



On ne meurt qu'une fois... mais de combien de causes ?



Société - Une maladie peut en cacher une autre. Mais les statistiques n'en tiennent pas forcément compte. Cette sous-estimation a des effets sur les politiques de santé publique.

« **La** » cause du décès Oh, il est mort, ton père (ta nièce, ton collègue, ta voisine, le boulanger du coin de la rue) ? Et il est mort de quoi ? La plupart du temps, l'interlocuteur donne une seule réponse. L'habitude de parler de « **la** » cause du décès est profondément ancrée dans les esprits. Or, la réalité est plus diverse et complexe, comme le révèle une étude internationale coordonnée par l'Ined (Institut national d'études démographiques).

L'indispensable certificat En France, l'espérance de vie à la naissance a nettement augmenté depuis 1950 : 79 ans pour les hommes (contre 63,4 ans) et 85,1 ans pour les femmes (contre 69,2 ans).

La prévention et les nouveaux traitements pour soigner les cancers et les maladies de l'appareil circulatoire (le cœur et ses vaisseaux) ont fait chuter la mortalité. On le sait, explique l'Ined, « **grâce à la statistique des causes de décès établie par le CépiDc** », le Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès.

Quand ils constatent un décès, les médecins doivent obligatoirement remplir un certificat. Les causes mentionnées sont enregistrées et codées par le CépiDc.

Une moyenne et un record En analysant les certificats de 2011, on constate qu'en moyenne, 2,4 causes de décès sont mentionnées. Le record, cette année-là, est un document où 20 causes étaient inscrites ! Bien sûr, avec l'âge, les patients sont plus fragiles, vulnérables. « **T'as mal où ?** » Ils souffrent souvent de plusieurs maladies. À 65-79 ans, près d'un quart des certificats comptent au moins 4 causes contre 14% à moins de 35 ans.

Le médecin a décrit les affections qui ont « **directement provoqué** » le décès, et celles qui y ont « **contribué** ». Les analyses statistiques portent habituellement sur l'une des raisons, la cause dite « **initiale** ».

Or, les causes « associées » sont aussi très importantes. « **Elles contribuent au décès de trois façons** », constate Aline Désesquelles, de l'Ined.

www.ouest-france.fr

Pays : France

Dynamisme : 0



[Visualiser l'article](#)

Hémorragie, diabète... Une cause « associée » désigne souvent les conséquences ou les complications de la cause « initiale ». Par exemple, cite l'**Ined**, une hémorragie consécutive à un ulcère gastrique ou une septicémie chez un patient souffrant d'un cancer, affaibli par une chimiothérapie.

Une cause associée peut être un facteur de risque. Exemple: l'hépatite virale chronique pour un cancer du foie. Enfin, une cause associée – diabète, hypertension, obésité... – peut aggraver l'état du patient, et influencer sur l'efficacité du traitement.

Selon les pays La rédaction des certificats de décès varie sensiblement selon les médecins et selon les pays. Cela influe sur les calculs ultérieurs. « **Certaines maladies qui contribuent à la mortalité sont sous-estimées** » : les maladies du sang, les maladies endocriniennes et nutritionnelles...

« **C'est le cas des maladies de l'appareil respiratoire qui, selon les pays, occupent la 3e ou la 4e place des causes initiales de décès, et pour lesquelles le rapport varie de 2,2 aux États-Unis à 6,6 en République tchèque. Cette variation reflète vraisemblablement des manières différentes de certifier et de coder la pneumonie** », avance l'**Ined**.

Harmoniser pour mieux prévoir Parler de la même chose, s'entendre sur les mots, ne pas reléguer certains types d'affections... Une harmonisation des certificats est souhaitable pour appréhender avec justesse et finesse la fréquence des pathologies, leur évolution.

Ces informations et ces statistiques permettent d'affiner les politiques de santé publique. « **Cette réflexion est d'autant plus nécessaire**, souligne l'**Ined**, qu'avec le vieillissement démographique, **on mourra de moins en moins souvent d'une seule cause** ».