



Partie I

Objectifs du Millénaire
pour le développement
liés à la santé

Résumé de la situation et tendances

La santé est au cœur des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD). Les objectifs 4, 5 et 6 en particulier sont axés sur la santé, mais tous les autres objectifs ont des aspects liés à la santé ; il ne serait pas possible de les réaliser sans obtenir des progrès dans les domaines de la sécurité alimentaire, de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes et sans un plus large accès à l'éducation et une meilleure administration générale de l'environnement. A mi-chemin entre 2000 et 2015, l'analyse montre des signes encourageants de progrès, s'agissant notamment de la santé de l'enfant. Elle attire l'attention sur des domaines où les avancées actuelles doivent être préservées, comme le sida, la tuberculose et le paludisme, et sur d'autres qui n'ont que peu ou pas progressé, comme la santé maternelle et néonatale notamment. Des données plus détaillées et actualisées pour l'année 2008, rapportées dans les *Statistiques sanitaires mondiales 2009*, font apparaître des différences importantes en termes de progression d'un pays ou d'une région à l'autre ou au sein des pays et des régions. A l'horizon 2015 et au-delà, les défis que représentent des systèmes de santé fragiles, la transition épidémiologique et les nouvelles menaces pour la santé deviendront de plus en plus cruciaux.

D'une manière générale, la proportion des enfants âgés de moins de cinq ans souffrant de dénutrition (selon les normes OMS de croissance de l'enfant) a diminué pour passer de 27 % en 1990 à 20 % en 2005. Toutefois, les progrès ont été irréguliers et le nombre des enfants présentant une insuffisance pondérale est estimé à 112 millions. La dénutrition est une cause sous-jacente de plus d'un tiers des décès d'enfants.

En 2007, le nombre de décès d'enfants était estimé à 9 millions, chiffre nettement inférieur à l'estimation de la mortalité infanto-juvénile pour 1990 (12,5 millions), avec une baisse de 27 % du **taux de mortalité des moins de 5 ans** au cours de cette période, lequel se situe à 67 pour 1 000 naissances vivantes en 2007. La baisse de la mortalité infanto-juvénile dépend de plus en plus de la capacité à combattre la **mortalité néonatale** ; à l'échelle mondiale, on estime que 37 % des décès d'enfants de moins de cinq ans surviennent pendant le premier mois de vie et pour la plupart au cours de la première semaine. Les pays qui progressent le moins sont généralement ceux où sévissent des niveaux élevés de VIH/sida, de graves difficultés économiques ou des conflits.

Les progrès obtenus dans la réduction de la mortalité de l'enfant sont imputables pour une grande part à l'extension de la couverture vaccinale, au traitement par réhydratation orale des épisodes de diarrhée, à l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide, à l'accès aux traitements par des associations médicamenteuses comportant de l'artémisinine, aux efforts pour éliminer les infections à *Haemophilus influenzae* type b et à la réduction de la morbidité par une amélioration de la qualité de l'eau et de l'assainissement. Toutefois, comme la disponibilité et la mise en œuvre des interventions ayant fait leurs preuves restent limitées au niveau communautaire, la pneumonie et la diarrhée continuent de tuer 3,8 millions d'enfants de moins de cinq ans par an.

Ce sont chaque année quelque 536 000 femmes qui meurent de complications de la grossesse ou de l'accouchement, dont 99 % dans les pays en développement. Le taux mondial de **mortalité maternelle**, qui était de 400 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes en 2005, a très peu évolué depuis 1990. La plupart de ces décès surviennent dans la Région africaine, où le taux de mortalité maternelle est de 900 pour 100 000 naissances vivantes, sans qu'aucune amélioration n'ait pu être relevée entre 1990 et 2005.

Pour réussir à faire reculer la mortalité et de la morbidité maternelles, il faut des services de santé maternelle et génésique de bonne qualité qui soient davantage accessibles et mieux utilisés. La proportion de femmes enceintes qui, dans le monde en développement, ont bénéficié d'au moins une **visite prénatale** a augmenté légèrement pour passer d'à peine plus de la moitié au début des années 1990 à près des trois quarts une décennie plus tard. Au cours de la période 2000-2008, 65 % des **naissances** dans le monde ont été **assistées par du personnel de santé qualifié**, soit 4 % de plus que dans les années 1990-1999.

A l'échelle mondiale, le taux de **prévalence de la contraception** a progressé pour passer de 59 % pour la période 1990-1995 à 63 % pour la période 2000-2006. Néanmoins, dans certaines Régions, il reste très difficile de réduire le niveau considérable des besoins insatisfaits en matière de planification familiale et les taux élevés de **fécondité des adolescentes**. En 2006, il y a eu, dans le monde, 48 naissances pour 1 000 femmes de 15 à 19 ans, soit une légère baisse seulement par rapport au niveau de l'année 2000 de 51 naissances pour 1 000.

En 2006, on estimait à 3,3 milliards le nombre de personnes menacées par le **paludisme**. Parmi celles-ci, 1 200 millions se situaient dans la catégorie à haut risque (car vivant dans des zones qui notifient plus d'un cas de paludisme pour 1 000 habitants par an). Bien qu'il soit encore trop tôt pour enregistrer des évolutions mondiales en termes d'impact, 27 pays (dont 5 en Afrique) ont présenté une baisse du nombre de cas notifiés de la maladie et/ou de décès dus au paludisme atteignant jusqu'à 50 % entre 1990 et 2006. La couverture par les interventions visant à prévenir et traiter le paludisme s'est renforcée. La production et l'utilisation de **moustiquaires imprégnées d'insecticide** ont nettement augmenté, même si les cibles mondiales ne sont pas encore atteintes. En juin 2008, tous les pays et territoires supportant une forte charge de morbidité à l'exception de quatre d'entre eux ont adopté le traitement par une association comportant de l'artémisinine comme traitement de première intention contre le paludisme à *P. falciparum* et l'usage de tels traitements combinés se développe à une plus grande échelle.

La cible de l'objectif du Millénaire consistant à avoir maîtrisé l'incidence de la tuberculose et à commencer à inverser la tendance a été atteinte à l'échelle mondiale en 2004. Depuis lors, le taux de tuberculose baisse lentement.¹ Les taux de **prévalence de la tuberculose** et de mortalité due à cette maladie pour 100 000 habitants ont diminué pour passer de 296 en 1990 à 206 en 2007 pour le premier et de 28 en 1990 à 25 en 2006 pour le second. A l'échelle mondiale, le taux de dépistage de la tuberculose dans le cadre du DOTS a progressé, selon les estimations, de 11 % en 1995 à 63 % en 2007. L'amélioration de ce dépistage s'est ralentie après 2004, en grande partie du fait des succès obtenus précédemment dans les pays comptant les plus grands nombres de cas. Les données relatives aux **taux de succès thérapeutique dans le cadre du DOTS** indiquent une amélioration régulière, ces taux passant de 79 % en 1990 à 85 % en 2006. La tuberculose à bacilles multirésistants et la comorbidité tuberculose/VIH opposent des défis particuliers dans certaines régions.

De nouvelles estimations indiquent que 2,7 millions de personnes ont nouvellement été infectées par le **VIH** au cours de l'année 2007 et que le nombre de décès liés au **sida** s'élève à deux millions, ce qui porte le nombre total de personnes vivant avec le VIH à 33 millions. Le pourcentage d'adultes dans le monde infectés par ce virus est resté stable depuis 2000. L'utilisation du traitement antirétroviral a progressé; au cours de l'année 2007, environ un million de personnes supplémentaires vivant avec le VIH ont bénéficié de ce traitement.² Toutefois, malgré ces chiffres, sur le nombre estimé à 9,7 millions de personnes ayant besoin d'un traitement dans les pays en développement, seules 3 millions reçoivent des antirétroviraux.² Des progrès ont été réalisés en matière de prévention, mais fin 2007, 33 % seulement des femmes infectées par le VIH avaient reçu des antirétroviraux pour réduire le **risque de transmission de la mère à l'enfant**.

On estime à 1,2 milliard le nombre de personnes souffrant de **maladies tropicales négligées**, des infections chroniques invalidantes qui prospèrent dans les situations de pauvreté et de faiblesse des systèmes de santé. En 2007, 546 millions d'individus étaient traités pour prévenir la transmission de la filariose lymphatique. Dans les cinq pays d'endémie de la dracunculose (maladie provoquée par le ver de Guinée), 9 585 cas seulement ont été notifiés alors qu'on estimait à 3,5 millions le nombre des cas rapportés dans

¹ OMS. *Rapport mondial 2008 sur la lutte contre la tuberculose*.

² OMS, ONUSIDA, UNICEF. *Vers un accès universel : étendre les interventions prioritaires liées au VIH/sida dans le secteur de la santé : rapport de situation 2008*. Genève, Organisation mondiale de la Santé

20 de ces pays d'endémie en 1985. Au début de 2008, la prévalence mondiale de la lèpre se situait à 212 802 cas notifiés, en net recul par rapport aux 5,2 millions de cas pour l'année 1985.

Le manque **d'eau potable et l'insuffisance de l'assainissement** sont des facteurs de risque importants pour la mortalité et la morbidité, notamment celles dues aux maladies diarrhéiques, au choléra, aux infestations par des vers et aux hépatites. A l'échelle mondiale, la proportion de la population ayant accès à des sources d'eau de boisson améliorées est passée de 76 à 86 % entre 1990 et 2006. Depuis 1990, le nombre d'habitants des régions en développement utilisant des installations d'assainissement améliorées a progressé de 1 100 millions. En 2006 néanmoins, dans 54 des pays pour lesquels on disposait d'informations, moins de la moitié de la population bénéficiait d'un assainissement amélioré.

Bien que presque tous les pays en développement publient une liste des médicaments essentiels, la **disponibilité des médicaments** dans les établissements de santé publique est souvent insuffisante. D'après des enquêtes réalisées dans près de 30 pays en développement, la disponibilité d'une sélection de médicaments n'est que de 35 % dans le secteur public et de 63 % dans le secteur privé. La pénurie de médicaments dans le secteur public oblige les patients à se procurer leur traitement auprès du secteur privé. Dans ce dernier secteur cependant, les médicaments génériques sont souvent vendus à un prix plusieurs fois supérieur au prix international de référence; tandis que les spécialités pharmaceutiques sont généralement encore plus coûteuses.

Les diagrammes ci-après donnent des résumés par pays et par Région de l'évolution des indicateurs d'OMD clés, pour lesquels la plupart des pays disposent de données. Pour chaque indicateur, les pays sont triés au sein de la Région OMS concernée par niveau de l'indicateur au cours de la dernière année disponible. Les pays pour lesquels l'OMS n'a pas de donnée ou auxquels un indicateur particulier ne s'applique pas figurent à la fin de la liste régionale.

Selon la disponibilité des données pour chaque indicateur, on trouve trois types de diagrammes.

Diagramme de type I

Pour trois indicateurs: le taux de mortalité des moins de 5 ans, l'accès à des sources d'eau de boisson améliorées et l'accès à des installations d'assainissement améliorées, les diagrammes présentent des données pour la dernière année disponible, l'indice de tendance depuis 1990 (1990 = 100) et l'indice de tendance générale entre 1990 et 2015 (1990 = 100) nécessaire pour que le pays atteigne l'Objectif du Millénaire pour le développement.

Diagramme de type II

Pour cinq indicateurs: enfants de moins de cinq ans présentant une insuffisance pondérale, couverture par la vaccination antirougeoleuse des enfants de moins d'un an, naissances assistées par du personnel de santé qualifié, prévalence du VIH chez les adultes de 15 à 49 ans et taux de succès thérapeutique dans le cadre du DOTS, les diagrammes présentent des données pour la dernière année disponible et l'indice de tendance depuis 1990 (1990 = 100).

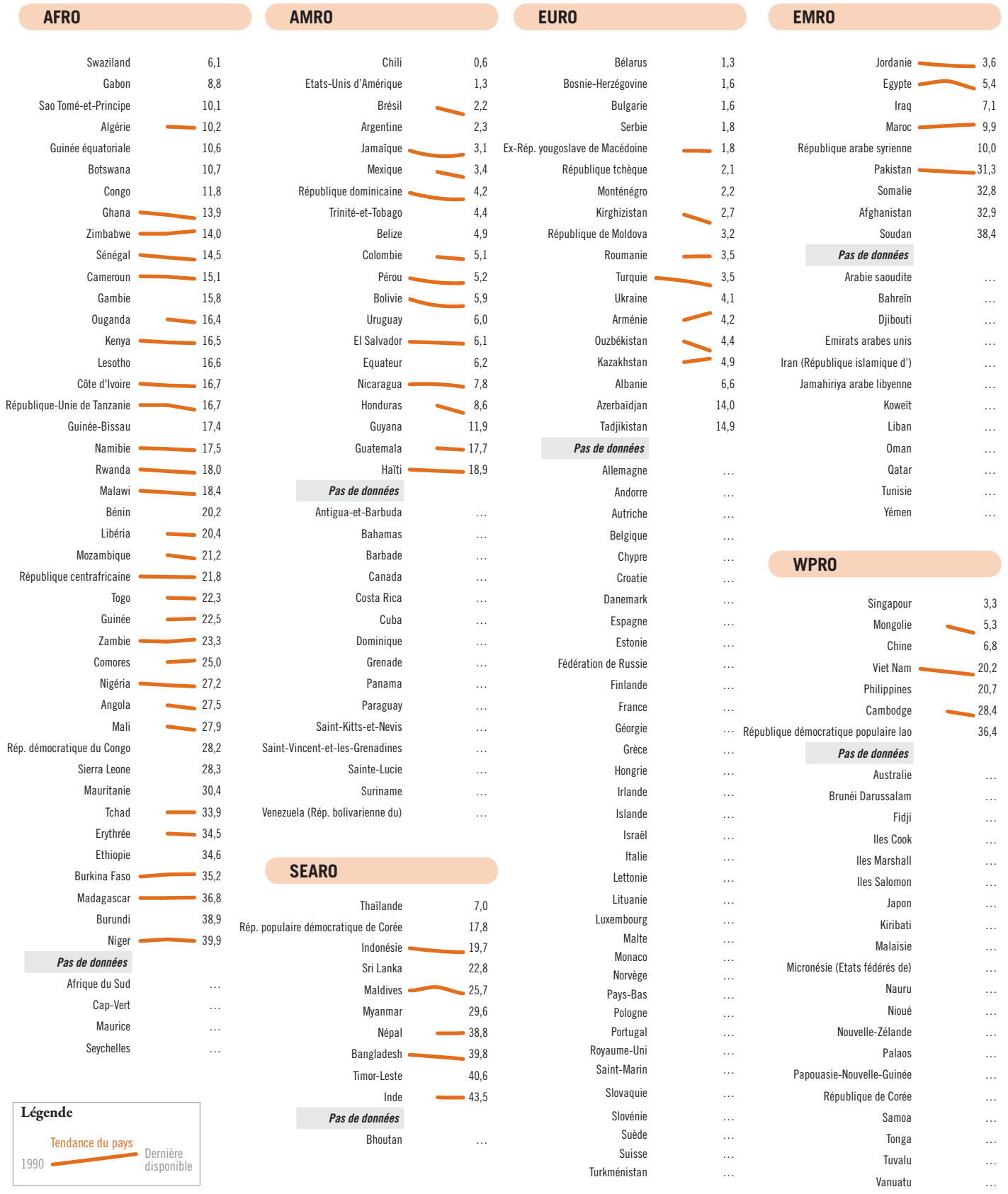
Diagramme de type III

Pour 10 indicateurs: taux de mortalité maternelle, taux de prévalence de la contraception, taux de fécondité des adolescentes, couverture par les soins anténatals (une visite au moins), besoins insatisfaits en matière de planification familiale, proportion d'individus de 15 à 24 ans ayant une connaissance générale et correcte du VIH/sida (%), couverture par un traitement antirétroviral des personnes à un stade avancé de l'infection à VIH, taux de mortalité due au paludisme, enfants de moins de cinq ans dormant sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide et enfants de moins de cinq ans fiévreux et ayant reçu un traitement antipaludique quelconque, les diagrammes ne présentent de données que pour la dernière année disponible.

Des informations plus détaillées sont données dans les Tableaux par pays, comme indiqué sur chaque diagramme.

1. Enfants de moins de 5 ans présentant un déficit pondéral (%)

2014年6月
 2014年6月
 2014年6月
 2014年6月



Légende

Tendance du pays (barre orange pleine)

Dernière disponible (barre orange pointillée)

1990 (année de référence)

AFRO = Région africaine de l'OMS; AMRO = Région OMS des Amériques; SEARO = Région OMS de l'Asie du Sud-Est; EURO = Région européenne de l'OMS; EMRO = Région OMS de la Méditerranée orientale; WPRO = Région OMS du Pacifique occidental.

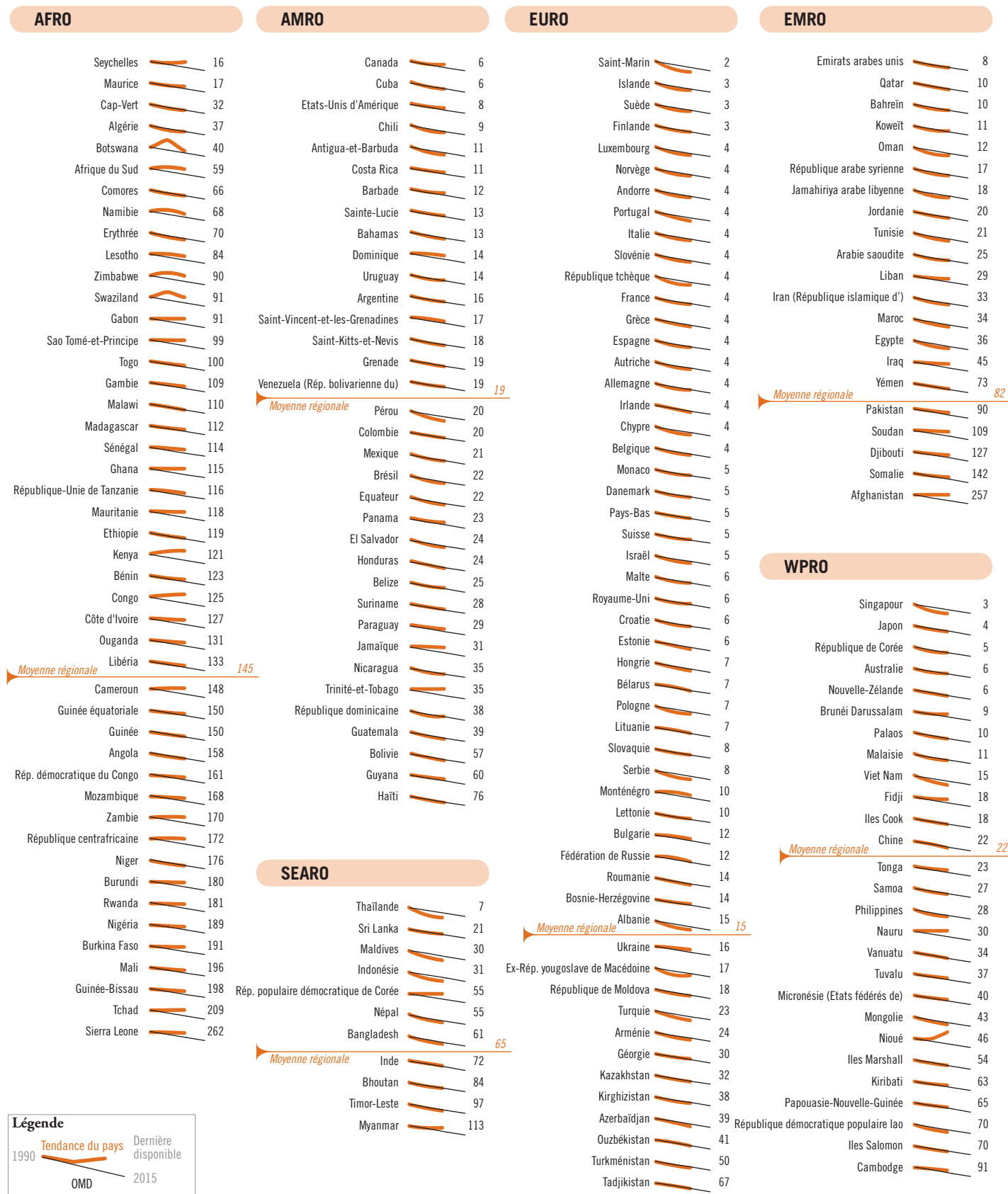
Ce diagramme indique le pourcentage de moins de 5 ans présentant un déficit pondéral dans chaque pays.

Au sein de chaque Région OMS, les pays sont classés en fonction des dernières données disponibles depuis 2000.

On ne dispose pas de moyennes régionales actuellement. Les lignes en gras indiquent les tendances par rapport à un niveau de référence établi en 1990-1995 (l'année de référence varie selon les pays).

Pour en savoir plus, se reporter au Tableau 5.

2. Taux de mortalité des moins de 5 ans (probabilité de décès avant l'âge de 5 ans pour 1000 naissances vivantes)



AFRO = Région africaine de l'OMS; AMRO = Région OMS des Amériques; SEARO = Région OMS de l'Asie du Sud-Est; EURO = Région européenne de l'OMS; EMRO = Région OMS de la Méditerranée orientale; WPRO = Région OMS du Pacifique occidental.

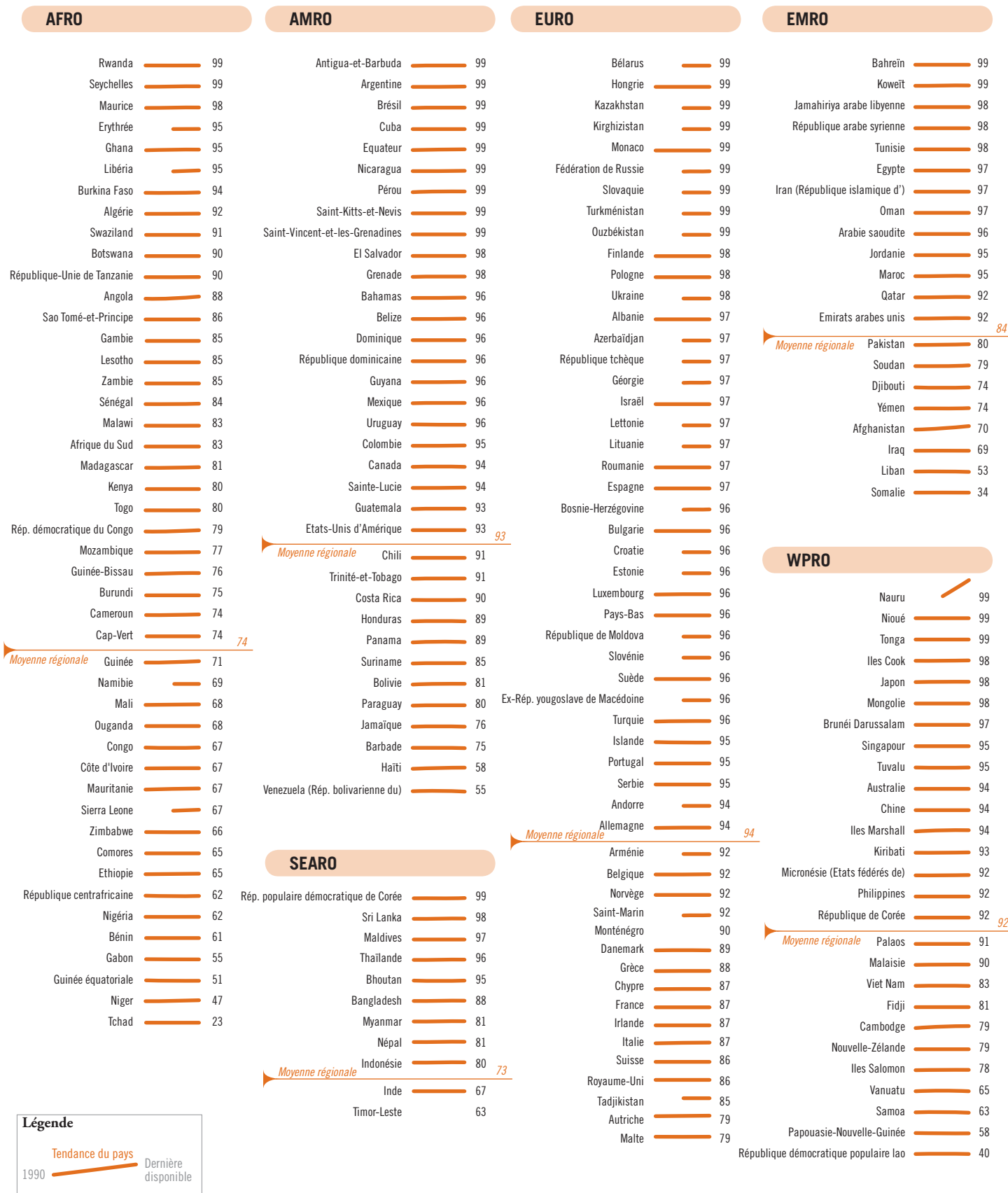
Ce diagramme présente les estimations de la mortalité des moins de 5 ans pour 2007, avec un classement des pays au sein de chaque Région OMS en fonction de la valeur ce paramètre.

Les lignes en gras indiquent les tendances depuis 1990.

Les lignes minces indiquent la tendance projetée nécessaire pour réaliser l'OMD consistant à réduire des deux tiers cette mortalité entre 1990 et 2015.

Pour en savoir plus, se reporter au Tableau 1.

3. Couverture par la vaccination antirougeoleuse chez les enfants d'un an (%)



AFRO = Région africaine de l'OMS; AMRO = Région OMS des Amériques; SEARO = Région OMS de l'Asie du Sud-Est; EURO = Région européenne de l'OMS; EMRO = Région OMS de la Méditerranée orientale; WPRO = Région OMS du Pacifique occidental.

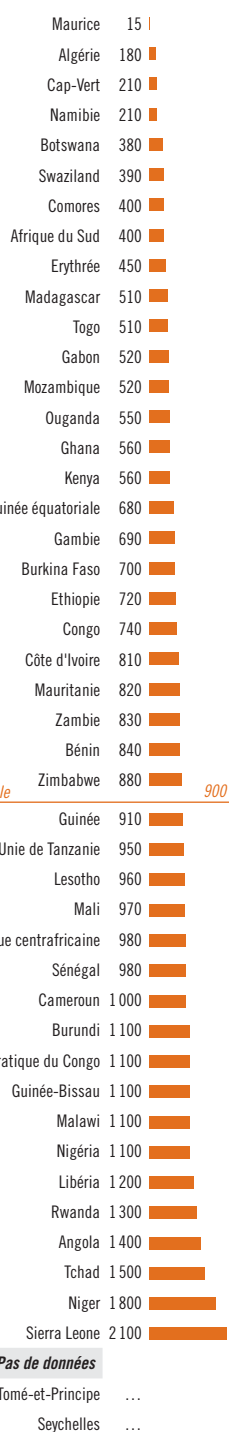
Ce diagramme indique le pourcentage d'enfants de moins d'un an totalement immunisés contre la rougeole, avec un classement des pays selon la valeur de ce pourcentage en 2007 au sein de chaque Région OMS. Les lignes en gras indiquent les tendances depuis 1990.

Pour en savoir plus, se reporter au Tableau 4.

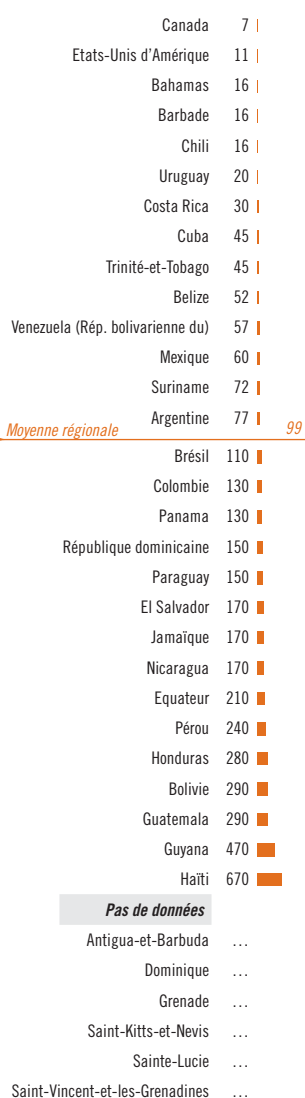
4. Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes)

02
10
18
26
34
42
50
58
66
74
82
90
98
106
114
122
130
138
146
154
162
170
178
186
194
202
210
218
226
234
242
250
258
266
274
282
290
298
306
314
322
330
338
346
354
362
370
378
386
394
402
410
418
426
434
442
450
458
466
474
482
490
498
506
514
522
530
538
546
554
562
570
578
586
594
602
610
618
626
634
642
650
658
666
674
682
690
698
706
714
722
730
738
746
754
762
770
778
786
794
802
810
818
826
834
842
850
858
866
874
882
890
898
906
914
922
930
938
946
954
962
970
978
986
994
1002
1010
1018
1026
1034
1042
1050
1058
1066
1074
1082
1090
1098
1106
1114
1122
1130
1138
1146
1154
1162
1170
1178
1186
1194
1202
1210
1218
1226
1234
1242
1250
1258
1266
1274
1282
1290
1298
1306
1314
1322
1330
1338
1346
1354
1362
1370
1378
1386
1394
1402
1410
1418
1426
1434
1442
1450
1458
1466
1474
1482
1490
1498
1506
1514
1522
1530
1538
1546
1554
1562
1570
1578
1586
1594
1602
1610
1618
1626
1634
1642
1650
1658
1666
1674
1682
1690
1698
1706
1714
1722
1730
1738
1746
1754
1762
1770
1778
1786
1794
1802
1810
1818
1826
1834
1842
1850
1858
1866
1874
1882
1890
1898
1906
1914
1922
1930
1938
1946
1954
1962
1970
1978
1986
1994
2002
2010
2018
2026
2034
2042
2050
2058
2066
2074
2082
2090
2098
2106
2114
2122
2130
2138
2146
2154
2162
2170
2178
2186
2194
2202
2210
2218
2226
2234
2242
2250
2258
2266
2274
2282
2290
2298
2306
2314
2322
2330
2338
2346
2354
2362
2370
2378
2386
2394
2402
2410
2418
2426
2434
2442
2450
2458
2466
2474
2482
2490
2498
2506
2514
2522
2530
2538
2546
2554
2562
2570
2578
2586
2594
2602
2610
2618
2626
2634
2642
2650
2658
2666
2674
2682
2690
2698
2706
2714
2722
2730
2738
2746
2754
2762
2770
2778
2786
2794
2802
2810
2818
2826
2834
2842
2850
2858
2866
2874
2882
2890
2898
2906
2914
2922
2930
2938
2946
2954
2962
2970
2978
2986
2994
3002
3010
3018
3026
3034
3042
3050
3058
3066
3074
3082
3090
3098
3106
3114
3122
3130
3138
3146
3154
3162
3170
3178
3186
3194
3202
3210
3218
3226
3234
3242
3250
3258
3266
3274
3282
3290
3298
3306
3314
3322
3330
3338
3346
3354
3362
3370
3378
3386
3394
3402
3410
3418
3426
3434
3442
3450
3458
3466
3474
3482
3490
3498
3506
3514
3522
3530
3538
3546
3554
3562
3570
3578
3586
3594
3602
3610
3618
3626
3634
3642
3650
3658
3666
3674
3682
3690
3698
3706
3714
3722
3730
3738
3746
3754
3762
3770
3778
3786
3794
3802
3810
3818
3826
3834
3842
3850
3858
3866
3874
3882
3890
3898
3906
3914
3922
3930
3938
3946
3954
3962
3970
3978
3986
3994
4002
4010
4018
4026
4034
4042
4050
4058
4066
4074
4082
4090
4098
4106
4114
4122
4130
4138
4146
4154
4162
4170
4178
4186
4194
4202
4210
4218
4226
4234
4242
4250
4258
4266
4274
4282
4290
4298
4306
4314
4322
4330
4338
4346
4354
4362
4370
4378
4386
4394
4402
4410
4418
4426
4434
4442
4450
4458
4466
4474
4482
4490
4498
4506
4514
4522
4530
4538
4546
4554
4562
4570
4578
4586
4594
4602
4610
4618
4626
4634
4642
4650
4658
4666
4674
4682
4690
4698
4706
4714
4722
4730
4738
4746
4754
4762
4770
4778
4786
4794
4802
4810
4818
4826
4834
4842
4850
4858
4866
4874
4882
4890
4898
4906
4914
4922
4930
4938
4946
4954
4962
4970
4978
4986
4994
5002
5010
5018
5026
5034
5042
5050
5058
5066
5074
5082
5090
5098
5106
5114
5122
5130
5138
5146
5154
5162
5170
5178
5186
5194
5202
5210
5218
5226
5234
5242
5250
5258
5266
5274
5282
5290
5298
5306
5314
5322
5330
5338
5346
5354
5362
5370
5378
5386
5394
5402
5410
5418
5426
5434
5442
5450
5458
5466
5474
5482
5490
5498
5506
5514
5522
5530
5538
5546
5554
5562
5570
5578
5586
5594
5602
5610
5618
5626
5634
5642
5650
5658
5666
5674
5682
5690
5698
5706
5714
5722
5730
5738
5746
5754
5762
5770
5778
5786
5794
5802
5810
5818
5826
5834
5842
5850
5858
5866
5874
5882
5890
5898
5906
5914
5922
5930
5938
5946
5954
5962
5970
5978
5986
5994
6002
6010
6018
6026
6034
6042
6050
6058
6066
6074
6082
6090
6098
6106
6114
6122
6130
6138
6146
6154
6162
6170
6178
6186
6194
6202
6210
6218
6226
6234
6242
6250
6258
6266
6274
6282
6290
6298
6306
6314
6322
6330
6338
6346
6354
6362
6370
6378
6386
6394
6402
6410
6418
6426
6434
6442
6450
6458
6466
6474
6482
6490
6498
6506
6514
6522
6530
6538
6546
6554
6562
6570
6578
6586
6594
6602
6610
6618
6626
6634
6642
6650
6658
6666
6674
6682
6690
6698
6706
6714
6722
6730
6738
6746
6754
6762
6770
6778
6786
6794
6802
6810
6818
6826
6834
6842
6850
6858
6866
6874
6882
6890
6898
6906
6914
6922
6930
6938
6946
6954
6962
6970
6978
6986
6994
7002
7010
7018
7026
7034
7042
7050
7058
7066
7074
7082
7090
7098
7106
7114
7122
7130
7138
7146
7154
7162
7170
7178
7186
7194
7202
7210
7218
7226
7234
7242
7250
7258
7266
7274
7282
7290
7298
7306
7314
7322
7330
7338
7346
7354
7362
7370
7378
7386
7394
7402
7410
7418
7426
7434
7442
7450
7458
7466
7474
7482
7490
7498
7506
7514
7522
7530
7538
7546
7554
7562
7570
7578
7586
7594
7602
7610
7618
7626
7634
7642
7650
7658
7666
7674
7682
7690
7698
7706
7714
7722
7730
7738
7746
7754
7762
7770
7778
7786
7794
7802
7810
7818
7826
7834
7842
7850
7858
7866
7874
7882
7890
7898
7906
7914
7922
7930
7938
7946
7954
7962
7970
7978
7986
7994
8002
8010
8018
8026
8034
8042
8050
8058
8066
8074
8082
8090
8098
8106
8114
8122
8130
8138
8146
8154
8162
8170
8178
8186
8194
8202
8210
8218
8226
8234
8242
8250
8258
8266
8274
8282
8290
8298
8306
8314
8322
8330
8338
8346
8354
8362
8370
8378
8386
8394
8402
8410
8418
8426
8434
8442
8450
8458
8466
8474
8482
8490
8498
8506
8514
8522
8530
8538
8546
8554
8562
8570
8578
8586
8594
8602
8610
8618
8626
8634
8642
8650
8658
8666
8674
8682
8690
8698
8706
8714
8722
8730
8738
8746
8754
8762
8770
8778
8786
8794
8802
8810
8818
8826
8834
8842
8850
8858
8866
8874
8882
8890
8898
8906
8914
8922
8930
8938
8946
8954
8962
8970
8978
8986
8994
9002
9010
9018
9026
9034
9042
9050
9058
9066
9074
9082
9090
9098
9106
9114
9122
9130
9138
9146
9154
9162
9170
9178
9186
9194
9202
9210
9218
9226
9234
9242
9250
9258
9266
9274
9282
9290
9298
9306
9314
9322
9330
9338
9346
9354
9362
9370
9378
9386
9394
9402
9410
9418
9426
9434
9442
9450
9458
9466
9474
9482
9490
9498
9506
9514
9522
9530
9538
9546
9554
9562
9570
9578
9586
9594
9602
9610
9618
9626
9634
9642
9650
9658
9666
9674
9682
9690
9698
9706
9714
9722
9730
9738
9746
9754
9762
9770
9778
9786
9794
9802
9810
9818
9826
9834
9842
9850
9858
9866
9874
9882
9890
9898
9906
9914
9922
9930
9938
9946
9954
9962
9970
9978
9986
9994
10002

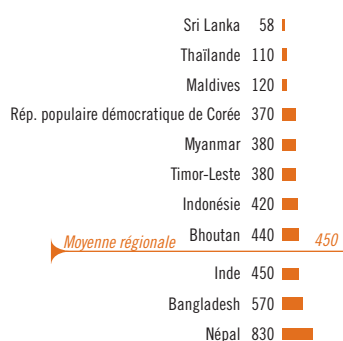
AFRO



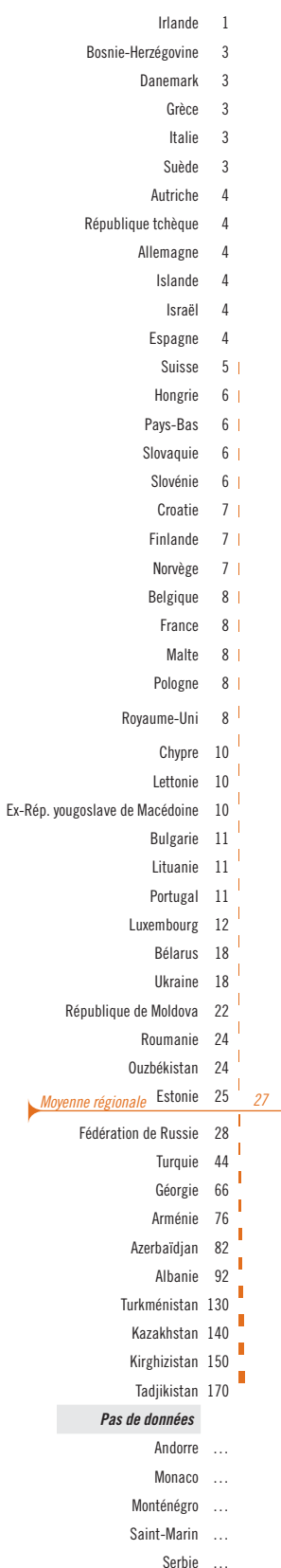
AMRO



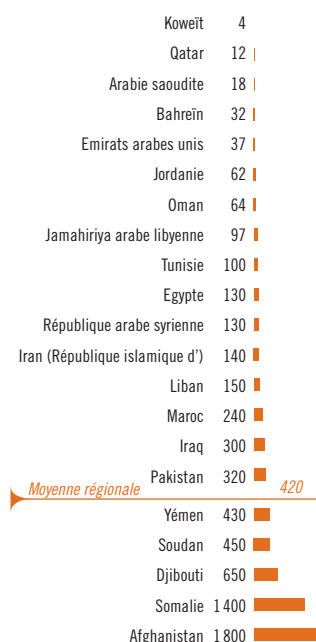
SEARO



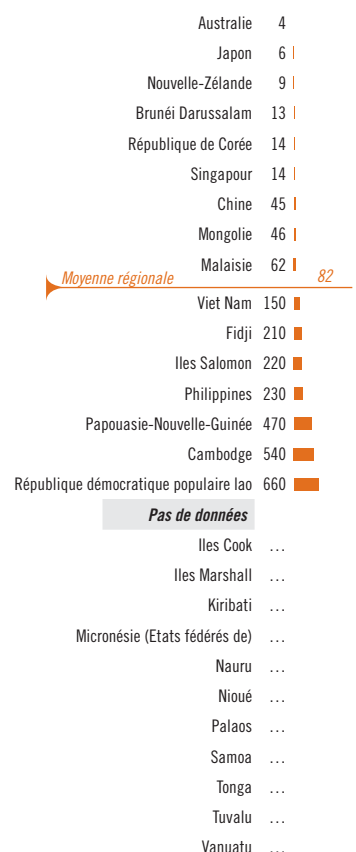
EURO



EMRO



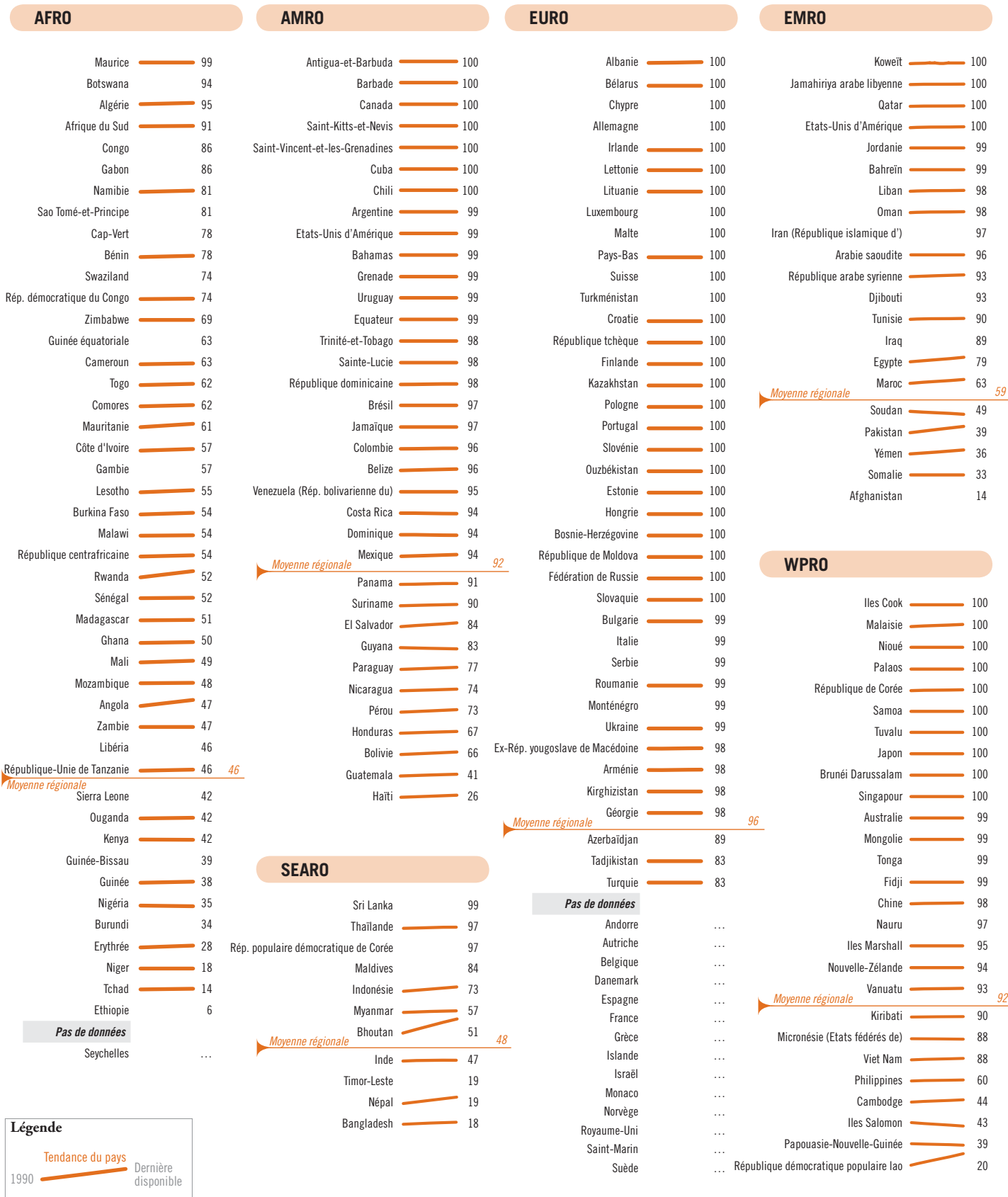
WPRO



AFRO = Région africaine de l'OMS; AMRO = Région OMS des Amériques; SEARO = Région OMS de l'Asie du Sud-Est; EURO = Région européenne de l'OMS; EMRO = Région OMS de la Méditerranée orientale; WPRO = Région OMS du Pacifique occidental.
Ce diagramme présente l'estimation de la mortalité maternelle en 2005 pour chaque pays, avec un classement des pays au sein de chaque Région OMS en fonction de la valeur ce paramètre.

Pour en savoir plus, se reporter au Tableau 2.

5. Naissances assistées par du personnel de santé qualifié (%)



AFRO = Région africaine de l'OMS; AMRO = Région OMS des Amériques; SEARO = Région OMS de l'Asie du Sud-Est; EURO = Région européenne de l'OMS; EMRO = Région OMS de la Méditerranée orientale; WPRO = Région OMS du Pacifique occidental.

Ce diagramme indique le pourcentage de naissances assistées par du personnel de santé qualifié.

Au sein de chaque Région OMS, les pays sont classés en fonction des dernières données disponibles depuis 2000.

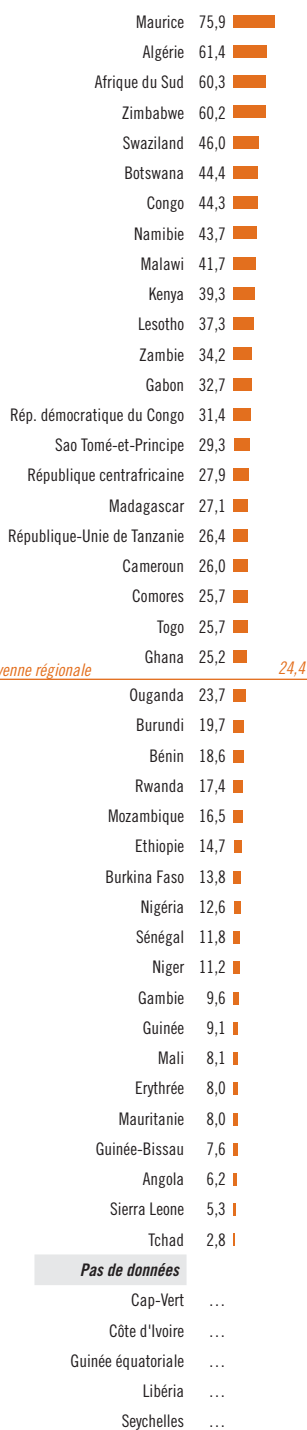
Les lignes en gras indiquent les tendances par rapport aux niveaux de référence établis entre 1990 et 1999.

Pour en savoir plus, se reporter au Tableau 4.

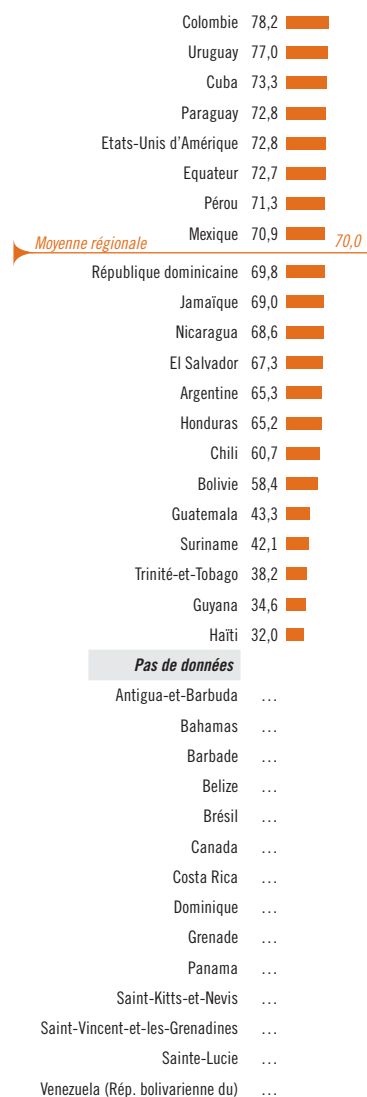
6. Prévalence de la contraception (%)

02-2019-01
MÉTROPOLITAIN
STATISTIS
02-2019-01

AFRO



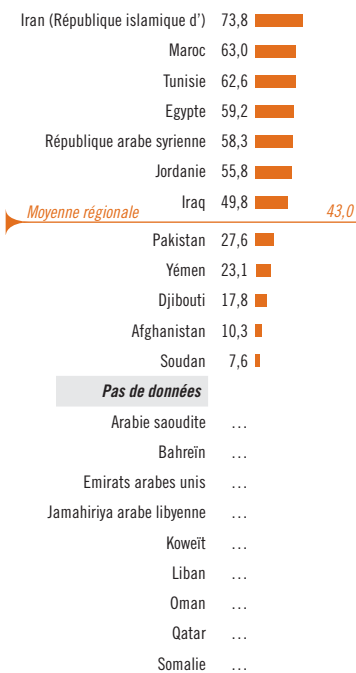
AMRO



EURO



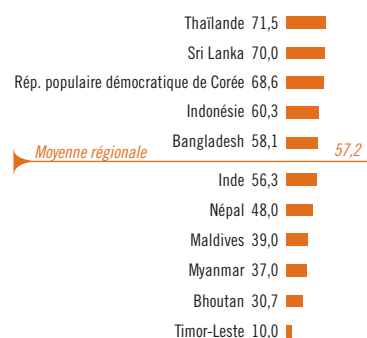
EMRO



WPRO



SEARO



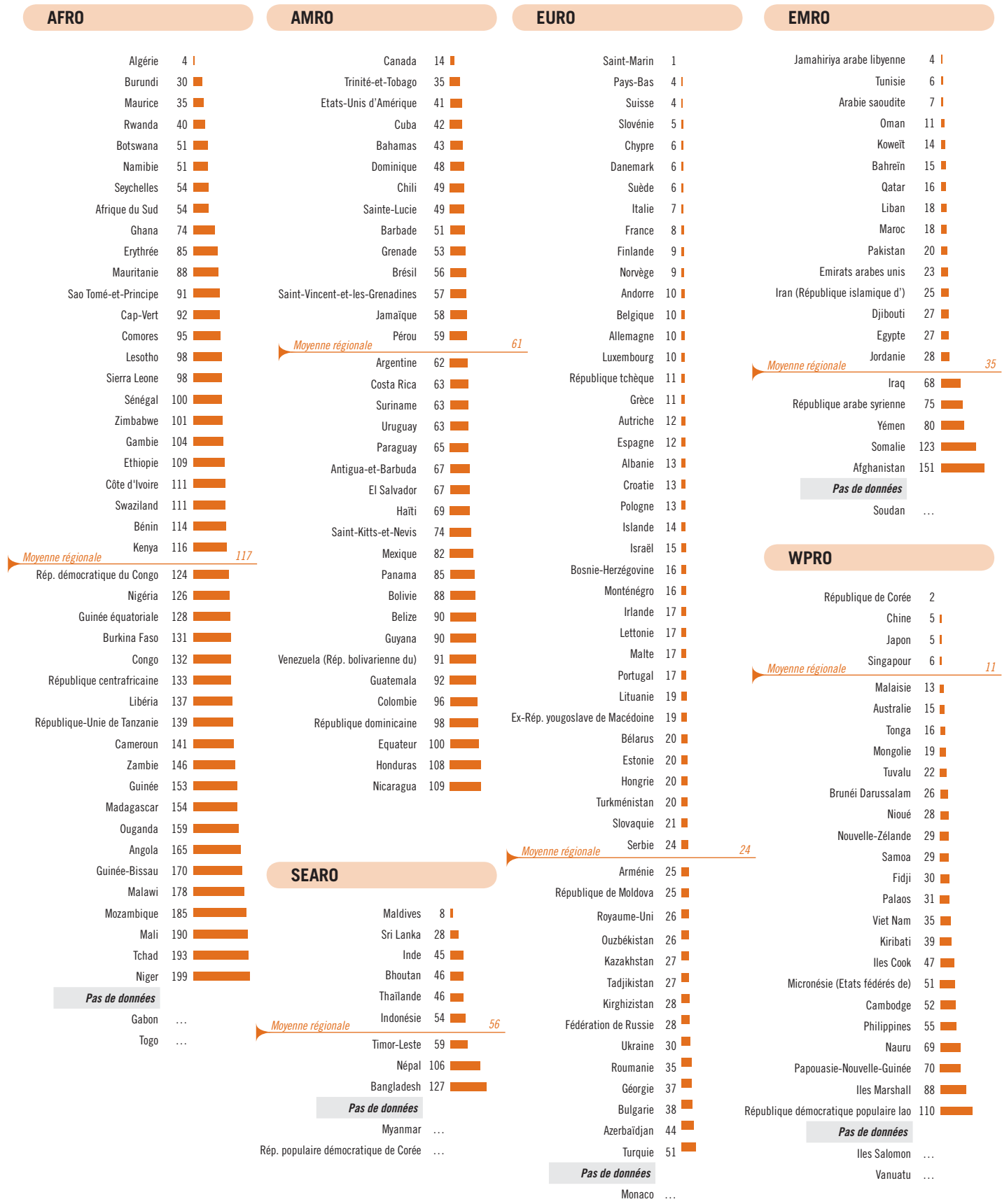
AFRO = Région africaine de l'OMS; AMRO = Région OMS des Amériques; SEARO = Région OMS de l'Asie du Sud-Est; EURO = Région européenne de l'OMS; EMRO = Région OMS de la Méditerranée orientale; WPRO = Région OMS du Pacifique occidental.

Ce diagramme présente le pourcentage de femmes mariées ou cohabitantes ayant indiqué qu'elles utilisaient actuellement au moins une méthode de contraception. Au sein de chaque Région OMS, les pays sont classés en fonction des dernières données disponibles depuis 2000.

Pour en savoir plus, se reporter au Tableau 4.

7. Taux de fécondité des adolescentes (pour 1000 jeunes filles de 15 à 19 ans)

02-2019-001
18-54-01
STATISTIK
BUNDESANSTALT
WIEN



AFRO = Région africaine de l'OMS ; AMRO = Région OMS des Amériques ; SEARO = Région OMS de l'Asie du Sud-Est ; EURO = Région européenne de l'OMS ; EMRO = Région OMS de la Méditerranée orientale ; WPRO = Région OMS du Pacifique occidental.

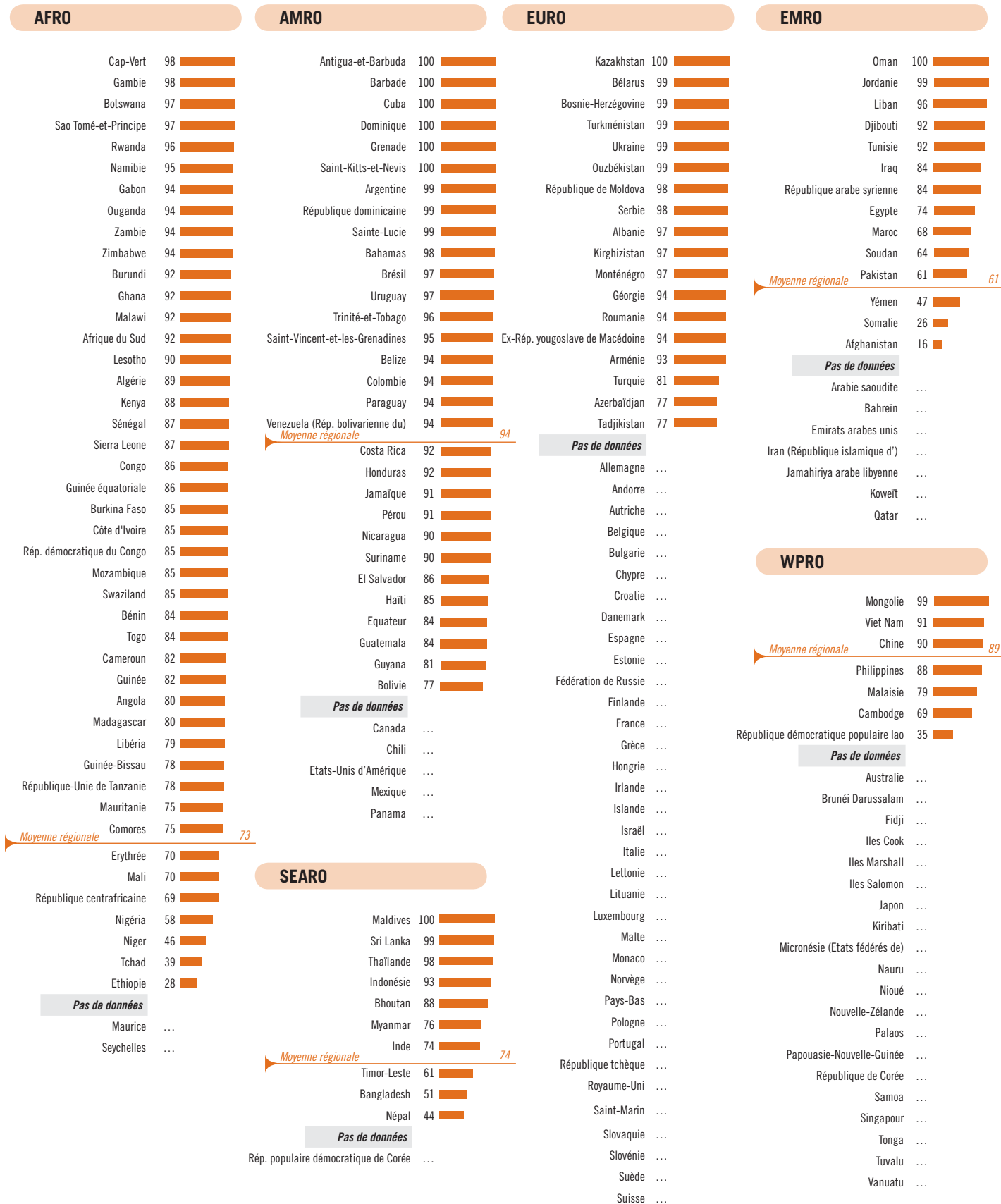
Ce diagramme présente l'estimation du taux de fécondité des adolescentes, également appelé taux de natalité (nombre de naissances chez les jeunes filles de 15 à 19 ans pour 1000 jeunes filles appartenant à cette tranche d'âges et par an).

Au sein de chaque Région OMS, les pays sont classés en fonction des dernières données disponibles depuis 2000.

Pour en savoir plus, se reporter au Tableau 9.

8. Couverture par les soins anténatals (%) : au moins 1 visite

2014年孕产妇保健
 2014年孕产妇保健
 2014年孕产妇保健
 2014年孕产妇保健
 2014年孕产妇保健



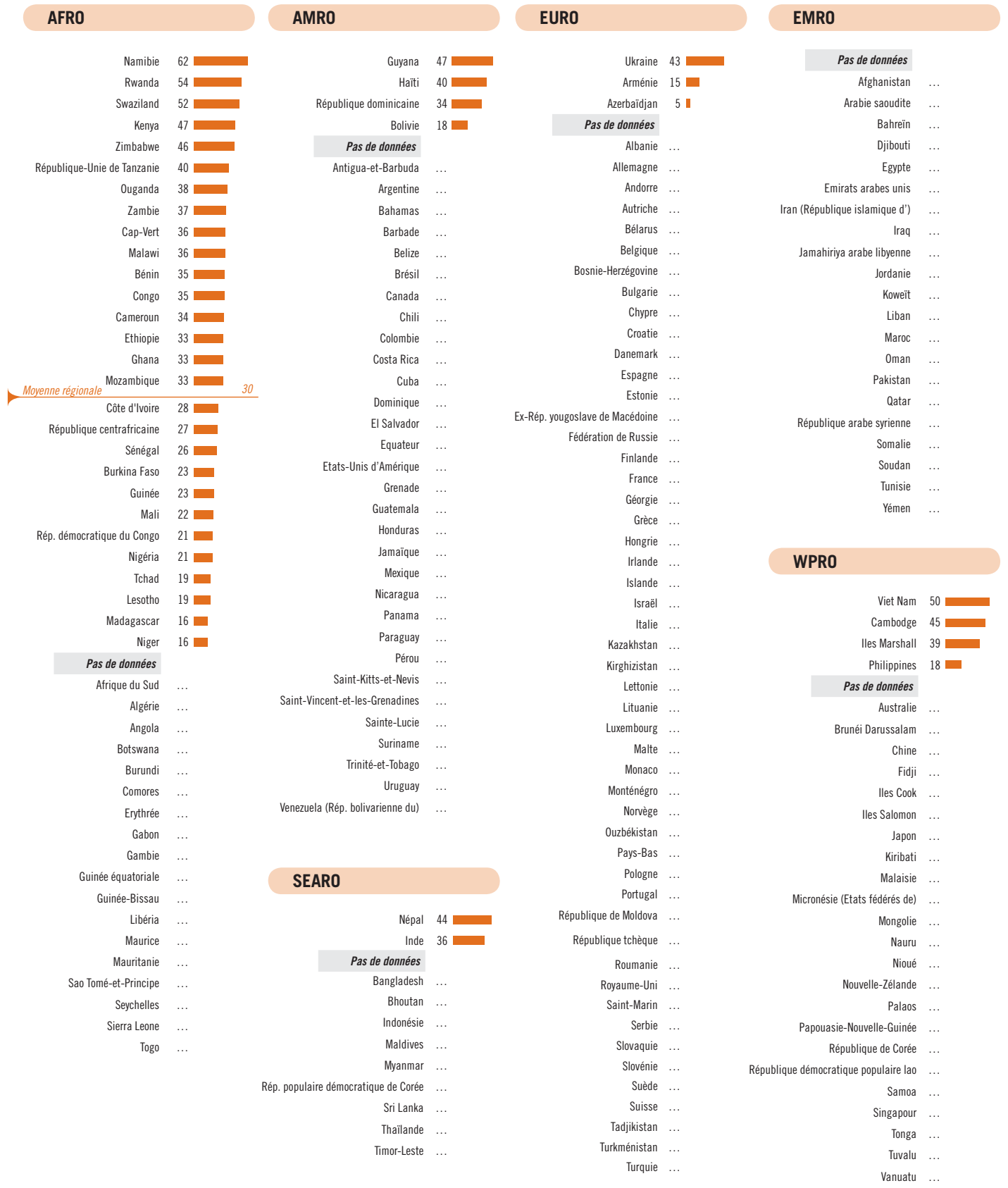
AFRO = Région africaine de l'OMS; AMRO = Région OMS des Amériques; SEARO = Région OMS de l'Asie du Sud-Est; EURO = Région européenne de l'OMS; EMRO = Région OMS de la Méditerranée orientale; WPRO = Région OMS du Pacifique occidental.

Ce diagramme indique le pourcentage de femmes ayant reçu des soins anténatals de la part de personnel de santé qualifié au moins une fois pendant leur grossesse. Au sein de chaque Région OMS, les pays sont classés en fonction des dernières données disponibles depuis 2000.

Pour en savoir plus, se reporter au Tableau 4.

11. Proportion des hommes entre 15 et 24 ans ayant une connaissance générale et correcte du VIH/sida (%)

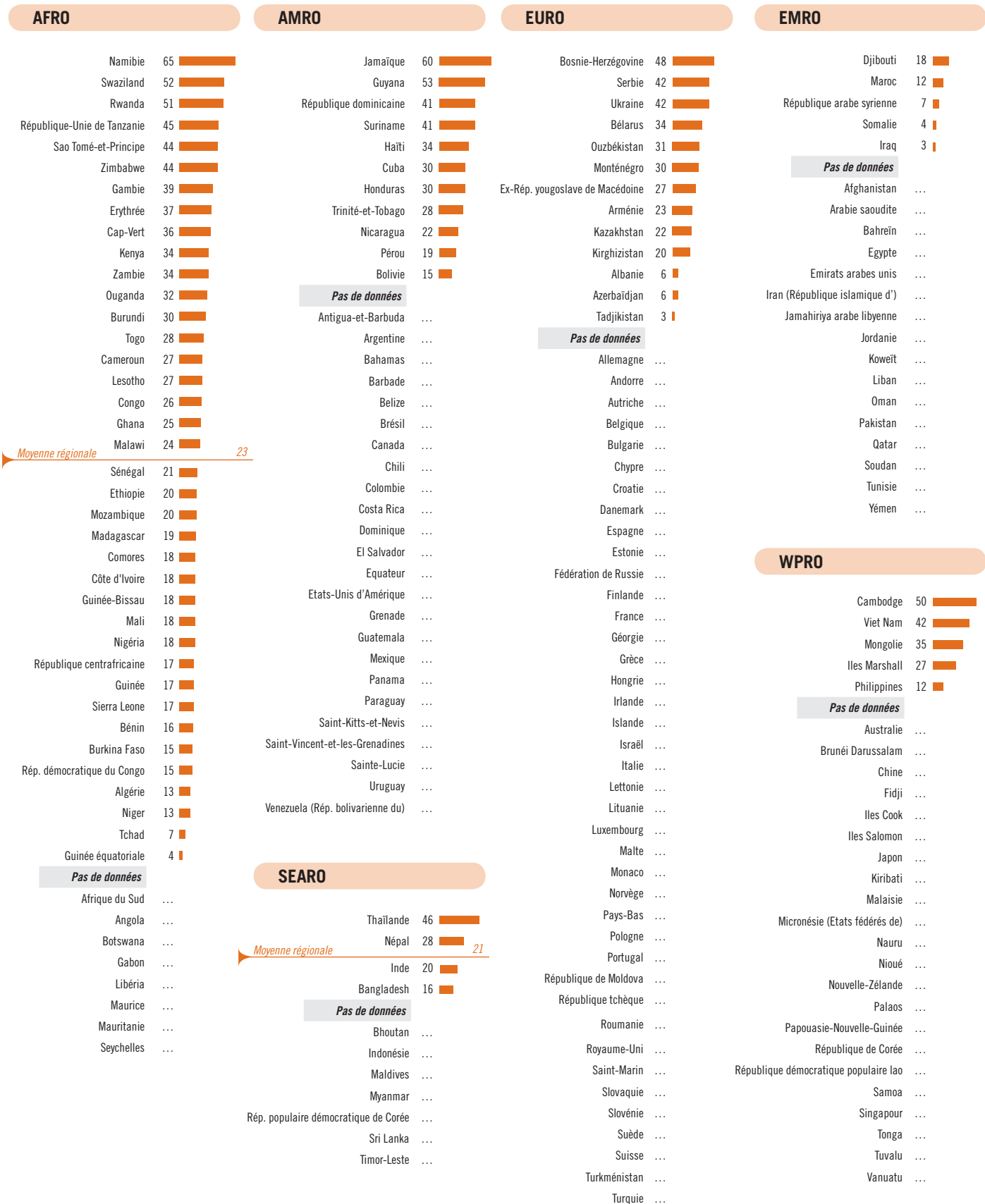
2014-2015
 2014-2015
 2014-2015
 2014-2015
 2014-2015



AFRO = Région africaine de l'OMS ; AMRO = Région OMS des Amériques; SEARO = Région OMS de l'Asie du Sud-Est ; EURO = Région européenne de l'OMS ; EMRO = Région OMS de la Méditerranée orientale ; WPRO = Région OMS du Pacifique occidental.
 Ce diagramme indique le pourcentage d'hommes qui identifient correctement les deux principaux moyens pour prévenir la transmission par voie sexuelle du VIH, rejettent les deux idées fausses les plus répandues au niveau local sur la transmission de ce virus et savent qu'une personne apparemment en bonne santé peut transmettre le VIH.
 Au sein de chaque Région OMS, les pays sont classés en fonction des dernières données disponibles depuis 2000.
 Pour en savoir plus, se reporter au Tableau 5.

12. Proportion des femmes entre 15 et 24 ans ayant une connaissance générale et correcte du VIH/sida (%)

02
12
18
24
30
36
42
48
54
60
66
72
78
84
90
96
100



AFRO = Région africaine de l'OMS ; AMRO = Région OMS des Amériques ; SEARO = Région OMS de l'Asie du Sud-Est ; EURO = Région européenne de l'OMS ; EMRO = Région OMS de la Méditerranée orientale ; WPRO = Région OMS du Pacifique occidental.

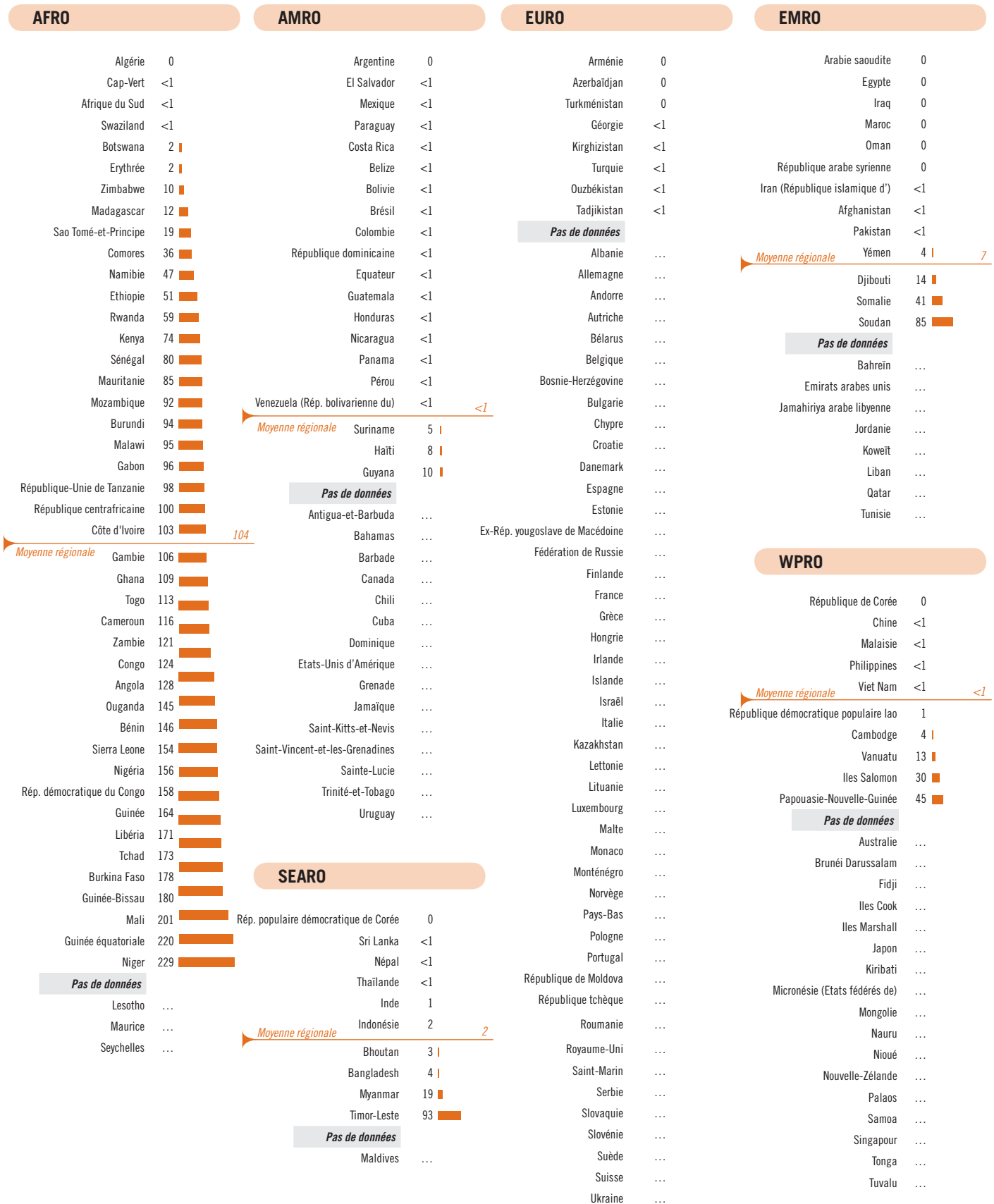
Ce diagramme indique le pourcentage de femmes qui identifient correctement les deux principaux moyens pour prévenir la transmission par voie sexuelle du VIH, rejettent les deux idées fausses les plus répandues au niveau local sur la transmission de ce virus et savent qu'une personne apparemment en bonne santé peut transmettre le VIH.

Au sein de chaque Région OMS, les pays sont classés en fonction des dernières données disponibles depuis 2000.

Pour en savoir plus, se reporter au Tableau 5.

14. Taux de mortalité due au paludisme pour 100 000 habitants

02
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100
101
102
103
104
105
106
107
108
109
110
111
112
113
114
115
116
117
118
119
120
121
122
123
124
125
126
127
128
129
130
131
132
133
134
135
136
137
138
139
140
141
142
143
144
145
146
147
148
149
150
151
152
153
154
155
156
157
158
159
160
161
162
163
164
165
166
167
168
169
170
171
172
173
174
175
176
177
178
179
180
181
182
183
184
185
186
187
188
189
190
191
192
193
194
195
196
197
198
199
200

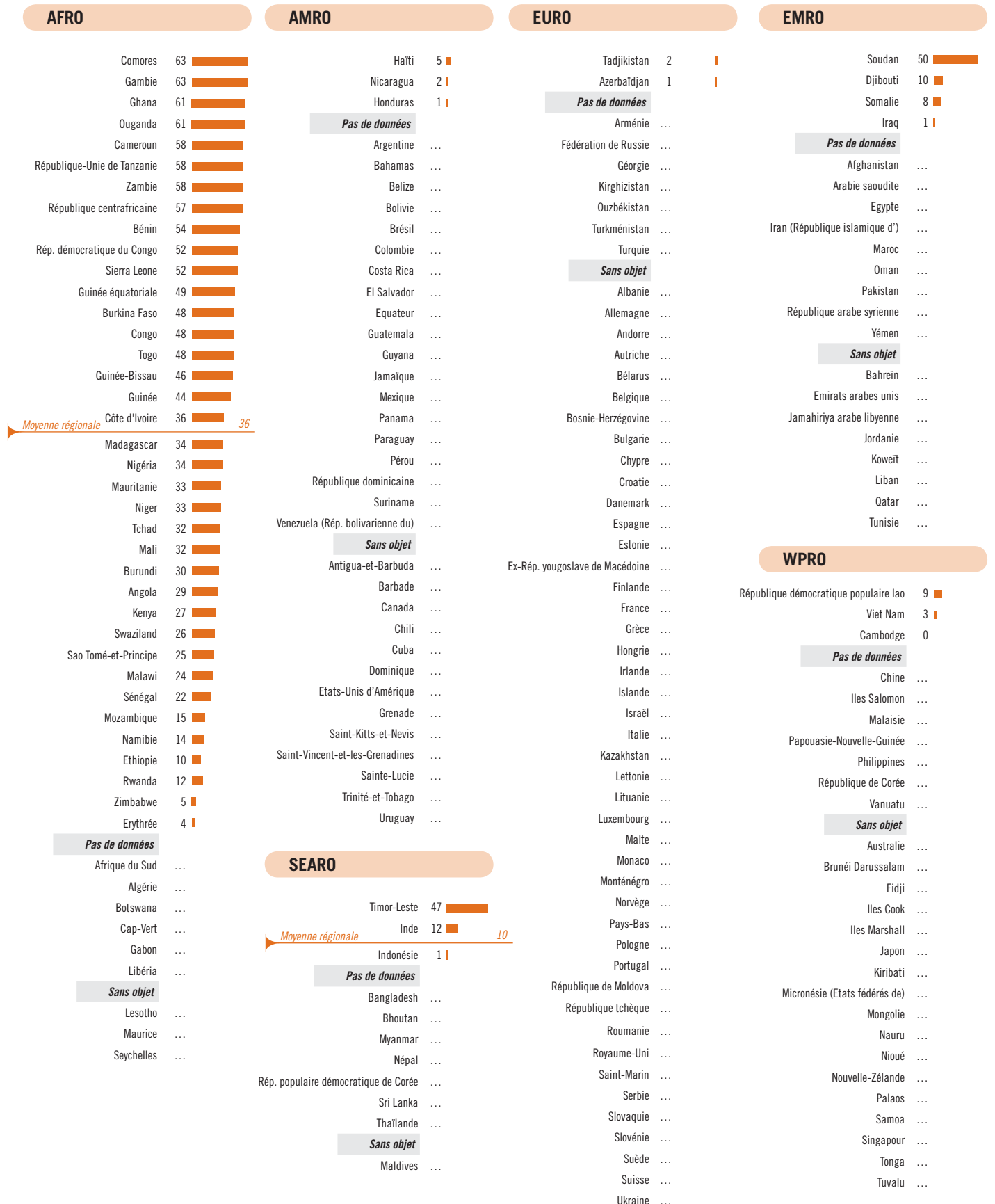


AFRO = Région africaine de l'OMS ; AMRO = Région OMS des Amériques; SEARO = Région OMS de l'Asie du Sud-Est ; EURO = Région européenne de l'OMS ; EMRO = Région OMS de la Méditerranée orientale ; WPRO = Région OMS du Pacifique occidental.
Ce diagramme présente les estimations de la mortalité due au paludisme en 2006, avec un classement des pays au sein de chaque Région OMS en fonction de la valeur de ce paramètre.

Pour en savoir plus, se reporter au Tableau 2.

16. Enfants de moins de 5 ans fiévreux et ayant reçu un traitement antipaludique quelconque (%)

Source : OMS, 2010-2019



AFRO = Région africaine de l'OMS ; AMRO = Région OMS des Amériques ; SEARO = Région OMS de l'Asie du Sud-Est ; EURO = Région européenne de l'OMS ; EMRO = Région OMS de la Méditerranée orientale ; WPRO = Région OMS du Pacifique occidental.
 Ce diagramme indique le pourcentage d'enfants de moins de cinq ans fiévreux au cours des 2 semaines précédant l'enquête et ayant reçu un antipaludique quelconque. Au sein de chaque Région OMS, les pays sont classés en fonction des dernières données disponibles depuis 2000.

Pour en savoir plus, se reporter au Tableau 4.

