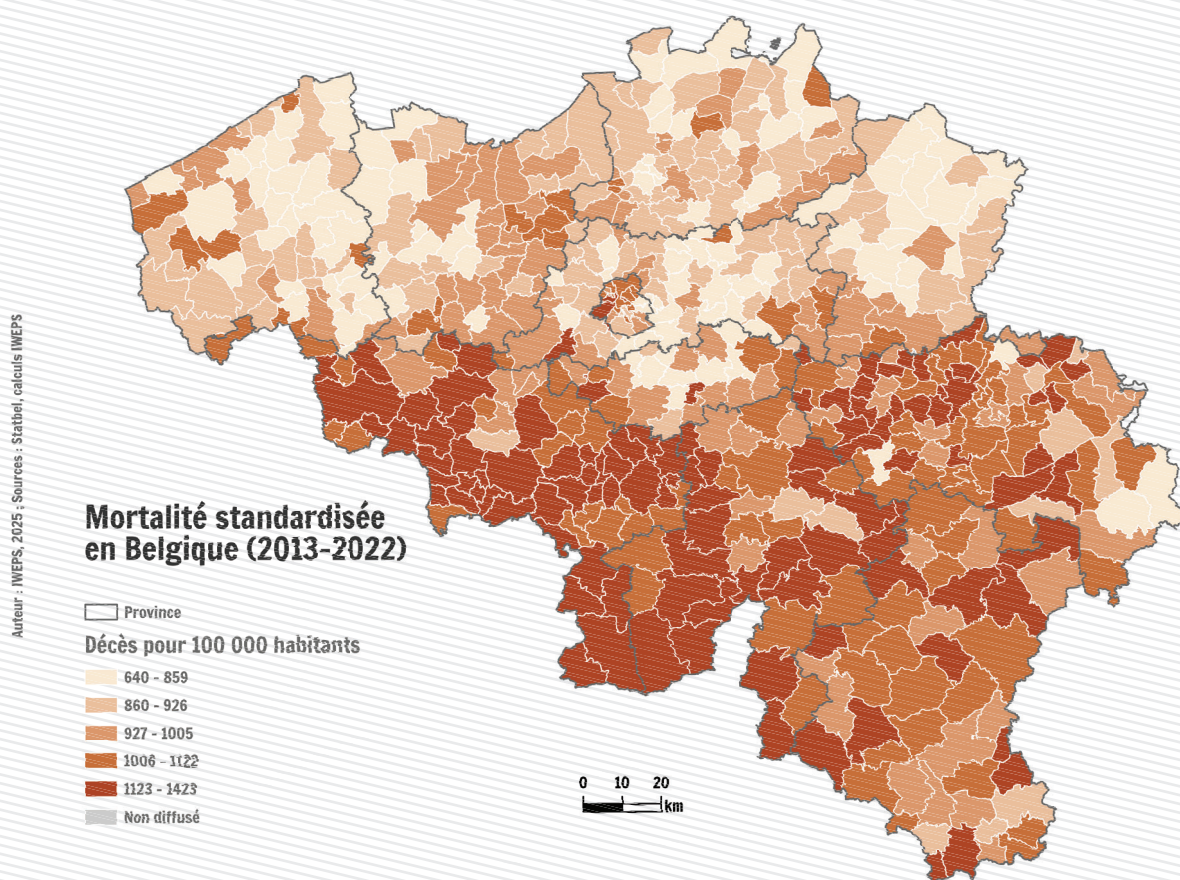


# Taux de mortalité standardisé sur l'âge et le sexe

## 23,2%

En 2022, la mortalité enregistrée en Wallonie est en moyenne 23,2 % plus élevée que dans le reste du pays lorsque l'on supprime l'effet de la distribution de la population par âge et par sexe



Afin d'étudier la mortalité en éliminant les effets de la structure par âge et par sexe de la population, il est possible de calculer des taux standardisés. La méthode consiste à appliquer les taux observés dans chaque commune, dans chaque catégorie d'âge et pour chaque sexe à une population standard. On obtient donc le taux que la commune présenterait si la structure de sa population correspondait à la structure de cette population standard.

Ces taux sont légèrement différents des taux bruts mais ont l'avantage de permettre une comparaison entre territoires présentant différentes structures de pyramide des âges.

Ces taux ont été calculés ici pour chaque commune wallonne sur la mortalité observée de 2013 à 2022 afin d'obtenir un nombre d'observations suffisant dans chacune d'entre elles. On observe sur cette carte une forte disparité entre les régions belges. Les communes wallonnes présentent une mortalité globalement plus élevée que les communes du nord du pays.

La standardisation permet en théorie d'éliminer l'impact, par exemple, de la présence d'une maison de repos sur un territoire communal. En pratique, il arrive que les personnes arrivent et meurent la même année sur une commune. Dans ce cas, lors de l'estimation du taux par âge qui sera ensuite utilisé dans la standardisation, elles augmentent le nombre de décès au numérateur sans participer au dénominateur puisque celui-ci est obtenu en prenant la moyenne de la population au 1<sup>er</sup> janvier et au 31 décembre. Le taux est donc légèrement surestimé. Ces effets sont toutefois marginaux par rapport à ceux de la standardisation.

# Taux de mortalité standardisé sur l'âge et le sexe

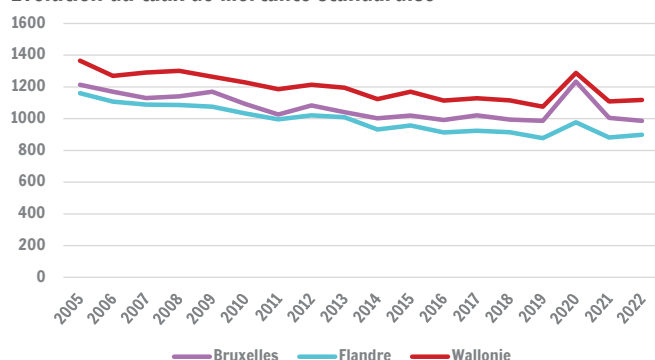
Taux de mortalité par âge, Taux brut et Taux standardisé par sexe et région

Décès pour 100 000 hab. 2013 - 2022	Femmes			Hommes		
	Wallonie	Bruxelles	Flandre	Wallonie	Bruxelles	Flandre
0 < 1 an	272	291	296	377	348	366
1 - 9 ans	11	13	10	13	14	11
10 - 24 ans	16	13	14	35	29	29
25 - 44 ans	65	41	48	128	78	89
45 - 64 ans	425	322	297	730	551	467
65 - 74 ans	1 374	1 270	1 025	2 469	2 317	1 789
75 ans et plus	7 807	7 430	6 609	9 046	8 883	7 767
Taux brut	1 077	786	960	1 062	733	971
Taux standardisé	900	811	737	1 337	1 229	1 063

Sources : Statbel ; Calculs : IWEPS

Le tableau ci-dessus donne les taux bruts de mortalité par tranche d'âge et globaux et les taux standardisés, par région et par sexe. La conclusion à tirer de ce tableau est que quelle que soit la tranche d'âge et la région, les hommes meurent plus que les femmes. La deuxième conclusion est que la surmortalité en Région wallonne se cristallise dès de la tranche d'âge 10-24 ans chez les hommes et 25-44 ans chez les femmes. Au niveau des régions, l'espérance de vie publiée par Statbel permet également une comparaison de la mortalité en tenant compte des différences de structures par âge et sexe.

Evolution du taux de mortalité standardisé



L'analyse du graphique de l'évolution des taux standardisés dans chaque région du pays permet d'observer une diminution de la mortalité à un rythme comparable dans toutes les régions jusqu'en 2019. La crise du Covid-19 cause une augmentation importante de la mortalité dans les trois régions de notre pays. La Wallonie conserve son désavantage historique.

Sources : Statbel ; Calculs : IWEPS

## Définitions et sources

Le taux standardisé par âge et par sexe obtenu par standardisation directe est le taux que l'on observerait dans la population étudiée si elle avait la même structure d'âge qu'une population de référence, ici la population européenne standard de 2013. On le calcule en pondérant les taux de mortalité par âge observés dans la population par la structure d'âge de la population de référence.

Les données des bulletins d'état-civil ont permis d'obtenir le nombre de décès par tranche d'âge, sexe et découpage territorial. Les données de droit ont été utilisées, c'est-à-dire que le décès a été localisé au domicile légal et non au lieu de décès. La présence d'un hôpital sur un territoire communal n'engendre donc en aucun cas de modification du taux brut ou standardisé.

Le registre national a permis d'obtenir les dénominateurs, c'est-à-dire la population résidant sur chaque territoire.

## Pertinence et limites

L'utilisation du taux standardisé permet de comparer des résultats sur différents territoires ou à différentes périodes dans le temps, en redressant les structures des populations à comparer. En effet, la comparaison de taux bruts peut conduire à des conclusions erronées.

Parmi les différentes méthodes de standardisation, nous avons opté pour la méthode directe, afin de permettre la comparaison entre territoires différents standardisés avec la même population (voir Muecke et al). Cette méthode présente une variabilité plus grande, raison pour laquelle dix années de mortalité ont été cumulées, ce qui évite les petits nombres sur les territoires communaux.

Les mises à jour des indicateurs sont disponibles au deuxième trimestre de l'année n+3 suivant le décès.

Pour en savoir plus :

Renard, F. et al (2015), Mapping the cause-specific premature mortality reveals large between-districts disparity in Belgium, 2003–2009. Archives of Public Health, 73(1), 13. <https://doi.org/10.1186/s13690-015-0060-5>

Personne de contact : **Annick Vandenhooft** (a.vandenhooft@iweps.be) / prochaine mise à jour : **septembre 2026**