Département de la Coordination des Alertes et des Régions

Le point épidémio

Surveillance sanitaire de la mortalité

Point hebdomadaire du 17 février 2015 (semaine 8)

Après une première phase d'augmentation de la mortalité observée entre les semaine 1 à 4 de 2015, une seconde hausse des effectifs de décès enregistrés par les bureaux d'état-civil est notée sur les semaines 5 et 6 (du 26 janvier au 8 février) (Figures 1 et 2). Les effectifs sont significativement supérieurs à ceux attendus pour la sixième semaine consécutive.

Cette hausse de la mortalité est notée chez les personnes âgées de 65-84 ans ainsi que chez les personnes de 85 ans ou plus (Figure 3) et concerne l'ensemble des régions.

Les décès certifiés par voie électronique sont stables à un niveau élevé avec 855 décès enregistrés sur la semaine 7 (du 9 au 15 février) (Figure 4).

|1. Méthodologie |

Mortalité issue des bureaux d'état-civil, transmise par l'Insee (Figures 1 à 3)

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 de décès a été modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les cinq années précédentes. Le modèle permet de fournir une prévision du nombre attendu de décès, en tenant compte des délais habituels de transmission des données (délai entre la survenue de la mortalité et l'arrivée de l'information à l'InVS). 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

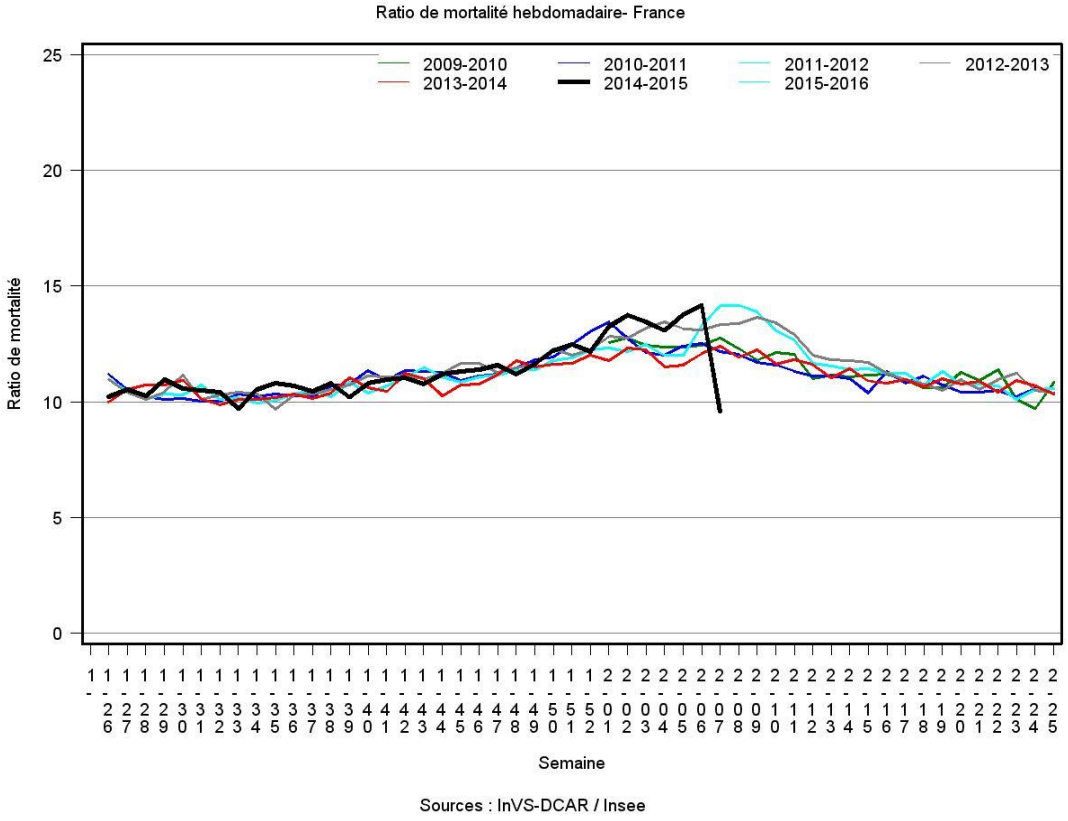
Depuis le déploiement de la certification électronique en 2007, la participation des établissements de santé a été progressive. En particulier, depuis 2014 une reprise de la montée en charge est observée, en lien avec l'instruction aux ARS du 12 juillet 2013. Ces données couvrent actuellement près de 6% 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 2014 avec l'année précédente, les établissements ayant démarré la certification électronique depuis le 1er septembre 2013 ont été exclus de l'analyse.

| 2. Résultats |

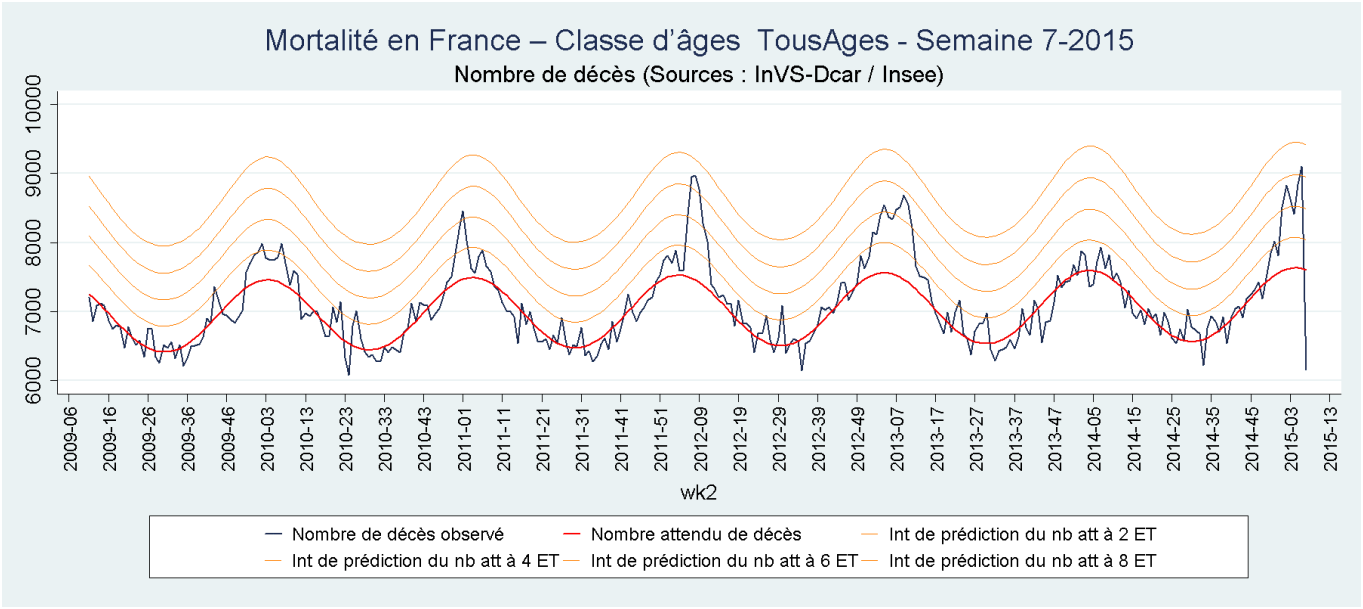
| Figure 1 |

Fluctuations hebdomadaires du nombre de décès pour 100 000 habitants (ratio), tous âges confondus, 2008 à 2014 - France entière



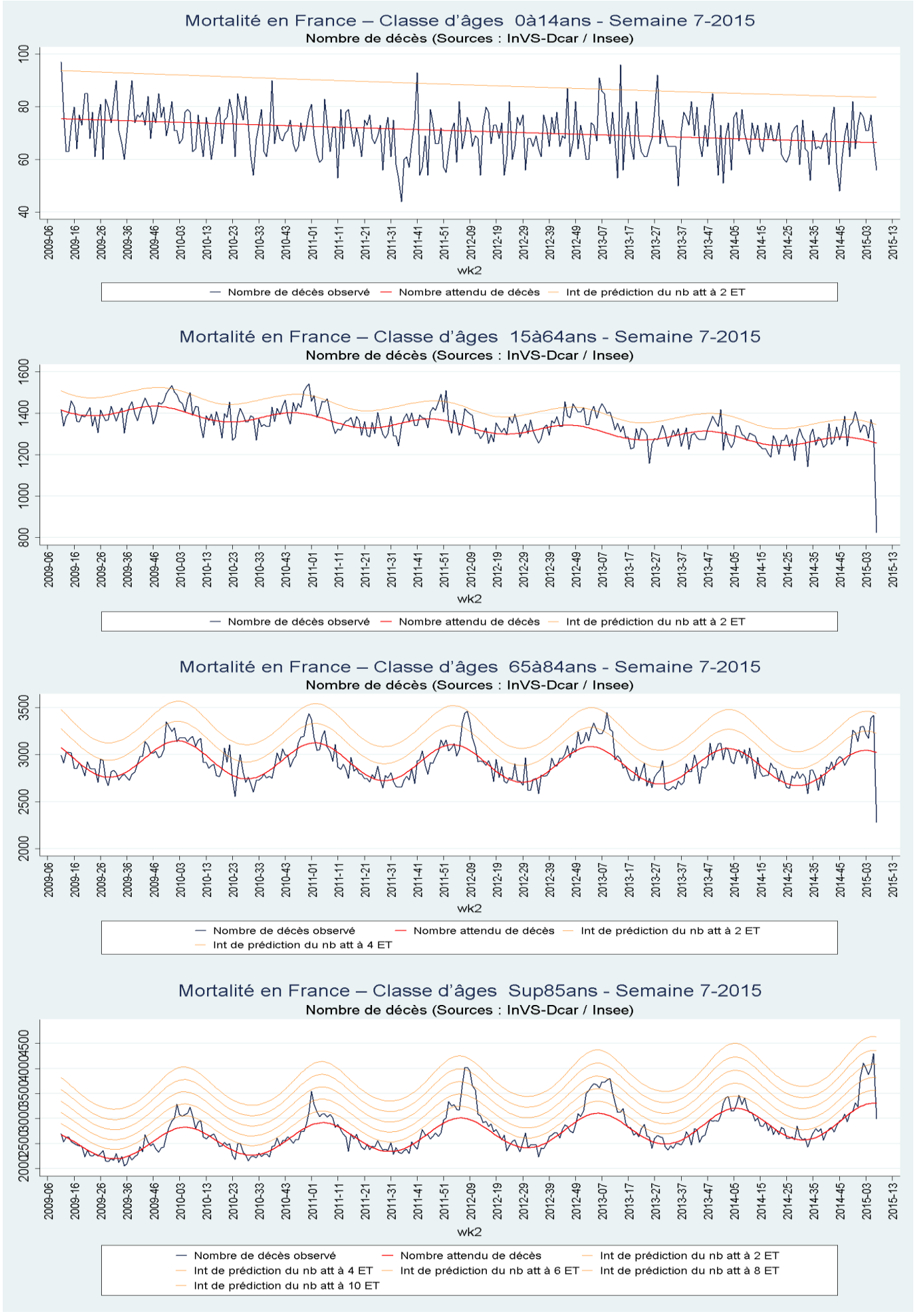
| Figure 2 |

Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (orange) de décès, Tous âges confondus, 2008 à 2014 - France métropolitaine (effectif incomplet sur les 2 dernières semaines)



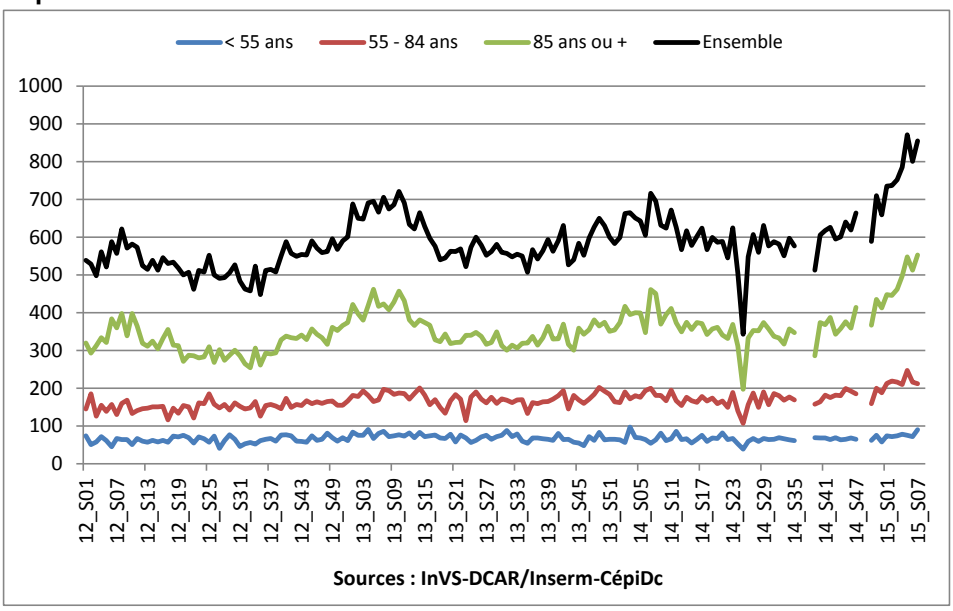
| Figure 3 |

Fluctuations hebdomadaires de la mortalité par classe d'âges, 2008 à 2014 - France métropolitaine (Nombre redressé du délai sur les 2 dernières semaines)



| Figure 4 |

Fluctuations hebdomadaires de la mortalité issue de la certification électronique des décès



A noter : Les effectifs de la semaine 2014-24 (du 9 au 15 juin 2014), sur les semaines 2014-36-37 (du 1er 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'Inserm-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.inserm.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
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