



## Communication sur la mortalité dans le cadre de la pandémie de Covid-19

### **Mise à disposition de données d'état civil par l'Insee**

L'Insee gère le Répertoire National d'Identification des Personnes Physiques (RNIPP) conformément au décret n° 82-103 du 22 janvier 1982. D'après ce décret, les communes doivent transmettre à l'Insee les informations dès qu'un acte d'état civil est dressé sur le territoire français.

À partir du RNIPP, l'Insee met à jour mensuellement le nombre de décès sur les champs France métropolitaine (en remontant à janvier 1946, <https://www.insee.fr/fr/statistiques/serie/000436394>) et France (en remontant à janvier 1994, et 2014 y compris Mayotte <https://www.insee.fr/fr/statistiques/serie/001641603>). Lors de la mise à jour du 25 mars 2020 par exemple, le nombre de décès du mois de février 2020 a été diffusé pour la première fois, les nombres de décès des mois de décembre 2019 et janvier 2020 ont été révisés.

**L'Insee a décidé de diffuser temporairement à un rythme hebdomadaire, le nombre de décès enregistrés dans chaque département, afin de contribuer en toute transparence à la mise à disposition de données pendant la pandémie de Covid-19.** Ces données couvrent toutes les causes de décès et sont donc largement supérieures aux décès liés à la pandémie. Elles sont transmises par les mairies aux Directions régionales de l'Insee soit de manière dématérialisée, soit sous forme papier. En 2019, le taux de dématérialisation est de 88 % et varie selon les départements de 63 % à 100 %. Ce taux est susceptible d'augmenter dans les semaines à venir, de nombreuses mairies projetant d'opter pour une transmission dématérialisée face à l'épidémie Covid-19.

Les mairies ont un délai légal de transmission de ces informations à l'Insee d'une semaine au maximum. Lorsque la transmission se fait sous forme papier, il faut ajouter un délai supplémentaire d'envoi par courrier postal et de saisie par les services de l'Insee. En pratique, ces délais légaux peuvent être allongés pour une partie des communes, ainsi qu'en situation particulière (jours fériés ou pont, et en ce moment avec les circonstances exceptionnelles liées à la situation de confinement par exemple).

Les séries de décès quotidiens publiées par l'Insee pour chaque département dénombrent les décès selon leurs dates de survenue. Ces décès sont comptabilisés dans le département où a eu lieu l'évènement et non dans le département de résidence de la personne. Les décès transmis par les communes ayant opté pour une transmission dématérialisée au 1<sup>er</sup> avril 2020 sont mises à disposition jusqu'au jour J-7 (car les informations les concernant sont par nature reçues rapidement par l'Insee, et sont directement exploitables sans nécessiter de saisie informatique des données). Pour ces communes, les décès survenus en 2020 peuvent être comparés directement aux décès survenus en 2019 et 2018, sans prendre en considération les évolutions des taux de dématérialisation entre 2018, 2019 et 2020 (ce champ de communes étant « constant »). Ces communes enregistrent plus de 90 % des décès totaux. Le nombre de décès total par département est également disponible, pour l'ensemble des communes, jusqu'au jour J-11 car l'intégration des décès transmis par papier est plus longue.

**Il est important de noter que ces données sont très provisoires et seront révisées à chaque nouvelle publication.** Pour autant, l'Insee fait le choix de les mettre à disposition de tous, car elles peuvent permettre de déceler précocement des changements de tendance. Les données les plus récentes sont incomplètes, car les communes ont une semaine pour transmettre les données et le délai de transmission varie en fonction du jour de la semaine. La rapidité de remontée de ces informations varie également selon les départements et pourrait être perturbée par les mesures de confinement, de même que le choix des modalités de transmission (dématérialisé ou courrier postal).

Depuis le 13 mars 2020, la mairie de Marseille fait face à des problèmes techniques ayant affecté ses transmissions à l'Insee. Le processus a repris début avril et des estimations ont été réalisées par l'Insee pour le mois de mars à partir de comptages fournis par la commune. Les données concernant les Bouches-du-Rhône mises à disposition dans le fichier global des décès quotidiens par département sont donc plus fragiles que celles des autres départements et seront davantage révisées.

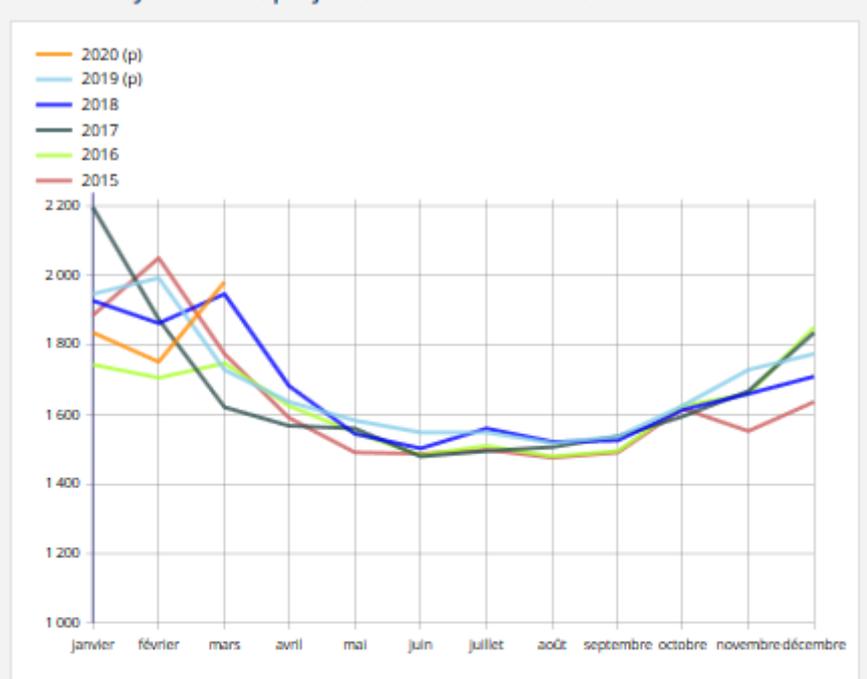
Malgré les difficultés actuelles, il est important que ces transmissions des informations sur les décès fassent partie de la continuité de service pour les communes afin que les données restent fiables.

**Des données comptabilisant les décès selon le lieu de décès** sont également mises à disposition dans le fichier des décès détaillés par âge, sexe et lieu de décès. Ces données permettent d'identifier les décès ayant lieu en hôpital ou clinique privée, maison de retraite, à domicile ou ailleurs. A noter cependant que ces informations ne sont pas renseignées pour environ 9 % des décès survenus en mars 2020 qui sont alors classés dans la catégorie « autres lieux » (qui regroupe les 2 % de décès survenus sur la voie publique, ou dans d'autres lieux, comme le domicile d'autres personnes ou le lieu de travail). Cette part de non-réponse est parfois très élevée au niveau départemental, et elle peut varier sensiblement d'une année sur l'autre. Pour ces raisons, il convient d'interpréter le nombre et la répartition des décès selon le lieu de décès au niveau départemental avec la plus grande prudence, notamment dans la perspective de comparer les écarts entre départements ou les évolutions d'une année sur l'autre. Dans le cas des Bouches-du-Rhône, elles sont encore imprécises, car il manque des informations sur la commune de Marseille (les estimations faites dans le fichier global des décès quotidiens par département n'ont pas pu être déclinées dans celui-ci, d'où des totaux différents pour le département des Bouches-du-Rhône, la région Provence-Alpes-Côte d'Azur et le total France). Les données relatives au sexe et à l'âge des personnes décédées sont également mises en ligne au niveau départemental.

### **Un nombre de décès variable d'une année sur l'autre**

Les variations d'une année sur l'autre peuvent être importantes, en particulier les mois d'hiver, l'effet de la grippe saisonnière étant très différent d'une année sur l'autre, à la fois par son ampleur et par sa durée. Ainsi, le nombre moyen de décès journaliers au mois de janvier a été beaucoup plus important en 2017 que les autres années. S'agissant des décès survenus au mois de février, leur nombre quotidien a été beaucoup plus élevé en 2015 et en 2019. Enfin, l'épisode de grippe hivernale de l'hiver 2017-2018 ayant été particulièrement intense et long, les décès quotidiens ont été beaucoup plus importants en mars 2018 que pour les mois de mars des autres années. Les modélisations de Santé Publique France permettent chaque année d'estimer le surcroît de mortalité observée, notamment en hiver, et le rôle joué par la grippe saisonnière. L'épidémie de grippe hivernale 2018-2019, dont le pic a été atteint début février 2019, a été de durée limitée (8 semaines) mais avec une mortalité élevée, inférieure cependant à l'épidémie de l'hiver précédent (2017-2018) dont la durée avait été exceptionnellement longue. Concernant l'épidémie de grippe hivernale 2019-2020, il n'a pas été observé d'excès de mortalité toutes causes confondues jusqu'au début du mois de mars (cf. [Santé Publique France](#)).

Nombre moyen de décès par jour selon le mois et l'année



Note : L'épidémie de grippe hivernale 2018-2019, dont le pic a été atteint début février 2019, a été de durée limitée (8 semaines) mais avec une mortalité élevée, inférieure cependant à l'épidémie de l'hiver précédent (2017-2018) dont la durée avait été exceptionnellement longue. Concernant l'épidémie de grippe hivernale 2019-2020, il n'a pas été observé d'excès de mortalité toutes causes confondues jusqu'au début du mois de mars (cf. [Santé Publique France](#)).

Lecture : Selon les données de l'état civil, le nombre de décès s'élève à 1750 en moyenne chaque jour en février 2020, contre 1994 en février 2019 et en 1863 février 2018.

Champ : France

Source : Insee, état civil

Par ailleurs, le nombre de décès évolue d'une année sur l'autre, car la population française augmente et vieillit. En particulier, depuis une dizaine d'années, du fait de l'arrivée des générations nombreuses du *baby-boom* (nées entre 1946 et 1974) à des âges de forte mortalité, le nombre de décès a tendance à augmenter. Les personnes âgées de 65 ans et plus représentent 20,5 % de la population française au 1<sup>er</sup> janvier 2020, contre 20,1 % un an plus tôt et 19,6 % dix ans auparavant. En un an, entre le 1<sup>er</sup> janvier 2019 et le 1<sup>er</sup> janvier 2020, leur nombre a augmenté de 288 000, soit de 2,1 %, davantage que l'ensemble de la population (+0,3 %). Mécaniquement, cette croissance conduit, toutes choses égales par ailleurs, à une augmentation du nombre des décès. Le taux de mortalité après 65 ans est en effet nettement plus important qu'avant cet âge : d'environ 10/1000 entre 65 et 69 ans, de près de 20/1000 entre 70 et 79 ans, de plus de 50/1000 au-delà contre moins de 4/1000 avant 50 ans. Toutefois, l'effet de l'augmentation du nombre de personnes âgées sur le nombre annuel de décès est aussi partiellement contrebalancé par la baisse tendancielle des taux de mortalité par âge d'une génération à l'autre.

### **Analyse épidémiologique des décès issus de l'état civil par Santé publique France**

**Les données quotidiennes issues des mairies ayant une transmission dématérialisée à l'Insee sont transmises à Santé Publique France** pour sa mission de surveillance réactive de la mortalité à visée d'alerte<sup>1</sup>. Les analyses de la mortalité réalisées par Santé publique France **s'appuient sur un échantillon de 3 000 communes**, qui enregistre **77 % de la mortalité nationale** (de 63 % à 98 % selon les régions) et permet l'utilisation d'un historique d'au moins 5 années de données. Il s'agit des communes utilisant la transmission dématérialisée depuis plusieurs années, ceci afin de s'appuyer sur un champ d'observation constant.

Les données issues de cet échantillon de 3 000 communes sont insuffisantes pour fournir une quantification exhaustive du nombre des décès sur le territoire. Elles permettent en revanche de suivre l'évolution temporelle de la mortalité sur le territoire et d'effectuer des modélisations afin de quantifier les éventuelles surmortalités engendrées par un phénomène sanitaire de type épidémique ou environnemental.

L'utilisation d'un modèle statistique européen (EuroMOMO<sup>2</sup> – <https://www.euromomo.eu/>) en vue d'identifier et de quantifier une éventuelle surmortalité nécessite une consolidation minimale des données. Aussi, les données de mortalité issues de cet échantillon ne peuvent être analysées dans un délai inférieur à 10 jours, afin de tenir compte des aléas de transmission des données de mortalité (délais légaux et réels, contraintes techniques éventuelles, organisation des bureaux d'état civil) et d'avoir une complétude suffisante pour réaliser les analyses.

#### **En conclusion :**

**Les chiffres de décès diffusés par l'Insee et Santé Publique France sont différents. Compte tenu des missions respectives de ces deux organismes et de la méthodologie respective d'analyse et d'utilisation des données, ils ne peuvent donc pas être comparés.**

---

<sup>1</sup>Baghdadi Y, Gallay A, Caserio-Schönemann C, Fouillet A. Evaluation of the French reactive mortality surveillance system supporting decision making. *Eur J Public Health* 2018:cky251-cky251

<sup>2</sup>Gergonne B, Mazick A, O'Donnell J. A European algorithm for a common monitoring of mortality across Europe 2011. Available from: [http://www.euromomo.eu/methods/pdf/wp7\\_report.pdf#page=1&zoom=auto.-274,842](http://www.euromomo.eu/methods/pdf/wp7_report.pdf#page=1&zoom=auto.-274,842).