

Tableau 21 - Annuaire démographique 2004

Le tableau 21 présente la statistique des décès par cause établie à partir de données de 1995 et de 2004, qui est nouvelle par rapport à l'*Annuaire démographique* précédent, qui date de 2002.

Description des variables : Les causes des décès sont toutes les maladies, états morbides ou traumatismes qui ont abouti ou contribué au décès et les circonstances de l'accident ou de la violence qui ont entraîné ces traumatismes¹.

La cause initiale de décès, plutôt que la cause directe du décès, est recommandée pour les statistiques de la mortalité. La cause initiale de décès est définie comme : a) la maladie ou le traumatisme qui a déclenché l'évolution morbide conduisant directement au décès ; b) les circonstances de l'accident ou de la violence qui ont entraîné le traumatisme mortel¹. Les causes et les codes correspondants de la CIM sont présentés dans le tableau 21-1, dans les notes techniques.

Les statistiques sur les décès classés en fonction de la cause qui les a provoqués émanent de l'Organisation mondiale de la santé. Elles ne portent que sur les pays ou les zones dans lesquels les statistiques relatives à la cause des décès sont conformes à la liste de la neuvième ou de la dixième révision de la CIM. Les données conformes à la liste de la dixième révision sont indiquées en caractères gras dans le tableau.

Calcul des taux : Les taux représentent le nombre annuel de décès signalés dans chaque groupe, pour l'année, dans une population de 100 000 habitants en milieu d'année.

Les taux relatifs aux autres catégories de causes correspondent aux populations les plus semblables à la population exposée. Les taux correspondant aux catégories « tumeur maligne du sein chez la femme » et « tumeur maligne du col de l'utérus » sont calculés sur une population de 100 000 femmes de 15 ans ou plus. Les taux correspondant à la catégorie « tumeur maligne de la prostate » sont calculés sur une population de 100 000 personnes de sexe masculin âgées de 50 ans ou plus, et les taux pour les catégories « décès maternels directs », « décès maternels indirects » et « affections dont l'origine se situe dans la période périnatale » sont calculés sur 100 000 naissances vivantes dans la même année.

Comme indiqué plus haut, les taux figurant dans ce tableau ne concernent que les pays ou zones où l'on a relevé au moins 1 000 décès, toutes causes confondues, dans l'année. Dans certains cas, on n'a pas calculé les taux de mortalité selon la cause car l'on ne disposait pas des informations sur la population qui étaient nécessaires pour déterminer le dénominateur. Cela peut se présenter dans deux cas. Dans le premier, on n'a pas d'informations sur la population exposée au risque. Dans le second, il n'existe de statistiques selon les causes de décès que pour une partie limitée du pays, et il est impossible de déterminer le nombre de naissances et la population exposée dans cette zone limitée. De plus, les taux calculés sur la base de 30 décès ou moins, qui sont indiqués dans le tableau, sont signalés par le signe '♦'.

Fiabilité des données : Les statistiques relatives aux pays et aux zones pour lesquels la couverture des données concernant les causes des décès est incomplète (exhaustivité inférieure à 90 p. 100) ou dont le degré d'exhaustivité n'est pas connu sont jugées douteuses et apparaissent en italique et non en caractères romains. Les taux correspondants ne sont pas calculés.

En général, les codes de qualité associés aux données sur les décès indiqués au tableau 18 servent à déterminer si, dans les autres tableaux, les données relatives à la mortalité apparaissent en caractères romains ou italiques. Toutefois, les renseignements relatifs à la fiabilité des données concernant la complétude des statistiques par cause de décès émanent de l'Organisation mondiale de la santé² et il est possible qu'ils ne correspondent pas avec le degré de fiabilité des données portant sur le nombre total des décès. Il y a donc des cas où les codes de qualité figurant dans le tableau 18 ne coïncident pas avec les caractères utilisés dans le présent tableau.

En outre, lorsque l'on sait que l'enregistrement des causes des décès ne couvre pas certaines zones d'un pays, les taux ne sont pas calculés. Cela est le cas de la République de Moldova et de la Fédération de

¹ *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes*, dixième révision, volume 2. Genève, Organisation mondiale de la santé, 1992.

² Pour plus de précisions sur la méthode utilisée par les pays, voir « Mathers C. D., Bernard C., Iburg K.M., Inoue M., Ma Fat D., Shibuya K. et al. *Global burden of disease in 2002: data sources, methods and results*. Genève, Organisation mondiale de la santé, 2003 (GPE Discussion Paper n° 54).

Russie, comme indiqué dans les notes 6 et 7 respectivement. Les autres notes qui ont trait à l'inclusion ou à l'exclusion de certaines populations dans un pays ne portent que sur le dénominateur.

Insuffisance des données : Les statistiques des décès selon la cause appellent les mêmes réserves que celles qui ont été formulées à propos des statistiques de l'état civil en général et des statistiques relatives aux décès en particulier (voir la section 4 des Notes techniques).

Lorsque l'on étudie les statistiques des causes des décès, il importe de prendre en considération les disparités existant entre pays ou zones du point de vue de la qualité, de la disponibilité et de l'efficacité des services médicaux, ainsi que des méthodes d'établissement des certificats de décès et des procédés de codage. Lorsqu'un décès est enregistré et déclaré aux fins de statistiques, le bulletin établi doit mentionner la cause du décès si elle est connue. Or la déclaration de la cause peut émaner de plusieurs sources : 1) si le décès a été suivi d'une autopsie, il est probable qu'on en aura décelé la cause « véritable » ; 2) s'il n'y a pas eu d'autopsie mais que le défunt a reçu, avant sa mort, les soins d'un médecin, la déclaration de la cause du décès reflétera l'opinion de ce médecin fondée sur l'observation du malade alors qu'il vivait encore ; 3) si, au contraire, le défunt est mort sans avoir reçu de soins médicaux, il se peut qu'un médecin examine le corps (sans qu'il soit fait d'autopsie), auquel cas il pourra, en questionnant les personnes qui ont vu le défunt avant sa mort, se former une opinion sur la cause probable du décès. À ces trois sources de renseignements possibles correspondent généralement trois degrés décroissants d'exactitude des données.

La comparabilité est aussi parfois très difficile à assurer par suite des différences existant dans la forme des certificats de décès utilisés, de la tendance croissante à indiquer plus d'une cause de décès sur le certificat et de la diversité des principes régissant le choix de la cause principale ou initiale à retenir dans les statistiques quand le certificat indique plus d'une cause.

Les différences entre les termes utilisés pour désigner une même maladie compromettent aussi la comparabilité des statistiques. On en rencontre parfois d'une région à l'autre dans un même pays ou une même zone où toute la population parle la même langue, mais elles sont particulièrement gênantes lorsque plusieurs langues interviennent.

En outre, des problèmes de codage et d'interprétation des règles se posent constamment lorsque l'on utilise les diverses révisions de la *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes*. Les pays ou zones n'interprètent pas ces règles de manière uniforme et ne les adaptent pas de la même façon à leurs besoins ; la comparabilité s'en ressent comme le montrent les statistiques. Cela est particulièrement vrai pour les causes comme la pneumonie et les maladies diarrhéiques et autres, qui sont codées différemment selon l'âge du défunt. Les changements d'interprétation et l'adoption de nouvelles règles peuvent aussi introduire des divergences dans les séries chronologiques d'un même pays ou d'une même zone. En conséquence, il convient d'examiner attentivement les cas où le nombre de décès attribués à des maladies déterminées s'accroît ou diminue fortement, pour s'assurer, avant de conclure à une évolution de la mortalité, que le changement n'est pas dû à la méthode de codage.

D'autres irrégularités statistiques résultent des révisions périodiques de la *Classification statistique internationale des maladies*. Il est possible que les données ne soient pas comparables d'un pays ou d'une zone à un autre si différentes révisions de la classification ont été utilisées. De même, il n'est pas possible de comparer les données dans le temps pour un même pays ou zone lorsque différentes révisions y ont été utilisées. Pour une description détaillée des révisions utilisées par les pays qui ont communiqué des données concernant les causes des décès, voir le tableau 21-2 dans les notes techniques.

Outre les réserves expliquées dans les notes, il faut interpréter avec circonspection les répartitions comportant un nombre relativement élevé de décès attribués à des causes mal définies. Si les chiffres donnés pour cette catégorie sont importants, c'est peut-être parce que les décès survenus parmi des pans entiers de la population n'ont fait l'objet d'aucun diagnostic ; en pareil cas, il est probable que la répartition des causes connues est loin de donner une vue exacte de la situation d'ensemble.

Il ne faut pas négliger non plus le risque d'erreur que peut présenter l'exclusion des enfants nés vivants mais décédés avant l'enregistrement de leur naissance ou dans les 24 heures qui ont suivi la naissance. Ces décès sont classés à tort dans les morts fœtales tardives. Dans plusieurs pays ou zones, les méthodes d'exploitation permettent de différencier ces pseudo-morts fœtales tardives des morts fœtales tardives véritables et de les ajouter au nombre total des décès, mais, là encore, il est impossible de connaître la cause du décès. Ces répartitions sont signalées en note.

Pour un exposé plus détaillé de l'évolution des statistiques des décès selon la cause et des problèmes qui se posent, voir le chapitre II de l'*Annuaire démographique 1951*.

De plus, il convient de noter que les taux sont également fonction de la qualité de l'évaluation de la population à risque et des caractéristiques de celle-ci dont il est tenu compte dans leur calcul. Les problèmes du sous-enregistrement et du surenregistrement et, à un certain degré, les différences entre les définitions de la population et des naissances vivantes ont été examinés, respectivement, à la section 3 des Notes techniques, qui traite des données démographiques en général, et à la section 4, qui traite des statistiques de l'état civil. Des informations sur certains pays ou certaines zones sont données dans les notes du tableau 3, relatif à la population totale, et dans celles du tableau 9, relatif aux naissances vivantes.

Données antérieures : les annuaires démographiques de 2002 et des années précédentes indiquent le nombre des décès et les taux de mortalité par cause. Pour obtenir ces informations pour une année donnée, les lecteurs doivent se reporter à l'index.

Table 21-1. Versions of cause of deaths list used by countries/areas
Tableau 21-1. Les versions de la cause des décès énumèrent utilisé par countries/areas

Continent, country or area Continent, pays ou zone	Versions of the cause of deaths list - Les versions de la cause des décès									
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
AFRICA — AFRIQUE										
Mauritius-Maurice	9	9	9	9
Réunion	10	...	...	...
South Africa-Afrique du Sud	10
AMERICA, NORTH — AMERIQUE DU NORD										
Anguilla	10	...	...	10
Antigua and Barbuda-Antigua-et-Barbuda	10	10	10	...	...
Barbados-Barbade	10	...	...	...
Belize	10	...	...	...
Bermuda-Bermudes	10	10	10	10	...	...	10	...	...
Canada	10	10	10	...
Costa Rica	10	10
Cuba	10	10	10
Dominica-Dominique	9	10	10	10	...
Dominican Republic-République dominicaine	10	10	10	...	...	...
El Salvador	10	10	10	10	...
Guadeloupe	10	10	...	...	...
Guatemala	9	9	9	9	...
Haiti-Haïti	10	10	10	...
Martinique	10	10	...	...	...
Mexico-Mexique	10	10	...
Nicaragua	10	10	10	...
Panama	10	10	10	...
Puerto Rico-Porto Rico	10	10	...	...
Saint Kitts and Nevis-Saint-Kitts-et-Nevis	10	10	...	...	...	...	...	...	...
Saint Lucia-Sainte-Lucie	10	...	...
Saint Vincent and the Grenadines-Saint Vincent-et-les Grenadines	10	10	10	10	...
Trinidad and Tobago-Trinité-et-Tobago	9	9	...	10	10	...	...	...	...
Turks Caicos Islands-Îles Turques et Caïques	10	10	...	...	...
United States-États-Unis	10	10	...	...
United States Virgin Islands-Îles Vierges américaines	10	10	...	...
AMERICA, SOUTH — AMERIQUE DU SUD										
Argentina-Argentine	10	10	...
Brazil-Brésil	10	...	...
Chile-Chili	10	10	...
Ecuador-Equateur	10	10	10	10
French Guiana-Guyane française	10	...	...	...
Guyana	10	10	10	...
Paraguay	10	...	10	...
Suriname	10	10	10	10	10	10	...	...	...	...
Uruguay	10	...	...	...
Venezuela	10	10	...	...
ASIA — ASIE										
Armenia-Arménie	9	...
Brunei Darussalam-Brunéi Darussalam	10	10	10	10	10	...	...	...	...
China: Hong Kong SAR-Chine: Hong Kong RAS	10	10	10	10
Israel-Israël	10	10	...	10	...
Japan-Japon	10	10	10	10
Kazakhstan	9	10
Korea (Republic of)-Corée (République de)	10	10	10
Kyrgyzstan-Kirghizistan	10	10
Singapore-Singapour	9	9	...
Tajikistan-Tadjikistan	9	...	...	...	...	...	...
Uzbekistan-Ouzbékistan	9	9	...
EUROPE										
Albania-Albanie	9	9	...
Austria-Autriche	10	10
Belarus-Bélarus	10	10	...
Bulgaria-Bulgarie	9	9
Croatia-Croatie	10	10
Czech Republic-République tchèque	10	10
Denmark-Danemark	10	...	...	...

Table 21-1. Versions of cause of deaths list used by countries/areas
Tableau 21-1. Les versions de la cause des décès énumèrent utilisé par countries/areas (continued — suite)

Continent, country or area Continent, pays ou zone	Versions of the cause of deaths list - Les versions de la cause des décès									
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
EUROPE										
Estonia-Estonie	10	10
Finland-Finlande	10	10
France	10	10	10	...
Germany-Allemagne	10	10	10
Greece-Grèce	9	9	9
Hungary-Hongrie	10	...
Iceland-Islande	10	10	10
Ireland-Irlande	9	9	9
Italy-Italie	9	...	...
Latvia-Lettonie	10	10
Lithuania-Lituanie	10	10
Luxembourg	10	10
Malta-Malte	10	10
Netherlands-Pays-Bas	10	10	10	10
Norway-Norvège	10	10	10
Poland-Pologne	10	10
Portugal	10	...
Republic of Moldova-République de Moldova	10	10
Romania-Roumanie	10	10
Russian Federation-Fédération de Russie	10	10
Serbia and Montenegro-Serbie-et-Montenegro	10	10	10	...	10	10	...	...
Slovakia-Slovaquie	10	...	...
Slovenia-Slovénie	10	10
Spain-Espagne	10	10	10
Sweden-Suède	10	...	...
Switzerland-Suisse	10	10	10
The Former Yugoslav Rep. of Macedonia-L'ex-République yougoslave de Macédoine	9	9	9	...
Ukraine	9	9
United Kingdom-Royaume-Uni	10	10
OCEANIA — OCEANIE										
Australia-Australie	10	10	...
New Zealand-Nouvelle-Zélande	10	10	10	...

FOOTNOTES - NOTES

Data in bold refer to deaths by cause based on ICD-10 Classification, otherwise data refer to deaths by cause based on ICD-9 Classification. - Les données en typographie gras se rapportent aux Décès selon la cause basées sur la classification CIM-10, autrement les données se rapportent aux Décès selon la cause basées sur la classification CIM-9.

... Data are not presented in the current Yearbook.

- Combination of ICD 9th and 10th revision: Scotland used ICD-10 while England and Wales and Northern Ireland used ICD-9.

9 ICD-9 Classification - Classification CIM-9
10 ICD-10 Classification - Classification CIM-10

Tableau 21-2. Liste de tabulation pour les données CIM-9 et CIM-10 pour la présentation dans l'annuaire démographique

Maladie	CIM-10	CIM-9 (Liste de base pour la mise en tableaux)
Toutes externes	A00-Y89	01-56
Certaines maladies infectieuses et parasitaires	A00-B99	01-07, 184
Maladies infectieuses intestinales	A00-A09	01
Tuberculose	A15-A19	02
Tétanos ¹	A33, A35	037
Diphthérie	A36	033
Coqueluche	A37	034
Infection à méningocoques	A39	036
Septicémie	A40-A41	038
Poliomyélite aiguë	A80	040
Rougeole	B05	042
Hépatite virale	B15-B19	046
Maladies dues au virus de l'immunodéficience humaine (VIH)	B20-B24	184
Malaria	B50-B54	052
Tumeurs	C00-D48	08-17
Tumeurs malignes	C00-C97	08-14
Tumeur maligne de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx	C00-C14	08
Tumeur maligne de l'oesophage	C15	090
Tumeur maligne de l'estomac	C16	091
sigmoïdienne, du rectum, de l'anus et du canal anal	C18-C21	093-094
Tumeur maligne du foie et des voies biliaires intrahépatiques	C22	095
Tumeur maligne du pancréas	C25	096
Tumeur maligne de la trachée, des bronches et du poumon	C33-C34	101
Tumeur maligne du sein chez la femme	C50	113
Tumeur maligne du col de l'utérus	C53	120
Tumeur maligne de la prostate	C61	124
Tumeurs malignes primitives ou présumées primitives des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés	C81-C96	14
Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire	D50-D89	20
Anémies	D50-D64	200
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	E00-E88	18-19, minus 184
Diabète sucré	E10-E14	181
Malnutrition	E40-E46	190-192
Troubles mentaux et du comportement	F01-F99	21
Maladies du système nerveux	G00-G98	22
Maladies de l'appareil circulatoire	I00-I99	25-30
Rhumatisme articulaire aigu et cardiopathies rhumatismales chroniques	I01-I09	25
Maladies hypertensives	I10-I13	26
Cardiopathies ischémiques	I20-I25	27
Maladies cérébrovasculaires	I60-I69	29
Maladies des artères, artérioles et capillaires	I70-I79	300-302
Maladies de l'appareil respiratoire	J00-J98	31-32

Tableau 21-2. Liste de tabulation pour les données CIM-9 et CIM-10 pour la présentation dans l'annuaire démographique

Maladie	CIM-10	CIM-9 (Liste de base pour la mise en tableaux)
Grippe	J10-J11	322
Pneumopathies	J12-J18	321
Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures	J40-J47	323-325
Maladies de l'appareil digestif	K00-K92	33-34
Ulcère de l'estomac et du duodénum	K25-K27	341
Maladies du foie	K70-K76	347
Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	M00-M99	43
Maladies de l'appareil génito-urinaire	N00-N98	35-37
Affections du rein et de l'uretère	N00-N28	350-351
Hyperplasie de la prostate	N40	360
Grossesse, accouchement et puerpéralité	O00-O99	38-41
Grossesse se terminant par un avortement	O00-O07	38
Autres décès maternels directs ^{Error! Bookmark not defined.}	O10-092, O95, A34	39
Décès maternels indirects	O98-O99	40
Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale	P00-P96	45
Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	Q00-Q99	44
Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	R00-R99	46
Toutes autres maladies	H00-H95, L00-L98	23-24, 42
Causes externes	V01-Y89	E47-E56
Accidents	V01-X59	E47-E53
Accidents de transport	V01-V99	E47
Chutes	W00-W19	E50
Noyade et submersion accidentelles	W65-W74	E521
Exposition à la fumée, au feu et aux flammes	X00-X09	E51
Intoxication accidentelle par des substances nocives et exposition à ces substances	X40-X49	E48
Lésions auto-infligées	X60-X84	E54
Agressions	X85-Y09	E55
Toutes autres causes externes	Y10-Y89	E56

¹ Dans la Classification internationale des maladies (CIM-10), le tétanos obstétrique est classé à la rubrique A34 mais, dans ce tableau, il est inclus dans les « Autres causes obstétriques directes ».