

Le 28 janvier 2022

## **Avis sur le caractère de statistiques publiques à visée d'information générale de séries statistiques produites par Santé Publique France**

Suite à la demande exprimée par Santé publique France et après avis du Comité du label de la statistique publique, l'Autorité de la statistique publique reconnaît, dans le cadre de la « démarche statistique publique » en cours d'expérimentation, aux séries statistiques suivantes la qualité de statistiques publiques à visée d'information générale :

Concernant les maladies à déclaration obligatoire :

- nombre de cas déclarés pour la tuberculose ;
- nombre de découvertes d'infection à VIH ;
- nombre de cas déclarés de dengue ;
- nombre de cas pour la légionellose ;
- nombre de cas pour les toxi-infections alimentaires collectives ;
- nombre de cas pour l'hépatite aiguë A ;
- nombre de cas pour la listériose ;
- nombre de cas pour la rougeole ;
- nombre de cas d'infections invasives à méningocoques.

Concernant les indicateurs d'incidence ou de prévalence :

- prévalence standardisée du diabète traité pharmacologiquement (tous types) ;
- taux d'incidence des cancers en 2007-2016 standardisé sur la structure d'âge de la population mondiale et lissé (pour 100 000 personnes-années pour utérus, colon-rectum, lèvre, bouche, pharynx, poumon, prostate, sein) ;
- nombre de séjours hospitaliers pour tentative de suicide et taux standardisé d'hospitalisation pour tentative de suicide (pour 100 000 habitants) ;
- taux de passage aux urgences pour grippe (pour 10 000 passages) ;
- nombre hebdomadaire de patients positifs au covid-19.

Concernant les indicateurs de résistance aux antibiotiques :

En établissement de santé :

- taux d'incidence des prélèvements cliniques positifs à *Escherichia coli* producteur de bêta-lactamase à spectre étendu (pour 1 000 journées d'hospitalisation) ;
- taux d'incidence des prélèvements cliniques positifs à *Klebsiella pneumoniae* producteur de bêta-lactamase à spectre étendu (pour 1 000 journées d'hospitalisation) ;

- taux d'incidence des prélèvements cliniques positifs à *Staphylococcus aureus* résistant à la méticilline (pour 1 000 journées d'hospitalisation).

En ville ou en Ehad :

- pourcentage de bactéries *E.coli* productrices de BLSE isolées de prélèvements urinaires par des laboratoires de ville (%) – Tous patients, à domicile ou en Ehad ;
- pourcentage de bactéries *E.coli* résistantes aux fluoroquinolones isolées de prélèvements urinaires par des laboratoires de ville (%) – Tous patients, à domicile ou en Ehad ;
- pourcentage de bactéries *E.coli* résistantes aux céphalosporines de 3<sup>ième</sup> génération isolées de prélèvements urinaires par des laboratoires de ville (%) – Tous patients, à domicile ou en Ehad.

Concernant les remontées d'informations relatives aux noyades :

- nombre annuel de noyades accidentelles (suivies ou non de décès) ;
- nombre annuel de noyades accidentelles suivies de décès.

La description de ces séries figure dans le document joint en annexe 1.

L'Autorité souhaite la prise en compte par Santé publique France des recommandations figurant dans l'avis du Comité du label de la statistique publique joint en annexe 2, concernant notamment la publication d'un calendrier prévisionnel de diffusion des séries, l'explicitation et l'harmonisation de la description des concepts mesurés, en recourant si possible à un vocabulaire accessible aux non-spécialistes. Il en est de même pour les recommandations relatives à la complétude des informations portant sur le recueil des données, les traitements effectués et le caractère provisoire ou révisable de certaines séries considérées. L'ASP estime aussi judicieuse la recommandation d'accompagner à terme la diffusion de ces statistiques de conseils aux utilisateurs et d'apporter des précisions concernant les lieux géographiques retenus (lieu de résidence de la personne, lieu du soin ou de la prise en charge).

L'Autorité procédera d'ici deux ans à une audition de Santé publique France pour faire le point sur l'enrichissement des informations relatives à ces statistiques et l'élargissement possible de leur nombre. Elle souhaite que, dans ce cadre, les données sur la morbidité hospitalière diffusées par Santé publique France fassent l'objet d'une coordination et d'une harmonisation avec celles établies par la Drees, et que, dans le cadre plus global de son programme statistique, les enquêtes les plus importantes lancées par SpF soient soumises pour avis aux instances du Conseil national de l'information statistique.