

Publication Février 2024

CERTIFICATS DES CAUSES DE DECES

STATISTIQUES DES
CAUSES DE DÉCÈS
EN POLYNÉSIE
FRANÇAISE

2018



Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale



SOMMAIRE

<i>I-Introduction</i>	4
<i>II-Méthodologie</i>	4
<i>III-Résultats</i>	6
A) <i>Mortalité par cause de décès</i>	6
B) <i>Principales causes de décès</i>	6
C) <i>Causes de mortalité selon le sexe</i>	9
D) <i>Surmortalité masculine</i>	12
E) <i>Causes de décès selon l'âge</i>	13
F) <i>Mortalité prématurée</i>	16
<i>IV-Discussion et conclusion</i>	19
A) <i>Qualité des données :</i>	19
B) <i>Points forts et limites</i>	20
C) <i>Comparaisons temporelles et internationales</i>	20
D) <i>Conclusions</i>	22
<i>Annexe :</i>	24

Figures

<i>Figure 1: Causes de décès selon le sexe, taux standardisés de mortalité sur 100 000 habitants (n=1583).</i>	9
<i>Figure 2: Parts des causes de décès selon le sexe, en pourcentage (n=1583).</i>	10
<i>Figure 3: Décès par tumeur chez les hommes, taux standardisés de mortalité sur 100 000 habitants (n=914).</i>	12
<i>Figure 4: Décès par tumeur chez les femmes, taux standardisés de mortalité sur 100 000 habitants (n=669).</i>	12
<i>Figure 5: Surmortalité masculine, ratio des taux standardisés de mortalité homme/femme (n=1583).</i>	13
<i>Figure 6: Nombre de décès selon le sexe et la classe d'âge, taux brut de mortalité sur 100 000 habitants (n=1579).</i>	14
<i>Figure 7: Parts des causes de mortalité selon le sexe et la classe d'âge en pourcentage (n=1579).</i>	14
<i>Figure 8 : Causes des décès prématurés et globaux, taux standardisés de mortalité sur 100 000 habitants (n=1579).</i>	16
<i>Figure 9: Causes des décès prématurés selon le sexe, taux standardisés de mortalité sur 100 000 habitants (n=1579).</i>	18
<i>Figure 10: Répartition des personnels remplissant les certificats selon leur statut.</i>	19
<i>Figure 11: Evolution des taux de mortalité globale et pour les principales causes de décès, Polynésie française, 1984 à 2018.</i>	20
<i>Figure 12 : Causes externes de décès, Polynésie française, 2005 à 2018.</i>	21
<i>Figure 13 : Principales causes de décès en Polynésie française et dans 5 autres territoires, taux standardisés de mortalité (2017 ou 2018).</i>	22

Tableaux

<i>Tableau 1 : Causes de décès, effectifs, parts, taux brut de mortalité sur 100 000 habitants, taux standardisés de mortalité sur 100 000 habitants et ratio entre les taux standardisés de mortalité chez les hommes et chez les femmes (n=1591).</i>	7
<i>Tableau 2 : Décès par tumeur, effectifs, parts, taux brut de mortalité pour 100000 habitants, taux standardisé de mortalité pour 100000 habitants, ratios et taux standardisés de mortalité chez les hommes rapportés aux femmes (n=1591).</i>	11
<i>Tableau 3 : Causes de décès prématurés, effectifs, parts, taux brut de mortalité sur 100 000 habitants, taux standardisés de mortalité sur 100 000 habitants et ratio entre les taux standardisés de mortalité chez les hommes et chez les femmes (n=615).</i>	17

Annexe

<i>Annexe 1 – Calendrier de la réalisation du rapport.</i>	24
--	----

I-Introduction

En 2018, selon les données de l'Institut de la Statistique de la Polynésie française (ISPF), avec une population totale estimée de 277 128 habitants, le taux d'accroissement de la population était estimé à + 0,34%, en baisse par rapport aux années antérieures. Ceci s'expliquait par la baisse de l'accroissement naturel (0,78%) dû à la baisse de la natalité et à l'accroissement de la mortalité dans une population vieillissante. Il existe de surcroît ces dernières années un solde migratoire déficitaire annuel d'environ 1000 personnes. Ainsi, en 2018, 3 776 enfants sont nés vivants et 1 611 personnes sont décédées en Polynésie française, soit un solde naturel de 2 161.

L'analyse statistique des certificats de causes de décès (CCD) permet de mettre en évidence les principales causes de mortalité au sein de la population. Les indicateurs de mortalité permettent d'orienter les politiques publiques en termes de prévention et de soins.

II-Méthodologie

Types de CCD :

En Polynésie française, il existe deux types de certificat de décès : le certificat de causes de décès périnatal (CCDP), pour les enfants morts nés ou nés vivants puis décédés dans un délai de 168 heures (1 semaine) après la naissance et le certificat de causes de décès (CCD), dans les autres circonstances¹. Chaque type de certificat comporte un volet administratif et un volet médical.

Le circuit des CCD :

Le personnel de santé en charge de constater le décès² mentionne le fait que celui-ci ne pose pas de problème médico-légal. Concernant les CCD, il reporte les affections morbides ayant conduit à la mort : la cause immédiate, la cause initiale et les renseignements complémentaires. S'agissant des CCDP, il renseigne également les éléments d'informations concernant les affections fœtaux-maternelles, le poids du nouveau-né, le terme de la grossesse et les conditions d'accouchement et autres circonstances du décès.

¹ ARRETE n° 393 CM du 8 avril 2020 portant modification de l'arrêté n° 1515 CM du 31 octobre 2014 relatif aux modèles du certificat de causes de décès et du certificat de causes de décès périnatal

² DELIBERATION n° 97-144 APF du 13 août 1997 complétant la délibération n° 83-79 du 28 avril 1983 relative à l'établissement du certificat de cause de décès ou de cause de décès périnatal

Chaque commune se charge de transmettre ses certificats de décès à l'Institut de la Statistique de la Polynésie française (ISPF), en partie par voie dématérialisée. Historiquement, l'ISPF exploite le volet administratif et transfère le volet médical anonyme au Bureau de Veille Sanitaire de la Direction de la santé, et depuis 2023 au Bureau de veille sanitaire et de l'Observation de la santé (BVSO) de l'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale (ARASS). Si la Direction de la santé (DS) a pu sous-traiter l'analyse statistique des CCD au CépiDc de l'Inserm durant de nombreuses années, ce travail a ensuite été réalisé en Polynésie par la DS puis par le BVSO (arrêté 2925/CM du 29 décembre 2022).

Les étapes de l'analyse des CCD :

Les CCD sont classés par commune et par mois puis saisis sur un masque Excel. Après la saisie, un nettoyage par item est effectué. Afin de compléter les données manquantes de la base de données (sexe, date de naissance et date de décès), une mise en relation des données est réalisée avec l'ISPF. Après la complétude, on réalise un codage des diagnostics présents sur les CCD en suivant les règles de Classification Internationale des Maladies 10^{ème} révision (CIM-10) de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Par la suite, afin de sélectionner la cause initiale de décès, à l'origine de l'enchaînement pathologique ayant entraîné le décès, les codes CIM-10 sont hiérarchisés à l'aide du logiciel IRIS (version 5).

Les indicateurs de mortalité :

Les indicateurs de mortalité présentés dans ce rapport sont ceux utilisés les années antérieures afin de permettre les comparaisons temporelles et spatiales (autres pays). Il s'agit de :

- Effectifs et parts (en %) de décès par cause ;
- Taux brut de mortalité par cause (Tx Brut) ;
- Taux standardisés de mortalité (TSM) par cause, standardisés sur la population mondiale de référence ³. Les TSM sont calculés en pondérant les taux de mortalité par âge observés dans la population de Polynésie française sur la structure d'âge de la population mondiale de référence 3
- Indice de surmortalité masculine (TSMP) : rapport TSM masculin sur TSM féminin.
- Taux de mortalité prématurée (moins de 65 ans) par cause, qui se calcule de la même manière que le TSM.

³ (Waterhouse J. et al. Standard population (World and European). Cancer Incidence in five continents. Lyon, IARC; 1976 (Vol.3, p.456).

III-Résultats

A) Mortalité par cause de décès

1 611 décès ont été dénombrés en 2018 en Polynésie française. 1 591 certificats de causes de décès sont parvenus au BVSO pour l'analyse. Parmi ceux-ci, 914 hommes (soit 57,4%) et 669 femmes (42,0%) ont été comptabilisés.

Pour 8 CCD, le sexe n'a pas été renseigné et pour 4 CCD l'âge au moment du décès n'a pas pu être calculé car la date de naissance ou de décès n'était pas renseigné.

Le taux brut de mortalité, toutes causes de décès confondues et pour les deux sexes (n=1 611), correspondait à 576,6/100 000 habitants (soit 651,7/100 000 chez les hommes et 493,1/100 000 chez les femmes).

Le taux standardisé sur la population mondiale (TSM), toutes causes confondues était de 489,5/100 000 habitants pour les deux sexes. Chez la femme, le TSM était de 425,2/ 100 000 habitants. Chez l'homme, celui-ci était plus élevé, soit 580,6/100 000 habitants. Globalement, ceci traduit une surmortalité masculine de 1,4.

L'âge moyen au moment du décès était de 66,2 ans (soit 63,8 ans chez les hommes et 69,5 ans chez les femmes). L'âge médian était de 70 ans (chez les hommes 68 ans et les femmes 73 ans).

B) Principales causes de décès

Les cinq principales causes de décès en 2018 étaient les suivantes :

1	Maladies de l'appareil circulatoire	399 décès, soit un TSM de 117,7
2	Tumeurs	374 décès, soit un TSM de 113,1
3	Maladie de l'appareil respiratoire	184 décès, soit un TSM de 55,8
4	Causes externes de mortalité	126 décès, soit un TSM de 39,9
5	Maladies infectieuses et parasitaires	87 décès, soit un TSM de 25,7

Les maladies de l'appareil circulatoire, les tumeurs et les maladies de l'appareil respiratoire représentaient ensemble près des deux tiers des décès (60%).

Les causes de décès détaillées, réparties par sexe, sont présentées dans le *tableau 1*.

Tableau 1 : Causes de décès, effectifs, parts, taux brut de mortalité sur 100 000 habitants, taux standardisés de mortalité sur 100 000 habitants et ratio entre les taux standardisés de mortalité chez les hommes et chez les femmes (n=1591).

CAUSES DE DÉCÈS	Total				Femme			Homme			Ratio
	n	%	Tx brut	TSM	n	Tx brut	TSM	n	Tx brut	TSM	
MALADIES DE L'APPAREIL CIRCULATOIRE	399	25%	145	117,7	167	123,1	101,1	230	164,0	142,4	1,4
Maladies cérébrovasculaires	109	6,9%	39,5	31,8	57	42,0	32,9	50	35,7	30,8	0,9
Cardiopathies ischémiques	101	6,3%	36,6	29,6	20	14,7	11,5	81	57,8	50,6	4,4
Maladies hypertensives	26	1,6%	9,4	7,8	14	10,3	9,6	12	8,6	7,4	0,8
Maladies des artères, artérioles et capillaires	13	0,8%	4,7	4,3	9	6,6	6,7	4	2,9	2,5	0,4
Cardiopathies rhumatismales chroniques	8	0,5%	2,9	2,6	2	1,5	1,3	6	4,3	3,7	2,9
Affections cardiopulmonaires et maladies de la circulation pulmonaire	5	0,3%	1,8	1,6	4	2,9	0,5	1	0,7	2,7	5,7
Maladies des veines, des vaisseaux et des ganglions lymphatiques,	4	0,3%	1,4	1,1	0	0,0	0,0	4	2,9	2,2	
Rhumatisme articulaire aigu, avec atteinte cardiaque	1	0,1%	0,4	0,4	1	0,7	0,7	0	0,0	0,0	
TUMEURS	374	23,5%	135,5	113,1	171	126,0	108,0	202	144,0	124,5	1,2
Tumeurs malignes des organes respiratoires et intrathoraciques	96	6,0%	34,8	29,2	29	21,4	18,7	67	47,8	42,0	2,2
Tumeurs malignes des organes digestifs	82	5,2%	29,7	24,6	35	25,8	21,1	47	33,5	28,7	1,4
Tumeurs malignes primitives des tissus lymphoïde, hématopoïétique	37	2,3%	13,4	11,3	15	11,1	10,0	21	15,0	12,7	1,3
Tumeur maligne du sein	34	2,1%	12,3	10,4	34	25,1	21,7	0	0,0	0,0	
Tumeurs malignes des organes génitaux de la femme	30	1,9%	10,9	9,1	30	22,1	18,7	0	0,0	0,0	
Tumeurs malignes des organes génitaux de l'homme	24	1,5%	8,7	7,0	0	0,0	0,0	24	17,1	13,8	
Tumeurs malignes de sièges mal définis, secondaires et non précisés	22	1,4%	8,0	6,9	9	6,6	5,9	13	9,3	8,3	1,4
Tumeurs malignes des voies urinaires	13	0,8%	4,7	3,8	3	2,2	2,1	10	7,1	6,2	2,9
Tumeurs malignes de l'œil, de l'encéphale et des autres parties du SNC	10	0,6%	3,6	3,0	6	4,4	3,6	4	2,9	2,7	0,8
Tumeurs malignes de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx	7	0,4%	2,5	2,1	2	1,5	1,3	5	3,6	3,2	2,5
Mélanome malin et autres tumeurs malignes de la peau	7	0,4%	2,5	2,1	2	1,5	1,2	5	3,6	3,3	2,8
Tumeurs malignes du tissu mésothélial et des tissus mous	3	0,2%	1,1	1,0	0	0,0	0,0	3	2,1	1,8	
Tumeurs bénignes	3	0,2%	1,1	0,8	3	2,2	1,6	0	0,0	0,0	
Tumeurs à évolution imprévisible ou inconnue	3	0,2%	1,1	1,0	1	0,7	0,7	2	1,4	1,3	1,8
Tumeurs malignes de la thyroïde et des autres glandes endocrines	2	0,1%	0,7	0,7	2	1,5	1,6	0	0,0	0,0	
Tumeurs malignes des os et du cartilage articulaire	1	0,1%	0,4	0,3	0	0,0	0,0	1	0,7	0,6	
MALADIES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE	184	11,6%	66,7	55,8	74	54,5	47,7	110	78,4	69,4	1,5
Autres maladies respiratoires touchant principalement le tissu interstitiel	68	4,3%	24,6	21,2	25	18,4	15,8	43	30,7	27,9	1,8
Grippe et pneumopathie	45	2,8%	16,3	13,7	15	11,1	9,7	30	21,4	17,8	1,8
Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures	27	1,7%	9,8	8,2	11	8,1	7,5	16	11,4	9,9	1,3
Autres maladies de l'appareil respiratoire	24	1,5%	8,7	6,9	14	10,3	8,8	10	7,1	6,5	0,7
Autres affections aiguës des voies respiratoires inférieures	10	0,6%	3,6	2,9	5	3,7	2,9	5	3,6	3,2	1,1
Maladies du poumon dues à des agents externes	9	0,6%	3,3	2,7	3	2,2	2,3	6	4,3	4,0	1,8
Autres affections de la plèvre	1	0,1%	0,4	0,4	1	0,7	0,7	0	0,0	0,0	
CAUSES EXTERNES DE MORTALITE	126	7,9%	45,7	39,9	39	28,7	27,1	86	61,3	54,5	2,0
Suicides	25	1,6%	9,1	7,9	3	2,2	1,9	22	15,7	13,8	7,3
Accidents de transport	23	1,4%	8,3	7,6	3	2,2	2,3	20	14,3	12,7	5,6
Chutes	21	1,3%	7,6	6,1	10	7,4	6,0	11	7,8	6,7	1,1
Noyades	12	0,8%	4,3	4,2	3	2,2	2,5	9	5,0	5,8	
MALADIES INFECTIEUSES ET PARASITAIRES	87	5,5%	31,5	25,7	31	22,8	18,2	56	39,9	34,1	1,9
Autres septicémies	61	3,8%	22,1	17,9	24	17,7	13,9	37	26,4	22,2	1,6
Erysipèle	11	0,7%	4,0	3,1	1	0,7	0,5	10	7,1	6,3	13,2
Septicémie à streptocoques	2	0,1%	0,7	0,6	1	0,7	0,8	1	0,7	0,6	0,7
MALADIES DU SYSTEME NERVEUX	58	3,6%	21,0	17,4	28	20,6	19,9	29	20,7	17,8	0,9
Maladie d'Alzheimer	20	1,3%	7,2	5,9	10	7,4	7,1	9	6,4	5,2	0,7
MALADIES ENDOCRINIENNES, NUTRITIONNELLES ET METABOLIQUES	56	3,5%	20,3	16,3	24	17,7	14,7	31	22,1	18,9	1,3
Diabète sucré	27	1,7%	9,8	7,9	8	5,9	5,2	18	12,8	11,3	2,2
Obésité	9	0,6%	3,3	2,7	3	2,2	2,1	6	4,3	3,5	1,7
MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF	44	2,8%	15,9	13,3	20	14,7	11,6	24	17,1	15,6	1,3
MALADIES DE L'APPAREIL GENITO-URINAIRE	29	1,8%	10,5	8,3	15	11,1	9,2	14	10,0	8,5	0,9
Insuffisance rénale chronique	19	1,2%	6,9	5,4	8	5,9	4,5	11	7,8	6,8	1,5
Insuffisance rénale, sans précision	6	0,4%	2,2	1,7	4	2,9	3,0	2	1,4	1,0	0,3
AFFECTIONS DONT L'ORIGINE SE SITUE DANS LA PERIODE PERINATALE	16	1,0%	5,8	9,9	7	5,2	8,9	9	6,4	10,9	1,2
TROUBLES MENTAUX ET DU COMPORTEMENT	11	0,7%	4,0	3,5	2	1,5	1,3	9	6,4	5,7	4,4
LESIONS TRAUMATIQUES ET EMPOISONNEMENT	8	0,5%	2,9	3,0	3	2,2	2,0	5	3,6	4,1	2,0
MALADIE DU SYSTEME OSTEO-ARTICULAIRE ET DU TISSU CONJONCTIF	6	0,4%	2,2	1,8	3	2,2	1,8	3	2,1	1,5	0,8
MALADIES DE LA PEAU ET DU TISSU CELLULAIRE SOUS-CUTANE	4	0,3%	1,4	1,2	3	2,2	1,8	1	0,7	0,7	0,4
MALADIES DU SANG ET DES ORGANES HÉMATOPOIETIQUES ET CERTAINS TROUBLES DU SYSTÈME IMMUNITAIRE	4	0,3%	1,4	1,3	0	0,0	0,0	4	2,9	2,5	
MALFORMATIONS CONGÉNITALES ET ANOMALIES CHROMOSOMIQUES	3	0,2%	1,1	1,0	1	0,7	0,0	2	1,4	2,1	
SYMPTOMES, SIGNES ET RESULTATS ANORMAUX D'EXAMENS CLINIQUES ET DE LABORATOIRE, NON CLASSES AILLEURS	182	11,4%	66,0	59,7	81	59,7	52,7	99	70,6	68,0	1,3
Causes inconnues et non précisées de morbidité	56	3,5%	20,3	20,9	17	12,5	12,6	39	27,8	29,4	2,3
Sénilité	14	0,9%	5,1	4,4	8	5,9	6,1	6	4,3	3,2	0,5
Autres causes de mortalité mal définies et non précisées	3	0,2%	1,1	1,0	2	1,5	1,5	1	0,7	0,7	2
Total général	1591	100,0%	576,6	489,5	669	493,1	425,2	914	651,7	580,6	1,4

Les maladies de l'appareil circulatoire ont été la cause de 399 décès, soit 25% des décès totaux. Parmi ces pathologies, 26% correspondaient à des maladies cérébrovasculaires (accidents vasculaires cérébraux en grande majorité), 25% étaient liés aux cardiopathies ischémiques, 14% concernaient des cardiopathies hypertensives et insuffisances cardiaques.

Les autres affections de l'appareil circulatoire en cause comprenaient des cardiopathies rhumatismales chroniques ou aiguës (dont 1 rhumatisme articulaire aigu), des troubles du rythme sans étiologie précisée, des affections cardiopulmonaires et des arrêts cardiaques d'origine non précisée.

Les tumeurs ont été responsables de 374 décès, soit 23% des décès totaux. Les tumeurs étaient principalement localisées dans les poumons et bronches (85 décès, soit 23% des cas de cancers) et dans les organes digestifs (82 décès, 22%), dont le pancréas (22 décès), le foie et voies biliaires (20 décès dont 7 carcinomes hépato-cellulaires), le colon (11 décès). Les tumeurs affectaient également le sein (34 décès) et les organes génitaux chez la femme (dont 21 cancers du corps ou du col utérin et 8 cancers de l'ovaire), la prostate chez l'homme (24 cas). Les cancers des tissus lymphatiques et hématopoïétiques représentaient 10% des décès par cancers (37 décès).

Les maladies respiratoires ont entraîné 184 décès, soit 12% des décès totaux. Les insuffisances respiratoires aiguës ou chroniques ont entraîné 72 décès (39% des cas). La grippe (7 cas) et les autres pneumopathies infectieuses (48 cas) représentaient 30% des causes de décès. Les pathologies chroniques des voies respiratoires inférieures (27 décès) étaient en cause dans 15% des décès.

Les causes externes de mortalité ont engendré 126 décès, soit environ 8% des décès totaux. La principale cause de ces décès était le suicide (25 décès), par pendaison et strangulation (22 décès) et intoxication médicamenteuse (1 cas). Les accidents de transport ont causé 23 décès, les chutes accidentelles 21 décès et les noyades 12 décès.

Les maladies infectieuses et parasitaires ont représenté 6% des décès totaux avec 87 décès attribuables. La plupart des décès correspondaient à des septicémies (73%, 63 décès) et à des érysipèles (13%, 11 décès). La leptospirose a causé 2 décès et la tuberculose 1 décès, et 2 décès sont attribués à une hépatite virale chronique.

C) Causes de mortalité selon le sexe

Comme pour tous les décès confondus, les 5 principales causes de décès chez les hommes et chez les femmes étaient les maladies de l'appareil circulatoire, les tumeurs, les maladies respiratoires, les causes externes de mortalité et les maladies infectieuses et parasitaires.

Néanmoins les répartitions n'étaient pas les mêmes selon le sexe (*Figure 1 et Figure 2*).

Chez les hommes, les 5 principales causes de décès, dans l'ordre d'incidence décroissant, ont été les suivantes :

1. **Maladies de l'appareil circulatoire : 230 décès (1 décès sur 4), TSM de 142,4/100000 ;**
2. **Tumeurs : 202 décès (1 décès sur 5), TSM de 124,5/100 000 ;**
3. Maladies respiratoires : 110 décès, TSM de 69,4/100 000 ;
4. Causes externes de mortalité : 86 décès, TSM de 54,5/100 000 ;
5. Maladies infectieuses et parasitaires : 56 décès, TSM de 34,1/100 000.

Chez les femmes les 2 premières catégories de causes de décès étaient inversées :

1. **Tumeurs : 176 décès (1 décès sur 4), TSM de 108,0/100 000 ;**
2. **Maladies de l'appareil circulatoire : 171 décès (1 décès sur 4), TSM de 101/100 000 ;**
3. Maladies respiratoires : 74 décès, TSM de 47,7/100 000 ;
4. Causes externes de mortalité : 39 décès, TSM de 27,1/100 000 ;
5. Maladies infectieuses et parasitaires : 31 décès, TSM de 18,2/100 000.

Figure 1: Causes de décès selon le sexe, taux standardisés de mortalité sur 100 000 habitants (n=1583).

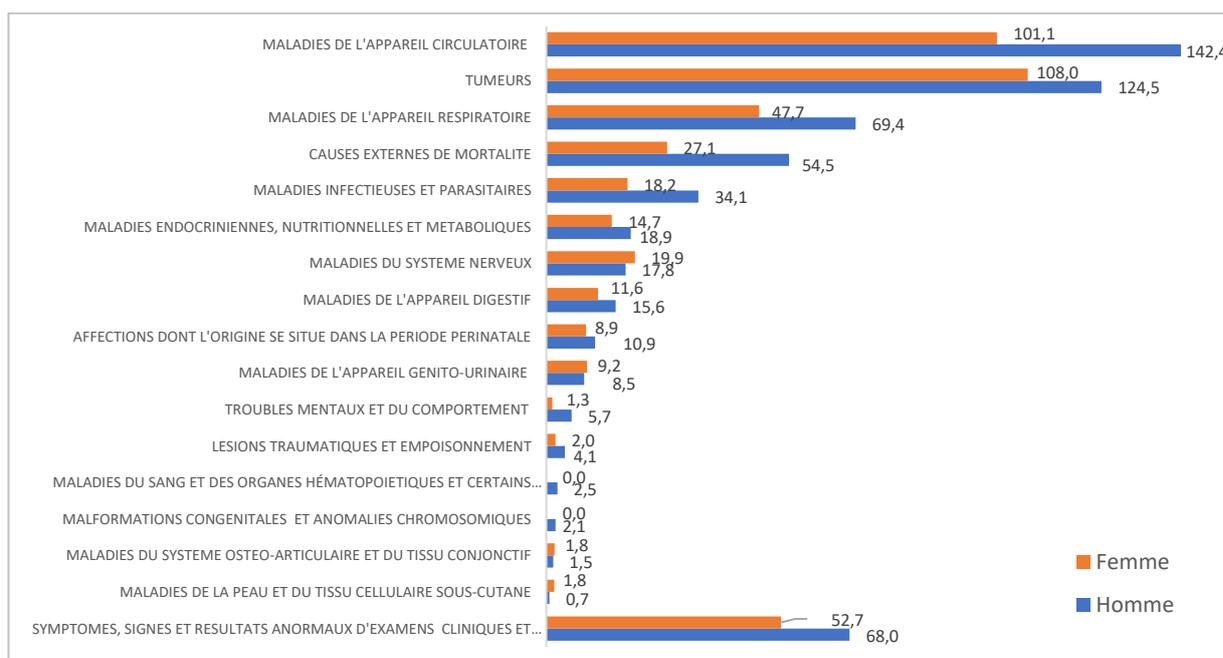
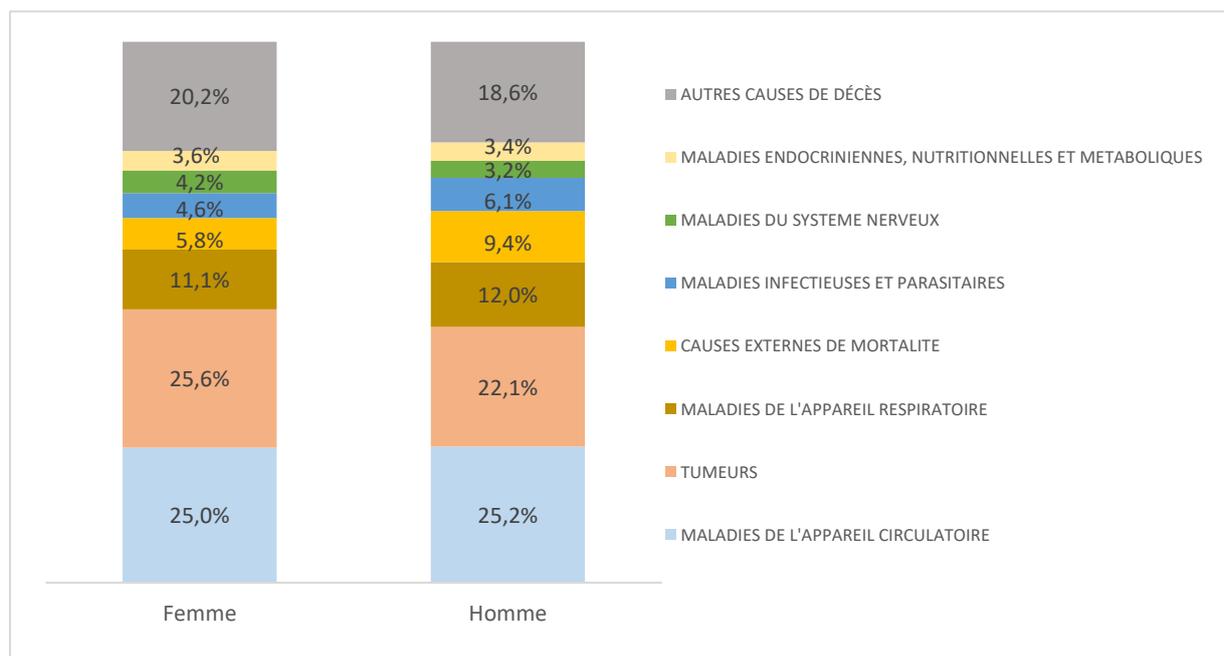


Figure 2: Parts des causes de décès selon le sexe, en pourcentage (n=1583).



Pour les tumeurs, les localisations étaient également différentes selon le sexe (*Tableau 2*).

Chez les hommes, 202 décès (22,1% du total des décès) ont été causés par des tumeurs. Celles-ci étaient majoritairement localisées dans les bronches et poumons (TSM de 36,5/100 000), la prostate (TSM de 13,8/100 000), le foie et voies biliaires (TSM de 7,1/100 000) et le pancréas (TSM de 7,0/100 000) (*Figure 3*).

Chez les femmes, 171 décès (25,6%) ont été provoqués par des tumeurs. Celles-ci étaient principalement logées dans le sein (TSM de 21,7/100 000), les bronches et poumons (TSM de 17,6/100 000), l'utérus (TSM de 9,3/100 000) et le pancréas (6,5/100 000) (*Figure 4*).

Tableau 2 : Décès par tumeur, effectifs, parts, taux brut de mortalité pour 100000 habitants, taux standardisé de mortalité pour 100000 habitants, ratios et taux standardisés de mortalité chez les hommes rapportés aux femmes (n=1591)

CAUSES DE DECES	n			%			Tx brut			TSM			Ratio
	F	H	T	F	H	T	F	H	T	F	H	T	
C00-C14 Tumeurs malignes de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx	2	5	7	0,3%	0,5%	0,4%	1,5	3,6	2,5	1,3	3,2	2,1	2,5
C02-Tumeur maligne de la langue, parties autres et non précisées	0	1	1	0,0%	0,1%	0,1%	0,0	0,7	0,4	0,0	0,8	0,2	
C11-Tumeur maligne du rhinopharynx	0	2	2	0,0%	0,2%	0,1%	0,0	1,4	0,7	0,0	1,2	0,6	
C12-Tumeur maligne du sinus piriforme	1	0	1	0,1%	0,0%	0,1%	0,7	0,0	0,4	0,7	0,0	0,3	
C13-Tumeur maligne de l'hypopharynx	1	2	3	0,1%	0,2%	0,2%	0,7	1,4	1,1	0,6	1,2	0,9	2,1
C15-C26 Tumeurs malignes des organes digestifs	35	47	82	5,2%	5,1%	5,2%	25,8	33,5	29,7	21,1	28,7	24,6	1,4
C15-Tumeur maligne de l'œsophage	1	7	8	0,1%	0,8%	0,5%	0,7	5,0	2,9	0,7	4,2	2,5	5,6
C16-Tumeur maligne de l'estomac	4	4	8	0,6%	0,4%	0,5%	2,9	2,9	2,9	2,6	2,5	2,5	1,0
C18-Tumeur maligne de la jonction recto-sigmoïdienne	1	0	1	0,1%	0,0%	0,1%	0,7	0,0	0,4	0,5	0,0	0,2	
C18-Tumeur maligne du côlon	5	6	11	0,7%	0,7%	0,7%	3,7	4,3	4,0	3,3	3,6	3,4	1,1
C19-Tumeur maligne de la jonction recto-sigmoïdienne	0	1	1	0,0%	0,1%	0,1%	0,0	0,7	0,4	0,0	0,5	0,3	
C20-Tumeur maligne du rectum	3	2	5	0,4%	0,2%	0,3%	2,2	1,4	1,8	1,9	1,4	1,7	0,8
C21-Tumeur maligne de l'anus et du canal anal	1	1	2	0,1%	0,1%	0,1%	0,7	0,7	0,7	0,6	0,5	0,6	0,9
C22-Tumeur maligne du foie et des voies biliaires intrahépatiques	6	12	18	0,9%	1,3%	1,1%	4,4	8,6	6,5	2,6	7,1	5,1	2,7
C23-Tumeur maligne de la vésicule biliaire	1	0	1	0,1%	0,0%	0,1%	0,7	0,0	0,4	0,8	0,0	0,3	
C24-Tumeurs malignes des voies biliaires, autres et non précisées	1	0	1	0,1%	0,0%	0,1%	0,7	0,0	0,4	0,7	0,0	0,4	
C25-Tumeur maligne du pancréas	11	11	22	1,6%	1,2%	1,4%	8,1	7,8	8,0	6,5	7,0	6,5	1,1
C26-Tumeur maligne des organes digestifs, de sièges autres et mal définis	1	3	4	0,1%	0,3%	0,3%	0,7	2,1	1,4	0,8	1,7	1,2	2,0
C30-C39 Tumeurs malignes des organes respiratoires et intrathoraciques	29	67	96	4,3%	7,3%	6,0%	21,4	47,8	34,8	18,7	42,0	29,2	2,2
C32-Tumeur maligne du larynx	0	6	6	0,0%	0,7%	0,4%	0,0	4,3	2,2	0,0	3,8	1,9	
C33-Tumeur maligne de la trachée	2	1	3	0,3%	0,1%	0,2%	1,5	0,7	1,1	1,1	0,6	0,9	0,6
C34-Tumeur maligne des bronches et du poumon	27	58	85	4,0%	6,3%	5,3%	19,9	41,4	30,8	17,6	36,5	25,8	2,1
C39-Tumeur maligne de l'appareil respiratoire et des organes intrathoraciques, de sièges autres et mal définis	0	2	2	0,0%	0,2%	0,1%	0,0	1,4	0,7	0,0	1,0	0,5	
C40-C41 Tumeurs malignes des os et du cartilage articulaire	0	1	1	0,0%	0,1%	0,1%	0,0	0,7	0,4	0,0	0,6	0,3	
C41-Tumeur maligne des os et du cartilage articulaire, de sièges autres et non précisés	0	1	1	0,0%	0,1%	0,1%	0,0	0,7	0,4	0,0	0,6	0,3	
C43-C44 Mélanome malin et autres tumeurs malignes de la peau	2	5	7	0,3%	0,5%	0,4%	1,5	3,6	2,5	1,2	3,3	2,1	2,8
C43-Mélanome malin de la peau	1	2	3	0,1%	0,2%	0,2%	0,7	1,4	1,1	0,7	1,3	0,8	1,8
C44-Autres tumeurs malignes de la peau	1	3	4	0,1%	0,3%	0,3%	0,7	2,1	1,4	0,5	2,0	1,3	4,3
C45-C49 Tumeurs malignes du tissu mésothélial et des tissus mous	0	3	3	0,0%	0,3%	0,2%	0,0	2,1	1,1	0,0	1,8	1,0	
C45-Mésothéliome	0	1	1	0,0%	0,1%	0,1%	0,0	0,7	0,4	0,0	0,7	0,3	
C46-Sarcome de Kaposi	0	1	1	0,0%	0,1%	0,1%	0,0	0,7	0,4	0,0	0,5	0,3	
C48-Tumeur maligne du rétropéritoine et du péritoine	0	1	1	0,0%	0,1%	0,1%	0,0	0,7	0,4	0,0	0,7	0,3	
C50 Tumeur maligne du sein	34	0	34	5,1%	0,0%	2,1%	25,1	0,0	12,3	21,7	0,0	10,4	
C51-C58 Tumeurs malignes des organes génitaux de la femme	30	0	30	4,5%	0,0%	1,9%	22,1	0,0	10,9	18,7	0,0	9,1	
C53-Tumeur maligne du col de l'utérus	4	0	4	0,6%	0,0%	0,3%	2,9	0,0	1,4	2,6	0,0	1,2	
C54-Tumeur maligne du corps de l'utérus	10	0	10	1,5%	0,0%	0,6%	7,4	0,0	3,6	6,7	0,0	3,3	
C55-Tumeur maligne de l'utérus, partie non précisée	7	0	7	1,0%	0,0%	0,4%	5,2	0,0	2,5	4,3	0,0	2,1	
C56-Tumeur maligne de l'ovaire	8	0	8	1,2%	0,0%	0,5%	5,9	0,0	2,9	4,3	0,0	2,2	
C57-Tumeur maligne des organes génitaux de la femme, autres et non précisés	1	0	1	0,1%	0,0%	0,1%	0,7	0,0	0,4	0,8	0,0	0,3	
C60-C63 Tumeurs malignes des organes génitaux de l'homme	0	24	24	0,0%	2,6%	1,5%	0,0	17,1	8,7	0,0	13,8	7,0	
C61-Tumeur maligne de la prostate	0	24	24	0,0%	2,6%	1,5%	0,0	17,1	8,7	0,0	13,8	7,0	
C64-C68 Tumeurs malignes des voies urinaires	3	10	13	0,4%	1,1%	0,8%	2,2	7,1	4,7	2,1	6,2	3,8	2,9
C64-Tumeur maligne du rein, à l'exception du bassin	1	1	2	0,1%	0,1%	0,1%	0,7	0,7	0,7	0,7	0,5	0,6	0,7
C66-Tumeur maligne de l'uretère	0	3	3	0,0%	0,3%	0,2%	0,0	2,1	1,1	0,0	1,8	0,9	
C67-Tumeur maligne de la vessie	2	4	6	0,3%	0,4%	0,4%	1,5	2,9	2,2	1,4	2,3	1,7	1,7
C68-Tumeur maligne des organes urinaires, autres et non précisés	0	2	2	0,0%	0,2%	0,1%	0,0	1,4	0,7	0,0	1,5	0,6	
C69-C72 Tumeurs malignes de l'œil, de l'encéphale et des autres parties du système nerveux central	6	4	10	0,9%	0,4%	0,6%	4,4	2,9	3,6	3,6	2,7	3,0	0,8
C71-Tumeur maligne de l'encéphale	5	4	9	0,7%	0,4%	0,6%	3,7	2,9	3,3	2,9	2,7	2,7	1,0
C72-Tumeur maligne de la moelle épinière, des nerfs crâniens et d'autres parties du système nerveux central	1	0	1	0,1%	0,0%	0,1%	0,7	0,0	0,4	0,7	0,0	0,3	
C73-C75 Tumeurs malignes de la thyroïde et des autres glandes endocrines	2	0	2	0,3%	0,0%	0,1%	1,5	0,0	0,7	1,6	0,0	0,7	
C73-Tumeur maligne de la thyroïde	2	0	2	0,3%	0,0%	0,1%	1,5	0,0	0,7	1,6	0,0	0,7	0,0
C76-C80 Tumeurs malignes de sièges mal définis, secondaires et non précisés	9	13	22	1,3%	1,4%	1,4%	6,6	9,3	8,0	5,9	8,3	6,9	1,4
C79-Tumeur maligne secondaire d'autres sièges	3	1	4	0,4%	0,1%	0,3%	2,2	0,7	1,4	2,1	0,8	1,3	0,4
C80-Tumeur maligne de siège non précisé	6	12	18	0,9%	1,3%	1,1%	4,4	8,6	6,5	3,8	7,6	5,6	2,0
C81-C96 Tumeurs malignes primitives des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés	15	21	37	2,2%	2,3%	2,3%	11,1	15,0	13,4	10,0	12,7	11,3	1,3
C83-Lymphome diffus non hodgkinien	1	0	1	0,1%	0,0%	0,1%	0,7	0,0	0,4	0,7	0,0	0,3	0,0
C84-Lymphomes périphériques et cutanés à cellules T	1	2	3	0,1%	0,2%	0,2%	0,7	1,4	1,1	0,7	1,3	1,0	1,8
C85-Lymphome non hodgkinien, de types autres et non précisés	4	4	8	0,6%	0,4%	0,5%	2,9	2,9	2,9	2,8	2,6	2,2	0,9
C90-Myélome multiple et tumeurs malignes à plasmocytes	4	5	10	0,6%	0,5%	0,6%	2,9	3,6	3,6	2,3	2,7	3,0	1,2
C91-Leucémie lymphoïde	0	2	2	0,0%	0,2%	0,1%	0,0	1,4	0,7	0,0	1,4	0,7	
C92-Leucémie myéloïde	1	5	6	0,1%	0,5%	0,4%	0,7	3,6	2,2	0,7	3,0	1,8	4,3
C93-Leucémie monocyttaire	1	0	1	0,1%	0,0%	0,1%	0,7	0,0	0,4	0,7	0,0	0,3	0,0
C95-Leucémie à cellules non précisées	3	3	6	0,4%	0,3%	0,4%	2,2	2,1	2,2	2,1	1,7	1,9	0,9
D10-D36 Tumeurs bénignes	3	0	3	0,4%	0,0%	0,2%	2,2	0,0	1,1	1,6	0,0	0,8	0,0
D32-Tumeur bénigne des méninges	3	0	3	0,4%	0,0%	0,2%	2,2	0,0	1,1	1,6	0,0	0,8	0,0
D37-D48 Tumeurs à évolution imprévisible ou inconnue	1	2	3	0,1%	0,2%	0,2%	0,7	1,4	1,1	0,7	1,3	1,0	1,8
D43-Tumeur de l'encéphale et du système nerveux central à évolution imprévisible ou inconnue	1	1	2	0,1%	0,1%	0,1%	0,7	0,7	0,7	0,7	0,5	0,6	0,8
D46-Syndromes myélodysplasiques	0	1	1	0,0%	0,1%	0,1%	0,0	0,7	0,4	0,0	0,7	0,4	
C00-D48 TOTAL TUMEURS	171	202	374	25,6%	22,1%	23,5%	126,0	144,0	135,5	108,0	124,5	113,1	1,2

Figure 3: Décès par tumeur chez les hommes, taux standardisés de mortalité sur 100 000 habitants (n=914).

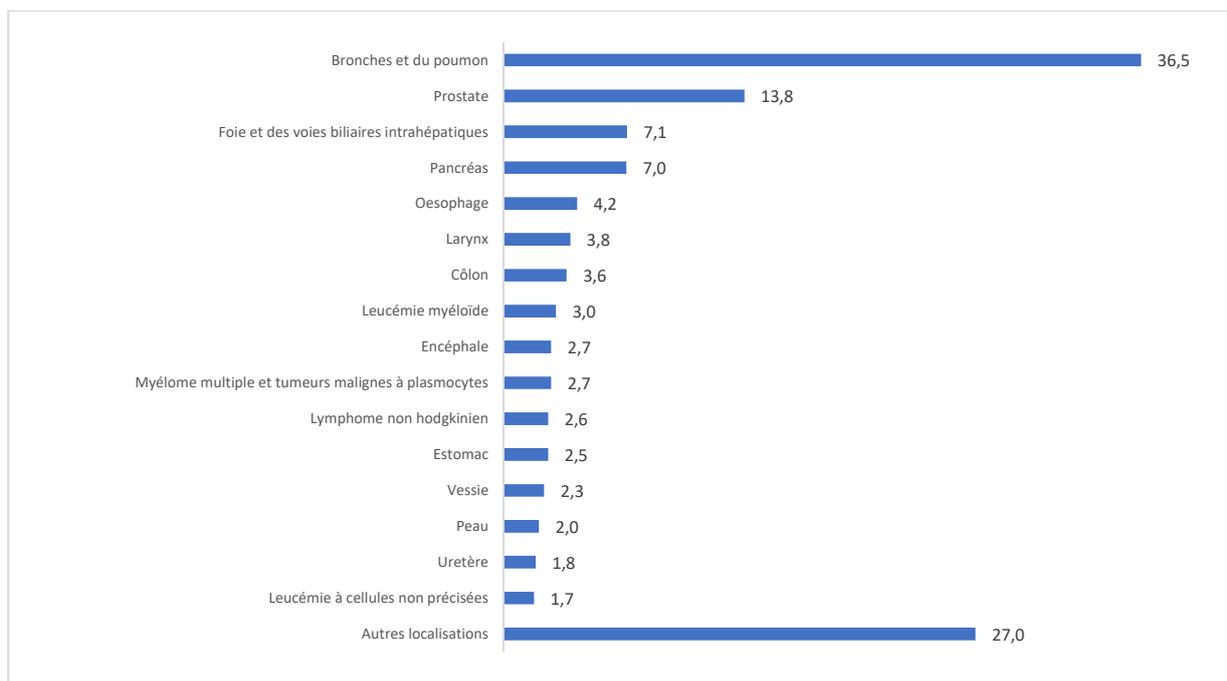
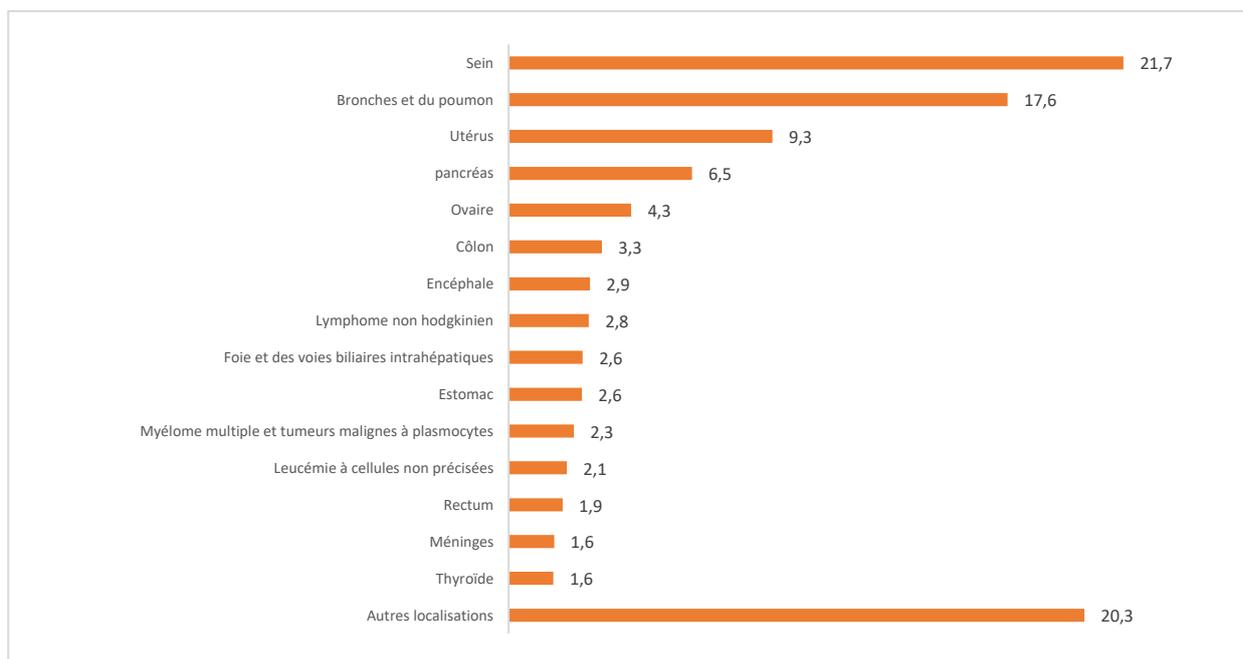


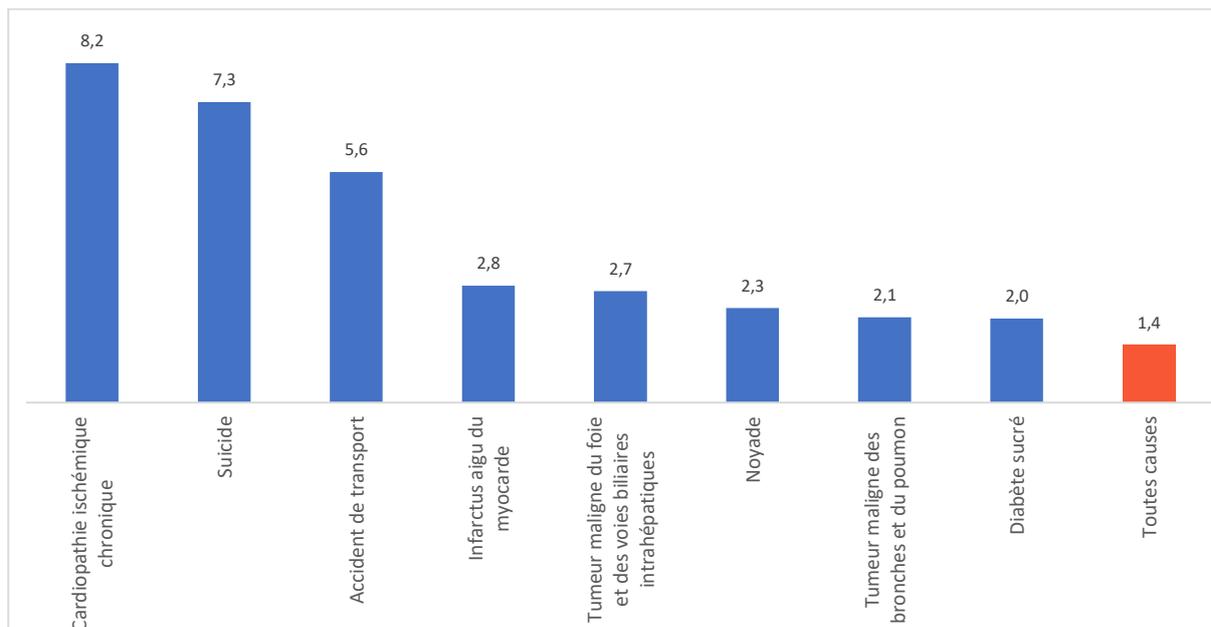
Figure 4: Décès par tumeur chez les femmes, taux standardisés de mortalité sur 100 000 habitants (n=669).



D) Surmortalité masculine

Une surmortalité masculine globale était observée dès 2005 et s'est confirmée en 2018 (ratio de 1,4 toutes causes confondues). Les ratios de surmortalité masculine pour les principales causes de décès sont présentés dans la figure suivante (Figure 5).

Figure 5: Surmortalité masculine, ratio des taux standardisés de mortalité homme/femme (n=1583).



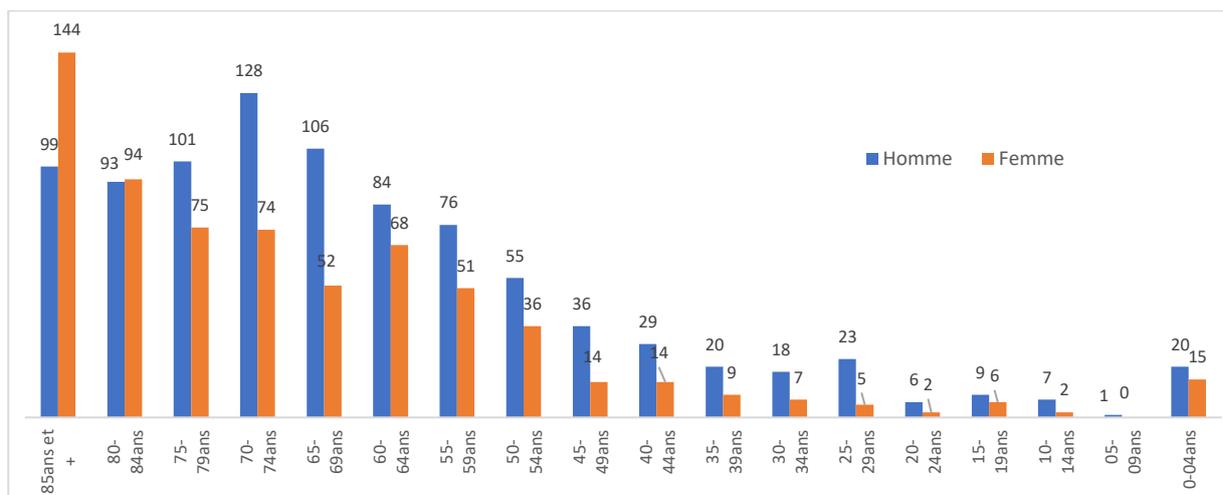
Les surmortalités masculines relevées les plus importantes concernent les catégories suivantes :

- **Maladies de l'appareil circulatoire** : cardiopathies ischémiques chroniques (ratio de 8,2), infarctus du myocarde (2,8),
- **Causes externes de mortalité** : suicides (7,3), accidents de transport (5,6), noyades (2,3),
- **Tumeurs** : tumeurs du foie et des voies biliaires (2,7), tumeurs des bronches et du poumon (2,1)
- **Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques** : diabètes sucrés (2,0).

E) Causes de décès selon l'âge

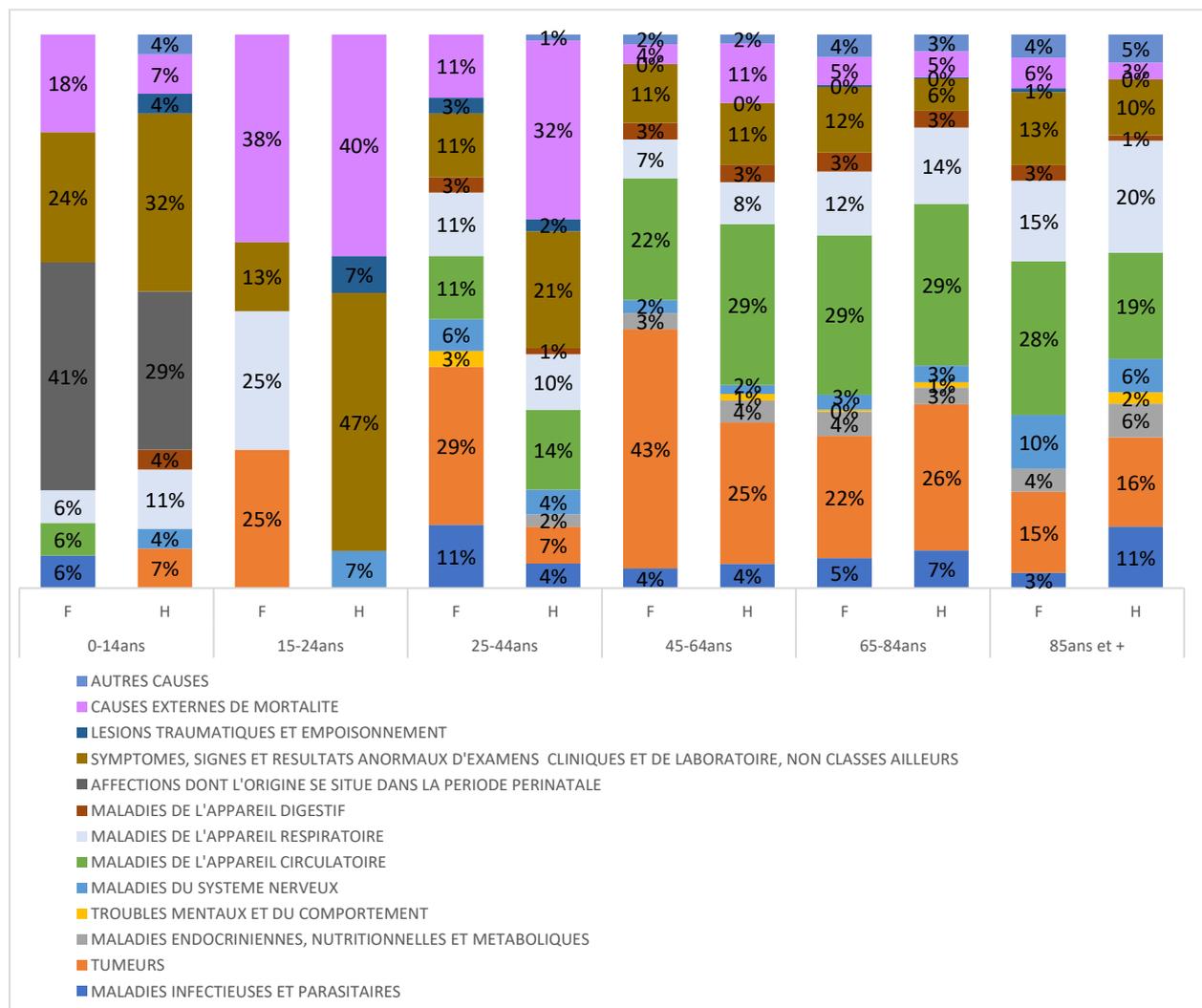
Le nombre de décès et les taux bruts de mortalité augmentaient avec l'âge. Parmi l'ensemble des décès dont l'âge et le sexe était renseigné (n=1579), 38,7% concernaient des personnes âgées de 0 à 64 ans et 61,1% âgées de 65 à 85 ans et plus. La dernière classe d'âge (85 ans et plus) présentait le taux brut de mortalité le plus élevé, soit 88,1/100 000 habitants (*Figure 6*).

Figure 6: Nombre de décès selon le sexe et la classe d'âge, taux brut de mortalité sur 100 000 habitants (n=1579).



La fréquence relative des causes de mortalité étaient très variables selon les différentes classes d'âge (Figure 7).

Figure 7: Parts des causes de mortalité selon le sexe et la classe d'âge en pourcentage (n=1579).



La mortalité infantile (enfants décédés avant l'âge d'1 an) concernait **31 décès**, soit 1,9% des décès totaux. Ces décès étaient marqués par des anomalies lors de la gestation ou un poids insuffisant à la naissance, des anomalies congénitales, des asphyxies obstétricales et des détresses respiratoires du nouveau-né.

Parmi les 15 enfants de 1 à 14 ans décédés (0,9% des décès totaux), 2 étaient décédés d'une infection bactérienne, 2 d'un accident de transport et 2 d'une leucémie myéloïde.

Les décès chez les jeunes adultes de 15 à 24 ans étaient au nombre de 23 (1,4% des décès totaux). Les causes externes de mortalité ont été la première cause de décès dans cette tranche d'âge : 4 étaient décédés dans un accident de transport, 3 par pendaison et 2 par noyade.

Les adultes de 25 à 44 ans comptaient 123 décès, soit 7,8% des décès totaux.

Cette classe d'âge se distinguait par une différence entre les causes de décès chez les hommes et chez les femmes. En effet, dans le sexe masculin, 32% des décès étaient encore dus aux causes externes de mortalité, 14% aux maladies de l'appareil circulatoire, 10% aux pathologies de l'appareil respiratoire et 7% aux tumeurs. Les causes de mortalité et leurs parts sont ainsi comparables à celles de la catégorie des jeunes adultes (15 à 24 ans). Par contre, chez les femmes, 29% des décès ont été causés par des tumeurs et (à parts égales) 11% par des maladies de l'appareil respiratoire, des causes externes de mortalité, et des pathologies infectieuses et parasitaires.

Ainsi, au sein de cette classe d'âge, la première cause de mortalité chez les hommes était constituée des accidents et suicides, alors que chez les femmes les tumeurs représentaient la première cause de décès

La classe de 45 à 64 ans dénombrait 421 décès, soit 26,5% des décès totaux.

Chez les hommes comme chez les femmes, pour plus de 50%, les principales causes de mortalité ont été les tumeurs (43% chez les femmes et 25% chez les hommes) et les maladies de l'appareil circulatoire (22% chez les femmes et 29% chez les hommes).

Les 972 décès chez les plus de 65 ans représentaient 61,1% des décès totaux.

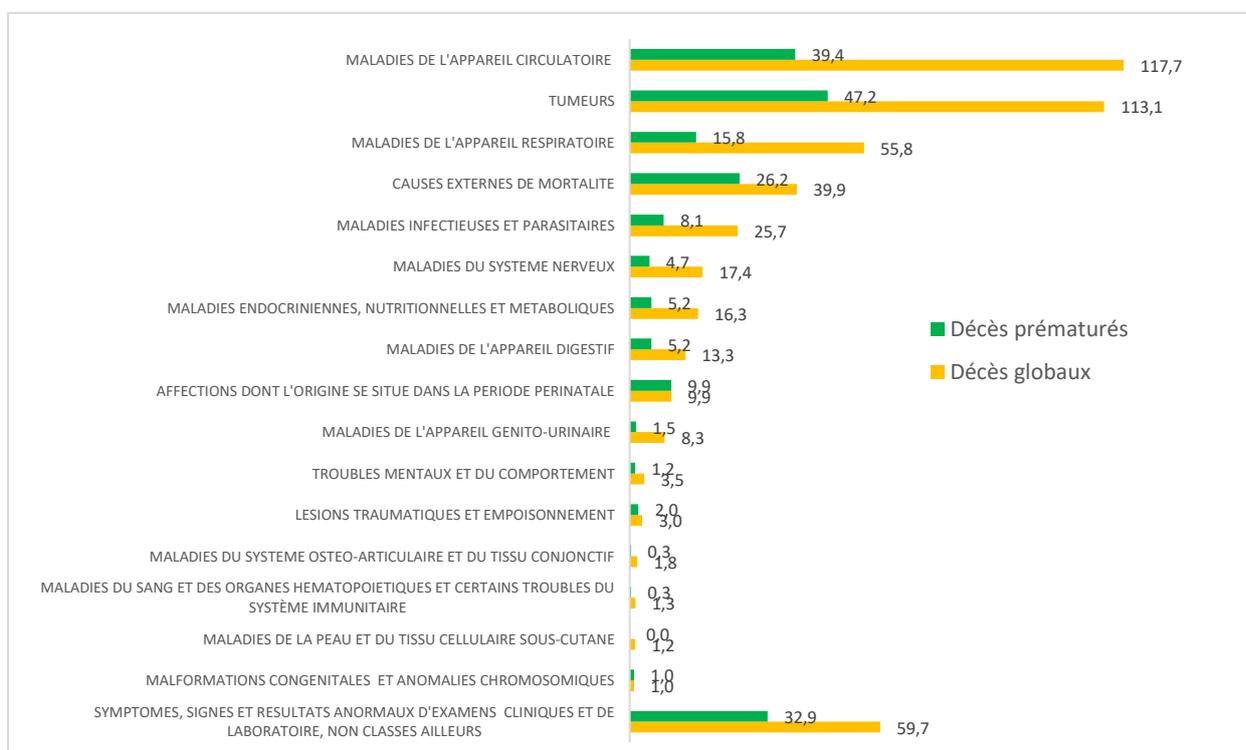
Les principales causes de décès dans cette population étaient similaires chez les femmes et les hommes. Il s'agissait principalement des maladies de l'appareil circulatoire, des tumeurs et des maladies de l'appareil respiratoire. Les causes de mortalité externe concernaient moins de 10% des décès.

F) Mortalité prématurée

La mortalité prématurée se rapporte aux décès survenant avant l'âge de 65 ans.

En 2018, 615 personnes, soit 38,7% des décès totaux, sont décédés prématurément (dont 229 femmes et 384 hommes). Les principales causes de décès prématurés sont globalement les mêmes que celles des décès dans l'ensemble de la population : maladies de l'appareil circulatoire, tumeurs, maladies respiratoires, causes externes de mortalité et maladies infectieuses et parasitaires (*Figure 8*).

Figure 8 : Causes des décès prématurés et globaux, taux standardisés de mortalité sur 100 000 habitants (n=1579)



Les tumeurs, les maladies de l'appareil circulatoire, de l'appareil respiratoire et les pathologies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques ont été responsables de plus d'un décès prématuré sur 2 (353 décès, 57,4%), les causes de mortalité externes de 81 décès prématurés (13,2%) et les maladies infectieuses de 26 décès (4,2%) (*Tableau 3*).

Tableau 3 : Causes de décès prématurés, effectifs, parts, taux brut de mortalité sur 100 000 habitants, taux standardisés de mortalité sur 100 000 habitants et ratio entre les taux standardisés de mortalité chez les hommes et chez les femmes (n=615).

CAUSES DE DÉCÈS PRÉMATURÉS	Total				Femme			Homme			Ratio
	n	%	Tx brut	TSM	n	Tx brut	TSM	n	Tx brut	TSM	
TUMEURS	157	25,5%	61,9	47,2	85	68,0	53,3	72	55,9	41,4	0,8
Tumeurs malignes des organes respiratoires et intrathoraciques	39	6,3%	15,4	11,7	15	12,0	9,5	24	18,6	13,7	1,4
Tumeurs malignes des organes digestifs	32	5,2%	12,6	9,3	11	8,8	6,4	21	16,3	11,9	1,9
Tumeur maligne du sein	24	3,9%	9,5	7,2	24	19,2	14,8	0	0,0	0,0	
Tumeurs malignes des organes génitaux de la femme	17	2,8%	6,7	5,2	17	13,6	10,7	0	0,0	0,0	
Tumeurs malignes primitives des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés	11	1,8%	4,3	3,6	3	2,4	2,1	8	6,2	5,1	2,5
Tumeurs malignes de sièges mal définis, secondaires et non précisés	10	1,6%	3,9	3,1	6	4,8	4,0	4	3,1	2,3	0,6
MALADIES DE L'APPAREIL CIRCULATOIRE	129	21,0%	50,8	39,4	42	33,6	27,4	86	66,7	50,0	1,8
Cardiopathies ischémiques	44	7,2%	17,3	13,3	6	4,8	3,7	38	29,5	22,2	5,9
Maladies cérébrovasculaires	34	5,5%	13,4	10,3	16	12,8	10,2	17	13,2	9,7	0,9
Autres formes de cardiopathies	29	4,7%	11,4	8,8	11	8,8	6,8	18	14,0	10,6	1,6
CAUSES EXTERNES DE MORTALITE	81	13,2%	31,9	26,9	16	12,8	12,0	64	49,7	39,8	3,3
Autres causes externes de lésion traumatique accidentelle	58	9,4%	22,9	19,3	13	10,4	9,7	44	34,1	27,1	2,8
Accidents de transport	23	3,7%	9,1	7,6	3	2,4	2,3	20	15,5	12,7	5,6
Suicides	22	3,6	8,0	7,0	3	2,4	1,9	19	14,7	12,0	6,3
MALADIES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE	50	8,1%	19,7	15,8	19	15,2	12,5	31	24,1	19,0	1,5
MALADIES INFECTIEUSES ET PARASITAIRES	26	4,2%	10,2	8,1	11	8,8	7,1	15	11,6	9,0	1,3
MALADIES ENDOCRINIENNES, NUTRITIONNELLES ET METABOLIQUES	17	2,8%	6,7	5,2	5	4,0	3,1	12	9,3	7,1	2,3
Diabète sucré	8	1,3%	3,2	2,5	2	1,6	1,3	6	4,7	3,6	2,9
Obésité	7	1,1%	2,8	2,1	1	0,8	0,6	6	4,7	3,5	6,0
MALADIES DU SYSTEME NERVEUX	16	2,6%	6,3	5,2	6	4,8	3,8	10	7,8	6,5	1,7
MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF	16	2,6%	6,3	5,2	6	4,8	3,5	10	7,8	6,8	1,9
AFFECTIONS DONT L'ORIGINE SE SITUE DANS LA PERIODE PERINATALE	15	2,4%	5,9	9,9	7	5,6	8,9	8	6,2	10,9	1,2
AUTRES CAUSES	18	2,9%	7,1	6,5	5	4,0	3,3	13	10,1	9,7	2,9
SYMPTOMES, SIGNES ET RESULTATS ANORMAUX D'EXAMENS CLINIQUES ET DE LABORATOIRE, NON CLASSES AILLEURS	90	14,6%	35,5	32,9	27	21,6	19,1	63	48,9	46,7	2,5
Total général	615	100,0%	242,3	202,4	229	183,3	154,1	384	298,0	247,2	1,6

Les fréquences des principales causes de mortalité prématurée étaient différentes selon le sexe (*Figure 9*).

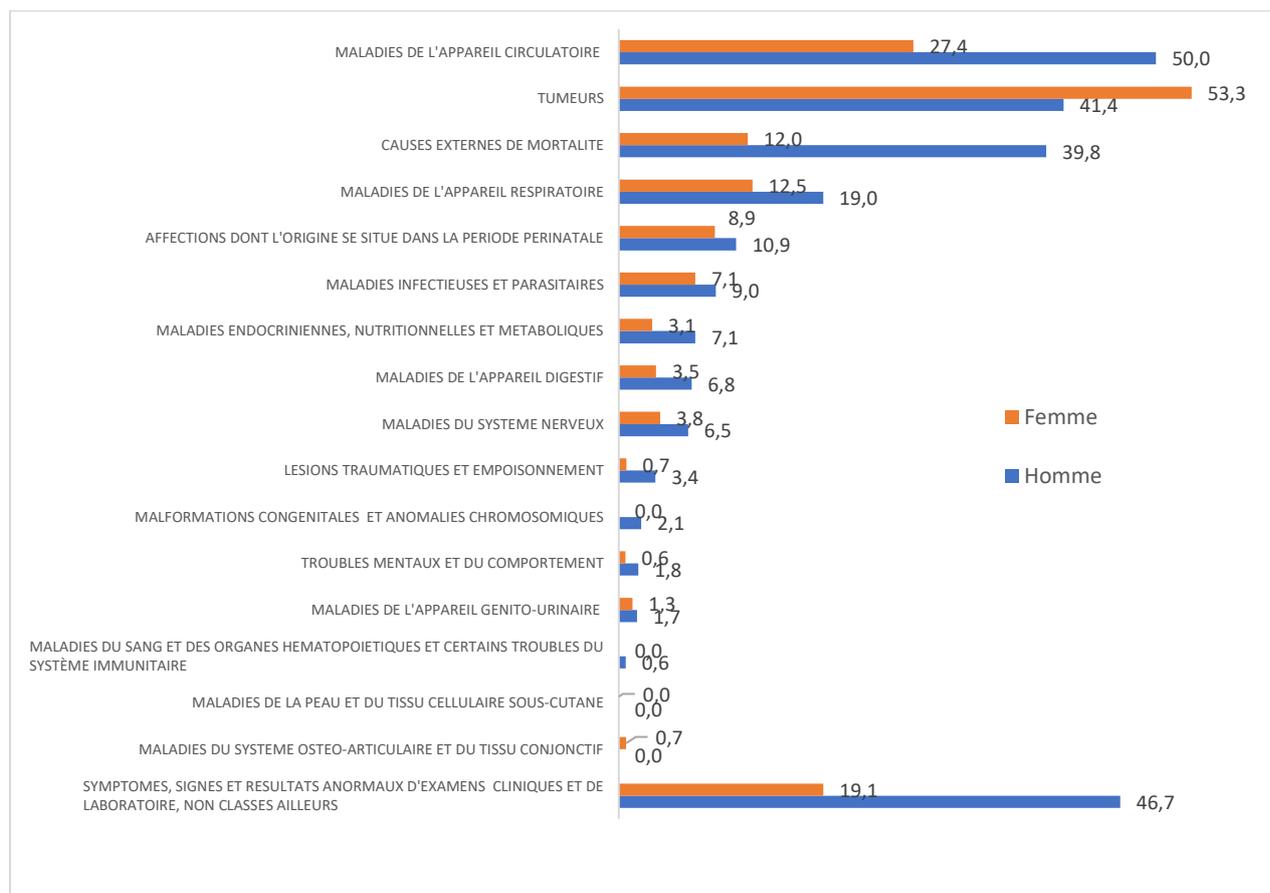
Chez les hommes, les principales causes de mortalité prématurée, dans l'ordre d'incidence, ont été les suivantes :

- 1- Les maladies de l'appareil circulatoire (TSM de 50,0/100 000),
- 2- Les tumeurs (TSM de 41,4/100 000),
- 3- Les causes externes de mortalité (39,8/100 000),
- 4- Les maladies de l'appareil respiratoire (19,0/100 000).

Chez les femmes, l'ordre des fréquences était différent :

- 1- Les tumeurs (TSM 53,3/100 000),
- 2- Les maladies de l'appareil circulatoire (TSM de 27,4/100 000),
- 3- Les maladies respiratoires (12,5/100 000),
- 4- Les causes externes de mortalité (12,0/100 000).

Figure 9: Causes des décès prématurés selon le sexe, taux standardisés de mortalité sur 100 000 habitants (n=1579)



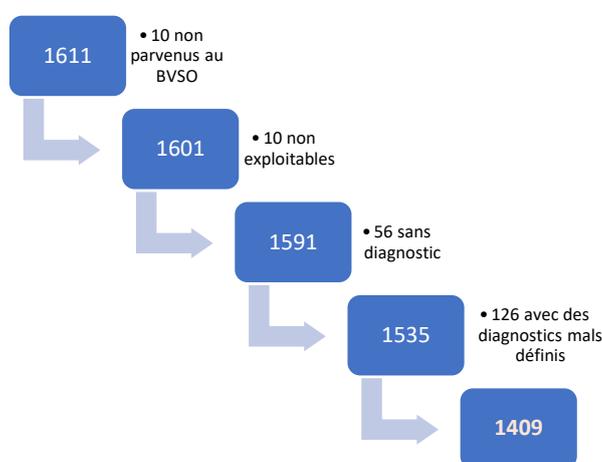
IV-Discussion et conclusion

A) Qualité des données :

Parmi les 1 611 décès dénombrés en 2018, 10 certificats ne sont pas parvenus à l'ISPF et 20 au total n'ont pu faire l'objet d'une analyse au BVSO. Parmi les 1 591 CCD analysés, 56 n'avaient aucun diagnostic renseigné et 126 comportaient des diagnostics mal définis. Au total, c'est 12,5% des décès survenus en 2018 pour lesquels aucune cause de décès précise n'a pu être établie.

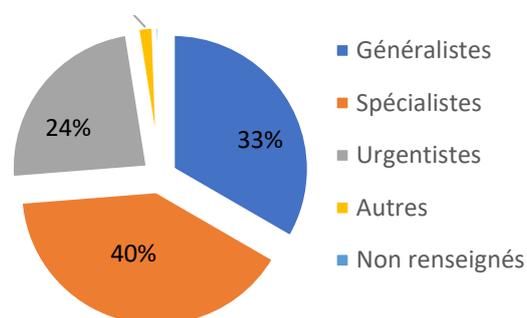
Afin d'améliorer la qualité des données, il serait utile de moderniser les formulaires de recueil en mettant en place, en plus du recueil papier, un CCD électronique.

Schéma représentant la qualité des données résultantes des certificats de causes de décès en 2018



En plus du format du recueil, une sensibilisation et une formation des certificateurs, professionnels de santé ou non, sur la qualité des données et les enjeux du volet médical est essentielle (depuis 2011, c'est environ 5% en moyenne des certificats pour lesquels aucune donnée n'est renseignée). Cela s'explique en partie par la grande hétérogénéité des statuts de personnels remplissant les certificats (**Figure 10**).

Figure 10: Répartition des personnels remplissant les certificats selon leur statut



Enfin, une concertation avec les services de l'état civil des communes permettrait également de diminuer le nombre d'erreur dans le remplissage des données du volet administratif et faciliterait la mise en relation des données du BVSO et de l'ISPF.

B) Points forts et limites

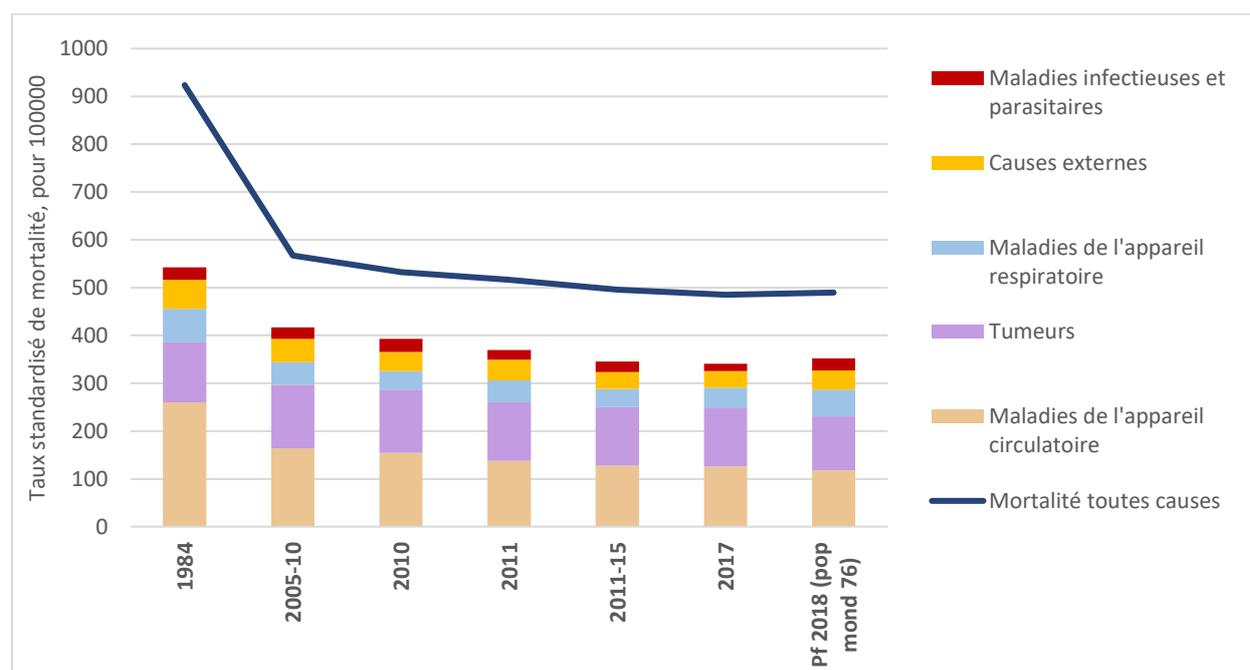
Cette étude descriptive permet de mettre en évidence les principales causes de mortalité en fonction du sexe et des différentes classes d'âge au sein de la population polynésienne en 2018 : maladies de l'appareil circulatoire, tumeurs, maladies respiratoires, causes externes de mortalité et pathologies infectieuses et parasitaires. Elle devrait ainsi permettre d'orienter les politiques publiques sur plusieurs domaines d'intervention.

Compte-tenu de la faible population, les effectifs étaient limités pour certains diagnostics. Pour améliorer la représentativité et mieux définir les tendances, une étude complémentaire devrait être réalisée sur plusieurs années.

C) Comparaisons temporelles et internationales

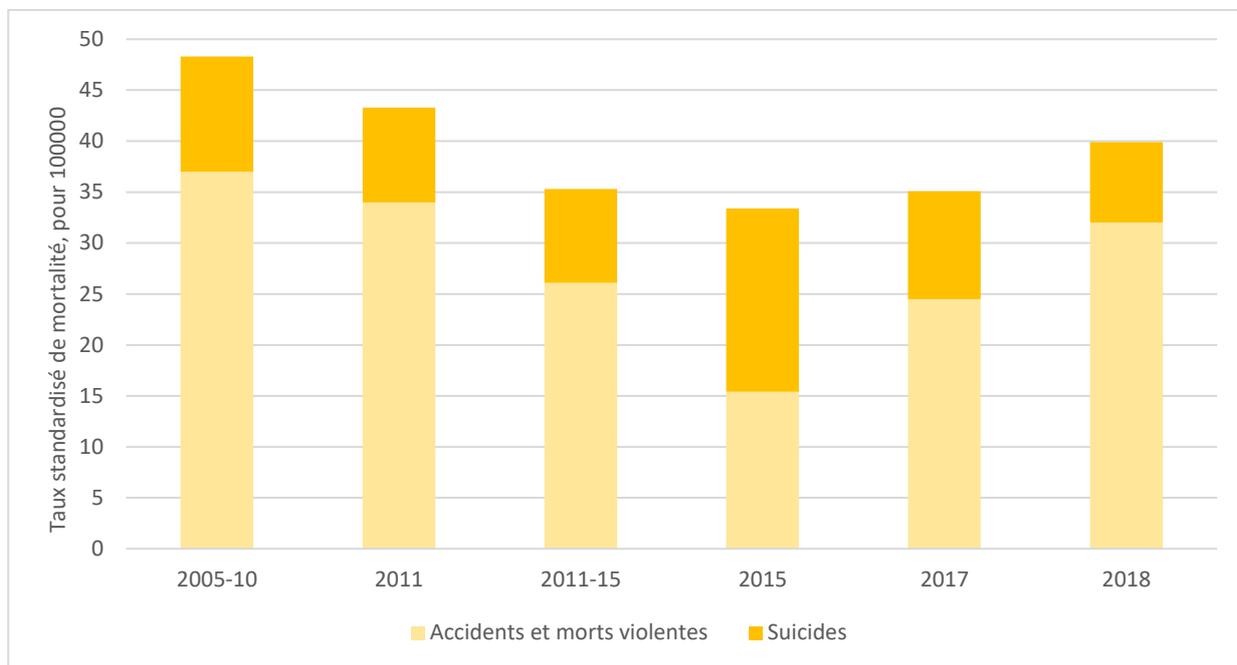
Le taux standardisé de mortalité (TSM) globale a chuté de presque 50% sur le territoire de la Polynésie française dans les trois dernières décennies, suivant l'évolution moyenne constatée au niveau mondial. Cette baisse est en particulier liée à la diminution de la mortalité par maladies de l'appareil circulatoire, maladies infectieuses, et maladies endocriniennes et métaboliques, reflétant l'amélioration des prises en charges thérapeutiques. Cependant, durant la dernière décennie, cette mortalité n'a décliné que de 5%, et les taux de mortalité par tumeurs, maladies de l'appareil respiratoire et causes externes restent élevés (**Figure 11**).

Figure 11: Evolution des taux standardisés de mortalité globale et pour les principales causes de décès, Polynésie française, 1984 à 2018



Les causes externes de décès, principalement accidents de transports, noyades et suicides, sont des causes de décès évitables qui ne tendent plus à décroître (**Figure 12**).

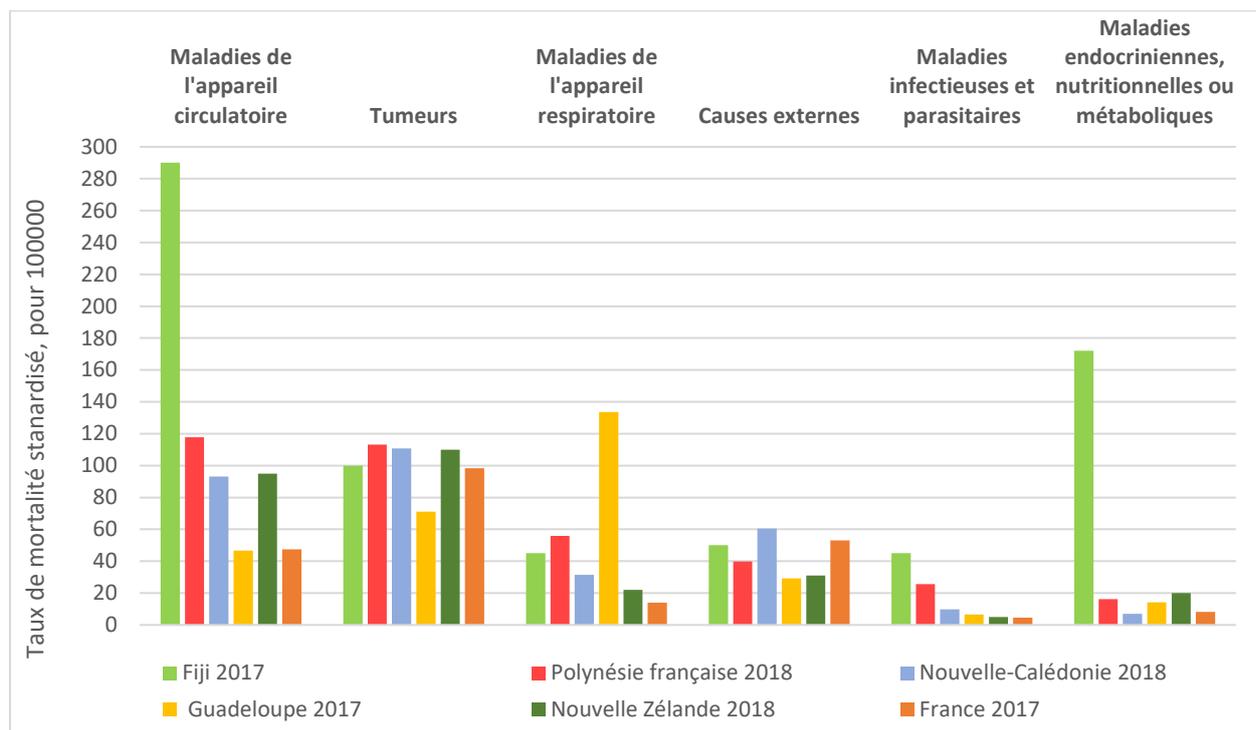
Figure 12 : Causes externes de décès, Polynésie française, 2005 à 2018



Avec un TSM de 489,5/100 000 habitants en 2018, la Polynésie française présente une mortalité plus élevée que la France hexagonale (TSM de 269), mais aussi que la Guadeloupe (TSM de 258) ou que la Nouvelle-Zélande (TSM de 370). Cette mortalité globale est comparable à celle observée en Nouvelle-Calédonie et reste bien inférieure à celle d'un autre pays insulaire du Pacifique comme Fidji (TSM de 814).

La comparaison des principales causes de décès en Polynésie française en 2018 avec la France et d'autres territoires insulaires met en évidence la surmortalité relative par maladies de l'appareil circulatoire mais également par maladies infectieuses, par rapport aux autres pays, excepté Fidji. Le taux de mortalité par tumeurs est comparable aux autres territoires (**Figure 13**).

Figure 13 : Principales causes de décès en Polynésie française et dans 5 autres territoires, taux standardisés de mortalité (2017 ou 2018)



D) Conclusion

En 2018, le taux de mortalité globale en Polynésie reste supérieur à celui de la métropole française et de la plupart des pays dits développés, mais comparable à celui d'un territoire similaire comme la Nouvelle-Calédonie.

Comme dans ces pays, les principales causes de décès sont représentées par :

- Les maladies de l'appareil circulatoire (25%), comme les accidents vasculaires cérébraux et les ischémies cardiaques,
- Les tumeurs (23%), touchant principalement les poumons, les organes digestifs, le sein chez la femme et la prostate chez l'homme.
- Les maladies respiratoires (12%), dont 30% d'origine infectieuse.

Face à ces constats, la prévention primaire devrait lutter prioritairement contre les causes externes de mortalité et les maladies infectieuses et parasitaires, à l'origine de décès dit « évitables ».

En effet, les causes externes de mortalité sont une cause importante de décès, en particulier chez les hommes, essentiellement par accidents de transport et suicide.

De même, les maladies infectieuses et parasitaires sont également des causes trop fréquentes de décès, y compris chez les enfants, et sont pourtant souvent évitables (septicémies, érysipèles, leptospirose, tuberculoses, hépatite virale, ...).

La prévention secondaire devrait cibler les facteurs de risque de développement et de complications des maladies de l'appareil circulatoire et de l'appareil respiratoire et des maladies métaboliques, et aussi permettre d'améliorer la prise en charge des pathologies chroniques.

Les cancers les plus fréquemment responsables de décès chez les hommes sont de loin ceux affectant les bronches ou les poumons (58 cas en 2018), la prostate (24 cas), le foie ou le pancréas (23 cas). Chez la femme, c'est le cancer du sein qui représente la cause la plus fréquente de décès (34 cas), puis les poumons (27 cas), l'utérus (21 cas) et le pancréas (11 cas).

La mortalité associée à ces cancers reste encore supérieure à celle rapportée dans plusieurs autres pays développés et doit encourager les politiques de dépistage et de prise en charge précoce.

Annexe :

Calendrier de la réalisation du rapport (6 mois)

Classification (2 semaines)	Ethel TAURUA	Infirmière de santé publique
Saisie (2 mois)	Ethel TAURUA	Infirmière de santé publique
Codage CIM-10 (1 mois)	Adjanie TUARIIHIONOA Ethel TAURUA	Prestataire Infirmière de santé publique
Hiérarchisation (1 mois)	Adjanie TUARIIHIONOA Ethel TAURUA	Prestataire Infirmière de santé publique
Analyse statistique (2 semaines)	Adjanie TUARIIHIONOA	Prestataire
Rédaction (2 semaines)	Adjanie TUARIIHIONOA	Prestataire
Relecture (1 semaine)	Ethel TAURUA Moerava CHIU Henri-Pierre MALLET André WATTIAUX	Infirmière de santé publique Epidémiologiste de la veille sanitaire Médecin responsable du BVSO Médecin responsable du pôle veille sanitaire
Responsables de l'étude Rédaction finale et compléments (1 semaine)	Henri-Pierre MALLET	Médecin responsable du BVSO

**Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale
Bureau de la veille sanitaire et de l'observation de la santé**

B.P. 2551, 98713 Papeete, TAHITI - 63, rue du Commandant
Destremau, Immeuble LO, face au Temple Protestant de
Paofai

Tél. : 40 48 82 35 - Fax. : 40 48 82 43
secretariat.arass@administration.gov.pf
Site internet : www.service-public.pf/arass

