

CHAQUE NOUVEAU-NÉ

QUESTIONS LES PLUS FRÉQUEMMENT POSÉES



EN QUOI CONSISTE *CHAQUE NOUVEAU-NÉ* ?

Chaque nouveau-né est une feuille de route qui vise à initier un changement et un mouvement en vue d'une action et d'une responsabilisation accrues. Le plan d'action *Chaque nouveau-né*, dont le lancement est prévu en juin 2014, permet de faire progresser la *Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l'enfant* du Secrétaire général des Nations Unies en mettant particulièrement l'accent sur la santé des nouveau-nés et sur la détermination de mesures visant à améliorer leur survie, leur santé et leur développement. *Chaque nouveau-né* se fonde sur une compréhension claire des goulets d'étranglement actuels dans les pays fortement touchés et qui nuisent aux progrès. Cette initiative rassemble ces informations et les connaissances les plus récentes dont nous disposons en matière d'interventions efficaces et de mécanismes de mise en œuvre, permettant ainsi aux décideurs politiques et aux directeurs de programmes de prendre les mesures nécessaires pour faire avancer les progrès. Cette initiative permettra d'exposer une vision claire, appuyée par des cibles sur la mortalité pour 2035, ainsi que d'autres objectifs provisoires, en mettant l'accent sur des actions stratégiques, des innovations et des opportunités, en partageant les indices associés

aux coûts et à l'impact des interventions et en attribuant des rôles à l'ensemble des intervenants.

Chaque nouveau-né consolide la mise en œuvre des engagements actuels et s'appuie sur ceux-ci, lesquels comprennent la *Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l'enfant*, *S'engager pour la survie de l'enfant : Une promesse renouvelée*, l'initiative Family Planning 2020, ainsi que les recommandations faites par la Commission sur l'information et la responsabilisation et la Commission des Nations Unies sur les produits indispensables aux femmes et aux enfants. Le plan d'action *Chaque nouveau-né* s'appuie également sur les objectifs et les cibles qui font partie d'autres plans d'action mondiale, y compris ceux visant l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH et de la syphilis congénitale, le contrôle du paludisme, l'amélioration de la nutrition des mères, des nourrissons et des jeunes enfants, l'atteinte de la couverture vaccinale universelle et la fin des décès évitables d'enfants causés par la pneumonie et la diarrhée.

QU'EST-CE QUI A MOTIVÉ LA CRÉATION DE *CHAQUE NOUVEAU-NÉ* ?

La mortalité néonatale représente aujourd'hui au moins 44 % de l'ensemble de la mortalité parmi les enfants de moins de cinq ans dans le monde, soit 2,9 millions de décès par an. Ces décès sont étroitement liés aux 2,6 millions de bébés qui sont morts au cours des trois derniers mois de grossesse ou durant l'accouchement (mortalités périnatales). De plus, 289 000 femmes sont mortes de complications liées à la grossesse ou à l'accouchement. Le taux de réduction annuel de la mortalité néonatale est inférieur à 2 %. L'amélioration de la qualité des soins à la naissance pour les femmes et les enfants représente un aspect essentiel dans l'accélération des progrès.

Or, nous possédons les connaissances et les outils qui nous permettraient de prévenir au moins deux tiers des décès de nouveau-nés. Des progrès

rapides sont désormais possibles pourvu que nous agissions efficacement sur la base de cette information. Ce sera particulièrement le cas si nous mettons en œuvre une stratégie systématisée qui établit un lien de façon appropriée entre les principales interventions qui se trouvent le long du continuum des soins, c'est-à-dire des soins précédant la grossesse jusqu'au stade postnatal, en soulignant les liens intrinsèques existants entre la santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile.

Chaque nouveau-né envisage un monde exempt de décès néonataux ou de mortalités évitables, un monde dans lequel chaque grossesse soit désirée, où chaque naissance est célébrée et où les mères, les bébés et les enfants prospèrent et réalisent leur potentiel sur le plan socioéconomique.

A QUI S'ADRESSE LE PLAN D'ACTION *CHAQUE NOUVEAU-NÉ* ?

Chaque nouveau-né fait appel à la participation de tous les intervenants qui peuvent faire une différence dans la santé néonatale, ainsi que dans la santé maternelle et infantile de façon plus générale. Mais il vise avant toutes choses à appuyer le leadership des gouvernements et les mesures des décideurs et directeurs de programmes, et à fournir une orientation technique pour informer le développement des plans du secteur de la santé et des stratégies en santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile (SRMNI), le cas échéant. Les principaux partenaires comprennent

également les associations professionnelles de la santé, les établissements d'enseignement, les organismes bilatéraux et multilatéraux, le secteur privé et la société civile, y compris les organisations de femmes et de parents, afin d'assurer un partenariat étendu.



EVERY WOMAN
EVERY CHILD



Organisation
mondiale de la Santé

unicef



EN QUOI CONSISTENT LES OBJECTIFS STRATÉGIQUES?

Le plan d'action est établi sur les principes fondamentaux du leadership des pays, des droits de l'homme, de l'intégration, de l'équité, de la responsabilisation et de l'innovation. Cinq objectifs stratégiques structurent la pensée actuelle du plan d'action :

- 1. Accroître l'investissement dans les soins durant le travail, l'accouchement, le premier jour de vie et la première semaine de vie :** Une grande partie des décès maternels, néonataux et des mortinatalités surviennent durant cette période, bien que de nombreux décès et complications puissent être évités par des soins essentiels de qualité prodigués à chaque femme et à chaque bébé durant cette période critique.
- 2. Améliorer la qualité des soins maternels et néonataux :** Des lacunes considérables dans la qualité des soins sont présentes sur le continuum des soins en matière de santé des femmes et des enfants. En effet, bien des femmes et des nouveau-nés ne bénéficient pas de soins de qualité, même si elles ont établi un contact avec le système de santé que ce soit avant, pendant ou après la grossesse et l'accouchement. La clé du succès réside dans la mise en œuvre de soins de qualité qui se traduisent par des interventions à impact élevé et rentables à la fois pour les mères et les bébés et, dans la plupart des cas, rendus en parallèle par les mêmes professionnels de la santé avec des compétences obstétricales.
- 3. Atteindre chaque femme et chaque nouveau-né afin de réduire les inégalités :** L'accès à des soins de santé de qualité en fonction des besoins sans s'exposer à des

difficultés financières au moment de payer est un droit de la personne. Pour mettre fin aux décès évitables de nouveau-nés, nous disposons de plus en plus de preuves solides en ce qui concerne les méthodes les plus efficaces pour accélérer l'accès à une couverture des interventions essentielles. Ceci se traduit par le recours à des innovations et par le respect des principes de la couverture de santé universelle.

- 4. Exploiter la force des parents, des familles et des collectivités :** L'intervention de chefs de communautés, de groupes de femmes et de travailleurs de la collectivité se révèle essentielle pour obtenir de meilleurs résultats en matière de santé maternelle et néonatale. L'éducation et l'autonomisation des parents, des familles et des collectivités demeurent la clé pour ceux-ci exigent des soins de qualité et des soins à domicile améliorés.
- 5. Recenser chaque nouveau-né – mesures, surveillance et responsabilisation :** Les mesures permettent aux directeurs d'améliorer le rendement et d'apporter des corrections de trajectoire au besoin. L'évaluation des résultats et des flux financiers à l'aide d'indicateurs normalisés font en sorte d'améliorer la responsabilisation. Il y a un besoin urgent d'améliorer les mesures tant à l'échelle mondiale que des pays, en particulier pour les résultats des naissances et la qualité des soins durant la période de la naissance. *Chaque nouveau-né* doit être enregistré, tout en veillant également à comptabiliser chaque décès néonatal, maternel et chaque mortinaissance.

QUELS SONT LES OBJECTIFS DE COUVERTURE ET LES CIBLES À ATTEINDRE ?

La cible proposée en matière de mortalité néonatale est que chaque pays dénombre moins de 10 décès néonataux pour 1 000 naissances vivantes d'ici 2035, avec une moyenne résultante du taux mondial de mortalité néonatale de 7 décès pour 1 000 naissances vivantes. Pour obtenir un TMN moyen mondial de 7, tous les pays devront réduire leur taux de mortalité néonatale d'au moins deux tiers par rapport à une base de référence de 2012. Ceci qui peut être considéré comme une continuation de l'OMD 4 qui s'applique au programme inachevé des décès néonataux. En ce qui concerne les mortinaissances, l'objectif consiste à ce que chaque pays dénombre moins de 10 mortinaissances pour 1 000 naissances totales d'ici 2035,

avec une moyenne résultante du taux mondial de mortinaissances de 9 mortinaissances pour 1 000 naissances. La date cible de 2035 correspond au calendrier de S'engager pour la survie de l'enfant : une promesse renouvelée, ainsi qu'aux objectifs provisoires proposés pour établir les liens avec 2030 et aux futurs objectifs de l'ère post-2015. Des objectifs de couverture provisoires sont proposés pour 2020 et 2025 pour les soins de qualité donnés à la naissance, les soins de qualité aux nouveau-nés malades ou de petite taille, ainsi que pour les visites à domicile et les groupes de soutien participatifs pour les femmes et leurs nouveau-nés. Le but est d'offrir une couverture universelle de soins de qualité pour toutes les gammes de soins d'ici 2030.

QUEL EST LE PROCESSUS D'ÉLABORATION DU PLAN D'ACTION CHAQUE NOUVEAU-NÉ ?

Pour aborder l'enjeu de la survie des nouveau-nés, il est nécessaire d'obtenir un consensus clair sur les preuves, les stratégies et les mesures à prendre parmi une communauté élargie de partenaires. *Chaque nouveau-né* rassemblera tous les intervenants qui ont un rôle à jouer. La préparation a été guidée grâce aux conseils de spécialistes et de partenaires, dirigée par l'OMS et l'UNICEF, et à l'issue d'un vaste programme de consultation auprès d'intervenants multiples, ainsi

que d'une consultation en ligne ayant permis de recueillir plus de 300 commentaires. Ce plan tient compte de toutes les informations obtenues et des constatations effectuées par la revue *The Lancet Every Newborn Series*, publiée en mai 2014. Inscrit à l'agenda de la 67^e Assemblée mondiale de la Santé, le document a pu être approuvé par les États membres, qui ont pris par la suite de solides engagements en vue de mettre en œuvre les actions recommandées.

QUE SE PASSERA-T-IL APRÈS LE LANCEMENT ?

Au cours des 12 mois suivant le lancement du plan d'action *Chaque nouveau-né*, un plan opérationnel et un cadre de surveillance seront mis sur pied afin de définir et de mesurer la couverture d'interventions et la qualité de celles-ci. Cette démarche sera élaborée en collaboration avec les organisations et institutions dotées d'un mandat mondial visant l'amélioration de telles mesures, tout en établissant des liens avec d'autres plans mondiaux et des cadres de responsabilisation. Ce plan de surveillance et d'évaluation coïncidera avec l'inventaire des progrès réalisés en vue des objectifs du Millénaire pour le développement en 2015 et anticipera la période post-2015. On a demandé au directeur général de surveiller les progrès en vue

de la réalisation de l'objectif et des cibles à l'échelle mondiale et de produire un rapport périodique à l'Assemblée mondiale de la Santé jusqu'en 2030.

Les points d'intérêt pour le plaidoyer de *Chaque nouveau-né* se feront à l'échelle nationale, régionale et mondiale, et comprendront un engagement accru pour la défense des droits sur le plan national, ainsi qu'avec les groupes parents, y compris par le biais des activités pour la Journée Mondiale de la Prématurité, qui a lieu en novembre, ainsi qu'en accordant une visibilité accrue à la néonatalité et aux mortinaissances pour le cadre de travail post-2015.

QUI EST CHARGÉ DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN D'ACTION CHAQUE NOUVEAU-NÉ ?

La contribution d'un grand nombre de parties prenantes est essentielle à la mise en œuvre du plan d'action *Chaque nouveau-né*. Celle-ci concerne en tout premier lieu les gouvernements et les décideurs politiques, les pays donateurs et les institutions philanthropiques mondiales, les Nations Unies et autres organisations multilatérales,

la société civile, les travailleurs de la santé et leurs associations professionnelles, le milieu des affaires, le milieu universitaire et les instituts de recherche. Des recommandations spécifiques seront présentées dans le cadre du plan d'action *Chaque nouveau-né* et porteront sur les mesures qui devront être entreprises par chaque partie intéressée.

QUELLES SONT LES RESSOURCES DISPONIBLES ?

Le site Web de *Chaque nouveau-né*, à www.everynewborn.org, est un centre de ressources offrant des outils axés sur les connaissances et la défense des droits liés à l'effort de *Chaque nouveau-né*. Le contenu de ce site Web comprend des [informations d'actualité](#) au sujet d'événements de consultation sur les plans national, régional et mondial, un [calendrier](#) des événements à venir, ainsi que la [Boîte à outils Chaque nouveau-né](#). Cette boîte à outils comprend des

[ressources](#) en matière de défense des droits, des renseignements au sujet des plus récents outils d'analyse, dont un nouvel outil d'analyse des goulets d'étranglement en santé maternelle et néonatale, ainsi qu'une bibliothèque de ressources portant sur la santé néonatale. La boîte à outils est constamment mise à jour pour intégrer les dernières contributions provenant de la démarche de consultation de *Chaque nouveau-né* effectuée à l'échelle nationale, régionale et mondiale.

Il est possible d'obtenir plus d'information au sujet de la démarche et du plan envisagé dans le cadre du *Plan d'action Chaque nouveau-né* par le biais du lien suivant : www.everynewborn.org

