

## Mortalité maternelle Pakistan 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 <sup>a*†</sup>	PM <sup>b*†</sup>	Décès indirects liés au VIH <sup>†</sup>	Naissances vivantes <sup>c</sup> (milliers)	Décès maternels <sup>†</sup>
2000	387 [270, 535]	0.23 [0.16, 0.31]	0	5504	21321
2005	301 [197, 460]	0.18 [0.12, 0.28]	0	5742	17269
2010	230 [166, 323]	0.17 [0.12, 0.23]	1	6252	14410
2015	187 [135, 266]	0.14 [0.1, 0.19]	5	6297	11803
2020	154 [109, 226]	0.12 [0.08, 0.17]	10	6363	9809

<sup>a</sup> 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).

<sup>b</sup> 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.

<sup>c</sup> 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	4.81 [2.16, 6.23]	61.78 [35.09, 71.22]
2010, 2020	4.37 [0.79, 6.29]	35.41 [7.62, 46.69]

\* 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)

Pas de données disponibles

## Données exclues des systèmes RSEC

Aucune donnée exclue

## Données provenant d'autres sources

Table 3: Données provenant d'autres sources

Période d'étude*	Source	Type de source	Décès maternels <sup>a</sup>	Décès liés à la grossesse <sup>b</sup>	Décès parmi les femmes, 15 à 49 ans	PM maternels <sup>c</sup>	PM liée à la grossesse <sup>d,†</sup>	RMM pour 100 000 naissances vivantes <sup>e</sup>	RMM ajusté pour 100 000 naissances vivantes	F+ <sup>f†</sup>	F- <sup>g†</sup>	U+ <sup>h†</sup>
[2003.71, 2006.71)	DHS 2006 - 2007	Enquête	NA	NA	NA	NA	0.1667453	275.8435	257.0915	NA	NA	NA
[2019.08, 2019.75)	DHS Special 2019	Enquête	NA	NA	NA	NA	0.1820000	255.6251	237.9421	NA	NA	NA

<sup>a</sup> Décès maternels définis selon la CIM-10.

<sup>b</sup> Décès liés à la grossesse définis selon la CIM-10.

<sup>c</sup> La PM est calculée lorsque les décès sont définis comme décès maternels.

<sup>d</sup> La PM liée à la grossesse est calculée lorsque les décès déclarés sont définis comme des décès liés à la grossesse.

<sup>e</sup> 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.

<sup>f</sup> Faux positifs : décès non maternels classés à tort comme des décès maternels.

<sup>g</sup> Faux positifs : décès maternels classés à tort comme des décès non maternels.

<sup>h</sup> 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 4: Variables explicatives utilisées dans le modèle

Année	GDP <sup>a*</sup> (Par habitant, PPA)	GFR <sup>b</sup> (Pour 1000 femmes âgées de 15 à 49 ans)	SBA <sup>c</sup> (%)
2000	3640	160	24
2005	4148	140	40
2010	4425	140	53
2015	4832	120	69
2020	5277	110	81

<sup>a</sup> 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.

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

<sup>c</sup> 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.

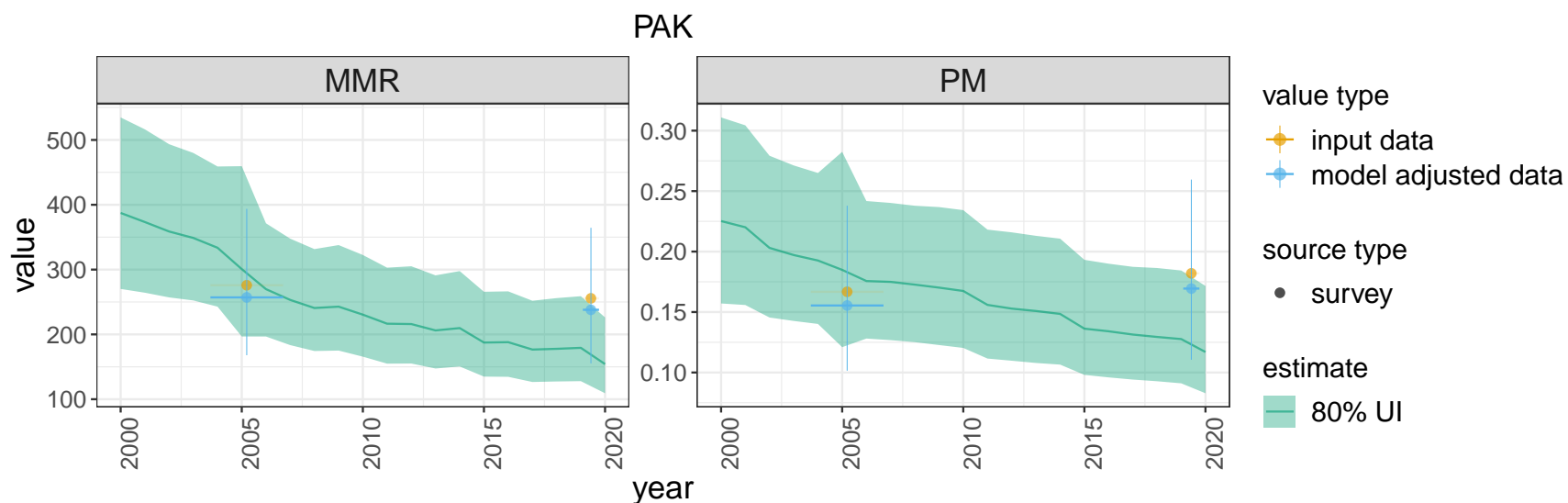
## Estimations

(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 5: Années de crise

Année	morts de crise <sup>a</sup> femmes 15 à 49 ans
2005	15807

<sup>a</sup> UN Population Division, Department of Economic and Social Affairs. World Population Prospects. New York; 2022.