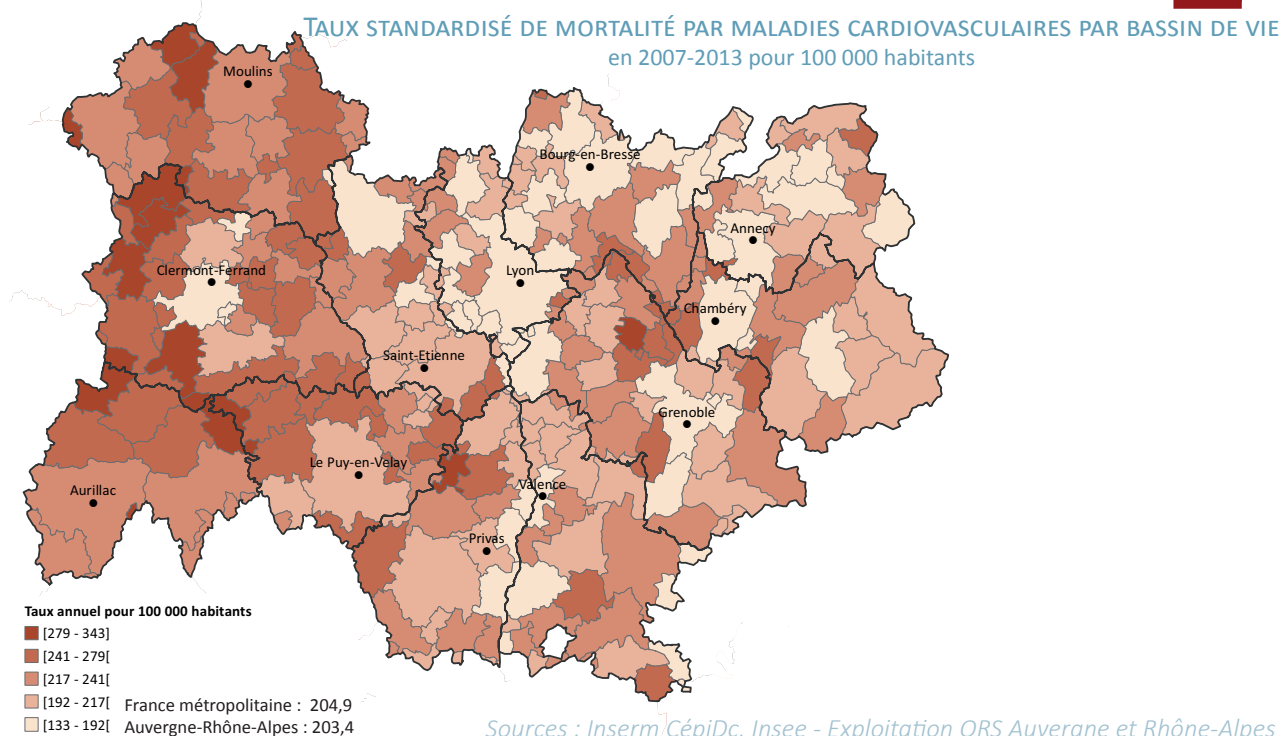


Quelques bassins de vie concernés par une plus grande mortalité par maladies cardiovasculaires, notamment dans les territoires de l'ouest

Les maladies cardiovasculaires sont un ensemble de pathologies comprenant les maladies coronariennes, les accidents vasculaires cérébraux, les pathologies vasculaires périphériques, l'insuffisance cardiaque et les cardiopathies congénitales. Elles constituent la seconde cause de mortalité en France (Diène, 2014). Les principaux déterminants des maladies cardiovasculaires sont les facteurs biocliniques et comportementaux (hypertension artérielle, dyslipidémies, syndrome métabolique, tabagisme) ainsi que les facteurs socioprofessionnels (contraintes psychoorganisationnelles, travail posté, bruit). Les facteurs environnementaux d'origine physique ou chimique susceptibles d'être impliqués dans l'apparition des maladies cardiovasculaires sont notamment le bruit, le monoxyde de carbone, la pollution atmosphérique (les particules fines d'un diamètre inférieur à 2,5 µg ou PM 2,5). On dispose de nombreuses études épidémiologiques qui montrent que les PM aux concentrations ambiantes ont des effets significatifs à court et long terme sur la santé (YearBook Santé et Environnement 2016).



Entre 2007 et 2013, **16 375 personnes sont décédées de maladies cardiovasculaires** en moyenne chaque année en région Auvergne-Rhône-Alpes. Le taux standardisé correspondant est de **203,4 décès pour 100 000 habitants**, proche de celui observé en France métropolitaine (204,9 décès pour 100 000 habitants). Les maladies cardiovasculaires touchent d'avantage les hommes que les femmes, avec un taux annuel régional de 263 pour 100 000 hommes contre 163 pour 100 000 femmes. Ce constat est le même pour la France métropolitaine (264,5 pour 100 000 hommes contre 164,4 pour 100 000 femmes).

Dans trois bassins de vie sur quatre, le taux standardisé de décès par maladies cardiovasculaires est inférieur à 247,5 pour 100 000 habitants. Les taux standardisés varient de **133 décès pour 100 000 habitants** dans

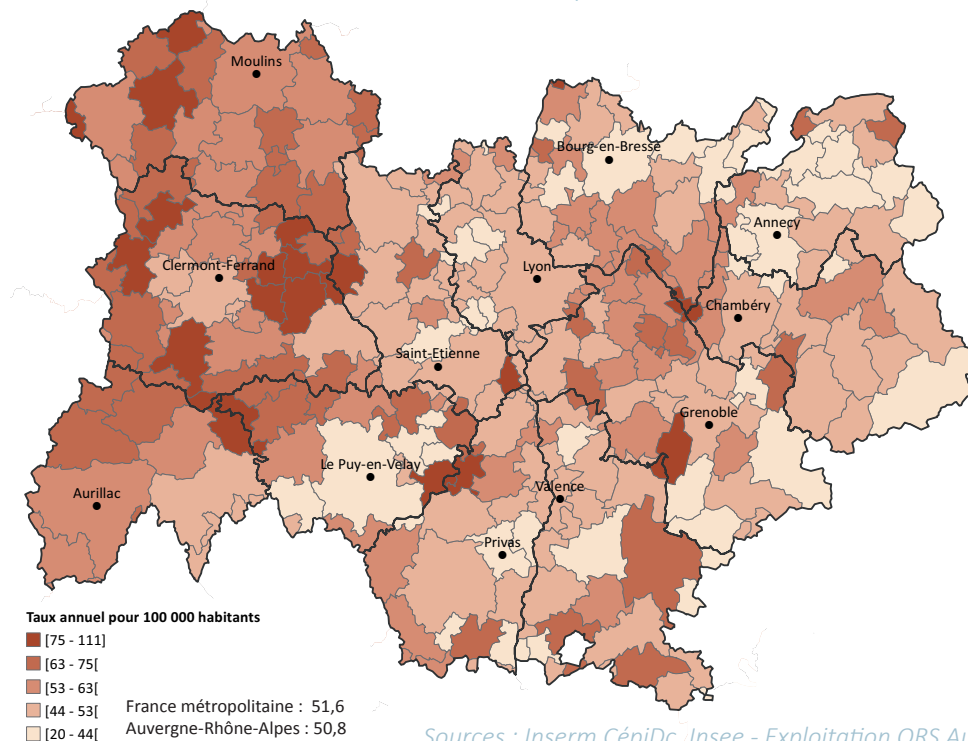
le bassin de vie de Crolles (Isère) à **337,5** dans le bassin de vie de Massiac (Cantal). Les bassins de vie concernés par le plus fort taux de décès par maladies cardiovasculaires sont situés dans le Puy-de-Dôme (Besse-et-St-Anastaise, St-Gervais-d'Auvergne, Pontaumur et Boussac) ainsi que dans l'Allier (Bourbon-l'Archambault et Sancoins).

Les disparités territoriales se retrouvent chez les femmes comme chez les hommes. Les taux de décès varient de 90,6 pour 100 000 femmes dans le bassin de vie d'Aigueperse (Puy de Dôme) à 278,8 dans le bassin de vie de Massiac (Cantal) et de 142 pour 100 000 hommes dans le bassin de vie de Crolles (Isère) à 527 dans le bassin de vie de Bourbon-d'Archambault (Allier).

Les cardiopathies ischémiques (CPI) sont des maladies coronariennes qui recouvrent un ensemble de symptômes comme l'angor stable, le syndrome coronarien et l'infarctus du myocarde. Les principaux facteurs de risque des CPI sont l'âge, le sexe (les hommes étant plus touchés que les femmes), le tabac, l'hypercholestérolémie, le diabète, l'obésité, l'hypertension, le stress et la sédentarité (InVS,2010).

Des taux de mortalité par cardiopathies ischémiques plus élevés dans les territoires de l'ouest

TAUX STANDARDISÉ DE MORTALITÉ PAR CARDIOPATHIES ISCHÉMIQUES PAR BASSIN DE VIE en 2007-2013 pour 100 000 habitants



Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation ORS Auvergne et Rhône-Alpes

Entre 2007 et 2013, **4 080 personnes sont décédées de cardiopathies ischémiques** en moyenne chaque année en région Auvergne-Rhône-Alpes. Le taux standardisé correspondant est de **50,8 décès** pour 100 000 habitants, proche de celui observé en France métropolitaine (51,6 décès pour 100 000 habitants). Les cardiopathies ischémiques touchent deux fois et demi plus d'hommes que de femmes, avec un taux annuel régional de 78 pour 100 000 hommes contre 32,7 pour 100 000 femmes. Ce constat est le même pour la France métropolitaine (79 pour 100 000 hommes et 33,2 pour 100 000 femmes).

Dans trois bassins de vie sur quatre, le taux standardisé de décès par cardiopathies ischémiques est inférieur à 62,4 pour 100 000 habitants. Les taux standardisés varient de **20,5 décès pour 100 000** habitants dans

le bassin de vie de Divonne-les-Bains (Ain) à **111,3** dans le bassin de vie de Massiac (Cantal). Les bassins de vie concernés par les plus forts taux de décès par cardiopathies ischémiques sont situés dans le Puy-de-Dôme (Puy-Guillaume, Courpière, St-Gervais-d'Auvergne, Pontaumur-Lezoux, Thiers, Besse-et-Saint-Anastaise et Billom) ainsi que dans l'Isère (Les Avenières, Aoste et Villars-de-Lans).

Les disparités territoriales se retrouvent chez les femmes comme chez les hommes. Les taux de décès varient de 4,1 pour 100 000 femmes dans le bassin de vie de Samoëns (Haute-Savoie) à 81,7 dans le bassin de vie de Massiac (Cantal) et de 31 pour 100 000 hommes dans le bassin de vie de Divonne-les-Bains (Ain) à 164 dans le bassin de vie de Massiac (Cantal).