2017

Certificats des causes de décès

Statistiques des causes de décès en Polynésie française en 2017

Direction de la Santé Publique de la Polynésie française

LAURE YEN KAI SUN

Prestataire épidémiologiste

BEEPS

Bureau d'étude et d'évaluation des programmes de santé

SOMMAIRE

1. Introduction 3

2. Matériel et méthodes 3

2.1. Matériel 3

2.2. Méthodes 4

3. Résultats 4

3.1. Mortalité par causes en 2017 en Polynésie française 4

3.1.1. Principales causes de décès en 2017 6

3.1.2. Causes de décès selon le sexe 7

3.1.3. Surmortalité masculine 11

3.1.4. Causes de décès selon l'âge 12

3.1.5. Mortalité prématurée 15

3.1.6. Années de vie potentielle perdues (AVPP) avant l'âge de 65 ans 18

3.2. Evolution de la mortalité par cause entre 1984 et 2017 19

4. Discussion - Conclusion 22

Références 23

Annexes 24

FIGURES

Figure 1 - Taux standardisés de mortalité selon la cause de décès et le sexe, Polynésie française, 2017* 7
Figure 2 - Part des causes de décès selon le sexe, Polynésie française, 2017 8
Figure 3 - Taux standardisés de mortalité par tumeur maligne chez les hommes, selon la localisation de la tumeur, Polynésie française, 2017* 9
Figure 4 - Taux standardisés de mortalité par tumeur maligne chez les femmes, selon la localisation de la tumeur, Polynésie française, 2017* 9
Figure 5 - Surmortalité masculine selon la cause de décès, Polynésie française, 2017 11
Figure 6 - Nombre de décès selon la classe d'âge et le sexe, Polynésie française, 2017 12
Figure 7 - Part des principales causes de décès selon la classe d'âge et le sexe, Polynésie française, 2017 14
Figure 8 - Taux brut de mortalité par tumeur selon le groupe d'âge, par sexe, Polynésie française, 2017* 14
Figure 9 - Taux standardisés de mortalité prématurée selon la cause de décès et le sexe, Polynésie française, 2017* 16
Figure 10 - Taux standardisés de mortalité et de mortalité prématurée, selon la cause de décès, Polynésie française, 2017* 17
Figure 11 - Evolution du taux standardisé de mortalité toutes causes de 1984 à 2017, Polynésie française 20
Figure 12 - Evolution des taux standardisés de mortalité des 5 plus importantes catégories de causes de décès, 1984-2017, Polynésie française 21
Figure 13 - Evolution des taux standardisés de mortalité des 5 plus importantes catégories de causes de décès chez les HOMMES, 1984-2017, Polynésie française 21
Figure 14 - Evolution des taux standardisés de mortalité des 5 plus importantes catégories de causes de décès chez les FEMMES, 1984-2017, Polynésie française 21

TABLEAUX

Tableau 1 - Causes de décès en Polynésie française, 2017 5
Tableau 2 - Décès par tumeur en Polynésie française, 2017 10
Tableau 3 - Effectif, part et taux brut de mortalité selon la classe d'âge et le sexe, Polynésie française, 2017 12
Tableau 4 - Mortalité prématurée en Polynésie française, 2017 15
Tableau 5 - Années de vie potentielle perdues avant l'âge de 65 ans selon la cause de décès et le sexe, Polynésie française, 2017 19

ANNEXES

Annexe 1 - Population moyenne estimée 2017 (données ISPF) 24
Annexe 2 - Population mondiale de référence (SEGI) utilisée pour la standardisation sur l'âge 24

1. INTRODUCTION

Les indicateurs de mortalité mettent en évidence les priorités, les points faibles et les forces d'une population sur le plan sanitaire et guident par conséquent les politiques de santé publique en termes de prévention et de soins. La mise en place du certificat médical de décès en Polynésie française (Pf) en 1984, par délibération n° 83-79 du 28 avril 1983 modifiée, répondait à ce besoin, permettant l'enregistrement des causes médicales de décès.

Il en existe deux types : Le certificat de causes de décès périnatal (CCDP), pour les enfants nés morts ou nés vivants décédés dans un délai de 168 heures (1 semaine) après la naissance et le certificat de causes de décès (CCD), dans les autres circonstances. Chacun de ces 2 types de certificats comporte 2 parties : le certificat de décès (volet administratif) et le certificat de causes de décès (volet médical).

Le personnel de santé, chargé de réaliser le constat d'un décès, atteste que celui-ci ne pose pas de problème médico-légal (partie administrative du certificat). Il renseigne la partie médicale du certificat en y indiquant les affections morbides ayant conduit à la mort : la cause immédiate, la cause initiale et les renseignements complémentaires permettant de déclarer d'éventuels états morbides ou physiologiques associés. S'agissant des décès périnataux, il renseigne la maladie ou affection du fœtus ou de l'enfant, la maladie ou affection maternelle influant sur le fœtus ou l'enfant et les autres circonstances du décès. Cette partie médicale du certificat est anonyme.

Le certificat, joint au bulletin d'enfant sans vie (n°6) ou au bulletin de décès (n°7) de l'Etat-Civil, est adressé à l'Institut de la Statistique de Polynésie française (ISPF). Celui-ci exploite les bulletins n° 6 et 7 ainsi que le volet administratif du certificat et transmet le volet médical anonyme à la Direction de la santé [1]. C'est sur la base de ce document que l'analyse des causes de mortalité est réalisée.

La présente étude a pour objectif l'analyse descriptive des caractéristiques des principales causes médicales des décès survenus en Pf en 2017 : décrire la structure de la mortalité par cause en 2017 et décrire son évolution à long terme de 1984 à 2017.

2. MATÉRIEL ET MÉTHODES

2.1. MATERIEL

- **La base exhaustive des causes de décès 2017** provenant des CCD et des CCDP. Les causes de décès ont été codées selon la Classification Internationale des Maladies 10ème révision (CIM-10) de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Elles ont été codées selon les règles de l'OMS [2], qui visent essentiellement à permettre le choix de la cause initiale de décès, définie comme la maladie ou le traumatisme ayant initié le processus morbide menant au décès. L'analyse a porté uniquement sur la cause initiale de décès (pour les CCDP, sur la principale maladie ou affection du fœtus ou de l'enfant). Les données ont été saisies et analysées à l'aide du logiciel Excel.

- **Les données démographiques**, provenant des bulletins de décès n° 6 et 7 de l'Etat-Civil ;
- **Les données de population** (annexe 1) provenant de l'ISPF : population moyenne estimée de 2017.

2.2. MÉTHODES

L'analyse descriptive a été réalisée à l'aide des indicateurs de mortalité suivants :

- **Les effectifs et parts** (en %) de décès par cause ;
- **Les taux bruts** de mortalité par cause ;
- **Les taux standardisés** de mortalité (TSM) par cause, standardisé sur la population mondiale de référence [3] (annexe 2) : taux que l'on observerait dans la population étudiée si celle-ci avait la même structure d'âge qu'une population de référence (ici, population mondiale de référence). On calcule ce taux en pondérant les taux de mortalité par âge observés dans la population par la structure d'âge de la population de référence ;
- **L'indice de surmortalité masculine** : rapport du TSM masculin sur le TSM féminin ;
- **La mortalité prématurée** : ensemble des décès survenus avant l'âge de 65 ans ;
- **Le taux standardisé de mortalité prématurée** par cause, qui se calcule de la même façon que le TSM, en utilisant un poids différent pour les classes d'âge ;
- **Les années de vie potentielle perdues** (AVPP) avant 65 ans par cause (indicateur de mortalité prématurée) : nombre d'années qu'un sujet mort prématurément avant 65 ans n'a pas vécu.

3. RÉSULTATS

3.1. MORTALITÉ PAR CAUSES EN 2017 EN POLYNÉSIE FRANÇAISE

En 2017, 1 594 décès sont survenus en Pf, soit 904 hommes (56,7 %) et 690 femmes (43,3 %) (Tableau 1).

Le taux brut de mortalité, toutes causes confondues et pour l'ensemble des deux sexes, est de 577,9/100 000 habitants (644,5/100 000 chez les hommes contre 509,0/100 000 chez les femmes).

Le taux standardisé sur la population mondiale (TSM), toutes causes confondues, est de 485,1/100 000 habitants pour l'ensemble des deux sexes. Chez les hommes, le TSM est de 571,3/100 000. Chez les femmes, il est nettement inférieur : 403,7/100 000, ce qui correspond à une surmortalité masculine globale de 1,4.

L'âge moyen au décès est de 66,1 ans (hommes : 64,6 ans, femmes : 68,0 ans) et l'âge médian est de 70 ans (hommes : 68 ans ; femmes : 72 ans).

Tableau 1 - Causes de décès en Polynésie française, 2017

Causes de décès	Total				Hommes				Femmes				Ratio
	n	%	Tx brut*	Tx std**	n	%	Tx brut*	Tx std**	n	%	Tx brut*	Tx std**	(TxH/TxF)
Maladies de l'appareil circulatoire	**430**	**27,0**	**155,9**	**125,7**	**254**	**28,1**	**181,1**	**155,5**	**176**	**25,5**	**129,8**	**97,4**	**1,6**
dont Cardiopathies ischémiques	125	7,8	45,3	37,1	84	9,3	59,9	51,3	41	5,9	30,2	23,5	2,2
Autres formes de cardiopathies	112	7,0	40,6	32,3	64	7,1	45,6	39,1	48	7,0	35,4	25,9	1,5
Maladies cérébrovasculaires	101	6,3	36,6	28,8	56	6,2	39,9	33,0	45	6,5	33,2	24,9	1,3
Maladies hypertensives	56	3,5	20,3	16,8	27	3,0	19,2	17,4	29	4,2	21,4	16,0	1,1
Maladies des artères, artérioles et capillaires	26	1,6	9,4	7,7	18	2,0	12,8	11,8	8	1,2	5,9	3,9	3,0
Tumeurs	**414**	**26,0**	**150,1**	**123,8**	**214**	**23,7**	**152,6**	**129,9**	**200**	**29,0**	**147,5**	**119,5**	**1,1**
dont Tumeur maligne des bronches et du poumon	97	6,1	35,2	28,9	59	6,5	42,1	34,9	38	5,5	28,0	22,8	1,5
Tumeur maligne du sein	48	3,0	17,4	14,4	0	0,0	0,0	0,0	48	7,0	35,4	28,6	0,0
Tumeur maligne de la prostate	33	2,1	12,0	9,6	33	3,7	23,5	21,2	0	0,0	0,0	0,0	-
Tumeurs malignes primitives des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés	28	1,8	10,2	8,6	18	2,0	12,8	11,5	10	1,4	7,4	5,9	1,9
Tumeur maligne du foie et des voies biliaires intrahépatiques	24	1,5	8,7	7,2	16	1,8	11,4	9,6	8	1,2	5,9	4,4	2,2
Tumeur maligne du côlon-rectum	21	0,8	4,7	3,7	15	0,9	5,7	4,7	6	0,7	3,7	3,0	1,6
Tumeur maligne du pancréas	21	1,3	7,6	6,2	10	1,1	7,1	5,5	11	1,6	8,1	6,9	0,8
Tumeurs malignes de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx	16	1,0	5,8	4,7	13	1,4	9,3	7,7	3	0,4	2,2	1,7	4,4
Tumeur maligne de l'utérus, partie non précisée	11	0,7	4,0	3,5	-	0,0	0,0	0,0	11	1,6	8,1	7,1	0,0
Tumeur maligne de l'oesophage	10	0,6	3,6	3,0	7	0,8	5,0	4,0	3	0,4	2,2	1,7	2,4
Tumeur maligne de l'estomac	9	0,6	3,3	2,4	5	0,6	3,6	2,8	4	0,6	3,0	2,0	1,4
Tumeur maligne du col de l'utérus	9	0,6	3,3	2,9	0	0,0	0,0	0,0	9	1,3	6,6	5,9	0,0
Tumeur maligne de la vessie	7	0,4	2,5	2,2	4	0,4	2,9	2,8	3	0,4	2,2	1,7	1,6
Tumeur maligne de la thyroïde	5	0,3	1,8	1,5	2	0,2	1,4	1,4	3	0,4	2,2	1,6	0,9
Tumeur maligne du corps de l'utérus	4	0,3	1,5	1,2	-	0,0	0,0	0,0	4	0,6	3,0	2,5	0,0
Maladies de l'appareil respiratoire	**141**	**8,8**	**51,1**	**41,1**	**74**	**8,2**	**52,8**	**45,8**	**67**	**9,7**	**49,4**	**37,1**	**1,2**
dont Insuffisance respiratoire, non classée ailleurs	42	2,6	15,2	12,3	18	2,0	12,8	10,8	24	3,5	17,7	13,7	0,8
Grippe et pneumopathie	39	2,4	14,1	11,5	22	2,4	15,7	13,8	17	2,5	12,5	9,7	1,4
Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures	34	2,1	12,3	9,7	20	2,2	14,3	11,8	14	2,0	10,3	7,7	1,5
Causes externes de blessure et d'empoisonnement	**111**	**7,0**	**40,2**	**35,1**	**76**	**8,4**	**54,2**	**47,9**	**35**	**5,1**	**25,8**	**21,9**	**2,2**
dont Lésions auto-infligées	33	2,1	12,0	10,6	23	2,5	16,4	14,3	10	1,4	7,4	6,8	2,1
Noyades et submersion accidentelle	20	1,3	7,3	6,2	15	1,7	10,7	9,2	5	0,7	3,7	3,2	2,8
Accidents de transport	18	1,1	6,5	5,7	14	1,5	10,0	8,5	4	0,6	3,0	2,7	3,2
Complications de soins médicaux et chirurgicaux	10	0,6	3,6	3,2	5	0,6	3,6	3,1	5	0,7	3,7	3,1	1,0
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	**69**	**4,3**	**25,0**	**21,1**	**34**	**3,8**	**24,2**	**21,2**	**35**	**5,1**	**25,8**	**20,7**	**1,0**
dont Diabète sucré	57	3,6	20,7	17,4	30	3,3	21,4	18,8	27	3,9	19,9	16,0	1,2
Obésité	4	0,3	1,5	1,3	3	0,3	2,1	1,9	1	0,1	0,7	0,7	2,6
Maladies de l'appareil génito-urinaire	**50**	**3,1**	**18,1**	**14,2**	**25**	**2,8**	**17,8**	**15,7**	**25**	**3,6**	**18,4**	**13,2**	**1,2**
dont Insuffisance rénale chronique	28	1,8	10,2	7,9	14	1,5	10,0	8,8	14	2,0	10,3	7,4	1,2
Insuffisance rénale, sans précision	10	0,6	3,6	2,9	5	0,6	3,6	2,9	5	0,7	3,7	2,6	1,1
Maladies infectieuses et parasitaires	**48**	**3,0**	**17,4**	**15,0**	**33**	**3,7**	**23,5**	**21,3**	**15**	**2,2**	**11,1**	**9,0**	**2,4**
Maladies du système nerveux	**46**	**2,9**	**16,7**	**13,4**	**25**	**2,8**	**17,8**	**15,7**	**21**	**3,0**	**15,5**	**11,9**	**1,3**
dont Maladie d'Alzheimer	21	1,3	7,6	5,4	12	1,3	8,6	7,2	9	1,3	6,6	4,1	1,7
Maladies de l'appareil digestif	**33**	**2,1**	**12,0**	**9,6**	**23**	**2,5**	**16,4**	**13,6**	**10**	**1,4**	**7,4**	**5,3**	**2,6**
Affections dont l'origine se situe dans la période périnatale	**19**	**1,2**	**6,9**	**12,9**	**12**	**1,3**	**8,6**	**15,7**	**7**	**1,0**	**5,2**	**9,9**	**1,6**
dont Anomalies liées à une brièveté de la gestation et un poids insuffisant à la naissance	7	0,4	2,5	4,7	5	0,6	3,6	6,5	2	0,3	1,5	2,8	2,3
Troubles mentaux et du comportement	**13**	**0,8**	**4,7**	**3,6**	**9**	**1,0**	**6,4**	**5,6**	**4**	**0,6**	**3,0**	**2,0**	**2,8**
Maladies du système ostéo-articulaire et du tissu conjonctif	**11**	**0,7**	**4,0**	**3,4**	**5**	**0,6**	**3,6**	**3,0**	**6**	**0,9**	**4,4**	**3,9**	**0,8**
Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	**6**	**0,4**	**2,2**	**3,4**	**3**	**0,3**	**2,1**	**3,9**	**3**	**0,4**	**2,2**	**2,8**	**1,4**
Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	**191**	**12,0**	**69,2**	**59,0**	**110**	**12,2**	**78,4**	**72,2**	**81**	**11,7**	**59,8**	**46,6**	**1,6**
dont Sénilité	34	2,1	12,3	10,1	16	1,8	11,4	11,9	18	2,6	13,3	9,2	1,3
Autres causes de mortalité mal définies et non précisées	73	4,6	26,5	23,3	49	5,4	34,9	31,3	24	3,5	17,7	15,0	2,1
Autres causes	**12**	**0,8**	**4,4**	**3,6**	**7**	**0,8**	**5,0**	**4,3**	**5**	**0,7**	**3,7**	**2,7**	**1,6**
TOTAL TOUTES CAUSES	**1 594**	**100,0**	**577,9**	**485,1**	**904**	**100,0**	**644,5**	**571,3**	**690**	**100,0**	**509,0**	**403,7**	**1,4**

* Taux bruts de mortalité, pour 100 000

** Taux de mortalité standardisés sur la population mondiale, pour 100 000

Source : Certificats de causes de décès, Direction de la santé

3.1.1. Principales causes de décès en 2017

Dans l'ordre décroissant (selon un classement par grands chapitres), l**es 5 causes de décès les plus fréquentes en 2017**, tous sexes confondus, ont été :

1	**Maladies de l'appareil circulatoire**	430 décès, correspondant à un TSM de 125,7/100 000 habitants
2	**Tumeurs**	414 décès, TSM de 123,8/100 000
3	**Maladies de l'appareil respiratoire**	141 décès, TSM de 41,1/100 000
4	**Causes externes de blessure et d'empoisonnement**	111 décès, TSM de 35,1/100 000
5	**Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques**	69 décès, TSM de 21,1/100 000

Comme en 2005-2010 [4] et en 2011-2015 [5], les maladies cardiovasculaires et les tumeurs ont représenté à elles seules plus de la moitié des décès en 2017 (53 %).

Les maladies cardiovasculaires ont été responsables d'un peu plus d'un décès sur 4 (27 % des décès totaux). Ces décès par maladies cardiovasculaires étaient répartis ainsi : 29 % étaient dus aux cardiopathies ischémiques (principalement l'infarctus du myocarde et les cardiopathies ischémiques chroniques), 26 % aux autres formes de cardiopathies (essentiellement l'insuffisance cardiaque), 24 % aux maladies cérébrovasculaires (essentiellement les accidents vasculaires cérébraux, hémorragiques ou par infarctus), 13 % aux maladies hypertensives et 6 % aux maladies des artères, artérioles et capillaires.

Les tumeurs ont entraîné 1 décès sur 4 (26 % des décès totaux). Les localisations de tumeur les plus fréquentes étaient : le poumon (97 décès, soit 23 % des décès par tumeur), le sein (48 décès, 12 % des décès par tumeur), la prostate (33 décès, 8%), les tissus lymphatiques et hématopoïétiques (28 décès, 7 %), le foie (24 décès, 6%).

Les maladies de l'appareil respiratoire ayant entrainé près d'un décès sur 10 (9 % des décès totaux) étaient essentiellement des insuffisances respiratoires (42 décès, 30 % des décès par maladies de l'appareil respiratoire), des grippes et pneumopathies (39 décès, 28 %) et des maladies chroniques des voies respiratoires inférieures (34 décès, 24 %)

Les causes externes de blessures et d'empoisonnement ont causé un peu moins d'un décès sur 10 (7 % des décès totaux). Les suicides (33 décès, 30 % des décès de ce chapitre), les noyades (20 décès, 18 %), les accidents de transport (18 décès, 16 %) et les complications de soins médicaux et chirurgicaux (10 décès, 9 %) ont constitué les causes les plus fréquentes.

Les maladies endocriniennes ont représenté 4,3 % des décès totaux. Parmi elles, le diabète sucré (57 décès, 83 % des décès de ce chapitre) et l'obésité (4 décès, 6 %) étaient les causes principales.

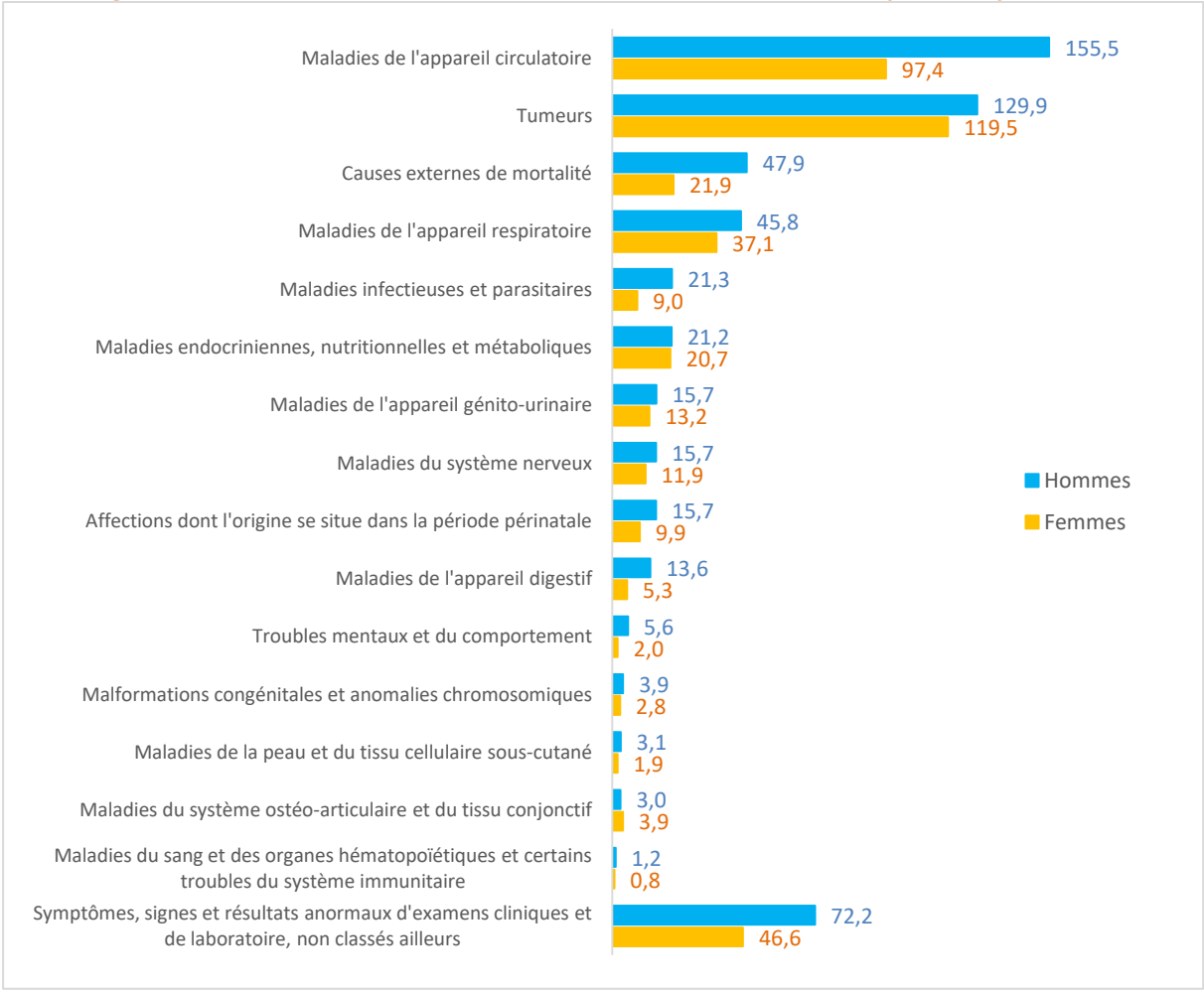
3.1.2. Causes de décès selon le sexe

La hiérarchie des causes de décès a été sensiblement différente selon le sexe.

Chez les hommes, les 5 principales causes de décès étaient les suivantes :

1. Les maladies de l'appareil circulatoire, avec 254 décès, soit près d'un décès sur 3 et un TSM de 155,5/100 000 (figures 1 et 2) ;
2. Les tumeurs, avec 214 décès, soit 1 décès sur 4 et un TSM de 129,9/100 000 ;
3. Les causes externes de blessure et d'empoisonnement, avec 76 décès, soit 8,4 % des décès et un TSM de 47,9/100 000). Parmi elles, 3 décès sur 10 étaient des suicides (23 décès), 2 décès sur 10 des noyades (15 décès) et 2 décès sur 10 des accidents de transport (14 décès) ;
4. Les maladies de l'appareil respiratoire, responsables de 74 décès, soit 8,2 % des décès masculins et un TSM de 45,8/100 000 ;
5. Les maladies endocriniennes, nutritionnelles et du métabolisme, avec 34 décès, soit 4 % des décès masculins et un TSM de 21,2/100 000.

Figure 1 - Taux standardisés* de mortalité selon la cause de décès et le sexe, Polynésie française, 2017



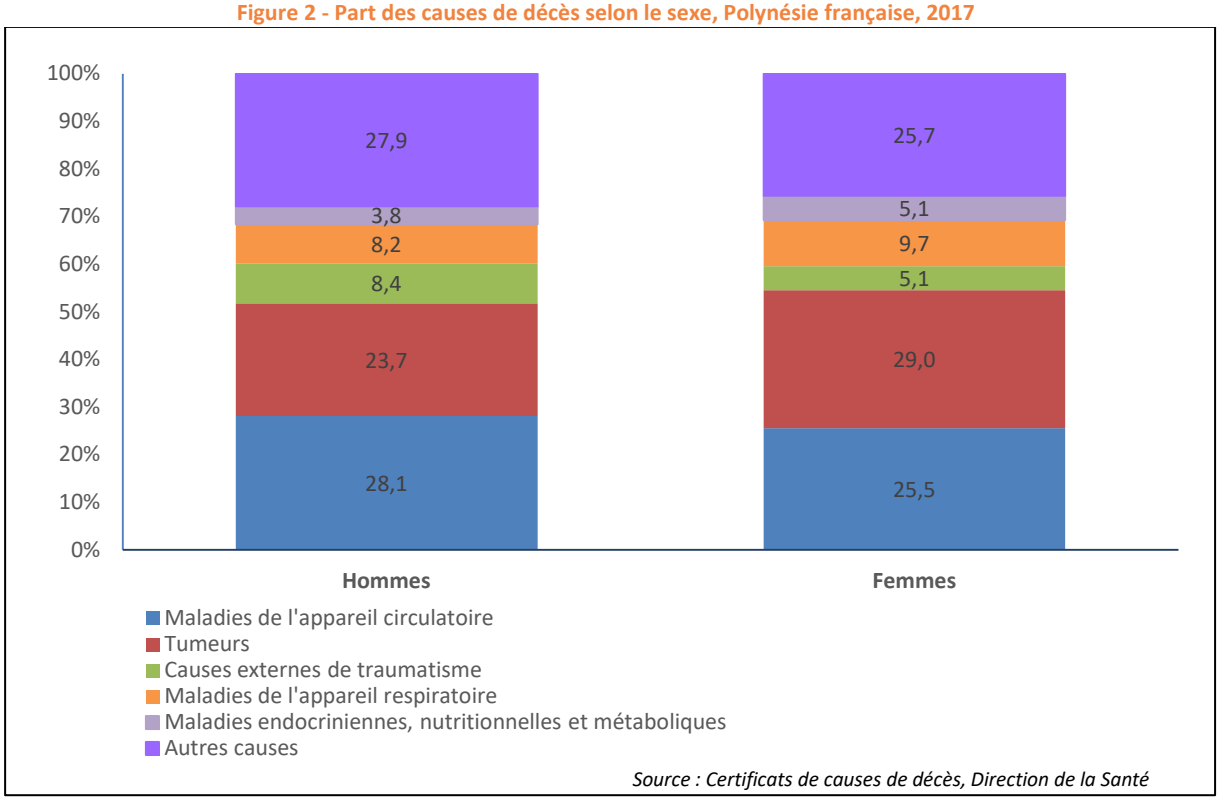
** Taux standardisé sur la population mondiale, pour 100 000*

Source : Certificats de causes de décès, Direction de la Santé

Chez les femmes, les 5 causes de décès les plus fréquentes ont été les mêmes que chez les hommes, mais avec un poids différent :

1. Les tumeurs, avec 200 décès, soit 1 décès féminin sur 3 et un TSM de 119,5/100 000, ont été la 1ère cause de mortalité chez les femmes (2e cause chez les hommes) ;
2. Les MCV venaient en 2nde position (1ère cause chez les hommes), avec 176 décès, soit 1 décès sur 4 et un TSM de 97,4/100 000 ;
3. Les maladies de l'appareil respiratoire occupaient la 3e place (4e chez les hommes), avec 67 décès, soit 1 décès féminin sur 10 et un TSM de 37,1/100 000 ;
4. Les causes externes de blessure et d'empoisonnement, avec 35 décès, soit 1 décès sur 20 décès féminins et un TSM de 21,9/100 000 (versus un TSM double chez les hommes), ont été la 4e cause de décès chez les femmes (3e chez les hommes) ; tandis que
5. Les maladies endocriniennes, nutritionnelles et du métabolisme, avec 35 décès, soit 1 décès sur 20 décès féminins et un TSM de 20,7/100 000, occupaient le même rang que chez les hommes.

Figure 2 - Part des causes de décès selon le sexe, Polynésie française, 2017



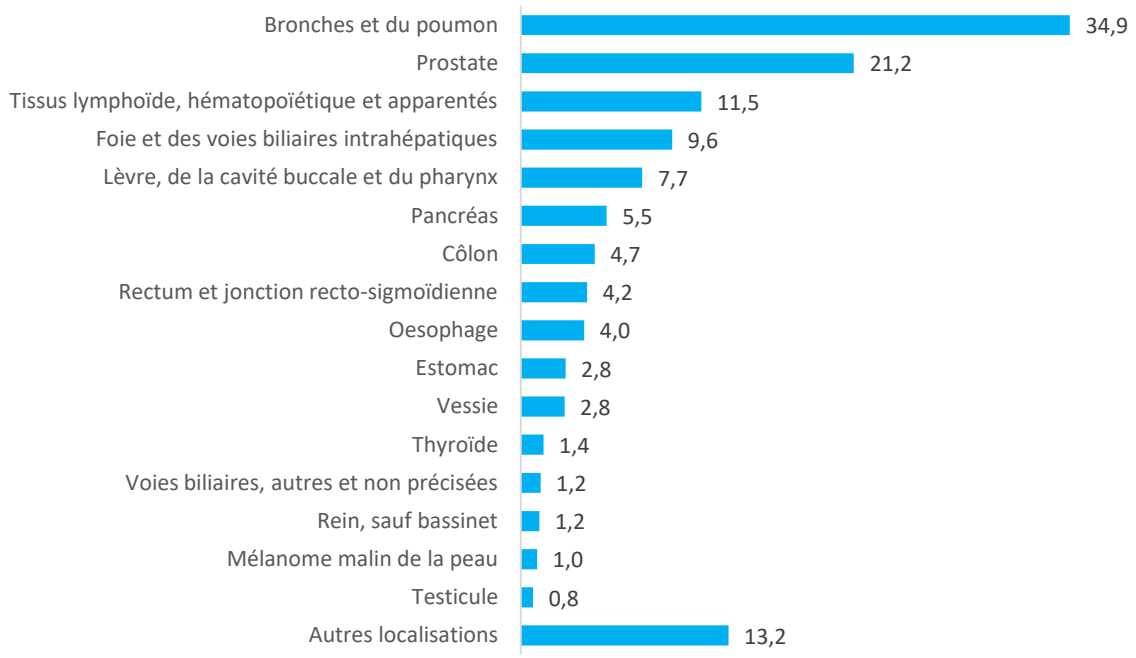
Source : Certificats de causes de décès, Direction de la Santé

Concernant les décès par tumeurs, les localisations de tumeur différaient également selon le sexe.

Chez les hommes, les principales localisations de tumeur responsables de décès ont été le poumon (28 % des décès par tumeur chez les hommes, TSM de 34,9/100 000), la prostate (15 %, TSM de 21,2/100 000) et les tissus lymphoïdes et hématopoïétiques (8 %, TSM de 11,5/100 000) (figure 3, tableau 2).

Chez les femmes, les décès par cancer du sein (24 % des décès par tumeur chez les femmes, TSM de 28,6/100 000), du poumon (19 %, TSM de 22,8/100 000) et de l'utérus (12 %, TSM de 15,5/100 000) étaient les plus fréquents (figure 4, tableau 2).

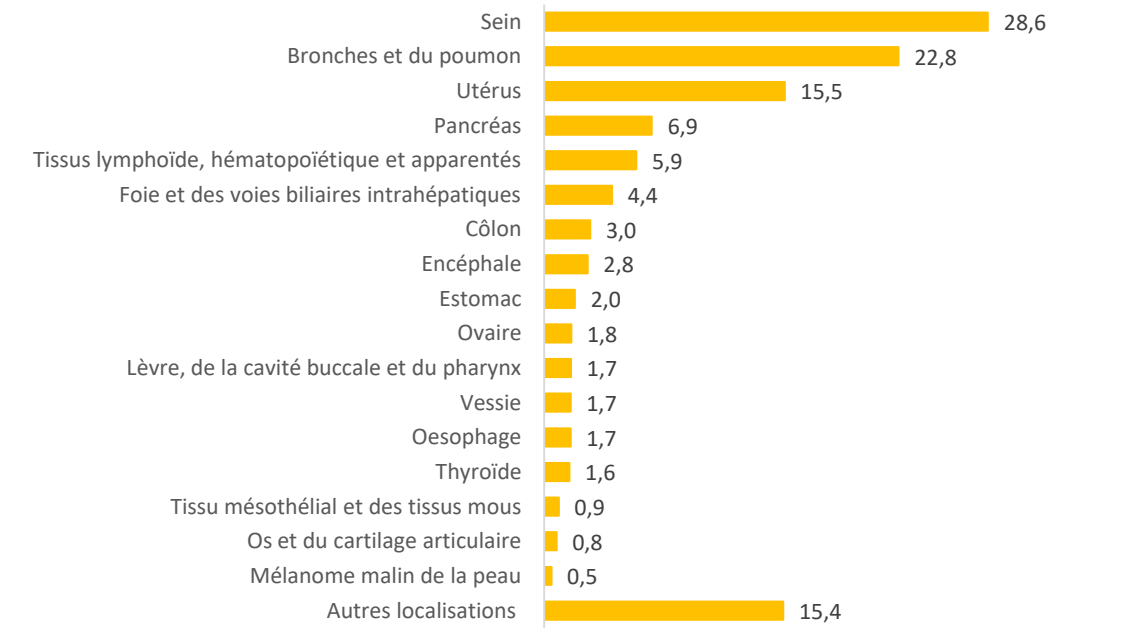
Figure 3 - Taux standardisés* de mortalité par tumeur maligne chez les hommes, selon la localisation de la tumeur, Polynésie française, 2017



Source : Certificats de causes de décès,

**Taux standardisés sur la population mondiale, pour 100 000*

Figure 4 - Taux standardisés* de mortalité par tumeur maligne chez les femmes, selon la localisation de la tumeur, Polynésie française, 2017



Source : Certificats de causes de décès,

**Taux standardisés sur la population mondiale, pour 100 000*

Tableau 2 - Décès par tumeur en Polynésie française, 2017

Localisation de la tumeur	Code OMS CIM-10	Nombre de décès			% des décès toutes causes			Taux brut de mortalité (pour 100 000)			Taux de mortalité standardisé (monde) (/100 000)			Ratio TxH/TxF
		H	F	T	H	F	T	H	F	T	H	F	T	
Tumeurs malignes de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx	**C00-C14**	**13**	**3**	**16**	**1,4**	**0,4**	**1,0**	**9,3**	**2,2**	**5,8**	**7,7**	**1,7**	**4,7**	**4,4**
Tumeur maligne de la base de la langue	C01	0	1	1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,7	0,4	0,0	0,7	0,4	0,0
Tumeur maligne de la glande parotide	C07	0	1	1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,7	0,4	0,0	0,6	0,3	0,0
Tumeur maligne de l'oropharynx	C10	3	0	3	0,3	0,0	0,2	2,1	0,0	1,1	1,9	0,0	1,0	-
Tumeur maligne du rhinopharynx	C11	1	0	1	0,1	0,0	0,1	0,7	0,0	0,4	0,7	0,0	0,3	-
Tumeur maligne de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx, de sièges autres et mal définis	C14	9	1	10	1,0	0,1	0,6	6,4	0,7	3,6	5,1	0,4	2,7	13,8
Tumeurs malignes des organes digestifs	**C15-C26**	**63**	**38**	**101**	**7,0**	**5,5**	**6,3**	**44,9**	**28,0**	**36,6**	**37,2**	**22,4**	**30,0**	**1,7**
Tumeur maligne de l'oesophage	C15	7	3	10	0,8	0,4	0,6	5,0	2,2	3,6	4,0	1,7	3,0	2,4
Tumeur maligne de l'estomac	C16	5	4	9	0,6	0,6	0,6	3,6	3,0	3,3	2,8	2,0	2,4	1,4
Tumeur maligne du côlon	C18	8	5	13	0,9	0,7	0,8	5,7	3,7	4,7	4,7	3,0	3,7	1,6
Tumeur maligne de la jonction recto-sigmoïdienne	C19	1	0	1	0,1	0,0	0,1	0,7	0,0	0,4	0,7	0,0	0,4	-
Tumeur maligne du rectum	C20	6	1	7	0,7	0,1	0,4	4,3	0,7	2,5	3,5	0,5	2,1	6,7
Tumeur maligne du foie et des voies biliaires intrahépatiques	C22	16	8	24	1,8	1,2	1,5	11,4	5,9	8,7	9,6	4,4	7,2	2,2
Tumeur maligne de la vésicule biliaire	C23	1	1	2	0,1	0,1	0,1	0,7	0,7	0,7	0,6	0,7	0,6	0,8
Tumeur maligne des voies biliaires, autres et non précisées	C24	2	1	3	0,2	0,1	0,2	1,4	0,7	1,1	1,2	0,7	1,0	1,8
Tumeur maligne du pancréas	C25	10	11	21	1,1	1,6	1,3	7,1	8,1	7,6	5,5	6,9	6,2	0,8
Tumeur maligne des organes digestifs, de sièges autres et mal définis	C26	7	4	11	0,8	0,6	0,7	5,0	3,0	4,0	4,6	2,5	3,6	1,8
Tumeurs malignes des organes respiratoires et intrathoraciques	**C30-C39**	**61**	**39**	**100**	**6,7**	**5,7**	**6,3**	**43,5**	**28,8**	**36,3**	**36,4**	**23,2**	**29,8**	**1,6**
Tumeur maligne des sinus de la face	C31	1	0	1	0,1	0,0	0,1	0,7	0,0	0,4	0,7	0,0	0,4	-
Tumeur maligne du larynx	C32	1	1	2	0,1	0,1	0,1	0,7	0,7	0,7	0,7	0,4	0,6	1,9
Tumeur maligne des bronches et du poumon	C34	59	38	97	6,5	5,5	6,1	42,1	28,0	35,2	34,9	22,8	28,9	1,5
Tumeurs malignes des os et du cartilage articulaire	**C40-C41**	**0**	**1**	**1**	**0,0**	**0,1**	**0,1**	**0,0**	**0,7**	**0,4**	**0,0**	**0,8**	**0,4**	**0,0**
Tumeur maligne des os et du cartilage articulaire, de sièges autres et non précisés	C41	0	1	1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,7	0,4	0,0	0,8	0,4	0,0
Mélanome malin et autres tumeurs malignes de la peau	**C43-C44**	**3**	**1**	**4**	**0,3**	**0,1**	**0,3**	**2,1**	**0,7**	**1,5**	**1,7**	**0,5**	**1,1**	**3,5**
Mélanome malin de la peau	C43	2	1	3	0,2	0,1	0,2	1,4	0,7	1,1	1,0	0,5	0,8	2,2
Autres tumeurs malignes de la peau	C44	1	0	1	0,1	0,0	0,1	0,7	0,0	0,4	0,6	0,0	0,3	-
Tumeurs malignes du tissu mésothélial et des tissus mous	**C45-C49**	**0**	**2**	**2**	**0,0**	**0,3**	**0,1**	**0,0**	**1,5**	**0,7**	**0,0**	**0,9**	**0,5**	**0,0**
Tumeur maligne du tissu conjonctif et des autres tissus mous	C49	0	2	2	0,0	0,3	0,1	0,0	1,5	0,7	0,0	0,9	0,5	0,0
Tumeur maligne du sein	**C50**	**0**	**48**	**48**	**0,0**	**7,0**	**3,0**	**0,0**	**35,4**	**17,4**	**0,0**	**28,6**	**14,4**	**0,0**
Tumeur maligne du sein	C50	0	48	48	0,0	7,0	3,0	0,0	35,4	17,4	0,0	28,6	14,4	0,0
Tumeurs malignes des organes génitaux de la femme	**C51-C58**	**0**	**30**	**30**	**0,0**	**4,3**	**1,9**	**0,0**	**22,1**	**10,9**	**0,0**	**19,3**	**9,5**	**0,0**
Tumeur maligne de la vulve	C51	0	1	1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,7	0,4	0,0	0,7	0,3	0,0
Tumeur maligne du col de l'utérus	C53	0	9	9	0,0	1,3	0,6	0,0	6,6	3,3	0,0	5,9	2,9	0,0
Tumeur maligne du corps de l'utérus	C54	0	4	4	0,0	0,6	0,3	0,0	3,0	1,5	0,0	2,5	1,2	0,0
Tumeur maligne de l'utérus, partie non précisée	C55	0	11	11	0,0	1,6	0,7	0,0	8,1	4,0	0,0	7,1	3,5	0,0
Tumeur maligne de l'ovaire	C56	0	3	3	0,0	0,4	0,2	0,0	2,2	1,1	0,0	1,8	0,9	0,0
Tumeur maligne des organes génitaux de la femme, autres et non précisés	C57	0	2	2	0,0	0,3	0,1	0,0	1,5	0,7	0,0	1,3	0,6	0,0
Tumeurs malignes des organes génitaux de l'homme	**C60-C63**	**34**	**0**	**34**	**3,8**	**0,0**	**2,1**	**24,2**	**0,0**	**12,3**	**22,0**	**0,0**	**10,0**	-
Tumeur maligne de la prostate	C61	33	0	33	3,7	0,0	2,1	23,5	0,0	12,0	21,2	0,0	9,6	-
Tumeur maligne du testicule	C62	1	0	1	0,1	0,0	0,1	0,7	0,0	0,4	0,8	0,0	0,4	-
Tumeurs malignes des voies urinaires	**C64-C68**	**6**	**5**	**11**	**0,7**	**0,7**	**0,7**	**4,3**	**3,7**	**4,0**	**4,0**	**2,9**	**3,4**	**1,4**
Tumeur maligne du rein, sauf bassinet	C64	2	1	3	0,2	0,1	0,2	1,4	0,7	1,1	1,2	0,7	0,9	1,8
Tumeur maligne de la vessie	C67	4	3	7	0,4	0,4	0,4	2,9	2,2	2,5	2,8	1,7	2,2	1,6
Tumeur maligne des organes urinaires, autres et non précisés	C68	0	1	1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,7	0,4	0,0	0,5	0,2	0,0
Tumeurs malignes de l'œil, de l'encéphale et des autres parties du système nerveux central	**C69-C72**	**1**	**4**	**5**	**0,1**	**0,6**	**0,3**	**0,7**	**3,0**	**1,8**	**0,5**	**2,8**	**1,6**	**0,2**
Tumeur maligne de l'encéphale	C71	1	4	5	0,1	0,6	0,3	0,7	3,0	1,8	0,5	2,8	1,6	0,2
Tumeurs malignes de la thyroïde et des autres glandes endocrines	**C73-C75**	**2**	**4**	**6**	**0,2**	**0,6**	**0,4**	**1,4**	**3,0**	**2,2**	**1,4**	**2,2**	**1,9**	**0,7**
Tumeur maligne de la thyroïde	C73	2	3	5	0,2	0,4	0,3	1,4	2,2	1,8	1,4	1,6	1,5	0,9
Tumeur maligne d'autres glandes endocrines et structures apparentées	C74	0	1	1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,7	0,4	0,0	0,5	0,3	0,0
Tumeurs malignes de sièges mal définis, secondaires et non précisés	**C76-C80**	**9**	**12**	**21**	**1,0**	**1,7**	**1,3**	**6,4**	**8,9**	**7,6**	**5,5**	**6,9**	**6,2**	**0,8**
Tumeur maligne de sièges autres et mal définis	C76	1	0	1	0,1	0,0	0,1	0,7	0,0	0,4	0,7	0,0	0,4	-
Tumeur maligne de siège non précisé	C80	8	12	20	0,9	1,7	1,3	5,7	8,9	7,3	4,8	6,9	5,9	0,7
Tumeurs malignes primitives des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés	**C81-C96**	**18**	**10**	**28**	**2,0**	**1,4**	**1,8**	**12,8**	**7,4**	**10,2**	**11,5**	**5,9**	**8,6**	**1,9**
Lymphome diffus non hodgkinien	C83	3	0	3	0,3	0,0	0,2	2,1	0,0	1,1	2,1	0,0	0,9	-
Lymphomes périphériques et cutanés à cellules T	C84	3	0	3	0,3	0,0	0,2	2,1	0,0	1,1	2,0	0,0	1,0	-
Lymphome non hodgkinien, de types autres et non précisés	C85	6	2	8	0,7	0,3	0,5	4,3	1,5	2,9	3,6	1,0	2,2	3,6
Autres types précisés de lymphomes à cellules T/NK	C86	1	0	1	0,1	0,0	0,1	0,7	0,0	0,4	0,5	0,0	0,2	-
Myélome multiple et tumeurs malignes à plasmocytes	C90	3	3	6	0,3	0,4	0,4	2,1	2,2	2,2	2,2	2,1	2,1	1,0
Leucémie lymphoïde	C91	0	1	1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,7	0,4	0,0	0,7	0,3	0,0
Leucémie myéloïde	C92	1	3	4	0,1	0,4	0,3	0,7	2,2	1,5	0,7	1,6	1,2	0,4
Leucémieà cellules non précisées	C95	1	0	1	0,1	0,0	0,1	0,7	0,0	0,4	0,5	0,0	0,3	-
Tumeurs malignes de tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés, autres et non précisées	C96	0	1	1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,7	0,4	0,0	0,5	0,3	0,0
Tumeurs bénignes	**D10-D36**	**0**	**1**	**1**	**0,0**	**0,1**	**0,1**	**0,0**	**0,7**	**0,4**	**0,0**	**0,7**	**0,3**	**0,0**
Tumeur bénigne des méninges	D32	0	1	1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,7	0,4	0,0	0,7	0,3	0,0
Tumeurs à évolution imprévisible ou inconnue	**D37-D48**	**4**	**2**	**6**	**0,4**	**0,3**	**0,4**	**2,9**	**1,5**	**2,2**	**2,1**	**0,7**	**1,4**	**2,9**
Tumeur de l'encéphale et du système nerveux central à évolution imprévisible ou inconnue	D43	2	1	3	0,2	0,1	0,2	1,4	0,7	1,1	1,0	0,4	0,7	2,7
Syndromes myélodysplasiques	D46	2	1	3	0,2	0,1	0,2	1,4	0,7	1,1	1,1	0,4	0,8	3,0
TOTAL DECES PAR TUMEUR	**C00-D48**	**214**	**200**	**414**	**23,7**	**29,0**	**26,0**	**152,6**	**147,5**	**150,1**	**129,9**	**119,5**	**123,8**	**1,1**

Source : Certificats de causes de décès, Direction de la santé

3.1.3. Surmortalité masculine

De même que la part des décès masculins a été supérieure à celle des décès féminins (56,7 % versus 43,3 %), de même le TSM a été 1,4 fois plus élevé chez les hommes par rapport aux femmes, pour l'ensemble des causes de décès. Cette surmortalité masculine globale a été observée également au cours des périodes 2005-2010 et 2011-2015 (surmortalité masculine de 1,5) [4] et [5].

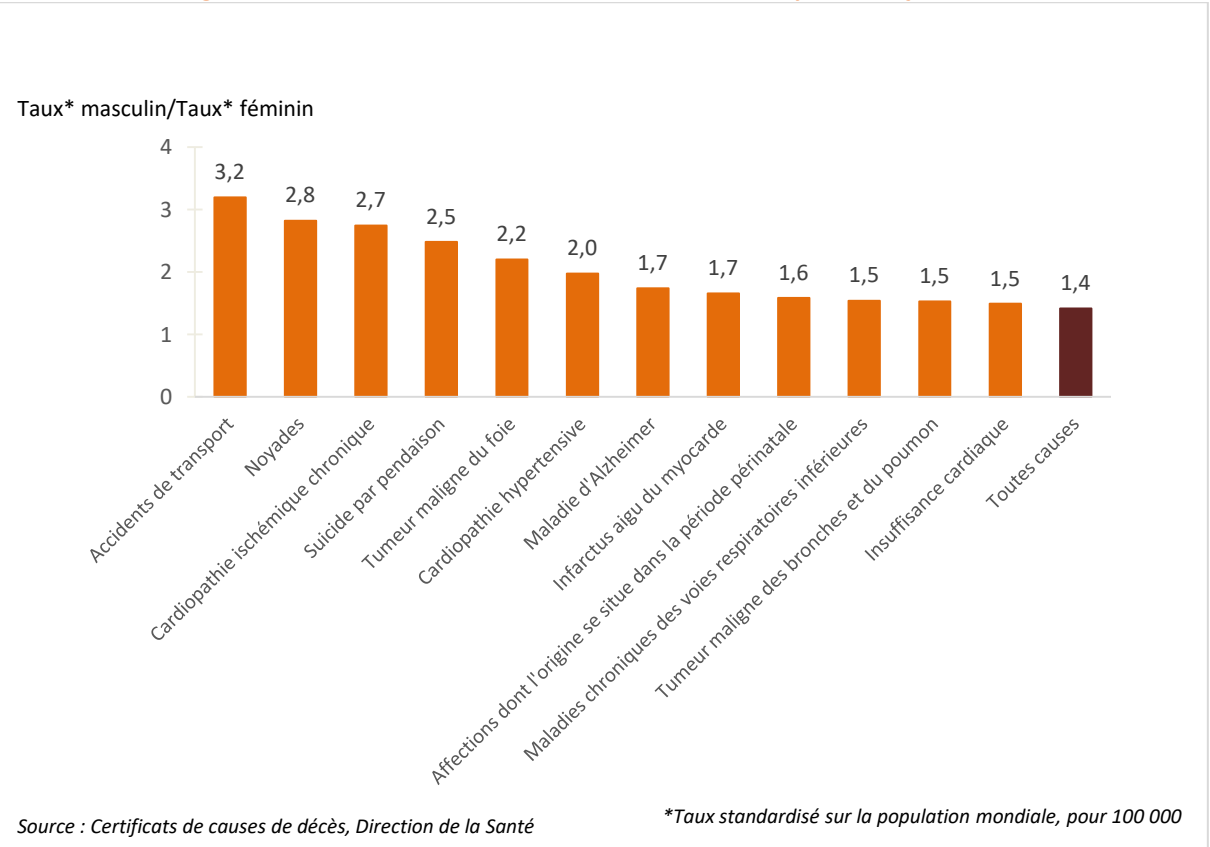
Pour l'étude de cet indicateur de mortalité, il n'a pas été tenu compte des causes de décès à effectif faible, pour des raisons évidentes de significativité.

Ainsi, les plus fortes surmortalités masculines ont été observées dans le chapitre des décès par causes externes de blessure et d'empoisonnement : décès par accident de transport (surmortalité masculine de 3,2), par noyade (2,8), par pendaison-suicide (2,5).

Les maladies de l'appareil circulatoire ont présenté une surmortalité masculine pour nombre de pathologies : cardiopathie ischémique chronique (surmortalité masculine de 2,7), cardiopathie hypertensive (2,0), infarctus aigu du myocarde (1,7), insuffisance cardiaque (1,5).

Parmi les décès par tumeur maligne, les hommes sont également décédés plus que les femmes en ce qui concerne les cancers du foie et du poumon (respectivement une surmortalité masculine de 2,2 et 1,5).

Figure 5 - Surmortalité masculine selon la cause de décès, Polynésie française, 2017



Source : Certificats de causes de décès, Direction de la Santé

**Taux standardisé sur la population mondiale, pour 100 000*

3.1.4. Causes de décès selon l'âge

Les taux bruts de mortalité ont augmenté fortement avec l'âge (tableau 3). Les effectifs les plus élevés ont été observés chez les 65-84 ans (46 % des décès totaux). Cependant, rapporté aux effectifs de population de chaque tranche d'âge, les 85 ans et plus présentaient les taux de mortalité les plus élevés (14 793,3 pour 100 000 habitants).

La surmortalité masculine a été observée à tous les âges de la vie. Elle a été la plus importante chez les jeunes adultes de 15-24 ans (surmortalité de 2,2).

En termes d'effectifs de décès (figure 6), une surmortalité féminine chez les 85 ans et plus est observée. Néanmoins, en terme de taux, la surmortalité masculine reste la règle (la population féminine étant plus importante que la population masculine dans cette classe d'âge : 960 femmes versus 602 hommes en 2017).

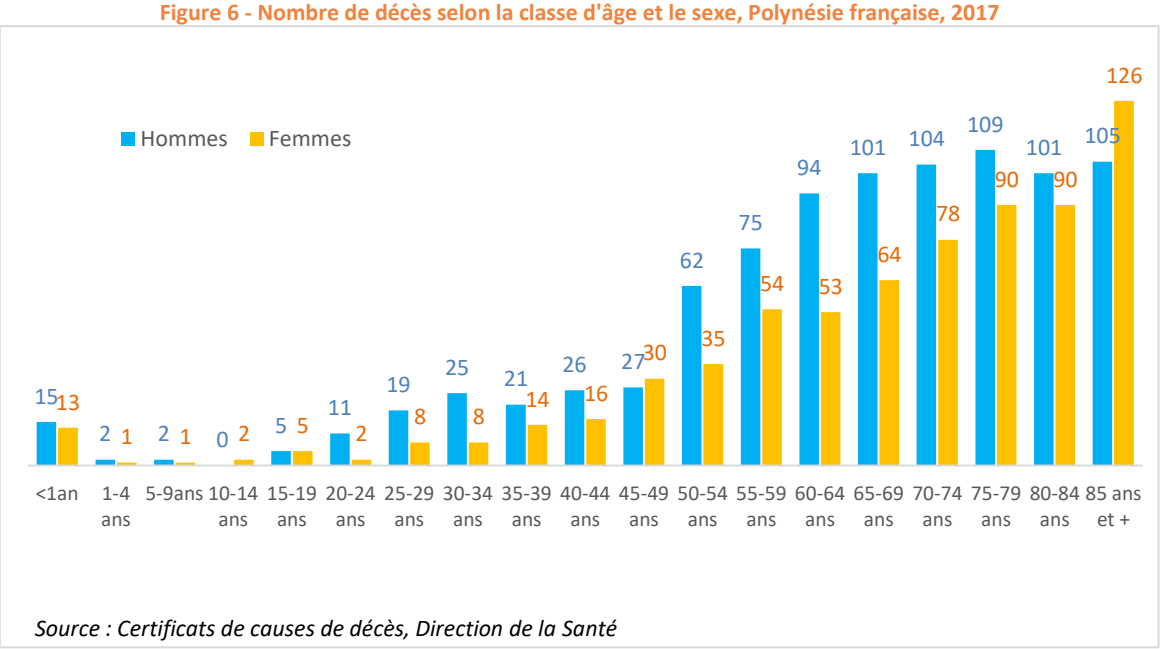
Tableau 3 - Effectif, part et taux brut de mortalité selon la classe d'âge et le sexe, Polynésie française, 2017

Age	Total			Hommes			Femmes			Ratio
	n	%	Taux*	n	%	Taux*	n	%	Taux*	Tx*H/Tx*F
0-14 ans	36	2,3	58,7	19	2,1	60,1	17	2,5	57,1	1,1
15-24 ans	23	1,4	53,5	16	1,8	72,7	7	1,0	33,4	2,2
25-44 ans	137	8,6	162,4	91	10,1	215,3	46	6,7	109,2	2,0
45-64 ans	430	27,0	663,7	258	28,5	769,6	172	24,9	550,2	1,4
65-84 ans	737	46,2	3 552,3	415	45,9	4 041,7	322	46,7	3 072,8	1,3
85 ans et +	231	14,5	14 793,3	105	11,6	17 443,1	126	18,3	13 131,0	1,3
Total	**1 594**	**100,0**	**577,9**	**904**	**100,0**	**644,5**	**690**	**100,0**	**509,0**	**1,3**

**Taux brut de mortalité pour 100 000 habitants*

Source : Certificats de causes de décès, Direction de la Santé

Figure 6 - Nombre de décès selon la classe d'âge et le sexe, Polynésie française, 2017



Source : Certificats de causes de décès, Direction de la Santé

De même que la hiérarchie des causes de décès a été différente selon le sexe, de même **la hiérarchie des causes de décès différait selon l'âge** (figure 7)**.**

La mortalité infantile (28 décès, taux de mortalité infantile de 7,3 pour 1 000 naissances vivantes) a été marquée par les affections de la période périnatale (prématurité et malformations congénitales principalement) ; tandis que **les enfants de 1-14 ans**, avec un effectif très faible (5 décès, soit 0,3 % des décès), sont décédés d'infections et d'accidents.

Les jeunes adultes de 15-24 ans (23 décès, soit 1,5 % des décès totaux), ont été une population à haut risque de mort violente, en particulier le sexe masculin (accidents de la circulation et suicides).

Les adultes de 25-44 ans (137 décès, soit 8,6 % des décès totaux) présentaient, de même, une surmortalité masculine (66 % d'hommes). Dans cette classe d'âge, comme chez les jeunes de 15-24 ans, les causes externes de traumatisme restaient la 1ère cause de mortalité, avec 31 % des décès (42 décès, dont 71 % d'hommes, avec 21 suicides, 8 accidents de transport et 8 noyades) ; 12,5 % des décès étaient dus au cancer (17 décès), et 11 % aux maladies cardiovasculaires (15 décès).

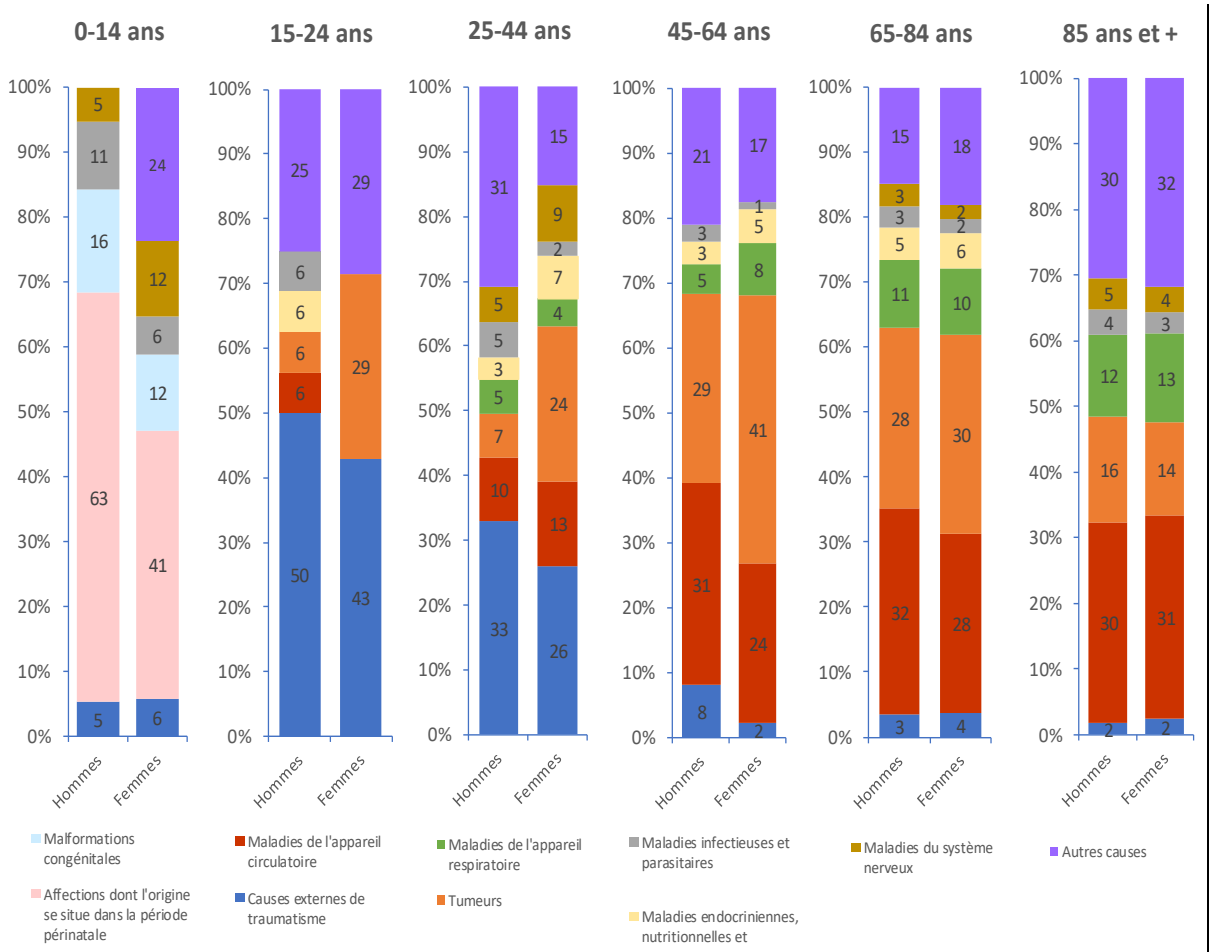
Chez les 45-64 ans (430 décès, 27 % des décès totaux, 60 % d'hommes), les décès par tumeurs et par maladies cardiovasculaires ont pris le pas sur les causes externes de traumatisme : 146 décès par cancer (soit 34 % des décès de cette classe d'âge) ; 122 décès par maladies de l'appareil circulatoire (28,5 %) dont les 2/3 étaient des hommes (80 hommes versus 42 femmes) ; et « seulement » 6 % des décès par causes externes de traumatisme (25 décès dont 84 % d'hommes). Les maladies de l'appareil respiratoire (26 décès) représentaient 6 % des décès de cette classe d'âge.

Entre 65 et 84 ans (737 décès, 46,2 % des décès totaux, 56 % d'hommes), les maladies cardiovasculaires (221 décès, 30 % des décès de cette classe d'âge, 60 % d'hommes) et les tumeurs (213 décès, 29 % des décès) ont été les causes de décès les plus importantes, avec une part de plus en plus importante des maladies de l'appareil respiratoire (77 décès, 10,5 %) par rapport aux tranches d'âge précédentes. Comme pour la tranche d'âge 45-64 ans, chez les hommes, les maladies cardiovasculaires occupaient la 1ère place, suivies des tumeurs ; tandis que chez les femmes, les tumeurs ont tué plus que les maladies cardiovasculaires.

Les plus de 85 ans (231 décès, 14,5 % des décès totaux, 45 % d'hommes) sont décédés de maladies de l'appareil circulatoire en premier (71 décès, 31 % des décès de cette classe d'âge), puis de tumeurs (35 décès, 15 %), et de maladies de l'appareil respiratoire (30 décès, 13 %). La même hiérarchie est observée quelque soit le sexe.

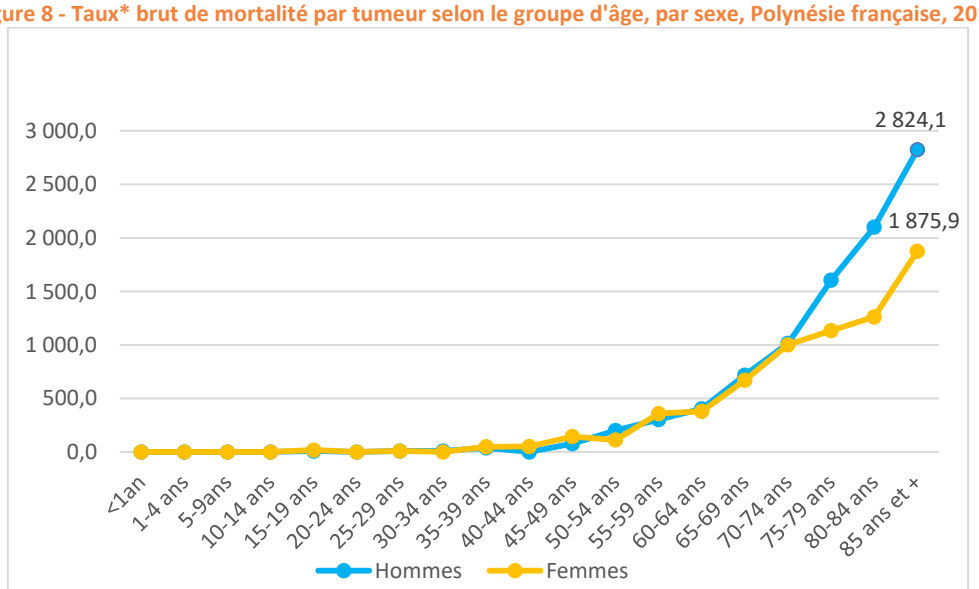
Le graphique 8 montre l'évolution des taux bruts de mortalité par tumeurs selon le groupe d'âge : sans surprise, on a observé une augmentation du taux avec l'âge, avec un taux plus élevé chez les hommes à partir de 75 ans.

Figure 7 - Part des principales causes de décès selon la classe d'âge et le sexe, Polynésie française, 2017



Source : Certificats de causes de décès, Direction de la Santé

Figure 8 - Taux* brut de mortalité par tumeur selon le groupe d'âge, par sexe, Polynésie française, 2017



** Taux pour 100 000 habitants*

Source : Certificats de causes de décès, Direction de la Santé

3.1.5. Mortalité prématurée

En 2017, près de 4 décès sur 10 (39 %) sont survenus prématurément avant l'âge de 65 ans. La part des hommes décédés de façon prématurée était de 61 % (384 décès) contre 39 % chez les femmes (242 décès).

Le taux standardisé de mortalité prématurée (TSMP) toutes causes confondues a été de 217,5/100 000 (tableau IV). Il a été 1,5 fois plus élevé chez les hommes par rapport aux femmes (258,5/100 000 versus 174,5/100 000). La surmortalité masculine a été importante chez les décès prématurés par cardiopathie ischémique chronique (surmortalité masculine de 11,5) ; par maladie de l'appareil digestif (5,4) ; par accidents de transport (3,0), noyades (2,7) et suicides (2,2) ; par cancer du foie (2,1).

Tableau 4 - Mortalité prématurée en Polynésie française, 2017

Causes de décès	Total				Hommes				Femmes				Ratio (TxH/TxF) <65ans
	n	%	Tx brut*	Tx std**	n	%	Tx brut*	Tx std**	n	%	Tx brut*	Tx std**	
Tumeurs	**166**	**26,5**	**65,5**	**53,5**	**82**	**21,4**	**63,4**	**50,9**	**84**	**34,7**	**67,7**	**56,2**	**0,9**
Tumeur maligne du foie et des voies biliaires intrahépatiques	16	2,6	6,3	5,1	11	2,9	8,5	6,9	5	2,1	4,0	3,2	2,1
Tumeur maligne des bronches et du poumon	42	6,7	16,6	13,4	26	6,8	20,1	16,0	16	6,6	12,9	10,7	1,5
Tumeur maligne du sein	23	3,7	9,1	7,2	0	0,0	0,0	0,0	23	9,5	18,5	14,8	0,0
Tumeur malignede l'utérus	11	1,8	4,3	3,5	0	0,0	0,0	0,0	11	4,5	8,9	7,3	0,0
Maladies de l'appareil circulatoire	**138**	**22,0**	**54,4**	**44,4**	**90**	**23,4**	**69,6**	**56,6**	**48**	**19,8**	**38,7**	**31,3**	**1,8**
Maladies hypertensives	16	2,6	6,3	5,3	10	2,6	7,7	6,5	6	2,5	4,8	4,1	1,6
Infarctus aigu du myocarde	22	3,5	8,7	7,2	13	3,4	10,0	8,3	9	3,7	7,3	6,0	1,4
Cardiopathie ischémique chronique	15	2,4	5,9	4,8	14	3,6	10,8	8,5	1	0,4	0,8	0,7	11,5
Maladies cérébrovasculaires	41	6,5	16,2	12,8	21	5,5	16,2	13,0	20	8,3	16,1	12,7	1,0
Causes externes de mortalité	**80**	**12,8**	**31,6**	**27,9**	**60**	**15,6**	**46,4**	**40,6**	**20**	**8,3**	**16,1**	**14,8**	**2,7**
Accidents de transport	17	2,7	6,7	5,8	13	3,4	10,0	8,6	4	1,7	3,2	2,9	3,0
Noyade et submersion dans des eaux naturelles	15	2,4	5,9	5,0	11	2,9	8,5	7,2	4	1,7	3,2	2,7	2,7
Suicides	32	5,1	12,6	11,1	23	6,0	17,8	15,4	9	3,7	7,3	6,9	2,2
Maladies de l'appareil respiratoire	**34**	**5,4**	**13,4**	**11,1**	**17**	**4,4**	**13,1**	**10,4**	**17**	**7,0**	**13,7**	**11,9**	**0,9**
Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures	8	1,3	3,2	2,4	3	0,8	2,3	1,7	5	2,1	4,0	3,1	0,6
Insuffisance respiratoire, non classée ailleurs	15	2,4	5,9	4,7	9	2,3	7,0	5,6	6	2,5	4,8	3,8	1,5
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	**25**	**4,0**	**9,9**	**8,2**	**13**	**3,4**	**10,0**	**8,2**	**12**	**5,0**	**9,7**	**8,2**	**1,0**
Diabète sucré	19	3,0	7,5	6,1	10	2,6	7,7	6,2	9	3,7	7,3	6,1	1,0
Obésité	4	0,6	1,6	1,4	3	0,8	2,3	2,0	1	0,4	0,8	0,8	2,6
Maladies infectieuses et parasitaires	**19**	**3,0**	**7,5**	**6,8**	**15**	**3,9**	**11,6**	**10,0**	**4**	**1,7**	**3,2**	**3,5**	**2,9**
Affections dont l'origine se situe dans la période périnatale	**19**	**3,0**	**7,5**	**13,8**	**12**	**3,1**	**9,3**	**16,8**	**7**	**2,9**	**5,6**	**10,6**	**1,6**
Maladies du système nerveux	**15**	**2,4**	**5,9**	**5,7**	**6**	**1,6**	**4,6**	**4,7**	**9**	**3,7**	**7,3**	**6,8**	**0,7**
Maladies de l'appareil digestif	**14**	**2,2**	**5,5**	**4,6**	**12**	**3,1**	**9,3**	**7,7**	**2**	**0,8**	**1,6**	**1,4**	**5,4**
Maladies de l'appareil génito-urinaire	**12**	**1,9**	**4,7**	**4,0**	**4**	**1,0**	**3,1**	**2,7**	**8**	**3,3**	**6,4**	**5,4**	**0,5**
Insuffisance rénale	8	1,3	3,2	2,6	3	0,8	2,3	2,0	5	2,1	4,0	3,4	**0,6**
Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	**81**	**12,9**	**32,0**	**28,0**	**58**	**15,1**	**44,8**	**38,0**	**23**	**9,5**	**18,5**	**17,7**	**2,1**
Autres causes de mortalité mal définies et non précisées	52	8,3	20,5	17,6	37	9,6	28,6	24,4	15	6,2	12,1	10,7	2,3
Autres causes	**23**	**3,7**	**9,1**	**9,4**	**15**	**3,9**	**11,6**	**11,9**	**8**	**3,3**	**6,4**	**6,7**	**1,8**
TOTAL TOUTES CAUSES	**626**	**100,0**	**246,9**	**217,5**	**384**	**100,0**	**296,8**	**258,5**	**242**	**100,0**	**195,0**	**174,5**	**1,5**

* Taux bruts de mortalité prématurée, pour 100 000 habitants

** Taux de mortalité prématurée, standardisés sur la population mondiale, pour 100 000 habitants

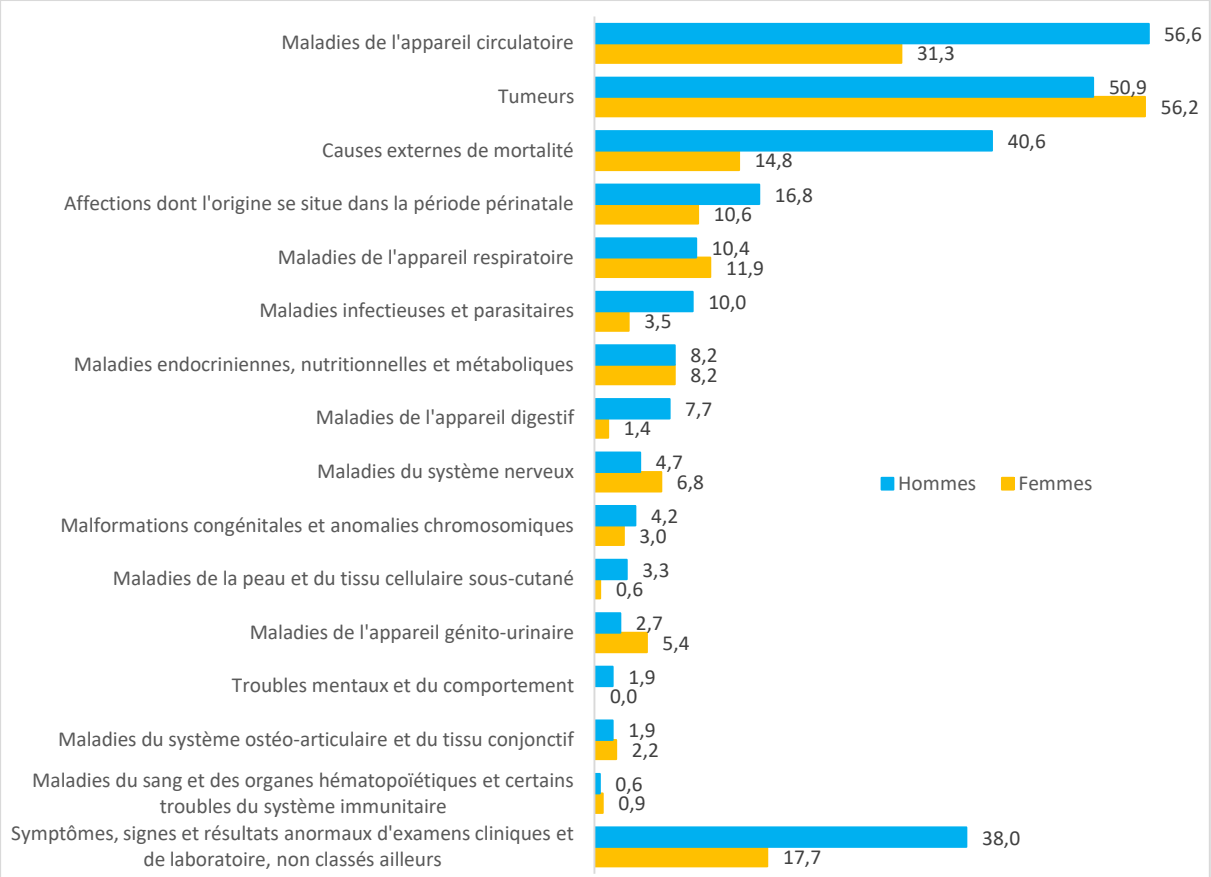
Source : Certificats de causes de décès, Direction de la santé

Les 3 principales causes de mortalité prématurée étaient les tumeurs (26,5 % des décès prématurés, TSMP de 53,5/100 000), les maladies de l'appareil circulatoire (22 %, TSMP 44,4/100 000) et les causes externes de blessure et d'empoisonnement (13 %, TSMP 27,9/100 000), comme en 2005-2010 et 2011-2015.

Cependant, ce classement était différent selon le sexe (figure 9). Chez les hommes, la première cause de mortalité prématurée était les maladies de l'appareil circulatoire (90 décès, 23,5 % des décès prématurés masculins), suivie des tumeurs (82 décès, 21,5 %) et des causes externes de traumatisme (60 décès, 15,5 %). Chez les femmes, les tumeurs étaient la 1ère cause de mortalité prématurée (84 décès, 35 % des décès prématurés féminins), suivies des maladies de l'appareil circulatoire (48 décès, 20 %) et des causes externes de traumatisme (20 décès, 8,5 %).

Les cancers à l'origine des décès prématurés chez l'homme ont été principalement les cancers broncho-pulmonaires (7 % des décès prématurés masculins) et les cancers du foie (3 %). Chez la femme, les cancers du sein étaient la 1ère cause de mortalité prématurée par tumeur (9,5 % des décès prématurés féminins), suivis des cancers broncho-pulmonaires (6,5 %) et des cancers de l'utérus (4,5 %).

Figure 9 - Taux standardisés* de mortalité prématurée selon la cause de décès et le sexe, Polynésie française, 2017



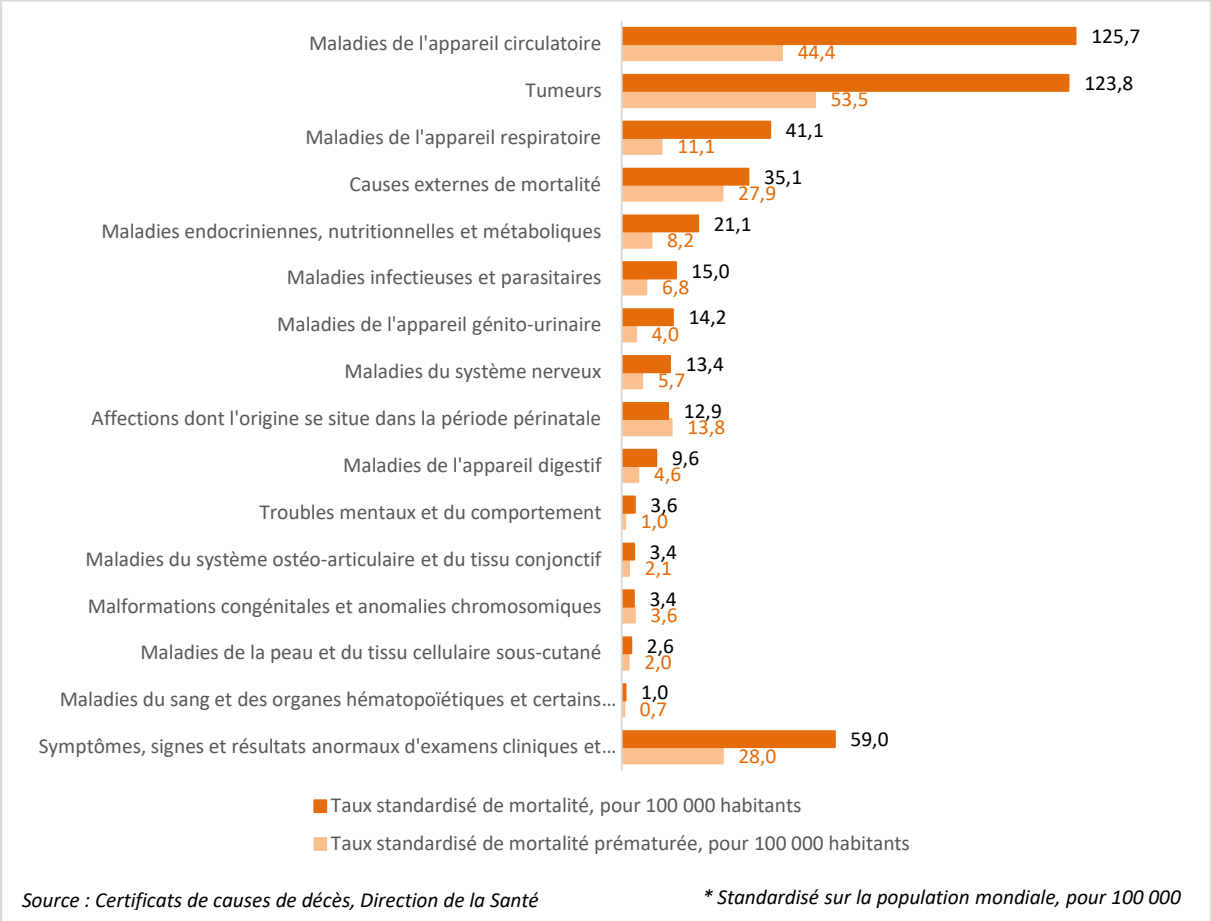
Source : Certificats de causes de décès, Direction de la Santé

** Taux standardisés sur la population mondiale, pour 100 000*

Tandis que les maladies de l'appareil circulatoire représentaient la 1ère cause dans la mortalité générale (taux standardisé de 125,7/100 000), ce sont les tumeurs qui ont le plus

tué prématurément (53,5/100 000). Le classement des causes de décès prématurés est ainsi différent de celui de la mortalité générale (figure 10).

Figure 10 - Taux standardisés* de mortalité et de mortalité prématurée, selon la cause de décès, Polynésie française, 2017



Source : Certificats de causes de décès, Direction de la Santé

** Standardisé sur la population mondiale, pour 100 000*

Les pathologies chroniques telles que le cancer, les maladies cérébrovasculaires, les cardiopathies ischémiques chroniques, les maladies hypertensives, les maladies chroniques de l'appareil respiratoire, le diabète, l'obésité, l'insuffisance rénale chronique, ont été responsables de 44 % de la mortalité prématurée (277 décès).

Au sein de la mortalité prématurée, certaines causes de décès peuvent être considérées comme « évitables » par une réduction des comportements à risques tels que le tabagisme, l'alcoolisme, les conduites routières dangereuses, etc. : c'est la « mortalité évitable liée aux pratiques de prévention primaire » [6]. Les causes de mortalité évitables comprennent le sida et les infections par le VIH, les tumeurs malignes des voies aérodigestives supérieures, de l'œsophage, du larynx, trachée, bronches et poumon, la psychoses alcoolique et l'alcoolisme, les cirrhoses alcooliques, les accidents de la circulation, les chutes accidentelles, les suicides et les séquelles de suicide.

La mortalité évitable liée aux pratiques de prévention primaire a concerné 105 décès, soit 17 % des décès prématurés. Elle a été plus importante chez les hommes (75 décès évitables, 19,5 % des décès prématurés masculins) que chez les femmes (30 décès évitables, 12,5 % des décès prématurés féminins).

3.1.6. Années de vie potentielle perdues (AVPP) avant l'âge de 65 ans

Les analyses des taux de mortalité par cause, bruts ou standardisés, jouent un rôle important pour quantifier l'importance des différentes causes de décès ; elles permettent de dégager les priorités et de surveiller les progrès vers l'aboutissement des objectifs de santé publique (évaluation des actions de santé publique). Bien que ces taux soient des indicateurs importants de l'état de santé d'une population, souvent ils ne « racontent » pas l'entière histoire de la mortalité. Parce que la plupart des décès surviennent parmi les personnes des groupes d'âges les plus élevés, les données de mortalité brutes ou ajustées selon l'âge sont dominées par les processus sous-jacents de maladies parmi les personnes âgées.

Des mesures alternatives ont été proposées pour refléter les tendances de la mortalité parmi les groupes d'âge plus jeunes. Ces mesures fournissent une image plus exacte de la mortalité prématurée en pondérant les décès survenant aux âges les plus faibles plus fortement que ceux intervenant dans les populations plus âgées. Une de ces mesures est le nombre d'années de vie potentielle perdues (AVPP).

9 327,5 années de vie potentielle ont été perdues prématurément avant l'âge de 65 ans en Polynésie française en 2017 (tableau V). Les hommes ont perdu 5 861 années de vie potentielle (63 %), contre 3 466,5 années chez les femmes (37 %).

Les causes externes de blessure et d'empoisonnement ont représenté la 1ère cause d'AVPP : 2 219,5 années de vie perdues prématurément, soit le quart de l'ensemble des AVPP. Parmi ces causes externes de traumatisme, 46 % étaient dus aux suicides, 22 % aux accidents de la circulation et 14,5 % aux noyades. Les hommes étaient majoritairement concernés par ces années perdues prématurément par traumatisme (73 %).

Par contre, les femmes étaient majoritaires dans les années perdues prématurément par cancer (54 %), les cancers qui, avec 20,6 % du total des AVPP, représentaient la 2e cause d'AVPP. Cependant, 69 % des AVPP par cancer du poumon se situaient chez les hommes (293 AVPP versus 133 AVPP chez les femmes), tandis que la totalité des AVPP par cancer du sein concernaient les femmes (329 AVPP).

Les maladies de l'appareil circulatoire (1 484 AVPP, 16 % des AVPP totales) étaient la 3e cause d'AVPP, avec ici également, une proportion plus importante d'hommes (61 %).

La hiérarchie des causes d'AVPP a cependant été différente selon le sexe. Chez les hommes, les 3 plus importantes causes d'AVPP étaient, dans l'ordre : les causes externes de traumatisme (28 %), les maladies de l'appareil circulatoire (15,4 %) et les tumeurs (15 %). Chez les femmes, elles étaient : les tumeurs (30 %), les causes externes de traumatisme (17,3 %) et les maladies de l'appareil circulatoire (16,9).

Tableau 5 - Années de vie potentielle perdues avant l'âge de 65 ans
selon la cause de décès et le sexe, Polynésie française, 2017

Cause de décès	AVPP (unité : années)		
	Total	Hommes	Femmes
Causes externes de blessure et d'empoisonnement	**2 219,5**	**1 619,5**	**600,0**
dont Suicides	1 021,0	724,0	297,0
Accidents de transport	486,0	359,0	127,0
Noyades	320,0	218,0	102,0
Tumeurs	**1 918,0**	**881,0**	**1 037,0**
dont Tumeur maligne des bronches et du poumon	426,0	293,0	133,0
Tumeur maligne du sein	329,0	0,0	329,0
Tumeur maligne du foie et des voies biliaires intrahépatiques	178,0	78,0	100,0
Tumeur maligne de l'utérus	128,0	-	128,0
Tumeur maligne du pancréas	109,0	80,0	29,0
Maladies de l'appareil circulatoire	**1 484,0**	**900,0**	**584,0**
dont Maladies cérébrovasculaires	488,0	218,0	270,0
Autres formes de cardiopathies	413,0	281,0	132,0
Cardiopathies ischémiques	393,0	285,0	108,0
Maladies hypertensives	108,0	70,0	38,0
Maladies infectieuses et parasitaires	**419,0**	**360,0**	**59,0**
dont Septicémie	180,0	121,0	59,0
Maladies du système nerveux	**411,5**	**150,0**	**261,5**
dont Epilepsie	110,0	79,0	31,0
Maladies de l'appareil respiratoire	**409,0**	**226,0**	**183,0**
dont Insuffisance respiratoire	175,0	102,0	73,0
Maladies chroniques des voies respiratoires inférieures	99,0	49,0	50,0
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	**340,0**	**189,0**	**151,0**
dont Diabète sucré	172,0	100,0	72,0
Obésité	127,0	89,0	38,0
Maladies de l'appareil digestif	**162,0**	**141,0**	**21,0**
Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	**148,5**	**62,5**	**86,0**
Maladies de l'appareil génito-urinaire	**116,0**	**22,0**	**94,0**
Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	**108,0**	**100,0**	**8,0**
Autres	**1 592,0**	**1 210,0**	**382,0**
TOUTES CAUSES	**9 327,5**	**5 861,0**	**3 466,5**

Source : Certificats de causes de décès, Direction de la Santé

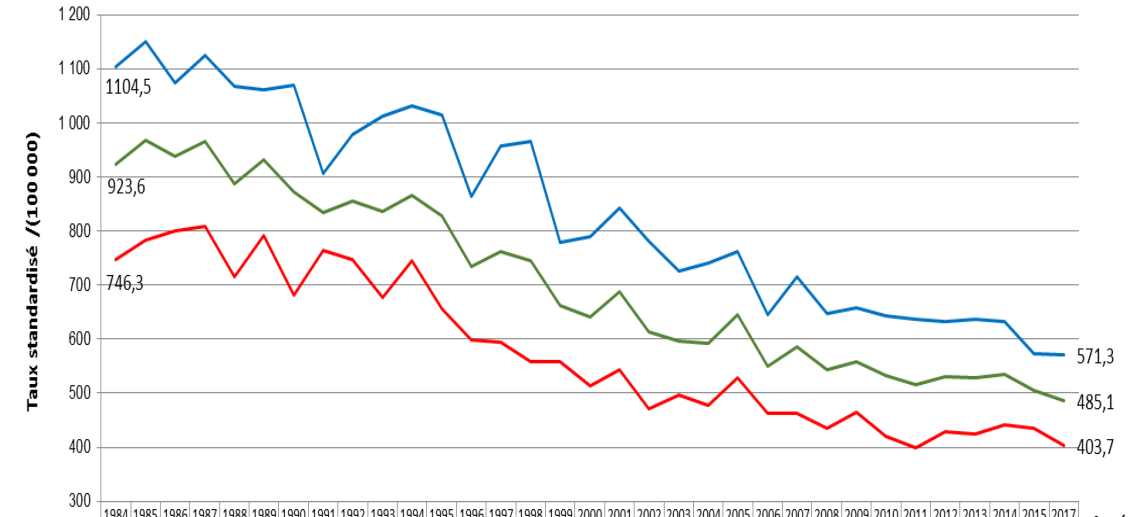
3.2. EVOLUTION DE LA MORTALITÉ PAR CAUSE ENTRE 1984 ET 2017

Entre 1984 et 2017, le TSM toutes causes et tous sexes confondus est passé de 923,6/100 000 en 1984 à 485,1/100 000 en 2017. Ainsi, la mortalité a diminué globalement de 47,5 % en 34 ans en Polynésie française (figure 11).

Chez les hommes, le TSM a diminué de 1 104,5/100 000 en 1984 à 571,3/100 000 en 2017, soit une baisse de 48,3 % ; tandis que chez les femmes, la baisse est de 45,9 % : le TSM diminue de 746,3/100 000 (1984) à 403,7/100 000 (2017).

Le TSM toutes causes confondues de 2017 confirme la tendance à la baisse du taux de mortalité observée de 1984 à 2010. En effet, pour la période entre 1984 et 2010, on a noté une baisse significative (*p<0,0001)* de 2,3 % en moyenne par an dans la population générale. La baisse était de 2,1 % en moyenne par an chez les hommes ; chez les femmes, elle était de 2,5 % en moyenne par an [4].

Figure 11 - Evolution du taux standardisé de mortalité toutes causes de 1984 à 2017, Polynésie française



	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2017
Deux sexes	923,6	966,8	937,5	965,9	886,5	931,1	872,1	835,0	856,2	836,6	865,1	827,7	735,0	762,8	745,3	663,0	640,7	687,3	614,2	596,8	592,2	645,0	550,2	585,7	543,6	559,0	532,8	516,3	530,	528,	535,6	504,	485,1
Hommes	1104,	1149,	1073,	1123,	1067,	1060,	1070,	905,5	977,5	1012,	1030,	1014,	864,2	957,1	966,2	778,8	789,1	842,7	780,7	726,0	740,4	761,6	646,3	716,0	648,3	658,8	643,7	637,7	631,	636,	632,6	572,	571,3
Femmes	746,3	782,9	800,9	809,1	715,9	791,7	681,9	764,9	746,9	677,4	744,2	655,6	599,5	594,5	558,5	557,7	513,3	543,5	471,1	496,4	477,6	528,1	461,9	462,5	434,6	465,6	421,1	399,4	428,	424,	440,5	435,	403,7

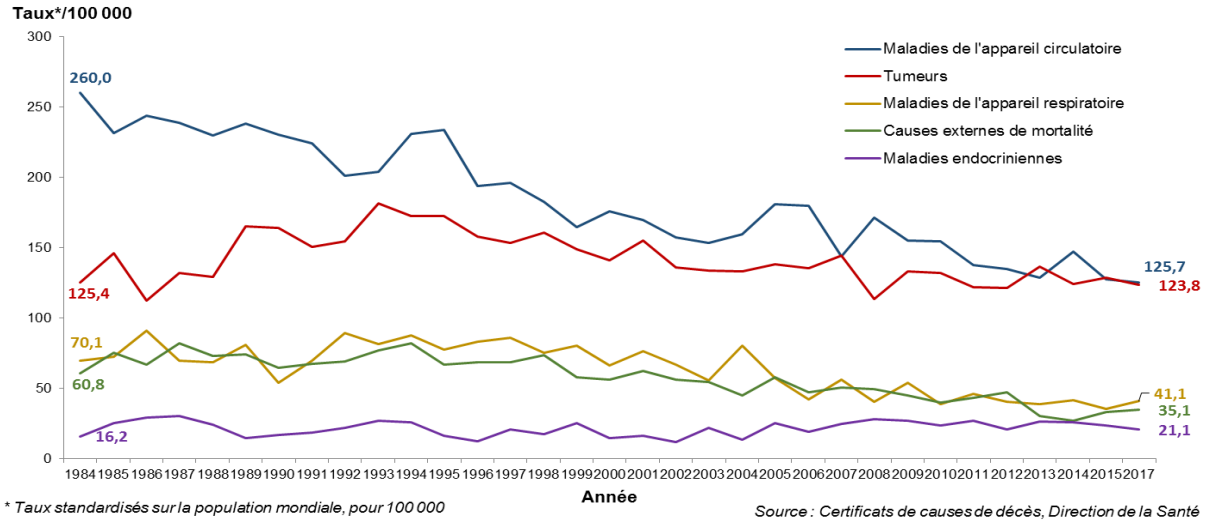
** Taux standardisés sur la population mondiale, pour 100 000*

Source : Certificats de causes de décès, Direction de la santé

Le TSM par maladies de l'appareil circulatoire a diminué de moitié (-52 %) entre 1984 et 2017, passant de 260,0/100 000 en 1984 à 125,7/100 000 en 2017. Chez les hommes, il a diminué de 50 % (TSM de 311,0/100 000 en 1984 et 155,5/100 000 en 2017), contre 54 % chez les femmes (210,2/100 000 en 1984 et 97,4/100 000 en 2017) (figures 12, 13, 14).

Les maladies de l'appareil circulatoire et les tumeurs sont restées respectivement la 1ère et la 2e cause de mortalité dans la population générale depuis 1984, tandis que les causes externes de blessure et d'empoisonnement et les maladies de l'appareil respiratoire se partageaient la 3e place selon les années.

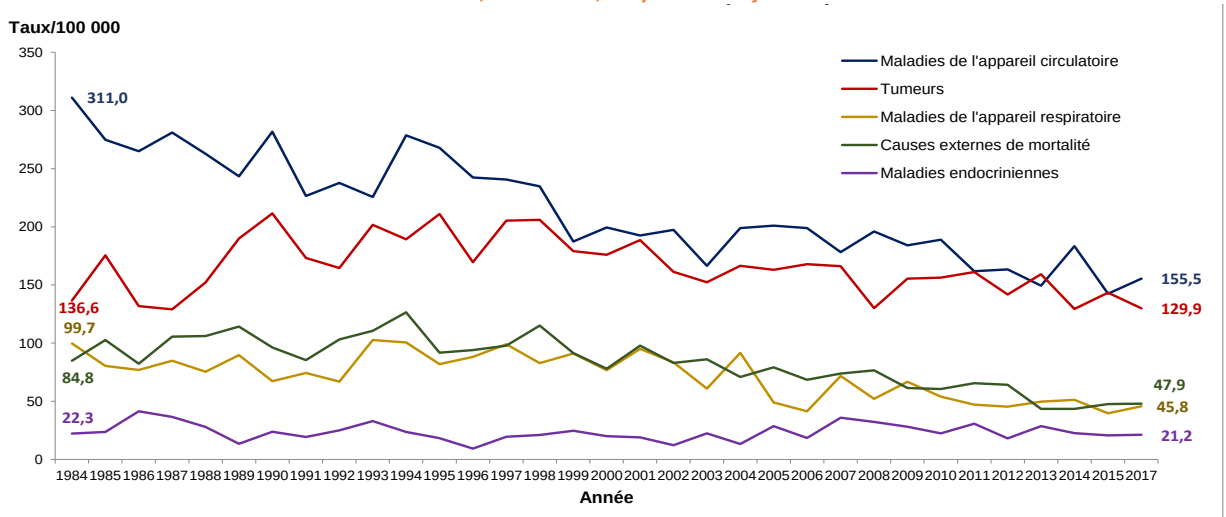
Figure 12 - Evolution des taux standardisés de mortalité des 5 plus importantes catégories de causes de décès, 1984-2017, Polynésie française



* Taux standardisés sur la population mondiale, pour 100 000

Source : Certificats de causes de décès, Direction de la Santé

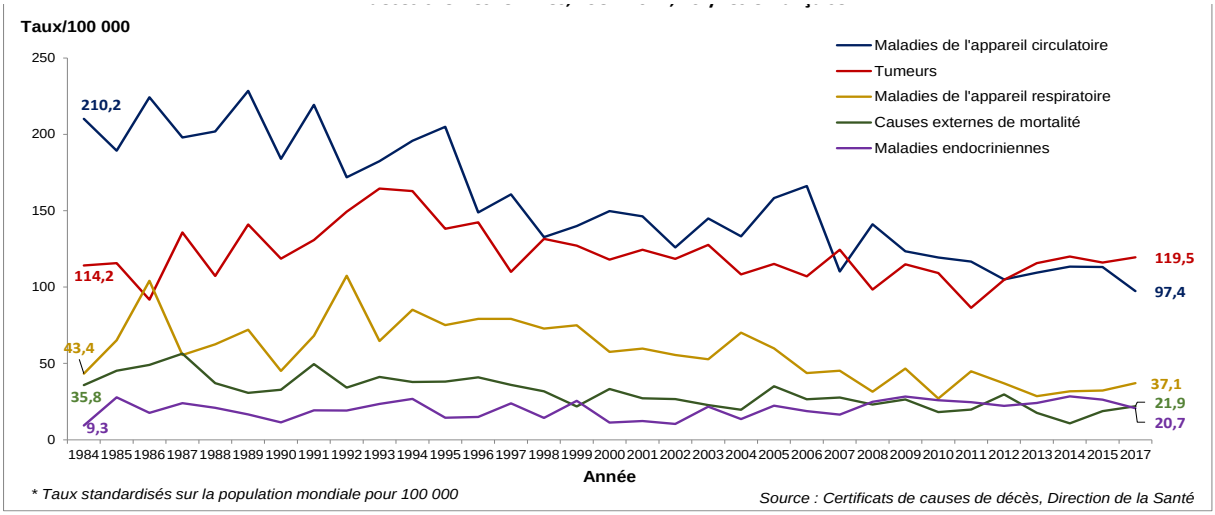
Figure 13 - Evolution des taux standardisés de mortalité des 5 plus importantes catégories de causes de décès chez les HOMMES, 1984-2017, Polynésie française



* Taux standardisés sur la population mondiale pour 100 000

Source : Certificats de causes de décès, Direction de la Santé

Figure 14 - Evolution des taux standardisés de mortalité des 5 plus importantes catégories de causes de décès chez les FEMMES, 1984-2017, Polynésie française



* Taux standardisés sur la population mondiale pour 100 000

Source : Certificats de causes de décès, Direction de la Santé

4. DISCUSSION - CONCLUSION

Le TSM par maladies de l'appareil circulatoire était deux fois plus élevé que celui des tumeurs en 1984. Malgré la tendance à la baisse de la mortalité par maladies cardiovasculaires depuis 1984, ces dernières sont restées la 1ère cause de mortalité en Pf, comme dans le monde globalement. Cependant, le TSM par maladies cardiovasculaires s'est rapproché progressivement du TSM par tumeurs, qui fait que cette dernière est devenue la première cause de décès en Polynésie française chez la femme depuis 2013. Cette position est à confirmer dans les tendances futures.

Les causes inconnues ou non précisées de mortalité (code OMS : « R99 ») représentent 4,6 % des causes de décès en 2017 (5 % en 2011). Pour 2,6 % des décès, aucune cause de décès n'avait été mentionnée sur le certificat de causes de décès ; pour 1,4 % des décès, le certificat médical n'avait pas été fourni. Ces cas ont été assimilés aux « causes inconnues ou non précisées » en sus des vraies causes inconnues déclarées comme telles. Cela pose la question de la qualité de la certification médicale des causes de décès, sachant que de nombreuses îles ne sont pas pourvues de personnel médical, ni même de personnel paramédical.

Cette étude avait pour objectif de présenter les résultats de l'exploitation des certificats médicaux de décès de l'année 2017. Les effectifs de causes de décès, bien qu'exhaustifs, peuvent être relativement « faibles » pour une année, en tous cas pour certaines causes de décès, et susceptibles de variations d'une année à l'autre. Il en est de même de la taille modeste de la population de la Pf. L'étude a donc ses limites. Mais elle ouvre la voie à d'autres analyses :

Analyse descriptive sur une période de plusieurs années incluant 2017, en procédant à des moyennes annuelles d'effectifs et de taux de mortalité, et ainsi comparer les données de mortalité de périodes successives.

Analyse comparative de la structure de la mortalité en Pf d'une période récente avec celles de la France métropolitaine, des autres départements et territoires d'Outre-Mer et d'autres pays du monde, afin de situer la Pf en termes de mortalité par causes et de pouvoir objectiver le choix des priorités de la politique de santé publique de la Pf. La comparaison de la période 2005-2010 avait montré déjà un TSM toutes causes confondues en Pf significativement supérieur à celui de France métropolitaine et des départements d'Outre-Mer, chez les hommes comme chez les femmes. Il en était de même en particulier pour les TSM par maladies cardiovasculaires, par tumeurs (excepté chez les hommes), par causes externes de traumatisme et par maladies de l'appareil respiratoire [4].

Analyse de l'évolution dans le temps des principales causes de décès : maladies cardiovasculaires versus cancers, maladies endocriniennes (diabète, obésité), maladies chroniques des voies respiratoires, suicides, accidents de la voie publique, maladie d'Alzheimer, etc. La mortalité imputable à ces maladies non transmissibles et traumatismes mettent clairement en évidence la nécessité d'insister sur la prévention et le traitement, ainsi que sur la lutte contre les traumatismes.

REFERENCES

[1] Vice-Présidence, Ministère de la santé et des solidarités. Instructions fixant les modalités d'établissement et de transmission des certificats de causes de décès et des certificats de causes de décès périnatal. N°209/VP-MSS du 9 décembre 2014. Polynésie française.

[2] Organisation Mondiale de la Santé. Classification internationale des maladies et des problèmes de santé connexes 10e révision, volume 2. Genève (Suisse) : Organisation Mondiale de la Santé; 2008; p.32-97.

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

[4] Direction de la Santé en Polynésie française. BISES n° 10/2014 ; février 2014.

[5] Direction de la Santé en Polynésie française. Rapport-Statistiques des causes de décès en Polynésie française, 2011-2015 ; septembre 2019.

[6] Dress. L'état de santé de la population en France en 2006. Les indicateurs associés à la loi relative à la politique de santé publique. Paris (France) : La documentation française ; 2007.

ANNEXES

Annexe 1 - Population moyenne estimée 2017 (données ISPF)

Classe d'âge	Population moyenne en 2017		
	Hommes	Femmes	Ensemble
0-4 ans	9197	8515	17711
5-9 ans	11164	10675	21839
10-14 ans	11238	10579	21817
15-19 ans	11642	11126	22767
20-24 ans	10369	9844	20214
25-29 ans	10991	11000	21990
30-34 ans	11016	11264	22280
35-39 ans	10228	10115	20343
40-44 ans	10025	9741	19766
45-49 ans	10292	9647	19938
50-54 ans	9449	8859	18308
55-59 ans	7590	6973	14563
60-64 ans	6192	5785	11977
65-69 ans	4177	4020	8197
70-74 ans	3052	2996	6048
75-79 ans	1993	2116	4108
80-84 ans	1047	1347	2394
85 ans et +	602	960	1562
Total général	**140262**	**135559**	**275822**

Source : Institut de la Statistique en Polynésie française (ISPf)

Annexe 2 - Population mondiale de référence (SEGI) utilisée pour la standardisation sur l'âge

Classe d'âge	Population mondiale SEGI
0-4 ans	12 000
5-9 ans	10 000
10-14 ans	9 000
15-19 ans	9 000
20-24 ans	8 000
25-29 ans	8 000
30-34 ans	6 000
35-39 ans	6 000
40-44 ans	6 000
45-49 ans	6 000
50-54 ans	5 000
55-59 ans	4 000
60-64 ans	4 000
65-69 ans	3 000
70-74 ans	2 000
75-79 ans	1 000
80-84 ans	500
85 ans et +	500
Total général	**100 000**

DIRECTION DE LA SANTE DE LA POLYNESIE FRANÇAISE
BUREAU D'ETUDE ET D'EVALUATION DES PROGRAMMES DE SANTE

56 rue du commandant Destremeau, immeuble Atitiafa
B.P. 611 Papeete - 98713 Tahiti
Tél. : (+689) 40.46.00.05 - Fax : (+689) 40.43.00.74
E-mail : secretariat.dpp@sante.gov.pf