

Le Comité du label a examiné la documentation de l'organisme et de statistiques que Santé publique France (SpF) propose d'inscrire dans la démarche de statistique publique (DSP) initiée par l'ASP.

1- S'agissant de l'organisme

L'Agence nationale de santé publique, aussi connue sous le nom de Santé publique France, est un établissement public à caractère administratif français, placé sous la tutelle du ministère chargé de la santé. La direction Appui Traitements et Analyses de données (DATA) a en charge la production des indicateurs statistiques. L'organisme est également doté de cellules régionales qui participent à la diffusion des statistiques, à partir des bases de données consolidées au niveau de SpF.

Les supports dédiés à la diffusion des statistiques sont :

- la plateforme Geodes : <https://geodes.santepubliquefrance.fr/#c=home>
- Etalab : <https://www.data.gouv.fr/fr/>
- le site internet de l'agence : <https://www.santepubliquefrance.fr/>

Les statistiques diffusées par Santé publique France n'avaient jusqu'à présent pas fait l'objet de communication ou de consultation auprès des instances de gouvernance de la statistique public (Cnis ou ASP).

SpF diffuse un grand nombre de séries statistiques à différents niveaux géographiques, notamment sur son site Geodes. Il n'existe pas à ce jour de calendrier de publication des indicateurs.

2- S'agissant des séries proposées

Les séries produites par SpF relèvent d'une grande diversité de sources, mobilisant le Système national de données de santé (SNDS), des enquêtes spécifiques, le système de surveillance syndromique aux urgences ou d'autres dispositifs comme récemment SIDEP (résultats des tests de positivité au Covid-19-19).

Les séries proposées à ce stade dans le cadre de la démarche ont été discutées lors d'une réunion qui s'est déroulée le 6 décembre 2021 en présence de représentants de SpF, de l'ASP, du Cnis et du Comité du label. Cette réunion avait été précédée d'une première réunion d'examen le 19 novembre donnant lieu à un compte-rendu d'étape daté du 25 novembre. Les grilles proposées par SpF ont fait l'objet de plusieurs allers-retours et ont abouti à une dernière version transmise à l'ASP le 10 décembre 2021.

Liste des séries

À ce stade, SpF a souhaité présenter des séries de différents types, afin de couvrir différents pans de sa production statistique.

Les séries proposées sont :

- des statistiques de maladies à déclaration obligatoire (MDO), l'inscription sur la liste des MDO se faisant sur décision du ministre chargé de la Santé par décret après avis du Haut conseil de la santé publique (HCSP). Ont été retenues les 9 maladies comprenant plus de 100 cas déclarés en 2020 (Tuberculose, Dengue, VIH, Légionellose, toxi-infections alimentaires collectives (TIAC), Hépatite aiguë, Listériose, Rougeole, Méningocoque) ;
- des indicateurs d'incidence ou de prévalence, trois annuels (diabète, cancers, tentatives de suicide donnant lieu à hospitalisation), deux à périodicité hebdomadaire (grippe et syndromes grippaux, Covid-19) ;
- des séries statistiques sur la résistance aux antibiotiques ;

- des séries sur les noyades prises en charge par un service de secours organisé et suivies d'une prise en charge hospitalière.

3. Avis

Le Comité du label propose d'inscrire les séries figurant en annexe dans la démarche statistique publique (DSP).

L'instruction du Comité a porté sur deux aspects : pertinence des séries et transparence/accessibilité des métadonnées.

Le Comité rappelle que ses recommandations sur le bon remplissage des rubriques de la fiche descriptive sont destinées, d'une part, à permettre sa propre instruction du dossier, et d'autre part, à faciliter la bonne appropriation des statistiques par les utilisateurs lorsqu'elles sont diffusées.

3.1 Pertinence des séries

Pour ce premier examen, ont été retenus des indicateurs statistiques produits avec une certaine régularité et relevant d'une diversité de sources. Nombre de ces indicateurs sont par ailleurs produits pour alimenter des bases de données permettant des comparaisons internationales (ce qui explique par exemple certains choix de standardisation par sexe et âge, dans un objectif de comparabilité).

Ont été exclues les séries qui paraissaient en doublon de séries produites par ailleurs par la Drees. Le critère de complémentarité paraît en effet essentiel pour déterminer les statistiques à inscrire dans la démarche statistique publique.

3.2 Transparence et accessibilité des métadonnées

- Le Comité a pris note de l'engagement du service de publier un calendrier prévisionnel de la diffusion des séries. En cohérence avec cette annonce de calendrier, il rappelle également la nécessité de communiquer en cas de non-respect des échéances de diffusion prévues, notamment dans le cas des statistiques sur le Covid-19.
- Le Comité du label rappelle la nécessité d'être attentif à la description des concepts mesurés et à leur pédagogie. Il est souhaitable d'harmoniser les descriptifs des séries lorsque portant sur un même type. Ainsi, dans le cas des statistiques sur les maladies à déclarations obligatoires (MDO), il est indiqué, selon les statistiques, que celles-ci portent sur des personnes, des cas, des patients, des découvertes. Ces différentes notions devraient être harmonisées ou précisées si elles sont différentes. Il convient aussi de préciser si une même personne peut être observée plusieurs fois ou une seule fois dans la statistique relative à une période de référence.
- Le Comité a noté que la plupart des statistiques annuelles proposées ne sont publiées qu'après consolidation et ne sont pas révisables. Le cas échéant, le caractère provisoire ou révisable de certaines statistiques doit être indiqué.
- De façon générale, sur les décompositions géographiques, il convient de bien identifier la géographie utilisée (lieu de résidence de la personne, lieu du soin ou de la prise en charge).
- Il convient également d'éviter d'utiliser des termes trop proches des activités métier qui ne seraient pas connus hormis des spécialistes. Tous les sigles utilisés ou les termes techniques doivent être développés et expliqués. Le Comité a ainsi noté que, dans Geodes, chaque statistique s'accompagne d'une courte description dans l'onglet « synthèses ». Cet onglet devrait être enrichi en précisant le vocabulaire pour les non-spécialistes.
- Certaines rubriques devraient être assez sensiblement étoffées, dans les fiches transmises pour l'instruction et pour les utilisateurs. Il s'agit notamment de la rubrique « processus de recueil des données » : au-delà de la mention de la source, il conviendrait de détailler les principaux traitements effectués, par exemple en termes de redressement si la couverture n'est pas exhaustive, de traitements des doublons, etc. A terme, il conviendra d'enrichir ce point dans Geodes ou sur le site de SpF : il est nécessaire de pouvoir tirer facilement le fil entre la statistique et les métadonnées décrivant le mode de

recueil et les traitements effectués. A titre d'exemple d'une bonne pratique, la série sur le Covid-19-19 est accompagnée de deux notes méthodologiques directement accessibles. A titre de contre-exemple, le Comité n'a pas identifié de document méthodologique sur les traitements de l'enquête Noyades. De même, il n'a pas identifié de document informant sur le mode de calcul des indicateurs sur l'incidence des cancers, à partir des registres notamment, qui paraît assez complexe.

- De façon générale, le Comité rappelle aussi la nécessité d'accompagner la diffusion de séries de conseils aux utilisateurs, sur d'éventuels incidents de production ou de changements de méthodes pour interpréter les évolutions.

Annexe : liste détaillée des séries proposées
(les noms de séries sont ceux qui figurent dans les fiches descriptives)

Maladies à déclaration obligatoire (MDO) :

- Nombre de cas déclarés pour la tuberculose
- Nombre de découvertes d'infection à VIH
- **Nombre de cas déclarés de dengue (autochtones et importés)**
- Nombre déclaré de cas pour la légionellose
- **Nombre déclarés de cas pour les toxi-infections alimentaires collectives (TIAC)**
- Nombre déclarés de cas pour l'hépatite aiguë A
- **Nombre déclarés de cas pour la listériose**
- Nombre déclarés de cas pour la rougeole
- Nombre déclarés de cas d'infections invasives à méningocoques

NB : Il conviendra de publier les 3 séries figurant en gras (dengue, TIAC et listériose) dans Geodes, ce qui n'est pas le cas à ce jour.

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 : uterus, 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.

Résistance aux antibiotiques : . Il s'agit d'un ensemble de 6 séries portant sur des indicateurs de résistance.

- 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 Ehpad :
 - * Pourcentage de bactéries E.coli productrices de BLSE isolées de prélèvements urinaires par des laboratoires de ville (%) - Tous patients, à domicile ou en Ehpad
 - * Pourcentage de bactéries E.coli résistantes aux fluoroquinolones isolées de prélèvements urinaires par des laboratoires de ville (%) - Tous patients, à domicile ou en Ehpad
 - * Pourcentage de bactéries E.coli résistantes aux céphalosporines de 3^e génération isolées de prélèvements urinaires par des laboratoires de ville (%) - Tous patients, à domicile ou en Ehpad

Remontées relatives aux noyades :

A noter que dans Geodes, les statistiques correspondantes à cette enquête sont nommées :

- Nombre de noyades accidentelles totales (suivies ou non de décès)
- Nombre de noyades accidentelles suivies de décès totales

Le Comité propose de renommer ces 2 statistiques de la façon suivante :

- Nombre annuel de noyades accidentelles (suivies ou non de décès)
- Nombre annuel de noyades accidentelles suivies de décès