

# CépiDc

 Centre d'épidémiologie sur  
les causes médicales de décès

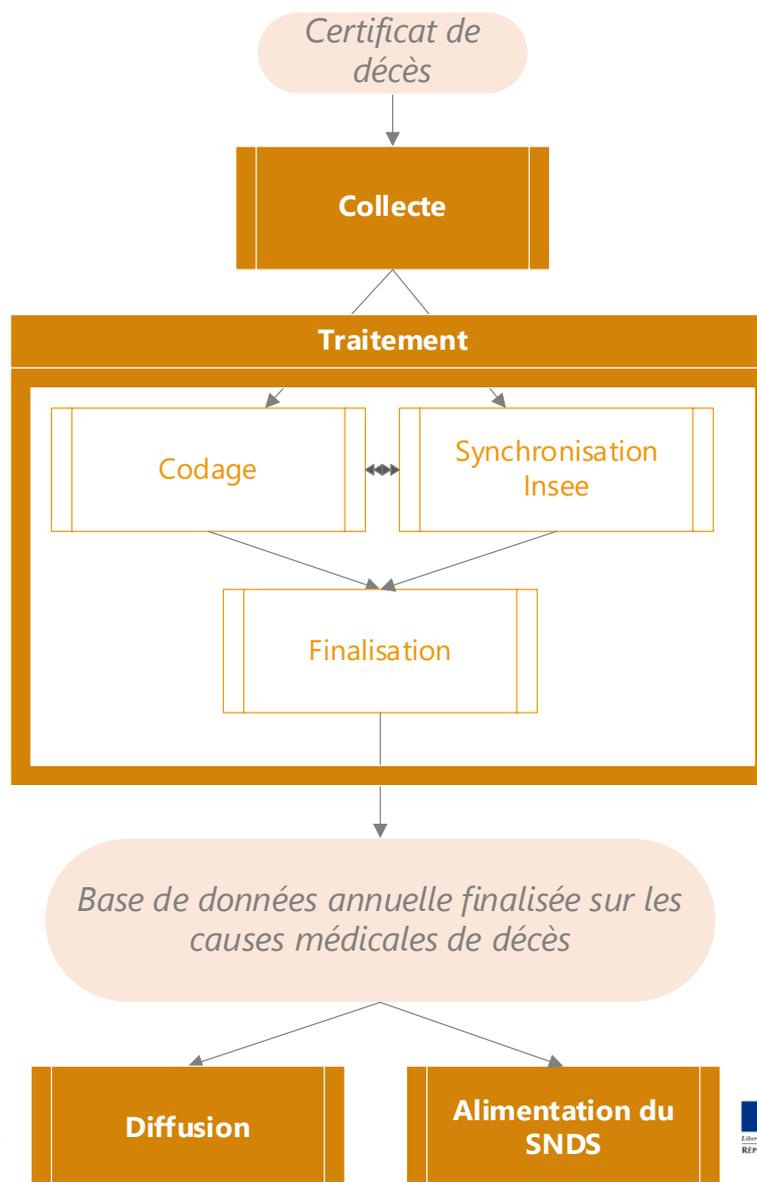


# Inserm

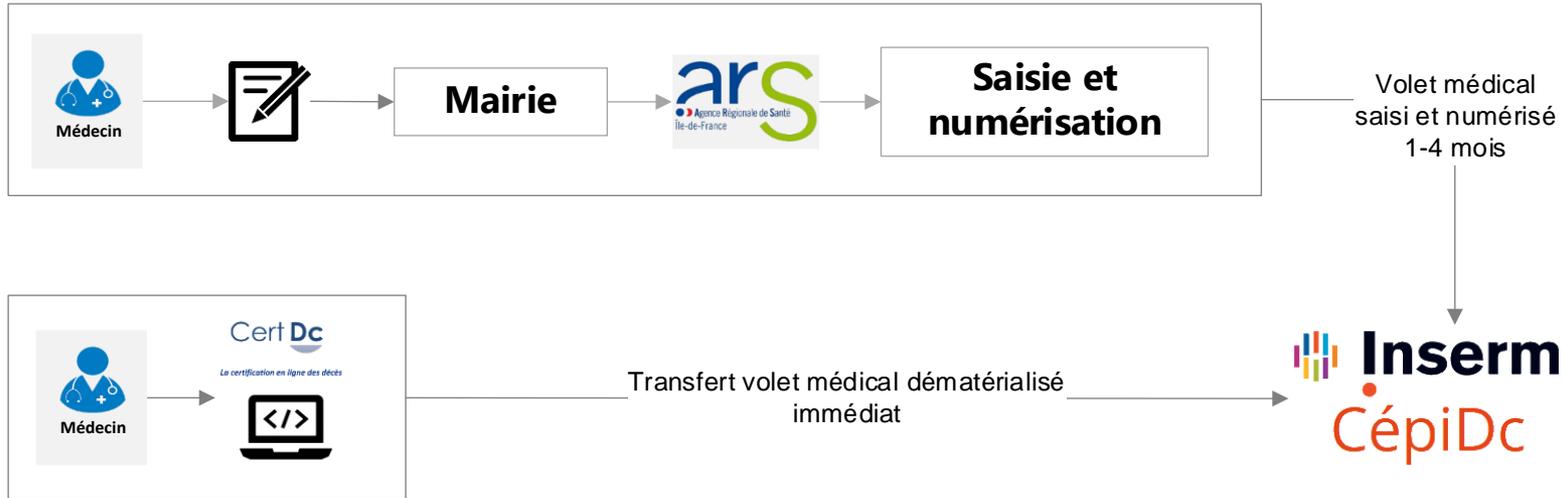
  
Institut national  
de la santé et de la recherche médicale

## Production des données sur les causes de décès

INED 15/10/2021



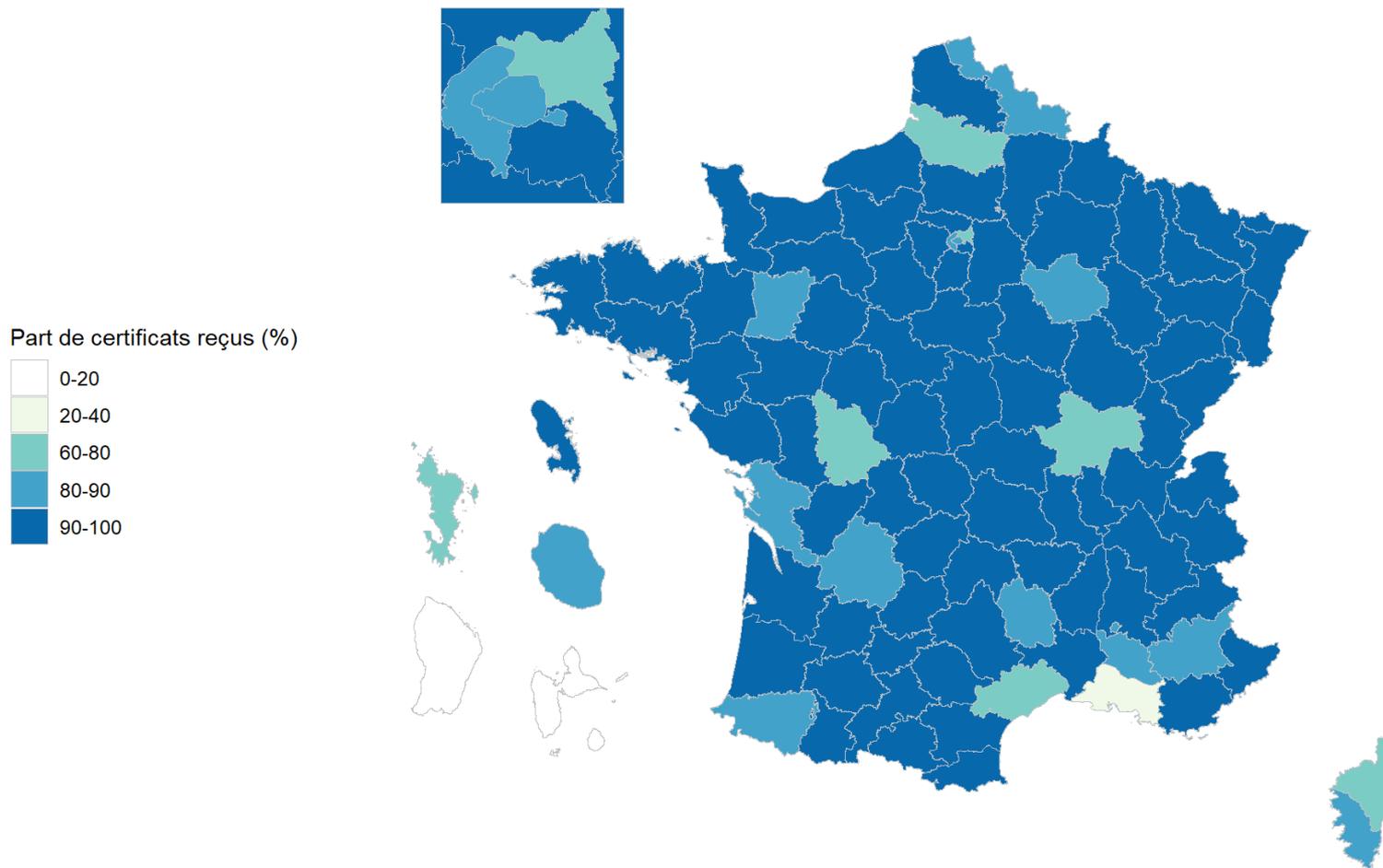
## Transmission Papier



## Transmission Electronique

**La proportion de certificats électroniques est passée de 20 à 32% depuis le début de la crise sanitaire**  
**97% des volets médicaux sont reçus à 4 mois du décès**

Pourcentage de certificats de décès reçus au CépiDc  
décès de juillet 2021



Source : données Inserm-CépiDc du 11 octobre 2021 (certificats de décès) et Insee (<https://www.insee.fr/fr/statistiques/4487988>)

- **Codage selon la CIM 10**
- **Codage automatique au fil de l'eau**
  - 60% pour le papier
  - 40% pour les électroniques
- **Reprise humaine pour les rejets**
- 4% des rejets nécessitent une expertise spécifique
- Procédures de contrôle qualité sur certaines catégories de certificats (dont Covid-19)

*Causes Brutes*

**Codage des causes brutes**

**Identification de la cause initiale**

**Validation**

*Cause Initiale et Causes associées  
(Codes CIM)*

## CAUSES DU DÉCÈS

### PARTIE I Maladie(s) ou affection(s) morbide(s) ayant directement provoqué le décès \*

La dernière ligne remplie doit correspondre à la cause initiale.

Intervalle entre le début du processus morbide et le décès (heures, jours, mois ou ans)

- a. Coma. 8 jours
- due à ou consécutive à : b. Œdème cérébral. 18 heures
- due à ou consécutive à : c. Syndrome pseudo bulbaire 60 jours
- due à ou consécutive à : d. Insuffisance Vasculaire Cérébrale. 3 ans.

\* Il s'agit de la maladie, du traumatisme, de la complication ayant entraîné la mort (et non du mode de décès, ex. : syncope, arrêt cardiaque...)

### PARTIE II Autres états morbides, facteurs ou états physiologiques (grossesse...) ayant contribué au décès, mais non mentionnés en Partie I

- HTA - Dyslipidémie - Troubles Neuro cognitifs.



| Lignes | Textes                                      | Codes           | Intervalles |
|--------|---|-----------------|-------------|
| 1      | coma  | R402            | 8 jours     |
| 2      | œdème cérébral                              | G936            | 18 heures   |
| 3      | syndrome pseudo-bulbaire                    | I678            | 60 Jours    |
| 4      | insuffisance vasculaire cérébrale           | I678            | 3 ans       |
| 6      | HTA, dyslipidémie, troubles neuro-cognitifs | I10, E789, R418 |             |



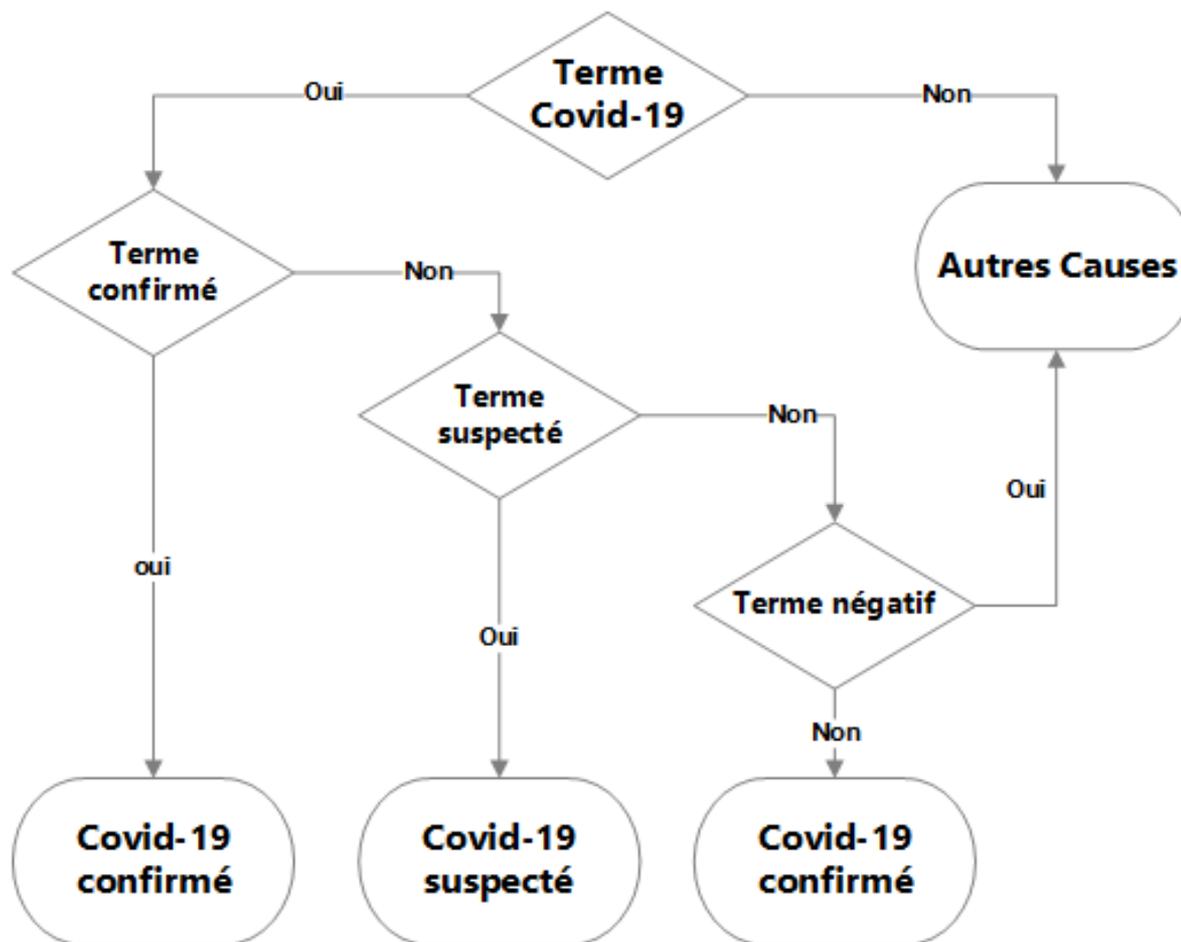
CAUSE INITIALE DE DECES = **I698**

- Définition : appariement + enrichissement
- Objectifs
  - Alignement exact des effectifs Inserm et INSEE
  - Alignement des données d'appariement sur le RNIPP (Correctif)
  - Enrichissement par les variables d'état civil  
(statut marital, profession, pays de naissance, nationalité)
  - Identification annuelle des décès sans causes (certificat non reçu à l'Inserm)
- Deux types de synchronisations :
  - *Synchronisation mensuelle*
  - *Synchronisation annuelle*
- Variables d'appariements
  - *Commune de Décès*
  - *Date de décès*
  - *Date de naissance*
  - *Sexe*

- Définitions :
  - **Données non exhaustives provisoires**
  - Données exhaustives provisoires
  - Données finalisées

|                  | Périmètre données | Statut données | Enrichissement Insee | Dédoublonnage | Codage  |
|------------------|-------------------|----------------|----------------------|---------------|---------|
| <b>2019-2021</b> | certificats reçus | provisoires    | partiel              | provisoire    | partiel |
| <b>2018</b>      | exhaustif         | provisoires    | oui                  | final         | partiel |
| <b>2006-2017</b> | exhaustif         | final          | oui                  | final         | oui     |

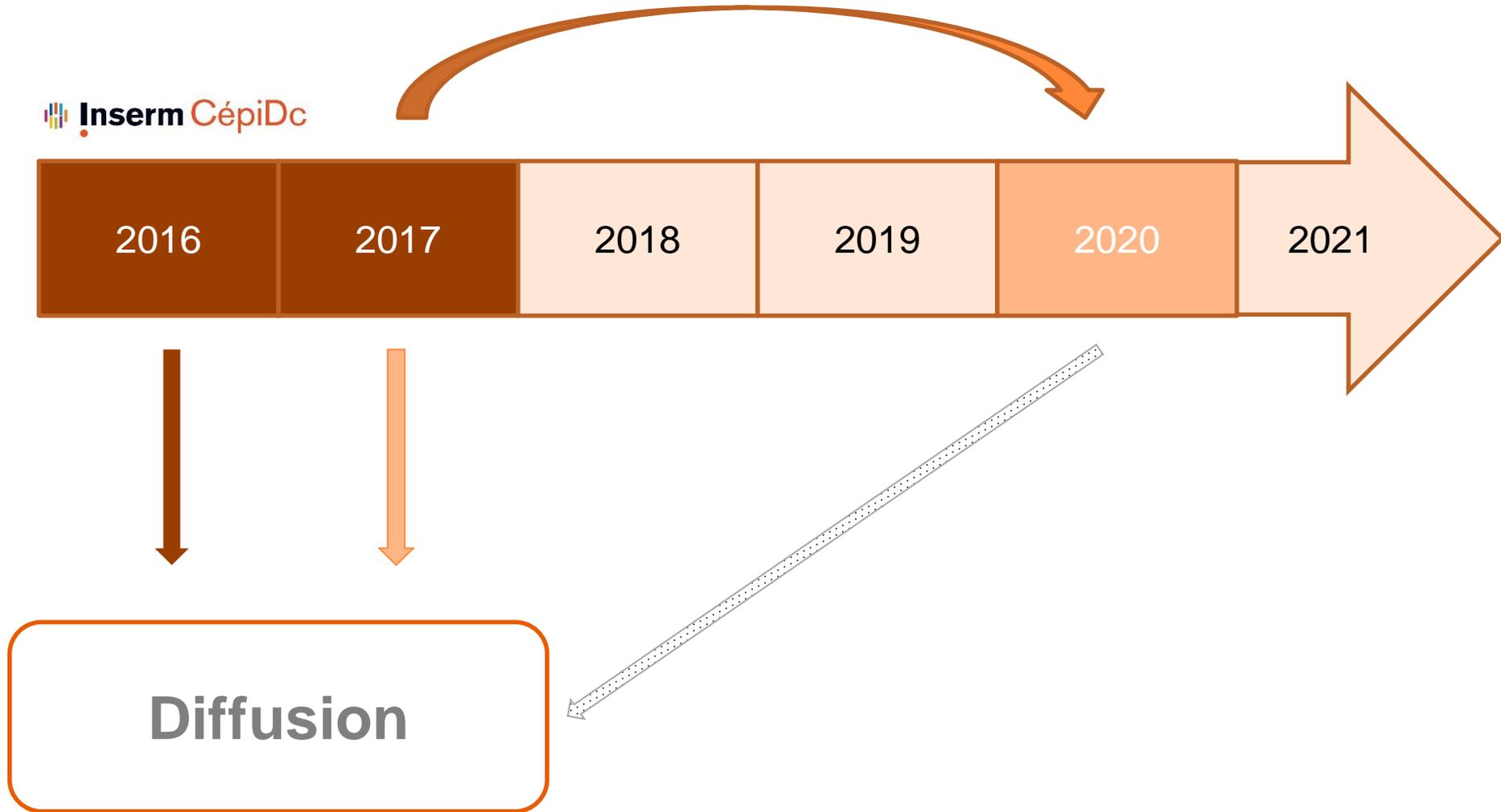
- Priorisation du traitement de 2020
  - Mise en place d'un outil de visualisation de la mortalité par Covid-19
  - Identification de la mention de Covid-19 dans les certificats
  - Implémentation des règles de codage OMS liées au Covid-19
  
- Diffusion de données provisoires 2020
  - Périmètre :
    - *Volets médicaux reçus*
    - *Dédoublonnage provisoire*
  - Codage partiel et provisoire
    - *Cause initiale si disponible*
    - *Mention de covid-19 à défaut du codage*
  - Synchronisation Insee partielle et provisoire



[Lien vers le site du CépiDc - Identification des Covid-19](#)

| <b>Certificats 2020</b>   | <b>Codés</b>        | <b>Non Codés</b>    | <b>Total</b>  |
|---------------------------|---------------------|---------------------|---------------|
| <b>Electronique (26%)</b> | 107563 (64%)        | 60661 (36%)         | <b>168224</b> |
| <b>Papier (74%)</b>       | 366970 (82%)        | 85987 (18%)         | <b>488472</b> |
| <b>Total</b>              | <b>510048 (78%)</b> | <b>146648 (22%)</b> | <b>656696</b> |

- 656696 certificats ont été reçus au CépiDc
- 2% des décès déclarés à l'Insee n'ont pas de données dans les bases du CépiDc à ce stade.



Merci de votre attention

- Codes OMS
  - U071 : Covid-19 confirmé
  - U072 : Covid-19 suspecté

| 2020-2021              | Covid-19 suspecté |       | Covid-19 confirmé |       | Autre libellé |
|------------------------|-------------------|-------|-------------------|-------|---------------|
| <b>U071</b>            | 279               | 3,0%  | 73033             | 92,1% | 65            |
| <b>U072</b>            | 7979              | 84,6% | 998               | 1,3%  | 29            |
| <b>Autre CI</b>        | 1179              | 12,5% | 5258              | 6,6%  | 599124        |
| <b>Total codés</b>     | 9437              |       | 79289             |       | 599218        |
| <b>Total non codés</b> | 1600              | 14,5% | 44060             | 35,7% | 313080        |
| <b>Total</b>           | <b>11037</b>      |       | <b>123349</b>     |       | <b>912298</b> |

- 93% des certificats libellés covid-19 codés ont un code Covid-19 en CI (à octobre 2021)