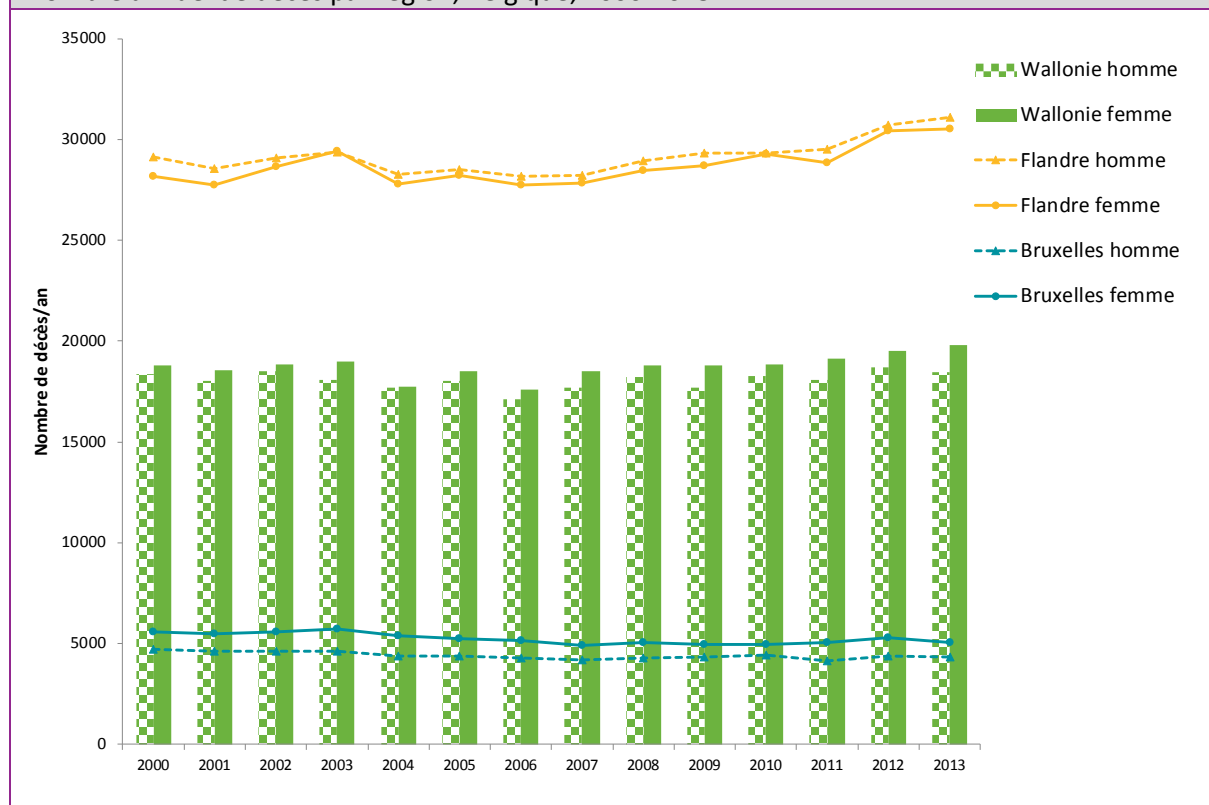


Mortalité



Il y a annuellement environ 100 000 décès en Belgique, dont un peu plus d'un tiers concerne la population qui réside en Wallonie. Entre 2000 et 2013, le nombre annuel de décès a augmenté de 1 090 unités (2,9 %) en Wallonie et de 4 478 unités (4,3 %) pour l'ensemble de la Belgique.

Nombre annuel de décès par région, Belgique, 2000-2013



Source : Statistics Belgium



Définition

Le taux brut de mortalité est le rapport du nombre de décès d'une année à la population moyenne de la même année, il est généralement exprimé en pour mille.

Le taux de mortalité standardisé est le taux de mortalité d'une population, ajusté en fonction d'une distribution standard de la population par âge (ici la distribution de la population belge).

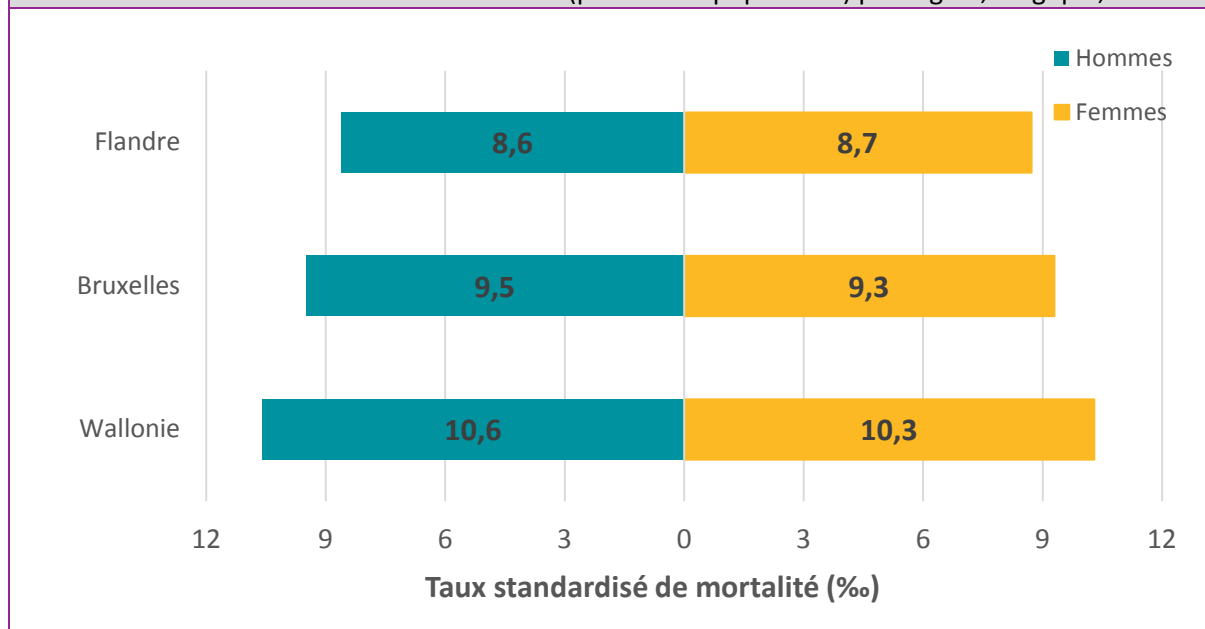


Les chiffres

En 2013, 18 449 hommes et 19 827 femmes sont décédés en Wallonie ce qui correspond à un taux brut de mortalité de 10,6 ‰ pour les hommes et de 10,8 ‰ pour les femmes. Le taux brut de mortalité observé en Wallonie reste, pour les deux sexes supérieur à celui de la Flandre (9,8 ‰ pour les hommes et 9,4 ‰ pour les femmes) et de Bruxelles (7,7 ‰ pour les hommes et 8,5 ‰ pour les femmes).

Le taux brut de mortalité est très influencé par la structure par âge de la population, afin de contrôler les variations de structure par âge dans les trois régions de la Belgique et de pouvoir comparer la mortalité entre ces régions, on procède à une standardisation directe en utilisant la structure par âge de la Belgique comme référence. Après standardisation, la mortalité est toujours plus élevée en Wallonie que dans les autres régions. Les écarts avec la Flandre s'accroissent car la standardisation a permis de gommer les différences dues au fait que la population flamande est plus âgée que la population wallonne. On remarque que la mortalité à Bruxelles est plus élevée que ce que ne montraient les taux bruts de mortalité. La population bruxelloise est plus jeune que celle des deux autres régions ce qui explique ces taux bruts de mortalité plus bas.

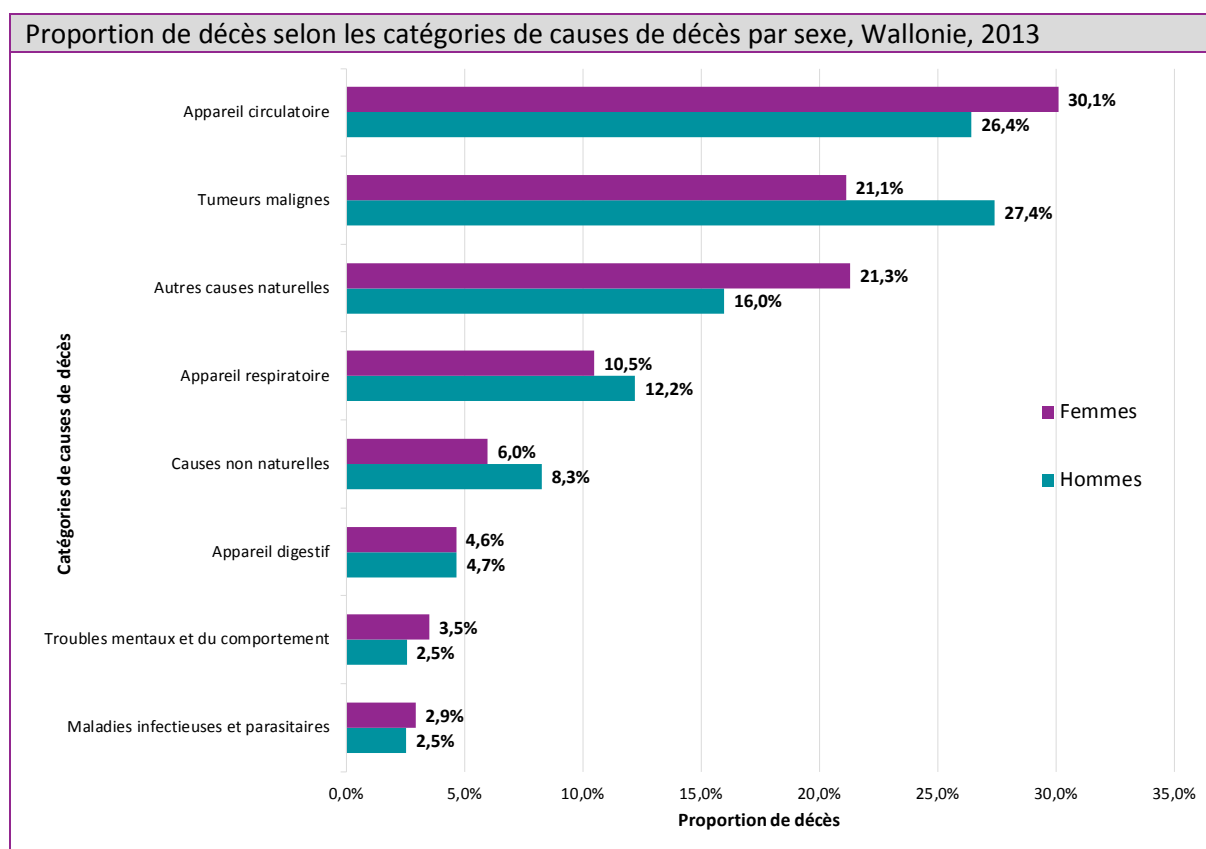
Taux standardisés de mortalité toutes causes (pour 1 000 population) par région, Belgique, 2013



Source: Statistics Belgium. Calculs OWS

Les principales causes de décès

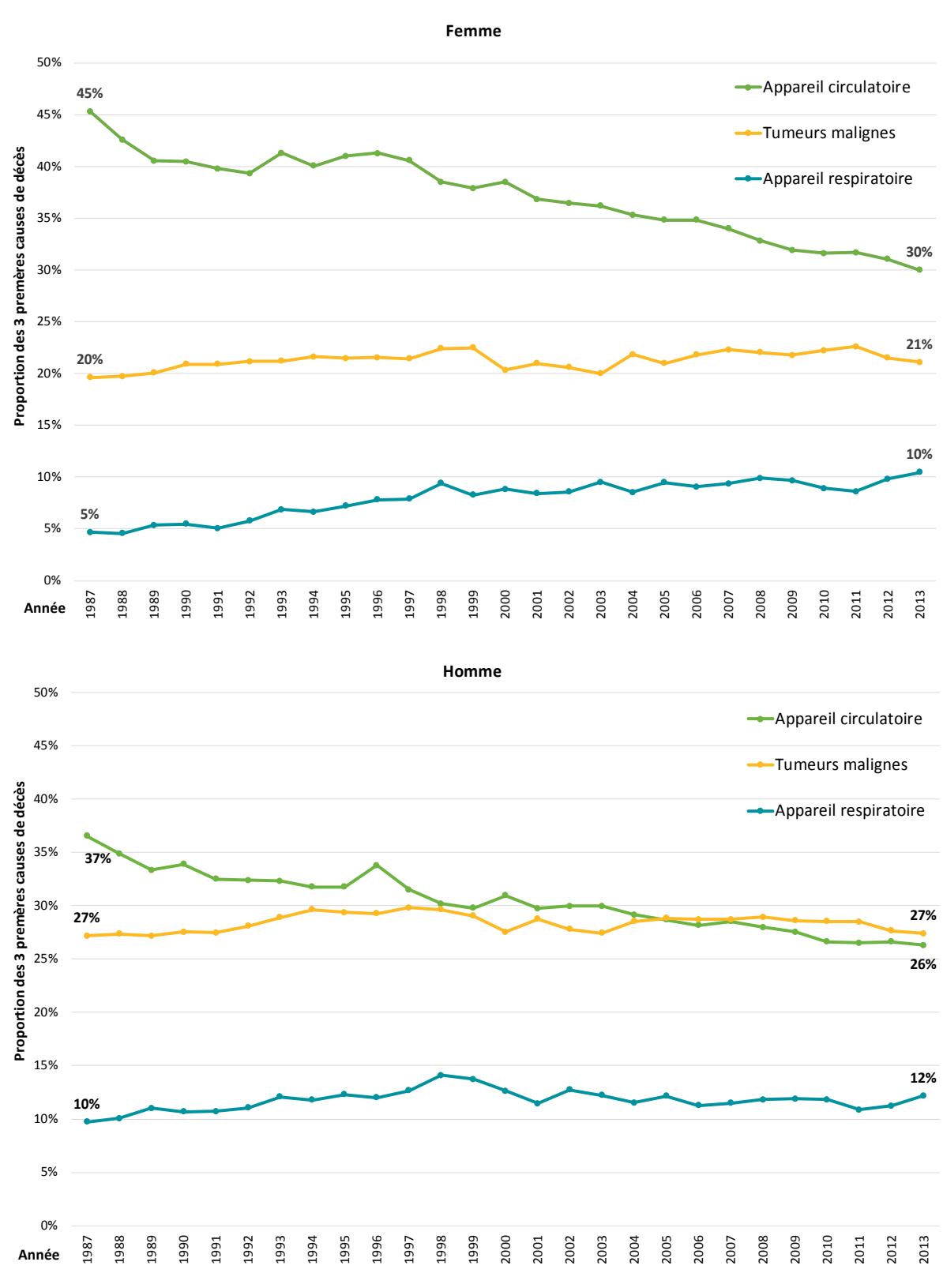
Les maladies de l'appareil circulatoire sont les principales causes de décès en Wallonie en 2013, c'est la première cause de mortalité chez les femmes (30 %) et la seconde cause chez les hommes (26 %) après les tumeurs malignes (27 %). Les causes non naturelles (accidents, suicides, homicides, etc.) représentent 7 % des causes de décès.



Source : Statistics Belgium. Calculs OWS

En presque 30 ans, les décès liés aux maladies de l'appareil circulatoire ont diminué de 14 points chez les femmes (45 % des causes de décès en 1987 et 31 % en 2013) et de 11 points chez les hommes (37 % en 1987 et 26 % en 2013). Chez les hommes, depuis 2008, ce sont les tumeurs malignes et non plus les maladies de l'appareil circulatoire qui sont la première cause de mortalité. Chez les femmes, la proportion de décès liés à des maladies de l'appareil respiratoire a doublé depuis 1987.

Part des trois premières causes de décès selon le sexe, Wallonie, 1987-2013



Source : Statistics Belgium. Calculs OWS

La majorité des décès surviennent après 65 ans (74,6 % des décès chez les hommes et 86,8 % des décès chez les femmes). La mortalité par cause dans la population générale est donc fortement influencée par les causes de décès après 65 ans. Pour mieux appréhender les causes de décès, une analyse par tranche d'âge est donc nécessaire.

Les décès dans la tranche d'âge des 1-14 ans (76 décès) sont principalement dus à des causes non naturelles (36 %) et à des tumeurs malignes (20 %). Parmi les causes non naturelles, près des trois quarts (72 %) sont des accidents (dont près de la moitié sont des accidents de la circulation). Parmi les tumeurs malignes, près de la moitié (48 %) sont des tumeurs des tissus lymphatiques et hématopoïétiques (comme les leucémies et les lymphomes).

Dans la tranche d'âge des 15-24 ans (173 décès), 66 % des décès sont dus à des causes non naturelles dont la majorité dus à des accidents (61 %) et un peu plus d'un quart dus à des suicides (26 %).

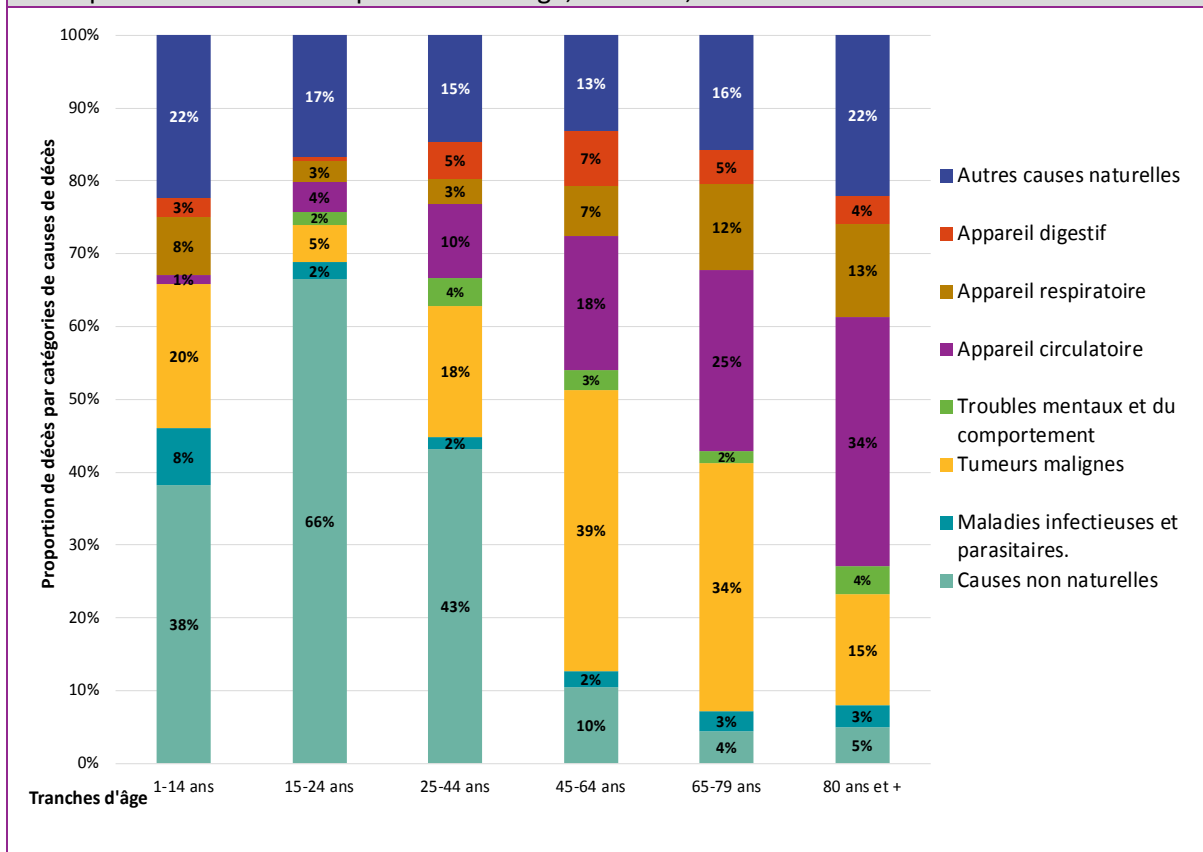
Chez les 25-44 ans (1 012 décès), les causes non naturelles représentent 43 % des causes de décès (un quart sont dus à des accidents de la circulation et presque la moitié à des suicides). Les causes naturelles de décès principales sont les tumeurs malignes (18 % des causes de décès) et les maladies de l'appareil circulatoire (10 % des causes de décès dont un tiers dus à des cardiopathies ischémiques).

Chez les 45-64 ans (6 020 décès), les principales causes de décès sont les tumeurs malignes (39 % des décès dont un peu plus d'un tiers sont des tumeurs de l'appareil respiratoire) et les maladies de l'appareil circulatoire (18 % des décès dont deux cinquièmes sont des cardiopathies ischémiques). Les causes non naturelles représentent 10 % des décès (près de la moitié sont dus à un suicide).

Chez les 65-79 ans (10 396 décès) les principales causes de décès sont également les tumeurs malignes (34 %) et les maladies de l'appareil circulatoire (25 %). Viennent ensuite les maladies de l'appareil respiratoire (12 % dont un peu plus de la moitié sont des maladies pulmonaires chroniques obstructives).

Chez les personnes de 80 ans et plus (20 452 décès) les principales causes de décès sont les maladies de l'appareil circulatoire (34 %), les tumeurs malignes (15 %) et les maladies de l'appareil respiratoire (13 %). Les morts non naturelles représentent 5 % des décès (deux cinquièmes de ces décès sont dus à des chutes accidentelles et 5 % à des suicides).

Principales causes de décès par tranche d'âge, Wallonie, 2013



Source : Statistics Belgium. Calculs OWS

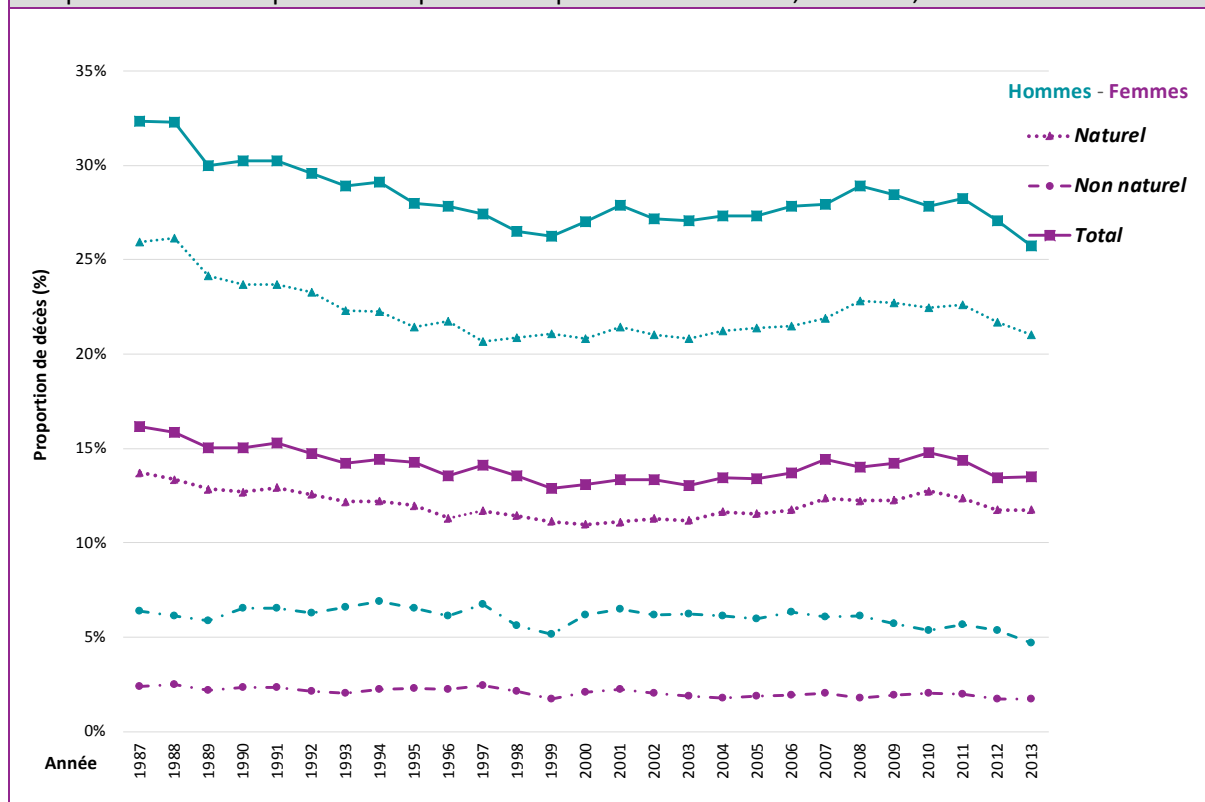
Parmi les « autres causes » on retrouve les maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques, les maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire (sauf les cancers), les maladies du système nerveux, les maladies de la peau, les maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif, les maladies de l'appareil génito-urinaire, les pathologies liées à la grossesse, l'accouchement et le post-partum et les malformations congénitales.

La mortalité prématurée est définie comme l'ensemble des décès survenant avant 65 ans.

En Wallonie, en 2013, la mortalité prématurée représentait 19 % des décès soit 7 424 décès. La situation est différente pour les hommes et pour les femmes. Chez les hommes 26 % des décès sont prématurés et parmi ces décès 81 % sont dus à des causes naturelles et 19 % à des causes non naturelles. Chez les femmes 13 % des décès sont prématurés, 87 % de ces décès sont dus à des causes naturelles et 13 % à des causes non naturelles.

On observe une diminution de la part des décès prématurés plus marquée chez les hommes (- 6 points entre 1987 et 2013) que chez les femmes (-3 points entre 1987 et 2013) et cette diminution est due essentiellement à la baisse de la part des décès prématurés naturels.

Proportion de décès prématurés par sexe et par causes de décès, Wallonie, 1987-2013



Source: Statistics Belgium. Calculs OWS

Chez les femmes, près de 40 % des décès survenant avant 65 ans sont attribuables à un cancer soit un peu plus de 1 000 décès par an en moyenne sur la période 2011-2013. Les deux premiers cancers responsables de ces décès prématurés sont le cancer du poumon (10 % des décès prématurés) et le cancer du sein (8,7 % des décès prématurés). Le cancer du poumon est devenu le premier cancer cause de décès prématuré chez les femmes, alors que pour la période 2004-2009, c'était encore le cancer du sein qui tenait cette première place. Chez les hommes, les cancers représentent près de 30 % des décès prématurés, soit près de 1 500 décès par an en moyenne, le cancer du poumon est le cancer le plus fréquent (10,4 % des décès prématurés).

Les maladies de l'appareil circulatoire sont la seconde cause de décès prématurés chez les femmes (14,2 % des décès prématurés) et la troisième chez les hommes (17,9 % des décès prématurés). Dans les deux sexes, la première cause de décès dans cette catégorie sont les cardiopathies ischémiques (4 % des décès prématurés chez les femmes et 8,2 % chez les hommes).

Les causes non naturelles sont responsables de 13,2 % des décès avant 65 ans chez les femmes et de 19,4 % chez les hommes. Dans cette catégorie, les suicides sont la première cause de décès prématurés (6,6 % des décès prématurés chez les femmes et 9,5 % chez les hommes).

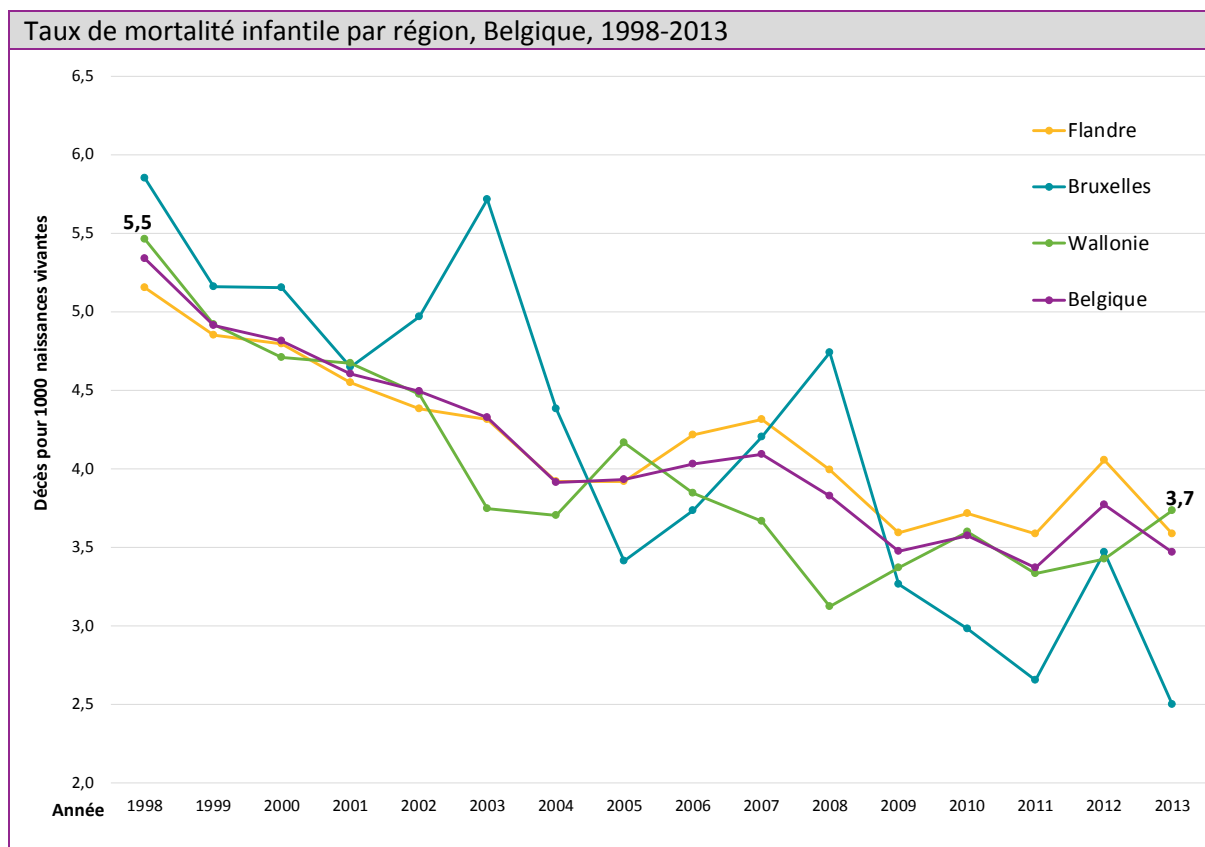
Les décès liés à l'alcool représentent 5,2 % des décès prématurés chez les femmes et 7 % chez les hommes, soit en moyenne 140 décès par an chez les femmes et 350 chez les hommes.

Dix premières causes de mortalité prématurée et proportion de ces causes au sein des décès prématurés pour les femmes et les hommes, Wallonie, 2011-2013					
Femmes (N=8 049)	Nbre de décès	%	Hommes (N=14 957)	Nbre de décès	%
Cancers	3 197	39,7%	Cancers	4 470	29,9%
Appareil circulatoire	1 142	14,2%	Appareil circulatoire	2 678	17,9%
Causes extérieures (non naturelles)	1 064	13,2%	Causes extérieures (non naturelles)	2 908	19,4%
Appareil respiratoire	501	6,2%	Utilisation de substances psycho-actives	1 102	7,4%
Utilisation de substances psycho-actives	434	5,4%	Appareil respiratoire	852	5,7%
Système nerveux et Organes des sens	240	3,0%	Appareil digestif	385	2,6%
Appareil digestif	198	2,5%	Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	336	2,2%
Maladies infectieuses et parasitaires	194	2,4%	Système nerveux et Organes des sens	335	2,2%
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	186	2,3%	Certaines maladies infectieuses et parasitaires	296	2,0%
Mortalité périnatale	96	1,2%	Mortalité périnatale	119	0,8%

Source : Statistics Belgium. Calculs OWS

La mortalité infantile se rapporte au nombre d'enfants nés vivants qui décèdent avant leur premier anniversaire. Le taux de mortalité infantile se calcule en rapportant le nombre de décès d'enfants de moins d'un an sur une année au nombre de naissances vivantes de cette même année. Il s'exprime en nombre de décès pour 1 000 naissances vivantes.

En 2013, 147 enfants sont décédés en Wallonie avant leur premier anniversaire (dont 4 en Communauté germanophone). En près de deux décennies, le taux de mortalité infantile a considérablement diminué dans les trois régions de Belgique. La mortalité infantile a significativement diminué de 28 % en Wallonie ($p < 0.001$). Le taux de mortalité infantile était de 5,5 décès pour 1 000 naissances vivantes en Wallonie en 1998 et de 3,7 ‰ en 2013. Ce taux ne diffère guère de celui observé en Flandre (3,6 ‰) et à Bruxelles 2,5 ‰ en 2013.



Source : Statistics Belgium

La mortalité infantile peut être divisée en trois composantes : la mortalité néonatale précoce (décès infantiles de moins de 7 jours), la mortalité néonatale tardive (décès infantiles entre 7 et 27 jours) et la mortalité post-néonatale (décès infantiles entre 28 jours et le premier anniversaire).

Presque la moitié de ces décès se produisent la première semaine de vie (47,7 % pour les garçons et 44,3 % pour les filles), un cinquième se produisent entre le 7^e et le 27^e jour (17,4 % pour les garçons et 21,3 % pour les filles) et un peu plus d'un tiers se produisent après le premier mois (34,9 % pour les garçons et 34,4 % pour les filles). Cette distribution des décès selon le moment du décès n'a pas changé significativement depuis 1998.

Parmi les 147 décès infantiles de 2013, 42 (28,6 %) des nouveau-nés étaient de grands prématurés nés avant 28 semaines de gestation, 44 (30 %) présentaient une anomalie congénitale.

Année	Sexe	Mortalité néonatale précoce	Mortalité néonatale tardive	Mortalité post-néonatale	Mortalité infantile totale
2013	Garçons	41	15	30	86
	Filles	27	13	21	61
	Total	68	28	51	147
1998	Garçons	61	16	37	117
	Filles	35	20	31	88
	Total	96	36	68	205

Source : Statistics Belgium

En 1998, pour sept cas, l'âge au décès ou le sexe de l'enfant était inconnu.

Quatre catégories de causes de décès représentent 86 % des causes de mortalité infantile chez les filles et 81 % chez les garçons.

Les premières causes sont liées à la période périnatale, il s'agit notamment de décès liés à des naissances prématurées et des retards de croissance intra-utérin, des détresses respiratoires, des anomalies du placenta, du cordon et des membranes et d'infections spécifiques de la période néonatale. Viennent en seconde cause de décès infantiles les malformations congénitales.

La mort subite du nourrisson est responsable de près de 10 % des décès infantiles et les causes non naturelles (principalement accidentelles) de 4,2 % de ces décès.

Causes de décès	Filles		Garçons		Deux sexes	
	Nbre de décès	%	Nbre de décès	%	Nbre de décès	%
Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale	150	51.4%	188	45.0%	338	47.6%
Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	61	20.9%	93	22.2%	154	21.7%
Mort subite du nourrisson	25	8.6%	44	10.5%	69	9.7%
Causes externes et empoisonnements	15	5.1%	15	3.6%	30	4.2%
Certaines maladies infectieuses et parasitaires	5	1.7%	13	3.1%	18	2.5%

Source : Statistics Belgium



Définition

La mortalité périnatale exprime le risque pour un fœtus jugé viable (la viabilité est fixée à 22 semaines de gestation par l'OMS) d'être mort-né ou de décéder au cours de la première semaine de sa vie. La mortalité périnatale combine donc la mortinatalité et la mortalité néonatale précoce.

Le taux de mortalité périnatale se calcule en rapportant le nombre d'enfants nés sans vie et le nombre d'enfants nés vivants et décédés à moins de 7 jours à l'ensemble des naissances (naissances vivantes et mort-nés).

Le taux de mortinatalité se calcule en rapportant le nombre d'enfants nés sans vie à l'ensemble des naissances (naissances vivantes et mort-nés).

Le taux de mortalité néonatale précoce se calcule en rapportant le nombre d'enfants nés vivants et décédés à moins de 7 jours aux naissances vivantes.

En Belgique, selon l'A.R. du 17 juin 1999, la mortinaissance est toute mort fœtale dont le poids de naissance est égal ou supérieur à 500 g ou, si le poids de naissance n'est pas connu, dont l'âge gestationnel est d'au moins 22 semaines ou la taille d'au moins 25 cm (du vertex au talon) (art. 2).



Les chiffres

Depuis 2008, le nombre de bulletins de décès remplis pour des fœtus mort-nés de 22 à 26 semaines de gestation a fortement augmenté suite à un travail d'amélioration de la qualité des données en Région wallonne et à Bruxelles. D'autre part, un décret wallon du 6 mars 2009 autorise l'inhumation ou l'incinération des fœtus nés sans vie dont la naissance a eu lieu entre le 106e et le 180e jour de grossesse (soit un minimum de 15 semaines de gestation)^{1 2 3}. Ces changements entraînent une meilleure reconnaissance des mort-nés et un meilleur enregistrement des décès fœtaux ce qui peut expliquer l'apparente augmentation du nombre de mort-nés en Wallonie depuis 2008.

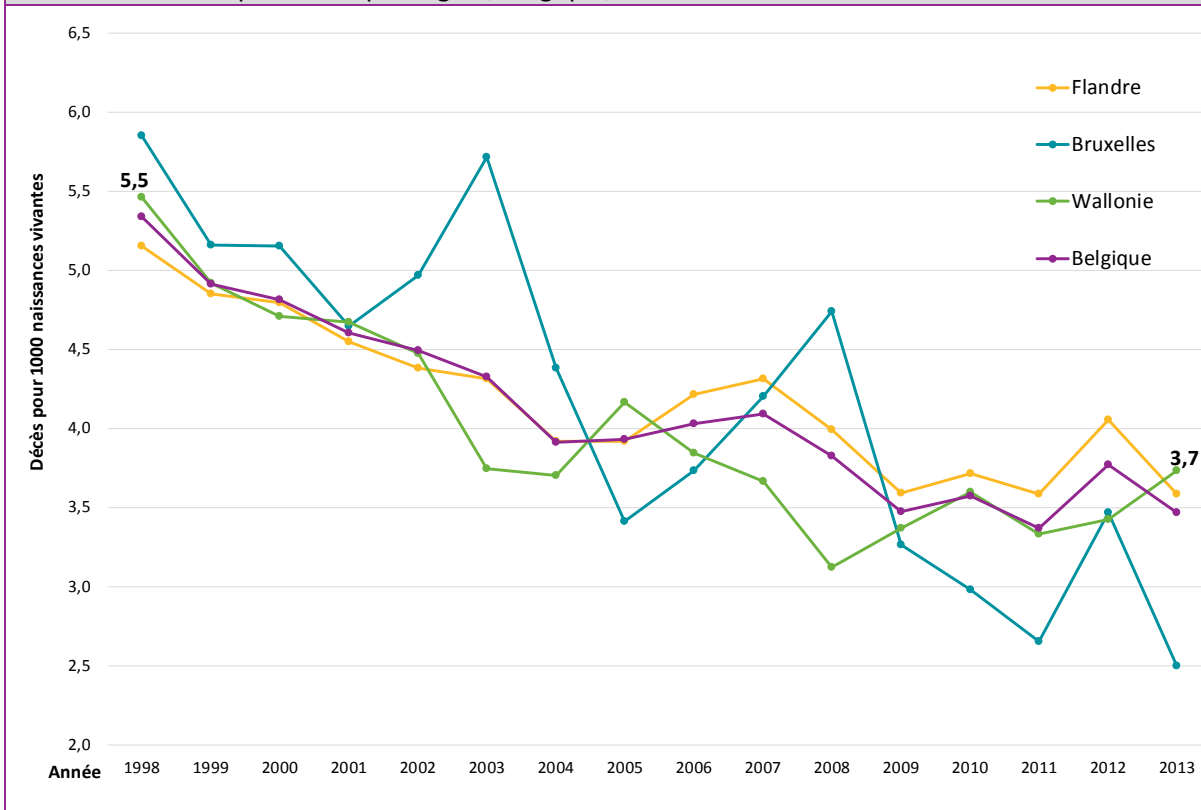
Après l'augmentation de mortalité périnatale observée en Wallonie en 2009 et à Bruxelles en 2008 sans doute due au fait de l'amélioration de l'enregistrement des données et des changements de législation expliqués plus haut, on observe depuis une diminution du taux de mortalité périnatale qui est passé en Wallonie de 7,7 ‰ en 2009 à 7 ‰ en 2013.

¹ 6 mars 2009. Décret modifiant le Chapitre II du Titre III du Livre II de la première partie du Code de la démocratie locale et de la décentralisation relatif aux funérailles et sépultures.

² La Région bruxelloise dans son ordonnance du 13 décembre 2007 a abaissé la durée de gestation minimum requise pour l'inhumation de fœtus à 15 semaines de grossesse.

³ En Région flamande, l'article 15§2 du décret du 16 janvier 2004 sur les funérailles et sépultures autorise les parents d'enfants nés sans vie de demander l'inhumation ou l'incinération à condition que la grossesse ait duré au moins 12 semaines (86 jours).

Taux de mortalité périnatale par région, Belgique, 1998-2013



Source : Statistics Belgium

Si l'on sépare la mortalité périnatale dans ces deux composantes, on remarque que l'augmentation observée en Wallonie en 2009 est essentiellement due à une augmentation de la mortinatalité.

Taux de mortinatalité et de mortalité néonatale précoce, Wallonie, 1998-2013



Source : Statistics Belgium.

Plus de la moitié des cas de mortalité sont liés à une grande prématurité, pour la période 2008-2013, 36 % des enfants mort-nés sont nés avant 27 semaines de gestation et 19 % entre 28 et 31 semaines de gestation.

La mortalité augmente avec l'âge de la mère, elle est plus élevée chez les mères ayant un faible niveau d'instruction ou qui sont sans profession. Les mères de 35 ans et plus ont 1,45 fois plus de risque que les mères de 20-34 ans d'avoir un enfant mort-né. Les mères sans instruction ont 2,13 fois plus de risque d'avoir un enfant mort-né que les mères qui ont fait des études supérieures et les mères qui vivent seules ont 1,39 fois plus de risque d'avoir un enfant mort-né que les mères qui vivent en union.

Taux de mortalité et risque relatif selon les caractéristiques socio-démographiques des mères, Wallonie, 2008-2013			
Caractéristiques sociodémographiques	Mortalité (‰)	RR (IC 95 %)	P-valeur
Age de la mère			< 0,001
< 20 ans	7.1	1,30 (0,99-1,69)	
20-34 ans	5.5	1	
≥ 35 ans	7.9	1,45 (1,28-1,65)	
Niveau d'instruction			< 0,001
Pas d'instruction/primaire	5	2,13 (1,49-3,03)	
Secondaire	3	1,29 (1,07-1,56)	
Supérieur	2.3	1	
Etat d'union de la mère			< 0,001
Vit seule	6.1	1,39 (1,21-1,60)	
Vit en union	4.4	1	

Source : CEpiP