Survivre le premier jour
La situation des mères dans le monde 2013

Résumé : conclusions et recommandations clés

Plus d'un million de nouveau-nés meurent le jour de leur naissance – ce qui fait que les premières 24 heures de vie sont les plus dangereuses pour les nouveau-nés de presque tous les pays, riches ou pauvres. C'est l'une des principales conclusions du 14e rapport annuel de Save the Children sur la *Situation des mères dans le monde*. Les conclusions indiquent, pour la première fois, qu'aider les nouveau-nés à survivre le premier jour – et la première semaine – de leur vie reste le plus grand défi à relever pour réduire la mortalité infantile et atteindre l'Objectif ambitieux du Millénaire pour le Développement, qui est de réduire de deux tiers, d'ici à 2015, les taux de mortalité infantile de 1990.

Depuis 1990, le monde a réalisé des progrès sans précédent pour réduire la mortalité maternelle et infantile. Par un travail en commun, les gouvernements, les communautés, les organisations non gouvernementales et les familles ont réduit de plus de 40 %– soit de 12 millions à 6,9 millions – le nombre annuel de décès d'enfants de moins de 5 ans.

Les progrès ont été encore plus remarquables concernant la mortalité maternelle, qui a baissé de près de 50 % depuis 1990 : de 540 000 à 287 000 par an.
Mais nous avons obtenu des progrès beaucoup moins importants concernant les enfants les plus vulnérables : les nouveau-nés. En 2011, 3 millions de nouveau-nés mouraient le jour de leur naissance. Ce chiffre représente 43 % de tous les décès d'enfants de moins de 5 ans dans le monde. Les trois quarts de ces nouveau-nés ont trouvé la mort dans la semaine qui a suivi leur naissance et un tiers n'ont pas vécu plus d'un jour.

Pourquoi des progrès si lents en ce qui concerne la baisse de la mortalité néonatale ? L'une des raisons est que, tout récemment encore, beaucoup pensaient, à tort, que nous ne pouvions pas faire grand-chose pour sauver la vie des nouveau-nés dans les pays les plus pauvres. Nous savons aujourd'hui que les décès des nouveau-nés ne sont pas inévitables et que les pays à faible revenu peuvent réaliser des progrès considérables pour réduire la mortalité néonatale. Nous avons identifié les trois causes majeures de ces décès : les complications pendant la naissance, la prématurité et les infections, et nous avons élaboré un ensemble d'interventions qui peuvent éviter ou traiter chacune de ces causes.

Ces interventions qui ont fait leurs preuves, associées à des systèmes de santé plus solides et à un nombre suffisant d'agents de santé formés, déployés et soutenus pour lutter contre les principales causes de la mortalité infantile, peuvent potentiellement réduire les décès néonataux de 75 %. Plus de 2 millions de nouveau-nés pourraient ainsi être sauvés chaque année. Mettre fin aux décès évitables en l'espace d'une génération nécessitera d'accorder une plus grande attention aux mesures nécessaires pour réduire la mortalité néonatale. Ce qui manque est la volonté politique et le financement nécessaire pour apporter ces solutions à toutes les mères et à tous les bébés qui en ont besoin.

Cette année, le rapport sur la *Situation des mères dans le monde* indique quels pays parviennent à sauver des vies de mères et de nouveau-nés et quels pays perdent du terrain. Il examine comment les investissements dans les soins de santé, la nutrition et l'éducation peuvent produire des résultats pour les nouveau-nés, les mères, les communautés et la société dans son ensemble. Il révèle également des solutions éprouvées et peu coûteuses qui pourraient sauver des millions de vies si elles étaient adoptées par toutes les mères et pour tous les nouveau-nés.

Mères et nouveau-nés : statistiques de vie

- Chaque année, 40 millions de femmes accouchent à domicile sans l'aide d'un accoucheur qualifié.
- Chaque jour, 800 femmes meurent pendant leur grossesse ou leur accouchement et 8 000 nouveau-nés meurent pendant le premier mois de leur vie.
- Les décès des nouveau-nés représentent 43 % de tous les décès chez les enfants de moins de 5 ans.
- 3 millions de nouveau-nés meurent chaque année – principalement de causes facilement évitables telles que les infections, les complications pendant la naissance et les complications de la prématurité.
- 60 % des décès de nouveau-nés surviennent le premier mois de la vie. Parmi ces décès, près des trois quarts (2 millions par an) se produisent au cours de la première semaine. Et plus d'un tiers (1 million par an) surviennent dans les premières 24 heures.
- Presque tous les décès néonataux et maternels (98 et 99 % respectivement) ont lieu dans les pays en développement où les femmes enceintes et les nouveau-nés ne peuvent accéder aux soins de santé de base avant, pendant et après la naissance.

Résultats clés

1) Les premières 24 heures sont les plus dangereuses pour les mères et les nouveau-nés. Dans le monde entier, le premier jour de vie d'un enfant est de loin le plus dangereux de son existence. Le tout premier *Indice des risques du jour de la naissance* créé par Save the Children compare les taux de mortalité du premier jour de vie dans 186 pays et révèle que tous les nouveau-nés, partout dans le monde, sont exposés à de grands risques le jour de leur naissance. Le risque de mort le jour de la naissance est le plus élevé pour les nouveau-nés de Somalie. Les taux de mortalité le premier jour de vie sont presque aussi élevés en République Démocratique du Congo, au Mali et en Sierra Leone. Dans ces quatre pays, les mères sont également exposées à de grands risques ce jour-là. La Somalie et la Sierra Leone occupent respectivement le deuxième et le troisième rang mondial en ce qui concerne les risques de décès maternels. *(Pour en savoir plus, consultez les pages ??-??)*

2) Le premier jour de vie présente également des opportunités inégalées pour sauver des vies et créer les conditions requises pour un avenir sain. La grande majorité des décès maternels et néonataux pourrait être évitée en s'assurant que les mères et les nouveau-nés bénéficient d'interventions vitales et peu coûteuses, par le biais de systèmes de soins de santé améliorés et élargis. Garantir l'accès à des agents de santé bien formés et bien équipés pendant la naissance fait partie de la solution. Selon les Nations Unies, quatre produits pourraient considérablement aider les agents de santé à sauver de nombreuses vies de nouveau-nés. Une analyse initiale effectuée par Save the Children estime qu'au cours de leur premier mois de vie, plus d'un million de nouveau-nés pourraient être sauvés chaque année par un accès universel à ces produits. Ils coûtent entre 13 cents et 6 dollars chacun et ils sont prêts à être rapidement mis en place sur une grande échelle dès à présent. Ces produits sont les suivants :

- les injections de stéroïdes pour les femmes qui accouchent avant terme (pour réduire les décès dus aux problèmes de respiration chez les prématurés) ;

- les appareils de réanimation (pour sauver les nouveau-nés qui ne respirent pas à la naissance) ;
- le nettoyage du cordon ombilical avec de la chlorhexidine (pour éviter les infections) ; et
- les antibiotiques injectables (pour traiter la septicémie et la pneumonie du nouveau-né).

D'autres interventions peu coûteuses, telles que la méthode Kangourou et l'allaitement maternel précoce exclusif, pourraient sauver beaucoup plus de nouveau-nés. Ces interventions, dans le cadre de systèmes de soins de santé renforcés, peuvent non seulement réduire considérablement la mortalité maternelle et néonatale, mais également éviter des complications de santé à long terme, telles que les handicaps, les déficiences intellectuelles et la vulnérabilité accrue aux maladies. La mauvaise santé est non seulement coûteuse pour les personnes et leurs familles, mais elle peut également entraver les efforts de croissance économique d'un pays. *(Pour en savoir plus, consultez les pages ??-??)*

3) Les mères et les nouveau-nés d'Afrique subsaharienne sont exposés aux risques les plus élevés. Les taux de mortalité maternelle, néonatale et infantile ont baissé dans le monde en développement depuis 1990, mais les progrès ont été les plus lents en Afrique subsaharienne. *L'indice des mères* de Save the Children, publié annuellement, évalue le bien-être des mères et des enfants dans 176 pays. Les 10 derniers pays de *l'Indice des mères* sont situés en Afrique subsaharienne. On ne s'étonnera pas de constater que beaucoup de ces pays comptent également des taux très élevés de décès le jour de la naissance et que l'Afrique subsaharienne occupe également les 10 rangs les plus bas dans l'*Indice des risques du jour de la naissance*. Sept pays : la République centrafricaine, le Tchad, la Côte-d'Ivoire, la République Démocratique du Congo, le Mali, la Sierra Leone et la Somalie, occupent les 10 dernières places des deux indices. Bien que les mères et les nouveau-nés luttent pour survivre dans la majeure partie de l'Afrique subsaharienne, quelques pays ont démontré que les progrès sont possibles malgré les grandes difficultés. Depuis 1990, le Malawi, par exemple, a réduit de 44 % son taux de mortalité néonatale. Et le Mali, la Tanzanie et l'Ouganda ont réalisé des changements de politiques importants pour mieux se préparer à élargir les programmes sur la santé du nouveau-né. *(Pour en savoir plus, consultez les pages ??-? et ??-??)*

4) En Asie du Sud, les mères et les nouveau-nés meurent en grand nombre. Il est estimé que, tous les ans, 423 000 nouveau-nés meurent le jour de leur naissance en Asie du Sud, un chiffre plus important que dans toute autre région. L'Asie du Sud représente 24 % de la population mondiale et 40 % des décès mondiaux le jour de la naissance. En Inde, où la croissance économique est impressionnante mais où les effets bénéfiques sont répartis de manière inégale, tous les ans 309 000 nouveau-nés meurent le jour de leur naissance (29 % du total mondial). Le Bangladesh et le Pakistan ont également un nombre très important de décès le premier jour de vie (28 000 et 60 000 par an, respectivement). La mortalité maternelle est également très élevée en Asie du Sud : tous les ans, 83 000 femmes meurent pendant leur grossesse ou leur accouchement. L'Inde connaît un nombre de décès maternels plus élevé que dans tout autre pays du monde (56 000 par an), de même que le Pakistan (12 000). *(Pour en savoir plus, consultez les pages ??-? et ??-??)*

5) Les nouveau-nés des femmes qui vivent dans l'extrême pauvreté font face aux plus grandes difficultés pour survivre. Au cœur du problème de la survie des nouveau-nés se trouve l'écart grandissant entre la santé des populations riches et des populations pauvres du monde. Quasiment tous les décès néonataux (98 %) ont lieu dans les pays en développement et dans un grand nombre de ces pays, les nouveau-nés qui naissent dans les familles les plus pauvres courent un risque plus élevé de mort comparativement aux nouveau-nés des familles les plus aisées. Une récente analyse de 50 pays en développement a révélé que les nouveau-nés dont les mères appartiennent aux 20 % des personnes les plus pauvres étaient en moyenne 40 % plus susceptibles de mourir par rapport à ceux

appartenant aux 20 % des personnes les plus riches. Les inégalités dans les pays comme la Bolivie, le Cambodge, l'Inde, le Maroc, le Mozambique et les Philippines sont tout particulièrement frappantes. Les vies de nombreux nouveau-nés pourraient être sauvées si les services parvenaient aux familles les plus démunies des pays en développement. Par exemple : si tous les nouveau-nés de l'Inde avaient le même taux de survie que les nouveau-nés des familles indiennes les plus aisées, près de 360 000 bébés de plus survivraient chaque année. De même, réduire les inégalités au Pakistan et en République Démocratique du Congo sauverait chaque année la vie de 48 000 et 45 000 nouveau-nés respectivement. *(Pour en savoir plus, consultez les pages ??-??)*

6) Le financement des programmes pour la survie des nouveau-nés ne correspond pas aux besoins. La majorité du financement de la santé dans la plupart des pays en développement provient de ressources nationales. Beaucoup de pays en développement reconnaissent le rôle primordial qu'ils doivent jouer pour financer les soins de santé des mères et des nouveau-nés, ainsi que l'importance d'éliminer les obstacles financiers qui limitent l'accès aux soins. Dans ce contexte, l'aide au développement peut jouer un rôle important pour améliorer la santé des nouveau-nés. Bien que l'aide mondiale à la santé maternelle, néonatale et infantile ait augmenté depuis l'an 2000, elle demeure très faible et ne correspond pas aux besoins, si l'on en juge par les 3 millions de décès néonataux et les 2,6 millions d'enfants mort-nés chaque année dans le monde. Plus particulièrement, le financement bénévole des soins aux nouveau-nés est extrêmement faible comparativement au nombre de cas, si l'on exclut quelques grands bailleurs de fonds. *(Pour en savoir plus sur l'aide au développement, consultez la page XX)*

7) Dans le monde industrialisé, les États-Unis ont, de loin, le taux le plus important de décès le jour de la naissance. Seulement 1 % des décès néonataux du monde surviennent dans les pays industrialisés, mais la période néonatale reste la période la plus risquée, quel que soit le lieu de naissance de l'enfant. Le premier jour constitue le plus grand risque dans la plupart, voire l'intégralité, des pays industrialisés. Dans le monde industrialisé, les États-Unis ont le taux le plus élevé de décès le jour de la naissance. Il est estimé que 11 300 nouveau-nés y meurent chaque année le premier jour de vie. Cela représente 50 % de plus que dans tous les autres pays industrialisés réunis. La comparaison des taux de mortalité le jour de la naissance entre les États-Unis et les 27 États qui constituent l'Union européenne, indique que ces derniers comptent 1 million de naissances de plus chaque année (4,3 millions et 5,3 millions respectivement), mais seulement la moitié des décès le jour de la naissance (11 300 aux USA contre 5 800 dans l'UE). En Australie, en Autriche, au Canada, aux États-Unis et en Suisse, 60 % ou plus des nouveau-nés qui meurent dans le mois qui suit leur naissance, meurent le premier jour de leur vie. Les données actuelles ne permettent pas d'analyser les taux de mortalité le jour de la naissance chez les groupes démunis des pays riches, mais la mortalité néonatale et infantile est souvent plus élevée parmi les minorités pauvres et raciales et ethniques. Les populations qui connaissent des taux élevés de mortalité néonatale ont également tendance à avoir des taux de décès élevés le premier jour de vie. Les groupes pauvres et minoritaires ont aussi des cas plus importants de prématurité et d'insuffisance pondérale à la naissance, qui sont probablement responsables des décès le premier jour de vie aux États-Unis et ailleurs. *(Pour en savoir plus, consultez les pages ??-??)*

2013 - Classement de *l'Indice des mères*

10 premiers		10 derniers	
RANG	**Pays**	RANG	**Pays**
1	Finlande	167	Côte-d'Ivoire
2	Suède	168	Tchad
3	Norvège	169	Nigeria
4	Islande	170	Gambie
5	Pays-Bas	171	République centrafricaine
6	Danemark	172	Niger
7	Espagne	173	Mali
8	Belgique	174	Sierra Leone
9	Allemagne	175	Somalie
10	Australie	176	RD Congo

Le 14e *Indice des mères,* publié annuellement par Save the Children, évalue le bien-être des mères et des enfants dans 176 pays – un plus grand nombre que dans les années précédentes. Cette année, la Finlande, la Suède et la Norvège sont aux premiers rangs. En règle générale, les 10 premiers pays obtiennent des scores très élevés sur la santé, l'éducation et la situation économique et politique des mères et des enfants. La République Démocratique du Congo occupe le dernier rang des pays étudiés. Les 10 pays placés aux derniers rangs – tous situés en Afrique subsaharienne – présentent une situation inverse de celle des 10 premiers, et obtiennent de faibles résultats dans tous les indicateurs. Les États-Unis sont placés cette année au 30e rang. La situation des mères et des enfants dans les pays en bas de l'échelle est sombre. En moyenne, 1 femme sur 30 meurt de causes liées à la grossesse et 1 enfant sur 7 meurt avant l'âge de 5 ans. Ces statistiques vont au-delà de simples chiffres. Le désespoir humain, la perte d'opportunités et l'affaiblissement de la croissance économique représentés par ces chiffres exigent que les mères, les familles et les communautés, partout dans le monde, reçoivent les outils de base dont elles ont besoin pour briser le cycle de la pauvreté et améliorer leur qualité de vie, celle de leurs enfants et des générations à venir. Voir *l'Indice complet des mères, la Classification des pays et une explication de la méthodologie* dans l'annexe.

Recommandations

1) Aborder les causes sous-jacentes de la mortalité néonatale, en particulier l'inégalité des sexes. Lorsque les mères sont fortes et stables – physiquement, financièrement et socialement – leurs enfants sont plus susceptibles de survivre et de bien se développer. Les jeunes filles éduquées ont tendance à se marier et à avoir des enfants plus tard, lorsque leur corps est plus complètement développé. Elles sont également plus susceptibles de faire des choix plus propices à leur santé et à celle de leurs nouveau-nés. Des filles bien nourries deviennent également des mères en meilleure santé, exposées à un moindre risque de nombreux problèmes de santé, y compris l'accouchement avant terme. Et la planification familiale sauve des vies de mères et de nouveau-nés en permettant aux femmes d'éviter les grossesses lorsqu'elles sont trop jeunes ou trop âgées et d'espacer les naissances à des intervalles sains. Les hommes doivent également jouer un rôle actif en tant que partenaires de la santé maternelle et infantile, afin de soutenir les choix familiaux qui conduiront à une meilleure santé pour les mères et les nouveau-nés. *(Pour en savoir plus, consultez les pages ??-??)*

2) Investir dans les agents de santé – plus particulièrement ceux qui travaillent en première ligne – pour atteindre les mères et les nouveau-nés les plus vulnérables. Le monde fait face à une pénurie de 5 millions d'agents de santé de toutes catégories et à un déficit sévère d'agents de santé de première ligne, dont 350 000 sages-femmes qualifiées. De nouveaux agents de santé de première ligne doivent être recrutés et formés, et ceux qui pratiquent déjà doivent avoir des opportunités de

mettre à jour et d'améliorer leurs compétences. Ces agents de santé doivent faire partie de systèmes de santé fonctionnels, et doivent être déployés pour servir les communautés qui en ont le plus besoin. Les sages-femmes et les accoucheurs ont besoin de formation, de fournitures et d'infrastructures appropriées pour éviter les complications de l'accouchement et y répondre en cas de besoin. Il est essentiel que les soins courants d'obstétrique comprennent des solutions ayant fait leurs preuves, telles que le traitement des mères qui accouchent avant terme par des corticostéroïdes, ce qui peut aider les poumons d'un nouveau-né à se développer pour lui permettre de respirer après la naissance. Les accoucheurs doivent également recevoir une formation pour aider les nouveau-nés à survivre pendant la « minute d'or » - le tout premier moment après la naissance pendant lequel une simple intervention peut sauver la vie d'un nouveau-né s'il ne respire pas spontanément. *(Pour en savoir plus, consultez les pages ??-??)*

3) Investir dans des solutions peu coûteuses et de faible technicité, qui peuvent être utilisées par les agents de santé pour sauver des vies pendant la grossesse, pendant la naissance et immédiatement après la naissance. La plupart des décès néonataux pourraient être évités en facilitant l'accès à des produits et à des méthodes qui sauvent des vies, entre autres : le traitement des infections chez les femmes enceintes ; l'accès à un équipement de faible technicité qui peut aider les nouveau-nés à respirer ; le nettoyage du cordon ombilical à l'aide de chlorhexidine ; le traitement précoce des infections néonatales ; et une éducation de base pour les mères sur l'importance d'une bonne hygiène, d'une bonne température et de l'allaitement maternel pour les nouveau-nés. Accroître l'utilisation de ces services et de ces pratiques peut éviter jusqu'à 3 morts de nouveau-nés sur 4. *(Pour en savoir plus, consultez les pages ??-??)*

4) Renforcer les systèmes de santé et surmonter les obstacles liés à la demande d'accéder aux services de santé. Investir dans la mise en place d'accoucheurs qualifiés et d'autres agents de santé de première ligne est un aspect critique d'un mouvement plus large vers une Couverture de santé universelle, afin que tout un chacun, et tout particulièrement les plus vulnérables, reçoive des soins essentiels de haute qualité sans subir de difficultés financières. Les pays en développement ont besoin de soutien pour créer des systèmes de santé solides et pleinement fonctionnels, et pour éliminer les obstacles financiers et autres qui empêchent les mères et les nouveau-nés d'obtenir les soins dont ils ont besoin. Le succès de la Couverture de santé universelle devra être jugé par les résultats que ce système obtiendra en matière de santé, notamment pour réduire la mortalité néonatale, maternelle et infantile. Des milliers de personnes meurent chaque année dans les pays en développement, en raison du vaste sous-financement et du manque de personnel, d'équipement et de fournitures nécessaires pour sauver des vies. Le monde doit comprendre et surmonter les obstacles sociaux, culturels et financiers qui empêchent les familles de recevoir des soins de santé de qualité. Un plus grand financement est nécessaire pour mettre en place de meilleures infrastructures et des systèmes logistiques fiables pour la fourniture de médicaments et de produits de base, afin de s'assurer que les services sont accessibles aux plus vulnérables et d'effectuer un suivi national et local. Ce suivi comprendrait des indicateurs de la couverture et de l'efficacité des éléments de base des soins du nouveau-né, afin que les États et les parties prenantes soient en mesure de vérifier si des progrès sont réalisés. *(Pour en savoir plus, consultez les pages ??-??)*

5) Augmenter les engagements et le financement pour sauver la vie des mères et des nouveau-nés. Afin d'atteindre les objectifs pour le développement, adoptés à l'échelle internationale pour réduire la mortalité maternelle et infantile, il est nécessaire d'accroître les services vitaux pour les femmes et les nouveau-nés. Dans la plupart des pays qui financent la majeure partie de leurs services de santé avec leur propre budget, les investissements pour la santé doivent être accrus – plus particulièrement ceux qui concernent la santé maternelle, néonatale et infantile – et des mesures

doivent être prises pour que les paiements directs des soins de santé ne constituent pas un obstacle à la survie. Les pays en développement doivent définir et financer leur propre feuille de route pour identifier et mettre en œuvre les solutions les plus appropriées dans leur système de santé actuel, afin d'éliminer les décès maternels et néonataux évitables. Un éventail de parties prenantes, y compris les pays donateurs, les pays en développement, les organismes internationaux, les organisations non gouvernementales (ONG) et le secteur privé, ont tous un rôle distinct à jouer pour améliorer et élargir la couverture de santé efficace, afin que même les mères les plus démunies et leurs nouveau-nés puissent accéder à des soins de qualité. Les ONG, en particulier, peuvent aider à suivre les progrès et à s'assurer que les parties prenantes sont tenues responsables de leurs actes. *(Pour en savoir plus, consultez les pages ??-??)*