Objectif 3: Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge

Cible 3.7: D'ici à 2030, assurer l'accès de tous à des services de soins de santé sexuelle et procréative, y compris à des fins de planification familiale, d'information et d'éducation, et veiller à la prise en compte de la santé procréative dans les stratégies et programmes nationaux

Indicateur 3.7.2: Taux de natalité chez les adolescentes (10 à 14 ans et 15 à 19 ans) pour 1 000 adolescentes du même groupe d'âge

Informations institutionnelle

Organisations :

Division de la population, Département des affaires économiques et sociales (DAES), Organisation des Nations unies

Fonds des Nations unies pour la population (FNUAP)

Concepts et définitions

Définition :

Nombre annuel de naissances chez les femmes âgées de 10 à 14 ans ou de 15 à 19 ans pour 1 000 femmes dans la tranche d'âge correspondante.

Concepts :

Le taux de natalité des adolescentes représente le risque de procréation chez les femmes d'un groupe d'âge particulier. Le taux de natalité des adolescentes (TNA) est également appelé taux de fécondité par âge (TFPA) pour les 15-19 ans, une désignation couramment utilisée dans le contexte du calcul des estimations de la fécondité totale. Une mesure connexe est la proportion de la fécondité des adolescentes, mesurée comme le pourcentage de la fécondité totale apporté par les femmes âgées de 15 à 19 ans.

Justification :

Il est essentiel de réduire la fécondité des adolescentes et de s'attaquer aux multiples facteurs qui la sous-tendent pour améliorer la santé sexuelle et de la reproduction et le bien-être social et économique des adolescentes. La littérature s'accorde largement sur le fait que les femmes qui tombent enceintes et accouchent très tôt dans leur vie reproductive sont exposées à des risques de complications ou de décès plus élevés pendant la grossesse et l'accouchement que leurs pairs, et que leurs enfants sont également plus exposés à la morbidité et à la mort que les enfants nés de femmes plus âgées. Par conséquent, la prévention des naissances très précoces chez une femme est une mesure importante pour améliorer la santé maternelle et réduire la mortalité infantile. En outre, avoir des enfants à un âge précoce réduit les possibilités d'amélioration socio-économique d'une femme, notamment parce que les jeunes mères sont moins susceptibles de continuer à étudier et, si elles doivent travailler, elles peuvent éprouver des difficultés particulières à combiner leurs responsabilités familiales et

professionnelles. Le taux de natalité chez les adolescentes fournit également une preuve indirecte de l'accès des jeunes aux services de santé, car les jeunes, en particulier les adolescentes célibataires, éprouvent souvent des difficultés à accéder aux services de santé sexuelle et reproductive.

Commentaires et limitations :

Les divergences entre les sources de données au niveau national sont courantes et le niveau du taux de natalité des adolescentes dépend en partie de la source de données choisie.

Pour l'enregistrement à l'état civil, les taux dépendent de l'exhaustivité de l'enregistrement des naissances, du traitement des nourrissons nés vivants mais qui meurent avant l'enregistrement ou dans les premières 24 heures de vie, de la qualité des informations déclarées concernant l'âge de la mère et de l'inclusion des naissances de périodes précédentes. La qualité des estimations de la population peut quant à elle être limitée par des déclarations d'âge erronées et des problèmes de couverture.

Pour les données d'enquête et de recensement, le numérateur et le dénominateur proviennent de la même population. Les principales limites sont liées aux déclarations d'âge erronées, aux omissions de naissance, aux déclarations de date de naissance de l'enfant erronées et à la variance due à l'échantillonnage dans le cas des enquêtes.

En ce qui concerne les estimations du taux de natalité chez les adolescentes de 10 à 14 ans, des données comparatives suggèrent qu'une très faible proportion des naissances dans cette tranche d'âge surviennent chez des femmes de moins de 12 ans. D'autres données, basées sur des données rétrospectives d'enquêtes sur les naissances, indiquent que les femmes sont moins susceptibles de déclarer une première naissance survenue avant l'âge de 15 ans lorsqu'elles ont entre 15 et 19 ans que lorsqu'on leur demande cinq ans plus tard, alors qu'elles sont âgées entre 20 et 24 ans.

Méthodologie

Méthode de calcul :

Le taux de natalité des adolescentes est un ratio. Le numérateur est le nombre de naissances vivantes chez les femmes âgées de 15 à 19 ans, alors que le dénominateur est l'estimation de l'exposition à la procréation des femmes âgées de 15 à 19 ans. Le calcul est le même pour le groupe d'âge 10 à 14 ans. Le numérateur et le dénominateur sont calculés différemment pour les données d'état civil, les données d'enquête et les données de recensement.

Dans le cas des données d'état civil, le numérateur est le nombre enregistré de naissances vivantes nées de femmes âgées de 15 à 19 ans au cours d'une année donnée, alors que le dénominateur est la population estimée ou dénombrée de femmes âgées de 15 à 19 ans.

Dans le cas des données d'enquête, le numérateur est le nombre de naissances vivantes obtenu à partir de l'historique rétrospectif des naissances des femmes interrogées qui étaient âgées de 15 à 19 ans au moment des naissances au cours d'une période de référence précédant l'entretien, alors que le dénominateur est constitué par les années-personnes vécues entre 15 et 19 ans par les femmes interrogées au cours de la même période de référence. L'année d'observation déclarée correspond au milieu de la période de référence. Pour certaines enquêtes ne disposant pas de données sur l'historique des naissances rétrospectives, le calcul du taux de natalité des adolescentes est basé sur la date de la dernière naissance ou sur le nombre de naissances au cours des 12 mois précédant l'enquête.

Pour les données de recensement, le taux de natalité des adolescentes est calculé sur la base de la date de la dernière naissance ou du nombre de naissances dans les 12 mois précédant le dénombrement. Le recensement fournit à la fois le numérateur et le dénominateur des taux. Dans certains cas, les taux

basés sur les recensements sont ajustés pour tenir compte du sous-enregistrement en fonction de méthodes d'estimation indirectes. Pour certains pays ne disposant pas d'autres données fiables, la méthode d'estimation indirecte du décompte des enfants au foyer fournit des estimations du taux de natalité des adolescentes pour un certain nombre d'années avant le recensement.

Pour un traitement approfondi des différentes méthodes de calcul, voir *Handbook on the Collection of Fertility and Mortality Data, Publication des Nations unies, numéro de vente E.03.XVII.11* (accessible au public à : http://unstats.un.org/unsd/publication/SeriesF/SeriesF_92F.pdf). Les méthodes indirectes d'estimation sont analysées dans le *Manual X: Indirect Techniques for Demographic Estimation, Publication des Nations Unies, numéro de vente E.83.XIII.2* (accessible au public à :https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/mortality/Manual_X.pdf).

Traitement des valeurs manquantes :

- Au niveau national

Aucune estimation n'est calculée lorsque les données ne sont pas disponibles.

- Aux niveaux régional et mondial

Les agrégats régionaux et mondiaux du taux de natalité des adolescentes pour le groupe d'âge 15 à 19 ans proviennent de la dernière version des Perspectives de la population mondiale (WPP) produite par la Division de la population de l'ONU. Pour les cas où les données ne sont pas disponibles ou de bonne qualité, des estimations sont produites soit en consultant des experts et en ajustant le poids des différentes observations, soit en utilisant un modèle permettant de contrôler les biais systématiques des différentes types de données. Pour plus de détails, il est possible de consulter DSÉA, Division de la population (2019). World Population Prospects 2019: Methodology of the United Nations population estimates and projections (ST/ESA/SER.A/425), disponible à : https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2017_Methodology.pdf).

Agrégats régionaux :

Les agrégats mondiaux et régionaux sont basés sur la moyenne des taux de natalité des adolescentes estimés pour deux périodes contiguës de cinq ans (par exemple, 2010 à 2015 et 2015 à 2020 pour l'année 2015) publiés dans *World Population Prospects : The 2017 Revision, DVD Edition*, Division de la population du DAÉS de l'ONU, édition DVD (https://population.un.org/wpp).

Les taux de fécondité par âge mondiaux et régionaux du WPP sont basés sur la reconstruction de la population au niveau national et fournissent une meilleure estimation basée sur toutes les informations démographiques disponibles. Le WPP prend en compte et évalue autant de types et de sources d'estimations empiriques que possible (y compris les antécédents de naissance rétrospectifs et les estimations directes et indirectes de la fécondité), et les estimations finales sont dérivées en assurant autant de cohérence interne que possible avec toutes les autres composantes et cohortes démographiques dénombrées lors des recensements successifs.

Source (s) de données

Description :

Si elles sont suffisamment complètes et fiables, les données de l'état civil constituent la source de données privilégiée pour cet indicateur. Les recensements et les enquêtes auprès des ménages sont des sources alternatives. Les données sur les naissances par âge de la mère sont obtenues à partir de

systèmes d'enregistrement à l'état civil couvrant 90 % ou plus de toutes les naissances vivantes. Ces données sont complétées par des estimations de recensement ou d'enquête pour les périodes où les données d'enregistrement ne sont pas disponibles.

Pour le numérateur, la Division des statistiques de l'ONU privilégie les chiffres communiqués par les BNS, lorsqu'ils sont disponibles. S'ils ne sont pas disponibles ou s'ils présentent des problèmes, elle utilise les données provenant d'organisations intergouvernementales aux niveaux régional et sous-régional ou des BNS.

Pour le dénominateur, la priorité est donnée à la dernière révision des WPP produite par la Division de la population du DAÉS de l'ONU. Dans les cas où le numérateur ne couvre pas la totalité de la population, une autre estimation appropriée de la population est utilisée si elle est disponible. Lorsque le numérateur ou le dénominateur est manquant, on utilise l'estimation directe du taux produite par le BNS. Les informations sur les sources sont fournies au niveau de la cellule. Lorsque le numérateur et le dénominateur proviennent de deux sources différentes, ils sont énumérés dans cet ordre.

Dans les pays ne disposant pas d'un système d'enregistrement de l'état civil ou dans lesquels la couverture de ce système est inférieure à 90 % de l'ensemble des naissances vivantes, le taux de natalité des adolescentes est obtenu à partir des données des enquêtes sur les ménages et des données de recensement. Les données de l'état civil complètes à moins de 90 % sont exceptionnellement utilisées pour les pays où les sources alternatives présentent des problèmes de compatibilité, et où les données d'enregistrement peuvent fournir une évaluation des tendances. Dans les pays où il existe des programmes d'enquêtes multiples, les enquêtes à grand échantillonnage menées sur une base annuelle ou biennale sont privilégiées par rapport aux systèmes d'enregistrement dont la couverture est inférieure à 90 %.

Pour des informations sur la source de chaque estimation, voir ONU, DAÉS, Division de la population (2017). World Fertility Data 2017), accessibles au public à : http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/dataset/fertility/wfd2017.shtml.

Processus de collecte :

Pour les données de l'état civil, les données sur les naissances ou le taux de natalité des adolescentes sont obtenues à partir des données communiquées par les pays à la Division de statistique de l'ONU ou aux divisions régionales de statistique ou aux unités ou agences statistiques (le Centre d'études économiques et sociales de l'Afrique de l'Ouest (CESAO), la Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique (CESAP), la Communauté des Caraïbes (CARICOM), la Communauté du Pacifique (SPC), Eurostat). Les chiffres de population sont obtenus à partir de la dernière révision du *WPP* ou, exceptionnellement, à partir d'autres sources.

Les données d'enquête sont obtenues à partir d'enquêtes nationales sur les ménages coordonnées au niveau international telles que les enquêtes démographiques et de santé, les enquêtes sur la santé de la reproduction, et les enquêtes en grappes à indicateurs multiples et d'autres enquêtes parrainées au niveau national. D'autres enquêtes nationales menées dans le cadre des Enquêtes européennes sur la fécondité et la famille (EFF) ou du Projet panarabe pour la santé familiale (PAPFAM) peuvent également être envisagées. Les données sont extraites de rapports d'enquête publiés ou, dans des cas exceptionnels, d'autres rapports analytiques publiés. Lorsque les estimations sont disponibles dans le rapport d'enquête, elles sont directement tirées de celui-ci. Si des éclaircissements sont nécessaires, des contacts sont pris avec les commanditaires de l'enquête ou l'organisme auteur, qui peuvent parfois fournir des estimations corrigées ou ajustées. Dans d'autres cas, si des microdonnées sont disponibles, des estimations sont produites par la Division de la population sur la base de ces données nationales.

Pour les données de recensement, les estimations sont de préférence directement tirées des rapports de recensement. Dans ce cas, les taux ajustés ne sont utilisés que lorsqu'ils sont déclarés par le BNS. Dans d'autres cas, le taux de natalité des adolescentes est calculé à partir des tableaux sur les

naissances des 12 mois précédents par âge de la mère, et de la répartition de la population recensée par sexe et par âge.

Outre l'obtention de données et d'estimations directement sur les sites web des BNS, les bases de données et les sites web suivants sont utilisés : les enquêtes démographiques et sanitaires (http://api.dhsprogram.com/#/index.html) ; la base de données du Demographic Yearbook de la Division de statistique du DAÉS de l'ONU (http://data.un.org) ; les bases de données internes de la Division de la population du DAÉS de l'ONU (voir le dernier communiqué public ici : http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/dataset/fertility/wfd2017.shtml) ; Eurostat (http://ec.europa.eu/eurostat/data/database) ; la Human Fertility Database (http://www.humanfertility.org) ; la Human Fertility Collection (http://www.fertilitydata.org) ; et les enquêtes en grappes à indicateurs multiples (http://mics.unicef.org/). Les bases de données d'enquêtes (par exemple, la International Household Survey Network (IHSN)) sont également consultées en plus des recherches de données sur les sites web des BNS et des requêtes ad hoc.

Disponibilité des données

Aux fins des rapports sur les ODD, et conformément au suivi et aux rapports précédents sur les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), les données disponibles commencent en 2000. Les données relatives au taux de natalité chez les adolescentes de 15 à 19 ans sont disponibles pour 221 pays ou zones pour la période 2000 à 2017. Pour 217 pays ou zones, il existe au moins deux points de données disponibles.

La désagrégation régionale de la disponibilité des données est la suivante :

	Entre 2000 et 2018	
Régions du monde et ODD	**Au moins un point de données**	**Deux ou plusieurs points de données**
MONDE	221	217
Amérique du Nord et Europe	47	47
Amérique du Nord	4	4
Europe	43	43
Amérique latine et Caraïbes	44	43

	Entre 2000 et 2018	
Régions du monde et ODD	**Au moins un point de données**	**Deux ou plusieurs points de données**
Asie centrale et Asie du Sud	14	14
Asie centrale	5	5
Asie du Sud	9	9
Asie de l'Est et du Sud-Est	18	18
Asie de l'Est	7	7
Asie du Sud-Est	11	11
Asie occidentale et Afrique du Nord	24	24
Asie occidentale	18	18
Afrique du Nord	6	6
Afrique subsaharienne	50	50
Océanie	23	21

	Entre 2000 et 2018	
Régions du monde et ODD	**Au moins un point de données**	**Deux ou plusieurs points de données**
Océanie à l'exclusion de l'Australie et de la Nouvelle-Zélande	21	19
Australie et Nouvelle-Zélande	2	2
Pays en développement sans littoral (PDSL)	32	32
Pays les moins avancés (PMA)	47	47
Petits États insulaires en développement (PEID)	51	51

Désagrégation :

Âge, éducation, nombre d'enfants vivants, état civil, statut socio-économique, situation géographique et autres catégories, selon la source de données et le nombre d'observations.

Calendrier

Collecte de données :

Les données sont compilées et mises à jour annuellement au cours du premier trimestre de l'année.

Diffusion des données :

Des données actualisées sur le taux de natalité chez les adolescentes sont publiées chaque année par la Division de la population. La prochaine publication est prévue pour 2019.

Fournisseurs de données

Les données de l'état civil, les données sur les naissances et les données sur le taux de natalité des adolescentes sont obtenues à partir des données communiquées par les pays à la Division des statistiques de l'ONU ou aux divisions ou unités statistiques régionales (CESAO, CESAP, CARICOM, SPC). Les chiffres de population sont obtenus à partir de la dernière révision des Perspectives de la population mondiale de la Division de la population de l'ONU et, exceptionnellement, à partir d'autres sources. Les données d'enquête sont obtenues à partir d'enquêtes nationales sur les ménages qui sont coordonnées au niveau international telles que les enquêtes démographiques et de santé, les enquêtes sur la santé de la reproduction et les enquêtes en grappes à indicateurs multiple et d'autres enquêtes parrainées au niveau national. Les données des recensements sont obtenues à partir des données communiquées par les pays à la Division de statistique de l'ONU ou aux divisions régionales de statistique ou aux unités ou agences statistiques (Eurostat, CESAO, CESAP, CARICOM, SPC) ou directement à partir des rapports de recensement.

Compilateurs de données

Cet indicateur est produit au niveau mondial par la Division de la population du DAÉS de l'ONU en collaboration avec le FNUAP.

Références

URL :

http://www.un.org/en/development/desa/population

https://www.unfpa.org/fr/data

Références :

World Fertility Data 2017 (POP/DB/Fert/Rev2017), publication de l'Organisation des Nations unies, accessible au public à :http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/dataset/fertility/wfd2017.shtml.

World Population Prospects: The 2017 Revision, édition DVD Publication de l'Organisation des Nations unies, accessible à : http://esa.un.org/unpd/wpp.

World Population Prospects: The 2017 Revision, Methodology of the United Nations Population Estimates and Projections, document de travail n° ESA/P/WP.250, publication des Nations unies, disponible à :https://esa.un.org/unpd/wpp/Publications/Files/WPP2017_Methodology.pdf.

Handbook on Indicators for Monitoring the Millennium Development Goals, Organisation des Nations unies, disponible à :http://mdgs.un.org/unsd/mi/wiki/MainPage.ashx

Handbook on the Collection of Fertility and Mortality Data Publication de l'Organisation des Nations unies, numéro de vente F.03.XVII.11, disponible à :http://unstats.un.org/unsd/publication/SeriesF/SeriesF_92F.pdf.

Manual X: Indirect Techniques for Demographic Estimation, Publication de l'Organisation des Nations unies, No. de vente E.83.XIII.2, disponible à :https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/mortality/Manual_X.pdf.

Indicator and Monitoring Framework for the Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health (2016-2030), disponible à :http://www.everywomaneverychild.org/wp-content/uploads/2016/05/EWEC_INDICATOR_MONITORING_FRAMEWORK_2016-1.pdf.

Indicateurs reliés en date de février 2020

L'indicateur est lié à la cible 5.6 (Assurer l'accès de tous aux soins de santé sexuelle et procréative et faire en sorte que chacun puisse exercer ses droits en matière de procréation, ainsi qu'il a été décidé dans le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et le Programme d'action de Beijing et les documents finals des conférences d'examen qui ont suivi), car la réduction du nombre de grossesses chez les adolescentes qui peut être obtenue en améliorant l'accès aux services de santé sexuelle et de la reproduction reflète également les améliorations de la santé sexuelle et de la reproduction et des droits reproductifs en tant que tels. L'indicateur est lié à la cible 17.19 (D'ici à 2030, tirer parti des initiatives existantes pour établir des indicateurs de progrès en matière de développement durable qui viendraient compléter le produit intérieur brut, et appuyer le renforcement des capacités statistiques des pays en développement) parce que le taux de natalité des adolescentes s'appuie en partie sur les données de l'enregistrement des naissances et du recensement. Le renforcement des systèmes d'enregistrement de l'état civil et des statistiques de l'état civil dans les pays qui peuvent atteindre une couverture de 100 % des naissances par l'enregistrement et l'actualité des données de recensement sont pertinents pour mesurer les progrès accomplis dans la réalisation de la cible 3.7.