



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

*Liberté
Égalité
Fraternité*



COMMENT FAIRE MIEUX DANS LE FUTUR ? APPORT DE LA CERTIFICATION ÉLECTRONIQUE DES DÉCÈS

Rencontres de Santé Publique France, 21 Juin 2023

Anne Fouillet

Santé publique France, Direction Appui, Traitements et Analyses des données

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.

Limites de la surveillance réactive de la Covid-19

- **Défaut de visibilité sur la mortalité à domicile et sur la voie publique**
 - impact limité pour la Covid-19, mais problématique pour d'autres événements (Jeux Olympiques, canicule...)
- **Charge supplémentaire des systèmes spécifiques pour les professionnels de santé**
 - un certificat de décès est pourtant déjà établi pour tous les décès
- **Peu d'information médicale complémentaire sur les personnes décédées** dans un délai court
 - facteurs de risques et comorbidités
- **Impossibilité de suivre l'impact (ou l'absence d'impact) de plusieurs événements simultanés**
 - Impact de la santé mentale ou des autres épidémies hivernales pendant la Covid-19
 - Accroissement de la mortalité pour d'autres causes ?

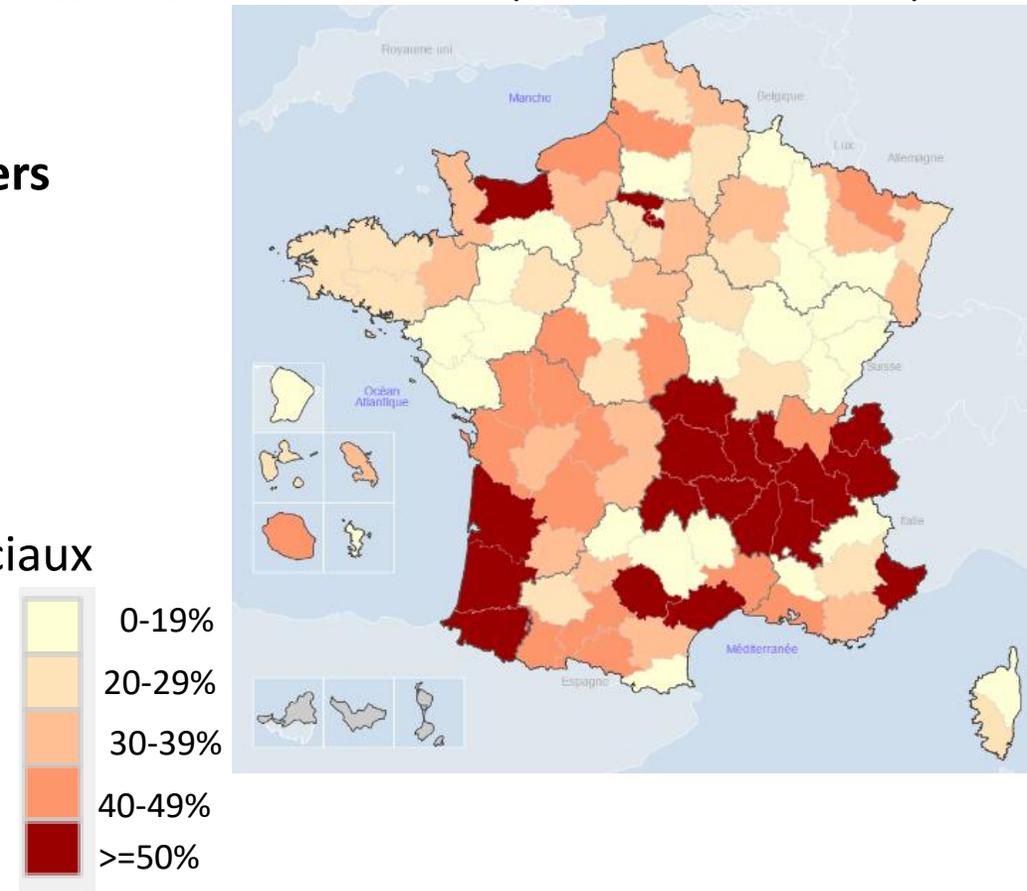
La certification électronique des décès : un outil existant et pérenne répondant à ces limites

La certification électronique des décès

- **Transmission des données du volet médical dans les minutes qui suivent la validation du certificat**
 - Permet l'analyse réactive des décès
- **Avril 2023 : 40% des décès certifiés par voie électronique au niveau national**
 - Hétérogène sur le territoire
- **Majoritairement déployée dans les établissements hospitaliers**
 - fin 2022 : ~65%
 - certification obligatoire depuis juin 2022
- **Encore insuffisante à domicile et dans les EMS/EHPAD**
 - 15-20% dans les EHPAD/établissements médicaux sociaux
 - 5-10% à domicile

➔ **Besoin d'un déploiement élargi pour le futur !**

Couverture par département
(1^{er} Trimestre – 2023)



Disponibilité des causes médicales de décès

- **Causes médicales de décès disponibles en texte libre**
 - Besoin de mettre en place des algorithmes de reconnaissances des mentions (mots, expressions) des causes de décès
 - Pas de cause initiale de décès identifiée à cette étape !
- **Un algorithme mis en place dès mars 2020 pour identifier les décès avec une mention de Covid-19**
 - Permet l'identification des décès dus ou avec la Covid-19
- **D'autres algorithmes également développés pour suivre l'évolution :**
 - d'autres évènements sanitaires survenant simultanément
 - les tendances de grandes causes, d'impacts indirects ou de comorbidités des évènements

Surveillance simultanée des épidémies grippe + Covid-19

➤ Utilisation des décès avec une mention de grippe pour la surveillance de l'épidémie depuis décembre 2021

Mortalité issue de la certification électronique

Depuis 2007, les médecins ont la possibilité de certifier les décès sous format électronique. Les causes de décès renseignées dans cette source de données sont disponibles pour Santé publique France sous forme de texte libre dans un délai de 24-48h. Le déploiement de ce dispositif a progressé depuis plusieurs années et recouvrait mi-2022 37% de la mortalité nationale. La part des décès certifiés électroniquement est hétérogène sur le territoire (entre 0% et 53% selon les régions) et selon le type de lieu de décès (environ 55% des décès survenant en établissements hospitaliers, 15% en Ehpad et 5% à domicile). L'analyse présentée dans ce bulletin porte sur les certificats de décès pour lesquels une mention de grippe est retrouvée dans les causes médicales. Compte tenu de la montée en charge de ce système, l'interprétation des effectifs hebdomadaires de décès par rapport aux saisons précédentes doit être réalisée avec prudence.

Depuis la semaine 40-2022, parmi les 144 504 décès déclarés en métropole par certificat électronique de décès, 1 505 (1,1%) l'ont été avec une mention de grippe comme affection morbide ayant directement provoqué ou contribué au décès, dont 4 en S17 et 15 en S16. Parmi ces 1 505 patients décédés, 14 étaient âgés de moins de 15 ans, 167 avaient entre 15 et 64 ans et 1 324 avaient 65 ans ou plus (Figure 16). Par ailleurs, 185 décès concernaient des résidents en Ehpad. En S17, la part de la grippe parmi l'ensemble des décès certifiés électroniquement tous âges confondus était plus faible qu'en S16 (0,1% vs 0,3%). La part cumulée des décès de grippe parmi les décès par certification électronique depuis la première semaine épidémique était de 1,2% à la fin de l'épidémie (S13) (Figure 17).

Figure 16 : Nombre et part de décès certifiés par voie électronique avec une mention de grippe dans les causes médicales de décès, par classe d'âge, saisons 2017-18 à 2022-23 (données au 02/05/2023)*

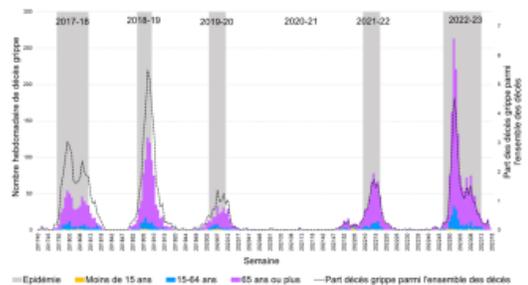
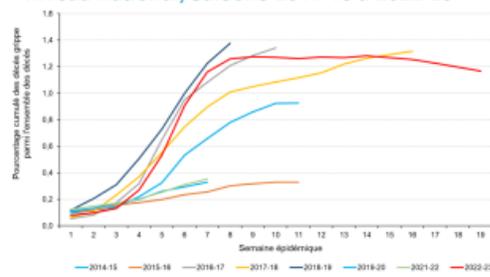


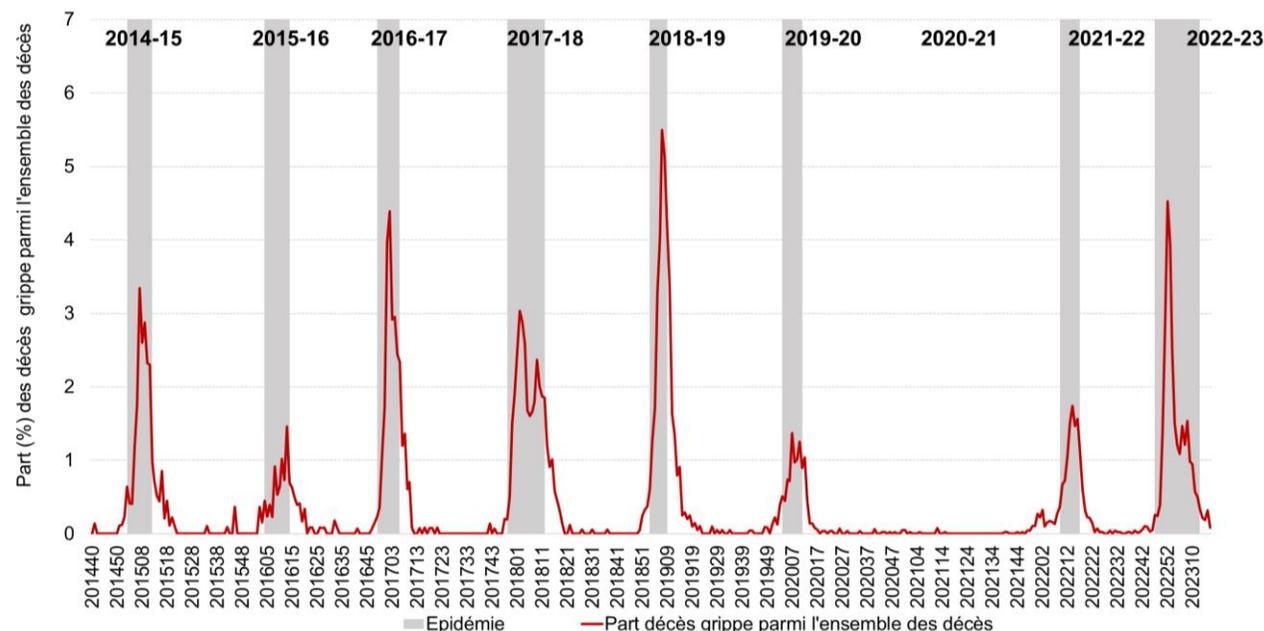
Figure 17 : Pourcentage cumulé des décès certifiés par voie électronique avec mention de grippe dans les causes médicales de décès, depuis la première semaine épidémique au niveau national, saisons 2017-18 à 2022-23*



*Données provisoires sur les deux dernières semaines

- Surveillance simultanée de l'épidémie de Covid-19
- Evolution vers une surveillance intégrée des « Infections Respiratoires Aigües » à partir de 2023

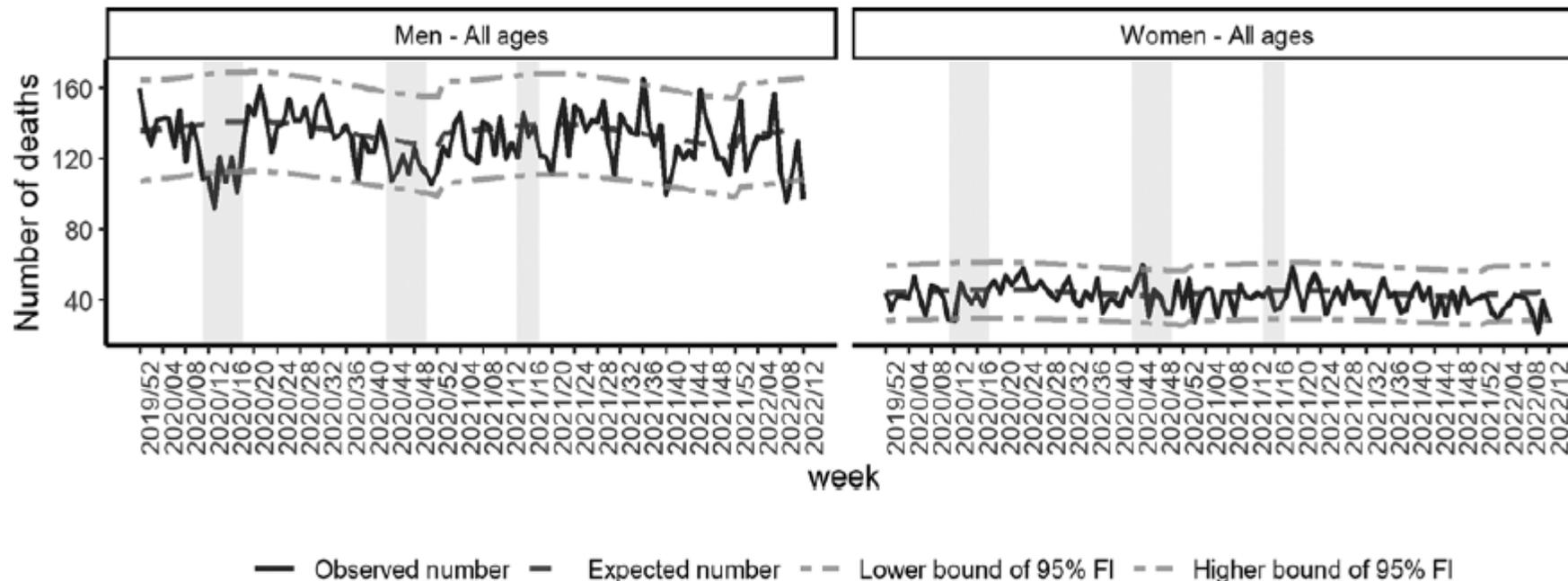
Part des décès pour grippe parmi l'ensemble des décès certifiés électroniquement, 2014-15 à 2022-23



Surveillance des impacts indirects de la Covid-19

➤ Identification des décès avec une mention de suicide dans les causes de décès

Nombres observé et attendu de décès avec une mention de suicide par sexe, de **2020 à 2022** en France.



- Diminution pendant les confinements
- Absence d'augmentation tous âges du nombre de décès par suicide pendant l'épidémie de Covid-19

Fouillet A, Martin D, Pontais I, Caserio-Schönemann C, Rey G (2023). Reactive surveillance of suicides during the COVID-19 pandemic in France, 2020 to March 2022. *Epidemiology and Psychiatric Sciences* **32**, e20, 1–9.

→ En routine : surveillance partielle du fait du faible de déploiement pour les décès à domicile

Synthèse des apports de la certification électronique pour la surveillance réactive de futurs évènements

- **Pour les professionnels de santé** : 1 seul document à renseigner
- **Pour la statistique publique, la recherche et l'international**
 - Amélioration de la couverture des décès par cause (réduction des risques liés à l'envoi postal)
 - Ajout de modules d'aide à la certification pour limiter les ambiguïtés des mots et favoriser le codage automatique des causes
 - Interaction ponctuelle avec les médecins certificateurs pour apport d'infos complémentaires (Enquêtes)

Sous réserve d'un plus large déploiement :

- **Pour les autorités et les décideurs** : à partir des causes médicales en texte libre
 - **en situation de crise** : analyse de tendances des impacts (directs, indirects) pour l'aide à la décision
analyse de situation pour d'autres causes
 - **en attendant de disposer des données codées** :
 - suivi de l'évolution des premières tendances de grandes causes,
 - contribution à l'évaluation de plan de prévention (cancer, suicide, chutes, ...)

D'autres améliorations pour le futur

En particulier : Appariement des données issues de l'Insee :

- avec les données par cause du CépiDc, à partir d'un identifiant commun
- Avec les données de la CNAM, afin de disposer d'éléments complémentaires sur les personnes décédées (dossier patient, antécédents)