

## Équipe DAK



# Quelles sont les principales causes de mortalité dans la Région africaine ?

## Justification

Le suivi du nombre annuel de décès, des causes de mortalité et de morbidité permet de s'attaquer aux causes et d'adapter les systèmes de santé pour qu'ils puissent réagir efficacement, déclenchant des interventions dans de nombreux secteurs (par exemple, les transports, l'alimentation et l'agriculture, les soins de santé mentale, etc.). Comprendre pourquoi les gens meurent et souffrent peut aider à comprendre comment les gens vivent, afin d'améliorer les services de santé, de réduire les décès évitables dans tous les pays et de réagir efficacement à l'évolution de la situation épidémiologique. Le présent aide-mémoire fournit des informations essentielles sur l'évolution de la mortalité dans la Région africaine. La plupart des données qui y sont utilisées proviennent des estimations sanitaires mondiales de l'OMS (WHO Global Health Estimates), dont la dernière version disponible a été publiée en 2019. Cependant, pour tenir compte des effets de la pandémie de COVID-19, une section est consacrée à la surmortalité liée à la COVID-19.

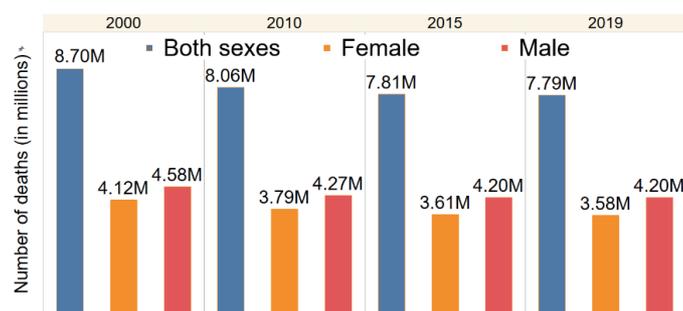
## Principaux messages

- Le taux brut de mortalité dans la Région africaine a diminué entre 2000 et 2019, passant d'environ 1317,3 décès pour 100 000 habitants en 2000 à 713,2 décès pour 100 000 habitants en 2019 (soit une baisse de 45,8 %).
- Le nombre de décès dans la Région africaine a diminué au cours des 20 dernières années, passant d'environ 8,7 millions de décès en 2000 à 7,79 millions de décès en 2019 (soit une baisse de 10 %).
- Les enfants de moins de cinq ans représentaient plus de 1 décès sur 3 dans la Région africaine en 2019.
- La proportion de décès dus à des maladies non transmissibles augmente dans la Région africaine. Les maladies non transmissibles étaient à l'origine d'environ 24,1 % de l'ensemble des décès en 2000 et de 37,1 % de tous les décès en 2019.
- Les affections néonatales, suivies des infections des voies respiratoires basses et des maladies diarrhéiques (respectivement 11,3 %, 9,9 % et 6,4 % de l'ensemble des décès) étaient les principales causes de mortalité dans la Région africaine en 2019.
- Selon les estimations, les traumatismes dus aux accidents de la circulation se classaient au 9<sup>e</sup> rang des principales causes de mortalité dans la Région africaine en 2019 (avec environ 297 000 décès).
- L'OMS appelle les États Membres à rechercher l'équité en santé en assurant la couverture sanitaire universelle afin que tous les enfants puissent avoir accès aux services de santé essentiels sans pour cela supporter un fardeau financier excessif.
- Améliorer la santé maternelle est l'une des principales priorités de l'OMS. L'OMS œuvre à la réduction de la mortalité maternelle en renforçant les données de la recherche, en fournissant des orientations cliniques et programmatiques fondées sur des bases factuelles, en fixant des normes mondiales et en apportant un soutien technique aux États Membres en vue de l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et de programmes efficaces.

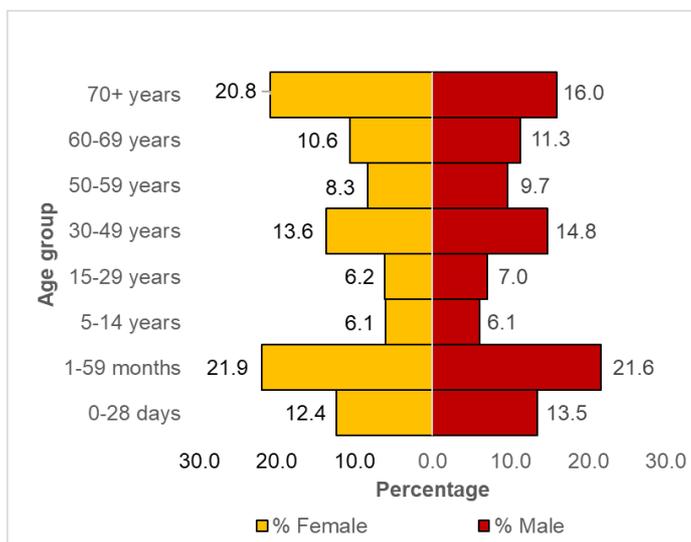
# 1. Évolution de la mortalité dans la Région

Les estimations sanitaires mondiales de l'OMS fournissent les dernières données disponibles sur les causes de mortalité et d'invalidité dans le monde, par Région et pays, ainsi que par âge et sexe. Elles fournissent des informations essentielles sur l'évolution de la mortalité et de la morbidité pour éclairer la prise de décisions concernant les politiques de santé et l'affectation des ressources. Ces estimations sont établies à partir de données provenant de sources diverses, notamment les registres d'état civil nationaux, les dernières estimations de programmes techniques de l'OMS, de partenaires des Nations Unies et de groupes inter institutions, de l'étude sur la charge mondiale de morbidité (Global Burden of Disease - GBD) et d'autres études scientifiques. Avant leur publication, les estimations mondiales sont examinées par les États Membres de l'OMS, en consultation avec les centres de liaison nationaux et les bureaux de pays et bureaux régionaux de l'OMS.

**Figure 1** : évolution du nombre de décès dans la Région africaine, 2000-2019 (source : OMS)



**Figure 2** : répartition des décès (%) par groupe d'âge et par sexe dans la Région africaine, 2019 (source : OMS)



- Le nombre de décès survenus dans la Région africaine a diminué au cours des 20 dernières années, passant d'environ 8,7 millions de décès en 2000 à 7,79 millions de décès en 2019 (soit une baisse de 10 %).
- Le taux brut de mortalité dans la Région africaine a aussi diminué entre 2000 et 2019, d'environ 1317,3 décès pour 100 000 habitants en 2000 à 713,2 décès pour 100 000 habitants en 2019 (soit une baisse de 45,8 %).
- Il semblerait que les hommes meurent plus souvent que les femmes dans la Région africaine (selon les données les plus récentes). En outre, les hommes et les femmes meurent moins qu'il y a 20 ans (Figure 1).

- Selon les dernières données (2019), davantage de décès ont été enregistrés dans la Région africaine dans la tranche d'âge de 1 à 59 mois (plus de 22 % de l'ensemble des décès).
- Dans la Région africaine, les décès ont été moins nombreux dans les tranches d'âge 5-14 et 15-29 ans (12 % de l'ensemble des décès).
- En 2019, plus de 1 décès sur 3 dans la Région africaine concernait des enfants de moins de cinq ans

## 2. Causes de mortalité

Les causes de mortalité et d'invalidité peuvent être regroupées en trois grandes catégories : les maladies transmissibles (maladies infectieuses et affections maternelles, périnatales et nutritionnelles), les maladies non transmissibles (maladies chroniques) et les traumatismes.

**Figure 3 :** Les 20 principales causes de mortalité, tous âges et tous sexes, dans la Région africaine en 2000 et 2019 (source : OMS)

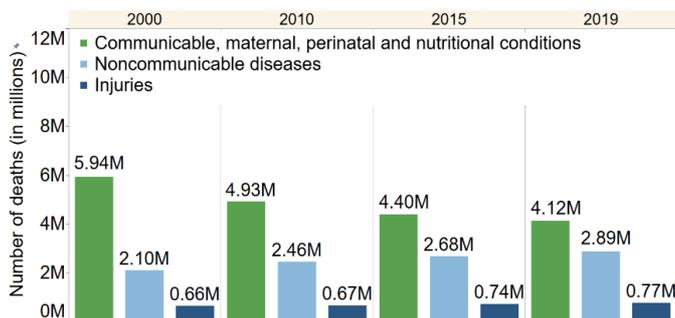
2000				2019			
Rank	Cause	Deaths (000s)	% of total deaths	Rank	Cause	Deaths (000s)	% of total deaths
0	<b>All causes</b>	<b>8,697</b>	<b>100.0</b>	0	<b>All causes</b>	<b>7,786</b>	<b>100.0</b>
1	HIV/AIDS	1,078	12.4	1	Neonatal conditions	880	11.3
2	Neonatal conditions	889	10.2	2	Lower respiratory infections	774	9.9
3	Lower respiratory infections	887	10.2	3	Diarrhoeal diseases	496	6.4
4	Diarrhoeal diseases	829	9.5	4	HIV/AIDS	435	5.6
5	Malaria	666	7.7	5	Ischaemic heart disease	429	5.5
6	Tuberculosis	347	4.0	6	Stroke	426	5.5
7	Measles	346	4.0	7	Malaria	388	5.5
8	Stroke	339	3.9	8	Tuberculosis	378	4.9
9	Ischaemic heart disease	303	3.5	9	Road injury	297	3.8
10	Meningitis	234	2.7	10	Cirrhosis of the liver	195	2.5
11	Road injury	197	2.3	11	Congenital anomalies	188	2.4
12	Maternal conditions	168	1.9	12	Diabetes mellitus	177	2.3
13	Cirrhosis of the liver	168	1.9	13	Meningitis	143	1.8
14	Congenital anomalies	137	1.6	14	Kidney diseases	131	1.7
15	Protein-energy malnutrition	137	1.6	15	Hypertensive heart disease	123	1.6
16	Diabetes mellitus	119	1.4	16	Maternal conditions	110	1.4
17	Hypertension heart disease	96	1.1	17	Interpersonal violence	110	1.4
18	Kidney diseases	92	1.1	18	Measles	109	1.4
19	Interpersonal violence	91	1.1	19	Chronic obstructive pulmonary disease	109	1.4
20	Collective violence and legal intervention	86	1.1	20	Protein-energy malnutrition	87	1.1

La ligne rouge indique que le rang a augmenté, la ligne verte qu'il a diminué.

- Selon les dernières données (2019), les principales causes de mortalité dans la Région africaine étaient les affections néonatales, suivies par les infections des voies respiratoires basses et les maladies diarrhéiques (respectivement 11,3 %, 9,9 % et 6,4 % de l'ensemble des décès).
- Le VIH/sida est passé de principale cause de mortalité dans la Région africaine en 2000 (avec environ 1,07 million de décès, soit 12,4 % de l'ensemble des décès) à 4e cause de mortalité en 2019 (avec environ 435 000 décès, soit 5,6 % de la mortalité totale).
- Le paludisme était la 5e cause de mortalité dans la Région africaine en 2000 (avec environ 666 000 décès, soit 7,7 % de l'ensemble des décès) et la 7e cause de décès en 2019 (avec près de 388 000 décès, soit 5,5 % de l'ensemble des décès).
- La rougeole est passée de 7e cause de mortalité dans la Région africaine en 2000 (avec environ 346 000 décès, soit 4 % de l'ensemble des décès) à 18e cause de mortalité en 2019 (avec près de 109 000 décès, soit 1,4 % de l'ensemble des décès).
- Les accidents vasculaires cérébraux tuent plus qu'il y a 20 ans dans la Région africaine. Ils étaient à l'origine de 3,9 % des décès en 2000 et de 5,5 % des décès en 2019 et sont ainsi passés de 8e à 6e cause de mortalité entre 2000 et 2019.

## 2.1 Causes plus larges de mortalité

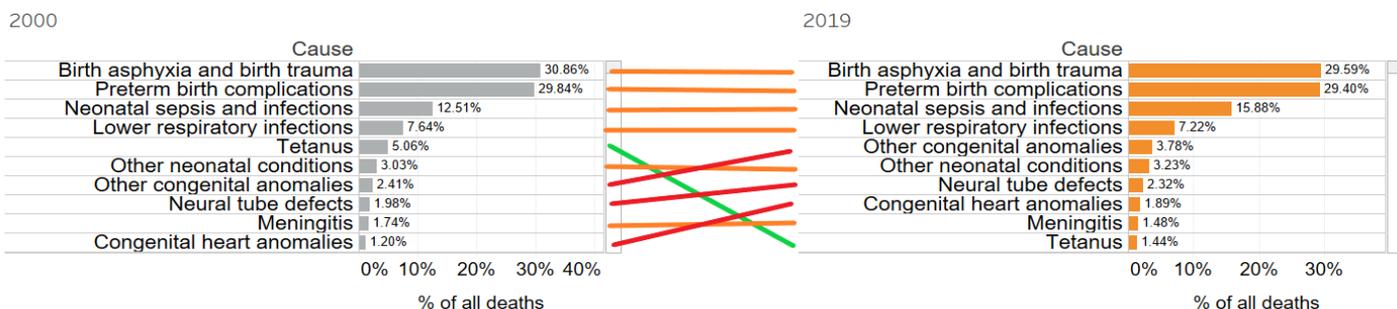
**Figure 4** : évolution de la mortalité par causes plus larges dans la Région africaine, 2000-2019 (source : OMS)



- Les maladies transmissibles ainsi que les affections maternelles, périnatales et nutritionnelles demeurent les principales causes de mortalité dans la Région africaine en 2019 (environ 4,12 millions de décès).
- Le nombre de décès dus à des maladies transmissibles, maternelles, périnatales et nutritionnelles a considérablement diminué, passant d'environ 5,94 millions en 2000 à environ 4,12 millions en 2019 (soit une réduction de 30,6 %).
- Par ailleurs, les décès dus aux maladies non transmissibles ont augmenté, passant de 2,10 millions en 2000 à 2,89 millions en 2019 (soit une augmentation de 37,6 %).
- La proportion de décès dus à des maladies non transmissibles augmente dans la Région africaine. Les maladies non transmissibles étaient à l'origine d'environ 24,1 % de l'ensemble des décès en 2000 et de 37,1 % de tous les décès en 2019.

## 2.2 Causes de mortalité dans la tranche d'âge de 0 à 28 jours

**Figure 5** : les 10 principales causes de mortalité dans la tranche d'âge de 0 à 28 jours (% des décès) dans la Région africaine en 2000 et 2019 (source : OMS)

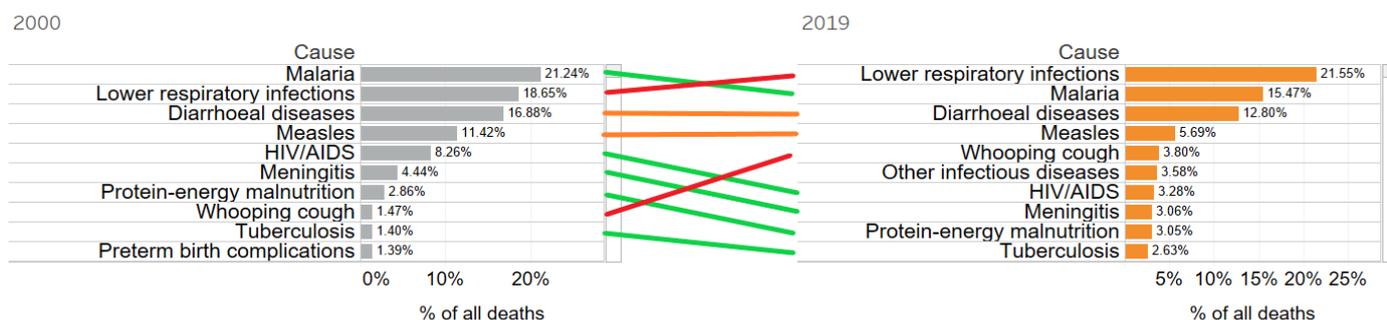


La ligne orange indique que le rang n'a pas changé.

- Selon les dernières données, plus de 1,01 million de nouveau-nés (0 à 28 jours) sont décédés dans la Région africaine en 2019 (environ 13 % de l'ensemble des décès).
- L'asphyxie périnatale et les traumatismes à la naissance (environ 29,5 % des décès néonataux) étaient les premières causes de mortalité chez les nouveau-nés, suivies des complications dues à une naissance prématurée (environ 29,5 % des décès néonataux), puis de la septicémie et des infections néonatales (environ 16 % des décès).
- Aujourd'hui, le tétanos tue moins de bébés qu'il y a 20 ans. Il est ainsi passé de 5e à 10e cause de décès néonatal entre 2000 et 2019.
- Par ailleurs, les anomalies du tube neural sont passées de 7e à 8e cause de décès entre 2000 et 2009. Elles ont ainsi augmenté de 1,98 % à 2,32 % des décès néonataux entre 2000 et 2019.

## 2.3 Causes de mortalité dans la tranche d'âge de 1 à 59 mois

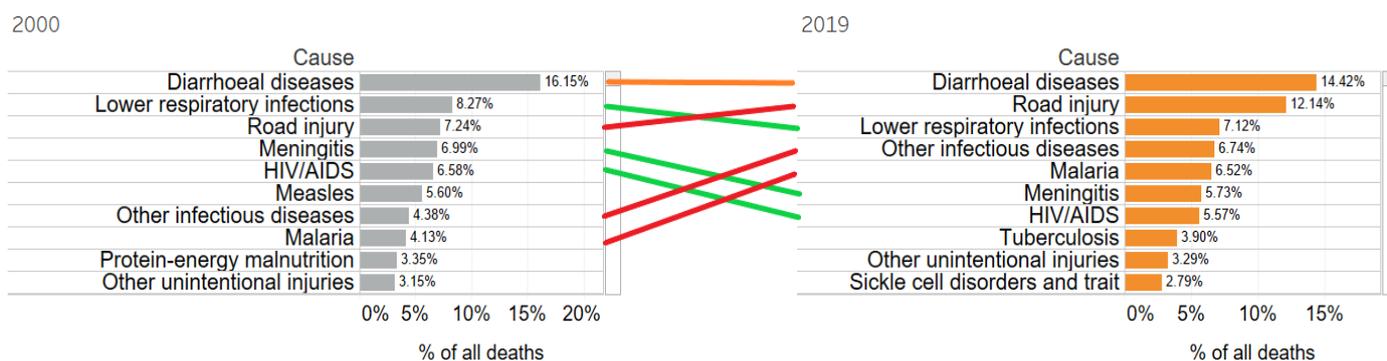
**Figure 6 :** les 10 principales causes de mortalité dans la tranche d'âge de 1 à 59 mois (% des décès), dans la Région africaine, en 2000 et 2019 (source : OMS)



- Plus de 1,7 million d'enfants de moins de cinq ans (âgés de 1 à 59 mois) sont décédés dans la Région africaine en 2019 (environ 22 % de l'ensemble des décès).
- Les infections des voies respiratoires basses (environ 364 000 décès, soit 21,5 % des décès d'enfants de moins de cinq ans) étaient la première cause de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans, suivies par le paludisme (15 % des décès d'enfants de moins de cinq ans) et les maladies diarrhéiques (environ 13 % des décès d'enfants de moins de cinq ans) dans la Région africaine en 2019.
- La coqueluche a avancé du 8e au 5e rang des causes de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans entre 2000 et 2019. Au cours des 20 dernières années, la mortalité des moins de cinq ans due à cette maladie a augmenté, passant de 1,47 % à 3,80 % dans la Région africaine.
- En 2019, la tuberculose était la 10e cause de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans (environ 25 500 décès, soit 2,63 % des décès d'enfants de moins de cinq ans) dans la Région africaine.

## 2.4 Causes de mortalité dans la tranche d'âge de 5 à 14 ans

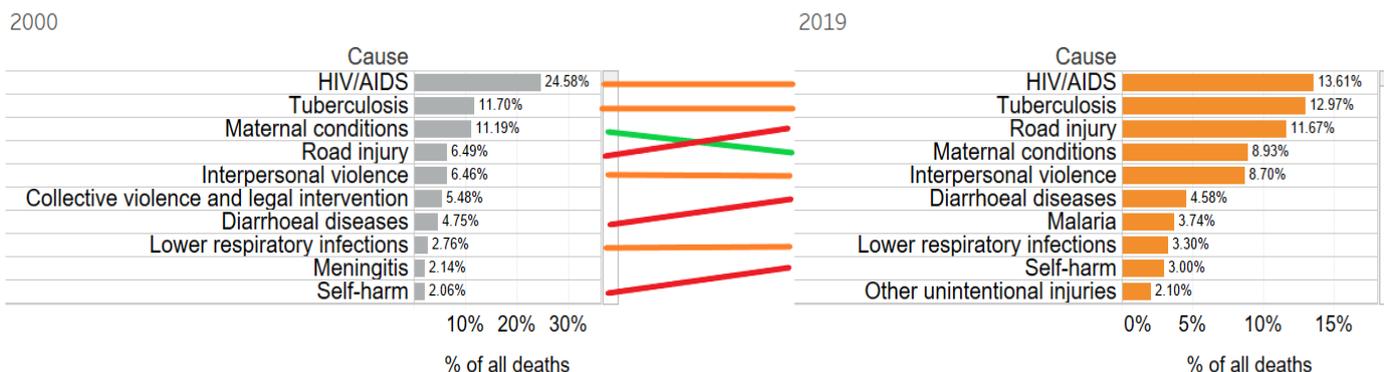
**Figure 7 :** les 10 principales causes de mortalité dans la tranche d'âge des 5-14 ans (% des décès), dans la Région africaine, en 2000 et 2019 (source : OMS)



- Plus de 472 000 enfants (âgés de 5 à 14 ans) sont décédés dans la Région africaine en 2019 (soit environ 6 % de l'ensemble des décès).
- Les maladies diarrhéiques (environ 68 000 décès, soit 14,42 % des décès) étaient la première cause de mortalité chez les enfants (âgés de 5 à 14 ans), suivies des accidents de la route (12,14 % des décès) et des infections des voies respiratoires basses (7,12 % des décès) dans la Région africaine en 2019.
- La méningite est passée de 4e à 6e cause de mortalité chez l'enfant (5-14 ans) dans la Région africaine entre 2000 et 2019. Elle a ainsi reculé, de 6,99 % à 5,73 % chez les enfants (âgés de 5 à 14 ans) entre 2000 et 2019.

## 2.5 Causes de mortalité dans la tranche d'âge de 15 à 29 ans

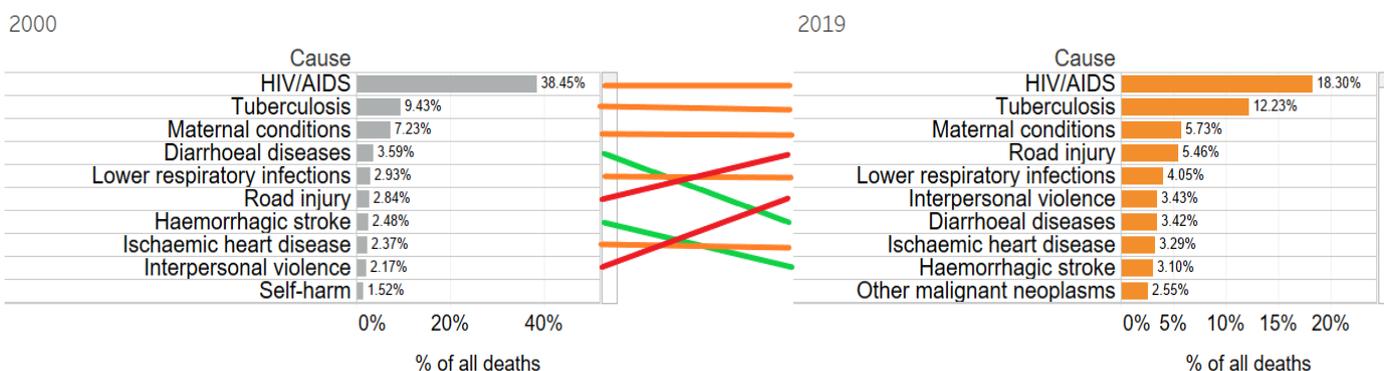
**Figure 8 :** les 10 principales causes de mortalité dans la tranche d'âge des 15-29 ans (% des décès), dans la Région africaine, 2019 (source : OMS)



- Plus de 5 15 000 jeunes (15-29 ans) sont décédés dans la Région africaine en 2019 (environ 6,6 % de l'ensemble des décès).
- Chez les femmes (15-29 ans), les affections maternelles, à l'origine de plus de 46 000 décès, étaient la première cause de mortalité, suivie par le VIH/sida (environ 40 600 décès) et la tuberculose (plus de 26 000 décès) dans la Région africaine en 2019.
- Chez les hommes (15-29 ans), les accidents de la circulation, qui ont entraîné plus de 48 000 décès, étaient la première cause de mortalité, suivie par la tuberculose (environ 41 000 décès) et le VIH/sida (environ 30 000 décès).
- Indépendamment du sexe, le VIH/sida, la tuberculose et les traumatismes dus aux accidents de la route ont été à l'origine de plus de 35 % des décès de jeunes (15-29 ans) en 2019.

## 2.6 Causes de mortalité dans la tranche d'âge de 30 à 49 ans

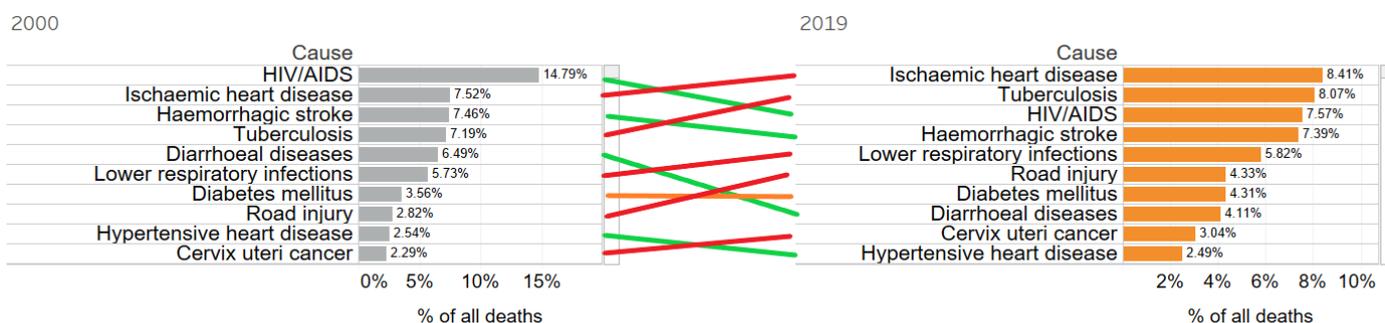
**Figure 9 :** les 10 principales causes de mortalité dans la tranche d'âge des 30-49 ans (% des décès), dans la Région africaine, en 2000 et 2019 (source : OMS)



- Plus de 1,1 million d'adultes (âgés de 30 à 49 ans) sont décédés dans la Région africaine en 2019 (soit environ 14,5 % de l'ensemble des décès).
- En 2019, dans la Région africaine, chez les adultes (30-49 ans), le VIH/sida était la première cause de mortalité (avec plus de 220 000 décès, soit 18,3 % des décès), suivi de la tuberculose (avec environ 135 000 décès, soit 12,23 % des décès).

## 2.7 Causes de mortalité dans la tranche d'âge de 50 à 59 ans

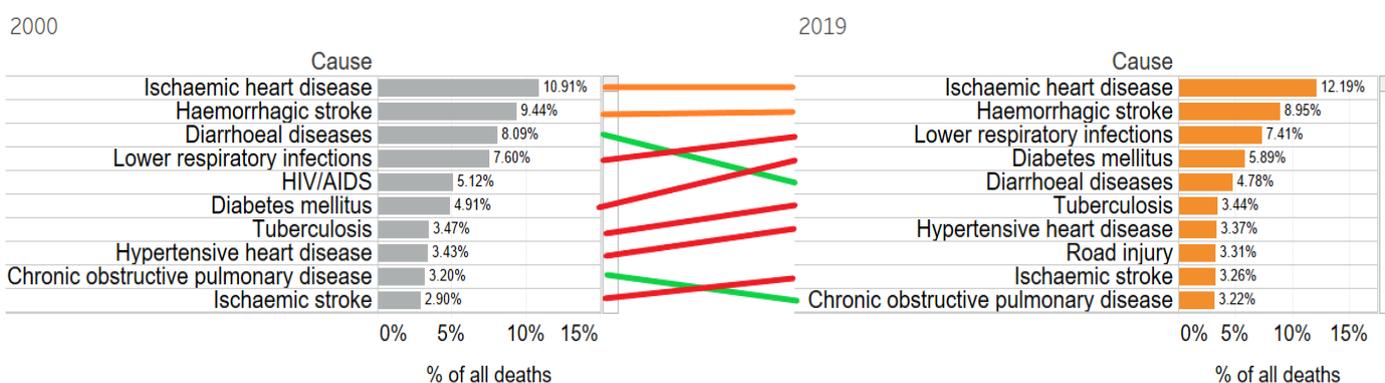
**Figure 10 :** les 10 principales causes de mortalité dans la tranche d'âge des 50-59 ans (% des décès), dans la Région africaine, en 2000 et 2019 (source : OMS)



- Plus de 705 000 adultes (âgés de 50 à 59 ans) sont décédés dans la Région africaine en 2019 (soit environ 9 % de l'ensemble des décès).
- Les cardiopathies ischémiques étaient la principale cause de mortalité dans la tranche d'âge des 50-59 ans en 2019 (8,41 % des décès), suivies par la tuberculose (8,07 % des décès dans la tranche d'âge des 50-59 ans) et le VIH/sida (7,57 % des décès dans la tranche d'âge des 50-59 ans) dans la Région africaine.
- Entre 2000 et 2019, les traumatismes dus aux accidents de la circulation sont passés de 8e à 6e cause de mortalité dans la tranche d'âge 50-59 ans dans la Région africaine. Ils ont donc augmenté, passant de 2,82 % à 4,33 % des décès survenus dans la tranche d'âge 50-59 ans entre 2000 et 2019 dans la Région africaine.

## 2.8 Causes de mortalité dans la tranche d'âge de 60 à 69 ans

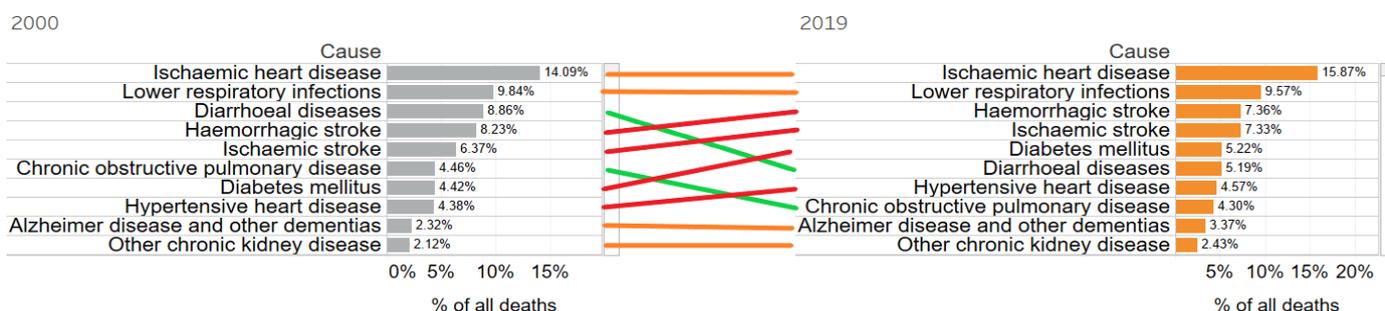
**Figure 11 :** les 10 principales causes de mortalité dans la tranche d'âge des 60-69 ans (% des décès) dans la Région africaine en 2000 et 2019 (source : OMS)



- Plus de 854 000 adultes (âgés de 60 à 69 ans) sont décédés dans la Région africaine en 2019 (environ 11 % de l'ensemble des décès).
- Les cardiopathies ischémiques étaient la principale cause de mortalité dans la tranche d'âge des 60-69 ans en 2019 (12,2 % des décès), suivies par les accidents vasculaires cérébraux hémorragiques (8,95 % des décès dans la tranche d'âge des 60-69 ans) et les infections des voies respiratoires basses (7,41 % des décès dans la tranche d'âge des 60-69 ans) dans la Région africaine en 2019.

## 2.9 Causes de mortalité dans la tranche d'âge de 70 ans et plus

**Figure 12 :** les 10 principales causes de mortalité dans les groupes d'âge de 70 ans et plus (% des décès) dans la Région africaine, 2000 et 2019 (source : OMS)



- Plus de 1,42 million de personnes âgées d'au moins 70 ans sont décédées dans la Région africaine en 2019 (soit environ 18,2 % de l'ensemble des décès).
- Les maladies diarrhéiques sont passées du 3e au 6e rang des causes de mortalité dans la tranche d'âge des 70 ans et plus dans la Région africaine entre 2000 et 2019. Elles ont ainsi diminué, passant de 8,86 % à 5,19 % des décès dans ce groupe entre 2000 et 2019.
- La bronchopneumopathie chronique obstructive est passée de 6e à 8e cause principale de mortalité dans la tranche d'âge des 70 ans et plus dans la Région africaine entre 2000 et 2019. Elle a ainsi reculé, passant de 4,46 % à 4,30 % des décès dans ce groupe entre 2000 et 2019.

## 3. Surmortalité liée à la COVID-19

La surmortalité est définie comme la différence entre le nombre total de décès enregistrés au cours d'une période de crise et le nombre attendu dans des conditions normales. La surmortalité due à la COVID-19 est associée à la fois au nombre total de décès directement imputés au virus et à ses conséquences indirectes, notamment la perturbation des services de santé essentiels ou des déplacements. De nombreux pays ne disposent toujours pas de systèmes d'enregistrement des faits et de statistiques d'état civil opérationnels et capables de fournir en temps voulu des données précises et complètes sur les naissances, les décès et les causes de décès.

Une évaluation récente de la capacité des systèmes d'information sanitaire dans 133 pays a révélé que le pourcentage de décès enregistrés variait de 98 % dans la Région européenne à seulement 10 % dans la Région africaine. Les pays utilisent également des processus différents pour dépister la COVID-19 et notifier les décès dus au virus, ce qui rend les comparaisons difficiles. Pour surmonter ces difficultés, de nombreux pays ont choisi d'utiliser la surmortalité pour mesurer de manière plus exacte les effets réels de la pandémie.

La pandémie de COVID-19 a entraîné une surmortalité estimée à 1,3 million de personnes dans la Région, toutes causes de décès confondues, ce qui représente une augmentation respectivement de 4 % et de 10 % de la mortalité pour 2020 et 2021. En effet, le nombre réel de décès dus à la COVID-19 a été estimé à 439 500 en 2020 et 2021, ce qui représente 34 % de la surmortalité totale estimée. Ces décès supplémentaires sont dus à la réduction de l'accès aux services de santé et de leur utilisation.

**Figure 13 :** estimations de la surmortalité liée à la COVID-19 et des décès signalés, par Région de l'OMS, 2020.



Les données sur la mortalité laissent fortement à désirer dans la Région africaine. Sans données ponctuelles, fiables et exploitables sur la mortalité, il est difficile de comprendre précisément de quoi et pourquoi les gens meurent.

L'OMS collabore activement avec les États Membres pour renforcer les systèmes d'information sanitaire, en particulier les systèmes d'enregistrement des faits et de statistiques d'état civil, et améliorer la disponibilité et la qualité des données. Il s'agit notamment d'interventions ciblées visant à s'attaquer aux domaines les plus faibles recensés dans le rapport mondial SCORE (enquêter (Survey), compter (Count), optimiser (Optimize), passer en revue (Review), faciliter (Enable)), 2020.

## 4. Action de l'OMS face aux décès infantiles et maternels évitables

Les objectifs de développement durable (ODD) adoptés par les Nations Unies en 2015 ont été élaborés pour promouvoir une vie saine et le bien-être de tous les enfants. L'objectif 3.2.1 des ODD consiste à mettre fin aux décès évitables de nouveau-nés et d'enfants de moins de cinq ans d'ici à 2030. Les cibles sont au nombre de deux :

- ramener la mortalité néonatale à 12 pour 1000 naissances vivantes au plus dans tous les pays ; et
- ramener la mortalité des enfants de moins de cinq ans à 25 pour 1000 naissances vivantes au plus dans tous les pays

La cible 3.2.1 est étroitement liée à la cible 3.1.1 visant à faire passer le taux mondial de mortalité maternelle au dessous de 70 décès pour 100 000 naissances vivantes et à la cible 2.2.1 visant à mettre fin à toutes les formes de malnutrition, celle-ci étant une cause fréquente de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans. Ces cibles ont été prises en compte dans la nouvelle Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent, qui appelle à mettre un terme aux décès évitables d'enfants tout en s'attaquant aux nouvelles priorités de la santé de l'enfant. Les États Membres doivent fixer leurs propres cibles et élaborer des stratégies spécifiques permettant de réduire la mortalité des enfants et suivre leurs progrès dans cette voie.

L'OMS appelle les États Membres à rechercher l'équité en santé en assurant la couverture sanitaire universelle afin que tous les enfants aient accès aux services de santé essentiels sans pour cela supporter un fardeau financier excessif. Pour passer du statu quo à des approches novatrices, multiples et adaptées visant à accroître l'accès, la couverture et la qualité des services de santé infantile, il faudra une orientation stratégique et une combinaison optimale de soins communautaires et de soins en établissement. Des efforts multisectoriels et dans le secteur de la santé sont également nécessaires pour surmonter les inégalités et agir sur les déterminants sociaux de la santé.

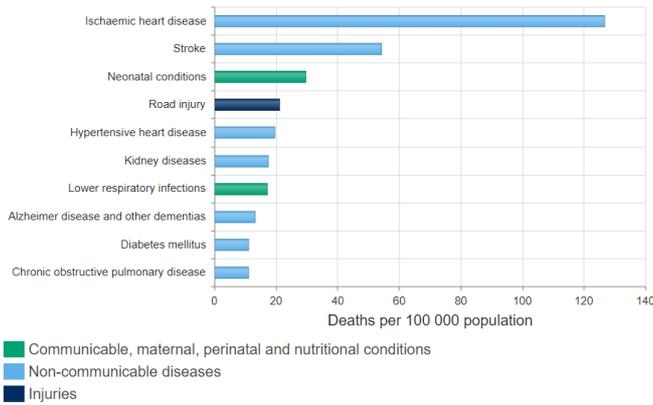
Améliorer la santé maternelle est l'une des principales priorités de l'OMS. L'OMS œuvre à la réduction de la mortalité maternelle en renforçant les données de la recherche, en fournissant des orientations cliniques et programmatiques fondées sur des bases factuelles, en fixant des normes mondiales et en apportant un soutien technique aux États Membres en vue de l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et de programmes efficaces.

Comme défini dans les Stratégies visant à mettre fin à la mortalité maternelle évitable en recentrant les interventions pour améliorer la santé et le bien-être de la mère et du nouveau-né (Strategies towards ending preventable maternal mortality (EPMM): a renewed focus for improving maternal and newborn health and well-being), l'OMS collabore avec ses partenaires pour aider les pays à :

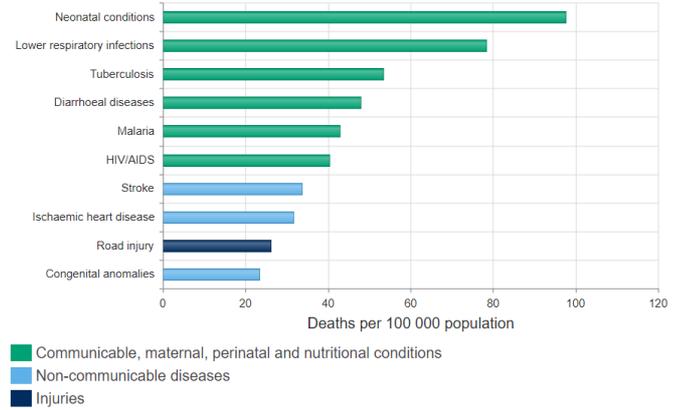
- remédier aux inégalités d'accès aux services de santé génésique, de santé maternelle et de santé néonatale et améliorer la qualité de ces services ;
- garantir la couverture sanitaire universelle pour des soins de santé génésique, maternelle et néonatale complets ;
- s'attaquer à toutes les causes de mortalité maternelle, de morbidité reproductive et maternelle et d'incapacités connexes ;
- renforcer les systèmes de santé pour recueillir des données de qualité afin de répondre aux besoins et aux priorités des femmes et des filles ; et
- renforcer la responsabilisation en vue d'améliorer la qualité des soins et l'équité.

# Les 10 principales causes de mortalité dans les pays

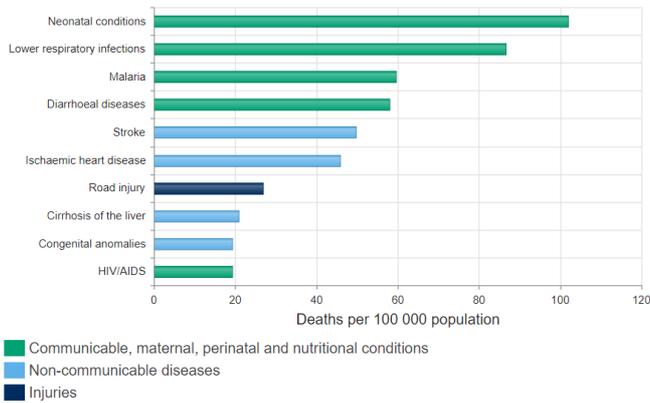
## Algérie



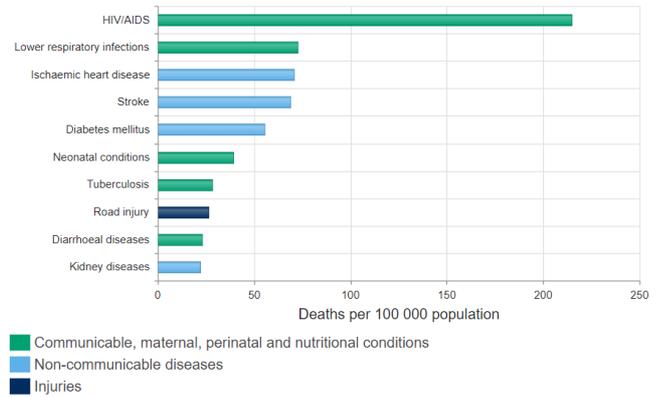
## Angola



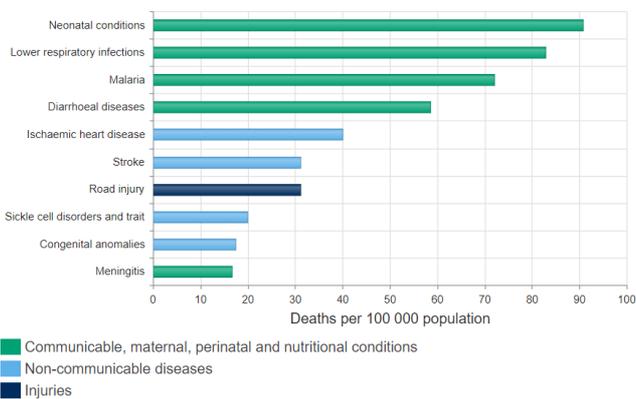
## Bénin



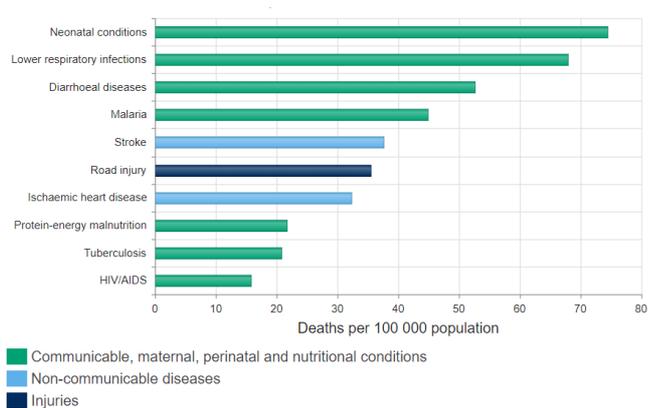
## Botswana



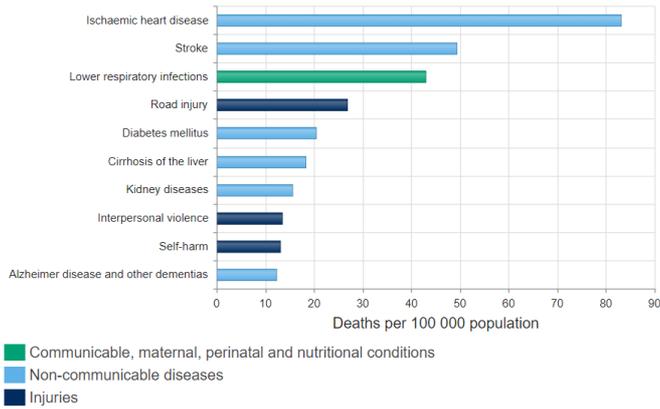
## Burkina Faso



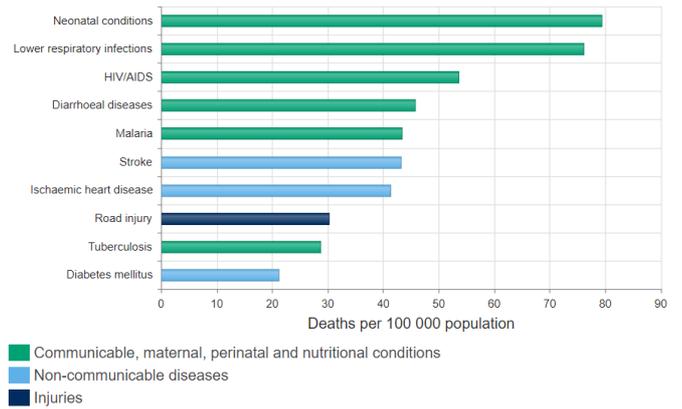
## Burundi



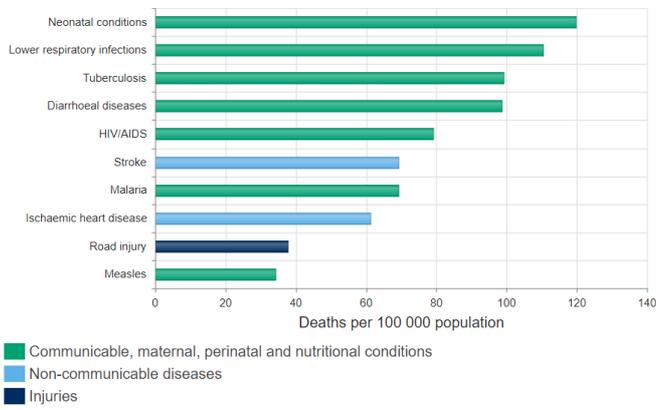
## Cabo Verde



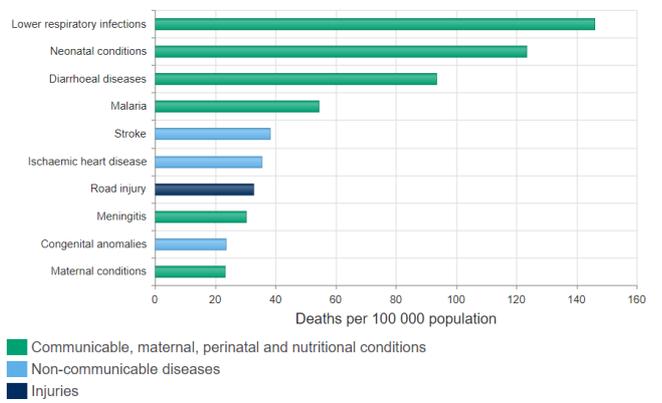
## Cameroun



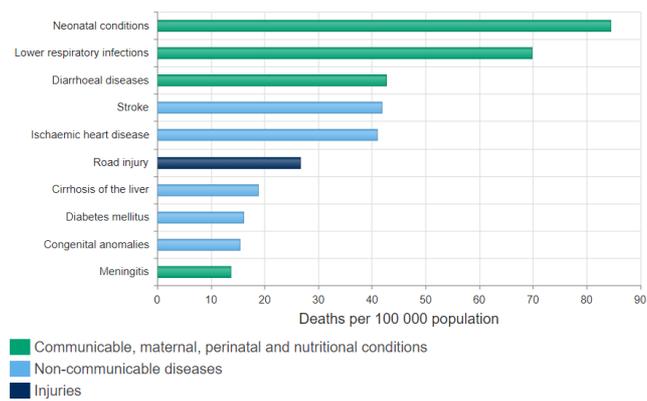
## République centrafricaine



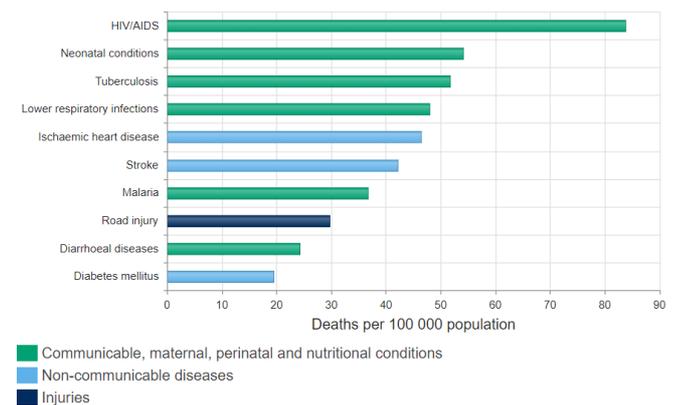
## Tchad



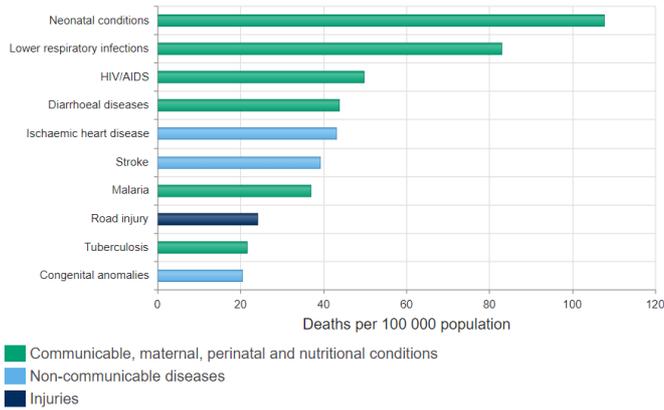
## Comores



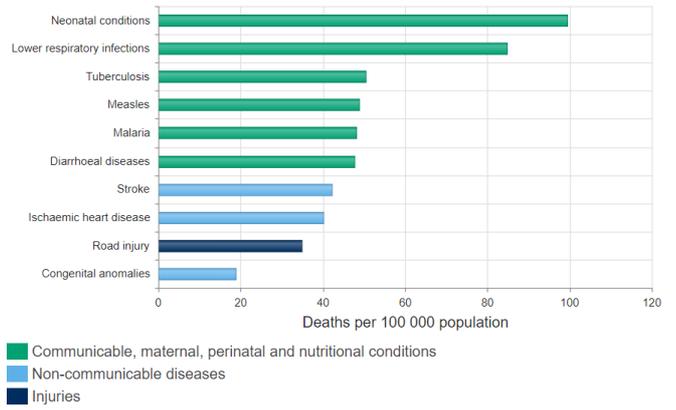
## Congo



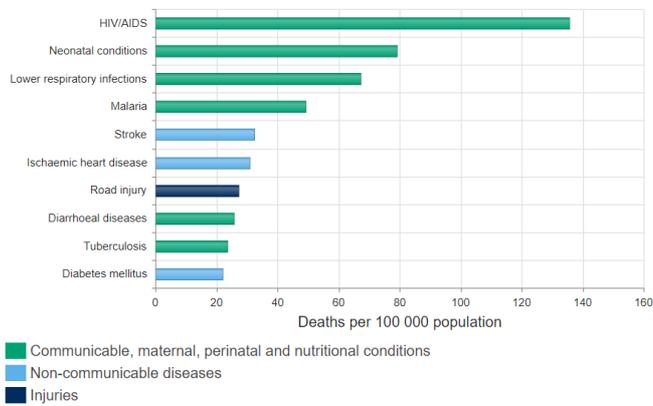
## Côte d'Ivoire



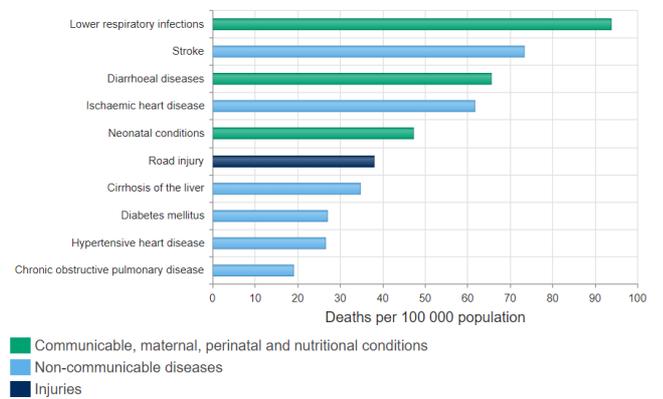
## République démocratique du Congo



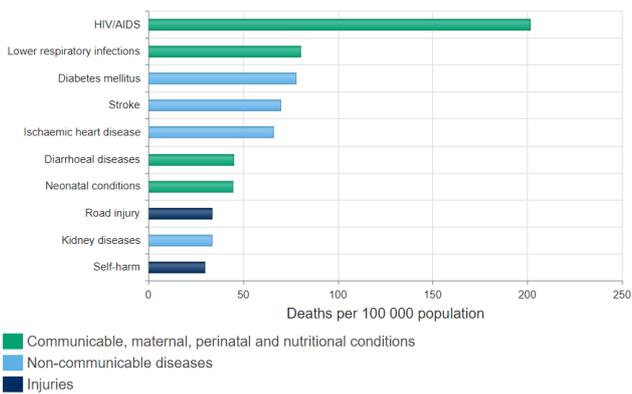
## Guinée équatoriale



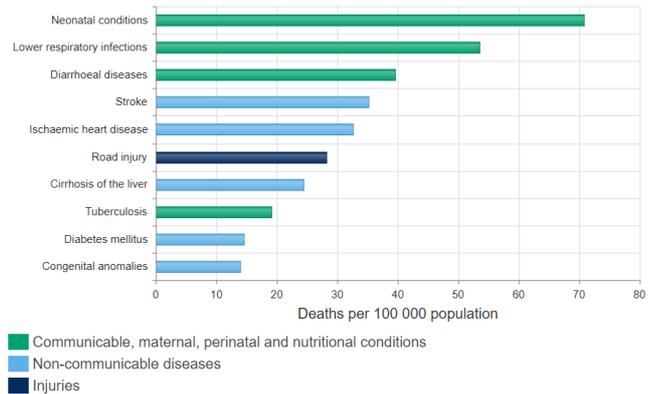
## Érythrée



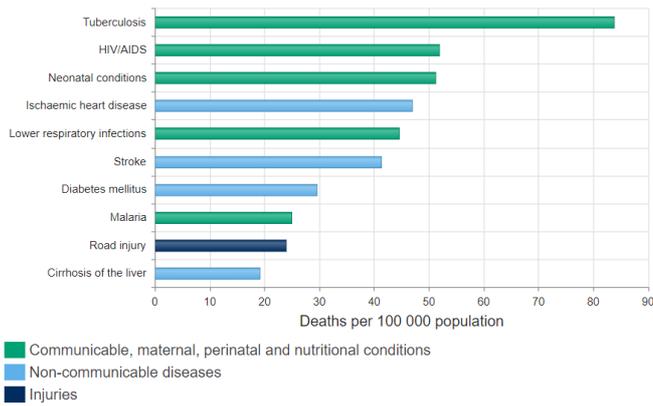
## Eswatini



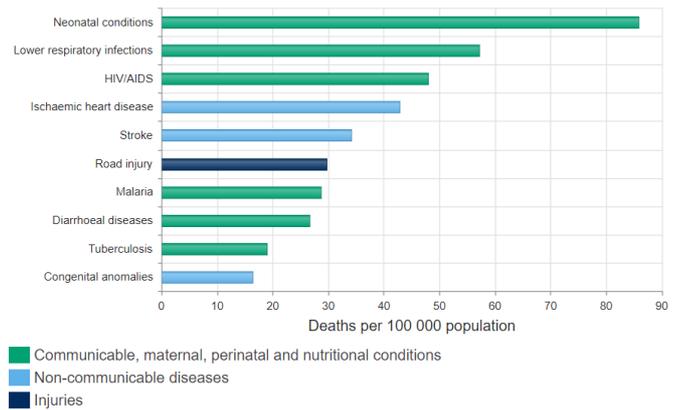
## Éthiopie



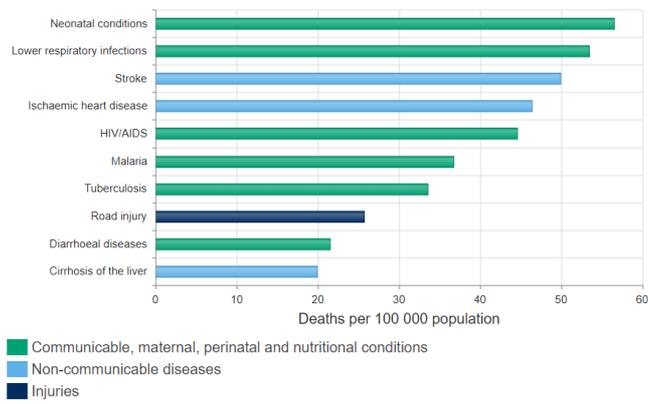
## Gabon



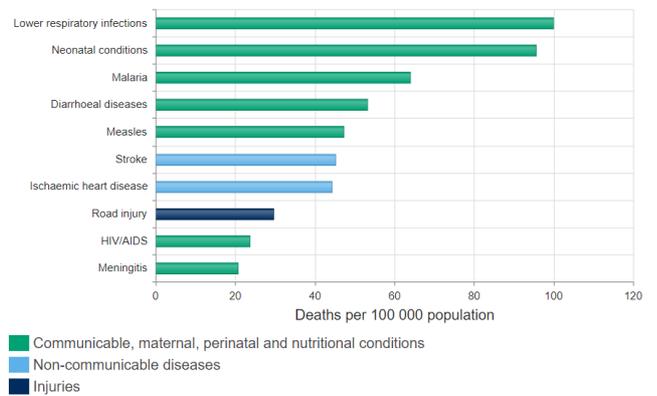
## Gambia



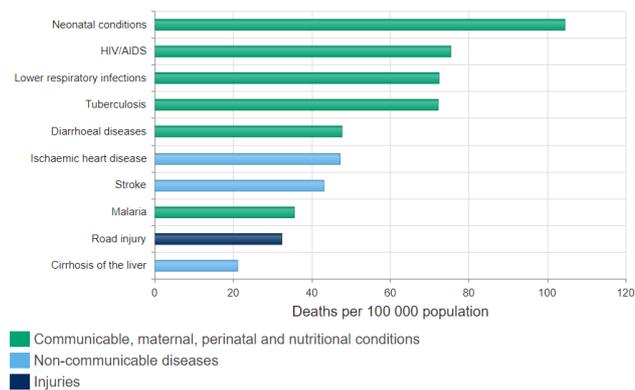
## Ghana



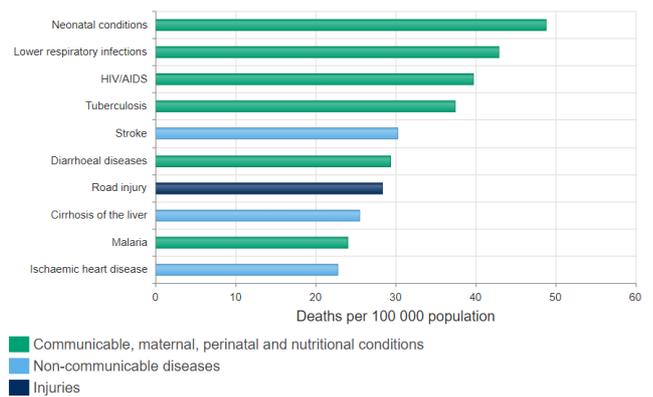
## Guinée



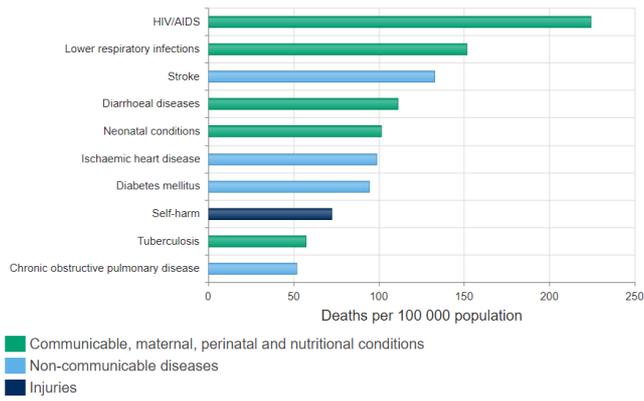
## Guinée-Bissau



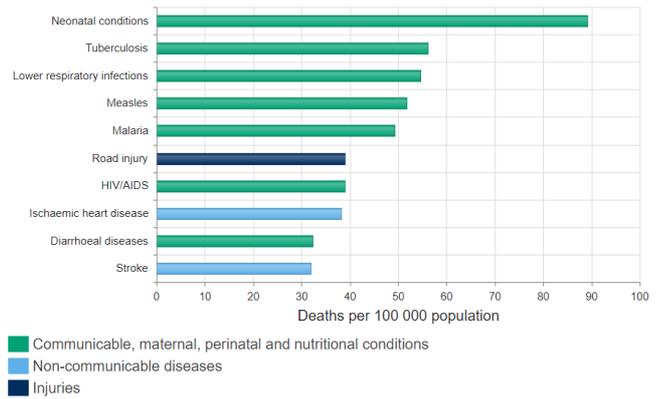
## Kenya



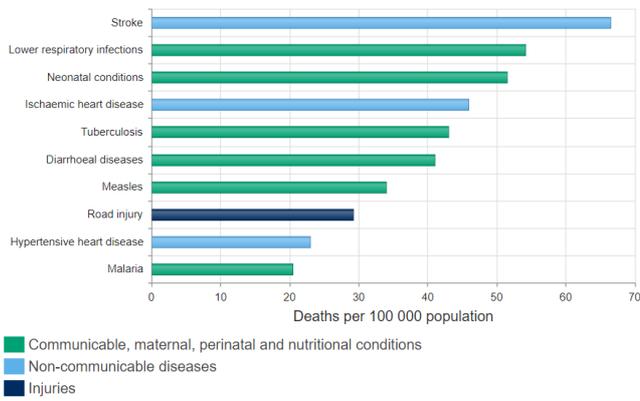
## Lesotho



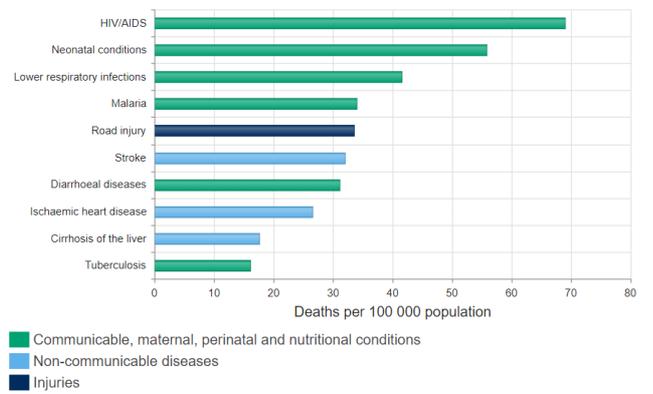
## Libéria



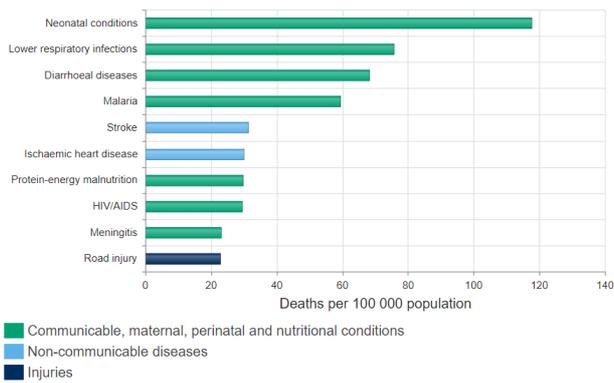
## Madagascar



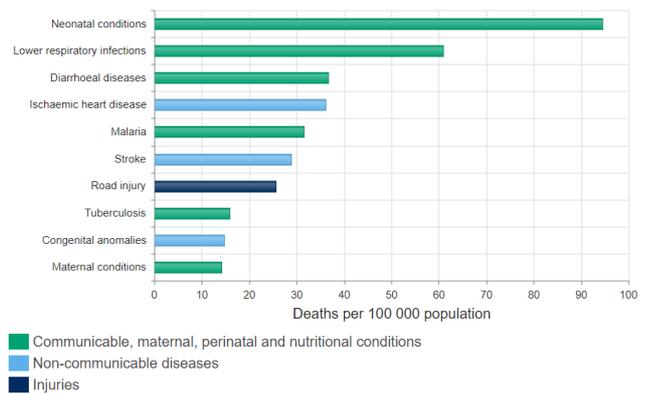
## Malawi



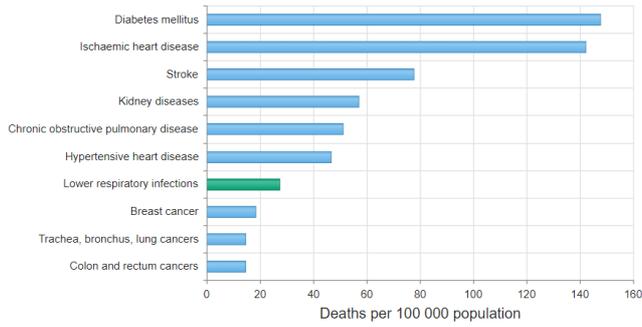
## Mali



## Mauritanie

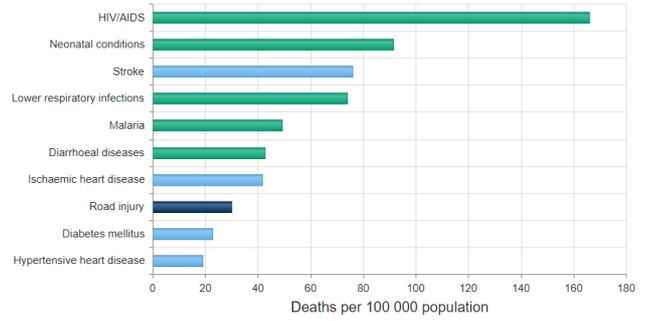


## Maurice



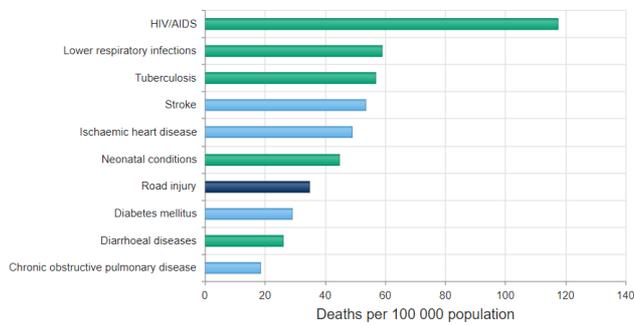
■ Communicable, maternal, perinatal and nutritional conditions  
■ Non-communicable diseases  
■ Injuries

## Mozambique



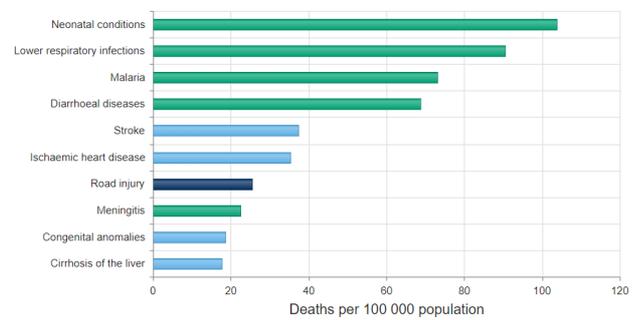
■ Communicable, maternal, perinatal and nutritional conditions  
■ Non-communicable diseases  
■ Injuries

## Namibie



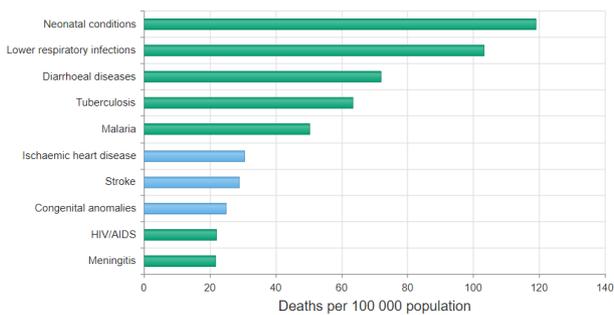
■ Communicable, maternal, perinatal and nutritional conditions  
■ Non-communicable diseases  
■ Injuries

## Niger



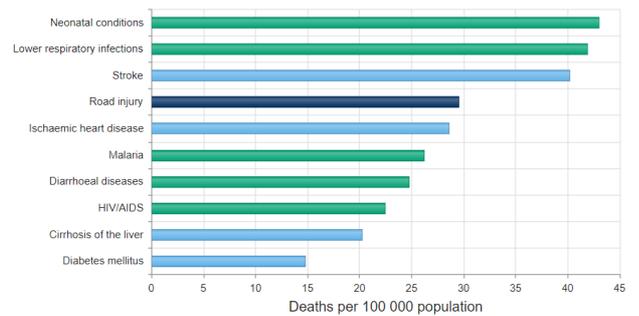
■ Communicable, maternal, perinatal and nutritional conditions  
■ Non-communicable diseases  
■ Injuries

## Nigéria



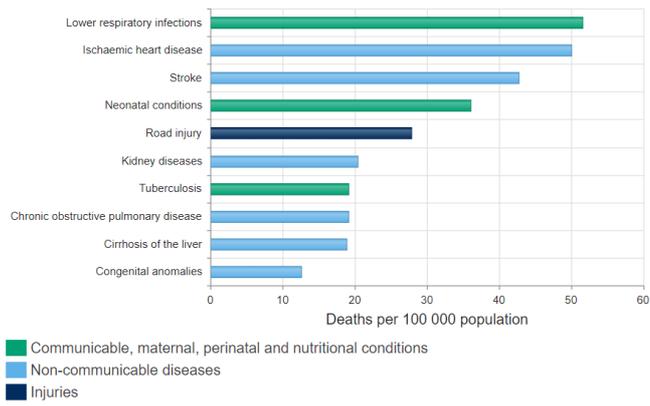
■ Communicable, maternal, perinatal and nutritional conditions  
■ Non-communicable diseases  
■ Injuries

## Rwanda

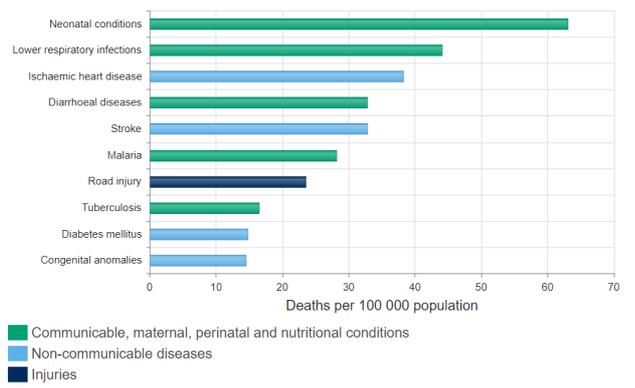


■ Communicable, maternal, perinatal and nutritional conditions  
■ Non-communicable diseases  
■ Injuries

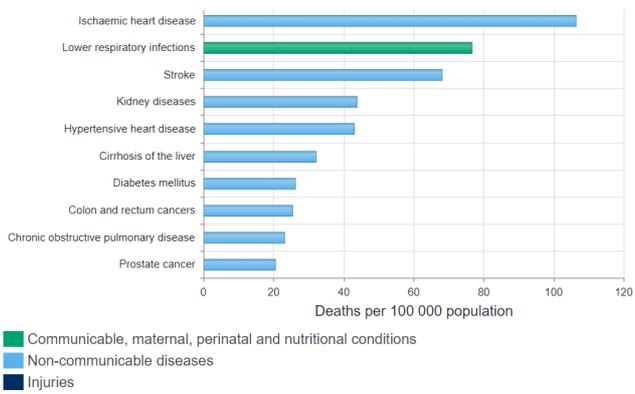
## Sao Tomé-et-Principe



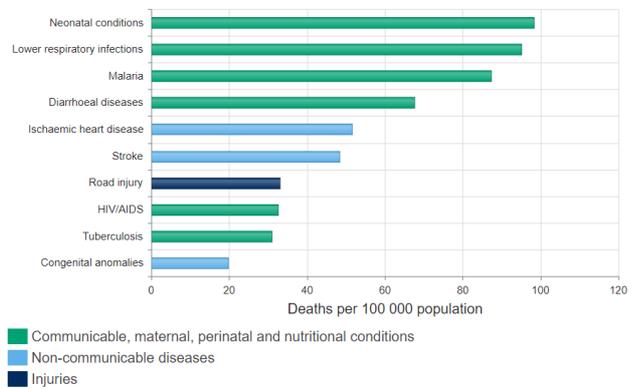
## Sénégal



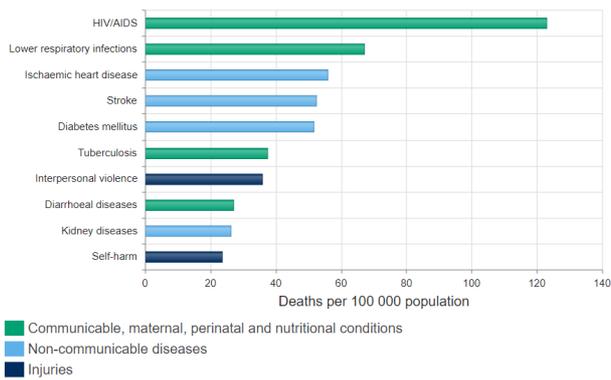
## Seychelles



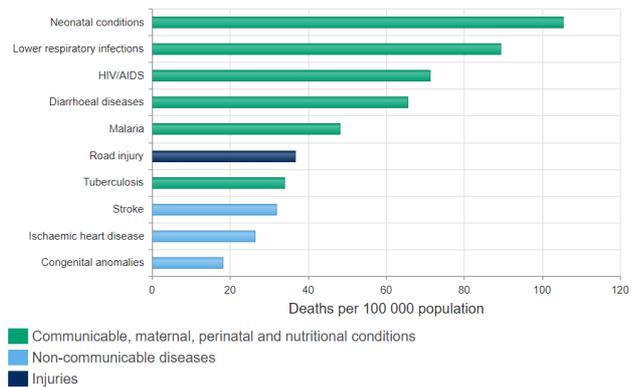
## Sierra Leone



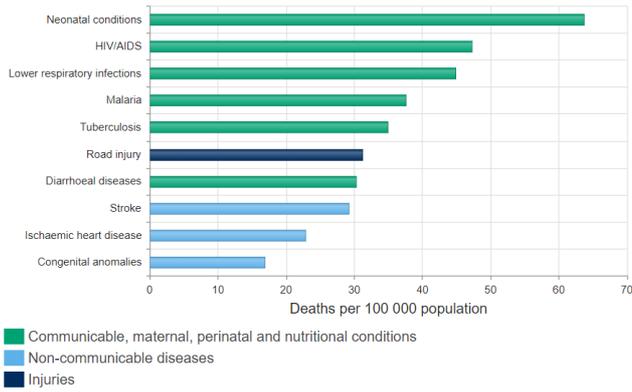
## Afrique du Sud



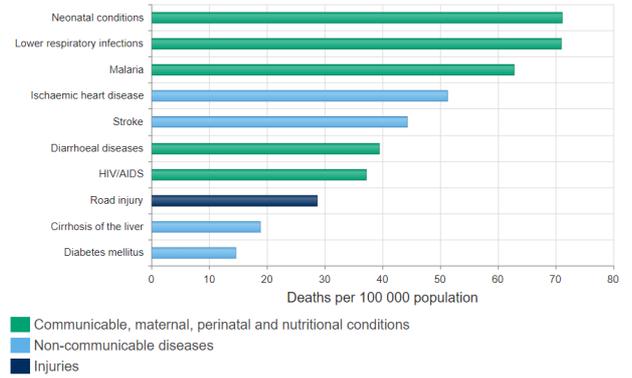
## Soudan du Sud



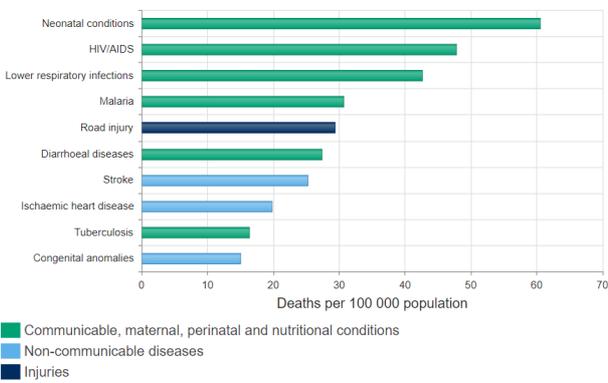
## Tanzanie



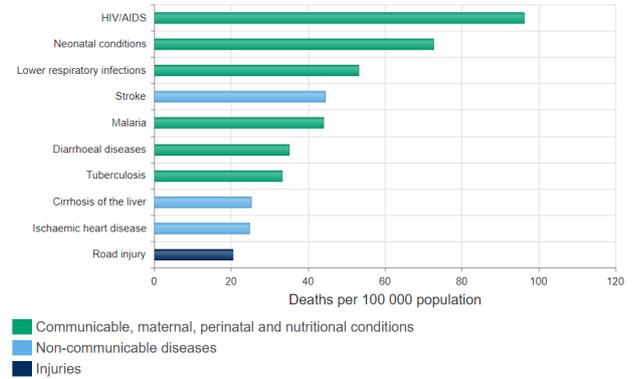
## Togo



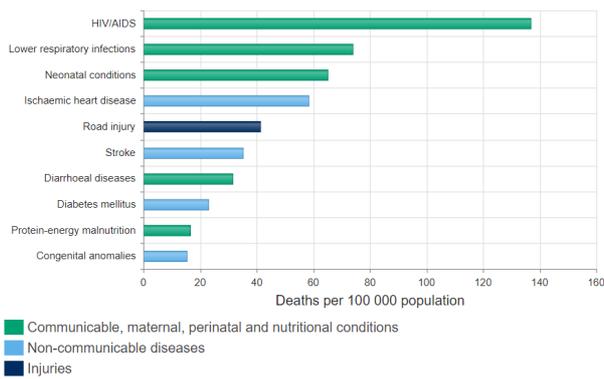
## Ouganda



## Zambia



## Zimbabwe



## Bibliographie

1. OMS. 2023. [Global health estimates: Leading causes of death](#)
  2. Institute for Health Metrics and Evaluation. 2023. [The 2019 Global Burden of Disease \(GBD\) study.](#)
  3. Institute for Health Metrics and Evaluation. 2023. [Global Burden of Disease Study 2019 \(GBD 2019\) Data Resources](#)
  4. Institute for Health Metrics and Evaluation. 2023. [Global Burden of Disease \(GBD\)](#)
  5. OMS. 2020. [Enfants : améliorer leur survie et leur bien-être](#)
  6. OMS. 2023. [Mortalité maternelle](#)
  7. OMS. 2023. [The true death toll of COVID-19 : Estimating global excess mortality](#)
- 

## Sources

Les données proviennent de l'OMS : [l'Observatoire mondial de la santé](#) et l'Observatoire africain intégré de la santé.

Photographie : [@WHO/Diego Rodriguez](#) | [@WHO/Anna Kari](#)

**Consultez nos autres aide-mémoires dans cette série de profils de santé des pays membres de l'Observatoire africain intégré de la santé :**  
<https://aho.afro.who.int/country-profiles/af>

---

Contactez-nous à l'adresse suivante : [iAHO@who.int](mailto:iAHO@who.int)

Retrouvez-nous sur LinkedIn : <https://www.linkedin.com/company/iaho/>

Aide-mémoire préparé par :

Monde Mambimongo Wangou, Berence Relisy Ouaya Bouesso, Lydia Nobert, Serge Marcial Bataliack, Humphrey Cyprian Karamagi, Lindiwe Elizabeth Makubalo.