Bulletin

Santé publique France

Certification électronique des décès

Date de publication : 18.06.2025

ÉDITION Guadeloupe, hors Saint-Martin et Saint-Barthélemy

Le dispositif de certification électronique des décès

Sommaire

Points clés 1
Contexte et fonctionnement 2
Déploiement de la certification électronique 5
Utilité de la certification électronique en santé publique 8
Liens utiles 12

Points clés

- **Derniers textes officiels**
  - la certification électronique est obligatoire pour tout décès ayant lieu en établissement depuis le 1er juin 2022 (cf. décret du 28 février 2022).
  - sous certaines conditions, un infirmier diplômé d'Etat peut saisir des certificats de décès (cf. article 56 de la loi n° 2025-199 du 28 février 2025).
  - depuis le 1er janvier 2025, le certificat néonatal est remplacé par le certificat infantile à utiliser pour les décès jusqu'à 364 jours de vie (cf. arrêté du 29 mai 2024).
- **Etat des lieux dans la région**
  - 30 % des décès certifiés par voie électronique (49 % en France) en 2024,
  - la certification électronique est bien déployée en établissements de santé privés (74 %) et en Ehpad (76 %) ; elle doit être renforcée dans les établissements de santé publics (30 %)
  - la certification électronique des décès reste peu déployée à domicile (31 %) et sur la voie publique (4 %) et pourrait être facilitée par le raccordement des communes au portail HuBEE
- **Les données de certification électronique peuvent être utilisées en surveillance :**
  - pour mesurer l'impact d'épidémies telles que la Covid-19 ou la grippe
  - pour identifier des évolutions inhabituelles de certaines causes de mortalité

Contexte et fonctionnement

Le certificat de décès

Le certificat de décès est le document officiel rempli par le professionnel de santé (médecin ou infirmier) qui constate le décès d'une personne. Il est indispensable pour autoriser ou interdire les opérations funéraires et l'inhumation, établir l'acte de décès pour le suivi démographique et administratif et actualiser les données de santé publique sur la mortalité.

Le certificat se compose de deux volets :

- Le **volet administratif**, nominatif, contient des informations sur le défunt telles que la commune de décès, la commune de domicile, l'état-civil, la date et l'heure du décès, différentes informations nécessaires à l'officier d'état civil pour autoriser ou refuser l'inhumation et certaines opérations funéraires (circonstances du décès, pathologies infectieuses, présence de piles ou radioéléments…) ;
- Le **volet médical** est anonyme et confidentiel. Il contient la commune de décès, la commune de domicile, l'état-civil du défunt, la date et l'heure du décès, les différentes causes du processus morbide ayant conduit au décès et les causes associées (comorbidités), ainsi que le type de lieu du décès (hôpital, domicile, voie publique...).

En complément, depuis 2018, en cas d'obstacle médico-légal, un **volet médical complémentaire** est établi par le médecin qui procède à la recherche médicale ou scientifique des causes du décès ou à l'autopsie judiciaire. Ce volet n'existe qu'en format dématérialisé.

Jusqu'au 31 décembre 2024, un certificat de décès spécifique devait être rempli pour les enfants décédés entre 0 et 27 jours et ayant fait l'objet d'une déclaration de naissance par l'officier d'état-civil. Depuis le 1er janvier 2025, le certificat néonatal est remplacé par le certificat infantile à utiliser pour les décès jusqu'à 364 jours de vie (cf. arrêté du 29 mai 2024).

Qui remplit le certificat de décès ?

Le certificat de décès doit être rédigé et validé par un médecin. Sous certaines conditions, les Infirmiers diplômés d'Etat (IDE) peuvent saisir les certificats de décès (cf. encart dédié). Ils ne peuvent pas intervenir en cas de décès à caractère violent (accidents, suicides, etc.).

Comment fonctionne la certification électronique ?

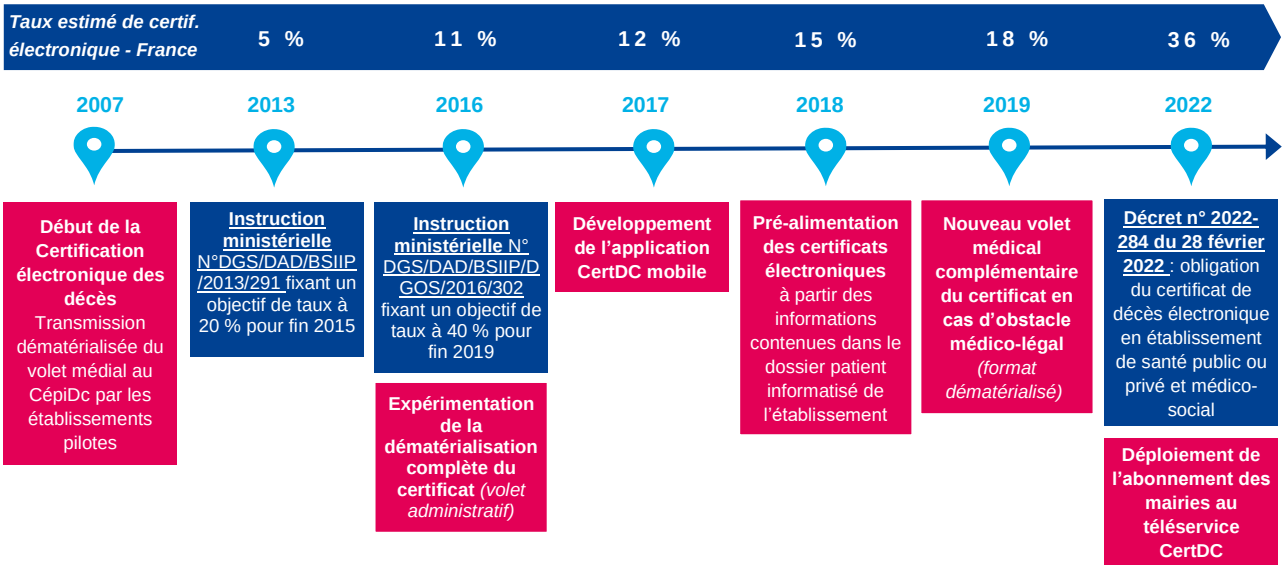
La certification électronique des décès (https://certdc.inserm.fr) est la méthode la plus sécurisée pour déclarer un décès. Elle facilite les démarches administratives, améliore la qualité des données, et permet une transmission rapide et continue des causes de décès à l'Inserm et à Santé publique France. Elle intègre également des aides pour accompagner les professionnels dans la saisie et garantit la confidentialité grâce au chiffrement des données.

Depuis sa mise en œuvre en 2007, plusieurs étapes aussi bien administratives (instructions, décrets…) que techniques ont été franchies pour permettre d'encourager et d'optimiser ce mode de certification (**Figure 1**).

A partir du 1er juin 2022, le mode électronique est obligatoire pour tout décès survenu en établissement de santé, public ou privé, conformément au décret du 28 février 2022.

L'application, régulièrement mise à jour pour tenir compte des évolutions légales et des différents modèles de certificat, permet également l'édition de documents complémentaires (attestation de décès, autorisation de transport du corps…).

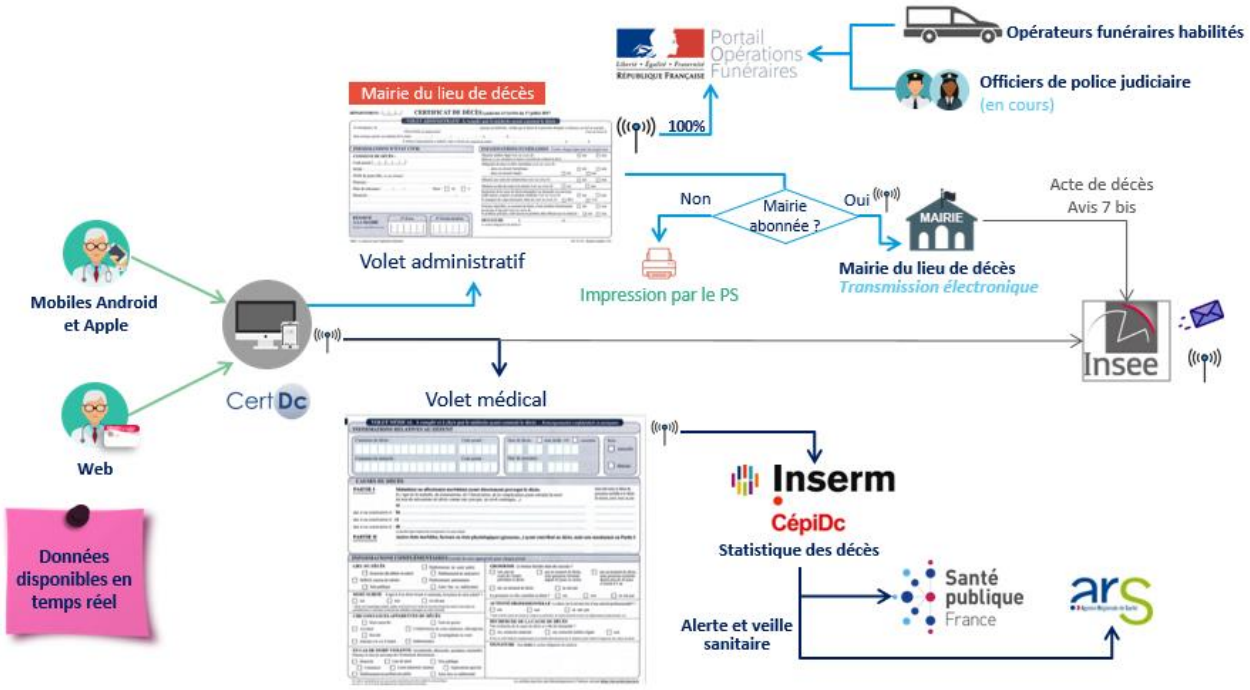
Figure 1. Les différentes étapes du déploiement de la certification électronique des décès en France



La certification peut être effectuée depuis un **ordinateur** ou un **smartphone**, grâce à une **interface mobile** dédiée, facilitant son utilisation en tout lieu. **L'interface mobile CertDc** est gratuite. Un guide au format vidéo est disponible afin d'accompagner l'utilisateur.

Pour une efficacité optimale du dispositif, il est essentiel que l'ensemble des acteurs concernés disposent d'un système informatique interconnecté (**Figure 2**).

Figure 2. Circuit de déclaration d'un décès par voie électronique



Que devient le certificat ?

Le **volet administratif** est transmis à la mairie du lieu de décès. Si la mairie n'est pas raccordée au portail Hub d'Echange de l'Etat (HubEE), le certificat de décès doit être fourni en format papier (possibilité d'impression à partir de CertDc). Le raccordement au portail HubEE permet à la mairie de recevoir par voie électronique le volet administratif du certificat lorsque le médecin le rédige via CertDc. Ce raccordement est possible que l'on possède ou non un logiciel de gestion de l'état-civil.

Les données sont ensuite transmises à l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee). Cela lui permet de mettre à jour le Répertoire National d'Identification des Personnes Physiques (RNIPP).

Les opérateurs funéraires, habilités par la préfecture du département dont ils dépendent, peuvent accéder au Portail des opérations funéraires (POF) pour télécharger le volet administratif si le médecin a rédigé celui-ci via CertDc et dès lors qu'un mandat familial leur est confié. Ceci leur permet d'assurer la prise en charge du défunt. En cas de besoin, les officiers de police judiciaire peuvent également accéder aux certificats de décès via le portail des opérations funéraires.

Le **volet médical** est transmis au Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (CépiDc). Ce dernier est ensuite chargé d'analyser les causes médicales de décès et de produire la statistique nationale sur ces causes. Cette base de données statistique repose sur la collecte et le traitement des volets médicaux des certificats de décès.

Si le certificat a été rédigé au format papier, il est transmis par la mairie à l'ARS concernée, qui est ensuite en charge de l'envoyer au CépiDc.

Par voie électronique, dès la validation du certificat par le déclarant, les informations du volet médical sont immédiatement transmises et disponibles dans les minutes qui suivent au CépiDc (permettant un gain de 4 à 6 mois par rapport au circuit papier) et à Santé publique France. Ce circuit permet ainsi de disposer **de façon réactive** d'informations individuelles sur les personnes décédées (date de décès, âge, sexe, type de lieu de décès, commune de décès et de domicile), ainsi que les causes médicales de décès, exprimées par le médecin sous forme de texte libre.

Certification des décès par les infirmiers diplômés d'Etat

Isabelle Carton (Direction Générale de la Santé)

L'article 56 de la loi n° 2025-199 du 28 février 2025 autorise les infirmiers volontaires à établir des certificats de décès. Les textes d'application qui fixent les modalités de mise en œuvre de cette nouvelle compétence s'inscrivent dans la continuité du cadre fixé pour l'expérimentation qui s'est achevée en avril dernier avec quelques ajustements dans le sens de la simplification de la mise en œuvre du dispositif.

Ce nouveau savoir-faire est encadré par :

- Le décret n° 2025-370 du 22 avril 2025 relatif à l'établissement des certificats de décès ;
- Le décret n° 2025-371 du 22 avril 2025 relatif aux conditions de l'établissement des certificats de décès par les infirmiers diplômés d'Etat ;
- L'arrêté du 22 avril 2025 relatif à la formation délivrée aux infirmiers diplômés d'Etat pour l'établissement d'un certificat de décès dans le cadre de l'article 56 de la loi n° 2025-199 du 28 février 2025 de financement de la sécurité sociale pour 2025.

Les conditions de rémunération des certificats de décès par les IDE sont identiques à celles appliquées au cours de l'expérimentation. Elles feront l'objet d'un arrêté courant juin 2025. Dans l'attente, les CPAM ont été informées et le paiement des actes pourra être effectué.

Pour pouvoir établir un certificat, il requiert qu'un infirmier :

- Soit titulaire d'un diplôme d'Etat depuis au moins trois ans
- Ait validé la formation spécifique mentionnée à l'article D. 2213-1-1-5 du décret n° 2025-371 du 22 avril 2025
- Ait transmis à l'ordre de son lieu d'exercice cette attestation et soit inscrit sur la liste mentionnée à l'article D. 2213-1-1-6 du décret cité supra

Sous ces conditions, un infirmier pourra établir les certificats de décès des personnes majeures à l'exclusion des situations suivantes :

- Le décès survient sur la voie publique ou un lieu recevant du public (article R. 2223-77 du code général des collectivités locales)
- Lorsque le caractère violent de la mort est manifeste ou dans les cas mentionnés à l'article 81 du code civil

Seule la rédaction d'un certificat de décès par un infirmier libéral pour les décès survenus à domicile et en établissement médico-social donnera lieu au paiement d'un forfait.

Déploiement de la certification électronique

Quelques chiffres-clés avant de commencer

Selon l'Insee, en 2024 en Guadeloupe, environ 3 800 personnes sont décédées sur l'année, soit moins de 1 % de l'ensemble des décès enregistrés sur le territoire national.

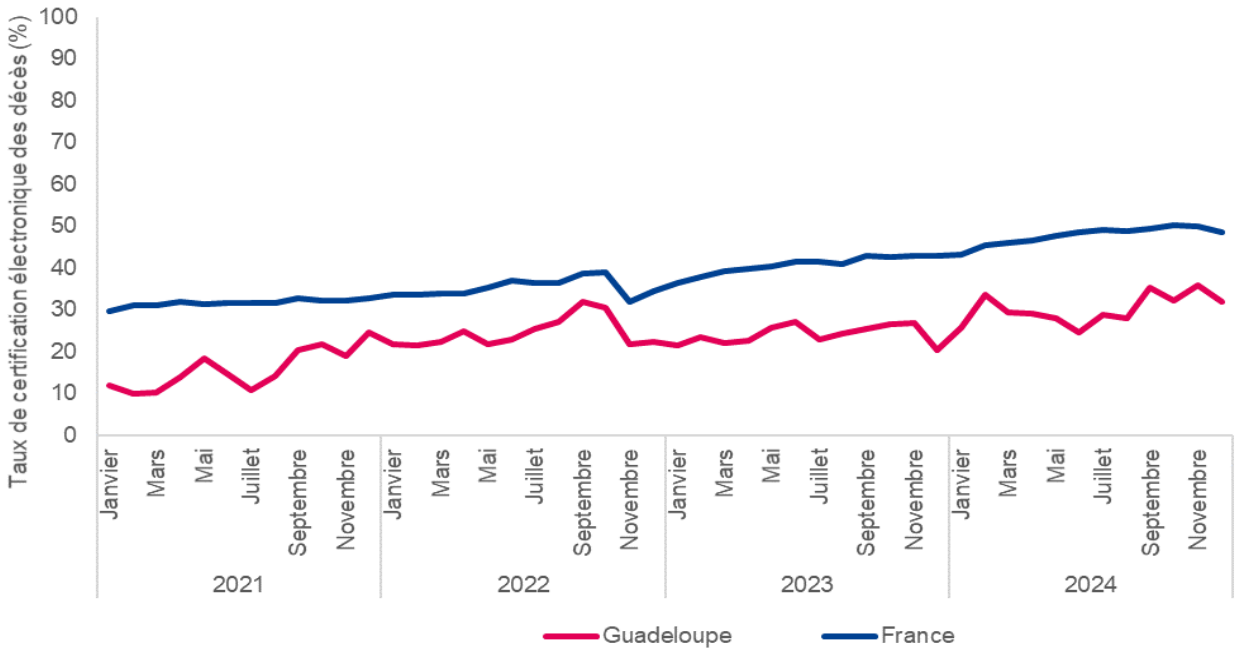
Concernant les décès pour lesquels le type de lieu de survenue est renseigné, près de la moitié (45 %) a eu lieu en établissement de santé (53 % en France), 49 % à domicile (29 % en France), 4 % en Ehpad (17 % en France) et 2 % sur la voie publique (1 % en France).

Etat des lieux et évolution du déploiement

En 2024, en Guadeloupe, le taux de décès certifiés par voie électronique dans la région était estimé à 30 % contre 49 % en France entière.

Comme en France et dans la majorité des régions, une hausse du taux de certification électronique était observée sur les dernières années (**Figure 3**). En décembre 2024, il atteignait 32 %.

Figure 3. Evolution mensuelle du taux de certification électronique des décès, de 2021 à 2024, Guadeloupe et France

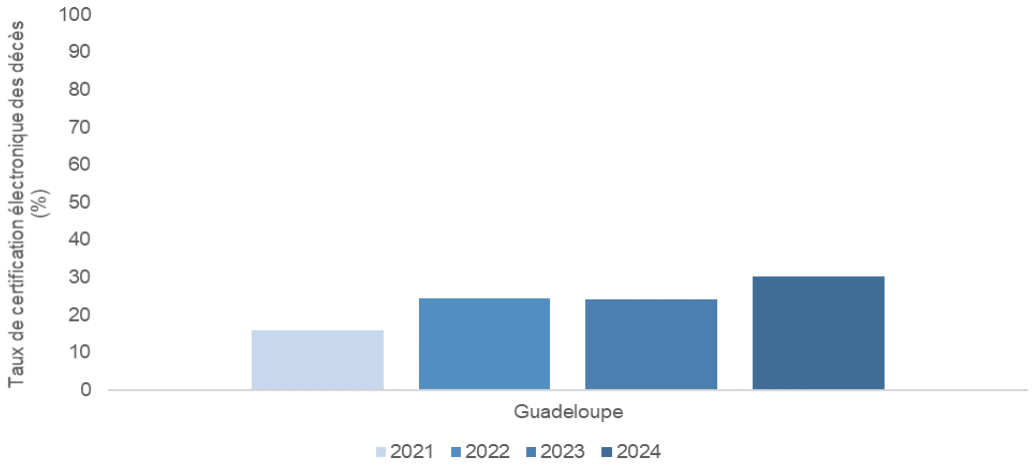


Source : CépiDc-Inserm / Insee ; exploitation : Santé publique France.

Sur l'année 2022, une forte montée en charge a été observée en Guadeloupe, suivie d'une stabilisation du taux de certification électronique en 2023.

En 2024, on observe une hausse du taux de certification électronique des décès (**Figure 4**).

Figure 4. Evolution annuelle du taux de certification électronique des décès, par département, 2021 à 2024, Guadeloupe



Source : CépiDc-Inserm / Insee ; exploitation : Santé publique France.

Répartition par type de lieu de décès

Sur le dernier trimestre 2024, la grande majorité des décès survenus en établissement de santé privés et en Ehpad étaient certifiés électroniquement en Guadeloupe (respectivement 73,8 % et 76,2 %).

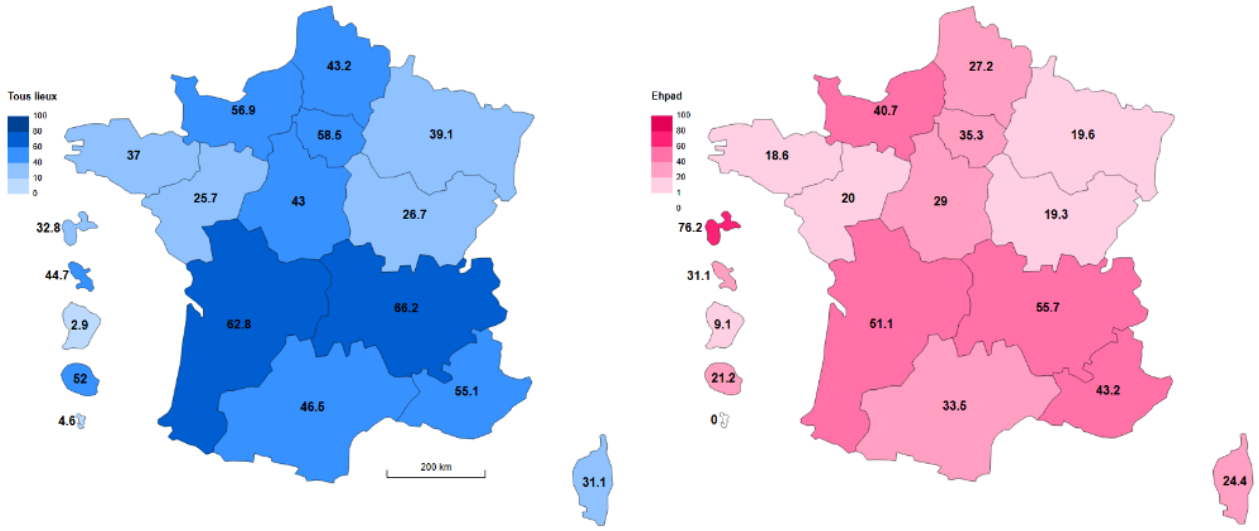
A l'inverse, la part des décès survenus en établissement de santé public et à domicile rédigés par cette voie était modérée (respectivement 29,5 % et 30,7 %) (**Tableau 1, Figure 5**).

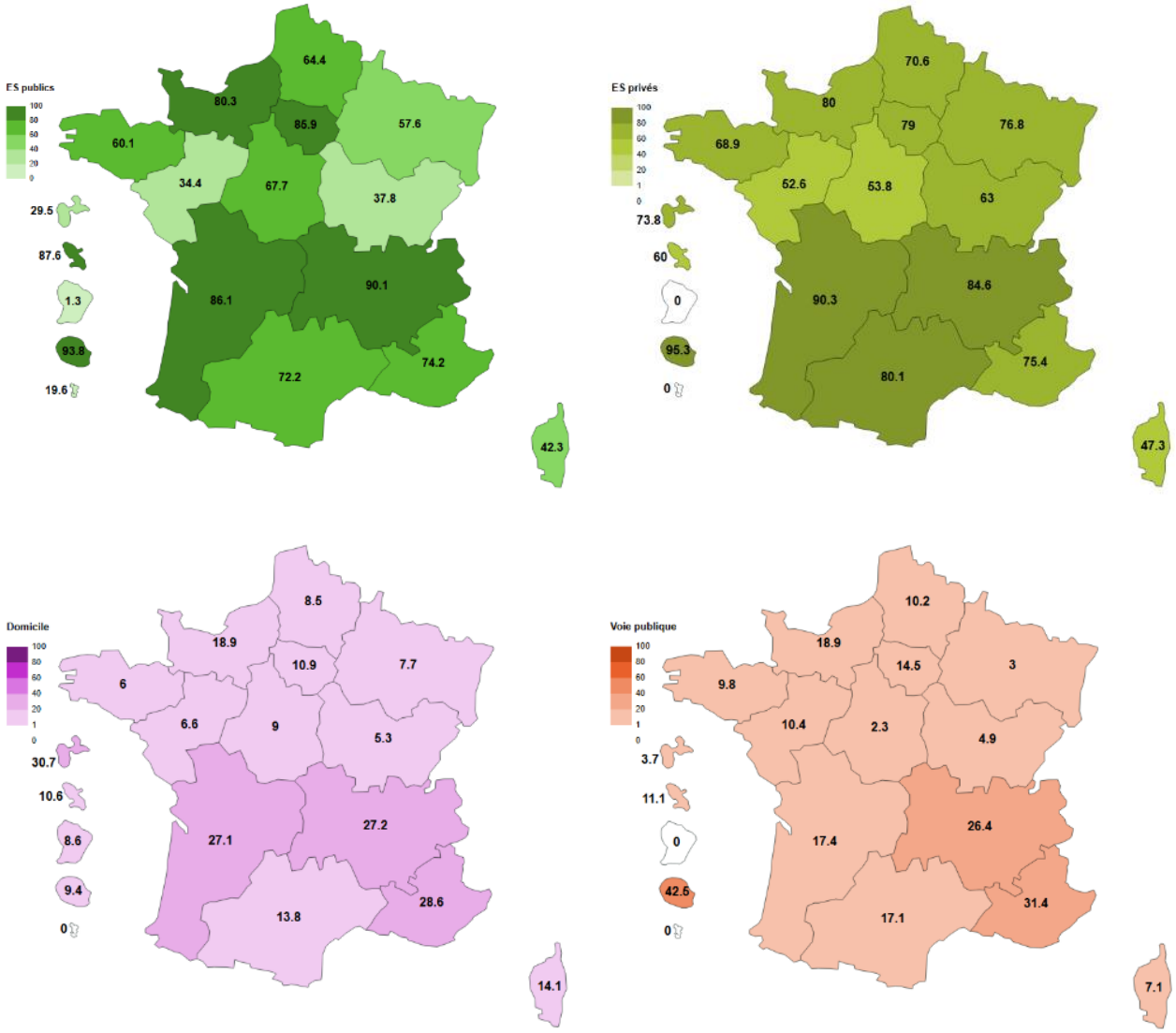
Tableau 1. Taux de certification électronique des décès (%), selon le type de lieu de décès, par zone, trimestre 4 de 2024, Guadeloupe et France entière

Zone	Etablissement de santé public	Etablissement de santé privé	EHPAD	Domicile	Voie publique	Tous lieux
Guadeloupe	29,5	73,8	76,2	30,7	3,7	32,8
France	70,8	76,6	35,2	15,6	15,7	49,3

Source : CépiDc-Inserm ; exploitation : Santé publique France.

Figure 5. Taux départementaux de certification électronique des décès (%) selon le type de lieu de décès, trimestre 4 de 2024, France entière





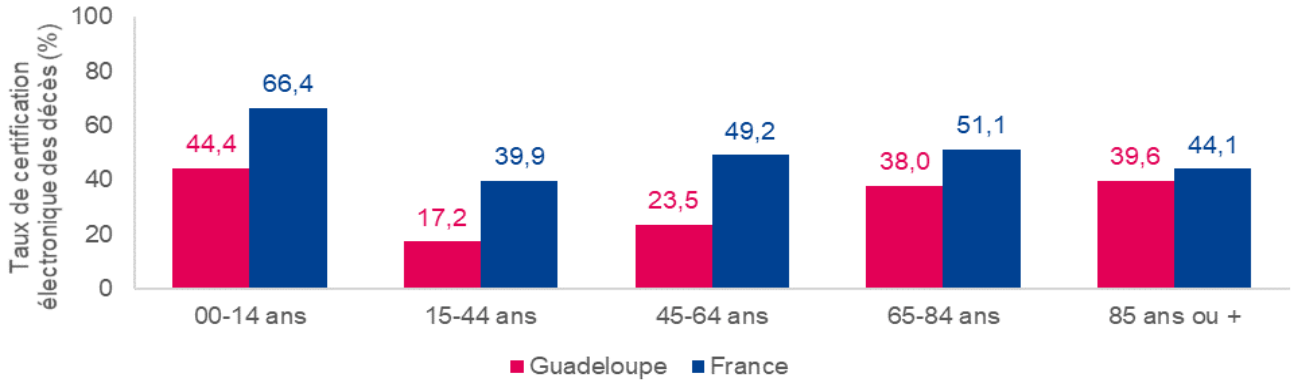
Source : CépiDc-Inserm ; exploitation : Santé publique France.

Répartition par classe d'âge

Les taux de décès certifiés électroniquement différaient selon les classes d'âge, en lien avec les disparités observées par lieu de décès.

En 2024, en Guadeloupe, 44 % des décès des 0-14 ans ont été certifiés par cette voie (**Figure 6**), en lien probable avec la survenue majoritaire de ces décès en établissements de santé. A l'inverse, une part moins importante des décès certifiés électroniquement a concerné les personnes âgées de 15-44 ans (17 %), pouvant s'expliquer par la survenue de ces décès plus fréquemment sur la voie publique ou à domicile.

Figure 6. Taux de certification électronique des décès (%) selon la classe d'âge, 2024, Guadeloupe et France entière



Source : CépiDc-Inserm ; exploitation : Santé publique France.

Raccordement des mairies au portail HubEE

Pour rappel, le raccordement des mairies assure la dématérialisation totale du certificat et facilite les échanges entre les partenaires. Au 1er avril 2025, parmi les 32 communes de Guadeloupe, 24 (**Tableau 2**) étaient raccordées au dispositif soit 75 % des communes de l'archipel (contre 15 % au niveau national). Les décès survenus dans ces communes représentent 89 % de l'ensemble des décès survenus dans l'archipel sur l'année 2024 (taux supérieur à celui de la France dont la part de mortalité des communes raccordées concerne 73% des décès).

Tableau 2. Etat de déploiement du raccordement des communes au 1er avril 2025, par zone, Guadeloupe et France entière

Département / Zone	Nombre de communes raccordées	Nombre de communes totales	Part des communes raccordées (%)	**Part de la mortalité concernée* (%)**
Guadeloupe	24	32	75%	**89%**
France	5372	34935	15%	**73%**

Source : Insee données 2024 ; exploitation : Santé publique France.

Utilité de la certification électronique en santé publique

Les causes médicales de décès constituent une source essentielle d'information épidémiologique permettant de caractériser la gravité des problèmes de santé publique. Une remontée rapide, systématique et centralisée de l'information permet notamment de renforcer l'efficacité de la veille sanitaire en matière d'évaluation d'impact ou de détection de situations sanitaires inhabituelles.

Santé publique France a développé une méthode algorithmique permettant de suivre en temps réel (délai de 24h) certaines causes prédéfinies sur la base des décès certifiés électroniquement. Elle repose sur une analyse textuelle des causes de décès saisies en texte libre dans le certificat.

Mesure d'impact des épidémies de Covid-19 et grippe

Surveillance de la Covid-19

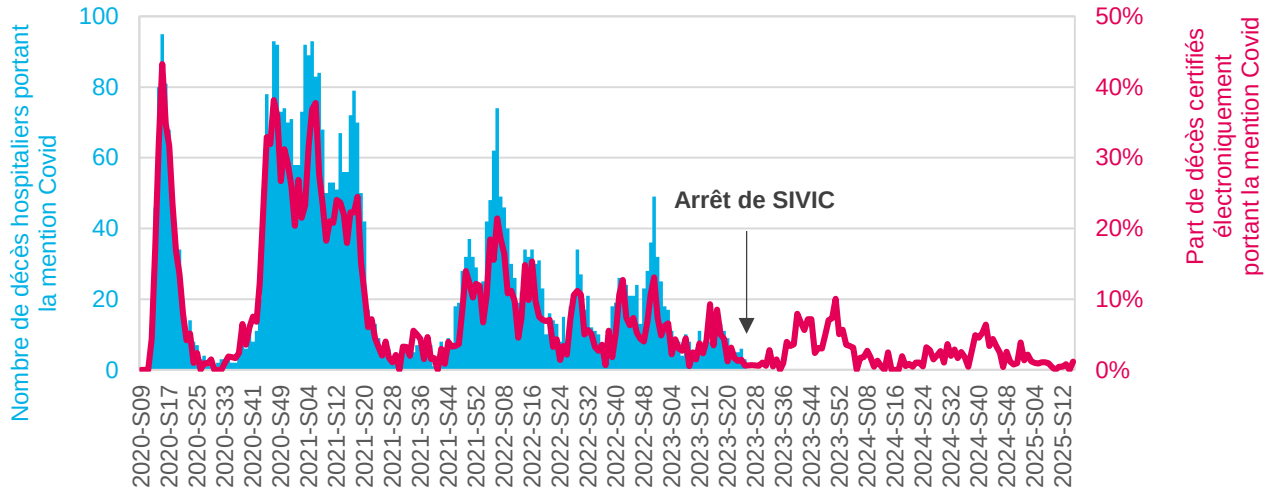
La crise sanitaire de la Covid-19 a mis en avant la nécessité d'une communication réactive sur la gravité de la situation notamment en termes de mortalité. Jamais auparavant la connaissance du nombre de décès au quotidien n'avait autant fait l'objet d'un suivi par les autorités et le grand public.

Au début de l'épidémie, le dispositif SIVIC (Système d'Information pour le suivi des VICtimes d'attentats et de situations sanitaires exceptionnelles) a été mobilisé afin de recenser les décès hospitaliers en lien avec la Covid-19. Simultanément, Santé publique France a mis à disposition les premiers indicateurs de suivi de la mortalité avec une mention de Covid-19 *via* l'analyse des causes de décès certifiés électroniquement.

En Guadeloupe, entre mars 2020 et février 2023, plus de 310 certificats de décès remontés par voie électronique portaient une mention de Covid-19, soit 13 % des décès certifiés (pic de 76% en semaine 34 de 2021). Sur la même période, près de 1 120 décès hospitaliers en lien avec la Covid-19 ont été signifiés dans SIVIC. Une dynamique comparable entre les deux sources de données montre que la surveillance *via* la certification électronique des décès, permet de suivre avec précision la dynamique de cette pathologie en matière de mortalité. Entre mars 2020 et juin 2022, parmi ces certificats portant une mention de Covid-19, 68 % comportait au moins une autre cause médicale de décès ou comorbidité dont 43 % une hypertension artérielle, 35% un diabète, 23% une pathologie d'origine cardiaque et 12% une obésité.

Ce suivi des certificats électroniques de décès perdure aujourd'hui malgré l'arrêt en juin 2023 du dispositif SIVIC pour le suivi de la Covid-19 (**Figure**).

Figure 7. Nombre hebdomadaire de décès hospitaliers avec une mention de Covid-19 (SIVIC) et part de décès portant une mention de Covid-19 à partir de la certification électronique des décès, mars 2020-avril 2025, Guadeloupe



Source : CépiDc-Inserm, SIVIC ; exploitation : Santé publique France.

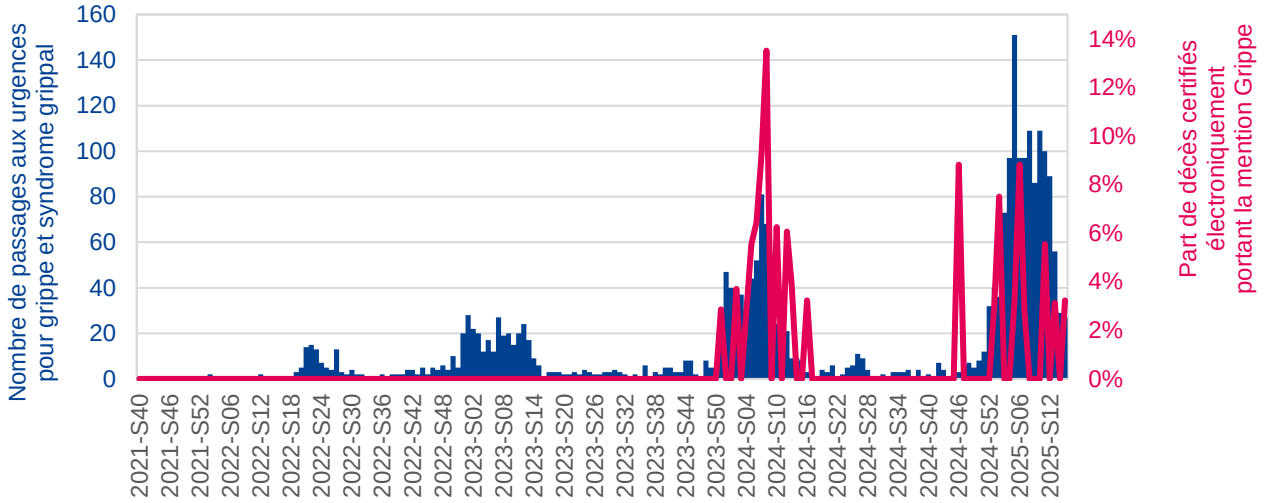
Surveillance de la grippe

En Guadeloupe, face aux mesures mises en œuvre pour la gestion de l'épidémie de Covid-19, peu de cas de grippe ont été enregistrés durant la saison de circulation de la grippe en 2020-2021.

La circulation virale a été plus forte à compter des saisons suivantes, avec une intensité particulièrement importante pour la saison 2024-2025 durant laquelle près de 1 200 consultations aux urgences pour grippe-syndrome grippal ont été recensées dans la région en phase épidémique (entre les semaines 01 et 15 de 2025) soit 4 % de l'activité. Sur cette même période, 2,6 % des décès certifiés électroniquement portaient une mention de grippe (soit 13 décès certifiés électroniquement ; **Figure 6**).

Bien que les effectifs restaient faibles, l'évolution des décès en lien avec la grippe recueillis *via* la certification électronique suit de manière très proche l'activité pour syndrome grippal aux urgences hospitalières. On observe un décalage temporel (1 à 2 semaines) correspondant au délai entre la phase aigüe des symptômes et la phase de décompensation qui peut, dans certains cas, conduire au décès.

Figure 6. Nombre de passages aux urgences pour grippe-syndrome grippal (Oscour®) et part de décès portant une mention de grippe à partir de la certification électronique des décès, octobre 2021-avril 2025, Guadeloupe



Source : SurSaUD®-Oscour®, CépiDc-Inserm ; exploitation : Santé publique France.

Evaluation d'impact des épidémies de parvovirus B19 et de coqueluche chez les enfants, France, 2024

Une épidémie d'infections causée par le Parvovirus B19 (B19V), touchant toutes les catégories d'âge et en particulier l'enfant, a débuté en mai 2023 en France, avec un pic en mars 2024. Plusieurs indicateurs ont permis de documenter une forte incidence des infections à B19V, notamment les passages aux urgences et les actes SOS Médecins.

Pour le suivi de cette épidémie, l'agence a également utilisé les certificats électroniques de décès, ce qui a permis de recueillir des données sur les décès liés à cette infection. Le niveau de couverture de cette source pour les moins de 15 ans était jugé satisfaisant, avec un taux de couverture de 63 % en 2024. Ainsi, **du 1er janvier 2024 au 30 septembre 2024, 10 décès en lien avec une infection à B19V ont été enregistrés en France**, un nombre supérieur au nombre observé pendant les années antérieures.

De même, une épidémie de coqueluche de forte ampleur est survenue en France en 2024. L'impact en terme de mortalité a été suivi à travers les certificats électroniques de décès avec une mention de coqueluche.

Perspectives

Toutes causes confondues, l'évolution de la mortalité à partir de la certification électronique des décès fait l'objet depuis plusieurs années d'une surveillance hebdomadaire au niveau national et régional publiée dans le bulletin de surveillance de la mortalité. Plus réactive que les données de mortalité issues de l'état-civil, la certification électronique permet en outre une déclinaison par type de lieu de décès (établissements hospitaliers publics et privés, domicile, Ehpad/Maison de retraite).

Au-delà des utilisations décrites ci-dessus, les décès certifiés électroniquement ont contribué à la surveillance réactive d'autres situations, telles que l'épidémie de streptocoque A en 2022 ou encore l'épidémie actuelle du Chikungunya à La Réunion.

Plus largement et à l'instar de la surveillance non spécifique des recours aux urgences et des actes SOS Médecins effectuée par Santé publique France, la certification électronique des décès rend possible une surveillance réactive et systématique de la mortalité par cause, dans l'objectif

d'identifier des évolutions inhabituelles de certaines causes de mortalité et/ou de contribuer à caractériser une hausse de la mortalité toutes causes confondues.

C'est ainsi que, pour la première fois lors des Jeux Olympiques et Paralympiques de Paris 2024, une dizaine de causes de décès (Covid-19, grippe, embolie pulmonaire, AVC, infarctus, chute, déshydratation, noyade, suicide, …) avait fait l'objet d'une surveillance quotidienne au niveau national. A ce jour, l'interprétation des évolutions pour certaines causes (noyade, suicide, impact direct des vagues de chaleur) reste toutefois fragile, compte tenu du déploiement encore limité de ce mode de certification dans les lieux de décès où surviennent majoritairement ces causes (domicile, voie publique). Cette limite va progressivement se réduire avec le déploiement croissant du système.

La constitution des indicateurs de mortalité repose sur l'exploitation, à partir de méthodes adaptées de traitement automatique des langues, des causes de décès disponibles en texte libre et sans identification de la cause initiale de décès. Elle requiert également une analyse en causes multiples pour distinguer les causes relevant du processus morbide conduisant au décès de celles associées au décès (comorbidités, antécédents).

Ces causes associées contribuent à caractériser le profil des personnes décédées, en termes d'âge, sexe et de comorbidités et constituent ainsi un apport complémentaire de la surveillance à partir des volets médicaux des certificats de décès, que l'épidémie de Covid-19 avait mis en lumière. Les volets médicaux ne peuvent toutefois pas répondre à tout ! En particulier, le statut vaccinal, souvent questionné lors des épidémies (grippe, Covid-19, rougeole), n'est pas disponible dans cette source : il peut être mentionné par certains médecins certificateurs, mais ne constitue pas une information systématique pour l'ensemble des décès.

Au total, cette surveillance réactive de la mortalité par cause à partir de la certification électronique s'étend progressivement, grâce à un élargissement des indicateurs surveillés et à leur déclinaison régionale.

Liens utiles

- Site Internet CertDc
- Tutoriel Youtube sur la rédaction d'un certificat de décès sur CertDc
- Interface mobile : lien pour l'enrôlement du mobile
- Tutoriel Youtube pour inscription sur CertDc et enrôlement de son smartphone
- Décret du 28 février 2022 rendant obligatoire l'établissement du certificat de décès sous format électronique pour tout décès ayant lieu en établissement de santé ou médico-social
- Arrêté du 29 mai 2024 relatif aux deux modèles du certificat de décès
- Documents utilisateurs CertDc
- Liste des mairies raccordées
- Portail HubEE
- Portail des opérateurs funéraires
- Page site internet ARS Guadeloupe, Saint Martin, Saint Barthélemy
- Dossier mortalité sur le site de Santé publique France

Comité de rédaction

Jacques ROSINE, Mathilde MELIN

Auteurs

Santé publique France : Delphine CASAMATTA, Valentin COURTILLET, Laure MEURICE, Leslie SIMAC, Nicolas VINCENT (Direction des régions), Anne FOUILLET (Direction appui traitement et analyse des données).

Direction Générale de la Santé : Isabelle CARTON

Relecteurs

Esra MORVAN, Guillaume SPACCAFERRI

Remerciements

Nous remercions l'ensemble des acteurs mobilisés dans la mise en œuvre et le développement de la certification électronique des décès pour leur engagement collectif qui permet d'améliorer la qualité, la fiabilité et la réactivité de la surveillance en santé publique.

Pour nous citer : Bulletin Certification électronique des décès. Le dispositif de certification électronique des décès. Édition Guadeloupe. Juin 2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 12 pages, 2025. Directrice de publication : Caroline Semaille.

Dépôt légal : 18/06/2025

Contact : antilles@santepubliquefrance.fr