

Définition et mesure

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), un enfant ayant un faible poids de naissance est un enfant qui pèse à la naissance moins de 2.5 kilos, ceci indépendamment de son âge gestationnel. Cette définition se fonde sur des observations épidémiologiques concernant le risque accru de décès du nourrisson. Le nombre des naissances d'enfants de faible poids est ensuite exprimé en pourcentage du total des naissances vivantes. Les données proviennent en majorité des registres d'état-civil. Cependant, dans le cas des Pays-Bas et de la Turquie, elles proviennent d'entretiens menés dans le cadre d'une enquête nationale de santé.

Le taux de mortalité infantile est le nombre de décès d'enfants de moins d'un an pour 1 000 naissances vivantes, au cours d'une année. Les variations internationales des taux de mortalité infantile peuvent s'expliquer en partie par la manière dont sont définies les naissances vivantes. Aucune limite d'âge gestationnel ou de poids n'est appliquée pour l'enregistrement des décès néonataux en Allemagne, en Autriche, en Belgique, en Espagne, en Hongrie, en Italie, au Portugal, en République slovaque, en Finlande, au Royaume-Uni et en Suède (Projet EURO-PERISTAT 2008). Il n'y a pas non plus de limites au Canada et aux États-Unis. Des seuils sont en revanche appliqués en Norvège (les décès néonataux ne sont comptabilisés comme tels que si l'âge gestationnel est supérieur à 22 semaines), ainsi qu'en République tchèque, en France, aux Pays-Bas et en Pologne (la limite est fixée à un âge gestationnel d'au moins 22 semaines ou un poids d'au moins 500 grammes). Il n'y a pas d'âge gestationnel minimum en Australie et en Nouvelle-Zélande. Pour les autres pays de l'OCDE, les exigences ne sont pas claires mais il est peu probable qu'elles diffèrent beaucoup.

Le faible poids à la naissance et la mortalité infantile sont deux indicateurs importants de la santé du nourrisson.

Les nourrissons de faible poids ont plus de risques d'être en mauvaise santé ou de connaître des problèmes de développement. Les facteurs de risque, pour les deux indicateurs, incluent la situation socio-économique des parents, l'âge de la mère, les grossesses multiples, la consommation de tabac et d'alcool par la mère et l'incapacité d'accéder en temps voulu à des soins prénataux de qualité.

Dans les pays de l'OCDE en moyenne, un enfant sur 15 naît avec un faible poids. L'Islande, la Suède, la Finlande et la Corée sont les pays de l'OCDE qui déclarent le plus faible pourcentage de faibles poids de naissance, à savoir 4.5 % de l'ensemble des naissances vivantes. À l'autre extrémité de l'échelle, on trouve la Turquie, le Japon et la Grèce, avec des taux supérieurs à 9 % (graphique HE3.1). Le Mexique, la Hongrie et les États-Unis ne les précèdent que de peu, avec plus de 8 % d'enfants de faible poids à la naissance.

En moyenne, un enfant sur 200 nés dans la zone OCDE décède avant l'âge d'un an. En 2006, les taux de mortalité infantile dans les pays de l'OCDE oscillaient entre moins de trois décès pour 1 000 naissances vivantes en Islande, en Suède, en Finlande, au Luxembourg et au Japon jusqu'à 18 et 23 décès respectivement pour 1 000 naissances vivantes au Mexique et en Turquie (graphique HE3.2). Les taux étaient également relativement élevés en Pologne, en République slovaque et aux États-Unis. Dans tous les pays de l'OCDE, les taux de mortalité infantile ont considérablement diminué au cours des quatre dernières décennies, en particulier au Portugal et en Corée.

La prévalence des faible poids à la naissance a augmenté dans plusieurs pays de l'OCDE depuis 1980 (graphique HE3.3). Plusieurs facteurs pourraient expliquer cette hausse. Premièrement, le nombre des naissances multiples a augmenté régulièrement, en partie du fait de la généralisation des traitements contre la stérilité. Deuxièmement, les femmes retardent de plus en plus leur maternité, ce qui, encore une fois, accroît le risque de faible poids de naissance. Troisièmement, grâce aux nouvelles technologies médicales et aux progrès des soins médicaux, on peut aujourd'hui sauver davantage de nourrissons de faible poids.

Les pays où la proportion de nouveaux-nés de faible poids est réduite affichent également de faibles taux de mortalité infantile (graphique HE3.4). Le Japon fait toutefois exception à cette règle puisqu'il affiche l'une des plus fortes proportions d'enfants ayant un faible poids de naissance et un taux de mortalité infantile bas. Ce pays a connu une hausse importante de la proportion de bébés naissant avec un faible poids : de 5 % des nouveaux-nés à la fin des années 70, elle atteignait près de 10 % en 2006. Plusieurs raisons peuvent expliquer ce phénomène : les jeunes japonaises sont de plus en plus nombreuses à fumer, et elles ont leurs enfants de plus en plus tard (Jeong et Hurst, 2001).

Pour en savoir plus :

Jeong, H.S. et J. Hurst (2001), « An Assessment of the Performance of the Japanese Health Care System », Document hors série sur la politique du marché du travail et la politique sociale, n° 56, OCDE, Paris.

Projet EURO-PERISTAT (2008), *European Perinatal Health Report*, www.europeristat.com/publications/european-perinatal-health-report.shtml.

Notes des graphiques

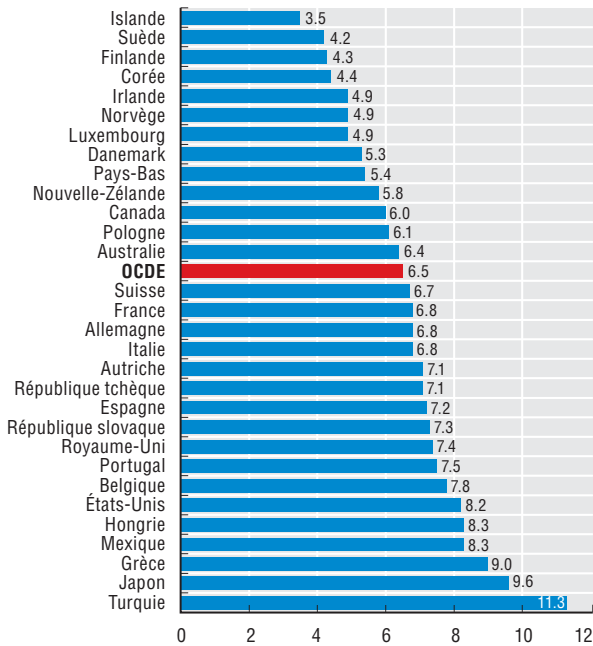
Graphiques HE3.1 et HE3.2 : Au Canada, au Japon, aux États-Unis et dans certains pays nordiques, les grands prématurés ayant peu de chances de survie sont enregistrés comme naissances vivantes, ce qui accroît le taux de mortalité en comparaison des pays où ils ne le sont pas.

Graphique HE3.1 : 2005 pour l'Australie, le Canada, les États-Unis, l'Italie et le Portugal. 2004 pour la Belgique, la France et la Suède. 2003 pour le Luxembourg et la Turquie.

Graphique HE3.2 : 2005 pour la Belgique, le Canada et les États-Unis. 2004 pour l'Italie, 2002 pour la Corée.

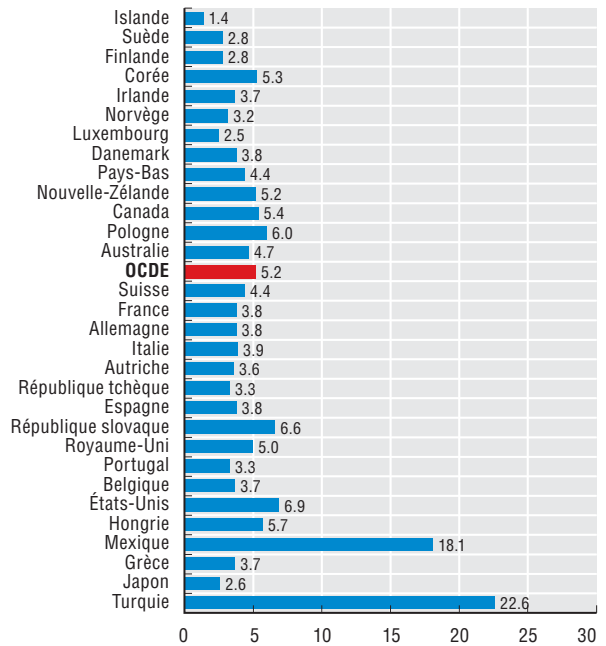
HE3.1. Dans les pays de l'OCDE en moyenne, un enfant sur 15 naît avec un faible poids

Pourcentage de nouveaux-nés pesant moins de 2 500 g, 2006



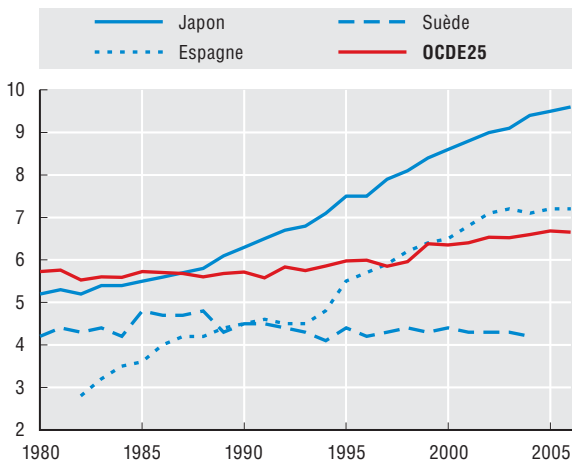
HE3.2. Dans les pays de l'OCDE en moyenne, un enfant sur 200 décède avant l'âge d'un an

Nombre de décès pour 1 000 naissances vivantes, 2006



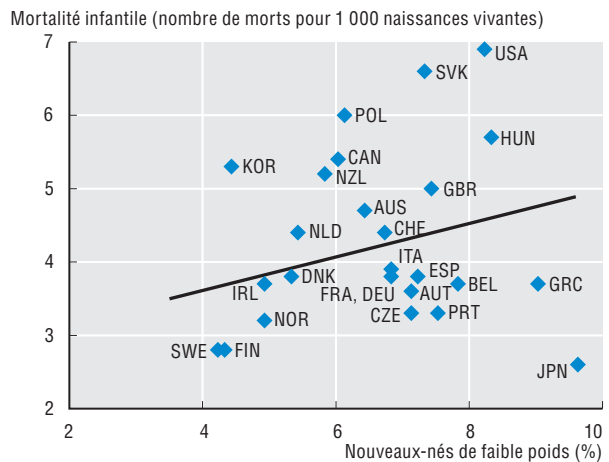
HE3.3. La prévalence des faibles poids à la naissance a augmenté dans plusieurs pays de l'OCDE au cours des 25 dernières années

Pourcentage de nouveaux-nés pesant moins de 2 500 g, 2006

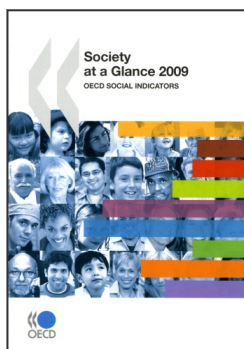


HE3.4. Les pays où la proportion de nouveaux-nés de faible poids est réduite affichent également de faibles taux de mortalité infantile

2006



Source : OCDE (2008), Éco-Santé OCDE 2008, Paris (www.oecd.org/sante/ecosante).



Extrait de :
Society at a Glance 2009
OECD Social Indicators

Accéder à cette publication :
https://doi.org/10.1787/soc_glance-2008-en

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2009), « Santé du nourrisson », dans *Society at a Glance 2009 : OECD Social Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/soc_glance-2008-24-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 et toute carte 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.

Vous êtes autorisés à copier, télécharger ou imprimer du contenu OCDE pour votre utilisation personnelle. Vous pouvez inclure des extraits des publications, des bases de données et produits multimédia de l'OCDE dans vos documents, présentations, blogs, sites Internet et matériel d'enseignement, sous réserve de faire mention de la source OCDE et du copyright. Les demandes pour usage public ou commercial ou de traduction devront être adressées à rights@oecd.org. Les demandes d'autorisation de photocopier une partie de ce contenu à des fins publiques ou commerciales peuvent être obtenues auprès du Copyright Clearance Center (CCC) info@copyright.com ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) contact@cfcopies.com.