

Mortalité toutes causes confondues

Date de publication : mardi 28 mai 2024

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 dans les marges de fluctuation habituelle entre S17 et S20.
- Le nombre de décès reste également dans les marges de fluctuation habituelle dans toutes les régions.

Point de situation

Compte tenu de problèmes techniques, les données issues de la certification électronique ne sont pas disponibles et ne sont pas présentées dans ce bulletin.

Au niveau national

Le nombre de décès toutes causes confondues **issus des bureaux d'état-civil** était inférieur au nombre attendu sur les semaines S12 à S16 (principalement chez les personnes de plus de 65 ans) et revient dans les marges de fluctuation habituelle entre S17 et S20 (Figures 1 et 3). Cette tendance reste à confirmer avec la consolidation des données.

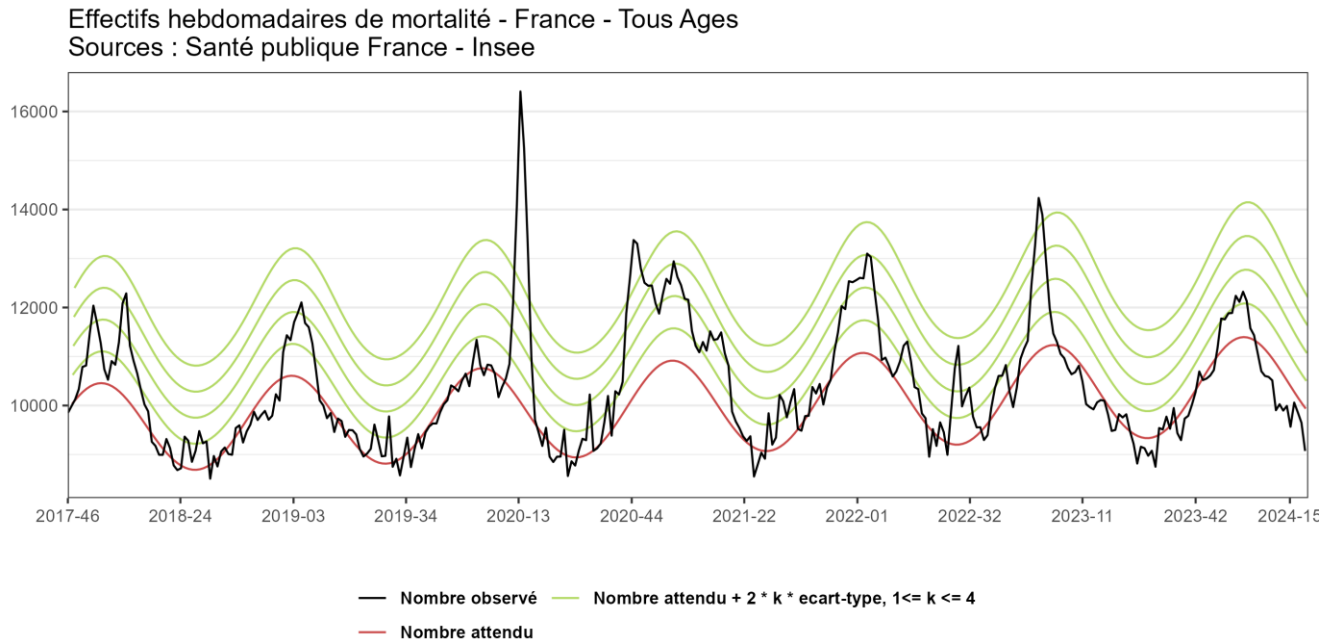
Au niveau régional

En semaine 20, les effectifs de décès restent dans les marges de fluctuation habituelle dans toutes les régions tous âges et par classe d'âges.

Situation nationale

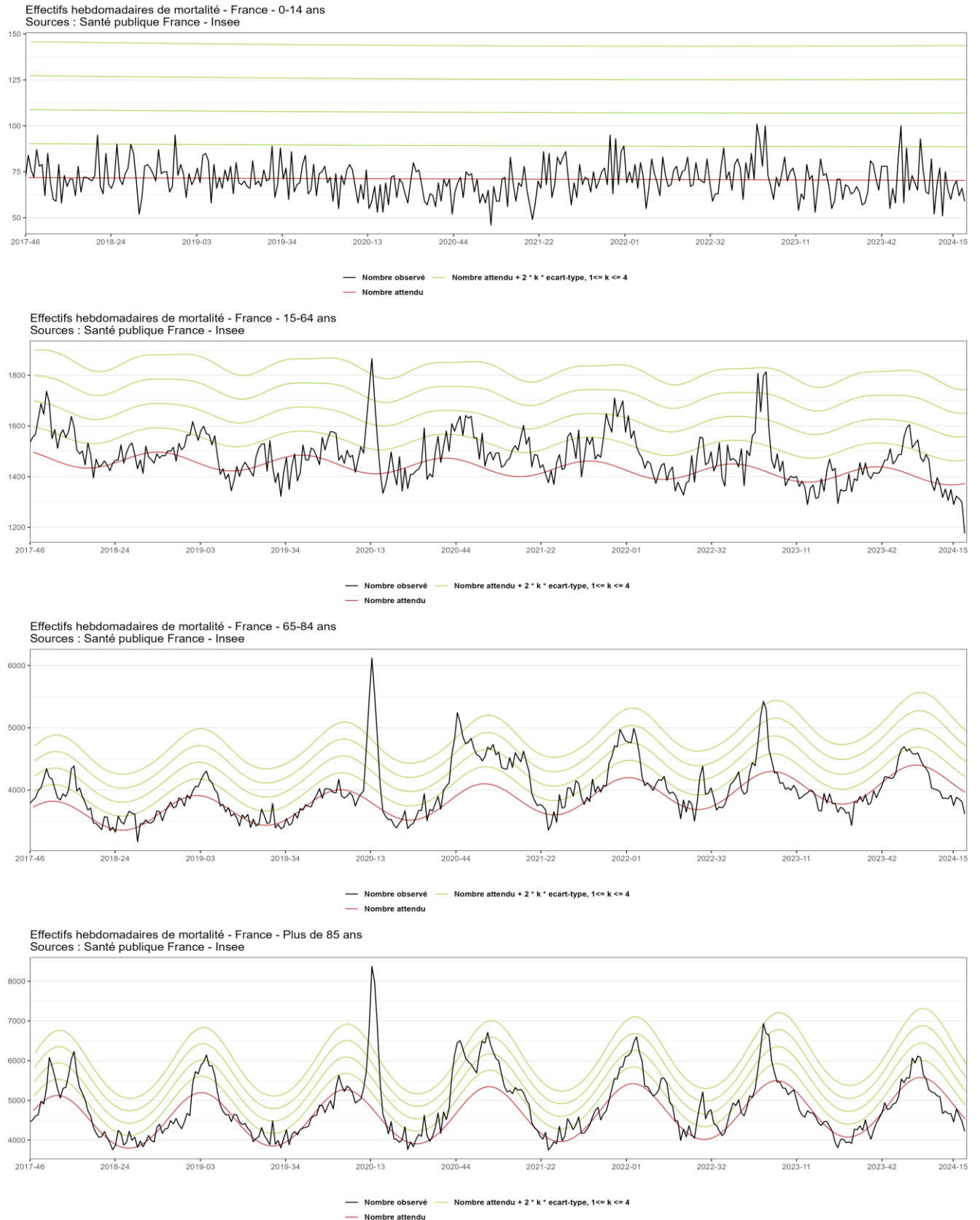
Tous âges confondus

Figure 1 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, Tous âges confondus, 2017 à 2024 (jusqu'en semaine 20) - France (Source des données : Insee, actualisation au mardi 28 mai 2024) (dernière semaine incomplète)



Analyse par classe d'âges

Figure 3 : Fluctuations hebdomadaires de la mortalité par classe d'âges, 2017 à 2024 (jusqu'à la semaine 20) – France
(Sources des données : Insee - actualisation au mardi 28 mai 2024)



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 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) 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

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

Pour nous citer : Bulletin de surveillance de la mortalité. Édition nationale. Semaine 13 (25 au 31 mars 2024). Saint-Maurice : Santé publique France, 19 p. Directrice de publication : Caroline Semaille.

Date de publication : mardi 28 mai 24

Contact : presse@santepubliquefrance.fr