



IMPROVING CAUSE OF DEATH INFORMATION

Manuel sur la certification
de la cause de décès à
l'intention des médecins

Ressources et outils
Février 2017



À propos de cette série

Ressources et outils

Les ressources et outils de renforcement de la capacité sont conçus pour aider les pays à améliorer leurs systèmes et pour favoriser la modification et l'alignement des pratiques d'enregistrement des faits et des statistiques d'état civil (CRVS) dans les pays ayant adopté des normes internationales établies ou des normes de pratiques exemplaires. L'élaboration et la diffusion de ces produits ont pour but d'aider les pays à développer une capacité critique en matière de CRVS parmi les ministères et agents techniques.

Autres produits offerts par le groupe d'amélioration de l'enregistrement des faits et des statistiques d'état civil de l'initiative Données pour la santé de Bloomberg Philanthropies

Pays partenaires

La série *Pays partenaires* décrit les méthodes utilisées et les conclusions tirées au cours des activités de CRVS mises en œuvre par les pays partenaires dans le contexte de l'initiative Données pour la santé de Bloomberg Philanthropies. Cette série fait aussi état des travaux en cours, particulièrement dans le cas de projets complexes de grande envergure, ou de composantes spécifiques de projets pouvant présenter un intérêt immédiat pour les parties prenantes.

La série vise à décrire l'état des systèmes CRVS des pays partenaires et de fournir des valeurs de référence permettant la comparaison entre les pays au fil du temps. Elle présente aussi une analyse diagnostique préliminaire que peuvent utiliser les pays pour cerner les améliorations à apporter aux systèmes.

Développements en matière de CRVS

La série *Développements en matière de CRVS* regroupe les principaux produits du savoir du groupe d'amélioration de l'enregistrement des faits et des statistiques d'état civil de l'initiative Données pour la santé de Bloomberg Philanthropies, de l'Université de Melbourne. Facile d'accès, cette série fait office de collection permanente du savoir acquis dans le cadre de Données pour la santé à partir de l'expérience des pays. La série a été conçue pour favoriser le débat et l'adoption de pratiques exemplaires de CRVS dans les pays partenaires et le monde entier.

La série s'intéresse à une variété de lacunes sur le plan du savoir, ainsi qu'aux nouveaux développements, nouvelles méthodes et nouvelles approches du domaine. Elle soulève également des questions fondamentales relatives à l'orientation, à l'objet et au mode de fonctionnement des systèmes CRVS, et en discute. En règle générale, le matériel produit contient des renseignements plus spécifiques que les ouvrages universitaires, est rédigé en langage plus simple et a pour but d'alimenter le dialogue sur les systèmes sanitaires non seulement au sein des pays, mais également entre ces pays et une variété de partenaires au développement.

Remerciements

Ce document constitue la deuxième version de cet outil de renforcement de la capacité. La première version a été élaborée par le carrefour de connaissances sur les systèmes d'information de l'Université du Queensland (2012).

Cet outil a été passé en revue par la Dre Rasika Rampatige, le professeur Ian Riley, le Dr Saman Gamage, le Dr Wansa Paoin, le Dr Nandalal Wijesekera et Nicola Richards.

Publié par le groupe d'amélioration de l'enregistrement des faits et des statistiques d'état civil de l'initiative Données pour la santé de Bloomberg Philanthropies

The University of Melbourne
Melbourne School of Population and Global Health

Building 379
207 Bouverie Street
Carlton
VIC 3053
Australia
+61 3 9035 6560

CRVS-info@unimelb.edu.au
www.mspgh.unimelb.edu.au/dataforhealth

**Rendu possible grâce au
financement de Bloomberg
Philanthropies www.bloomberg.org**

TABLE DES MATIÈRES

Préface	iv
Introduction	1
Répercussions sur le plan juridique et confidentialité	3
Données d'identification incluses au certificat de décès	4
Instructions générales sur la façon de remplir le certificat de décès	4
Comprendre le Modèle international de certificat médical de la cause de décès	5
Séquence/enchaînement des événements ayant provoqué la mort	6
Partie 1 du certificat de décès	7
Partie 2 du certificat de décès	12
Intervalle approximatif entre le début du processus et le décès	13
Directives de déclaration d'états particuliers	15
Néoplasmes (tumeurs)	15
Interventions chirurgicales	15
Grossesse et divulgation des décès maternels	15
Hypertension	15
Maladies infectieuses et parasitaires	16
Diabète sucré	16
Traumatismes, empoisonnements et causes externes de décès	16
Affections mal définies	17
Annexe 1 : Modèle international de certificat médical de la cause de décès (OMS 2016)	18
Références	19
Référence principale	19
Autres références utiles (en anglais)	19

Préface

Les décideurs et planificateurs du secteur de la santé du monde entier font grandement usage des statistiques sur la mortalité. La qualité de ces statistiques dépend du degré de précision des certificats de décès que remplissent les médecins. Malheureusement, dans de nombreux pays, les certificats de décès manquent considérablement d'exactitude. Cela réduit la qualité des statistiques nationales et internationales sur la mortalité et limite leur valeur pour la planification de la santé et l'élaboration de politiques de santé.

Il existe des directives sur la certification de la cause de décès effectuée par les médecins, mais celles-ci sont rarement utilisées dans de nombreux pays. Trop occupés, de nombreux médecins pourraient ne pas être en mesure de consulter ces outils lorsqu'ils ont besoin d'un petit rappel sur les bonnes procédures à suivre. Le présent manuel a été conçu

de façon à servir de ressource que les médecins peuvent garder à portée de main et consulter rapidement et facilement. Il contient des directives générales sur la façon d'établir la cause de décès à l'intention des médecins et des étudiants en médecine, particulièrement dans les pays en développement. Ces directives peuvent être consultées et utilisées seules, ou constituer les bases d'une formation ou d'ateliers interactifs. Elles font partie d'un ensemble de ressources comprenant un manuel d'études de cas et de références en vue de l'apprentissage autodirigé et un manuel sur l'animation d'ateliers à l'intention des formateurs.

Vous trouverez ces ressources sur le site Web de l'initiative sur l'enregistrement des faits et des statistiques d'état civil de l'Université de Melbourne (**mspgh.unimelb.edu.au/dataforhealth**). Le matériel peut être adapté au pays dans lequel il est utilisé.

Les causes de décès enregistrées dans le Modèle international de certificat médical de la cause de décès sont les suivantes :

toutes les maladies, états morbides ou traumatismes qui ont abouti ou contribué au décès, les circonstances de l'accident ou de la violence qui ont entraîné ces traumatismes.

20e Assemblée mondiale de la santé, 1967

La cause initiale de décès est :

la maladie ou le traumatisme qui a déclenché l'évolution morbide conduisant directement au décès, ou b) les circonstances de l'accident ou de la violence qui ont entraîné le traumatisme mortel.

Organisation mondiale de la Santé, 1994

Introduction

Le présent manuel sert de guide aux médecins devant remplir des certificats de décès. Les formulaires de certification de la cause de décès sont un aspect important du travail de médecin étant donné que l'information que contiennent les certificats de décès aide les décideurs à déterminer les priorités en santé, de façon à prévenir les décès semblables dans l'avenir.

La prise de décisions thérapeutiques repose avant tout sur le diagnostic clinique. La plupart des patients se rétablissent, mais certains meurent. Lorsque le diagnostic est inscrit au certificat de décès, il établit la cause du décès de la personne. On utilise ensuite cette information de manière nouvelle et bien différente de son usage original, principalement pour informer les concepteurs de politiques des causes principales de décès dans leur pays ou district, et de l'évolution de ces causes au fil du temps.

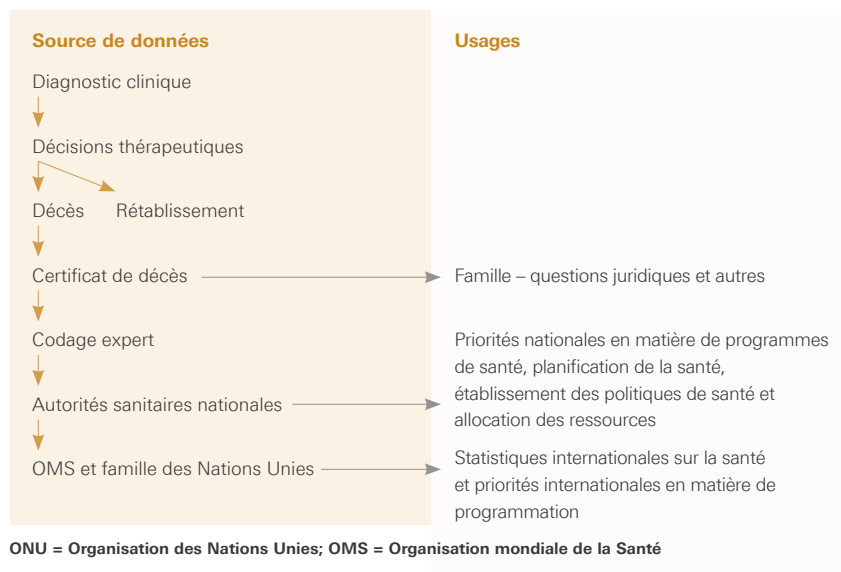
On remet également le certificat de décès à la famille de la personne décédée, qui pourrait en avoir directement besoin pour obtenir la permission de préparer les funérailles ou exécuter un acte juridique comme un testament. L'information que contient le certificat importe aussi à la famille étant donné qu'elle lui permet de connaître la cause du décès, ainsi que toute situation évitable qui pourrait survenir chez d'autres membres de la famille.

La cause du décès est ensuite codée par un expert ayant reçu la formation nécessaire pour appliquer la **Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes**, actuellement à sa 10e version (CIM-10).

Gérée par l'Organisation mondiale de la Santé, la CIM-10 classe individuellement des milliers de maladies et regroupe les maladies similaires de manière utile. Les certificats codés sont ensuite compilés. Cette compilation constitue la base des statistiques nationales sur la mortalité. Ils sont essentiels à l'établissement des priorités nationales en matière de programmes de santé, à la planification de la santé, à l'établissement des politiques de santé et à l'orientation du débat sur l'allocation des ressources en santé. La prévention des décès prématurés passe obligatoirement par l'acquisition de statistiques de haute qualité sur la mortalité. Aux termes d'une entente, les pays sont tenus de transmettre leurs statistiques sur la mortalité à l'Organisation mondiale de la Santé. Ces statistiques forment la base des statistiques internationales sur la santé et servent à établir les priorités internationales en matière de programmation. Elles forment également la base des estimations des charges nationales et mondiale de morbidité et des décisions relatives aux priorités à établir à l'échelle mondiale en vue d'améliorer la santé.

Ces usages sont énoncés à la Figure 1. En bref, le type et la qualité des services de santé prodigués dépendent considérablement de l'exactitude de l'information obtenue des certificats de décès. Ces directives ont pour but de vous aider à remplir correctement le Modèle international de certificat médical de la cause de décès, dont les renseignements forment la base de toutes les statistiques nationales et internationales sur les causes principales de décès et leur évolution.

Figure 1: Usages des données sur les causes de décès



Répercussions sur le plan juridique et confidentialité

Un certificat de décès est un acte juridique dont les répercussions et usages varient d'un pays à l'autre. C'est pourquoi il importe d'en assurer l'exactitude. Il peut être nécessaire d'obtenir le certificat de décès pour procéder à l'enterrement ou à la crémation de la dépouille. La famille pourrait en avoir besoin pour exécuter le testament de la personne décédée. Dans les pays ayant adopté un système d'autopsies médico-légales, un médecin peut être tenu de rapporter tout décès de causes non naturelles au système d'autopsies médico-légales à des fins de détermination de la cause et des circonstances du décès au moyen d'un examen judiciaire ou d'une autopsie. Le processus de notification variera d'un pays à l'autre et les médecins devront connaître la méthode de déclaration appropriée.

Le médecin ou l'hôpital devra transmettre les détails du décès aux autorités nationales comme le ministère de la Santé, le bureau national de la statistique ou le

bureau d'enregistrement des faits d'état civil. La plupart des pays conservent les détails du décès et les circonstances de la personne décédée dans une base de données; certains d'entre eux y suppriment tout renseignement d'identification.

Hormis les situations susmentionnées, le médecin a l'obligation d'assurer la confidentialité des causes du décès. Il a ce devoir envers la famille du défunt ou de la défunte. L'information que contient le certificat de décès peut être utilisée à des fins de recherche, tant qu'elle n'inclut pas le nom de la personne décédée ou tout autre renseignement permettant de l'identifier.

Le médecin ne devrait pas révéler les détails d'un certificat de décès à une tierce partie à moins :

- d'être tenu par la loi de le faire
- d'en avoir obtenu l'autorisation du plus proche parent de la personne décédée.



Données d'identification incluses au certificat de décès

Cette information revêt une importance critique à l'identification convenable de la personne décédée à des fins légales et statistiques. Les détails varient d'un pays à l'autre, mais sont susceptibles d'inclure ce qui suit :

- date et lieu du décès
- nom complet et lieu de résidence
- sexe et race/origine ethnique
- âge
- profession ou métier.

L'Annexe 1 offre un exemple d'un certificat de décès complet, comprenant des données démographiques et médicales.

Instructions générales sur la façon de remplir le certificat de décès

La case n°1 donne des instructions générales sur la façon de remplir le certificat de décès à l'intention des médecins. Il est important que les médecins portent attention à ces consignes afin d'aider les codeurs à compiler et coder correctement les décès.

Dans la plupart des pays, les codeurs n'ont pas de formation médicale, ce qui signifie que la moindre interprétation erronée peut créer de la confusion et occasionner la sélection de la mauvaise cause initiale de décès.

CASE N°1 : INSTRUCTIONS GÉNÉRALES SUR LA FAÇON DE REMPLIR LE CERTIFICAT DE DÉCÈS À L'INTENTION DES MÉDECINS

Remplir chaque rubrique dans l'ordre en suivant toute instruction spécifique donnée dans votre pays.

Les données entrées doivent être lisibles. Utilisez un stylo noir.

N'effectuez pas de corrections ou de ratures. Si vous voulez supprimer une entrée, tirez un trait sur les données à supprimer. N'utilisez pas de liquide correcteur.

Vérifiez l'exactitude des données d'identification auprès de la famille du défunt ou de la défunte, y compris l'orthographe du nom de la personne décédée.

N'utilisez pas d'abréviations.

Inscrivez uniquement un état pathologique ou événement par ligne.

Comprendre le Modèle international de certificat médical de la cause de décès

L'Organisation mondiale de la Santé recommande d'utiliser le Modèle international de certificat médical de la cause de décès (connu sous le nom de certificat de décès) dans tous les pays à des fins d'établissement du certificat de décès. Entre autres, le certificat de décès offre un cadre de structuration des diagnostics cliniques utilisés à des fins de santé publique. La Figure 2 illustre le certificat de décès recommandé par l'Organisation mondiale de la Santé.

Le certificat de décès est divisé en trois sections :

1. Partie 1 — divulgation de la séquence et de l'enchaînement des événements ayant provoqué la mort
2. Partie 2— autre états significatifs ayant contribué au décès
3. Colonne pour inscrire l'intervalle approximatif entre le début du processus et le décès.

Avant de consulter en détail, il est essentiel de comprendre les concepts suivants : u

- séquence/enchaînement des événements ayant provoqué la mort
- cause(s) ayant contribué au décès.

Figure 2: Modèle international de certificat médical de la cause de décès, Cadre A : Données médicales (OMS 2016)

Cadre A: Données médicales : Partie 1 et 2				
<p>1</p> <p>Inscrire la maladie ou l'état ayant directement provoqué la mort à la ligne a</p> <p>Indiquer l'enchaînement des événements dans l'ordre (le cas échéant)</p> <p>Indiquer la cause initiale à la dernière ligne utilisée</p>			Cause de décès	Intervalle entre le début du processus et le décès
		a		
		b	due à :	
		c	due à :	
		d	due à :	
<p>2 Autres états importants ayant contribué au décès (l'état entré peut être suivi de l'intervalle entre parenthèse)</p> <p>.....</p>				

SÉQUENCE/ENCHAÎNEMENT DES ÉVÉNEMENTS AYANT PROVOQUÉ LA MORT

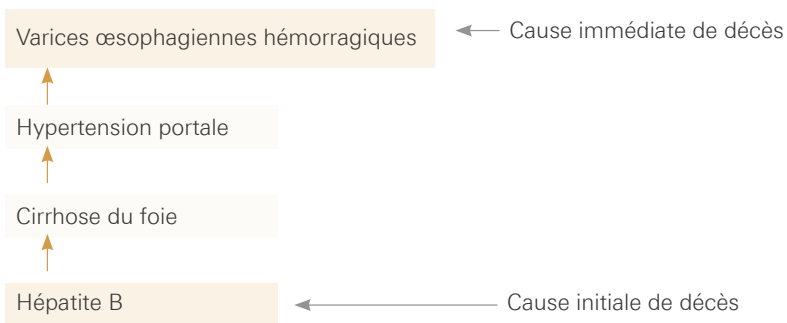
Les statistiques sur la mortalité reposent sur la cause initiale de décès, soit la maladie ou l'affection qui a déclenché la séquence/l'enchaînement des événements ayant provoqué directement le décès. Par exemple, supposons qu'une personne meurt d'une hémorragie cérébrale des suites d'une collision de la route. L'hémorragie cérébrale est la cause directe (ou immédiate) du décès, tandis que la collision de la route est la cause initiale de décès. Le chirurgien s'intéresse au traitement de l'hémorragie cérébrale; la santé publique s'intéresse aux moyens de prévenir les décès des suites de collisions de la route (la cause initiale de décès dans le présent cas).

Étude de cas n° 1

Une femme âgée de 50 ans a été admise à l'hôpital. Elle vomit du sang et reçoit un diagnostic de varices œsophagiennes hémorragiques. L'examen médical révèle l'existence d'hypertension portale. La femme a des antécédents d'infection à hépatite B. Elle meurt trois jours plus tard. La Figure 3 présente la séquence/l'enchaînement des événements ayant provoqué son décès.

Il est extrêmement important de déterminer et de consigner correctement la cause initiale de chaque décès. Dans ce cas-ci, les varices œsophagiennes hémorragiques constituent la cause immédiate de décès, tandis que l'hépatite B constituait la cause initiale de décès. Par conséquent, l'intervention appropriée en santé publique consiste à mettre en œuvre des programmes d'immunisation contre le virus de l'hépatite B afin de prévenir ce genre de décès à l'avenir.

Figure 3: Séquence/enchaînement des événements ayant provoqué la mort dans l'étude de cas n° 1

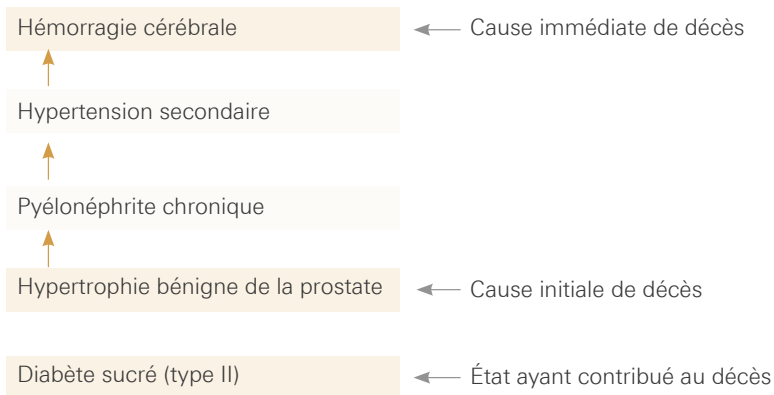


Étude de cas n° 2

Un homme meurt d'une hémorragie cérébrale des suites d'une hypertension secondaire causée par la pyélonéphrite chronique. La pyélonéphrite chronique était causée par une obstruction du débit résultant d'une hypertrophie bénigne de la prostate. L'homme avait également des antécédents de diabète sucré, diagnostiqué cinq ans avant sa mort. Le diabète sucré (type II), qui ne fait pas partie de la séquence/l'enchaînement des événements ayant provoqué la mort, aurait contribué au décès, and devrait donc figurer à la Partie 2 du certificat de décès

La Figure 4 présente la séquence/l'enchaînement des événements et autres états ayant provoqué le décès de l'homme.

Figure 4: Séquence/enchaînement des événements et autres états ayant provoqué la mort dans l'étude de cas n° 2



PARTIE 1 DU CERTIFICAT DE DÉCÈS

La Partie 1 du certificat de décès prévoit quatre lignes pour inscrire la séquence/l'enchaînement des événements ayant provoqué la mort; il s'agit des lignes 1(a), 1(b), 1(c) et 1(d).

On inscrit la cause directe du décès à la Partie 1(a). Si le décès est la conséquence d'une autre maladie ou d'un autre état, cette cause initiale devrait être inscrite à la ligne 1(b).

S'il existe d'autres événements ayant provoqué la mort, inscrivez-les dans l'ordre aux lignes 1(c) et 1(d).

Points importants

- Utilisez toujours des lignes consécutives à partir de 1(a); ne laissez jamais de lignes vierges à l'intérieur de la séquence.
- S'il y a uniquement une cause de décès, elle doit être inscrite à la ligne 1(a).
- Chaque état inscrit sous la ligne 1(a) est une des causes de l'état inscrit en haut de cette ligne (cause antérieure).
- Le premier élément de la séquence est la cause initiale.
- Les exemples qui suivent ont pour but d'illustrer comment remplir un certificat de décès selon le nombre d'événements de la séquence/de l'enchaînement des événements ayant provoqué la mort.


Étude de cas n° 3

Un homme de 56 ans meurt d'un infarctus aigu du myocarde dans les trois heures suivant le début du processus. Il n'avait pas d'autre maladie.

Son électrocardiogramme et ses taux d'enzymes cardiaques confirment le diagnostic.

Il est rare qu'un seul événement provoque la mort, mais cela peut arriver. Dans un tel cas, on inscrirait la cause de décès à la ligne 1(a). Celle-ci constituerait également la cause initiale de décès, illustrée à la Figure 5. S'il existe d'autre information sur la séquence des événements ayant provoqué la mort, on doit les inscrire aux lignes 1(b), 1(c) et 1(d).

Figure 5: Certificat de décès rapportant une cause unique de décès

Cadre A: Données médicales : Partie 1 et 2				
<p>1</p> <p>Inscrire la maladie ou l'état ayant directement provoqué la mort à la ligne a</p> <p>Indiquer l'enchaînement des événements dans l'ordre (le cas échéant)</p> <p>Indiquer la cause initiale à la dernière ligne utilisée</p>			Cause de décès	Intervalle entre le début du processus et le décès
		a	Infarctus aigu du myocarde	3 heures
		b	due à :	
		c	due à :	
		d	due à :	
2 Autres états importants ayant contribué au décès (l'état entré peut être suivi de l'intervalle entre parenthèse)				

Étude de cas n° 4

Une personne de 56 ans meurt après cinq jours des suites d'un abcès du poumon, causé par une pneumonie lobaire du poumon gauche (deux semaines).

Lorsqu'on souhaite rapporter deux causes de décès, on inscrit ces causes aux lignes 1(a) et 1(b), comme l'illustre la Figure 6. Dans ce cas, la cause initiale de décès est inscrite à la ligne 1(b).




Figure 6: Certificat de décès rapportant deux événements ayant provoqué la mort

Cadre A: Données médicales : Partie 1 et 2				
<p>1</p> <p>Inscrire la maladie ou l'état ayant directement provoqué la mort à la ligne a</p> <p>Indiquer l'enchaînement des événements dans l'ordre (le cas échéant)</p> <p>Indiquer la cause initiale à la dernière ligne utilisée</p>			Cause de décès	Intervalle entre le début du processus et le décès
		a	Abcès du poumon	5 jours
		b	due à : Pneumonie lobaire, poumon gauche	2 semaines
		c	due à :	
		d	due à :	
<p>2 Autres états importants ayant contribué au décès (l'état entré peut être suivi de l'intervalle entre parenthèse)</p>				

Étude de cas n° 5

Un homme de 23 ans meurt d'un choc traumatique une heure après avoir été happé par un camion et avoir subi des fractures multiples. La collision est survenue il y a cinq heures. La Figure 7 montre un certificat de décès où trois lignes ont été remplies. Les événements pertinents ont été entrés aux lignes 1(a), 1(b) et 1(c). Dans ce cas, la cause initiale de décès est inscrite à la ligne 1(c).

Figure 7: Certificat de décès rapportant trois événements ayant provoqué la mort

Cadre A: Données médicales : Partie 1 et 2				
1 Inscrire la maladie ou l'état ayant directement provoqué la mort à la ligne a Indiquer l'enchaînement des événements dans l'ordre (le cas échéant) Indiquer la cause initiale à la dernière ligne utilisée			Cause de décès	Intervalle entre le début du processus et le décès
		a	Choc traumatique	1 heure
		b	due à : Fractures multiples	5 heures
		c	due à : Piéton frappé par un camion	5 heures
		d	due à :	
2 Autres états importants ayant contribué au décès (l'état entré peut être suivi de l'intervalle entre parenthèse)				


Étude de cas n° 6

Un homme de 70 ans meurt d'une hémorragie cérébrale trois jours après le début du processus. L'hémorragie a été causée par l'hypertension secondaire dont l'homme souffrait depuis un an, qui a son tour était causée par la pyélonéphrite chronique dont il souffrait depuis deux ans. L'homme avait aussi un adénome de la prostate depuis cinq ans, ainsi qu'une hypertrophie bénigne de la prostate.

La Figure 8 montre un certificat de décès où quatre lignes ont été remplies. Les événements pertinents ont été entrés aux lignes 1(a), 1(b), 1(c) et 1(d). Dans ce cas, la cause initiale de décès est inscrite à la ligne 1(d).

Dans de rares cas, plus de quatre séquences pourraient avoir provoqué la mort. Dans ce cas-là, il est possible d'ajouter une ligne 1(e) et d'y consigner la cause initiale de décès. N'inscrivez pas la cause initiale de décès à la Partie 2 du certificat de décès.

Figure 8: Certificat de décès rapportant quatre événements ayant provoqué la mort

Cadre A: Données médicales : Partie 1 et 2				
<p>1</p> <p>Inscrire la maladie ou l'état ayant directement provoqué la mort à la ligne a</p> <p>Indiquer l'enchaînement des événements dans l'ordre (le cas échéant)</p> <p>Indiquer la cause initiale à la dernière ligne utilisée</p>			Cause de décès	Intervalle entre le début du processus et le décès
		a	Hémorragie cérébrale	3 heures
		b	due à : Hypertension	1 an
		c	due à : Pyélonéphrite chronique	2 ans
		d	due à : Hypertrophie bénigne de la prostate	5 ans
<p>2 Autres états importants ayant contribué au décès (l'état entré peut être suivi de l'intervalle entre parenthèse)</p> <p>-----</p>				

PARTIE 2 DU CERTIFICAT DE DÉCÈS


La Partie 2 du certificat de décès assure la consignation de tout autre état ou maladie qui s'avère significatif au moment du décès ou qui a contribué au décès, mais qui n'a pas mené directement à la cause initiale de décès énoncée à la Partie 1.

Étude de cas n° 7

Une patiente hypertensive de 60 ans présentant des douleurs et des vomissements depuis une semaine est admise à l'unité de chirurgie traumatologique. On lui diagnostique une hernie crurale étranglée avec perforation de l'intestin. Elle subit une intervention chirurgicale pour traiter l'hernie et débloquer l'intestin au moyen d'une anastomose termino-terminale. Elle développe des signes de péritonite deux jours plus tard et meurt quatre jours après.

Dans cet exemple, la cause initiale de décès est l'hernie crurale étranglée. L'hypertension, qui ne fait pas partie de la séquence d'événements ayant provoqué la mort mais aurait contribué au décès, devrait être inscrite à la Partie 2 du certificat de décès, comme l'illustre la Figure 9.

Figure 9: Certificat de décès comprenant un facteur ayant contribué au décès

Cadre A: Données médicales : Partie 1 et 2				
<p>1</p> <p>Inscrire la maladie ou l'état ayant directement provoqué la mort à la ligne a</p> <p>Indiquer l'enchaînement des événements dans l'ordre (le cas échéant)</p> <p>Indiquer la cause initiale à la dernière ligne utilisée</p>			Cause de décès	Intervalle entre le début du processus et le décès
		a	Péritonite	2 jours
		b	due à : Perforation de l'intestin	1 semaine
		c	due à : Hernie crurale étranglée	1 semaine
		d	due à : Hypertrophie bénigne de la prostate	5 ans
2 Autres états importants ayant contribué au décès (l'état entré peut être suivi de l'intervalle entre parenthèse)				

INTERVALLE APPROXIMATIF ENTRE LE DÉBUT DU PROCESSUS ET LE DÉCÈS

La colonne de droite du certificat de décès sert à consigner l'intervalle approximatif de temps entre le déclenchement de l'état et la date de décès. On devrait inscrire un intervalle de temps pour tous les états rapportés sur le certificat de décès, et tout particulièrement les états inscrits à la Partie 1. Le médecin détermine habituellement ces intervalles à partir des renseignements à sa disposition. Dans certains cas, l'intervalle établi sera approximatif. Les minutes, heures, jours, mois ou années peuvent être utilisés comme unité de temps.

Lorsqu'on ne connaît pas le moment du déclenchement de l'état, ou qu'il ne peut être établi, on écrit « inconnu ». Cela est très important. La colonne ne doit pas rester vide.


Cette information est utile au codage de certaines maladies et assure un contrôle de l'exactitude de la séquence des états rapportés. C'est pourquoi il est important que ces lignes soient remplies.



Étude de cas n° 8

Un homme de 58 ans, ayant de longs antécédents d'hémoptysie et de perte de poids, se présente à une clinique. On lui diagnostique une tuberculose pulmonaire avancée par réactivation avec présence de cavernes, d'une durée possible de huit ans. Le patient souffre également d'artériosclérose généralisée, probablement de longue durée. Le patient est terrassé par une hémorragie pulmonaire massive immédiatement après son admission et meurt environ 10 heures plus tard. La Figure 10 montre le certificat de décès du patient.

Figure 10: Certificat de décès où sont inscrits les intervalles de temps

Cadre A: Données médicales : Partie 1 et 2				
1 Inscrire la maladie ou l'état ayant directement provoqué la mort à la ligne a Indiquer l'enchaînement des événements dans l'ordre (le cas échéant) Indiquer la cause initiale à la dernière ligne utilisée			Cause de décès	Intervalle entre le début du processus et le décès
		a	Hémorragie pulmonaire	10 heures
		b	due à : Tuberculose pulmonaire avancée	8 ans
		c	due à :	
		d	due à :	
2 Autres états importants ayant contribué au décès (l'état entré peut être suivi de l'intervalle entre parenthèse)				

Directives de déclaration d'états particuliers

Les médecins doivent effectuer la description la plus complète possible des états pathologiques pour faciliter le processus de classification et de codage de chaque certificat de décès.

NÉOPLASMES (TUMEURS)

Au moment de rapporter un décès des suites de néoplasme, on doit essayer de fournir des renseignements détaillés à propos de la tumeur. Cela devrait inclure:

- site du néoplasme
- s'il s'agit d'un néoplasme bénin ou malin
- s'il s'agit d'un néoplasme primaire ou secondaire (si connu) même si le néoplasme primaire a été retiré bien avant le décès
- type histologique (si connu).

Si on connaît le site primaire d'un néoplasme secondaire, on doit l'indiquer (p. ex. carcinome primaire du poumon). Si le site primaire d'un néoplasme secondaire n'est pas connu, le certificat de décès doit indiquer « primaire inconnu ».

INTERVENTIONS CHIRURGICALES

Si le décès est la conséquence d'une intervention chirurgicale, le nom de l'intervention devrait être accompagné de l'état pathologique pour lequel elle a été exécutée (p. ex. appendicectomie consécutive à une appendicite aiguë).

GROSSESSE ET DIVULGATION DES DÉCÈS MATERNELS

Si une femme meurt durant la grossesse ou dans les 42 jours suivant la fin d'une grossesse, le certificat de décès devrait indiquer que la femme était enceinte, même si la cause directe de décès n'avait aucun lien avec la grossesse ou l'accouchement. Par exemple, on pourrait inscrire « grossesse, période de gestation de 26 semaines ».

Si le certificat de décès inclut une case à cocher en cas de grossesse, cette case devrait être cochée pour indiquer que la défunte était enceinte, ou l'était au plus tard 42 jours avant son décès, si tel était le cas.

HYPERTENSION

Il est important d'indiquer si l'hypertension était essentielle ou secondaire à une autre affection (p. ex. pyélonéphrite chronique).

MALADIES INFECTIEUSES ET PARASITAIRES

Si on connaît l'agent causal, on devrait le noter sur le certificat.

Si on ne connaît pas l'agent causal, on devrait inscrire « cause inconnue ». Il importe également d'indiquer le foyer d'infection, s'il est connu (p. ex. voies urinaires ou respiratoires).

DIABÈTE SUCRÉ

Les directives relatives à la consignation des causes de décès d'une personne atteinte de diabète sucré sont complexes. Le diabète sucré peut constituer la cause initiale de décès, ou un facteur de risque d'une autre cause initiale de décès. En règle générale, si une personne meurt des suites de complications du diabète sucré, (p. ex. néphropathie diabétique), on doit indiquer que le diabète sucré (type I ou II) constitue la cause initiale de décès. Si une personne meurt d'un AVC ou d'un infarctus aigu du myocarde, on doit indiquer à la Partie 2 que le diabète constituait un facteur de risque (autre état significatif).

TRAUMATISMES, EMPOISONNEMENTS ET CAUSES EXTERNES DE DÉCÈS

Les circonstances entourant un décès des suites d'une collision de la route, d'un suicide ou d'un homicide par exemple, sont considérées comme des causes externes de décès. Lorsque le décès est la conséquence d'un traumatisme ou de la violence, la cause externe (la circonstance du traumatisme) devrait toujours être inscrite comme cause initiale.

Le plus de détails possibles sur la cause externe devraient être fournis. Par exemple, l'expression « accident de la route » n'est pas suffisamment précise. L'expression « piéton frappé par une voiture » est à la fois claire et exacte. Dans le cas d'un suicide, il ne suffit pas d'inscrire « suicide ». La méthode employée devrait être indiquée. Par exemple, « suicide par pendaison » est une description claire.

Dans les pays qui possèdent un système d'autopsies médico-légales, les médecins pourraient devoir informer le coroner des décès des suites de cette catégorie d'événements avant de préparer le certificat de décès. On qualifie souvent ces décès de « décès de causes non naturelles ».

AFFECTIONS MAL DÉFINIES

La consignation d'affections mal définies dans le certificat de décès n'a aucune utilité pour la santé publique. Ces affections n'offrent aucune information permettant d'orienter le travail d'élaboration de programmes de prévention des décideurs.

Il n'est pas acceptable d'entrer **défaillance organique** (p. ex. insuffisance cardiaque ou rénale) comme cause initiale de décès. Dans la mesure du possible, la maladie ou l'état à l'origine de la défaillance organique devrait être considérée comme la cause initiale du décès.

De façon similaire, on ne devrait jamais entrer **septicémie** comme cause initiale si la source de l'infection (p. ex. avortement septique ou pneumonie extrahospitalière) peut être identifiée. La septicémie est une affection mal définie et son inscription comme cause initiale est à proscrire.

Les termes **signes et symptômes** (p. ex. douleurs à la poitrine, toux et fièvre) constituent également des états mal définis.

Les médecins ne devraient pas inscrire le **mode de décès** sur le certificat de décès. Cela inclut les événements comme « arrêt cardio-respiratoire » ou « mort cérébrale ».

Dans le cas d'une personne âgée, les médecins devraient aussi éviter d'utiliser les termes **sénilité** et **vieillesse**. Dans la mesure du possible, ils devraient plutôt entrer une cause spécifique.

Lorsqu'ils disposent de trop peu d'information pour connaître avec certitude la cause du décès, il est légitime pour les médecins d'inscrire « cause de décès inconnue ». Cependant, ils ne devraient le faire que dans des circonstances exceptionnelles.



ANNEXE 1 : MODÈLE INTERNATIONAL DE CERTIFICAT MÉDICAL DE LA CAUSE DE DÉCÈS (OMS 2016)

Données administratives (peut être plus spécifique, selon le pays)											
Sexe		<input type="checkbox"/> Femme			<input type="checkbox"/> Hommes			<input type="checkbox"/> Inconnu			
Date de naissance						Date du décès					
Cadre A : Données médicales Partie 1 et 2											
1		Cause de décès						Intervalle entre le début du processus et le décès			
Inscrire la maladie ou l'affection ayant directement provoqué la mort à la ligne a		a									
Indiquer l'enchaînement des événements dans l'ordre (le cas échéant)		b due à :									
		c due à :									
Indiquer la cause initiale à la dernière ligne utilisée		d due à :									
2 Autres états importants ayant contribué au décès (l'état entré peut être suivi de l'intervalle entre parenthèse)											
Cadre A : Autres données médicales											
Une chirurgie a-t-elle eu lieu dans les 4 semaines précédentes?				<input type="checkbox"/> Oui		<input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Inconnu			
Dans l'affirmative, veuillez préciser la date de la chirurgie											
D D M M Y Y Y Y Y Y											
Dans l'affirmative, veuillez préciser le motif de la chirurgie (maladie ou état)											
A-t-on demandé une autopsie?											
<input type="checkbox"/> Oui				<input type="checkbox"/> Non				<input type="checkbox"/> Inconnu			
Dans l'affirmative, les conclusions ont-elles servi à la certification?											
<input type="checkbox"/> Oui				<input type="checkbox"/> Non				<input type="checkbox"/> Inconnu			
Mode de décès											
<input type="checkbox"/> Maladie				<input type="checkbox"/> Agression				<input type="checkbox"/> Non déterminé			
<input type="checkbox"/> Accident				<input type="checkbox"/> Intervention de la force publique				<input type="checkbox"/> Enquête en cours			
<input type="checkbox"/> Lésion auto-infligée				<input type="checkbox"/> Guerre				<input type="checkbox"/> Inconnu			
Dans le cas d'une cause externe ou d'un empoisonnement :						Date du traumatisme		D D M M Y Y Y Y Y Y			
Veuillez décrire comment est survenue la cause externe (dans le cas d'un empoisonnement, indiquez l'agent toxique)											
Lieu de manifestation de la cause externe :											
<input type="checkbox"/> Domicile		<input type="checkbox"/> Établissement collectif		<input type="checkbox"/> École, autre institution, lieu d'administration publique				<input type="checkbox"/> Lieu de sport et d'athlétisme			
<input type="checkbox"/> Rue et route		<input type="checkbox"/> Zone de commerce et de services		<input type="checkbox"/> Zone industrielle et chantier				<input type="checkbox"/> Ferme			
<input type="checkbox"/> Autre endroit (veuillez préciser) :											
<input type="checkbox"/> Inconnu											
Mort fœtale ou d'un nourrisson											
Grossesse multiple				<input type="checkbox"/> Oui		<input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Inconnu			
Mortinaissance?				<input type="checkbox"/> Oui		<input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Inconnu			
Si la mort s'est produite dans les premiers 24 heures de vie, précisez le nombre d'heures de vie.						Poids à la naissance (en grammes)					
Nombre de semaines entières de grossesse						Âge de la mère (années)					
Dans le cas d'une mort périnatale, veuillez indiquer l'état de la mère ayant nui au fœtus et nouveau-né.											
S'il s'agit du décès d'une femme, cette dernière 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 précédant 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			

Références

RÉFÉRENCE PRINCIPALE

Organisation mondiale de la Santé. *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes*, dixième révision, vol. 2, 10e édition, Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2016.

AUTRES RÉFÉRENCES UTILES (EN ANGLAIS)

Programme de formation des certificateurs de cause initiale de décès

Vous trouverez ce programme à l'adresse : <http://getinthepicture.org/resource/core-curriculum-certifiers-underlying-cause-death>

Manuel sur la constatation médicale du décès à l'intention des médecins (États-Unis)

Vous trouverez ce manuel à l'adresse : http://www.cdc.gov/nchs/data/misc/hb_cod.pdf

Document d'information sur la certification de la cause de décès (Australie)

Vous trouverez cet article à l'adresse : [http://www.ausstats.abs.gov.au/Ausstats/subscriber.nsf/0/FF2D66033DF42F32CA257030007790BD/\\$File/1205055001_2004.pdf](http://www.ausstats.abs.gov.au/Ausstats/subscriber.nsf/0/FF2D66033DF42F32CA257030007790BD/$File/1205055001_2004.pdf)

Outil de formation en ligne de l'OMS

L'OMS a mis au point un outil de formation en ligne sur le CIM-10. Cet outil d'auto-apprentissage électronique vous aide à comprendre et à utiliser le CIM-10. L'apprenant peut suivre différents parcours adaptés, dont un parcours accéléré pour les gestionnaires et un parcours détaillé pour les codeurs. Cet outil électronique inclut un module sur la certification de la cause de décès pour aider les médecins à adopter de bonnes pratiques de certification du décès.

Vous trouverez cet outil de formation à l'adresse : <http://apps.who.int/classifications/apps/icd/icd10training/>

Outil de formation en ligne du bureau de santé de New York

Cet outil interactif d'auto-apprentissage est un préalable indispensable pour toute personne souhaitant effectuer la certification de décès dans la ville de New York. Bien qu'il s'applique à la ville de New York, il présente de nombreux concepts pertinents. Vous trouverez l'outil à l'adresse suivante : <http://www.nyc.gov/html/doh/media/video/icdr/>

Bureau de santé de l'État d'Hawaï

Cet outil interactif d'auto-apprentissage a été conçu par le bureau de santé de l'État d'Hawaï. Bien qu'il s'applique à Hawaï, il présente de nombreux concepts pertinents. Vous trouverez l'outil à l'adresse suivante : <http://cod.doh.hawaii.gov/>

mi les partenaires de programme de cette initiative figurent : Université de Melbourne, Australie; CDC Foundation, États-Unis; Vital Strategies, États-Unis; Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, États-Unis; Organisation mondiale de la Santé, Suisse.

Partenaires de l'enregistrement des faits d'état civil et des statistiques vitales



Contact

E: CRVS-info@unimelb.edu.au
W: crvsgateway.info

Code fournisseur CRICOS : 00116K

Version: 1016-04

Droits d'auteur

Tous droits réservés © Octobre 2016, Université de Melbourne.

L'Université de Melbourne est titulaire du droit d'auteur de cette publication, dont aucune partie ne peut être reproduite sans son consentement.

Avis de non-responsabilité

L'Université de Melbourne a fait tout en son possible pour assurer l'exactitude des renseignements présentés dans cette publication au moment de son impression.

L'université ne donne aucune garantie et n'assume aucune responsabilité à l'égard de l'exactitude ou de l'exhaustivité des renseignements fournis.

L'université se réserve le droit d'apporter des modifications au manuel à tout moment, sans préavis.

Propriété Intellectuelle

Pour obtenir plus d'information, consultez : www.unimelb.edu.au/Statutes