Bulletin

Mortalité toutes causes confondues

Santé publique France

Date de publication : 12.11.2026

ÉDITION NATIONALE

Surveillance sanitaire de la mortalité toutes causes confondues

Points clés

● Au niveau national, le nombre de décès toutes causes confondues transmis par l'Insee restait dans les marges de fluctuation habituelle en S44-2026 tous âges et dans toutes les classes d'âge.

● En S45-2026, au niveau national, le nombre de décès tous âges certifiés par voie électronique transmis par l'Inserm-CépiDc était stable dans toutes les classes d'âge et les différents lieux de décès.

Point de situation

Au niveau national

Le nombre de décès toutes causes confondues enregistrés par les **bureaux d'état civil** restait dans les marges de fluctuation habituelle tous âges et dans toutes les classes d'âge en S44-2026 (Figures 1 et 3). Les tendances récentes restent à confirmer avec la consolidation des données.

A partir des **certificats électroniques de décès** transmis par l'Inserm-CépiDc**, 7 771 décès tous âges et toutes causes confondues** ont été enregistrés en **S45-2026** (du 02 au 08 novembre) (Figure 2), effectif **stable** par rapport à la semaine précédente. Les effectifs étaient stables dans toutes les classes d'âge et les différents types de lieu (Figures 4 et 5).

Point d'attention : le dispositif de certification électronique des décès n'est pas exhaustif et est hétérogène selon les régions et le type de lieu de décès (plus faible à domicile et dans les Ehpad). Les chiffres issus de cette source sont donc sous-estimés.

Au niveau régional

Le nombre de décès toutes causes confondues et tous âges enregistrés par les **bureaux d'état civil** restait dans les marges de fluctuation habituelle dans toutes les régions en semaine 44-2026, à l'exception de la Corse avec des effectifs à la limite haute des marges de fluctuation habituelle. Ces tendances restent à confirmer avec la consolidation des données.

En semaine 45-2026, le nombre de **décès certifiés par voie électronique** était stable ou en baisse par rapport à la semaine précédente dans toutes les régions (Figure 6).

Situation nationale

Tous âges confondus

Figure 1 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, Tous âges confondus, 2020 à 2026 (jusqu'en semaine 44) - France (Source des données : Insee, actualisation au lundi 09 novembre 2026) (dernière semaine incomplète)

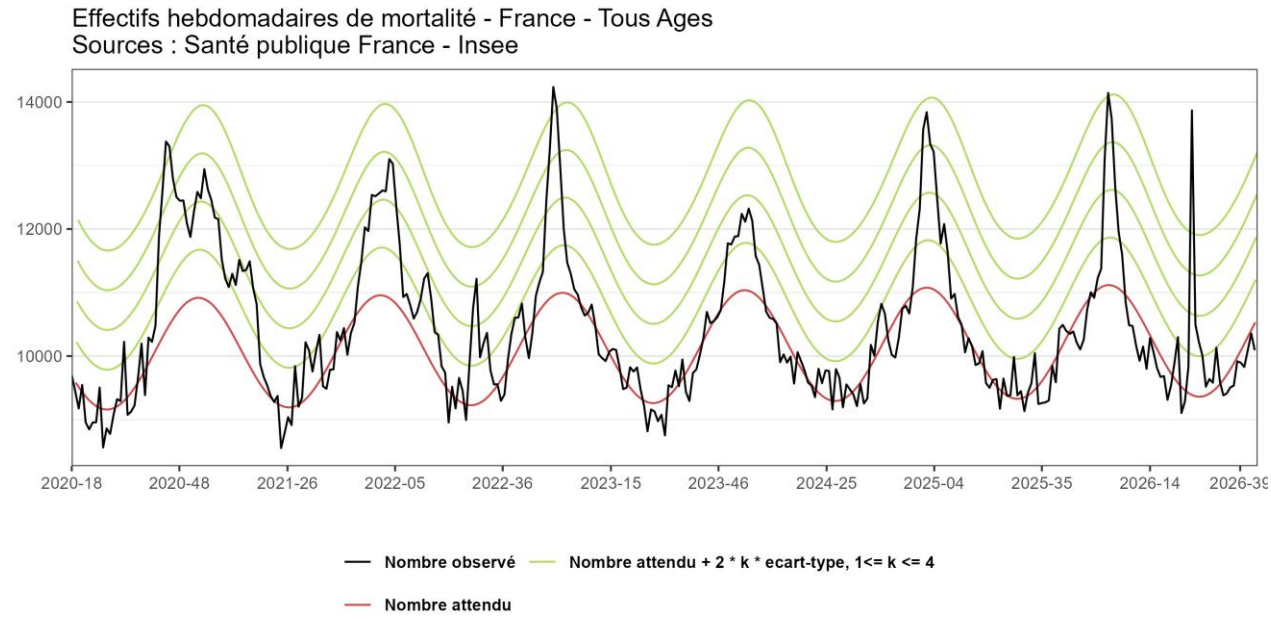
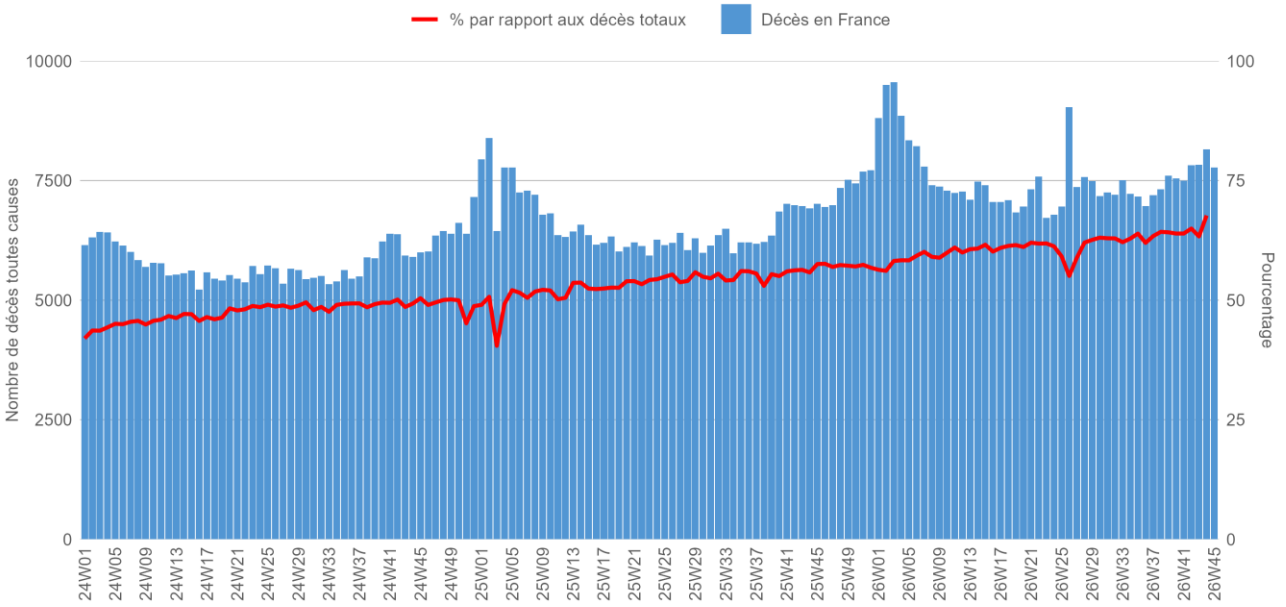


Figure 2 : Fluctuations hebdomadaires des décès toutes causes confondues certifiés par voie électronique et de la proportion par rapport à la mortalité nationale, à partir de S01-2024, Tous âges confondus – France (Sources des données : Inserm-Cépidc et Insee)



Analyse par classe d'âges et par type de lieu de décès

Figure 3 : Fluctuations hebdomadaires de la mortalité par classe d'âges, 2020 à 2026 (jusqu'à la semaine 44) – France
(Sources des données : Insee - actualisation au lundi 09 novembre 2026)

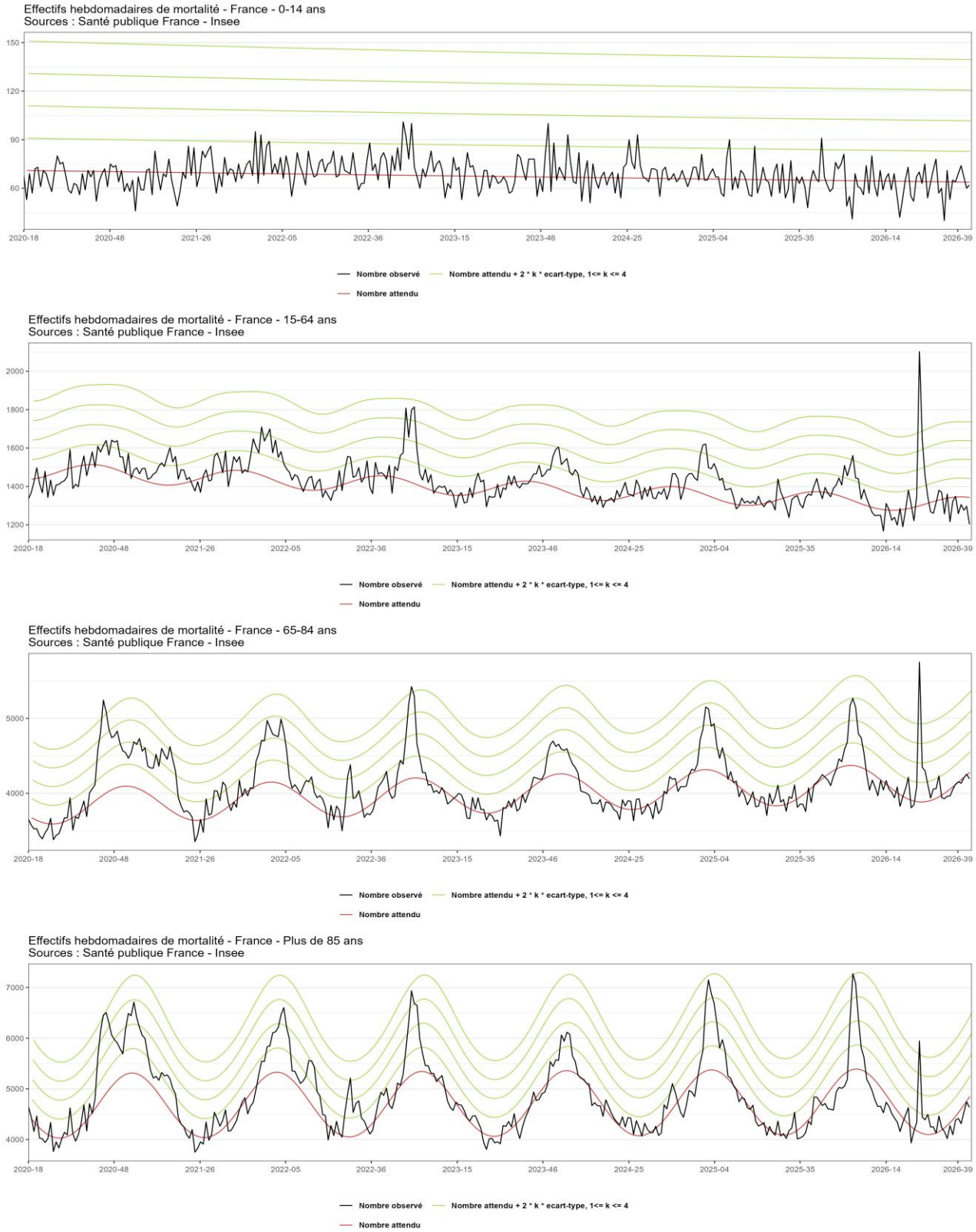


Figure 4 : Fluctuations hebdomadaires des décès toutes causes confondues certifiés par voie électronique à partir de S40-2024, par classe d'âges – France (Source des données : Inserm-CépiDc) *(attention à l'échelle des ordonnées pour les 15-44 ans)*

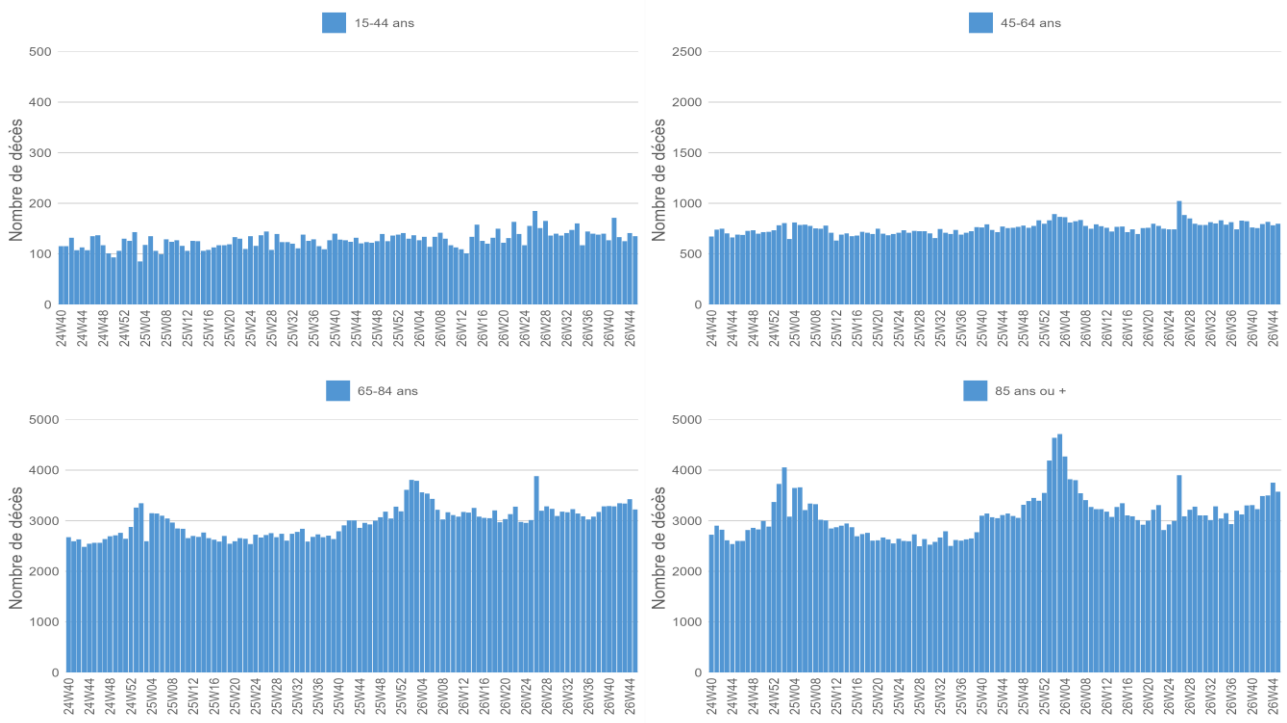
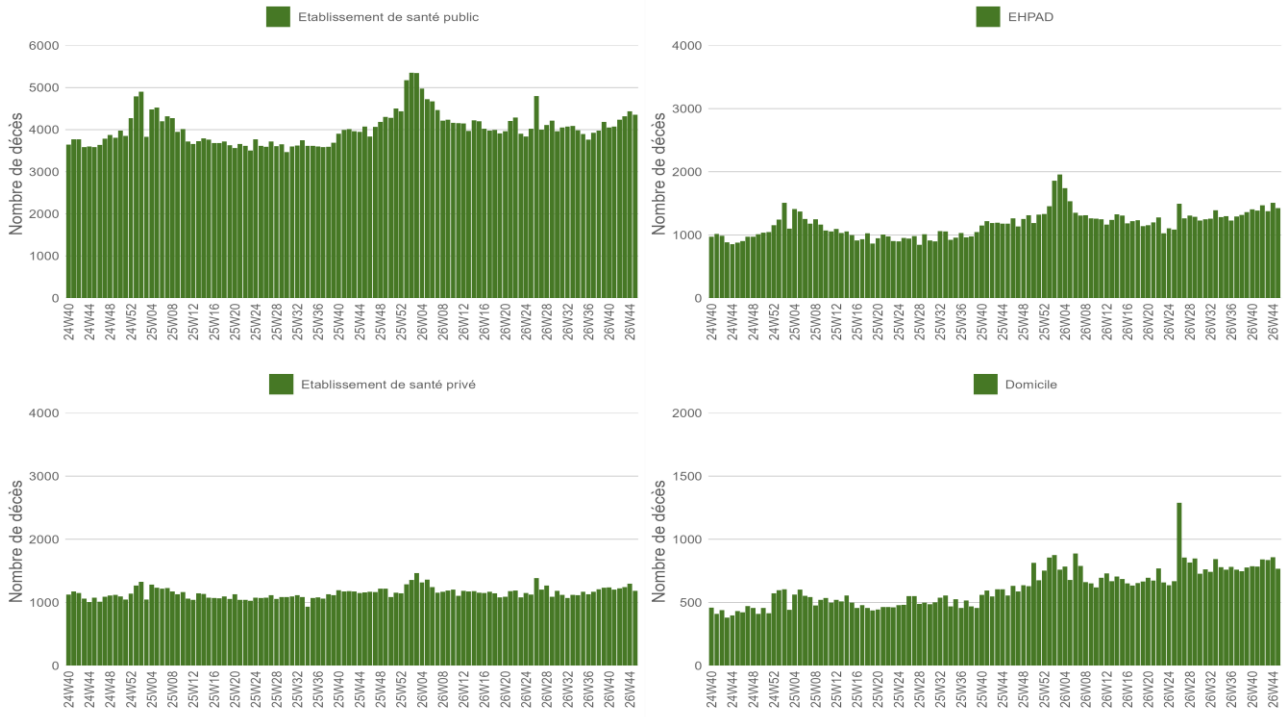
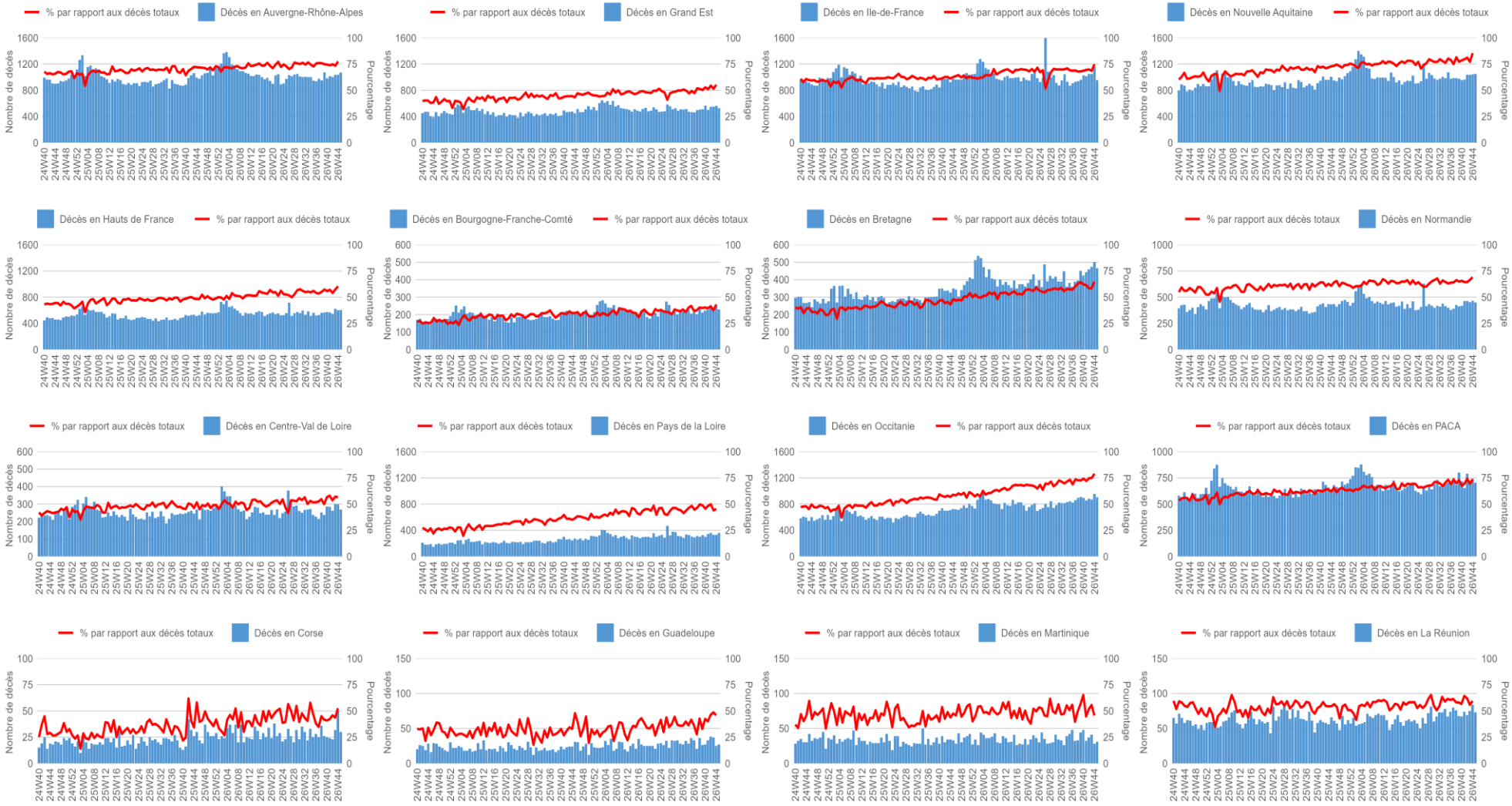


Figure 5 : Fluctuations hebdomadaires des décès toutes causes confondues certifiés par voie électronique à partir de S40-2024, par type de lieu de décès, tous âges – France entière (Source des données : Inserm-CépiDc) *(attention à l'échelle des ordonnées pour les décès à domicile)*



Situation régionale

Figure 6 : Fluctuations hebdomadaires des décès certifiés par voie électronique et de la proportion par rapport à la mortalité totale de chaque région, à partir de S40-2024, par région, tous âges (Source des données : Inserm-CépiDc et Insee) (attention aux échelles des ordonnées)



Méthodes

Mortalité issue des bureaux d'état-civil (Insee)

Données disponibles

Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues d'un échantillon d'environ 5 000 communes transmettant leurs données d'état-civil (données administratives sans information sur les causes médicales de décès) sous forme dématérialisée à l'Insee. Ce réseau couvre 84 % de la mortalité nationale.

Les résultats et estimations présentés dans ce bulletin à partir de cette source sont produits uniquement à partir des données de cet échantillon de communes et ne sont pas extrapolés à l'ensemble de la population.

Délai de transmission

Compte tenu des délais légaux de déclaration d'un décès à l'état-civil (24h, hors week-end et jour férié) et du délai pris par le bureau d'état-civil pour saisir les informations, un délai entre la survenue du décès et l'arrivée des informations à Santé publique France est observé. On note ainsi, au niveau national et en moyenne sur l'ensemble de l'année, que les informations de 50% des décès survenus un jour J sont disponibles à Santé publique France à J+3. Cette part est de 90% à 7 jours et à près de 95% à 10 jours. Les délais de transmission peuvent être allongés ponctuellement ; c'est notamment le cas lors de jours fériés, week-end prolongés, ponts, vacances scolaires, forte période épidémique...

Pour disposer d'une complétude et d'une validité suffisantes pour les analyses épidémiologiques, l'analyse des fluctuations de la mortalité d'une semaine complète ne peut être effectuée qu'avec un délai minimum de deux semaines (cas de la surveillance de routine). Pour l'évaluation d'impact sanitaire d'un évènement, un délai minimum de trois semaines est nécessaire.

Indicateurs et méthode

Le nombre hebdomadaire de décès est comparé à un nombre attendu de décès, estimé à partir du modèle statistique développé dans le cadre du projet Européen EuroMomo et utilisé par 25 pays ou régions européens. Ce modèle prend en compte les données historiques sur 6 années, la tendance générale et les fluctuations saisonnières. Il exclue les périodes habituelles de survenue d'évènements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies). Le modèle est appliqué au niveau national, tous âges et pour 4 classes d'âges (< 15 ans, 15-64, 65-84 et >=85 ans) et aux niveaux régional et départemental, tous âges et chez les <15 ans, 15-64 et >=65 ans (graphiques non présentés).

Mortalité issue de la certification électronique (Inserm-CépiDc)

Depuis 2007, les médecins ont la possibilité de certifier les décès sous forme électronique à travers une application sécurisée (https://sic.certdc.inserm.fr) déployée par le CépiDc de l'Inserm. Les causes de décès sont disponibles à travers cette source de données pour Santé publique France, de manière réactive.

Le déploiement de la certification électronique des décès a progressé, permettant d'enregistrer début 2026 58% de la mortalité nationale. Cette part de décès certifiés électroniquement est hétérogène sur le territoire (entre 31% et 71% selon les régions) et selon le type de lieu de décès (utilisé pour 72% décès survenant à l'hôpital, 40% en EHPAD/Maison de retraite et 20% des décès survenant à domicile).

Compte tenu de la montée en charge régulière de l'utilisation de ce système, l'interprétation de l'évolution hebdomadaire des décès, en particulier au niveau régional, doit être effectuée avec prudence.

Les effectifs de décès certifiés électroniquement sont présentés jusqu'à la semaine S-1, alors que ceux issus des données transmises par l'Insee sont présentés jusqu'à la semaine S-2 (compte tenu des délais de transmission).

Partenaires

Nous remercions l'ensemble des partenaires contribuant à la surveillance de la mortalité :

- L'Insee (Institut National de la statistique et des études économiques)
- L'Inserm-CépiDc (Centre d'épidémiologie des causes médicales de décès – Institut de la santé et de la recherche médicale)
- Les communes transmettant leurs données d'état-civil de façon dématérialisée à l'Insee
- Les médecins utilisant la certification électronique des décès

Equipe de rédaction

Jérôme Guillevic, Anne Fouillet, Nicolas Methy, Jérôme Naud, Isabelle Pontais, Elias Guillot, Dr Bernadette Verrat

Directeur de publication : Dr Etienne Pot, directeur général

Date de publication : 12 novembre 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr