L'Institut de veille sanitaire (InVS) exerce une surveillance régulière de la mortalité en France. Dans le Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH) du 4 septembre, l'Institut publie un bilan de cette surveillance qui montre au cours de l'hiver 2011/2012, une hausse de la mortalité avec un excès estimé à 6 000 décès comparable à celui observé au cours de l'hiver 2008/2009.

Au cours de la période hivernale 2011/12 (novembre à mars), une hausse de la mortalité a été observée sur une période de 6 semaines entre le 6 février et le 18 mars 2012. Sur l'échantillon des communes participant au système de surveillance des urgences et des décès SurSaUD®, qui couvre 70% de la mortalité nationale, un excès de près de 6 000 décès (13%) a été estimé tous âges confondus sur cette période. Elle concerne plus particulièrement les personnes âgées de 85 à 94 ans (2 900 décès en excès soit 18 %) et les plus de 95 ans (1000 décès supplémentaires soit 31 %). Les régions du sud de la France ont été les plus touchées.

Cette augmentation peut être mise en relation avec la survenue concomitante de différents facteurs, dont la part respective reste toutefois à évaluer : 1/ la période de froid intense qui a touché le pays pendant 13 jours en février 2012, 2/ l'épidémie saisonnière de grippe, qui a connu un pic à la même période et touché particulièrement les personnes âgées, 3/ les autres épidémies de maladies respiratoires et de gastro-entérite mises en évidence par les systèmes de surveillance de l'InVS.

En Europe, certains pays ont également enregistré un accroissement de la mortalité sur cette période.

Un épisode déjà observé précédemment

Le cycle annuel de la mortalité montre une élévation habituelle au cours de l'hiver et un niveau plus bas en été. Cette hausse hivernale peut s'expliquer en partie par les épidémies saisonnières (pathologies respiratoires dont la grippe, gastro-entérites…) et les basses températures. Ces facteurs influent directement ou indirectement sur la mortalité en entrainant une déstabilisation de l'état général des personnes les plus vulnérables, notamment les personnes âgées.

Certains hivers, il a pu être observé un nombre de décès supérieur au nombre attendu pour la saison. Un épisode de surmortalité comparable à celui observé en ce début d'année a déjà été décrit au cours de l'hiver 2008/2009, dans un contexte environnemental et infectieux similaire.

Des études approfondies visant à évaluer le rôle des différents facteurs impliqués dans ces situations sont en cours, afin de produire des recommandations sur les mesures de prévention qui permettraient d'en limiter l'impact sanitaire.

La surveillance de la mortalité en France

L'InVS, en lien avec l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) a mis en place une surveillance quotidienne de la mortalité en France au travers du système de surveillance SurSaUD®. L'InVS reçoit des données anonymes issues de la partie administrative des certificats de décès enregistrée par les bureaux d'états civils des mairies. Elles sont transmises par voie électronique par l'Insee avec un niveau d'exhaustivité satisfaisant après un délai d'environ 10 jours par rapport à la date de décès. Sur les 3 000 communes du réseau, 1 042 communes contribuent depuis 2004 au système, ce qui permet une surveillance de 70% de la mortalité nationale. Une plus large utilisation de la certification électronique des décès par les professionnels de santé permettrait à l'InVS une compréhension plus rapide des variations de la mortalité, en apportant des informations sur les causes médicales de décès dans un délai très court (www.certdc.inserm.fr).