

Surveillance sanitaire de la mortalité

Point hebdomadaire du 1^{er} septembre 2015 (semaine 36)

A partir des données enregistrées dans les bureaux d'état-civil d'un échantillon de 1000 communes (couvrant près de 70% de la mortalité nationale), la mortalité observée semaine 34, du 17 au 23 août 2015) se situe dans les fluctuations habituelles tous âges (Figures 1 à 3).

620 décès ont été certifiés par voie électronique sur la semaine 35 (du 24 au 30 août 2015), effectif stable par rapport à celui de la semaine précédente (Figure 4).

[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 70 % 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 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 8 ans d'historique (depuis 2006) 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 85 ans ou plus (graphiques non présentés).

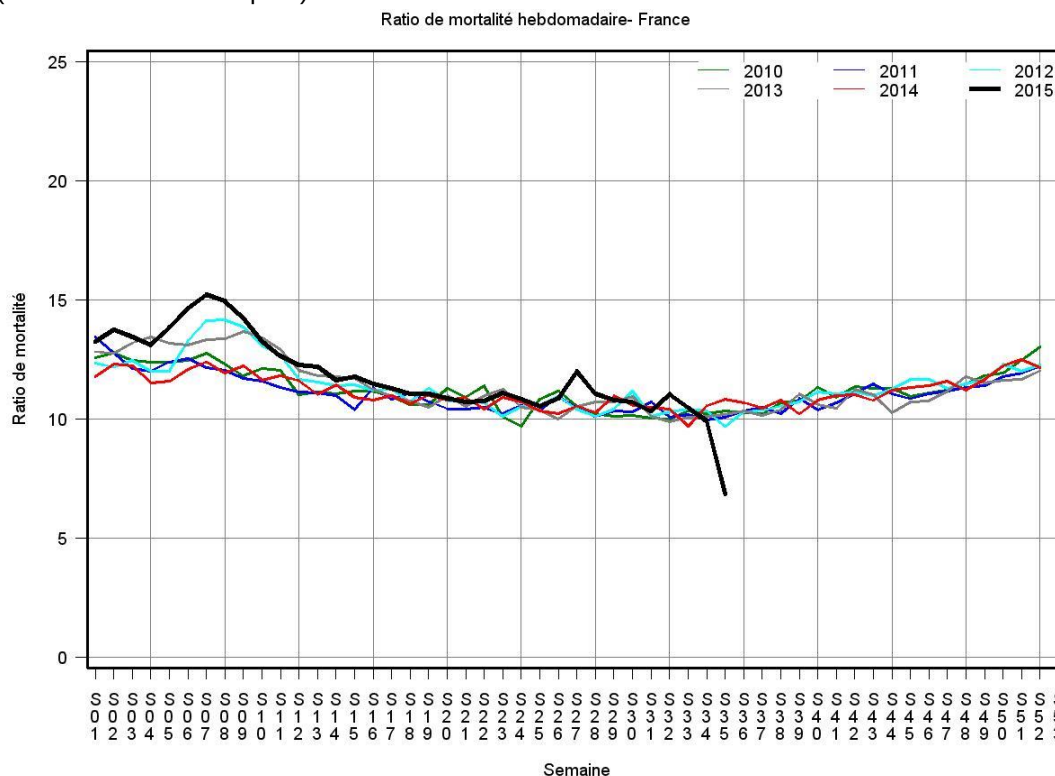
Mortalité issue de la certification électronique, transmise par l'Inserm-CépiDc

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. Ces données couvrent début 2015, 7% de la mortalité nationale.

L'interprétation doit être faite avec prudence, du fait de la faible couverture et de la montée en charge régulière du système. Afin de faciliter la comparaison de l'évolution de la mortalité en 2015 avec l'année précédente, les établissements ayant démarré la certification électronique depuis le 1er septembre 2013 ont été exclus de l'analyse.

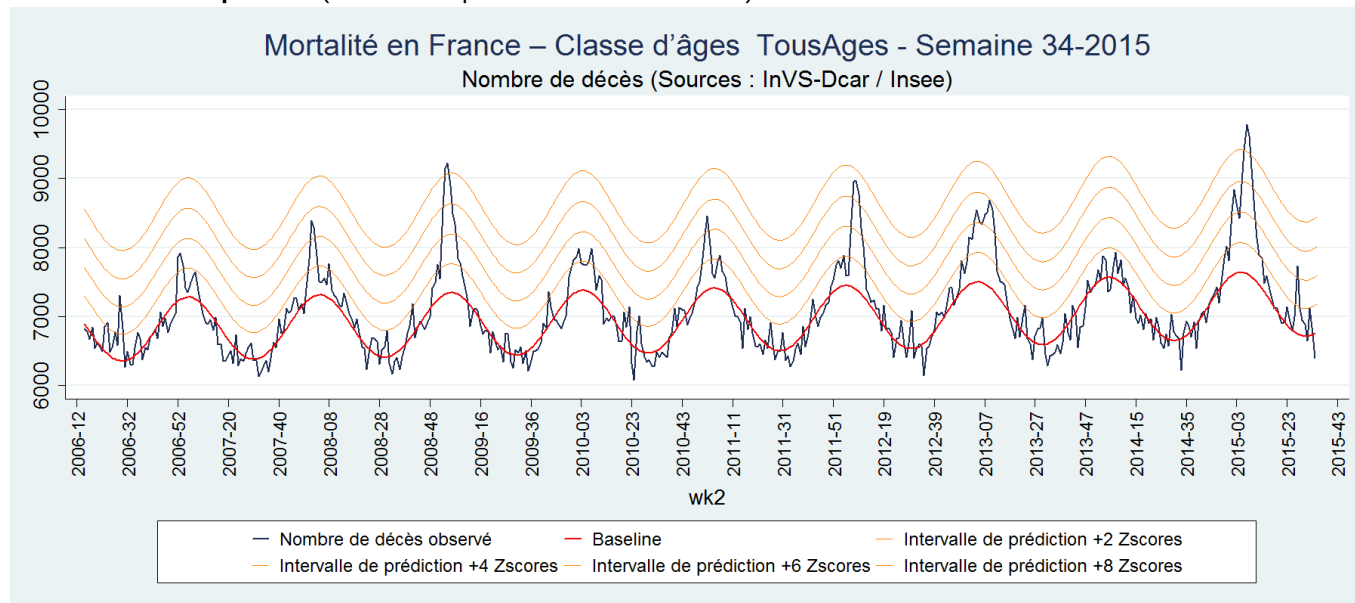
| Figure 1 |

Fluctuations hebdomadaires du nombre de décès pour 100 000 habitants (ratio), tous âges confondus, 2008 à 2015 - France entière (dernière semaine incomplète)

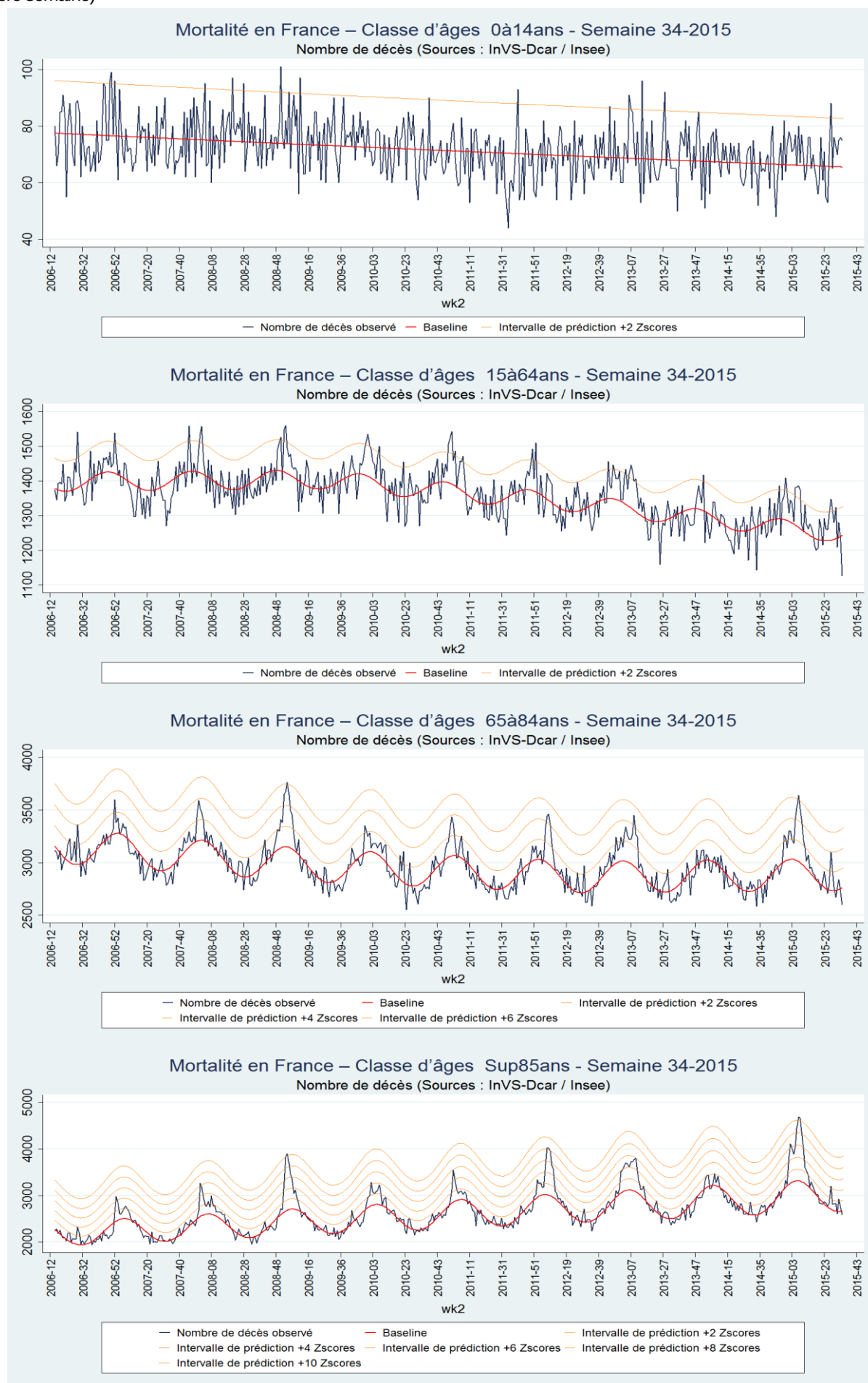


| Figure 2 |

Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (orange) de décès, Tous âges confondus, 2008 à 2015 - France métropolitaine (effectif incomplet sur la dernière semaine)

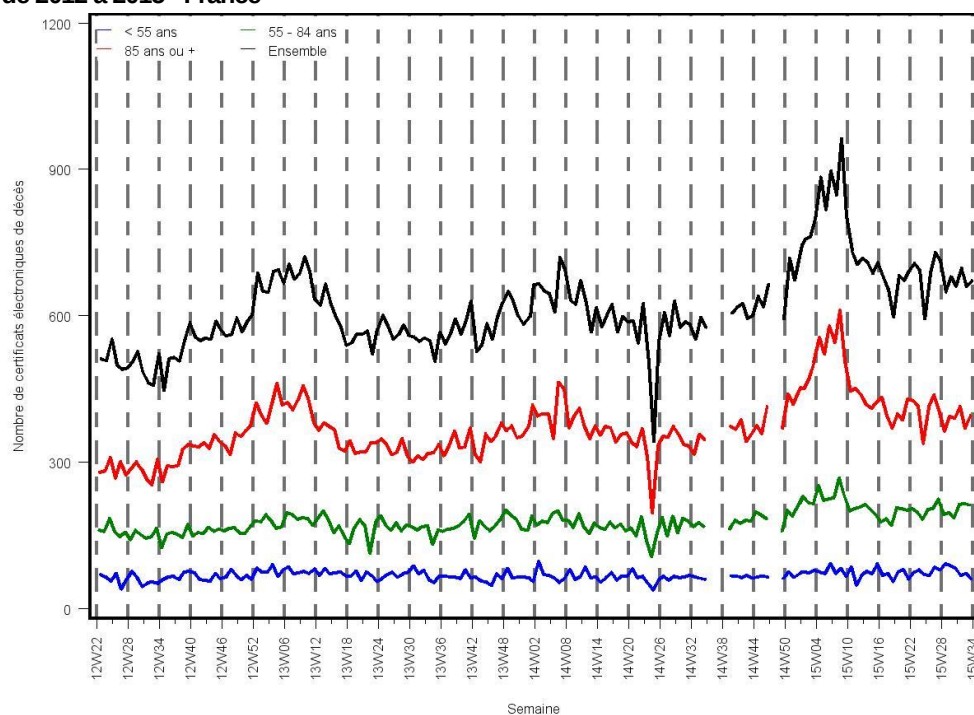


Fluctuations hebdomadaires de la mortalité par classe d'âges, 2008 à 2015 - France métropolitaine (effectif incomplet sur la dernière semaine)



| Figure 4 |

Fluctuations hebdomadaires de la mortalité issue de la certification électronique des décès de 2012 à 2015 - France



Sources : InVS-DCAR / Insem-CépiDc

A noter : Les effectifs de la semaine 2014-24 (du 9 au 15 juin 2014), sur les semaines 2014-36-37 (du 1^{er} au 14 septembre) et du 29/11 au 09/12 sont incomplets ou manquants.

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'InVS

Rédaction :

Anne Fouillet
Dr Céline Caserio-Schönemann
Vanina Bousquet
Marc Ruello
Isabelle Pontais
Dr Thierry Cardoso
Dr Anne Gallay
Département de coordination des alertes et des régions (Dcar)

Diffusion :

Institut de veille sanitaire – Département de coordination des alertes et des régions
12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex
Tél. : 01 41 79 67 20
<http://www.invs.sante.fr>