



Arrivés trop tôt

Rapport des efforts mondiaux
portant sur les naissances prématurées

S O M M A I R E E X É C U T I F

Arrivés trop tôt : rapport des efforts mondiaux portant sur les naissances prématurées présente les toutes premières estimations des taux de naissance prématurée par pays. Ce rapport a été rédigé par un important regroupement de 45 spécialistes multidisciplinaires internationaux provenant de 26 organisations et de 11 pays, avec le soutien de plus de 40 organisations. Son contenu contribue à soutenir l'ensemble des familles qui ont été touchées par une naissance prématurée, ainsi qu'à appuyer la Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l'enfant et les efforts de l'initiative Chaque femme, chaque enfant, dirigée par le Secrétaire général de l'ONU, Ban Ki-moon.

Messages sommaires

15 millions de bébés naissent trop tôt chaque année

- Plus d'un bébé sur 10 naît prématurément, un phénomène qui touche les familles du monde entier.
- Plus d'un million d'enfants meurent chaque année en raison de complications liées à la naissance prématurée. Bon nombre de ceux qui survivent font face à une incapacité à vie, dont des problèmes d'apprentissage, visuels et auditifs.

Les taux de naissance prématurée sont à la hausse

- Les taux de naissance prématurée augmentent dans pratiquement tous les pays qui disposent de données fiables.
- La prématurité est la principale cause de décès chez les nouveau-nés (les bébés âgés d'au plus quatre semaines) et actuellement la deuxième principale cause de décès, après la pneumonie, chez les enfants de moins de 5 ans.
- Des progrès à l'échelle mondiale en matière de survie et de santé de l'enfant ne peuvent être réalisés d'ici 2015 et les années suivantes sans que l'on aborde l'enjeu des naissances prématurées.
- Un investissement en faveur de la santé des femmes et des soins de santé maternelle et néonatale réduira les taux d'enfants morts-nés et permettra de meilleurs résultats pour les femmes et les nouveau-nés, en particulier les prématurés.

Il faut accélérer la prévention des naissances prématurées

- La planification familiale et une émancipation accrue des femmes, particulièrement chez les adolescentes, en plus de l'amélioration de la qualité des soins avant et pendant la grossesse, et entre chacune d'elles, peut aider à réduire les taux de naissance prématurée.
- Des investissements stratégiques dans l'innovation et la recherche sont nécessaires pour accélérer les progrès.

On peut désormais sauver les bébés prématurés grâce à des soins réalisables et abordables

- Des données historiques ainsi que de nouvelles analyses indiquent que les décès provenant de complications liées aux naissances prématurées peuvent être réduits de plus des trois quarts sans recourir à des soins néonataux intensifs.
- Les inégalités des taux de survie dans le monde sont saisissantes : la moitié des bébés nés à la 24^e semaine (quatre mois trop tôt) survivent dans les pays à revenu élevé, mais dans les milieux à faible revenu, la moitié



des bébés nés à la 32^e semaine (deux mois trop tôt) continuent de mourir en raison d'un manque de soins réalisables et abordables, comme le maintien du bébé au chaud, le soutien à l'allaitement maternel et les soins de base pour traiter les infections et les problèmes respiratoires.

- Au cours de la dernière décennie, certains pays ont réduit de moitié le nombre de décès causés par des naissances prématurées en veillant à ce que les travailleurs de première ligne soient qualifiés en soins destinés aux prématurés et en améliorant l'approvisionnement de fournitures et de matériel de survie.

Tous ont un rôle à jouer

- Tout le monde peut contribuer à la prévention des naissances prématurées et à l'amélioration des soins offerts à ces bébés afin d'accélérer les progrès réalisés en vue de réduire de moitié les décès liés aux naissances prématurées d'ici 2025.
- Les efforts dans le cadre de l'initiative Chaque femme, chaque enfant, dirigée par le Secrétaire général de l'ONU, Ban Ki-moon, fournissent le cadre de travail pour coordonner les mesures d'intervention et assurer une responsabilisation.

Définition de naissance prématurée : Les bébés nés avant 37 semaines de gestation.

Sous-catégories des naissances prématurées, en fonction des semaines de l'âge fœtal:

Prématurité extrême (<28 semaines)

Grande prématurité (28 à <32 semaines)

Prématurité moyenne (32 à <37 semaines)

Remarque : Les naissances survenant entre la 37^e et la 39^e semaine présentent toujours des résultats sous-optimaux. Par conséquent, le déclenchement ou l'accouchement par césarienne ne devrait pas être planifié avant d'avoir complété la 39^e semaine de grossesse, à moins d'un avis médical contraire.

Orientation

Pourquoi se soucier des naissances prématurées?

Une intervention urgente est nécessaire pour traiter l'enjeu concernant les 15 millions de bébés nés prématurément, selon les estimations, particulièrement parce que les taux de naissance prématurée augmentent chaque année (Figure 1). Il s'agit d'un aspect essentiel pour réaliser des progrès en vue d'atteindre l'objectif du Millénaire pour le développement (OMD) qui vise la survie des enfants d'ici 2015 et pour les années à venir, étant donné que 40 % des décès chez les moins de cinq ans surviennent chez les nouveau-nés. Ces mesures permettront également d'apporter une valeur ajoutée aux investissements effectués au profit de la santé maternelle (OMD 5) (Chapitre 1). Quant aux bébés qui survivent, ceux-ci présentent un risque accru de déficience, imposant une lourde charge de responsabilité pour les familles et les systèmes de santé.

Pourquoi y a-t-il des naissances prématurées?

Plusieurs raisons sont à l'origine des naissances prématurées (Chapitre 2). En effet, certaines naissances prématurées résultent d'un déclenchement précoce des contractions ou d'un accouchement par césarienne pour des raisons médicales ou non. La majorité des naissances prématurées surviennent spontanément. Les causes courantes comprennent les grossesses multiples,



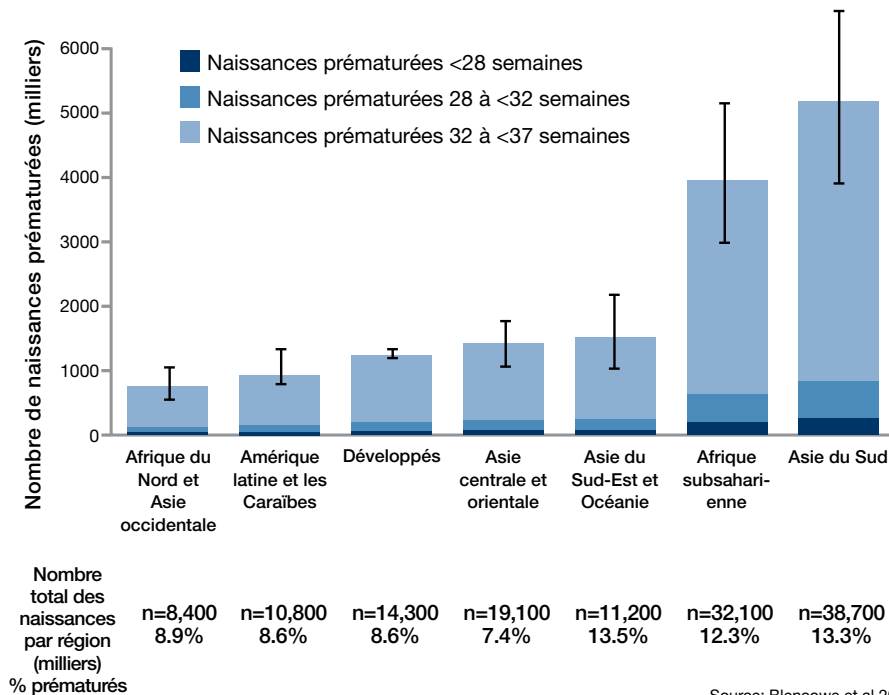
Photo: March of Dimes

les infections et les maladies chroniques, telles que le diabète et l'hypertension; cependant, il arrive fréquemment qu'aucune cause n'ait été identifiée. La génétique exerce également une influence sur ce plan. Une meilleure compréhension des causes et des mécanismes permettra de faire progresser l'élaboration de solutions de prévention.

Où et quand?

Plus de 60 % des naissances prématurées surviennent en Afrique et en Asie du Sud (Figure 1). Le Brésil, les États-Unis, l'Inde et le Nigéria figurent parmi les 10 pays détenant les taux de prématurité les plus élevés, démontrant que la naissance prématurée est réellement un problème à l'échelle

Figure 1 : Le classement des naissances prématurées par âge fœtal et par région en 2010



Les chiffres sur les naissances prématurées :

- **15 millions** de naissances prématurées par année et la tendance est à la hausse.
- **1,1 million** de bébés sont morts en raison de complications liées à la naissance prématurée.
- **5 à 18 %** : C'est l'écart des taux de naissance prématurée de 184 pays dans le monde.
- **Plus de 80 %** des naissances prématurées surviennent entre la 32^e et la 37^e semaine de gestation et la plupart de ces bébés peuvent survivre grâce à des soins néonataux essentiels.
- **Plus de 75 %** des décès de prématurés peuvent être évités sans recourir à des soins intensifs.
- **7 pays** ont réduit de moitié leur nombre de décès liés à la prématurité au cours de la dernière décennie.

Source: Blencowe et al 2012

planétaire. Parmi les 11 pays qui affichent des taux de naissance prématurée supérieurs à 15 %, seulement deux ne sont pas situés en Afrique subsaharienne. (Figure 2). Dans les pays les plus pauvres, on compte en moyenne 12% de bébés nés prématurément, comparativement à 9% pour les pays à revenu plus élevé. À l'intérieur des pays, les familles plus démunies présentent des risques accrus.

Des 65 pays qui possèdent des données de tendances fiables, tous, à l'exception de trois, montrent une augmentation du taux de naissances prématurées au cours des 20 dernières années. Diverses raisons permettent d'expliquer ce phénomène, notamment une meilleure évaluation et une meilleure santé, comme l'augmentation de l'âge maternel et des problèmes de santé maternelle sous-jacents, tels que le diabète et l'hypertension, l'utilisation accrue de traitements contre l'infertilité entraînant des taux plus élevés de grossesses multiples; et les changements apportés aux pratiques obstétriques, comme le nombre accru de césariennes effectuées avant terme.

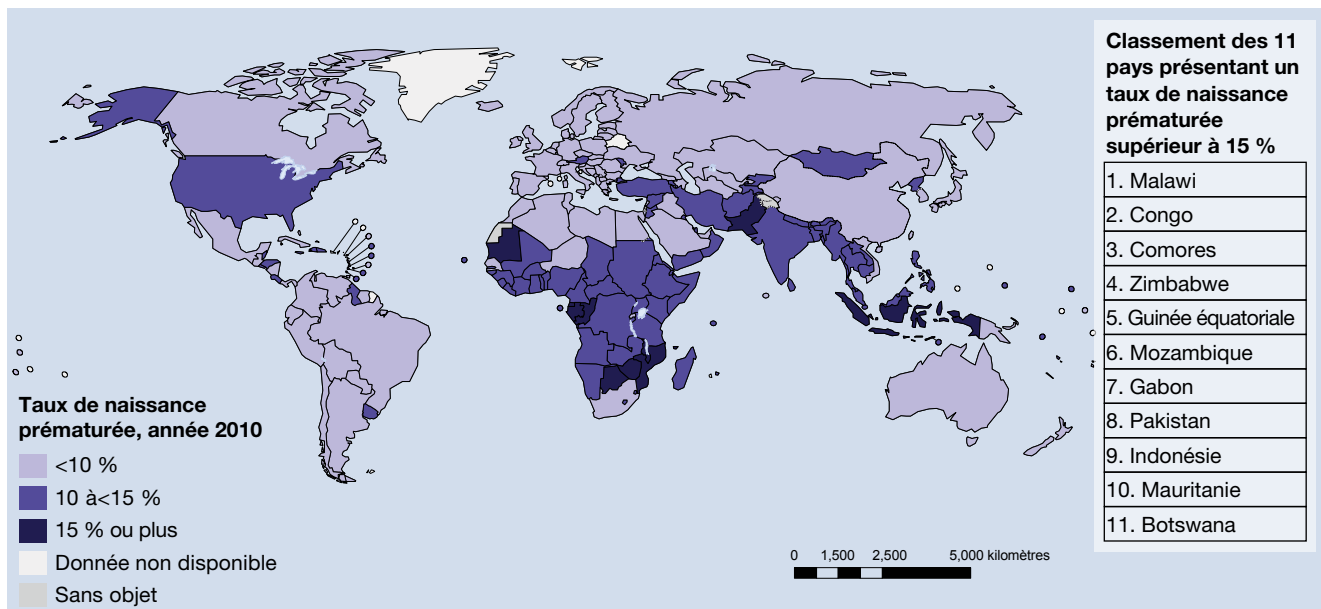
Il existe un écart de survie impressionnant des bébés prématurés selon leur lieu de naissance. Par exemple, plus de 90 % des bébés d'extrême prématurité (<28 semaines) nés dans un pays à faible revenu meurent au cours des premiers jours de leur vie, alors que l'on compte moins de 10 % de pertes de vie pour la même durée de gestation dans les pays à revenu élevé, soit un écart de survie de 10/90.



Dénombrement des naissances prématurées

Les taux de naissance prématurée présentés dans ce rapport sont des estimations basées sur des données provenant de registres nationaux, de sondages et d'études spéciales (Biencow e et al., 2012). Les définitions standard relatives aux naissances prématurées et la cohérence dans la production de rapports de résultats de grossesses sont des critères essentiels pour améliorer la qualité des données et pour veiller à dénombrer la totalité des mères et des bébés.

Figure 2 : Cas mondiaux de naissance prématurée en 2010



Les frontières et les noms indiqués, ainsi que les appellations utilisées dans cette carte n'impliquent aucune prise de position de la part de l'Organisation mondiale de la Santé quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les pointillés sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

Source: OMS

Source des données : Organisation mondiale de la Santé
Production de la carte : Information sur la Santé publique et Système d'information géographique (SIG)
Organisation mondiale de la Santé



Organisation mondiale de la Santé

© OMS 2012. Tous droits réservés



Photo: Susan Warner/
Save the Children

Avant la grossesse

L'émancipation et l'éducation des filles, ainsi que les soins offerts aux femmes et aux couples avant et entre les grossesses accroissent les possibilités pour les femmes et les couples de planifier les grossesses, et les probabilités pour les femmes et de leurs bébés d'être en bonne santé et de survivre. De plus, en réduisant ou en traitant certains facteurs de risque, on peut améliorer la prévention des naissances prématurées (Chapitre 3).

Investir et planifier

Les grossesses chez les adolescentes, les courtes périodes entre chaque accouchement, un poids corporel inadéquat avant la grossesse (insuffisance pondérale ou obésité), les maladies chroniques (p. ex., diabète), les maladies infectieuses (p. ex., VIH), l'alcoolisme ou la toxicomanie (p. ex., tabagisme et consommation abusive d'alcool), ainsi qu'une santé psychologique médiocre sont des facteurs de risque de naissance prématurée. La planification familiale est un exemple d'intervention très économique, en particulier pour les filles provenant de régions à taux élevé de grossesses adolescentes. La promotion d'une meilleure nutrition, de la santé au travail et de la salubrité de l'environnement et l'éducation des femmes sont aussi des aspects essentiels. Il faudrait également encourager les garçons et les hommes, les familles et les communautés à devenir des partenaires actifs en matière de soins avant la grossesse afin d'optimiser les résultats à cet égard.

Mettre en œuvre des interventions prioritaires et fondées sur des faits

- Les stratégies de planification familiale, dont l'espacement des naissances et l'offre de services destinés aux adolescentes.
- La prévention, le dépistage et la gestion des infections sexuellement transmissibles (IST) (p. ex., VIH et syphilis).
- L'éducation et la promotion de la santé auprès des filles et des femmes.
- La promotion d'une saine nutrition, y compris l'enrichissement des aliments en micronutriments, la gestion des risques liés au mode de vie, tels que le tabagisme, ainsi que des risques liés à l'environnement, comme la pollution de l'air intérieur

Orienter et améliorer la portée et la qualité d'un programme

L'obtention d'un consensus pour l'élaboration d'un programme de soins avant la grossesse et l'évaluation de celui-ci dans des contextes variés est un besoin essentiel pour la recherche. Au cours des activités qui consistent à rechercher des résultats sur la grossesse ou à évaluer les stratégies de santé reproductive, maternelle, néonatale ou infantile, il faudrait intégrer les calculs d'accouchement prématuré et du poids à la naissance, ce qui permettrait d'augmenter considérablement les données disponibles en vue de mieux comprendre les risques et de proposer des solutions.

Adolescence
Age De Reproduction

Periode

Soins des bébés prématurés

Les probabilités de survie des 15 millions de bébés nés prématurément chaque année varient énormément selon leur lieu de naissance (Chapitre 5). En effet, l'Asie du Sud et l'Afrique subsaharienne représentent la moitié des naissances dans le monde, plus de 60 % des naissances prématurées et plus de 80 % des décès à l'échelle mondiale, soit 1,1 million, en raison de complications liées à la prématurité. Environ la moitié de ces bébés naissent à la maison. Même pour ceux qui naissent dans un centre de santé ou un hôpital, les soins essentiels pour nouveau-nés font souvent défaut. Les risques de décès du nouveau-né causés par des complications liées à une naissance prématurée sont au moins 12 fois plus élevés pour un bébé africain que pour un bébé européen. Cependant, plus des trois quarts des bébés prématurés pourraient être sauvés grâce à des soins réalisables et abordables, et il serait possible de réduire encore le nombre de décès grâce à des soins intensifs.



Photo: Sanjana Shrestha/Save the Children

Investir et planifier

Les gouvernements, ainsi que la société civile, doivent revoir et mettre à jour les politiques et programmes actuels afin d'y intégrer des soins à impact élevé destinés aux bébés prématurés au sein des programmes existants de santé maternelle, néonatale et infantile. Une capacité accrue des systèmes de santé est urgente et nécessaire pour s'occuper des nouveau-nés, en particulier dans le domaine des ressources humaines, comme la formation d'infirmiers et de sages-femmes pour donner des soins aux nouveau-nés et aux bébés prématurés, tout en veillant à l'approvisionnement fiable en fournitures et matériel. À ce titre, sept pays à revenu intermédiaire ont réduit de moitié le nombre de décès néonataux provenant de naissances prématurées en augmentant considérablement et stratégiquement le nombre de soins spécialisés.

Grossesse et accouchement

La grossesse et l'accouchement représentent des opportunités essentielles pour la réalisation d'interventions efficaces en vue d'améliorer la santé maternelle et de réduire le nombre de décès et de cas de déficience associés aux naissances prématurées. Bien qu'un grand nombre de pays signalent la présence d'une bonne couverture de soins néonataux et un nombre accru d'accouchements dans les établissements de santé, des écarts considérables demeurent en matière de couverture, d'équité et de qualité des soins entre les pays et à l'intérieur de ceux-ci, y compris dans les pays à revenu élevé (Chapitre 4).



Investir et planifier

Les pays doivent s'assurer d'un accès universel à des soins néonataux complets, à des services de naissance de qualité et à des soins obstétricaux d'urgence. Les politiques en milieu de travail sont importantes, car elles permettent d'encourager des grossesses saines et de réduire les risques de naissance prématurée, dont les réglementations visant à protéger les femmes enceintes des tâches physiquement trop exigeantes. Les politiques en matière d'environnement visant à réduire l'exposition à des agents polluants potentiellement dangereux, tels que ceux provenant des fourneaux traditionnels et du tabagisme indirect, sont également nécessaires.

Mettre en œuvre des interventions prioritaires et fondées sur des faits

- Assurer des soins néonataux à l'ensemble des femmes enceintes, y compris le dépistage, le diagnostic et le traitement d'infections, comme le VIH et les IST, veiller également au soutien et à la consultation en matière de nutrition.
- Entreprendre le dépistage et la gestion des femmes enceintes qui présentent des risques plus élevés de naissance prématurée (p. ex., grossesses multiples, diabète, hypertension ou des antécédents d'accouchements prématurés).
- Gérer efficacement les accouchements prématurés, en particulier en procurant des corticostéroïdes néonataux pour diminuer les risques de difficultés respiratoires chez les bébés prématurés. À elle seule, cette intervention pourrait sauver la vie d'environ 370 000 bébés chaque année.
 - Encourager les interventions comportementales et communautaires pour réduire le tabagisme, et les effets du tabagisme indirect et d'autres agents polluants; ainsi que la prévention de la violence faite aux femmes par leurs partenaires.
 - Diminuer les déclenchements d'accouchements et les césariennes qui ne résultent pas d'un avis médical, en particulier ceux accomplis avant la 39e semaine de gestation.

Orienter et améliorer la portée et la qualité d'un programme

Une meilleure évaluation des services de soins néonataux permettra d'améliorer la surveillance des écarts en matière de couverture et d'équité des interventions à impact élevé. Le suivi de la mise en œuvre est crucial pour guider les efforts visant à augmenter la portée des interventions efficaces et à améliorer la qualité des soins. Quant à la recherche sur les grossesses normales et celles présentant une anomalie, elle facilitera la mise au point d'interventions de prévention en vue d'une application universelle.



Mettre en œuvre des interventions prioritaires et fondées sur des faits

- Des soins additionnels pour les bébés de faible poids, dont la méthode kangourou (maintien du bébé en contact direct avec sa mère, soutien accru pour l'allaitement), pourraient sauver environ 450 000 bébés par année.
- Des soins additionnels pour les bébés de petit poids, dont la méthode kangourou (maintenir le bébé en contact peau à peau, soutien accru pour l'allaitement), pourraient sauver un nombre estimé à 450 000 bébés par année.
- Des soins pour les bébés prématurés présentant des complications :
- Le traitement des infections, y compris l'utilisation d'antibiotiques;
- La gestion saine de l'oxygène et soins de soutien pour le syndrome de détresse respiratoire, et, le cas échéant et selon la disponibilité, la ventilation spontanée en pression positive continue et/ou le surfactant.
- Des soins intensifs néonataux dans les pays qui présentent un taux de mortalité inférieur et une capacité accrue de leur système de santé.

Orienter et améliorer la portée et la qualité d'un programme

La recherche axée sur l'innovation et la mise en œuvre est un élément crucial pour accélérer l'administration de soins aux bébés prématurés, en particulier l'obtention de ressources humaines qualifiées et de technologies solides et fiables. La surveillance de la couverture des interventions de soins offerts aux prématurés, y compris la méthode kangourou, ainsi que le traitement des enjeux liés à la qualité et à l'équité requièrent une attention urgente. Il est impératif d'effectuer un meilleur suivi des résultats à long terme, y compris celui de la déficience visuelle chez les bébés survivants.



Mise en œuvre

Interventions, programmes et stratégies en matière de naissances prématurées

La réduction du fardeau des naissances prématurées présente un double enjeu : la prévention et les soins.

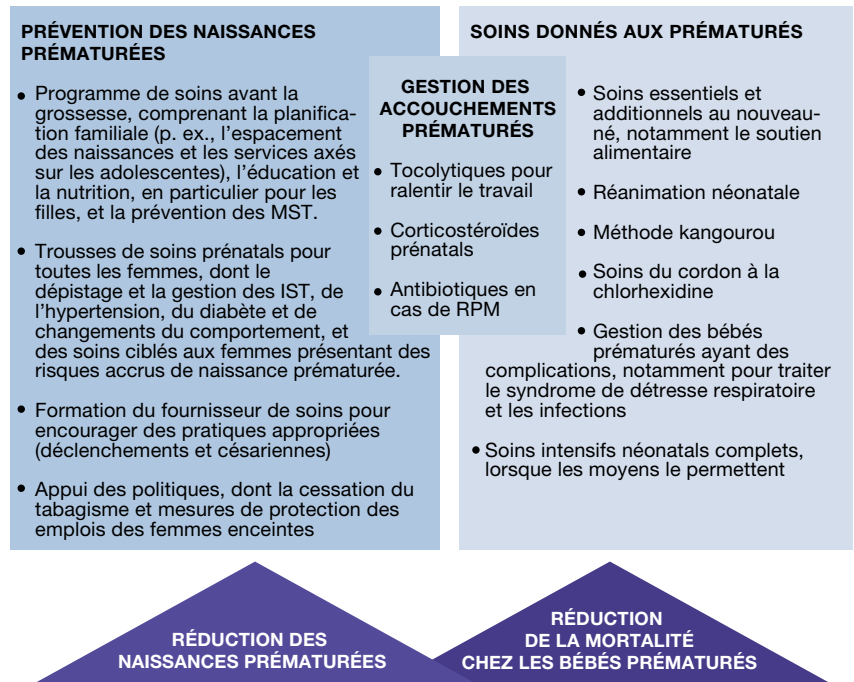
On regroupe les interventions qui présentent des résultats éprouvés en matière de prévention de la manière suivante : avant la grossesse, entre les grossesses, durant les grossesses, ainsi qu'au cours d'un accouchement prématuré (Figure 3).

On peut recourir aux interventions visant à réduire le nombre de décès et de cas d'incapacités chez les bébés prématurés durant l'accouchement et après la naissance. En effet, si les interventions présentant des avantages éprouvés étaient offertes universellement aux femmes et à leurs bébés (soit une couverture de 95 %), nous serions en mesure de sauver chaque année près d'un million de bébés prématurés.

Un programme d'intervention mondial pour la recherche

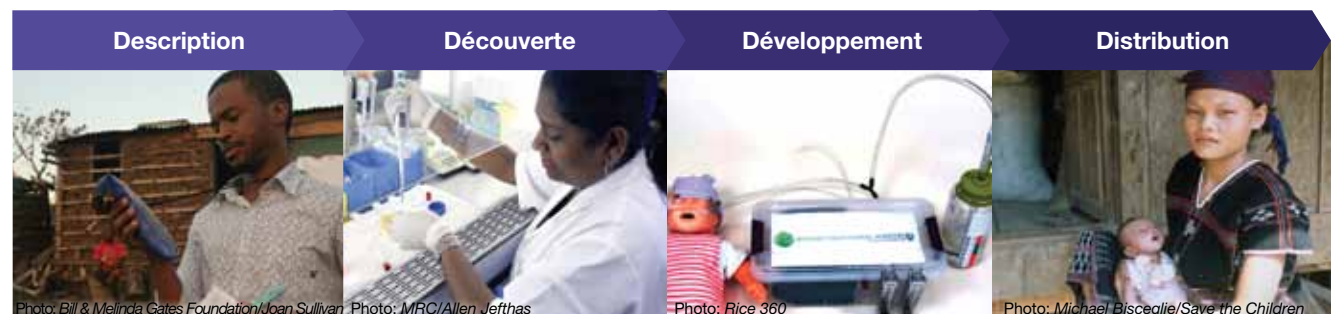
De multiples causes sont à l'origine des naissances prématurées; c'est pourquoi les solutions ne proviendront pas d'une découverte unique, mais plutôt d'une série d'avancées qui traitent plusieurs facteurs de risques biologiques, cliniques et du comportement social. Ce programme à deux faces, qui consiste à prévenir les naissances prématurées et à traiter les soins à donner et la survie des bébés prématurés, nécessite une stratégie de recherche approfondie, mais fait appel à des méthodes différentes dans un courant innovant. Ce courant débute par la description plus approfondie du problème et des risques, au moyen de la recherche scientifique en vue de comprendre les causes, de mettre au point de nouveaux outils, et enfin d'étudier les manières de distribuer ces nouveaux outils dans des contextes variés de systèmes de santé. La capacité de recherche et le leadership exercé par les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire sont des aspects essentiels pour obtenir le succès et exigent un investissement stratégique. Pour la recherche sur la prévention de la prématurité, la plus grande attention devrait

Figure 3 : Les méthodes de prévention des naissances prématurées et de réduction du nombre de décès de prématurés



être placée sur la description et l'apprentissage par la découverte, pour comprendre ce qui peut être accompli pour prévenir les naissances prématurées dans des contextes variés. Alors qu'un investissement à long terme est nécessaire, les risques de naissances prématurées et les solutions requises pour réduire ces risques au cours de chaque stade du continuum de la santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile, deviennent de plus en plus évidents (Chapitres 3 à 5). Toutefois, pour la plupart de ces risques, tels que les infections des voies génitales, nous ne possédons pas encore de programme qui suggère des solutions de prévention efficaces.

Pour les soins offerts aux bébés prématurés, la plus grande attention devrait être placée sur la recherche portant sur le développement et la distribution, pour apprendre comment mettre en œuvre ce qui est reconnu comme étant efficace en matière de soins donnés aux bébés prématurés; cet enjeu comporte un délai d'exécution plus court pour produire un impact à plus grande échelle (Chapitre 6). Certains exemples comprennent l'adaptation des technologies, comme des appareils solides et simplifiés pour aider les bébés qui éprouvent des difficultés respiratoires, ou encore l'examen des rôles exercés par différents travailleurs de la santé (p. ex., la délégation des tâches).



Objectif d'ici 2025

Étant donné que la prématurité contribue considérablement à la mortalité infantile, le rapport Arrivés trop tôt présente un nouvel objectif visant la réduction des décès en raison de complications liées à la naissance prématurée.

- Pour les pays qui affichent actuellement un taux de mortalité néonatale équivalent ou supérieur à 5 pour 1 000 naissances vivantes, l'objectif consiste à réduire la mortalité liée à la naissance prématurée de 50 % de 2010 à 2025.
- Pour les pays qui affichent actuellement un taux de mortalité néonatale inférieur à 5 pour 1 000 naissances vivantes, l'objectif consiste à supprimer tous les décès de prématurés évitables, en mettant l'accent sur des soins équitables pour tous et une qualité des soins afin de minimiser les déficiences à long terme.

Après la publication du présent rapport, un groupe de spécialistes techniques se réunira pour déterminer un objectif en vue de la réduction du taux de naissance prématurée d'ici 2025, lequel sera annoncé à l'occasion de la Journée mondiale de la prématurité 2012.

Le Chapitre 6 du rapport fournit les détails concernant ces objectifs.

Tous ont un rôle à jouer... pour atteindre chaque femme, chaque nouveau-né et chaque enfant

La réduction des naissances prématurées et l'amélioration de la survie des enfants sont des objectifs ambitieux. Beaucoup de progrès ont été réalisés dans le monde en ce qui a trait à la réduction du nombre de décès maternels, néonataux et infantiles depuis la détermination des OMD. Une progression accélérée exigera toutefois une collaboration et une coordination encore plus grandes de la part des gouvernements nationaux et locaux, des donateurs, de l'ONU et d'autres organisations multilatérales, de la société civile, du milieu des affaires, des professionnels de la santé et des chercheurs, travaillant main dans la main pour faire avancer l'investissement, la mise en œuvre, l'innovation et le partage d'information (Figure 4, Chapitre 6).



Photo: Ritam Banerjee for Getty Images/Save the Children

Figure 4 : Actions conjointes pour traiter les naissances prématurées

		Gouvernements et décideurs politiques	Pays donateurs et philanthropie	ONU et autres organisations multilatérales	Société civile	Milieu des affaires	Travailleurs et associations de la santé	Universitaires et chercheurs
Investir	S'assurer d'accorder un intérêt proportionnel aux interventions et à la recherche sur la prématurité pour que le financement corresponde au fardeau en matière de santé.	✓	✓	✓	✓	✓		
	Planifier et mettre en œuvre des stratégies en matière de naissance prématurée à l'échelle mondiale et des pays et se conformer à l'objectif visant la réduction de la mortalité des prématurés.	✓		✓				✓
Mettre en œuvre	Instaurer des programmes pour assurer la couverture des interventions fondées sur des preuves, en particulier pour réduire la mortalité prématurée.	✓		✓	✓	✓		
	Effectuer des recherches pour appuyer les programmes de prévention et de traitement.	✓		✓		✓	✓	✓
Innover	Poursuivre le programme de recherche axée sur la mise en œuvre pour comprendre les meilleures manières de hausser le niveau des interventions.	✓		✓		✓	✓	✓
	Améliorer considérablement la production de rapport en matière de prématurité en s'alignant sur une définition uniforme et en recueillant des données de façon plus cohérente.	✓		✓		✓	✓	✓
Informier	Accroître la sensibilisation à l'égard des naissances prématurées à tous les niveaux en faisant de celle-ci un enjeu central pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Continuer à appuyer l'initiative *Chaque femme, chaque enfant*, ainsi que les autres efforts en matière de santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile, lesquels sont liés de manière inextricable aux naissances prématurées.

Veiller à la responsabilisation des intervenants dans l'ensemble des actions.

Ensemble, un changement rapide est possible

Le monde a changé au cours de la dernière décennie. Tout comme il n'est plus acceptable de voir des personnes atteintes du VIH/SIDA demeurer sans traitement parce qu'elles vivent dans des pays pauvres, il n'est désormais plus acceptable que des femmes meurent en accouchant. De même, 3,1 millions de nouveau-nés, y compris ceux qui sont nés prématurément, n'ont pas besoin de connaître un destin fatal. Nous avons besoin de davantage de travailleurs de santé de première ligne qualifiés pour l'administration de soins aux nouveau-nés. Nous avons besoin de centres de santé équipés en matériel et en fournitures pour sauver des vies. Il faut également que les filles, les femmes et les mères soient éduquées, nourries et informées afin qu'elles puissent veiller à leur propre santé et à celle de leurs bébés.

Plus des trois quarts des bébés prématurés décédés auraient pu être sauvés s'ils avaient eu accès à des soins de base ainsi que leurs mères. Des progrès rapides sont possibles afin de contribuer à des avancées plus importantes en vue d'atteindre les OMD, voire les dépasser. Parallèlement, la recherche et l'innovation dans le domaine de la prévention des naissances prématurées sont urgentes. Ces interventions contribueraient aussi à améliorer la santé reproductive et maternelle, à réduire

les déficiences et les maladies chroniques et à bâtir des systèmes de santé durables.

Ensemble, en tant que professionnels, décideurs politiques et parents, nous nous engageons à un objectif commun : que toutes les grossesses soient désirées et se déroulent sainement, que toutes les femmes survivent, ainsi que tous leurs bébés, y compris ceux qui sont arrivés trop tôt, grâce à un début de vie favorable qui permettra aux enfants de prospérer et aux adultes de réaliser leur potentiel



Photo: Jeff Holt/Save the Children

Plus d'information :

www.who.int/pmnch/media/news/2012/preterm_birth_report/en/index.html

Documentation connexe et carte interactive des naissances prématurées : www.marchofdimes.com/borntoosoon

Les engagements de l'initiative *Chaque femme, chaque enfant* à l'égard des naissances prématurées :

www.everywomaneverychild.org/

Journée mondiale de la prématurité : le 17 novembre

www.facebook.com/WorldPrematurityDay

Références

Blencowe, H., Cousens, S., Oestergaard, M., Chou, D., Moiler, A.B., Narwal, R., Adler, A., Garcia, C. V., Rhodes, S., Say, L. & Lawn, J.E. 2012. National, regional and worldwide estimates of preterm birth rates in the year 2010 with time trends for selected countries since 1990: a systematic analysis - Sous presse. Entrepris pour l'Organisation mondiale de la Santé.

Arrivés trop tôt : rapport des efforts mondiaux portant sur les naissances prématurées. Eds. Howson CP, Kinney MV, Lawn JE. March of Dimes, PMNCH, Save the Children, Organisation mondiale de la Santé. New York 2012.

Remerciements

Équipe de rédaction du sommaire exécutif : Mary Kinney, Christopher Howson, Lori McDougall, Joy Lawn.

Groupe cadre pour la rédaction du rapport : Christopher Howson, Mary Kinney, Joy Lawn, Lori McDougall, Hannah Blencowe, Zulfiqar Bhutta, Elizabeth Mason, Sohni Dean, Jennifer Requejo, Eve Lackritz, Jose Belizan.

Équipe de révision technique (par ordre alphabétique) : Jose Belizan, Anthony Costello, Andres De Francisco, Mark Klebanoff, Silke Mader, Jeffrey Murray, Pius Okong, Carmencita Padilla, Robert Pattinson, Vinod Paul, Craig Rubens, Andrew Serazin, Harendra de Silva, Catherine Spong, Antoinette Tshetu, Rexford Widmer, Khalid Yunis, Nanbert Zhong.

Autres remerciements : The Boston Consulting Group, Sarah Alexander, Olivia Lawe-Davies, Ramkumar Menon, Florence Rusciano, Anita Sharma, Colleen Sutton.

Coordination du groupe : Rachel Diamond et Stephen Nurse Findlay.

Conception : Kristof Creative and The Miracle Book

Citation recommandée : Groupe des auteurs du sommaire exécutif *Arrivés trop tôt* : Kinney, M.V., Howson, C.P, McDougall, L., et Lawn, J.E. Sommaire exécutif d'Arrivés trop tôt : rapport des efforts mondiaux portant sur les naissances prématurées. March of Dimes, PMNCH, Save the Children, Organisation mondiale de la Santé. 2012

Derrière chaque statistique se trouve une

HISTOIRE



Photo: Save the Children

Grace, du Malawi, a donné naissance à sa fille, Tuntufye, 8 semaines plus tôt que prévu (photo plus haut). Cette petite fille est restée en vie malgré ses faibles chances de survie. Elle est maintenant une jeune fille en bonne santé. (photo plus bas)



Photo: Save the Children



Photo: William Hirtle/Save the Children

Derrière chaque statistique se trouve une histoire

« Nous avons serré notre petite fille dans nos bras... nous avons versé des larmes avant de lui dire adieu et de rentrer à la maison pour annoncer à notre jeune garçon qu'il n'aurait finalement pas de sœur. »

— Doug, USA

« J'étais abattue en observant mon nouveau-né lutter pour sa vie. Cependant, notre magnifique bébé, Karim, a tenu bon et a survécu grâce aux membres dévoués de l'équipe de soutien médical. »

— Mirvat, Lebanon

« Plus légère qu'un paquet de sucre, ne pesant pas plus d'un 1 kg (2,2 lbs), Tuntufye a survécu en recourant à la méthode kangourou. »

— Grace, Malawi

La force des groupes de parents

Les parents touchés par une naissance prématurée représentent une puissante action revendicatrice dans le monde entier.

De plus en plus, des parents se mobilisent pour créer une sensibilisation à ce problème, pour faciliter la formation professionnelle en santé et l'éducation du public, et améliorer la qualité des soins offerts aux bébés prématurés. Les groupes de parents occupent une position unique qui leur permet de fournir une meilleure visibilité de l'enjeu des naissances prématurées dans leurs pays et leurs régions et de susciter une intervention du gouvernement sur tous les plans. La Fondation Européenne pour les Soins aux Nouveaux-Nés est un exemple d'un groupe de parents efficace qui réussit à faire accroître la visibilité, l'attention politique et à susciter des changements aux politiques en matière de naissance prématurée dans tout le continent européen (plus de détails à ce sujet au chapitre 5).

The Home for Premature Babies est un groupe de parents qui contribue à faire avancer cette cause en Chine, en offrant des services à l'échelle nationale en vue d'appuyer la prévention et les soins (plus de détails à ce sujet au chapitre 6).

« Comme nous l'avons expérimenté en Chine, les groupes de parents touchés par une naissance prématurée peuvent représenter une voix indépendante qui retentit de manière unique sur le plan local tout en demandant au gouvernement, aux organisations professionnelles, à la société civile, au milieu des affaires et à d'autres partenaires de leur pays à s'unir pour travailler en vue de la prévention de la prématurité, de l'amélioration des soins donnés aux bébés prématurés et de fournir un soutien aux familles concernées. »

Dr Nanbert Zhong, président, Comité consultatif pour la Science et les Affaires internationales, Home for Premature Babies

Avec l'appui des organisations suivantes :

 <p>THE AGA KHAN UNIVERSITY</p>	 <p>American Academy of Pediatrics DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™</p>	 <p>AUBMC AMERICAN UNIVERSITY OF BEIRUT MEDICAL CENTER التحقیق والدراسة الطبية في الجامعة اللبنانية Our lives are dedicated to yours!</p>	 <p>AWHONN Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses</p>	 <p>Australian AID</p>
 <p>BILL & MELINDA GATES foundation</p>	 <p>Canada</p>	 <p>Countdown to 2015 Maternal, Newborn & Child Survival</p>	 <p>EFCUNI we care. European foundation for the care of newborn infants</p>	 <p>FAMILY CARE INTERNATIONAL</p>
 <p>Flour Fortification Initiative A Public-Private-Civic Investment in Each Nation</p>	 <p>GAVI ALLIANCE</p>	 <p>imagination at work</p>	 <p>gapps GLOBAL ALLIANCE TO PREVENT PREMATURITY AND STILLBIRTH an initiative of Seattle Children's</p>	 <p>早产儿联盟：大家帮助大家 Home for Premature Babies</p>
 <p>IECS INTERNATIONAL FEDERATION OF OBSTETRICIANS AND GYNAECOLOGISTS</p>	 <p>FIGO INTERNATIONAL FEDERATION OF GYNAECOLOGY & OBSTETRICS</p>	 <p>International Confederation of Midwives Strengthening Midwifery Globally</p>	 <p>international pediatric association association internationale de pédiatrie asociación internacional de pediatría</p>	 <p>JICA</p>
 <p>JOHNS HOPKINS BLOOMBERG SCHOOL of PUBLIC HEALTH</p>	 <p>ESP EUROPEAN SOCIETY OF PEDIATRIC GASTROENTEROLOGY AND HEPATOLOGY</p>	 <p>LONDON SCHOOL of HYGIENE & TROPICAL MEDICINE</p>	 <p>NATIONWIDE CHILDREN'S "If one your child needs a hospital, everything matters"</p>	 <p>NCPNN NATIONAL COLLABORATIVE PERINATAL NETWORK RESEAU NATIONAL POUR LA COLLABORATION PERINATALE NEONATALE</p>
 <p>Norad</p>	 <p>北京大学医学遗传中心 PEKING UNIVERSITY CENTER OF MEDICAL GENETICS</p>	 <p>PREBIC</p>	 <p>Sida</p>	 <p>USAID CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION</p>
 <p>unicef</p>	 <p>UKaid from the Department for International Development</p>	 <p>UNITED NATIONS FOUNDATION</p>	 <p>UNFPA</p>	 <p>USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE</p>
 <p>UCL</p>	 <p>UNIVERSITY OF THE PHILIPPINES MANILA</p>	 <p>utmb Health</p>	 <p>institute of human genetics National Institutes of Health University of the Philippines Manila</p>	 <p>WOMEN DELIVER</p>