



## 4. Réduire la mortalité infantile

En dépit de progrès réalisés dans certaines régions, les taux de mortalité infantile sont intolérables tellement ils sont élevés dans les pays pauvres et parmi les familles les plus pauvres. La plupart des décès pourraient être évités. L'amélioration de la protection infantile et du statut des femmes est un facteur clé pour la réalisation de l'OMD 4. L'OIT soutient les efforts déployés pour atteindre l'Objectif 4 en mettant l'accent sur les mères travailleuses, les travailleurs sanitaires, la lutte contre le travail des enfants et l'extension de la protection sociale.

### Le travail décent et la mortalité infantile

Par les biais de son Agenda (droits, emploi et revenus, protection sociale et dialogue social) pour un travail décent, l'OIT contribue à la réalisation de l'OMD 4 en s'efforçant de promouvoir –

- l'accès aux prestations de soins de santé pour les familles et d'autres mesures de sécurité sociale destinées à toutes les familles;
- les investissements dans les ressources humaines et dans les infrastructures du secteur de la santé;
- la protection maternelle pour toutes les femmes travailleuses durant la grossesse, l'accouchement et l'allaitement;
- de bonnes conditions de travail et de sécurité et de bonnes normes de santé;
- des politiques pour les familles qui travaillent dont le but est de permettre aux parents de mieux s'occuper de leurs enfants;
- l'élimination des pires formes du travail des enfants.

### Accès aux services de santé et à la sécurité sociale

La moitié des décès d'enfants ayant moins de cinq ans sont dus à des maladies pouvant être évitées. De meilleurs services de santé primaire essentiels pour la mère et l'enfant doivent être accessibles à tous les segments de la population. Le besoin de tels services est particulièrement grand dans des zones rurales et isolées.

Il arrive trop souvent que les travailleurs du secteur de la santé doivent offrir leurs soins dans des conditions difficiles et qu'ils soient mal rémunérés. La conséquence est une pénurie de médecins et assimilés qualifiés. La présence d'un plus grand nombre d'accoucheuses qualifiées, par exemple, permettrait de réduire la mortalité néonatale précoce, qui représentait 20 pour cent des décès parmi les enfants de moins de cinq ans en l'an 2000.

De bas niveaux de scolarisation des mères, tout particulièrement des jeunes mères, ont également pour conséquence que les soins donnés aux enfants sont médiocres et que les taux de malnutrition et de mortalité sont élevés parmi les enfants. Quand les taux de mortalité infantile sont élevés, les familles ont tendance à avoir plus d'enfants et à investir moins dans chaque enfant.

Le BIT contribue à la réalisation de l'OMD 4 en s'efforçant de promouvoir –

- l'accès universel aux soins de santé et l'extension de la sécurité sociale aux groupes non couverts, y compris les femmes travailleuses, par le biais de sa Campagne mondiale sur la sécurité sociale et la couverture pour tous; [26];
- l'accès universel aux services de santé primaires pour les femmes, y compris les services pré- et postnataux, les services assurant un accouchement dans de bonnes conditions et les services de soins de santé génésique, tels que les informations sur la planification familiale et la transmission du VIH/sida de la mère à l'enfant, et l'éducation sanitaire [29];
- la mobilisation de ressources pour financer les prestations de protection sociale dans les pays pauvres par le truchement de la Fiducie sociale mondiale de l'OIT [27], en accordant une attention toute particulière aux services de santé primaires de base;
- la formation des travailleurs sanitaires, l'amélioration des salaires et des conditions de travail, la liberté syndicale et de négociation collective [28];
- l'accroissement des possibilités d'éducation et de formation et des activités rapportant un revenu pour les femmes;
- l'amélioration du statut des femmes et des filles dans la société.

### Cible 5

Réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans.

### Indicateurs

13. Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans
14. Taux de mortalité infantile
15. Proportion d'enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole

L'OIT apporte son appui à la stratégie "Santé pour tous" de l'Organisation mondiale de la santé [61]

Cinq maladies – la pneumonie, la diarrhée, le paludisme, la rougeole et les infections à VIH – causent à elles seules la moitié de tous les décès d'enfants de moins de 5 ans.

Il y a eu un ralentissement des progrès réalisés dans la réduction de la mortalité infantile dans certaines régions en raison de la propagation du SIDA et de la recrudescence des cas de paludisme et de tuberculose. Une eau insalubre, la malnutrition ; une immunisation inadéquate, le manque d'éducation et d'accès à des services de santé de base et des services sociaux sont d'autres facteurs importants qui contribuent à cette évolution.

Les bas niveaux de revenu et d'éducation pour les femmes ont pour conséquences la malnutrition et la mauvaise qualité des soins donnés aux enfants. Une étude portant sur 25 pays en développement montre que si les mères avaient bénéficié de quelques années de scolarisation la mortalité infantile aurait pu être réduite d'environ 15 pour cent.



### Protection de la maternité et politiques en faveur des familles qui travaillent

La protection de la maternité, y compris l'allaitement, joue un rôle important pour la santé des nouveau-nés des femmes qui travaillent. L'OIT contribue à la réduction du taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans en préconisant une extension de la protection de la maternité aux femmes travailleuses [62].

Augmenter les allocations familiales, en particulier en faveur des femmes, tendraient   réduire la mortalité infantile. Malheureusement les normes sociales et l'absence de système de garderies d'enfants rendent très difficiles la possibilité de travailler en b n茅ficiant d'un système de garde adéquate. De nombreuses femmes dans la précarité se trouvent dans l'obligation d'amener leurs enfants sur le lieu de travail, les exposant à un environnement dangereux et néfaste pour eux.

Quelquefois des frères et sœurs très jeunes accompagnent leurs frères et sœurs plus âgés au travail. Plus de 100 millions d'enfant âgés de moins de 15 ans sont employés pour des travaux dangereux – le plus souvent dans l'agriculture – et sont exposés à de graves risques de santé. Il est estimé que quelque 22.000 enfants meurent chaque année au travail. Des blessures graves et le décès de petits enfants laissés seuls durant les heures de travail sont également fréquemment signalés. Dans ce contexte, l'OIT –

- aide les gouvernements, les organisations de travailleurs et d'employeurs à élaborer des politiques pour améliorer l'équilibre travail-famille [62];
- travaille à l'élimination progressive de la pire forme du travail des enfants par exemple en offrant des services communautaires de soins aux enfants [31].

### Sécurité au travail et travail des enfants dangereux

Les risques physiques, chimiques et biologiques du travail qui ont une incidence sur la santé génésique doivent également être réduits au moyen de conditions de travail acceptables. L'OIT encourage par conséquent une stratégie globale de sécurité et de santé au travail visant à réduire les accidents et les maladies liés au travail [37]. La participation des organisations d'employeurs et de travailleurs joue un rôle clé dans cette stratégie.

#### Normes internationales du travail à prendre en considération [8]

- Convention (n  183) sur la protection de la maternité, 2000, et Recommandation n  191, 2000
- Convention (n  155) sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981, et recommandation n  164, 1981
- Convention (n  156) sur les travailleurs ayant des responsabilités familiales, 1981 et Recommandation n  165, 1981
- Convention (n  182) sur les pires formes de travail des enfants, 1999
- Convention (n  138) sur l'âge minimum, 1973
- Convention (n  102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952
- Convention (n  130) concernant les soins médicaux et les indemnités de maladie, 1969
- Convention (n  149) sur le personnel infirmier, 1977 et recommandation n  157, 1977

### Publications du BIT utiles pour atteindre l'OMD 4

- Reconciling work and family responsibilities: Practical ideas from global experience. ILO, 2005.
- Social dialogue in the health services: A tool for practical guidance. ILO, 2004
- [Le dialogue social dans les services de santé: institutions, capacité et efficacité](#). BIT, 2002.
- Healthy beginnings: Guidance on safe maternity at work. ILO, 2004.
- Public service reforms and their impact on health sector personnel; Critical questions: a tool for action. ILO, 2000.
- [Dossiers du BIT sur le travail et la famille](#).

Le texte en bleu et les numéros entre crochets [...] sont reliés à des sites Internet. Voir également la liste de documents de référence.

BIT, 4 route des Morillons, 1211 Genève 22, Suisse– <http://www.ilo.org/>