



Mortalité toutes causes confondues

Date de publication : 22.07.2026

ÉDITION NATIONALE

Surveillance sanitaire de la mortalité toutes causes confondues

Points clés

- Au niveau national, en S28-2026 (du 06 au 12 juillet), le nombre de décès toutes causes confondues transmis par l'Insee poursuivait sa diminution et semble revenir dans les marges de fluctuation habituelle du nombre attendu dans toutes les classes d'âge (données non consolidées).
- Au niveau régional, un excès de mortalité tous âges était encore observé dans les Pays de la Loire en S28-2026 (données non consolidées).
- En S29-2026 (du 13 au 19 juillet), au niveau national, le nombre de décès certifiés par voie électronique transmis par l'Inserm-CépiDc était stable tous âges et dans toutes les classes d'âge.

Point de situation

Au niveau national

En semaine 26-2026 (du 22 au 28 juin), caractérisée par de fortes chaleurs qui ont touché le territoire, le **nombre de décès toutes causes confondues** enregistrés par les **bureaux d'état civil et transmis par l'Insee** était en forte hausse par rapport au nombre attendu de décès tous âges et par classe d'âge au-delà de 15 ans (Figures 1 et 3). **En semaine 27** (du 29 juin au 05 juillet), le nombre de décès toutes causes était en diminution, mais restait en excès modéré tous âges et chez les 15-64 ans et les 65-84 ans. **En semaine 28** (du 06 au 12 juillet), le nombre de décès semble revenir dans les marges de fluctuations habituelles dans toutes les classes d'âge. Ces tendances restent à confirmer avec la consolidation des données.

A partir des certificats électroniques de décès transmis par l'Inserm-CépiDc, 7 447 décès tous âges et toutes causes confondues ont été enregistrés **en semaine 29** (du 13 au 19 juillet) (Figure 2). Cet effectif est comparable à celui de la semaine précédente (-1% soit -103 décès). Les effectifs des semaines 27 à 29 restent toutefois supérieurs à ceux observés les semaines précédant la semaine au cœur de la canicule (S26). Le nombre de décès en S29 est stable chez les personnes de 65 ans ou plus et en diminution chez les moins de 65 ans par rapport à la semaine précédente (Figure 4). Il est stable dans tous les types de lieu de décès (Figure 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, en particulier dans les zones et pour les lieux de décès les moins couverts par le dispositif.

Au niveau régional

En semaine 26, le nombre de décès toutes causes confondues enregistrés par les **bureaux d'état civil et transmis par l'Insee** était significativement supérieur à l'attendu dans 10 des 13 régions hexagonales (à l'exception de Provence-Alpes-Côte d'Azur, Corse et Occitanie). Les effectifs observés restaient significativement supérieurs à ceux attendus dans les régions Ile-de-France, Centre-Val de Loire, Grand Est et Bourgogne-Franche-Comté en semaine 27 et dans la région Pays de la Loire en semaine 28. Ces tendances restent à confirmer avec la consolidation des données.

Par rapport à la semaine 28, le nombre de **décès certifiés par voie électronique** était stable ou en diminution en S29 dans toutes les régions, à l'exception de La Réunion (+9 décès) (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 28) - France (Source des données : Insee, actualisation au mardi 21 juillet 2026) (dernière semaine incomplète)

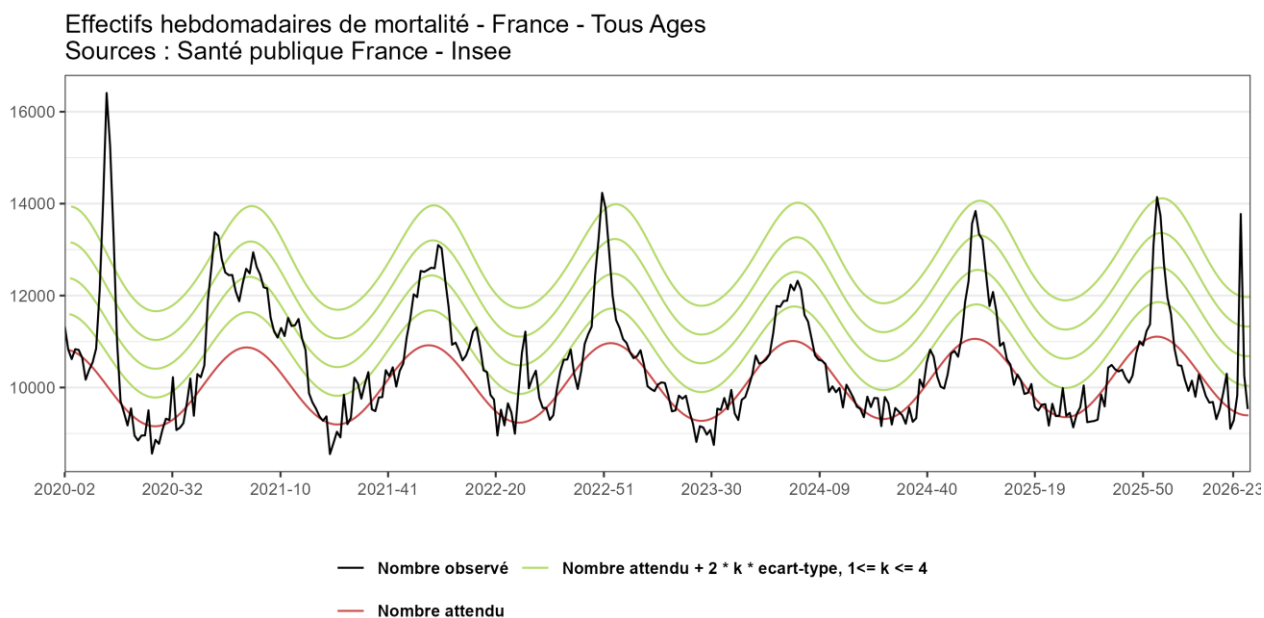
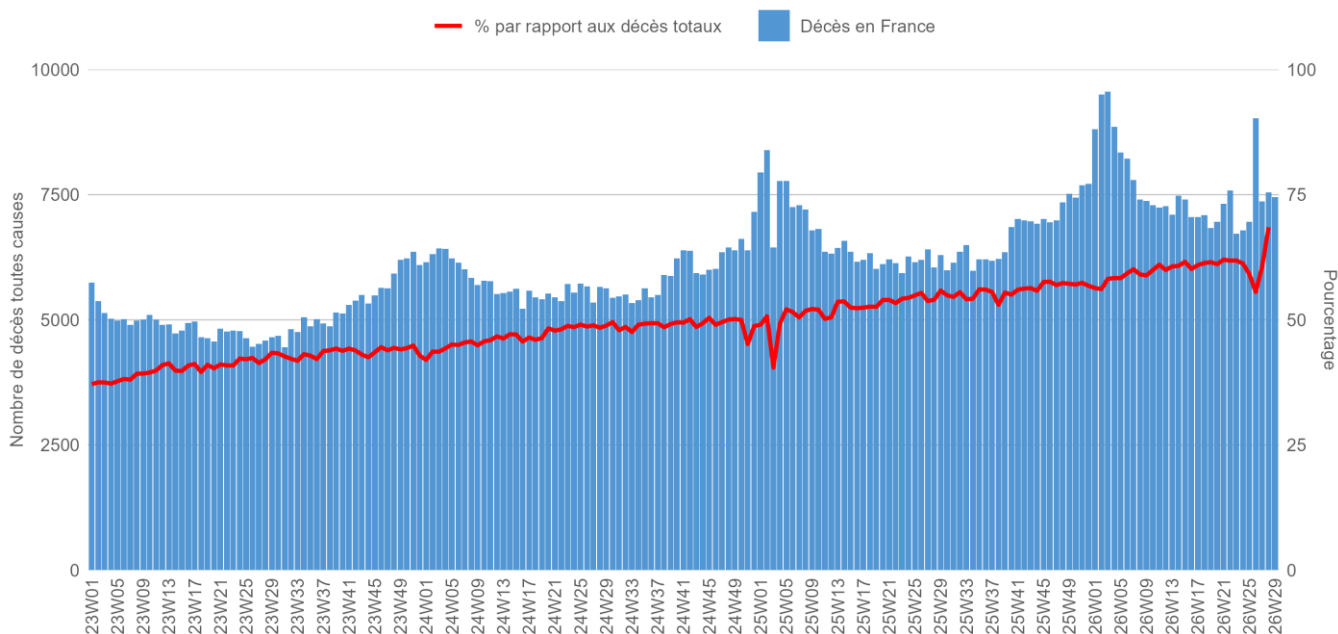


Figure 2 : Fluctuations hebdomadaires des décès toutes causes confondues certifiés par voie électronique et de la proportion par rapport à la mortalité nationale, à partir de S01-2023, Tous âges confondus – France (Sources des données : Insem-Cépidc et Insee)



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 28) – France
(Sources des données : Insee - actualisation au mardi 21 juillet 2026)

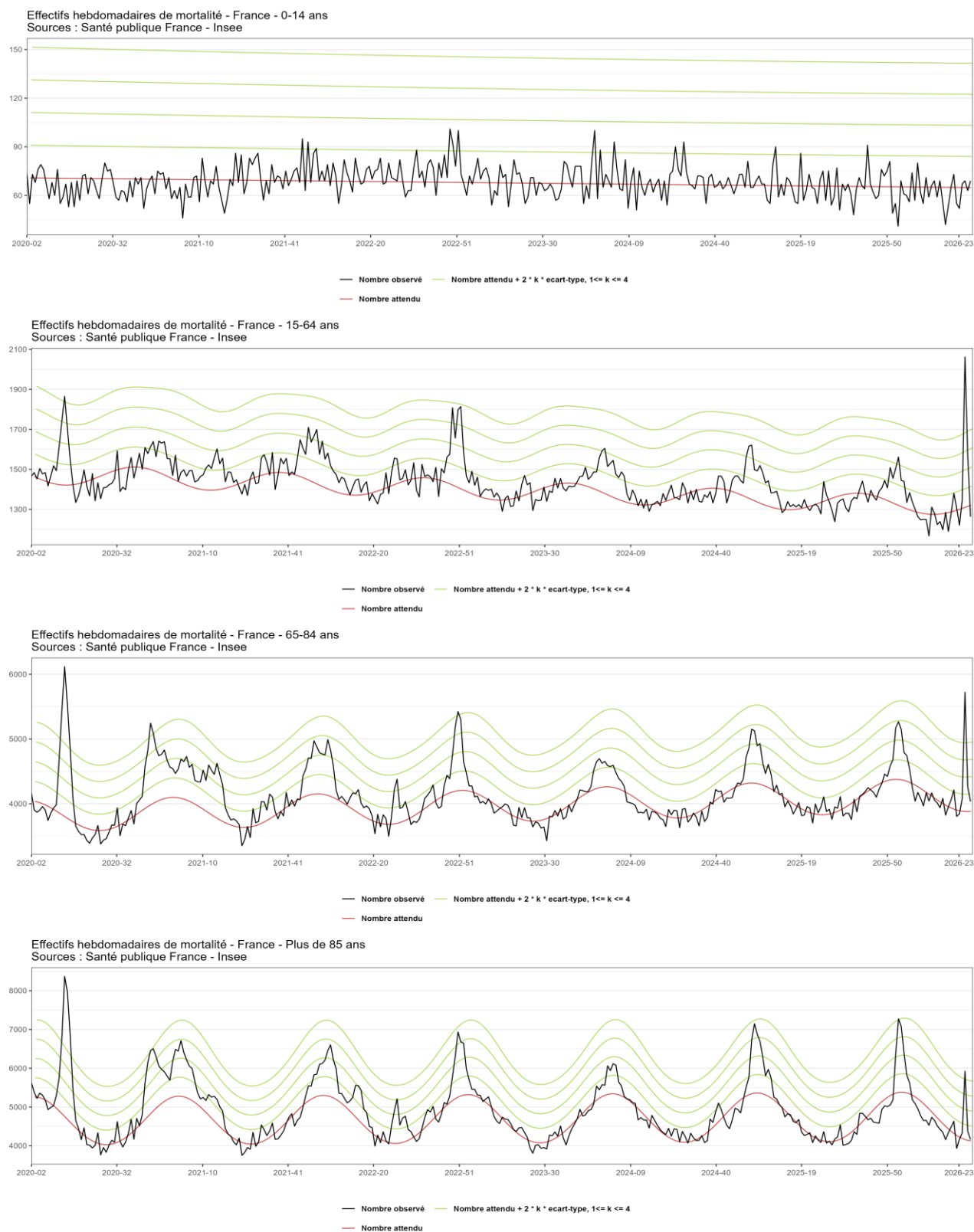


Figure 4 : Fluctuations hebdomadaires des décès toutes causes confondues certifiés par voie électronique à partir de S40-2023, par classe d'âges – France (Source des données : Inserm-CépiDc) (*attention à l'échelle des ordonnées pour les 15-44 ans*)

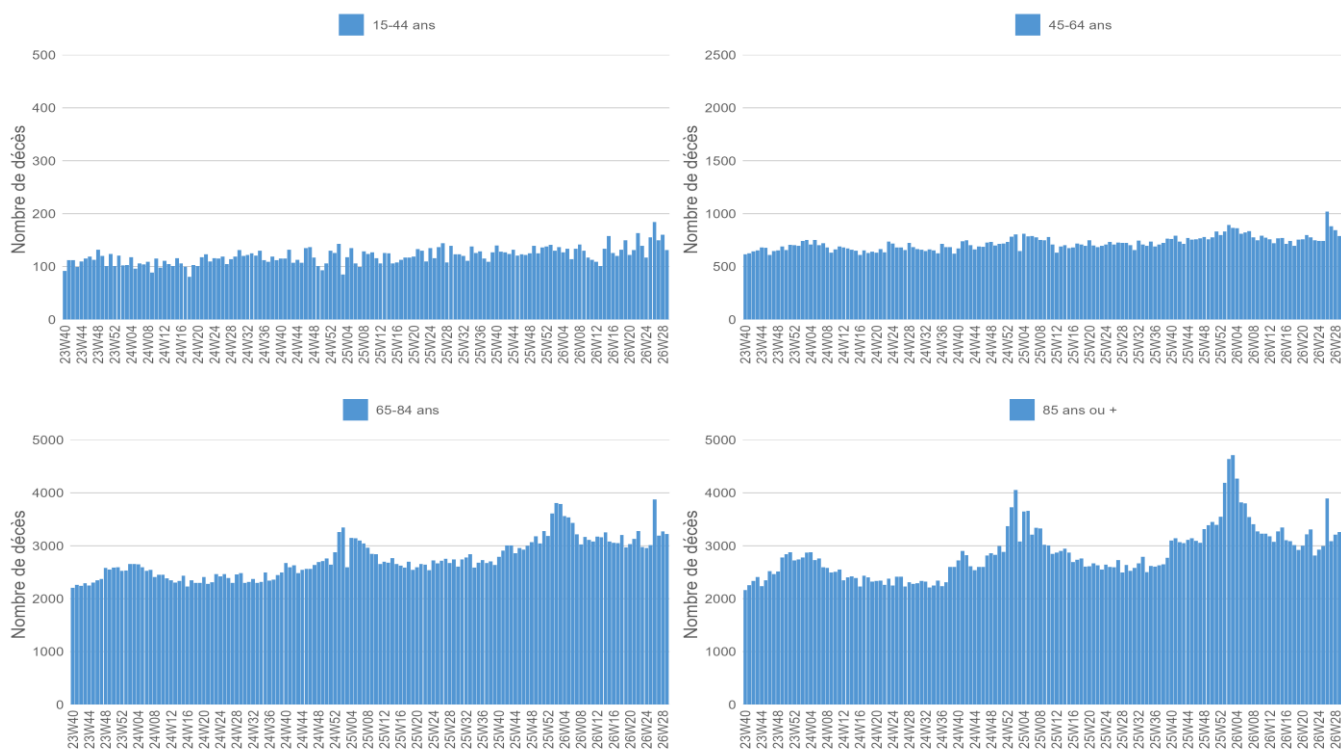
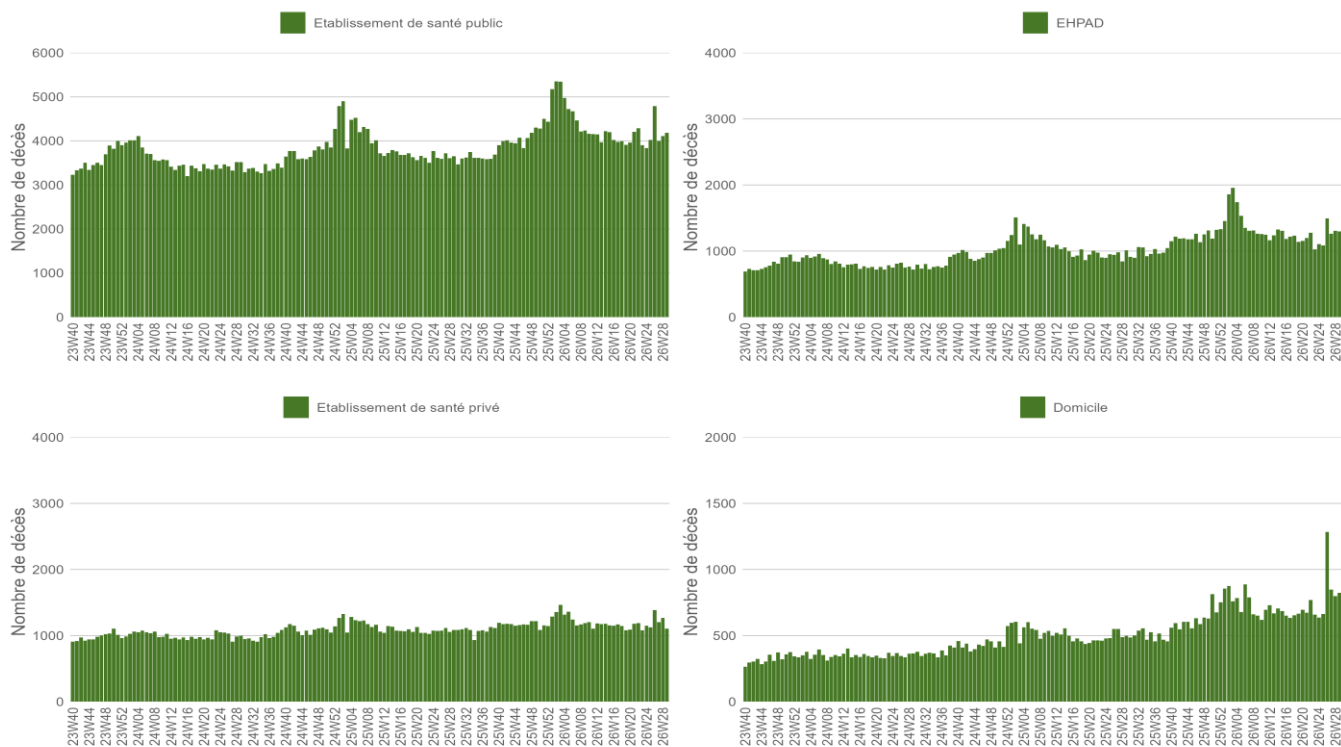
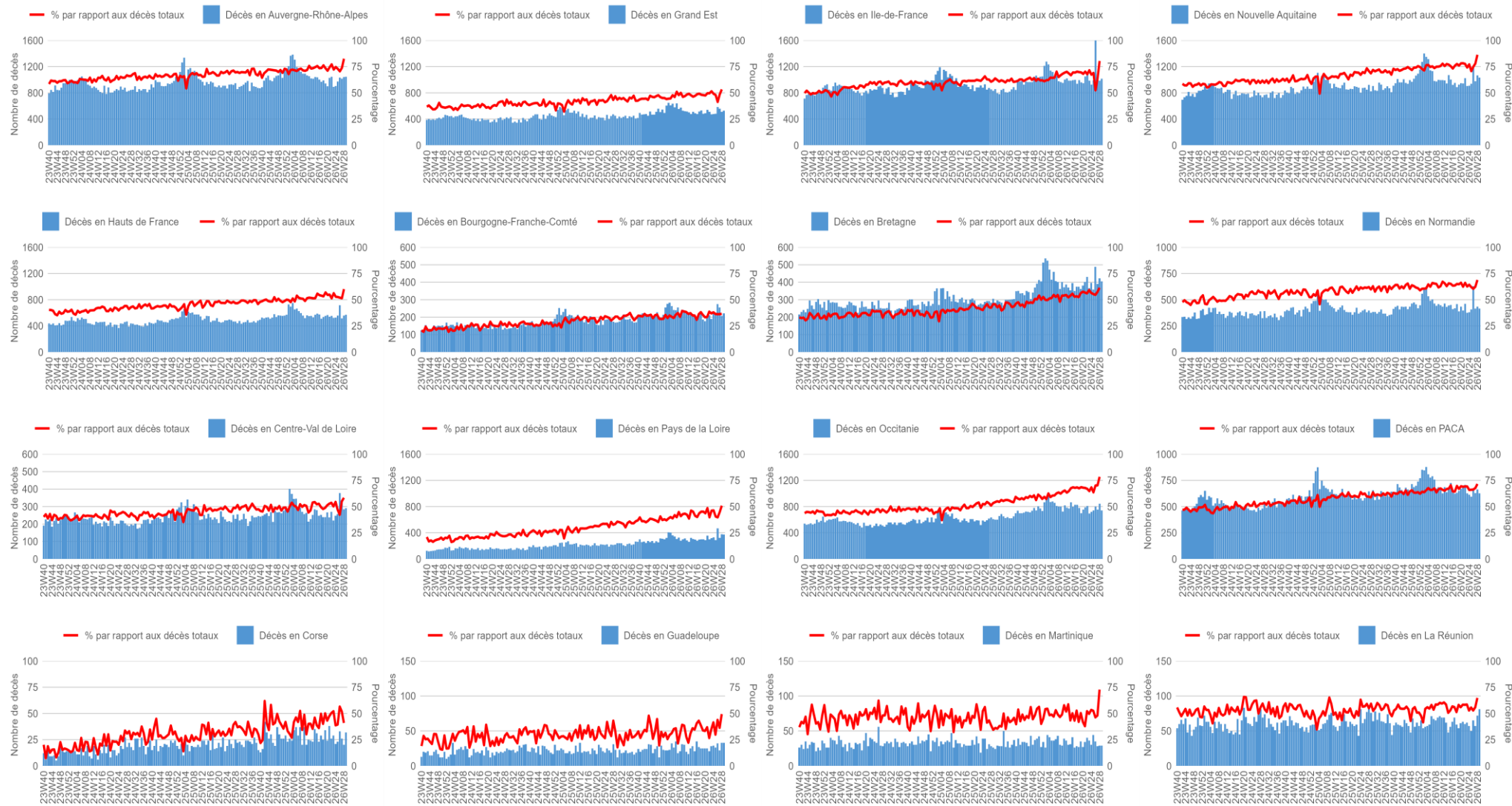


Figure 5 : Fluctuations hebdomadaires des décès toutes causes confondues certifiés par voie électronique à partir de S40-2023, par type de lieu de décès, tous âges – France entière (Source des données : Inserm-CépiDc) (*attention à l'échelle des ordonnées pour les décès à domicile*)



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 S40-2023, 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 événement, 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 exclut les périodes habituelles de survenue d'événements 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 en avril 2026 60% de la mortalité nationale. Cette part de décès certifiés électroniquement est hétérogène sur le territoire (entre 34% et 75% selon les régions) et selon le type de lieu de décès (utilisé pour près de 80 % décès survenant à l'hôpital, 45% en EHPAD/Maison de retraite et 25% 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

Directrice de publication : Aude de Viviés

Date de publication : mardi 21 juillet 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr