

Surveillance sanitaire de la mortalité

Point hebdomadaire du 09 août 2016 (semaine 32)

Au niveau national, en semaine 29 (du 18 au 24 juillet 2016), la tendance de la mortalité observée toutes causes est supérieure à celle attendue, tous âges et plus particulièrement chez les personnes de 65-84 ans et de 85 ans ou plus (Figures 1 à 3). Elle dépasse légèrement la borne supérieure de l'intervalle de fluctuation. Cette observation est toutefois à moduler selon les régions. On observe une tendance de la mortalité supérieure à celle attendue dans 5 régions (Bretagne, Centre-Val de Loire, Pays-de-la-Loire, Hauts-de-France et Alsace-Champagne-Ardenne-Lorraine) et plus marquée en Bretagne.

Durant cette semaine, un épisode de fortes chaleurs a été observé. Compte tenu des délais habituels de transmission des données et du contexte de vacances scolaires et de jours férié, les effectifs de mortalité observés sont encore incomplets et il n'est pas possible de quantifier précisément la hausse de la mortalité à ce stade. Il convient donc de rester prudent dans l'interprétation de ces observations. Un bilan est prévu à la fin de l'été.

[1. Méthodologie |

Mortalité issue des bureaux d'état-civil, transmise par l'Insee

Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues des communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. Ce réseau couvre près de 80 % de la mortalité nationale. En raison des délais légaux de déclaration d'un décès à la commune et de remontée des informations d'état-civil à l'Insee, les effectifs de décès sont incomplets sur les 10 à 15 derniers jours.

Les fluctuations de la mortalité sont suivies à travers deux indicateurs : les effectifs bruts de décès et le ratio de mortalité (nombre de décès pour 100 000 habitants). Le ratio de mortalité (Figure 1) permet de tenir compte des évolutions démographiques de la population.

Le nombre hebdomadaire attendu de décès est estimé à partir du modèle européen EuroMomo. Le modèle s'appuie sur 5 ans d'historique (depuis 2011) et excluant les périodes habituelles de survenue d'événements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies).

Ce modèle, développé dans le cadre du projet Européen EuroMomo, est utilisé par 19 pays européens.

Le modèle est appliqué :

- au niveau national, tous âges (Figure 2) et pour 4 classes d'âges : moins de 15 ans, 15-64 ans, 65-84 ans et 85 ans ou plus (Figure 3) ;
- au niveau régional, tous âges et chez les 75 ans ou plus (graphiques non présentés).

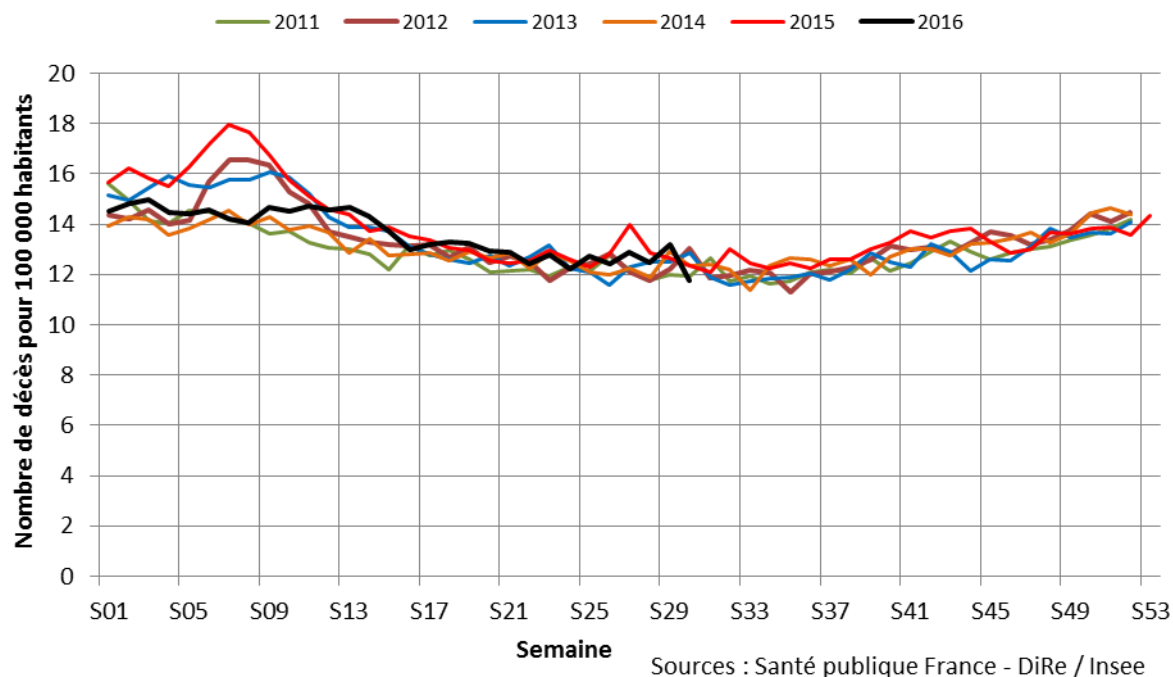
Mortalité issue de la certification électronique, transmise par l'Inserm-CépiDc

Depuis le déploiement de la certification électronique en 2007, la participation des établissements de santé a été progressive. En particulier, depuis 2014 une reprise de la montée en charge est observée, en lien avec l'instruction aux ARS du 12 juillet 2013. Début 2016, ces données couvrent environ 10% de la mortalité nationale.

La figure 4 présente l'évolution hebdomadaire de la mortalité certifiée par voie électronique et par classe d'âges, sans tenir compte de la montée en charge du système.

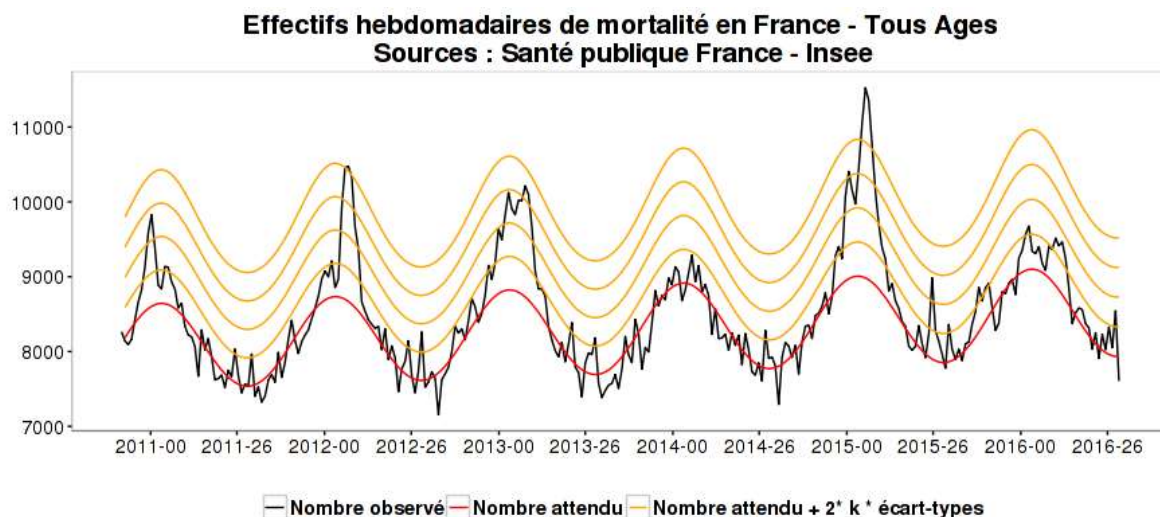
| Figure 1 |

Fluctuations hebdomadaires du nombre de décès pour 100 000 habitants (ratio), tous âges confondus, 2011 à 2016 - France entière (dernière semaine incomplète)

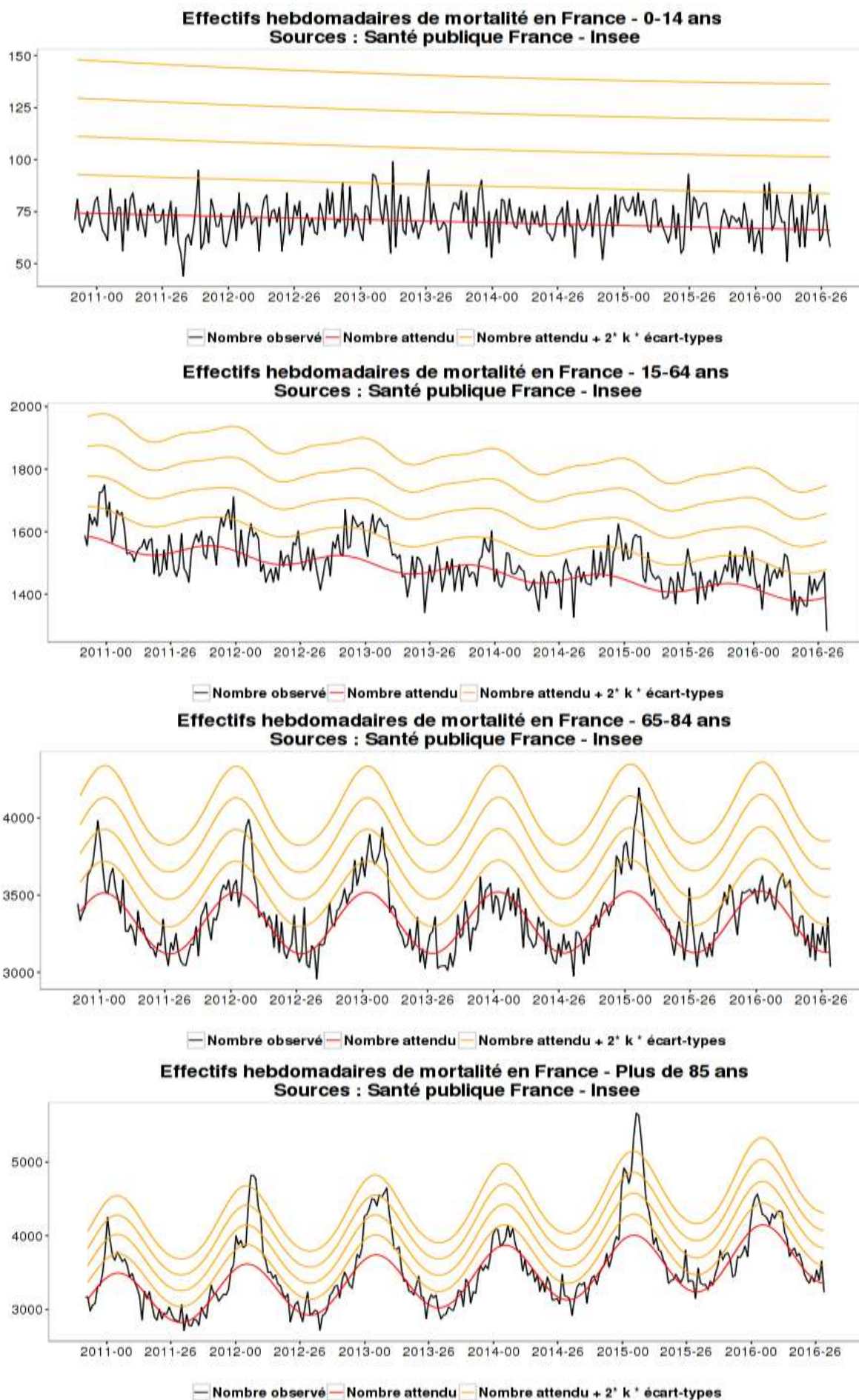


| Figure 2 |

Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, Tous âges confondus, 2010 à 2016 - France métropolitaine (effectif incomplet sur la dernière semaine) – Semaine 30-2016



Fluctuations hebdomadaires de la mortalité par classe d'âges, 2010 à 2016 - France métropolitaine (effectif incomplet sur la dernière semaine) – Semaine 30-2016



Fluctuations hebdomadaires de la mortalité issue de la certification électronique des décès de 2011 à 2016 – France entière



A noter le graphique est établi sans tenir compte du déploiement progressif de la certification électronique dans les établissements de santé.

Remerciements

Nous remercions l'ensemble de nos partenaires contribuant à la surveillance de la mortalité :

- L'Insee (Institut National de la statistique et des études économiques)
- L'Insem-CépiDc (Centre d'épidémiologie des causes médicales de décès – Institut de la santé et de la recherche médicale)
- Les communes transmettant leurs données d'état-civil de façon dématérialisée à l'Insee
- Les médecins utilisant la certification électronique des décès
<https://sic.certdc.insem.fr>

Directeur de la publication

François Bourdillon
Directeur général de l'ANSP

Rédaction :

Anne Fouillet
Dr Céline Caserio-Schönemann
Marc Ruello
Isabelle Pontais
Erica Fougère
Dr Anne Gallay
Direction des régions (DiRe)

Diffusion :

Santé Publique France – Direction des régions
12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex
Tél. : 01 41 79 67 20
<http://www.invs.sante.fr>