



# KIT CHAQUE NOUVEAU-NÉ

## RESSOURCES, PUBLICATIONS ET OUTILS D'ANALYSE À UTILISER POUR LA PLANIFICATION NATIONALE

### COMMENT UTILISER CE DOCUMENT

Voici une liste de stratégies, publications et ressources clés sélectionnées pour aider les équipes nationales à affiner les plans et politiques actuels en matière de santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile, visant à promouvoir l'utilisation d'éléments de preuve et données dans l'élaboration du volet néonatalité des politiques, stratégies et directives. La documentation ci-dessous peut également être utilisée comme outil d'aide à l'analyse des goulets d'étranglement. Comme ces suggestions de ressources ne représentent qu'une sélection restreinte, nous suggérons aux parties intéressées d'approfondir leurs recherches pour connaître toute la documentation disponible.

Cette documentation a été classée en trois sections :

1. Ressources portant sur les stratégies, mouvements et engagements à l'échelle mondiale et régionale
2. Ressources sur les activités de plaidoyer, les politiques, la recherche et les données relatives à la néonatalité
3. Publications clés relatives à la santé néonatale

### RESSOURCES PORTANT SUR LES STRATÉGIES, MOUVEMENTS ET ENGAGEMENTS À L'ÉCHELLE ET ENGAGEMENTS À L'ÉCHELLE MONDIALE ET RÉGIONALE



EVERY WOMAN  
EVERY CHILD

**La Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l'enfant** établit la manière dont nous pouvons collaborer pour sauver la vie de 16 millions de femmes et d'enfants d'ici 2015. Ce document a été élaboré sous les auspices du Secrétaire général des Nations Unies, M. Ban Ki-moon, avec l'appui et la facilitation du Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant. La Stratégie mondiale a été lancée à l'occasion du Sommet de 2010 sur les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) des responsables des Nations Unies. Elle a permis, depuis, de lever environ 20 milliards de dollars sous forme de ressources nouvelles et supplémentaires pour la santé des femmes et des enfants, par le biais de l'initiative *Chaque femme chaque enfant*. [www.everywomaneverychild.org](http://www.everywomaneverychild.org)

**La Commission des Nations Unies sur les produits d'importance vitale pour les femmes et les enfants**, présidée par le président nigérian, Goodluck Jonathan, et le premier ministre de Norvège, Jens Stoltenberg, a présenté une série de recommandations de haut niveau en septembre 2012 afin d'améliorer l'accès à des médicaments et à des fournitures sanitaires d'importance vitale pour les personnes les plus vulnérables au monde. Dans le cadre de l'initiative *Chaque femme, chaque enfant* et des efforts déployés pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé, les recommandations de la Commission préconisent une intervention et responsabilisation accrues en vue de réduire les obstacles qui bloquent l'accès aux produits de santé essentiels, y compris une attention spéciale accordée à 13 produits spécifiques, dont quatre concernent particulièrement la survie des nouveau-nés : la chlorhexidine, les antibiotiques injectables, les corticostéroïdes anténatals et les appareils de réanimation.

<http://www.everywomaneverychild.org/resources/un-commission-on-life-saving-commodities>

**La Commission d'information et de responsabilisation pour la santé de la femme et de l'enfant** : Le rapport *Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l'enfant* a demandé de mettre en place un processus visant à déterminer les dispositifs institutionnels les plus efficaces sur le plan international pour assurer la notification, le suivi et la responsabilisation pour la santé de la femme et de l'enfant.

En réponse à cette demande, une **Commission d'information et de responsabilisation pour la santé de la femme et de l'enfant** a été mise sur pied en 2011, présidée par le président tanzanien, JM Kikwete, et par le Premier ministre canadien, Stephen Harper, afin de proposer un cadre permettant la notification, le suivi et la responsabilisation en matière de santé de la femme et de l'enfant sur le plan mondial. Dans son rapport intitulé *Tenir les promesses, mesurer les résultats*, la Commission présente, au moyen de 10 recommandations, un système permettant de vérifier que les dons en faveur de la santé de la femme et de l'enfant sont faits en temps voulu, que les ressources sont utilisées à bon escient et de manière transparente et que les résultats escomptés sont atteints. Un comité d'examen composé d'experts indépendants (IERG) a été créé pour rendre compte des progrès réalisés au Secrétaire général des Nations Unies chaque mois de septembre et ce, jusqu'en 2015.

Le cadre de redevabilité proposé par la Commission permettra :

- de suivre les résultats et les flux de ressources au niveau mondial et national ;
  - de définir une série d'indicateurs et de paramètres de mesure en matière de santé de la femme et de l'enfant ;
  - de proposer des mesures en vue d'améliorer l'information sanitaire et l'enregistrement des faits d'état civil (naissances et décès) dans les pays à faible revenu ; et
  - d'étudier les possibilités d'innovation offertes par les technologies de l'information en terme d'amélioration de l'accès à des informations fiables sur les ressources et les résultats.
- [http://www.who.int/topics/millennium\\_development\\_goals/accountability\\_commission/fr/index.html](http://www.who.int/topics/millennium_development_goals/accountability_commission/fr/index.html)



COMMITTING TO CHILD SURVIVAL  
**A PROMISE RENEWED**

### **S'engager pour la survie de l'enfant : Une promesse renouvelée**

L'initiative « Une promesse renouvelée » est de grande envergure et ambitieuse. Elle cherche à rassembler un grand nombre de partenaires pour œuvrer à un même but : mettre fin aux décès évitables chez les enfants. Le premier rapport annuel concernant les progrès en terme de survie de l'enfant vise à stimuler le dialogue public et à susciter l'engagement politique. Le rapport décrit les tendances et les

niveaux de mortalité chez les moins de cinq ans au cours des deux dernières décennies ; les causes de mortalité infantile et les interventions disponibles ; des exemples de pays qui ont réduit leur niveau de mortalité infantile de manière radicale au cours des deux dernières décennies ; un résumé des stratégies permettant d'atteindre les objectifs d'*Une promesse renouvelée* ; et des tableaux statistiques sur la mortalité infantile et les causes de décès chez les moins de cinq ans. [www.unicef.org/publications/index\\_65820.html](http://www.unicef.org/publications/index_65820.html)

Lien vidéo (APR) - [www.unicef.org/videoaudio/PDFs/APR\\_Progress\\_Report\\_2012\\_final.pdf](http://www.unicef.org/videoaudio/PDFs/APR_Progress_Report_2012_final.pdf)

Lien brochure (APR) - [http://www.unicef.lu/sites/unicef.lu/files/downloads/Publications/A%20Promise%20Renewed/UNICEF-A\\_Promise\\_Renewed-French.pdf](http://www.unicef.lu/sites/unicef.lu/files/downloads/Publications/A%20Promise%20Renewed/UNICEF-A_Promise_Renewed-French.pdf)

**Family Planning 2020 : FP2020** fait progresser les intentions du London Family Planning Summit, qui s'est tenu en juillet 2012. Cet événement a été organisé par le gouvernement du Royaume-Uni et par la Bill & Melinda Gates Foundation, avec le FNUAP et d'autres partenaires, pour mobiliser des engagements en matière de politique, de financement, de prestation de services ainsi que de produits sanitaires à l'échelle mondiale. Le but est de donner, d'ici à l'an 2020, accès à de l'information, à des services et à des fournitures en matière de contraception à 120 millions de femmes et de filles dans les pays les plus pauvres du monde, sans qu'elles soient victimes de coercition ou de discrimination. <http://www.londonfamilyplanningsummit.co.uk/summit.php>



**CARMMA** : La **Campagne pour l'Accélération de la Réduction de la Mortalité Maternelle en Afrique** est une initiative de la Commission de l'Union Africaine (CUA) et du FNUAP visant à intensifier la mise en œuvre du Plan d'Action de Maputo pour la réduction de la mortalité maternelle en Afrique. Plusieurs agences des Nations Unies, donateurs bilatéraux, ainsi que la Fédération internationale pour le planning familial, soutiennent CARMMA au plan national, régional et mondial.

CARMMA a été initiée par la CUA pour faire face au redoutable enjeu de réduire la mortalité maternelle dans la majorité des pays africains de 75 pour cent (en comparaison aux chiffres de 1990) d'ici 2015, tel que recommandé par l'objectif du Millénaire pour le développement 5 (OMD 5). À moins de redoubler d'effort, il est probable que de nombreux pays africains n'atteindront pas l'OMD 5. Cette réalité perdure malgré la forte croissance économique mondiale durant toute une décennie avant la récente récession mondiale, la coopération internationale accrue et la croissance économique en Afrique. <http://www.carmma.org/fr>



**Healthy Newborn Network (HNN)** est une communauté mondiale en ligne de professionnels de la santé néonatale établie pour répondre au manque de connaissances en matière de santé néonatale. HNN s'adresse à tout organisme ou individu – chercheur, décideur politique, gestionnaire de programme, médecin praticien ou porte-parole – dont le travail contribue à la santé néonatale. HNN a été lancée en 2010 dans le but de rassembler des organismes partenaires œuvrant dans le domaine de la santé néonatale afin d'améliorer l'accès aux principales ressources, données et leçons apprises, ainsi que pour favoriser un engagement accru pour l'avancement de la santé néonatale dans le monde entier. Il est possible de consulter les directives sur les sujets relatifs à la santé néonatale, y compris la documentation portant sur les [soins maternels Kangourou](#), les [corticostéroïdes anténatals](#) et la chlorhexidine. (en anglais)



Chaque année, [La Situation des enfants dans le monde](#), une publication phare de l'UNICEF, examine de près un enjeu capital qui touche les enfants. Le rapport est appuyé par des données et statistiques qui peuvent être téléchargées en format MS Excel. Il est également publié en français et en espagnol.

**Childinfo** présente des informations statistiques de l'UNICEF, y compris des données utilisées dans les publications de l'UNICEF, *La Situation des enfants dans le monde* et *Progrès pour les enfants*. En outre, Childinfo possède des ressources techniques pour mener des enquêtes à indicateurs multiples (MICS), importante sources de données sur le développement dans le monde. [Enquête à indicateurs multiples](#): Grâce à sa méthodologie d'enquête à indicateurs multiples (MICS), une initiative internationale d'enquête auprès des ménages, l'UNICEF aide les pays à rassembler et à analyser des données afin de combler l'absence de données permettant de suivre l'évolution de la situation des enfants et des femmes.



L'Organisation Mondiale de la santé (OMS) établit des règles et des normes, énonce des options politiques éthiques et fondées sur des preuves, offre un soutien technique pour renforcer les moyens d'action et surveille la situation sanitaire, y compris les tendances en matière de santé. Des lignes directrices et des outils de pointe relatifs à la santé maternelle,

néonatale et infantile peuvent être consultés par le biais du site Web de l'OMS, aux rubriques [Santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent](#) et [La Bibliothèque de Santé Génésique](#).

[Des statistiques sur la mortalité néonatale de l'OMS](#) peuvent être consultées et des données brutes portant sur des estimations liées à la mortalité néonatale par pays peuvent être téléchargées ici, y compris les dernières estimations et méthodologie associées à la mortalité néonatale.

[Les Statistiques sanitaires mondiales](#), rapport annuel publié par l'OMS, présentent les données sanitaires les plus récentes des 193 États membres. Tous les rapports peuvent être téléchargés en formats Adobe PDF et MS Excel et comprennent des données à l'échelle nationale concernant les taux de mortalité, les causes de décès, les ressources humaines et les indicateurs de couverture. De plus, l'[Observatoire mondial de la Santé](#) est le portail de l'OMS donnant accès à des statistiques et à des analyses pour suivre l'évolution de la situation sanitaire dans le monde.

Pour accéder aux lignes directrices des normes de l'OMS, aux guides des pratiques, aux manuels et aux cours de formation qui concernent la santé néonatale, veuillez cliquer sur les hyperliens plus bas. Une présentation PowerPoint, fournissant la description de ces lignes directrices, peut être consultée à [www.globalnewbornaction.org](http://www.globalnewbornaction.org).

#### Lignes directrices des normes de l'OMS avec recommandations sur la santé néonatale

- [Vaccins contre l'hépatite B : Document de référence de l'OMS](#) (2009) spécifiant la dose du vaccin pour le nouveau-né contre l'hépatite B
- [Guidelines on HIV and infant feeding 2010](#) (Lignes directrices sur le VIH et l'alimentation des nourrissons 2010)
- [Vaccination et vaccins antipoliomyélitiques au cours de la période précédant l'éradication : note d'information de l'OMS](#) (2010), dont le VP administré à la naissance
- [Guidelines on optimal feeding of low birth-weight infants in low- and middle-income countries](#) (Lignes directrices sur l'alimentation optimale des nourrissons de faible poids à la naissance dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire) (2011), dont l'initiation à l'allaitement et l'alimentation des nourrissons de faible poids à la naissance

- Directive : supplémentation en vitamine A pendant la période néonatale (2011)
- Guidelines on neonatal seizures (Directives sur les crises épileptiques du nouveau-né) (2011)
- Guidelines on basic newborn resuscitation (Directives sur les principes de base concernant la réanimation du nouveau-né) (2012), dont les soins immédiats à la naissance, la succion et la ventilation à pression positive
- WHO recommendations for the prevention and treatment of postpartum haemorrhage (Recommandations de l'OMS pour la prévention et le traitement des hémorragies postpartum) (2012), dont le clampage du cordon
- Recommendations for management of common childhood conditions (Recommandations pour la lutte contre les maladies infantiles communes) (2012), dont :
  - Le contact peau à peau au cours de la première heure de vie
  - Prophylaxie à la vitamine K
  - Soins post-réanimation
  - Antibiotiques prophylactiques pour la prévention de sepsis
  - Utilisation empirique d'antibiotiques dans le cas de sepsis néonatal présumé
  - Prévention d'hypothermie immédiatement après la naissance
  - Soins maternels kangourou
  - L'ictère du nouveau-né
  - Entérococolite nécrosante néonatale (ENN)
- Optimisation des rôles du personnel de santé en matière de santé maternelle et néonatale (2012), comprenant la délégation des tâches et des responsabilités parmi les différents niveaux des travailleurs de la santé

#### Guides des pratiques et manuels de l'OMS avec recommandations sur la santé néonatale

- Prise en charge des complications de la grossesse et de l'accouchement - Guide destiné à la sage-femme et au médecin (2003)
- Prise en charge des problèmes du nouveau-né - Manuel de la sage-femme, de l'infirmière et du médecin (2003)
- Soins liés à la grossesse, à l'accouchement, au post-partum et à la période néonatale - Guide de pratiques essentielles (2006)
- IMCI chart booklet (fascicule de tableaux de la PCIME) – standard (2008)
- Pocket book of hospital care for children (Livre de poche sur les soins hospitaliers pour enfants) : Deuxième édition (2013)

#### Cours de formation de l'OMS sur la santé néonatale

- Integrated Management of Childhood Illness computerized training tool (Outil de formation informatisé de gestion intégrée des maladies infantiles) (2009)
- Essential newborn care course (Cours sur les soins essentiels aux nouveau-nés) (2010)
- Caring for the newborn at home (Soins du nouveau-né à domicile) (2012)



**CME Info**

Estimation de la Mortalité Infantile (CME Info) est une base de données qui contient les toutes dernières estimations de la mortalité chez les enfants basées sur la recherche du Groupe Inter-agence pour l'Estimation de la Mortalité Infantile de l'ONU.



L'initiative « Compte à rebours pour 2015 » suit les niveaux de couverture des interventions sanitaires dont l'efficacité a été démontrée pour réduire la mortalité maternelle, néonatale et infantile. Les **profils des pays suivis par le Compte à rebours** présentent les meilleures et les toutes dernières données permettant l'évaluation de la progression d'un pays en matière de santé maternelle, néonatale et infantile (SRMNI) et de la réalisation des [OMD 4 et 5](#).

Chaque profil présente l'information disponible la plus récente concernant une sélection de mesures démographiques de la survie et de l'état nutritionnel de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, les taux de couverture des interventions prioritaires le long du [continuum des soins](#) ainsi qu'une sélection d'indicateurs en matière d'équité, de soutien des politiques, de ressources humaines et de flux financiers.

Les profils de pays les plus récents ont été publiés en juin 2013 sous forme de profils condensés en une page. Ce format sur mesure permet de présenter les indicateurs principaux sélectionnés par la [Commission d'information et de responsabilisation](#) pour la santé de la femme et de l'enfant. Ces profils ont paru dans « [Accountability for Maternal, Newborn & Child Survival: The 2013 Update](#) » (Responsabilisation pour la survie de la mère, du nouveau-né et de l'enfant : mise à jour de 2013). Des profils complets des pays suivis par le Compte à rebours, d'une longueur de deux pages, ont déjà été produits dans le cadre des rapports du Compte à rebours publiés en 2005, en 2008, en 2010 et en 2012. [Téléchargez le dernier rapport](#) et consultez 75 profils de pays (en anglais).



Le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant se joint à 520 autres partenaires de sept provenances différentes (gouvernement, organisme multilatéral, donateur, ONG, professionnel de la santé, milieu universitaire et secteur privé) afin d'accroître les connaissances, les actions et la responsabilisation communes en matière de santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile. Des ressources clés provenant du site [www.pmnch.org](http://www.pmnch.org) comprennent des « *Sommaires du savoir* » de PMNCH, abordant des thèmes principaux, le consensus sur les *Interventions essentielles en santé reproductive, maternelle et néonatale et infantile*, ainsi que des rapports annuels sur l'état et la mise en œuvre des engagements à l'égard de la Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l'enfant. Téléchargez le Sommaire du savoir de PMNCH intitulé « [Delivering our future: survival and health for every newborn](#) » pour obtenir un bref aperçu de la situation actuelle et des solutions offertes.

#### Demographic and Health Surveys

Le [programme DHS](#), financé par l'USAID, offre une assistance technique aux pays afin de réaliser des enquêtes sur la population, la santé, le VIH et la nutrition, en faisant ainsi progresser la compréhension mondiale des tendances sanitaires et démographiques dans les pays en développement. Des rapports, des questionnaires de sondages et de la documentation connexe peut être téléchargés à partir du site (en anglais). Le site Web de DHS comprend également l'outil [STATcompiler](#), qui fournit des faits et des comparaisons de pays en permettant aux utilisateurs de concevoir des tableaux personnalisés à partir de centaines d'enquêtes de DHS et d'indicateurs.



« The [Institute for Health Metrics and Evaluation](#) » (IHME) est un institut universitaire au sein de l'Université de Washington, Seattle, aux États-Unis. Le travail de l'IHME vise à faire progresser des méthodes de modélisation relativement aux enjeux de santé mondial, entre autres, la mortalité et le financement en santé. Il s'occupe aussi de coordonner le travail effectué dans le cadre des études sur le Global Burden of Disease (charge mondiale de morbidité).



Le [Guttmacher International Data Center](#) (Centre de données international Guttmacher) permet aux utilisateurs de créer des tableaux et des cartes à partir des données les plus actuelles disponibles auprès de 75 pays et de 22 régions du monde. Le Centre de données est un outil convivial pour trouver de l'information sur l'avortement, la grossesse, les services et le financement, les adolescents et la contraception.

## ***Autres données provenant d'évaluations d'établissements de santé disponibles pour certains pays***

### **Évaluation de la disponibilité des services et de l'état de préparation**

Le Service Availability and Readiness Assessment (SARA) (Évaluation de la disponibilité des services et de l'état de préparation) est un outil d'évaluation d'établissement de santé conçu par l'Organisation mondiale de la Santé pour évaluer et surveiller la disponibilité des services et l'état de préparation du secteur de la santé et pour générer des éléments de preuve pour appuyer la planification et la gestion d'un système de santé. Il comprend une section sur la disponibilité des services pour la santé maternelle et néonatale.

[http://www.who.int/healthinfo/systems/sara\\_introduction/en/index.html](http://www.who.int/healthinfo/systems/sara_introduction/en/index.html)

---

### **Évaluation de la prestation des services**

L'enquête intitulée Service Provision Assessment (SPA) (Évaluation de la prestation des services) est une évaluation des établissements de santé du programme Measure DHS qui procure une vue d'ensemble complète de la prestation des services de santé d'un pays. Le questionnaire d'inventaire comprend une section sur les soins prodigués lors de l'accouchement, ainsi que des questions portant sur les services offerts aux nouveau-nés.

<http://www.measuredhs.com/What-We-Do/Survey-Types/SPA.cfm>

### **Kit d'évaluation des besoins relatifs aux soins obstétricaux et néonataux d'urgence**

Ce kit comprend les documents nécessaires pour planifier et conduire une évaluation des besoins relatifs aux soins obstétricaux et néonataux d'urgence. Ces évaluations fournissent des détails utiles pour la planification et pour gérer les lacunes et problèmes des services de soins obstétricaux et néonataux d'urgence.

<http://amddprogram.org/d/content/needs-assessments>

---

### **Enquêtes sur la qualité des soins maternels et néonataux**

Ces enquêtes sur la qualité des soins dans les établissements de santé mettent l'accent sur la fréquence et la qualité des interventions qui luttent contre les causes directes des décès maternels et néonataux. Elles représentent une source d'information majeure pour les décideurs politiques et autres intervenants dans les pays. Divers outils pour effectuer des enquêtes sur la qualité des soins sont disponibles.

<http://www.mchip.net/node/968>

## THE LANCET



[The Lancet Every Newborn Series](#) présente à ce jour le meilleur aperçu de la lente progression actuelle pour la survie du nouveau-né. Cette série offre une nouvelle perspective au-delà de la survie, en alliant recherche et réalité des pays afin d'établir des cibles pour l'ère post-2015 pour faire en sorte que chaque nouveau-né puisse connaître un début de vie en santé. Faisant suite à la série The Lancet Neonatal Survival Series, publiée en 2005, les cinq articles prônent des soins de qualité à la naissance, nécessitant les installations et les actions communautaires qui mettent notamment l'accent sur la période entourant la naissance. Cette publication est le fruit de la contribution de plus de 55 spécialistes de 29 institutions réparties dans 18 pays, laquelle fournit une base de faits et un fondement pour le plan d'action Chaque nouveau-né.



[Beyond Newborn survival](#) un supplément de six articles publié dans la revue *Pediatric Research*, fournit les premières estimations systématiques en matière de déficience après les principaux problèmes néonataux, notamment la prématurité (comprenant la rétinopathie du prématuré), les infections néonatales, les problèmes intrapartum, l'encéphalopathie néonatale, l'hyperbilirubinémie et la maladie hémolytique rhésus. Près de 50 chercheurs de 35 institutions ont participé à ces analyses.



Le rapport [Mettre fin aux décès de nouveau-nés : garantir la survie de chaque enfant](#), publié par Save the Children, montre que dans le monde entier la moitié des décès de nouveau-nés survenus au cours de leur premier jour de vie auraient pu être évités si la mère et le bébé avaient eu accès à des soins gratuits et à des soins obstétricaux donnés par du personnel qualifié. Dans le but de sauver des millions de vies de nouveau-nés, Save the Children a lancé un appel aux dirigeants de la planète à adhérer en 2014 à un plan directeur de changement, soit aux cinq points de la Promesse aux nouveau-nés, qui met l'accent sur la formation et la dotation en matériel de suffisamment d'agents de santé qualifiés pour veiller à ce qu'aucun bébé ne naisse sans obtenir une aide adéquate, tout en supprimant les frais associés à tous les services durant la grossesse et la naissance.



Le rapport de 2013 intitulé [Situation des mères dans le monde de Save the Children](#) met l'accent sur le nombre supérieur à un million de bébés qui, chaque année, meurent le jour de leur naissance. Ce rapport, intitulé *Surviving the First Day* (Survivre au premier jour), analyse les décès survenus le premier jour de vie dans 186 pays et constate que aider les bébés à survivre à leur premier jour de vie, ainsi qu'au premier mois, représente le plus grand défi à relever pour réduire les taux de mortalité chez les moins de 5 ans dans les pays à faible revenu, où surviennent 98 pour cent des décès néonataux. L'amélioration de la santé de la mère et du nouveau-né est cruciale pour que les pays atteignent l'ambitieux objectif du Millénaire pour le développement qui consiste à réduire les taux de mortalité infantile de 1990 de deux tiers d'ici à 2015. Le rapport indique les pays qui réussissent le mieux, et ceux qui présentent les pires résultats dans la prévention de la mortalité maternelle et néonatale, tout en examinant la nécessité de renforcer les systèmes de santé, de former et d'équiper davantage de travailleurs sanitaires et de rendre accessibles les solutions éprouvées et sous-utilisées à chaque mère et chaque nouveau-né qui en ont besoin. De tels efforts pourraient aider à prévenir pas moins de 3 décès sur 4 chez les nouveau-nés. En plus du tout premier Indice des Risques du Jour de Naissance, le document comprend également le 14<sup>e</sup> rapport annuel de Save the Children sur la Situation des mères dans le monde, lequel effectue un classement par pays pour illustrer les meilleurs et pires endroits pour être mère.



Le supplément, [« A decade of change for newborn survival \(2000-2010\): a multi country analysis of progress towards scale »](#) (Une décennie de changements pour la survie des nouveau-nés (2000-2010): évaluation multinationale des progrès pour atteindre l'ampleur voulue), publié en 2012 dans *Health Policy and Planning*, présente une analyse multinationale approfondie des changements en matière de soins et de survie des nouveau-nés de 2000 à 2010 et [5 études de cas détaillées de pays](#) afin de mieux comprendre comment mettre en œuvre des solutions à grande échelle et la façon d'accélérer les progrès pour la réduction de la mortalité et de la morbidité. Il a été coordonné par le programme *Saving Newborn Live* de Save the Children avec plus de 150 collaborateurs (principalement des partenaires au niveau des pays) et financé par la Bill & Melinda Gates Foundation.



**Arrivés trop tôt : Rapport des efforts mondiaux portant sur les naissances prématurées** présente les toutes premières estimations des taux de naissance prématurée par région, par pays et dans le monde. Le rapport montre à quel point les naissances prématurées sont à la hausse dans la plupart des pays et représentent actuellement la deuxième cause de décès des enfants de moins de 5 ans dans le monde, après la pneumonie. Le traitement de l'enjeu des naissances prématurées est désormais une priorité pour atteindre le quatrième Objectif du Millénaire pour le développement, lequel vise à réduire de deux tiers la mortalité infantile d'ici 2015. Ce rapport met en évidence la possibilité d'un changement rapide et détermine des actions prioritaires pour tous. *Arrivés trop tôt* propose des mesures concrètes, au niveau des politiques, des programmes et de la recherche, pour l'ensemble des partenaires - des gouvernements et ONG jusqu'au monde des affaires - qui, si mises en œuvre, pourraient considérablement réduire le nombre de décès dus aux naissances prématurées, en particulier dans les pays fortement atteints.



Les toutes premières estimations nationales et mondiales concernant la mortinatalité ont été présentées dans la revue *The Lancet Series on Stillbirth*, qui a également fourni l'évaluation la plus complète à ce jour des données mondiales et causes de mortinatalité, des perceptions et croyances dans le monde, ainsi que des solutions proposées pour réduire la mortinatalité, qu'il s'agisse d'interventions bien connues ou d'innovations.



Le numéro de décembre 2010 de *Seminars in Perinatology* met l'accent sur la **santé périnatale dans le monde**. Les articles nous renseignent sur l'accélération des progrès grâce aux innovations et interactions. **Lisez l'article** qui passe en revue la progression de la santé néonatale à l'échelle mondiale, en mettant l'accent sur les pays qui présentent les taux de mortalité les plus élevés. (en anglais)



Le rapport intitulé « **Global report on preterm birth & stillbirth: the foundation for innovative solutions and improved outcomes** » (Rapport mondial sur les naissances prématurées et la mortinatalité : un fondement pour des solutions novatrices et des résultats améliorés), publié sous forme de supplément dans le numéro de février 2010 de *BMC Pregnancy and Childbirth*, identifie les causes connues des naissances prématurées et de mortinatalité et recommande 21 interventions prouvées qui pourraient être utilisées à grande échelle afin d'améliorer l'issue des grossesses. Le rapport souligne également le besoin urgent de recherches additionnelles sur l'ampleur, les causes et les conséquences des naissances prématurées et mortinaissances et le besoin d'accélérer la mise au point de stratégies en terme de diagnostic, traitement et prévention. Le rapport, dirigé par la Global Alliance to Prevent Prematurity and Stillbirth (GAPPS), et appuyé par la Bill & Melinda Gates Foundation et Seattle Children's, est un effort de collaboration entrepris par une équipe interdisciplinaire, composée de spécialistes en santé maternelle, néonatale et infantile du monde entier.



**Intrapartum-Related Deaths: Evidence for Action** (Décès liés à un incident intrapartum : données pour des actions) a été publié en 2009, dans la revue *International Journal of Gynecology and Obstetrics*. Chaque année, 60 millions des 136 millions de naissances dans le monde ont lieu en dehors d'un établissement de santé. Pourtant, la naissance correspond au moment de la vie qui présente le risque de mortalité le plus élevé, avec 904 000 décès néonataux associés à un incident intrapartum, 1,02 million de mortinaissances intrapartum, ainsi qu'une proportion importante des quelques 535 900 décès maternels dans le monde. Ce supplément présente une revue systématique des preuves pour agir afin de réduire le nombre de décès liés à un incident intrapartum.



**The Lancet Neonatal Series** a été publié en 2005 pour pallier l'absence de la santé néonatale dans la recherche et les politiques en matière de santé sur le plan mondial. Alors que le nourrisson et la mère ont occupé une place centrale dans les efforts visant à protéger la petite enfance, la période néonatale a été relativement négligée. La série de publications a été le catalyseur d'une attention accrue et a influencé les agendas nationaux et mondial en matière de santé, en apportant de nouvelles informations relatives aux données nationales et aux causes des décès néonataux, et aux solutions et aux coûts, en particulier pour la mise en œuvre. Cette publication marquante a permis d'établir une liste d'interventions d'efficacité prouvée qui pourraient réduire le nombre de décès néonataux de plus de deux tiers. La publication d'une série mise à jour est prévue pour mai 2014.