



15ème législature

Question N° : 35417	De Mme Nathalie Porte (Les Républicains - Calvados)	Question écrite
Ministère interrogé > Solidarités et santé		Ministère attributaire > Solidarités et santé
Rubrique > mort et décès	Tête d'analyse >Classification des décès pendant l'épidémie de coronavirus	Analyse > Classification des décès pendant l'épidémie de coronavirus.
Question publiée au JO le : 05/01/2021 Réponse publiée au JO le : 06/07/2021 page : 5376		

Texte de la question

Mme Nathalie Porte attire l'attention de M. le ministre des solidarités et de la santé sur la classification des causes de décès durant l'épidémie de coronavirus. Elle lui indique que, malgré les démentis officiels, plusieurs situations lui sont remontées de personnes qui sont décédées d'une pathologie qui n'a rien à voir avec le coronavirus (le cancer) et qui sont malgré tout considérées comme étant mortes du coronavirus. Elle lui fait remarquer que ces retours sont dommageables par rapport au lien de confiance qu'il importe de maintenir entre la population et les autorités de santé et elle lui demande de bien vouloir clarifier cette situation en diffusant des instructions très précises en la matière.

Texte de la réponse

Créé en 2016 à la suite des attentats de Paris, l'outil SI-VIC (Système d'information pour le suivi des victimes) a pour finalité d'assurer un dénombrement lors des situations sanitaires exceptionnelles. Il est régi par un cadre réglementaire strict, qui autorise l'outil uniquement pour le suivi administratif des prises en charge, sans qu'aucune donnée médicale ne puisse être saisie. Ainsi, dès l'ouverture d'un évènement SI-VIC pour le suivi des hospitalisations Covid, le 13 mars 2020, la direction générale de la santé a toujours eu le souci de respecter ce cadre réglementaire. Un accès a été donné à Santé publique France (SPF) dès l'utilisation de SI-VIC dans le cadre de cette épidémie, pour assurer la mission de surveillance de l'épidémie. Depuis mars 2020, SPF s'appuie donc sur le système SI-VIC pour produire les indicateurs hospitaliers. Conformément aux dispositions légales, SI-VIC ne contient aucune information médicale. Les données remontées dans ce système d'information contiennent des informations sur le patient (âge, sexe), l'établissement et les services où il est hospitalisé, le type d'hospitalisation (conventionnelle, soins critiques, soins de suite et réadaptation, psychiatrie), la date d'entrée dans chaque type d'hospitalisation, et le devenir du patient (décès ou retour à domicile, et date associée). Les décès enregistrés dans SI-VIC sont donc les statuts administratifs des patients pris en charge en établissement de santé pour Covid. Les décès notifiés dans SI-VIC ne comprennent donc pas de critère d'imputabilité (cause primaire ou secondaire). L'imputabilité des décès à la Covid est quant à elle, précisée par l'analyse des certificats de décès. Cette imputabilité est de la responsabilité du médecin qui déclare la cause principale du décès. L'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) est en charge de la production de la statistique nationale sur les causes médicales de décès. Cette mission inscrite dans la loi française (article L. 2223-42 du Code général des collectivités territoriales) et dans un règlement européen (n° 328/2011) est assurée par son unité de service, le Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (CépiDc). Les équipes d'épidémiologistes, gestionnaires de base



de données, statisticiens de l'Inserm, ont développé une excellente expertise dans la constitution, le « nettoyage », le maintien et l'analyse de bases de données complexes, qu'il s'agisse de cohortes ou de son registre national des causes de décès. Il n'y a jamais eu d'alerte sur la qualité de ces données, qui sont analysées par de nombreux partenaires, harmonisées avec celles des autres partenaires européens ou au niveau international. Il n'y a donc pas de risque concernant la qualité des données nationales sur les causes de décès. En l'état actuel, le processus de traitement de l'information permet de produire : (1) en temps réel, une information dite « dégradée » du nombre de décès, faisant mention de certaines causes de décès, comme la COVID-19 ; (2) une information plus riche dans un délai de 4 mois avec la quasi-totalité des certificats de décès ; (3) une information finalisée, sur l'ensemble des certificats, permettant des analyses épidémiologiques fines, au mieux dans un délai de 18 mois après le décès. L'Inserm a engagé un projet de refonte de l'application de certification électronique CertDc. Cette importante mission de recherche et de surveillance qui vise à rendre cette application plus opérationnelle en temps de crise, implique de nombreux acteurs au niveau national et régional et notamment les acteurs qui interviennent au plan opérationnel dans la chaîne de recueil, de transmission et de traitement des données par le CépiDc.