

# Objectif 4

## Réduire la mortalité des enfants

### Faits en bref

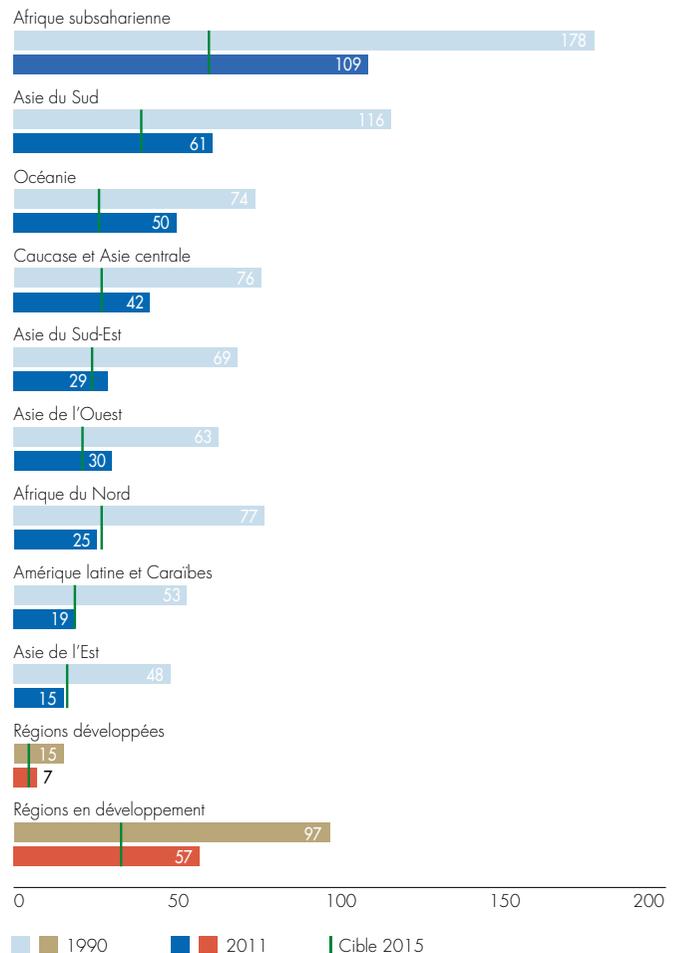
- ▶ Depuis 1990, le taux de mortalité des enfants a diminué de 41 %; 14 000 enfants de plus survivent chaque année.
- ▶ Il n'en demeure pas moins que 6,9 millions d'enfants de moins de cinq ans sont morts en 2011, principalement à cause de maladies évitables.
- ▶ En Afrique subsaharienne, 1 enfant sur 9 meurt avant l'âge de cinq ans, soit 16 fois plus que la moyenne dans les régions développées.

### CIBLE 4.A

Réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans

**Des gains importants ont été obtenus pour la survie des enfants, mais il faut redoubler d'efforts pour atteindre la cible mondiale**

Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans, 1990 et 2011 (décès pour 1 000 naissances vivantes)



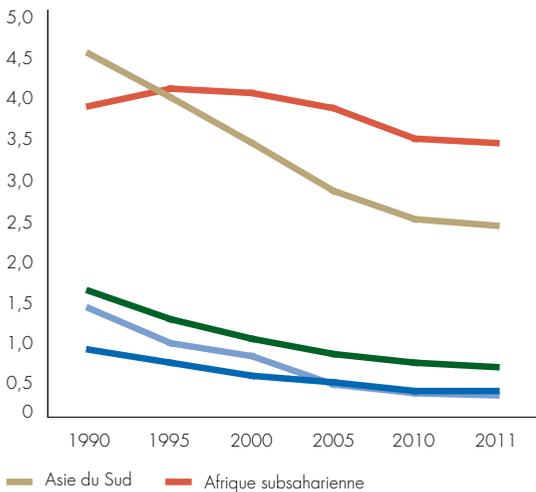
Au plan mondial, le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans a diminué de 41 %, passant de 87 décès pour 1 000 naissances vivantes en 1990 à 51 décès en 2011. En dépit de ces résultats considérables, une progression plus rapide est nécessaire pour atteindre la cible 2015 d'une réduction de deux tiers des décès d'enfants. En 2011, environ 6,9 millions d'enfants — 19 000 par jour — sont morts de maladies évitables pour la plupart d'entre elles. L'écrasante majorité de ces décès est survenue dans les régions et les pays les plus pauvres du monde, et dans les zones les plus défavorisées de ces pays.

Les progrès réalisés dans le domaine de la survie des enfants sont visibles dans toutes les régions, avec l'Asie de l'Est et l'Afrique du Nord en tête de file, les deux seules régions ayant atteint la cible jusqu'à présent. L'Amérique latine et Caraïbes, l'Asie du Sud-Est et l'Asie de l'Ouest ont réduit leur taux de mortalité des moins de cinq ans de plus de 50 %. L'Afrique subsaharienne et l'Asie du Sud ont obtenu des réductions de 39 % et 47 %, respectivement.

Depuis l'adoption des OMD en 2000, le taux de réduction de la mortalité des moins de cinq ans s'est accéléré au plan mondial et dans de nombreuses régions. L'Afrique subsaharienne, qui a le taux de mortalité des enfants le plus élevé au monde, a doublé son taux moyen de réduction, qui est passé de 1,5 % par an en 1990-2000 à 3,1 % par an en 2000-2011. En Afrique subsaharienne, mais également dans d'autres régions, les pays présentant les taux de mortalité des enfants les plus élevés tirent la tendance générale à la baisse : 45 de ces pays parmi 66 ont accru leur taux de réduction au cours de la décennie précédente. Il n'en reste pas moins que le rythme du changement doit s'accélérer davantage, en particulier en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud, si nous voulons que la cible OMD soit atteinte.

### Les décès d'enfants sont de plus en plus concentrés dans les régions les plus pauvres

Nombre de décès d'enfants de moins de 5 ans, par région, 1990-2011 (en millions)

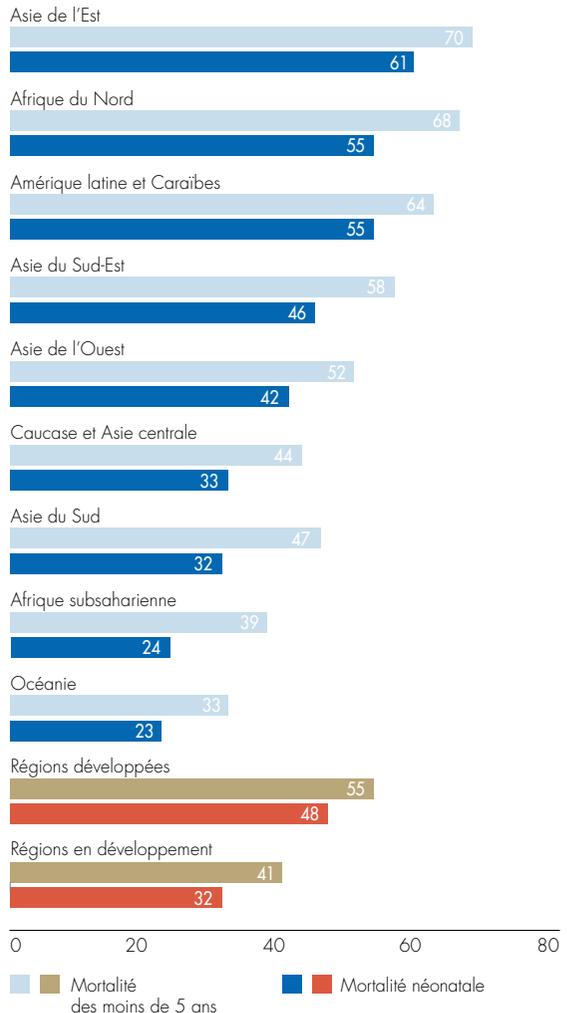


Alors que les taux de mortalité des moins de cinq ans sont en baisse dans les régions en développement les plus riches, la majorité des décès d'enfants se situe dans les régions les plus pauvres, l'Afrique subsaharienne et l'Asie du Sud. En 2011, ces deux régions cumulaient 5,7 millions des 6,9 millions de décès d'enfants de moins de cinq ans dans le monde. Cela représente 83 % du total mondial en 2011, en

hausse par rapport à 69 % en 1990. Des 24 pays présentant un taux de mortalité des moins de cinq ans supérieur à 100 décès pour 1 000 naissances vivantes en 2011, 23 se trouvent en Afrique subsaharienne et le dernier est en Asie du Sud. En Afrique subsaharienne, 1 enfant sur 9 meurt avant l'âge de cinq ans; en Asie du Sud, 1 sur 16.

En dépit de défis importants à relever, un certain nombre de pays présentant des taux très élevés de mortalité infantile en 1990 ont surmonté les difficultés contre toute probabilité, démontrant que le progrès pour tous les enfants est à portée de main. Le Bangladesh et le Libéria, par exemple, ont obtenu des réductions de la mortalité des moins de cinq ans d'au moins deux tiers depuis 1990. L'Éthiopie, Madagascar, le Malawi, le Niger et le Rwanda en Afrique subsaharienne ainsi que le Bhoutan et le Népal en Asie du Sud ont obtenu des réductions d'au moins 60 %.

Réduction du taux de mortalité des moins de 5 ans et du taux de mortalité néonatale, 1990-2011 (pourcentage)



## Les nouveau-nés dans leur premier mois de vie représentent maintenant une part croissante des décès d'enfants

Une proportion croissante d'enfants meurent au moment de la naissance ou peu de temps après, ce qui indique clairement que les efforts pour la survie des enfants doivent se concentrer sur le premier mois de la vie, qui est précaire. Au cours des deux dernières décennies, la mortalité des enfants de moins de cinq ans a diminué de 2,5 % par an, alors que la mortalité des nouveau-nés durant leur premier mois de vie a diminué à un rythme bien plus faible de 1,8 % par an. Par conséquent, la proportion des décès néonataux dans la mortalité des moins de cinq ans dans le monde a augmenté en passant d'environ 36 % en 1990 à 43 % en 2011.

La même tendance est observée dans toutes les régions. En Asie de l'Est, par exemple, qui a accompli les progrès les plus rapides dans la réduction globale de la mortalité des moins de cinq ans, les décès néonataux constituaient 57 % de tous les décès d'enfants en 2011. En Amérique latine et Caraïbes et en Asie du Sud, ils représentaient plus de la moitié des décès des moins de cinq ans. L'Afrique subsaharienne, qui comptabilise 38 % des décès néonataux dans le monde, possède le taux de mortalité néonatale le plus élevé (34 décès pour 1 000 naissances vivantes en 2010) et a enregistré, avec l'Océanie, la plus faible amélioration au cours des deux dernières décennies. La santé des bébés dans leur premier mois de vie nécessitera d'être abordée de manière plus efficace si nous voulons que les progrès en termes de mortalité infantile se poursuivent à un rythme rapide.

## Pour atteindre la cible en 2015, il faudra une plus grande détermination et un engagement renouvelé pour atteindre les enfants les plus vulnérables

Si nous voulons atteindre la cible OMD, les efforts doivent se concentrer sur les pays et les régions présentant les plus grands nombres de décès d'enfants et pour lesquels les taux de mortalité des enfants sont les plus élevés. L'Inde et le Nigéria, par exemple, comptabilisent plus du tiers de tous les décès d'enfants de moins de cinq ans dans le monde, alors que des pays comme la Sierra Leone et la Somalie ont des taux de mortalité des moins de cinq ans de 180 ou plus pour 1 000 naissances vivantes. Des 49 pays en Afrique subsaharienne, on estime que seulement huit (le Botswana, le Cap-Vert, l'Éthiopie, le Libéria, Madagascar, le Mali, le Nigéria et le Rwanda) atteindront la cible OMD si les tendances actuelles se poursuivent.

En même temps, une action systématique est requise pour cibler les principales causes de décès d'enfants (pneumonie, diarrhée, malaria et malnutrition) et les enfants les plus vulnérables. Cela inclut de se concentrer particulièrement sur la mortalité néonatale, qui constitue maintenant un facteur déterminant de la mortalité infantile globale. Des interventions simples et rentables comme les visites à domicile postnatales se sont révélées efficaces pour sauver la vie de nouveau-nés.

Il apparaît de plus en plus clairement qu'il y a des inégalités alarmantes dans la mortalité des moins de cinq ans à l'intérieur même des pays, et ces inégalités doivent être combattues. Les enfants nés dans les ménages les plus pauvres courent presque deux fois plus le risque de mourir avant l'âge de cinq ans que ceux des ménages les plus riches. La pauvreté n'est cependant pas le seul discriminant. Les enfants courent aussi un risque plus élevé de mourir avant l'âge de cinq ans s'ils sont nés dans des zones rurales ou d'une mère privée d'éducation de base. Un contexte de violence et de fragilité politique augmente aussi la vulnérabilité d'un enfant. Huit des 10 pays présentant le taux de mortalité le plus élevé au monde pour les moins de cinq ans sont marqués par des conflits ou des violences ou possèdent un gouvernement central faible.

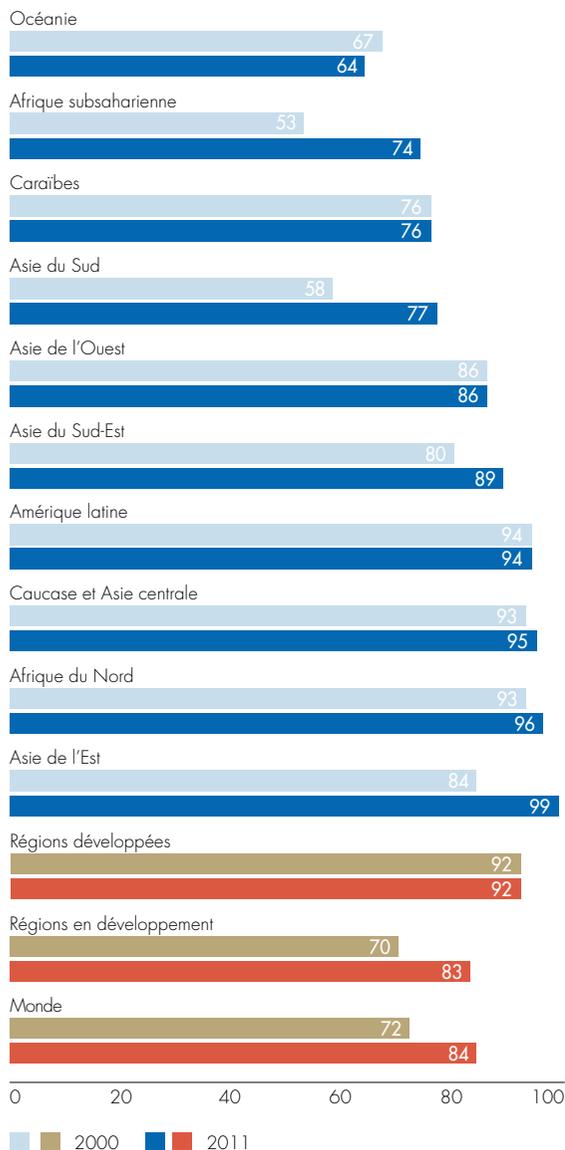
## Depuis 2000, les vaccins contre la rougeole ont permis d'éviter plus de 10 millions de décès, mais la poursuite de cette progression est incertaine

Environ 10,7 millions de décès ont été évités entre 2000 et 2011 grâce à l'immunisation contre la rougeole. En 2011, cette maladie tuait 158 000 personnes, en majorité des enfants de moins de cinq ans, bien moins que les 548 000 décès estimés dus à la rougeole en 2000. Il n'en demeure pas moins que ces décès étaient évitables.

Les taux de vaccination contre la rougeole ont augmenté dans toutes les régions, en particulier en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud, où cette maladie a le plus sévi. Cependant, des épidémies continuent d'éclater dans ces deux régions. Cela est en partie dû aux systèmes d'immunisation de routine peu développés et au retard pris pour la mise en place de la surveillance accélérée de la maladie; facteurs qui ont contribué à l'affaiblissement de la dynamique concernant les cibles de surveillance et d'élimination de la rougeole au plan régional et mondial. En 2011, 90 % de tous les décès attribuables à la rougeole se sont produits en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud.

La rougeole peut être évitée grâce à deux doses d'un vaccin sûr, efficace et peu coûteux. Entre 2000 et 2011, la couverture mondiale de la première dose

Proportion d'enfants dans le groupe d'âge approprié ayant reçu au moins une dose de vaccin contre la rougeole, 2000 et 2011 (pourcentage)



du vaccin contre la rougeole a augmenté, passant de 72 % à 84 %. Sur la même période, elle a augmenté de 53 % à 74 % en Afrique subsaharienne, avec une progression similaire en Asie du Sud. Aussi impressionnants qu'ils soient, ces gains demeurent fragiles et insuffisants. Les niveaux de couverture recommandés pour la première dose, qui sont de 90 % au moins au niveau national et de 80 % au moins dans tous les districts, n'ont pas été atteints. Environ 20,1 millions d'enfants, dont beaucoup sont parmi les enfants les plus pauvres et les plus marginalisés de la planète, n'ont même pas reçu une première dose de vaccin contre la rougeole en 2011. L'immunisation contre la rougeole reste une stratégie essentielle

pour la réduction de la mortalité des enfants. Un engagement politique et financier plus important est nécessaire pour contrôler et éviter cette maladie mortelle, conformément aux objectifs fixés en 2010 par l'Assemblée mondiale de la santé.

### La surveillance des OMD montre clairement le besoin permanent de données fiables

La surveillance des OMD a attiré l'attention du monde sur le problème de la mortalité des enfants, a défini les cibles pour obtenir la réduction de cette mortalité, et a informé les décideurs politiques de l'impact de leurs actions. Cependant, dans de nombreux pays en développement, des systèmes entiers de registres d'état civil, qui constituent la meilleure source pour la surveillance des données, sont inexistantes. Des efforts permanents sont requis par les pays et les organismes internationaux pour renforcer la capacité statistique et pallier le manque de données à travers une grande variété d'enquêtes sur les ménages.

La surveillance est essentielle pour « Une promesse renouvelée », appel mondial à l'action pour en finir avec les décès évitables d'enfants d'ici à 2035. Cette initiative, lancée en 2012 par le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID), a déjà reçu le soutien de 179 pays. Dans le cadre de leur engagement, les gouvernements et les partenaires de la société civile, les Nations Unies et le secteur privé travaillent ensemble pour renforcer la surveillance et les rapports sur la survie des enfants dans et entre les pays. La disponibilité de données exactes et actuelles est essentielle pour renforcer la responsabilité par rapport à des engagements mondiaux pris en faveur des enfants.