EPIDEMIOLOGIE

ET

ORGANISATION

de la prise en charge de

l' Insuffisance Rénale Terminal

EN

POLYNESIE FRANCAISE

Tout en haut,
La France

Tout en bas,
de l'autre côté
du globe,
la Polynésie

Tokyo - 9,500 km

Los Angeles - 6,520 km

Paris - 17,700 km

Polynésie Française

Sydney - 5,390 km

Auckland - 4,000 km

Santiago - 8,000 km

POLYNÉSIE FRANÇAISE

ÎLES SOUS LE VENT

ÎLES DU VENT

AUSTRALES

MARQUISES

TUAMOTU - GAMBIER

DISPERSION GÉOGRAPHIQUE
COMPARÉE À L'EUROPE

0 50 250 500 km

— ÎLES DISPOSANT D'UN AÉROPORT

TAHITI EN 2 MINUTES

Tahiti

283 007 (2017)

● Maldives
436 330

● Polynésie
française
283 007

● Nouvelle-
Calédonie
280 460

Recensement de la Population de Polynésie française 2017

SUBDIVISIONS administratives	NOMBRE de communes	SOMME des populations municipales 2012	SOMME des populations municipales 2017	Evolution 2017/2012	SOMME des populations totales 2017 (avec doubles comptes)
îles du Vent	13	200 881	207 333	3,21%	210 831
îles Sous-le-Vent	7	34 622	35 393	2,23%	36 216
îles Marquises	6	9 264	9 346	0,89%	9 835
îles Australes	5	6 839	6 965	1,84%	7 233
îles Tuamotu-Gambier	17	16 664	16 881	1,30%	17 559
Polynésie française	48	268 270	275 918	2,85%	281 674

Répartition de la population en Polynésie française en 2017

TAHITI

TAHAA

HUAHINE

BORA BORA

MOOREA

RURUTU

TUBUAI

RANGIROA

NUKU HIVA

HIVA OA

UA POU

ARUTUA

Source : Recensement de la population 2017 - ISPF-NZSE

Répartition de la population aux Îles Du Vent en 2017

TAHITI

MAHINA

PAPEETE PIRAE ARUE

HITIAA O TE RA

FAAA

Tiareï

Mahaena

PUNAAUIA

Papenoo

Hitiaa

Faaone

PAEA

Mataiea

Papeari

Afaahiti

TAIARAPU-EST

PAPARA

TEVA I UTA

Toahotu

Pueu

Tautira

Nombre d'individus

TAIARAPU-OUEST

Vairao

Teahupoo

Répartition de la population aux Îles Sous Le Vent en 2017

MAUPITI

MAUPITI

BORA BORA

TAHAA

HUAHINE

TAHAA

RAIATEA

Nombre
d'individus

RAIATEA

HUAHINE

Répartition de la population aux îles Marquises en 2017

HATUTAA
MOTU ONE
EIAO

NUKU HIVA

UA POU

UA HUKA

FATU HIVA

HATU ITI

NUKU HIVA

UA HUKA

UA POU

FATU HUKU

HIVA OA

HIVA OA

TAHUATA

MOHOTANI

TAHUATA

Nombre
d'individus

FATU HIVA

patients au 31 décembre 2003 - 2018

Incidence & Prévalence

	2012		2015	2016	2017
population	268 270			281 674	281 674
Incidence / 1M d' H	111		220	106	170
PREVALENCE / 1 M d' H	1599		2020	2126	2396

Nbre de patients au 31 décembre 2003 - 2018

HUA

CHT

UDM

HUA

UDM

HUA

Unités de dialyse
en
2017

TAHITI

MAHINA

PAPEETE PIRAE ARUE

HITIAA O TE RA

FAAA

PUNAAUIA

Papenoo

Mahaena

Hitiaa

Faaone

PAEA

Mataiea

Papeari

TAIARAPU-EST

PAPARA

TEVA I UTA

Afaahiti

Pueu

Toahotu

Tautira

Vairao

Teahupoo

TAIARAPU-OUEST

20 postes + 3
par dérogation
4 séries / jour

HUA

CHT

UDM

HUA

UDM

HUA

Unités de dialyse
en
2017

HUA

HUA

CHT

20 postes + 3 par dérogation
4 séries / jour

UDM

8 postes + 1 par dérogation
3 séries / jour

Unités de dialyse en 2017

UDM

8 postes + 1 par dérogation
3 séries / jour

HUA

6 postes + 1 par dérogation
3 séries / jour

HUA

CHT

20 postes + 3
par dérogation
4 séries / jour

UDM

8 postes + 1 par dérogation
3 séries / jour

Unités de dialyse en 2017

HUA

UDM

8 postes + 1 par dérogation
3 séries / jour

HUA

6 postes + 1 par
dérogation
3 séries / jour

Nombre d'individus

UDM

Unités de dialyse en 2017

2017

416 Hémodialysés

2017 : Hémodialysés

CHT 44% - Hors Centre 56%

%	TOTAL	CHT	APURAD
HOMME	57 %	58 %	55%
FEMME	43%	42%	45%

2017 Hémodialysés : age moyen

2017 Hémodialysés : répartition / age et sexe

Age moyen

H = 63,13

F = 58,58

Répartition des BMI patients en HD en 2017

2017= Hémodialysés
% de PBR sur un total de 415patients

		GLOM	DIA	NTI	VASC	PK & Cong	autres	
	M non PBR	2	88	26	30	23	12	181
	M PBR	19	18	1	14	2	0	54
	M TOTAL	21	106	27	44	25	12	235
% PBR		90,5	17	4	32	8	0	
	F non PBR	1	61	14	28	10	24	138
	F PBR	18	13	1	7	0	0	39
	F TOTAL	19	74	15	35	10	24	177
% PBR		94,7	17,5	6,6	20	0	0	
M	%	9	45	11	19	11	5	100
F	%	10,7	41,8	8,5	19,8	5,7	13,5	100

**étiologie en nombre
des patients HD en 2017(415)**

**etiologies en %
des patients HD 2017(415)**

		GLOM	DIA	NTI	VASC	PK & Cong	autres	
	M non PBR	2	88	26	30	23	12	181
	M PBR	19	18	1	14	2	0	54
	M TOTAL	21	106	27	44	25	12	235
% PBR		90,5	17	4	32	8	0	
	F non PBR	1	61	14	28	10	24	138
	F PBR	18	13	1	7	0	0	39
	F TOTAL	19	74	15	35	10	24	177
% PBR		94,7	17,5	6,6	20	0	0	
M	%	9	45	11	19	11	5	100
F	%	10,7	41,8	8,5	19,8	5,7	13,5	100

2017 hémodialysés : nbre IR héréditaires

2017

56 dialyse péritonéale

**2017 : DP = 53 patients
répartition en fonction du sexe**

F	42%
H	58%

etiologies en nombre
52 patients en DP

étiologie en %
52 patients en DP

2017: patients en DP / IRC héréditaires

2017 : 176 transplantés

2017 : 176 transplantés

**Total des TR au
31 /12/2017
= 156 pts**

■ H
■ F

Transplantés au 31 / 12 / 2017

2017 : Répartition des âges TR
AGES MOYENS

H= 53,8 ans

F= 50,8 ans

2017:TRANSPLANTES

- % / SEXE

- AGE MOYEN

POIDS MOY

2017 : Etiologies / nbre pour : 155 TR

2017 : Etiologies en % pour : 155 TR

2017 Transplantés IR héréditaires

2107
647 IRT TOTAUX

IRT 2017 : nombre et %

IRT 2017 Age moyen

2017= etiologies en %

2017 : Nbre IRC héréditaires

8%
de tous les IRT

Evolution du nombre de patients pris en charge pour des soins de dialyse

Montant des enveloppes allouées à l'APURAD tous régimes PSG hors Sécurité Sociale

**SCHÉMA
D'ORGANISATION
SANITAIRE DE LA
POLYNÉSIE
FRANÇAISE**

2016-2021

Élaboration DU SCHEMA D'ORGANISATION SANITAIRE
sous le patronage du ministère de la santé et de la recherche
AVEC LA PARTICIPATION FINANCIERE DE L'AGENCE FRANCAISE DE
DEVELOPPEMENT.

Adoption par l'Assemblée de Polynésie Française
par la délibération n° 2016-12 APF du 16/02/2016

– JOPF du 24/02/2016

Polynésie française

édition avril 2016

La dialyse en POLYNESIE FRANCAISE

Les besoins en dialyse sont croissants en grande partie du fait de la prévalence élevée de l'obésité et du diabète 'offre est en tension et sur - utilisée. .

**La réflexion doit également intégrer le mode de dialyse (CDM, UDM, DP), les potentialités de greffe, le coût de la dialyse et les facteurs de maîtrise de .
ces coûts.**

- Depuis la mise en place en 2012 d'une activité de greffes rénales, 19 patients ont pu bénéficier d'une greffe rénale en Polynésie. Il va s'agir de traiter une centaine de patients supplémentaires à l'horizon 5 ans.
- L'offre devra être répartie entre les différentes techniques et privilégiera les modes les plus efficaces l'appel à projet doit permettre d'agir à la baisse sur les coûts.

3.1.1. Favoriser le déploiement par appel à projet d'une offre de dialyse capable de couvrir 100 personnes supplémentaires à coût plus efficient

- En 2015, 418 personnes sont traitées par dialyse tous modes confondus. Les techniques de prises en charge se font en structure de type UAD (unité d'auto dialyse), en centre d'hémodialyse (CHPF), à domicile par la dialyse péritonéale et depuis 2012 certaines structures de type UAD fonctionnent à temps partiel en mode UMD (unité médicalisée de dialyse).

3.1.1. Favoriser le déploiement par appel à projet d'une offre de dialyse capable de couvrir 100 personnes supplémentaires à coût plus efficient

- En 2015, 418 personnes sont traitées par dialyse tous modes confondus. Les techniques de prises en charge se font en structure de type UAD (unité d'auto dialyse), en centre d'hémodialyse (CHPF), à domicile par la dialyse péritonéale et depuis 2012 certaines structures de type UAD fonctionnent à temps partiel en mode UMD (unité médicalisée de dialyse).
- L'ensemble des structures fonctionnent à saturation et par dérogation accordée par le ministère en charge de la santé en août 2011, au-delà des normes techniques réglementaires de fonctionnement (fixées par Arrêté CM du 4/02/2009).

BENEFICES ATTENDUS	- Couverture des besoins en augmentation - Diminution des coûts unitaires - Renforcement de la dialyse de proximité - Remise des structures aux normes techniques de fonctionnement
Conditions de réussite	-Appel à projet cadrant les attendus
Enjeux financiers associés	Coût des investissements nouveaux Capacité à prendre en charge 100 personnes .Coût nouveau annuel maximal: 468 M XPF (30 k*3*52*100) à raison de 3 séances par poste Economie: - Diminution des coûts des séances - Renforcement des modes de dialyse moins couteux
Calendrier	2016 : appels à projet

HUA
6 postes

CHT

UDM
14 postes

UDM
8 postes

Unités de dialyse en 2019
+ 4 postes a Bora
+ 4 postes à Tubuai

HUA
6 postes

UDM
8 postes

HUA
6 postes

HUA
11 postes

Les patients dialysés devront être évacués à Raiatea

PAPEETE, le 05 avril 2018 - Le centre hospitalier du Taaone et l'APURAD sont saturés. Ils ne peuvent plus accueillir de nouveaux patients dans leurs unités de dialyse médicalisée. Or de nouveaux patients arrivent sans cesse à Tahiti. En attendant l'ouverture des nouveaux postes en septembre, les patients devront être évacués à Raiatea.

EN DIRECT

LE JOURNAL

TV / WEB / MOBILE

TOUS LES JOURS

18:00 18:30

TAHITIEN

FRANÇAIS

SOCIÉTÉ

Dialyse : les malades bientôt évasanés pour suivre leur traitement ?

Dimanche 1 Avril 2018 à 19:00

SANTE - Les centres de dialyse sont saturés et n'ont plus la capacité pour accueillir les nouveaux malades. Le ministère assure que la situation sera bientôt réglée, avec la création d'ici la fin de l'année d'une trentaine nouveaux postes à Papeete et dans les îles.

Polynésie La1ere Plus de 500 dialysés en Polynésie Par Webmaster

Publié le 19/09/2018 à 20:10, mis à jour le 20/09/2018 à 16:42

Plus de 500 dialysés en Polynésie

Le service spécialisé de l'hôpital du Taaoone ne désemplit pas.

Situation au 01 avril 2019

ÉTÉ TAHITIEN