

## Surveillance sanitaire de la mortalité toutes causes confondues

Point hebdomadaire du 22 Mars 2022

### Points clés :

- Au niveau national, à partir des données Insee, le nombre de décès en semaine 10 est revenu dans les marges de fluctuation habituelle pour la troisième semaine consécutive tous âges, chez les personnes de 15-64 ans et celles de plus de 85 ans. En revanche, le nombre de décès reste en excès à la limite du seuil chez les 65-84 ans jusqu'en S09.
- Le nombre de décès certifiés électroniquement est en diminution en S11.
- Un excès de décès est observé dans 2 régions métropolitaines en S08, 2 régions en S09 et en Occitanie en S10 (effectifs non consolidés).

### Synthèse

- **Au niveau national**

Le nombre de décès toutes causes confondues a augmenté et est devenu significativement supérieur à celui attendu à partir de la semaine 47 pour atteindre un pic en semaine 51 (du 20 au 26 décembre 2021). Entre les semaines 52-2021 et 03-2022, il se stabilise et reste en plateau à un niveau élevé, avant de repartir en hausse en S04 et S05 (Figure 1). En S06, le nombre de décès a amorcé une diminution, qui se poursuit jusqu'en S10. Les effectifs sont dans les marges de fluctuation habituelle en S10, pour la 3<sup>ème</sup> semaine consécutive.

Un excès de décès reste observé chez les personnes âgées de 65-84 ans jusqu'à la semaine 09-2022 (à la limite de la marge haute des fluctuations habituelles).

Chez les personnes de 15-64 ans et celles de 85 ans ou plus, les effectifs de décès sont revenus dans les marges de fluctuation habituelle depuis S08 (Figure 3).

**A partir des certificats électroniques des décès**, 4 221 décès tous âges et toutes causes confondues ont été enregistrés en semaine 11-2022, effectif en baisse de 4,7% par rapport à la semaine précédente (soit -206 décès) (Figure 2). Les effectifs de décès en semaine 11 sont stables chez les personnes de plus de 85 ans, diminuent chez celles de 45-64 ans et de 65-84 ans et progressent de 11,4% chez les moins de 45 ans (soit +13 décès) (Figure 4). Ils sont en diminution dans les établissements hospitaliers, stables dans les EHPAD/Maisons de retraite et en progression de 22% à domicile (soit +30 décès) (Figure 5).

- **Au niveau régional**

**En métropole**, le nombre de décès a amorcé une diminution dans la plupart des régions en S06, qui se poursuit jusqu'en S10. Le nombre de décès dépasse mais reste à la limite du seuil des marges de fluctuation habituelle dans 2 régions métropolitaines (Occitanie et Nouvelle-Aquitaine) en S08, dans 2 régions (Auvergne-Rhône-Alpes et Corse) en S09. En S10, les effectifs en Occitanie repartent en légère hausse et dépassent significativement ceux attendus (estimations encore non consolidées).

**A La Réunion**, le nombre de décès a diminué à partir de S08 et sont revenus dans les marges de fluctuation habituelle jusqu'en S10.

A partir de la certification électronique, en semaine 11, le nombre de décès est stable ou en baisse dans les régions à l'exception de La Réunion où les effectifs progressent de 24% (soit +10 décès) (Figure 6).

## Situation nationale tous âges confondus

Figure 1 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, Tous âges confondus, 2015 à 2022 (jusqu'en semaine 10) - France (Source des données : Insee, actualisation au 22 mars 2022) (dernière semaine incomplète)

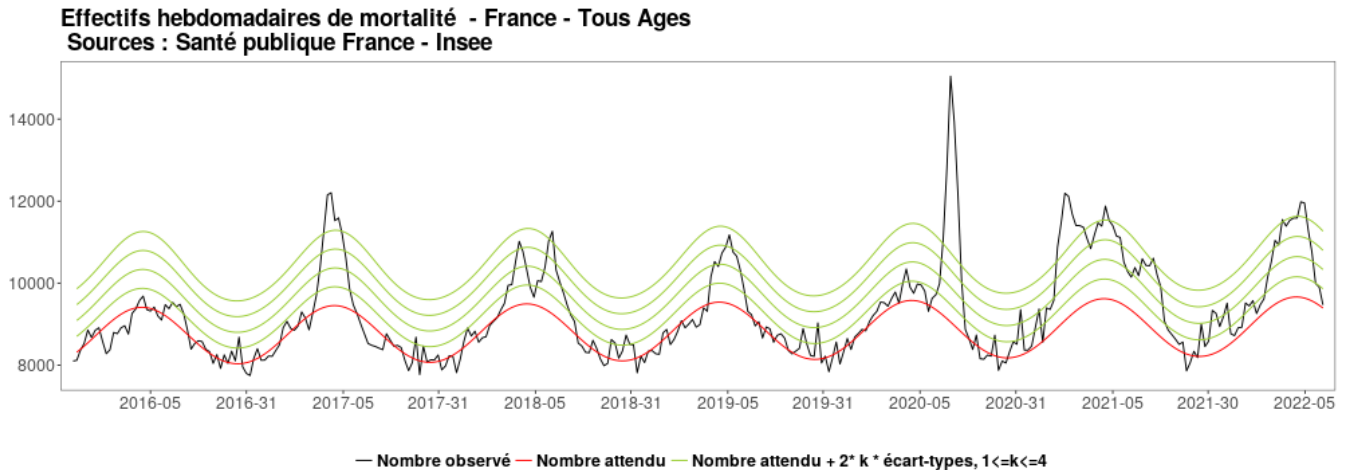
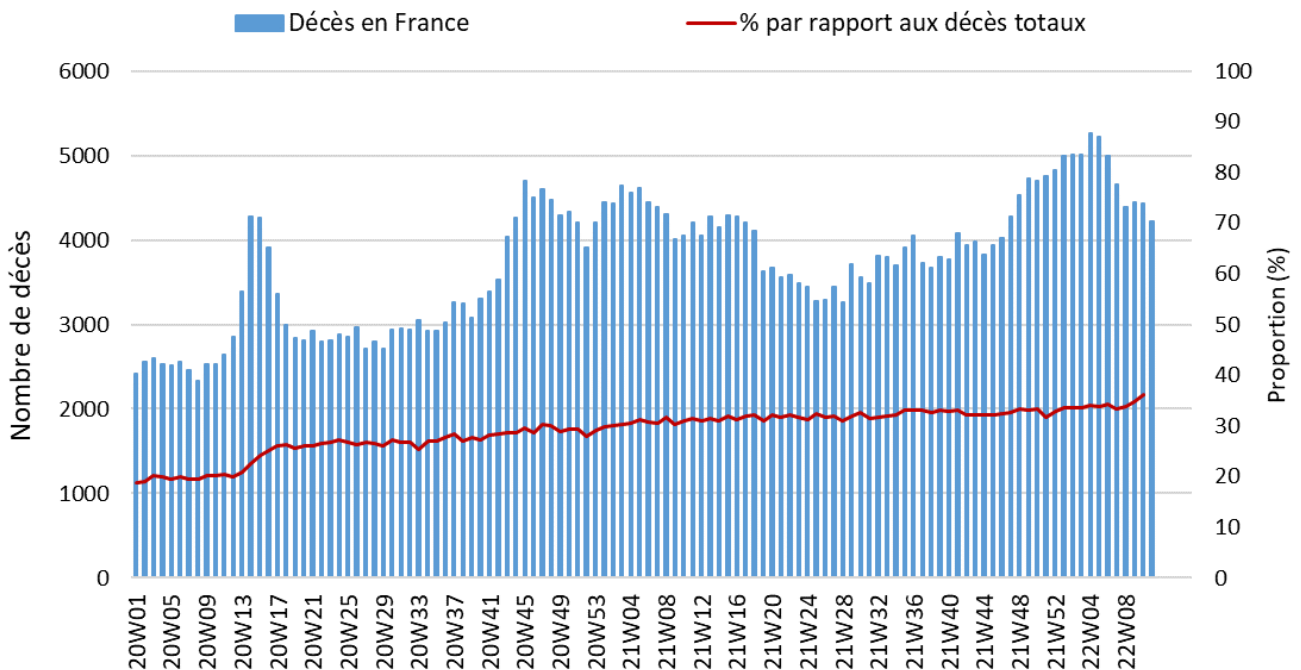


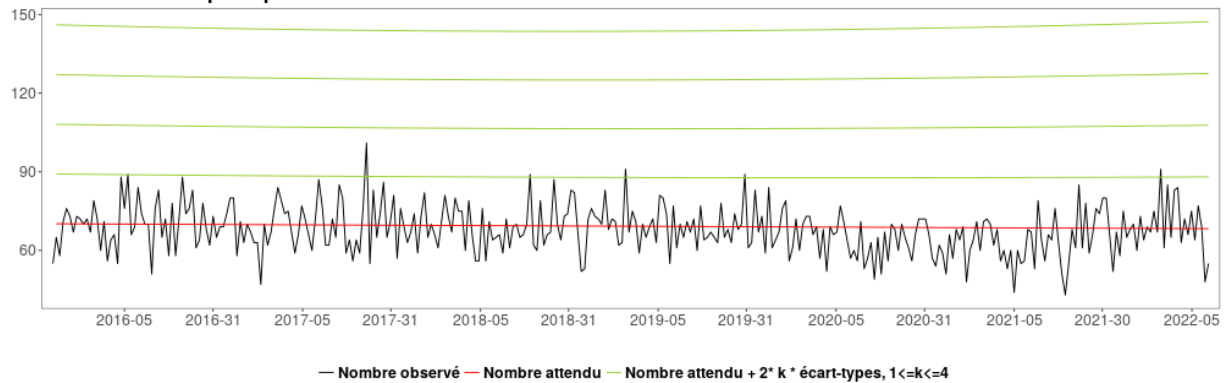
Figure 2 : Fluctuations hebdomadaires des décès toutes causes confondus certifiés par voie électronique et de la proportion par rapport à la mortalité nationale, à partir de S01-2020, Tous âges confondus – France (Sources des données : Insem-Cépidc et Insee)



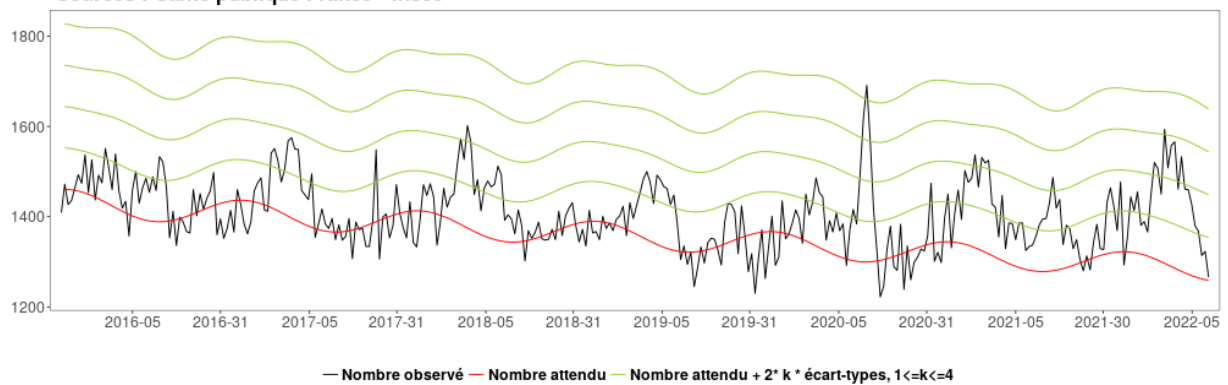
## Analyse nationale par classe d'âges et par type de lieu de décès

**Figure 3 : Fluctuations hebdomadaires de la mortalité par classe d'âges, 2015 à 2022 (jusqu'à la semaine 10) – France**  
(Sources des données : Insee - actualisation au 22 mars 2022)

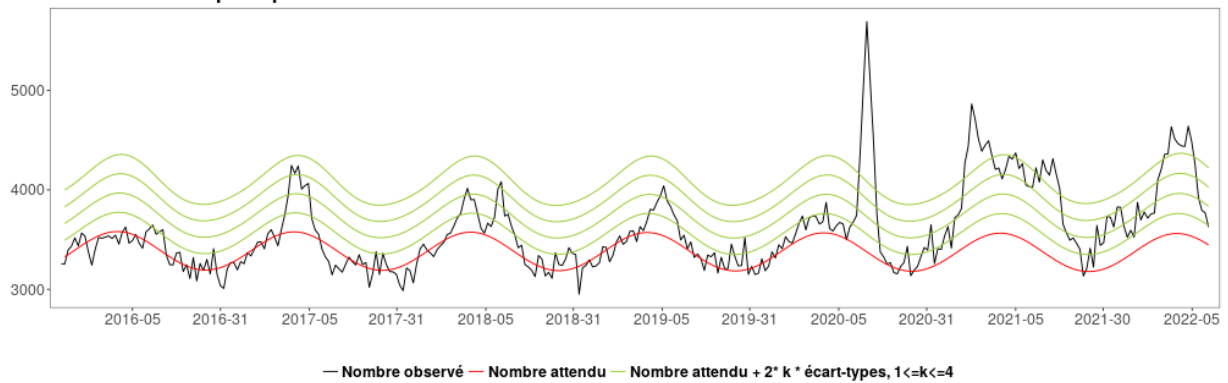
**Effectifs hebdomadaires de mortalité - France - 0-14 ans**  
Sources : Santé publique France - Insee



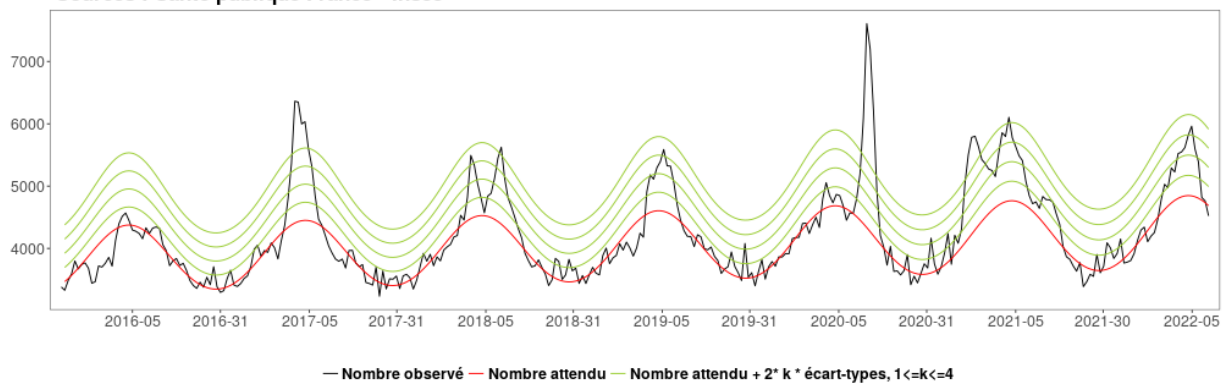
**Effectifs hebdomadaires de mortalité - France - 15-64 ans**  
Sources : Santé publique France - Insee



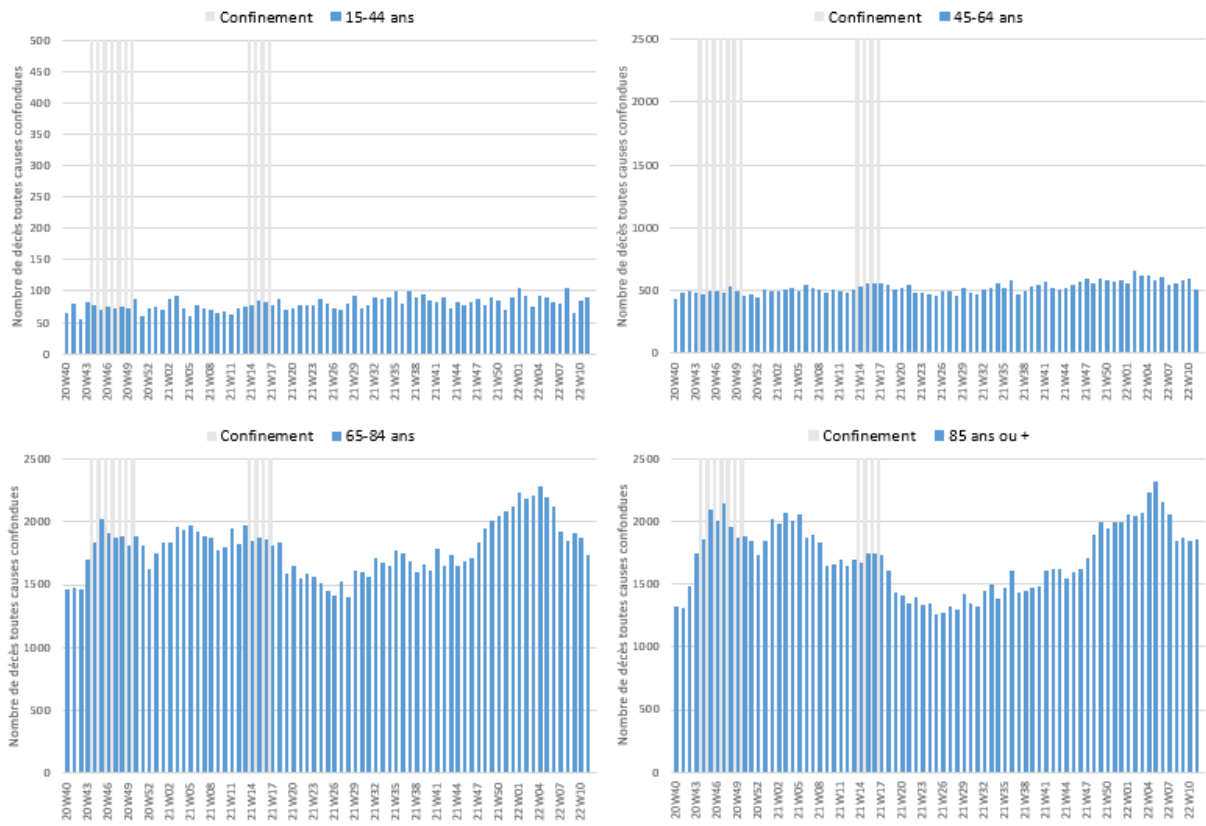
**Effectifs hebdomadaires de mortalité - France - 65-84 ans**  
Sources : Santé publique France - Insee



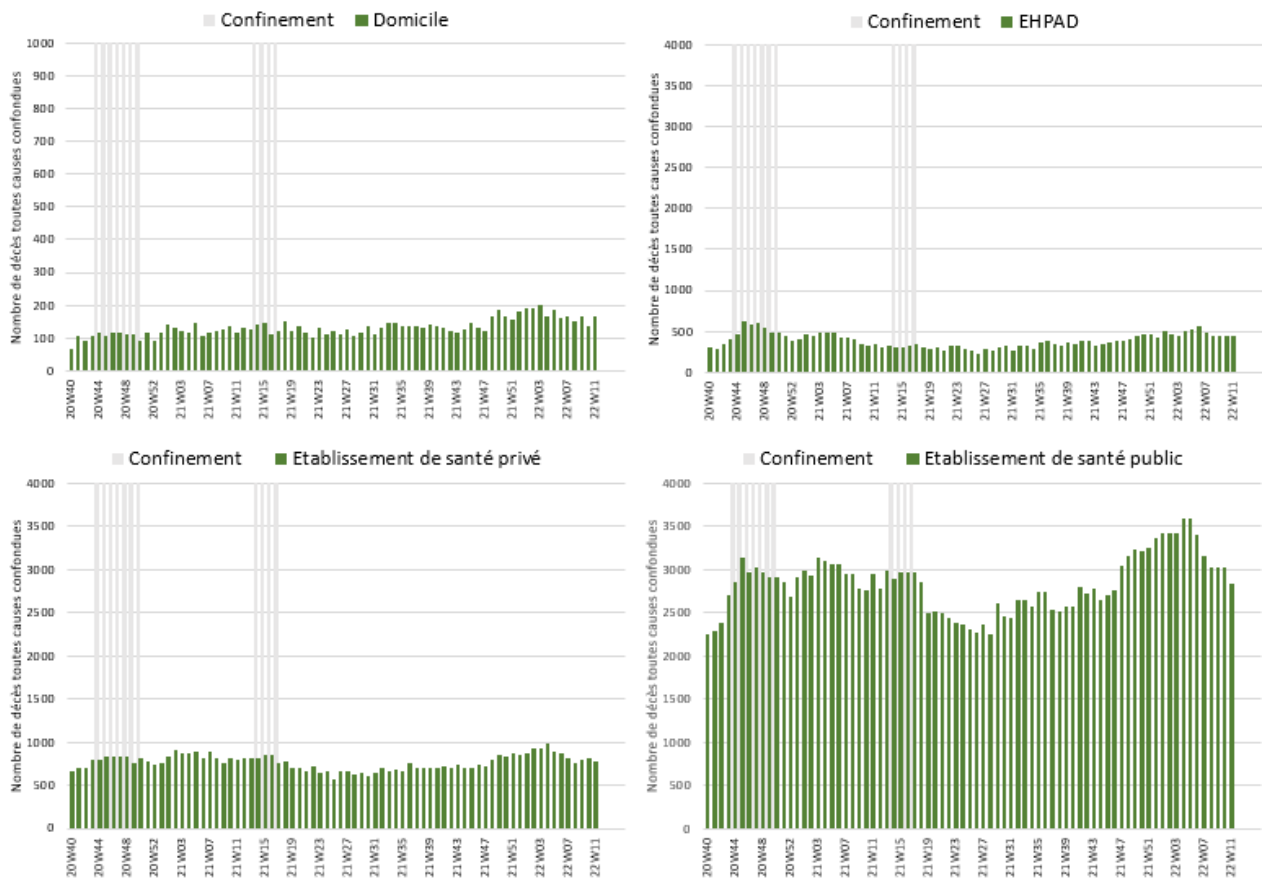
**Effectifs hebdomadaires de mortalité - France - Plus de 85 ans**  
Sources : Santé publique France - Insee



**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*)

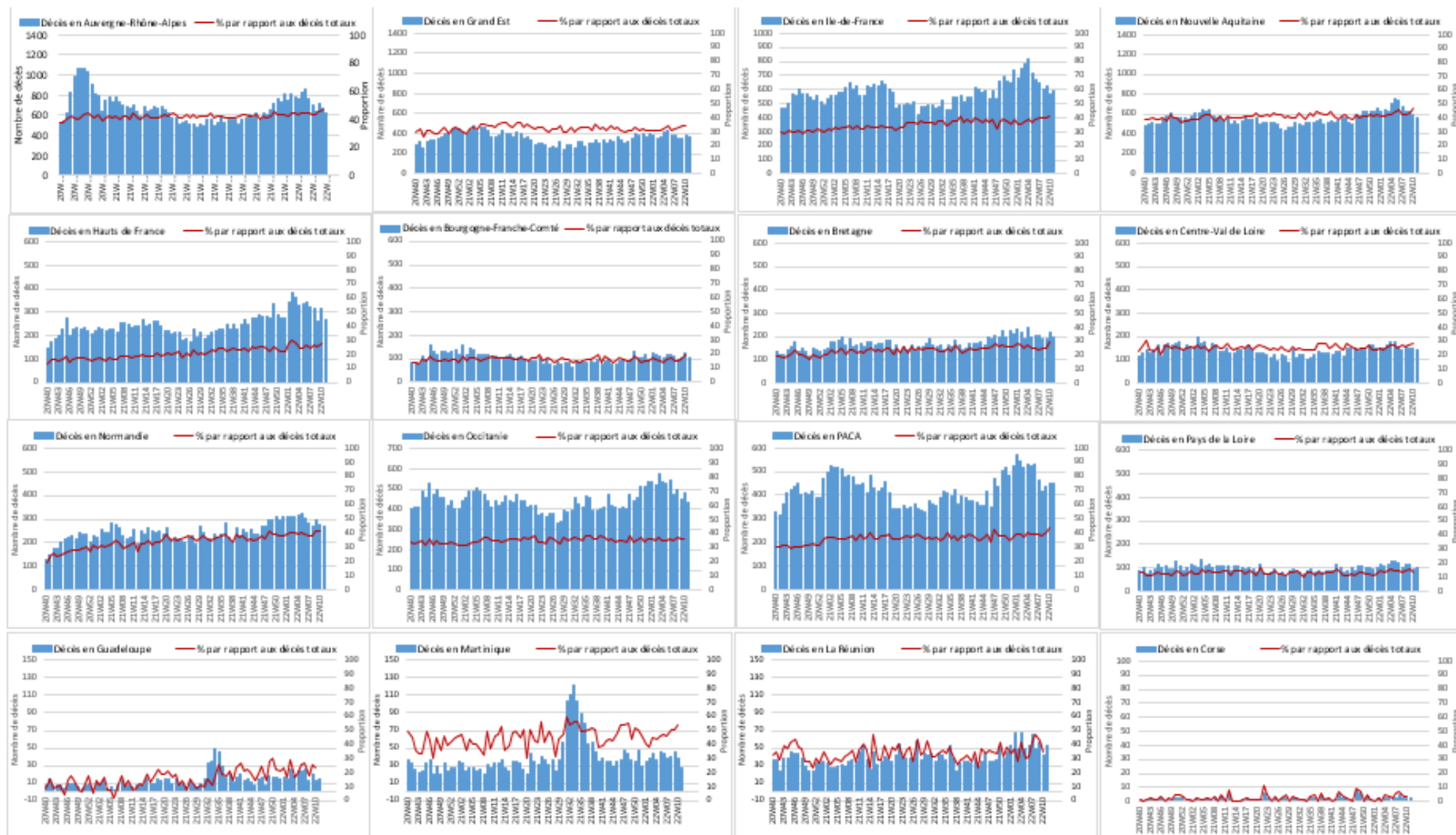


**Figure 5 : Fluctuations hebdomadaires des décès toutes causes confondues certifiés par voie électronique à partir de S40-2020, par type de lieu de décès, tous âges – France entière** (Source des données : Inserm-CépiDc) (*attention à l'échelle des ordonnées pour les décès à domicile*)



## 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 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 30% de la mortalité nationale fin 2020. Cette part de décès certifiés électroniquement est hétérogène sur le territoire (entre 0% et 40% 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 depuis le début de l'année 2020, 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).