



Surveillance sanitaire de la mortalité toutes causes confondues

Point hebdomadaire du mardi 14 juin 22

Points clés :

- Au niveau national, à partir des données Insee, le nombre de décès tous âges et par classe d'âges reste dans les marges de fluctuation habituelle sur les semaines 21 et 22 (à confirmer avec la consolidation).
- Le nombre de décès certifiés électroniquement au niveau national est stable en S23.
- En région, on note en Martinique un excès modéré (à la limite haute des marges de fluctuation habituelle) en semaines 21 et 22. Une hausse des effectifs de décès certifiés par voie électronique est également notée en semaine 23 dans cette région.

Synthèse

- **Au niveau national**

Le nombre de décès toutes causes confondues issus des bureaux d'état-civil est reparti à la hausse en semaines 12 à 14, s'est stabilisé en semaine 15, puis a diminué jusqu'en semaine 21 et semble se stabiliser en semaine 22. Tous âges confondus, le nombre de décès est revenu dans les marges de fluctuation habituelle à partir de la semaine 19 (données non consolidées). Cette évolution a été observée chez les personnes de 65-84 ans et de 85 ans ou plus. Les effectifs sont restés toutefois en excès chez les personnes de 65-84 ans depuis la semaine 41-2021 jusqu'en semaine 20-2022, alors que ceux des personnes de 85 ans ou plus sont revenus dans les marges de fluctuation habituelle depuis la semaine 17 (Figure 3).

A partir des certificats électroniques des décès, 4 018 décès tous âges et toutes causes confondues ont été enregistrés en semaine 23-2022, effectif stable par rapport à la semaine précédente (-2,8%, soit -114 décès) (Figure 2). Les effectifs de décès en semaine 23 sont en hausse de 21% chez les personnes de 15-44 ans (+16 décès) et restent stables chez les 45-64 ans et celles de plus de 65 ans (Figure 4). Le nombre de décès est en hausse à domicile (+33%, soit +44 décès), mais en diminution de 9% dans les EHPAD/Maisons de retraite (-39 décès) et de 4% dans les établissements hospitaliers publics (-112 décès) (Figure 5).

- **Au niveau régional**

En métropole, l'évolution de la mortalité observée au niveau national entre les semaines 12 et 21 a également été notée dans la plupart des régions, avec un pic en semaine 15 (11 régions métropolitaines en excès). De la semaine 19 à 22, les effectifs sont revenus dans les marges de fluctuation habituelle dans toutes les régions, à l'exception des effectifs en Martinique en excès (à la limite haute des marges de fluctuation habituelle) en semaines 21 et 22.

A partir de la certification électronique, en semaine 23, le nombre de décès est en hausse en région Occitanie (+11%, soit +41 décès), Centre-Val de Loire (+12,3%, soit +15 décès), ainsi qu'en Martinique (+23,5%, soit +8 décès) (Figure 6). Dans les autres régions, les effectifs sont stables ou en diminution.

Situation nationale tous âges confondus

Figure 1 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, Tous âges confondus, 2016 à 2022 (jusqu'en semaine 22) - France (Source des données : Insee, actualisation au mardi 14 juin 22) (dernière semaine incomplète)

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

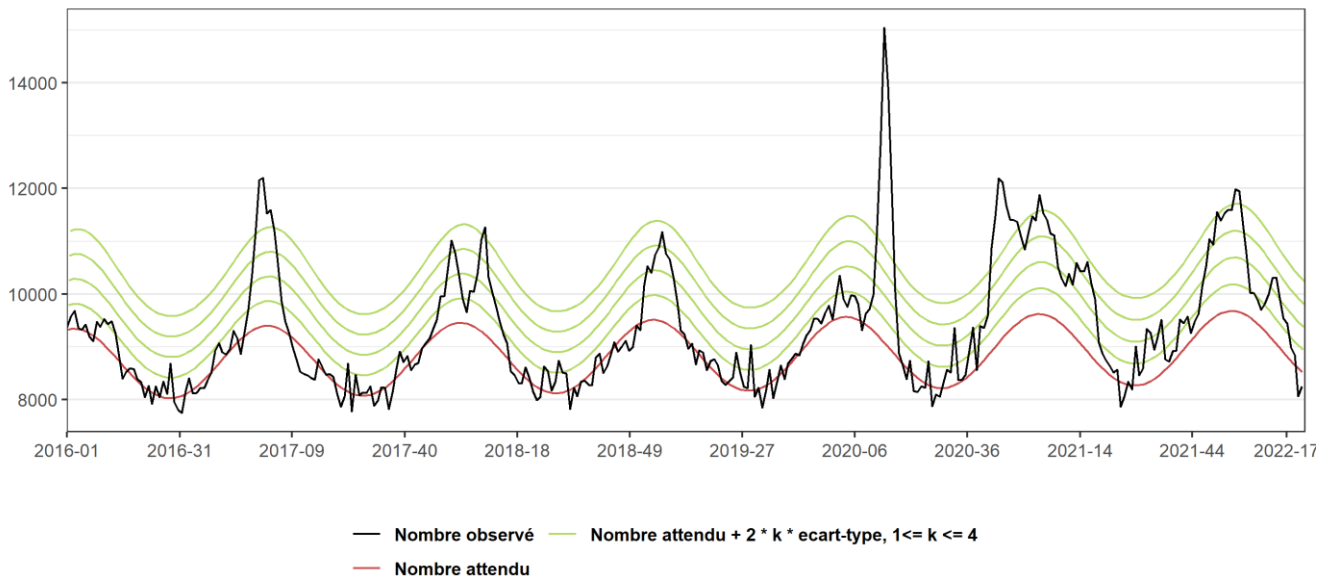
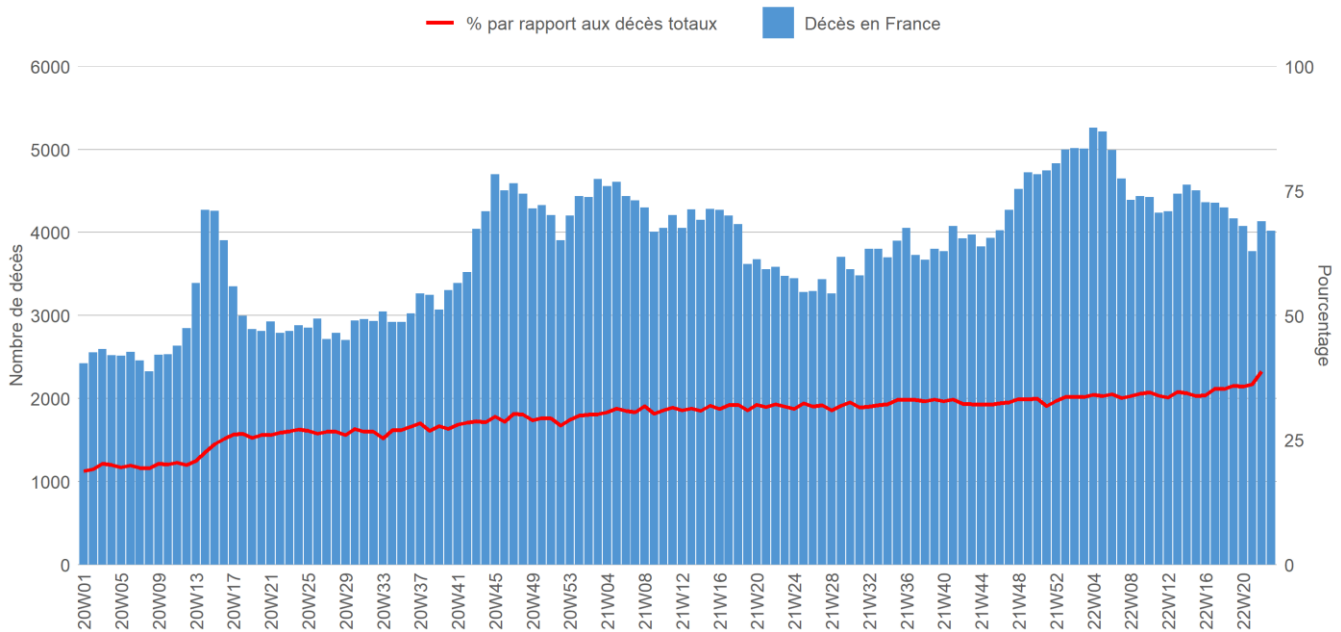


Figure 2 : Fluctuations hebdomadaires des décès toutes causes confondues certifiés par voie électronique et de la proportion par rapport à la mortalité nationale, à partir de S01-2020, Tous âges confondus – France (Sources des données : Inserm-Cépidc et Insee)



Analyse nationale par classe d'âges et par type de lieu de décès

Figure 3 : Fluctuations hebdomadaires de la mortalité par classe d'âges, 2016 à 2022 (jusqu'à la semaine 22) – France
(Sources des données : Insee - actualisation au mardi 14 juin 22)

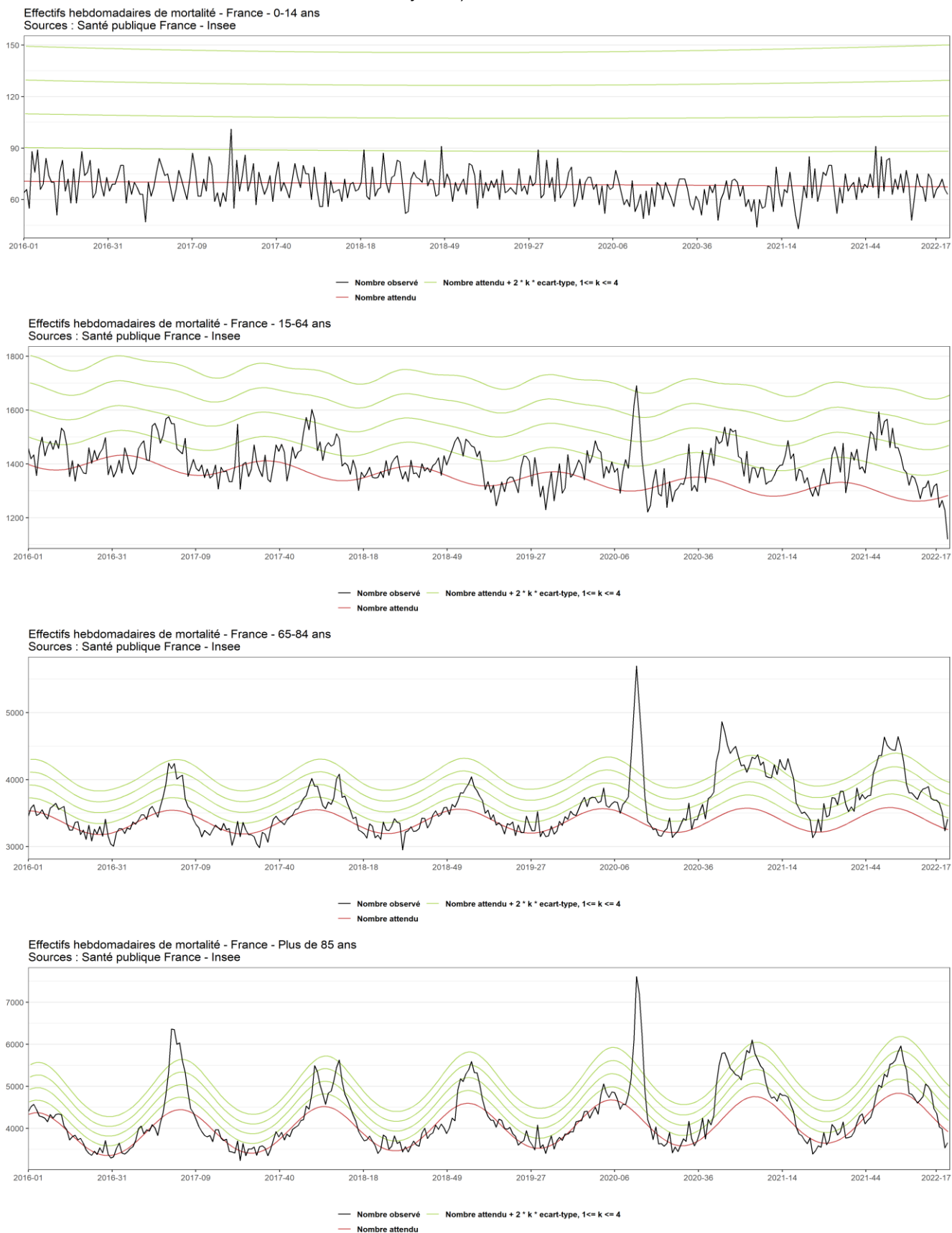


Figure 4 : Fluctuations hebdomadaires des décès toutes causes confondues certifiés par voie électronique à partir de S40-2020, par classe d'âges – France (Source des données : Inserm-CépiDc) (*attention à l'échelle des ordonnées pour les 15-44 ans*)

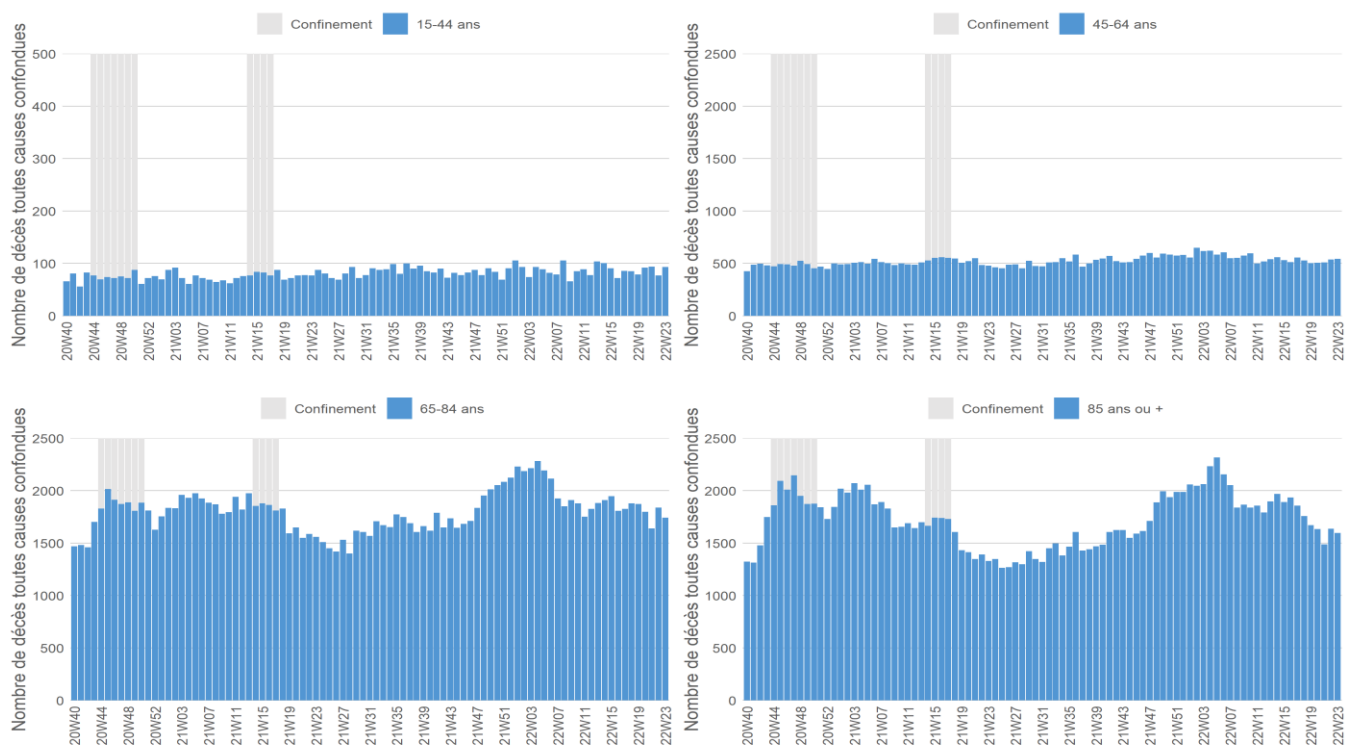
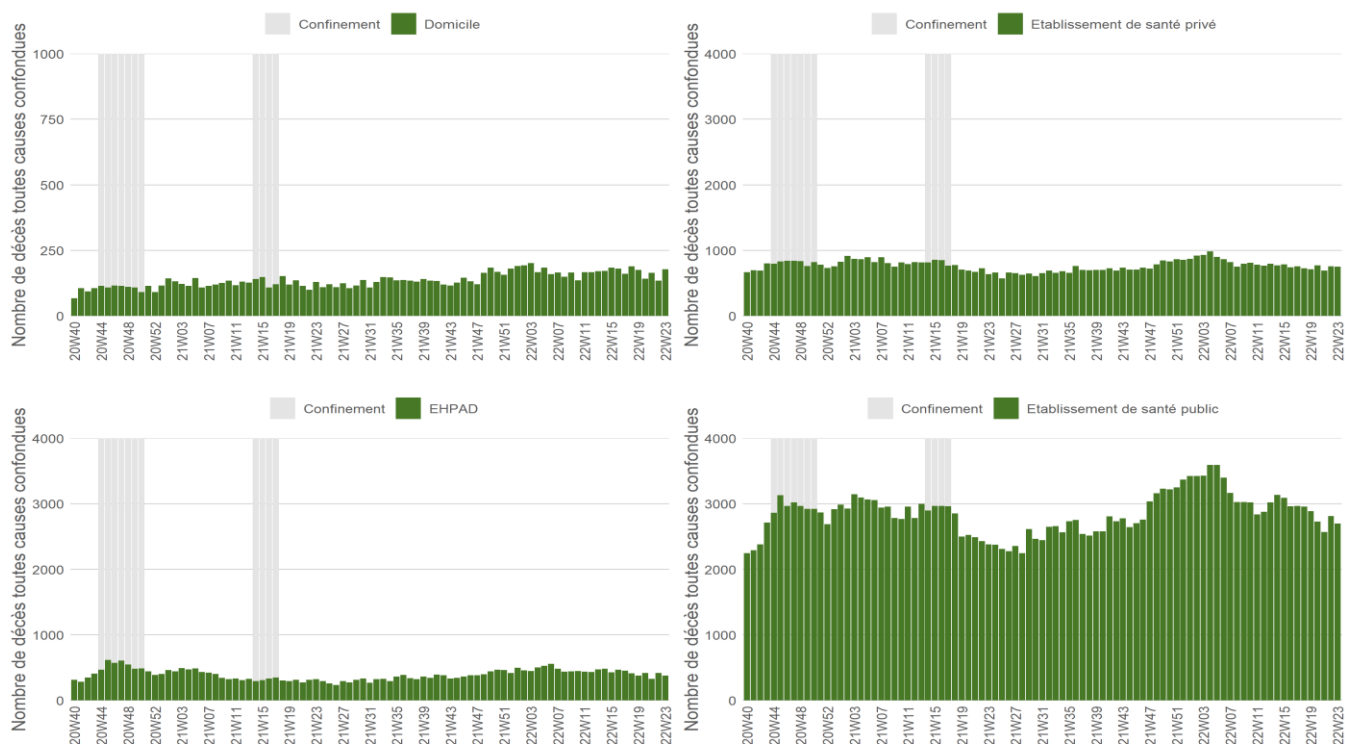
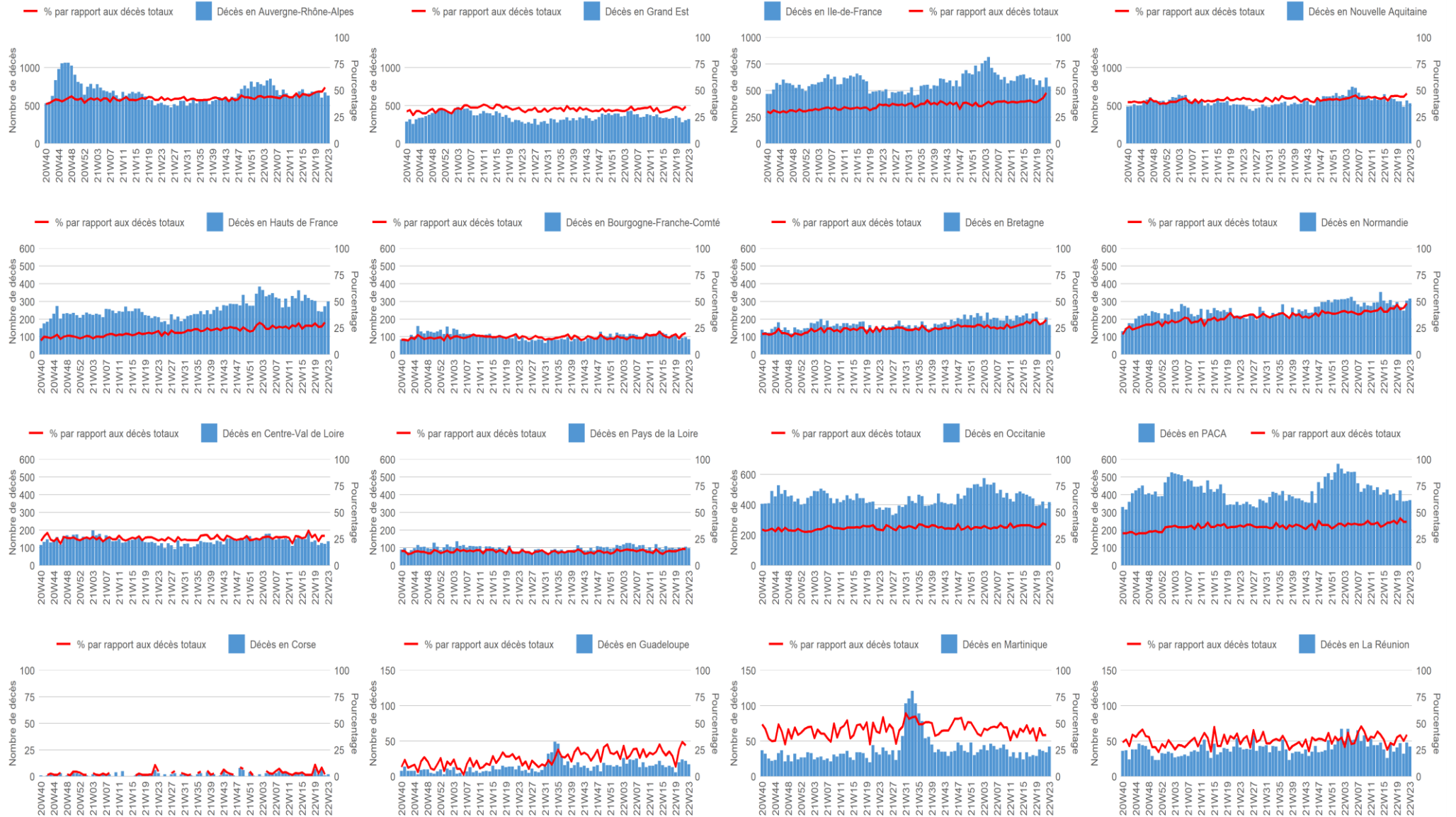


Figure 5 : Fluctuations hebdomadaires des décès toutes causes confondues certifiés par voie électronique à partir de S40-2020, par type de lieu de décès, tous âges – France entière (Source des données : Inserm-CépiDc) (*attention à l'échelle des ordonnées pour les décès à domicile*)



Situation régionale tous âges confondus

Figure 6 : Fluctuations hebdomadaires des décès certifiés par voie électronique et de la proportion par rapport à la mortalité totale de chaque région, à partir de S40-2020, par région, tous âges (Source des données : Inserm-CépiDc et Insee) (attention aux échelles des ordonnées)



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>

Directrice de la publication
Pr Geneviève Chêne
Directrice générale de Santé publique France

Rédaction :
Dr Céline Caserio-Schönemann
Anne Fouillet
Cécile Forgeot
Jérôme Naud
Isabelle Pontais
Dr Marie-Michèle Thiam

Direction Appui, Traitements et Analyses des données (DATA)

Diffusion :
Santé Publique France – DATA
12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex
Tél. : 01 41 79 67 00

<http://www.santepubliquefrance.fr>

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

Données disponibles

Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues d'un échantillon de 3 000 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 près de 80 % 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 événement, un délai minimum de trois semaines est nécessaire.

Indicateurs et méthode

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 statistique développé dans le cadre du projet Européen EuroMomo et utilisé par 27 pays 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;
- aux niveaux régional et départemental, tous âges et chez les <15 ans, 15-64 et >=65 ans (graphiques non présentés).

2. Mortalité issue de la certification électronique, transmise par l'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 2022, la certification électronique des décès permettait d'enregistrer un peu plus de 30 % de la mortalité nationale. Cette part de décès certifiés électroniquement est hétérogène sur le territoire (entre 0% et 43% selon les régions) et selon le type de lieu de décès (majoritairement utilisé en hôpital public, très rarement utilisé pour les décès survenant à domicile).

Compte tenu de la montée en charge observée au cours de l'année 2020, 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).