

Il n'est pas possible d'atteindre le But de Développement du Millénaire en ce qui concerne la survie de l'enfant si on n'arrive pas à une nette réduction de la mortalité du nouveau-né. Est-ce que les nouveaux-nés vont recevoir l'attention qu'ils méritent ?

Un trop grand nombre de décès de nouveau-nés

L'accouchement compte bien des risques pour un grand nombre de mères et de nouveaux bébés dans les pays en développement. Pendant la grossesse, lors de l'accouchement, et pendant les premiers jours suivant la naissance, les mères et leurs nouveaux-nés sont exposés à divers risques menaçant leur santé et leur survie. Un trop grand nombre meurt. Chaque année, quatre millions de nouveaux-nés meurent avant d'atteindre l'âge d'un mois et un nombre égal est mort-né. Quarante-vingt-dix pour cent de ces décès surviennent dans des pays en développement où naissent 90% des bébés. Un nouveau-né en Afrique de l'Ouest court un risque presque 20 fois supérieur de mourir pendant le premier mois de la vie qu'un bébé né en Europe septentrionale.



Thomas Kelly, Népal

Faits sur la mortalité du nouveau-né

- Chaque minute quelque part dans le monde, huit bébés meurent pendant le premier mois de la vie et huit bébés sont mort-nés.
- A présent, les décès des nouveaux-nés représentent presque les deux tiers des décès d'enfants de moins d'un an – et 40% de tous les décès des moins de cinq ans.
- Plus que la moitié des bébés qui meurent ont un poids insuffisant à la naissance (moins de 2 500 grammes), signe de multiples causes, y compris la malnutrition maternelle.
- Actuellement, 50 millions de femmes accouchent sans recevoir des soins de santé qualifiés et un grand nombre en plus de mères et de nouveaux-nés ne reçoivent aucun soin pendant les premiers jours et semaines les plus vulnérables après la naissance.
- Les femmes qui accouchent quand elles sont trop jeunes, trop âgées ou qui ont des naissances trop rapprochées s'exposent elles-mêmes, ainsi que leur bébé, à un risque accru de complications.

Actuellement, les décès des nouveaux-nés représentent presque 40% de tous les décès d'enfants de moins de cinq ans. La réduction du taux de mortalité néonatale doit devenir une priorité si l'on veut atteindre le But de Développement du Millénaire en ce qui concerne la survie de l'enfant.

Est-ce que les nouveaux-nés – souvent ignorés par les programmes de santé – vont recevoir l'attention qu'ils méritent ? La majorité de ces décès peut être évitée et les solutions ne résident pas au niveau d'une technologie chère ou de spécialistes médicaux hautement qualifiés. En effet, ce sont d'avantage des interventions de santé à faible utilisation de technologie, efficaces et éprouvées qui décideront entre la vie et le décès de la majorité des mères et des nouveaux-nés.

Dans de nombreux pays, les femmes et les nouveaux-nés n'arrivent souvent pas jusqu'aux centres de santé ou aux hôpitaux à cause d'inaccessibilité, de dépenses, d'acceptabilité culturelle, ou de qualité inadéquate des soins. Les décideurs doivent formuler des stratégies globales, appropriées du point de vue local, afin d'intégrer les soins essentiels du nouveau-né aux systèmes de santé existants et pour encourager des pratiques de bons soins du nouveau-né à domicile.

Arriver jusqu'aux familles et communautés

Les soins essentiels au niveau des soins de santé primaires lors de la grossesse, pendant l'accouchement, et lors de la période postnatale revêtent une importance primordiale pour la survie du nouveau-né. Pour fournir des soins efficaces, les agents de santé doivent disposer des médicaments, des fournitures, et de l'équipement fonctionnant. Ils doivent également avoir accès aux établissements de référence pour la prise en charge des complications.

Toutefois, il est tout aussi important de travailler avec les décideurs au sein de la communauté et de la famille pour traiter les problèmes clés de la survie du nouveau-né. En effet, il est possible de prévenir des maladies en encourageant et en soutenant de bons soins et des pratiques saines à domicile, telles que l'allaitement maternel immédiat et exclusif, la propreté, et la chaleur. Il faut identifier et supprimer les barrières aux soins de santé pour les femmes enceintes et les nouveaux-nés, notamment celles se rapportant à la reconnaissance rapide de la maladie, à la disponibilité des transports et au traitement adéquat. Les prestataires doivent non seulement prodiguer avec compétence les soins mais ils doivent également travailler avec les femmes, les familles et les communautés pour les soutenir et les encourager à faire les bons choix favorables à la santé de la mère et du nourrisson.

Des pratiques et services pour les soins du nouveau-né, éprouvés et efficaces par rapport aux coûts, peuvent être intégrés aux programmes existants de maternité sans risques et de survie de l'enfant qui profitent également aux femmes et aux nourrissons et enfants plus âgés. Toutefois, il faut étendre à plus grande échelle les services pour couvrir toutes les femmes et tous les nouveaux-nés qui en ont besoin. Les gouvernements doivent investir dans le



Brian Moody, Malawi

Interventions de soins efficaces pour la santé du nouveau-né

Pendant la grossesse

- Vaccination contre le tétanos
- Préparation à la naissance et aux urgences possibles
- Stratégies pour traiter le paludisme, le VIH et autres infections sexuellement transmissibles
- Stratégies pour traiter les carences nutritionnelles, notamment utilisation plus répandue de la supplémentation en fer-folate

Pendant l'accouchement

- Soins qualifiés à la naissance pour un accouchement avec moins de risques et dans les bonnes conditions d'hygiène
- Prise en charge appropriée des complications maternelles et périnatales

Après la naissance

- Soins essentiels du bébé, garantissant chaleur et propreté
- Allaitement maternel immédiat et exclusif du nouveau-né
- Soutien spécial pour les bébés prématurés d'un poids insuffisant à la naissance
- Vigilance pour dépister les signes de danger, surtout ceux de l'infection et prise en charge adéquate des complications chez les nouveaux-nés et les mères
- Vaccination
- Stratégies d'aide aux mères séropositives et aux leurs bébés
- Conseils aux mères concernant l'espace-ment des naissances

renforcement du système de soins de santé et dans l'amélioration des compétences des prestataires tout en assurant un approvisionnement fiable en médicaments et équipement. Les directives nationales liées aux soins de la mère et du bébé fournissent un cadre pour la prestation de services de meilleure qualité permettant aux femmes et aux bébés de survivre et de bien se développer.

Bien des facteurs influençant la santé du nouveau-né sont décidés avant la grossesse. Aussi, une réponse intégrale répondant véritablement au problème de la mortalité néonatale demandera-t-elle une approche intersectorielle qui vise à améliorer la santé, la nutrition, l'espacement des naissances, et le statut de la femme.

Élargir le soutien à la santé du nouveau-né

Si l'on veut atteindre le But de Développement du Millénaire lié à la réduction de la mortalité des moins de cinq ans, fixé pour 2015, il faudra diminuer de moitié le taux actuel de mortalité néonatale moyenne dans le monde (34 décès pendant le premier mois de la vie pour 1 000 naissances vivantes). Des efforts notables et constants devront être déployés pour atteindre ce but. Les Nations Unies, la communauté internationale et les dirigeants nationaux doivent prendre des actions garantissant que les nouveau-nés ont la chance de vivre leur avenir en bonne santé. Dans les pays avec des taux élevés de décès de nouveaux-nés, l'engagement, l'initiative, et la capacité des décideurs gouvernementaux peuvent avoir un impact significatif sur la survie et la santé des femmes et des nouveaux-nés. De plus, les gouvernements peuvent travailler avec les communautés, les ONG locales, et les agences d'assistance pour introduire et renforcer les politiques et les programmes de santé du nouveau-né à travers:

- Forger des partenariats avec des professionnels des soins de santé pour élargir et renforcer la prestation de soins et apporter une meilleure information concernant la santé du nouveau-né ;
- Sensibiliser les familles à l'importance des soins pendant la grossesse et l'accouchement, ainsi qu'après la naissance ; et
- Soutenir de meilleures politiques gouvernementales et des dépenses accrues pour les soins du nouveau-né.

Le Partenariat pour la Santé du Nouveau-Né

La prévention du décès du nouveau-né exige un partenariat entre de nombreuses institutions locales, nationales et internationales. Le Partenariat pour la Santé du Nouveau-Né (Healthy Newborn Partnership) est un groupe interorganisations mis en place en 2000 dans le but suivant :

- Attirer l'attention et encourager l'action pour améliorer la santé et la survie du nouveau-né ;
- Fournir un forum d'échange d'information sur les questions de programmes, de recherche, de formation et de communication, liées aux soins du nouveau-né ; et
- Collaborer à des activités conjointes, le cas échéant.

Le Partenariat travaille en étroite collaboration avec les groupes à propos tel que le Groupe interorganisations de la Maternité Sans Risques. De plus amples informations concernant le Partenariat pour la Santé du Nouveau-Né sont disponibles auprès de l'Initiative Sauver la Vie des Nouveaux-Nés à Save the Children (US). Prière d'adresser les questions à hnp@dc.savechildren.org. Le rapport sur La Situation des Nouveaux-Nés dans le Monde est une vue d'ensemble de la santé des nouveaux-nés avec des statistiques de 163 pays (www.savethechildren.org).

Le Partenariat pour la Santé du Nouveau-Né se fait le défenseur de meilleurs soins de santé du nouveau-né, surtout dans les contextes où les décès des nouveaux-nés sont courants. Le Partenariat regroupe des représentants de nombreuses organisations, notamment :

- Académie pour le Développement de l'Éducation, Washington, DC, USA
- Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID), Washington, DC, USA
- L'Alliance Ruban Blanc pour la Maternité Saine, Washington, DC, USA
- All India Institute of Medical Sciences, New Delhi, Inde
- Association Internationale de Pédiatrie, Paris, France
- Banque mondiale, Washington, DC, USA
- BASICS II, Arlington, VA, USA
- Child Advocacy International, Stoke-on-Trent, Angleterre
- Confédération Internationale des Sages-Femmes, Den Haag, Hollande
- Département pour le Développement International (DFID), Londres, Angleterre
- Family Care International, New York, NY, USA
- Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), New York, NY, USA
- Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA), New York, NY, USA
- John Snow International, Londres, Angleterre
- Malaria Consortium, London School of Hygiene and Tropical Medicine, Londres, Angleterre
- Organisation mondiale de la Santé (OMS), Genève, Suisse
- Programme de Santé maternelle et néonatale (JHPIEGO), Baltimore, MD, USA
- Save the Children (Royaume-Uni), Londres, Angleterre
- Save the Children (US), Washington, DC, USA (Secrétariat)
- Unité périnatale internationale, Institute of Child Health, Londres, Angleterre
- Women and Children First, Londres, Angleterre



Jaime Cisneros, Bolivia