

## Surveillance sanitaire de la mortalité toutes causes confondues

Point hebdomadaire du mardi 23 janvier 2024

### Points clés :

- Le nombre de décès toutes causes confondues transmis par l'Insee se maintient en léger excès entre S49-2023 et S01-2024, principalement chez les 65 ans ou plus.
- En région, l'excès de décès se poursuit en PACA (S47 à S02), en Occitanie (S49 à S02) et Nouvelle-Aquitaine (S52-S02, à la limite du seuil).
- Une hausse plus marquée des décès est notée chez les 85 ans ou plus sur les deux premières semaines de 2024 en PACA, Nouvelle-Aquitaine (S01) et Occitanie (S02).
- En semaine 03-2024, le nombre de décès certifiés par voie électronique est en légère hausse chez les 85 ans ou plus par rapport à la semaine précédente.

### Synthèse

- **Au niveau national**

Le nombre de décès toutes causes confondues **issus des bureaux d'état-civil se maintient en léger excès à la limite haute des marges de fluctuation habituelle** entre les semaines S49-2023 et S01-2024, tous âges confondus (Figure 1). Cette tendance est à confirmer pour la semaine S02 avec la consolidation des données.

La hausse des effectifs de décès concerne majoritairement les adultes de 65-84 ans sur les semaines 49 et 50, puis les adultes de 15-64 ans (en particulier les 45-64 ans) sur les semaines 50 à 52 puis les adultes de 85 ans ou plus en semaine 01-2024 (Figure 3). Les tendances doivent être confirmées avec la consolidation des données.

**A partir des certificats électroniques de décès, 6 402 décès tous âges et toutes causes confondues** ont été enregistrés en semaine 03-2024, effectif stable par rapport à la semaine précédente (+85 décès, soit +1,4%) (Figure 2). En revanche, on note une hausse chez les personnes de 85 ans ou plus (+3,3%, soit +91 décès), alors que les effectifs restent stables dans les autres classes d'âges (Figure 4).

Le nombre de décès est en hausse en EHPAD/Maisons de retraite (+4,3%, soit +39 décès), dans les établissements hospitaliers publics (+3,7%, soit +38 décès) et à domicile (+5,5%, soit +19 décès), mais reste stable dans les cliniques privées (Figure 5).

- **Au niveau régional**

En région, l'excès de décès observé en PACA (depuis S47-2023) et en Occitanie (depuis S49-2023) se poursuit jusqu'à S02-2024. Cette hausse a concerné les 65 ans ou plus dans les deux régions et les 15-64 ans en PACA entre S49 et S52. Sur les deux premières semaines de l'année 2024, une hausse plus marquée est notée chez les personnes de 85 ans ou plus.

En Nouvelle-Aquitaine, une hausse de la mortalité a également été observée chez les 65-84 ans entre S52 et S02 (à la limite haute du seuil) et de façon plus marquée chez les 85 ans ou plus en S01.

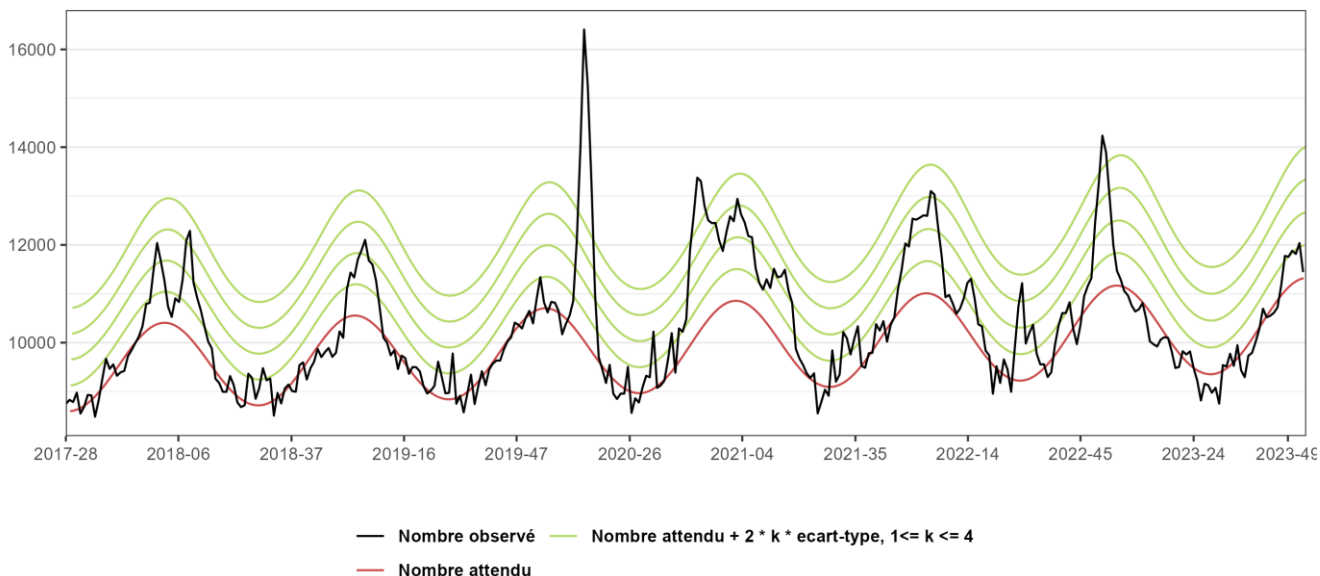
Dans les autres régions, des hausses ponctuelles sont également observées chez les 65-84 ans : Grand-Est (S49), Auvergne-Rhône-Alpes (S50 et S52), Bretagne (S49-S50), Hauts-de-France (S51).

**A partir des certificats électroniques de décès**, le nombre de décès en semaine 03-2024 a progressé en Ile-de-France (+5,8%, soit +52 décès), Centre-Val-de-Loire (+17,8%, soit +40 décès), Normandie (+9,7%, soit +37 décès) et Auvergne-Rhône-Alpes (+3,5%, soit +35 décès), ainsi qu'en Guadeloupe (+17 décès) et Martinique (+13 décès) (Figure 6). En revanche, on note un recul des effectifs en PACA (-13,7%, soit -80 décès).

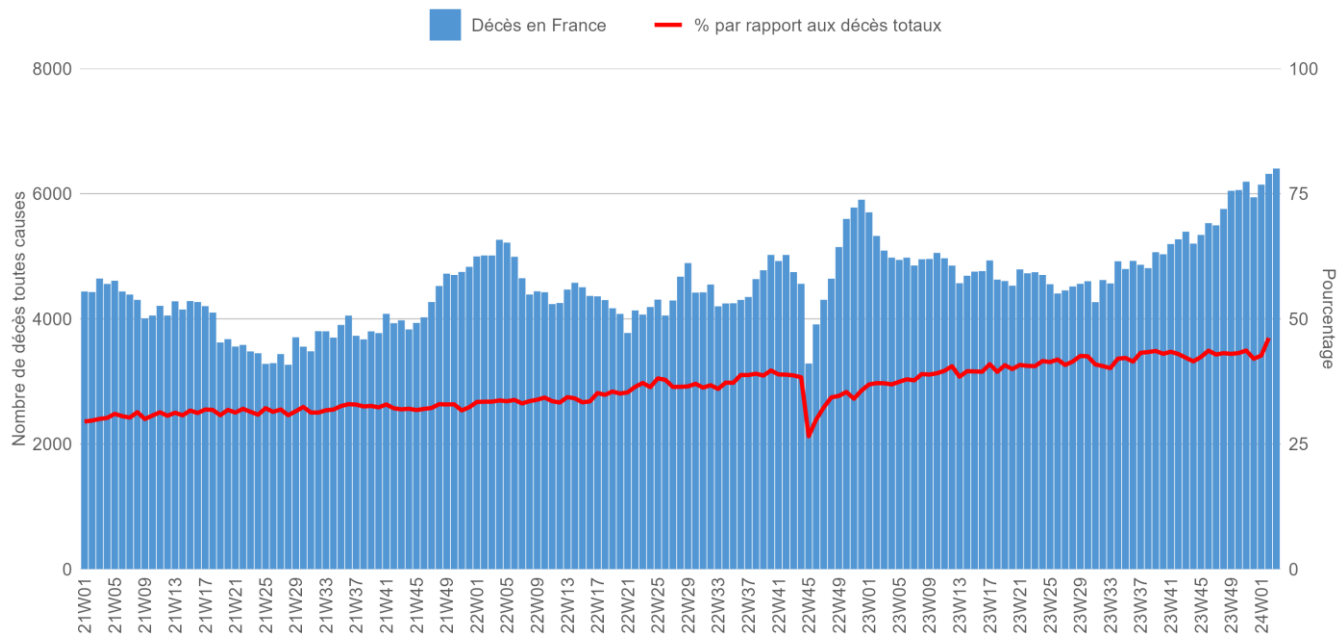
## Situation nationale tous âges confondus

**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 23 janvier 2024) (dernière semaine incomplète)

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

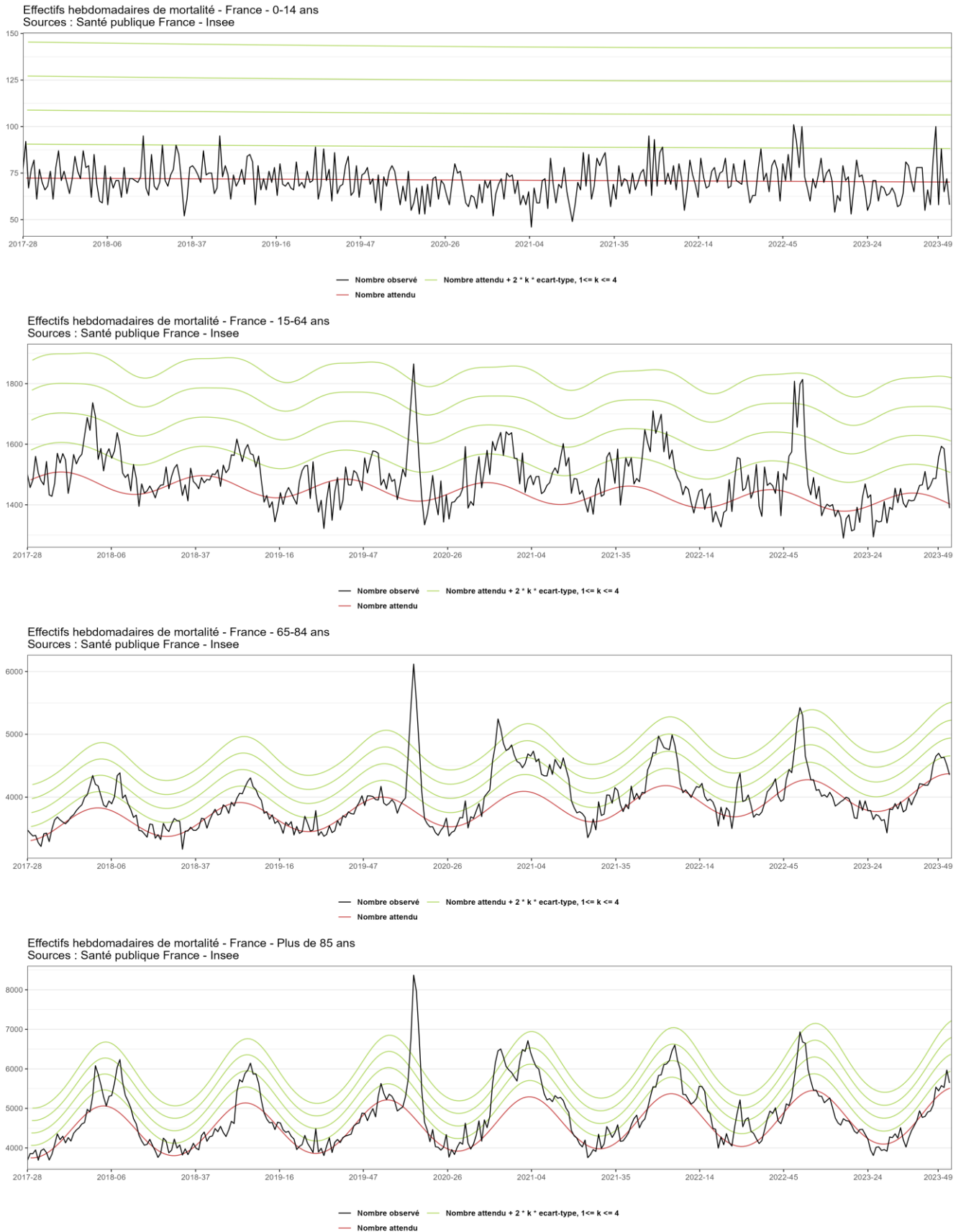


**Figure 2 : Fluctuations hebdomadaires des décès toutes causes confondus certifiés par voie électronique et de la proportion par rapport à la mortalité nationale, à partir de S01-2021, Tous âges confondus – France** (Sources des données : Inserm-Cépidc et Insee)

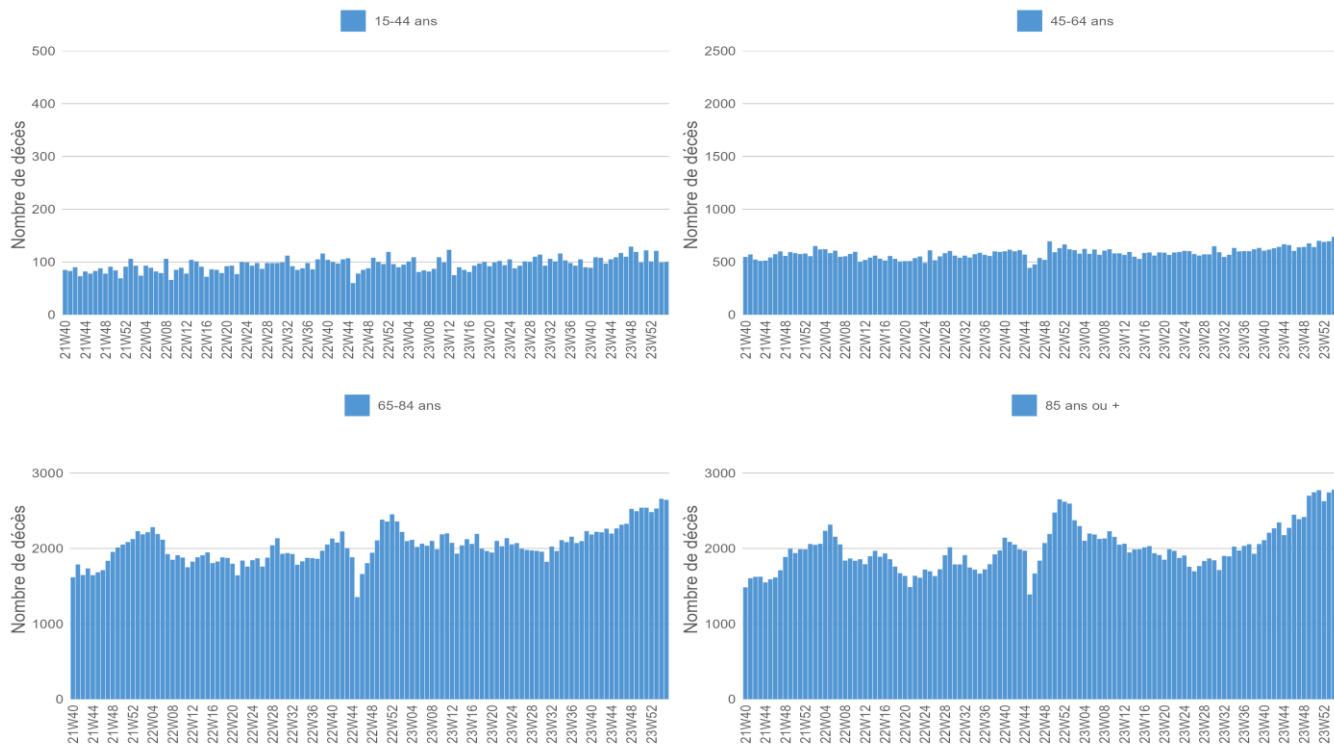


## Analyse nationale par classe d'âges et par type de lieu de décès

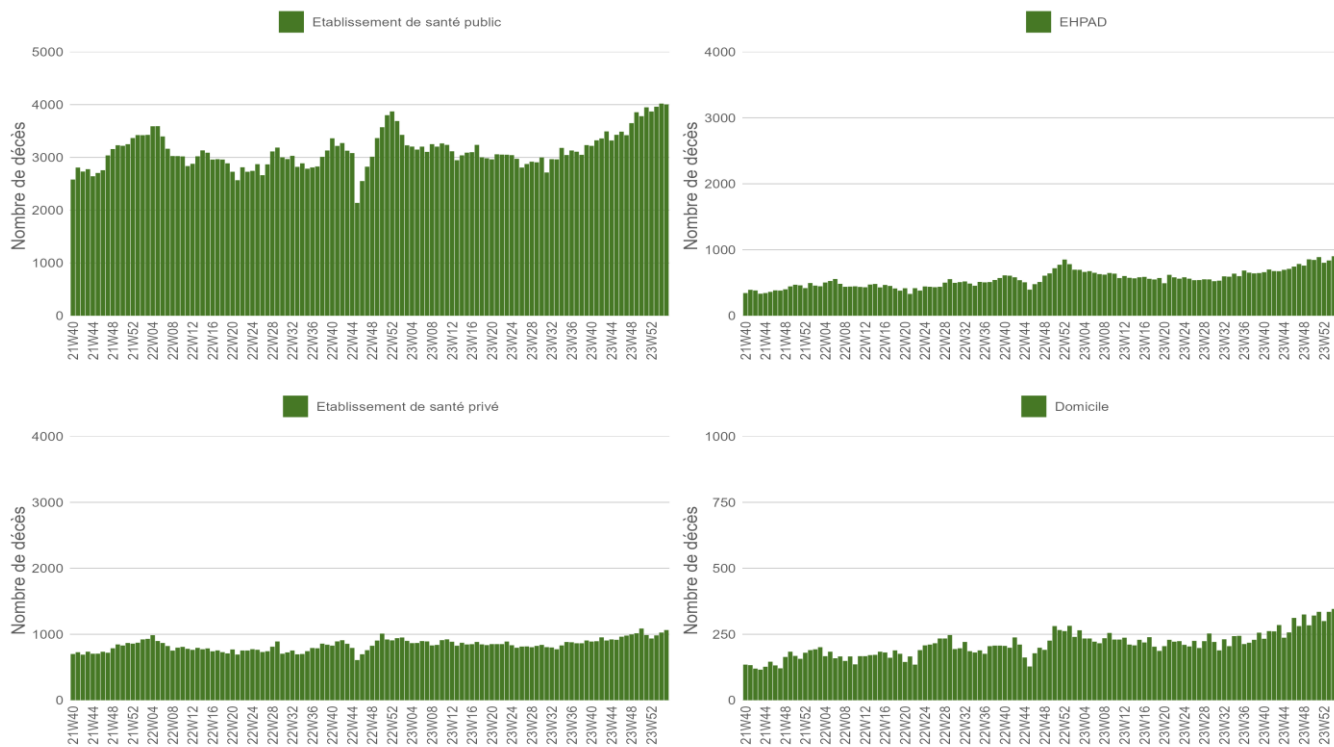
**Figure 3 : Fluctuations hebdomadaires de la mortalité par classe d'âges, 2017 à 2024 (jusqu'à la semaine 2) – France**  
(Sources des données : Insee - actualisation au mardi 23 janvier 2024)



**Figure 4 : Fluctuations hebdomadaires des décès toutes causes confondues certifiés par voie électronique à partir de S40-2021, par classe d'âges – France** (Source des données : Inserm-CépiDc) (*attention à l'échelle des ordonnées pour les 15-44 ans*)

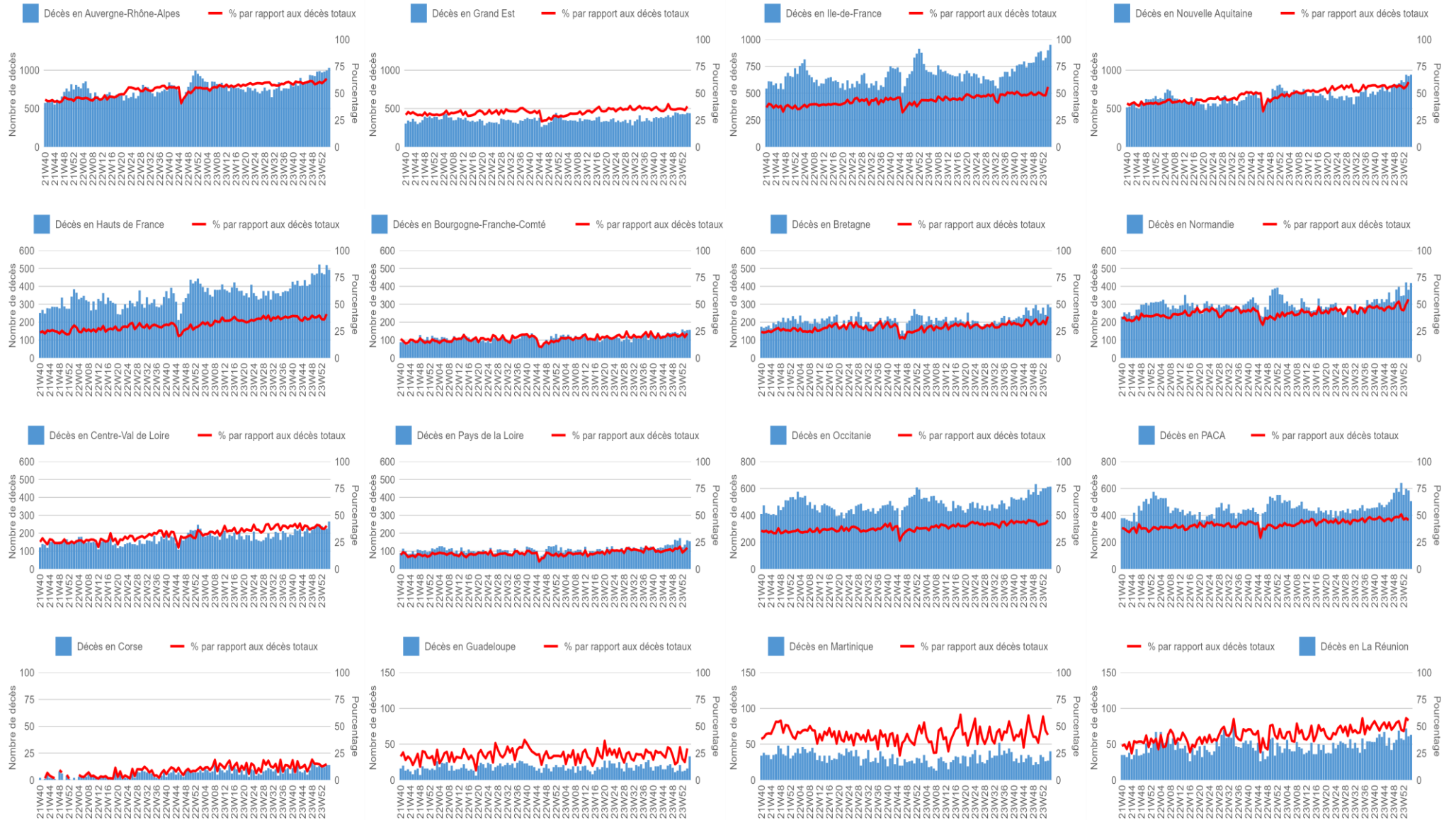


**Figure 5 : Fluctuations hebdomadaires des décès toutes causes confondues certifiés par voie électronique à partir de S40-2021, par type de lieu de décès, tous âges – France entière** (Source des données : Inserm-CépiDc) (*attention à l'échelle des ordonnées pour les décès à domicile*)



## 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 S40-2021, 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  
Dr. Caroline Semaille  
Directrice générale de Santé publique France

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 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 événement, 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'évènements 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 fin 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).