

Résumé

Principaux messages

- Les chances de survie d'un enfant ne devraient pas dépendre de son lieu de naissance, de la situation économique de ses parents ni de son identité ethnique. Or à travers le monde, ces facteurs déterminent encore aujourd'hui si un enfant vivra jusqu'à son cinquième anniversaire. Des facteurs qui, pour l'enfant, sont purement une question de hasard. **Cette injuste loterie de la naissance viole le droit de tous les enfants à avoir les mêmes chances de départ dans la vie.**
- D'importants progrès ont certes été réalisés ces quinze dernières années en ce qui concerne la réduction de la mortalité des enfants de moins de cinq ans à travers le monde, **mais dans un trop grand nombre de pays on constate en fait que les inégalités ne cessent d'empirer.** La mortalité infantile diminue plus lentement chez certains groupes d'enfants et l'écart se creuse par rapport aux enfants plus chanceux. Mettre fin à cette loterie est un défi déterminant pour notre génération, un défi auquel nous devons nous attaquer à bras le corps.
- Bien heureusement, les inégalités ne sont pas grandissantes dans tous les pays. Certains ont réussi à faire baisser la mortalité infantile de manière non seulement rapide, mais surtout équitable, ce qui signifie que les groupes exclus ont progressé bien plus vite que la moyenne nationale. En réalité, contrairement aux idées reçues, nos recherches ont montré que **chercher à réduire la mortalité infantile selon une approche équitable permet d'accélérer les progrès de 6 % en l'espace de dix ans**, en moyenne.
- **Diverses politiques augmentent les chances d'accomplir des progrès équitables**, et notamment les mesures visant la mise en place progressive d'une couverture sanitaire universelle pour faire en sorte que les groupes défavorisés et marginalisés aient accès à des services de qualité répondant à leurs besoins et soient à l'abri des difficultés financières. Qui plus est, les gouvernements devraient s'assurer que le programme qui sera adopté en septembre 2015 pour succéder aux Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) oriente le monde vers une voie de progrès plus équitables. D'ici à 2030, aucune cible ne devrait être considérée comme atteinte si elle ne l'est pas pour tous les groupes socio-économiques. C'est le seul moyen de concrétiser la vision ultime de Save the Children, à savoir un monde dans lequel aucun enfant ne meurt de causes évitables, où qu'il soit né et qui que soient ses parents.

Une histoire de progrès rapides mais inégaux

Dans de nombreux pays à travers le monde, les chances qu'un enfant survive jusqu'à l'âge de cinq ans se sont considérablement améliorées ces dernières années. Aujourd'hui, 17 000 enfants de moins meurent chaque jour par rapport aux chiffres de 1990 et le taux mondial de mortalité des enfants de moins de cinq ans a été quasiment divisé par deux, passant de 90 à 46 décès pour 1 000 naissances vivantes entre 1990 et 2013¹. Tous les pays n'ont cependant pas réussi à améliorer les chances de vie des enfants et certains des pays les plus pauvres au monde, dont beaucoup ont été ravagés par les conflits et par l'instabilité, accusent un très fort retard. Des progrès sans précédent ont néanmoins été accomplis à travers le monde ces vingt dernières années au niveau des chances de survie des enfants.

Un fait inquiétant vient cependant entacher cette bonne nouvelle. Si l'on creuse un peu derrière les moyennes nationales, on constate des différences notables dans les taux de mortalité entre les différents enfants d'un même pays (voir encadré). Bien trop souvent, les niveaux de mortalité restent élevés chez certains groupes d'enfants, même dans les pays qui ont connu une baisse générale très rapide. L'écart se creuse encore davantage pour ces enfants, qui ont déjà au départ bien moins de chances de survivre que leurs pairs et qui, injustement, ne bénéficient pas des progrès mondiaux et nationaux. Ces enfants sont au cœur de ce rapport.

Exemples d'enfants laissés pour compte par les progrès de réduction de la mortalité infantile à travers le monde

- Au **Niger**, un enfant né dans la région infranationale enregistrant le taux de mortalité le plus élevé en 2012 avait près de **cinq fois plus de risques de mourir** avant d'avoir atteint l'âge de cinq ans qu'un enfant né dans la région enregistrant le taux le plus faible. Ces inégalités des chances de vie ont été multipliées par deux depuis 1998.
- En **Indonésie**, le risque de décès pour un enfant né dans les 40 % des ménages les plus pauvres en 2012, était **plus de deux fois et demie supérieur** à celui d'un enfant né chez les 10 % les plus riches. Cette inégalité a doublé depuis 2002.
- Au **Honduras**, en 2012, le risque de décès pour un enfant né dans la région des Islas de la Bahia était **trois fois et demie supérieur** à celui d'un enfant né dans la région de Santa Barbara. Cette inégalité s'est considérablement amplifiée depuis 2006.
- Au **Vietnam**, les enfants nés dans le groupe ethnique Kinh en 2010 étaient **près de trois fois et demie moins susceptibles de mourir** que leurs pairs des autres ethnies.

De nouvelles recherches révèlent que certains groupes d'enfants ne bénéficient pas des progrès réalisés

Ce rapport se concentre sur quatre types de groupes socio-économiques pour lesquels des données sont disponibles et au niveau desquels on note d'importantes disparités dans les taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans issus des groupes favorisés et ceux issus des groupes défavorisés : régions infranationales, zones urbaines et rurales, groupes ethniques et groupes économiques.

Nos recherches, qui reposent sur une nouvelle analyse de données désagrégées concernant 87 pays, révèlent que dans la plupart des cas, certains groupes d'enfants ne bénéficient pas des progrès accomplis dans la réduction de la mortalité infantile.

- **Dans 78 % des pays, au moins un groupe social ou économique n'a pas autant progressé que les groupes plus avantagés et se retrouve donc laissé pour compte**, que ce groupe soit issu des couches les plus défavorisées de la société, des régions pauvres du pays, de zones rurales ou de groupes ethniques défavorisés.
- **Dans 22 % des pays**, les inégalités concernant les chances de survie des enfants se sont accrues dans *tous* les groupes pour lesquels nous possédons des données.

Des progrès équitables sont possibles, sans pour autant ralentir le rythme d'évolution général

Bien que le tableau d'ensemble s'annonce difficile, nous avons des raisons d'être optimistes. Notre analyse révèle que plusieurs pays enregistrent une réduction impressionnante du taux de mortalité infantile tout en réduisant les disparités entre les

divers groupes socio-économiques. Des progrès équitables sont de toute évidence possibles. En réalité, nous en sommes venus à la conclusion que des progrès équitables sont associés à des progrès globaux plus rapides que la moyenne, mettant en lumière une corrélation légère mais significative entre les deux :

- environ un cinquième des pays inclus dans nos recherches ont enregistré des réductions de la mortalité infantile rapides et supérieures à la moyenne ces dix dernières années, tout en veillant à ce qu'aucun groupe d'enfants ne soit oublié.
- plus de la moitié des pays qui ont réduit les inégalités des chances de survie entre les différents groupes ont également enregistré une baisse rapide (et supérieure à la moyenne) de la mortalité infantile globale.
- **en moyenne, il a été montré que chercher à réduire la mortalité infantile selon une approche équitable permettait d'accélérer les progrès de 6 % en l'espace de dix ans.**

Ces conclusions vont à l'encontre d'une idée largement répandue selon laquelle il est plus difficile d'atteindre les groupes les plus pauvres et les plus défavorisés et que cela pourrait donc ralentir les progrès.

Notre optimisme est également dû au fait que nous avons découvert qu'il y avait aujourd'hui moins de disparités entre les différents groupes économiques et entre les zones urbaines et rurales dans la plupart des pays inclus dans nos recherches. Toutefois, les disparités entre les régions infranationales et les groupes ethniques ont augmenté dans la plupart des pays. Il est important de noter que les pays à revenu intermédiaire ne savent pas toujours exploiter les fruits d'une meilleure croissance économique au profit des enfants les plus laissés pour compte.

Notre échantillon est à peu près équitablement réparti entre pays à faible revenu et pays à revenu intermédiaire, or ces derniers représentent 13 des 15 pays enregistrant les plus importantes inégalités régionales dans les taux de mortalité infantile.

Seule une action radicalement différente pourra mettre fin à cette injuste loterie de la naissance.

Notre analyse laisse penser que si nous poursuivons la tendance actuelle, certains groupes d'enfants à travers le monde continueront à mourir de causes évitables dans les générations à venir. Dans le cadre du programme de développement mondial pour l'après-2015, des discussions sont menées pour inclure l'objectif international d'atteindre un taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans n'excédant pas 25 décès pour 1 000 naissances vivantes dans tous les pays, d'ici 2030. Nos recherches montrent que si les pays qui portent la majorité du poids mondial de la mortalité infantile maintenaient leur meilleur rythme de progression de ces dernières années, 47 % d'entre eux atteindraient cette cible au niveau de leur moyenne nationale.

Cependant, si l'on regarde au-delà des moyennes nationales, seuls 25 % atteindraient la cible pour tous les groupes économiques. La plupart des pays (53 %) n'atteindraient pas la cible pour les zones aussi bien rurales qu'urbaines, et seuls 14 % l'atteindraient pour toutes les régions infranationales. Des progrès accélérés et plus équitables seront indispensables si nous voulons atteindre les cibles de l'après-2015 pour tous les enfants.

Opter pour une voie équitable en mettant les enfants laissés pour compte au cœur des nouvelles politiques

Le fait qu'un grand nombre de pays parviennent à réduire rapidement la mortalité des enfants de moins de cinq ans tout en veillant à ce qu'aucun groupe d'enfants ne soit

oublié laisse penser que les gouvernements pourraient adopter des politiques favorisant davantage les progrès équitables.

- Les recherches indiquent que les pays ayant emprunté des voies de réduction de la mortalité infantile rapides et plus équitables ont fait des efforts concertés pour **faire en sorte que les groupes difficiles à atteindre aient accès à des services de santé essentiels, rentables et à fort impact** s'attaquant aux principales causes de la mortalité infantile. Toutefois, même dans les pays affichant une réussite dans ce domaine, la continuité des progrès passera inévitablement par une amélioration de la qualité des services et impliquera de veiller à ce que tous les enfants puissent y accéder gratuitement dans le cadre de la **mise en place progressive de la couverture sanitaire universelle**. La sous-nutrition étant aujourd'hui la principale cause de près de la moitié des décès d'enfants de moins de cinq ans, et un nombre croissant de décès d'enfants survenant durant la période néonatale, il faut remédier au manque d'intérêt évident pour la nutrition et pour la santé des mères et des nouveau-nés.
- Dans de nombreux pays, les groupes défavorisés ont également enregistré une baisse rapide du taux de mortalité infantile grâce aux efforts faits pour **s'attaquer aux dimensions connexes que sont la pauvreté et ses causes profondes**. Les preuves recueillies auprès d'un large éventail de pays allant du Brésil au Bangladesh soulignent l'importance des mesures visant à s'attaquer aux facteurs sociaux déterminants de la santé. Ces mesures incluent de renforcer les responsabilités et de s'assurer que les groupes défavorisés parviennent à se faire entendre, d'améliorer l'eau, l'assainissement et l'hygiène, de permettre l'accès à une éducation de qualité et de veiller à ce que les groupes défavorisés aient un niveau de vie décent grâce à des mécanismes de protection sociale et à une politique économique. De nombreuses preuves montrent, par exemple, que les enfants de femmes éduquées et autonomes ont davantage de chances de survivre au-delà de l'âge de cinq ans. Ces expériences prouvent que les politiques qui **tiennent compte de la nature pluridimensionnelle de la pauvreté** sont davantage susceptibles de permettre une réduction équitable de la mortalité infantile.
- Pour s'occuper en priorité des enfants laissés pour compte, il sera essentiel de **garantir des investissements adéquats dans les systèmes de santé et dans les autres secteurs sociaux**. De nombreux pays doivent augmenter considérablement leur financement national, en bénéficiant d'une aide plus importante et plus efficace. Au vu de la hausse des inégalités régionales dans les taux de mortalité infantile des pays inclus dans notre analyse, la redistribution des ressources nationales permettant d'investir au maximum dans les régions oubliées devrait être une priorité des stratégies de financement.

Le programme de l'après-2015, une opportunité de réorienter les progrès afin que nul ne soit laissé pour compte

Le programme de développement mondial de l'après-2015 qui sera adopté en septembre 2015 offre une opportunité importante de réorienter globalement le développement afin de faire en sorte que des personnes ne soient plus laissées pour compte du simple fait de leur appartenance à un groupe social, économique ou géographique. Le nouveau programme doit non seulement tâcher de mener à terme le travail entamé par les OMD (qui incluent une cible ambitieuse concernant la survie des enfants), mais doit également aller encore plus loin et s'attaquer aux inégalités qui ont été masquées par l'accent mis sur les progrès nationaux. **D'ici à 2030, aucune cible de**

l'après-2015 ne devrait être considérée comme atteinte si elle ne l'est pas pour tous les groupes socio-économiques.

Le programme devrait immédiatement concentrer une attention permanente sur les besoins des enfants les plus oubliés. Il devra promouvoir l'équité à travers l'ensemble du programme, y compris en instaurant des cibles intermédiaires (c'est-à-dire des cibles fixées pour des dates intermédiaires entre 2015 et 2030 afin de réduire les inégalités des chances de vie entre les groupes favorisés et les groupes défavorisés). Grâce à une désagrégation plus précise, à une plus grande transparence et à une meilleure accessibilité des données, les cibles intermédiaires en matière d'équité pourraient encourager les changements politiques et pratiques nécessaires à l'échelle internationale, nationale et locale pour accélérer les progrès parmi les groupes défavorisés.

Résumé des recommandations

Pour emprunter une voie plus équitable et plus rapide visant à mettre fin à la mortalité infantile évitable, Save the Children appelle tous les dirigeants mondiaux et nationaux à respecter leurs obligations envers les enfants et à adopter une approche équitable vis-à-vis du problème. La marche à suivre est claire :

1) Les dirigeants mondiaux et nationaux doivent s'efforcer d'aboutir à un programme de l'après-2015 ambitieux et réalisable, promouvant avant tout l'équité. Il faudra pour cela :

- convenir d'un programme politiquement pertinent, capable d'engendrer de réelles transformations. Mettre fin aux décès évitables d'enfants et de mères est un objectif impactant toute une génération, qui doit constituer un engagement central du programme.
- fixer des cibles claires pour faire progresser la couverture sanitaire universelle et s'attaquer aux facteurs pluridimensionnels responsables de la pauvreté et des inégalités, avec l'appui d'objectifs autonomes en matière d'égalité des sexes et de gouvernance responsable.
- un engagement clé à ce qu'aucune cible ne soit considérée comme atteinte en 2030 si elle ne l'est pas pour tous les groupes socio-économiques, avec l'appui de cibles intermédiaires à des dates intermédiaires en matière d'équité afin de concentrer l'attention sur les groupes les plus laissés pour compte.
- de solides mécanismes de signalement et de redevabilité permettant d'exiger que les gouvernements, les donateurs et les organisations multilatérales rendent des comptes quant au respect de leurs engagements et de leurs responsabilités.

2) Les gouvernements doivent revoir leurs politiques et plans nationaux et sectoriels pour aider à atteindre les objectifs et les cibles de l'après-2015. Il faudra pour cela :

- établir des politiques s'attaquant aux causes immédiates et sous-jacentes des taux de mortalité infantile élevés chez certains groupes socio-économiques.
- instaurer une protection contre les risques financiers pour les soins de santé, augmenter les ressources fiscales consacrées à la santé, faire en sorte qu'au moins 15 % du budget total des gouvernements soit investi dans la santé et s'assurer que le budget de l'État repose sur des principes d'équité et sur une redistribution.
- assurer une coordination entre les divers secteurs publics ayant un impact sur la santé et fixer des cibles d'équité assorties de dates précises dans le cadre des plans nationaux et spécifiques aux secteurs, adopter une approche pluridimensionnelle.

- renforcer la redevabilité et les possibilités pour les citoyens de participer à l'élaboration des politiques et à la planification.

3) Les donateurs, les organisations multilatérales, la société civile et les autres partenaires de développement doivent :

- intensifier l'action et s'aligner derrière les plans nationaux et sectoriels des gouvernements des pays en voie de développement, en tenant leurs engagements concernant l'aide, en augmentant le budget de l'aide accordée à la santé, en soutenant la mise en œuvre et le respect des principes d'efficacité de l'aide.
 - apporter un soutien technique et financier afin d'aider les pays les plus pauvres à accroître les financements pour la santé et les autres secteurs sociaux en faisant appel à des sources de revenus nationales durables et progressives.
 - créer un environnement permettant aux pays de maximiser la mobilisation des ressources nationales, y compris en améliorant la cohérence du système fiscal international et en mettant un frein à l'évasion fiscale des multinationales opérant dans les pays en voie de développement.
 - soutenir le renforcement des systèmes de statistiques à l'échelle nationale et internationale afin de pouvoir mieux suivre les progrès des groupes défavorisés.
 - réviser leurs propres politiques et plans afin de se concentrer sur les inégalités dans la santé et dans les autres secteurs sociaux.
 - assumer personnellement et réciproquement la responsabilité de la mise en œuvre du programme de l'après-2015 en revoyant régulièrement leur contribution et en en rendant compte publiquement, en coordination avec les mécanismes de responsabilisation créés pour le programme de l'après-2015.
-