

Brusque montée des morts violentes en Russie

France Meslé, Vladimir Shkolnikov, Jacques Vallin

Citer ce document / Cite this document :

Meslé France, Shkolnikov Vladimir, Vallin Jacques. Brusque montée des morts violentes en Russie. In: Population, 49^e année, n°3, 1994. pp. 780-790;

doi : 10.2307/1533967

https://www.persee.fr/doc/pop_0032-4663_1994_num_49_3_4204

Fichier pdf généré le 26/04/2018

TABLEAU 4. – DÉPART DE CHEZ LES PARENTS ET RETOUR

	Employées de maison	Femmes de ménage	Ouvrières non qualifiées
<i>Âge au départ de chez les parents</i>			
Répartition :			
– avant 14 ans	14	5	2
– 14 ans	24	7	4
– 15-16 ans	19	3	3
– 17-18 ans	17	8	11
– 19-21 ans	13	23	29
– 22-24 ans	7	24	21
– 25 ans et plus	6	26	25
– jamais parties	0	4	5
Total	100	100	100
Âge moyen au départ (pour celles qui sont parties)			
	17,2	22,8	23,0
<i>Retour chez les parents</i>			
Proportion de femmes revenues vivre chez leurs parents :			
Ensemble :	29	9	11
– si départ avant 19 ans	30	17	23
– si départ à 19 ans ou plus tard	24	7	9
Âge au retour			
– Avant 20 ans	47	22	19
– 20-24 ans	24	39	39
– 25 ans et plus	29	39	42
Total	100	100	100

fession ou le mariage. Mais pour les filles d'agriculteurs, elle représentait encore un moyen de quitter la ferme et de s'établir en ville ; être bonne à tout faire leur permettait de devenir ensuite ouvrière ou employée ou d'épouser un ouvrier. Alors que 46 % des filles d'agriculteurs nées entre 1911 et 1935 se sont mariées avec un agriculteur et 30 % avec un ouvrier, seulement 23 % ont épousé un agriculteur si elles se sont placées comme domestique, et 45 % ont épousé un ouvrier.

Catherine VILLENEUVE-GOKALP
INED

BRUSQUE MONTÉE DES MORTS VIOLENTES EN RUSSIE

Alors qu'au cours des vingt dernières années, dans la plupart des pays industriels, l'espérance de vie a fortement progressé, en Russie, elle est, en 1992, inférieure à son niveau de 1965 pour les hommes et à peine supérieure pour les femmes (figure 1). Jusqu'au milieu des années soixante, l'état sanitaire de la Russie avait pourtant eu tendance à se rapprocher de celui des pays de l'Ouest, mais la

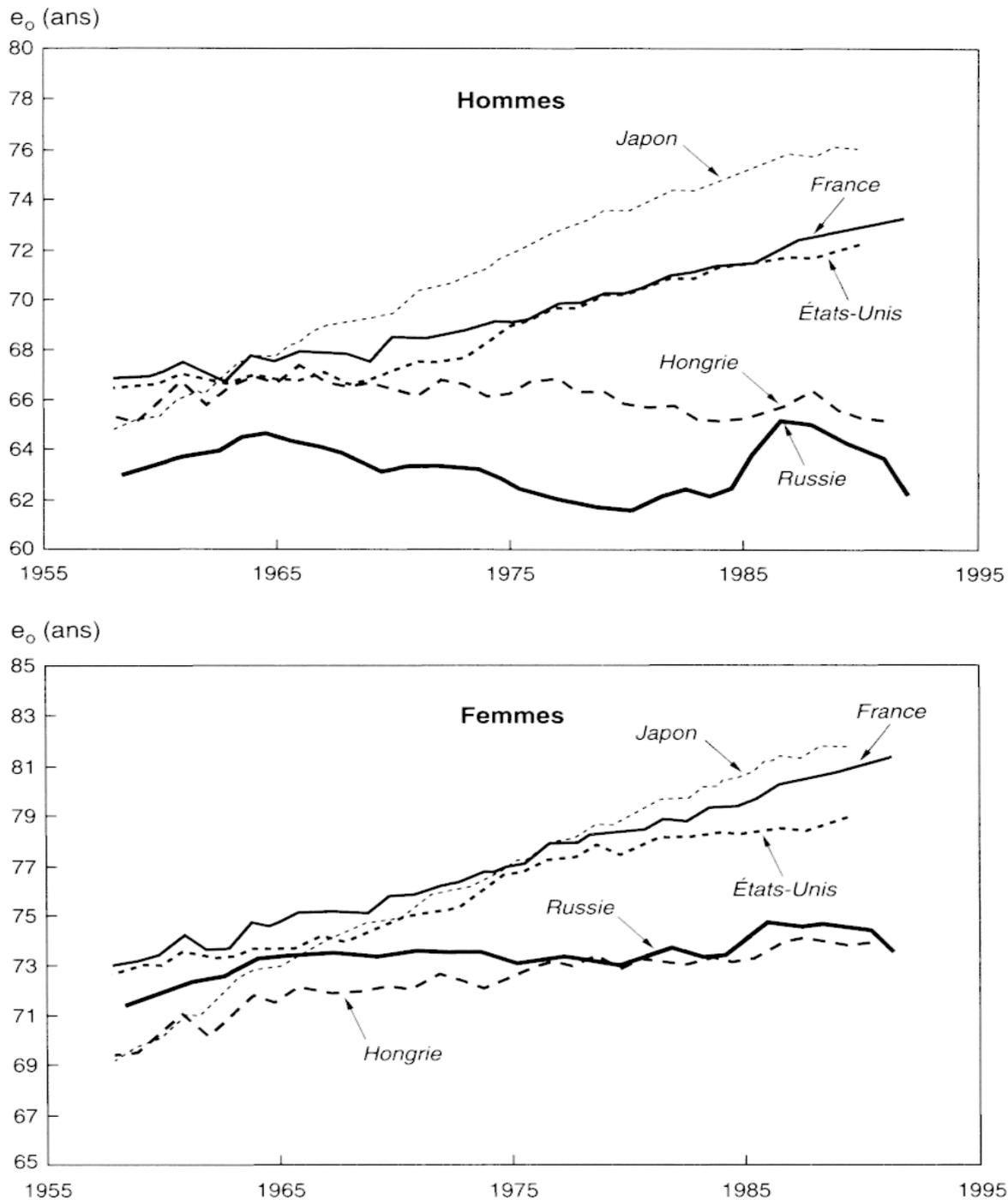


Figure 1. – Évolution comparée de l'espérance de vie à la naissance en Russie, en Hongrie, en France, aux États-Unis et au Japon, depuis la fin des années cinquante.

forte dégradation relative observée depuis aboutit aujourd'hui à un écart spectaculaire. En 1992, la vie moyenne des hommes russes (62,0 ans) est inférieure de plus de 11 ans à celle des Français (73,1) et de plus 14 ans à celle des Japonais (76,3). Pour les femmes, ces mêmes écarts sont de 7,8 et 8,5 ans (73,5 contre respectivement 81,3 et 82,0). La situation des hommes est particulièrement désavantageuse,

et, depuis longtemps, l'espérance de vie masculine russe est la lanterne rouge de l'Europe, anciens pays communistes et républiques européennes de l'ex-URSS compris (la figure 1 compare ici à titre d'exemple la Russie à la Hongrie). Du côté des femmes, la situation est moins désavantageuse, mais depuis 1975, les Russes ont perdu leur avantage sur les Hongrois.

En réalité, après quinze ans de régression (1965-80), légère pour les femmes, plus marquée pour les hommes, l'espérance de vie russe avait brusquement regagné du terrain en 1985-1986 avec la campagne antialcoolique de Gorbatchev, dépassant même un peu son point le plus haut des années soixante (64,9 ans pour les hommes et 74,3 ans pour les femmes en 1987 contre 64,5 et 73,5 au plus haut des années soixante), mais dès 1988 le mouvement de baisse a repris et il vient de s'amplifier. En 1992, avec 62,0 ans pour les hommes et 73,5 pour les femmes, l'espérance de vie est retombée à un niveau proche de son point le plus bas atteint en 1979-80.

Rôles différents des principales causes médicales de décès

Les principales causes de décès responsables de la lente détérioration des années 1965-80 ont déjà été mises en évidence au niveau de l'ensemble de l'ex-URSS [2]. La situation est à peu près la même pour la Russie. Le tableau 1 et la figure 2 présentent, pour chacune des trois périodes séparées par les deux revirements de tendance, les rôles respectifs joués par sept groupes de causes dans les changements d'espérance de vie à la naissance. Ainsi, pour les hommes, sur 1,7 an d'espérance de vie perdu entre 1970⁽¹⁾ et 1980, plus d'un an l'a été du seul fait de l'augmentation de la mortalité par maladies de l'appareil circulatoire, les autres causes, hormis les morts violentes ne jouant qu'un rôle marginal. Le même phénomène s'observe chez les femmes à ceci près qu'une légère amélioration due aux autres causes vient compenser une partie des pertes dues à la montée de la mortalité cardio-vasculaire (et, dans une moindre mesure, à celle des morts violentes).

TABLEAU 1. – CONTRIBUTIONS RESPECTIVES DE SEPT GRANDS GROUPES DE CAUSES À L'ÉVOLUTION DE LA VIE MOYENNE AUX COURS DE TROIS PÉRIODES (1970-80, 1980-87, 1987-92).

Causes	Hommes			Femmes		
	1970-80	1980-87	1987-92	1970-80	1980-87	1987-92
Mal. infectieuses	0,05	0,23	0,00	-0,01	0,14	0,07
Cancers	0,04	-0,13	0,01	0,17	-0,04	-0,05
Mal. app. circulatoire	-1,05	0,56	-0,34	-0,74	0,29	0,23
Mal. app. respiratoire	0,09	0,77	0,05	0,28	0,56	0,16
Mal. app. digestif	-0,07	0,16	-0,11	0,01	0,05	-0,03
Autres maladies	0,07	-0,12	-0,31	0,11	-0,16	-0,38
Morts violentes	-0,79	2,01	-2,16	-0,37	0,50	-0,56
Total	-1,66	3,48	-2,86	-0,55	1,34	-0,56

Le redressement des années 1980-87 et la rechute observée au cours des dernières années relèvent de causes différentes. Ce sont les morts violentes et non

⁽¹⁾ Le point de retournement se situe en 1965, mais nous n'avons pu jusqu'à présent reconstituer de séries continues par cause que depuis 1970.

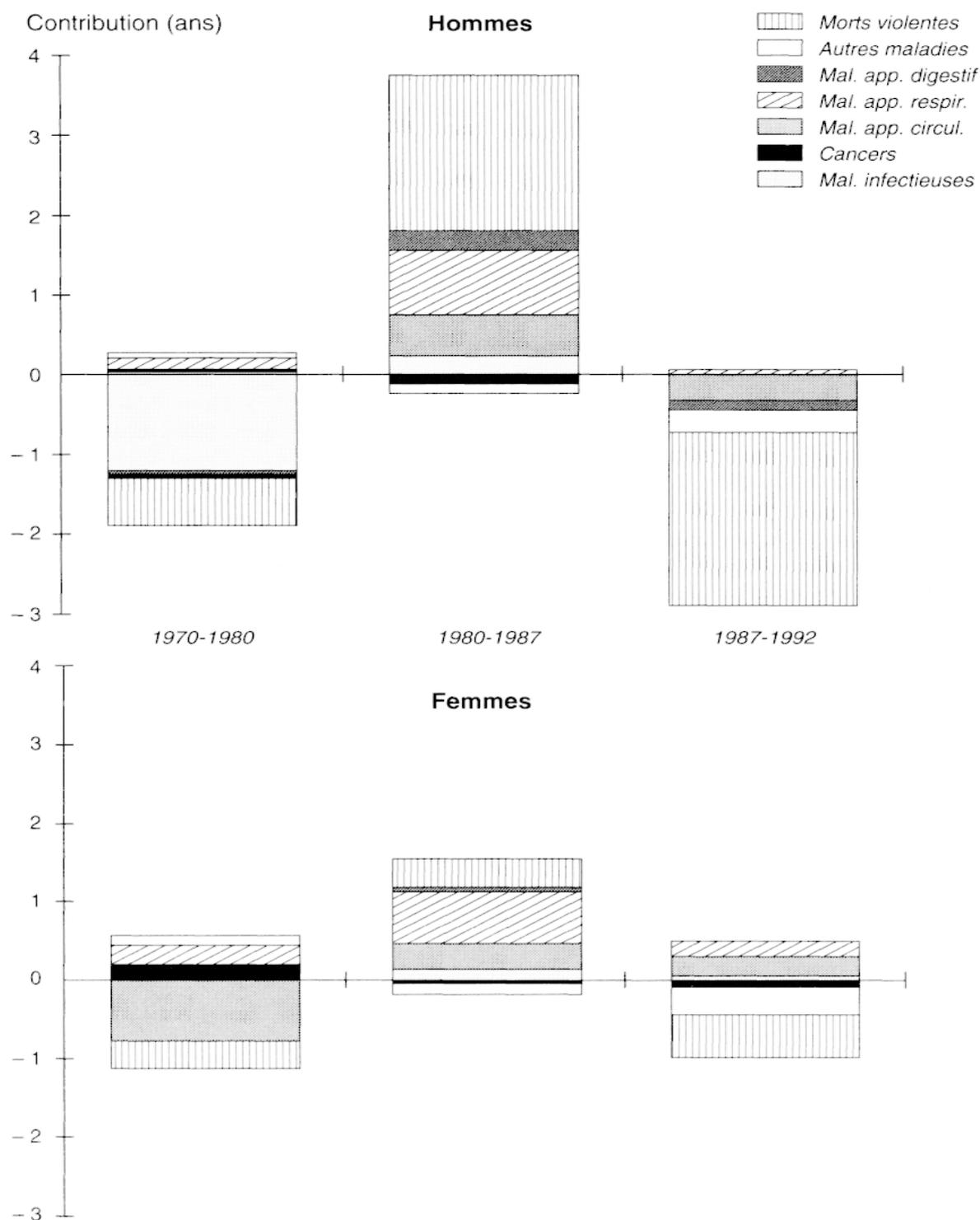


Figure 2. – Contributions respectives de sept grands groupes de causes médicales de décès aux variations d'espérance de vie observées en Russie en 1970-80, 1980-87 et 1987-92

plus les maladies de l'appareil circulatoire qui jouent le rôle primordial : sur les 3.5 années d'espérance de vie regagnées par les hommes de 1980 à 1987, plus de 2 sont dues au brusque recul de la mortalité violente et sur les 2.9 années reperdues

entre 1987 et 1992, près de 2,2 le sont en raison de la remontée de ce même groupe de causes. De la même façon chez les femmes, le gain de 1,3 an et la perte de 0,6 an sont très largement expliqués par l'évolution des morts violentes.

Ce changement dans les causes de l'évolution de la vie moyenne va de pair avec un changement dans les groupes d'âges qui font l'objet des plus fortes variations de mortalité. Alors que la lente dégradation de la période 1965-80 est pour l'essentiel imputable à une montée de la mortalité aux âges élevés, âges qui supportent le plus grand poids de la mortalité cardio-vasculaire, les brusques revirements récents de la conjoncture sont presque exclusivement dus à des variations de la mortalité aux âges adultes.

Le poids déterminant des morts violentes dans les variations conjoncturelles

conjoncturelles de la mortalité totale ont toujours été fortement liées aux morts violentes, tout particulièrement chez les hommes. On en prend très clairement conscience à la lecture de la figure 3 qui compare les variations annuelles de la vie moyenne à celles du taux comparatif de mortalité violente. Systématiquement, à chaque variation de la première correspond une variation en sens contraire de la seconde. Non seulement la corrélation est spectaculaire en ce qui concerne les variations les plus brutales de 1985-87 et 1991-92, mais elle est tout aussi nette pour les changements de moindre ampleur comme ceux de 1977-78 ou 1983-84. Du côté des femmes, la mortalité violente, beaucoup plus modérée, a moins d'influence sur les variations de l'espérance de vie. La corrélation n'est pas aussi parfaite mais elle reste forte.

En fait, si l'ordre des causes responsables des tendances lourdes a changé, les variations

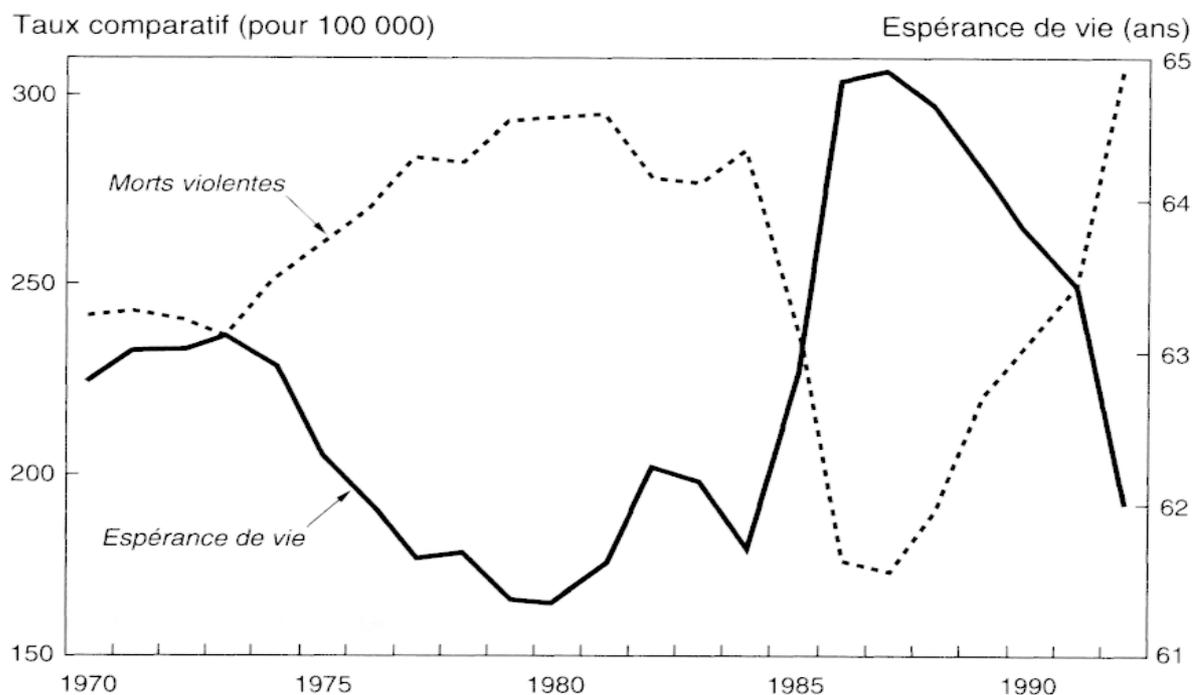


Figure 3. – Évolution annuelle comparée de la vie moyenne et du taux comparatif de mortalité par morts violentes en Russie depuis 1970 (sexe masculin)

Cet effet déterminant des variations des morts violentes tient évidemment à la place exceptionnelle qu'elles occupent dans la mortalité totale en Russie. Au début des années soixante-dix, la mortalité masculine par mort violente était déjà nettement plus élevée en Russie que dans la plupart des autres pays européens (figure 4). Du côté des femmes, dont la mortalité violente est, partout, beaucoup plus faible que celle des hommes, la différence entre la Russie et le reste de l'Europe était moins nette, les taux comparatifs étant même légèrement supérieurs en France et dans les pays d'Europe centrale (Allemagne, Autriche, Hongrie, Tchécoslovaquie). Mais presque partout la mortalité violente a diminué, sauf en Russie, et l'aggravation particulièrement forte des dernières années place aujourd'hui ce pays dans une position tout à fait exceptionnelle pour le sexe masculin et nettement désavantageuse pour le sexe féminin. Du côté des femmes, il n'y a plus que les Hongroises qui subissent une mortalité violente égale à celle des Russes. Quant aux hommes, leur mortalité violente est, en Russie, deux fois plus forte qu'en Hongrie ou en Pologne, trois fois plus qu'en France et six ou sept fois plus qu'au Royaume-Uni ou aux Pays-Bas.

Il faut cependant immédiatement préciser que le groupe de causes retenu ici sous l'expression « morts violentes » varie sensiblement d'un pays à l'autre, en fonction de pratiques de codage différentes. En particulier, en Russie, l'une de ses composantes, les « empoisonnements accidentels par l'alcool » inclut la majeure partie des décès par alcoolisme aigu, alors que dans son utilisation classique par les autres pays d'Europe, cette même rubrique est réservée aux empoisonnements réellement accidentels, liés par exemple à l'usage des alcools industriels [1]. C'est pourquoi, dans ce pays à forte consommation de boissons alcoolisées, si peu de décès sont enregistrés sous les rubriques « psychose alcoolique » ou « syndrome de dépendance alcoolique ». Une comparaison avec la France, où la consommation d'alcool est également importante, met aisément en évidence cet usage différent des nomenclatures (tableau 2). Alors que la somme des taux comparatifs de mortalité enregistrés pour les principales causes liées à l'alcool était, en 1991, du même ordre de grandeur dans les deux pays (42 p. 100 000 en Russie et 37 en France), la moitié était enregistrée en Russie à la rubrique « empoisonnements accidentels », tandis que la quasi-totalité était classée en France avec les maladies de l'appareil digestif (cirrhoses) ou avec les maladies mentales (psychose, alcoolisme).

TABLEAU 2. – TAUX COMPARATIFS DE MORTALITÉ POUR LES PRINCIPALES AFFECTIONS LIÉES À L'ALCOOL. EN RUSSIE ET EN FRANCE, EN 1991. SEXE MASCULIN.

Causes	Russie	France
Cirrhose alcoolique du foie	4,74	15,61
Autres cirrhoses du foie	14,50	10,11
Psychose alcoolique	0,18	1,00
Syndrome de dépendance alcoolique	1,95	10,17
Sous-total « maladies » liées à l'alcool	21,37	36,89
Empoisonnement accidentel par l'alcool	20,29	0,02
Total	41,66	36,91

Pour comparer plus strictement les morts violentes en France et en Russie, il faudrait donc retirer environ 20 points au taux comparatif russe. Cela ne changerait cependant pas fondamentalement la différence puisque, même diminué de

taux comparatif (p. 100 000)



taux comparatif (p. 100 000)

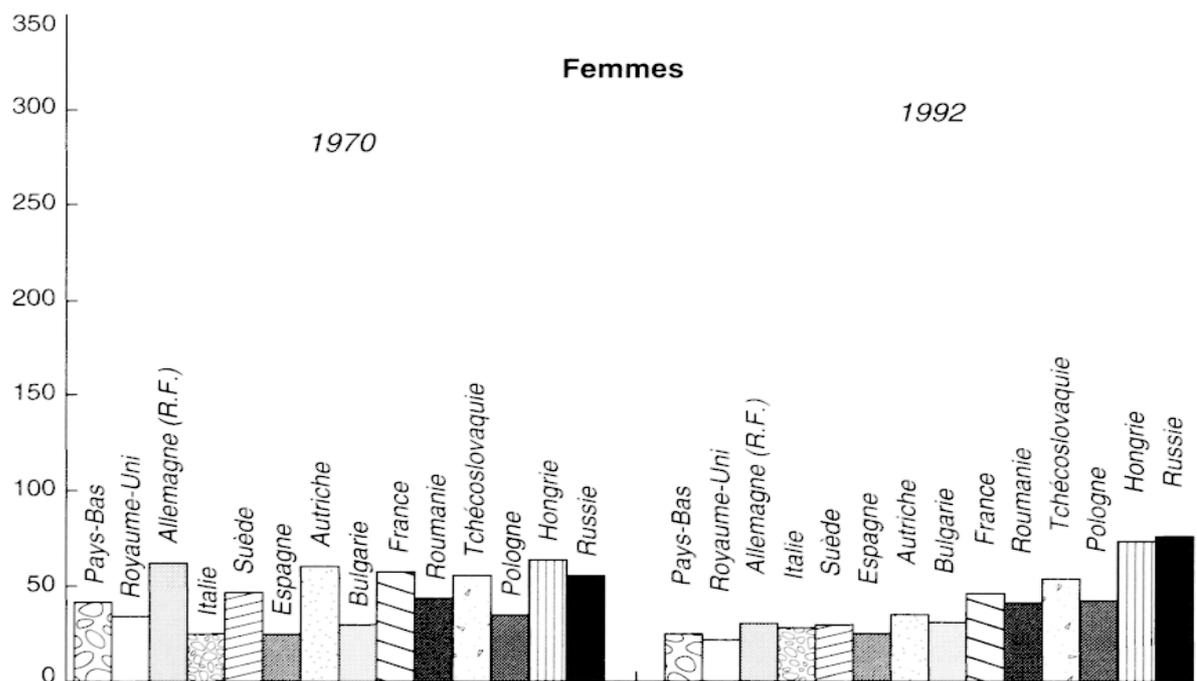


Figure 4. – Taux comparatifs de mortalité violente pour la Russie et différents pays européens, en 1970 et en 1992*

*En réalité, pour certains pays, il s'agit de données un peu plus anciennes (1991, 1990 voire 1989), les dernières disponibles, mais cela a plutôt tendance à sous-estimer l'écart réel actuel entre la Russie et les autres pays, puisque les évolutions sont divergentes.

20 points en Russie, le taux de mortalité violente y serait encore, en 1991, de 230 p. 100 000 (au lieu de 250) contre seulement 100 en France.

Inversement, une composante du groupe des « morts violentes », les « chutes accidentelles », souffre de sous-estimation en Russie, comparée à d'autres pays européens. Alors qu'en France, on range systématiquement sous cette rubrique les « fractures du col du fémur », particulièrement fréquentes aux âges élevés, elles sont souvent classées en Russie, comme d'ailleurs au Royaume-Uni, avec les maladies cardio-vasculaires ou respiratoires qui souvent compliquent ces fractures. Ainsi, chez les hommes, le taux comparatif de mortalité par chute accidentelle s'élève à 13 p. 100 000 en France contre seulement 8 en Russie. Et chez les femmes, la différence est encore plus nette, avec moins de 3 p. 100 000 en Russie contre 13 en France. Cette différence beaucoup plus marquée chez les femmes que chez les hommes tient au fait que la plupart des chutes accidentelles enregistrées comme telles en Russie sont celles qui sont liées à l'alcool ou au travail. Il faudrait donc vraisemblablement, pour comparer les morts violentes en France et en Russie, retirer des taux français la quasi-totalité des décès par chute accidentelle aux âges élevés (l'inverse est impossible car on ne peut, pour la Russie, isoler les complications de fractures de col du fémur des autres maladies cardio-vasculaires ou respiratoires). En 1991, il faudrait alors comparer les 230 p. 100 000 de la Russie à un taux de l'ordre de 90 pour la France. On retrouve en fin de compte entre la Russie et la France, un rapport de 2,5 à 1, comme pour les taux non corrigés. En revanche, cette seconde correction n'aurait pas lieu d'être pour une comparaison avec le Royaume-Uni, mais c'est aussi en partie pour cette raison que la mortalité violente enregistrée dans ce pays est deux fois plus faible qu'en France.

Évolution des principales causes de mort violente

La figure 5 distingue les quatre principales causes de mort violente : accidents de la circulation, empoisonnements, suicides et homicides. En 1985-86, à la suite de la campagne antialcoolique de Gorbatchev, ces quatre causes reculent fortement, même si la chute est un peu moins brusque pour les accidents de la route. En revanche, les mouvements de hausse observés avant et après, sont plus spécifiques. La montée des années soixante-dix ne porte que sur trois de ces causes (accidents de la route, empoisonnements et homicides) mais non sur les suicides, qui se situent sur toute la période 1970-84 à un niveau particulièrement élevé mais stable. La remontée des années 1988-92 est encore plus diversifiée. En fait, en 1988-89, elle tient surtout aux accidents de la route et aux homicides, dont la montée est beaucoup plus brutale que celle des empoisonnements, tandis que dans les toutes dernières années, elle dépend des homicides, suicides et empoisonnements. Le contraste récent est particulièrement net entre les accidents de la route qui stagnent puis même régressent légèrement en 1992, et les homicides et les empoisonnements accidentels dont l'augmentation est particulièrement brutale en 1992 après un léger ralentissement en 1990-91. Autrement dit, l'alcoolisme (qui, on le sait, dans la statistique russe, domine les empoisonnements) et les homicides participent à toutes les variations ; les suicides ne varient brutalement que lors de la baisse de 1986 ; quant aux accidents de la route, ils participent plus à la montée de 1988-89 qu'à la baisse de 1986 et restent complètement étrangers à l'aggravation la plus récente.

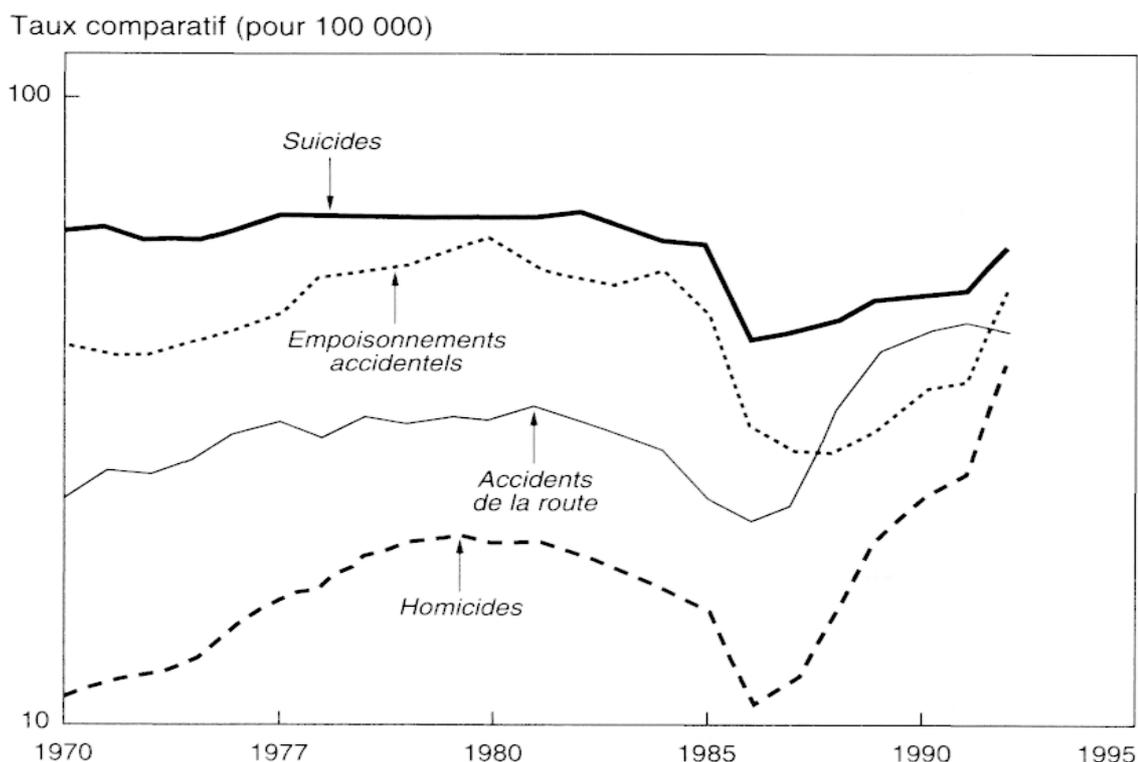


Figure 5.- Évolution annuelle, de 1970 à 1992, des quatre principales causes de morts violentes. Sexe masculin

L'alcoolisme n'est plus le seul moteur de l'évolution des morts violentes

Ainsi, le retournement lié à la campagne antialcoolique de Gorbatchev a joué sur toutes les morts violentes, mais la nouvelle dégradation qui a suivi obéit à des dynamiques spécifiques à chaque cause où la consommation d'alcool n'est plus qu'un des éléments moteurs. Les accidents de la circulation remontent brutalement en 1988-89, sous l'effet de l'augmentation du trafic et de la régression des conditions de sécurité, mais, assez vite, avec les années 1990, le phénomène est enravé par les difficultés d'approvisionnement en carburant.

Ainsi, le retournement lié à la campagne antialcoolique de Gorbatchev a joué sur toutes les morts violentes, mais la nouvelle dégradation qui a suivi obéit à des dynamiques spécifiques à chaque cause où la consommation d'alcool n'est plus qu'un des éléments moteurs. Les accidents de la circulation remontent brutalement en 1988-89, sous l'effet de l'augmentation du trafic et de la régression des conditions de sécurité, mais, assez vite, avec les années 1990, le phénomène est enravé par les difficultés d'approvisionnement en carburant.

La flambée d'homicides observée en 1988-89 est peut-être le résultat du choc des réformes économiques et de la baisse du niveau de vie qui, combinées au recul du système autoritaire et policier, ont fourni un terrain propice au développement de la criminalité. Cette hypothèse ne permet cependant pas de comprendre clairement pourquoi le phénomène s'amortit en 1990-91, années où les difficultés ne font que s'aggraver. En fait de 1988 à 1991, l'évolution des homicides ressemble étrangement à celle des accidents de la circulation. On peut se demander si certains tués sur la route n'ont pas été enregistrés comme victimes d'homicide. En revanche, la brutale remontée des homicides en 1992 va complètement à l'inverse de la régression des accidents de la route, et devrait plutôt être rapprochée de la soudaine aggravation de la mortalité par empoisonnements (alcoolisme) observée la même année. Elle peut également avoir un rapport avec la montée des violences politiques et ethniques. En Ossétie du Nord, par exemple, le taux de mortalité par homicide a triplé de 1991 à 1992, en Tatarie, il a augmenté de 80 %, en Tchétchénie-Ingouchie,

de 75 %. Cependant, ces régions ne forment qu'une faible fraction de la population totale. L'augmentation du taux d'homicide dépend bien davantage, au niveau national, de l'aggravation de la situation dans les grandes villes : + 70 % à Saint-Petersbourg, + 100 % à Moscou.

Comparée aux mouvements plutôt chaotiques de ces trois causes, l'évolution récente du suicide paraît beaucoup plus modérée et régulière. Alors que pour les homicides et les accidents de la circulation, le niveau atteint en 1992 est nettement supérieur au maximum observé au début des années 1980, celui des suicides reste, après une assez lente remontée, inférieur à ce qu'il était avant la chute de 1986. L'effet général des mesures antialcooliques de Gorbatchev, jusque sur le suicide, n'en apparaît que plus exceptionnel. Même la remontée assez nette de 1992 reste sans commune mesure avec ce que l'on observe pour les empoisonnements et homicides.

Ces divergences récentes entre ces principales causes pourraient expliquer pourquoi au total l'évolution de la mortalité violente, très liée à celle de la consommation d'alcool jusqu'en 1986, l'est nettement moins depuis (figure 6). Il faut cependant rester prudent sur l'interprétation de l'évolution récente de la consommation observée. D'une part, on est passé d'une économie dirigée, où tout le commerce (y compris celui de l'alcool) relevait de l'État, à une économie de marché où la statistique des ventes est plus difficile à tenir. Mais d'autre part, les mesures de restriction concernant l'alcool ont induit des pratiques de substitution dont la statistique ne rend sans doute pas compte. Les estimations publiées par A. V. Nemtsov, dans *Rossiyskiye Vesti* de décembre 1993, aboutissent pour 1992 à un chiffre très supérieur à la consommation d'alcool officiellement annoncée [3].

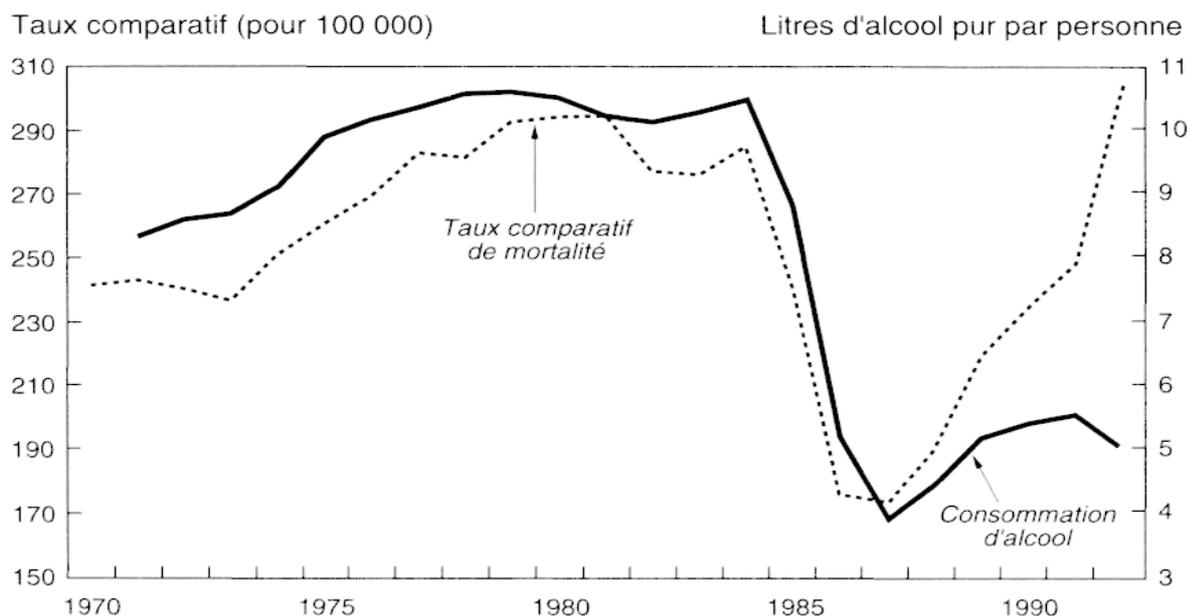


Figure 6. – Évolution comparée, de 1970 à 1992, du taux comparatif de mortalité violente et de la consommation d'alcool par habitant

En tout état de cause, quelles qu'en soient les formes, la brusque montée des morts violentes en Russie, reflète la dégradation des conditions de vie liée aux réformes économiques, à la désorganisation administrative et aux incertitudes po-

litiques. L'enjeu est d'autant plus grand que cette aggravation intervient dans une société où la violence occupe de longue date une place importante. Cette tendance préoccupante ne pourra probablement être enrayerée qu'avec l'assainissement économique et la stabilisation politique.

France MESLÉ*, Vladimir SHKOLNIKOV**
et Jacques VALLIN*

BIBLIOGRAPHIE

- [1] BLUM (Alain) et MONNIER (Alain). – La mortalité selon la cause en Union soviétique, *Population*, 1989, n° 6, p. 1053-1100.
- [2] MESLÉ (France), SHKOLNIKOV (Vladimir) et VALLIN (Jacques). – Mortality by cause in the USSR in 1970-1987 : the reconstruction of time series, *Revue Européenne de Démographie*, 1992, n° 8, p. 281-308.
- [3] SHKOLNIKOV (Vladimir). – *Levels and trends of life expectancy and mortality in Russia. Analytic report*, Moscou, Center of Demography and Human Ecology, 39 p.



ANALYSE DU VIEILLISSEMENT DIFFÉRENTIEL ET DES MÉCANISMES DE SÉLECTION DANS UNE GRANDE ENTREPRISE DE LA MÉTALLURGIE⁽¹⁾

L'étude que nous présentons s'est déroulée en deux phases, la première directement orientée vers la recherche de manifestations de vieillissement différentiel, la seconde visant à mettre en évidence des mécanismes de sélection susceptibles de masquer ce phénomène.

Phase I : La recherche du vieillissement différentiel

En France comme à l'étranger, les statistiques de mortalité révèlent d'importantes différences d'une catégorie socioprofessionnelle à l'autre. Cette mortalité différentielle est probablement due à l'interaction de plusieurs facteurs mais, parmi ceux-ci, les nuisances et contraintes subies par les salariés au cours de leur vie professionnelle sont particulièrement accusées. Pourtant, il n'est pas évident que ces différences de mortalité soient explicables par les accidents du travail et la pathologie professionnelle caractérisée.

Nous avons donc voulu tester l'hypothèse de l'existence d'un vieillissement différentiel global atteignant sous la forme d'un tableau non spécifique, des organes et fonctions qui ne seraient pas directement agressés par les conditions de travail.

* INED.

** Centre de Démographie et d'Écologie humaine, Institut des Prévisions économiques, Moscou.

⁽¹⁾ Un exposé détaillé de cette recherche sera prochainement publié dans un ouvrage collectif à paraître sur *vieillesse et travail*.