



RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



# LA SURVEILLANCE DE LA MORTALITÉ EN LIEN AVEC LA COVID-19 AU QUOTIDIEN : RÉSULTATS, FORCES ET FAIBLESSES

**François Clanché**

*DREES, Directeur de projet de refonte des statistiques sur les causes de décès*

**Céline Caserio-Schönemann**

*Santé publique France, Directrice adjointe de la Direction Appui, Traitements et Analyses des données (DATA)*

## François Clanché

**« 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. »**

## Céline Caserio-Schönemann

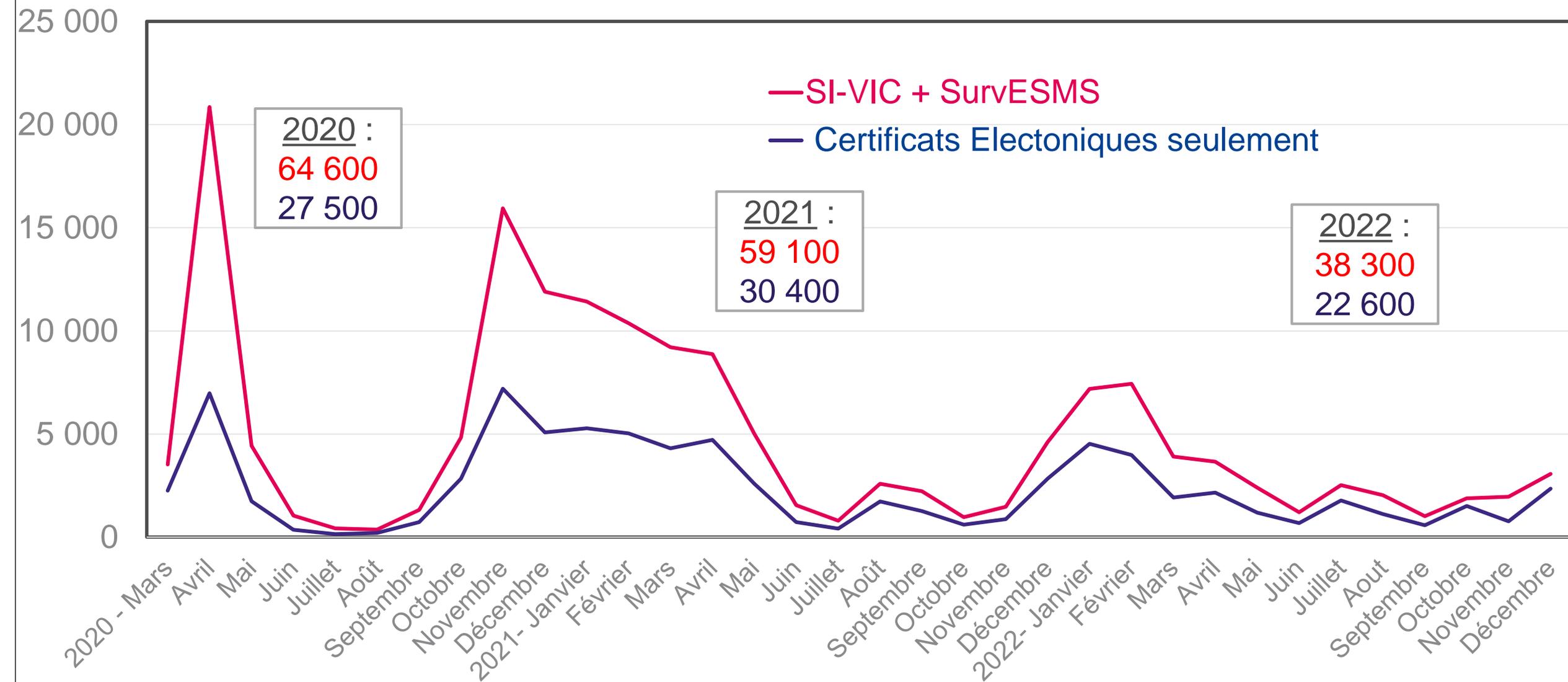
**« Cette intervention est faite en tant que personnel de Santé publique France, organisateur de la manifestation. Je n'ai pas de lien d'intérêts avec le sujet traité. »**

Sources	Points positifs	Limites
Insee (Etat-civil)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réactivité +</li> <li>• Population générale dans tous les lieux de décès</li> <li>• Quasi Exhaustivité</li> <li>• Historique/modélisation : calcul de l'excès de décès toutes causes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aucune information sur la cause de décès</li> <li>• Délai de consolidation pour analyse robuste</li> </ul>
Certification électronique des décès – analyse rapide	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réactivité +++</li> <li>• Causes médicales + comorbidités</li> <li>• Population générale, tous les lieux de décès</li> <li>• Acte médical obligatoire pour tout décès</li> <li>• Surveillance d'autres situations sanitaires en parallèle (canicule/santé mentale/cardio/cancer ...)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Déploiement limité</li> <li>• Montée en charge</li> <li>• Repérage spécifique d'une causalité Covid probable</li> <li>• Causes non codées en CIM, absence cause initiale identifiée</li> </ul>

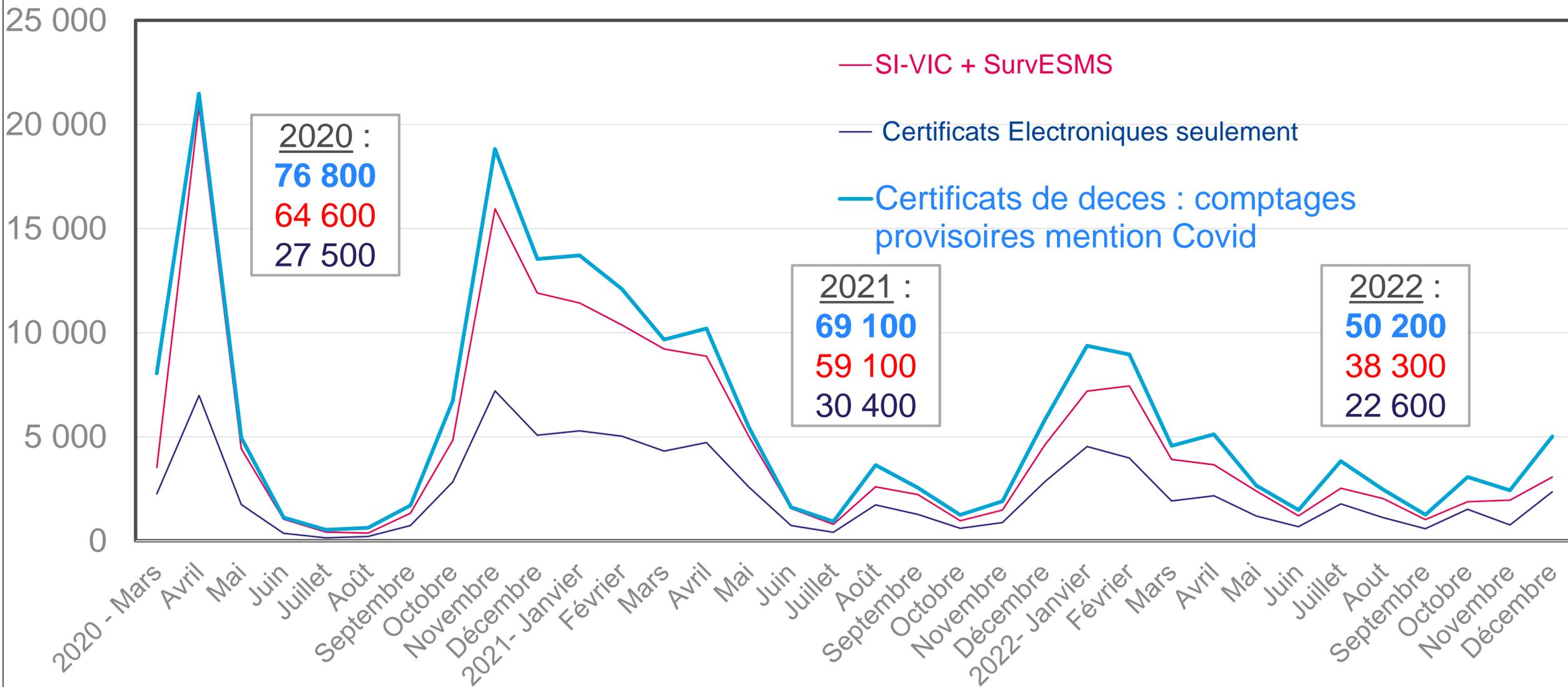
## Sources ayant servi au décompte quotidien de décès en lien avec le COVID-19 par Santé publique France

Sources	Population	Points positifs	Limites
<b>SIVIC</b> (existant mais pour un autre usage)	Etablissements hospitaliers	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réactivité ++</li> <li>• Exhaustivité</li> <li>• Décès attribuable à la COVID-19</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Populations spécifiques</b></li> <li>• Absence d'informations médicales complémentaires</li> <li>• Saisie supplémentaire pour les besoins de la surveillance sanitaire (d'où risque de qualité)</li> <li>• Consignes légèrement évolutives</li> </ul>
<b>ESMS</b> (Nouveau)	EHPAD/ESMS		

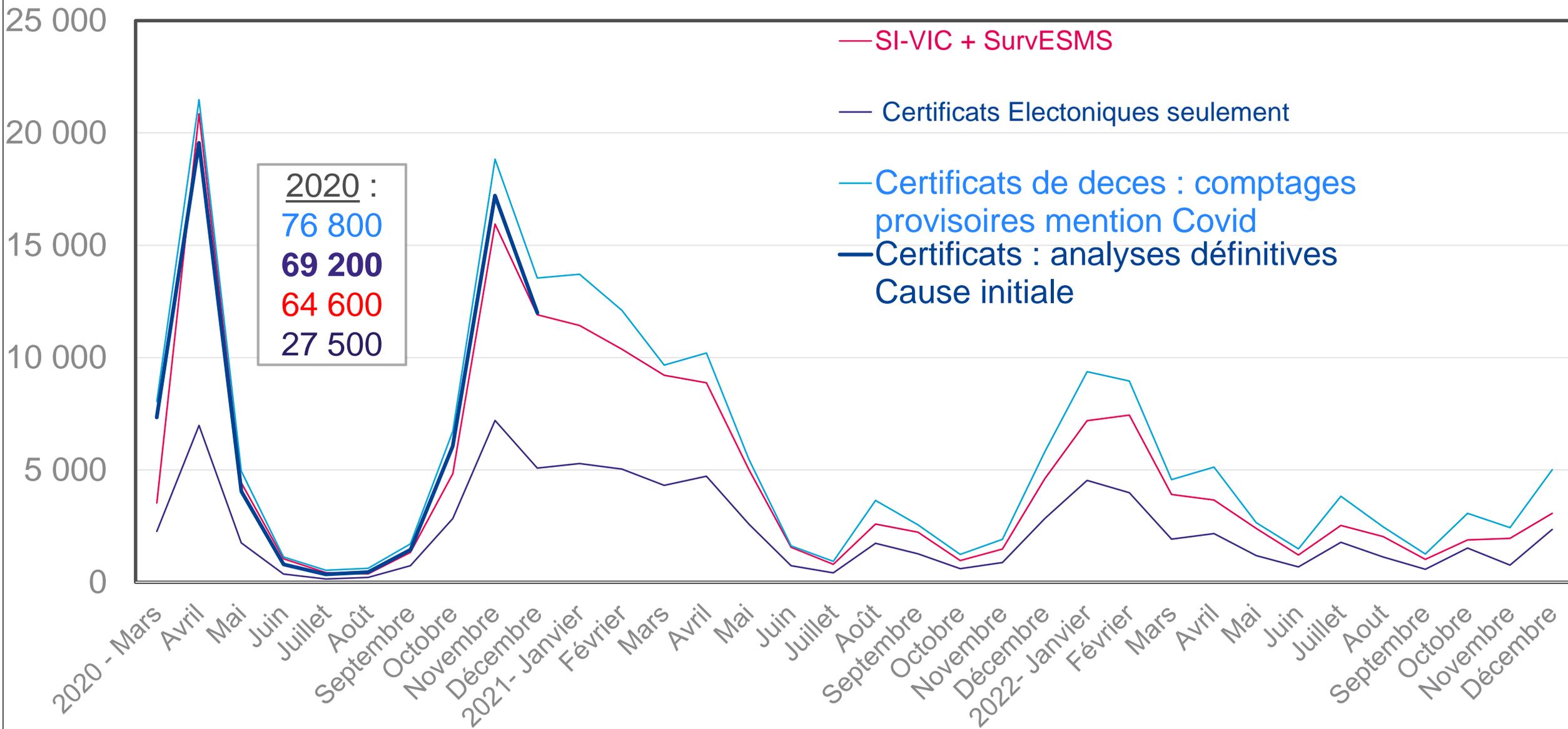
Sources	Points positifs	Limites
<b>Comptage provisoire des certificats de décès (CépiDc)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Exhaustivité</b> (acte médical obligatoire pour tout décès, quel que soit le lieu)</li> <li>• Causes médicales + comorbidités</li> <li>• Surveillance d'autres situations sanitaires en parallèle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Délai minimum 4 mois</b></li> <li>• <b>Repérage spécifique, causalité Covid probable</b></li> <li>• Causes non codées, absence cause initiale identifiée</li> </ul>
<b>Analyse exhaustive des causes initiales de décès (CépiDc)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Idem précédente source +</li> <li>• <b>Analyse de la <u>cause initiale</u> Covid</b></li> <li>• <b>Comparaisons dans le temps et l'espace</b></li> <li>• <b>Évolution des autres causes de décès</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Délai minimum un an</b></li> <li>• <i>Qualité du diagnostic initial</i></li> </ul>



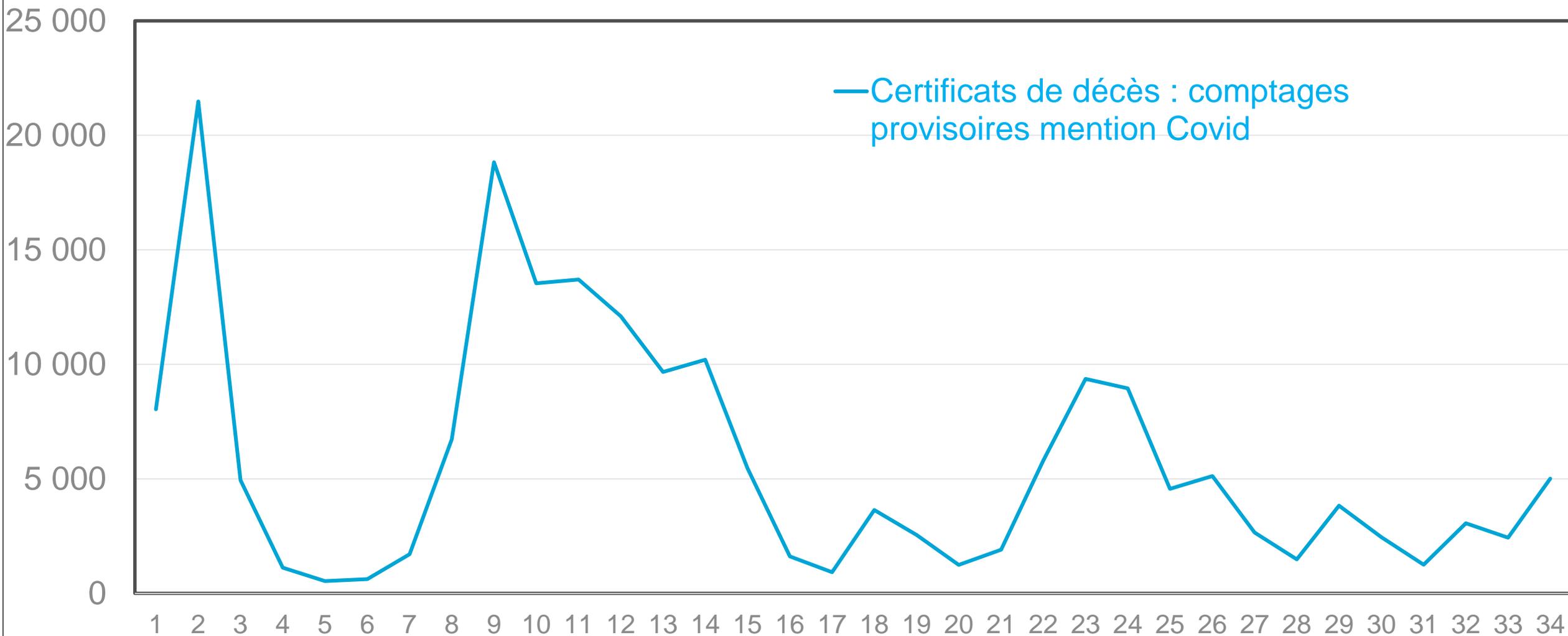
# LES INDICATEURS DE MORTALITÉ COVID ISSUS DES SOURCES « SPÉCIFIQUES » - SUITE



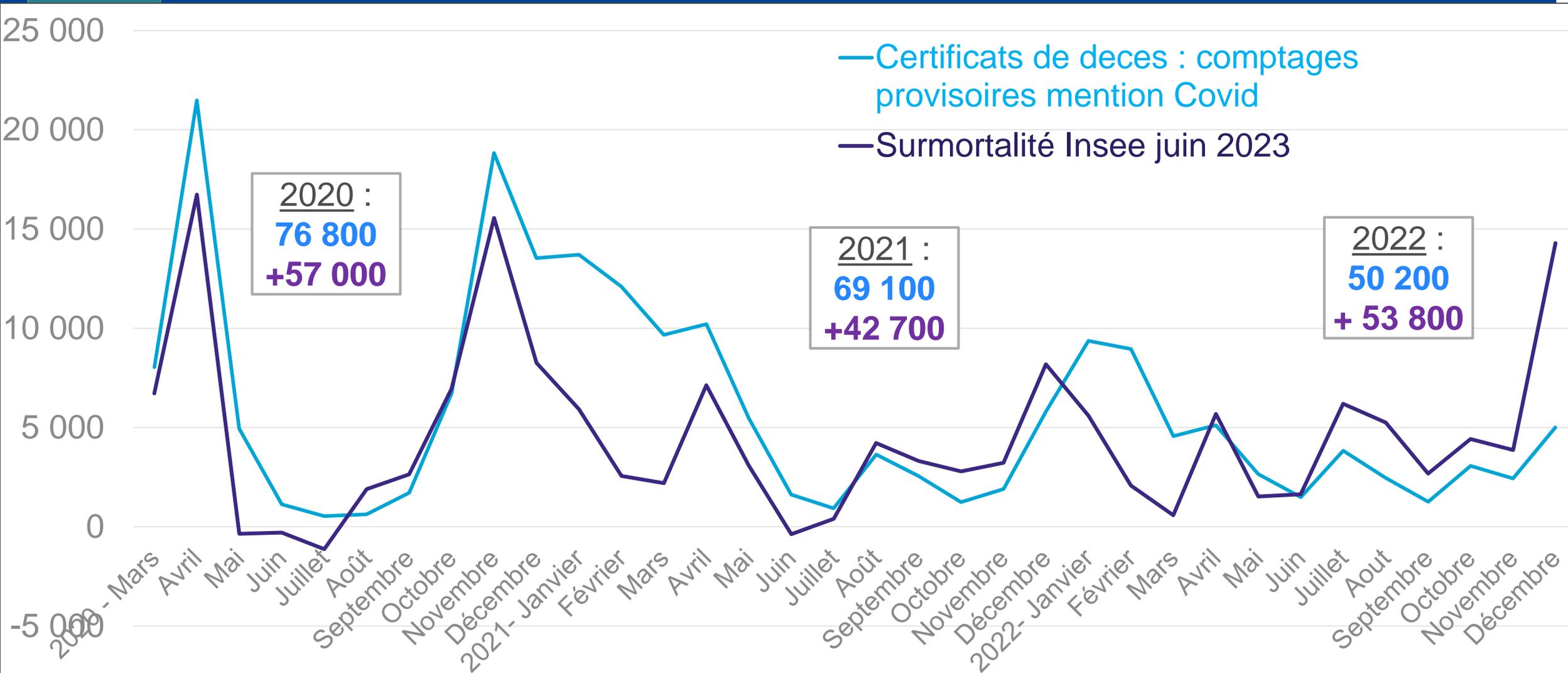
# LES INDICATEURS DE MORTALITÉ COVID ISSUS DES SOURCES « SPÉCIFIQUES » - FIN



# LES INDICATEURS DE MORTALITÉ COVID ISSUS DES SOURCES « SPÉCIFIQUES » : UNE SÉRIE DE RÉFÉRENCE



# INDICATEURS SPÉCIFIQUES ET SURMORTALITÉ ESTIMÉE : CONVERGENCES ET ECARTS



- Un assemblage de sources
    - Source **existante non spécifique** : **Insee**
    - Source « **détournée** » : **SIVIC**
    - Source **créée** : **SI ESMS**
    - Source **en déploiement** : **certification électronique des décès**
    - Source **peu réactive** : **l'analyse de l'ensemble des certificats de décès**
  - Qui ne disent pas toutes la même chose mais se complètent
  - Qui se sont avérées complémentaires et cohérentes...
- ...mais :
- ce ne sera pas forcément toujours le cas
  - au prix parfois de collectes redondantes
  - Une communication difficile

- **Analyse de la mortalité toutes causes (Données d'état-civil)**

- ✓ Blanpain N, 53 800 décès de plus qu'attendus en 2022 : une surmortalité plus élevée qu'en 2020 et 2021. Insee Première, 06 Juin 2023
- ✓ Fouillet A. Surveillance de la mortalité au cours de l'épidémie de COVID-19 du 2 mars au 31 mai 2020 en France. Saint-Maurice : Santé publique France, 2020. 83 p.

- **Données de décès par cause (CépiDc)**

- ✓ <https://opendata.idf.inserm.fr/cepidc/covid-19/>
- ✓ Fouillet A, Ghosn W, Naouri D, Coudin E. Covid-19 : troisième cause de décès en France en 2020, quand les autres grandes causes baissent. Bull Épidémiol Hebd. 2022;(Cov\_16):2-15.
- ✓ [Covid-19 : troisième cause de décès en France en 2020, quand les autres grandes causes de décès baissent | DREES](#)

- **Données de décès SI-VIC et ESMS**

- ✓ <https://geodes.santepubliquefrance.fr>

- **Description et comparaison des sources**

- ✓ Figoni J, Campèse C, Spaccaferri G, et al. Structuration évolutive d'une surveillance multi-sources pour répondre à une infection émergente : l'expérience française face à la Covid-19. Bull Épidémiol Hebd. 2023;(1):2-16.
- ✓ Clanché F. Covid-19 et mortalité : les chiffres disponibles et leurs usages. DREES Méthodes. 2022;(4).  
<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2022-10/DM4.pdf>