

Mortalité maternelle Tadjikistan 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 [54, 86]	0.04 [0.03, 0.05]	0	200	135
2005	44 [32, 61]	0.03 [0.02, 0.04]	0	198	88
2010	32 [22, 47]	0.02 [0.02, 0.03]	0	237	76
2015	20 [13, 31]	0.02 [0.01, 0.03]	1	267	54
2020	17 [9, 31]	0.02 [0.01, 0.03]	0	263	44

^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	6.97 [3.95, 9.98]	75.2 [54.66, 86.42]
2010, 2020	6.33 [1.66, 11.48]	46.91 [15.3, 68.29]

* 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 ^a	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
[1985, 1986)	105	1724	1.506317	0.661238	0.999758	66.18042	0.6098385	NA
[1986, 1987)	107	1684	1.506387	0.661238	0.999758	63.40361	0.6239349	NA
[1987, 1988)	106	1743	1.506173	0.661238	0.999758	64.65134	0.6215408	NA
[1988, 1989)	88	1713	1.505953	0.661238	0.999758	66.62777	0.6031627	NA
[1989, 1990)	78	1716	1.505764	0.661238	0.999758	65.12334	0.6085489	NA
[1992, 1993)	125	1846	1.505120	0.661238	0.999758	54.68009	0.6290380	NA
[1993, 1994)	138	2531	1.505138	0.661238	0.999758	70.73784	0.6427802	NA
[1994, 1995)	142	2477	1.504968	0.661238	0.999758	75.56437	0.6466648	NA
[1995, 1996)	94	2472	1.504460	0.661238	0.999758	76.50882	0.6621190	NA
[1996, 1997)	58	2403	1.503779	0.661238	0.999758	68.55920	0.6552031	NA
[1997, 1998)	55	2330	1.502874	0.661238	0.999758	67.89044	0.6471285	NA
[1998, 1999)	55	2211	1.502354	0.661238	0.999758	68.07266	0.6146239	NA
[1999, 2000)	59	2039	1.500918	0.661238	0.999758	63.81847	0.6287756	NA
[2000, 2001)	34	1987	1.499939	0.661238	0.999758	62.50393	0.6042147	NA
[2002, 2003)	57	2054	1.496841	0.661238	0.999758	64.06737	0.6038193	NA
[2003, 2004)	36	1844	1.494607	0.661238	0.999758	57.53510	0.6025555	NA
[2016, 2017)	18	2132	1.481291	0.661238	0.999758	70.06244	0.6034804	NA
[2017, 2018)	17	1885	1.478045	0.661238	0.999758	62.39656	0.6284710	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
[1990, 1991)	62.73104	57.04173	Usability < 60%
[1991, 1992)	62.67996	59.61252	Usability < 60%
[2001, 2002)	68.50490	59.14496	Usability < 60%
[2004, 2005)	58.56785	58.08634	Usability < 60%
[2005, 2006)	61.16445	57.42071	Usability < 60%

^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; $\text{proportion d'exhaustivité} \times (1 - \text{proportion des décès mal codés}) \times 100$.

* 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

Pas de données disponibles

Données issues d'études exclues du modèle de régression

Aucune donnée exclue

Variables explicatives utilisées dans le modèle

Table 5: 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	1353	130	79
2005	1922	110	84
2010	2417	120	89
2015	3000	120	96
2020	3639	110	97

^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.

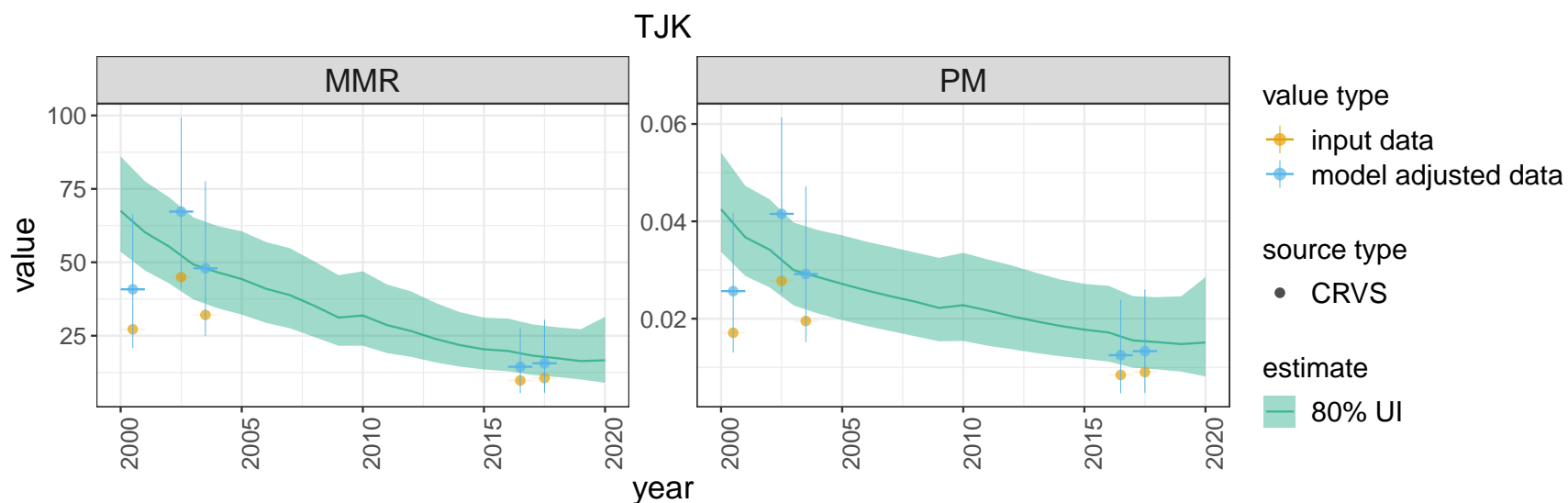
Estimations

(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 6: Années de crise

Année	morts de crise ^a femmes 15 à 49 ans
1992	450
1993	536
2020	659

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