



Surveillance sanitaire de la mortalité toutes causes confondues

Point hebdomadaire du mardi 15 novembre 2022

Point d'attention : Suite à la mise en production le mercredi 09 novembre 2022 de la nouvelle application « CertDc » permettant aux médecins de certifier les décès par voie électronique, une diminution des effectifs de décès certifiés par voie électronique est notée sur la période du 09 au 14 novembre, par rapport aux semaines précédentes. Les effectifs de la semaine 45 ne sont donc pas comparables à ceux observés les semaines précédentes. La répartition des décès certifiés par voie électronique en semaine 45 est présentée sans comparaison avec la semaine 44.

Points clés

- A partir des données d'état-civil transmises par l'Insee, un excès modéré du nombre de décès des personnes de plus de 65 ans a été noté entre les semaines 38 et 42, avant de diminuer et revenir dans les marges de fluctuation habituelle en S43 et S44.
- Les effectifs de décès toutes causes confondues sont également revenus dans les marges de fluctuation habituelle en S44 dans toutes les régions.

Synthèse

- **Au niveau national**

Le nombre de décès toutes causes confondues **issus des bureaux d'état-civil** est resté dans les marges de fluctuation habituelle de la semaine 34 à la semaine 37, aussi bien tous âges que par classe d'âges. Une hausse modérée est observée entre les semaines 38 et 40, avec des effectifs dépassant les marges de fluctuation habituelle. Le nombre de décès se stabilise en semaines 41 et 42, avant de diminuer et revenir dans les marges de fluctuation habituelle en semaines 43 et 44. L'excès modéré de décès entre les semaines 38 et 42 a concerné les personnes de plus de 65 ans.

A partir des certificats électroniques de décès, 3 170 décès tous âges et toutes causes confondues ont été enregistrés en semaine 45 (Figure 2). 84% concernent des personnes de plus de 65 ans (Figure 4).

- **Au niveau régional**

En métropole, un excès modéré de décès a été noté dans 5 régions en semaine 39, 6 régions en semaine 40, 5 régions en semaine 41, 5 régions en semaine 42 et en Auvergne-Rhône-Alpes en semaine 43 (à la limite haute des marges de fluctuation habituelle). Les effectifs reviennent dans les marges de fluctuation habituelle dans l'ensemble des régions en semaine 44.

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 44) - France (Source des données : Insee, actualisation au mardi 15 novembre 2022) (dernière semaine incomplète)

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

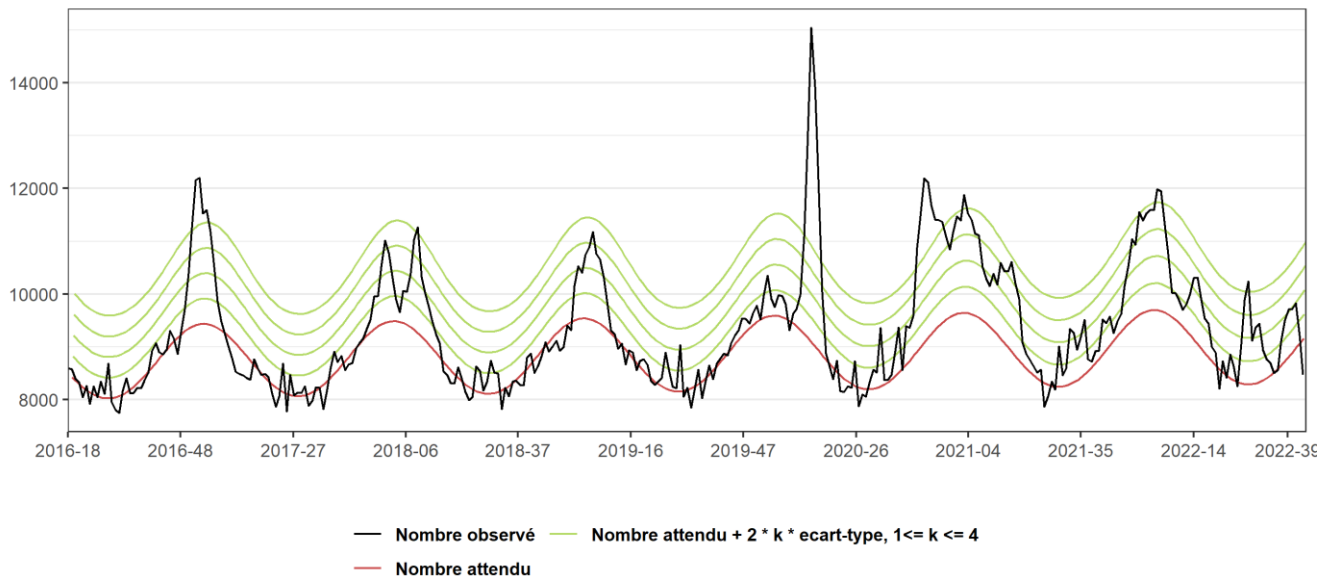
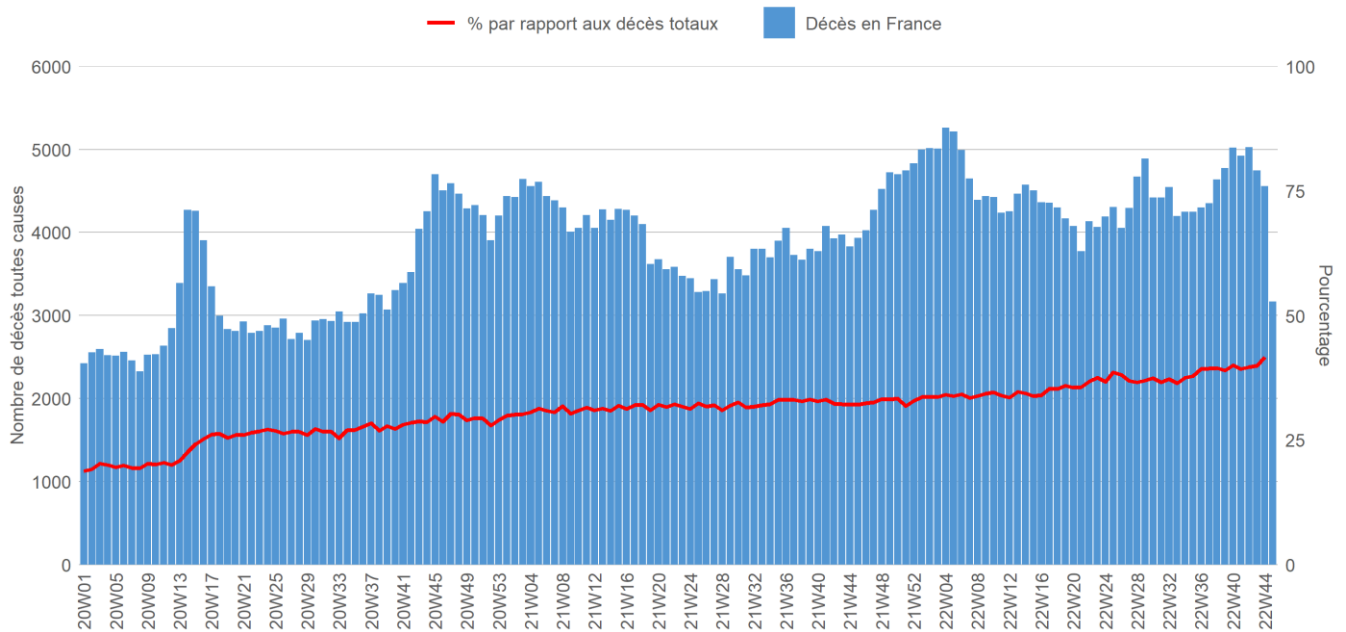


Figure 2 : Fluctuations hebdomadaires des décès toutes causes confondues certifiés par voie électronique et de la proportion par rapport à la mortalité nationale, à partir de S01-2020, Tous âges confondus – France (Sources des données : Inserm-Cépidc et Insee)



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 44) – France
(Sources des données : Insee - actualisation au mardi 15 novembre 2022)

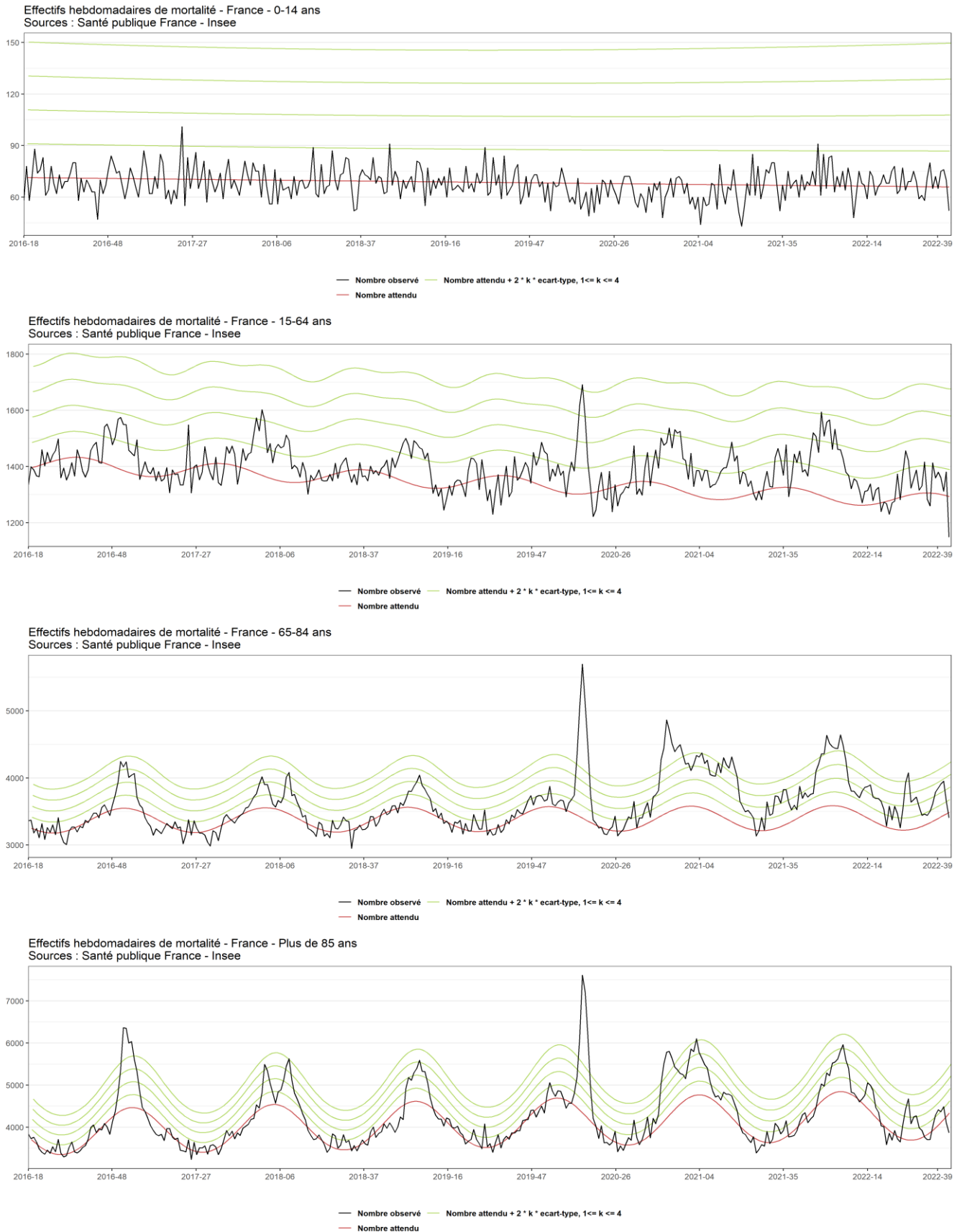


Figure 4 : Fluctuations hebdomadaires des décès toutes causes confondues certifiés par voie électronique à partir de S40-2020, par classe d'âges – France (Source des données : Inserm-CépiDc) (*attention à l'échelle des ordonnées pour les 15-44 ans*)

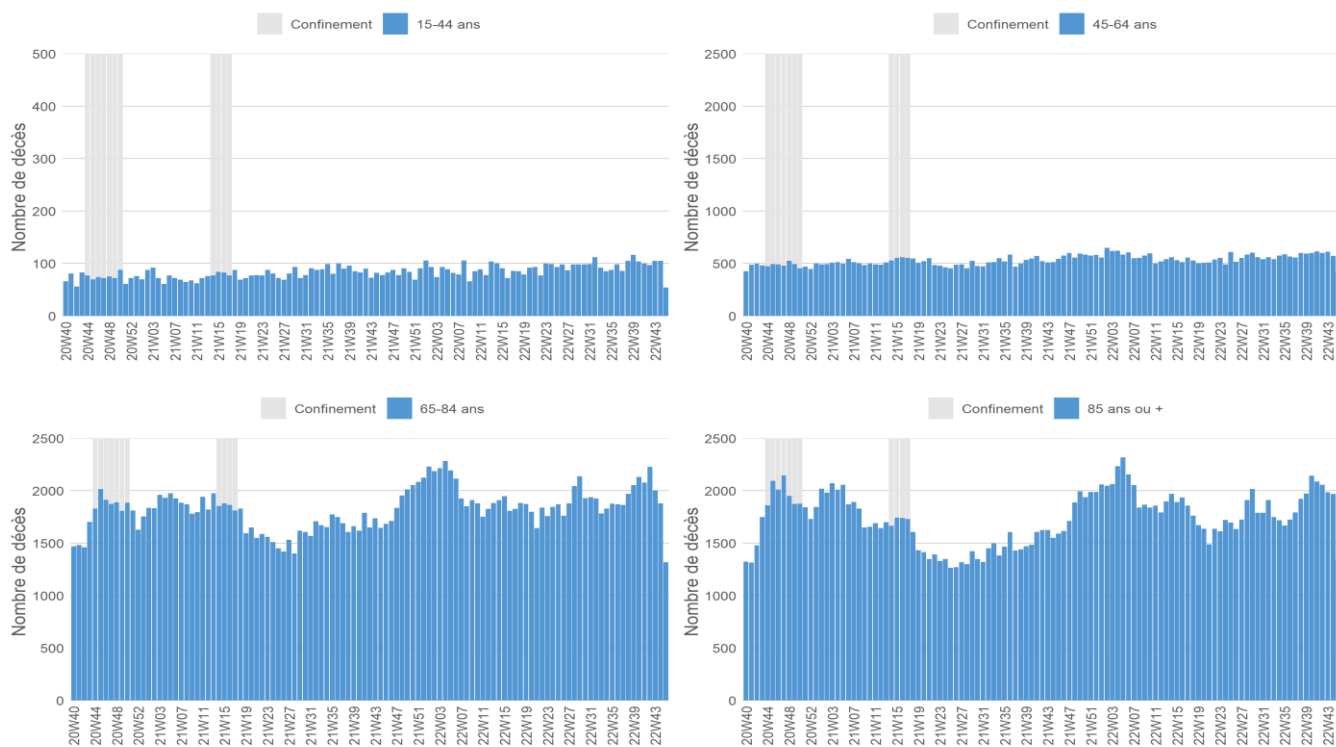
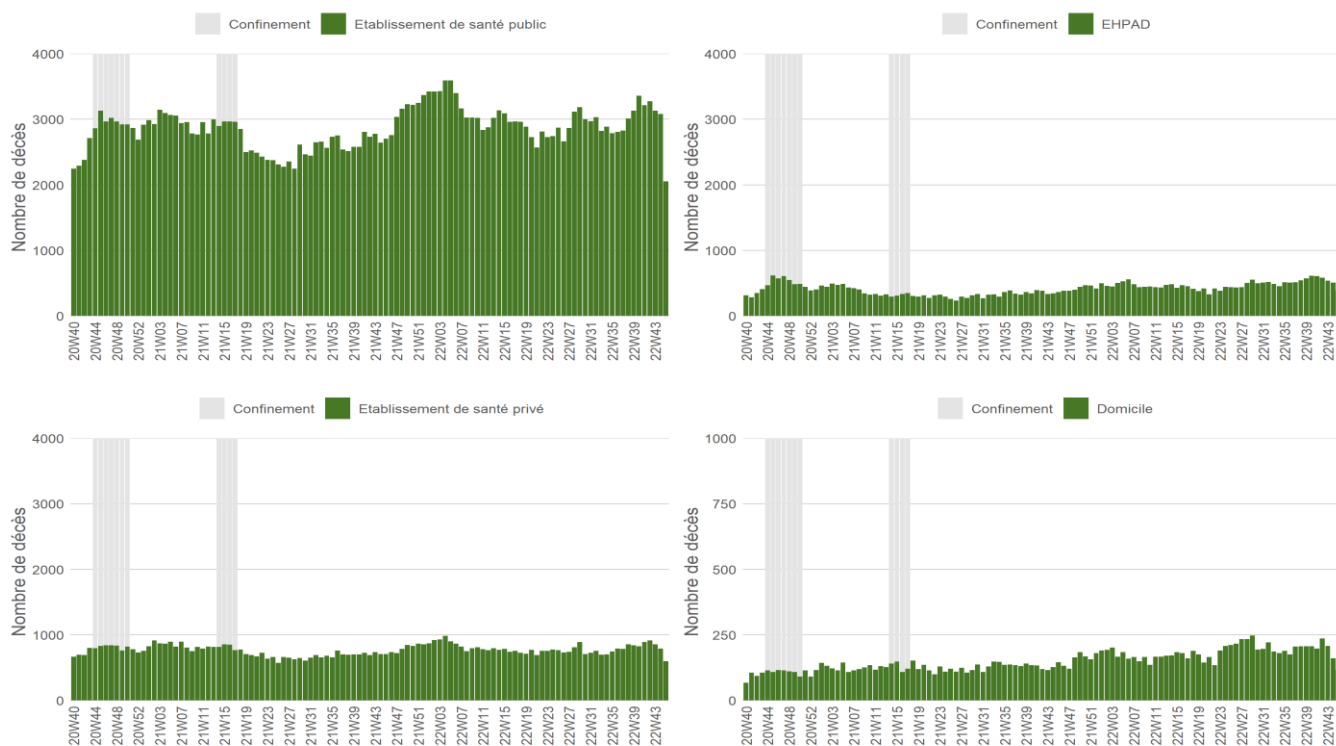
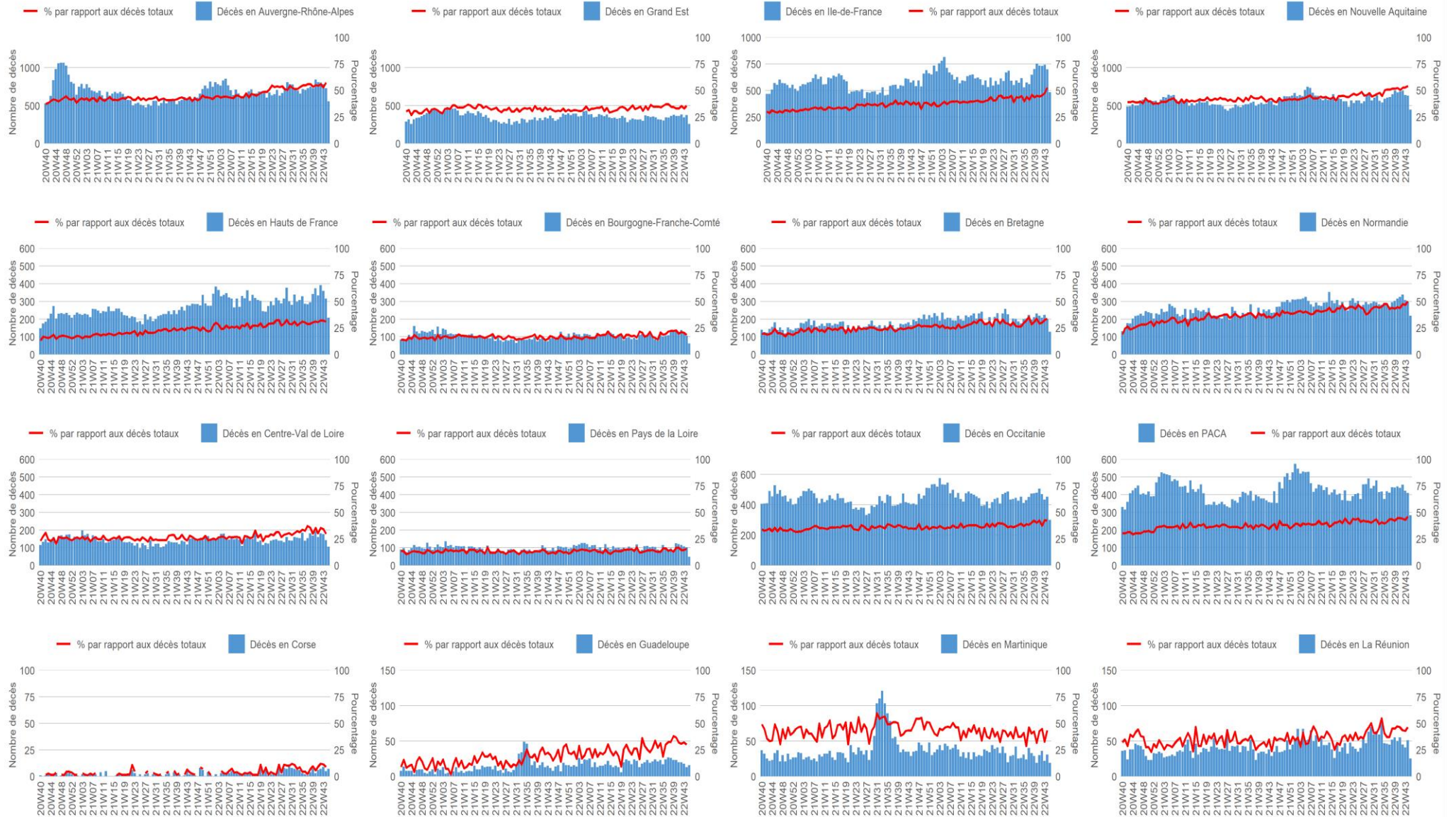


Figure 5 : Fluctuations hebdomadaires des décès toutes causes confondues certifiés par voie électronique à partir de S40-2020, par type de lieu de décès, tous âges – France entière (Source des données : Inserm-CépiDc) (*attention à l'échelle des ordonnées pour les décès à domicile*)



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>

Rédaction :
Dr Céline Caserio-Schönemann
Jérôme Guillevic
Anne Fouillet
Cécile Forgeot
Jérôme Naud
Isabelle Pontais
Dr Bernadette Verrat

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 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 35% de la mortalité nationale mi-2022. Cette part de décès certifiés électroniquement est hétérogène sur le territoire (entre 0% et 50% selon les régions) et selon le type de lieu de décès (utilisé pour un décès sur deux survenant à l'hôpital, mais que pour 5% 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).