



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Panorama des différentes sources de données de mortalité



Projet Statistiques sur les causes de décès

François Clanché

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

Directeur du projet « Rattrapage et rénovation du processus statistique des causes de décès »

« Cette intervention est faite en toute indépendance vis-à-vis de l'organisateur de la manifestation. Je n'ai pas de lien d'intérêts avec le sujet traité. »

Les sources de référence de la statistique publique

Une source historique : l'état-civil



- Une source administrative ancienne, exhaustive, régulière
 - Produite à des fins statistiques par l'Insee
 - Rendue publique très régulièrement
 - Dénombre les décès par âge, sexe, lieu de résidence et lieu de décès
 - Reconnue et recommandée internationalement
-
- Aucune information sur la cause
 - Un délai de production
 - Peu d'informations socio économiques sur la personne décédée



Les causes de décès

- Une source ancienne et exhaustive
- basée sur le volet médical des certificats de décès
- Produite par le CépiDc de l'Inserm tous les ans



- Codage des causes mentionnées
- Détermination de la cause initiale
- Règles stables
- Des règles internationales



- Temps de production important
- Pas d'information socio-économique sur les défunts

Les sources complémentaires

Des sources d'origine médicale

Une source régulière : les décès hospitaliers (PMSI)

- Pour les séjours hospitaliers qui s'achèvent au décès du patient
- Les raisons du séjour (diagnostic), les traitements, la durée.



- Des éléments sur l'état de santé
- Exhaustivité des décès hospitaliers
- Régularité de la production



- Rien hors de l'hôpital
- Délai de traitement
- Pas la cause détaillée du décès
- Pas d'information socio-économique

Des sources d'origine médicale (2)

Les intervenants d'urgence : associations SOS Médecins, SAMU-SMUR...

Pour les patients décédés à domicile ou sur la voie publique

- Réactivité
- Lieu d'intervention
- Information individuelle sur la personne décédée

- Pas la cause détaillée du décès
- Données SAMU non encore disponibles en routine
- Pas d'information socio-économique

Des sources d'origine médicale (3)

Les systèmes d'information « de crise » : SIVIC, survESMS

Mis en place en urgence auprès des professionnels pour mesurer l'impact d'un phénomène spécifique

- 
- Spécifique d'une cause de décès (crise)
 - Réactivité
 - Simplicité

- 
- Temps de mise en place
 - Coût pour les professionnels
 - Pas toujours exhaustif
 - Pas durable ni comparable

Les signalements ponctuels

Des signaux sanitaires

Alertes informelles en cas de crise

- Issus d'un groupe professionnel médical qui note un surcroît soudain de décès dans sa patientèle
- Ex : les urgentistes et la canicule de l'été 2003



- Réactivité
- Souplesse
- Simplicité du message



- Dépend d'organisations informelles
- Pas toujours quantifié
- Pas durable ni comparable

Les opérateurs funéraires

Concerne l'ensemble de la mortalité, quel que soit le type de lieu

Ex: Canicule de 2003, épidémies hivernales



- Réactivité et indépendance
- Souplesse
- Simplicité du message



- Nombreuses entités indépendantes
- Pas d'organisation régionale ou nationale
- Aucune information sur les causes, ni les victimes

En conclusion

- Plusieurs types de sources, complémentaires, qui ont toutes des avantages et des limites
- Dont les messages convergent souvent *in fine*

Mais :

- On a rarement tout et tout de suite
- L'analyse des déterminants socio-économiques de la mortalité nécessitent des opérations supplémentaires pour enrichir ces sources



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Merci de votre attention

