

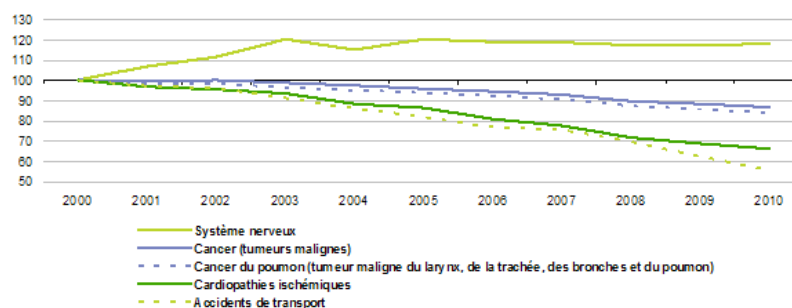
Statistiques sur les causes de décès

Données de septembre 2012. Données plus récentes: Informations supplémentaires Eurostat, Principaux tableaux et Base de données .

	Total							Femmes	
	Maladies de l'appareil	Cardiopathies (2)	Cancer (3)	Cancer du poumon (4)	Cancer colorectal	Maladies des voies respiratoires	Accidents de transport	Cancer du sein	Cancer de l'utérus
UE-27	209,9	76,5	166,9	38,4	18,7	41,2	6,5	22,6	7,2
Belgique	182,7	59,5	170,1	45,7	17,7	60,2	10,0	28,3	6,1
Bulgarie	621,7	114,3	156,4	36,2	21,6	38,2	9,1	19,4	13,7
Rép. tchèque	344,0	161,8	195,5	41,5	26,5	41,0	8,1	20,6	9,8
Danemark	159,5	59,8	188,9	48,2	23,8	66,5	5,5	28,9	5,7
Allemagne	208,7	80,9	158,6	34,3	17,7	37,0	4,4	24,0	5,5
Estonie	423,6	204,8	187,3	35,5	21,1	23,9	8,1	22,1	9,9
Irlande	178,2	91,2	169,6	37,7	19,3	60,3	4,2	26,2	7,4
Grèce	228,9	62,1	149,0	39,3	12,1	49,1	11,8	25,2	6,2
Espagne	137,8	43,8	152,4	36,1	20,5	45,2	5,1	17,7	5,9
France	119,5	32,1	164,7	37,0	16,6	27,6	6,9	23,6	6,2
Italie	167,7	57,4	159,9	34,9	17,0	29,4	7,4	23,0	5,2
Chypre	194,4	70,7	123,1	25,0	10,0	39,4	10,5	21,5	4,2
Lettonie	477,6	248,9	193,9	36,3	20,6	22,3	10,8	23,7	16,7
Lituanie	496,8	305,1	190,5	37,1	21,8	35,7	12,8	24,2	14,3
Luxembourg	167,3	45,2	156,9	33,8	18,4	36,5	4,8	25,5	5,0
Hongrie	418,7	215,1	238,8	71,3	34,4	42,5	8,9	25,0	10,2
Malte	189,4	106,7	151,7	29,8	19,1	47,2	3,6	25,8	6,3
Pays-Bas	146,7	40,6	182,8	46,3	21,4	48,1	3,9	26,8	5,1
Autriche	213,0	97,8	157,9	32,6	16,4	28,3	6,9	22,8	6,2
Pologne	336,9	90,6	196,5	52,1	22,3	38,2	11,0	19,8	11,8
Portugal	173,8	40,8	156,5	27,3	22,3	59,5	8,3	20,0	7,5
Roumanie	548,4	188,8	181,4	42,3	19,5	50,6	15,1	22,6	17,4
Slovénie	218,7	63,6	196,2	41,9	25,6	32,4	7,1	24,8	7,8
Slovaquie	443,8	263,0	197,2	37,6	28,1	52,4	8,9	22,0	11,7
Finlande	213,6	120,7	138,5	27,5	13,1	21,3	5,9	21,2	5,2
Suède	186,9	83,7	144,8	25,1	17,2	30,7	3,8	19,1	6,4
Royaume-Uni	164,4	77,3	170,6	39,6	16,8	67,7	3,4	24,5	6,2
Islande	172,7	83,2	155,9	38,0	17,1	42,3	4,2	20,1	2,7
Norvège	157,6	65,9	156,4	33,5	22,1	49,4	5,2	19,0	6,4
Suisse	146,3	57,2	138,3	29,5	14,3	25,5	4,0	28,1	5,4
Croatie	372,6	165,0	211,9	48,8	29,0	28,1	10,3	27,6	10,0
ARY de Macédoine	566,4	89,7	173,8	42,5	18,8	33,4	7,2	23,7	10,5

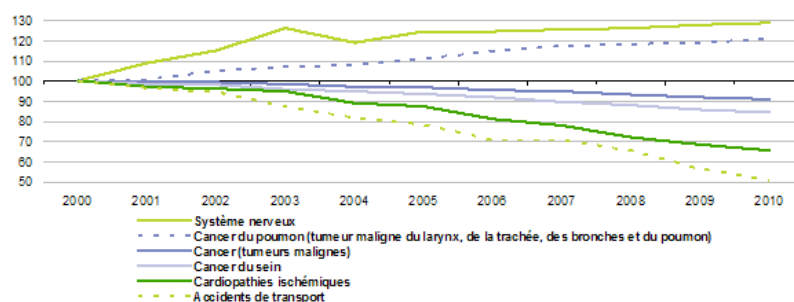
(1) Danemark, France, Italie, Roumanie et Islande, 2009; Belgique, 2006.
 (2) Cardiopathies ischémiques.
 (3) Tumeurs malignes.
 (4) Tumeur maligne du larynx, de la trachée, des bronches et du poumon.
 Source: Eurostat (code des données en ligne: hlth_cd_asdr)

Tableau 1: Causes de décès - taux de mortalité standardisé, 2010 (1)(pour 100 000 habitants) - Source: Eurostat (hlth_cd_asdr)



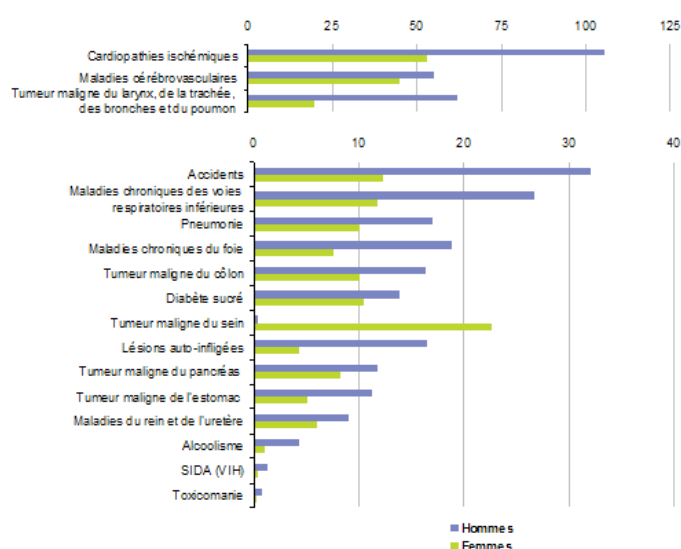
(1) Données provisoires.
 Source: Eurostat (code des données en ligne: hlth_cd_asdr)

Graphique 1: Causes de décès - taux de mortalité standardisé pour 100 000 habitants, hommes, UE-27, 2000-2010 (1)(2000=100) - Source: Eurostat (hlth_cd_asdr)



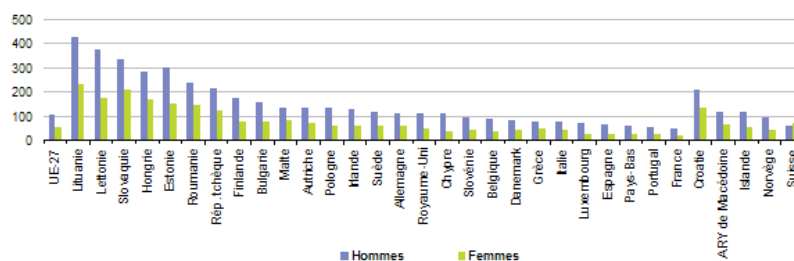
(1) Données provisoires.
Source: Eurostat (code des données en ligne: hlth_cd_asdr)

Graphique 2: Causes de décès - taux de mortalité standardisé pour 100 000 habitants, femmes, UE-27, 2000-2010 (1)(2000=100) - Source: Eurostat (hlth_cd_asdr)



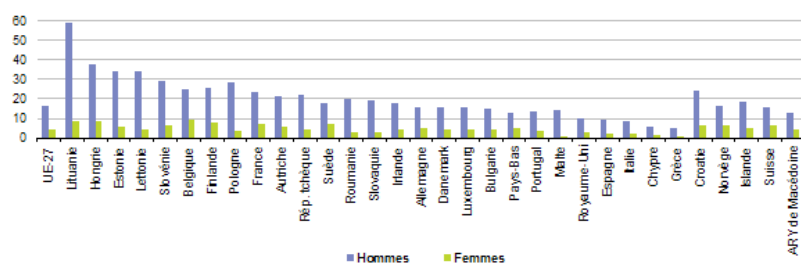
(1) Données provisoires; il convient de noter les différences d'échelle entre les deux graphiques; les valeurs sont classées selon la moyenne hommes/femmes.
Source: Eurostat (code des données en ligne: hlth_cd_asdr)

Graphique 3: Causes de décès - taux de mortalité standardisé, UE-27, 2010 (1)(pour 100 000 habitants) - Source: Eurostat (hlth_cd_asdr)



(1) UE-27, Danemark et Islande, données provisoires; Danemark, France, Italie, Roumanie et Islande, 2009; Belgique, 2006; les valeurs sont classées selon la moyenne hommes/femmes.
Source: Eurostat (code des données en ligne: tps00119)

Graphique 4: Décès dus aux cardiopathies ischémiques - taux de mortalité standardisé, 2010 (1)(pour 100 000 habitants) - Source: Eurostat (tps00119)



(1) UE-27, Danemark et Irlande, données provisoires; Danemark, France, Italie, Roumanie et Islande, 2009; Belgique, 2006; les valeurs sont classées selon la moyenne hommes/femmes.

Source: Eurostat (code des données en ligne: tps 00122)

Graphique 5: Décès par suicide - taux de mortalité standardisé, 2010 (1)(pour 100 000 habitants) - Source: Eurostat (tps00122)

	Total						Femmes		
	Maladies de l'appareil	Cardiopathies (2)	Cancer (3)	Cancer du poumon	Cancer colorectal	Suicide (5)	Accidents de transport	Cancer du sein	Cancer de l'utérus
UE-27	43,3	18,6	70,3	18,2	6,3	9,4	6,2	12,7	4,1
Belgique	36,3	15,0	70,3	21,4	5,1	16,1	9,8	15,9	2,8
Bulgarie	150,3	34,9	85,2	23,2	8,3	7,5	8,7	12,2	10,2
Rép. tchèque	60,3	29,0	80,5	19,1	9,0	12,0	7,8	10,2	5,7
Danemark	29,2	17,2	68,7	18,3	7,2	8,7	5,2	13,7	2,8
Allemagne	35,7	16,2	64,6	16,1	5,7	8,7	4,3	12,7	2,9
Estonie	100,6	40,3	81,6	16,6	7,0	17,1	7,7	13,4	5,7
Irlande	31,7	17,4	58,5	12,6	6,1	11,7	4,2	13,5	3,8
Grèce	44,7	27,1	60,9	18,5	3,8	2,7	11,4	11,7	3,2
Espagne	25,5	11,3	65,1	18,4	6,6	5,0	4,7	10,5	3,0
France	24,7	8,6	74,7	21,2	5,4	13,6	6,8	13,8	3,2
Italie	25,6	10,9	61,0	13,5	5,7	4,7	7,0	13,0	2,6
Chypre	35,3	22,8	46,7	10,2	3,3	3,5	9,5	13,3	1,1
Lettonie	140,2	66,2	94,0	19,1	7,6	16,8	10,8	15,8	12,0
Lituanie	122,3	64,7	93,1	19,6	6,9	30,6	12,4	15,7	10,2
Luxembourg	29,3	12,1	58,3	14,6	5,8	9,6	4,4	13,9	3,5
Hongrie	102,3	52,1	126,3	45,3	13,3	19,4	8,3	14,0	6,7
Malte	31,9	19,0	63,2	12,4	6,1	7,3	3,3	12,9	3,0
Pays-Bas	26,3	9,9	69,3	18,5	6,8	8,6	3,4	16,0	2,5
Autriche	31,3	17,2	64,4	16,7	5,3	10,8	6,3	11,6	3,3
Pologne	79,9	26,0	90,3	26,5	7,7	15,0	10,4	12,0	7,4
Portugal	25,9	9,5	69,6	14,4	7,7	6,4	7,3	12,4	3,9
Roumanie	115,9	49,2	100,4	26,6	7,7	10,5	14,0	14,4	13,4
Slovénie	35,2	15,4	77,4	21,4	7,8	15,2	6,5	13,3	3,8
Slovaquie	85,0	45,1	87,9	18,5	9,5	10,4	8,6	11,2	7,1
Finlande	44,5	21,8	52,0	10,1	4,0	16,7	5,3	12,5	2,1
Suède	28,8	15,0	50,7	9,1	5,3	11,8	3,4	11,0	2,8
Royaume-Uni	35,7	19,8	61,7	13,8	5,5	8,5	3,3	13,5	3,3
Islande	23,2	11,1	54,1	13,2	4,8	11,8	4,3	8,3	1,5
Norvège	24,4	13,2	56,0	13,0	7,0	11,3	4,9	10,2	3,0
Suisse	21,6	10,2	53,1	12,9	4,6	10,0	3,6	11,8	2,1
Croatie	63,5	32,6	91,5	26,7	9,3	12,0	9,5	14,6	6,0
ARY de Macédoine	95,2	31,0	86,7	24,7	7,0	6,2	5,8	13,8	6,9

(1) Danemark, France, Italie, Roumanie et Islande, 2009; Belgique, 2006.

(2) Cardiopathies ischémiques.

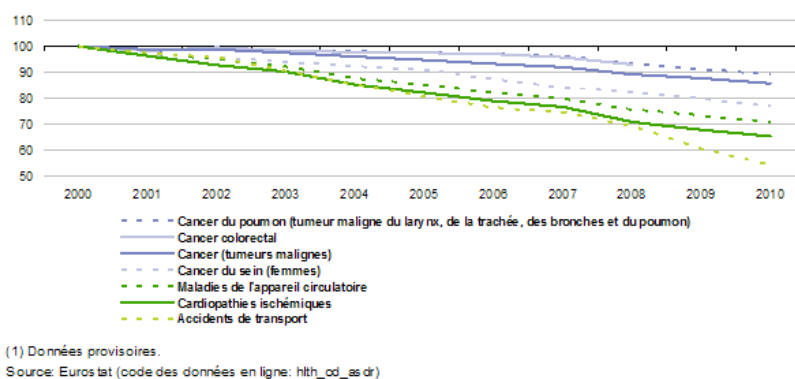
(3) Tumeurs malignes.

(4) Tumeur maligne du larynx, de la trachée, des bronches et du poumon

(5) Suicide et lésions auto-infligées.

Source: Eurostat (code des données en ligne: hlth_cd_asdr)

Tableau 2: Causes de décès - taux de mortalité standardisé, 2010 (1)(pour 100 000 habitants âgés de moins de 65 ans) - Source: Eurostat (hlth_cd_asdr)



Graphique 6: Causes de décès - taux de mortalité standardisé pour 100 000 habitants âgés de moins de 65 ans, UE-27, 2000-2010 (1)(2000=100) - Source: Eurostat (hlth_cd_asdr)

Cet article présente un aperçu des statistiques récentes sur les [causes de décès](#) dans l' [Union européenne \(UE\)](#) . En associant à tous les décès intervenant dans la population une cause initiale de décès, il est possible d'évaluer les risques liés au décès dû à une série de maladies spécifiques et à d'autres causes; ces chiffres peuvent ensuite être analysés en fonction de l'âge, du sexe, de la nationalité et de la région (niveau 2 de la ([NUTS](#)), à l'aide des [taux de mortalité standardisés](#) .

Principaux résultats statistiques

Les dernières informations provisoires concernant les causes de décès dans l' [UE-27](#) portent sur l'année de référence 2010. Le tableau 1 montre que, cette année-là, les maladies de l'appareil circulatoire et le cancer ont été, de loin, les principales causes de décès.

Entre 2000 et 2010, on a observé, dans l'UE-27, une diminution de 10,9% des taux de mortalité liés au cancer, ainsi que des baisses nettement plus importantes (supérieures à 30%) des taux de mortalité liés aux cardiopathies ischémiques et aux accidents de transport (voir graphiques 1 et 2).

Les maladies de l'appareil circulatoire

Les maladies de l'appareil circulatoire englobent les affections concernant l'hypertension artérielle, le cholestérol, le diabète et le tabagisme, mais les causes de décès les plus courantes sont les cardiopathies ischémiques et les maladies cérébrovasculaires. Les cardiopathies ischémiques ont occasionné 76,5 décès pour 100000 habitants dans l'UE-27 en 2010. Les États membres de l'UE qui présentaient les taux de mortalité les plus élevés étaient les [États membres baltes](#) , la Slovaquie et la Hongrie (plus de 200 décès pour 100000 habitants en 2010). À l'inverse, la France (2009), le Portugal, les Pays-Bas, l'Espagne et le Luxembourg affichaient les taux les plus faibles (moins de 50 décès pour 100000 habitants en 2010).

Le cancer

Le cancer constituait une importante cause de décès (en moyenne 166,9 décès pour 100000 habitants dans les pays de l'UE-27 en 2010). Parmi les formes de cancer les plus fréquentes dans l'UE-27 en 2010 figuraient les tumeurs malignes du larynx, de la trachée, des bronches et des poumons, du colon et du sein et celles que la [classification internationale des maladies \(CIM\)](#) classe parmi les «tumeurs malignes primitives ou présumées primitives des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés».

La Hongrie, la Slovaquie, la Pologne, la Slovénie, la République tchèque, la Lettonie et la Lituanie ont été

les pays les plus touchés par ce type de maladies, avec plus de 190 décès pour 100000 habitants en 2010; tel a également été le cas de la Croatie. Parmi les États membres de l'UE, la Hongrie a enregistré le taux de mortalité par cancer du poumon de loin le plus élevé en 2010 (71,3 décès pour 100000 habitants), devant la Pologne et le Danemark (2009). Un taux élevé a également été observé en Croatie (48,8).

Les maladies respiratoires

Après les maladies de l'appareil circulatoire et le cancer, les maladies respiratoires ont constitué en 2010 la troisième cause de mortalité dans l'UE-27, avec en moyenne 41,2 décès pour 100000 habitants. Dans cette catégorie de maladies, les affections chroniques des voies respiratoires inférieures constituaient la principale cause de mortalité, suivies par la pneumonie. Les maladies respiratoires sont liées à l'âge, une forte majorité des décès qui leur sont imputables étant survenus chez des personnes âgées de 65 ans ou plus.

Parmi les États membres de l'UE, les taux de mortalité les plus élevés ont été enregistrés par le Royaume-Uni (67,7), le Danemark (66,5 en 2009), l'Irlande (60,3) et la Belgique (60,2 en 2006).

Les causes extérieures de décès

Cette catégorie inclut les décès résultant de lésions auto-infligées (suicides) et d'accidents de transport. Bien que le suicide ne soit pas une cause de décès majeure et que les données de certains États membres de l'UE puissent être faussées par une sous-déclaration, il est souvent considéré comme un indicateur important auquel la société doit s'intéresser. En moyenne, en 2010, les suicides ont représenté 9,4 décès pour 100000 habitants dans l'UE-27.

En 2010, les taux de suicide les plus bas ont été enregistrés en Grèce (2,9 décès pour 100000 habitants) et à Chypre (3,8); des taux relativement faibles, inférieurs à 7,5 décès pour 100000 habitants, ont également été observés en Italie (2009), en Espagne, au Royaume-Uni et à Malte. Le taux de la Lituanie (28,5) représentait presque trois fois la moyenne de l'UE-27 et celui de la Hongrie (21,7) pratiquement le double.

Bien que les accidents de transport soient quotidiens, le nombre de décès qu'ils ont provoqué dans l'UE-27 en 2010 (6,5 pour 100000 habitants) a été inférieur à celui des suicides.

La Roumanie (2009), la Lituanie, la Grèce, la Pologne, la Lettonie, Chypre et la Belgique (2006) ont présenté les taux de mortalité les plus élevés à la suite d'accidents de transports en 2010 (égaux ou supérieurs à 10 décès pour 100000 habitants), alors que le Royaume-Uni, Malte, la Suède et les Pays-Bas étaient en dessous de 4 décès pour 100000 habitants. Parmi les pays tiers figurant dans le tableau 1, la Croatie (10,3) a enregistré un taux de mortalité relativement élevé, alors que les taux de la Suisse (4,0) et de l'Islande (4,2 en 2009) étaient relativement faibles.

Analyse par sexe

En 2010, les taux de mortalité dans l'UE-27 ont été plus élevés chez les hommes que chez les femmes pour toutes les principales causes de décès, à l'exception du cancer du sein (voir graphique 3). Le taux de mortalité était deux fois plus élevé chez les hommes (105,7 décès pour 100000 habitants) que chez les femmes (53,1 décès pour 100000 habitants) pour les cardiopathies ischémiques, quatre à cinq fois plus élevé chez les hommes que chez les femmes pour la toxicomanie et l'alcoolisme et trois à quatre fois supérieur pour le suicide (lésions auto-infligées), le sida (VIH), ainsi que le cancer du larynx, de la trachée, des bronches et des poumons.

D'une manière générale, l'incidence des décès dus au cancer a également été plus forte pour les hommes que pour les femmes. Il existe, cependant, un certain nombre de cancers qui ne touchent que l'un des sexes, comme le cancer du sein ou de l'utérus pour les femmes, et le cancer de la prostate pour les hommes.

Entre 2000 et 2010, dans l'UE-27, le taux de mortalité lié au cancer du larynx, de la trachée, des bronches et des poumons a progressé chez les femmes, alors qu'il a diminué chez les hommes. Les décès ont augmenté de 20,9% chez les femmes (voir graphique 2) et reculé de plus de 16% chez les hommes (voir graphique 1). Toutefois, même si l'écart entre les sexes s'est réduit, les taux de mortalité pour les hommes sont restés nettement supérieurs à ceux observés pour les femmes.

Le cancer du sein a été la cause de 22,6 décès pour 100000 habitantes dans l'UE-27 en 2010. Les taux les plus élevés ont été enregistrés au Danemark (28,9 en 2009) et en Belgique (28,3 en 2006), des chiffres importants étant aussi observés en Suisse (28,1) et en Croatie (27,6). À l'inverse, il y a eu moins de 20 décès pour 100000 habitantes en 2010 en Espagne, en Suède, en Bulgarie, en Pologne, ainsi qu'en Norvège.

L'incidence des suicides a été plus élevée pour les hommes que pour les femmes dans chacun des États membres de l'UE. Les taux de décès les plus élevés ont été comptabilisés dans les États membres baltes et en Hongrie (voir graphique 5): jusqu'à 51,4 décès pour 100000 habitants (hommes) en Lituanie. Les taux sont par contre restés relativement peu élevés chez les femmes: les chiffres les plus importants, enregistrés en Belgique (2006), en Lituanie, en Hongrie et en Finlande, étaient inférieurs à 10 décès pour 100000 habitantes.

Analyse par âge

Chez les personnes âgées de moins de 65 ans, les principales causes de décès différaient quelque peu dans leur importance relative (voir tableau 2). Le cancer était la principale cause de décès dans cette tranche d'âge (avec une moyenne de 70,3 décès pour 100000 habitants dans l'UE-27 en 2010), suivi par les maladies de l'appareil circulatoire. Les maladies du système respiratoire ne figuraient pas parmi les quatre premières causes de mortalité pour cette catégorie, contrairement à la population générale.

Dans l'UE-27, les taux de mortalité des personnes de moins de 65 ans ont diminué entre 2000 et 2010 pour chacune des principales causes de décès figurant dans le graphique 6. Tel a notamment été le cas des accidents de transports et des cardiopathies ischémiques, qui ont affiché une diminution de 45,6% et 34,7% respectivement.

Sources et disponibilité des données

Eurostat a commencé à collecter et à diffuser des données sur la mortalité en 1994; celles-ci sont analysées en fonction:

- d'une liste restreinte de 65 causes de décès basée sur la classification internationale des maladies (CIM) conçue et gérée par l' [Organisation mondiale de la santé \(OMS\)](#) ,
- du sexe,
- de l'âge,
- de la région géographique (niveau 2 de la NUTS).

Les données annuelles sont fournies en chiffres absolus, sous forme de taux bruts de mortalité et de taux de mortalité standardisés. Comme la plupart des causes de décès varient nettement selon l'âge et le sexe des personnes, l'utilisation de taux de mortalité standardisés renforce la comparabilité dans le temps et entre les pays puisque les taux de mortalité peuvent être mesurés indépendamment de la pyramide des âges de la population.

Les statistiques sur les causes de décès reposent sur deux piliers: les informations médicales figurant sur les certificats de décès, qui peuvent servir de base pour établir la cause du décès, et l'encodage des causes de décès conformément au système de la [CIM](#) de l' [OMS](#) . Tous les décès intervenant dans la population sont identifiés par la cause initiale de décès, autrement dit «la maladie ou le traumatisme qui a déclenché l'évolution morbide conduisant directement au décès, ou les circonstances de l'accident ou de la violence qui ont entraîné le traumatisme mortel» (définition adoptée par l'Assemblée mondiale de la santé).

La validité et la fiabilité des statistiques sur les causes de décès dépendent, dans une certaine mesure, de la qualité des données fournies par les médecins qui établissent les certificats. Plusieurs facteurs peuvent être à l'origine d'imprécisions, parmi lesquels:

- les erreurs éventuelles lors de la délivrance du certificat de décès,
- les problèmes liés au diagnostic médical,
- la désignation de la cause principale du décès,
- l'encodage de la cause du décès.

Une ambiguïté entoure parfois la cause du décès: outre la maladie qui a conduit directement au décès, les données médicales figurant sur le certificat de décès devraient également faire apparaître une chaîne de causalité indiquant les pathologies du défunt. Il est également possible d'indiquer d'autres problèmes de santé graves qui n'avaient pas de lien avec la maladie ayant conduit directement au décès, mais qui sont susceptibles d'avoir influencé défavorablement l'évolution d'une maladie et, partant, d'avoir contribué à l'issue fatale. En effet, certaines critiques sont exprimées sur le fait que l'encodage d'une seule maladie comme cause du décès semble de plus en plus irréaliste eu égard à l'allongement de l'espérance de vie et à l'évolution de la morbidité qui y est liée. Pour la majorité des décès de personnes de 65 ans et plus, la sélection d'une seule cause de décès parmi plusieurs causes possibles peut être quelque peu trompeuse. C'est pourquoi plusieurs États membres de l'UE commencent à envisager l'encodage de causes multiples. Eurostat soutient les États membres de l'UE dans leurs efforts tendant à élaborer un système commun d'encodage automatique, appelé IRIS, aux fins d'une amélioration et d'une comparabilité accrue des données sur les causes de décès en Europe.

En avril 2011, la Commission a adopté le règlement (UE) n° 328/2011, qui précise les variables, les ventilations et les métadonnées que les États membres de l'UE doivent communiquer en ce qui concerne les [statistiques sur les causes de décès](#) .

Contexte

Les statistiques sur les causes de décès, qui font partie des plus anciennes statistiques médicales existantes, fournissent des informations sur l'évolution dans le temps et sur les différences existant dans les causes de décès entre les États membres. Elles jouent un rôle essentiel dans le système général d'information relatif à l'état de la santé dans l'UE. Elles peuvent être utilisées pour déterminer quelles mesures préventives et médico-curatives et quels investissements dans la recherche pourraient accroître l' [espérance de vie](#) de la population.

Étant donné que des statistiques européennes complètes sur la morbidité font généralement défaut, les données sur les causes de décès sont souvent utilisées pour évaluer les systèmes de santé dans l'UE et peuvent également alimenter une politique de santé fondée sur des faits.

L'UE privilégie une démarche globale pour lutter contre les [maladies graves et chroniques](#) , par une action intégrée concernant les facteurs de risque dans les différents secteurs, ainsi que par des mesures visant à améliorer la prévention et le suivi dans les systèmes de santé, en s'efforçant:

- de renforcer autant que possible la fiabilité et la comparabilité des statistiques nationales, afin qu'elles puissent orienter efficacement l'action des pouvoirs publics,
- de soutenir des campagnes de sensibilisation et de prévention s'adressant activement aux groupes et personnes à haut risque,
- d'intégrer systématiquement des politiques et des actions destinées à réduire les inégalités en matière de santé,
- de mettre en place des partenariats pour certaines maladies spécifiques, telles que le [cancer](#) (en anglais).

Informations supplémentaires Eurostat

Publications

- [Les causes de la mortalité dans l'UE](#) – Statistiques en bref n° 10/2006
- [Health in Europe](#) – Data 1998-2003, Eurostat pocketbook 2006 (en anglais)
- [Health statistics - Atlas on mortality in the European Union](#) (en anglais)

Tableaux principaux

- [Santé](#) , voir:

Santé publique (t_hlth)

Causes de décès (t_hlth_cdeath)

Base de données

- [Santé](#) , voir:

Santé publique (hlth)

Causes de décès (hlth_cdeath)

Section dédiée

- [Santé](#) , voir:

Santé publique

Méthodologie / Métadonnées

- [Causes of death statistics](#) (ESMS metadata file - hlth_cdeath_esms) (en anglais)
- [Méthodologie relative au calcul des indicateurs démographiques d'Eurostat](#)

Données sources pour les tableaux et graphiques (MS Excel)

- [Les causes de décès: tableaux et graphiques](#)

Liens externes

- [WHO Statistical Information System \(WHOSIS\) - Mortality Data](#) (en anglais)

Voir aussi

- [Statistiques sur la mortalité et l'espérance de vie](#)
- [Statistiques sur la santé au niveau régional - causes de décès](#)