

**Ministère de la Santé et de la Famille**

**Mortalité de la COVID-19 : Mythes et faits**

*Le ministère de la Santé a toujours conseillé aux États de procéder à des audits de décès dans leurs hôpitaux et de signaler tout cas ou décès qui aurait pu être omis.*

*L'Inde suit les directives de l'ICMR qui sont basées sur les codes ICD-10 recommandés par l'OMS pour l'enregistrement correct de tous les décès par COVID-19.*

*L'Inde dispose d'un système solide d'enregistrement des décès liés au COVID-19.  
Posté le : 22 juillet 2021 à 11:01AM par PIB Delhi*

Certains médias ont récemment affirmé que le nombre de décès en excès en Inde pendant la pandémie pourrait se chiffrer en millions, qualifiant le nombre officiel de décès dûs à l'épidémie COVID-19 de "largement sous-estimé".

Dans ces articles citant les résultats de certaines études récentes, les taux de mortalité par infection par âge des pays américains et européens ont été utilisés pour calculer le nombre de décès excédentaires en Inde sur la base de la séropositivité. L'extrapolation des décès a été faite sur la base d'une hypothèse audacieuse selon laquelle la probabilité de décès d'une personne infectée donnée est la même dans tous les pays, sans tenir compte de l'interaction entre divers facteurs directs et indirects tels que la race, l'ethnie, la constitution génomique d'une population, les niveaux d'exposition antérieurs à d'autres maladies et l'immunité associée développée dans cette population.

En outre, les études de séroprévalence ne sont pas seulement utilisées pour orienter la stratégie et les mesures visant à prévenir la propagation de l'infection aux populations vulnérables, mais elles servent également de base pour extrapoler les décès. Ces études présentent également un autre problème potentiel : les anticorps peuvent diminuer avec le temps, ce qui entraîne une sous-estimation de la prévalence réelle et une surestimation correspondante du taux de létalité de l'infection. En outre, les rapports supposent que tous les chiffres de surmortalité sont des décès dûs à la COVID, ce qui n'est pas fondé sur des faits et est totalement fallacieux. La surmortalité est un terme utilisé pour décrire un chiffre de mortalité toutes causes confondues et attribuer ces décès à la COVID-19 est totalement fallacieux.

L'Inde dispose d'une stratégie complète de recherche des contacts. Tous les contacts primaires, qu'ils soient symptomatiques ou asymptomatiques, sont testés pour la COVID-19. Les véritables cas détectés sont ceux qui se révèlent positifs à la RT-PCR, qui est l'étalon-or du test COVID-19. En plus des contacts, étant donné la vaste disponibilité de plus de 2700 laboratoires de test dans le pays, toute personne qui souhaite se faire tester peut le faire. Cette initiative, associée à une vaste campagne d'information sur les symptômes et l'accès aux soins médicaux, a permis aux gens de se tourner vers les hôpitaux en cas de besoin.

Compte tenu de la solidité du système d'enregistrement des décès en Inde, même si certains cas peuvent passer inaperçus selon les principes de la gestion des maladies infectieuses, il est peu probable que l'on passe à côté des décès. C'est ce qui ressort du taux de létalité qui, au 31 décembre 2020, s'élevait à 1,45 % et, même après une hausse inattendue observée lors de la deuxième vague en avril-mai 2021, le taux de létalité est aujourd'hui de 1,34 %.

En outre, la déclaration quotidienne des nouveaux cas et des décès en Inde suit une approche ascendante, où les districts communiquent le nombre de cas et de décès aux gouvernements des États et à l'Union des ministères sur une base continue. Dès mai 2020, afin d'éviter toute incohérence ou confusion dans le nombre de décès déclarés, le Conseil indien de la recherche médicale (ICMR) a publié un document intitulé "Guidance for appropriate recording of COVID-19 related deaths in India" (Guide pour l'enregistrement approprié des décès liés à la COVID-19 en Inde) pour l'enregistrement correct de tous les décès par les États/territoires de l'Union conformément aux codes ICD-10 recommandés par l'OMS pour le codage de la mortalité.

Dans sa déclaration au Rajya Sabha hier, Mr. Mansukh Mandaviya, ministre de la Santé et de la Famille, a réfuté les allégations de dissimulation des décès liés à la COVID-19 et a déclaré que le gouvernement central ne fait que compiler et publier les données envoyées par les gouvernements des États.

Le ministère de la Santé n'a cessé de conseiller les États et les unités territoriales par le biais de communications officielles, de multiples vidéoconférences et du déploiement d'équipes centrales chargées d'enregistrer les décès conformément aux directives établies. Le ministère de la Santé a également insisté sur la nécessité d'un mécanisme de notification solide pour le suivi quotidien des cas et des décès dans les districts. Les États ont été invités à effectuer des audits approfondis dans leurs hôpitaux et à signaler tous les cas ou décès qui auraient pu être oubliés, en précisant le district et la date, afin d'orienter la prise de décision en fonction des données. Au plus fort de la deuxième vague, l'ensemble du système de santé s'est concentré sur la gestion clinique efficace des cas nécessitant une aide médicale, et le signalement et l'enregistrement corrects ont pu être compromis, ce qui est également évident dans quelques États comme le Maharashtra, le Bihar et le Madhya Pradesh, qui ont récemment réévalué leur nombre de décès.

\*\*\*