

GRANDES CAUSES DE MORTALITÉ EN FRANCE EN 2023 ET TENDANCES RÉCENTES

// LEADING CAUSES OF DEATH IN FRANCE IN 2023 AND RECENT TRENDS

Anne Fouillet^{1*} (anne.fouillet@santepubliquefrance.fr), Yann Aubineau^{2*}, Fanny Godet², Vianney Costemalle³,
Elise Coudin²

¹ Santé publique France, Saint-Maurice

² Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès de l'Inserm (Inserm-CépiDc), Villejuif

³ Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), Paris

* Les auteurs ont contribué à parts égales à l'article.

Soumis le 12.03.2025 // Date of submission: 03.12.2025

Résumé // Abstract

Introduction – Cette étude décrit la mortalité par cause en 2023, en comparant son évolution depuis 2020 avec la prolongation des tendances des années 2015-2019.

Méthodes – À partir des certificats de décès des personnes résidentes et décédées en France entre 2015 et 2023, les causes médicales de décès ont été codées selon la Classification internationale des maladies, 10^e révision (CIM-10) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Les causes initiales de décès ont été regroupées selon la liste européenne des causes de décès, à laquelle s'ajoute la Covid-19. Les effectifs et les taux de mortalité standardisés ont été analysés par cause, classe d'âge et sexe. Les taux de 2023 sont comparés à ceux de 2022 et aux niveaux tendanciels de mortalité estimés par un modèle de régression de Poisson entre 2015 et 2019.

Résultats – Le taux de mortalité standardisé (appelé « mortalité ») est en diminution dans toutes les classes d'âge par rapport à 2022, et même 2019. La Covid-19 continue de reculer et devient la 9^e cause de décès. Une diminution de la mortalité par rapport à 2022 est observée, principalement pour les maladies de l'appareil circulatoire et les tumeurs. Néanmoins, la mortalité des maladies de l'appareil circulatoire, celle des maladies endocrinianes, nutritionnelles et métaboliques, des maladies de l'appareil digestif, des maladies génito-urinaires et celle des causes externes restent plus élevées que leur projection à partir de la tendance 2015-2019.

Discussion – Les évolutions par rapport à la tendance passée sont cohérentes avec les résultats internationaux et contribuent à documenter les évolutions de la mortalité depuis la pandémie de Covid-19.

Introduction – *This study describes cause-specific mortality in 2023 in France, comparing its evolution with trends between 2015 and 2019 and since 2020.*

Methods – *Based on the death certificates of French resident who died in France between 2015 and 2023, causes of death (CoD) were coded according to the World Health Organization's (WHO) International Classification of Diseases 10th Revision (ICD-10). Underlying CoDs are grouped according to the European CoD shortlist, including Covid-19. Deaths counts and standardized mortality rates (SMR) were analyzed by cause, age group and sex. SMRs from 2023 were compared to those of 2022 and to the extrapolated 2015-2019 mortality trends estimated by a Poisson regression model.*

Results – *The standardized mortality rate (called “mortality” for simplification) is decreasing in all age classes compared to 2022 and even 2019. Mortality associated to Covid-19 continues to decrease, becoming the 9th leading cause of death. Mortality is down from 2022, mainly for diseases of the circulatory system and tumours. Nevertheless, mortality from circulatory system diseases, endocrine, nutritional and metabolic diseases, digestive system diseases, genitourinary diseases and external causes remains higher than the 2015-2019 trend projection.*

Discussion – *Deviations from past trends are consistent with international results and help to document changes in mortality since the Covid-19 epidemic.*

Mots-clés : Causes médicales de décès, CIM-10, Tendances de mortalité

// **Keywords:** Causes of death (CoD), ICD-10, Mortality trends

Introduction

Après trois années de forte mortalité due à la pandémie de Covid-19, combinée en 2022 à un regain de mortalité liée aux maladies respiratoires

et à d'autres grandes causes^{1,2}, l'année 2023 se caractérise par un taux standardisé de mortalité (« mortalité ») toutes causes plus faible qu'en 2019 en France³⁻⁵. L'espérance de vie à la naissance, indicateur des conditions de mortalité

à tous les âges une année donnée, est plus élevée que jamais (79,9 ans pour les hommes et 85,6 pour les femmes)⁵.

À partir de la statistique nationale des causes de décès qui repose sur le recueil exhaustif et l'analyse des volets médicaux des certificats de décès, cette étude décrit les principaux indicateurs de mortalité par cause en 2023 et les compare aux tendances observées entre 2015 et 2019, et depuis 2020. Une étude complémentaire reposant sur les mêmes données fournit une première analyse des disparités spatiales de mortalité⁶.

Matériel et méthodes

Cette étude s'appuie sur la statistique annuelle des causes médicales de décès produite par le Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (CépiDc) de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) à partir des volets médicaux des certificats de décès renseignés par les médecins constatant le décès⁷. Elle documente les causes des décès des personnes résidentes et décédées en France enregistrés par l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee).

Les causes médicales de décès ont été codées selon la Classification internationale des maladies (CIM-10) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). À chaque entité nosologique mentionnée sur le certificat (maladie, traumatisme, etc.) est attribué un code CIM-10. La cause initiale de décès est définie, en appliquant les règles de la CIM-10, comme étant la maladie, le traumatisme ou les circonstances en cas de mort violente à l'origine du processus morbide ayant entraîné le décès. Pour les décès survenus jusqu'en 2017 et en 2020, les codes des causes de décès provenaient soit d'un codage automatique (système de règle Iris/Muse), soit d'un codage manuel assisté. Pour les années 2018, 2019, et depuis 2021, une méthode d'intelligence artificielle (IA) entièrement élaborée au CépiDc est utilisée en complément des modes de codage précédents⁸. Ainsi, 63,6% des décès de 2023 ont été codés par le logiciel Iris/Muse, 15,1% par codage manuel interactif avec Iris et 21,3% par la méthode d'IA.

Dans cette étude, les causes initiales de l'ensemble des décès ont été regroupées selon la liste succincte européenne des causes de décès en 70 catégories⁹ avec, en plus, deux catégories spécifiques: « Covid-19 » incluant U07.1 et U07.2, et « Autres Covid-19 », incluant U10.9 et U12.9¹⁰.

Le champ de l'étude concerne les personnes résidentes en France (France métropolitaine et dans les cinq départements et régions d'outre-mer – DROM) et décédées sur ce territoire en 2023.

Les indicateurs présentés dans cette étude sont les effectifs de décès et les taux de mortalité standardisés (« mortalité ») selon l'âge (selon la population

standardisée européenne de 2013¹¹) et le sexe (sous l'hypothèse que les populations des femmes et des hommes ont la même structure par âge que la population de référence). Les taux de mortalité standardisés permettent des comparaisons de la mortalité entre populations n'ayant pas la même structure par âge et sexe. Le calcul des taux de mortalité pour chaque année N repose sur la moyenne des estimations de population résidente aux 1^{ers} janviers de l'année N et de l'année N+1, par sexe et âge, produites et diffusées par l'Insee (populations provisoires pour 2023 et 2024). Ainsi, si pour l'année 2023, les effectifs de décès sont définitifs, les taux standardisés sont encore provisoires, comme ceux de 2022. Les taux mensuels sont rapportés à une année complète pour permettre les comparaisons entre les mois et sur l'année.

Le taux de mortalité infantile (enfants de moins de 1 an) calculé dans cette étude est un taux d'incidence séparant les enfants de moins de 1 an selon leur année de naissance¹² ; il est standardisé sur le sexe. Il diffère donc du taux de mortalité infantile tel que calculé par l'Insee³.

Les analyses sont déclinées pour trois classes d'âge (0-64 ans, 65-84 ans, et 85 ans ou plus) et par sexe. Parmi les personnes de moins de 65 ans, les grandes causes de décès sont également présentées chez les enfants de moins de 1 an et ceux de 1-14 ans.

Les tendances annuelles des taux de mortalité par cause, par sexe et classe d'âge entre 2015 et 2019 ont été estimées à partir de modèles de quasi-Poisson indépendants, intégrant une tendance linéaire. Ces tendances ont été projetées pour les années 2020 à 2023 afin d'apprecier les éventuelles sorties de l'intervalle de prédiction à 99% interprétables comme un test à 1% de sortie de tendance. Pour cette analyse des tendances, le recodage des causes initiales d'arrêt cardiaque I46.0 « arrêt cardiaque réanimé avec succès » et I46.9 « arrêt cardiaque sans précision » en R99 à partir de 2019, conformément aux recommandations de l'OMS, a été généralisé sur l'ensemble de la période d'étude pour permettre une analyse sur une base homogène.

Résultats

Mortalité toutes causes en 2023

En 2023, 637 082 décès de personnes domiciliées et décédées en France ont été enregistrés (tableau 1). Le taux standardisé de mortalité est de 828,3 pour 100 000 habitants, en nette diminution par rapport à 2022, soit 59,3 décès de moins qu'en 2022 pour 100 000 habitants (figure 1). La standardisation, en ramenant les populations féminine et masculine à une même distribution par âge met en évidence la surmortalité masculine : le taux masculin (1 028,2) est 1,6 fois plus élevé que le taux féminin (628,5).

Tableau 1

Nombre et taux standardisés de mortalité pour 100 000 habitants par cause de décès en 2023, par classe d'âge et par sexe, en France métropolitaine et DROM

Cause	Femmes		Hommes		Moins de 65 ans		65-84 ans		85 ans et plus		Ensemble	
	N	Taux	N	Taux	N	Taux	N	Taux	N	Taux	N	Taux
Toutes causes	319 875	628,5	317 207	1 028,2	94 959	178,0	248 422	2 088,9	293 701	13 197,8	637 082	828,3
Maladies infectieuses et parasitaires	6 452	12,3	6 335	20,8	1 395	2,6	4 616	38,9	6 776	312,3	12 787	16,5
dont tuberculose	109	0,2	140	0,5	63	0,1	77	0,7	109	5,2	249	0,3
dont sida (maladie VIH)	65	0,2	163	0,5	157	0,3	66	0,6	5	0,3	228	0,3
dont hépatites virales	94	0,2	164	0,5	93	0,2	117	1,0	48	2,2	258	0,4
Tumeurs	76 716	177,1	95 154	300,1	34 963	64,8	92 324	775,8	44 583	2 183,0	171 870	238,6
dont tumeur maligne du côlon, rectum et anus	8 007	17,7	8 923	28,3	2 925	5,4	8 619	72,2	5 386	252,7	16 930	23,0
dont tumeur maligne du foie et des voies biliaires intrahépatiques	2 633	6,2	6 272	19,4	1 712	3,2	5 710	49,3	1 483	74,6	8 905	12,8
dont tumeur maligne du pancréas	6 730	15,8	6 645	20,7	2 690	5,0	7 860	64,9	2 825	128,2	13 375	18,2
dont tumeur maligne de la trachée, des bronches et du poumon	10 699	26,7	20 468	63,2	8 341	15,4	18 951	161,7	3 875	202,7	31 167	45,0
dont tumeur maligne du sein	12 765	29,9	229	0,7	3 371	6,2	5 629	41,8	3 994	128,9	12 994	15,3
dont tumeur maligne de la prostate	7	0,0	9 002	29,6	486	0,9	4 443	41,0	4 080	284,3	9 009	14,8
Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire	1 577	3,0	1 256	4,1	323	0,6	958	8,0	1 552	68,4	2 833	3,6
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	13 721	25,7	11 397	37,4	2 229	4,2	9 239	77,3	13 650	600,9	25 118	31,5
dont diabète sucré	5 913	11,5	6 284	20,3	1 146	2,1	5 330	45,0	5 721	261,9	12 197	15,9
Troubles mentaux et du comportement	15 020	26,4	9 845	32,5	3 108	5,9	6 440	53,1	15 317	626,3	24 865	29,4
dont démence	12 062	19,7	5 403	18,6	87	0,2	3 685	30,2	13 693	555,9	17 465	19,2
Maladies du système nerveux et des organes des sens	21 249	41,3	15 536	50,4	3 317	6,2	14 779	122,9	18 689	798,4	36 785	45,8
dont maladie de Parkinson	2 978	5,9	4 061	13,2	107	0,2	3 438	29,5	3 494	176,4	7 039	9,6
dont maladie d'Alzheimer	11 610	20,3	4 437	14,9	135	0,2	4 595	37,1	11 317	444,7	16 047	17,6
Maladies de l'appareil circulatoire	72 078	129,7	64 161	211,7	11 609	21,8	45 987	388,4	78 643	3486,3	136 239	170,7
dont cardiopathies ischémiques	11 336	21,7	18 692	60,5	4 205	7,9	12 522	108,0	13 301	654,5	30 028	41,1
dont autres maladies du cœur	28 907	49,0	21 417	72,4	2 565	4,8	13 436	113,2	34 323	1504,3	50 324	60,7
dont maladies cérébrovasculaires	17 490	33,1	13 170	43,0	2 636	4,9	11 549	96,2	16 475	709,5	30 660	38,1
dont autres maladies de l'appareil circulatoire	14 345	25,9	10 882	35,8	2 203	4,1	8 480	71,0	14 544	618,0	25 227	30,8
Maladies de l'appareil respiratoire	23 511	43,3	23 537	77,9	3 318	6,1	17 283	146,6	26 447	1229,7	47 048	60,6
dont grippe	1 138	2,1	854	2,8	200	0,4	599	5,0	1 193	51,9	1 992	2,5
dont pneumonie	8 375	14,3	7 200	24,5	645	1,2	4 201	35,6	10 729	494,3	15 575	19,4
dont maladies chroniques des voies respiratoires inférieures	5 128	10,7	6 599	21,3	1 279	2,4	5 879	49,8	4 569	224,0	11 727	16,0
Covid-19	6 846	12,3	7 376	24,8	539	1,0	4 740	40,5	8 943	433,6	14 222	18,5
Maladies de l'appareil digestif	12 253	24,8	14 419	46,0	5 086	9,6	11 184	94,1	10 402	467,8	26 672	35,4



Tableau 1 (suite)

Cause	Femmes		Hommes		Moins de 65 ans		65-84 ans		85 ans et plus		Ensemble	
	N	Taux	N	Taux	N	Taux	N	Taux	N	Taux	N	Taux
Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	1 289	2,3	774	2,6	137	0,3	644	5,3	1 282	53,4	2 063	2,4
Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	2 831	5,5	2 053	6,7	408	0,8	1 900	15,7	2 576	112,7	4 884	6,1
Maladies de l'appareil génito-urinaire	6 790	12,3	6 634	22,3	526	1,0	4 417	37,3	8 481	407,4	13 424	17,3
Complications de grossesse, accouchement et puerpéralité	43	0,1			43	0,1					43	0,1
Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale	643	1,9	783	2,3	1 426	2,6					1 426	2,1
Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	822	2,3	844	2,5	1 283	2,4	301	2,5	82	3,6	1 666	2,4
Symptômes et états morbides mal définis	39 130	69,7	30 738	101,2	10 452	19,8	20 292	169,7	39 124	1625,3	69 868	85,4
dont autres symptômes et états morbides mal définis	22 486	37,8	14 274	47,9	3 377	6,4	9 385	78,2	23 998	977,0	36 760	42,9
Causes externes de morbidité et mortalité	18 904	38,5	26 365	84,9	14 797	28,4	13 318	112,8	17 154	788,6	45 269	61,7
dont accidents de transport	572	1,6	1 878	5,8	1 762	3,4	545	4,6	143	7,8	2 450	3,7
dont chutes accidentelles	6 092	10,7	5 367	18,1	823	1,5	3 342	28,1	7 294	335,7	11 459	14,4
dont noyades	174	0,4	524	1,6	393	0,7	253	2,2	52	2,7	698	1,0
dont intoxications accidentelles	564	1,3	850	2,7	669	1,3	439	3,6	306	14,7	1 414	2,0
dont autres accidents	7 728	14,3	7 983	26,0	2 804	5,3	4 909	41,4	7 998	354,8	15 711	20,2
dont événements dont l'intention n'est pas déterminée	891	2,4	2 041	6,4	1 867	3,6	882	7,5	183	8,6	2 932	4,4
dont suicides et lésions auto-infligées	2 197	6,1	6 671	21,0	5 815	11,3	2 300	19,9	753	44,4	8 868	13,6

Taux : taux standardisé de mortalité ; DROM : départements et régions d'outre-mer.

Près de 46,1% des décès concernent les 85 ans et plus (qui représentent 3,3% de la population nationale) et 14,9% surviennent avant 65 ans (79% de la population nationale) : ces décès prématurés représentent 19,5% des décès masculins contre seulement 10,4% des décès féminins. Le taux de mortalité en 2023 diminue par rapport à 2022 dans toutes les classes d'âge, et en particulier chez les plus âgés : on compte 13 197,8 décès pour 100 000 habitants de 85 ans et plus en 2023, soit 1 167 de moins qu'en 2022. En 2023, l'âge moyen au décès est de 79,3 ans, pour 79,4 ans en 2022.

La diminution de la mortalité toutes causes entre 2022 et 2023 observée au niveau national se retrouve dans toutes les régions (annexe 1).

La mortalité par cause en 2023

La majorité des grandes causes de décès en 2023 est en diminution par rapport à 2022, à l'exception de la mortalité due à des maladies de l'appareil respiratoire et les maladies infectieuses et parasitaires, en légère hausse (figure 1).

Tumeurs

En 2023, les tumeurs, première cause de décès, représentent 27,0% des décès (171 870 décès, taux de 238,6/100 000 vs 242,1/100 000 en 2022, soit 3,5 décès de moins qu'en 2022 pour 100 000 habitants), dont 55,4% d'hommes (tableau 1, figures 1 et 2). Plus de la moitié des personnes décédées d'une tumeur avaient entre 65 et 84 ans. Les tumeurs les plus fréquentes sont les tumeurs malignes du poumon, des bronches et de la trachée qui représentent 18,1% des décès par tumeur (taux de 45,0) dont 65,7% d'hommes. Elles comptent pour près d'un quart des décès par tumeur des moins de 65 ans.

La deuxième tumeur la plus fréquente tous âges et tous sexes est la tumeur maligne colorectale (9,9%). Les tumeurs malignes du sein sont responsables de 12 994 décès quasiment tous féminins, soit 16,6% des décès féminins par tumeur (taux de 29,9). Les tumeurs malignes du pancréas ont causé 13 375 décès (taux de 18,2), pour presque autant d'hommes que de femmes. Le taux standardisé

de décès chez les hommes est supérieur à celui des femmes pour une grande majorité des tumeurs (ratio de 1,7 pour l'ensemble des tumeurs).

Maladies de l'appareil circulatoire

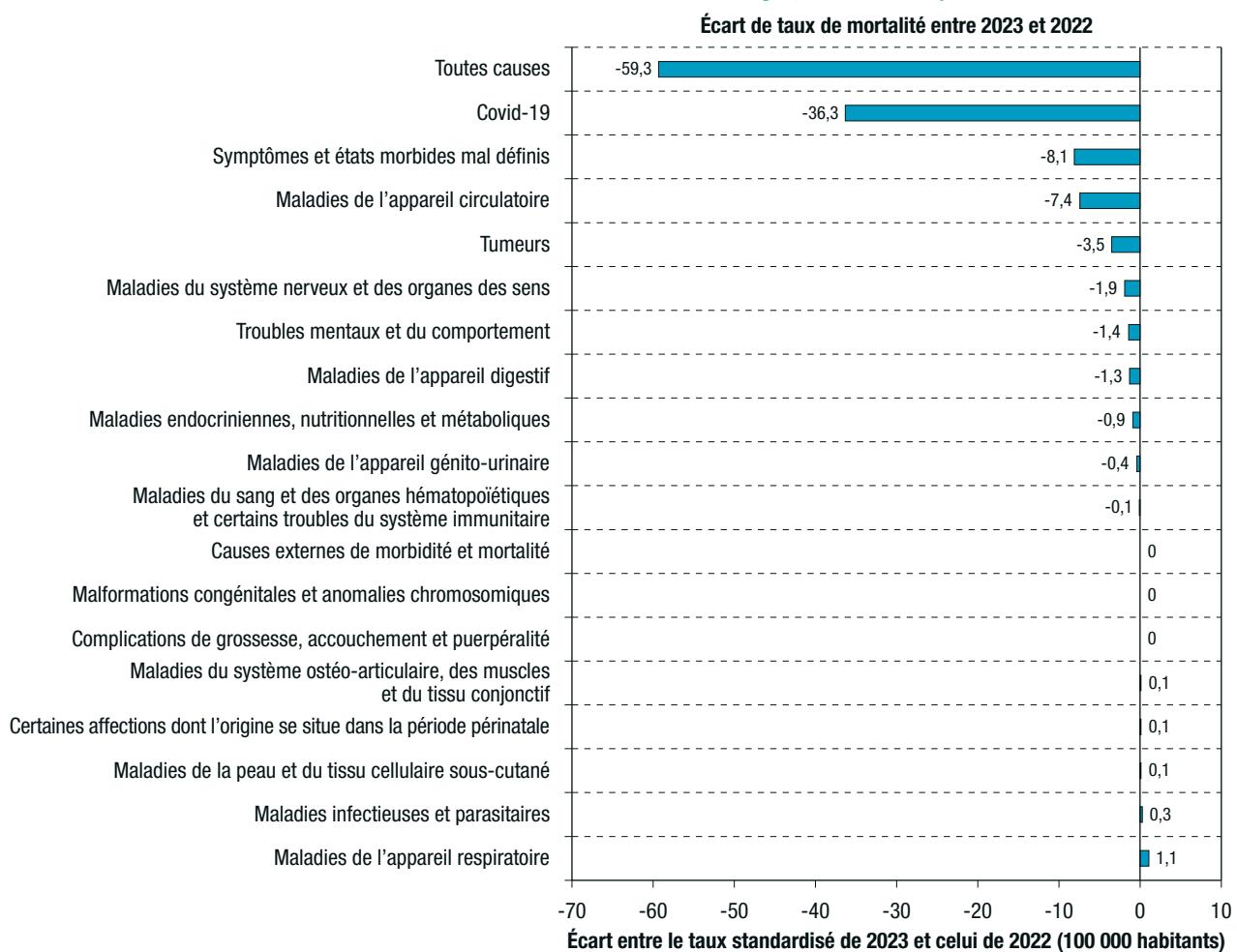
Les maladies de l'appareil circulatoire, deuxième cause, ont entraîné 136 239 décès soit 21,4% de l'ensemble (taux de 170,7) dont 47,1% d'hommes (tableau 1, figure 2). La mortalité pour ces causes est légèrement en baisse, avec 7,4 décès de moins qu'en 2022 pour 100 000 habitants (figure 1). Ces pathologies sont les premières causes de décès chez les 85 ans et plus, responsables de 26,8% des décès. Les cardiopathies ischémiques représentent 22,0% des décès dus aux maladies de l'appareil circulatoire et les maladies cérébrovasculaires 22,5%. En tenant compte de la structure par âge de la population, la surmortalité masculine atteint 2,8 (sex-ratio) pour les cardiopathies ischémiques et 1,3 pour les maladies cérébrovasculaires.

Maladies de l'appareil respiratoire et Covid-19

En 2023, les maladies de l'appareil respiratoire (hors Covid-19) restent la troisième cause de décès (hors symptômes et états morbides mal définis, tableau 1).

Figure 1

Écart entre le taux standardisé de mortalité de 2023 et celui de 2022, tous âges, France métropolitaine et DROM



Lecture : En 2023, on compte 36,3 décès pour 100 000 habitants de moins qu'en 2022 dus à la Covid-19.
DROM : départements et régions d'outre-mer.

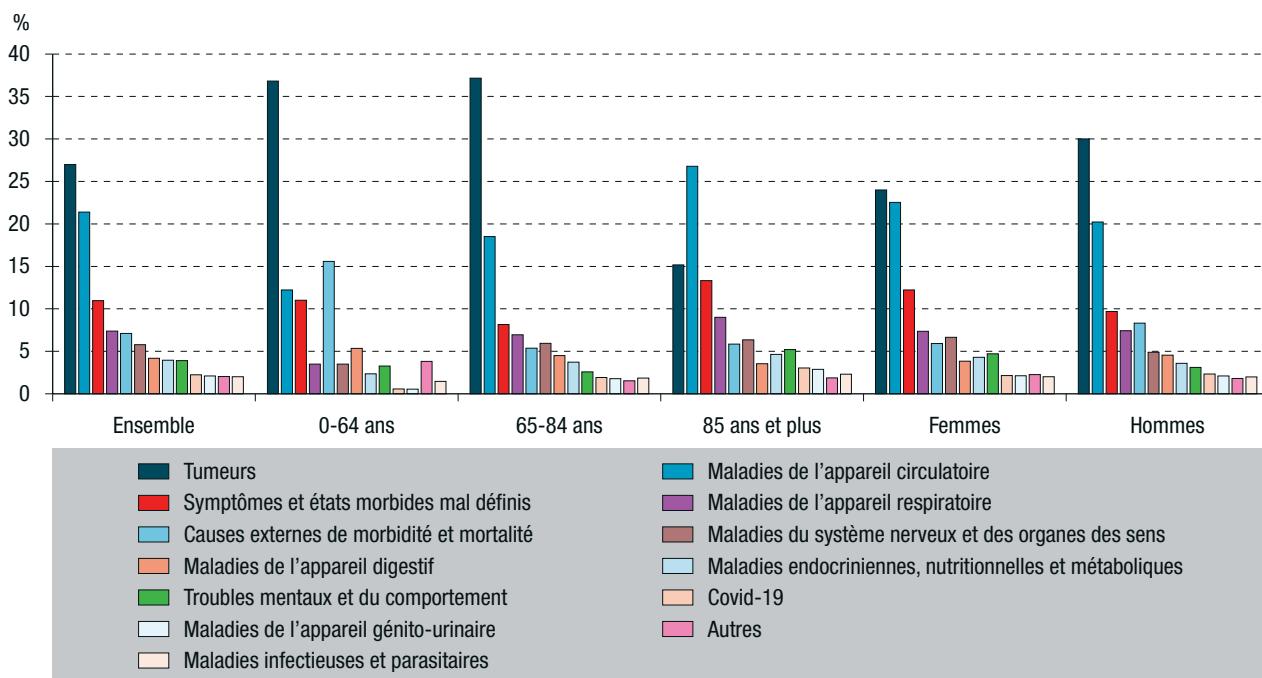
Elles sont responsables de 47 048 décès, soit 7,4% de l'ensemble des décès (taux de 60,6, figure 2, tableau 1). La mortalité pour ces causes en 2023 est en très légère hausse, avec 1,1 décès de plus qu'en 2022 pour 100 000 habitants (figure 1). Plus de la moitié des décès concernent des personnes âgées de 85 ans ou plus (56,2%). Dans cette classe d'âge, ces maladies causent 9,0% des décès (figure 2). Le taux de mortalité des hommes (77,9) est 1,8 fois celui des femmes (43,3).

Les pneumonies représentent 33,1% des maladies de l'appareil respiratoire. Comme les décès de grippe (4,2% des maladies de l'appareil respiratoire), elles concernent majoritairement des personnes âgées de plus de 85 ans (68,9%). Les personnes décédées de maladies chroniques des voies respiratoires inférieures (24,9% des maladies de l'appareil respiratoire) sont en moyenne plus jeunes : pour moitié âgées de 65-84 ans et 10,9% ont moins de 65 ans.

Avec 14 222 décès en 2023 (2,2% de l'ensemble des décès), la Covid-19 continue de fortement reculer et passe de la cinquième cause la plus fréquente en 2022 à la neuvième (taux de 18,5, soit 36,3 décès pour 100 000 habitants de moins qu'en 2022) (tableau 1 et figure 1). Les victimes de la Covid-19

Figure 2

Proportion de décès par grande cause parmi les effectifs de décès toutes causes en 2023, selon la classe d'âge et le sexe, France métropolitaine et DROM



Lecture : En 2023, 30% des décès des hommes sont dus à des tumeurs. Note : Les chapitres de la CIM concernant moins de 2% de décès sont regroupés dans la rubrique « Autres ».

DROM : départements et régions d'outre-mer.

sont plus âgées qu'en 2022 : 62,9% des défunt ont 85 ans ou plus (59,0% en 2022) et 3,8% ont moins de 65 ans (6,0% en 2022). Le taux masculin (24,8) reste 2,0 fois supérieur à celui des femmes (12,3).

Causes externes

En 2023, 45 269 décès sont dus à des causes externes, soit 7,1% de l'ensemble (tableau 1, figure 2). Le taux de mortalité est de 61,7 pour 100 000 habitants en 2023, au même niveau qu'en 2022 (figure 1). Près d'un tiers des décès concernent des personnes de moins de 65 ans et 37,9% des personnes de 85 ans ou plus.

Les accidents représentent 70,1% de ces décès, dont 25,3 points de pourcentage (pp) de chutes accidentelles et 5,4pp d'accidents de transport. Les décès par chutes accidentelles (11 459 décès, taux de 14,4) se produisent majoritairement à un âge élevé : 63,7% concernent des personnes âgées de 85 ans ou plus. Les suicides représentent 19,6% des causes externes avec 8 868 décès en 2023 (13,6 pour 100 000). Les trois quarts des décès par suicide concernent les hommes et les deux tiers, des personnes âgées de moins de 65 ans. Les intoxications accidentelles représentent 3,1% des causes externes (taux de 2,0) et les décès dus à un événement dont l'intention n'est pas déterminée représentent 6,5% des causes externes (taux de 4,4).

Symptômes et états morbides mal définis

Le chapitre des symptômes et états morbides mal définis (taux de 85,4 en 2023) couvre les causes de décès inconnues ou non précisées sur le volet

médical du certificat (32 971 décès, absence d'information), les morts subites du nourrisson (137 décès), et les « autres symptômes et états morbides mal définis » (36 760 décès, information insuffisamment définie pour être classée dans un chapitre plus précis de la CIM-10) (tableau 1). Les « autres symptômes et états morbides mal définis » concernent pour 65,3% des personnes de 85 ans et plus et comptent en plus des « arrêts respiratoires » (R09.2), les « malaise et fatigue » (R53), la « sénilité » (R54) ou encore le « découragement et apathie » (R45.3). En 2023, 8,1 décès pour 100 000 habitants de moins qu'en 2022 sont attribuables à l'ensemble des symptômes et états morbides mal définis, tous âges confondus (figure 1).

Grandes causes de décès des personnes de moins de 15 ans

Les décès des enfants de moins de 1 an (2 682 décès, taux de mortalité – ou taux de mortalité infantile – de 397,6 pour 100 000 enfants de moins de 1 an) et ceux de 1-14 ans (1 181 décès, taux de 10,8) représentent respectivement 0,4% et 0,2% de l'ensemble des décès tous âges confondus (soit 2,8% et 1,2% des décès des personnes de moins de 65 ans) (tableau 2).

Pour plus de la moitié des décès des enfants de moins de 1 an, le décès est dû à une affection dont l'origine se situe dans la période périnatale (taux de 207,4) et 19,4% sont dus à une malformation congénitale ou une anomalie chromosomique (taux de 77,2) (tableau 2). Le chapitre des symptômes et états morbides mal définis (16,6% des décès

Tableau 2

Effectifs, proportion par rapport aux décès toutes causes, et taux standardisé de mortalité pour 100 000 habitants par cause de décès en 2023, chez les enfants de moins de 1 an et ceux âgés de 1-14 ans en France métropolitaine et DROM

Causes de mortalité	Moins de 1 an			1-14 ans		
	N	%	Taux	N	%	Taux
Toutes causes	2 682	100	397,6	1 181	100	10,8
Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale	1 402	52,3	207,4	15	1,3	0,1
Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	520	19,4	77,2	110	9,3	1,0
Symptômes et états morbides mal définis	446	16,6	66,3	125	10,6	1,2
Maladies du système nerveux et des organes des sens	75	2,8	11,2	104	8,8	0,9
Causes externes de morbidité et mortalité	58	2,2	8,7	351	29,7	3,2
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	40	1,5	6,0	68	5,8	0,6
Maladies infectieuses et parasitaires	37	1,4	5,5	58	4,9	0,5
Autres	34	1,3	5,0	52	4,4	0,4
Maladies de l'appareil circulatoire	30	1,1	4,5	55	4,7	0,5
Maladies de l'appareil respiratoire	23	0,9	3,5	47	4,0	0,4
Tumeurs	17	0,6	2,5	196	16,6	1,8

% : proportion par rapport aux effectifs de décès toutes causes ; Taux : taux standardisé de mortalité ; DROM : départements et régions d'outre-mer.

des enfants de moins de 1 an) correspond majoritairement à des décès pour lesquels le volet médical est manquant (un peu moins des 2/3 de ces décès) et à des morts subites du nourrisson (un peu moins d'1/3).

Chez les enfants de 1-14 ans, la première cause de décès est due à des causes externes (29,7%), en légère hausse par rapport à 2022 (26,7%). Parmi ces 351 décès de causes externes (taux de 3,2), près de trois quarts des décès sont dus à des accidents (accidents de la vie courante et de transports...). Les tumeurs, y compris des leucémies, constituent la deuxième cause de décès avec 16,6% des décès de cette classe d'âge (taux de 1,8) (tableau 2).

Les décès dus à des maladies du système nerveux, à des malformations congénitales et anomalies chromosomiques et aux symptômes et états morbides mal définis représentent chacun autour de 10% de l'ensemble des décès de cette classe d'âge.

Évolution mensuelle

La dynamique infra-annuelle de mortalité présente, pour la mortalité toutes causes et la plupart des grandes causes, une évolution saisonnière avec des taux standardisés plus élevés sur les mois d'hiver (décembre-janvier-février) (figure 3). Les amplitudes entre les taux mensuels les plus hauts et ceux les plus bas varient selon l'année et la cause étudiée : entre 2015 et 2023, hors Covid-19, les maladies de l'appareil circulatoire et de l'appareil respiratoire ont les amplitudes annuelles moyennes les plus élevées (64,5 décès pour 100 000 et 54,4 décès pour 100 000 respectivement). À l'inverse, les tumeurs ont des amplitudes relativement faibles (22 décès pour 100 000), et ceci en particulier chez les moins de 65 ans.

Une exception notable, la mortalité due aux causes externes chez les personnes de moins de 65 ans

est plus élevée entre les mois d'avril et septembre, contrairement à la mortalité due aux causes externes des 65 ans et plus, qui, elle, suit le profil saisonnier toutes causes (figure 3). Ceci est porté par les accidents (notamment les accidents de transports et les noyades) chez les moins de 65 ans. À l'inverse, les suicides ne présentent pas d'évolution saisonnière marquée.

Évolution de la mortalité en 2023, comparativement à la période 2015-2019 et aux années 2020 à 2022

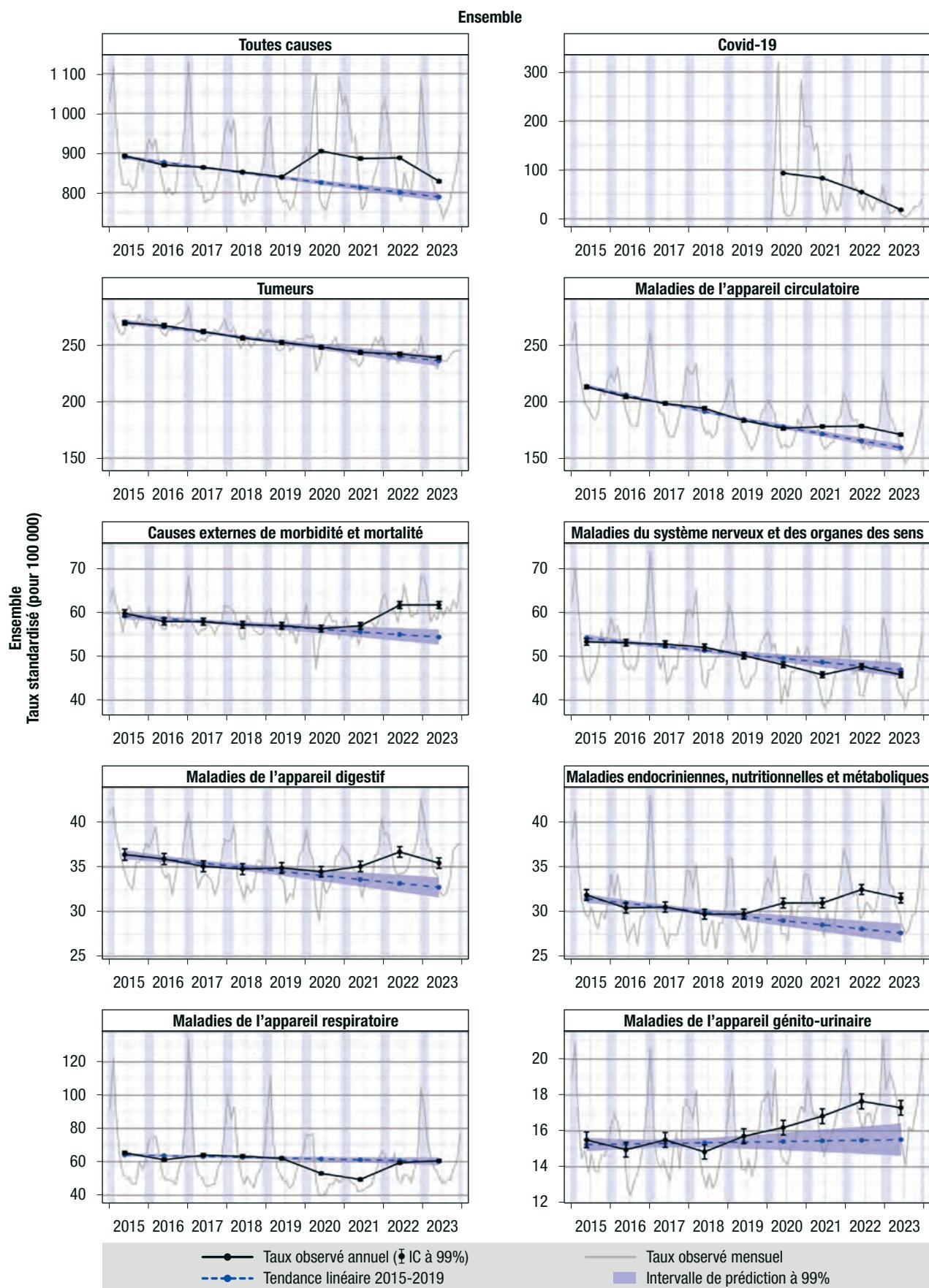
Tous âges confondus, le taux standardisé de mortalité toutes causes en 2023 (828,3) est en nette diminution par rapport aux années récentes et est inférieur à celui de 2019 (839,2) (figure 3). Toutefois, il reste significativement supérieur à celui auquel aurait conduit la prolongation de la tendance à la baisse observée sur les années 2015-2019 dans un contexte pré-Covid-19. Ceci se retrouve par groupe d'âge pour les 65 ans et plus. Pour les personnes de moins de 65 ans, le taux en 2023 n'est pas significativement différent de celui auquel aurait conduit la prolongation de la tendance pré-pandémique (figure 3, annexe 3).

Alors que la diminution de la mortalité en 2023 par rapport à 2022 s'observe sur la majorité des grandes causes de décès, sa situation, par rapport à celle que l'on attendait si la tendance observée entre 2015 et 2019 s'était prolongée, diffère entre les grandes causes. Quatre situations principales se détachent.

En premier lieu, pour la majorité des tumeurs, la mortalité en 2023 poursuit la tendance pré-pandémique à la diminution à tous âges, aussi bien chez les hommes que chez les femmes et par classe d'âge (figure 3, annexes 2 et 3). En revanche, les tumeurs malignes du pancréas poursuivent leur tendance à la hausse observée depuis 2015.

Figure 3

Évolution mensuelle et annuelle des taux standardisés de mortalité observés et tendanciels, toutes causes et pour 9 grandes catégories de causes de décès de 2015 à 2023, et intervalle de prédiction à 99%, tous âges et par classe d'âges et de sexe, France métropolitaine et DROM

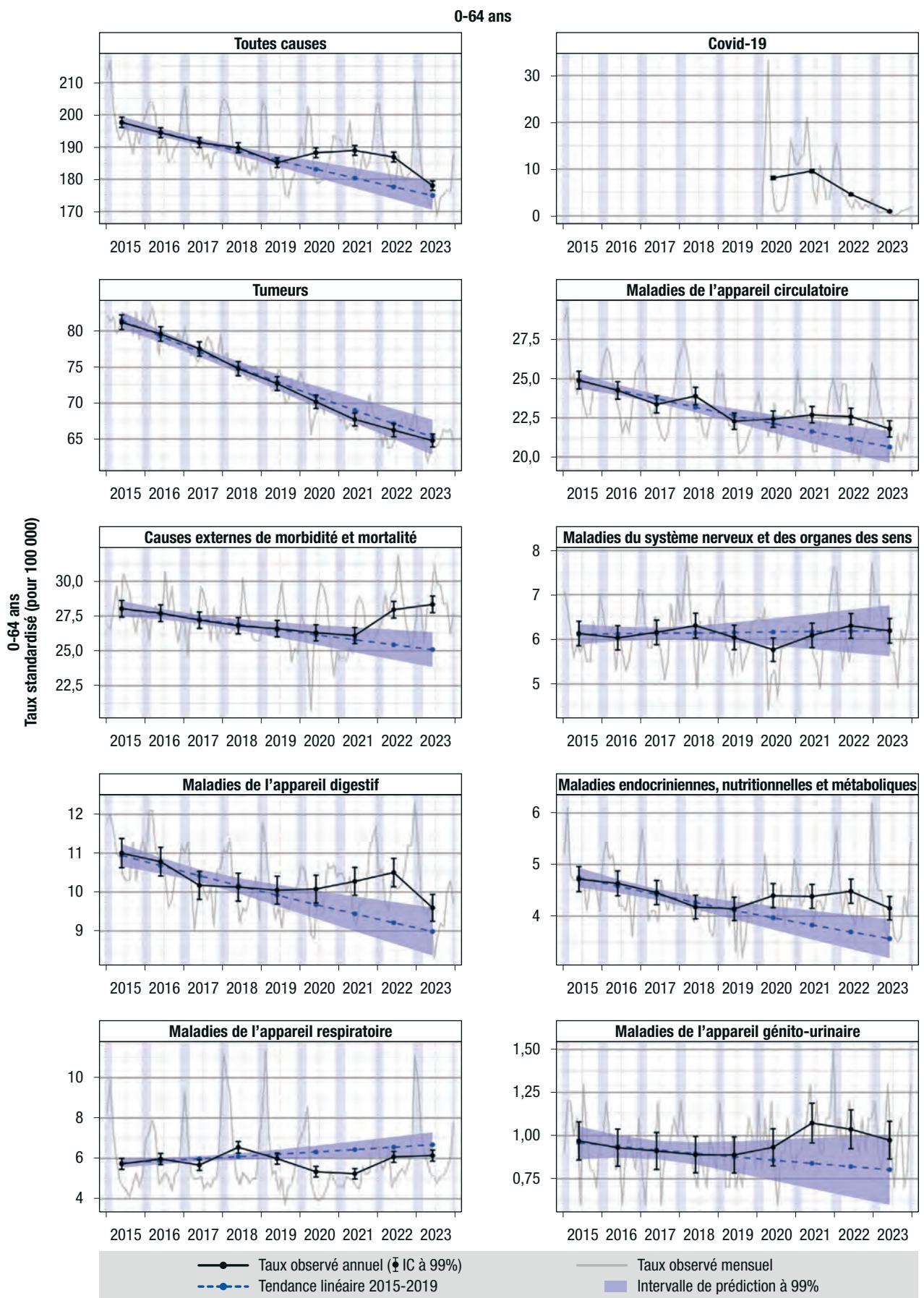


DROM : départements et régions d'outre-mer ; IC : intervalle de confiance.

Les bandes verticales sur les graphiques correspondent aux mois de décembre à février (ou « mois d'hiver »).



Figure 3 (suite)

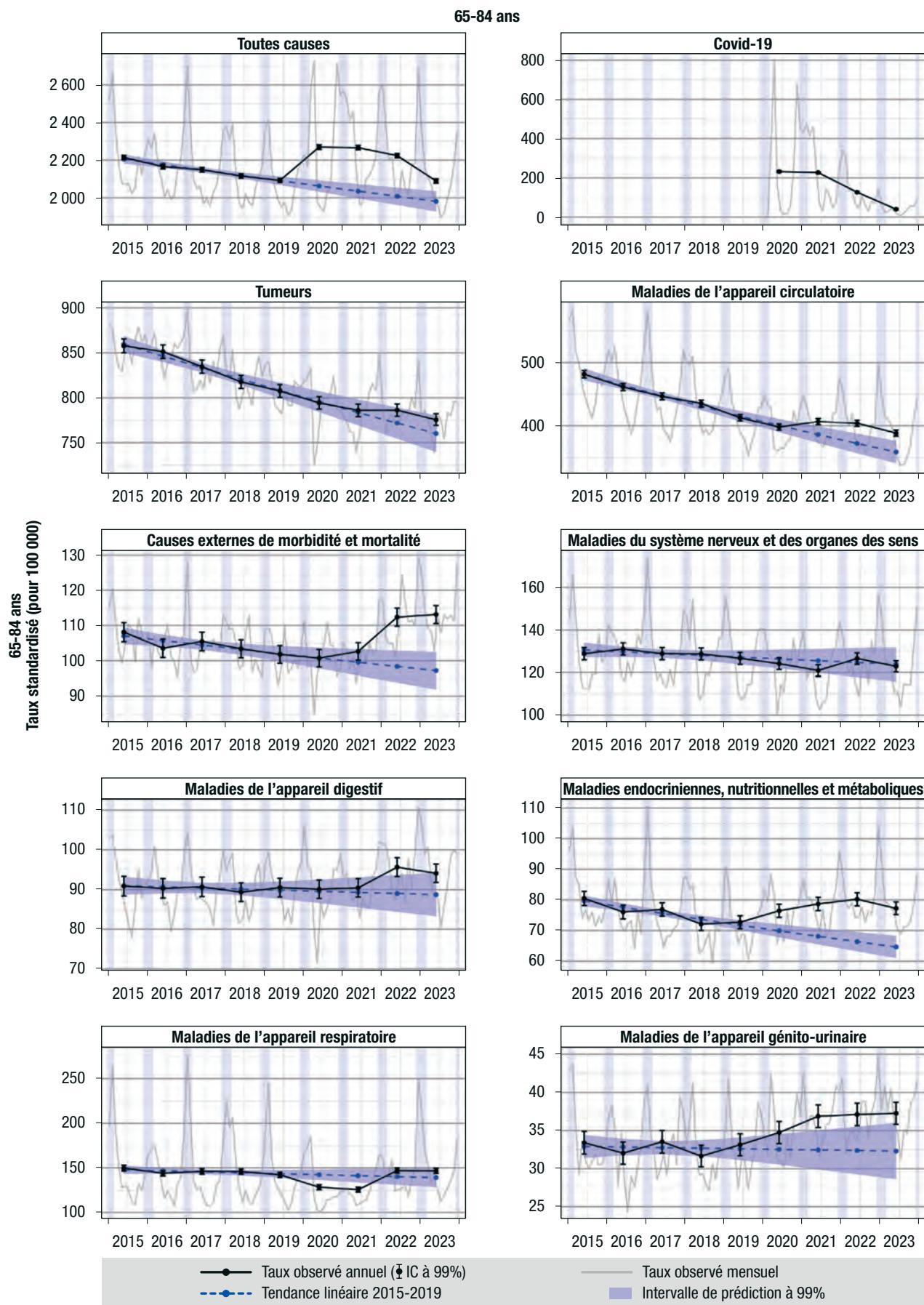


DROM : départements et régions d'outre-mer ; IC : intervalle de confiance.

Les bandes verticales sur les graphiques correspondent aux mois de décembre à février (ou « mois d'hiver »).



Figure 3 (suite)

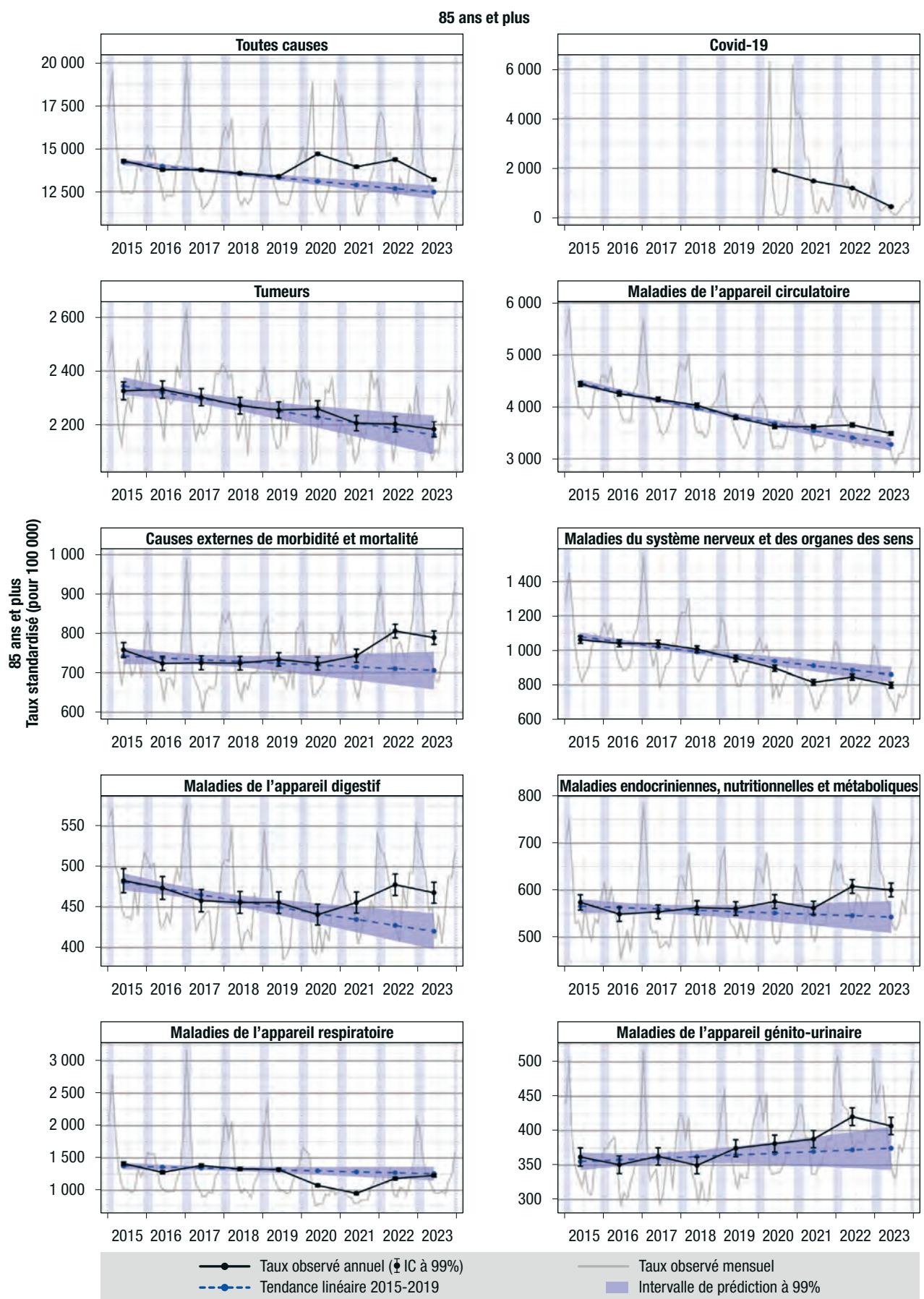


DROM : départements et régions d'outre-mer ; IC : intervalle de confiance.

Les bandes verticales sur les graphiques correspondent aux mois de décembre à février (ou « mois d'hiver »).



Figure 3 (suite)

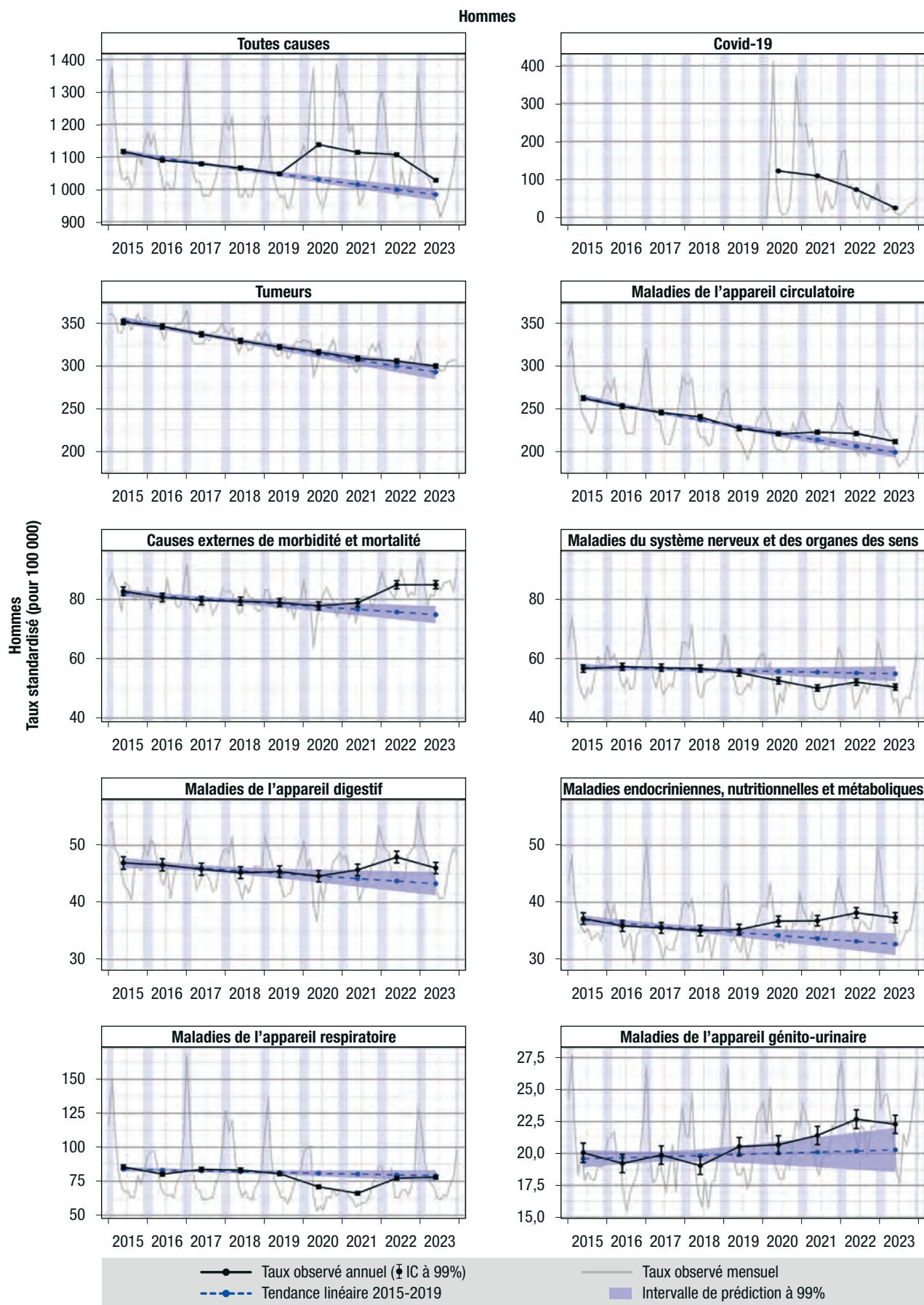


DROM : départements et régions d'outre-mer ; IC : intervalle de confiance.

Les bandes verticales sur les graphiques correspondent aux mois de décembre à février (ou « mois d'hiver »).



Figure 3 (suite)

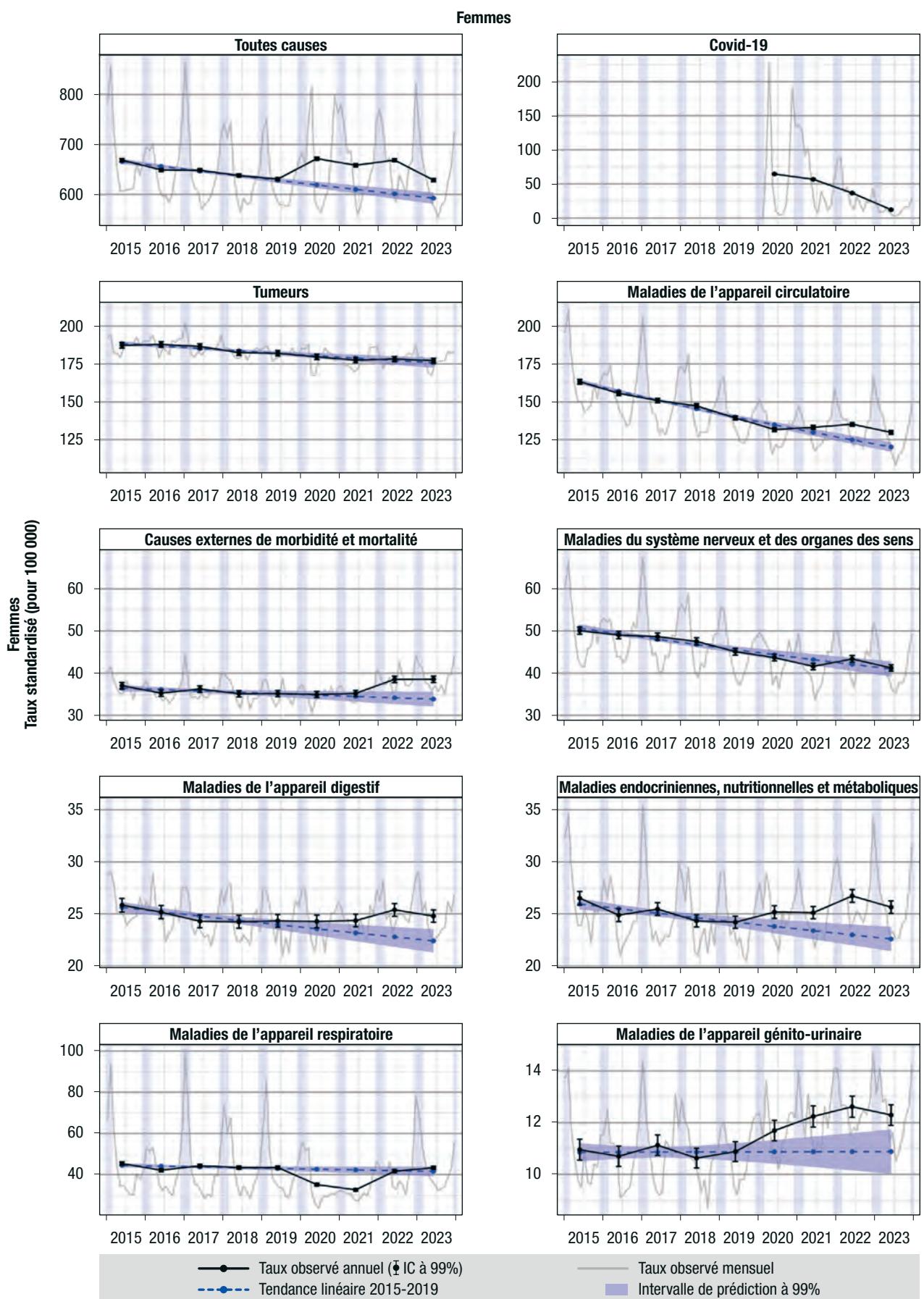


DRDM : départements et régions d'outre-mer ; IC : intervalle de confiance.

Les bandes verticales sur les graphiques correspondent aux mois de décembre à février (ou « mois d'hiver »).



Figure 3 (suite)



DROM : départements et régions d'outre-mer ; IC : intervalle de confiance.

Les bandes verticales sur les graphiques correspondent aux mois de décembre à février (ou « mois d'hiver »).

On note également toujours une hausse des tumeurs malignes du poumon, des bronches et de la trachée chez les femmes, alors que la diminution du taux chez les hommes est trop faible par rapport à la baisse attendue et le taux sort de la tendance.

Le deuxième groupe de causes concerne les maladies de l'appareil respiratoire, les maladies du système nerveux et les troubles mentaux et du comportement, qui, après une baisse marquée pendant la période 2020-2021, rejoignent en partie les niveaux tendanciels pré-pandémiques (figure 3, annexes 2 et 3). Ainsi, après une diminution marquée de la mortalité due à des maladies respiratoires hors Covid-19 en 2020 et 2021, celle-ci est revenue en 2022 (59,5) et 2023 (60,6) aux niveaux observés avant la pandémie de Covid-19. Les décès dus à des maladies du système nerveux en 2022 et 2023 rentrent également dans la tendance à la baisse observée depuis 2015 tous âges, après une diminution à des niveaux inférieurs à la tendance en 2020 et 2021. Toutefois la mortalité pour ces causes en 2023 chez les hommes, et dans une moindre mesure chez les personnes de 85 ans ou plus, reste depuis 2020 inférieure à la tendance projetée, en lien avec la diminution des décès d'Alzheimer. La mortalité due à des troubles mentaux et du comportement, dont la tendance était faiblement à la baisse entre 2015 et 2019, reste inférieure aux valeurs projetées en 2022 (taux de 30,8 pour 100 000) et en 2023 (29,4), en raison principalement de la forte diminution des décès par démences à partir de 65 ans (annexe 3).

Le troisième groupe de causes se caractérise par une hausse marquée de la mortalité observée à partir de 2020 (maladies endocrinianes, nutritionnelles et métaboliques, maladies de l'appareil génito-urinaire) ou de 2021 (maladies de l'appareil circulatoire et appareil digestif), en rupture par rapport à la tendance de 2015 à 2019 (figure 3, annexe 2). Pour ces quatre grandes causes, la mortalité tous âges reste en rupture en 2023 par rapport à la tendance 2015-2019 (à l'exception de la mortalité masculine des maladies de l'appareil digestif et génito-urinaire), malgré une diminution, parfois faible, par rapport à 2022 (figure 1).

La mortalité pour les maladies de l'appareil circulatoire diminue par rapport à 2022 (-7,4 décès pour 100 000 habitants tous âges), chez les hommes comme chez les femmes, et dans toutes les classes d'âge, notamment chez les personnes de 85 ans ou plus (-163,7 décès pour 100 000). Elle se situe au niveau du taux de mortalité que l'on attendait en 2021 chez les personnes de 65 ans ou plus si la tendance à la baisse observée avant la pandémie s'était poursuivie, et en 2020 pour les moins de 65 ans (figure 3).

Ce taux de mortalité standardisé significativement supérieur à celui attendu concerne principalement les autres maladies de l'appareil circulatoire (notamment les cardionéphropathies hypertensives), ainsi que chez les femmes, les autres maladies du cœur, en particulier l'insuffisance cardiaque. Les cardiopathies ischémiques, en particulier les infarctus du myocarde, restent stables chez les personnes de moins de 65 ans.

Pour les trois autres grandes causes (maladies endocrinianes, nutritionnelles et métaboliques, maladies de l'appareil génito-urinaire et maladies digestives), la mortalité en 2023 dans toutes les classes d'âge reste supérieure à celle de 2019 et aux niveaux projetés depuis 2020, sauf pour la mortalité des maladies de l'appareil digestif chez les personnes de moins de 65 ans qui revient au niveau projeté de 2020 (figure 3, annexes 2 et 3). La mortalité par diabète sucré reste stable à un niveau élevé depuis 2020.

Quatrième catégorie, la mortalité due à des causes externes reste significativement plus élevée que ce que suggère la prolongation de sa tendance 2015-2019 (figure 3, annexes 2 et 3). La mortalité en 2023 diminue légèrement chez les personnes de plus de 85 ans (-16,9 décès pour 100 000), mais reste stable dans les autres classes d'âge. Ce sont plus particulièrement les « autres accidents » (accidents de la vie courante) qui se situent significativement au-dessus de la tendance projetée de 2015-2019, ainsi que la mortalité due aux chutes accidentelles qui poursuit sa hausse en 2023 en particulier chez les 85 ans et plus (+13,1 décès pour 100 000 par rapport à 2022), et chez les hommes dans leur ensemble. La mortalité due aux chutes chez les 65-84 ans dépasse celle projetée en suivant la tendance 2015-2019. En revanche, le taux de suicide, en baisse par rapport à 2022, ne sort pas de la prolongation de la tendance à la baisse observée sur 2015-2019.

Discussion

En 2023, le taux de mortalité standardisé diminue nettement par rapport à 2022 et atteint un niveau inférieur à celui de 2019. La diminution de la mortalité en 2023 est portée en premier lieu par la forte chute de la mortalité due à la Covid-19 et par des baisses de moindres ampleurs des mortalités dues aux symptômes et états morbides mal définis, aux maladies de l'appareil circulatoire et aux tumeurs. Les autres variations de mortalité par cause, généralement orientées à la baisse, sont faibles. Les seules (légères) hausses de mortalité concernent les maladies de l'appareil respiratoire et les maladies infectieuses et parasitaires.

Ce niveau de mortalité historiquement bas en 2023 se retrouve dans la grande majorité des pays européens : l'espérance de vie sur la moyenne européenne atteignant son niveau record avec 81,5 ans. Pour la grande majorité des pays, l'espérance de vie à la naissance est en 2023 plus élevée qu'en 2019¹³. Et il s'agit du niveau le plus élevé atteint depuis 2012 (année de début de la série européenne) pour presque deux tiers des états membres. Ceci est dû principalement à la poursuite de la baisse des décès dus à la Covid-19 qui se retrouve en France comme dans beaucoup de pays (Europe de l'Est et du Sud, États-Unis, Grande-Bretagne...)¹⁴⁻¹⁸. Certains auteurs mentionnent aussi un potentiel « effet moisson » (compensation qui suit un excès de mortalité dû à un événement extraordinaire), après trois années de forte mortalité^{19,20}.

Pourtant, malgré ce caractère historique, la mortalité reste supérieure à celle que l'on attendait si la tendance pré-pandémique s'était prolongée jusqu'en 2023 en France, comme dans beaucoup de pays¹⁵. Finalement, elle atteint en France le niveau auquel la prolongation des tendances d'avant-crise aurait abouti en 2020, avec donc un retard de trois ans.

Les deux premières causes de décès restent les tumeurs et les maladies de l'appareil circulatoire. La mortalité due aux maladies de l'appareil circulatoire est en baisse, mais elle reste plus élevée que la prolongation des tendances d'avant-crise à tous les âges, avec des variations selon les causes. Cette baisse se retrouve dans d'autres pays notamment en Espagne²¹, en Grande-Bretagne pour les cardiopathies ischémiques¹⁶ et aux États-Unis^{17,22}. Aux États-Unis, le rétablissement aux niveaux pré-pandémiques du taux de mortalité dû aux maladies de l'appareil circulatoire est partiel et hétérogène (variations régionales, sociodémographiques, et par causes plus fines)¹⁹. La mortalité par cardiopathies ischémiques retrouve le niveau pré-pandémique, celle par maladies cérébrovasculaires diminue mais reste plus élevée, et la mortalité due aux maladies hypertensives est en hausse. En France, la mortalité par cardiopathie ischémique diminue et devient pour la plupart des catégories de sexe et d'âge non significativement différente du niveau auquel aurait conduit la prolongation des tendances pré-pandémiques. C'est aussi le cas des autres maladies du cœur et des maladies cérébro-vasculaires. En revanche, les autres maladies de l'appareil circulatoire, qui couvrent notamment les maladies hypertensives, sont en hausse et s'éloignent significativement de la prolongation de tendance baissière d'avant-crise.

La mortalité par tumeur poursuit sa tendance générale à la baisse. Elle augmente cependant pour certains cancers (pancréas, mélanome), et en général chez les femmes de plus de 85 ans, sans pour autant rompre avec la tendance d'avant-crise. Cette baisse se retrouve en Espagne²¹, aux États-Unis¹⁷, et au Canada²³.

La mortalité due aux maladies de l'appareil respiratoire en 2023 est en légère hausse par rapport à 2022 et est dans la tendance 2015-2019. Elle est essentiellement observée sur les périodes hivernales et est concomitante avec les épidémies saisonnières, notamment grippales. L'épidémie de grippe 2022-2023 avait été précoce, particulièrement longue (19 semaines) et présentait une sévérité importante notamment sur le début de l'épidémie²⁴. Elle a atteint son pic fin janvier et s'est terminée fin février 2023. L'épidémie 2023-2024, quant à elle, a retrouvé une temporalité et une durée habituellement observées avant la pandémie de Covid-19, et est d'une intensité modérée²⁵.

La mortalité par causes externes est, pour la deuxième année d'affilée, significativement au-dessus du niveau auquel aurait conduit la prolongation de la tendance passée. Cet excès est porté par les « autres accidents » (c'est-à-dire les accidents de la vie courante),

les chutes, les intoxications accidentelles et les accidents de transports. Les événements dont l'intention est indéterminée sont aussi plus élevés en 2023, mais une meilleure prise en compte dans le codage des circonstances apparentes du décès déclarées par le médecin explique en grande partie cette différence. À l'inverse, le taux de suicide en France est en baisse par rapport à 2022, et non significativement différent de la tendance 2015-2019. Ces résultats se retrouvent aux États-Unis (fort niveau de mortalité due aux accidents, niveau proche de la tendance pré-pandémique pour le suicide)¹⁷. À l'inverse, au Royaume-Uni, le taux de suicide est en hausse en 2023¹⁶. L'évolution de la mortalité par chutes observée en France suit des tendances également constatées dans les autres pays européens²⁶.

Le profil infra-annuel de la mortalité due aux accidents, notamment accidents de transport et noyades, chez les moins de 65 ans (plus élevée à l'été) pourrait contribuer à expliquer qu'il y a plus de décès chez les moins de 30 ans durant la période estivale que le reste de l'année, en particulier pour ce qui est des décès dans les lieux publics⁴.

Les hausses notables de mortalité concernant les maladies endocrinianes, les maladies de l'appareil digestif et les maladies génito-urinaires, observées depuis 2020 ou 2021 restent présentes en 2023 malgré une légère diminution par rapport à 2022. Une hausse des maladies chroniques du foie, d'origine alcoolique comme non alcoolique, s'observait aussi aux États-Unis et en Italie en 2021^{27,28}. Une tendance similaire est notée aux États-Unis pour le diabète²². Ces hausses pourraient être liées à des chocs induits par la pandémie (prise en charge retardée, difficultés d'accès aux soins, changements dans les comportements, voire dans l'offre de soins), l'activité hospitalière hors-Covid-19 ayant en particulier été fortement réduite en 2020 avec un impact qui s'est poursuivi en 2021²⁹. La question se pose s'il s'agit des effets ponctuels lents à se résorber ou des chocs structurels conduisant à des ruptures de tendances. Enfin, la légère hausse de la mortalité due aux maladies infectieuses doit être surveillée.

Ces évolutions de la mortalité pour les principales grandes causes présentent des hétérogénéités spatiales, avec une mortalité plus marquée dans les DROM, notamment à Mayotte et en Guyane, ainsi que dans les Hauts-de-France et dans une moindre mesure dans le Grand Est et en Normandie (annexe 1)⁶. Si la mortalité est spatialement homogène pour les tumeurs dans leur ensemble, une forte disparité régionale est notée pour les maladies de l'appareil circulatoire, les maladies de l'appareil respiratoire, les maladies endocrinianes, nutritionnelles et métaboliques, ainsi que pour les maladies infectieuses.

En ce qui concerne les enfants de moins de 15 ans, les grandes causes de décès observées en 2023 sont comparables à celles décrites jusqu'en 2017 en France³⁰, et sont cohérentes avec celles que l'on retrouve dans les autres pays^{16,22,23}.

Limites

Le taux de collecte des volets médicaux des certificats de décès est de 98% avec des variations spatiales⁶. Les 2% de volets médicaux manquants sont comptabilisés dans la statistique avec une cause inconnue (R99). Comme ils ne sont pas répartis aléatoirement, ni sur le territoire, ni sur les causes, ni sur les âges, cela conduit à sous-estimer des phénomènes territoriaux ou relatifs aux morts violentes. En particulier, ils représentent 10,5% des décès d'enfants de moins de 1 an.

Une partie des décès est codée par prédiction de réseaux de neurones profonds (21,3% pour les données 2023). L'introduction de ce mode de codage en 2018 a pu conduire à de légères ruptures de tendance artefactuelles pour certaines causes : principalement les maladies du sang, les démences, les causes inconnues, les causes avec intention indéterminée et les autres causes externes³¹. Celles-ci et leurs ampleurs sont documentées par le CépiDc régulièrement^{8,31}. La prudence sur l'interprétation des tendances pour ces causes ne remet pas en question les conclusions de cette étude.

Les évolutions concernant notamment les causes externes doivent également être interprétées avec précaution du fait de la diffusion progressive d'un nouveau format de certificat depuis 2018, collectant des circonstances apparentes de décès, et à la fourniture de données par l'Institut médico-légal de Paris (IML) depuis 2018, conduisant à mieux les recenser qu'auparavant. De plus, les règles de codage des décès dus à une cause externe dont l'intention est indéterminée ont été modifiées à partir des décès de 2023. Lorsque le volet médical contient des indices indiquant une cause externe bien que le texte rédigé par le certificateur soit peu informatif, le décès est désormais classé en cause externe dont l'intention est indéterminée alors qu'il était auparavant classé en « Symptômes et états morbides mal définis ». En appliquant la même règle en 2022 qu'en 2023, la mortalité par cause externe dont l'intention est indéterminée n'est qu'en légère hausse passant de 4,2 à 4,5 décès pour 100 000 habitants.

Une analyse de la sensibilité des résultats au choix de la période de données prise en référence pour l'estimation de la tendance a été effectuée. Les écarts significatifs des taux de mortalité standardisés par rapport à la tendance 2015-2019 demeurent lorsqu'une période de référence plus longue est prise en compte (2012-2019)³².

Perspectives

La surveillance de la mortalité par cause pour la santé publique contribue à la connaissance de l'état de santé de la population et à celle de l'évolution des comportements et de l'offre de soins. Elle aide alors à la décision et à l'orientation des politiques publiques. L'analyse infra-annuelle peut être utile pour choisir le

bon moment pour lancer les campagnes de sensibilisation et de prévention. Cette surveillance doit être continue pour objectiver des effets qui peuvent apparaître plusieurs années après. Elle permet ainsi, à travers cette étude, de documenter les évolutions de la mortalité depuis la pandémie de Covid-19 et de mettre en évidence les écarts par rapport à la tendance passée. ■

Liens d'intérêt

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêt au regard du contenu de l'article.

Remerciements

Les auteurs remercient chaleureusement le Pôle Production au sein du CépiDc, en particulier Diane Martin, Pierre Boulet, Aude Robert, Zina Hebbache, Cécile Billand et toute l'équipe, ainsi que les personnels de l'Insee impliqués dans la constitution de la base des causes médicales de décès. Les auteurs remercient également Benoît Ourliac, Jérôme Guillevic, Sohanjit Halder et Zina Hebbache, pour leur relecture critique du manuscrit.

Références

- [1] Fouillet A, Cadillac M, Rivera C, Coudin É. Grandes causes de mortalité en France en 2022 et tendances récentes. Bull Epidemiol Hebd. 2024;(18):388-411. https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2024/18/2024_18_1.html
- [2] Cadillac M, Fouillet A, Rivera C, Coudin É. Les causes de décès en France en 2022 : recul du Covid-19 et hausse des maladies respiratoires. Etudes et Résultats. 2024;(1312):1-8. https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communique-de-presse/etudes-et-resultats/241008_ER_les-causes-de-deces-2022
- [3] Papon S. Bilan démographique 2023. En 2023, la fécondité chute, l'espérance de vie se redresse. Insee Première. 2024;1978:1-4. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/7750004>
- [4] Blanpain N. Quel jour meurt-on le plus en France ? Insee Focus. 2024;337. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/8272879>
- [5] Thélot H. Bilan démographique 2024 : En 2024, la fécondité continue de diminuer, l'espérance de vie se stabilise. Insee Première. 2025;2033:1-4. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/8327319>
- [6] Godet F, Costemalle V, Aubineau Y, Fouillet A, Coudin E. Causes de décès en France en 2023 : des disparités territoriales. Etudes et Résultats. 2025;(1342):1-8. https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communique-de-presse/250724_ER_mortalite-en-france-en-2023
- [7] Coudin É, Robert A. Les statistiques sur les causes de décès. Classer et coder... dans la classification internationale des maladies. Courrier des statistiques. 2024;(12):27-50. <https://www.insee.fr/fr/information/8264550?sommaire=8264562>
- [8] Zambetta E, Razakamanana N, Robert A, Clanché F, Rivera C, Martin D, et al. Combining deep neural networks, a rule-based expert system and targeted manual coding for ICD-10 coding causes of death of French death certificates from 2018 to 2019. Int J Med Inform. 2024;188:105462.
- [9] Eurostat. Liste Européenne succincte pour les Causes de Décès. 2012. <https://ec.europa.eu/eurostat/web/metadata/ classifications>
- [10] World Health Organization. ICD-10 Version: 2019. 2019. <https://icd.who.int/browse10/2019/en>
- [11] Eurostat. Revision of the European Standard Population. Kirchberg, Luxembourg: Eurostat; 2013. 128 p. <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-manuals-and-guidelines/-/ks-ra-13-028>

- [12] Godet F. Fiche méthodologique. Définitions des indicateurs sur les causes de décès utilisés sur le site du CépiDc – 2025. Paris: Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (CépiDc); 2025. https://www.cepidc.inserm.fr/sites/default/files/2025-01/FM_Indicateurs.pdf
- [13] Eurostat. EU life expectancy estimated at 81.5 years in 2023. 2024. <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/w/ddn-20240503-2>
- [14] Pizzato M, Gerli AG, La Vecchia C, Alicandro G. Impact of COVID-19 on total excess mortality and geographic disparities in Europe, 2020-2023: A spatio-temporal analysis. *Lancet Reg Health Eur.* 2024;44:100996.
- [15] Rancourt DG, Hickey J, Linard C. Spatiotemporal variation of excess all-cause mortality in the world (125 countries) during the Covid period 2020-2023 regarding socio-economic factors and public-health and medical interventions. Ottawa, Canada: Correlation Research in the Public Interest; 2024. 521 p. <https://correlation-canada.org/covid-excess-mortality-125-countries>
- [16] Office for National Statistics. Deaths registered in England and Wales: 2023. Newport, Wales: Office for National Statistics; 2024. 14 p. <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/deathsregistrationsummarytables/2023>
- [17] Ahmad FB, Cisewski JA, Anderson RN. Mortality in the United States – Provisional Data, 2023. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2024;73(31):677-81.
- [18] Raja A, Khan O, Sagar RS, Kumar R, Bhimani PD, Bhimani RK, et al. Insights into Covid-19 mortality: A comprehensive study of cardiovascular sensitivity, gender, race, and geography trends in the United States (2020-2023). *Curr Probl Cardiol.* 2024;49(4):102435.
- [19] Kobo O, Misra S, Banerjee A, Rutter MK, Khunti K, Mamas MA. Post-COVID changes and disparities in cardiovascular mortality rates in the United States. *Prev Med Rep.* 2024;46:102876.
- [20] Walkowiak MP, Domaradzki J, Walkowiak D. Unmasking the COVID-19 pandemic prevention gains: Excess mortality reversal in 2022. *Public Health.* 2023;223:193-201.
- [21] Instituto Nacional de Estadística. Death statistic according to cause of death – Final 2023 and provisional semester 1/2024. 2024. <https://www.ine.es/dyngs/Prensa/en/EDCM2023.htm>
- [22] Murphy SL, Kochanek KD, Xu J, Arias E. Mortality in the United States, 2023. *NCHS Data Brief.* 2024;(521):CS356116.
- [23] Statistique Canada. Décès, 2023. 2024. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/241204/dq241204a-fra.htm>
- [24] Équipes de surveillance de la grippe. Surveillance de la grippe en France, saison 2022-2023. *Bull Epidemiol Hebd.* 2023;(19):382-97. https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2023/19/2023_19_1.html
- [25] Équipes de surveillance de la grippe. Surveillance de la grippe en France, saison 2023-2024. *Bull Epidemiol Hebd.* 2024;(19):414-27. https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2024/19/2024_19_1.html
- [26] Eurostat. Causes of death – deaths by country of residence and occurrence. 2025. https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_cd_aro/default/table?lang=en
- [27] Fedeli U, Barbiellini Amidei CB, Casotto V, Grande E, Saia M, Zanetto A, et al. Mortality from chronic liver disease: Recent trends and impact of the COVID-19 pandemic. *World J Gastroenterol.* 2023;29(26):4166-73.
- [28] Guarino M, Cossiga V, Cutolo FM, Attanasio MR, Lieto R, Morisco F. COVID-19 and fatty liver disorders. *J Clin Med.* 2023;12(13):4316.
- [29] Naouri D. En 2021, le nombre de séjours hospitaliers hors Covid-19 n'est pas revenu à son niveau d'avant l'épidémie. *Études et Résultats.* 2023;(1259):1-6.
- [30] Mulier G, Ghosn W, Martin D, Hebbache Z, Coudin É, Fresson J, et al. Neonatal mortality in 2001-2017 in France: A cause-specific and spatiotemporal analysis. *J Epidemiol Popul Health.* 2025;73(1):202805.
- [31] Boulet P, Hebbache Z, Robert A, Zambetta E, Razakamanana D, Aubineau Y, et al. Rapport de production sur les causes de décès en 2022. Paris: CépiDc; 2025. 100 p. <https://www.cepidc.inserm.fr/documentation/rapport-de-production-sur-les-causes-de-deces-2022>
- [32] Fouillet A, Ghosn W, Rivera C, Clanché F, Coudin É. Grandes causes de mortalité en France en 2021 et tendances récentes. *Bull Epidemiol Hebd.* 2023;(26):554-69. https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2023/26/2023_26_1.html

Citer cet article

Fouillet A, Aubineau Y, Godet F, Costemalle V, Coudin É. Grandes causes de mortalité en France en 2023 et tendances récentes. *Bull Epidemiol Hebd.* 2025;(13):218-43. https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2025/13/2025_13_1.html

Effectifs et taux de mortalité standardisés de 2019 à 2023, toutes causes et pour le Covid-19, les maladies de l'appareil respiratoire, les maladies de l'appareil circulatoire et les tumeurs, par région, France métropolitaine et DROM

	2019		2020		2021		2022		2023	
	N	Taux								
Toutes causes										
Guadeloupe	3 474	887,5	3 745	933,4	4 594	1 134,0	4 043	978,7	3 866	918,5
Martinique	3 562	867,1	3 590	867,2	4 643	1 101,5	4 200	982,7	3 820	880,4
Guyane	1 026	963,3	997	920,1	1 378	1 249,7	1 210	1 036,4	1 228	952,8
La Réunion	5 064	918,7	5 154	900,0	5 752	971,5	6 393	1 031,7	5 509	865,8
Mayotte	788	1 367,2	967	1 798,6	1 156	2 096,9	972	1 565,9	958	1 462,3
Île-de-France	75 865	742,5	90 617	876,2	82 539	787,1	82 434	766,4	78 047	709,8
Centre-Val de Loire	27 114	856,2	28 625	895,2	28 920	898,9	29 330	902,9	28 092	859,9
Bourgogne-Franche-Comté	30 210	867,3	33 674	956,2	31 677	901,3	32 642	920,3	31 431	880,3
Normandie	34 543	912,7	36 430	953,5	36 647	947,9	38 246	973,8	35 652	902,4
Hauts-de-France	55 679	983,8	61 576	1 079,4	60 582	1 053,4	60 546	1 040,4	57 472	974,5
Grand Est	53 348	897,1	60 697	1 011,7	57 414	952,2	58 528	956,2	55 519	895,7
Pays de la Loire	35 383	815,4	36 811	837,3	37 502	842,0	39 225	866,7	37 071	808,3
Bretagne	35 304	883,4	35 744	881,9	37 101	900,7	39 114	933,5	37 255	879,7
Nouvelle-Aquitaine	65 563	834,6	66 934	839,9	69 847	868,4	72 826	894,6	68 349	833,1
Occitanie	59 744	811,2	62 507	837,5	64 662	855,5	67 115	874,4	63 488	817,7
Auvergne-Rhône-Alpes	70 004	799,2	80 391	905,1	73 957	829,1	75 562	830,2	72 049	777,5
Provence-Alpes-Côte d'Azur	51 515	807,8	55 630	854,2	58 179	881,0	57 056	845,1	53 713	781,6
Corse	3 227	767,5	3 408	793,9	3 618	825,3	3 748	849,0	3 563	793,3
Covid-19										
Guadeloupe			195	50,8	965	236,0	353	89,1	83	20,4
Martinique			45	11,2	892	216,4	426	99,6	127	30,4
Guyane			67	71,5	239	240,3	73	86,3	10	11,0
La Réunion			60	10,1	367	65,3	612	105,8	130	25,5
Mayotte			36	83,5	146	359,3	12	29,0	3	4,7
Île-de-France			16 201	161,7	10 305	103,6	5 202	50,9	1 540	14,3
Centre-Val de Loire			2 336	69,6	2 244	69,4	1 600	48,1	590	17,6
Bourgogne-Franche-Comté			4 487	123,4	3 276	91,3	2 117	59,2	808	22,2
Normandie			2 406	62,1	2 669	69,0	2 045	51,7	714	17,8
Hauts-de-France			6 504	116,4	6 255	111,9	3 331	59,0	1 252	22,3
Grand Est			9 146	153,5	5 614	94,5	3 544	58,9	1 318	21,8
Pays de la Loire			2 313	51,1	2 393	53,8	2 196	47,6	789	17,1
Bretagne			1 085	26,6	1 403	34,5	1 905	43,9	840	19,2
Nouvelle-Aquitaine			3 134	37,5	4 118	50,0	4 188	50,5	1 541	18,4
Occitanie			3 841	50,1	5 007	65,5	4 215	54,4	1 396	17,7
Auvergne-Rhône-Alpes			12 436	137,5	7 524	85,6	5 006	55,4	1 647	17,9
Provence-Alpes-Côte d'Azur			4 807	72,5	7 268	110,2	4 212	62,0	1 336	19,0
Corse			150	35,2	210	46,2	254	58,3	98	20,7



	2019		2020		2021		2022		2023	
	N	Taux								
Maladies de l'appareil respiratoire										
Guadeloupe	176	44,5	180	46,4	141	34,3	152	37,2	194	46,4
Martinique	201	46,7	184	43,0	176	42,6	184	43,4	197	44,3
Guyane	43	52,4	38	55,4	54	54,2	63	67,8	66	62,2
La Réunion	354	73,5	314	66,5	346	64,6	410	73,7	392	68,0
Mayotte	34	88,2	43	96,2	63	122,4	58	121,0	68	122,4
Île-de-France	5 430	54,6	4 689	46,4	4 462	43,5	5 786	54,7	5 993	54,8
Centre-Val de Loire	1 840	56,5	1 572	48,9	1 535	47,4	1 810	55,1	1 902	56,9
Bourgogne-Franche-Comté	2 244	63,3	1 754	50,4	1 610	46,5	2 046	57,1	2 264	63,0
Normandie	2 488	64,8	2 174	57,2	1 997	51,0	2 528	63,6	2 510	62,7
Hauts-de-France	4 403	81,3	3 810	70,7	3 437	63,5	4 535	80,1	4 542	79,9
Grand Est	4 276	72,9	3 649	62,4	3 332	56,5	4 208	69,6	4 413	72,3
Pays de la Loire	2 529	55,7	2 183	48,6	2 007	45,5	2 543	56,1	2 504	52,9
Bretagne	2 682	65,3	2 419	59,4	2 230	54,7	2 796	66,4	2 780	64,9
Nouvelle-Aquitaine	4 846	59,7	3 956	48,4	3 921	48,3	4 688	56,6	4 862	57,4
Occitanie	4 389	57,5	3 719	49,5	3 715	49,4	4 290	55,0	4 779	59,8
Auvergne-Rhône-Alpes	5 136	58,3	4 397	50,3	3 856	43,6	4 757	52,3	5 283	56,4
Provence-Alpes-Côte d'Azur	4 229	64,7	3 439	52,9	3 285	50,0	3 965	58,1	4 062	57,3
Corse	210	50,7	189	42,2	182	43,6	252	55,1	237	49,3
Maladies de l'appareil circulatoire										
Guadeloupe	789	198,9	774	188,8	794	193,6	786	182,2	756	173,0
Martinique	833	193,0	773	180,1	847	195,2	791	178,2	719	157,3
Guyane	206	232,9	156	163,3	199	200,5	219	219,3	216	200,7
La Réunion	1 231	233,1	1 178	213,6	1 174	204,9	1 239	205,7	1 192	190,0
Mayotte	142	305,9	169	400,9	198	420,9	209	433,7	216	446,0
Île-de-France	15 526	151,0	15 244	144,9	15 417	145,7	15 737	145,0	15 385	138,2
Centre-Val de Loire	6 207	187,1	6 177	184,2	6 335	186,5	6 338	184,1	6 144	179,0
Bourgogne-Franche-Comté	6 975	190,6	6 789	184,3	6 802	184,1	6 678	177,9	6 754	180,6
Normandie	7 967	201,0	7 858	198,5	8 077	201,2	8 355	204,6	8 063	197,1
Hauts-de-France	12 189	209,8	12 198	210,3	11 978	203,6	12 408	209,2	11 809	197,5
Grand Est	12 314	201,1	11 675	187,5	11 689	188,5	12 067	191,8	11 911	185,8
Pays de la Loire	8 398	182,2	8 228	178,1	8 565	181,8	8 556	179,1	8 417	174,5
Bretagne	8 725	206,7	8 279	193,8	8 562	197,4	8 689	198,1	8 477	191,3
Nouvelle-Aquitaine	15 608	185,9	15 003	177,9	15 693	184,1	15 790	184,3	15 406	176,5
Occitanie	13 895	178,8	13 492	170,9	14 050	174,4	14 490	179,0	13 943	170,7
Auvergne-Rhône-Alpes	15 899	174,5	15 081	162,7	15 493	166,6	15 791	166,1	15 269	158,4
Provence-Alpes-Côte d'Azur	11 011	164,4	10 929	160,9	11 058	159,0	11 255	158,3	10 818	149,0
Corse	713	163,2	758	171,7	785	173,4	775	169,5	744	161,9



	2019		2020		2021		2022		2023	
	N	Taux								
Tumeurs										
Guadeloupe	871	226,8	836	213,8	840	208,8	904	218,4	890	208,7
Martinique	904	230,1	916	227,1	908	219,2	831	197,1	888	209,0
Guyane	205	240,1	206	200,3	200	176,5	217	183,0	229	181,5
La Réunion	1 215	209,3	1 347	226,3	1 284	209,2	1 252	190,0	1 438	214,1
Mayotte	112	191,2	148	249,6	158	251,2	175	270,1	163	211,3
Île-de-France	22 043	226,7	21 695	219,3	21 132	210,2	21 734	213,1	21 622	208,9
Centre-Val de Loire	7 640	263,5	7 591	259,9	7 628	258,4	7 613	255,8	7 542	250,7
Bourgogne-Franche-Comté	8 337	258,2	8 292	256,7	7 953	243,8	8 010	242,1	8 281	247,8
Normandie	9 782	277,6	9 828	275,1	9 861	272,2	9 870	268,4	9 789	262,6
Hauts-de-France	15 746	289,9	15 723	286,5	15 387	277,6	15 572	277,5	15 922	279,0
Grand Est	15 018	265,8	14 813	259,3	14 927	258,6	14 958	256,1	14 849	251,5
Pays de la Loire	10 135	255,4	10 317	255,9	10 301	251,4	10 478	251,6	10 351	244,5
Bretagne	9 902	267,7	9 608	255,7	9 981	260,3	10 011	256,0	9 807	246,7
Nouvelle-Aquitaine	18 192	255,9	18 274	252,9	18 346	250,3	18 451	247,5	18 420	243,8
Occitanie	16 428	244,1	16 718	244,2	16 590	239,8	17 205	243,7	17 107	237,8
Auvergne-Rhône-Alpes	19 654	242,3	19 560	237,6	19 301	231,0	19 406	229,5	19 686	228,1
Provence-Alpes-Côte d'Azur	13 989	240,5	13 984	234,9	14 132	232,7	13 987	227,1	13 862	221,2
Corse	900	227,6	949	233,3	981	232,5	956	227,1	1 024	235,5

Taux : taux de mortalité standardisés ; DROM : départements et régions d'outre-mer.

Taux standardisés de mortalité en 2022 et 2023, comparés à la moyenne et à la tendance entre 2015 et 2019, par cause de décès et par sexe en France

Cause de décès	Hommes			Femmes			Ensemble		
	Moyenne 2015-2019	Tendance 2015-2019	Taux 2022 et écart significativement plus haut (+) ou plus bas (-) que le taux projeté	Moyenne 2015-2019	Tendance 2015-2019	Taux 2022 et écart significativement plus haut (+) ou plus bas (-) que le taux projeté	Moyenne 2015-2019	Tendance 2015-2019	Taux 2022 et écart significativement plus haut (+) ou plus bas (-) que le taux projeté
Toutes causes	1 079,5	↗	1 106,7 +	1 028,2 +	646,8	↗	668,5 +	628,5 +	863,2
Maladies infectieuses et parasitaires	19,6	~~~	20,0	20,8	12,4	~~~	12,4	12,3	16,0
Tuberculose	0,8	↗	0,5	0,5	0,4	↗	0,2	0,2	0,6
Sida (maladie VIH)	0,7	↗	0,5	0,5	0,2	↗	0,2	0,2	0,5
Hépatites virales	1,1	↗	0,6	0,5	0,6	↗	0,4	0,2	0,8
Tumeurs	337,4	↗	305,9	300,1	185,2	↗	178,2	177,1	261,3
Tumeur maligne du côlon, rectum et anus	33,2	↗	28,9	28,3	19,6	↗	17,8	17,7	26,4
Tumeur maligne du foie et des voies biliaires intrahépatiques	21,3	↗	20,3	19,4	6,1	~~~	6,1	6,2	13,7
Tumeur maligne du pancréas	20,1	~~~	20,5	20,7	14,5	↗	15,3	15,8	17,3
Tumeur maligne de la trachée, des bronches et du poumon	74,9	↗	64,6	63,2	25,7	~~~	26,1	26,7	50,2
Tumeur maligne du sein	0,7	~~~	0,7	0,7	32,5	↗	30,4	29,9	16,6
Tumeur maligne de la prostate	34,1	↗	31,0	29,6	—	—	—	17,0	24,2
Maladies du sang et des organes hématoïdiens et certains troubles du système immunitaire	4,2	↗	4,2 -	4,1 -	2,9	~~~	3,1	3,0	3,6
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	35,8	↗	38,2	37,4	25,1	↗	26,7	25,7	30,4
Diabète sucré	21,0	↗	20,6	20,3	12,8	↗	12,2	11,5	16,9
Problèmes mentaux et du comportement	39,3	~~~	34,1 -	32,5 -	30,6	~~~	27,5	26,4 -	35,0
Démence	26,3	↗	19,8	18,6	24,5	~~~	20,8	19,7	25,4



Cause de décès	Moyenne 2015-2019	Tendance 2015-2019	Hommes	Femmes		Moyenne 2015-2019	Tendance 2015-2019	Tendance 2022 et écart significativement plus haut (+) ou plus bas (-) que le taux projeté	Taux 2023 et écart significativement plus haut (+) ou plus bas (-) que le taux projeté	Taux 2022 et écart significativement plus haut (+) ou plus bas (-) que le taux projeté	Taux 2023 et écart significativement plus haut (+) ou plus bas (-) que le taux projeté	Taux 2022 et écart significativement plus haut (+) ou plus bas (-) que le taux projeté	Taux 2023 et écart significativement plus haut (+) ou plus bas (-) que le taux projeté	Taux 2022 et écart significativement plus haut (+) ou plus bas (-) que le taux projeté		
				Taux 2022 et écart significativement plus haut (+) ou plus bas (-) que le taux projeté	Moyenne 2015-2019											
Maladies du système nerveux et des organes des sens	56,6	~~~	52,1	50,4 -	48,1	43,4	41,3	52,3	41,3	47,7	45,8					
Maladie de Parkinson	14,0	~~~	14,1	13,2	6,1	~~~	6,3	5,9	10,0	~~~	10,2	9,6				
Maladie d'Alzheimer	21,6	↗	15,5	-	14,9	28,1	↗	21,8	20,3	24,9	↗	18,7	17,6			
Maladies de l'appareil circulatoire	245,9	↗	221,1 +	211,7 +	151,3	↗	135,1 +	129,7 +	198,6	↗	178,1 +	170,7 +				
Cardiopathies ischémiques	71,2	↗	63,2	+	60,5	27,0	↗	23,1	+	21,7	49,1	43,1	+	41,1	+	
Autres maladies du cœur	86,8	↗	76,3	+	72,4	57,9	↗	50,6	+	49,0	+	72,3	↗	63,5	+	
Maladies cérébrovasculaires	49,1	↗	44,6	43,0	38,0	↗	34,7	+	33,1	43,5	↗	39,6	+	38,1	+	
Autres maladies de l'appareil circulatoire	38,9	↗	36,9	+	35,8	+	28,5	↗	26,8	+	25,9	+	33,6	↗	31,9	+
Maladies de l'appareil respiratoire	82,7	~~~	77,3	77,9	43,8	~~~	41,7	43,3	63,2	↗	59,5	60,6				
Grippe	3,4	↗	3,0	-	2,8	-	2,3	↗	2,3	-	2,1	-	2,9	↗	2,6	-
Pneumonie	24,8	~~~	22,9	24,5	14,1	↗	12,6	14,3	19,5	↗	19,5	17,8	+	19,4	19,4	+
Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures	24,4	↗	21,4	21,3	10,7	~~~	10,5	10,7	17,6	↗	17,6	15,9	+	15,9	16,0	+
Maladies de l'appareil digestif	46,0	↗	47,9 +	46,0	24,8	↗	25,4 +	24,8 +	35,4	↗	36,7 +	35,4 +				
Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	2,1	~~~	2,4	2,6	1,9	~~~	2,1	2,3	2,0	~~~	2,3	2,4				
Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	6,0	↗	6,7 +	6,7 +	5,1	↗	5,3 +	5,5 +	5,6	↗	6,0 +	6,1 +				
Maladies de l'appareil génito-urinaire	19,7	~~~	22,7 +	22,3	10,9	~~~	12,6 +	12,3 +	15,3	~~~	17,7 +	17,3 +				
Maladies du rein et de l'uretère	14,0	~~~	14,7	14,0	8,4	~~~	9,0	+	8,6	11,2	~~~	11,8	+	11,3	+	
Autres maladies de l'appareil génito-urinaire	5,7	↗	8,0	+	8,4	+	2,5	↗	3,6	4,1	↗	5,8	+	6,0	+	

→ : tendance du taux de mortalité à la baisse entre 2015 et 2019 ; ↗ : tendance du taux de mortalité à la hausse entre 2015 et 2019 ; ↘ : absence de tendance à la hausse ou à la baisse entre 2015 et 2019 ; + : taux de mortalité standardisé significativement au-dessus du taux standardisé estimé par projection de la tendance ; - : taux de mortalité standardisé significativement en-dessous du taux standardisé estimé par projection de la tendance

Taux standardisés de mortalité en 2022 et 2023, comparés à la moyenne et à la tendance entre 2015 et 2019, par cause de décès et par classe d'âge en France

Cause de décès	Moyenne 2015-2019	Tendance 2015-2019	0-64 ans			65-84 ans			85 ans ou plus			
			Taux 2022 et écart significativement plus haut (+) ou plus bas (-) que le taux projeté	Taux 2023 et écart significativement plus haut (+) ou plus bas (-) que le taux projeté	Moyenne 2015-2019	Tendance 2015-2019	Taux 2022 et écart significativement plus haut (+) ou plus bas (-) que le taux projeté	Taux 2023 et écart significativement plus haut (+) ou plus bas (-) que le taux projeté	Moyenne 2015-2019	Tendance 2015-2019	Taux 2022 et écart significativement plus haut (+) ou plus bas (-) que le taux projeté	
Toutes causes	191,6	↗	186,8 +	178,0	2 147,3 ↗	2 224,1 +	2 088,9 +	13 753,9 ↗	14 365,1 +	13 197,8 +		
Maladies infectieuses et parasitaires	2,8	↗	2,6	2,6	37,2	38,8	38,9	297,0	301,5	312,3		
Tuberculose	0,1	~~~	0,1	0,1	1,3	0,7	0,7	10,2	↗	6,1	5,2	
Sida (maladie VIH)	0,4	↗	0,3	0,3	+	0,6	0,5	0,6	0,4	0,4	0,3	
Hépatites virales	0,5	↗	0,3	0,2	2,0	1,1	1,1	4,4	~~~	3,0	2,2	
Tumeurs	77,2	↗	66,2	64,8	833,8	786,4	775,8	2 297,8	2 202,5	2 183,0		
Tumeur maligne du côlon, rectum et anus	5,9	↗	5,3	5,4	84,2	74,2	72,2	292,6	↗	257,8	252,7	
Tumeur maligne du foie et des voies biliaires intrahépatiques	3,8	↗	3,2	3,2	50,4	49,6	49,3	81,8	~~~	85,4	74,6	
Tumeur maligne du pancréas	4,7	~~~	5,0	5,0	62,6	63,7	64,9	115,1	~~~	121,9	128,2	
Tumeur maligne de la trachée, des bronches et du poumon	20,4	↗	15,7	15,4	167,3	161,7	161,7	216,1	~~~	207,7	202,7	
Tumeur maligne du sein	7,2	~~~	6,5	6,2	-	46,2	42,5	41,8	118,1	~~~	122,9	128,9
Tumeur maligne de la prostate	1,0	~~~	0,8	0,9	48,3	44,4	41,0	319,2	~~~	290,3	284,3	
Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire	0,6	~~~	0,6	0,6	7,9	8,0	-	8,0	69,2	73,7	68,4	
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	4,4	↗	4,5 +	4,2	75,7	80,2	77,3 +	560,1	608,1 +	600,9 +		
Diabète sucré	2,3	↗	2,2	2,1	48,3	46,8	45,0	+	272,6	↗	266,9	
Troubles mentaux et du comportement	5,6	~~~	6,0	5,9	59,7	54,4	53,1	809,8	666,2 -	626,3 -		
Démence	0,1	~~~	0,2	0,2	39,9	32,1	-	30,2	-	588,1	-	
										555,9	-	



Cause de décès	Moyenne 2015-2019	0-64 ans		65-84 ans		85 ans ou plus		Taux 2023 et écart significativement plus haut (+) ou plus bas (-) que le taux projeté	Taux 2022 et écart significativement plus haut (+) ou plus bas (-) que le taux projeté	Taux 2023 et écart significativement plus haut (+) ou plus bas (-) que le taux projeté	Taux 2022 et écart significativement plus haut (+) ou plus bas (-) que le taux projeté	Taux 2023 et écart significativement plus haut (+) ou plus bas (-) que le taux projeté		
		Tendance 2015-2019	Taux 2022 et écart significativement plus haut (+) ou plus bas (-) que le taux projeté	Moyenne 2015-2019	Tendance 2015-2019	Moyenne 2015-2019	Tendance 2015-2019							
Maladies du système nerveux et des organes des sens	6,1	~~~	6,3	6,2	128,8	~~~	126,5	122,9	1 019,4	↗	845,2	↗	798,4	
Maladie de Parkinson	0,2	~~~	0,2	0,2	30,7	~~~	31,4	29,5	187,7	~~~	187,8	~~~	176,4	
Maladie d'Alzheimer	0,2	~~~	0,2	0,2	46,6	↗	37,1	37,1	669,5	↗	487,1	~~~	444,7	
Maladies de l'appareil circulatoire	23,8	↗	22,6	+	21,8	447,7	↗	404,0	+	388,4	+	4 135,2	↗	3 650,0
Cardiopathies ischémiques	8,4	↗	8,0	7,9	125,3	↗	113,3	108,0	840,9	↗	697,1	~~~	654,5	
Autres maladies du cœur	6,1	~~~	5,3	4,8	137,3	↗	117,9	113,2	1 762,2	↗	1 566,9	~~~	1 504,3	
Maladies cérébrovasculaires	4,8	~~~	4,9	4,9	107,9	↗	99,7	96,2	853,7	↗	751,0	~~~	709,5	
Autres maladies de l'appareil circulatoire	4,5	↗	4,4	4,1	77,2	↗	73,2	71,0	+	678,4	↗	635,1	+	618,0
Maladies de l'appareil respiratoire	6,0	↗	6,1	6,1	145,5	~~~	146,9	146,6	1 345,8	~~~	1 184,8	~~~	1 229,7	
Grippe	0,5	↗	0,4	-	0,4	-	6,1	↗	5,6	-	5,0	-	54,8	
Pneumonie	1,1	~~~	1,1	1,2	34,7	~~~	34,0	35,6	505,7	~~~	443,9	~~~	494,3	
Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures	2,2	~~~	2,3	2,4	49,4	~~~	49,8	49,8	295,5	↗	224,0	~~~	224,0	
Maladies de l'appareil digestif	10,4	↗	10,5	+	9,6	90,3	~~~	95,7	94,1	465,1	↗	477,6	+	467,8
Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	0,2	~~~	0,2	0,3	4,2	~~~	4,8	5,3	46,1	~~~	50,7	~~~	53,4	
Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	0,7	↗	0,7	0,8	+	14,1	↗	15,6	+	15,7	+	103,1	↗	112,4
Maladies de l'appareil génito-urinaire	0,9	~~~	1,0	1,0	32,7	~~~	37,1	+	37,3	~~~	359,8	~~~	420,3	
Maladies du rein et de l'urètre	0,7	~~~	0,8	0,7	24,6	~~~	25,6	25,2	257,4	~~~	274,6	~~~	258,0	
Autres maladies de l'appareil génito-urinaire	0,2	~~~	0,3	0,3	8,1	~~~	11,5	12,1	+	102,4	↗	145,7	+	149,4



→ : tendance du taux de mortalité à la baisse entre 2015 et 2019; ↗ : tendance du taux de mortalité à la hausse entre 2015 et 2019; ↘ : tendance du taux de mortalité à la baisse entre 2015 et 2019 ; ↙ : tendance du taux de mortalité à la hausse entre 2015 et 2019 ; ≈ : absence de tendance à la hausse ou à la baisse entre 2015 et 2019 ; + taux de mortalité standardisé significativement au-dessus du taux standardisé estimé par projection de la tendance.