

Charge mondiale de morbidité 2023

Résultats de l'étude GBD 2023



Institute for Health
Metrics and Evaluation

Charge mondiale de morbidité 2023

Résultats de l'étude GBD 2023

Cette brochure a été préparée par l'Institut des mesures et évaluations de la santé (Institute for Health Metrics and Evaluation - IHME) grâce à un financement de base de la Fondation Gates. Les opinions exprimées sont celles de leurs auteurs respectifs. Le contenu de cette publication peut être reproduit et redistribué, en tout ou partie, sous réserve que ce soit à des fins non commerciales, que le contenu ne soit pas modifié et que l'IHME soit dûment cité.

Ces travaux bénéficient d'une licence accordée par la Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivs 4.0 Unported License. Pour voir une copie de cette licence, rendez-vous sur <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>. Pour toute utilisation non soumise aux restrictions de cette licence, veuillez contacter l'équipe de l'engagement mondial envers la santé (IHME Global Engagement) à engage@healthdata.org.

Mention : Institut des mesures et évaluations de la santé (IHME). *Charge mondiale de morbidité 2023: Résultats de l'étude GBD 2023*. Seattle, WA: IHME, 2025.

Institute for Health Metrics and Evaluation
3980 15th Ave NE
Seattle WA 98195
USA
www.healthdata.org

Pour demander des copies de ce rapport,
veuillez contacter l'IHME :
Téléphone : +1-206-897-2800
Fax : +1-206-897-2899
Email : engage@healthdata.org

© 2025 Institute for Health Metrics and Evaluation

Table des matières

5	Introduction
7	Glossaire de termes
8	La santé mondiale a rebondi après l'épidémie de COVID-19 mais les gens meurent encore prématurément dans de nombreuses régions
10	Alors que le monde se relève de la COVID-19, certaines régions sont confrontées à une hausse de la mortalité
12	Bien que le monde ait fait de rapides progrès dans la lutte contre les maladies infectieuses, le diabète, les troubles mentaux et l'obésité/le surpoids présentent aujourd'hui des défis grandissants
15	Ressources de l'étude GBD 2023

Introduction

L'ÉTUDE LA PLUS RÉCENTE SUR LE FARDEAU MONDIAL DES MALADIES, DES BLESSURES ET DES FACTEURS DE RISQUE – UNE MISE À JOUR JUSQU'À L'ANNÉE 2023 –

offre un tableau détaillé de la santé mondiale à la suite de la pandémie de COVID-19. Dans la plupart des pays, l'espérance de vie est revenue aux mêmes niveaux qu'avant la pandémie. Les communautés ont aussi fait des progrès remarquables dans la lutte contre les maladies contagieuses, ainsi qu'en matière de survie néonatale par le biais d'une action collective. Malheureusement, malgré ces améliorations, les troubles du nouveau-né, les infections des voies respiratoires inférieures et les maladies diarrhéiques sont encore au nombre des 10 principales causes de perte de santé au niveau mondial. La lutte contre ces maladies est loin d'être terminée et les réductions des montants de l'aide au développement destinée à la santé mettent en péril les succès accomplis par les pays dans ces domaines.

Les maladies non transmissibles représentent un défi grandissant, en particulier dans les milieux à faibles ressources. C'est notamment le cas des décès résultant des maladies cardiovasculaires, qui surviennent, en moyenne, 30 ans plus tôt dans certains pays que dans d'autres, ce qui souligne les disparités en matière de ressources et d'interventions. Le ciblage des facteurs de risque – y compris l'hypertension, la pollution de l'air, le tabagisme, l'hyperglycémie et l'obésité/le surpoids (indice de masse corporelle élevé) – est essentiel pour prévenir les décès précoces et la mauvaise santé causés par les maladies non transmissibles.

En ce qui concerne les facteurs de risque, les chercheurs de l'étude GBD ont constaté qu'en s'attaquant aux 88 facteurs de risque suivis dans cette recherche, il serait possible de réduire de moitié le nombre d'années de vie en bonne santé perdues chaque année au niveau mondial. Fait encourageant, les recherches indiquent que les pertes de santé dues à huit des dix principaux facteurs de risque ont diminué entre 2010 et 2023. En même temps, les pertes de santé dues à deux principaux facteurs de risque – hyperglycémie et indice de masse corporelle élevé – ont augmenté au cours de cette période.

Comment les populations font-elles face à ces différentes maladies, blessures et facteurs de risque mis en évidence par les dernières données du GBD, et comment leurs dirigeants y répondront-ils ? Même dans les cas de pertes de vie extrêmes au cours de la pandémie de COVID-19, les tendances en matière de santé des 30 dernières années indiquent que la communauté internationale est capable de coopérer pour faire face aux menaces sanitaires majeures. Malgré des revers, il est encore possible de faire en sorte que les gens vivent plus longtemps en meilleure santé.

Glossaire de termes

Années de vie ajustées sur l'incapacité (AVAI)	Années de vie en bonne santé perdues du fait de décès prématurés ou de maladies incapacitantes. Les AVAI sont la somme des années de vie perdues (AVP) et des années vécues avec incapacité (AVI).
Espérance de vie	Nombre d'années qu'une personne peut s'attendre à vivre à un âge donné. Dans le cadre de l'étude GBD, l'espérance de vie pour un groupe d'âge (p. ex. 50 à 54 ans) est déterminée à partir de la première année de la tranche d'âge.
Facteurs de risque	Causes potentiellement modifiables de maladies et de blessures.
Indice sociodémographique (ISD)	Mesure synthétique qui identifie le classement des pays ou autres zones géographiques en termes de développement. Exprimé sur une échelle de 0 à 1, l'ISD est une moyenne composite des classements basés sur les revenus par habitant, le niveau moyen de scolarité et les taux de fécondité de toutes les régions concernées par l'étude GBD.
Super-régions	Sept régions du monde où les pays qui les composent sont regroupés en fonction des causes de décès : • Europe centrale, Europe de l'Est et Asie centrale • Revenu élevé • Amérique latine et Caraïbes • Afrique du Nord et Moyen-Orient • Asie du Sud • Asie du Sud-Est, Asie orientale et Océanie • Afrique subsaharienne
Années vécues avec incapacité (AVI)	Années de vie vécues avec une perte de santé à court ou à long terme.
Années de vie perdues (AVP)	Années de vie perdues imputables à la mortalité prématurée.

La santé mondiale a rebondi après l'épidémie de COVID-19 mais les gens meurent encore prématurément dans de nombreuses régions

Faits saillants

Après avoir causé la mort de 18 millions de personnes, la COVID-19 est passée de la première cause de décès dans le monde en 2021 à la 20^e en 2023.

Ajustée selon l'âge, la mortalité résultant des maladies non transmissibles – notamment les maladies cardiovasculaires et les cancers – est la plus élevée dans les régions à faible indice sociodémographique,¹ particulièrement dans certaines régions de l'Afrique subsaharienne.²

De nombreux pays – notamment ceux qui ont le moins de ressources – nécessitent un meilleur accès à la prévention et au traitement des maladies non transmissibles.

¹L'indice sociodémographique est un indicateur combiné qui prend en compte les revenus, l'éducation et la fécondité

²Mesuré en décès standardisés selon l'âge par 100 000 personnes

Ce qui est nouveau dans cette étude

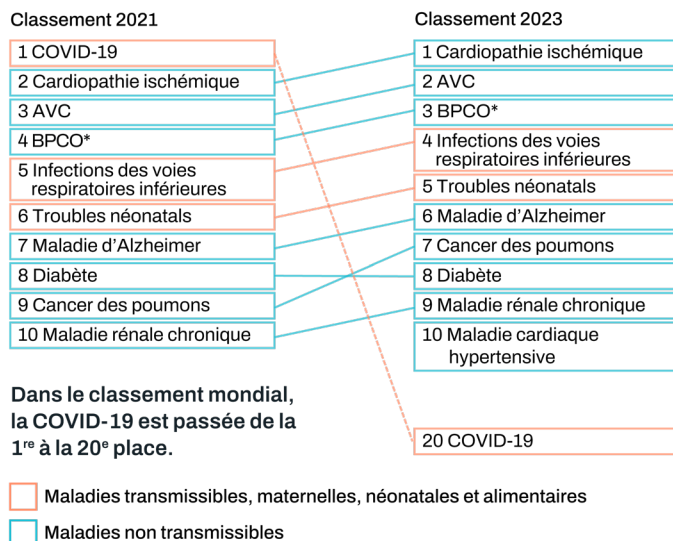
55 761 sources de données ont été intégrées.

Les chercheurs ont élaboré de nouveaux indicateurs, y compris la probabilité de décéder avant l'âge de 70 ans et l'âge moyen au décès en raison de près de 300 causes.

Analyse la plus exhaustive de la santé mondiale après l'épidémie de COVID-19.

La COVID-19 a causé la mort de 18 millions de personnes entre 2019 et 2023 mais n'était plus une principale cause de décès en 2023.

Principales causes de décès au niveau mondial en 2021, par rapport à 2023 (ajustées selon l'âge)³

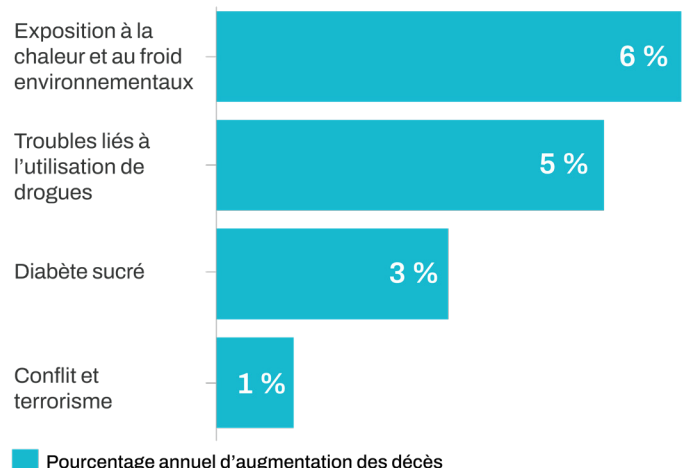


³Décès standardisés selon l'âge par 100 000 personnes, tous sexes confondus

*Maladie pulmonaire obstructive chronique

Le diabète, les troubles causés par l'usage de drogues, la violence et les vagues de chaleur constituent aujourd'hui une menace croissante pour la santé humaine.

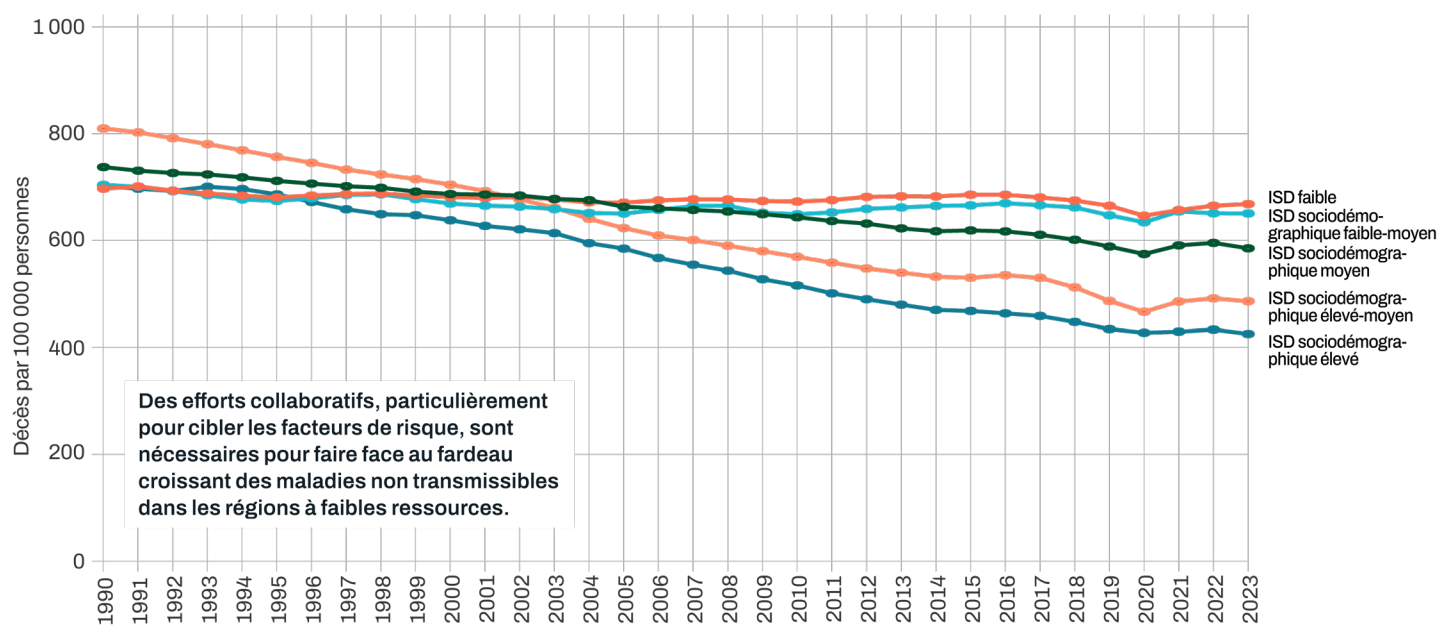
Pourcentage d'augmentation annuelle des décès en raison de certaines causes, de 2013 à 2023



Pour faire face à ces défis, il est nécessaire d'investir dans des programmes de santé publique, des soins de santé de qualité pour tous, et de développer des politiques socioéconomiques personnalisées.

Alors que la mortalité résultant des maladies non transmissibles n'a cessé de baisser dans les régions ayant des niveaux plus élevés sur l'indice sociodémographique (ISD), elle demeure obstinément élevée dans les pays ayant un indice sociodémographique (ISD) bas.

Mortalité due à des maladies non transmissibles selon le niveau de l'indice sociodémographique (ajusté selon l'âge), 1990–2023⁴



⁴Décès standardisés selon l'âge par 100 000 personnes, tous sexes confondus

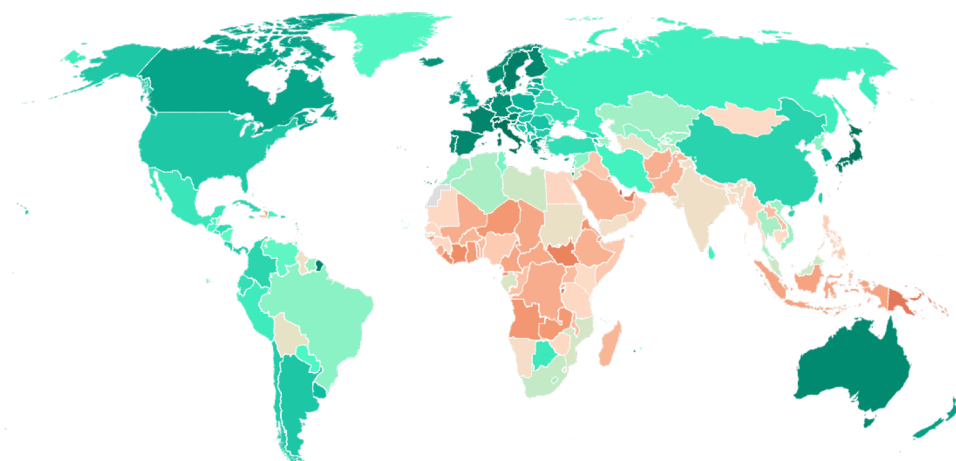
Une meilleure prévention, ainsi que des diagnostics et des traitements plus efficaces sont nécessaires pour réduire les décès précoces dus aux maladies cardiovasculaires et autres maladies non transmissibles, là où l'âge de décès moyen varie considérablement d'un pays à l'autre.

Âge de décès moyen dû à des maladies cardiovasculaires, 2023

Âge de décès moyen dû à des maladies cardiovasculaires



Il y a une différence de presque 30 ans entre les pays en ce qui concerne l'âge moyen de décès des personnes souffrant de maladies cardiovasculaires, ce qui souligne les inégalités en ressources et en interventions.



Alors que le monde se relève de la COVID-19, certaines régions sont confrontées à une hausse de la mortalité

Faits saillants

L'espérance de vie et la mortalité sont revenues en grande partie aux niveaux pré-COVID-19.

La mortalité chez les enfants, les adolescents et les jeunes adultes a décliné dans la plupart des régions, à l'exception de l'Europe de l'Est et de l'Amérique du Nord à revenu élevé.

De nouvelles méthodes et données ont révélé une mortalité plus élevée chez les femmes dans l'Afrique subsaharienne que ce qui avait été précédemment rapporté.

Ce qui est nouveau dans cette étude

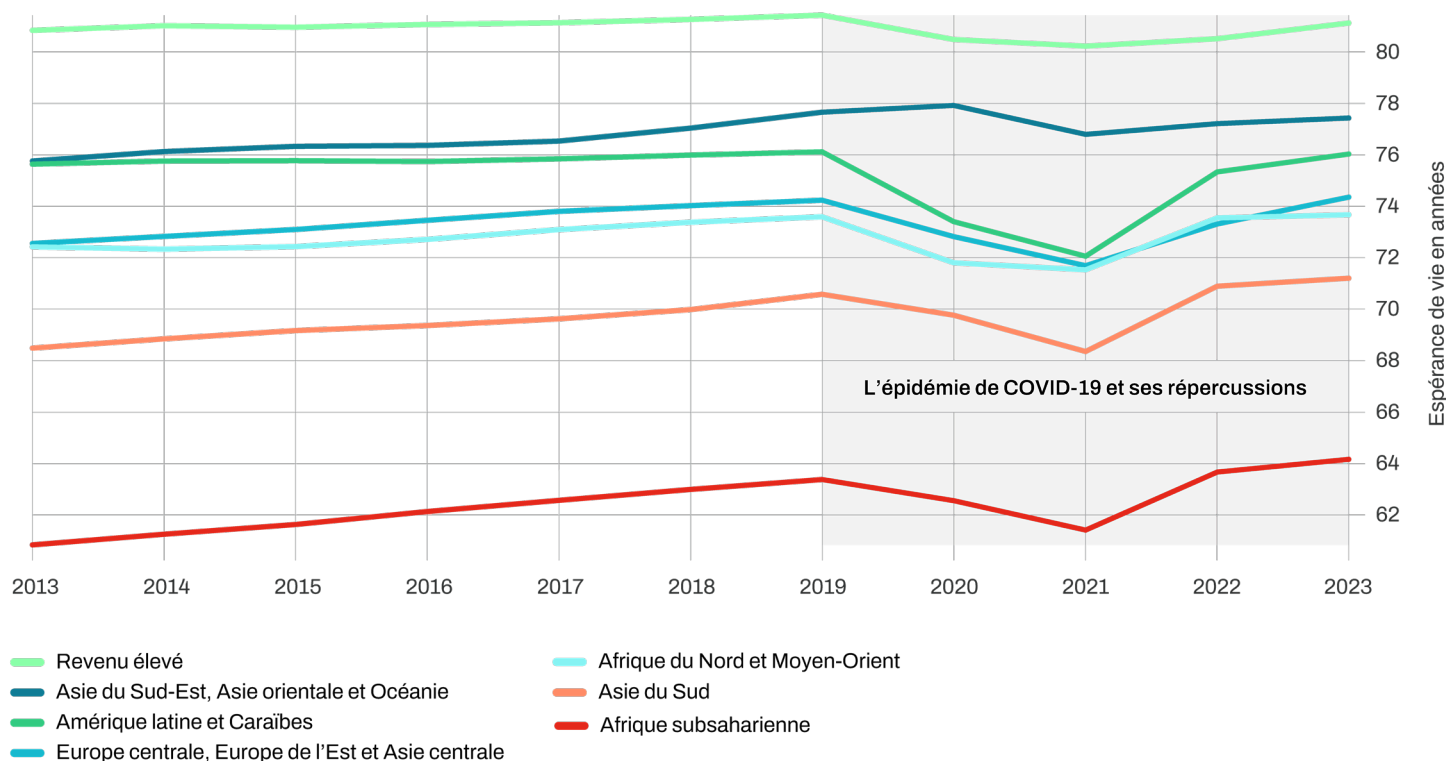
De nouvelles méthodes améliorées, permettant d'obtenir des estimations plus exactes que précédemment.

L'utilisation de plus de 24 000 sources de données, y compris des registres d'État civil, des recensements et des sondages.

Des améliorations analytiques ont permis d'obtenir de nouvelles perspectives sur les taux de mortalité dans les pays de l'Afrique subsaharienne.

Dans les deux tiers des pays et territoires, l'espérance de vie est revenue aux mêmes niveaux qu'avant la pandémie.

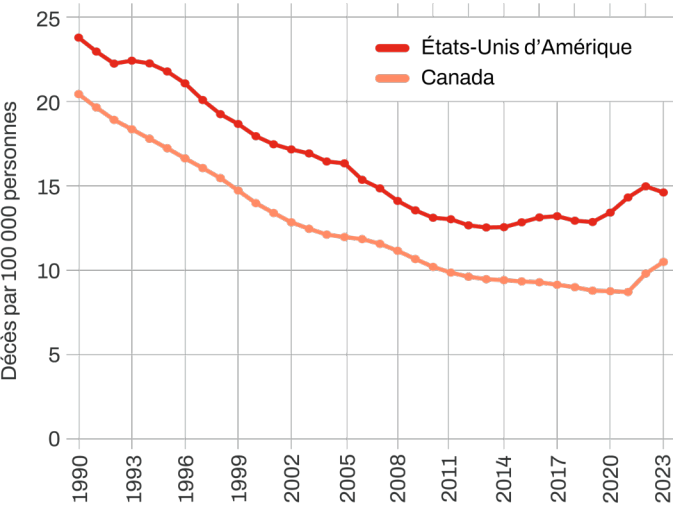
Espérance de vie dans les super-régions concernées par l'étude GBD, 2013–2023¹



¹La figure montre l'espérance de vie à la naissance, tous sexes confondus.

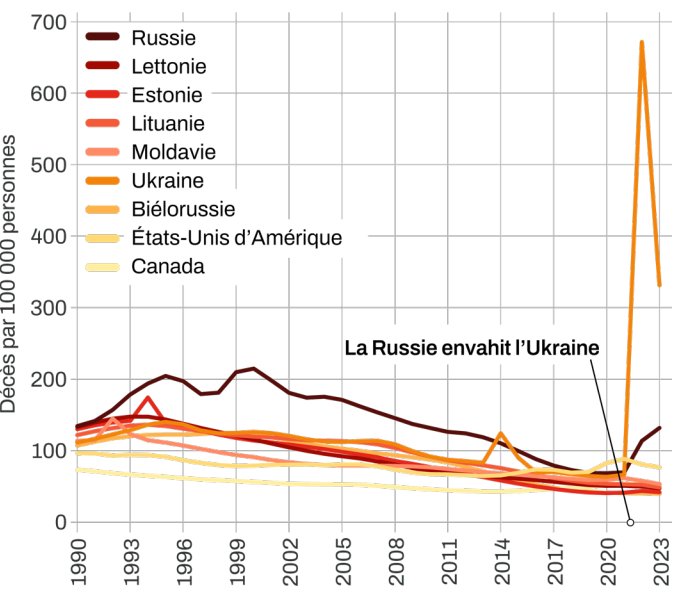
On note des augmentations alarmantes de la mortalité chez les enfants et les jeunes adultes dans certains pays de l'Amérique du Nord et de l' Europe de l'Est.

Mortalité chez les enfants ayant entre 5 et 14 ans (décès par 100 000 personnes) aux États-Unis et au Canada, 1990–2023



Remarque : Afin d'améliorer la lisibilité, le Groenland, qui dans l'étude GBD fait partie de la région d'Amérique du Nord à revenu élevé, n'est pas représenté dans ce graphique. Pour voir les estimations concernant le Groenland, rendez-vous sur <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare>.

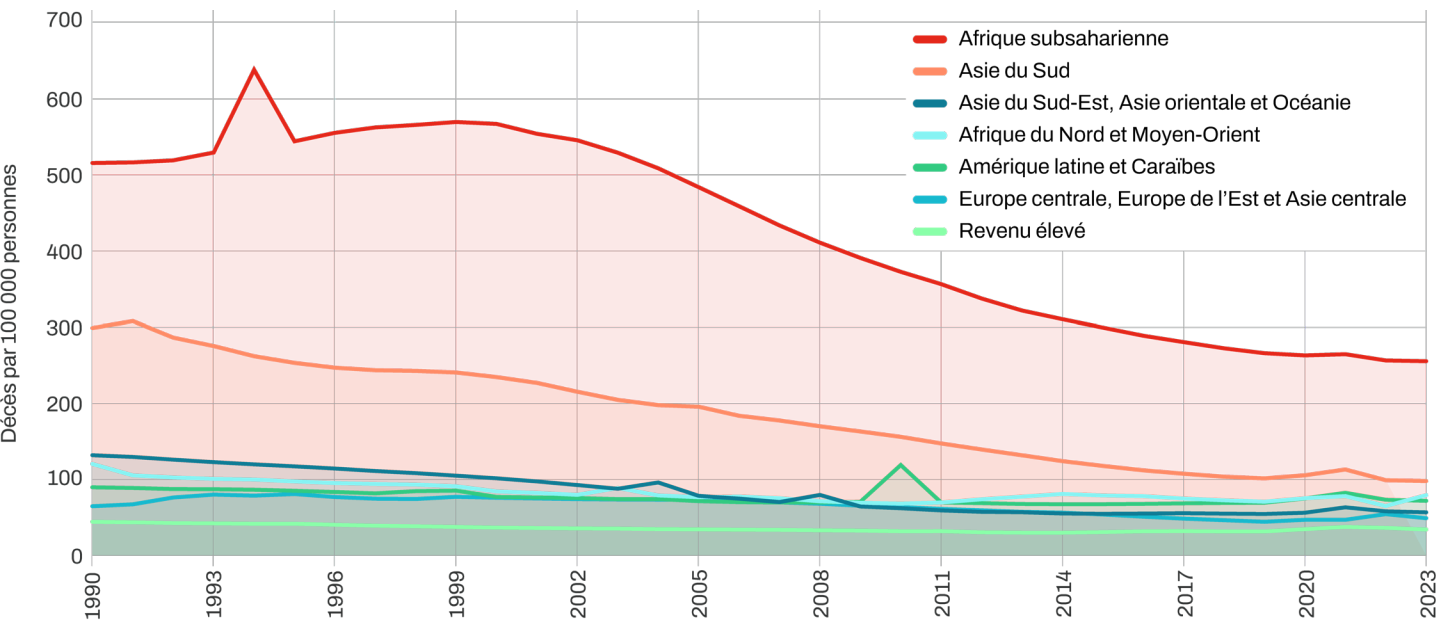
Mortalité chez les personnes ayant entre 15 et 24 ans (décès par 100 000 personnes) dans les pays d'Europe de l'Est, aux États-Unis et au Canada, 1990–2023



La Russie envahit l'Ukraine

De nouvelles données et méthodes montrent que la mortalité chez les filles et les femmes (entre 15 et 29 ans) dans l'Afrique subsaharienne est de 61 % supérieure à que ce qui avait été précédemment signalé.

Mortalité chez les femmes ayant entre 15 et 29 ans (décès par 100 000 personnes) dans les super-régions concernées par l'étude GBD



Bien que le monde ait fait de rapides progrès dans la lutte contre les maladies infectieuses, le diabète, les troubles mentaux et l'obésité/le surpoids présentent aujourd'hui des défis grandissants

Faits saillants

Entre 2013 et 2023, on a pu observer une nette augmentation des années de santé perdues à cause du diabète, de l'anxiété et des troubles dépressifs.

En s'attaquant aux facteurs de risque, notamment hypertension, pollution de l'air (particules), tabagisme, hyperglycémie et indice de masse corporelle élevé (obésité/surpoids), il aurait été possible de réduire de moitié le nombre d'années de santé perdues chaque année au niveau mondial.

Bien que les décès précoces et les mauvais états de santé dus à des maladies infectieuses aient diminué considérablement et que la santé des nouveau-nés se soit améliorée, les troubles affectant les nouveau-nés demeurent la deuxième cause de pertes de santé au niveau mondial.

Ce qui est nouveau dans cette étude

Plus de 120 000 sources de données sur le fardeau de la maladie et des blessures, et 59 000 sources de données sur les facteurs de risque ont été analysées.

Cinq nouvelles causes ont été ajoutées : colite ulcéreuse ; maladie de Crohn ; maladies thyroïdiennes ; autres troubles endocriniens, métaboliques, sanguins ou du système immunitaire ; et électrocution.

Des méthodes améliorées, particulièrement en ce qui concerne les sévices sexuels pendant l'enfance, les violences entre partenaires intimes et l'exposition au plomb.

Les maladies non transmissibles représentent la moitié des 10 principales causes de décès précoce et d'incapacité au niveau mondial.

Principales causes de décès précoces et de mauvaise santé au niveau mondial, 2023¹

Classement 2023

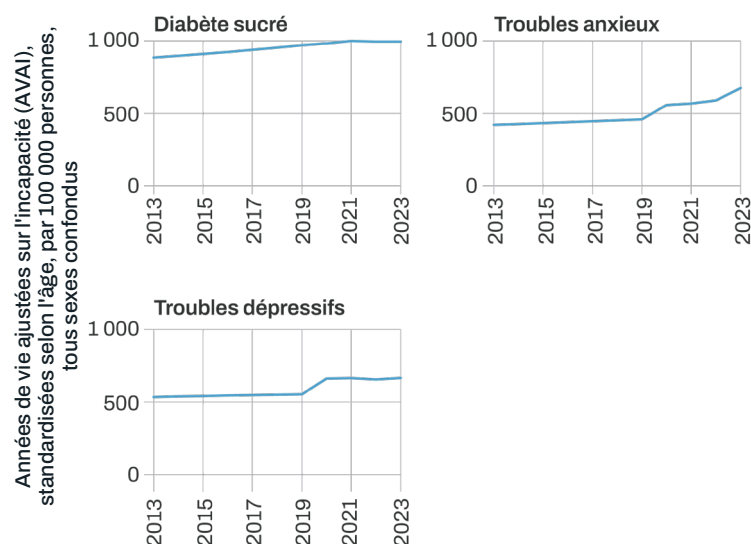
1	Cardiopathie ischémique
2	Troubles néonataux
3	AVC
4	Infections des voies respiratoires inférieures
5	Diabète
6	Accidents de la route
7	Maladie pulmonaire obstructive chronique
8	Chutes
9	Lombalgie
10	Maladies diarrhéiques

- Maladies non transmissibles
- Maladies transmissibles, maternelles, néonatales et alimentaires
- Blessures

¹Principales causes des AVAI en 2023 pour tous les sexes, tous les âges, Niveau 3 de la hiérarchie de l'étude GBD.

Parmi les maladies non transmissibles, certaines de celles qui ont augmenté le plus rapidement sont le diabète, les troubles dépressifs et les troubles de l'anxiété.²

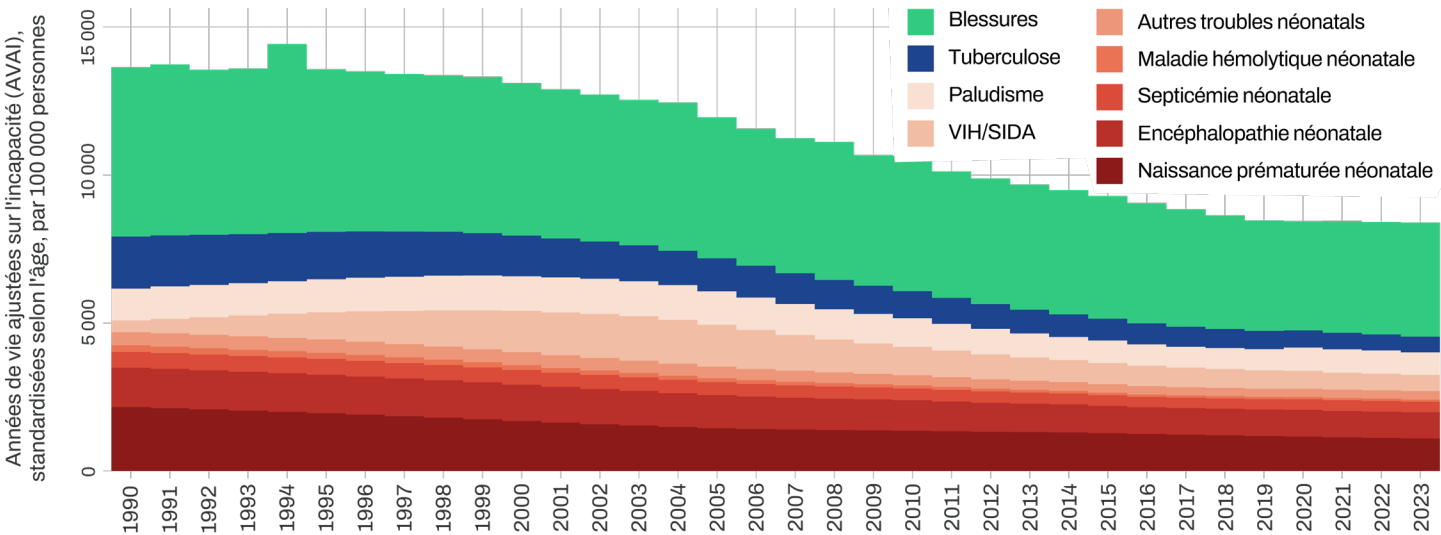
Années de santé perdues à cause du diabète, des troubles anxieux et des troubles dépressifs (ajustées selon l'âge), 2013–2023



²Mesuré par l'augmentation des AVAI, standardisé selon l'âge, tous sexes confondus, 2013–2023.

D'énormes progrès ont été réalisés dans l'éradication de nombreuses maladies infectieuses et blessures, ainsi qu'au niveau de l'amélioration de la santé des nouveau-nés ; malheureusement, les réductions des aides à la santé menacent ces succès.^{3,4}

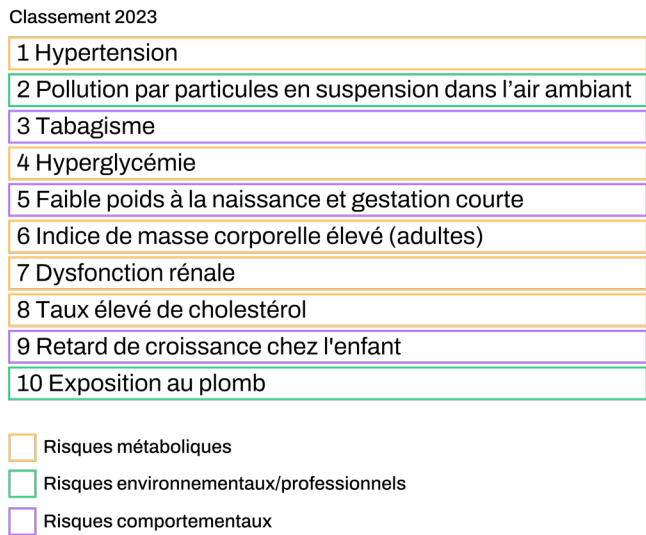
Années de bonne santé perdues dues aux blessures, à la tuberculose, au paludisme, au VIH/SIDA et aux troubles du nouveau-né (ajustées selon l'âge), 1990–2023



³Mesuré par la diminution des AVAI, standardisées selon l'âge, tous sexes confondus
⁴Pour de plus amples informations, consulter *Financement de la santé mondiale 2025*:
<https://www.healthdata.org/research-analysis/library/financing-global-health-2025-cuts-aid-and-future-outlook>

L'hypertension, la pollution de l'air (particules) et le tabagisme sont les trois principaux facteurs de risque de décès précoce et d'incapacité au niveau mondial.

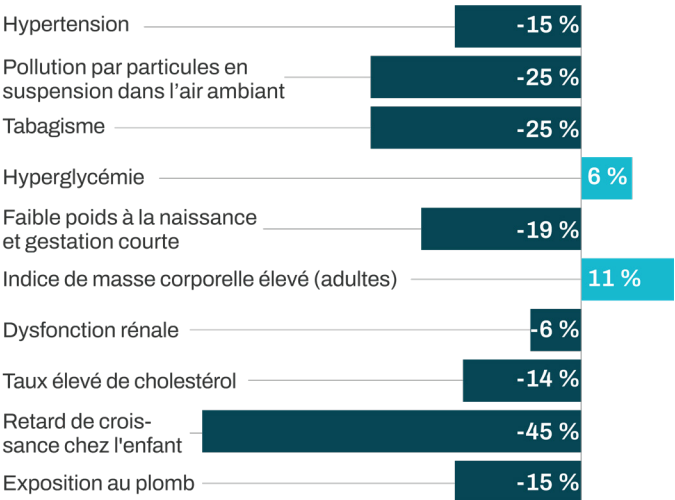
Principales causes de décès précoces et de mauvaise santé au niveau mondial, 2023⁵



⁵Le classement représente le pourcentage du total des AVAI attribuable aux principaux facteurs de risque, pour tous les âges et tous les sexes, Niveau 3 de la hiérarchie GBD.

Les pertes de santé dues à l'hyperglycémie et à un indice de masse corporelle élevé sont en augmentation, mais elles sont en diminution pour de nombreux autres facteurs de risque.

Les changements au niveau des décès précoces et de l'incapacité peuvent être attribués aux 10 principaux facteurs de risque au niveau mondial, 2010–2023⁶



Pourcentage de changement des AVAI, standardisées selon l'âge, attribuable aux facteurs de risque, tous sexes confondus

⁶Le classement représente le pourcentage du total des AVAI attribuable aux principaux facteurs de risque, pour tous les âges et tous les sexes, Niveau 3 de la hiérarchie GBD.

Ressources de l'étude GBD 2023

Informations concernant l'étude

<https://www.healthdata.org/research-analysis/gbd>

Échange de données sur la santé mondiale (Global Health Data Exchange, GHDx)

<https://ghdx.healthdata.org/gbd-2023>

Visualisation interactive des données

Comparaison des données GBD

<http://vizhub.healthdata.org/gbd-compare>

Comparaison des données GBD sur le cancer

<http://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/cancer>

Outil pour les résultats GBD

<https://vizhub.healthdata.org/gbd-results>

(NOUVEAU !) Différences sexuelles
selon l'étude GBD

<http://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/sex-differences>

Charge de la preuve

<https://vizhub.healthdata.org/burden-of-proof>

Profil au niveau des pays et
au niveau subnational

<https://www.healthdata.org/research-analysis/health-by-location/profiles>

Sources

<https://ghdx.healthdata.org/gbd-2023/sources>

Formation et ateliers

<https://www.healthdata.org/research-analysis/training>

Réseau de collaborateurs

<https://www.healthdata.org/research-analysis/gbd/collaborator-network>

Podcasts

<https://www.healthdata.org/news-events/podcasts>

Vidéos

<https://www.healthdata.org/news-events/videos>

Réseaux sociaux et email

 [LinkedIn](#)

 [Facebook](#)

 [X](#)

 [Youtube](#)

ihme@healthdata.org



IHME



UNIVERSITY of WASHINGTON

Télécharger les résultats et autres données GBD :

<http://ghdx.healthdata.org/gbd-2023>