



*C'EST
POSSIBLE!*

OBJECTIF 4 Réduire la mortalité infantile

FICHE D'INFORMATION

CIBLE

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

Les Faits

- * Le nombre d'enfants des pays en développement qui meurent avant l'âge de cinq ans est passé de 100 à 72 décès pour 1000 naissances vivantes entre 1990 et 2008.
- Près de neuf millions d'enfants meurent encore chaque année avant d'atteindre leur cinquième anniversaire.
- Les taux de mortalité infantile les plus élevés se trouvent encore en Afrique subsaharienne où, en 2008, un enfant sur sept mourait avant son cinquième anniversaire.
- Seulement dix des 67 pays définis comme ayant un taux de mortalité infantile élevé sont sur la bonne voie pour atteindre la cible OMD.

OU EN SOMMES-NOUS ?

Les décès infantiles diminuent, mais pas assez vite. Entre 1990 et 2008, le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans a diminué de 28 pour cent, passant de 100 à 72 décès pour 1000 naissances vivantes. Cela veut dire qu'au plan mondial, il meurt 10 000 tout-petits de moins chaque jour.

Beaucoup de pays recensent des progrès considérables dans leur combat contre la mortalité infantile. Au cours des 20 dernières années, près d'un tiers des 49 pays les moins avancés sont parvenus à réduire de 40 pour cent ou plus le taux de mortalité des moins de cinq ans. Malgré cela, les progrès actuels ne permettront pas d'atteindre la cible OMD d'une réduction de deux tiers d'ici 2015.

Depuis 1990, les taux de mortalité infantile ont diminué de plus de moitié en Afrique du Nord, en Asie de l'Est, en Asie de l'Ouest et en Amérique latine et dans les Caraïbes. Par contraste, beaucoup de pays qui ont un taux inacceptable de mortalité infantile, en particulier en Afrique subsaharienne, n'ont fait que peu ou pas de progrès ces dernières années.

Même si la mortalité des moins de cinq ans a diminué de 22 pour cent depuis 1990 en Afrique subsaharienne, des taux de fécondité élevés et la lenteur avec laquelle la mortalité

diminue font qu'en chiffres absolus, le nombre de décès infantiles a augmenté, passant de quatre millions en 1990 à 4,4 millions en 2008. L'Afrique subsaharienne abrite un cinquième de la population mondiale de moins de cinq ans et elle a compté pour la moitié des 8,8 millions de décès enregistrés en 2008. En Asie du Sud également, les taux de mortalité infantile restent élevés et les progrès sont insuffisants pour atteindre la cible de 2015.

Les causes des décès infantiles sont liées à la malnutrition et à un accès insuffisant à des soins et des infrastructures de santé de base, comme l'eau et l'assainissement, dans beaucoup de pays en développement. Pneumonie, diarrhée, paludisme et sida expliquent 43 pour cent de tous les décès des moins de cinq ans dans le monde en 2008 et plus d'un tiers de tous les décès d'enfants étaient attribuables à la malnutrition.

Des progrès considérables ont été enregistrés dans le monde pour la **vaccination de routine contre la rougeole**, surtout en Afrique. Des millions d'enfants ont ainsi été protégés contre cette maladie souvent mortelle. En 2008, la couverture atteignait 81 pour cent dans les régions en développement, contre 70 pour cent en 2000. Cependant, les projections montrent que sans un financement assuré pour les activités de vaccination dans les pays prioritaires, la mortalité due à la rougeole pourrait rebondir rapidement, avec environ 1,7 millions de décès dus à cette maladie entre 2010 et 2013.

CE QUI A MARCHÉ

- **Étendre les programmes de vaccination en Egypte, au Vietnam et au Bangladesh :** L’Egypte a déjà dépassé la cible OMD de réduction de la mortalité des moins de cinq ans. Ce succès est dû en partie à une extension importante de la couverture de la vaccination antirougeoleuse, qui était de 92 pour cent en 2008. Le Programme de vaccination étendue au Vietnam a touché plus de 90 pour cent des enfants et des femmes enceintes. Le taux de mortalité des moins de cinq ans a diminué de plus de moitié dans le pays, puisqu’il est passé de 56 pour 1000 naissances vivantes en 1990 à 14 pour 1000 naissances vivantes en 2008. Et en 2006, le Bangladesh a lancé la plus vaste campagne de vaccination jamais vue et a vacciné 33,5 millions d’enfants âgés de neuf mois à dix ans sur une période de vingt jours.
- **Promouvoir l’allaitement maternel au Cambodge :** Le ministère de la Santé cambodgien a lancé l’initiative communautaire amie des bébés, un réseau de groupes de soutien communautaires qui encouragent l’allaitement maternel exclusif dans les zones rurales. Le taux de bébés nourris au sein est ainsi passé de 13 à 60 pour cent entre 2000 et 2005. Lancée d’abord dans 50 villages, l’initiative en couvre 2675 à présent, soit 20 pour cent de tous les villages du pays. L’allaitement maternel fortifie l’enfant et réduit sa fragilité face à la maladie.
- **Procurer des moustiquaires en République du Congo, en République démocratique du Congo, au Gabon, au Mali, au Nigeria et au Zimbabwe :** Avec la campagne « Rien que des moustiquaires » parrainée par un certain nombre de fondations et de partenaires commerciaux, sportifs ou religieux, plus de trois millions de moustiquaires antipaludiques imprégnées d’insecticide ont été distribuées aux enfants, aux femmes enceintes et aux réfugiés d’Afrique, depuis son lancement en 2006. L’efficacité des moustiquaires a déjà été prouvée lors d’une campagne précédente au Kenya, où en multipliant par dix le nombre de jeunes enfants dormant sous une moustiquaire, on a constaté 44 pour cent de décès dus au paludisme en moins que chez les enfants qui ne bénéficiaient pas d’une telle protection.

QUE FAIT L’ONU ?

- En 2010, le Secrétaire général des Nations Unies Ban Ki-moon a lancé, en compagnie de chefs de gouvernement et de responsables de fondations, d’ONG et du secteur privé, une **Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l’enfant** qui propose des mesures clés pour améliorer la santé de ces populations dans le monde entier. Elle pourrait ainsi sauver 16 millions de vies d’ici 2015. La Stratégie mondiale détaille ce qu’il faut faire pour améliorer le financement, renforcer les politiques d’orientation et améliorer les prestations de services et met en branle des accords institutionnels internationaux pour le rapport, le contrôle et la responsabilisation de la santé des femmes et des enfants au plan mondial.
- Le Fonds des Nations Unies pour l’enfance (UNICEF) en partenariat avec des États, l’Organisation mondiale de la santé (OMS) et d’autres, propose des interventions bon marché à impact élevé dans les domaines de la santé et de la nutrition afin de réduire le nombre de décès néonataux et infantiles dus à des causes évitables et qu’il est aisé de traiter. L’UNICEF achète des **vaccins**, négocie des prix favorables et prévoit les besoins en la matière pour assurer la continuité des fournitures. Lorsqu’il fournit des vaccins, l’UNICEF ajoute des micronutriments pour combattre la malnutrition, ce qui joue un rôle essentiel dans la survie de l’enfant.
- L’UNICEF travaille sur le terrain, en collaboration avec les pouvoirs publics, les prestataires de santé et les communautés, pour aider les familles à acquérir des compétences essentielles et des **connaissances de base**, en particulier en ce qui concerne les soins aux nouveau-nés. Cela comprend les meilleures pratiques en termes d’allaitement et d’alimentation complémentaire, d’hygiène et d’élimination des matières fécales.

Sources: *Rapport 2010 sur les objectifs du Millénaire pour le développement*, Nations Unies ; Base de données OMD des Nations Unies (<http://mdgs.un.org>) ; site web du moniteur des OMD (www.mdgmonitor.org) ; *Que faut-il faire pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement - Une évaluation internationale, 2010*, Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) ; Site web du Fonds des Nations Unies pour l’enfance (UNICEF) (www.unicef.org).

Pour de plus amples informations, veuillez contacter mediainfo@un.org ou voir à l’adresse suivante www.un.org/millenniumgoals.