

Causes médicales de décès

Contexte national

Pour chacun des 540 000 décès qui surviennent chaque année en France, un certificat indiquant les causes de la mort est établi par un médecin ^[1]. Ces informations, codées au plan national selon un protocole rigoureux basé sur la classification internationale des maladies de l'Organisation mondiale de la santé, permettent l'établissement de statistiques des causes médicales de décès par le service CépiDc de l'Inserm ^[2].

La classification actuellement utilisée pour coder ces certificats est la Classification internationale des maladies, dixième révision (CIM10), qui comporte 12 000 rubriques. Dans la CIM10, utilisée pour coder de nombreuses enquêtes ou systèmes de surveillance épidémiologique, les pathologies sont réparties en 21 chapitres différents ^[3].

Le seizième chapitre permet de classer les certificats de décès pour lesquels la cause de la mort n'est pas identifiée ou est insuffisamment précise. Ainsi, 6 % des décès sont de cause mal définie : ce pourcentage augmente avec l'âge pour atteindre 9 % chez les plus de 85 ans. On observe, par ailleurs, une baisse régulière depuis vingt ans de la proportion de décès dont la cause est mal identifiée ^[1].

Pour les femmes, les statistiques de causes médicales de décès reflètent principalement les problèmes de santé aux âges élevés, trois décès sur quatre ayant lieu après 75 ans. La situation est différente pour les hommes, qui ont une espérance de vie plus faible : un décès masculin sur deux survient après 75 ans ^[1].

On observe une forte concentration des statistiques de causes médicales de décès autour de cinq chapitres de la Classification internationale des maladies qui rassemblent près de trois décès sur quatre : les maladies de l'appareil circulatoire (29 %), les tumeurs (28 %), les morts violentes - accidents, suicides et autres causes extérieures de décès - (8 %), et les maladies de l'appareil respiratoire (7 %) ^[1].

Mais cette répartition par groupes de pathologies est différente selon l'âge du décès. Les décès par maladie de l'appareil circulatoire ou par maladie de l'appareil respiratoire se concentrent aux âges élevés : plus de trois décès sur quatre concernent des personnes âgées de 75 ans ou plus. La mortalité par cancer augmente de manière sensible à partir de 45 ans : un décès par cancer sur deux concerne une personne âgée de 45 à 74 ans. Enfin, les décès par mort violente se répartissent tout au long de la vie : 24 % surviennent chez des 15-44 ans, 30 % entre 45 et 74 ans et 45 % concernent des personnes âgées de 75 ans ou plus ^[1].

Depuis le début des années 1980, la baisse régulière de la mortalité observée en France se retrouve pour la plupart des causes de décès. Le recul de la mortalité cardio-vasculaire est particulièrement important, avec une baisse du taux comparatif de mortalité de 47 % entre 1980 et 2001. Les morts violentes ont connu également une baisse très marquée (- 38 %), qui résulte principalement de la baisse de la mortalité liée aux chutes accidentelles et aux accidents de la circulation. La mortalité par tumeur (- 10 %) a connu un recul moins net ^[4].

Une augmentation de la mortalité est constatée pour les troubles mentaux, les maladies du système nerveux et des organes des sens, et les maladies du système ostéo-articulaire, qui représentent respectivement 3 %, 5 % et 1 % des décès.

Mais cette tendance semble essentiellement liée aux évolutions des pratiques de codage et au changement de classification ^[1, 5].

Au sein de l'Union européenne, les principales causes de mortalité sont identiques à celles observées en France, mais leur poids relatif est très différent. Des biais peuvent cependant exister en matière de comparaisons internationales à cause des différences de méthode de certification et de l'organisation sanitaire propre à chaque pays ^[6]. Selon les données Eurostat 2001-2003, la France connaît une sous-mortalité cardio-vasculaire pour les hommes comme pour les femmes, le taux comparatif de mortalité étant inférieur de 39 % à la moyenne européenne (25 pays) ^[7].

En ce qui concerne le cancer, on observe en France une situation de sous-mortalité au sein de l'Union européenne pour les femmes, ce qui n'est pas le cas pour les hommes, pour lesquels la France occupe une position moyenne ^[7].

Enfin, pour les morts par accident de transport, la France, qui a pourtant connu une importante baisse de la mortalité dans ce domaine, occupe une position moyenne parmi les 25 pays de l'Union. La mortalité accidentelle reste 1,8 fois plus importante en France qu'en Suède ou aux Pays-Bas ^[7].

Dans les Pays de la Loire

■ Sur la période 2001-2003, près de 29 500 Ligériens sont décédés en moyenne chaque année, dont environ 15 200 hommes et près de 14 300 femmes. Les maladies cardio-vasculaires (30 % des décès), les tumeurs (29 %), les accidents et autres morts violentes (9 %) et les maladies de l'appareil respiratoire (6 %) constituent, comme en France, les quatre principales causes de décès (fig. 1) ^[1].

■ 77 % des décès féminins sont survenus au-delà de 75 ans, contre 52 % des décès masculins (fig. 1) ^[1].

■ A structure par âge comparable, la mortalité des femmes de la région est inférieure de 5 % à la moyenne nationale, grâce à une mortalité égale ou inférieure à cette moyenne pour chacun des groupes de causes de la classification internationale des maladies (CIM10) (fig. 1) ^[1].

■ La mortalité masculine est légèrement inférieure à la moyenne nationale (- 2 %). Mais l'analyse par groupe de causes met en évidence une situation moins homogène pour les hommes que pour les femmes. La région présente notamment une surmortalité masculine pour les accidents et autres morts violentes (+ 15 %), ainsi que pour les maladies de l'appareil digestif (+ 6 %) (fig. 1) ^[1].

■ Depuis le début des années 1980, la mortalité a connu, dans la région comme en France, un recul considérable (- 32 % pour les hommes et - 36 % pour les femmes). Cette évolution résulte d'une baisse significative de la mortalité pour la plupart des chapitres de la CIM. Modérée pour les tumeurs, les maladies infectieuses et parasitaires, les maladies endocriniennes et certaines affections d'origine périnatale, la baisse de la mortalité se situe autour de 35 % pour les traumatismes, les anomalies congénitales et les maladies du sang. Elle atteint 40 à 50 % pour les affections de l'appareil circulatoire, respiratoire, digestif, génito-urinaire et les complications de grossesse chez les femmes (fig. 2) ^[4].

1 Causes médicales de décès

Pays de la Loire (moyenne 2001-2003)

HOMMES		Nombre annuel moyen de décès					ICM	Evol. 1980-2001
Code CIM10	Cause médicale de décès	0-14 ans	15-44 ans	45-74 ans	75 ans et plus	Total		
A00-B99	Certaines maladies infectieuses et parasitaires	6	22	75	130	233	79	-14 %
C00-D48	Tumeurs	11	158	2 881	2 154	5 203		-5 %
D50-D89	Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire	2	2	18	40	61	124	-27 %
E00-E90	Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	5	9	139	264	417	86	-14 %
F00-F99	Troubles mentaux et du comportement ¹	0	38	154	234	426		+34 %
G00-H95	Maladies du système nerveux et des organes des sens ¹	7	32	170	355	564		+13 %
I00-I99	Maladies de l'appareil circulatoire	1	75	1 168	2 747	3 991	96	-44 %
J00-J99	Maladies de l'appareil respiratoire	2	10	220	664	896	89	-44 %
K00-K93	Maladies de l'appareil digestif	1	43	426	302	772	106	-52 %
L00-L99	Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	0	0	2	24	26	76	-31 %
M00-M99	Mal. du syst. ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif ¹	0	0	16	58	74		+21 %
N00-N99	Maladies de l'appareil génito-urinaire	0	1	35	158	194	89	-56 %
P00-P96	Certaines affections d'origine périnatale	45	0	0	0	45		-7 %
Q00-Q99	Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	22	8	8	4	42		-37 %
R00-R99	Symptômes, signes et résultats anormaux (...) non classés ailleurs	23	75	233	369	699	79	-52 %
V01-Y98	Causes externes de morbidité et de mortalité	32	554	542	422	1 549	115	-34 %
Total toutes causes		156	1 026	6 086	7 925	15 192	98	-32 %

FEMMES		Nombre annuel moyen de décès					ICM	Evol. 1980-2001
Code CIM10	Cause médicale de décès	0-14 ans	15-44 ans	45-74 ans	75 ans et plus	Total		
A00-B99	Certaines maladies infectieuses et parasitaires	6	8	47	186	246	83	-10 %
C00-D48	Tumeurs	8	122	1 386	1 801	3 317	96	-11 %
D50-D89	Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire	1	2	12	52	67		-40 %
E00-E90	Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	2	5	86	501	594	85	-21 %
F00-F99	Troubles mentaux et du comportement ¹	0	8	49	513	570	92	+61 %
G00-H95	Maladies du système nerveux et des organes des sens ¹	8	20	129	585	742		+30 %
I00-I99	Maladies de l'appareil circulatoire	5	28	480	4 249	4 762	97	-50 %
J00-J99	Maladies de l'appareil respiratoire	2	7	80	822	910		-45 %
K00-K93	Maladies de l'appareil digestif	2	17	172	403	593	93	-53 %
L00-L99	Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	0	1	3	68	72	79	-26 %
M00-M99	Mal. du syst. ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif ¹	0	2	25	113	141		+34 %
N00-N99	Maladies de l'appareil génito-urinaire	0	1	22	189	213	91	-49 %
O00-O99	Grossesse, accouchement et puerpéralité	0	2	0	0	2		-50 %
P00-P96	Certaines affections d'origine périnatale	29	0	0	0	29	79	-30 %
Q00-Q99	Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	20	4	13	7	44		-36 %
R00-R99	Symptômes, signes et résultats anormaux (...) non classés ailleurs	14	21	80	893	1 008	86	-55 %
V01-Y98	Causes externes de morbidité et de mortalité	15	136	228	600	979		-38 %
Total toutes causes		112	383	2 813	10 983	14 290	95	-36 %

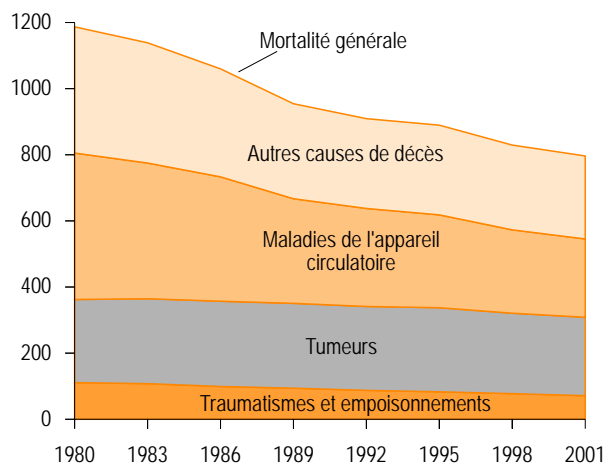
Sources : INSERM CépiDc, INSEE

Seuls les ICM présentant une différence significative entre la région et la France sont mentionnés. L'évolution 1980-2001 correspond à l'évolution des taux comparatifs de mortalité entre les périodes 1979-1981 et 2000-2002.

¹ l'augmentation constatée dans ce chapitre semble essentiellement liée à l'évolution des pratiques de codage.

2 Evolution des taux comparatifs de mortalité

Pays de la Loire (1980 - 2001)



Source : INSERM CépiDc
Moyennes sur 3 ans - Unité : pour 100 000

Modalités d'élaboration et limites des statistiques des causes médicales de décès

■ Circuit

Une fois rempli par le médecin, le certificat médical de décès est transmis sous forme anonyme à l'Inserm CépiDc qui assure le codage des causes de décès. Ces données sont ensuite croisées avec les informations sociodémographiques transmises par l'Insee, pour établir les statistiques de causes médicales de décès.

■ Classification des décès

Depuis 2000, la neuvième révision de la classification internationale des maladies (CIM9) utilisée depuis 1979 et qui comportait environ 6 000 codes a été remplacée par la CIM10 (12 000 codes). La CIM10 permet de coder des pathologies non incluses dans la CIM9 (sida, mésothéliome...) et de caractériser plus précisément d'autres maladies (hépatites virales, infarctus...). Ce changement de classification limite cependant les possibilités de comparaison pour certaines analyses historiques. La CIM10 comprend 21 chapitres différents mais tous ne sont pas utilisés pour coder les causes médicales de décès.

■ Causes médicales du décès

Le certificat médical de décès précise les causes du décès, en distinguant la cause initiale, la cause immédiate et les états morbides ou physiologiques associés. La cause initiale est définie comme le problème (maladie, accident...) à l'origine du processus morbide qui a conduit au décès. Les analyses effectuées dans ce tableau de bord sont menées sur la cause initiale et sur des données domiciliées, c'est-à-dire rapportées au lieu de domicile de la personne, quel que soit le lieu de survenue du décès.

■ Limites d'utilisation

Les limites d'utilisation de ces statistiques résultent des conditions de la "certification", dans la mesure où le médecin qui remplit le certificat de décès ne dispose pas toujours de l'information nécessaire ou ne le fait pas toujours avec une précision suffisante. Cette situation s'observe notamment pour les personnes âgées. L'autre biais potentiel provient de la codification, même si l'utilisation de protocoles rigoureux de codage et l'introduction de la codification automatique depuis 2000, réduit fortement ce risque [3].

Définitions

Indice comparatif de mortalité (ICM) : cet indice permet de comparer, globalement ou pour une cause médicale de décès donnée, la mortalité dans la région ou dans un département, avec la moyenne nationale.

Il s'agit d'un rapport en base 100 du nombre de décès observé dans une zone géographique au nombre de décès qui serait obtenu si les taux de mortalité pour chaque tranche d'âge dans cette zone étaient identiques aux taux de France métropolitaine.

L'ICM France métropolitaine étant égal à 100, un ICM de 107 signifie une mortalité supérieure de 7 % à la moyenne nationale et un ICM de 84 une sous-mortalité de 16 % à cette moyenne.

Taux comparatif (ou standardisé sur l'âge) de mortalité : taux de mortalité que l'on observerait dans la région si elle avait la même structure par âge que la population de référence (ici la population de la France métropolitaine au recensement de 1990). Un taux comparatif permet de comparer la situation de deux territoires ou de deux périodes en éliminant les effets liés aux différences de structures par âge.

Causes médicales de décès

Sources

1. Base nationale des causes médicales de décès 1980-2003, Inserm CépiDc, exploitation Fnors - ORS
2. Certification et codification des causes médicales de décès.
G. Pavillon, F. Laurent. *Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire*, InVS, n° 30-31, juillet 2003, pp. 134-138
3. Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes. Dixième révision (CIM-10). Vol. 2. Manuel d'utilisation.
OMS, 1995, 167 p.
4. Base nationale des causes médicales de décès 1979-2004, Inserm CépiDc
www.cephdc.vesinet.inserm.fr
5. Conséquences des changements de codage des causes médicales de décès sur les données nationales de mortalité en France, à partir de l'année 2000.
G. Pavillon, J. Boileau, G. Renaud *et al.* *Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire*, InVS, n° 4, janvier 2004, pp. 13-16
6. Improvement of the quality and comparability of causes-of-death statistics inside the European Community.
E. Jouglu, G. Pavillon, F. Rossollin *et al.* *Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique*, vol. 46, n° 6, décembre 1998, pp. 447-456
7. Site internet de Eurostat : Office statistique des communautés européennes
www.europa.eu.int/comm/eurostat

Pour en savoir plus

Site internet du CépiDc : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès de l'Inserm
www.cephdc.vesinet.inserm.fr

Principales causes de mortalité générale : les maladies de l'appareil circulatoire, les tumeurs et les morts violentes.
Dans *L'état de santé de la population en France en 2006. Indicateurs associés à la loi relative à la politique de santé publique*, coordonné par la Drees, Ed. La Documentation française, 2007, pp. 46-47