

## Surveillance sanitaire de la mortalité

### Point hebdomadaire du 03 novembre 2015 (semaine 44)

Après une hausse modérée mais non significative de la mortalité toutes causes confondues observée sur la semaine 41 (du 5 au 11 octobre), le nombre de décès enregistré en semaine 42 et 43 (du 19 au 25 octobre 2015) diminue et revient dans des valeurs conformes aux valeurs attendues sur cette période. Cette dynamique concerne essentiellement les personnes âgées de plus de 65 ans (Figures 1 à 3).

#### | 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 2010) 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).

**A noter :** depuis le bulletin du 27 octobre 2015, l'analyse de la mortalité porte sur les données enregistrées dans les bureaux d'état-civil d'un échantillon élargi à 3000 communes couvrant près de 80% de la mortalité nationale.

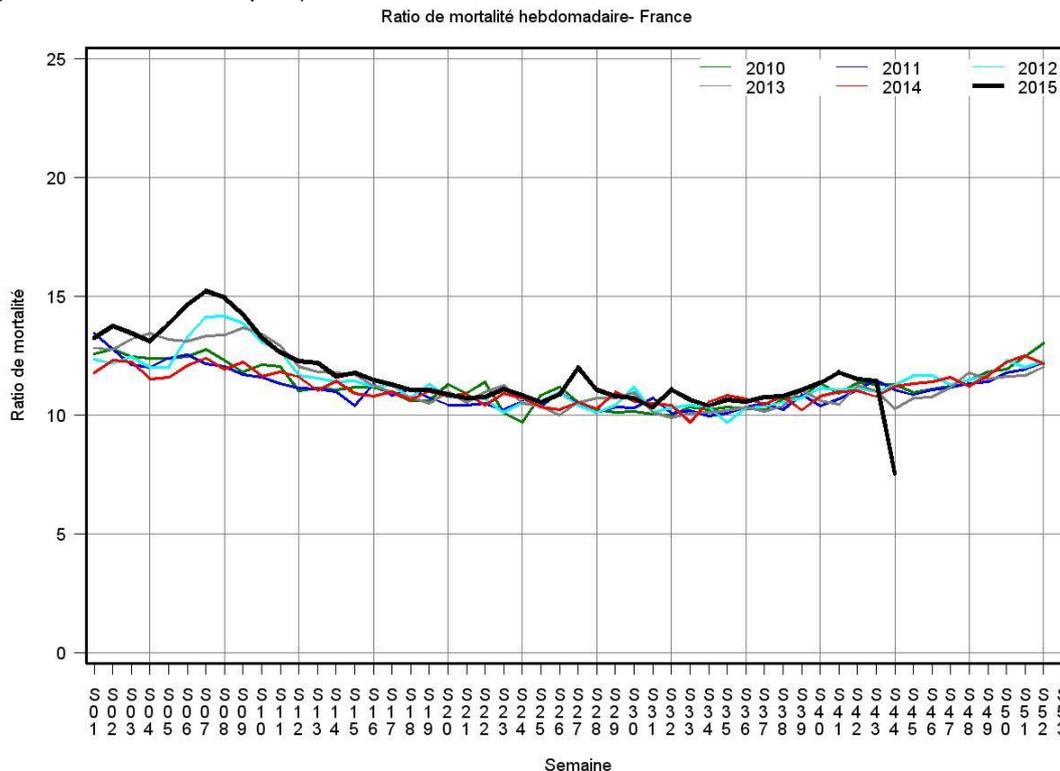
##### **Mortalité issue de la certification électronique, transmise par l'Inserm-CépiDc**

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 couvraient début 2015, 7% de la mortalité nationale.

*L'interprétation des évolutions de la mortalité issue de la certification électronique doit être faite avec extrême prudence, du fait de la faible couverture de la mortalité nationale et de la montée en charge parfois irrégulière du système.*

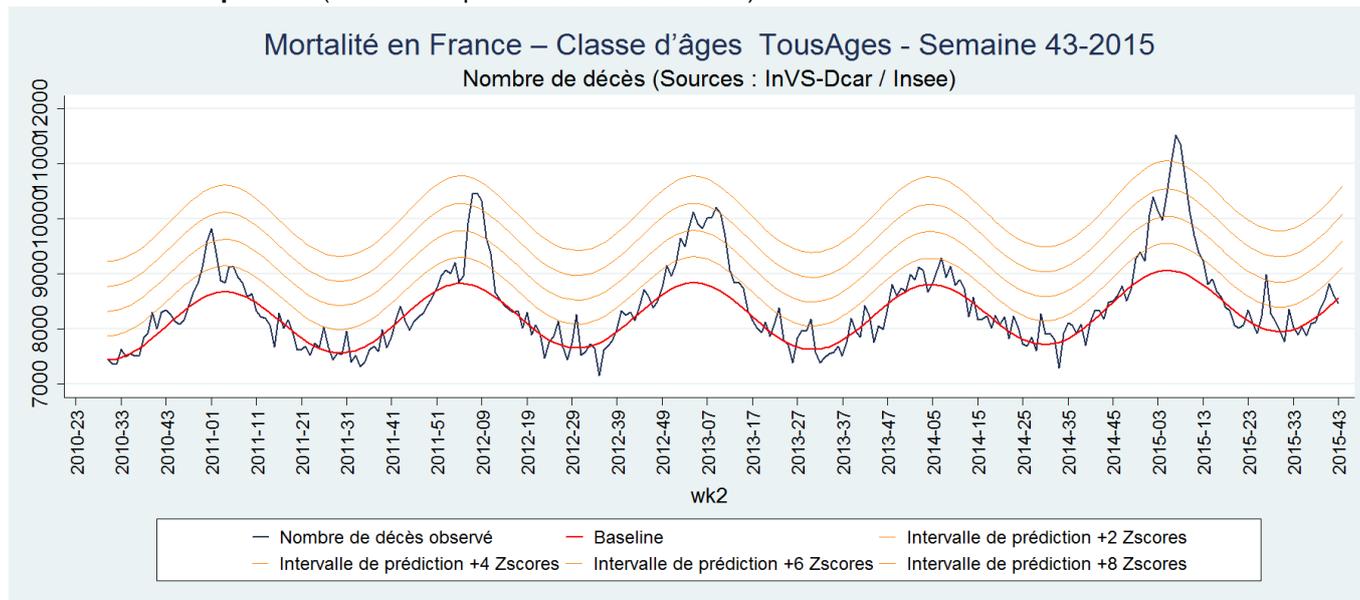
| Figure 1 |

Fluctuations hebdomadaires du nombre de décès pour 100 000 habitants (ratio), tous âges confondus, 2010 à 2015 - France entière (dernière semaine incomplète)

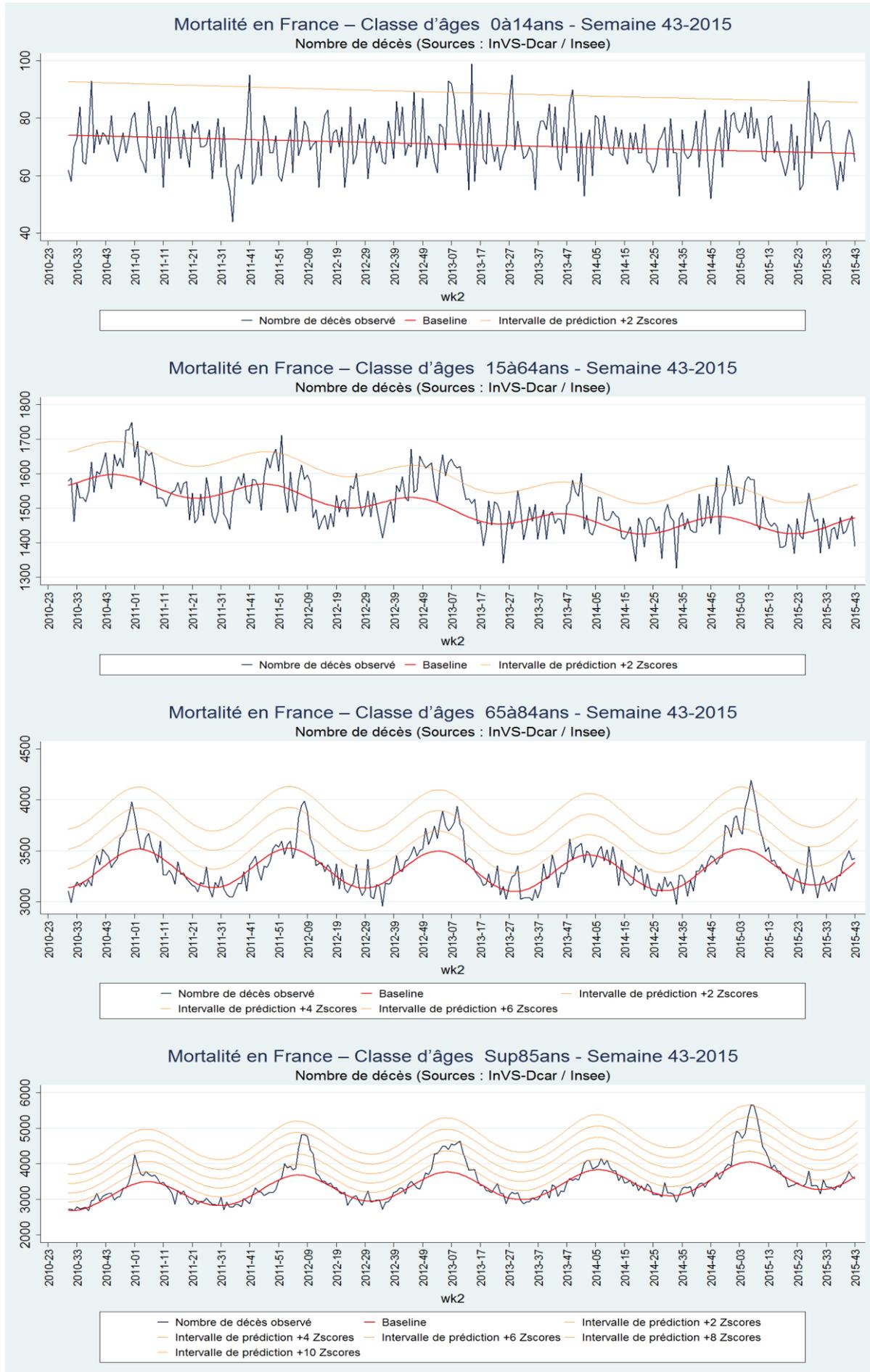


| Figure 2 |

Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, Tous âges confondus, 2010 à 2015 - France métropolitaine (effectif incomplet sur la dernière semaine)

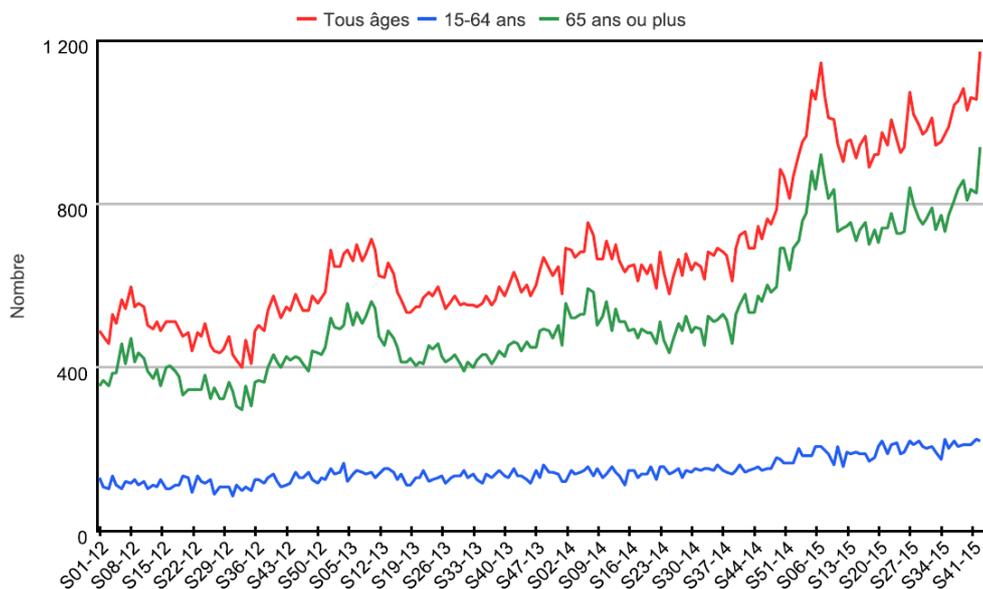


**Fluctuations hebdomadaires de la mortalité par classe d'âges, 2010 à 2015 - France métropolitaine** (effectif incomplet sur la dernière semaine)



## | Figure 4 |

### Fluctuations hebdomadaires de la mortalité issue de la certification électronique des décès de 2012 à 2015 – France – Tous âges et par classe d'âges



## 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  
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>