

Mortalité maternelle Brésil 2000-2020

Estimations comparables au niveau international du RMM du Groupe interorganisations pour l'estimation de la mortalité maternelle, qui comprend l'OMS, l'UNICEF, l'UNFPA, le Groupe de la Banque mondiale et la Division de la population des Nations Unies

Table 1: Estimations

Année	RMM ^{a*†}	PM ^{b*†}	Décès indirects liés au VIH [†]	Naissances vivantes ^c (milliers)	Décès maternels [†]
2000	68 [67, 70]	0.03 [0.03, 0.03]	0	3489	2386
2005	70 [68, 72]	0.03 [0.03, 0.03]	0	3238	2266
2010	64 [62, 65]	0.03 [0.03, 0.03]	0	3042	1942
2015	62 [61, 64]	0.03 [0.03, 0.03]	0	3022	1879
2020	72 [57, 93]	0.03 [0.03, 0.04]	0	2787	2011

^a Ratio de mortalité maternelle (RMM) défini comme le nombre de décès maternels pour 100 000 naissances vivantes chez les femmes en âge de procréer (15 à 49 ans).

^b Proportion des décès maternels (PM) définie comme la proportion de décès maternels toutes causes confondues chez les femmes en âge de procréer (15 à 49 ans) dus à des causes maternelles.

^c UN Population Division, Department of Economic and Social Affairs. World Population Prospects. New York; 2022.

* Les intervalles d'incertitude de toutes les estimations sont des intervalles d'incertitude de 80 % (10e et 90e centiles des distributions a posteriori). Ce choix a été fait par opposition aux intervalles plus standard de 95 % en raison des incertitudes non négligeables inhérentes aux résultats de mortalité maternelle.

† Les chiffres présentés dans le tableau sont des estimations fondées sur des données nationales, telles que des enquêtes ou des dossiers administratifs, ou d'autres sources, produites par l'organisme international lorsque les données par pays pour une ou plusieurs années ne sont pas disponibles, lorsqu'il existe plusieurs sources ou lorsque des problèmes de qualité des données se posent.

Table 2: Estimations

Période	Réduction de taux annuelle*	Évolution globale du RMM (%)*
2000, 2020	-0.26 [-1.55, 0.95]	-5.41 [-36.22, 17.22]
2010, 2020	-1.23 [-3.74, 1.19]	-13.11 [-45.35, 11.24]

* Les chiffres présentés dans le tableau sont des estimations fondées sur des données nationales, telles que des enquêtes ou des dossiers administratifs, ou d'autres sources, produites par l'organisme international lorsque les données par pays pour une ou plusieurs années ne sont pas disponibles, lorsqu'il existe plusieurs sources ou lorsque des problèmes de qualité des données se posent.

Données issues des registres et statistiques de l'état civil (RSEC)

Table 3: Données issues des registres et statistiques de l'état civil (RSEC)

Période d'étude [*]	Décès maternels ^a	Décès parmi les femmes ^b	Facteur d'ajustement des données RSEC ^{c†}	Sensibilité ^{d†}	Spécificité ^{e†}	Exhaustivité ^{f†}	Utilisabilité ^g	Décès maternels non inclus ^h
[1995, 1996)	1607	60959	2.113113	0.4689515	0.9997684	70.75339	0.6104100	NA
[2018, 2019)	1626	61926	1.292619	0.7583070	0.9995309	100.00000	0.9495365	NA
[2019, 2020)	1546	62554	1.293214	0.7583070	0.9995309	100.00000	0.9436487	NA

^a Données sur les décès maternels obtenues à partir des systèmes RSEC définies par les codes CIM-10 O00-O95; O98-O99 Grossesse, accouchement et puerpéralité et A34 Tétanos obstétrical. Les décès maternels tardifs (O96) et les morts de séquelles relevant d'une cause obstétricale directe (O97) sont exclus aux fins de comparaison internationale. OMS. Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes Genève; 2010.

^b Female deaths 15-49 from the Civil Registration and Vital Statistics System (CRVS).

^c Facteur d'ajustement des données RSEC = facteur d'ajustement pour tenir compte de la différence entre les PM enregistrées dans le système RSEC et les PM vraies.

^d Sensibilité = proportion des décès maternels correctement classés parmi les décès maternels vrais.

^e Spécificité = proportion des décès non maternels correctement classés parmi les décès non maternels vrais.

^f Exhaustivité = pourcentage de décès enregistrés parmi les femmes en âge de procréer.

^g Utilisabilité = pourcentage de décès dont on estime qu'ils sont correctement codés; proportion d'exhaustivité*(1- proportion des décès mal codés)*100.

^h Les données ne remplissaient pas les critères d'inclusion pour les raisons suivantes : 1) un manque d'exhaustivité et d'utilisabilité ou 2) d'autres études spécialisées sont utilisées. Veuillez consulter la section suivante du profil pour plus de détails.

^{*} Veuillez noter l'interprétation de la notation: pour une période [a, b), l'observation commence à la date a et se termine avant la date b; ainsi, la période allant du 1er janvier 2000 au 31 décembre 2000 est indiquée comme suit: [2000,2001].

[†] Peterson E, Chou D, Moller A-B, Gemmill A, Say L, Alkema L. Estimating maternal mortality using data from national civil registration vital statistics systems: A Bayesian hierarchical bivariate random walk model to estimate sensitivity and specificity of reporting. arXiv:190908578 [stat] [Internet]. 2019 Sep 18 [cited 2021 Aug 11]; Available from: <http://arxiv.org/abs/1909.08578>.

Données exclues des systèmes RSEC

Table 4: Données exclues des systèmes RSEC

Période d'étude*	Exhaustivité ^a	Utilisabilité ^b	Motifs de l'exclusion
[1985, 1986)	58.28606	49.87032	Usability < 60%
[1986, 1987)	60.72398	50.91144	Usability < 60%
[1987, 1988)	60.44655	51.17351	Usability < 60%
[1988, 1989)	61.73500	52.17499	Usability < 60%
[1989, 1990)	61.52560	52.44273	Usability < 60%
[1990, 1991)	61.11433	52.86268	Usability < 60%
[1991, 1992)	61.07173	53.54203	Usability < 60%
[1992, 1993)	62.65979	54.87248	Usability < 60%
[1993, 1994)	66.70461	56.49388	Usability < 60%
[1994, 1995)	69.07667	58.98734	Usability < 60%
[1996, 1997)	72.84054	63.05763	Le système RSEC recoupe l'étude spécialisée
[1997, 1998)	72.02040	64.19593	Le système RSEC recoupe l'étude spécialisée
[1998, 1999)	74.12948	64.88408	Le système RSEC recoupe l'étude spécialisée
[1999, 2000)	74.61853	65.43559	Le système RSEC recoupe l'étude spécialisée
[2000, 2001)	76.18249	67.13360	Le système RSEC recoupe l'étude spécialisée
[2001, 2002)	78.25705	68.22168	Le système RSEC recoupe l'étude spécialisée
[2002, 2003)	78.65775	69.63271	Le système RSEC recoupe l'étude spécialisée
[2003, 2004)	78.35955	71.20024	Le système RSEC recoupe l'étude spécialisée
[2004, 2005)	80.92424	72.45404	Le système RSEC recoupe l'étude spécialisée
[2005, 2006)	82.35239	74.91751	Le système RSEC recoupe l'étude spécialisée
[2006, 2007)	83.61118	77.69569	Le système RSEC recoupe l'étude spécialisée
[2007, 2008)	84.56419	79.73760	Le système RSEC recoupe l'étude spécialisée
[2008, 2009)	87.28852	81.71501	Le système RSEC recoupe l'étude spécialisée
[2009, 2010)	90.56575	83.76930	Le système RSEC recoupe l'étude spécialisée
[2010, 2011)	91.79843	85.63351	Le système RSEC recoupe l'étude spécialisée
[2011, 2012)	92.78343	87.61605	Le système RSEC recoupe l'étude spécialisée
[2012, 2013)	94.30829	89.45762	Le système RSEC recoupe l'étude spécialisée
[2013, 2014)	96.52017	91.05275	Le système RSEC recoupe l'étude spécialisée
[2014, 2015)	98.08873	93.46596	Le système RSEC recoupe l'étude spécialisée
[2015, 2016)	100.00000	95.09782	Le système RSEC recoupe l'étude spécialisée

Table 4: Données exclues des systèmes RSEC (*continued*)

Période d'étude [*]	Exhaustivité ^a	Utilisabilité ^b	Motifs de l'exclusion
[2016, 2017)	100.00000	94.64614	Le système RSEC recoupe l'étude spécialisée
[2017, 2018)	100.00000	95.10106	Le système RSEC recoupe l'étude spécialisée

^a Exhaustivité = pourcentage de décès enregistrés parmi les femmes en âge de procréer.

^b Utilisabilité = pourcentage de décès dont on estime qu'ils sont correctement codés; proportion d'exhaustivité*(1- proportion des décès mal codés)*100.

* Veuillez noter l'interprétation de la notation: pour une période [a, b), l'observation commence à la date a et se termine avant la date b; ainsi, la période allant du 1er janvier 2000 au 31 décembre 2000 est indiquée comme suit: [2000,2001].

Données provenant d'autres sources

Table 5: Données provenant d'autres sources

Période d'étude*	Source	Type de source	Décès maternels ^a	Décès liés à la grossesse ^b	Décès parmi les femmes, 15 à 49 ans	PM maternels ^c	PM liée à la grossesse ^{d‡}	RMM pour 100 000 naissances vivantes ^e	RMM ajusté pour 100 000 naissances vivantes	F+ ^{f†}	F- ^{g†}	U+ ^{h†}
[1989.33, 1996.33)	DHS 1996	Enquête	NA	NA	NA	NA	0.1096775	258.22173	238.19773	NA	NA	NA
[1996, 1997)	Country consultation: Maternal mortality in Brazil, 1996 - 2012	Étude spécialisée	3039	NA	62031	0.0489916	NA	115.02971	115.02971	NA	NA	NA
[1997, 1998)	Country consultation: Maternal mortality in Brazil, 1996 - 2012	Étude spécialisée	3319	NA	60863	0.0545323	NA	127.30432	127.30432	NA	NA	NA
[1998, 1999)	Country consultation: Maternal mortality in Brazil, 1996 - 2012	Étude spécialisée	3467	NA	62185	0.0557530	NA	129.84318	129.84318	NA	NA	NA
[1999, 2000)	Country consultation: Maternal mortality in Brazil, 1996 - 2012	Étude spécialisée	3004	NA	62008	0.0484454	NA	113.49900	113.49900	NA	NA	NA
[2000, 2001)	Country consultation: Maternal mortality in Brazil, 1996 - 2012	Étude spécialisée	2351	NA	80529	0.0291945	NA	67.38320	67.38320	NA	NA	674
[2001, 2002)	Country consultation: Maternal mortality in Brazil, 1996 - 2012	Étude spécialisée	2209	NA	61431	0.0359590	NA	82.20003	82.20003	NA	NA	NA
[2002, 2003)	Country consultation: Maternal mortality in Brazil, 1996 - 2012	Étude spécialisée	2321	NA	61965	0.0374566	NA	88.02978	88.02978	NA	NA	NA

Table 5: Données provenant d'autres sources (*continued*)

Période d'étude ^a	Source	Type de source	Décès maternels ^a	Décès liés à la grossesse ^b	Décès parmi les femmes, 15 à 49 ans	PM maternels ^c	PM liée à la grossesse ^{d‡}	RMM pour 100 000 naissances vivantes ^e	RMM ajusté pour 100 000 naissances vivantes	F+ ^{f†}	F-g [†]	U+ ^{h†}
[2003, 2004)	Country consultation: Maternal mortality in Brazil, 1996 - 2012	Étude spécialisée	2217	NA	61763	0.0358953	NA	86.81392	86.81392	NA	NA	NA
[2004, 2005)	Country consultation: Maternal mortality in Brazil, 1996 - 2012	Étude spécialisée	2302	NA	62043	0.0371033	NA	87.33914	87.33914	NA	NA	NA
[2005, 2006)	Country consultation: Maternal mortality in Brazil, 1996 - 2012	Étude spécialisée	2267	NA	74452	0.0304491	NA	70.01235	70.01235	NA	NA	647
[2006, 2007)	Country consultation: Maternal mortality in Brazil, 1996 - 2012	Étude spécialisée	2272	NA	61639	0.0368598	NA	85.39723	85.39723	NA	NA	NA
[2007, 2008)	Country consultation: Maternal mortality in Brazil, 1996 - 2012	Étude spécialisée	2226	NA	61879	0.0359734	NA	84.28818	84.28818	NA	NA	NA
[2008, 2009)	Country consultation: Maternal mortality in Brazil, 1996 - 2012	Étude spécialisée	2017	NA	62997	0.0320174	NA	75.21900	75.21900	NA	NA	NA
[2009, 2010)	PAHO maternal mortality data set (reflecting communication on data requests collected via questionnaire). November - December, 2018	Étude spécialisée	2087	NA	71622	0.0291391	NA	68.26955	68.26955	42	424	224

Table 5: Données provenant d'autres sources (*continued*)

Période d'étude ^a	Source	Type de source	Décès maternels ^a	Décès liés à la grossesse ^b	Décès parmi les femmes, 15 à 49 ans	PM maternels ^c	PM liée à la grossesse ^{d‡}	RMM pour 100 000 naissances vivantes ^e	RMM ajusté pour 100 000 naissances vivantes	F+ ^{f†}	F- ^{g†}	U+ ^{h†}
[2010, 2011)	PAHO maternal mortality data set (reflecting communication on data requests collected via questionnaire). November - December, 2018	Étude spécialisée	1973	NA	70011	0.0281813	NA	64.85865	64.85865	49	333	254
[2011, 2012)	PAHO maternal mortality data set (reflecting communication on data requests collected via questionnaire). November - December, 2018	Étude spécialisée	1800	NA	69964	0.0257275	NA	59.32762	59.32762	42	349	185
[2012, 2013)	PAHO maternal mortality data set (reflecting communication on data requests collected via questionnaire). November - December, 2018	Étude spécialisée	1724	NA	68714	0.0250895	NA	57.71677	57.71677	26	364	139
[2013, 2014)	PAHO maternal mortality data set (reflecting communication on data requests collected via questionnaire). November - December, 2018	Étude spécialisée	1803	NA	67101	0.0268699	NA	60.85049	60.85049	28	425	113

Table 5: Données provenant d'autres sources (*continued*)

Période d'étude [*]	Source	Type de source	Décès maternels ^a	Décès liés à la grossesse ^b	Décès parmi les femmes, 15 à 49 ans	PM maternels ^c	PM liée à la grossesse ^{d‡}	RMM pour 100 000 naissances vivantes ^e	RMM ajusté pour 100 000 naissances vivantes	F+ ^{f†}	F- ^{g†}	U+ ^{h†}
[2014, 2015)	PAHO maternal mortality data set (reflecting communication on data requests collected via questionnaire). November - December, 2018	Étude spécialisée	1900	NA	64983	0.0292384	NA	63.29114	63.29114	54	403	0
[2015, 2016)	PAHO maternal mortality data set (reflecting communication on data requests collected via questionnaire). November - December, 2018	Étude spécialisée	1872	NA	64004	0.0292482	NA	61.94573	61.94573	13	417	0
[2016, 2017)	PAHO maternal mortality data set (reflecting communication on data requests collected via questionnaire). November - December, 2018	Étude spécialisée	1841	NA	62078	0.0296562	NA	63.37349	63.37349	16	401	0
[2017, 2018)	Country consultation 2019	Étude spécialisée	1719	NA	60844	0.0282526	NA	58.23171	58.23171	31	415	0

^a Décès maternels définis selon la CIM-10.

^b Décès liés à la grossesse définis selon la CIM-10.

^c La PM est calculée lorsque les décès sont définis comme décès maternels.

^d La PM liée à la grossesse est calculée lorsque les décès déclarés sont définis comme des décès liés à la grossesse.

^e Le RMM dans cette colonne est calculé à partir de proportion des décès parmi les femmes en âge de procréer dus à des causes maternelles.

^f Faux positifs : décès non maternels classés à tort comme des décès maternels.

^g Faux positifs : décès maternels classés à tort comme des décès non maternels.

^h Décès maternels non enregistrés dans les systèmes RSEC.

^{*} Veuillez noter l'interprétation de la notation: pour une période [a, b), l'observation commence à la date a et se termine avant la date b; ainsi, la période allant du 1er janvier 2000 au 31 décembre 2000 est indiquée comme suit: [2000,2001].

[†] Calculé à partir d'études qui entreprennent des analyses spécialisées de la notification systématique des décès maternels.

[‡] Les données de l'enquête ont été ajustées de 1,1 pour tenir compte de la sous-notification et standardisées par âge lorsqu'elles ont été obtenues à l'aide de la « méthode des sœurs ».

Données issues d'études exclues du modèle de régression

Aucune donnée exclue

Variables explicatives utilisées dans le modèle

Table 6: Variables explicatives utilisées dans le modèle

Année	GDP ^{a*} (Par habitant, PPA)	GFR ^b (Pour 1000 femmes âgées de 15 à 49 ans)	SBA ^c (%)
2000	11533	70	98
2005	12631	60	99
2010	14751	60	99
2015	15119	50	99
2020	14521	50	99

^a WHO, MMEIG. Gross domestic product (GDP) per capita measured in purchasing power parity (PPP) equivalent dollars using 2017 as the baseline year were taken from World Bank's World Development Indicators (WDI) database, and in instances supplemented by unofficial estimates derived by MMEIG using growth rates in United Nations GDP data and/or previous MMEIG GDP estimates. Geneva; 2021.

^b General fertility rate (GFR) from UN Population Division, Department of Economic and Social Affairs. World Population Prospects. New York; 2022.

^c Skilled Birth Attendant (SBA) from WHO, UNICEF joint SBA database. Geneva; 2022. In some instances, supplemented with unofficial estimates derived by MMEIG. Annual series were estimated by fitting a multilevel time series (AR1) model with region- and country-specific intercepts and slopes.

* Sur la base d'une période mobile de 5 ans.

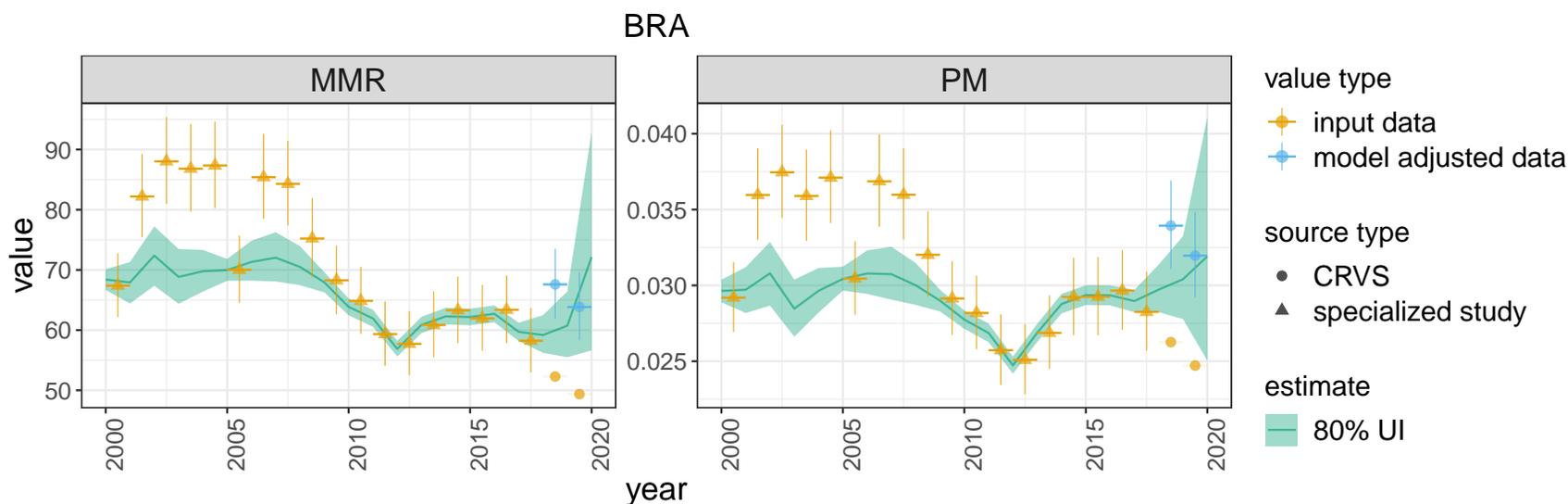
Estimations

(Données d'entrée) Les ajustements suivants ont été appliqués aux décès maternels en fonction du type de source:

1. Une standardisation par âge a été appliquée aux enquêtes en population ayant eu recours à la « méthode des sœurs » pour obtenir des données.
2. Un ajustement à la hausse de 10 % a été appliqué à toutes les données qui n'ont pas été obtenues à partir des systèmes RSEC ou d'études spécialisées, afin de tenir compte de la sous-notification.

(Données ajustées au modèle) Les ajustements suivants ont été appliqués aux décès maternels en fonction du type de source et de la définition des décès déclarés.

1. Les données sur les décès maternels obtenues à partir des systèmes RSEC ont été ajustées à partir du BMis.
2. Un ajustement a été appliqué aux observations des décès liés à la grossesse afin d'éliminer les décès accidentels ou fortuits (non maternels) du décompte.



Années de crise

Les critères pour les années de crise sont décrits ci-dessous.

- 1) une année au cours de laquelle : a) au moins 10 décès sont dus à des chocs de mortalité chez les femmes en âge de procréer (c'est-à-dire de 15 à 49 ans), b) ces décès représentent au moins 10 % du nombre total de décès chez les femmes âgées de 15 à 49 ans au cours de ce pays-année respectif (12), et c) au cours de la période de cinq ans d'avant et d'après l'année concernée, il y a eu au moins deux années supplémentaires de crise ; et
- 2) une année identifiée par le Groupe interorganisations pour l'estimation de la mortalité juvénile comme une année de crise pour l'estimation de la mortalité infantile (cela comprend les crises portant sur des périodes potentiellement plus longues, c'est-à-dire les crises récentes en cours).

Table 7: Années de crise

Année	morts de crise ^a femmes 15 à 49 ans
2020	10362

^a UN Population Division, Department of Economic and Social Affairs. World Population Prospects. New York; 2022.