



Date de publication : 11.05.2026

ÉDITION PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR

Les grandes causes de mortalité en 2023

Pour la première fois, Santé publique France produit un bulletin régional consacré à l'analyse des grandes causes de mortalité en Provence-Alpes-Côte d'Azur (Paca), avec une description des tendances observées jusqu'en 2023 au niveau régional et départemental et l'identification des principales causes de décès et de leurs caractéristiques.

Ce bulletin a été réalisé à partir des données de la statistique nationale des causes de décès qui repose sur le recueil exhaustif et l'analyse des volets médicaux des certificats de décès. Il reprend les principaux indicateurs présentés dans les deux études nationales publiées en juillet 2025 sur les causes de décès [1,2], avec une déclinaison régionale et départementale.

En région Paca, **le taux standardisé de mortalité toutes causes était en diminution en 2023** par rapport à 2022. Le niveau de mortalité historiquement bas en 2023 est également observé au niveau national et dans la grande majorité des pays européens, où l'espérance de vie à la naissance sur la moyenne européenne a atteint son niveau record avec 81,5 ans. La première cause de décès en 2023 était représentée par les tumeurs (212 pour 100 000 habitants), suivie des maladies de l'appareil circulatoire (144 pour 100 000 habitants), comme cela est observé au niveau national.

Ces résultats confirment la nécessité de poursuivre et de renforcer la prévention des facteurs de risque de ces maladies (tabac, alcool, sédentarité, ...) qui représentent un lourd fardeau sur la santé des Français et sur le système de soins hospitaliers et la médecine de ville.

Points clés en 2023

- 53 713 décès ont été enregistrés parmi les personnes domiciliées en Paca, soit un taux standardisé de 756 pour 100 000 habitants, inférieur au niveau national (798 pour 100 000 ha) ;
- Une baisse du taux de mortalité était enregistrée par rapport à 2022, comme au niveau national ;
- Les deux principales causes de mortalité étaient les tumeurs et les maladies de l'appareil circulatoire, comme au niveau national ;
- La mortalité masculine était plus élevée que la mortalité féminine (taux de mortalité standardisé de 967 décès pour 100 000 hommes vs 596 décès pour 100 000 femmes).
- La différence entre les hommes et les femmes était particulièrement marquée pour les tumeurs, les maladies de l'appareil circulatoire et les causes externes de morbidité et mortalité ;
- La mortalité prématurée (avant 65 ans) était principalement due aux tumeurs (taux de 61 décès pour 100 000 ha) puis aux causes externes de morbidité et mortalité (taux de 29,2 décès pour 100 000 ha) ;
- Les 5 principales causes de mortalité étaient les mêmes pour tous les départements de la région.

Cette analyse rétrospective de la mortalité par cause vient en complément des activités de surveillance en routine de la mortalité, réalisée toute l'année par Santé publique France via le système de surveillance sanitaire des urgences et des décès SursaUD® et qui s'appuie :

- D'une part : sur les décès toutes causes confondues (issus du volet administratif du certificat de décès), remontés par les bureaux d'état civil à l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee). Analysées en complément d'autres indicateurs de morbidité, qui varient selon la saison, ces données permettent de suivre l'impact sur la population d'évènements sanitaires tels que les épidémies de grippe ou les épisodes de canicule, la mortalité étant un indicateur de sévérité ;
- D'autre part : sur les causes de décès transmises par la certification électronique des décès (issues du volet médical du certificat), qui est déployée progressivement sur le territoire par le Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (CépiDc - Inserm). Cette surveillance plus réactive de la mortalité par cause a été notamment été déployée par l'agence lors de la pandémie de Covid-19 ; elle est également utilisée pour le suivi des épidémies de grippe au travers des certificats électroniques de décès avec une mention de grippe comme affection morbide ayant directement provoqué ou contribué au décès. Des travaux sont actuellement en cours pour poursuivre et élargir leur utilisation en routine [3].

SOMMAIRE

Points clés en 2023	1
Les grandes causes de mortalité en Paca	3
Caractéristiques démographiques	7
Méthodologie	9

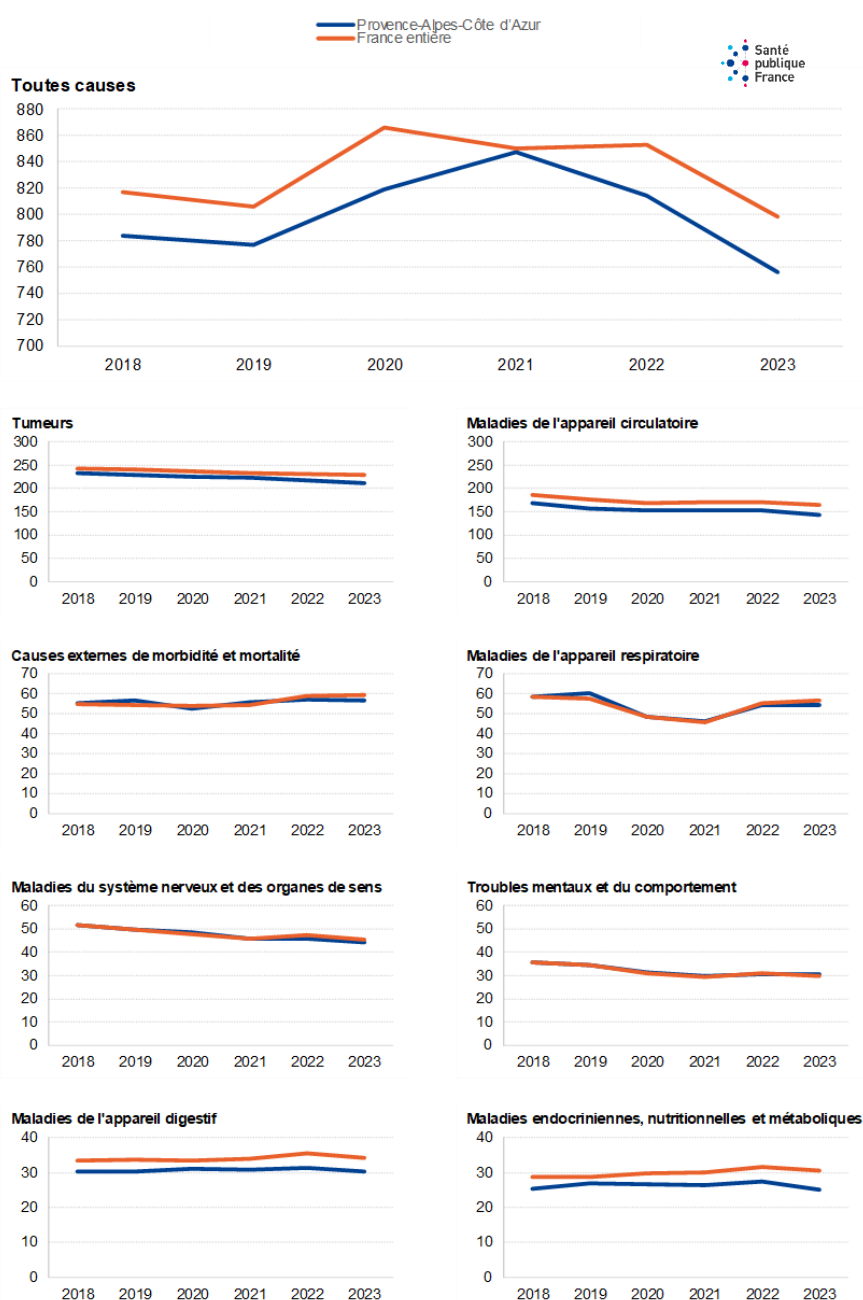
Les grandes causes de mortalité en Paca

Évolution sur les dernières années

En 2023, 53 713 décès ont été enregistrés parmi les personnes domiciliées en Paca, soit un taux standardisé de 756 pour 100 000 habitants, en diminution par rapport à 2022 (respectivement 57 056 décès et un taux standardisé de 814 pour 100 000 habitants) (tableau 1 et figure 1). Le taux en Paca était significativement inférieur au taux France entière (798 pour 100 000 habitants).

La baisse observée en 2023 dans la région, comme au niveau national, fait suite à une hausse continue de la mortalité toutes causes en Paca entre 2019 et 2021, suivie d'une baisse marquée en 2022 dans la région (figure 1).

Figure 1 : Évolution du taux de mortalité standardisé pour 100 000 habitants, tous âges, toutes causes et par principale grande cause de décès (hors symptômes et états morbides mal définis), en France entière et en Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2018-2023



Source : Open DATA du CépiDc - Exploitation : Santé publique France

Les cinq principales causes de mortalité en 2023 en Paca étaient les mêmes qu'au niveau France entière [1] ; la cause la plus fréquente était représentée par les tumeurs (212 pour 100 000 ha vs 229 au niveau national) suivie des maladies de l'appareil circulatoire (144 pour 100 000 ha vs 164 au niveau national) (tableau 1).

En excluant le chapitre « symptômes et états morbides mal définis », les décès de causes externes de morbidité et mortalité (c'est-à-dire les décès liés à des événements extérieurs) représentaient la 3^e cause de mortalité la plus fréquente avec un taux de 57 décès pour 100 000 ha. Ces décès de causes externes étaient principalement dus à un accident de la vie courante, un suicide / lésion auto-infligée ou une chute accidentelle.

En 4^e et 5^e positions figuraient les maladies de l'appareil respiratoire (54 pour 100 000 ha) et les maladies du système nerveux et des organes de sens (44 pour 100 000 ha).

Tableau 1 : Nombre et taux standardisés de mortalité pour 100 000 habitants par année et par grande cause et sous-cause de décès, Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2021-2023

Causes de mortalité	2021		2022		2023	
	N	Taux	N	Taux	N	Taux
Toutes causes	58 179	847,5	57 056	813,9	53 713	755,8
Maladies infectieuses et parasitaires	971	13,8	1 058	14,8	1 082	14,6
dont tuberculose	18	0,3	15	0,2	15	0,2
dont sida (maladie VIH)	22	0,4	18	0,3	16	0,3
dont hépatites virales	30	0,5	39	0,7	29	0,5
Tumeurs	14 132	223,3	13 987	217,5	13 862	212,1
dont tumeur maligne du côlon, rectum et anus	1 318	20,3	1 284	19,3	1 273	19,1
dont tumeur maligne du foie et des voies biliaires intrahépatiques	703	11,4	718	11,4	718	11,3
dont tumeur maligne du pancréas	1 148	18,4	1 091	17,2	1 122	17,4
dont tumeur maligne de la trachée, des bronches et du poumon	2 736	45,4	2 677	43,7	2 699	43,6
dont tumeur maligne du sein	1 026	16,2	976	15,3	965	14,8
dont tumeur maligne de la prostate	727	10,6	718	10,3	714	9,9
Maladies du sang et des organes hématopoïétiques...	247	3,4	252	3,3	243	3,3
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	1 881	26,4	1 971	27,4	1 850	25,0
dont diabète sucré	983	14,0	958	13,7	894	12,4
Troubles mentaux et du comportement	2 200	30,0	2 291	30,6	2 350	30,7
dont démence	1 678	21,1	1 748	21,5	1 820	22,0
Maladies du système nerveux et des organes de sens	3 248	46,0	3 299	45,9	3 225	44,1
dont maladie de Parkinson	642	9,0	706	9,8	683	9,3
dont maladie d'Alzheimer	1 517	19,8	1 444	18,5	1 413	17,8
Maladies de l'appareil circulatoire	11 058	152,8	11 256	152,4	10 818	143,9
dont cardiopathies ischémiques	2 422	35,6	2 384	34,5	2 368	34,1
dont autres maladies du cœur	4 157	55,0	4 264	55,1	4 113	51,7
dont maladies cérébrovasculaires	2 563	35,9	2 606	35,9	2 480	33,6
dont autres maladies de l'appareil circulatoire	1 916	26,3	2 002	27,0	1 857	24,6
Maladies de l'appareil respiratoire	3 285	46,2	3 964	54,2	4 062	54,3
dont grippe	10	0,2	159	2,2	267	3,5
dont pneumonie	929	12,5	1 230	16,1	1 282	16,4
dont maladies chroniques des voies respiratoires inférieures	902	13,4	1 002	14,7	976	14,0
Maladies de l'appareil digestif	2 055	30,8	2 136	31,4	2 115	30,3
Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	125	1,7	157	2,0	149	1,9
Maladies du système ostéoarticulaire, des muscles et du tissu conjonctif	371	5,2	363	5,0	369	5,0
Maladies de l'appareil génito-urinaire	1 083	14,5	1 146	15,2	1 228	15,9
Complications de grossesse, accouchement et puerpéralité	0	0,0	5	0,0	5	0,0
Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale	84	1,5	62	1,1	88	1,7

Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	111	2,0	118	2,2	117	2,2
Causes externes de morbidité et mortalité	3 487	55,7	3 679	57,1	3 656	56,7
dont accident de transport	225	4,5	214	4,2	194	3,7
dont chutes accidentelles	735	9,9	789	10,3	792	10,3
dont noyades et submersion accidentelles	50	0,9	73	1,3	63	1,1
dont intoxications accidentelles	124	2,1	124	2,1	105	1,7
dont autres accidents	1 287	18,6	1 463	20,8	1 384	19,4
dont suicides et lésions auto-infligées	660	12,3	688	12,5	636	11,8
Covid-19	7 268	103,2	4 212	57,1	1 336	17,4
Symptômes et états morbides mal définis	6 573	90,9	7 104	96,5	7 162	96,5

* maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire

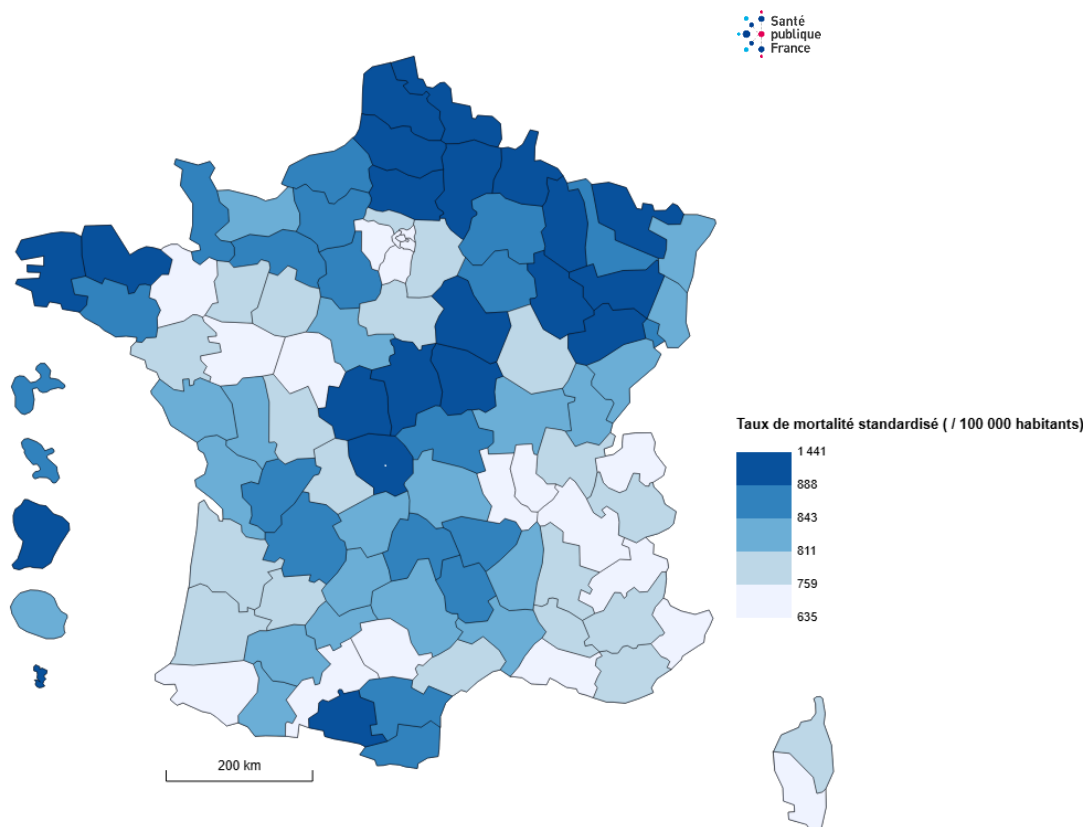
Source : Open DATA du CépiDc - Exploitation : Santé publique France

Les huit principales grandes causes de décès étaient en légère diminution ou stables en 2023 par rapport à 2022 (tableau 1 et figure 1), tandis qu'une nette baisse de la mortalité pour Covid-19 (9^e cause de décès) était observée (tableau 1). Après une nette diminution en 2021 liée à la pandémie de Covid-19, une hausse des maladies de l'appareil respiratoire était notée en 2022 pour se stabiliser en 2023.

Situation départementale

Le taux standardisé toutes causes était inférieur au taux national (798 pour 100 000 ha) pour l'ensemble des départements. Les Alpes-de-Haute-Provence présentaient le taux de mortalité standardisé le plus élevé de la région en 2023 (794 pour 100 000 ha), tandis que les Hautes-Alpes, les Bouches-du-Rhône et les Alpes-Maritimes présentaient les taux les plus faibles (respectivement 719, 742 et 751 pour 100 000 ha, significativement inférieurs au taux France entière (carte 1).

Carte 1 : Taux de mortalité toutes causes standardisés pour 100 000 habitants, tous âges, par département, France, 2023



Source : Open DATA du CépiDc - Exploitation : Santé publique France

Dans tous les départements de la région, les tumeurs et les maladies de l'appareil circulatoire étaient les deux principales causes de décès en 2023 (figure 2). Les trois causes de décès suivantes étaient les mêmes dans tous les départements (causes externes de morbidité et mortalité, maladies respiratoires et maladies du système nerveux et des organes de sens), mais avec un ordre différent selon le département (figure 2).

En ce qui concernait les cinq principales causes de décès, les taux standardisés étaient systématiquement inférieurs ou égaux aux taux nationaux dans les départements côtiers (Alpes-Maritimes, Var et Bouches-du-Rhône).

Dans le Vaucluse, le taux standardisé de mortalité était supérieur aux taux régional et national pour les causes externes (63 pour 100 000 ha vs respectivement 57 et 59 pour 100 000 ha) et les maladies du système nerveux et des organes de sens (48 pour 100 000 ha vs 44 et 46 pour 100 000 ha) et similaire au taux national pour les maladies de l'appareil respiratoire (57 pour 100 000 ha).

Les Alpes-de-Haute-Provence enregistrait un taux standardisé de mortalité supérieur au taux régional et proche du taux national pour les tumeurs (231 pour 100 000 ha vs respectivement 212 et 229 pour 100 000 ha) et pour les maladies de l'appareil respiratoire (58 pour 100 000 ha vs respectivement 54 et 57 pour 100 000 ha).

Dans les Hautes-Alpes, comme dans le Vaucluse, le taux standardisé de mortalité était supérieur aux taux régional et national pour les causes externes (68 pour 100 000 ha vs respectivement 57 et 59 pour 100 000 ha).

Enfin, concernant les décès pour troubles mentaux ou du comportement (sixième cause de décès), le taux standardisé de mortalité était supérieur ou égal au taux national dans tous les départements, sauf celui des Bouches-du-Rhône.

Figure 2 : Taux de mortalité standardisé pour 100 000 habitants, tous âges et pour les 8 principales grandes causes de décès (hors symptômes et états morbides mal définis), par département, région Provence-Alpes-Côte d'Azur et France entière, 2023



Source : Open DATA du CépiDc - Exploitation : Santé publique France

Caractéristiques démographiques

En Paca, comme au niveau national, la mortalité était plus élevée chez les hommes, avec un taux standardisé de 967 pour 100 000 hommes contre 596 pour 100 000 femmes (tableau 2). La différence de taux de mortalité entre les hommes et les femmes s'observait pour toutes les causes de décès, sauf les maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané. Elle était particulièrement marquée pour les tumeurs (279 vs 164 pour 100 000 ha), les causes externes de morbidité et mortalité (80 vs 37 pour 100 000 ha), la Covid-19 (26 vs 12 pour 100 000 ha), les maladies de l'appareil génito-urinaire (22,5 vs 12 pour 100 000 ha) et de l'appareil digestif (40 vs 23 pour 100 000 ha).

Le taux de mortalité prématurée (avant 65 ans) était de 168 décès pour 100 000 ha, bien inférieur à celui des 65 ans et plus (3 181 décès pour 100 000 ha). Elle était principalement due aux tumeurs (61 pour 100 000 ha) puis aux causes externes de morbidité et mortalité (29 pour 100 000 ha) et aux maladies de l'appareil circulatoire (19 pour 100 000 ha).

Chez les 65 ans et plus, après les tumeurs (837 pour 100 000 ha), les principales causes de décès étaient les maladies de l'appareil circulatoire (659 pour 100 000 ha) puis les maladies de l'appareil respiratoire (255 pour 100 000 ha).

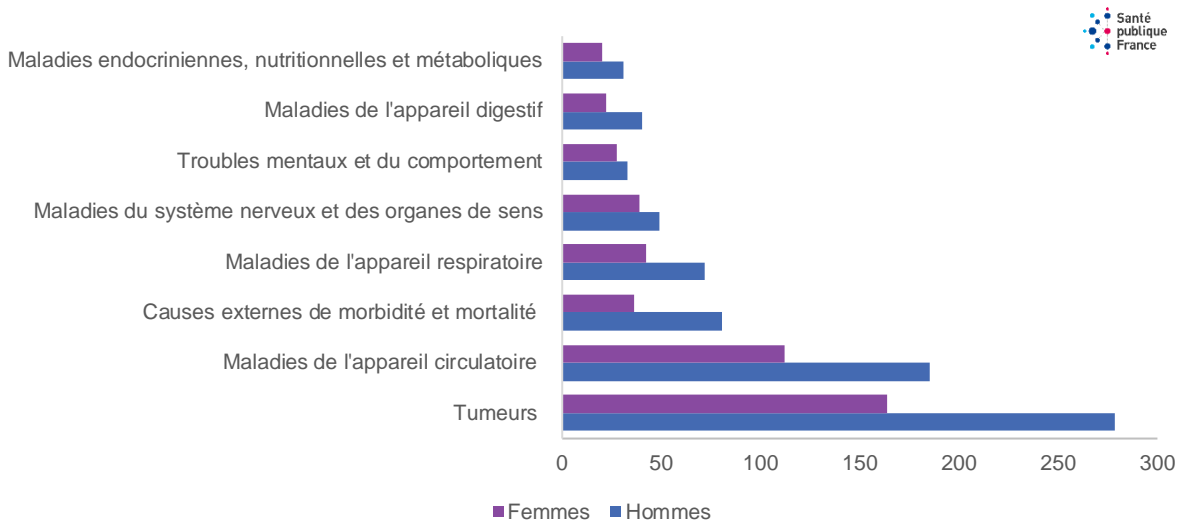
Tableau 2 : Nombre et taux standardisé de mortalité pour 100 000 habitants toutes causes et par grande cause, selon le sexe et la classe d'âge, Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2023

Causes de mortalité	Hommes		Femmes		Moins de 65 ans		65 ans et plus	
	N	Taux	N	Taux	N	Taux	N	Taux
Toutes causes	26 463	967,4	27 250	595,8	6 981	168,4	46 732	3 180,6
Maladies infectieuses et parasitaires	524	19,0	558	11,6	85	2,0	997	66,7
Tumeurs	7 673	278,6	6 189	163,7	2 564	60,7	11 298	837,1
Maladies du sang et des organes hématopoïétiques...	123	4,5	120	2,5	22	0,6	221	14,8
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	848	30,8	1 002	20,5	158	3,8	1 692	112,4
Troubles mentaux et du comportement	899	33,1	1 451	27,7	216	5,2	2 134	135,7
Maladies du système nerveux et des organes de sens	1 378	49,3	1 847	39,3	233	5,6	2 992	203,1
Maladies de l'appareil circulatoire	5 105	185,6	5 713	112,5	800	19,1	10 018	659,2
Maladies de l'appareil respiratoire	2 000	72,2	2 062	42,5	244	5,7	3 818	254,9
Maladies de l'appareil digestif	1 108	40,4	1 007	22,6	303	7,2	1 812	125,9
Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	48	1,7	101	2,0	9	0,2	140	9,0
Maladies du système ostéoarticulaire, des muscles et du tissu conjonctif	159	5,7	210	4,5	21	0,5	348	23,6
Maladies de l'appareil génito-urinaire	622	22,5	606	12,1	38	0,9	1 190	78,1
Complications de grossesse, accouchement et puerpéralité	0	0,0	Inf. à 5	0,0	Inf. à 5	0,0	0	0,0
Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale	42	1,6	46	1,9	88	2,1	0	0,0
Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	56	2,2	61	2,2	88	2,2	29	2,3
Causes externes de morbidité et mortalité	2 094	80,4	1 562	36,6	1 155	29,2	2 501	170,2
Covid-19	721	26,0	615	12,1	45	1,0	1 291	84,7
Symptômes et états morbides mal définis	3 063	113,7	4 099	81,7	911	22,2	6 251	402,9

Source : Open DATA du CépiDc - Exploitation : Santé publique France

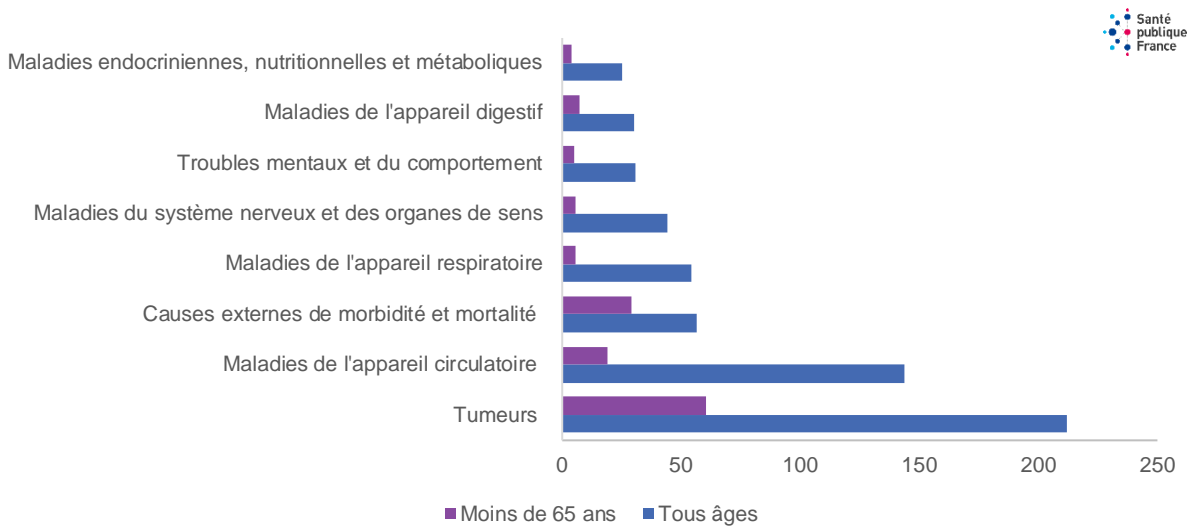
Parmi les huit principales causes de décès, alors que les causes externes de morbidité et mortalité étaient la 3^e cause de décès chez les hommes, cette catégorie n'était qu'en 5^e position chez les femmes, derrière les maladies de l'appareil respiratoire et les maladies du système nerveux et des organes des sens (figure 3).

Figure 3 : Taux de mortalité standardisé pour 100 000 habitants pour les 8 principales causes de décès (hors symptômes et états morbides mal définis), selon le sexe, Provence-Alpes-Côte d'Azur 2023



Source : Open DATA du CépiDc - Exploitation : Santé publique France

Figure 4 : Taux de mortalité standardisé pour 100 000 habitants pour les 8 principales causes de décès (hors symptômes et états morbides mal définis), selon l'âge, Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2023



Source : Open DATA du CépiDc - Exploitation : Santé publique France

Méthodologie

L'analyse porte sur les personnes résidentes en région Provence-Alpes-Côte d'Azur et décédées en France (France hexagonale et DROM).

Les données proviennent de la statistique annuelle des causes médicales de décès produite par le CépiDc à partir des volets médicaux des certificats de décès renseignés par les médecins constatant le décès. Les causes médicales de décès ont été codées selon la classification internationale des maladies (CIM-10) de l'Organisation mondiale de la santé. 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. Certaines données (effectifs inférieurs à 5) ont été anonymisées pour respecter le secret statistiques (tous âges et moins de 64 ans) tout en conservant une qualité globale et en respectant les tendances épidémiologiques.

Les indicateurs présentés sont les effectifs de décès et les taux de mortalité standardisés selon l'âge (population de référence européenne 2013). Les effectifs et taux de décès partagés peuvent présenter de légères variations par rapport aux données brutes et les modalités de calcul des taux peuvent également légèrement différer des chiffres produits précédemment [1,2]. Le chapitre "Symptômes et états morbides mal définis" a été exclu de l'analyse pour garantir la rigueur épidémiologique et renforcer la pertinence des indicateurs de santé publique. Ce chapitre inclut notamment les causes de décès non précisées, les morts subites du nourrisson et les "autres symptômes mal définis" souvent associés à des codes non spécifiques comme la sénilité (R54), les malaises (R53), ou les arrêts respiratoires (R09.2), majoritairement chez les 85 ans et plus.

Les données sur les causes de décès sont disponibles sur [le site internet du CépiDc](#) (grandes tendances et open data) et sur [l'espace open data de la DREES](#).

Bibliographie

[1] 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.

[2] 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.

[3] Lasalle JL, Mano Q, Caserio-Schönemann C. [Bulletin Certification électronique des décès. Édition Paca](#). Juin 2025. Saint-Maurice : 14 p, 2025.

Remerciements

Santé publique France tient à remercier l'ensemble de ses partenaires contribuant à la surveillance de la mortalité : l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee), le CépiDc de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees).

Équipe de rédaction

Joël DENIAU, Dr Céline CASERIO-SCHÖNEMANN

Génération des indicateurs et conception de la maquette (dans l'ordre alphabétique) : Laetitia ALI OICHEIH, Delphine CASAMATTA, Noémie FORTIN, Anne FOUILLET, Laure MEURICE, Nicolas VINCENT

Pour nous citer : Bulletin. Les grandes causes de mortalité en 2023. Édition Provence-Alpes-Côte d'Azur avril 2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 9 pages, 2026.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Date de publication : 11 mai 2026

Contact : paca-corse@santepubliquefrance.fr