

Des conditions de vie inadéquates, une extrême pauvreté et des facteurs socioéconomiques influent sur la santé des mères et des nouveau-nés. Des systèmes de santé performants peuvent cependant considérablement limiter le nombre de décès de nourrissons, notamment en traitant les problèmes de santé potentiellement mortels durant la période néonatale. Environ deux tiers des décès intervenant au cours de la première année de vie se produisent dans les 28 jours qui suivent la naissance (mortalité néonatale) ; ils sont essentiellement provoqués par des anomalies congénitales, la prématurité et d'autres problèmes survenus pendant la grossesse. S'agissant des décès intervenant après ces premières semaines critiques (mortalité post-néonatale), les causes sont généralement plus variées, les plus courantes étant le syndrome de mort subite du nourrisson, les anomalies congénitales, les infections et les accidents. Les taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans ont également chuté de façon spectaculaire au cours des dernières décennies, la majorité des décès survenant chez les nourrissons.

Les taux de mortalité infantile sont faibles dans la plupart des pays de l'OCDE, même si sept pays membres ont enregistré au moins cinq décès pour 1 000 naissances vivantes : la République slovaque, les États-Unis, le Chili, le Costa Rica, la Turquie, le Mexique et la Colombie (Graphique 3.17). Dans les pays membres de l'OCDE, toutefois, ces taux sont souvent plus élevés chez les populations autochtones, les minorités ethniques et d'autres groupes vulnérables – comme observé en Australie, au Canada, aux États-Unis et en Nouvelle-Zélande (Smylie et al., 2010[16]). Dans les pays partenaires de l'OCDE, la mortalité infantile demeure supérieure à 20 décès pour 1 000 naissances vivantes en Indonésie, en Afrique du Sud et en Inde, et supérieure à dix décès au Brésil. Depuis 2000, ces taux ont diminué dans tous les pays membres et dans tous les pays partenaires de l'OCDE, les plus fortes baisses étant généralement observées dans les pays qui affichaient par le passé les taux les plus élevés. Malgré ce recul de la mortalité infantile, le nombre croissant de nouveau-nés présentant une insuffisance pondérale est un sujet de préoccupation dans certains pays de l'OCDE. Les nouveau-nés de faible poids sont plus exposés au risque de mauvaise santé ou de décès, doivent rester hospitalisés plus longtemps après la naissance, et sont plus susceptibles de souffrir de handicaps importants par la suite.

L'augmentation des facteurs de risque de maladies chroniques chez les enfants et les adolescents – notamment la faible activité physique, une mauvaise alimentation et le tabagisme – peut avoir un impact négatif sur les comportements et les résultats en matière de santé à l'âge adulte. Toutefois, pour un nombre non négligeable d'enfants, l'état de santé commence à se dégrader avant même d'atteindre l'âge adulte. Les problèmes de santé mentale, par exemple, représentent la plus grande charge de morbidité chez les jeunes, avec une prévalence au moins aussi élevée chez les enfants que chez les adultes, la moitié de l'ensemble des maladies mentales se développant dès l'âge de 14 ans (OCDE, 2018[17]). Il est essentiel d'intervenir tôt pour atténuer la dégradation de l'état de santé et les effets sur le développement des jeunes et leur santé à long terme.

Dans 27 pays de l'OCDE, 28 % en moyenne des jeunes de 11 ans, et 41 % des jeunes de 15 ans, ont exprimé de multiples plaintes en matière de santé – notamment de symptômes d'une mauvaise santé physique et mentale – plus d'une fois par semaine (Graphique 3.18). En Espagne, en Norvège et en Slovaquie, c'était moins d'un jeune de 11 ans sur cinq. À l'âge de 15 ans, au moins trois adolescents sur dix ont signalé de multiples problèmes de santé plus d'une fois par semaine, même dans les pays les plus performants comme l'Espagne,

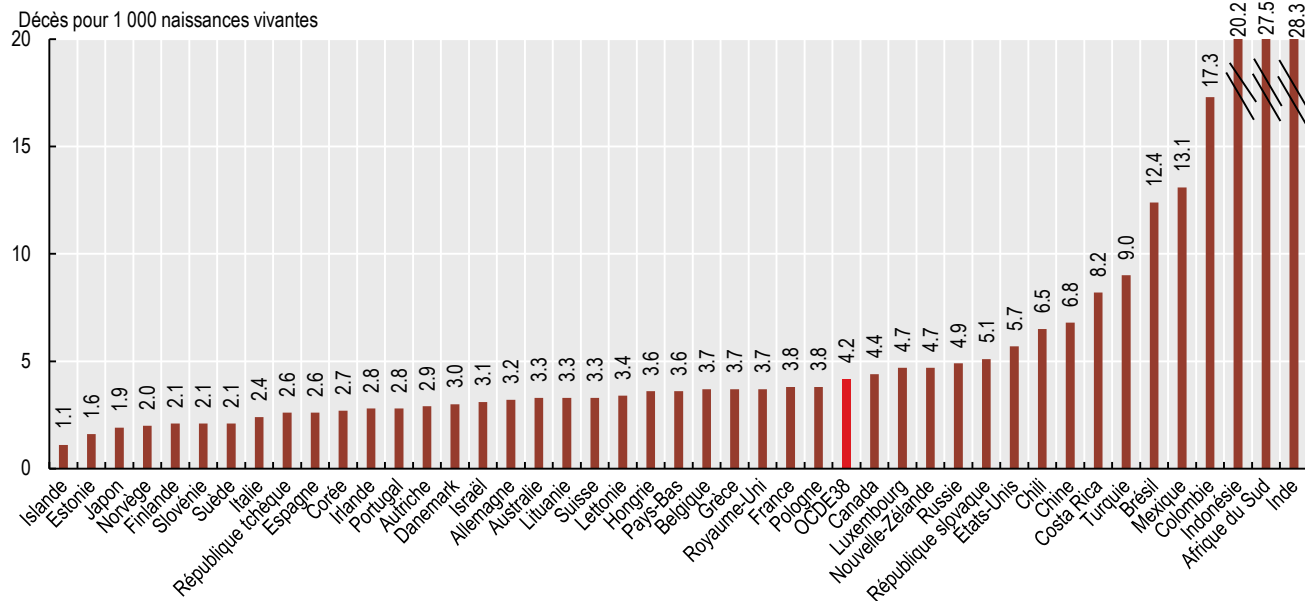
l'Allemagne et les Pays-Bas. Des problèmes de santé multiples étaient signalés par 36 % des enfants de 11 ans en République slovaque, en France et en Suède, et 45 % en Italie. À l'âge de 15 ans, la moitié environ ou plus de la moitié des adolescents ont fait état de multiples problèmes en Suède, en Pologne, en Grèce et en Italie ; ils étaient même trois sur cinq en Italie. À ces deux âges et dans tous les pays de l'OCDE pour lesquels des données sont disponibles, les filles étaient plus susceptibles que les garçons d'exprimer de multiples plaintes en matière de santé plus d'une fois par semaine.

Définition et comparabilité

Le taux de mortalité infantile indique le nombre de décès d'enfants de moins d'un an pour 1 000 naissances vivantes. La diversité des pratiques d'enregistrement des naissances prématurées peut en partie expliquer les variations internationales des taux. Certains pays enregistrent toutes les naissances vivantes, y compris les bébés de très faible poids présentant peu de chances de survie, mais plusieurs autres n'enregistrent les naissances vivantes qu'à partir de 22 semaines de gestation (ou d'un poids minimum de 500 grammes à la naissance) (Euro-Peristat Project, 2018[18]). Afin de supprimer cet obstacle à la comparabilité des données, les chiffres présentés ici couvrent uniquement les enfants nés après un minimum de 22 semaines de gestation (ou pesant au moins 500 grammes à la naissance) pour une majorité de pays de l'OCDE ayant communiqué ces informations. Toutefois, les données concernant dix pays (Australie, Canada, Grèce, Irlande, Italie, Lituanie, Luxembourg, Mexique, Norvège et Portugal) sont toujours fondées sur l'ensemble des naissances vivantes enregistrées (sans seuil minimum en termes de gestation ou de poids de naissance), d'où une surestimation possible.

Les données sont issues des enquêtes HBSC (*Health Behaviour in School-aged Children*) menées en 2013-14 et 2017-18. Elles proviennent d'échantillons composés de 1 500 enfants scolarisés issus de différents groupes d'âge (11, 13 et 15 ans) pour la plupart des pays. Les participants ont été invités à indiquer si, et à quelle fréquence, ils avaient présenté différents troubles de santé (maux de tête, maux d'estomac, maux de dos, déprime, irritabilité ou mauvaise humeur, nervosité, difficultés à s'endormir et vertiges) au cours des six derniers mois. Les enfants qui ont déclaré s'être plaints de leur santé à différents titres plus d'une fois par semaine au cours des six mois précédents ont été considérés comme ayant fait état de multiples problèmes de santé. La comparabilité des données est limitée par le fait que l'indicateur est calculé à partir de données autodéclarées qui peuvent être influencées par une évaluation subjective de son propre état de santé et par des facteurs sociaux et culturels.

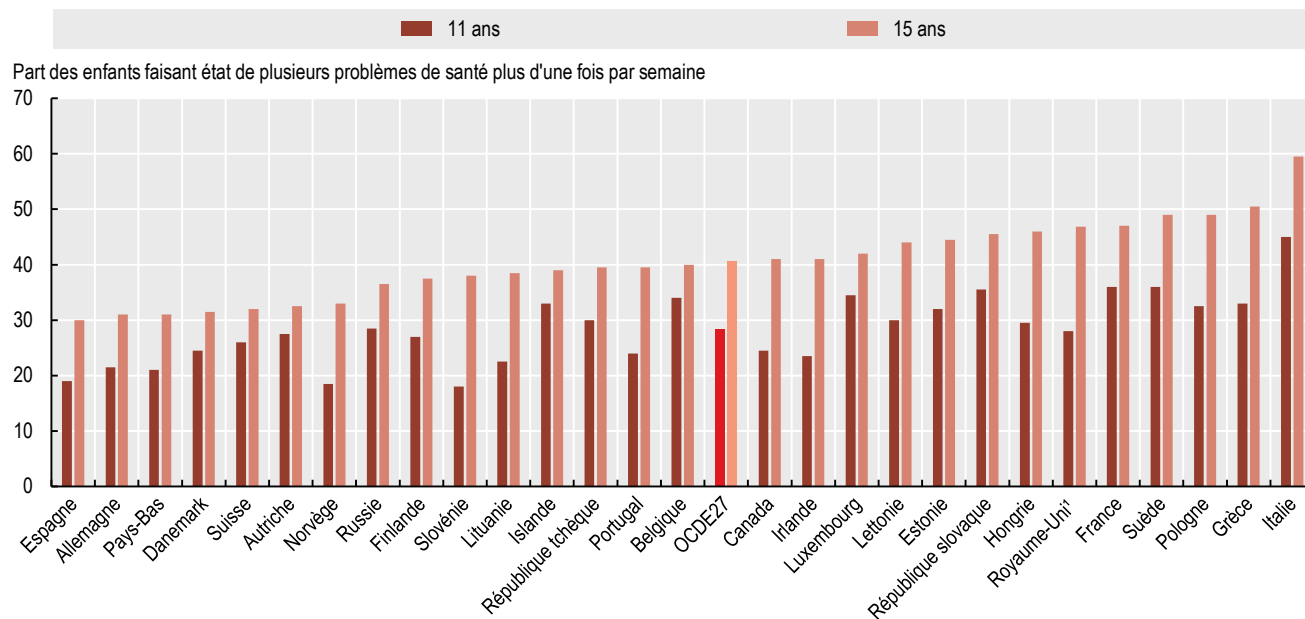
Graphique 3.17. Mortalité infantile, 2019 (ou année la plus proche)



Source : Statistiques de l'OCDE sur la santé 2021.

StatLink <https://stat.link/cz857m>

Graphique 3.18. Part des jeunes de 11 ans et de 15 ans faisant état de multiples problèmes de santé, 2018



1. Angleterre, Écosse et Pays de Galles.

Source : Enquête HBSC 2018.

StatLink <https://stat.link/suf5tc>



Extrait de :
Health at a Glance 2021
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
<https://doi.org/10.1787/ae3016b9-en>

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2021), « Santé des nourrissons, des enfants et des adolescents », dans *Health at a Glance 2021 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/5481977d-fr>

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

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>.