

## Grippe et mortalité

Daniel Lévy-Bruhl, au nom de l'équipe impliquée dans le suivi de la mortalité : Isabelle Bonmarin, Nadège Caillère, Nicolas Duport, Claire Fuhrman, Danièle Ilef, Loïc Josserand, Annie-Claude Paty, Sophie Vaux, *Institut de Veille sanitaire*  
(d.levybruhl@invs.sante.fr)

En France, la surveillance de la mortalité repose sur les informations mentionnées sur le certificat de décès rédigé par le médecin qui constate le décès. Ce certificat est composé de 2 volets : une partie médicale qui décrit les causes de décès, adressée à la Ddass du département de décès puis au CépiDc (Centre épidémiologique des décès) de l'Inserm qui est en charge du suivi des causes de décès en France, et une partie administrative qui reprend tout les éléments d'état-civil du défunt, adressée à l'Insee (Institut national de la statistique et des études économiques) pour qu'il puisse tenir à jour les bases nationales d'état-civil.

Dans le cadre de l'épidémie de grippe A(H1N1), l'InVS suit à la fois la mortalité directement attribuable à la grippe et la mortalité globale (toutes causes confondues). Ces deux indicateurs reposent chacun sur une de ces 2 parties des certificats de décès. Une surveillance des formes graves hospitalisées complète ce dispositif.

### Mortalité directement attribuable à la grippe

Ce premier indicateur repose sur l'analyse des causes médicales de décès. Le CépiDC et l'InVS travaillent depuis plusieurs mois à l'accélération de la remontée des causes médicales de décès afin de rendre cette surveillance réactive. Sur la base de ce circuit papier, un délai de 2 semaines est nécessaire pour avoir accès à ces informations. La certification électronique des décès lancée en 2008 permet la connaissance de ces causes de décès dans les heures qui suivent le décès.

La mortalité directement attribuable à la grippe est approchée par le décompte des décès pour lesquels la grippe est mentionnée sur le certificat décès comme cause de décès. Le suivi de ces décès permet de décrire les caractéristiques des patients décédés de grippe en termes d'âge, de sexe, de terrain et de lieu de décès. Elle permettra, le cas échéant, d'adapter les mesures de contrôles, en particulier vaccinales, en fonction des caractéristiques épidémiologiques de la mortalité.

Cette surveillance est actuellement complétée par le signalement à l'InVS des cas de grippe confirmés A(H1N1)2009 hospitalisés en service de soins intensifs ou de réanimation. Le suivi de ces patients jusqu'à la guérison ou le décès constitue une autre source importante d'informations pour quantifier et décrire les décès hospitaliers liés à la grippe A(H1N1)2009.

### Mortalité toutes causes

La mortalité toutes causes est suivie à partir des données administratives des décès enregistrés par les états civils et transmises quotidiennement par l'Insee. Environ 1000 communes dont les états-civils sont informatisés participent à cette surveillance, couvrant près de 70% de la mortalité totale française. Elles ne contiennent aucune information sur les causes médicales des décès. Les délais de saisie par les communes et de transmission entre l'Insee et l'InVS permettent de disposer d'une bonne complétude (90%) de la mortalité observée un jour donné dans les 8 jours qui suivent, ce qui assure une analyse réactive des tendances évolutives de la mortalité.