

#### Contexte et fonctionnement de la certification électronique des décès (CertDc)

La dématérialisation des certificats de décès permet de connaître les causes médicales de décès et ainsi de quantifier dans les plus brefs délais la part attribuable de la mortalité aux événements sanitaires. *Pour en savoir plus sur la certification électronique des décès, consulter le site [Inserm-CépiDC](#).*

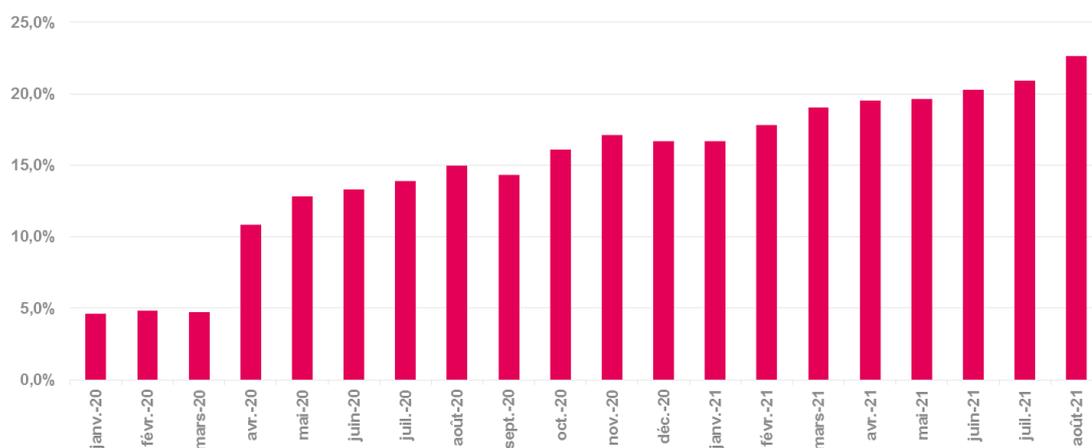
La simplicité de la déclaration par le biais d'un site Web sécurisé permet une transmission quasi-instantanée du volet médical au CépiDC-Inserm et à Santé publique France et du volet administratif au registre d'Etat-civil de la mairie du lieu de décès, ainsi qu'à l'Organisme des Pompes Funèbres. Dans le processus de dématérialisation de la certification, si le volet médical est transmis en temps réel au CépiDC, chargé des statistiques sur les causes médicales de décès, ce n'est pas nécessairement le cas pour le volet administratif dont la dématérialisation dépend du raccordement effectif du service de l'Etat civil de la commune de décès au dispositif. Dans le cas où la mairie de la commune de décès n'est pas raccordée, le volet administratif du certificat doit encore être imprimé à la finalisation de sa déclaration en ligne et remis aux familles pour leur permettre d'effectuer les démarches.

Dans les Hauts-de-France, de plus en plus de communes effectuent cette démarche de raccordement avec, en août 2021, 132 communes de la région actuellement connectées au dispositif : 9 dans l'Aisne, 35 dans le Nord, 30 dans l'Oise, 41 dans le Pas-de-Calais et 17 dans la Somme. Par conséquent, les médecins (en exercice libéral ou affiliés à un établissement), constatant un décès survenu dans une commune raccordée\*, peuvent le déclarer électroniquement et le certificat sera transmis automatiquement dans sa totalité (volets médical et administratif) aux institutions dédiées.

\*La liste des mairies raccordées au dispositif permettant la transmission électronique du volet administratif des certificats de décès est [consultable ici](#).

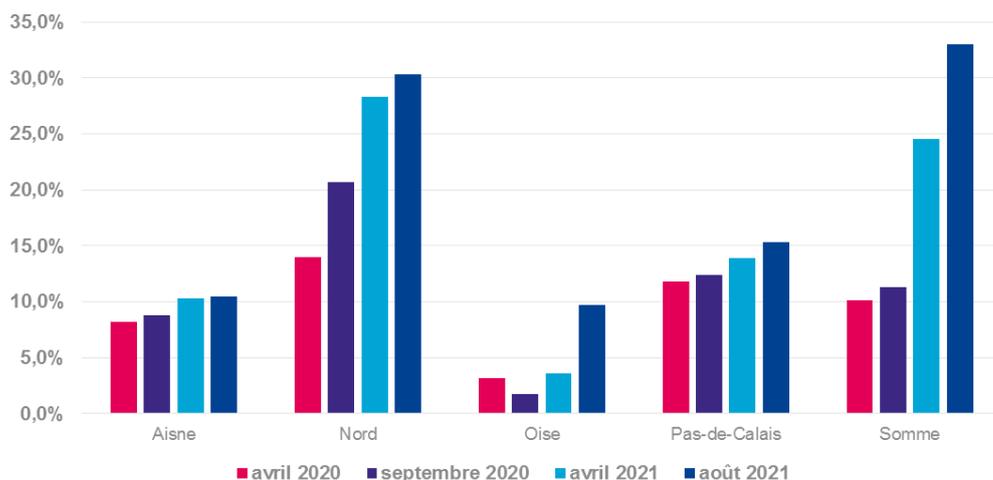
#### Taux de dématérialisation régional et par départements

Depuis le début de la mise en place de la CertDc en 2007, le taux de couverture dans la région des Hauts-de-France restait très faible (< 5 %) et très peu évolutif. Avec la crise sanitaire de la Covid-19, et notamment lors de la première vague en mars-avril 2020, l'incitation à l'utilisation des certificats dématérialisés a été relancée par instructions ministérielles, relayées par les Agences régionales de Santé. Le taux de dématérialisation dans la région est ainsi passé de 4,6 % de l'ensemble des décès à 10,9 % de janvier à avril 2020 et continue de progresser, avec plus d'un décès sur 5 (22,6 %) déclaré électroniquement en août 2021 (estimation provisoire) (**Figure 1**).



**Figure 1** : Estimation mensuelle de la part de certificats électroniques de décès parmi l'ensemble des décès recensés par l'Insee (données Insee du 17/09/2021). Hauts-de-France, janvier 2020 - août 2021 (données des deux derniers mois provisoires)

Malgré une sensible amélioration, le taux de déploiement reste insuffisant avec de fortes disparités départementales variant, en août 2021, de 9,7 % dans l'Oise à 30,3 % et 33,0 % dans les départements du Nord et de la Somme (**Figure 2**). La certification électronique dans le département de la Somme a nettement progressé en 2021, grâce notamment au raccordement de la commune d'Amiens (en fin d'année 2020) qui regroupe, sur son territoire, de nombreux établissements de santé dont le CHU, ainsi que l'association SOS médecins.



**Figure 2** : Estimation départementale de la part de certificats électroniques de décès parmi l'ensemble des décès recensés par l'Insee (données au 17/09/2021) en Hauts-de-France pour les mois de avril, septembre 2020 et avril, août 2021 (données provisoires pour le dernier mois estimé)

La majorité des décès actuellement certifiés électroniquement sont survenus dans des hôpitaux et Ehpad. Une meilleure couverture de la certification électronique est observée dans les établissements de santé publics (27 %) et privés (40 %), mais en Ehpad à peine 10 % des décès sont déclarés électroniquement (estimation au 1<sup>er</sup> trimestre 2021) (**Tableau 1**). La certification électronique des décès survenus à domicile ou sur la voie publique reste très faible (< 2 %), principalement en raison du non raccordement des services d'Etat civil des communes au dispositif de dématérialisation du volet administratif des certificats des décès, à la méconnaissance du dispositif, des modalités de raccordement ou, s'il est effectif, l'absence de promotion du raccordement auprès des médecins certificateurs potentiels.

**Tableau 1**: Couverture de la certification électronique des décès au 1er trimestre 2021 selon le type de lieu de décès, Hauts-de-France (Insee, CépiDc-Inserm)

	Domicile	Etablissement de santé public	Etablissement de santé privé	EHPAD	Voie publique	Autre lieu ou indéterminé
<b>Aisne</b>	0,0 %	18,9 %	31,4 %	17,1 %	0,00 %	12,5 %
<b>Nord</b>	0,0 %	37,7 %	51,1 %	11,3 %	1,8 %	2,6 %
<b>Oise</b>	1,6 %	1,8 %	2,9 %	4,4 %	0,0 %	16,7 %
<b>Pas-de-Calais</b>	1,0 %	21,0 %	28,2 %	6,7 %	0,0 %	7,7 %
<b>Somme</b>	2,0 %	47,7 %	85,7 %	11,8 %	0,0 %	0,0 %
<b>Région</b>	<b>1,8 %</b>	<b>27,0 %</b>	<b>40,0 %</b>	<b>10,0 %</b>	<b>0,7 %</b>	<b>8,0 %</b>

## Crises sanitaires et l'importance de la certification électronique des décès

### L'exemple de la canicule

Au cours de l'été 2020, un épisode caniculaire a touché la partie nord de la France et particulièrement la région Hauts-de-France où les caractéristiques de cette canicule ont été qualifiées d'inédites en termes de sévérité et d'intensité (plus sévère que la canicule de 2003) (**Figure 3**). Ce phénomène environnemental extrême a eu un impact sanitaire avec une augmentation des recours aux soins pour des pathologies en lien avec la chaleur et surtout, un pic de mortalité très important avec 562 décès en excès soit une surmortalité relative de +46 % estimée dans la région. *Pour en savoir plus sur l'impact sanitaire de la canicule dans la région, consultez le [BSP canicule en région Hauts-de-France, bilan été 2020](#).*

Sur la figure 5 ci-dessous, on observe le pic très important de surmortalité, toutes causes et tous âges, enregistré au cours de l'été 2020 dans les Hauts-de-France (**Figure 4**), mais aussi des pics de moindre intensité qui sont enregistrés, chaque été ces dernières années dans notre région. Au cours de l'été 2020, il n'a pas été signalé à l'Agence régionale de Santé de surmortalité inhabituelle chez des patients hospitalisés ou hébergés en établissements pour personnes âgées. La part des décès survenus sur la voie publique ou au domicile n'est pas connue du fait du faible déploiement de la certification électronique dans la région.

Du fait de la couverture trop faible et hétérogène de la certification électronique des causes médicales de décès et des délais important de mise à disposition des statistiques de décès, il n'est pas actuellement possible de déterminer la part de la mortalité, attribuable aux épisodes caniculaires qui ont touché et toucheront, de plus en plus souvent notre région, où les populations sont peu habituées et préparées à ces conditions climatiques extrêmes. Si l'intensité ponctuelle de l'effet sanitaire (pic de surmortalité) et sa concomitance avec le facteur environnemental extrême laissent peu de doute en termes d'imputabilité, une meilleure connaissance en temps réel des circonstances des décès (causes médicales, imputabilité, facteurs de risque et lieux de survenue des décès) permettraient de renforcer la vigilance et les mesures de gestion là et vers les populations les plus vulnérables et où la situation sanitaire le nécessite.

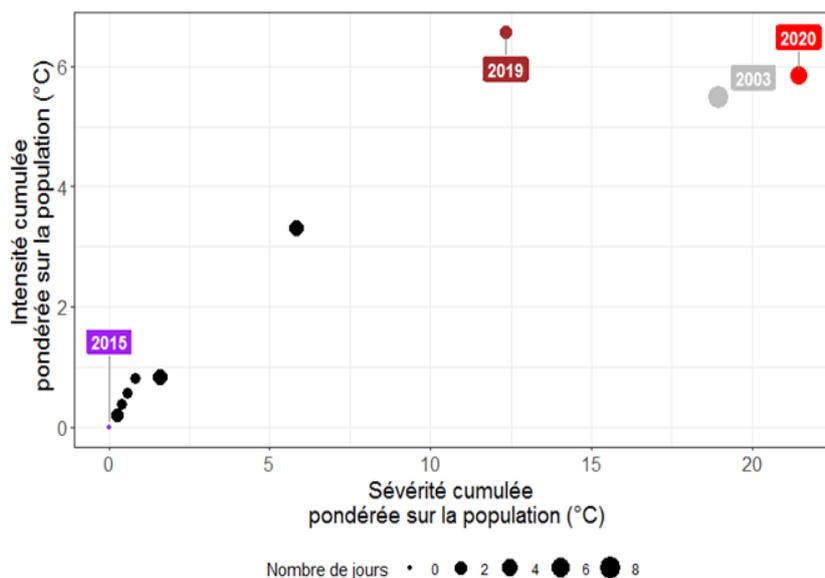


Figure 3. Caractéristiques de l'été 2020 par rapport aux autres canicules survenues en Hauts-de-France depuis 1999

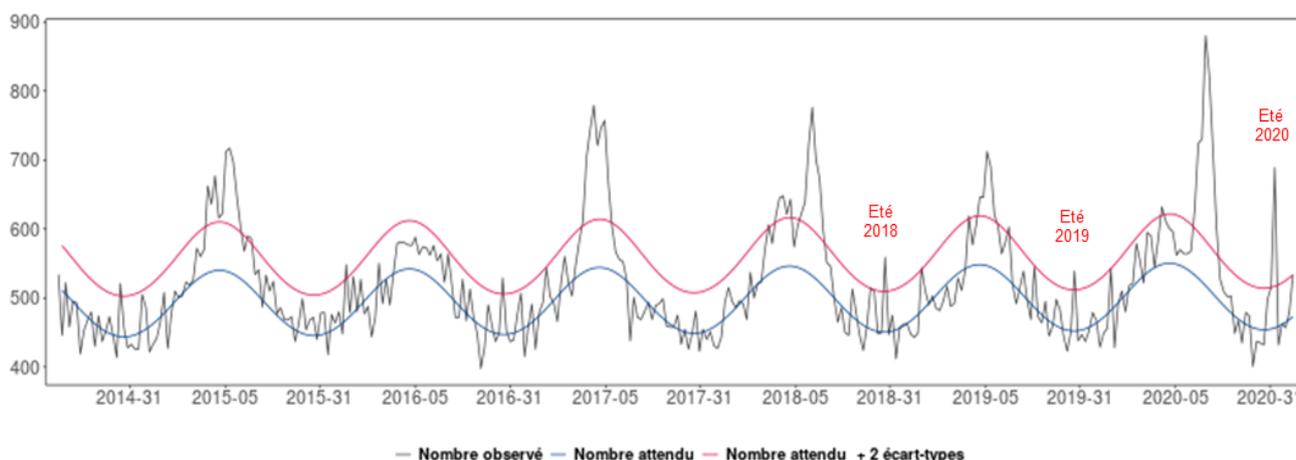


Figure 4 : Évolution du nombre hebdomadaire de décès toutes causes, chez les 75 ans et plus, depuis 2014 jusqu'à la semaine 38 de l'année 2020, Hauts-de-France (Sources : Santé publique France / Insee)

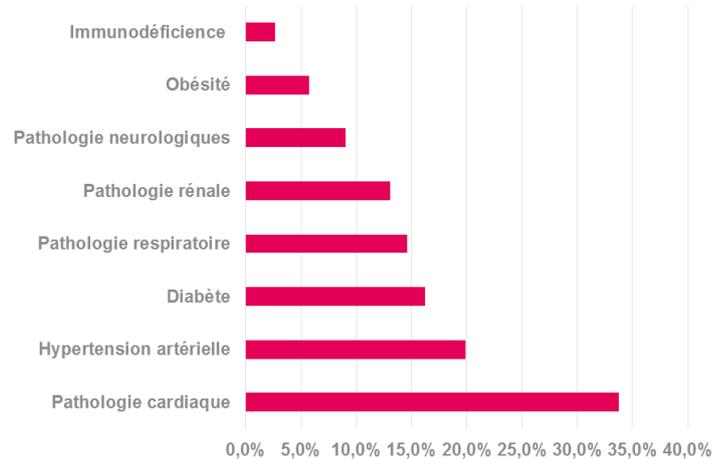
## Crises sanitaires et l'importance de la certification électronique des décès

### L'exemple de la pandémie de Covid-19

L'émergence du SARS-Cov2 en début d'année 2020 et sa circulation très rapidement épidémique ont davantage accentué la nécessité et l'urgence de disposer d'un dispositif permettant de suivre en temps réel l'impact sanitaire et décrire les caractéristiques des patients décédés de Covid-19 (âge, sexe, comorbidités) afin de mieux cibler les actions de prévention et de gestion de la crise. Dans le contexte actuel de l'épidémie de Covid-19, cette source d'informations renseigne sur la part des décès liés au Covid-19, les caractéristiques cliniques et sociodémographiques (sexe, classes d'âge et présence de comorbidités). Dans les Hauts-de-France, entre le 1<sup>er</sup> mars 2020 et 05 octobre 2021, 3133 décès certifiés électroniquement présentaient la mention Covid-19 ; 73 % concernaient des personnes âgées de 75 ans et plus et 64 % de tous les décès indiquant la mention Covid-19 présentaient au moins une autre cause médicale mentionnée sur le certificat (**Tableau 2**). Des pathologies cardiaques étaient mentionnées en causes principales ou associées dans près d'un tiers des certificats électroniques (**Figure 5**). La mention d'une hypertension artérielle était également présente dans 20 % des certificats de décès.

**Tableau 2** : Description des décès certifiés par voie électronique avec mention Covid-19 (du 1<sup>er</sup> mars 2020 au 03 octobre 2021), Hauts-de-France, source Santé publique France, Inserm-CépiDC

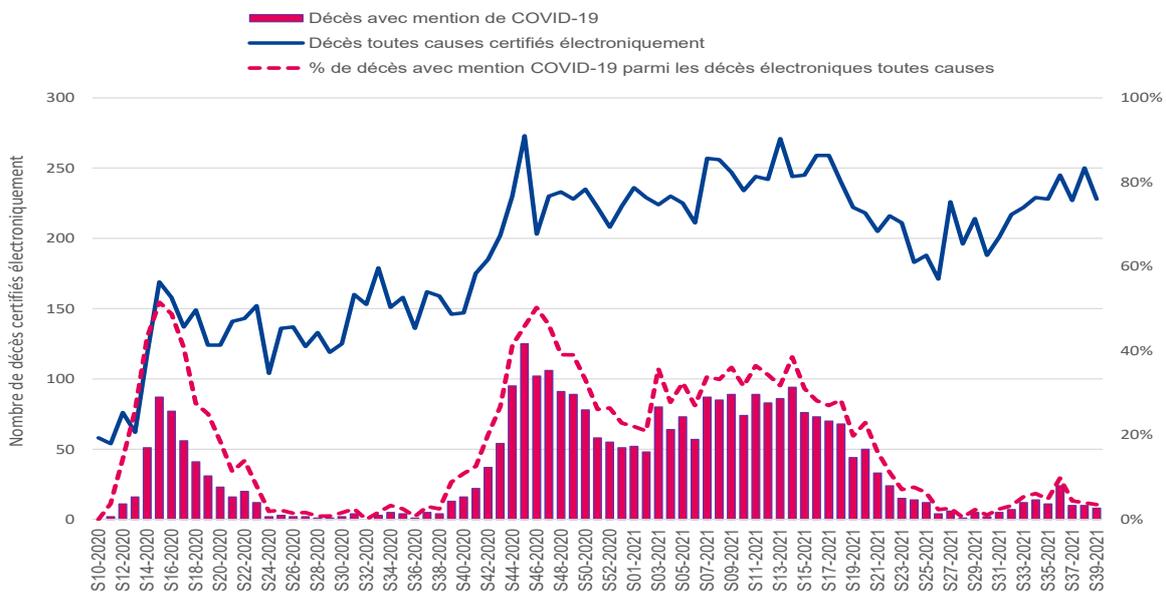
Classe d'âge	Avec comorbidités		Total
	N	(%)	
< 15 ans	1	(100 %)	1 (0 %)
15—44 ans	22	(81 %)	27 (1 %)
45—64 ans	188	(69 %)	274 (9%)
65—74 ans	380	(68 %)	559 (18 %)
> 74 ans	1 429	(63 %)	2 273 (73 %)
<b>Tous âges</b>	<b>2 020</b>	<b>(64%)</b>	<b>3 134 (100 %)</b>



Pathologies neurologiques incluent les pathologies neuro-vasculaires et neuromusculaires

**Figure 5** : Proportion de décès avec une mention de Covid-19 contribuant à chaque catégorie de causes de décès, Hauts-de-France

Dès le début de la pandémie, le nombre de décès certifiés électroniquement a rapidement progressé jusqu'à atteindre un premier pic en semaine S15-2020 (N=169) avec près de la moitié des décès certifiés par voie électronique comportant une mention Covid-19 dans les causes médicales (**Figure 6**). Le nombre de décès a ensuite diminué progressivement pour atteindre moins de 5 décès avec mention Covid-19 par semaine entre mi-juin et août 2020. Une 2<sup>ème</sup> hausse marquée des décès certifiés avec mention Covid-19 a été observée dès le mois d'octobre 2020 (début de la 2<sup>ème</sup> vague épidémique) et atteint un pic en S45-2020 (N=125 décès), suivi d'un plateau élevé jusqu'en mai 2021. Le nombre de décès certifié électroniquement comportant une mention Covid-19 a diminué à partir de juin 2021 et s'est globalement stabilisé à un niveau faible depuis le début de cet été 2021.



**Figure 6** : Nombre hebdomadaire de décès certifiés par voie électronique toutes causes et avec une mention de Covid-19 dans les causes médicales de décès, de la semaine S10-2020 à S39-2021, Hauts-de-France (données au 05 octobre 2021), source Santé publique France, Inserm-CépiDC

## Mortalité issue des bureaux d'état-civil, transmise par l'Insee

### Données disponibles

Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues d'un échantillon de 3 000 communes transmettant leurs données d'état-civil (données administratives sans information sur les causes médicales de décès) sous forme dématérialisée à l'Insee. En région Hauts-de-France, la couverture des communes participantes est estimée à 77,8 %. Les résultats et estimations présentés dans ce bulletin à partir de cette source sont produits uniquement à partir des données de cet échantillon de communes et ne sont pas extrapolés à l'ensemble de la population.

### Délai de transmission

Compte tenu des délais légaux de déclaration d'un décès à l'état-civil (24h, hors week-end et jour férié) et du délai pris par le bureau d'état-civil pour saisir les informations, un délai entre la survenue du décès et l'arrivée des informations à Santé publique France est observé. On note ainsi, au niveau national et en moyenne sur l'ensemble de l'année, que les informations de 50% des décès survenus un jour J sont disponibles à Santé publique France à J+3. Cette part est de 90% à 7 jours et à près de 95% à 10 jours. Pour disposer d'une complétude et d'une validité suffisantes pour les analyses épidémiologiques, l'analyse des fluctuations de la mortalité d'une semaine complète ne peut être effectuée qu'avec un délai minimum de deux semaines (cas de la surveillance de routine). Pour l'évaluation d'impact sanitaire d'un événement, un délai minimum de trois semaines est nécessaire.

## Mortalité issue de la certification électronique, transmise par l'Inserm-CépiDc

Depuis 2007, les médecins ont la possibilité de certifier les décès sous forme électronique à travers une application sécurisée (<https://sic.certdc.inserm.fr/login.php>) déployée par le CépiDc de l'Inserm. Les causes de décès sont disponibles à travers cette source de données pour Santé publique France, de manière réactive. Compte tenu de la montée en charge observée au cours de l'année 2020, l'interprétation de l'évolution hebdomadaire des décès depuis le début de l'année 2020 doit être effectuée avec prudence.

### Remerciements à nos partenaires

- L'Insee (Institut National de la statistique et des études économiques)
- L'Inserm-CépiDC (Centre d'épidémiologie des causes médicales de décès - Institut de la santé et de la recherche médicale)
- Les communes transmettant leurs données d'état-civil de façon dématérialisée à l'Insee
- Les médecins utilisant la certification électronique des décès <https://sic.certdc.inserm.fr/login.php>

## Le point épidémio



### Équipe de rédaction

Santé publique France  
Hauts-de-France

CHENT Souhaila  
HAEGHEBAERT Sylvie  
LAVLETTE Céline  
MAUGARD Charlotte  
N'DIAYE Bakhao  
PONTIES Valérie  
PROUVOST Hélène  
RICHARSONS Ingrid  
SHAIYKOVA Arnoo  
VANBOCKSTAEL Caroline  
WYNDELS Karine

### Direction des régions (DiRe)

En collaboration à Santé publique France  
avec la Direction des maladies infectieuses (DMI),  
la Direction appui, traitements  
et analyse de données (Data)

Diffusion Santé publique France  
12 rue du Val d'Osne  
94415 Saint-Maurice Cedex  
[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

Date de publication 07/10/2021

Contact Cellule régionale Hauts-de-France : [hautsdefrance@santepubliquefrance.fr](mailto:hautsdefrance@santepubliquefrance.fr)

Contact presse : [presse@santepubliquefrance.fr](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)

Retrouvez nous sur : [santepubliquefrance.fr](http://santepubliquefrance.fr)

Twitter : [@sante-prevention](https://twitter.com/sante-prevention)