Situation sanitaire

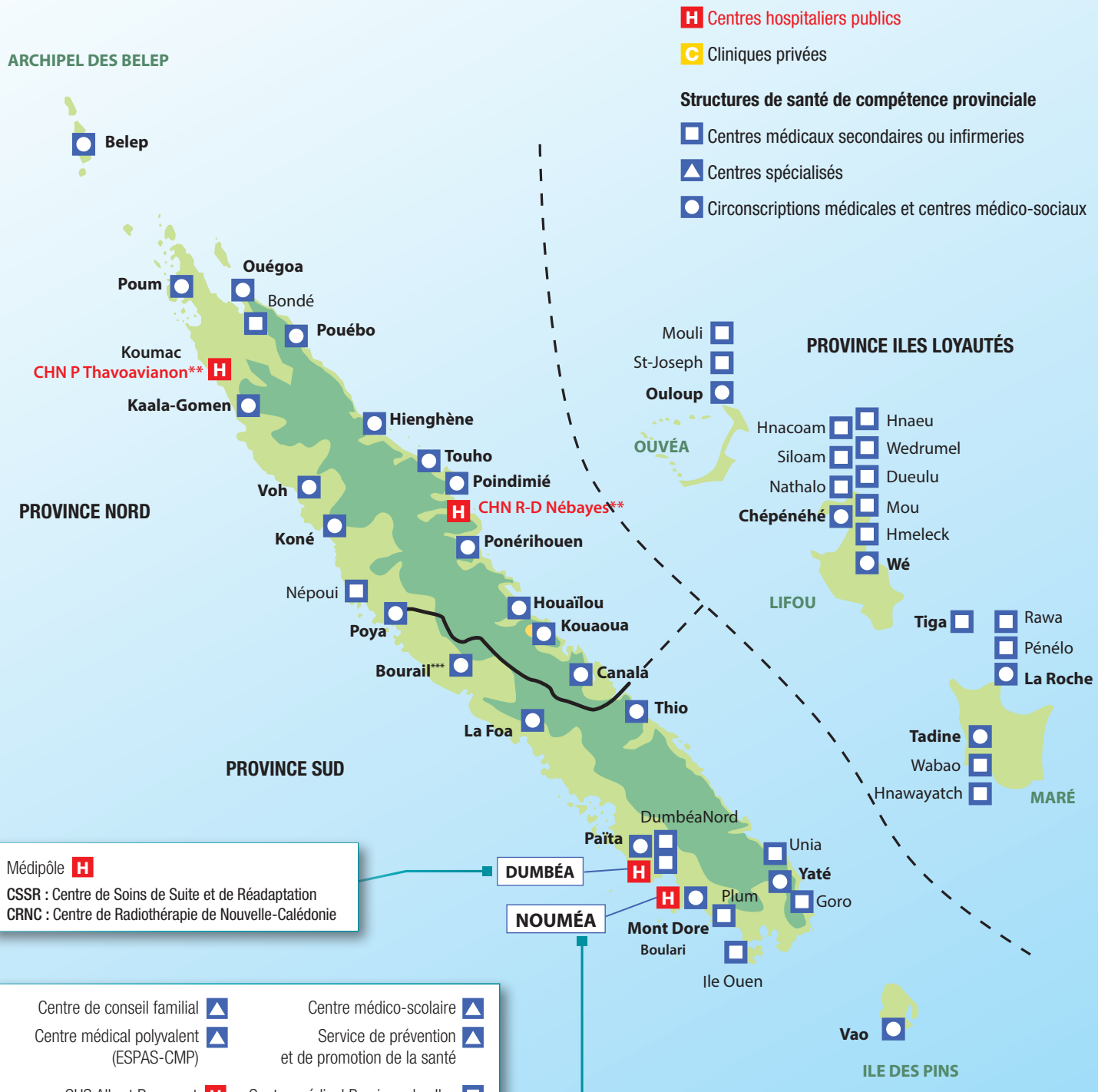
en Nouvelle-Calédonie

2017

www.dass.gouv.nc

DASS
Direction des Affaires Sanitaires et Sociales

Principales structures de santé de la Nouvelle-Calédonie*



** Les structures et le personnel de santé à la disposition de la population calédonienne sont détaillés dans le chapitre II : **Les services de santé.***

*** Les CHN de Koumac et Poindimié disposent d'une antenne médico-psychologique rattachée au CHS Albert Bousquet.*

**** 6 lits de soins de suites et de rééducation à Bourail.*

- Centre mère et enfant à Poindimié et à Koumac

2017

Source *: : Institut de la Statistique et des Etudes Economiques en Nouvelle-Calédonie et Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques 2017.*

I.1.1.1. Caractéristiques générales de la population

■ Répartition de la population

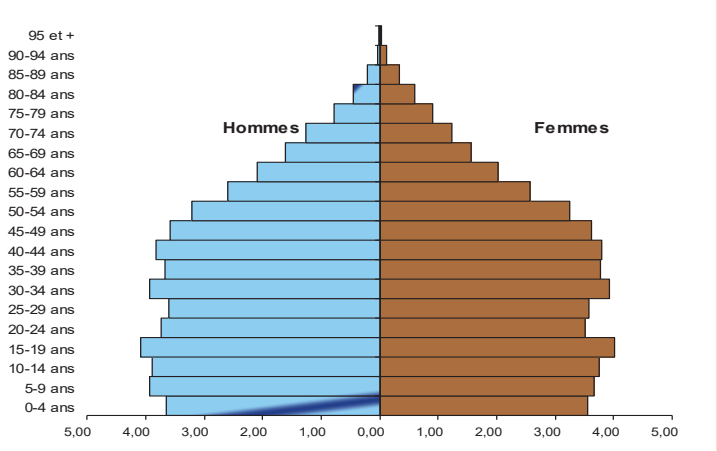
Au 1er janvier 2018, la Nouvelle-Calédonie compte une population de 282 200 habitants (estimation).

On observe une croissance de la population calédonienne de 5% entre le recensement de l'année 2014 et l'année 2017.

Province	2014	%	2015	%
Sud	199 983	74,5	209 737	74,3
Nord	50 487	18,7	53 252	18,9
Iles Loyauté	18 297	6,8	19 211	6,8
total	**268 767**	**100**	**282 200**	**100**

Evolution de la population de la Nouvelle-Calédonie entre 2014 et 2017.

Une population encore jeune avec 37,8% d'habitants de moins de 25 ans.



La répartition de la population par commune de Nouvelle-Calédonie au recensement de 2014 est la suivante :

Province sud			Province nord			Province îles loyauté		
Commune	Population	%	Commune	Population	%	Commune	Population	%
Boulouparis	3 005	1,5	Belep	843	1,7	Lifou	9 275	50,7
Bourail	5 444	2,7	Canala	3 687	7,3	Maré	5 648	30,9
Dumbea	31 812	15,9	Hienghene	2 483	4,9	Ouvéa	3 374	18,4
Farino	612	0,3	Houailou	4 240	8,4			
Ile des pins	1 958	1,0	Kaala-Gomen	2 033	4,0			
La foa	3 542	1,8	Koné	7 340	14,5			
Moindou	709	0,4	Koumac	4 252	8,4			
Mont dore	27 155	13,6	Ouegoa	2 360	4,7			
Nouméa	99 926	50,0	Poindimié	4 868	9,6			
Paita	20 616	10,3	Ponérihouen	2 370	4,7			
Sarramea	584	0,3	Pouebo	2 452	4,9			
Thio	2 643	1,3	Pouembout	2 591	5,1			
Yaté	1 747	0,9	Poum	1 463	2,9			
			Poya	2 806	5,6			
			Touho	2 087	4,1			
			Voh	3 160	6,3			
			Kouaoua	1 452	2,9			
Ensemble	**199 983**	**100**	**Ensemble**	**50 487**	**100**	**Ensemble**	**18 297**	**100**

Population communale de la Nouvelle-Calédonie

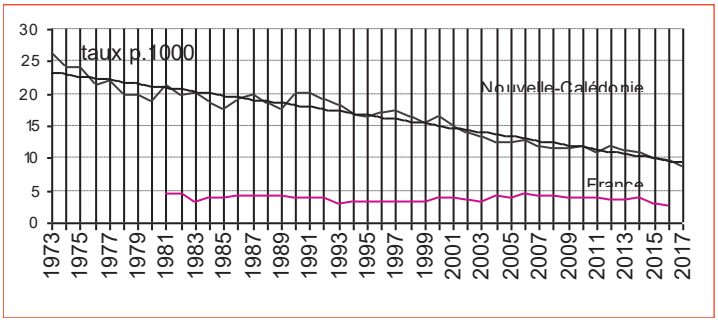
La densité de population est passée de **12,0** habitants au kilomètre carré en 2004, **12,8** en 2009 et **14,5** en 2014.

Dans la province des Iles Loyauté elle est de 9,2 habitants au kilomètre carré, de 5,3 habitants au kilomètre carré dans la province Nord et de 28,5 habitants au kilomètre carré dans la province Sud.

■ Le taux d'accroissement naturel annuel

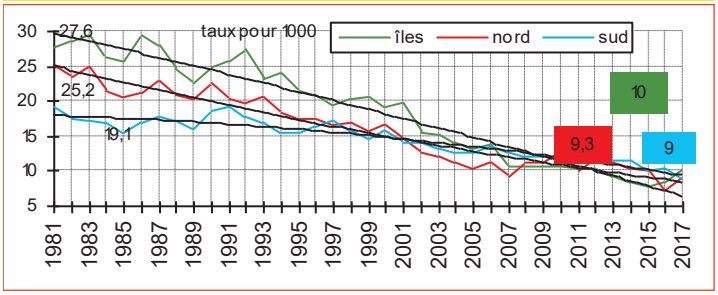
Définition : C'est la différence entre les taux bruts de natalité et de mortalité, pour l'année étudiée.

Alors que la population ne cesse de croître, le taux d'accroissement a tendance à diminuer : 25,8 pour 1000 en 1965, 24,1 pour 1000 en 1975. Après la baisse régulière et nette des années 70, ce taux varie de manière plus accidentée depuis les années 80 pour atteindre en 2017, la valeur la plus basse de 9 pour 1000.



Evolution annuelle du taux d'accroissement naturel.

En 2017, le taux d'accroissement naturel est de 9 pour mille



Evolution annuelle du taux d'accroissement naturel de la population par province de domicile.

Pour la province Sud, ce taux reste stable, il est en hausse pour les provinces Nord et Iles en 2017.

I.1.1.2. Natalité

■ Les naissances par province de domicile de la mère

Années	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Variation 2016/17
Sud	3 028	3025	3218	3 216	3 194	3 053	3 216	2 944	-8,4%
Nord	820	773	829	830	868	850	772	823	6,6%
Iles	314	305	331	311	298	276	277	278	0,3%
Hors N-C	16	16	11	16	10	12	6	14	133,3%
Total	**4 178**	**4 119**	**4 389**	**4 373**	**4 370**	**4 191**	**4 271**	**4 059**	**-4,9%**

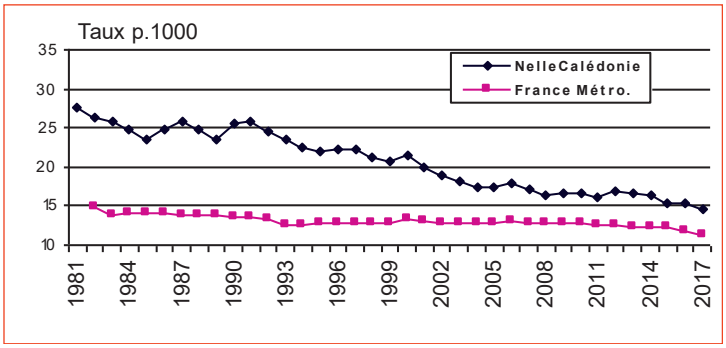
Enfants nés vivants par province de domicile de la mère

Sur l'ensemble de la Nouvelle-Calédonie, avant les années 1990, la moyenne annuelle des naissances vivantes n'excède pas 3 900 naissances/an, entre 1991 et 2000, la moyenne des naissances vivantes est de 4 400 naissances/an, à compter de 2001 et ce jusqu'en 2006, cette moyenne tend à diminuer et passe à 4 200, soit une moyenne de 200 naissances de moins sur dix ans. Après une baisse importante en 2008, le nombre de naissances annuelles semble se stabiliser autour de 4 100 naissances depuis 2009. On observe en 2012, une augmentation importante avec 4 389 naissances, valeur maximale jamais atteinte, depuis les années 2000. Depuis, le nombre de naissances annuelles diminue pour atteindre en 2017, 4 059 naissances vivantes (valeur la plus basse depuis 2010).

■ Taux de natalité

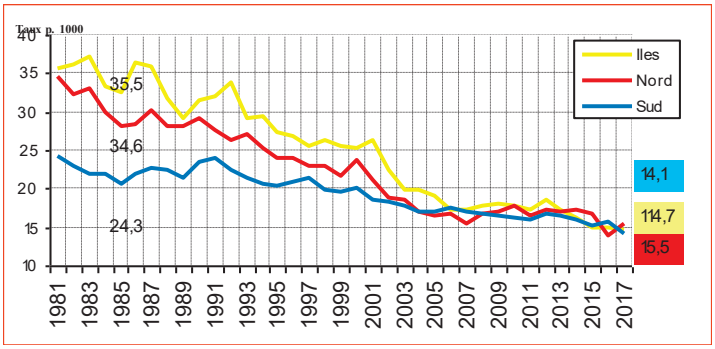
Définition : il s'agit du rapport entre le nombre annuel de naissances vivantes et l'effectif de la population au milieu de l'année considérée, multiplié par 1 000 habitants. Ce taux est influencé par la structure par âge de la population féminine (nombre de femmes en âge de procréer : 15 - 49 ans).

En 2017, le taux brut de natalité s'élève à 14,5 naissances vivantes pour 1 000 habitants.



Evolution du taux de natalité

Le taux de natalité n'a cessé de chuter, passant ainsi de 27,7 en 1981 à 16,2 en 2011. En 2012, on observe une reprise de la natalité avec un taux qui passe à 16,9 pour 1 000, suite à une augmentation de 6,5% des naissances mais depuis, le taux de natalité poursuit sa chute pour atteindre la valeur la plus basse jamais atteinte jusqu'à présent.



Evolution du taux de natalité par province de domicile

Une baisse de la natalité est observée dans les 3 provinces entre 1981 et 2010 (la province des Iles : -31,7%, la province Nord : -48,8% et la province Sud : -46,5%). A partir de 2011, on note une stabilisation en province Nord, une chute sensible dans la province des Iles et une chute plus marquée dans la province Sud.

En 2017, on observe la poursuite de la baisse de cet indicateur en province Sud, une hausse dans la province Nord et une stabilisation dans la province des Iles.

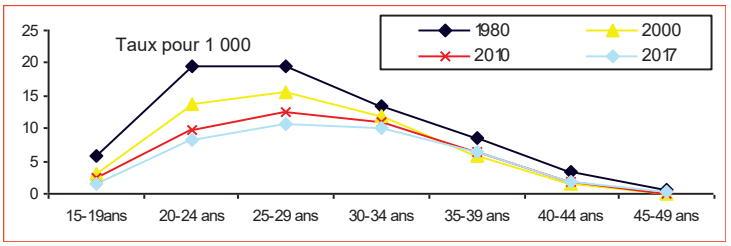
Zone	Pays	Taux ‰
Métropole (INSEE 20167)	France	11,4
Océanie (INED estimations 2018)	Polynésie	19,2
	Micronésie	19,7
	Mélanésie	26,1
	Australie/ Nouvelle-Zélande	12,9

Eléments de comparaison sur les taux de natalité (pour 1 000 habitants).

Malgré la baisse importante en 2017, le taux de natalité de la Nouvelle-Calédonie demeure cependant plus élevé que celui de la France Métropolitaine, mais reste en dessous des taux de la région.

■ Fécondité

Définition : le taux de fécondité par âge est le rapport du nombre d'enfants nés au cours de l'année, de femmes d'une génération donnée, à l'effectif de cette génération au début de l'année. C'est en réalité un taux de fécondité par génération.

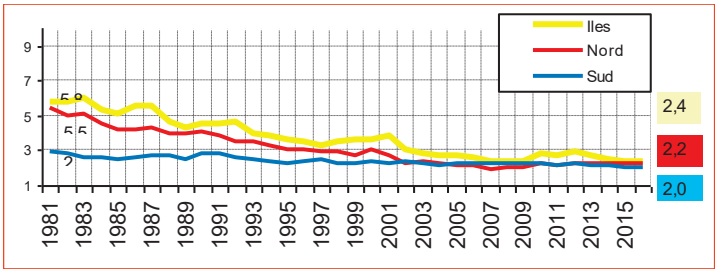


**Nombre d'enfants nés vivants pour 100 femmes de chaque groupe d'âge*

Fécondité par groupe d'âge de la mère

Entre 1980 et 2000, le taux de fécondité selon l'âge de la mère se caractérise par une réduction importante de son amplitude, qui se poursuit en 2010 chez les 20-29 ans.

Au vu de ces éléments, la diminution du taux de natalité peut être en partie expliquée par la baisse de la fécondité, avec un nombre moyen d'enfants par femme en âge de procréer qui a chuté de manière importante, en particulier dans la tranche d'âge des 20-29 ans, mais qui n'est pas compensé par l'augmentation du nombre de femmes en âge de procréer.



En 2017, l'indice synthétique de fécondité était égal à 1,97 enfants par femme

L'indice de fécondité de la province Sud semblait osciller autour de 2,4 depuis 1993. On constate la décroissance régulière et nette de cet indice dans les deux autres provinces jusqu'en 2002 où les taux se rejoignent et se stabilisent autour de 2 jusqu'en 2016 (chiffres non disponibles pour 2017). A noter que dans la province des Iles Loyauté, ou la population est moins dense, les variations d'une année sur l'autre sont plus sensibles.

En France, au 1er janvier 2017, l'indicateur conjoncturel de fécondité s'établit à 1,93 enfant par femme. Il reste le plus élevé d'Europe.

I.1.1.3. Mortalité

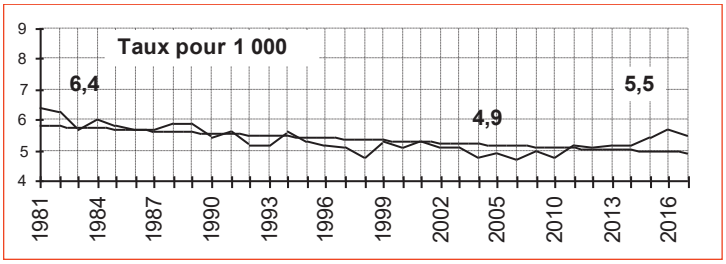
Les indicateurs de mortalité constituent des repères essentiels sur l'état de santé des populations.

■ Mortalité générale

Taux brut de mortalité

Définition : le taux brut de mortalité est le rapport entre le nombre annuel de décès et l'effectif de la population, au milieu de l'année considérée, multiplié par 1 000 habitants.

En 2017, le taux brut de mortalité est égal à 5,5 ‰



Evolution du taux brut de mortalité pour 1 000 habitants

Depuis 1981 le taux brut de mortalité chute et se maintient en dessous de 5 décès pour 1 000 habitants à partir de 2004 et ce, jusqu'en 2010. Depuis les 5 dernières années, il se situe de nouveau au dessus de la barre des 5 décès pour 1 000 et a tendance à croître.

Province	Désignation	1990	2000	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Sud	Nb de décès	553	644	803	873	886	935	904	987	1 092	1 076
	taux p. 1 000	*4,8*	*4,5*	*4,3*	*4,6*	*4,6*	*4,8*	*4,5*	*4,9*	*5,3*	*5,2*
Nord	Nb de décès	243	297	238	301	282	275	342	334	335	333
	taux p. 1 000	*6,7*	*6,7*	*5,2*	*6,4*	*5,9*	*5,6*	*6,8*	*6,5*	*7,4*	*6,3*
Iles	Nb de décès	121	125	129	119	142	143	144	130	120	90
	Taux p. 1 000	*6,5*	*5,8*	*7,3*	*6,7*	*7,9*	*7,9*	*7,9*	*7,1*	*6,5*	*4,7*
Total	**Nb de décès** *taux ‰*	**928** ***5,4***	**1077** ***5,1***	**1 191** ***4,8***	**1 320** ***5,2***	**1 322** ***5,1***	**1 374** ***5,2***	**1 406** ***5,2***	**1 465** ***5,4***	**1 569** ***5,7***	**1 529** ***5,5***

À noter 30 personnes décédées en 2017, domiciliées hors territoire

Mortalité générale selon la province de domicile

En 2017, le taux brut de mortalité continue de baisser dans la province Iles Loyauté.

Après une première diminution dans la province Nord en 2010 (5,2) puis une seconde en 2013 (5,6) on note une augmentation du taux à partir de 2014 qui se situe au-dessus de la barre de 6 décès pour 1000 qui reste le taux provincial le plus élevé.

En province Sud, le taux tend à augmenter en 2016 et en 2017 après une phase de stabilisation sur les années précédentes avec moins de 5 décès pour 1000 habitants.

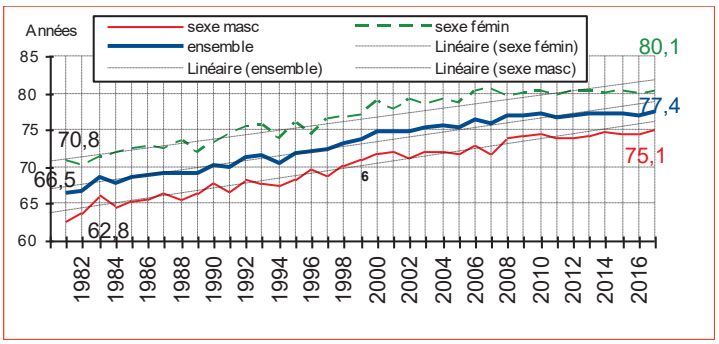
Zone	Pays	Taux ‰
Métropole (INSEE 2017)	France	8,8
Océanie (INED estimations 2018)	Polynésie	5,4
	Micronésie	5,1
	Mélanésie	7,3
	Australie/ Nouvelle-Zélande	6,6

Eléments de comparaison sur les taux de mortalité.

Le taux de mortalité en Nouvelle-Calédonie reste bien inférieur aux taux présentés dans le tableau ci-dessus.

Espérance de vie à la naissance

Définition : l'espérance de vie exprime le nombre moyen d'années restant à vivre pour une personne à un âge donné. Calculée à la naissance, elle mesure la durée moyenne de vie.



Evolution de l'espérance de vie à la naissance selon le sexe en Nouvelle-Calédonie de 1981 à 2017

L'espérance de vie à la naissance (E.V.N.) en Nouvelle-Calédonie se caractérise par :

- une augmentation régulière,
- un gain plus élevé chez les hommes que chez les femmes au cours des 20 dernières années,
- le maintien de l'écart entre hommes et femmes (5 ans en 2017).

• **gain depuis 1981** :
  - ensemble : 10,9 ans,
  - hommes : 11,6 ans,
  - femmes : 9,9 ans.

- selon la province (ensemble de la population) :

Iles	en 1981 :	64,7	en 2016 :	74,2	**gain : 9,5**
Nord	en 1981 :	60,7	en 2016 :	76,0	**gain :15,3**
Sud	en 1981 :	69,4	en 2016 :	78,0	**gain : 8,6**

Le gain de l' E.V.N. est contrasté selon la province, il est également deux fois plus important en province Nord qu'en province Sud.

L'écart maximum de l'E.V.N. constaté entre les provinces Nord et Sud était de 8,7 ans en 1981; il est de 6,7 ans en 2016 (chiffres non disponibles en 2017).

En 2017, l'espérance de vie à la naissance (population totale) est de 77,4 ans

Zone	Pays	EVN H	EVN F	Total
Métropole (INSEE 2017 -Résultats provisoires)	France	79,5	85,4	82,1
Asie-Pacifique (estimation 2018 ONU	Australie	81,3	85,0	83,2
	Nouvelle-Zélande	80,5	83,7	82,1

Données comparatives sur l'espérance de vie à la naissance.

L'EVN en Nouvelle-Calédonie reste plus basse qu'en métropole et dans certains pays de l'Asie Pacifique comme l'Australie et la Nouvelle-Zélande.

Elle demeure toutefois plus élevée que celle de la plupart des pays de l'Océanie, comme par exemple, sur l'ensemble de la population en 2014 *(source index mundi):*

- les Iles Salomon : 75,
- les Samoa : 73,
- les Iles Fidji : 72,
- la Papouasie Nouvelle-Guinée : 67,
- Nauru : 66.

■ Mortalité fœto-infantile

La mortalité fœto-infantile est définie par la mortalité au cours de la période couvrant la naissance et la première année de vie.

Le graphique suivant précise les différents composants de ce taux, selon l'âge au moment du décès.

Les morts fœtales survenues avant 22 semaines de grossesse sont considérées comme des avortements.

La mortinatalité ou mort fœtale tardive concerne les enfants décédés avant ou pendant l'accouchement, alors que la grossesse a atteint 22 semaines ou ayant un poids ≥ 500 g.

Les critères définissant :

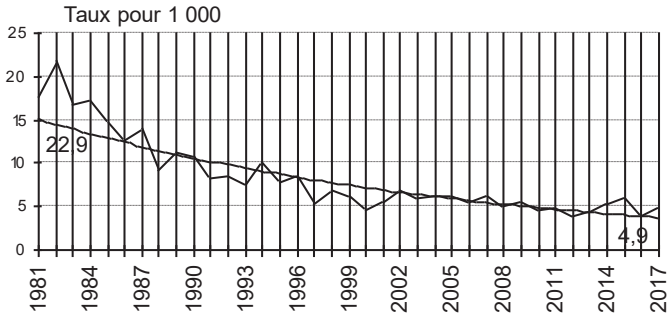
- d'une part la limite entre un avortement et une mort fœtale,
- d'autre part la distinction entre un enfant né-vivant et un enfant mort-né, influence les données et donc l'analyse des décès de la période périnatale.

Mortalité infantile

Le taux de mortalité infantile est le nombre de décès d'enfants âgés de moins d'un an rapporté au nombre de naissances **vivantes** durant l'année considérée, il est exprimé pour 1 000 naissances vivantes.

En 2017, le taux brut de mortalité infantile est de 4,9 pour mille.

Ce taux est considéré comme un indicateur de développement socio-économique et sanitaire d'un pays.



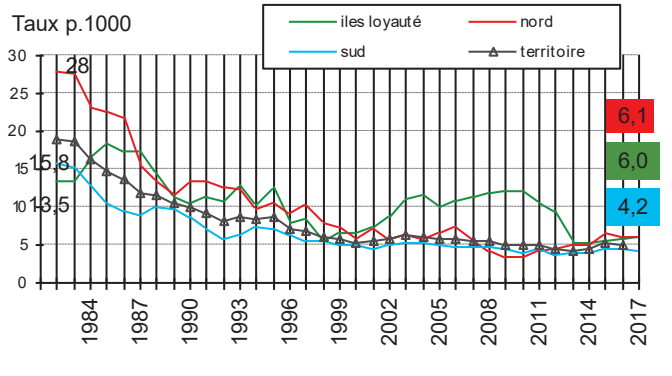
Evolution du taux de mortalité infantile (pour 1 000 naissances) depuis 1981.

Après une forte décroissance des années 80, ce taux a baissé de manière moins importante jusqu'au début des années 90, où il est passé sous la barre des 10 pour mille. Jusqu'en 2001, on observe une poursuite de cette baisse avec une pente de plus en plus faible avec un taux qui se rapprochait de plus en plus de celui de la France métropolitaine et des pays d'Asie Pacifique et de l'Océanie comme le montre le tableau ci-dessous. En 2017, le taux est de 4,9 et se rapproche de celui de la métropole.

Zone	Pays	Taux °/oo
Métropole (INSEE 2017)	France	3,9
Océanie (Estimations 2018 INED)	Australie / Nouvelle-Zélande	3,3
	Polynésie	13,8
	Mélanésie	40,6
	Micronésie	25,1

Taux de mortalité infantile. Eléments récents de comparaison.

Le calcul du taux moyen lissé sur trois ans réduit les variations annuelles qui peuvent être en rapport avec des effectifs faibles, d'où son utilité en particulier pour l'interprétation des taux par province.



Evolution du taux de mortalité infantile (pour 1000 naissances) de 1982 à 2017 par province et pour le Territoire. Taux moyens lissés sur 3 ans.

On observe sur la figure précédente, l'importante chute de la mortalité infantile en province Nord entre les années 80 et 90, avec un taux de départ particulièrement élevé par rapport aux autres provinces. On observe aussi une baisse de ce taux lissé jusqu'en 1999, à partir de l'année 2000, évolution du taux en dents de scie.

En province Sud, cette baisse s'est faite de manière irrégulière avec des périodes à amplitude plus forte (82-86, 89-92), et se stabilise actuellement autour de 5 pour 1000.

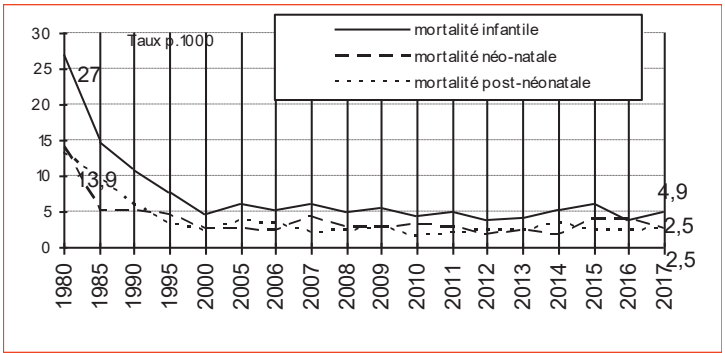
Pour la province des Iles Loyauté, on observe une augmentation paradoxale de la mortalité infantile entre 1983 et 1985, puisqu'elle diminue dans les 2 autres provinces. La diminution qui s'amorce ensuite se fait de manière encore irrégulière, jusqu'en 1998, à partir de cette année le taux ne cesse de croître.

Ainsi, on a observé depuis 30 ans une nette amélioration de la mortalité infantile, et ce, quelque soit la province concernée. Il est probable que dans les années à venir, ce taux se stabilise autour d'un taux minimum, difficilement améliorable, toutefois la remontée de ce taux dans les provinces Iles et Nord nécessite un suivi sur plusieurs années, afin de confirmer cette tendance. Si une remontée de ce taux dans la province des Iles Loyautés depuis les années 2000, semblait persister, une brusque chute est enregistrée à partir de 2013 et se maintient jusqu'en 2017.

La mortalité néo-natale

Définition : le taux de mortalité néo-natale est le rapport entre le nombre annuel de décès néonataux (décès d'enfants âgés de 0 à 27 jours révolus) et le nombre de naissances vivantes de l'année considérée, multiplié par 1 000.

Classiquement les causes de mortalité néo-natale demeurent liées aux phénomènes qui entourent la fin de la grossesse, la naissance ou les anomalies congénitales, tandis que les causes de mortalité post néo-natale sont plus souvent liées à des phénomènes infectieux affectant l'appareil respiratoire, digestif ou méningé.



Evolution comparée des taux de mortalité infantile et néo-natale de 1980 à 2017. Ensemble du Territoire.

L'évolution du nombre d'enfants sans vie est liée à un changement législatif. Depuis 2005, un acte d'enfant sans vie correspond au terme de 22 semaines d'aménorrhée ou à un poids de 500 grammes. Ces critères se substituent au délai de 180 jours de gestation prévu auparavant dans l'état civil.

La chute de la mortalité infantile a porté à la fois sur la mortalité néo-natale (décès d'enfants de 0 à 27 jours révolus) et sur la mortalité post néo-natale (décès d'enfants âgés de 28 jours à 364 jours révolus). En 1980, la part de la mortalité néo-natale représentait un peu plus de 51% de la mortalité infantile. En 2017, ce rapport est le même.

Le taux de mortalité néo-natale semble se stabiliser autour de 3/1 000.

On note une première baisse du taux de la mortalité post-néonatale en 2000 de 2,2, puis une deuxième beaucoup plus importante en 2010 avec un taux de 1,4 (le plus bas enregistré). Depuis, le taux se stabilise autour de 2,4. En 2017, il est de 2,5.

Mortalité périnatale

Définition : le taux de mortalité périnatale est le rapport entre le nombre de mort-nés et de décès de la période néo-natale précoce (entre la naissance et 6 jours révolus) pour 1 000 naissances totales de l'année considérée.

Ce taux est un indicateur de la qualité des soins de la grossesse et des conditions de prise en charge de l'accouchement.

Comme le montre le tableau suivant, même si ce taux a chuté de 25,5% depuis 1980, il reste encore élevé par rapport à la métropole et aux autres pays européens. Il témoigne des efforts qui restent encore à fournir en matière de surveillance de la grossesse et de prise en charge de la naissance.

Année	Taux ‰
1980	31,7
1990	13,4
2000	8,9
2010	15,1
2015	23,6
2016	24,7
2017	15,8

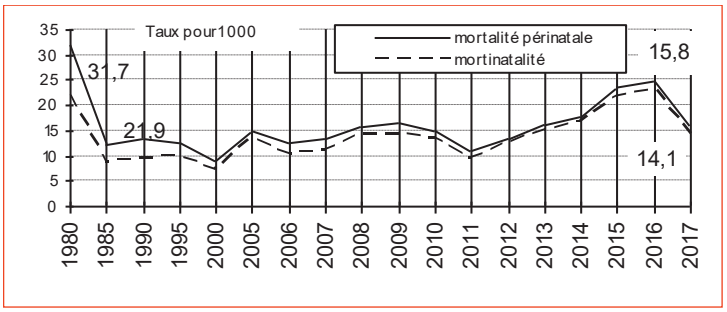
Evolution du taux de mortalité périnatale depuis 1980 pour l'ensemble de la population.

Plus encore que pour la mortalité infantile, les faibles effectifs incitent à une extrême prudence dans l'interprétation des variations annuelles.

En 2017, le taux brut de mortalité périnatale est de 15,8 pour mille.

Mortalité fœtale tardive (mortinatalité)

Définition : le taux de mortalité fœtale tardive ou mortinatalité ou mortalité intra-utérine est le nombre de décès en cours de grossesse après 22 semaines révolues d'aménorrhée (mort-nés) rapporté à 1 000 naissances totales (enfants nés vivants et mort-nés).

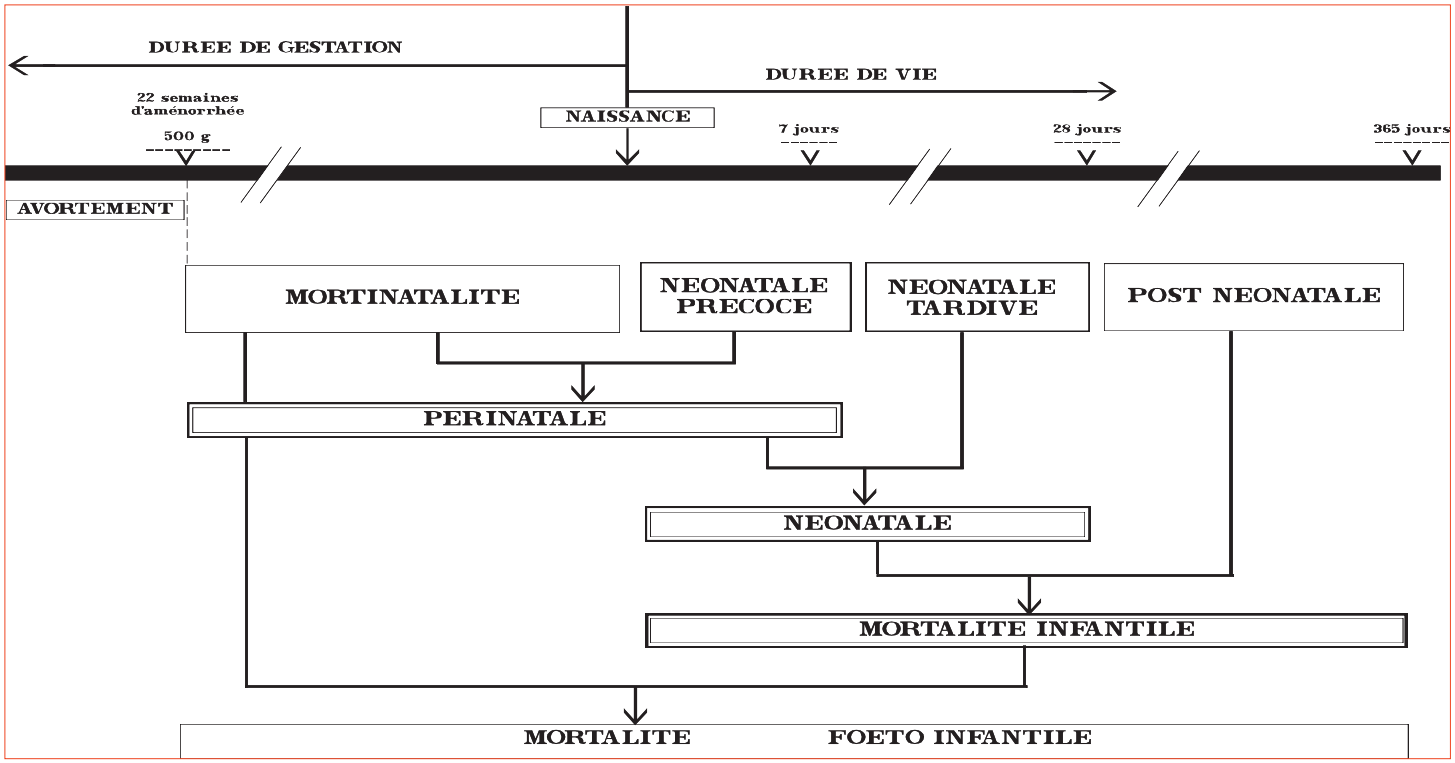


Evolution comparée des taux de mortalité périnatale et de mortalité fœtale tardive ou mortinatalité entre 1980 et 2017.

La mortalité fœtale tardive après avoir bien chuté dans les années 80 continue progressivement à diminuer jusqu'en 2011.

A partir de 2012, on observe une augmentation de cet indicateur, en rapport avec l'évolution de la réglementation en matière d'état civil notamment l'enregistrement des enfants nés sans vie sans prise en compte du terme ou du poids de naissance. Cette situation induit une augmentation artificielle par rapport aux années antérieures. Mais en 2017, ce taux a amorcé une baisse très nette.

L'analyse des certificats de décès a montré que la part des enfants déclarés (<22 SA et <500 gr) non viables a baissé pouvant peut être expliquer en partie cette situation qui nécessitera une confirmation dans les années à venir.



Définitions des composantes de la mortalité fœto-infantile.

Direction des Affaires Sanitaires et Sociales
de la Nouvelle-Calédonie
Service de santé publique
Tél : 24 37 00 / Fax : 24 37 14
Email : dass@gouv.nc
Site web : www.dass.gouv.nc