

Mortalité maternelle et infantile

La mortalité maternelle, c'est-à-dire le décès d'une femme pendant la grossesse, l'accouchement ou dans les 42 jours suivant la fin de la grossesse, constitue un indicateur important de l'état de santé d'une femme et de la performance du système de santé. Les Objectifs de développement durable fixent pour objectif de ramener le taux mondial de mortalité maternelle à moins de 70 décès pour 100 000 naissances vivantes d'ici à 2030 (OMS, 2023^[1]).

Dans les pays de l'OCDE, le taux de mortalité maternelle (TMM) s'élevait en moyenne à 10,9 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2020, soit un niveau nettement inférieur à l'objectif fixé par les Objectifs de développement durable (ODD). Des pays comme la Norvège, la Pologne, Israël et l'Australie affichaient des TMM inférieurs à 3 pour 100 000 naissances. En revanche, la Colombie, avec un taux de mortalité maternelle de 72 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2020, n'a pas encore atteint cet ODD. Le Mexique avait également un taux de mortalité maternelle significativement élevé de 55 décès pour 100 000 naissances. De nombreux pays candidats à l'adhésion à l'OCDE et pays partenaires de l'OCDE affichaient également des taux de mortalité maternelle élevés, allant de 69 décès pour 100 000 naissances pour le Pérou à 173 décès pour 100 000 naissances pour l'Indonésie (Graphique 3.17).

Les risques de décès maternel peuvent être réduits grâce à la planification familiale, à un meilleur accès à des soins prénatals de qualité, et au fait de confier l'accouchement et les soins postnatals à des professionnels de santé qualifiés. Toute stratégie doit s'attacher à remédier aux disparités dans la fourniture de ces services essentiels de santé reproductive aux populations mal desservies. En outre, le vaste programme de renforcement du système de santé et de couverture maladie universelle, ainsi que les actions multisectorielles (par exemple, l'éducation des femmes et la lutte contre la violence) constituent des efforts de collaboration qui sont essentiels pour réduire les décès maternels (OMS et al., 2018^[2]).

La mortalité infantile, c'est-à-dire les décès d'enfants âgés de moins d'un an, traduit l'impact des conditions économiques, sociales et environnementales sur la santé des mères et des nourrissons, ainsi que sur l'efficacité des systèmes de santé. Des facteurs tels que l'éducation de la mère, la qualité des soins prénatals et de l'accouchement, la naissance prématurée et le poids à la naissance, les soins immédiats apportés aux nouveau-nés et les pratiques d'alimentation du nourrisson sont des déterminants importants de la mortalité infantile.

En 2021, le taux de mortalité infantile s'établissait en moyenne à 4 décès pour 1 000 naissances vivantes dans les pays de l'OCDE, contre 4,7 en 2011. La Finlande, le Japon, la Norvège, l'Islande et la Slovaquie affichaient tous des taux de mortalité infantile inférieurs à 2 décès pour 1 000 naissances vivantes en 2021. Toutefois, les taux demeurent relativement élevés en Colombie (16,5 décès pour 100 000 naissances) et au Mexique (12,7 décès pour 1 000 naissances vivantes), ce qui témoigne de la corrélation qui existe entre mortalité maternelle et mortalité infantile. Parmi les pays partenaires de l'OCDE, les taux sont d'environ 20 décès ou plus pour 1 000 naissances vivantes en Inde, en Afrique du Sud et en Indonésie, même si chacun de ces pays a réduit considérablement son taux de mortalité infantile depuis 2011 (Graphique 3.18).

Il est possible de réduire la mortalité infantile par des interventions appropriées et efficaces par rapport à leur coût. Il s'agit notamment du contact peau à peau immédiat entre la mère et le nouveau-né après l'accouchement, de l'allaitement exclusif de la naissance aux six premiers mois, et de la méthode kangourou pour les bébés pesant 2 000 g ou moins. Les soins postnatals dispensés aux mères et aux nouveau-nés dans les 48 heures suivant la naissance, le bain différé jusqu'à 24 heures après la naissance et les soins à sec du cordon ombilical sont importants pour réduire la mortalité infantile. La prise en charge et le traitement des infections néonatales, de la pneumonie, de la diarrhée et du paludisme sont également essentiels.

Définition et comparabilité

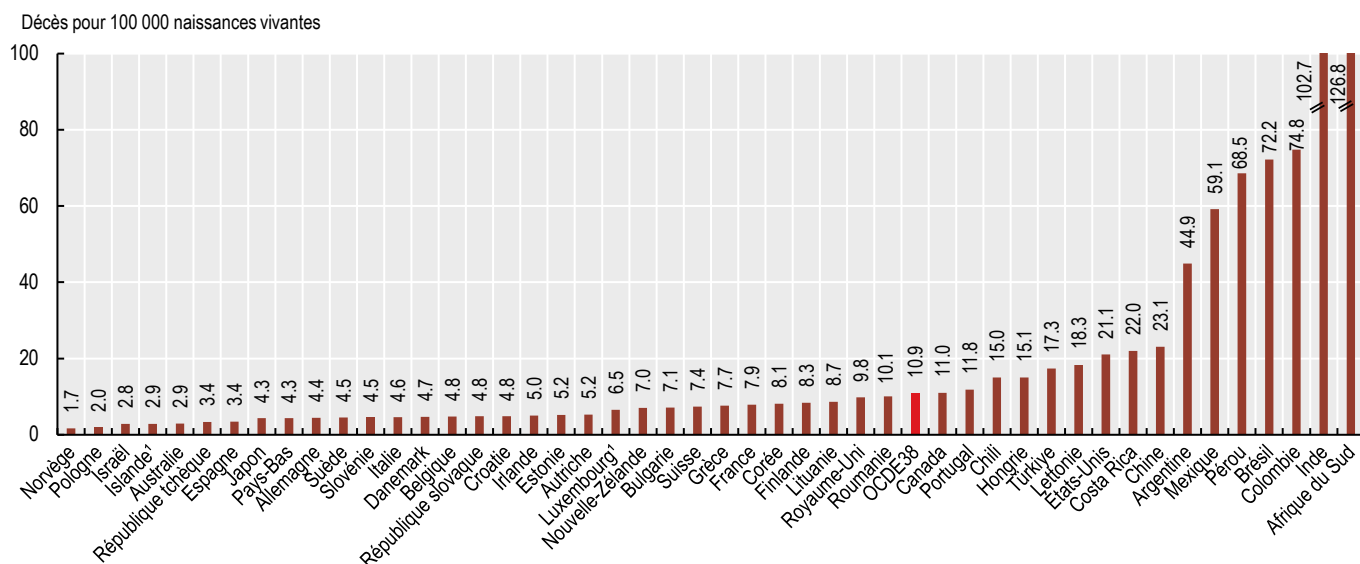
La mortalité maternelle est définie comme les décès de femmes pendant la grossesse, l'accouchement ou dans les 42 jours après la fin de la grossesse, quels que soient la durée et le lieu de la grossesse, dus à une cause liée à la grossesse ou aggravée par celle-ci ou dus à sa prise en charge, mais sans compter les décès accidentels. Il s'agit notamment des décès directs dus à des complications obstétriques de la grossesse, à des interventions, à des omissions ou à des traitements inadéquats. Elle comprend également les décès indirects dus à des maladies préexistantes ou qui se sont développées pendant la grossesse lorsque celles-ci ont été aggravées par les effets de la grossesse. On mesure ici la mortalité maternelle grâce au taux de mortalité maternelle ; il s'agit du nombre de décès maternels au cours d'une période donnée pour 100 000 naissances vivantes au cours de la même période. Les données présentées pour cet indicateur sont des estimations extraites de l'Observatoire de la santé mondiale de l'OMS et produites par le Groupe interorganisations pour l'estimation de la mortalité maternelle des Nations Unies (MMEIG), composé de l'OMS, du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), de la Division de la population du Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies (DAES/division de la population) et du Groupe de la Banque mondiale. Il est difficile de recenser les décès maternels avec précision. Comme de nombreux pays ne disposent pas de systèmes d'enregistrement précis ou complets, le TMM est établi à partir d'autres sources, notamment les recensements, les enquêtes menées auprès des ménages, les antécédents des frères et sœurs, les autopsies verbales et les études statistiques. Les estimations doivent donc être maniées avec prudence.

Le taux de mortalité infantile est défini comme le nombre d'enfants qui meurent avant d'atteindre leur premier anniversaire au cours d'une année donnée, exprimé pour 1 000 naissances vivantes, sans seuil minimum de durée de gestation ou de poids de naissance. Certains pays fondent leurs taux de mortalité infantile sur des estimations tirées de recensements, d'enquêtes et de systèmes d'enregistrement par échantillons, et non sur un enregistrement précis et complet des naissances et des décès. Les différences de pratiques en matière d'enregistrement des prématurés peuvent donc accentuer légèrement les variations des taux entre les pays.

Références

- OMS (2023), *Mortalité maternelle*, Organisation mondiale de la Santé, <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>. [1]
- OMS et al. (2018), *Survive, Thrive, Transform. Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health: 2018 report on progress towards 2030 targets*, Organisation mondiale de la santé, <https://www.everywomaneverychild.org/wp-content/uploads/2018/05/EWECGSMonitoringReport2018.pdf>. [2]

Graphique 3.17. Estimations du taux de mortalité maternelle, 2020

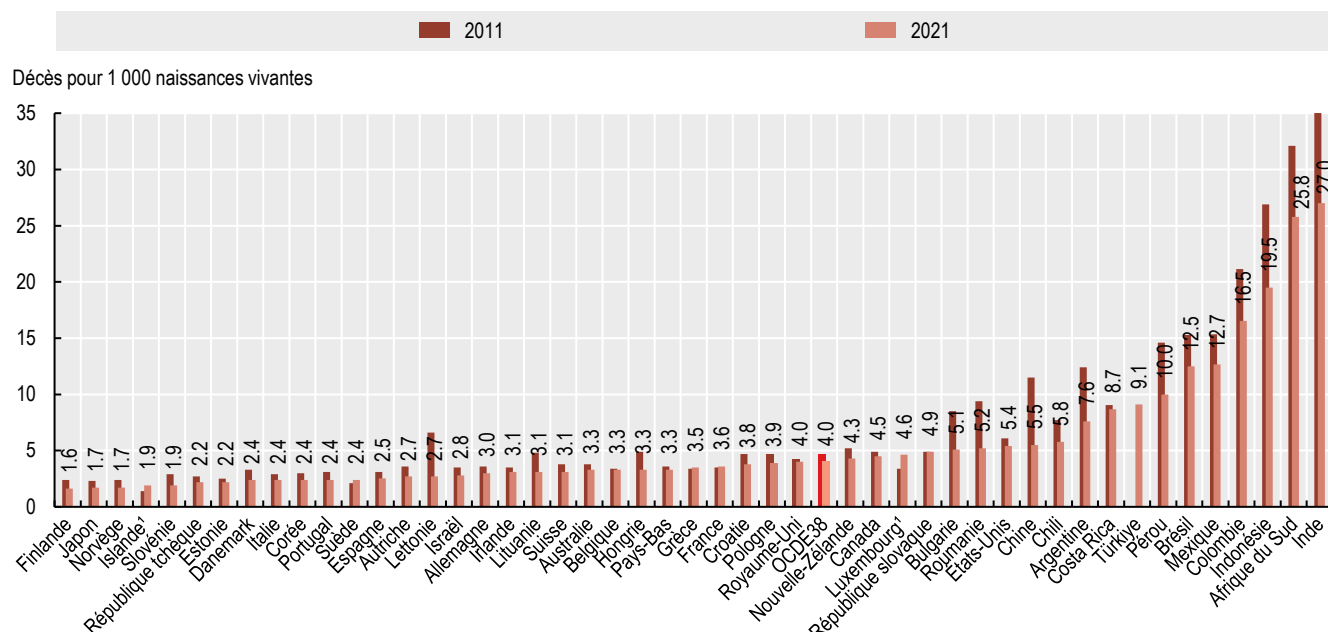


1. Moyennes sur trois ans.

Source : Données de l'Observatoire de la santé mondiale, OMS, 2023.

StatLink  <https://stat.link/8y3gm2>

Graphique 3.18. Mortalité infantile, 2021 et 2011 (ou année la plus proche)



1. Moyennes sur trois ans.

Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2023.

StatLink  <https://stat.link/f5iw9k>



Extrait de :
Health at a Glance 2023
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
<https://doi.org/10.1787/7a7afb35-en>

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2023), « Mortalité maternelle et infantile », dans *Health at a Glance 2023 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/7da3fe43-fr>

Ce document, ainsi que les données et cartes qu'il peut comprendre, sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région. Des extraits de publications sont susceptibles de faire l'objet d'avertissements supplémentaires, qui sont inclus dans la version complète de la publication, disponible sous le lien fourni à cet effet.

L'utilisation de ce contenu, qu'il soit numérique ou imprimé, est régie par les conditions d'utilisation suivantes :
<http://www.oecd.org/fr/conditionsdutilisation>.