

# L'inégalité sociale devant la mort en France (1975–1980): une étude longitudinale

G. Desplanques

INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DES ETUDES ECONOMIQUES  
18, BOULEVARD A. PINARD, 75675 PARIS CÉDEX 14

Dès le 19<sup>ème</sup> siècle, en pleine révolution industrielle, des chercheurs de différents pays européens se sont intéressés aux différences de mortalité entre les groupes humains, les groupes sociaux en particulier. A la fin du siècle, à l'initiative de William Farr, les Anglais ont entrepris des travaux systématiques en rapprochant les effectifs de décès, tirés des statistiques de l'état civil, aux effectifs des recensements, classés par profession. Ces travaux ont été reconduits tous les 10 ans jusqu'à l'époque actuelle. La même méthode a été adoptée en France, au début du siècle (1) et dans les années cinquante. Dans les pays qui disposent d'un état civil et qui effectuent régulièrement des recensements, la plupart des statistiques démographiques et des indicateurs qui les résument sont calculées à partir de ce type de rapprochement. Cette méthode qu'on peut qualifier de "classique", donne d'excellents résultats quand on s'intéresse à des variables définies sans ambiguïté, comme le sexe, l'âge, le lieu de domicile.

Elle se révèle médiocre pour appréhender la mortalité par catégorie sociale, pour plusieurs raisons; la principale est la difficulté à saisir la "catégorie sociale" d'un individu. Ce concept est de nature relativement subjective à la différence de l'âge ou de la région de résidence : pour un individu les déclarations diffèrent sensiblement suivant le mode de collecte. Et, justement, entre le recensement et l'enregistrement du décès, les conditions sont très différentes, même si le décès a eu lieu peu de temps après le recensement. En outre, la situation peut changer entre la date du recensement et celle du décès.

Si l'on veut connaître avec précision la mortalité suivant le milieu social, il faut procéder autrement. La méthode utilisée par l'I.N.S.E.E. consiste à suivre un ensemble d'individus pour lesquels on a noté différents renseignements obtenus au moment du recensement. Un relevé périodique des décès à l'aide d'un répertoire des personnes permet de mesurer la mortalité de tout groupe repéré par certaines caractéristiques. Cette méthode assure l'homogénéité des numérateurs et des dénominateurs dans les calculs des quotients de mortalité. La Grande-Bretagne et les pays scandinaves procèdent également à des études longitudinales.

## Les études longitudinales effectuées par l'I.N.S.E.E.

Dès 1963, l'I.N.S.E.E. a entrepris une étude à partir d'un échantillon prélevé dans les fichiers mécanographiques de recensement de 1954. Afin de mettre à jour les résultats de la première étude, un nouvel échantillon a été tiré informatiquement à partir des fichiers du recensement de 1975. A chaque fois, l'étude a été limitée aux Français nés en France : en effet, les personnes nées hors de France ne sont pas inscrites au répertoire et les décès d'étrangers nés en France n'y sont pas transcrits lorsqu'ils surviennent à l'étranger.

La catégorie sociale, telle qu'elle est mesurée dans les recensements, est susceptible d'évolution, surtout pour les jeunes adultes : ils ne figurent donc pas dans l'échantillon. Les personnes âgées n'en font pas partie non plus, le recensement ne précisant pas leur

milieu social. La seconde étude porte sur les personnes âgées en 1975 de 30 à 64 ans : les jeunes, qui ont une mortalité plus faible, y sont davantage représentés ainsi que quelques catégories socioprofessionnelles de faible effectif.

Après le tirage informatique de l'échantillon, on est retourné aux bulletins de recensement pour y relever l'identité complète et le lieu de naissance, ce qui permet l'identification à l'aide du répertoire national d'identification des personnes physiques. Pour les individus "identifiés", c'est-à-dire retrouvés dans le répertoire, une consultation de ce dernier permet de savoir s'il est encore vivant à une date donnée et de noter, s'il y a lieu, la date du décès.

## Du professeur à l'ouvrier

Sur l'ensemble de la période 1975-1980, parmi les hommes actifs, c'est le groupe des cadres supérieurs et professions libérales qui connaît la mortalité la plus basse entre 35 et 60 ans.

Figurent en tête de liste, en matière de longévité, les professeurs dont la probabilité de décéder entre 35 et 60 ans est inférieure à 8 % (figure 1). Viennent ensuite les ingénieurs, les professions libérales, les cadres administratifs supérieurs (un peu moins de 10 %) puis les instituteurs (10 %). A l'autre extrémité, les plus défavorisés des actifs sont toujours les manoeuvres : un quart d'entre eux meurent entre 35 et 60 ans, 3 fois plus que les professeurs et les ingénieurs. Un peu moins mal lotis, on trouve les salariés agricoles et le personnel de service, puis le gros des ouvriers : un peu moins d'un ouvrier de 35 ans, qualifié ou spécialisé, sur 5 meurt avant d'atteindre 60 ans.

Entre ces ensembles, l'un constitué par les cadres supérieurs, les professions libérales et les instituteurs, l'autre par les personnels d'exécution qui exercent un métier manuel, les autres catégories s'intercalent de manière continue.

Les industriels et gros commerçants viennent d'abord : leur mortalité dépasse celle des cadres supérieurs, mais elle est un peu inférieure à celle des techniciens et des cadres moyens.

Les agriculteurs sont au niveau de ces derniers, ainsi que les contremaîtres et les artisans. Restent les employés, les petits commerçants et la catégorie "Armée-Police" (les sous-officiers de l'armée et le personnel subalterne de la police) qui précèdent d'assez peu les ouvriers qualifiés.

Dans l'ensemble, l'ordre qui se dessine en matière de mortalité n'est pas très éloigné de la hiérarchie sociale : les cadres sont les moins touchés, le personnel d'exécution est le plus exposé. Le classement qui paraît le plus surprenant est celui des agriculteurs : leur mortalité est voisine de celle des techniciens ou des cadres moyens, alors que leur statut social, leur niveau de formation les rapprochent plutôt des ouvriers.

Fig. 1 :

Mortalité des hommes  
selon la catégorie socioprofessionnelle  
(classement selon la probabilité de décès  
croissante)

	Probabilité de décès entre 35 et 60 ans (en %)	Espérance de vie à 35 ans en années (estimées)
Professeurs	7,1	43,2
Ingénieurs	8,3	42,3
CADRES SUPERIEURS ET PROFESSIONS LIBERALES	9,1	42,0
Instituteurs	9,8	41,1
Cadres administratifs supérieurs	9,8	41,4
Professions libérales	10,0	(1)
Contremaîtres	11,6	40,2
Techniciens	11,7	40,3
CADRES MOYENS	11,7	40,3
Industriels et gros commerçants	12,0	(1)
AGRICULTEURS	12,0	40,3
Artisans	12,4	40,2
Cadres administratifs moyens	12,6	39,6
PATRONS DE L'INDUSTRIE ET DU COMMERCE	13,4	39,5
AUTRES ACTIFS (artistes, clergé, armée, police)	13,7	(1)
Petits commerçants	14,8	38,8
Employés de commerce	15,5	38,4
EMPLOYES	15,6	38,5
Employés de bureau	15,7	38,5
Armée, Police	16,5	36,9
Ouvriers qualifiés	17,0	37,5
OUVRIERS	18,1	37,2
Ouvriers spécialisés	18,6	37,0
SALARIES AGRICOLES	20,2	37,5
Manœuvres	25,3	34,3
ENSEMBLE DES ACTIFS	14,9	38,8
INACTIFS	47,0	(1)
TOTAL	17,4	37,2

(1) Données non significatives

Parmi les catégories de faible mortalité, la liaison entre niveau de mortalité et niveau culturel paraît étroite : ce sont les groupes où les diplômés d'études supérieures et les bacheliers sont les plus nombreux qui ont la plus grande durée de vie. Sur ce plan, les instituteurs sont très proches des cadres supérieurs et des professions libérales : ils sont plus souvent titulaires du baccalauréat que les cadres administratifs supérieurs.

Le niveau de mortalité apparaît aussi lié au revenu : s'ils ont moins de diplômes que les instituteurs, les cadres administratifs supérieurs jouissent d'un niveau de vie plus élevé : de la même façon, les industriels et gros commerçants ont des sources de revenus supérieures à celles des cadres moyens.

A l'autre extrémité, avec les manœuvres et les salariés agricoles, ce sont les catégories qui ont à la fois les plus faibles revenus et les plus bas niveaux de formation qui occupent le bas de l'échelle.

L'étude de la mortalité infantile suivant la catégorie sociale du père fait apparaître le même classement (2). Cette coïncidence témoigne du rôle joué par le milieu social et les conditions de vie qui s'y rattachent.

Chez les hommes adultes, avant 40 ans, le risque de décès est faible : la probabilité de décéder dans l'année pour un homme de 35 ans est de 2,3 pour mille. En revanche, les écarts relatifs sont très sensibles : de 1 % chez les cadres supérieurs, les professeurs ou les instituteurs, le quotient de mortalité à 35 ans s'élève à plus de 5 % chez les manœuvres, particulièrement exposés vers cet âge.

Lorsque l'âge augmente, la hiérarchie des catégories reste à peu près la même : à 55 ans, le quotient de mortalité va de 5 à 16 % soit un rapport de 1 à 3. C'est un écart qui reste important : il avoisine celui qui existe vers cet âge entre hommes et femmes.

Ce n'est qu'au delà de 55 ans que les différences s'amenuisent sensiblement. Entre 55 et 65 ans, chez les actifs, les risques de mortalité entre les groupes extrêmes ne vont plus que du simple au double.

La profession, qui sert à mesurer la catégorie sociale, n'explique pas à elle seule de tels écarts. D'autres facteurs jouent un rôle important (3). C'est le cas de l'urbanisation.

A ne regarder que la taille de commune ou d'agglomération, on ne relève que de faibles écarts de mortalité depuis les communes rurales jusqu'à l'agglomération parisienne.

Cette apparente uniformité cache des situations très variables suivant la catégorie sociale. Les cadres supérieurs et professions libérales ont une mortalité plus faible en ville. A l'opposé, ce sont les instituteurs de la campagne qui sont les mieux protégés (figure 2).

Dans les catégories sociales qui n'ont dans leur métier qu'un rôle d'exécution, la mortalité croît avec l'urbanisation : c'est déjà vrai chez les employés et les ouvriers qualifiés, dont les niveaux sont assez proches. Ça l'est davantage chez les ouvriers spécialisés et plus encore chez les manœuvres : l'agglomération parisienne est particulièrement défavorable à ces deux catégories.

Chez les ouvriers spécialisés, la surmortalité des urbains par rapport à ceux qui vivent en zone rurale est d'environ 40 %. Chez les manœuvres, elle est près de 100 %. On note d'ailleurs qu'à la campagne les risques de mortalité des manœuvres et des salariés agricoles sont identiques.

#### Les écarts entre catégories sociales se sont légèrement accrûs depuis 1975

Au cours des vingt dernières années, la mortalité des adultes a connu une baisse assez sensible, surtout depuis 1970. La probabilité de décéder entre 35 et 60 ans, pour les hommes, est passée de 20,9 % au cours des années 1955-1959 à 17,6 % pour les années 1975-1980, soit une diminution d'environ 16 %. Les progrès ont été plus marqués pour le sexe féminin dont le niveau de mortalité était pourtant plus bas. Une telle baisse a-t-elle profité à tous les milieux ou a-t-elle été plus sensible dans certains ?

Dans l'ensemble, la hiérarchie des catégories a subi très peu de changements en 20 ans : cadres supérieurs, professions libérales et instituteurs étaient et restent les mieux protégés. Salariés agricoles, ouvriers

Fig. 2 : Mortalité suivant la catégorie sociale et la catégorie de commune au cours de la période 1975-1980  
Indice synthétique de mortalité pour les générations 1921-1945 <sup>1)</sup>

	Communes rurales	20'000 hab.	20'000 à 200'000 hab.	200'000 à 2'000'000 hab.	Agglomération parisienne
Cadres supérieurs et professions libérales	57	63	47	51	49
Instituteurs	46	46	59	52	58
Techniciens	70	62	68	66	67
Employés	80	94	88	97	107
Ouvriers qualifiés	87	99	95	113	108
Ouvriers spécialisés	100	117	132	113	143
Manoeuvres	131	178	156	194	261

Source : Etude longitudinale de la mortalité.  
<sup>1)</sup> Lecture des chiffres : Les instituteurs des communes rurales ont une mortalité inférieure de plus de moitié (46 %) à celle de l'ensemble de la population masculine, entre 35 et 55 ans.

moins nombreux; à l'inverse, certaines professions ont connu une large expansion (techniciens, chauffeurs routiers), d'autres étaient pratiquement inexistantes en 1954 (métiers de l'électronique et de l'informatique). Dans ces conditions, une même appellation en 1954 et en 1975 peut rassembler des professions assez différentes surtout pour les catégories intermédiaires telles que techniciens ou cadres moyens.

Quand on compare la mortalité entre 35 et 60 ans au cours de la période 1975-1980 à celle de la période 1955-1960, on note une diminution dans toutes les catégories (figure 3). Celle-ci est très sensible pour les patrons de l'industrie et du commerce, pour les contremaîtres, pour les cadres supérieurs et les professions libérales; c'est pour les ouvriers spécialisés, les salariés agricoles et les manoeuvres que la diminution de la mortalité est la plus réduite. Ces deux dernières catégories qui constituaient 75 % des actifs en 1954 n'en représentent plus que 10 % en 1975. Pour des Français nés en France, être manoeuvre en 1975, ou salarié agricole, c'est-à-dire appartenir à deux catégories à forte proportion à la fois de travailleurs immigrés et de célibataires, c'est, dans bien des cas, le signe d'une mauvaise intégration sociale : on ne pouvait pas en dire autant en 1954, lorsque ces catégories étaient beaucoup plus nombreuses et plus françaises.

Ces considérations ne facilitent pas la réponse à la question qui était posée plus haut : la baisse a-t-elle profité à tous les milieux ?

Cependant, on peut examiner l'évolution au sein de grands groupes : l'analyse est alors moins perturbée par l'incertitude des classements. On opposera ainsi d'une part les salariés agricoles et les ouvriers, contremaîtres exclus, c'est-à-dire les travailleurs manuels exécutants, d'autre part les autres actifs, en gros les cols blancs et les agriculteurs non compris le personnel de service et la catégorie armée-police : d'un côté 43 % des hommes actifs, de l'autre 53 % aussi bien en 1954 qu'en 1975.

La mortalité de l'ensemble des cols blancs et agriculteurs, qui étaient déjà les mieux protégés vers 1960, a davantage diminué en une vingtaine d'années. Pour eux, la probabilité de décès entre 35 et 60 ans a chuté de 22 %, alors que la baisse n'a été que de 15 % pour les travailleurs manuels : les écarts se sont ainsi accrus (figure 4). Un coup d'oeil au sein de ces deux groupes confirme ce résultat : au sein du monde ouvrier, l'évolution a été plus favorable chez les ouvriers qualifiés que dans les autres catégories : ouvriers spécialisés, salariés agricoles et manoeuvres.

Dans l'autre groupe, c'est chez les cadres supérieurs, professions libérales et instituteurs, dont l'importance s'est pourtant accrue, que l'amélioration a été la plus marquée : la mortalité y a baissé de plus de 25 % en vingt ans, au lieu de 22 % pour l'ensemble des cols blancs et agriculteurs.

Au cours du dernier quart de siècle, dans divers domaines, les différences sociales se sont amenuisées : l'échelle des revenus s'est légèrement réduite; sur un plan matériel, les catégories défavorisées ont accédé en nombre à des équipements qu'elles ne possédaient pas auparavant : l'automobile, la télévision, la machine à laver, le confort des logements s'est amélioré. Le renforcement de l'inégalité sociale devant la mort montre que les comportements, les conditions de vie et de travail, tout ce qui a une influence sur le niveau de mortalité, restent très différenciés. L'analyse des causes de décès suivant la catégorie sociale le confirme d'ailleurs.

**La répartition des décès par cause et par milieu social**

En vingt ans, la mortalité des adultes a diminué. Cette amélioration s'explique par des progrès dans la

spécialisés et manoeuvres constituent toujours les groupes les plus exposés.

Les cadres supérieurs d'aujourd'hui ont une plus faible mortalité que les instituteurs : c'était le contraire il y a 20 ans. Au début du siècle et jusqu'à une époque récente, les instituteurs faisaient figure de notables, ceux des campagnes surtout. Actuellement, l'image sociale de la profession s'est détériorée (4). D'ailleurs les instituteurs des campagnes ou des petites agglomérations continuent d'avoir une situation plus favorable que leurs collègues urbains.

Pour le reste des catégories sociales, la hiérarchie est restée pratiquement inchangée. Et ce bien que la structure sociale ait sensiblement évolué depuis un quart de siècle. Le contenu de certaines catégories s'est modifié du fait du changement des modes de production et de distribution. Les agriculteurs sont

FIGURE 3  
Evolution de la mortalité entre les périodes 1955-1959 et 1975-1980 pour les principales catégories socio-professionnelles  
Probabilité de décès entre 35 et 60 ans (en %)

	1955-1959	1975-1980
Cadres supérieurs et professions libérales .....	12,7	9,1
Instituteurs .....	12,0	10,1
Contremaîtres .....	15,9	11,6
Techniciens .....	15,0	11,8
Agriculteurs .....	15,3	12,0
Cadres administratifs moyens....	15,7	12,4
Patrons de l'industrie et du commerce .....	18,2	13,6
Employés .....	19,4	13,9
Ouvriers qualifiés .....	20,8	17,2
Ouvriers spécialisés .....	21,3	18,7
Salariés agricoles .....	21,8	20,2
Manoeuvres .....	27,7	25,4

Fig. 4 : Evolution de la mortalité entre les périodes 1955-1959 et 1975-1980 par catégories socioprofessionnelles regroupées

	Probabilité de décès entre 35 et 60 ans (en %)		Diminution relative en %
	1955-1959	1975-1980	
OUVRIERS, SALARIES AGRICOLES ET MANOEUVRES	22,7	19,4	15
dont : Ouvriers qualifiés	20,8	17,2	17
Ouvriers spécialisés, salariés agricoles et manoeuvres	23,9	20,9	13
AUTRES CATEGORIES (sauf armée-police et personnel de service)	15,8	12,4	22
dont : Instituteurs, cadres supérieurs et professions libérales	12,6	9,3	26
ENSEMBLE DES CATEGORIES SOCIALES D'ACTIFS	19,0	15,6	18

Lutte contre les affections de l'appareil circulatoire et par une réduction du nombre des accidents mortels. Par contre, les cancers provoquent des décès de plus en plus nombreux : plus précisément, ce sont les tumeurs de l'appareil respiratoire et des voies aériennes supérieures qui ont connu un fort développement; elles mettent en cause l'usage du tabac, l'alcoolisme, (pour les tumeurs de l'oesophage) mais aussi la pollution industrielle, sans qu'il soit possible de faire la part de ces différents facteurs. Dans ces conditions, l'évolution des écarts dépend étroitement de celle des modes de vie et des habitudes de consommation, ainsi que des progrès de la détection et de la prévention des maladies; c'est ainsi que les risques de décès par tuberculose, qui touchent les milieux dé-

favorisés, ont été divisés par quatre en moins de vingt ans.

La mortalité par maladies de l'appareil circulatoire a, elle aussi, baissé comme dans les autres pays industrialisés; les progrès réalisés dans le traitement de l'hypertension expliquent en partie cette réduction de la mortalité qui touche les maladies hypertensives et cérébro-vasculaires; par contre, les maladies ischémiques du coeur sont devenues plus fréquentes.

Entre 1956-1960 et 1975-1980, la baisse d'ensemble des maladies de l'appareil circulatoire a profité un peu plus aux catégories les plus favorisées, peut-être parce qu'elles se soignent mieux et qu'elles sont plus soucieuses de prévention (figures 5 et 6).

Fig. 5 :

La mortalité masculine : causes de décès par catégories socioprofessionnelles, 1975-1980 (45-54 ans)

	Tumeurs malignes	Cirrhose du foie	Maladies cardiovasculaires	Suicides	Alcoolisme	Accidents	Tuberculose	Maladies infectieuses	Autres causes	Causes non déterminées	
Cadres sup.prof.lib.	147	14	124	19	2	37	7	4	42	9	405
Instituteurs	135	16	147	21	4	30	10	3	58	10	431
Contremaîtres	214	29	135	19	3	48	9	4	45	7	514
Techniciens	208	28	146	20	6	38	11	5	55	9	526
Agriculteurs	147	47	128	55	17	71	14	6	50	6	541
Cadres moyens	206	32	167	21	4	46	13	7	61	10	566
Artisans,comm.ind.	210	56	155	30	10	59	14	6	61	9	609
Employés	280	67	171	26	14	55	18	9	72	13	725
Ouvriers qualifiés	311	76	158	34	20	71	24	8	75	13	790
Ouvriers spécialisés	331	86	173	44	24	90	26	10	82	12	879
Salariés agricoles	274	74	184	77	57	160	33	13	88	13	972
Manoeuvres	383	156	202	61	70	147	46	23	138	19	1245
Ensemble des actifs	245	63	155	33	17	66	21	8	70	12	689
Inactifs non retraités	752	451	630	112	185	225	203	105	545	79	3287
Ensemble	272	81	178	37	24	73	29	12	90	15	811

**De plus en plus de décès par cancer surtout chez les employés et les ouvriers**

L'augmentation de la mortalité par cancer a essentiellement touché les employés et le monde ouvrier; dans les autres catégories, peu touchées par les tumeurs des voies respiratoires, de la cavité buccale et du pharynx, la mortalité par cancer ne s'est pas aggravée, ou très peu : les différences de mortalité par cancer entre catégories sociales se sont donc accrues.

La mortalité par cirrhose du foie et alcoolisme a connu une certaine stabilité ces dernières années. Là où elle était rare la cirrhose l'est devenue plus encore; là où elle sévissait, elle est maintenant plus fréquente. Mais l'augmentation dans certaines catégories a quelquefois été compensée par une réduction de la mortalité attribuée à l'alcoolisme proprement dit.

Enfin, pour les suicides et les accidents, l'évolution a été la même dans presque toutes les catégories : les suicides ont connu une relative stabilité vers 40 ou 50 ans; la mortalité par accident a augmenté jusqu'au début des années soixante-dix et diminué ensuite pour atteindre après 1975 un niveau inférieur à ce qu'il était 20 ans auparavant. Cette baisse, due en grande partie aux mesures de sécurité routière prises vers 1972, a touché toutes les catégories sauf le monde agricole; le machinisme agricole n'avait pas pénétré toutes les exploitations en 1960. Son extension s'est probablement accompagnée d'accidents plus fréquents.

Le décès d'un adulte avant 60 ans est devenu un événement rare. Avec la disparition des maladies infectieuses telles que la tuberculose, on peut presque dire que les décès qui surviennent à l'âge d'activité sont, le plus souvent, liés aux conditions de vie, aux comportements et aux modes de consommation. Les différences de mortalité suivant le milieu social et leur évolution en témoignent. Ces différences ainsi que les écarts observés pour certaines causes montrent que les comportements ne vont pas tous dans le sens d'une uniformisation.

**Soziale Ungleichheiten und Sterblichkeit in Frankreich : eine longitudinale Studie**

Dieser Artikel beschreibt eine Methode, die in Frankreich angewandt wird, um soziale Unterschiede in der Sterblichkeit zu beobachten. Es handelt sich um eine Follow-up-Studie mit einer Bevölkerungsstichprobe aus den Volkszählungen. Dieser Artikel zeigt auch ein paar Resultate der Studie, insbesondere im Bereich Sterblichkeitswahrscheinlichkeiten nach sozio-ökonomischen Kategorien, zeigt die Entwicklung dieser Unterschiede während den letzten Jahrzehnten und gibt einen Ueberblick über die entsprechenden Todesursachen.

**Social inequality regarding mortality in France : a longitudinal study**

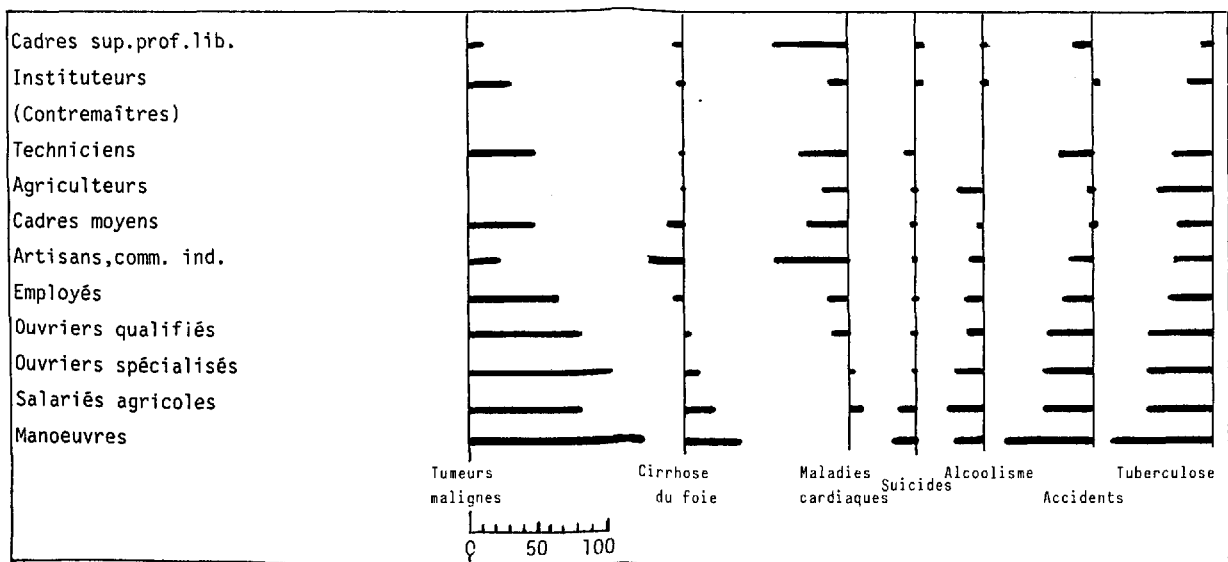
This paper describes a method used in France in order to observe the mortality differences among socio-economic groups : this is a follow-up study which uses a population sample from the census files. This paper presents also some results regarding the probabilities of death among social groups, shows the trends of these differences during the last decades and gives an overview on the main causes of death responsible for this social gradient.

**Bibliographie**

1. Huber M. Mortalité suivant la profession (1907-1908), *Bulletin de la statistique générale de la France*, t. 1, octobre 1911-juillet 1912.
2. Dinh Q.C., Hémy S. Mortalité infantile des générations 1961 à 1970, *Les collections de l'I.N.S.E.E.*, série D, no 75.
3. De Saboulin M. Données de démographie régionale, *Les collections de l'I.N.S.E.E.*, série D, no 82, 1975.
4. Calot G. Febvay M. La mortalité différentielle suivant le milieu social : période 1955-1960, *I.N.S.E.E., Etudes et conjonctures*, no 11, 1965.

Fig. 6 : La mortalité masculine : évolution des causes de décès par catégories socioprofessionnelles entre 1956-1960 et 1975-1980 (45-54 ans) 1)

Pour 100'000 personnes



1) Différence entre les quotients moyens annuels de mortalité pour 100'000 personnes en 1956-1960 et 1975-1980