

## Objectif

Réduire de moitié entre 1990 et 2000 le taux de mortalité maternelle

# » Mortalité maternelle



## UN RISQUE SUR 13

En Afrique subsaharienne, les risques de décès pendant l'accouchement sont de 1 sur 13, contre 1 sur 4 100 dans les pays industrialisés

Région	Risque de décès lié à la grossesse ou à l'accouchement encouru sur une vie entière*
Afrique subsaharienne	1 sur 13
Asie du Sud	1 sur 55
Moyen-Orient et Afrique du Nord	1 sur 55
Amérique latine et Caraïbes	1 sur 160
Asie de l'Est et Pacifique	1 sur 280
ECE/CEI	1 sur 800
<hr/>	
Pays les moins avancés	1 sur 16
Pays en développement	1 sur 60
Pays industrialisés	1 sur 4 100
Total monde	1 sur 75

\* Déterminé non seulement par le taux de mortalité maternelle mais aussi par le nombre de naissances par femme.

Source : OMS, UNICEF et FNUAP. Mortalité maternelle 1995 : estimations de l'OMS, l'UNICEF et le FNUAP, 2001.

## Résultats

Les soins obstétricaux se sont considérablement améliorés dans toutes les régions en développement. Toutefois, dans certains pays et dans l'ensemble de la région de l'Afrique subsaharienne, qui enregistre le taux de mortalité des mères le plus fort du monde, peu de progrès ont été accomplis.

## Mais...

L'accès à des soins prénatals et obstétricaux de bonne qualité doit être garanti à toutes les femmes.

## Défi à relever

Les complications qui surviennent pendant la grossesse et l'accouchement sont la principale cause de mortalité et d'infirmité des femmes en âge de procréer dans le monde en développement. On estime que 515 000 d'entre elles en meurent chaque année.

Pour chaque femme qui meurt, une trentaine d'autres subissent des blessures, des infections ou des lésions durant la grossesse ou l'accouchement. Cela signifie que la santé d'au moins 15 millions de femmes se trouve ainsi altérée chaque année.

## Difficultés de la surveillance

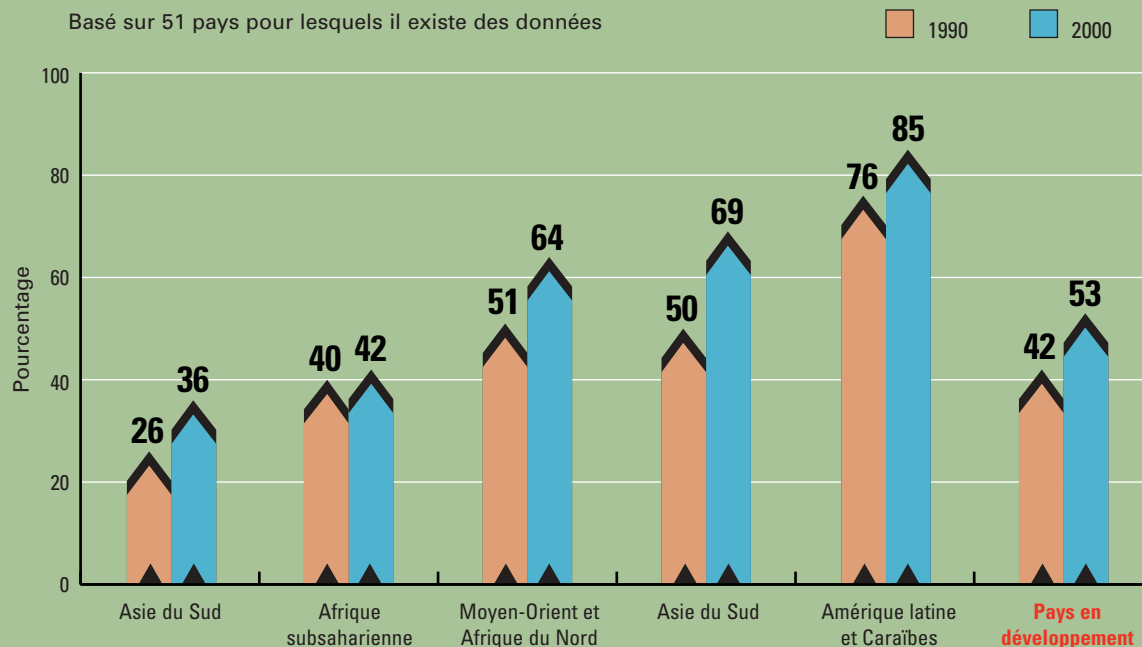
Il est difficile de mesurer l'évolution de la mortalité maternelle. Seuls quelques pays sont dotés des systèmes d'enregistrement nécessaires pour suivre les progrès accomplis. Et ceux qui en ont ne comptent que pour environ un quart des naissances vivantes et un nombre relativement peu élevé de décès de mères.

Augmenter le nombre d'accouchements assistés par du personnel qualifié a été l'une des mesures recommandées pour faire reculer le taux de mortalité maternelle. Comme l'indique le tableau ci-dessous, en Afrique subsaharienne, où le taux de mortalité des mères est le plus élevé du monde, les soins obstétricaux de qualité n'ont pas augmenté.

## Evolution de la prestation de soins obstétricaux de qualité (1900-2000)

En Afrique subsaharienne, où le taux de mortalité des mères est le plus élevé du monde, les soins obstétricaux de qualité n'ont pas augmenté.

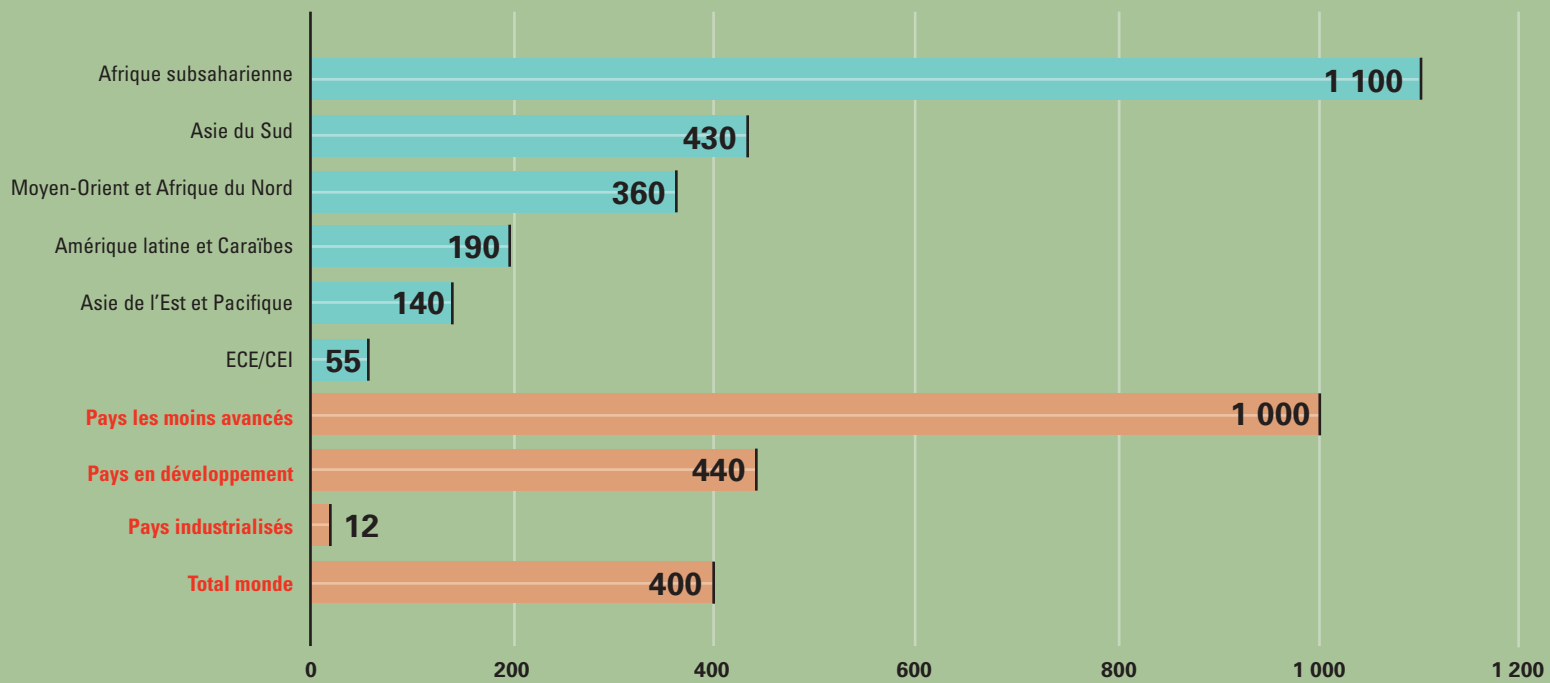
Basé sur 51 pays pour lesquels il existe des données



Source : UNICEF, 2001.

## Taux de mortalité maternelle\*, par région

Les taux les plus élevés sont enregistrés en Afrique subsaharienne

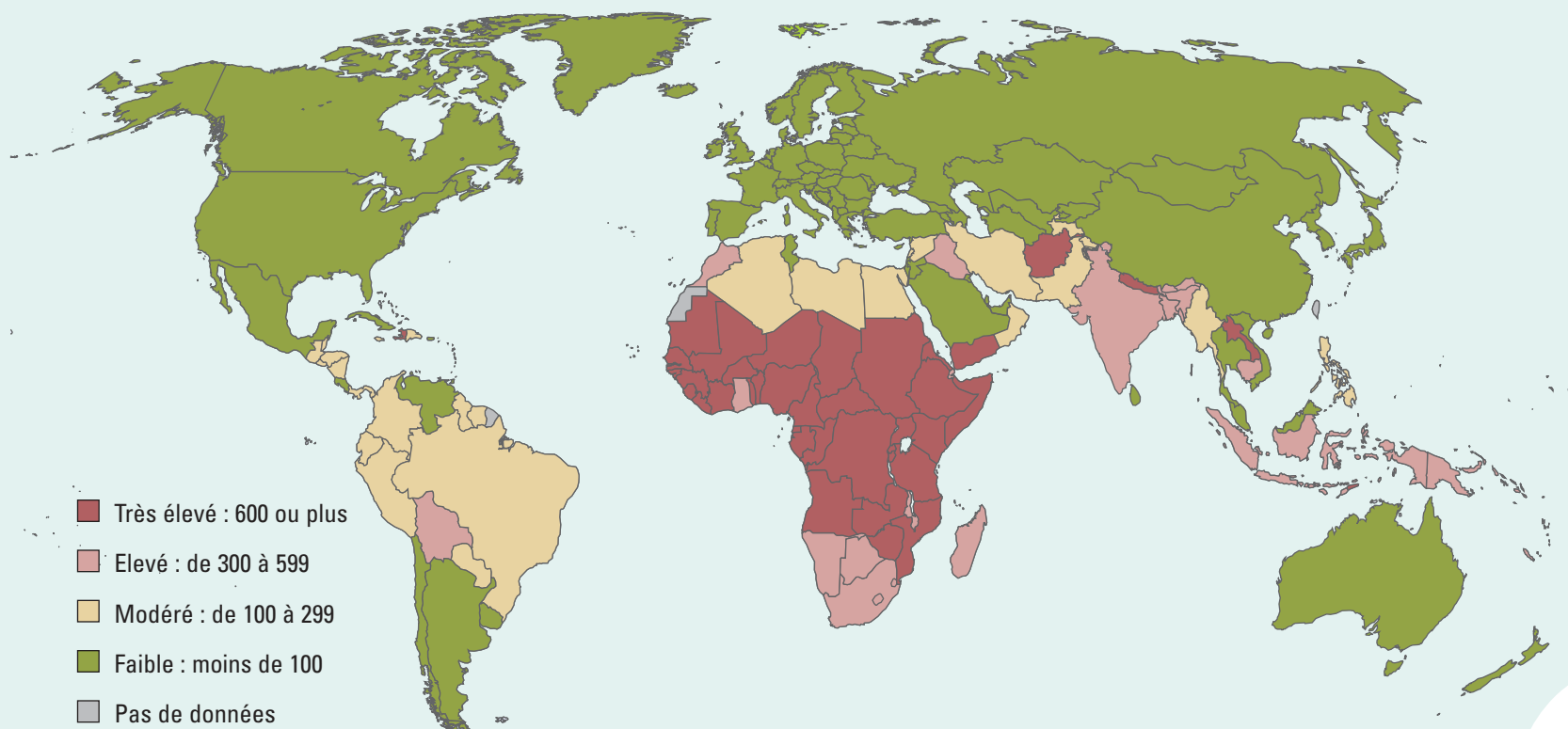


\*Nombre de décès de mères pour 100 000 naissances vivantes, 1995

Source : OMS, UNICEF et FNUAP, *Mortalité des mères en 1995, estimations de l'OMS, de l'UNICEF et du FNUAP, 2001.*

## Risquer la mort pour donner la vie

Nombre de décès maternels pour 100 000 naissances vivantes



Source : OMS, UNICEF et FNUAP, *Mortalité des mères en 1995, estimations de l'OMS, de l'UNICEF et du FNUAP, 2001.*

## Soins obstétriques essentiels

Les soins obstétriques essentiels jouent un rôle crucial dans le recul de la mortalité des mères. Malheureusement, les données sur l'existence et la fréquentation des établissements prestataires au niveau national ne sont pas encore disponibles pour un grand nombre de pays.

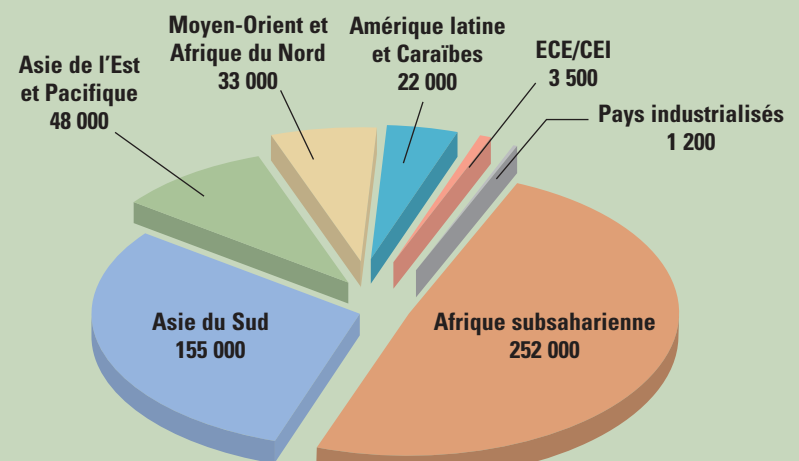
Un indicateur du recours à des établissements de soins obstétriques essentiels est la proportion d'accouchements par césarienne, l'une des procédures utilisée en cas de complications obstétriques majeures. L'UNICEF, l'OMS et le FNUAP estiment qu'au minimum, 5 % de tous les accouchements requerront une césarienne pour sauver la vie de l'enfant et de la mère ou préserver leur santé. Si les données indiquent que moins de 5 % des naissances se font par césarienne, cela veut dire que des complications qui peuvent être fatales ne sont pas traitées de manière adéquate. Des taux supérieurs à 15 % indiquent un recours excessif à cette procédure.

## Des besoins non satisfaits : pays où la proportion de césariennes est inférieure à 5 %

Tchad	0,5	Guinée	2,0
Madagascar	0,6	Togo	2,0
Niger	0,6	Bénin	2,2
Ethiopie	0,7	Sénégal	2,2
Mali	0,8	Ouganda	2,6
Népal	1,0	Mozambique	2,7
Burkina Faso	1,1	Tanzanie	2,9
Yémen	1,4	Ouzbékistan	3,0
Erythrée	1,6	Viet Nam	3,4
Haïti	1,6	Nigeria	3,7
République centrafricaine	1,9	Cameroun	4,2
Zambie	1,9	Indonésie	4,3

Source : études démographiques et sanitaires, 1993-2000

## Le nombre de décès maternels est estimé à 515 000



Source : OMS, UNICEF et FNUAP, *Mortalité des mères en 1995, estimations de l'OMS, de l'UNICEF et du FNUAP, 2001.*