

**COMITÉ RÉGIONAL DE LA
MÉDITERRANÉE ORIENTALE**
Soixante-cinquième session
Khartoum (Soudan), 15-18 octobre 2018

Octobre 2018

**AMÉLIORER LA QUALITÉ ET LA COUVERTURE
DES STATISTIQUES DE MORTALITÉ DANS LA RÉGION**

Objectifs

Les objectifs de la réunion consistent à encourager les États Membres à :

- recourir au formulaire international de certificat médical de cause de décès 2016 dans la Région pour améliorer la complétude et la qualité des données sur les causes de décès ;
- accélérer l'intégration de méthodes d'autopsie verbale automatisées dans les systèmes nationaux d'enregistrement des actes et de statistiques d'état civil, le cas échéant, en vue de la collecte d'informations sur les causes de décès au niveau communautaire.

Contexte

Lorsqu'ils fonctionnent correctement, les systèmes d'enregistrement des actes et de statistiques d'état civil représentent la source la plus fiable de données continues sur la fécondité, la mortalité et les causes de décès. Des statistiques sur les causes de décès fiables et représentatives sont essentielles pour guider les politiques de santé publique, répondre aux besoins de santé émergents, et documenter les progrès réalisés sur la voie des Objectifs de développement durable. En outre, les statistiques de mortalité par cause spécifique ventilées par âge, sexe et situation géographique contribuent à orienter les politiques et les priorités régionales et mondiales en matière de santé et de développement.

Certificat de décès international 2016

Le certificat de décès international 2016 est l'outil utilisé pour enregistrer les informations sur les causes de décès. Les instructions internationales de codage pour la mortalité présupposent que les données ont été recueillies à l'aide d'un certificat de décès conforme au formulaire international de certificat médical de cause de décès. Autrement, les causes de décès ne peuvent être codées conformément aux normes internationales et les données ne seront pas comparables à l'échelle internationale. Par exemple, certaines instructions de codage s'appliquent à des affections rapportées comme ayant été causées par d'autres affections, et dans de tels cas, il est important d'opérer une distinction claire entre les causes rapportées dans la partie I et dans la partie II du certificat.

La valeur ajoutée du certificat de décès international 2016 (annexe I) est qu'il requiert la notification de données supplémentaires nécessaires pour coder la véritable cause de décès sous-jacente. De telles données supplémentaires, incluant notamment des catégories telles que circonstances du décès, intervention chirurgicale (le cas échéant), autopsie (le cas échéant), lieu de la cause externe, décès de fœtus et de nourrisson, décès de la mère (ou si la grossesse a contribué au décès), sont essentielles lorsqu'on assigne des codes de causes multiples aux affections indiquées dans le certificat. Afin d'harmoniser la façon dont ces informations sont collectées à l'échelle internationale, le formulaire doit être suivi le plus fidèlement possible. Ces informations peuvent être ensuite utilisées pour le codage manuel ou électronique des causes sous-jacentes et multiples de décès.

Sur les 13 pays de la Région qui établissent des rapports sur les causes de décès, neuf d'entre eux sont considérés comme produisant des rapports de mauvaise qualité, et quatre de très mauvaise qualité. La Palestine remet également des rapports sur les causes de décès à l'OMS, avec une complétude d'environ 60 %. L'utilisation du formulaire international de certificat médical de cause de décès 2016 favorisera l'amélioration de la qualité des

données sur les causes de décès, les médecins procédant à la certification étant obligés de renseigner des informations supplémentaires qui n'étaient pas requises dans les formulaires précédents. Ces informations supplémentaires permettent aux codeurs de déterminer la cause sous-jacente de décès de façon plus exacte, ce qui réduit le pourcentage de causes inconnues et mal définies.

Dans la Région, l'Arabie saoudite, Bahreïn, l'Égypte, les Émirats arabes unis, la Jordanie, la Libye, Oman et la Tunisie sont en train de mettre à jour leur système automatisé de façon à inclure le nouveau certificat de décès 2016, mais aucun pays n'a encore achevé le processus.

Questionnaire d'autopsie verbale automatisé 2017

Malgré l'importance d'informations fiables sur les causes de décès, une cause est assignée dans moins de 25 % des cas de décès dans la Région. Les systèmes d'enregistrement des actes et de statistiques d'état civil des pays à revenu faible et intermédiaire ne parviennent pas à produire des statistiques d'état civil complètes, exactes et à jour, et il faudra encore du temps avant qu'ils ne soient en mesure de fournir une cause certifiée par un médecin pour chaque décès.

L'autopsie verbale est une méthode permettant de déterminer la cause probable de décès, et bien qu'imparfaite, elle demeure la meilleure alternative en l'absence de certification médicale. Il existe un grand nombre de données d'expérience en matière d'autopsie verbale aux fins de la recherche, mais peu d'exemples de son utilisation sont à rapporter dans un plus large contexte. La collecte de données à l'aide de questionnaires électroniques sur des dispositifs mobiles et les algorithmes informatisés permettant d'analyser les réponses et estimer la cause de décès probable ont rendu le recours systématique à l'autopsie verbale possible dans le cadre des systèmes d'enregistrement des actes et de statistiques d'état civil. Il importe de prendre en compte l'intégration de l'autopsie verbale aux systèmes d'enregistrement des actes et de statistiques d'état civil et aux systèmes de santé au stade de la planification, du pilotage et de la mise en œuvre d'une telle intervention menée à l'échelle du pays. Ceci nécessite de gérer la multiplicité des parties prenantes et des sous-systèmes impliqués, d'intégrer les processus de travail et les flux d'informations à l'enregistrement des actes et de statistiques d'état civil, de mettre en relation les résultats de l'autopsie verbale avec les dossiers d'enregistrement d'état civil, tout en respectant les exigences des technologies de l'information et l'assurance de la qualité des données.

Orientations futures

L'OMS fournira un appui technique aux États Membres dans l'adoption du formulaire international de certificat médical de cause de décès 2016 et dans le renforcement de leurs capacités en matière de certification des décès, conformément à la Classification internationale des maladies (CIM-10), et ce en vue d'améliorer la qualité des statistiques de mortalité médicalement certifiée. Un appui technique sera également fourni pour renforcer les capacités en matière de méthodes d'autopsie verbale automatisées, dans le but de faciliter leur intégration aux systèmes nationaux d'enregistrement des actes et de statistiques d'état civil.

Résultats escomptés

- Obtenir l'engagement politique pour l'utilisation du nouveau formulaire international de certificat médical de cause de décès 2016, afin d'améliorer la qualité des informations sur les causes de décès.
- Obtenir l'engagement politique pour l'intégration de l'autopsie verbale menée à l'échelle communautaire dans les systèmes d'enregistrement des actes et de statistiques d'état civil, dans le but d'élargir la couverture des statistiques de mortalité au niveau communautaire, dans les zones où il est difficile d'obtenir la cause de décès certifiée par un médecin pour chaque décès.

Annexe I

Formulaire international de certificat médical de cause de décès 2016

| <i>Données administratives</i> (davantage d'informations peuvent être demandées par le pays) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------------------------------|--|--|--------------------------------|---|---|--|----------------------------------|---|---|----------------------------------|--|---|---|---|---|---|
| Sexe | <input type="checkbox"/> Femme | | | <input type="checkbox"/> Homme | | | <input type="checkbox"/> Inconnu | | | | | | | | | | |
| Date de naissance | J | J | M | M | A | A | A | A | Date de décès | J | J | M | M | A | A | A | A |
| Cadre A. Données médicales : Données médicales : partie I et II | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 Indiquez la maladie ou l'affection conduisant directement au décès à la ligne a Indiquez l'enchaînement d'évènements avec mention des causes (B à D), le cas échéant Indiquez la cause initiale à la dernière ligne utilisée | | | | | Cause du décès | | | | | | | Intervalle entre le début du processus morbide et le décès | | | | | |
| | | | | a | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | b | Dû à : | | | | | | | | | | | | |
| | | | | c | Dû à : | | | | | | | | | | | | |
| | | | | d | Dû à : | | | | | | | | | | | | |
| 2 Autres affections importantes ayant contribué au décès (les durées peuvent être données entre crochets après l'indication de l'affection) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cadre B. Autres données médicales | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Une intervention chirurgicale a-t-elle été effectuée au cours des 4 dernières semaines ? | | | | | | | <input type="checkbox"/> Oui | | <input type="checkbox"/> Non | | <input type="checkbox"/> Inconnu | | | | | | |
| Si oui, veuillez indiquer la date de l'intervention | | | | | | | J | J | M | M | A | A | A | A | | | |
| Si oui, veuillez indiquer la raison de l'intervention (maladie ou affection) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Une autopsie a-t-elle été demandée ? | | | | | | | <input type="checkbox"/> Oui | | <input type="checkbox"/> Non | | <input type="checkbox"/> Inconnu | | | | | | |
| Si oui, les résultats ont-ils été utilisés dans la certification ? | | | | | | | <input type="checkbox"/> Oui | | <input type="checkbox"/> Non | | <input type="checkbox"/> Inconnu | | | | | | |
| Circonstances du décès : | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Maladie | | | <input type="checkbox"/> Agression | | | | <input type="checkbox"/> N'ont pas pu être déterminées | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Accident | | | <input type="checkbox"/> Intervention de la force publique | | | | <input type="checkbox"/> En cours d'investigation | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Lésions auto-infligées | | | <input type="checkbox"/> Guerre | | | | <input type="checkbox"/> Inconnu | | | | | | | | | | |
| En cas de cause externe ou d'empoisonnement : | | | | | | | Date de la lésion traumatique | | J | J | M | M | A | A | A | A | |
| Veuillez décrire la manière dont la cause externe s'est produite (en cas d'empoisonnement, veuillez indiquer la substance nocive) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Lieu de la cause externe : | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Domicile | | <input type="checkbox"/> Établissement résidentiel | | | <input type="checkbox"/> École, autre établissement, zone administrative publique | | | | <input type="checkbox"/> Zone de sports et d'athlétisme | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Rue et route | | <input type="checkbox"/> Zone commerciale et de services | | | <input type="checkbox"/> Zone industrielle et de construction | | | | <input type="checkbox"/> Ferme | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Autre lieu (veuillez préciser) : | | | | | | | | <input type="checkbox"/> Inconnu | | | | | | | | | |

| Décès de fœtus ou de nourrisson | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|---|------------------------------|----------------------------------|--|--|--|--|
| Grossesse multiple | | | | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Inconnu | | | | |
| Enfant mort-né ? | | | | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Inconnu | | | | |
| Si le décès est survenu dans les 24 heures, veuillez indiquer le nombre d'heures de vie | | | | Poids à la naissance (en grammes) | | | | | | |
| Nombre de semaines de grossesse | | | | Âge de la mère (années) | | | | | | |
| S'il s'agit d'un décès périnatal, veuillez indiquer les affections maternelles qui ont affecté le fœtus et le nouveau-né | | | | | | | | | | |
| S'il s'agit d'une femme, la personne décédée était-elle enceinte ? | | | | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Inconnu | | | | |
| <input type="checkbox"/> Au moment du décès | | | | <input type="checkbox"/> Dans les 42 jours avant le décès | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Entre 43 jours et 1 an avant le décès | | | | <input type="checkbox"/> Inconnu | | | | | | |
| La grossesse a-t-elle contribué au décès ? | | | | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Inconnu | | | | |