

Mortalité toutes causes confondues

Date de publication : mardi 21 janvier 2025

ÉDITION NATIONALE

Surveillance sanitaire de la mortalité toutes causes confondues

Points clés

- Au niveau national, le nombre de décès toutes causes confondues transmis par l'Insee reste en excès en S02-2025 chez les 65-84 ans et les 85 ans ou plus.
- Au niveau régional, un excès de décès est observé en S01 et S02-2025 dans toutes les régions, sauf dans les Pays-de-la-Loire et la Corse.

Point de situation

Du fait d'un problème technique sur l'application de certification électronique des décès, les effectifs de décès sur le week-end du 18 et 19 janvier sont incomplètes et non interprétables. L'analyse repose donc sur les jours du lundi 13 au vendredi 17 janvier 2025.

Au niveau national

Avec la consolidation des données, le nombre de décès toutes causes confondues **issus des bureaux d'état-civil** excède significativement le nombre attendu de décès entre S52-2024 et S02-2025, tous âges (Figure 1). Cet excès est observé chez les 15-64 ans et les 65-84 ans dès la semaine 51-2024 jusqu'à S01-2025 (Figure 2). En S02-2025, l'effectif de décès des personnes de 65-84 ans reste en excès, alors que celui des 15-64 ans semble revenir dans des marges de fluctuation habituelle. Chez les personnes de 85 ans ou plus, les effectifs ont progressé et sont en excès en S01-2025. La hausse se poursuit en S02-2025. Ces tendances sont à confirmer avec la consolidation des données.

A partir des certificats électroniques de décès, en moyenne 1 154 décès par jour tous âges et toutes causes confondues ont été enregistrés entre le 13 et le 17 janvier 2025. Cet effectif semble en légère diminution par rapport au nombre moyen quotidien de décès observé la semaine précédente (-4%, soit -46 décès en moyenne par jour). Cette diminution de 4% concerne principalement les personnes de plus de 65 ans.

Au niveau régional

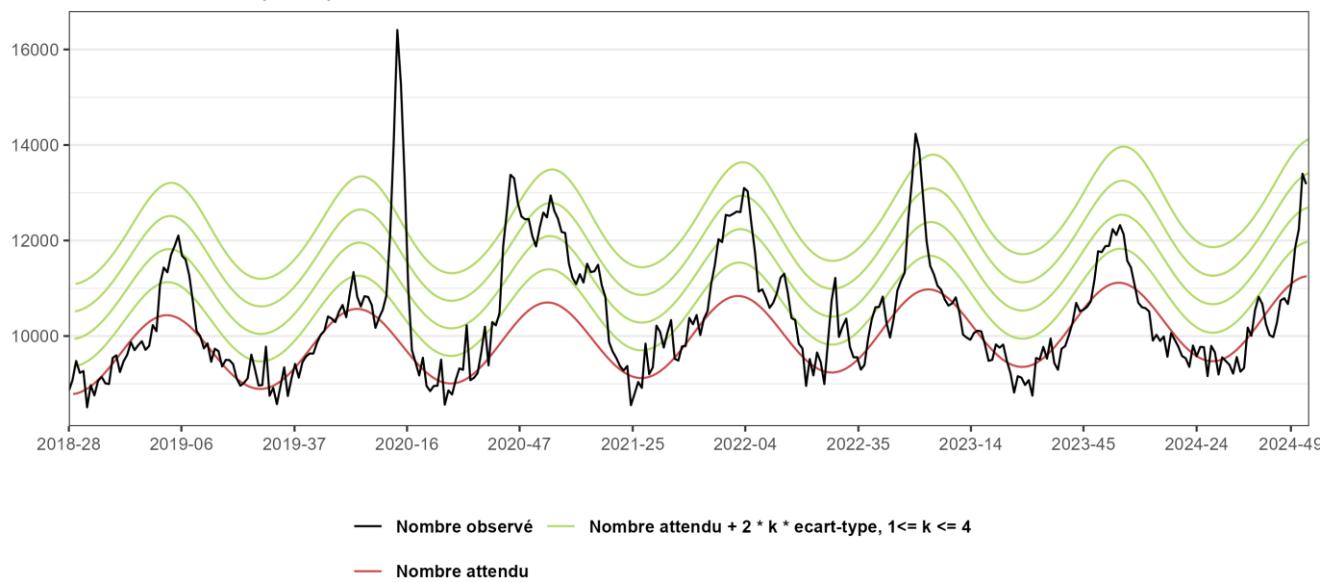
Tous âges confondus, les effectifs de décès **issus de l'état civil** étaient déjà en excès en S51 et S52-2024 en PACA et Normandie. En S01-2025, l'excès s'est intensifié en PACA, et se généralise à toutes les régions métropolitaines (sauf Corse et Pays-de-la-Loire). En S02, la hausse des effectifs se poursuit en Bourgogne-Franche-Comté, Centre-Val de Loire et Nouvelle-Aquitaine, alors que le nombre de décès dans les autres régions semble se stabiliser. Toutes les régions, hormis les Pays-de-la-Loire et Corse, sont en excès en S02. Ces tendances sont à confirmer avec la consolidation des données.

Situation nationale

Tous âges confondus

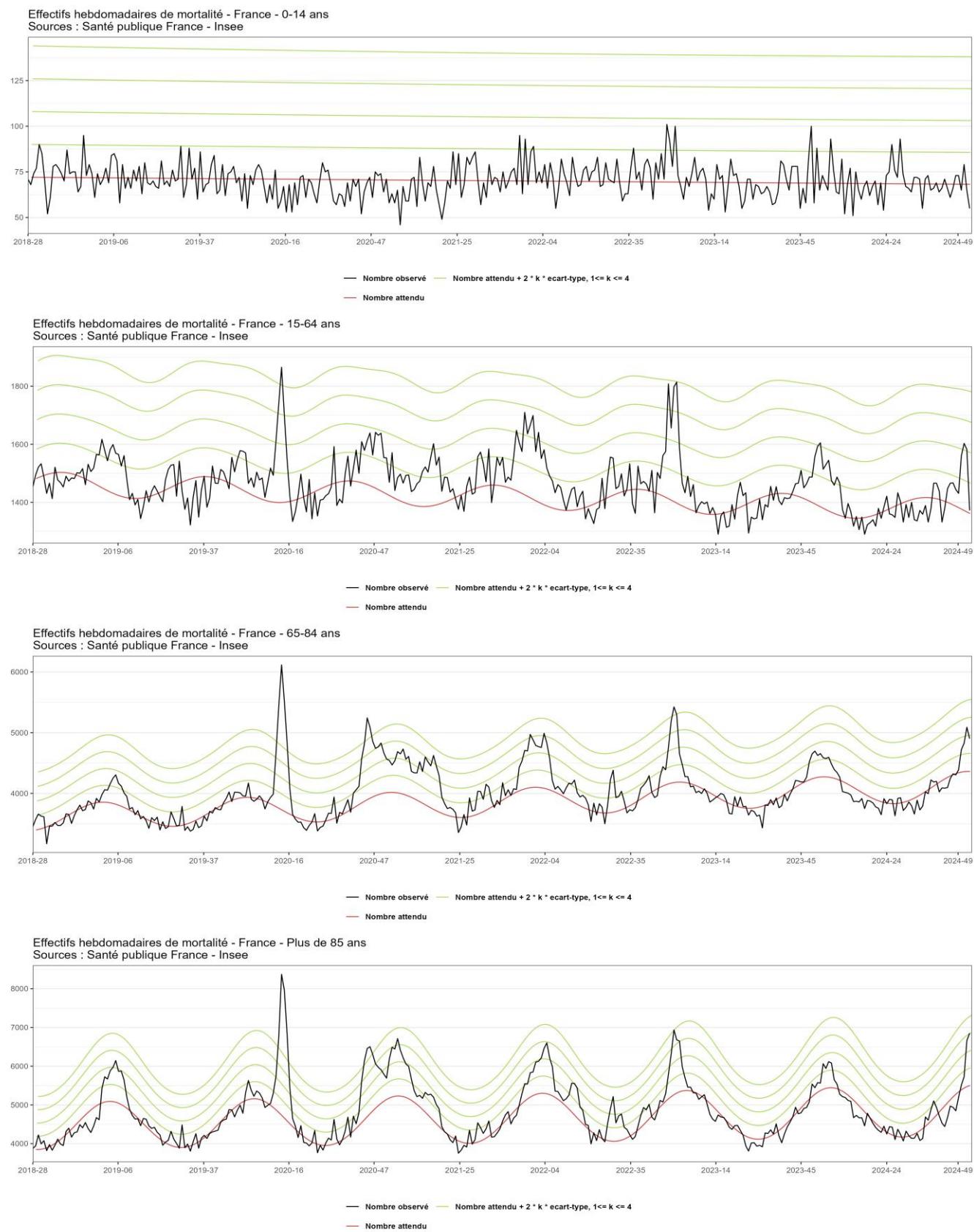
Figure 1 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, Tous âges confondus, 2017 à 2024 (jusqu'en semaine 02) - France (Source des données : Insee, actualisation au mardi 21 janvier 2025) (dernière semaine incomplète)

Effectifs hebdomadaires de mortalité - France - Tous Ages
Sources : Santé publique France - Insee



Analyse par classe d'âges

Figure 2 : Fluctuations hebdomadaires de la mortalité par classe d'âges, 2017 à 2024 (jusqu'à la semaine 02) – France
 (Sources des données : Insee - actualisation au mardi 21 janvier 2025)



Méthodes

Mortalité issue des bureaux d'état-civil (Insee)

Données disponibles

Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues d'un échantillon d'environ 5 000 communes transmettant leurs données d'état-civil (données administratives sans information sur les causes médicales de décès) sous forme dématérialisée à l'Insee. Ce réseau couvre 84 % de la mortalité nationale.

Les résultats et estimations présentés dans ce bulletin à partir de cette source sont produits uniquement à partir des données de cet échantillon de communes et ne sont pas extrapolés à l'ensemble de la population.

Délai de transmission

Compte tenu des délais légaux de déclaration d'un décès à l'état-civil (24h, hors week-end et jour férié) et du délai pris par le bureau d'état-civil pour saisir les informations, un délai entre la survenue du décès et l'arrivée des informations à Santé publique France est observé. On note ainsi, au niveau national et en moyenne sur l'ensemble de l'année, que les informations de 50% des décès survenus un jour J sont disponibles à Santé publique France à J+3. Cette part est de 90% à 7 jours et à près de 95% à 10 jours. Les délais de transmission peuvent être allongés ponctuellement; c'est notamment le cas lors de jours fériés, week-end prolongés, ponts, vacances scolaires, forte période épidémique...

Pour disposer d'une complétude et d'une validité suffisantes pour les analyses épidémiologiques, l'analyse des fluctuations de la mortalité d'une semaine complète ne peut être effectuée qu'avec un délai minimum de deux semaines (cas de la surveillance de routine). Pour l'évaluation d'impact sanitaire d'un évènement, un délai minimum de trois semaines est nécessaire.

Indicateurs et méthode

Le nombre hebdomadaire de décès est comparé à un nombre attendu de décès, estimé à partir du modèle statistique développé dans le cadre du projet Européen EuroMomo et utilisé par 25 pays ou régions européens. Ce modèle prend en compte les données historiques sur 6 années, la tendance générale et les fluctuations saisonnières. Il exclue les périodes habituelles de survenue d'événements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies). Le modèle est appliqué au niveau national, tous âges et pour 4 classes d'âges (< 15 ans, 15-64, 65-84 et >=85 ans) et aux niveaux régional et départemental, tous âges et chez les <15 ans, 15-64 et >=65 ans (graphiques non présentés).

Mortalité issue de la certification électronique (Inserm-CépiDc)

Depuis 2007, les médecins ont la possibilité de certifier les décès sous forme électronique à travers une application sécurisée (<https://sic.certdc.inserm.fr>) déployée par le CépiDc de l'Inserm. Les causes de décès sont disponibles à travers cette source de données pour Santé publique France, de manière réactive.

Début 2020, la certification électronique des décès permettait d'enregistrer 20% de la mortalité nationale. En lien avec l'épidémie de COVID-19, le déploiement de ce dispositif a progressé, permettant d'atteindre près de 43% de la mortalité nationale fin 2023. Cette part de décès certifiés électroniquement est hétérogène sur le territoire (entre 0% et 60% selon les régions) et selon le type de lieu de décès (utilisé pour 65% décès survenant à l'hôpital, mais que pour 15% des décès survenant à domicile).

Compte tenu de la montée en charge régulière de l'utilisation de ce système, l'interprétation de l'évolution hebdomadaire des décès, en particulier au niveau régional, doit être effectuée avec prudence.

Les effectifs de décès certifiés électroniquement sont présentés jusqu'à la semaine S-1, alors que ceux issus des données transmises par l'Insee sont présentés jusqu'à la semaine S-2 (compte tenu des délais de transmission).

Partenaires

Nous remercions l'ensemble des 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

Equipe de rédaction

Jérôme Guillevic, Anne Fouillet, Jérôme Naud, Isabelle Pontais, Dr Bernadette Verrat

Date de publication : mardi 21 janvier 2025

Contact : presse@santepubliquefrance.fr