

RAPPORT MONDIAL SUR LA NOYADE

COMMENT PRÉVENIR
UNE CAUSE MAJEURE
DE DÉCÈS



Organisation
mondiale de la Santé

La présente publication a pu voir le jour grâce au financement de

**Bloomberg
Philanthropies**

RAPPORT MONDIAL SUR LA NOYADE

COMMENT PRÉVENIR UNE CAUSE MAJEURE DE DÉCÈS



**Organisation
mondiale de la Santé**

Catalogage à la source : Bibliothèque de l'OMS

Rapport mondial sur la noyade : comment prévenir une cause majeure de décès.

1.Noyade – prévention et contrôle. 2.Noyade – mortalité. 3.Politique de santé.
4.Programmes nationaux de santé. 5.Gestion de la sécurité. I.Organisation mondiale de la Santé.

ISBN 978 92 4 256478 5

(Classification NLM : WA 292)

© **Organisation mondiale de la Santé 2015**

Tous droits réservés. Les publications de l'Organisation mondiale de la Santé sont disponibles sur le site Web de l'OMS (www.who.int) ou peuvent être achetées auprès des Éditions de l'OMS, Organisation mondiale de la Santé, 20 avenue Appia, 1211 Genève 27 (Suisse)
téléphone : +41 22 791 3264 ; télécopie : +41 22 791 4857 ; courriel : bookorders@who.int .

Les demandes relatives à la permission de reproduire ou de traduire des publications de l'OMS – que ce soit pour la vente ou une diffusion non commerciale – doivent être envoyées aux Éditions de l'OMS via le site Web de l'OMS à l'adresse http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html

Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les traits discontinus formés d'une succession de points ou de tirets sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'Organisation mondiale de la Santé ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Imprimé en Espagne.

SOMMAIRE

AVANT-PROPOS	iii
CONTRIBUTEURS	iv
REMERCIEMENTS	iv
ABRÉVIATIONS	v
RÉSUMÉ D'ORIENTATION	vii
INTRODUCTION	1
SECTION 1 LA NOYADE – UN PROBLÈME DE SANTÉ PUBLIQUE NÉGLIGÉ	3
SECTION 2 DIX MESURES POUR PRÉVENIR LES NOYADES	18
SECTION 3 CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS	41
ANNEXE 1 PRÉVENIR LES NOYADES – LECTURES ET RESSOURCES COMPLÉMENTAIRES	44
ANNEXE 2 DONNÉES	49



AVANT-PROPOS

Chaque jour, plus de 40 personnes par heure meurent noyées. Qu'il s'agisse de petits enfants qui glissent sans que l'on s'en aperçoive dans un étang, une piscine ou un puits ; d'adolescents nageant sous l'influence d'alcool ou de drogues ; de passagers d'embarcations qui chavirent ou d'habitants de communautés littorales frappées par des inondations, le nombre de victimes imputable chaque jour à cette cause majeure de décès dans le monde continue de progresser lentement.

Le *Rapport mondial sur la noyade* est le premier rapport de l'Organisation mondiale de la Santé consacré exclusivement à la noyade, problème de santé publique auquel il est possible de remédier dans une large mesure et qui n'a jamais été la cible d'une stratégie mondiale de prévention. Le présent rapport vise à changer cette situation. Ses auteurs exposent les connaissances actuelles sur la noyade et la prévention de celle-ci, et appellent à augmenter considérablement les ressources et les efforts globaux pour réduire ce qui représente un coût humain intolérable, en particulier parmi les enfants et les adolescents.

Bien que la noyade soit une cause majeure de décès dans le monde, notamment dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, la prévention est possible. Il ressort des données recueillies que toute une série d'interventions sont efficaces pour prévenir la noyade, parmi lesquelles l'utilisation stratégique de barrières pour limiter l'accès aux plans d'eau, l'aménagement pour les enfants d'âge préscolaire de lieux sûrs tels que des crèches qui les prennent en charge la journée, et l'enseignement aux enfants d'âge scolaire des bases de la natation. Parmi les avancées souhaitées dans d'autres domaines, on peut citer une meilleure gestion, plus cohérente, du risque d'inondation ; le renforcement de la législation concernant les bateaux de plaisance, les navires de commerce et les ferries ; et l'élaboration de politiques nationales de sécurité aquatique.

Dans beaucoup de ces domaines, les pays à revenu faible ou intermédiaire peuvent progresser, mais ils auront besoin pour cela d'une volonté politique et d'un appui technique. Certaines interventions, telles que l'établissement de crèches, ont des retombées qui dépassent la prévention de la noyade.

La noyade est intimement liée à divers programmes majeurs concernant entre autres le changement climatique ; les migrations de masse, y compris la question des demandeurs d'asile ; et la santé de l'enfant et de l'adolescent. La nature multisectorielle de la prévention de la noyade exige une meilleure coordination entre les différents programmes et secteurs.

Il reste beaucoup à apprendre sur la noyade et la prévention de celle-ci, mais tandis que la recherche continue, nous devons prendre des mesures préventives dont on connaît l'efficacité, ce qui signifie chercher à atteindre les populations vulnérables dans les communautés exposées en mettant en œuvre les stratégies les plus susceptibles de sauver des vies.

La charge de la noyade est aujourd'hui similaire à celle qui était imputable à la diarrhée et à la rougeole dans les années 1970 et 1980. Alors préoccupants, ces problèmes ont néanmoins suscité des efforts de prévention concertés de la part des gouvernements nationaux, des organisations non gouvernementales et des organismes internationaux. Si l'on adopte la même approche aujourd'hui, il est possible de réduire la charge mondiale de la noyade.



Margaret Chan
Directeur général,
Organisation mondiale
de la Santé

CONTRIBUTEURS

DIRECTION RÉDACTIONNELLE

Comité de rédaction

David Meddings
Adnan A Hyder
Joan Ozanne-Smith
Aminur Rahman

Rédacteur en chef

David Meddings

Comité consultatif

Stephen Beerman
Joost Bierens
Lauren S Blum
Anuradha Bose
Christine M Branche
Ruth Brenner
Alfredo Celis
Richard C Franklin
Jonathan P Guevarra
Olive Kobusingye
Michael Linnan
Kevin Moran
Linda Quan
AKM Fazlur Rahman
Frederick Rivara
Justin Scarr
Gordon S Smith

REMERCIEMENTS

L'Organisation mondiale de la Santé remercie les membres du comité de rédaction et du comité consultatif ; leurs contributions et leur examen collégial ont permis au *Rapport mondial sur la noyade* de voir le jour.

Le rapport a aussi bénéficié des contributions et de l'examen de plusieurs autres personnes. Des remerciements sont adressés en particulier à Angela Burton, qui a mis au point le texte définitif. Grant Baldwin, Jonathon Passmore et Carolyn Staines sont à l'origine d'apports supplémentaires et d'examens approfondis. Rebecca Bavinger, Jennifer Ellis, Kelly Henning et Kelly Larson de Bloomberg Philanthropies ont également participé à des examens exhaustifs. Des commentaires et des contributions ont aussi été soumis par Erin Cassell, Milhar Fuazudeen, John Harding, Ashok Mahapatra, José Riera, Sumbul Rizvi, Katja Rytkoenen et Cecilia Scharp.

Parmi les autres membres du personnel de l'OMS ayant prêté leur concours à l'établissement du rapport, on peut citer Jonathan Abrahams, Rudi Coninx, Richard Johnston, Hyo-Jeong Kim, Étienne Krug, Rachel Mackenzie, Doris Ma Fat, Colin Mathers, Margie Peden et Florence Rusciano.

Enfin, l'Organisation mondiale de la Santé souhaite remercier Bloomberg Philanthropies pour le généreux soutien financier apporté aux fins de l'établissement et de la publication du présent rapport.

ABRÉVIATIONS

CIM	Classification internationale des maladies
FIS	Fédération internationale de sauvetage aquatique
OMI	Organisation maritime internationale
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG	Organisation non gouvernementale
RCP	Réanimation cardio-pulmonaire
HCR	Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance

RÉGIONS DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

AFRO	Région africaine
AMRO	Région des Amériques
EMRO	Région de la Méditerranée orientale
EURO	Région européenne
SEARO	Région de l'Asie du Sud-Est
WPRO	Région du Pacifique occidental



RÉSUMÉ D'ORIENTATION

La noyade est un problème de santé publique grave et négligé qui provoque 372 000 décès par an dans le monde.

Plus de 90 % de ces décès surviennent dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.

Le nombre de décès est égal à près des deux tiers de ceux dus à la malnutrition et à plus de la moitié de ceux imputables au paludisme. Cependant, aucun effort n'est déployé à grande échelle pour prévenir la noyade.

RÉSUMÉ D'ORIENTATION

Le présent rapport traite du problème de la noyade dans tous les pays et dans toutes les tranches d'âge mais est surtout axé sur les pays à revenu faible ou intermédiaire et sur les enfants et les jeunes pour qui l'incidence de la noyade est particulièrement élevée.

VOICI NOTRE MESSAGE: LA PRÉVENTION EST VITALE

Lorsque quelqu'un commence à se noyer, l'issue est souvent fatale. La noyade est un cas particulier dans la mesure où l'intervention sur les lieux de l'accident est presque toujours déterminante pour la survie de la victime et où cette survie dépend de deux facteurs extrêmement variables : la rapidité avec laquelle la personne est sortie de l'eau et la rapidité avec laquelle les manœuvres de réanimation correctes sont pratiquées.

La prévention est donc vitale.



SECTION 1 LA NOYADE - UN PROBLÈME DE SANTÉ PUBLIQUE NÉGLIGÉ

CHARGE MONDIALE

Il est très inquiétant de constater que la noyade est l'une des 10 principales causes de décès chez les enfants et les jeunes dans toutes les régions du monde. Par ailleurs, les enfants de moins de cinq ans courent un risque disproportionné d'être victimes de noyade et les hommes courent deux fois plus de risque de se noyer que les femmes. Plus de la moitié des victimes ont moins de 25 ans. Le niveau de revenu joue également un rôle. En effet, l'immense majorité des noyades survient dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, où les gens sont quotidiennement en contact avec l'eau dans le cadre de leur travail, dans les transports et dans l'agriculture.

LIMITE DES DONNÉES

Dans de nombreux pays à revenu faible ou intermédiaire, la collecte des données est limitée, ce qui rend difficiles la planification, la mise en œuvre et le suivi des mesures de prévention de la noyade. En outre, la manière dont les décès sont classés entraîne une sous-représentation du problème de la noyade au niveau mondial – les statistiques excluent actuellement les noyades intentionnelles (par exemple celles motivées par un suicide ou un homicide), ainsi que les décès par noyade survenant lors d'inondations et d'accidents de transport par eau.¹ Les données relatives aux personnes sauvées de la noyade, qui pourraient fournir des renseignements sur la charge des traumatismes graves et des handicaps définitifs dus à ce type d'accident, ne sont pas systématiquement collectées.

PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUE

L'absence de barrières permettant de limiter l'accès aux plans d'eau, le défaut de surveillance des nourrissons et des jeunes enfants qui risquent de se noyer, le fait de ne pas savoir nager et la méconnaissance des dangers de l'eau sont quelques-uns des principaux facteurs de risque. En outre, certains comportements, comme la consommation d'alcool, augmentent le risque de noyade chez les jeunes et les adultes. Les autres facteurs de risque sont le transport par eau et le fait d'emprunter des passages d'eau, la pénurie d'eau salubre et les inondations.

¹ Les estimations de la mortalité imputable à la noyade, établies par l'OMS à partir de la Classification internationale des maladies (CIM-10), tiennent compte seulement des décès dont la noyade est la cause externe (c'est-à-dire est l'événement qui a entraîné le décès – par exemple dans le cas d'un enfant qui s'est noyé dans un puits), et pas des décès où la noyade n'est qu'une conséquence d'une autre cause externe répertoriée dans la Classification (par exemple accident de transport, suicide, homicide, inondation, etc.).

SECTION 2
DIX MESURES POUR
PRÉVENIR LES NOYADES

Les pays à revenu élevé sont parvenus à réduire la charge des noyades en mettant en œuvre certaines stratégies qui ont été adaptées avec succès dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Sur la base des données disponibles, la section 2 présente 10 mesures qui peuvent contribuer à prévenir les noyades.

MESURES À L'ÉCHELLE COMMUNAUTAIRE

- 1. **Installer des barrières** pour limiter l'accès aux plans d'eau.
- 2. **Aménager**, pour les enfants d'âge préscolaire, des lieux sûrs où ils puissent être pris en charge correctement (par exemple une crèche²) à distance des plans d'eau.
- 3. **Enseigner aux enfants** d'âge scolaire les bases de la natation, les règles de sécurité dans l'eau et des rudiments de secourisme.
- 4. **Enseigner aux témoins** potentiels de noyades les manœuvres de secourisme et de réanimation.
- 5. **Sensibiliser davantage la population** au problème de la noyade et insister sur la vulnérabilité des enfants.

POLITIQUES ET LÉGISLATION EFFICACES

- 6. **Mettre au point** et appliquer une législation concernant la sécurité à bord des bateaux de plaisance, des navires de commerce et des ferries.
- 7. **Gérer les risques d'inondation et les autres dangers**, et créer des mécanismes pour y faire face aux niveaux local et national.
- 8. **Coordonner les efforts de prévention** avec ceux déployés dans d'autres secteurs et domaines.
- 9. **Élaborer un plan national de** sécurité aquatique.

TRAVAUX DE RECHERCHE

- 10. **Aborder les questions de recherche** prioritaires en menant des études bien conçues.

SECTION 3
CONCLUSION ET
RECOMMANDATIONS

La noyade est un grave problème de santé publique, qu'il est possible de prévenir. Il touche surtout les enfants et les jeunes. Pour éviter la noyade, il existe des stratégies efficaces que l'on peut mettre en œuvre à domicile, dans la communauté et au niveau national, par exemple l'enseignement de rudiments de natation et l'installation de barrières pour limiter l'accès aux plans d'eau, ou encore l'aménagement de lieux sûrs pour les enfants, tels que des crèches, et l'enseignement des bases du secourisme. Les pays devraient prendre des mesures pour améliorer les données sur la mortalité et la morbidité imputables à la noyade et établir un plan national de sécurité aquatique en fonction de leur situation particulière et des groupes à risque.

La noyade est un problème qui exige l'intervention de plusieurs secteurs. Les stratégies de prévention ont beaucoup de points communs avec d'autres thèmes de santé publique tels que l'approvisionnement en eau potable, le développement rural, la gestion des risques de catastrophe et la santé de l'enfant. Il faut s'efforcer d'exploiter davantage ces synergies – par exemple un accueil des enfants dans le village pendant la journée favorise le développement de l'enfant, évite les noyades et crée des emplois. En outre, les risques de noyade pourraient être pris en compte de façon plus explicite dans le cadre des efforts de gestion des risques de catastrophe, là où surviennent des inondations.

Comme le problème de la noyade appelle l'intervention de plusieurs secteurs, il faudrait mettre en place un partenariat mondial qui formulerait des orientations et dirigerait la mise en œuvre de mesures de prévention.

En somme, les donateurs et les gouvernements doivent faire de la prévention de la noyade, et de son intégration dans d'autres interventions de santé publique, des priorités.

2 Une crèche est un lieu où sont placés pendant la journée les enfants d'âge préscolaire, habituellement quand leurs parents travaillent.



LA NOYADE : UNE DÉFINITION

La définition de la noyade utilisée dans le présent rapport est celle adoptée au Premier Congrès mondial sur la Noyade (2002) :

« Processus d’altération de la fonction respiratoire résultant d’une submersion/immersion dans un liquide. »

INTRODUCTION

Il faut renforcer beaucoup plus l’attention nationale et internationale accordée à la noyade, étant donné le peu d’informations disponibles sur l’ampleur réelle du problème et le lourd tribut payé par les familles, les communautés et les économies.

Le présent rapport vise à galvaniser l’attention et l’action en mettant en lumière comment il est possible de prévenir la noyade et de sauver des vies grâce à une collaboration entre secteurs, qu’il s’agisse de la santé, du développement rural, de la pêche, du secteur maritime ou de la gestion des risques de catastrophes.

Dans la section 1, on trouvera des estimations clés et une présentation des facteurs de risque de noyade établies à partir des données les plus récentes dont dispose l’Organisation mondiale de la Santé (OMS).³ Il y est expliqué qui est le plus touché, où et comment, ainsi que les moyens de renforcer la lutte contre la charge que représente la noyade. Dans la section 2 sont exposées 10 mesures pour prévenir les noyades. Des conclusions et recommandations sont fournies dans la section 3.

3 Voir à l’annexe 2 les données sur les décès communiquées à l’OMS par les pays et les estimations de la mortalité réalisées par l’OMS. Il est à noter que ces données concernent les décès et ne prennent pas en compte les blessures graves dues à la noyade (par exemple lésions cérébrales causées par le manque d’oxygène).



LA NOYADE – UN PROBLÈME DE SANTÉ PUBLIQUE NÉGLIGÉ

Par rapport à ses conséquences au niveau mondial, la noyade (mortelle et non mortelle) est une question de santé publique très négligée. En 2012, on estime que 372 000 personnes sont mortes noyées, ce qui fait de la noyade la troisième cause de décès par traumatisme non intentionnel dans le monde.

ON NE CONNAÎT PAS TOUTE L'AMPLEUR DU PROBLÈME DE LA NOYADE

Les estimations du nombre de victimes sont d'autant plus alarmantes que les méthodes de classification des données officielles sur la noyade excluent les décès par noyade intentionnelle (suicide ou homicide) et ceux causés par les inondations et les accidents de transport par eau (y compris le chavirement d'embarcations transportant de façon dite irrégulière des migrants, des réfugiés et des apatrides).

Les données provenant des pays à revenu élevé portent à croire que ces méthodes de classification se soldent par une forte sous représentation pouvant aller jusqu'à 50 % du nombre total de victimes dans certains cas.⁴ Les données d'enquête communiquées par plusieurs pays à revenu faible ou intermédiaire contrastent fortement avec les estimations de l'OMS, certaines suggérant un taux de noyade quatre ou cinq fois plus élevé que celui estimé par l'OMS.⁵

D'autres facteurs empêchent de prendre la pleine mesure du problème de la noyade dans le monde, par exemple, de mauvais systèmes de collecte de données, le fait que beaucoup de victimes de noyade n'atteignent jamais d'établissement médical où leur décès aurait pu être enregistré et l'inhumation rapide des victimes (pour des raisons culturelles) qui a pour conséquence que des décès ne sont pas notifiés.



D'augmentation du nombre de décès par noyade dans des pays tels que l'Australie, la Finlande et les États-Unis si les décès enregistrés comme relevant d'autres causes (par exemple accident de transport par eau) étaient classés sous la rubrique des décès par noyade.

4 P. Lunetta et al. Unintentional drowning in Finland 1970–2000: A population-based study. *International Journal of Epidemiology*. 2004 ;33(5):1053–1063.
5 M. Peden et al., eds. *Rapport mondial sur la prévention des traumatismes chez l'enfant 2008*. Genève, Organisation mondiale de la Santé et UNICEF, 2008.

Source : M. Linnan et al. Child Drowning: Evidence for a newly recognized cause of child mortality in low- and middle-income countries and its prevention. Working Paper 2012-07, Special Series on Child Injury No. 2. Florence, UNICEF Office of Research, 2012.

ENCADRÉ 1

**LES NOYADES REPRÉSENTENT
43 % DES DÉCÈS D'ENFANTS
ÂGÉS DE 1 À 4 ANS AU
BANGLADESH**

D'après l'enquête démographique et sanitaire réalisée en 2011 au Bangladesh, le « *risque absolu de décès (pour 1000 naissances vivantes) a considérablement diminué entre 2004 et 2011 pour la plupart des causes, sauf pour les décès dus à la noyade. La diarrhée, qui a toujours été considérée comme une cause majeure de morbidité et de mortalité de l'enfant au Bangladesh, n'est aujourd'hui à l'origine que de 2 % des décès d'enfants de moins de cinq ans. Si le nombre de décès dus à une maladie infectieuse a reculé, la noyade est devenue une cause importante de mortalité, en particulier parmi les enfants âgés de 12 à 59 mois (43 %) »*



LA NÉGLIGENCE S'ÉTEND AUX EFFORTS DE PRÉVENTION, AUX POLITIQUES ET À LA RECHERCHE

La mauvaise qualité des données sur la noyade a contribué à ce que les travaux de recherche sur la prévention de la noyade ont été négligés. Même si, au niveau mondial, on a réussi à attirer l'attention sur la prévention de la noyade, les efforts de prévention ont surtout porté sur les lieux de loisir dans les pays à revenu élevé, et non sur les environnements de la vie quotidienne dans les pays à revenu faible ou intermédiaire où se produisent la majorité des noyades et où il faut agir de toute urgence.

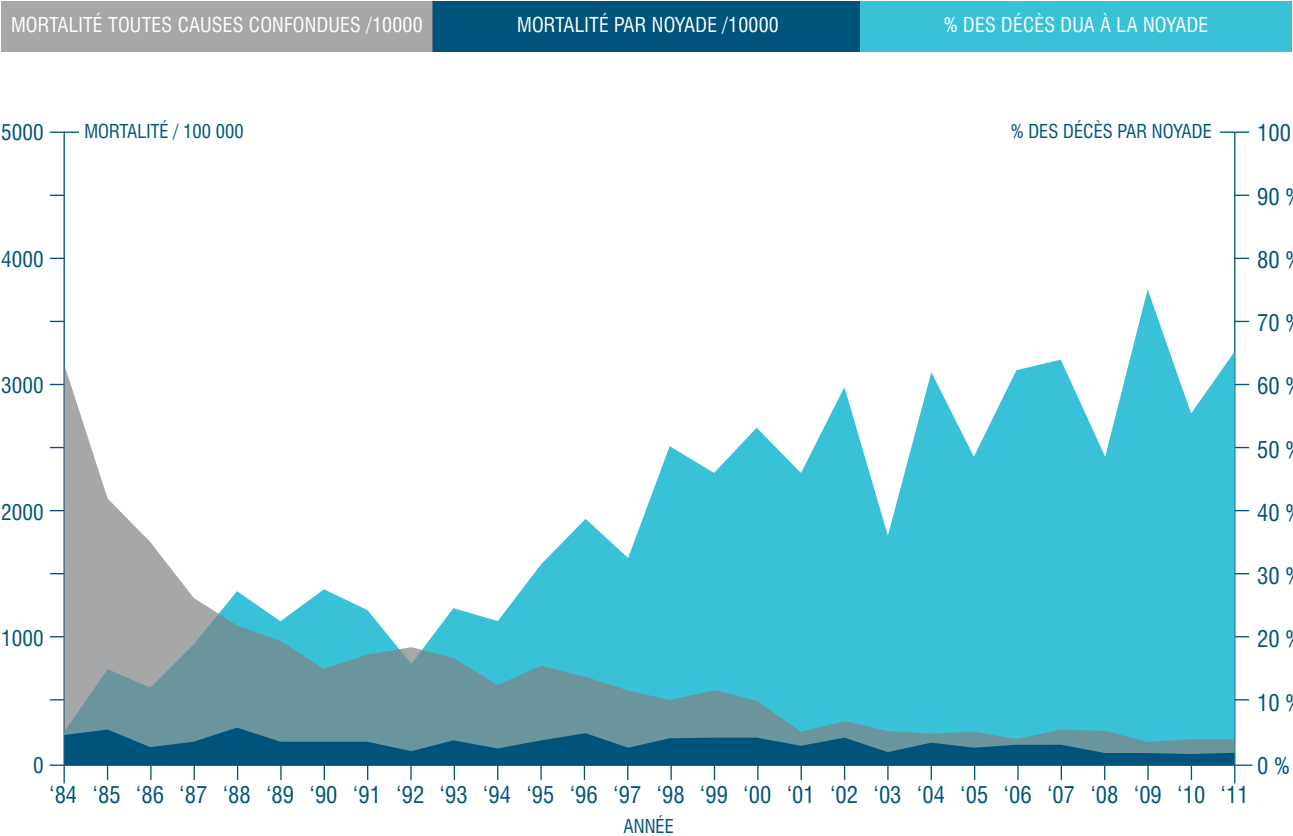
Nombre de stratégies efficaces pour prévenir la noyade dans les pays à revenu élevé ne conviennent probablement pas aux situations rencontrées dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, aussi est-il vital d'aborder la prévention de la noyade dans les pays à revenu faible ou intermédiaire en ayant recours à des stratégies adaptées au contexte local.

LA NOYADE COMME LES AUTRES QUESTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE NÉCESSITE UNE ATTENTION CIBLÉE

Il est manifeste qu'une attention ciblée donne de bons résultats dans la lutte contre les problèmes de santé publique: dans de nombreux pays à revenu faible ou intermédiaire, les maladies qui sont la cause de décès d'enfants ont vu leur prévalence diminuer considérablement au cours des 30 dernières années. En revanche, cela n'a pas été le cas pour la noyade. Au Bangladesh, elle est à l'origine de 43 % des décès d'enfants âgés de 1 à 4 ans (voir Encadré 1). Et dans la région du Matlab, sous-district du Bangladesh doté d'un système de surveillance sanitaire et démographique bien établi, ce chiffre dépasse 60 % (voir Figure 1).

FIGURE 1

LA NOYADE DEVENUE LA CAUSE MAJEURE DES DÉCÈS D'ENFANTS ÂGÉS DE 1 À 4 ANS AU MATLAB (BANGLADESH)



PRINCIPAUX FAITS SUR LA NOYADE



**PRÈS DE
LA MOITIÉ**
des noyés ont
**MOINS
DE 25 ANS**



Chaque jour, environ
**42 PERSONNES
PAR HEURE
MEURENT
NOYÉES**



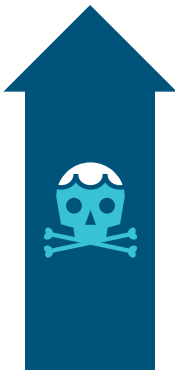
**LES HOMMES
COURENT DEUX
FOIS PLUS
DE RISQUES**
de se noyer que
les femmes



Le nombre de décès
causés par la noyade
est égal à près des
DEUX TIERS
de ceux dus à la
malnutrition et à
**PLUS DE
LA MOITIÉ**
de ceux imputables
au paludisme



Les taux de noyades
dans les pays à
revenu faible ou
intermédiaire sont
**PLUS DE
TROIS FOIS
SUPÉRIEURS**
à ceux enregistrés dans
les pays à haut revenu



La noyade est l'une des
**10 PRINCIPALES
CAUSES
DE DÉCÈS**
entre 1 et 24 ans
dans toutes
les régions du monde
(voir Figure 2)



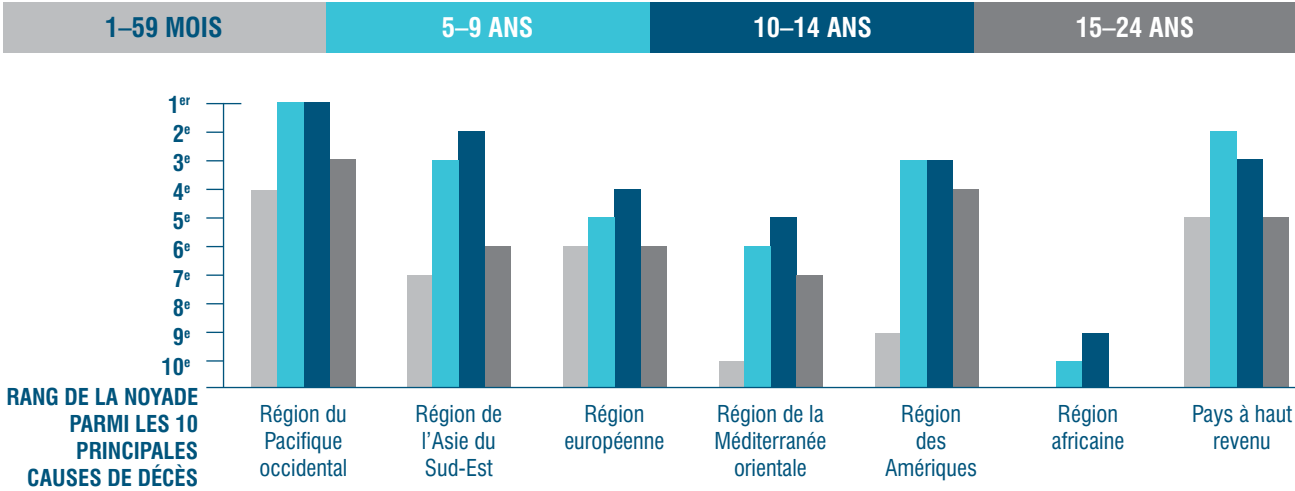
La consommation
d'alcool aux abords
de l'eau est un
**IMPORTANT
FACTEUR
DE RISQUE**
de noyade dans de
nombreux pays, surtout
pour les enfants et les
adolescents⁶

6 K.Ahlm, B.Saveman, U.Björnstig. Drowning deaths in Sweden with emphasis on the presence of alcohol and drugs – a retrospective study, 1992–2009. BMC Public Health. 2013 ; Mar 11;13:216.

FIGURE 2

RANG DE LA NOYADE PARMIS LES 10 PRINCIPALES CAUSES DE DÉCÈS, PAR RÉGION ET PAR CLASSE D'ÂGE

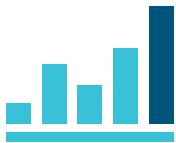
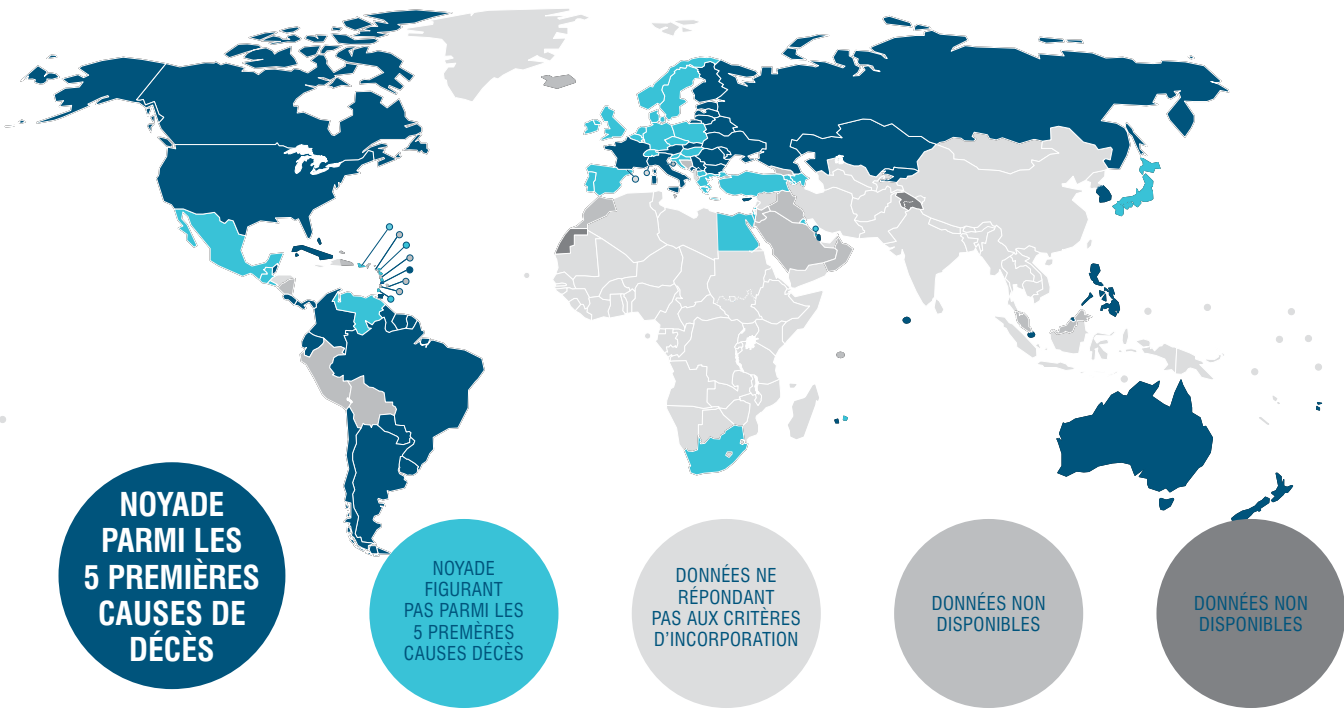
AGE GROUPS



Note : Les données concernant tous les pays à revenu élevé sont reprises dans « Pays à haut revenu ». Le classement indiqué pour chacune des Régions de l'OMS ne porte que sur les pays à revenu faible ou intermédiaire au sein de ces Régions.

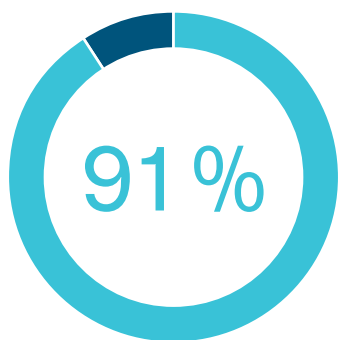
FIGURE 3

LA NOYADE, CAUSE MAJEURE DE DÉCÈS DANS LA TRANCHE D'ÂGE DES 1-14 ANS DANS CERTAINS PAYS



L'analyse des données concernant la mortalité communiquées à l'OMS montre que **la noyade est l'une des cinq principales causes de décès chez les enfants âgés de 1 à 14 ans dans 48 des 85 pays** dont les données répondent aux critères d'incorporation (voir Figure 3).⁷

7 Les données relatives à la mortalité enregistrées dans les pays ont été prises en compte si elles ont satisfait aux critères suivants : couverture des décès nationaux estimée à 70 % ou plus ; causes des décès mal définies inférieures à 20 % ; 10 décès ou plus dans la tranche d'âge des 1-14 ans ; et données disponibles à partir de 2007 ou ultérieurement.



Pourcentage de décès par noyade survenant dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.

Source : Organisation mondiale de la Santé, Global Health Estimates 2012 (publiées en 2014).



QUELS SONT LES RISQUES ?

La noyade survient de multiples façons et nécessite toute une gamme de stratégies de prévention pour cibler les risques les plus importants. Les principaux facteurs de risque sont les suivants :



Absence de barrières physiques entre les personnes et l’eau, en particulier près du domicile



Absence de surveillance (ou surveillance inadéquate) des jeunes enfants



Ressources en eau non couvertes ou non protégées et absence de passages sûrs pour franchir les cours d’eau



Absence de sensibilisation à la sécurité aquatique et comportement dangereux, tel que nager seul



Déplacements sur l’eau, notamment sur des embarcations surchargées ou mal entretenues



Inondations, à la suite de pluies violentes, de tempêtes, de tsunamis ou de cyclones

QUI COURT UN RISQUE ?

LES ENFANTS ONT LES TAUX DE NOYADE LES PLUS ÉLEVÉS

Dans le monde, les taux de noyade les plus élevés sont enregistrés chez les enfants âgés de 1 à 4 ans puis dans la tranche d’âge des 5-9 ans. Toujours au niveau mondial, les hommes courent deux fois plus de risques de se noyer que les femmes.

Dans la Région du Pacifique occidental, les enfants âgés de 5 à 14 ans meurent plus fréquemment de noyade que de toute autre cause, en d’autres termes les décès par noyade sont plus nombreux que ceux causés par les accidents de la circulation routière, les anomalies congénitales, la leucémie, les infections des voies respiratoires, l’épilepsie, la dengue et la méningite (voir Figure 2).⁸

LA VULNÉRABILITÉ DES ENFANTS CHANGE AVEC L’ÂGE

- Les enfants âgés de moins de 12 mois sont relativement immobiles et dépendent tout à fait des personnes qui s’en occupent. Ils peuvent se noyer très rapidement et dans très peu d’eau, dans des récipients qui peuvent ne pas être jugés dangereux (par exemple un seau ou des toilettes)
- Les enfants qui sont mobiles mais trop jeunes pour reconnaître le danger ou pour sortir de l’eau courent un risque, surtout en l’absence de barrières et de personnes capables de les surveiller.
- Les adolescents, souvent moins surveillés, sont plus susceptibles d’adopter un comportement à risque aux abords de l’eau, y compris consommer de l’alcool.

⁸ Au sens de la Convention relative aux droits de l’enfant, l’enfance prend fin au 18e anniversaire, mais parce que les systèmes de collecte de données sanitaires communiquent généralement des données pour des classes d’âge de 5 ans, les enfants visés par les statistiques du présent rapport sont âgés de moins de 19 ans. Dans le présent rapport, les fourchettes d’âge sont toujours indiquées dans les tableaux et les figures.

LA NOYADE FRAPPE LES PERSONNES PAUVRES ET MARGINALISÉES

Les taux de noyade régionaux dans les pays à revenu faible ou intermédiaire sont 3,4 fois plus élevés que dans les pays à revenu élevé (voir Figure 4).

Quel que soit le développement économique d'un pays, la noyade frappe souvent les personnes les plus pauvres et les moins instruites qui vivent en milieu rural (en particulier aux abords de l'eau), et les communautés qui ont le moins de ressources pour s'adapter en toute sécurité aux risques environnants. Les taux de noyade sont aussi particulièrement élevés parmi les populations minoritaires dans des endroits où ils sont globalement faibles, y compris dans les pays à haut revenu.⁹

9 D'après le Rapport mondial sur la prévention des traumatismes chez l'enfant (2008), il y a dans les pays à revenu élevé de grandes différences entre sous-groupes de population en ce qui concerne les taux de noyade mortelle, le risque étant entre deux et quatre fois plus élevé pour les enfants et les jeunes des groupes raciaux ethniques minoritaires. On peut l'expliquer partiellement par des différences tenant à l'habileté relative des nageurs et à leur expérience de l'eau, au manque d'occasions pour certains d'apprendre à nager et au défaut de surveillance aux endroits où des groupes de population à risque vont nager.

LA NOYADE DÉTRUIT DES VIES ET DES SOURCES DE REVENU

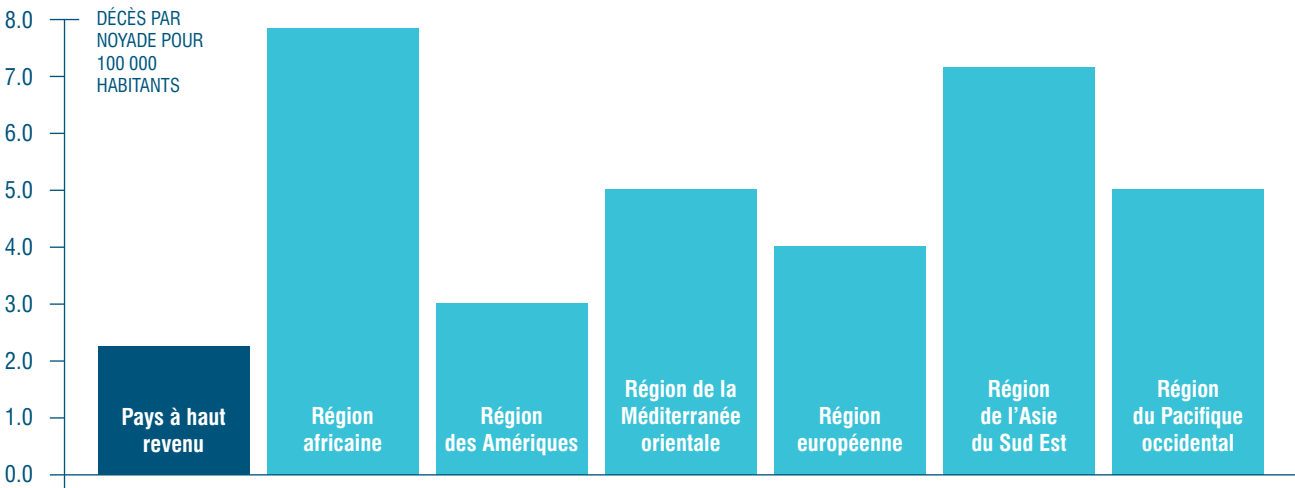
La noyade mortelle est la perte tragique et brutale d'un être aimé – un enfant, une mère, un père. Et quand beaucoup de personnes se noient en même temps, par exemple lors d'une inondation ou quand un ferry chavire, des communautés et des villages entiers sont anéantis.

Le coût économique des vies perdues est également élevé et s'il est difficile à quantifier à l'échelon mondial, il se situerait au niveau national entre US \$85 millions et US \$4,1 milliards par an pour l'Australie, le Canada et les États-Unis d'Amérique.

Dans les pays à revenu élevé en particulier, les personnes qui survivent à la noyade mais gardent de graves lésions cérébrales et un handicap peuvent représenter pour les familles un défi immense en termes de soins et de coût financier. En même temps, le manque de soins médicaux appropriés dans les pays à revenu faible ou intermédiaire a pour conséquence que souvent, les personnes restées handicapées à la suite d'une noyade ne vivent pas longtemps.

FIGURE 4

TAUX DE MORTALITÉ PAR NOYADE STANDARDISÉS SELON L'ÂGE POUR 100 000 HABITANTS, PAR RÉGION ET PAR NIVEAU DE REVENU



Note: Les données concernant tous les pays à revenu élevé sont reprises dans « Pays à haut revenu ». Le classement indiqué pour chacune des Régions de l'OMS ne porte que sur les pays à revenu faible ou intermédiaire au sein de ces Régions.



OÙ SONT LES RISQUES?

Seau, baignoire, étang ou piscine : partout où il y a de l'eau, le risque de noyade existe

Même dans les pays au littoral étendu, comme l'Australie, le Canada, la Nouvelle-Zélande et le Viet Nam, la plupart des noyades se produisent à l'intérieur des terres. Seau, baignoire, étang ou piscine, presque toute présence d'eau constitue un risque de noyade, en particulier pour les jeunes enfants.

Au Bangladesh, d'après une enquête nationale, 80 % des noyades parmi les enfants âgés de moins de 5 ans surviennent à moins de 20 mètres du domicile familial, principalement dans des étangs, puis dans des égouts et des réservoirs d'eau (voir Figure 5). Les enfants plus âgés et les adultes se noient plus loin de leur habitation, en général dans des masses d'eau naturelles, souvent alors qu'ils travaillent, se déplacent ou vont chercher de l'eau.

Il ressort d'une étude similaire dans la communauté rurale de Kaniyambadi, à Vellore (Inde), que près de 90 % des décès par noyade parmi les enfants âgés de 1 à 12 ans sont liés à la présence d'eau dans un pot, un puits ou un étang.¹⁰

VIVRE AUX ABORDS DE L'EAU

Les habitants des pays à revenu faible ou intermédiaire et les habitants des pays à revenu élevé interagissent avec l'eau de manière très différente ; en outre, le niveau général de développement économique et social dans les pays à revenu faible ou intermédiaire implique que l'exposition à l'eau y est plus risquée.

■ Aller chercher de l'eau

Un peu moins de la moitié de la population mondiale n'a pas accès à l'eau courante, ce qui signifie que les trous d'eau, les puits et l'eau de surface sont les seules sources dont elle dispose pour boire, se laver, cuisiner et accomplir les tâches ménagères quotidiennes.¹¹

■ Vivre près de l'eau

Dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, il existe un risque en l'absence de barrières ou de pancartes pour signaler les dangers liés à l'eau, tels que les passages peu sûrs, les puits à ciel ouvert, les trous d'homme non couverts et les égouts. Dans ces pays, de nombreuses habitations se trouvent au bord des lacs ou des rivières – certaines sont construites sur l'eau – et cet aspect, conjugué à une mauvaise protection face aux inondations, augmente le risque encouru par les populations locales.

■ Se déplacer sur l'eau

Les déplacements quotidiens et les voyages effectués par les migrants et les demandeurs d'asile ont souvent lieu sur des embarcations surchargées et peu sûres qui ne sont pas dotées d'équipements de sécurité ou sont conduites par du personnel qui n'est pas formé pour gérer les incidents de transport ou la navigation en haute mer. Un personnel sous l'influence d'alcool ou de drogues représente également un risque.

■ Travailler sur l'eau ou aux abords

On estime que la pêche artisanale emploie quelque 37 millions de personnes dans le monde, dont 90 % environ en Asie.¹² Réduire le risque de noyade pour ces personnes et d'autres qui gagnent leur vie sur l'eau ou aux abords nécessite de bien appliquer les normes de sécurité, d'utiliser les équipements et de disposer de services d'avertissement comme les alertes météorologiques.

■ Inondations

De plus en plus de personnes sont exposées à des dangers à cause de la fréquence et de la gravité accrues des inondations, et de l'urbanisation sauvage. Les risques de noyade augmentent avec les inondations, en particulier dans les pays à revenu faible ou intermédiaire où les personnes vivent dans des zones inondables et où la capacité d'alerter, d'évacuer ou de protéger les communautés en cas d'inondation est faible ou en train de se développer. Entre 1980 et 2009, on estime que les inondations (à l'exclusion des tsunamis) ont touché 2,8 milliards de personnes et causé plus de 500 000 décès dans le monde.

10 A. Bose, K. George, A. Joseph. Drowning in childhood: a population-based study. *Indian Pediatrics*. 2000 ;37:80-83.

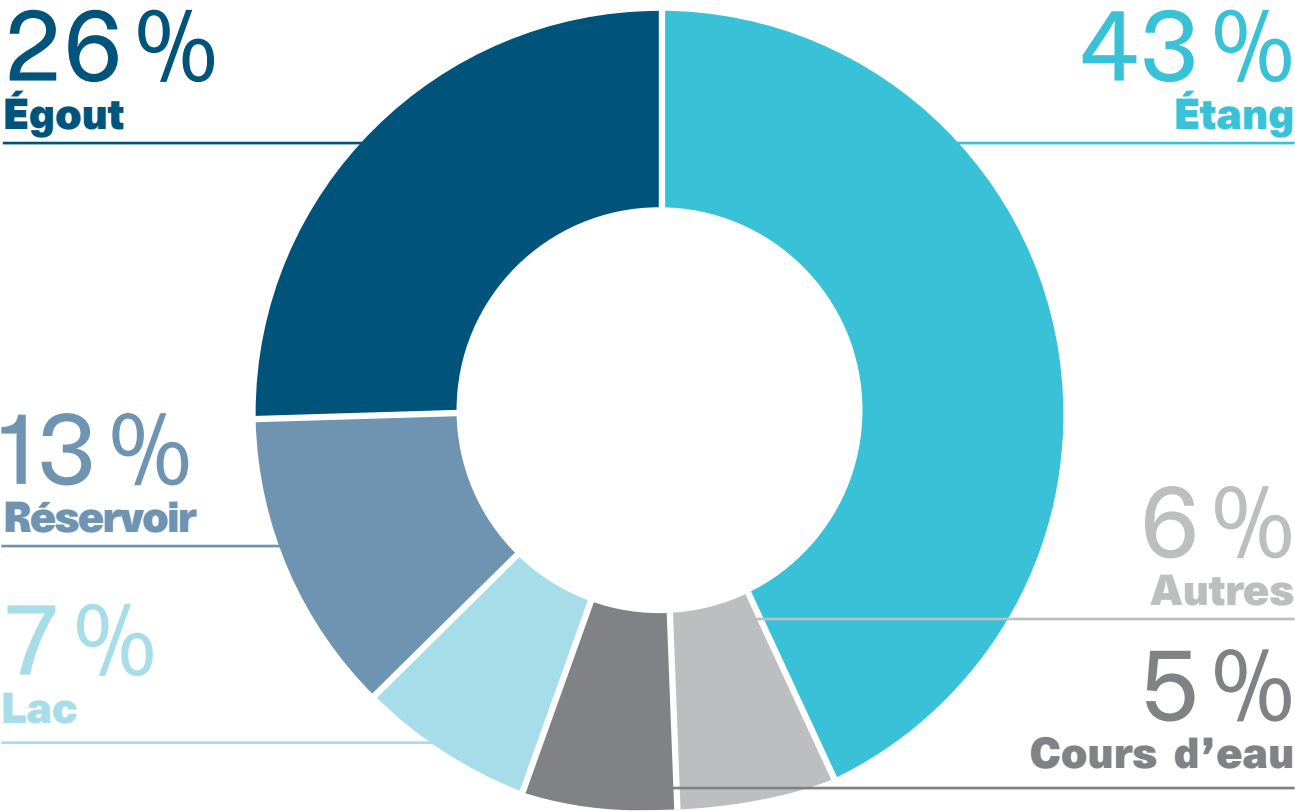
11 Joint Monitoring Programme (JMP) for Water Supply (programme commun de suivi de l'approvisionnement en eau) [base de données en ligne]. Genève, OMS/UNICEF (<http://www.wssinfo.org/data-estimates/tables/>, consulté le 19 mai 014).

12 Les pêches artisanales dans le monde. Département des pêches et de l'aquaculture de la FAO [site Web]. Rome, Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (<http://www.fao.org/fishery/ssf/world/fr>, cité le 3 avril 2014).



FIGURE 5

LIEUX DE NOYADE D'ENFANTS ÂGÉS DE MOINS DE CINQ ANS
AU BANGLADESH



Source: A. Rahman et al. Analysis of the childhood fatal drowning situation in Bangladesh: exploring prevention measures for low-income countries. Injury Prevention. 2009 ;15:75-79.



LÀ OÙ L'ASSISTANCE EST LIMITÉE

Pour être efficaces, le sauvetage et la réanimation doivent être effectués sans délai sur le lieu de l'accident, c'est pourquoi il est particulièrement souhaitable que la population compte un maximum de personnes ayant des compétences en matière de secourisme et de réanimation des victimes de noyade.

Mais la mise en place de programmes pour inculquer ces compétences dans les pays à revenu faible ou intermédiaire nécessite un ensemble de conditions, y compris des niveaux d'instruction généralement élevés, une culture de bon Samaritain et une protection juridique pour ceux qui tentent de secourir et de réanimer des personnes. Le fait que ces conditions ne sont pas réunies constitue un obstacle non négligeable à l'établissement et au bon fonctionnement de ces programmes dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.

En outre, les interventions traditionnelles, comme le fait d'appuyer fortement sur l'estomac de la victime ou de la frotter avec du sel ou de la cendre, peuvent être néfastes dans la mesure où elles retardent ou empêchent la réanimation cardiopulmonaire à l'instar d'autres croyances culturelles ou religieuses. Le transport vers un établissement de santé pour un traitement complémentaire peut aussi être considérablement limité par la distance ou le coût.

COMMENT POUVONS-NOUS RÉDUIRE
LE RISQUE DE NOYADE?

Il est possible d’empêcher la noyade par des stratégies de prévention ciblées, de meilleures infrastructures collectives (approvisionnement en eau, ponts, digues, etc.), la sensibilisation du public, des politiques et une législation appropriées, et des travaux de recherche visant à perfectionner ce que l’on considère comme les meilleures pratiques et à définir de nouvelles mesures de prévention de la noyade.

Les stratégies de ce type ont été couronnées de succès dans les pays à revenu élevé et dans certains pays à revenu faible ou intermédiaire ; en développant ces approches, on réalisera de nouveaux progrès.

ADAPTER LES STRATÉGIES EFFICACES
À DIFFÉRENTS CADRES

Les pays à revenu élevé affichent sur le long terme des taux de noyade en déclin. Certaines des baisses enregistrées sont probablement le résultat de l’approvisionnement en eau courante, d’une exposition réduite aux plans d’eau, des progrès de l’alphabétisation et d’un meilleur développement économique, mais d’autres facteurs comme les normes de sécurité, les politiques et la législation ont également joué un rôle. Parmi les mesures pouvant être prises rapidement dans les pays à faible revenu, on peut citer les mesures suivantes :



Exposition réduite aux dangers liés à l’eau grâce à l’utilisation stratégique de barrières



Établissement et mise en œuvre d’une réglementation complète sur la navigation de plaisance



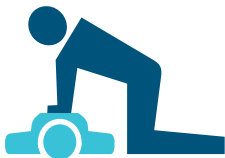
Surveillance étroite des jeunes enfants par un adulte capable



Signalisation et désignation des plans d’eau dangereux



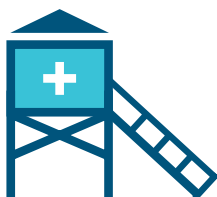
Meilleure connaissance des bases de la natation et des règles de sécurité dans l’eau



Sauvetage et réanimation à temps par un témoin de la noyade ayant reçu une formation ou un secouriste pratiquant le bouche-à-bouche et des compressions thoraciques si nécessaire



Prescriptions concernant le port de vêtements de flottaison individuels (VFI, voir Encadré 2)



Surveillance des zones de baignades



BOX 2

VÊTEMENTS DE FLOTTAISON INDIVIDUELS (VFI)

Le terme ‘vêtement de flottaison individuel’ (VFI) recouvre les dispositifs de flottaison tels que les gilets de sauvetage ainsi que les dispositifs visant à maintenir à flot la personne qui les porte (mais qui ne satisfont pas aux exigences de performance plus grandes applicables aux gilets de sauvetage conçus pour empêcher la noyade en mer). Les VFI sont jugés adaptés à une utilisation par les enfants, les plaisanciers et les personnes qui pratiquent des sports nautiques dans des eaux calmes, à proximité du rivage ou de sauveteurs prêts à intervenir.

Certains gouvernements imposent à bord de tout bateau de plaisance la présence d’un VFI (d’un type spécifié) pour chaque occupant, mais les autorités et les organismes de sécurité nautique conseillent généralement que les plaisanciers portent un VFI pour être protégés d’une entrée imprévue dans l’eau. Une étude récente des archives des garde-côtes des États-Unis visant à comparer le risque de décès par noyade pour les personnes qui portent un VFI et celles qui n’en portent pas a permis de conclure que 50 % des décès par noyade chez

les plaisanciers pourraient être évités par le port d’un VFI approprié. Deux États australiens ont pris des dispositions réglementaires imposant aux plaisanciers de porter un VFI. Il ressort d’une étude d’observation avant-après sur l’efficacité de ces dispositions dans un État qu’elles sont allées de pair avec une progression importante (de 22 % à 63 %) du port du VFI. Une étude ultérieure a montré que cette réglementation a permis de réduire le nombre de décès par noyade parmi l’ensemble des plaisanciers, ces décès étant passés de 59 pendant les six années ayant précédé l’adoption de la législation à 16 pendant les cinq années qui l’ont suivie.

Sources:

P. Cummings, B.A. Mueller, L. Quan. Association between wearing a personal flotation device and death by drowning among recreational boaters: a matched cohort analysis of United States Coast Guard data, Injury Prevention. 2011;17:156-9.

E. Cassell, S. Newstea d. Did compulsory wear regulations increase personal flotation device (PFD) use by boaters in small power recreational vessels? A before-after observational study conducted in Victoria, Australia. Injury Prevention. 2 juin 2014. doi: 10.1136/injuryprev-2014-041170.

L. Bugeja, E. Cassell, L.R. Brodie, S.J. Walter. Effectiveness of the 2005 compulsory personal flotation device (PFD) wearing regulations in reducing drowning deaths among recreational boaters in Victoria, Australia. Injury Prevention. 23 juin 2014. doi: 10.1136/injuryprev-2014-041169.

**S’APPUYER SUR LES SUCCÈS DANS LES
PAYS À REVENU FAIBLE OU INTERMÉDIAIRE**

On a de plus en plus de preuves de l’efficacité des programmes de prévention de la noyade dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, à l’exemple de SwimSafe, programme régional de formation aux bases de la natation mis en œuvre au Bangladesh, en Thaïlande et au Viet Nam. Une étude de Swimsafe au Bangladesh a mis en évidence une réduction importante du nombre de noyades après que les bases de la natation et les règles de sécurité dans l’eau ont été enseignées aux enfants âgés de 4 à 12 ans et que l’on a établi des crèches pour les enfants âgés de 1 à 5 ans (voir page 22). À en juger par leur rentabilité initiale, ces stratégies, prises isolément et cumulées, soutiennent avantageusement la comparaison avec les autres interventions visant à réduire la mortalité de l’enfant.

**INTÉGRER LA PRÉVENTION DE LA NOYADE
AU PLAN LOCAL**

Il est essentiel de comprendre la manière dont les communautés vivent aux abords de l’eau pour élaborer et mettre en œuvre des programmes et des politiques de prévention de la noyade (voir Encadré 3). C’est particulièrement important dans les pays à revenu faible ou intermédiaire où beaucoup d’emplois dépendent de l’eau, où les passages et les ponts sont moins nombreux (et souvent moins sûrs) et où l’on dépend fortement des bateaux et des ferries, ce qui rend la vie de tous les jours plus risquée que dans les pays à revenu élevé.

**INCLURE LA PRÉVENTION DE LA NOYADE
DANS UNE APPROCHE MULTISECTORIELLE**

Le risque de noyade est influencé par de nombreux secteurs, y compris la pêche, le transport maritime, la gestion des risques de catastrophe, la santé et le développement rural. C’est pourquoi il est important que les programmes et les activités de prévention de la noyade soient multisectoriels. La coordination entre secteurs peut être particulièrement profitable dans les pays à revenu faible ou intermédiaire où intensifier les efforts pour prévenir la noyade nécessitera probablement des mesures dans divers secteurs.

ENCADRÉ 3

**TRAVAILLER AVEC LA
COMMUNAUTÉ POUR PRÉVENIR
LA NOYADE AUX PHILIPPINES**

Dans le cadre d’un projet pilote de prévention de la noyade à Lucao, village de la municipalité de Dagupan (Philippines), les villageois ont participé aux travaux de recherche et au choix des mesures appropriées en matière de prévention de la noyade. Le projet, adapté aux spécificités culturelles et au site, a permis de recenser les risques locaux en examinant les informations sur la mortalité par noyade, en interrogeant des personnes essentielles et en organisant des discussions de groupe et des ‘répétitions’ avec la communauté.

Les facteurs de risque mis en évidence étaient la proximité de plans d’eau sans barrières, la surveillance inadéquate des enfants, le manque d’information et de connaissance des stratégies de prévention et l’absence de programmes de prévention de la noyade. Parmi les mesures mises en œuvre par l’intermédiaire du comité de prévention de la noyade nouvellement établi par la communauté, on peut citer les séances d’éducation communautaire, la modification des puits collectifs, la création de parcs de jeu, l’utilisation de barrières autour de l’eau et la formation d’agents communautaires chargés de communiquer des messages de sécurité et d’enseigner la réanimation cardio-pulmonaire.

Source: J.P. Guevarra, R.C. Franklin, J.A. Basilio, L.L. Orbillo, J.J. Go. Child drowning prevention in the Philippines: the beginning of a conversation. International Journal of Injury Control and Safety Promotion. doi: 10.1080/17457300.2014.912235



SECTION 2

DIX MESURES POUR PRÉVENIR LES NOYADES

Les 10 mesures exposées dans la présente section reposent sur les informations disponibles et sont considérées comme efficaces, réalistes et susceptibles d’être étendues. Des mesures complémentaires, telles que s’appuyer sur des modèles de bonnes pratiques, utiliser les médias sociaux et la communication pour sensibiliser le public, et adapter les interventions au contexte local (par exemple, fabriquer des barrières à partir de matériaux locaux), sont importantes pour garantir que ces stratégies sont mises en œuvre avec succès.

En outre, dans les pays pauvres en ressources où les niveaux d’instruction sont faibles, il est essentiel avant la mise en place des interventions de comprendre comment les gens perçoivent la noyade, y compris ce que la population locale considère comme la cause de la noyade et les moyens appropriés de prise en charge et de prévention. Les données recueillies devraient orienter l’application des mesures.

Nos 10 mesures appartiennent à trois catégories :

MESURES À L’ÉCHELLE COMMUNAUTAIRE

1

Installer des barrières pour limiter l’accès aux plans d’eau



2

Aménager, pour les enfants d’âge préscolaire, des lieux sûrs où ils puissent être pris en charge correctement (par exemple, une crèche) à distance des plans d’eau



3

Enseigner aux enfants d’âge scolaire les bases de la natation, les règles de sécurité dans l’eau et des rudiments de secourisme



4

Enseigner aux témoins potentiels de noyade les manœuvres de secourisme et de réanimation



5

Sensibiliser davantage la population et insister sur la vulnérabilité des enfants



POLITIQUES ET LÉGISLATION

6



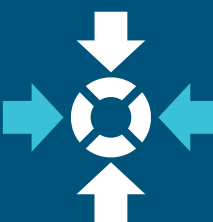
Mettre au point et appliquer une législation concernant la sécurité à bord des bateaux de plaisance, des navires de commerce et des ferries

7



Gérer les risques d'inondation et les autres dangers, et créer des mécanismes pour y faire face aux niveaux local et national

8



Coordonner les efforts de prévention avec ceux déployés dans d'autres secteurs et domaines

9



Élaborer un plan national de sécurité aquatique

TRAVAUX DE RECHERCHE

10



Aborder les questions de recherche prioritaires en menant des études bien conçues

MESURES À BASE COMMUNAUTAIRE



1

**INSTALLER DES
BARRIÈRES POUR
LIMITER L'ACCÈS
AUX PLANS D'EAU**

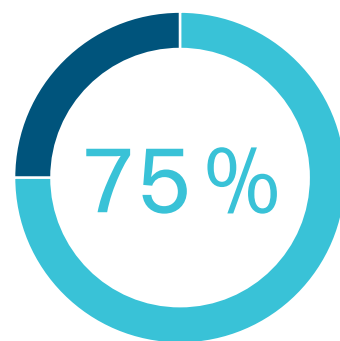


Placer des barrières de façon stratégique pour limiter l'accès aux dangers liés à l'eau ou le contrôler plus étroitement réduit l'exposition et le risque de noyade. Bien que cette tâche semble facile, il faut veiller à ce que les barrières soient pratiques et durables et n'induisent pas de risque supplémentaire du fait de leur utilisation.

Les approches en rapport avec l'installation de barrières pour prévenir les noyades consistent notamment à :

- **couvrir les puits et les citernes** (réservoirs d'eau). L'utilisation d'une pompe (manuelle, électrique ou autre) aide à garder la source d'eau couverte pendant que l'on tire l'eau.
- **utiliser des barrières de porte et des parcs de jeu.**¹³ L'utilisation de barrières ne devrait pas remplacer la garde, ni l'attention d'un adulte capable qui surveille l'enfant ni faire courir le risque que l'enfant se retrouve piégé.
- **clôturer les piscines** sur les quatre côtés avec une clôture à l'épreuve des enfants et des portes va-et-vient équipées d'un loquet de sécurité.
- **légiférer** pour le contrôle de l'application des politiques, normes et codes de construction visant à appuyer ces mesures.

¹³ Un parc de jeu est un enclos portable à quatre côtés dans lequel un nourrisson ou un jeune enfant peut être placé en toute sécurité sans surveillance constante.



Pourcentage de décès de jeunes enfants se noyant dans une piscine qui pourraient être évités si une clôture à quatre côtés séparait complètement la piscine de la maison et de la cour.

Source: Pool fencing for preventing drowning in children. D.C. Thompson, F.P. Rivara. Cochrane Database Syst Rev. 2000;(2):CD001047.



2



AMÉNAGER, POUR LES ENFANTS D'ÂGE PRÉSCOLAIRE, DES LIEUX SÛRS OÙ ILS PUISSENT ÊTRE PRIS EN CHARGE CORRECTEMENT

La prise en charge des enfants d'âge préscolaire sous surveillance au niveau local peut réduire le risque de noyade et comporte d'autres avantages avérés pour la santé.

Des programmes de prise en charge des enfants sous surveillance ont été mis en place au niveau des villages dans plusieurs pays à revenu faible ou intermédiaire. En Inde du Sud, les populations locales ont suggéré de tels programmes (appelés localement *balwadis*) comme des initiatives efficaces pour prévenir les noyades liées au manque de surveillance.¹⁴ Au Cambodge également, il a été instauré des programmes de prise en charge des enfants d'âge préscolaire dans les villages pour prévenir les noyades.

Trois régions rurales du Bangladesh ont vu le déploiement d'un programme de prise en charge des enfants au niveau des villages qui a fait l'objet d'études approfondies en rapport avec la prévention de la noyade.¹⁵ Ici, les personnes s'occupant des enfants dans les villages ont reçu une formation sur la sécurité, la surveillance et le développement du jeune enfant, et il a été fixé un maximum de 25 enfants pour un adulte chargé de la surveillance et son assistant. La prise en charge a été proposée pour les enfants d'âge préscolaire de 9 heures à 13 heures, période pendant laquelle la noyade risque le plus d'avoir lieu ; elle comprenait des activités de développement du jeune enfant et d'apprentissage précoce, ainsi que la fourniture d'une alimentation complémentaire et d'informations sur la santé et l'hygiène (notamment le lavage des mains et l'utilisation des latrines).

Ce programme de prise en charge des enfants (connu localement sous le nom de *anchal*) est allé de pair avec une réduction importante du nombre de noyades et, en termes de rentabilité, soutient avantageusement la comparaison avec d'autres stratégies pour la survie de l'enfant, comme la thérapie par réhydratation orale. Un autre puissant argument en faveur du développement des programmes de prise en charge des enfants dans les villages est que leurs effets bénéfiques (susceptibles de durer à vie) s'étendent à de nombreux domaines de la santé ; on sait notamment les bienfaits de la prise en charge du jeune enfant pour son développement et la prévention d'autres traumatismes et infections chez l'enfant.

Il faudrait systématiquement prendre de telles mesures et en assurer le suivi pour repérer les meilleures pratiques, en s'attachant en particulier à déterminer comment celles-ci peuvent être appliquées à grande échelle dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.

¹⁴ R. Isaac et al. Community perception of child drowning in South India: a qualitative study. *Annals of Tropical Paediatrics*. 2007 ;27(3):225-229. doi: 10.1179/146532807x220343.

¹⁵ F. Rahman, S. Bose, M. Linnan et al. Cost-Effectiveness of an injury and drowning prevention program in Bangladesh. *Pediatrics*. Déc. 2012; 130(6):e1621-8.



Monitrice donnant un cours de natation dans un pays à revenu élevé.



Moniteur donnant un cours de natation dans un pays à faible revenu. Une plateforme immergée limite la profondeur à 1 mètre où ces enfants apprennent à faire des battements de jambes. Au-delà de la plateforme, la profondeur est plus importante, ce qui permet aux enfants de s'entraîner où ils n'ont pas forcément pied. L'espace de formation est délimité par une clôture en bambou pour restreindre l'accès au grand bassin.



3



ENSEIGNER AUX ENFANTS D'ÂGE SCOLAIRE LES BASES DE LA NATATION, LES RÈGLES DE SÉCURITÉ DANS L'EAU ET DES RUDIMENTS DE SECOURISME

Les études sur les programmes menés en Australie, au Bangladesh, en Chine, aux États Unis, en Thaïlande et au Viet Nam montrent que le nombre de noyades diminue quand on enseigne aux enfants les bases de la natation, les règles de sécurité dans l'eau et des rudiments de secourisme. À partir de ce constat, reproduire systématiquement de tels programmes et en assurer un suivi minutieux aidera à préciser les meilleures pratiques.

Tout récemment, une étude a porté sur près de 80 000 enfants âgés de 4 à 12 ans qui ont suivi le programme SwimSafe au Bangladesh. SwimSafe est un programme structuré pour apprendre à nager aux enfants en 21 étapes, réparties en général sur 14 jours.¹⁶ La formation a fait chuter la probabilité de noyade et il a été démontré qu'elle était très rentable d'après les critères WHO-CHOICE (choisir des interventions d'un bon rapport coût/efficacité), ce qui signifie que cette intervention soutient très avantageusement la comparaison avec d'autres interventions pour la survie de l'enfant.

Pour reproduire ces résultats dans d'autres environnements pauvres en ressources où le risque de noyade est élevé, les programmes de ce type devraient inclure:

- 1. Un programme de cours structuré, testé sur le plan de la sécurité.** Le programme de cours de SwimSafe¹⁷ a été mis au point à partir d'études locales (au Bangladesh, en Thaïlande et au Viet Nam) sur les méthodes utilisées pour apprendre aux enfants à nager dans chaque environnement. Celles-ci ont été classées en termes de sécurité et d'efficacité. À la suite de cela, les meilleures pratiques ont été adaptées aux programmes de formation en natation établis. Il s'agit entre autres de repérer les enfants souffrant de troubles (par exemple, crises d'épilepsie ou problèmes respiratoires) pouvant accroître le risque de noyade pendant la formation et de garantir une prise en charge appropriée. L'objectif est un programme de cours structuré, sûr, adapté à la population locale et au contexte.
- 2. Un environnement de formation sans danger.** Des zones démarquées physiquement dans les étangs des villages au moyen de plates-formes immergées ou des piscines d'eau douce transportables, posées sur le sol et dont on peut contrôler la profondeur, sont des exemples d'environnements de formation adaptés au contexte local. Ces environnements représentent des zones sûres où les enfants peuvent être surveillés activement pendant leur apprentissage.
- 3. Des moniteurs qualifiés.** Les programmes doivent être établis dans des environnements sûrs et contrôlés avec des moniteurs qualifiés qui connaissent bien le programme de cours, les méthodes de formation sur lesquelles il repose et ce que l'on attend d'eux en matière de surveillance.
- 4. Des ratios élèves/moniteur fixés pour la sécurité.** Il convient d'adapter ces ratios au niveau de compétences et aux conditions de l'eau, en prenant dûment en considération la sécurité de tous les participants.

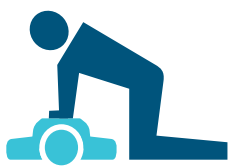
Ces conditions préalables à l'enseignement de la natation aux enfants s'expliquent par la grande importance accordée à la sécurité. Les programmes de cours, l'environnement de formation, le dépistage et la sélection des élèves, les ratios élèves/moniteur, tout doit être considéré comme faisant partie d'un système global de gestion des risques. Apprendre aux enfants à nager est en soi un processus dangereux et la formation aux bases de la natation devrait être abordée comme une intervention de santé publique, où la sécurité devrait être prouvée et constamment contrôlée.

¹⁶ Rahman F, Bose S, Linnan M et al. Cost-Effectiveness of an injury and drowning prevention program in Bangladesh. *Pediatrics*. 2012 Dec ;130(6):e1621-8.

¹⁷ See www.swimsafe.org.

4

ENSEIGNER AUX TÉMOINS POTENTIELS DE NOYADE LES MANŒUVRES DE SECOURISME ET DE RÉANIMATION SECOURISME



SECOURISME

Certaines tentatives de sauvetage se soldent par le décès par noyade de la personne qui porte secours, parce que celle-ci ne sait pas bien nager ou qu'elle ne connaît pas des techniques de sauvetage simples, sûres, qui évitent au sauveteur d'entrer dans l'eau, par exemple, utiliser un bâton ou une perche, jeter une corde, une bouée de sauvetage ou un cordon de sécurité improvisé tel qu'un tuyau d'arrosage.

Mais le sauvetage peut être réalisé en toute sécurité et les initiatives prises par les témoins de la noyade peuvent faire une différence critique.¹⁸ Étant donné l'importance de sortir de l'eau immédiatement la personne qui se noie et le principe selon lequel les sauveteurs ne doivent pas se mettre en danger, la connaissance des techniques de sauvetage sûres devrait être au cœur de la sensibilisation de la communauté et faire partie des programmes pour apprendre à nager.

L'International Life Saving Federation (ILS) fournit des conseils techniques sur la façon dont ces compétences devraient être enseignées et évaluées, recommandant que la formation pour l'acquisition des compétences de base en survie aquatique couvre l'aptitude à "sauver en tendant un dispositif de sauvetage (par exemple une perche, une bouteille, une corde, etc.) ou être sauvé en saisissant un tel dispositif et guidé sur une certaine distance (à savoir 3 à 5 mètres) jusqu'à un lieu sûr". Des programmes visant à développer ces compétences ont été mis en œuvre avec succès par l'ILS et par d'autres ; on peut citer (sur plusieurs années) le programme du Herald Sun au Victoria (Australie), les programmes des Sociétés de la Croix-Rouge dans divers pays et les programmes de l'UCJG aux États-Unis.

RÉANIMATION

Tout concourt à penser que la réanimation cardiopulmonaire, qui comprend les compressions thoraciques et le bouche-à-bouche, est le seul moyen d'empêcher la mort quand une victime de la noyade n'a pas de pouls et ne respire pas (voir Encadré 4). Les chances de survie s'améliorent quand une réanimation adéquate est pratiquée dès que la victime est hors de l'eau ; cela dit, les survivants peuvent avoir des lésions neurologiques en cas d'arrêt cardiaque et respiratoire prolongé.^{19,20}

Pour les secouristes inexpérimentés témoins d'un arrêt cardiaque, on a préconisé une méthode simplifiée de réanimation cardio-pulmnaire consistant à effectuer des compressions thoraciques seulement (c'est-à-dire sans bouche-à-bouche), mais il importe de noter que cette réanimation ne faisant intervenir que les mains n'est pas appropriée pour les victimes de noyade qui n'ont pas de pouls et ne respirent pas. Dans une mise au point sur cette question, l'ILS attire l'attention sur le rôle joué par le manque d'oxygène dans l'arrêt cardiaque causé par la noyade, et les auteurs d'une récente étude ont indiqué d'autres cas où l'approche de la réanimation cardiopulmonaire pour les victimes de la noyade est différente de celle adoptée pour les arrêts cardiaques.²¹

17



Nombre de personnes qui ont péri noyées dans 15 accidents en Australie (2002-2007) en essayant de sauver un enfant de la noyade. Dans 93 % des cas, l'enfant a survécu.

Source: R. Franklin, J. Pearn. Drowning for love: the aquatic victim-instead-of-rescuer syndrome: drowning fatalities involving those attempting to rescue a child. Journal of Paediatrics and Child Health. 2011 ;47(1-2)44-7.

18 A. Venema, J. Groothoff, J. Bierens. The role of bystanders during rescue and resuscitation of drowning victims. Resuscitation. Avril 2010 ;81(4):434-9. doi: 10.1016/j.resuscitation.2010.01.005. Epub 10 février 2010.

19 D. Szpilman, M. Soares. In-water resuscitation - is it worthwhile? Resuscitation. Oct. 2004 ;63(1):25-31.

20 Drowning resuscitation requires another state of mind. J. Bierens, D.S. Warner. Resuscitation. Volume 84, numéro 11, 1467-1469.

21 D. Szpilman, J. Bierens, A. Handley, J. Orlowski. Drowning. New England Journal of Medicine. 2012 ;366(22):2102-2110.

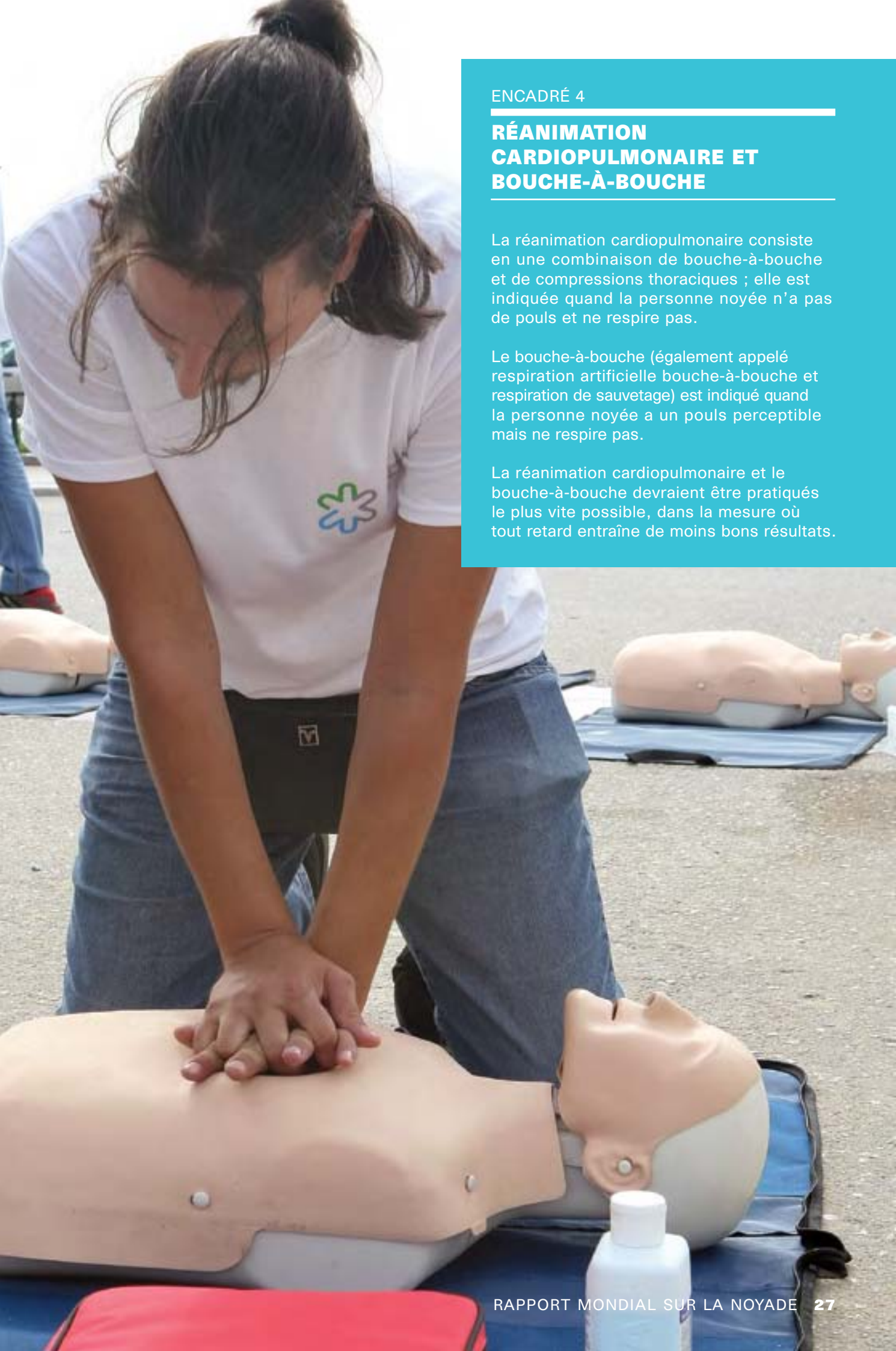
ENCADRÉ 4

RÉANIMATION CARDIOPULMONAIRE ET BOUCHE-À-BOUCHE

La réanimation cardiopulmonaire consiste en une combinaison de bouche-à-bouche et de compressions thoraciques ; elle est indiquée quand la personne noyée n'a pas de pouls et ne respire pas.

Le bouche-à-bouche (également appelé respiration artificielle bouche-à-bouche et respiration de sauvetage) est indiqué quand la personne noyée a un pouls perceptible mais ne respire pas.

La réanimation cardiopulmonaire et le bouche-à-bouche devraient être pratiqués le plus vite possible, dans la mesure où tout retard entraîne de moins bons résultats.



5

SENSIBILISER DAVANTAGE LA POPULATION ET INSISTER SUR LA VULNÉRABILITÉ DES ENFANTS



Les gouvernements et les communautés dans beaucoup de pays à revenu élevé et dans certains pays à revenu faible ou intermédiaire ont fait des progrès en matière de prévention de la noyade. Pour ceux qui n'ont pas encore donné l'impulsion nécessaire pour s'attaquer à cette question de façon ciblée, il y a de nombreux progrès à réaliser rapidement. La sensibilisation de l'opinion publique est un puissant moyen d'y parvenir.

La sensibilisation du public est particulièrement efficace quand elle est :

- orientée vers la lutte contre des facteurs de risque spécifiques, par exemple garantir la surveillance des jeunes enfants par un adulte ou limiter l'exposition aux dangers liés à l'eau ;
- coordonnée avec des interventions pratiques, telles que la prise en charge des enfants au niveau local, l'enseignement des bases de la natation et l'utilisation de dispositifs de protection peu coûteux comme les couvercles et les parcs de jeu ;
- liée au renforcement de l'application de la réglementation.

Les sociétés de sauvetage, les comités de prévention des blessures et d'autres organisations non gouvernementales (ONG) peuvent faire beaucoup pour sensibiliser davantage l'opinion. L'ILS a joué un rôle crucial pour ce qui est de conduire et d'appuyer les activités des organisations nationales et internationales (y compris les membres et les non-membres de l'ILS) engagées dans le domaine de la prévention de la noyade. Dans de nombreux pays, les Sociétés de la Croix-Rouge ont aussi joué un rôle important. Collectivement, ces entités ont sensibilisé les communautés aux dangers de la noyade et aux moyens de l'éviter. Le recul sur le long terme du nombre de noyades dans plusieurs pays est associé à la création des sociétés de sauvetage et aux mesures de proximité qu'elles ont prises.

GARANTIR QUE LES RISQUES QUE COURENT LES ENFANTS SONT COMPRIS ET QUE DES MESURES SONT PRISES À LEUR ÉGARD

Un plan national de sécurité aquatique (voir page 36) peut permettre aux ONG de travailler avec le système d'éducation pour mettre en œuvre des programmes de sécurité aquatique destinés aux enfants d'âge scolaire. Une telle stratégie peut aussi viser à soutenir les activités des organisations de sensibilisation pour faire en sorte que les parents et les personnes qui s'occupent d'enfants soient conscients des risques de noyade auxquels sont exposés les enfants et prennent des mesures préventives.

SIGNALER LES ZONES DANGEREUSES ET PLACER DU MATÉRIEL DE SAUVETAGE

Garantir la mise en place d'une signalisation adéquate pour attirer l'attention sur les dangers, tels que les courants de marée,²² les chutes d'eau et les courants rapides, est un autre aspect important de la sensibilisation du public aux risques de noyade. En outre, dans les endroits où l'on sait qu'il y a un risque de noyade, il est possible de placer des bouées de sauvetage qui servent à la fois d'alerte visuelle face au risque tout proche et de matériel pouvant sauver des vies. Les instructions sur la manière d'utiliser une bouée de sauvetage dans une zone dangereuse devraient être simples et claires.

MOBILISER LES MÉDIAS

Les initiatives de marketing social et la sensibilisation des journalistes aux aspects de la noyade touchant à la santé publique augmentent considérablement la portée et l'efficacité des efforts de sensibilisation du public (voir Encadré 5). Ces efforts devraient cibler les principaux facteurs de risque, les groupes à risque et les stratégies de prévention adaptées à chaque environnement.

22 Fort courant causé par la marée dans des zones confinées comme les bras de mer qui peut présenter un danger pour les nageurs et les plaisanciers.

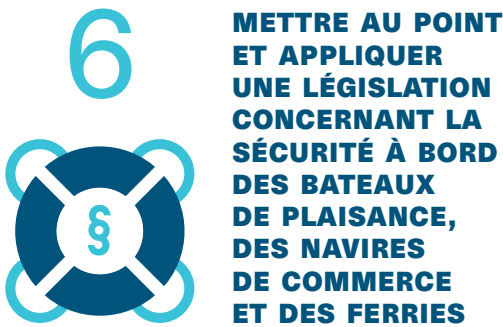
**“FAITES DEMI-TOUR,
NE VOUS NOYEZ PAS” :
SENSIBILISATION DU PUBLIC
AU TEXAS (ÉTATS-UNIS
D’AMÉRIQUE)**

Aux États-Unis, le service météorologique national (National Weather Service NWS) indique que dans le sud du Texas, 80 % des décès liés aux inondations concernent des personnes qui traversent un gué en véhicule, marchent au bord d’une zone inondée ou y jouent. Plus de la moitié des décès liés aux inondations résultent de ce que des automobiles sont emportées par le courant.

Pour dissuader les conducteurs et les piétons d’utiliser les passages à gué et les chemins inondés, le personnel du NWS a lancé en 2003 la campagne « Faites demi-tour, ne vous Alliance for Safe Homes et la Texas Division of Emergency Management. Il a été fourni des dépliants, des affiches et des autocollants destinés aux véhicules et un site Web a été créé. En mai 2005, la campagne a gagné l’ensemble du Texas. Le message de sécurité concernant les inondations figurait sur les panneaux d’affichage et dans la ville de San Antonio, des autocollants porteurs du slogan ont été mis sur les véhicules municipaux et sur les véhicules de la police et des pompiers. Le message a aussi été diffusé via les médias locaux au travers d’annonces du service public, la distribution d’autocollants par la Texas Floodplain Management Association, des présentations animées et des cartes éclairs informant sur la sécurité en cas d’inondation.



POLITIQUES ET LÉGISLATION EFFICACES



Les gens se déplacent sur l’eau tous les jours en utilisant des embarcations très diverses – des ferries pour passagers, des navires de charge commerciaux et des bateaux de plaisance plus petits.

Tout déplacement sur l’eau comporte un risque de noyade, mais alors que les accidents de ferry font souvent la une des journaux, c’est rarement le cas des décès par noyade liés à de petits bateaux.

Les données provenant de pays tels que l’Allemagne, l’Australie, le Canada, les États Unis et la Finlande semblent indiquer que le nombre de décès liés à des accidents de petits bateaux²³ représente une proportion importante de l’ensemble des décès par noyade.

Pour réduire le nombre de décès par noyade, il est donc essentiel que tous les pays appliquent une réglementation concernant la sécurité à bord des ferries et des bateaux. De nombreux pays ont accepté les règles de l’Organisation maritime internationale (OMI) (voir Encadré 6) et fondent sur elles leur réglementation et leurs normes nationales, mais leur succès dépend de la manière plus ou moins satisfaisante dont les règles sont appliquées.

RÉGLEMENTER LES FERRIES DE PASSAGERS

Tout accident de transport impliquant un ferry de passagers peut se solder par de nombreux décès. On améliore la sécurité à bord des ferries en établissant des systèmes qui garantissent réellement que :

- le navire est apte à prendre la mer et en bon état ;
- l’on trouve à bord des VFI accessibles en nombre suffisant par rapport au nombre de passagers que peut transporter le navire ;
- le capitaine a les aptitudes et les compétences nécessaires pour commander le navire ;
- des plans d’évacuation sont établis et testés régulièrement par l’équipage ;
- les itinéraires sont appropriés et les règles respectées, ce qui évite le risque de collision ;
- la capacité maximale est bien indiquée et que le navire n’est pas surchargé ;
- les déplacements sont limités quand les conditions climatiques sont mauvaises et que les petits bateaux ne sont pas utilisés en haute mer.

23 Il n’existe pas de définition uniforme de ce qu’est un petit bateau – la plupart des pays considèrent qu’il s’agit d’un bateau mesurant entre 5 et 8 mètres de long.



ENCADRÉ 6

PLAN D'ACTION ADOPTÉ POUR LA SÉCURITÉ À BORD DES FERRIES NATIONAUX EN ASIE DE L'EST, 2011

Certains pays à revenu faible ou intermédiaire ont une réglementation adéquate mais qui n'est pas toujours appliquée dans la pratique. L'industrie internationale des ferries (Interferry) et l'Organisation maritime internationale coopèrent depuis 2006 pour aider les pays à revenu faible ou intermédiaire à améliorer la sécurité à bord des ferries grâce à un plan d'action sur 10 ans.

Un plan d'action détaillé concernant la sécurité à bord des ferries en Asie de l'Est a été établi par les participants d'un forum organisé en 2011 par l'Organisation maritime internationale. Le Forum régional sur la sécurité à bord des ferries nationaux, auquel ont assisté des délégués de plusieurs gouvernements et des représentants d'Interferry, a permis l'adoption d'un plan en huit points dans lequel il est demandé aux gouvernements d'aider les propriétaires et les exploitants de navires à fournir des navires qui soient adaptés à l'usage prévu et respectent les règles et réglementations nationales, et de soutenir et

superviser les capitaines et les exploitants de navires pour garantir que les obligations en matière de sécurité sont correctement remplies.

Dans ce plan, les gouvernements sont également appelés à désigner des points focaux chargés de participer à un dialogue régulier avec toutes les personnes qui s'intéressent à la sécurité à bord des ferries nationaux, et d'échanger avec ces personnes les données présentant un intérêt. Cette démarche aidera à cerner les problèmes critiques qui sont à l'origine d'accidents et de victimes, en mettant l'accent sur la mise au point de solutions efficaces.

RÉGLEMENTER LES PETITS BATEAUX

Dans la majorité des cas, quand des décès surviennent dans un accident impliquant une embarcation, celle-ci n'est pas un grand navire de transport, mais plutôt un bateau de pêche, un bateau de plaisance ou un navire de transport de petite taille.

Les mesures de sécurité prévues par la réglementation applicable aux petits bateaux sont notamment les suivantes :

- effectuer régulièrement la maintenance ;
- éviter de surcharger le bateau en transportant trop de passagers ou de marchandises ;
- déterminer approximativement l'heure du départ, l'heure du retour et l'itinéraire ;
- fixer un taux d'alcoolémie maximum pour les exploitants et veiller à ce qu'il soit respecté ;
- s'assurer que l'on trouve à bord l'équipement suivant:
 - des VFI homologués pour tous les occupants du bateau, à porter tout le temps ;
 - un dispositif de communication, par exemple, un téléphone portable, une radio VHF (à très haute fréquence) ou une radiobalise de localisation des sinistres ;
 - un seau attaché à une corde pour écoper l'eau ;
 - une ancre attachée à un câble ;
 - une torche ou une lanterne étanche ;
 - un jeu de pagaies ou de rames.

COOPÉRATION RÉGIONALE ET MULTILATÉRALE CONCERNANT LES DÉPLACEMENTS DITS IRRÉGULIERS SUR DES EMBARCATIONS

Des migrants, des réfugiés et des demandeurs d'asile recherchant des possibilités et parfois la sécurité ailleurs, embarquent sur les mers et les océans lors de déplacements dits irréguliers, c'est-à-dire non autorisés, qui se terminent fréquemment en tragédie.

Le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) a tenu en décembre 2014 un dialogue du Haut-Commissaire sur une initiative du HCR pour la protection en mer. Un objectif central du dialogue et de l'initiative elle-même était de limiter les pertes de vies humaines dans ces situations. Ce qui nécessite d'harmoniser et de réglementer davantage les procédures telles que la recherche et le sauvetage en mer (voir Encadré 7). of procedures such as maritime search and rescue (see Box 7).

ENCADRÉ 7

LA NOYADE ET LES RÉFUGIÉS, LES DEMANDEURS D'ASILE ET LES APATRIDES

Les réfugiés, les demandeurs d'asile et les apatrides en quête de protection ont souvent recours à des navires surchargés et peu sûrs pour gagner un lieu où ils seront en sécurité.

Selon le HCR, pour limiter le nombre de décès de migrants, de réfugiés et de demandeurs d'asile qui prennent la mer dans des embarcations hors d'état de naviguer, il faut :

- des capacités nationales et régionales de recherche et de sauvetage appropriées ;
- des systèmes de coopération renforcés (en particulier pour les situations internationales) ;
- des politiques pour éliminer ce qui dissuade les navires de commerce de porter secours aux personnes en danger ;
- une entente commune quant aux lieux sûrs où les rescapés peuvent débarquer ;
- la possibilité d'adopter les approches exposées dans la Convention internationale sur la recherche et le sauvetage maritimes et la Convention internationale pour la sauvegarde de la vie humaine en mer, de l'Organisation maritime internationale.





GÉRER LES RISQUES D'INONDATION ET LES AUTRES DANGERS, ET CRÉER DES MÉCANISMES POUR Y FAIRE FACE AUX NIVEAUX LOCAL ET NATIONAL

La noyade est la première cause de décès quand surviennent des inondations catastrophiques. Or ces phénomènes (voir Encadré 8) sont de plus en plus fréquents, tendance qui devrait se poursuivre.²⁴

Cela dit, malgré la fréquence accrue des inondations catastrophiques, le nombre de décès liés à de brusques montées des eaux et à des cyclones a diminué dans certaines régions. On pense que c'est la conséquence d'améliorations concernant les conditions du développement dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, l'alerte précoce, la préparation aux catastrophes et les interventions en cas de catastrophe.

PRÉVENIR LA NOYADE PAR LA GESTION DES RISQUES DE CATASTROPHE

La gestion des risques de catastrophe a considérablement évolué au cours des dernières années. Un changement important dans les stratégies a conduit à l'adoption d'approches intégrées des risques d'inondation et à l'émergence de la notion selon laquelle il faut vivre avec les inondations, ce qui signifie restaurer et conserver les plaines inondables et les bassins hydrographiques, et en zone urbaine par exemple, gérer les inondations au moyen d'infrastructures telles que les digues, les barrages et les canaux. Les inondations soudaines représentent le plus grand risque de noyade et il est possible de préparer et de mieux protéger les populations locales en s'appuyant sur :

■ des plans de préparation aux catastrophes alliés à une sensibilisation et une grande prise de conscience des communautés.

Il est essentiel que les communautés locales jouent un rôle dans l'élaboration des plans de préparation aux catastrophes et que les plans améliorent leur prise de conscience et leur compréhension de la stratégie locale de réduction des risques d'inondation, y compris ce que cette stratégie implique pour elles en ce qui concerne l'alerte précoce, l'amélioration du drainage, la gestion des écosystèmes, les investissements dans l'infrastructure locale, les plans d'assurance, la planification agricole et la planification de l'utilisation des sols ;²⁵

■ des systèmes d'alerte précoce efficaces.

Ils dépendent d'une bonne compréhension de la population à risque et peuvent empêcher les noyades par le suivi des dangers et la diffusion rapide d'alertes visant à prévenir les personnes vulnérables en cas d'inondation, en garantissant qu'elles savent quoi faire si une alerte est diffusée (par exemple, évacuer pour gagner des terres en hauteur ou un centre désigné) ;

■ la planification de l'utilisation des sols.

Elle doit être établie de telle sorte que les abris, les logements, les hôpitaux et les autres infrastructures cruciales ne soient pas situés dans une zone sujette à des inondations ou dans une région côtière pouvant être submergée par une onde de tempête ou un tsunami, et que les bâtiments soient conçus pour réduire le risque de dommages causés par des inondations. Les digues qui séparent les canaux des plaines inondables sont une protection contre la noyade dans les zones peuplées (bien qu'elles puissent favoriser l'inondation si elles sont endommagées). Dans les villes côtières telles que Ho Chi Minh et Amsterdam, d'importants systèmes de digues protègent de la noyade mais nécessitent un entretien régulier ;

■ la protection des forêts, des zones humides et des zones de sur-inondation (terres parfois inondées par un cours d'eau).

Elle aide à conserver la capacité de stockage de l'eau dans le milieu naturel, ce qui peut contribuer à prévenir les inondations et les décès par noyade ;

■ la sensibilisation à la sécurité aquatique et l'enseignement des bases de la natation.

Cela peut réduire les risques de noyade lors d'inondations dans les communautés particulièrement exposées. La préparation aux catastrophes devrait comprendre la sensibilisation de la communauté à l'enseignement des bases de la natation.

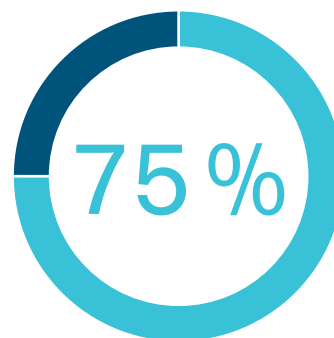
D'autres interventions sont nécessaires pour prévenir la noyade en cas d'inondation ; il faut en outre des travaux de recherche complémentaires pour définir les meilleures mesures à prendre à l'égard des différentes populations vulnérables.

²⁴ IPCC [Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat]. Managing the risks of extreme events and disasters to advance climate change adaptation. A special report of working groups I and II of the Intergovernmental Panel on Climate Change. C.B. Field et al., editors. Cambridge, Cambridge University Press; 2012.

²⁵ WWAP (World Water Assessment Programme [Programme mondial pour l'évaluation des ressources en eau]). Managing Water under Uncertainty and Risk (chapter 4): The United Nations World Water Development Report 4. Paris, UNESCO ; 2012.

LES QUATRE GRANDS TYPES DE RISQUE D'INONDATION

- **Les inondations côtières** – y compris les inondations dues aux grandes marées et aux ondes de tempête, quand l'eau est poussée vers la terre par des vents de mer et des cyclones.
- **Les tsunamis** – qui correspondent au déplacement d'importants volumes d'eau vers la terre, généralement en raison de l'activité sismique sous-marine.
- **Les crues** – qui surviennent quand un cours d'eau déborde à la suite de pluies violentes ou persistantes sur des zones étendues.
- **Les crues éclairs** – inondations soudaines de zones de basse altitude, au pied de collines ou dans le lit de rivières asséchées, à la suite de fortes pluies ou de l'effondrement d'une structure retenant l'eau, par exemple un barrage.



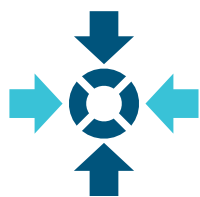
Pourcentage de décès par noyade lors des inondations – bien qu'ils ne soient pas considérés comme tels dans les statistiques officielles.

Source: S. Doocy, A. Daniels, S. Murray, T.D. Kirsch. The human impact of floods: a historical review of events 1980–2009 and systematic literature review. PLOS Currents Disasters. 16 avril 2013. Édition 1



8

COORDONNER LES EFFORTS DE PRÉVENTION AVEC CEUX DÉPLOYÉS DANS D'AUTRES SECTEURS ET DOMAINES



La noyade est une question multisectorielle. Il y a beaucoup à retirer d'une coordination et d'une collaboration accrues entre les secteurs qui influent sur le risque de noyade, qu'il s'agisse de la pêche, du transport maritime, de la gestion des risques de catastrophes, de la santé, de l'éducation ou du développement rural.

Par exemple, l'un des principaux objectifs de l'action à mener en ce qui concerne la santé, l'eau et l'hygiène est d'augmenter le nombre de personnes dans le monde qui ont accès à de l'eau potable provenant de sources à l'abri de toute contamination extérieure. Bien que cet aspect soit rarement cité à l'appui des programmes concernés, les sources d'eau protégées présentent un autre avantage : les personnes qui les utilisent sont moins susceptibles de s'y noyer que si elles puisaient de l'eau de surface ou utilisaient des puits à ciel ouvert. De même, lutter contre les maladies hydriques en drainant ou en comblant des fossés, des mares ou des étangs indésirables, réduit l'exposition aux risques de noyade.

En outre, dans certains cas, les objectifs de prévention de la noyade peuvent profiter à ceux d'autres programmes, par exemple, la construction de ponts sûrs et de gués (endroits peu profonds d'un cours d'eau permettant la traversée par des piétons ou des véhicules) limite le risque de noyade, tout en améliorant l'accès pour les transports et le commerce.

Les organismes d'aide au développement appuient fortement ces initiatives et bien qu'ils considèrent rarement la prévention de la noyade comme un objectif en soi, ils peuvent contribuer beaucoup à défendre cette cause. Par exemple, les canaux d'irrigation conçus pour développer la production alimentaire locale en rendant fertile un sol stérile peuvent être rendus sûrs à proximité des villages pour garantir que la population locale peut les traverser en toute sécurité sans risquer d'y tomber.

Il est possible de gérer les risques de noyade et de les réduire à terme si les approches du développement sont davantage coordonnées (voir Encadré 9) et prennent en considération les effets potentiels sur ces risques.



ENCADRÉ 9

COLLABORER POUR PRÉVENIR LA NOYADE ET LES MALADIES AU CAMBODGE

Un programme de l'OMS visant à prévenir la noyade dans la province de Kampong Chhnang (Cambodge) a ciblé la population qui vit sur le Tonlé Sap et le Mékong ou à proximité de ces fleuves, et se trouve particulièrement exposée au risque de noyade. Comme cette même population est aussi susceptible de contracter de nombreuses maladies hydriques, des mesures sanitaires concernant l'eau et l'hygiène ont été prises parallèlement aux activités de prévention de la noyade pour lutter contre les deux problématiques.

Parmi les volets du programme, on peut citer la direction d'une crèche gérée par des personnes spécialement formées dans les domaines des soins aux enfants, de l'hygiène et de la santé de l'enfant ; la fourniture de matériaux pour construire des barrières de sécurité dans les maisons dans plus de 1200 familles ; la pose de couvercles où l'eau présente un danger et le port d'un VFI pour les petits enfants quand ils se trouvent à bord d'un bateau.

En outre, le groupe d'appui sanitaire du village et les membres du conseil de communes ont favorisé la prise de conscience de la population face au risque de noyade et la collecte de données sur la noyade dans leurs communes respectives.



Tous les pays peuvent bénéficier d'un plan national de sécurité aquatique. Que ce plan soit unique, unifié, ou qu'il comprenne plusieurs plans séparés mis en œuvre par les parties concernées, par exemple, le secteur maritime, le secteur de la santé ou de la pêche, ou les sauveteurs eux-mêmes, la collaboration entre secteurs est essentielle.

Plusieurs pays, notamment l'Australie (voir Encadré 10), les Philippines et le Viet Nam, disposent actuellement d'un plan de sécurité aquatique. Il n'existe pas de plan adapté à toutes les situations ; les ressources et l'engagement nécessaires à la création d'un plan varient d'un pays à l'autre (en particulier, selon les caractéristiques du problème de la noyade dans chaque pays) mais certains éléments sont universels : pour que le plan soit couronné de succès, il faudra gagner l'appui des partenaires, définir clairement les objectifs et les mesures, et suivre les progrès (voir Figure 6).

Tout plan national de sécurité aquatique devrait viser à :

- sensibiliser l'opinion à la sécurité aux abords de l'eau et à l'importance de prévenir la noyade ;
- établir une position commune sur les solutions à adopter et mettre en place des mesures cohérentes, efficaces faisant intervenir tous les partenaires concernés ;
- donner une direction stratégique et un cadre pour guider les efforts multisectoriels visant à prévenir la noyade ;
- suivre les mesures, y compris obtenir des données et des rapports de meilleure qualité sur la noyade et la prévention de celle-ci.

FIGURE 6

ÉTAPES ESSENTIELLES DU DÉVELOPPEMENT D'UN PLAN NATIONAL DE SÉCURITÉ AQUATIQUE

PRINCIPES STRATÉGIQUES

- Adéquation des cibles
- Coordination et intégration
- Appui sur des bases factuelles
- Importance accordée aux données
- Suivi continu

ÉTAPE 1 Évaluer la situation concernant la noyade et sensibiliser l'opinion. Si nécessaire, mettre en place des systèmes de collecte de données pour garantir que les données sont précises, fournies en temps opportun et exhaustives.

ÉTAPE 2 Mobiliser les parties intéressées et désigner des chefs de file.

ÉTAPE 3 S'entendre sur le cadre conceptuel et les principes de la stratégie, et définir les buts de celle-ci.

ÉTAPE 4 Fixer des objectifs et sélectionner des stratégies de prévention de la noyade à mettre en œuvre reposant sur des bases factuelles.

ÉTAPE 5 Établir les priorités, les responsabilités et les mécanismes de coordination, et déterminer les besoins en ressources.

ÉTAPE 6 Obtenir l'approbation des parties intéressées et du gouvernement.

ÉTAPE 7 Mettre en œuvre, suivre et réviser la stratégie et les objectifs si nécessaire.

STRATÉGIE NATIONALE DE SÉCURITÉ AQUATIQUE EN AUSTRALIE

La Stratégie australienne de sécurité aquatique 2012-2015 vise à réduire de moitié d'ici à 2020 le nombre de décès par noyade dans le pays en mettant l'accent sur trois domaines prioritaires et 10 objectifs associés.

Avec l'appui du Gouvernement australien, l'Australian Water Safety Council* dirige, facilite et promeut la Stratégie (mise au point en collaboration avec les organismes de sécurité aquatique, le gouvernement et d'autres groupes qui s'intéressent à la prévention de la noyade) par le biais de son vaste réseau associatif. Les priorités et les objectifs de la Stratégie sont les suivants :

DOMAINE PRIORITAIRE 1
ADOPTER UNE APPROCHE PRENANT EN COMPTE LES ÉTAPES DE LA VIE

- 1. Réduire le nombre de décès par noyade chez les enfants âgés de 0 à 14 ans
- 2. Réduire le nombre de décès par noyade chez les jeunes gens âgés de 15 à 24 ans
- 3. Réduire le nombre de décès par noyade chez les plus de 55 ans

DOMAINE PRIORITAIRE 2
CIBLER LES LIEUX À HAUT RISQUE

- 4. Réduire le nombre de décès par noyade dans les voies navigables intérieures
- 5. Réduire le nombre de décès par noyade sur les plages à vagues déferlantes
- 6. Réduire le nombre de décès par noyade en renforçant l'industrie aquacole

DOMAINE PRIORITAIRE 3
SE POLARISER SUR LES PRINCIPAUX DÉFIS À RELEVER EN MATIÈRE DE NOYADE

- 7. Réduire le nombre de décès par noyade liés la consommation d'alcool et de drogue
- 8. Réduire le nombre de décès par noyade lors de l'usage d'embarcations et de la pratique d'activités aquatiques de loisir
- 9. Réduire le nombre de décès par noyade dans les populations particulièrement exposées
- 10. Réduire les effets des catastrophes et des phénomènes climatiques extrêmes sur les décès par noyade

*Se réunit à l'initiative de la Royal Life Saving Society – Australia (RLSSA), de Surf Life Saving Australia (SLSA) et de l'Australian Council for Teachers of Swimming and Water Safety (AUSTSWIM) ; autres membres : Australian Leisure Facilities Association (ALFA), Australian National Sportfishing Association, Australian Swim Coaches and Teachers Association, Divers Alert Network (DAN), Farmsafe, KidSafe, Surfing Australia, Swimming Australia (liste non exhaustive).





1.2 million

Nombre de personnes devant bénéficier de travaux de recherche appliquée* qui visent à évaluer l'efficacité de deux interventions de prévention de la noyade chez les enfants (parcs de jeu et crèches), mises en œuvre à grande échelle dans les zones rurales du Bangladesh.

*Étude réalisée par l'Unité internationale de recherche sur les traumatismes de la Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, en collaboration avec l'International Centre for Diarrhoeal Disease Research et le Center for Injury Prevention and Research Bangladesh, avec le financement de Bloomberg Philanthropies.

Source: A.A. Hyder, O. Alonge, S. He, S. Wadhvaniya et al. Saving of Children's lives from Drowning in Bangladesh. American Journal of Preventive Medicine. 2014 (sous presse).



TRAVAUX DE RECHERCHE

10



**ABORDER LES
QUESTIONS
DE RECHERCHE
PRIORITAIRES EN
MENANT DES
ÉTUDES BIEN
CONÇUES**

Les travaux de recherche complémentaires peuvent être très utiles pour préciser des questions essentielles et devraient être favorisés activement.

La noyade est une cause de décès majeure évitable qui a été très négligée, et dans beaucoup de domaines il faut de toute urgence mener des travaux de recherche complémentaires. Les domaines clés et les interventions potentiellement novatrices qui devraient figurer dans le Programme mondial de développement et de recherche sur la noyade, sont notamment :

1. Améliorer les données sur la noyade dans les pays pour comprendre toute l'ampleur et les caractéristiques du problème de la noyade afin de cibler les interventions et d'évaluer leur efficacité.

2. Mieux comprendre l'enseignement de la natation comme approche de santé publique.

Ce qui consiste entre autres à :

- définir les éléments qui déterminent la protection liée à l'acquisition de compétences en natation dans les différents environnements où il y a un risque de noyade ;
- établir quels types de protocoles de gestion des risques notamment le repérage des enfants souffrant de pathologies qui augmentent le risque de noyade pendant la formation en natation sont le mieux adaptés aux pays à revenu faible ou intermédiaire pour garantir que les enfants suivent la formation en toute sécurité ;
- déterminer les meilleures pratiques de formation des formateurs et l'aptitude des enseignants et des autres membres de la communauté à intervenir comme moniteurs de natation ;

- définir les modèles les plus efficaces pour dispenser la formation en natation, y compris l'intégration de la formation dans les programmes de l'enseignement primaire.

3. Mieux comprendre les aspects contextuels ayant une incidence sur l'efficacité des programmes de prévention de la noyade, y compris les obstacles culturels

à la réanimation cardiopulmonaire et à l'acquisition de compétences en natation, la surveillance des enfants, la prise de risques, l'application de la législation et la consommation d'alcool.

4. Mieux comprendre l'efficacité de plusieurs interventions possibles, telles que :

- la fourniture de VFI aux enfants pour qu'ils se rendent à l'école dans de meilleures conditions de sécurité et aux personnes qui travaillent dans les secteurs de la pêche ou du transport par eau ;
- la mise en place de systèmes d'alerte précoce par l'envoi de messages sur les téléphones portables à l'approche de cyclones, d'ondes de tempête ou de tsunamis ;
- la définition des meilleures pratiques pour enseigner aux témoins potentiels de noyades les manœuvres de secourisme et de réanimation dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.

5. Démontrer le caractère durable des mesures efficaces de prévention de la noyade et la possibilité de les étendre.

Des études bien conçues en la matière seraient fort utiles pour développer et améliorer notre connaissance des solutions pratiques là où la charge est la plus lourde. En utilisant plus souvent des données sur les coûts dans le contexte de travaux de recherche nécessitant des interventions, on comprendra mieux le rapport coût/efficacité. Ce qui permettra ensuite de plaider en faveur de la prévention de la noyade et de hiérarchiser les différentes stratégies de prévention. Enfin, un mécanisme facilitant l'échange de conclusions et d'idées importantes entre les chercheurs et hiérarchisant les travaux de recherche contribuera beaucoup à garantir la bonne utilisation des ressources.



CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

IL EST TEMPS DE LUTTER CONTRE UNE CAUSE DE DÉCÈS ÉVITABLE

La noyade est une cause majeure de décès dans le monde, en particulier parmi les enfants et les jeunes adultes. Bien qu'évitable, elle est négligée par rapport à ses répercussions sur les familles, les communautés et les emplois.

Il est démontré dans le présent rapport qu'il existe pour prévenir la noyade toute une gamme d'interventions dont l'efficacité est avérée et qui peuvent être mises en œuvre à domicile, dans la communauté ou au niveau national dans nombre des pays à revenu faible ou intermédiaire où elles sont particulièrement nécessaires.

Ces interventions sont aussi diverses que l'enseignement des bases de la natation, l'installation de barrières autour des plans d'eau, l'aménagement de lieux sûrs pour les enfants, tels que des crèches, et l'enseignement des rudiments du secourisme. Les pays devraient également prendre des mesures pour améliorer les données sur la mortalité et la morbidité imputables à la noyade, et établir un plan national de sécurité aquatique en fonction de leur situation particulière et des groupes à risque. De tels plans peuvent catalyser le soutien et l'action pour réduire le nombre de décès par noyade, et fournir un cadre qui permette de coordonner les efforts multisectoriels pour la mise en œuvre de ces mesures.

LA NOYADE EST UNE QUESTION MULTISECTORIELLE

La prévention de la noyade a beaucoup de points communs avec d'autres thèmes de santé publique tels que l'approvisionnement en eau potable, le développement rural, la gestion des risques de catastrophe et la santé de l'enfant. Il faut s'efforcer d'exploiter davantage ces synergies – par exemple un accueil des enfants dans le village pendant la journée favorise le développement de l'enfant et évite aussi les noyades. En outre, les risques de noyade pourraient être pris en compte de façon plus explicite dans le cadre des efforts de gestion des risques de catastrophe, là où surviennent des inondations.

Comme le problème de la noyade appelle l'intervention de plusieurs secteurs, il faudrait mettre en place un partenariat mondial qui formulerait des orientations et dirigerait la mise en œuvre de mesures de prévention.

En somme, les donateurs, les organismes de développement, les gouvernements des pays où la noyade représente une lourde charge, les chercheurs et les responsables politiques doivent faire de la prévention de la noyade, et de son intégration dans d'autres interventions de santé publique, des priorités.

Le problème de la noyade demeure largement oublié à ce jour, or il se trouve de nombreuses possibilités de faire progresser rapidement la prévention à portée de main.

Le temps est venu d'agir.

RECOMMANDATIONS



1 Tous les pays devraient mettre en œuvre des stratégies de prévention de la noyade dont l'efficacité est reconnue et qui sont adaptées à leur propre situation et aux groupes à risque

Dans la mesure où les jeunes enfants sont si fréquemment victimes de noyade, il faudrait mettre l'accent sur l'aménagement de lieux sûrs pour les enfants d'âge préscolaire où ils soient placés sous la surveillance étroite d'adultes capables, la mise en place de barrières entre les enfants et les dangers liés à l'eau, et l'enseignement aux enfants d'âge scolaire des bases de la natation, des règles de sécurité dans l'eau et des rudiments de secourisme.

Les gouvernements des pays durement touchés par la noyade doivent également s'engager avec les donateurs, les ONG, le monde universitaire et les organismes des Nations Unies concernés (y compris l'OMS) pour garantir que les progrès en matière de prévention de la noyade sont effectifs et durables. Ce qui implique la recherche continue des meilleures pratiques et des solutions rentables.



2 Tous les pays devraient prendre des mesures pour améliorer les données sur la noyade

Les stratégies de prévention de la noyade nécessitent la collecte de données sur les taux de noyade et les circonstances entourant la noyade (dans certains pays, il peut être nécessaire de prévoir l'établissement d'un système de collecte de données sur la noyade des

migrants, des réfugiés et des apatrides au cours de migrations ou déplacements dits irréguliers). Une fois les interventions mises en œuvre, il faut aussi des données pour le suivi et l'évaluation de l'efficacité des stratégies. Les pays devraient procéder à l'enregistrement des décès et/ou augmenter la couverture pour se rapprocher de 100 % de décès enregistrés, y compris dans les zones rurales, et attribuer un code aux décès selon les règles de la Classification internationale des maladies (CIM 10). Là où il faudra du temps pour mettre en place un système d'enregistrement des faits d'état civil pleinement opérationnel, il est possible de réaliser un enregistrement par échantillons en s'appuyant sur l'autopsie verbale lors d'enquêtes et de recensements. Ces derniers devraient être fondés sur l'instrument d'autopsie verbale de l'OMS couvrant la noyade. On peut également envisager l'établissement de systèmes de surveillance des traumatismes mortels dans les morgues et les hôpitaux conformément aux recommandations de l'OMS.



3 Tous les pays devraient chercher à élaborer un plan national de sécurité aquatique

Ce plan devrait suivre dans ses grandes lignes la description du plan national donnée dans le présent rapport (page 36) et peut être inspiré des plans nationaux référencés à l'annexe 1 (voir pp. 47-48). En outre, il faudrait que les ressources financières et humaines nécessaires à la mise en œuvre du plan national y soient mentionnées. Le plan devrait comporter des objectifs adaptés à la situation de chaque pays en ce qui concerne la noyade et un aperçu des mécanismes fondés sur des données probantes qui seront utilisés pour réaliser ces objectifs.

Le plan national devrait être établi suivant une procédure prévoyant un examen de la législation et des normes régissant la sécurité aquatique, de la réglementation sur la navigation de plaisance et des mesures de gestion des risques d'inondation, ou s'il existe déjà une telle stratégie, ces questions devraient être examinées dans le cadre de l'examen périodique habituel des progrès. Il faudrait prendre des mesures pour lancer des campagnes de mise en œuvre afin d'assurer

la sécurité des personnes qui travaillent ou se déplacent sur l'eau ou aux abords de l'eau.



4 Il faudrait établir un partenariat mondial pour la prévention de la noyade

Étant donné la nature multisectorielle du problème de la noyade et le relatif manque d'engagement coordonné à ce jour sur cette question, un partenariat pourrait contribuer grandement à catalyser et à faire progresser les activités de prévention de la noyade. L'établissement d'une plateforme mondiale pour prévenir la noyade a été examiné et recommandé lors des deux dernières conférences mondiales sur la prévention de la noyade, conférences semestrielles organisées par l'ILS. Le partenariat aurait pour finalité de servir de communauté chef de file pour l'élaboration et la mise en œuvre de politiques en matière de prévention de la noyade. Les objectifs du partenariat seraient entre autres les suivants : fixer les priorités de l'action future dans le domaine de la prévention de la noyade, favoriser les échanges techniques, améliorer la collecte de données sur la mortalité et la morbidité imputables à la noyade, élaborer pour les gouvernements des recommandations concernant la prévention de la noyade et mettre davantage en avant la prévention de la noyade dans les débats politiques et de santé publique importants.

Le partenariat devrait compter parmi ses membres des représentants des organismes des Nations Unies concernés, y compris l'OMS, l'OMI, l'UNICEF et le Bureau des Nations Unies pour la prévention des catastrophes ; des fédérations internationales qui mettent l'accent sur la natation et la noyade, telles que l'ILS ; des organismes d'aide au développement essentiels ; des ONG et des établissements d'enseignement de premier plan engagés dans les domaines de la prévention de la noyade, du développement rural, de la préparation aux catastrophes, de l'accès à l'eau potable et de la survie de l'enfant ; des organismes de santé publique ; et des représentants des gouvernements et des secteurs industriels des principaux pays où la noyade représente une lourde charge.

ANNEXE 1

PRÉVENIR LES NOYADES – LECTURES ET RESSOURCES COMPLÉMENTAIRES

Dans la présente section, il est proposé des lectures et ressources complémentaires sur certaines des stratégies de prévention de la noyade exposées dans le rapport.

INSTALLER DES BARRIÈRES POUR LIMITER L'ACCÈS AUX PLANS D'EAU

Les normes de sécurité applicables aux barrières revêtent une grande importance, surtout quand on considère comment fabriquer les barrières à une certaine échelle et comment les utiliser dans des environnements très variés en respectant les caractéristiques essentielles spécifiées dans les normes de sécurité de produit pertinentes.

Les normes de sécurité les plus récentes (établies par l'Australie, les États-Unis et l'Europe) pour les parcs de jeu, les barrières de sécurité et les clôtures de piscine sont énoncées ci-après :

PARCS DE JEU

- EN 12227:2010, Playpens for domestic use. Safety requirements and test methods (Parcs à usage domestique. Exigences de sécurité et méthodes d'essai).
- ASTM F406-13, Standard consumer safety specification for non-full-size baby cribs/play yards.

BARRIÈRES DE SÉCURITÉ (PORTES ET ENCEINTES EXTENSIBLES)

- EN 1930:2011, Child use and care articles. Safety barriers. Safety requirements and test methods (Articles de puériculture. Barrières de sécurité. Exigences de sécurité et méthodes d'essai).
- ASTM F1004-12,, Standard consumer safety specification for expansion gates and expandable enclosures.

CLÔTURES DE PISCINE

- AS 1926.1-2012, Swimming pool safety – safety barriers for swimming pools.

Pour de plus amples informations sur ces normes, consulter le site de l'organisme de normalisation concerné :

- Normes européennes
www.en-standard.eu
- Normes AS (Australie)
www.standards.org.au
- ASTM International (États-Unis d'Amérique)
www.astm.org

AMÉNAGER, POUR LES ENFANTS D'ÂGE PRÉSCOLAIRE, DES LIEUX SÛRS OÙ ILS PUISSENT ÊTRE PRIS EN CHARGE CORRECTEMENT À DISTANCE DES PLANS D'EAU

ÉTUDE DE CAS SUR LES CRÈCHES DANS LES VILLAGES AU BANGLADESH

Comme il est indiqué dans la section 2, dans la partie « Aménager, pour les enfants d'âge préscolaire, des lieux sûrs où ils puissent être pris en charge correctement », une analyse de cohorte rétrospective au Bangladesh a permis de suivre au total 18 596 enfants ayant accès à une crèche dans leur village pendant 2,6 ans en moyenne entre 2006 et 2010, et d'établir des comparaisons avec des témoins appariés. Les enfants qui fréquentaient la crèche du village avaient 82 % de risque de moins de se noyer que les autres.

Pour de plus amples informations, voir F. Rahman, S. Bose, L. Linnan, A. Rahman, S. Mashreky, B. Haaland, E. Finkelstein. *Cost-effectiveness of an injury and drowning prevention program in Bangladesh*. *Pediatrics*. 2012;130(6).

ENSEIGNER AUX ENFANTS D'ÂGE SCOLAIRE LES BASES DE LA NATATION, LES RÈGLES DE SÉCURITÉ DANS L'EAU ET DES RUDIMENTS DE SECOURISME

ÉTUDE DE CAS SUR SWIMSAFE BANGLADESH

SwimSafe est un programme d'enseignement des bases de la natation (suivant des mouvements bien définis) dispensé au Bangladesh, en Thaïlande et au Viet Nam. La section 2 démontre bien l'intérêt de faire appel à des moniteurs qualifiés pour enseigner les bases de la natation et du secourisme aux enfants âgés de 4 à 12 ans en zone rurale dans des environnements contrôlés pour prévenir les noyades.

Cette étude de cohorte rétrospective sur la période 2006-2010 et qui a porté sur 79 421 enfants et des groupes témoins appariés, a mis en évidence une réduction de 93 % des décès par noyade chez les enfants participant au programme.

SwimSafe Bangladesh:

- vise à enseigner les bases de la natation, les règles de sécurité dans l'eau et des rudiments de secourisme ;
- utilise les étangs des villages aménagés avec des plateformes immergées pour que la formation soit sans danger ;
- s'appuie sur un programme de cours mis au point localement et certifié par la Royal Life Saving Society Australia ;
- s'adresse à des enfants âgés de 3 à 17 ans ;
- est gratuit pour les enfants qui y participent ;
- applique des ratios enfants/moniteur qualifié compris entre 2/1 et 5/1 selon les capacités des enfants, leur âge et d'autres facteurs tels que la malnutrition, l'asthme, l'épilepsie, les difficultés d'apprentissage ou les handicaps physiques ;
- est généralement dispensé à raison de 14 leçons réparties sur deux semaines ;
- a déjà été enseigné à plus de 400 000 enfants.

Pour de plus amples informations, voir F. Rahman, S. Bose, L. Linnan, A. Rahman, S. Mashreky, B. Haaland, E. Finkelstein. *Cost-effectiveness of an injury and drowning prevention program in Bangladesh*. *Pediatrics*. 2012;130(6).

ENSEIGNER AUX TÉMOINS POTENTIELS DE NOYADES LES MANŒUVRES DE SECOURISME ET DE RÉANIMATION

Comme il est souligné dans le corps du rapport, à partir du moment où quelqu'un se noie, chaque seconde compte. Pour la survie de la victime et pour augmenter ses chances d'éviter le handicap, il est essentiel que le sauvetage ait lieu immédiatement, dans de bonnes conditions de sécurité, et qu'il soit suivi d'une réanimation adéquate. Malgré les défis inhérents à la fourniture d'une formation dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, où les besoins sont les plus grands, augmenter le nombre de personnes capables de réagir de façon appropriée en cas de noyade est une priorité importante en matière de prévention de la noyade.

AUTRES RÉFÉRENCES SUR LA FORMATION AU SECOURISME ET À LA RÉANIMATION :

- A. Turgut, T. Turgut. *A study on rescuer drowning and multiple drowning incidents*. *Journal of Safety Research*. 2012 ; (43)129-132.
- J.H. Pearn, R. Franklin. *Flinging the squaler. Lifeline rescues for drowning prevention*. *International Journal of Aquatic Research and Education*. 2009 ;(3) 315-321.
- Borse NN, Hyder AA, Streatfield PK, Arifeen SE, Bishai D. *Childhood drowning and traditional rescue measures: case study from Matlab, Bangladesh*. *Archives of Disease in Childhood*. 2011 ;(96) 675-680.
- Certificats de la Fédération internationale de sauvetage aquatique pour les secouristes, les maîtres-nageurs et les plongeurs sauveteurs : <http://www.ilsf.org/certification>.
- Exposés de la position de la Fédération internationale de sauvetage aquatique, y compris sur des questions médicales comme la réanimation : <http://www.ilsf.org/about/position-statements>.
- Mecrow TS, Rahman A, Linnan M, Scarr J, Mashreky SR, Talab A, Rahman F. *Children reporting rescuing other children drowning in rural Bangladesh: a descriptive study*. *Injury Prevention*. doi:10.1136/injuryprev-2013-041015.
- The lifesaving manual for instructors: safeguarding lives in, on and near water. Royal Life Saving Society UK. August, 2011.

METTRE AU POINT ET APPLIQUER UNE LÉGISLATION CONCERNANT LA SÉCURITÉ À BORD DES BATEAUX DE PLAISANCE, DES NAVIRES DE COMMERCE ET DES FERRIES

L'Organisation maritime internationale (OMI) est l'institution des Nations Unies chargée d'établir la réglementation concernant le transport maritime international, tandis que Interferry est le principal organisme représentant l'industrie des ferries dans le monde. L'OMI et Interferry ont lancé ensemble un ambitieux plan d'action sur 10 ans relatif à la sécurité à bord des ferries nationaux dans le but de réduire de 90 % les décès liés au transport par ferry.

- Pour de plus amples informations, consulter www.interferry.com/ferry_safety_project et www.interferry.com/about/facts.

AUTRES RESSOURCES ET RÉFÉRENCES SUR LA SÉCURITÉ À BORD DES FERRIES :

- Lawson CT, Weisbrod RE. Ferry transport: the realm of responsibility for ferry disasters in developing nations. *Journal of Public Transportation*. 2005;131.247.19.1.

EXEMPLE DE RÉGLEMENTATION SUR LA NAVIGATION DE PLAISANCE OU LES PETITS BATEAUX :

- Victorian recreational boating safety handbook. Victoria: Transport Safety Victoria ; 2012 (www.transportsafety.vic.gov.au/maritime-safety/recreational-maritime/recreational-boating-safety-handbook, consulté le 29 mai 2014).

GÉRER LES RISQUES D'INONDATION ET LES AUTRES DANGERS, ET CRÉER DES MÉCANISMES POUR Y FAIRE FACE AUX NIVEAUX LOCAL ET NATIONAL

D'après des constatations récentes, le fait de savoir nager pourrait aider les gens lors d'une brusque montée des eaux, par exemple en cas de tsunami. C'est un aspect important de la prévention de la noyade dans la mesure où le risque d'inondation augmente dans le monde entier. L'Organisation météorologique mondiale signale au sujet de la décennie 2001-2010 que :

- celle-ci a été la deuxième en termes de précipitations depuis 1901, et que 2010 a été l'année où les précipitations ont été le plus abondantes depuis que des relevés instrumentaux ont été effectués ;
- les inondations y ont été les phénomènes climatiques extrêmes les plus fréquents ;
- le nombre de décès dus aux tempêtes a baissé de 16 % et le nombre de décès liés aux inondations de 43 %, principalement grâce à de meilleurs systèmes d'alerte précoce et à une préparation accrue, malgré la hausse de la population dans les zones exposées à des catastrophes.

AUTRES RESSOURCES ET RÉFÉRENCES SUR LA RÉDUCTION DES RISQUES DE CATASTROPHE ET LES INONDATIONS :

- Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Europe (OMS-EURO) et Public Health England. *Floods in the WHO European Region: health effects and their prevention*. Copenhagen: WHO-EURO ; 2013 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/189020/e96853.pdf, accessed 29 May 2014).

- Malilay J. *Floods*. In: Noji E, ed. *The public health consequences of disasters*. New York, Oxford University Press ; 1997:287-302.
- Ahern M, Kovats S. *The health impacts of floods*. In: Few R, Matthies F, eds. *Flood hazards and health: responding to present and future risks*. London, Earthscan ; 2006:28-53.
- Turgut A, Turgut T. *Floods and drowning incidents by floods*. *World Applied Sciences Journal*. 2012 ;16(8): 1158-1162.
- *Le climat dans le monde 2001-2010. Une décennie d'extrêmes climatiques*. Genève, Organisation météorologique mondiale, 2013 (http://library.wmo.int/pmb_ged/wmo_1119_fr.pdf, consulté le 29 mai 2014).
- *Developing Early Warning Systems: a checklist*. EWC III - Third International Conference on Early Warning, Bonn, Germany 27-29 March 2006 (http://www.unisdr.org/files/608_10340.pdf, accessed 29 May 2014).
- *GAR Réduction du risque de catastrophe : Bilan mondial*. Genève, Bureau des Nations Unies pour la prévention des catastrophes ; 2009, 2011 et 2013.
- *The United Nations World Water Development Report 4 - Managing water under uncertainty and risk*. Geneva: UN; 2012.

ÉLABORER UN PLAN NATIONAL DE SÉCURITÉ AQUATIQUE

Divers pays ont adopté un plan national de sécurité aquatique, y compris l'Australie, le Canada, la Nouvelle-Zélande, les Philippines, les Pays-Bas, le Royaume-Uni et le Viet Nam.

- La stratégie australienne de sécurité aquatique 2012-2015 vise à réduire de 50 % d'ici à 2020 le nombre de décès par noyade et a été élaborée par les membres de l'Australian Water Safety Council, notamment la Royal Life Saving Society - Australia, Surf Life Saving Australia et AUSTSWIM (www.watersafety.com.au/Portals/0/AWSC%20Strategy%202012-15/AWSC_Strategy2012_Brochure%20-%20Lowres.pdf).
- Le plan des Philippines a été établi par le Philippine Drowning Prevention Council, forum consultatif animé par des ONG,

auquel participent des organismes publics stratégiques chargés de la sécurité aquatique et des sujets connexes et qui tâchent de soulever les questions essentielles relatives à la prévention de la noyade avec le Gouvernement, l'industrie et les communautés locales (www.philippinelifesaving.org/filecabinet/PDPPlan2010-15Primer.pdf).

- Aux Pays-Bas, l'environnement politique accorde une importance primordiale à la prévention de la noyade et à la lutte contre ce fléau. Le centre national de gestion de l'eau à Lelystad contrôle le débit d'eau aux Pays-Bas et coordonne au quotidien dans le pays les ajustements qu'il est nécessaire d'apporter aux niveaux d'eau pour que ces derniers soient optimaux et sûrs. En cas d'inondation éventuelle, le centre national de coordination fournit les informations pertinentes aux décideurs (voir www.rijkswaterstaat.nl). En outre, le programme Delta des Pays-Bas vise à protéger le pays des inondations maritimes et à garantir la fourniture d'eau douce, et s'il n'est pas axé sur la prévention de la noyade, il démontre bien à quel point il est important pour certains pays de prévenir les risques naturels liés à l'eau (www.deltacommissaris.nl/english/).
- Le plan de sécurité aquatique de la Nouvelle Zélande est mis en œuvre par Water Safety New Zealand (organisation comptant parmi ses membres des organismes en charge de la navigation de plaisance, de la mer, de la pêche, de la natation et des loisirs, les gardes-côtes et la police) et vise à abaisser le nombre de victimes de la noyade dans le pays par l'encadrement, la sensibilisation aux risques et aux moyens de rester en sécurité aux abords de l'eau, ainsi que la fourniture de manuels pour les éducateurs (www.watersafety.org.nz).
- Le Royaume-Uni a lancé une stratégie de prévention de la noyade en 2013. Cette stratégie est mise en œuvre par le forum national de la sécurité aquatique, qui comprend six groupes consultatifs de spécialistes axant leurs efforts sur la sécurité en rapport avec les plages, les eaux intérieures, la mer, les piscines et sur l'information et la recherche concernant la sécurité dans les sports aquatiques. Un groupe de coordination établit un lien direct avec le gouvernement national et le secteur de la recherche et du sauvetage. Le secrétariat du forum est basé à la Royal Society for the Prevention of Accidents et s'applique à faire entendre son point de vue auprès du Gouvernement sur les questions relatives à la sécurité aquatique (www.nationalwatersafety.org.uk).

ABORDER LES QUESTIONS DE RECHERCHE PRIORITAIRES EN MENANT DES ÉTUDES BIEN CONÇUES

For more on relevant research questions and a comprehensive overview of the current knowledge of drowning prevention, rescue and treatment, see Bierens J, editor. *Drowning*. Heidelberg: Springer Verlag ; 2014.

AUTRES RÉFÉRENCES SUR LES INTERVENTIONS DE PRÉVENTION DE LA NOYADE

- Hyder AA, Borse N, Blum L, Khan R, El Arifeen S, Baqui AH. Childhood drowning in low- and middle-income countries: Urgent need for intervention trials. *Journal of Paediatrics and Child Health*. 2008 ; 44(4): 221-227.
- Borse N, Hyder AA, Bishai D, Baker T, Arifeen SE. Potential risk estimation drowning index for children (PREDIC): a pilot study from Matlab, Bangladesh. *Accident Analysis & Prevention*. 2011;43(6):1901-6.
- Brenner RA, Taneja GS, Haynie DL, Trumble AC, Qian C, Klinger RM, Klebanoff MA. Association between swimming lessons and drowning in childhood: a case-control study. *Archives of Pediatric & Adolescent Medicine*. 2009 ;Mar ;163(3):203-10.

DONNÉES

ESTIMATION DU NOMBRE DE DÉCÈS PAR NOYADE, PAR SEXE, CLASSE D'ÂGE, RÉGION DE L'OMS ET NIVEAU DE REVENU, 2012¹

ANNÉE 2012																	
RÉGION	TOTAL DES DEUX SEXES Tous âges	PERSONNES DE SEXE MASCULIN								PERSONNES DE SEXE FÉMININ							
		Tous âges	0-27 jours	1-59 mois	5-9 ans	10-14 ans	15-24 ans	25-44 ans	45 ans et +	Tous âges	0-27 jours	1-59 mois	5-9 ans	10-14 ans	15-24 ans	25-44 ans	45 ans et +
MONDE	372,441	250,353	893	37,870	29,690	19,605	42,151	51,787	68,357	122,089	630	26,614	14,779	10,138	13,763	14,776	41,389
PAYS À REVENU ÉLEVÉ	34,455	26,258	12	891	574	488	2,967	7,161	14,164	8,197	6	406	172	180	368	1,029	6,036
PAYS À REVENU FAIBLE OU INTER-MÉDIAIRE	Région africaine	75,468	50,650	170	10,416	8,852	5,066	11,203	9,616	5,327	24,819	101	6,813	5,643	3,011	3,447	3,126
	Région des Amériques	17,564	14,539	19	1,333	793	1,023	3,487	4,255	3,628	3,026	12	781	369	370	397	646
	Région de la Méditerranée orientale	29,484	18,795	111	4,891	1,990	1,347	3,818	3,637	3,001	10,690	86	4,333	1,222	747	1,324	1,850
	Région européenne	11,121	8,781	26	964	342	317	1,116	2,729	3,286	2,340	18	617	120	126	208	388
	Région de l'Asie du Sud-Est	130,149	87,782	385	13,054	11,738	6,639	13,418	18,541	24,008	42,368	271	9,749	4,611	4,068	5,858	5,185
	Région du Pacifique occidental	73,454	42,978	170	6,308	5,378	4,694	6,047	5,698	14,683	30,476	136	3,905	2,633	1,629	2,146	3,890

ESTIMATION DES TAUX DE DÉCÈS PAR NOYADE, PAR SEXE, CLASSE D'ÂGE, RÉGION DE L'OMS ET NIVEAU DE REVENU, 2012, POUR 100 000 HABITANTS^{1,2}

ANNÉE 2012																	
RÉGION	TOTAL DES DEUX SEXES Tous âges	PERSONNES DE SEXE MASCULIN								PERSONNES DE SEXE FÉMININ							
		Tous âges	0-27 jours	1-59 mois	5-9 ans	10-14 ans	15-24 ans	25-44 ans	45 ans et +	Tous âges	0-27 jours	1-59 mois	5-9 ans	10-14 ans	15-24 ans	25-44 ans	45 ans et +
MONDE	5.2	7.0	–	11.4	9.3	6.4	6.8	4.9	7.3	3.4	–	8.6	5.0	3.5	2.3	1.5	4.1
PAYS À REVENU ÉLEVÉ	2.3	3.8	–	2.4	1.6	1.4	3.6	3.9	5.8	0.9	–	1.2	0.5	0.5	0.5	0.6	2.1
PAYS À REVENU FAIBLE OU INTER-MÉDIAIRE	Région africaine	7.9	10.8	–	14.3	14.0	9.3	12.6	8.9	9.3	5.0	–	9.6	9.1	5.6	3.9	4.9
	Région des Amériques	3.0	5.1	–	5.1	2.9	3.7	6.7	5.0	5.4	1.0	–	3.1	1.4	1.4	0.8	0.8
	Région de la Méditerranée orientale	5.0	6.4	–	14.1	6.2	4.4	6.6	4.6	6.0	3.6	–	13.2	4.0	2.6	1.4	3.6
	Région européenne	4.0	6.6	–	9.3	3.5	3.3	5.0	6.7	8.6	1.7	–	6.3	1.3	1.4	1.0	1.8
	Région de l'Asie du Sud-Est	7.4	9.8	–	14.4	12.6	7.2	7.7	6.6	11.6	5.0	–	11.8	5.4	4.8	3.6	6.0
	Région du Pacifique occidental	4.8	5.6	–	10.5	9.6	8.6	4.2	2.1	5.6	3.9	–	7.5	5.4	3.4	1.6	6.2

Source: Estimations de l'OMS sur la santé dans le monde.

* Taux pour 100 000 naissances vivantes.

– En l'absence de données ventilées sur les naissances vivantes, il n'a pas été possible d'estimer les taux par sexe ni par Région.

¹ Les estimations couvrent les catégories W65-W74 de la CIM 10 et ne prennent donc pas en compte les noyades dues à des catastrophes naturelles, les noyades intentionnelles, ni celles liées au transport par eau

² Les valeurs dans les colonnes « Tous âges » sont standardisées selon l'âge. Les valeurs restantes sur les taux bruts de mortalité pour 100 000 habitants.

DÉCÈS PAR NOYADE¹ NOTIFIÉS À L'OMS PAR LES PAYS/ZONES

Les statistiques fournies concernent les pays/zones où les décès, toutes causes confondues, notifiés à l'OMS représentaient au moins 70 % de l'ensemble des décès survenus dans ces pays/zones respectifs.

Notes

a Données issues d'un système d'enregistrement des faits d'état civil dont le taux de couverture se situerait entre 70 et 84 %. Dans les pays qui ne sont pas désignés par la notation « a », le taux de couverture est estimé à 85 % ou plus.

Nombre
Taux
–

Nombre de décès
Nombre de décès pour 100 000 habitants
Non disponible/applicable

Les taux ne sont pas calculés pour les pays qui comptent moins de 200 000 habitants. Les taux dans la colonne « Ensemble des deux sexes » et dans les colonnes « Total » pour les personnes de sexe masculin ou les personnes de sexe féminin sont des taux standardisés selon l'âge pour 100 000 habitants.

b Données disponibles uniquement pour les codes W65-W74.

Quand l'âge et le sexe des victimes n'étaient pas connus, les décès ont été répartis proportionnellement entre les classes d'âge et les sexes sur la base de la répartition des décès par noyade dans la population. Le nombre de décès a donc été arrondi au nombre entier le plus proche. Toute différence apparente dans les totaux est due à l'arrondissement.

PAYS/ ZONE	ANNÉE	MESURE	ENSEMBLE DES DEUX SEXES	PERSONNES DE SEXE MASCULIN									PERSONNES DE SEXE FÉMININ									NOTES
				TOTAL	< 1	1–4	5–9	10–14	15–19	20–24	25–44	45+	ALL	< 1	1–4	5–9	10–14	15–19	20–24	25–44	45+	
Albania	2004	Nombre	98	67	0	3	6	8	8	12	16	14	31	0	7	4	3	2	0	8	7	a
		Taux	3.2	4.4	0.0	2.8	4.2	5.1	5.0	9.4	3.8	3.3	2.0	0.0	7.2	2.9	2.0	1.3	0.0	1.8	1.6	
Anguilla	2012	Nombre	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Taux	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
Antigua et Barbuda	2009	Nombre	5	5	1	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	a
		Taux	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
Argentine	2012	Nombre	704	569	3	66	18	30	88	74	157	133	135	6	41	9	7	9	8	15	38	
		Taux	1.7	2.8	0.9	4.8	1.1	1.8	5.1	4.3	2.7	2.4	0.7	1.8	3.1	0.6	0.4	0.6	0.5	0.3	0.6	
Arménie	2012	Nombre	60	58	0	3	1	1	5	14	15	19	2	0	0	1	0	0	0	0	1	a
		Taux	1.9	3.8	0.0	3.4	1.0	1.1	4.4	9.9	3.6	4.0	0.1	0.0	0.0	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	
Aruba	2012	Nombre	7	6	0	0	1	0	0	0	1	4	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
		Taux	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
Australie	2011	Nombre	332	246	2	17	11	3	11	21	73	108	86	3	7	0	4	4	6	22	40	
		Taux	1.4	2.1	1.2	2.8	1.5	0.4	1.4	2.5	2.3	2.5	0.7	2.0	1.2	0.0	0.6	0.5	0.7	0.7	0.9	
Autriche	2012	Nombre	155	98	0	2	3	0	2	6	21	64	57	1	1	0	0	0	1	4	50	
		Taux	1.3	1.9	0.0	1.2	1.5	0.0	0.8	2.2	1.8	3.5	0.8	2.5	0.6	0.0	0.0	0.0	0.4	0.3	2.4	
Azerbaïdjan	2007	Nombre	63	43	0	12	1	3	4	5	6	12	20	0	6	0	4	1	2	4	3	
		Taux	0.7	1.0	0.0	4.4	0.3	0.7	0.8	1.1	0.5	1.2	0.5	0.0	2.6	0.0	1.0	0.2	0.5	0.3	0.3	
Bahamas	2010	Nombre	20	15	0	0	0	0	1	0	6	8	5	0	3	0	0	0	0	0	2	
		Taux	5.5	8.3	0.0	0.0	0.0	0.0	6.1	0.0	10.8	16.8	3.1	0.0	29.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.5	

Source: Base de données de l'OMS sur la mortalité, 30 avril 2014.

¹ Noyade: codes W65-W74, V90, V92, X71, X92 et Y21 de la CIM 10 sauf pour les pays/zones signalés par « b », où des données n'étaient disponibles que pour les codes W65-W74.

DÉCÈS PAR NOYADE NOTIFIÉS À L'OMS PAR LES PAYS/ZONES (SUITE)

Notes

a Données issues d'un système d'enregistrement des faits d'état civil dont le taux de couverture se situerait entre 70 et 84 %. Dans les pays qui ne sont pas désignés par la notation « a », le taux de couverture est estimé à 85 % ou plus.

b

Données disponibles uniquement pour les codes W65-W74.

Nombre
Taux

–

Nombre de décès
Nombre de décès pour 100 000 habitants
Non disponible/applicable

PAYS/ ZONE	ANNÉE	MESURE	ENSEMBLE DES DEUX SEXES	PERSONNES DE SEXE MASCULIN									PERSONNES DE SEXE FÉMININ									NOTES
				TOTAL	< 1	1–4	5–9	10–14	15–19	20–24	25–44	45+	TOTAL	< 1	1–4	5–9	10–14	15–19	20–24	25–44	45+	
Bahreïn	2009	Nombre	20	14	1	1	2	1	0	0	6	3	6	0	2	0	0	0	1	3	0	
		Taux	1.9	2.5	11.7	2.8	4.6	2.7	0.0	0.0	1.6	2.3	1.0	0.0	5.8	0.0	0.0	0.0	2.2	1.7	0.0	
Barbade	2011	Nombre	7	5	0	0	0	0	1	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	
		Taux	2.3	3.6	0.0	0.0	0.0	0.0	9.5	9.3	2.4	4.1	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.6	
Bélarus	2009	Nombre	837	717	1	8	21	11	40	72	261	302	120	0	5	4	9	1	3	28	70	b
		Rate	8.0	14.5	1.8	4.0	9.1	4.6	12.2	17.2	18.5	18.7	2.1	0.0	2.6	1.8	3.9	0.3	0.7	2.0	3.0	
Belgique	2010	Nombre	201	117	0	3	5	0	3	3	22	81	84	1	1	0	0	0	0	6	76	
		Taux	1.3	1.7	0.0	1.1	1.6	0.0	0.9	0.9	1.5	3.6	1.0	1.5	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	3.0	
Belize	2010	Nombre	28	23	0	1	3	1	1	3	8	6	5	0	2	0	1	0	0	1	1	
		Taux	10.0	17.0	0.0	6.6	16.1	5.6	6.1	19.7	18.1	26.0	3.2	0.0	13.6	0.0	5.7	0.0	0.0	2.2	4.1	
Bermudes	2010	Nombre	5	4	0	1	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
		Taux	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
Bolivie (État plurinational de)	2003	Nombre	83	54	3	11	0	12	14	0	11	3	29	3	8	0	4	6	0	5	3	
		Taux	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
Bosnie- Herzégovine	2011	Nombre	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Taux	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
Brésil	2011	Nombre	6487	5574	13	300	209	343	728	627	1923	1431	913	14	166	94	121	84	49	195	190	
		Taux	3.3	5.7	0.9	4.8	2.4	3.9	8.7	7.3	6.3	5.8	0.9	1.0	2.8	1.1	1.4	1.0	0.6	0.6	0.7	
Îles vierges britanniques	2009	Nombre	8	8	0	0	0	0	0	2	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Taux	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
Brunéi Darussalam	2011	Nombre	13	11	0	2	0	0	1	2	4	2	2	0	0	0	0	0	0	1	1	
		Taux	3.2	5.3	0.0	13.0	0.0	0.0	5.2	9.2	4.8	4.8	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.3	2.6	
Bulgarie	2012	Nombre	142	107	0	4	2	4	4	8	24	61	35	0	1	1	2	0	1	3	27	
		Taux	1.7	2.7	0.0	2.8	1.2	2.5	2.2	3.5	2.2	3.9	0.7	0.0	0.7	0.6	1.3	0.0	0.5	0.3	1.4	
Canada	2011	Nombre	463	350	0	11	9	8	19	34	97	172	113	1	3	2	1	5	6	21	74	
		Taux	1.2	1.9	0.0	1.4	1.0	0.8	1.7	2.8	2.0	2.4	0.5	0.5	0.4	0.2	0.1	0.5	0.5	0.4	1.0	
Îles Caimans	2010	Nombre	2	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Taux	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	

DÉCÈS PAR NOYADE NOTIFIÉS À L'OMS PAR LES PAYS/ZONES (SUITE)

Notes

a

Données issues d'un système d'enregistrement des faits d'état civil dont le taux de couverture se situerait entre 70 et 84 %. Dans les pays qui ne sont pas désignés par la notation « a », le taux de couverture est estimé à 85 % ou plus.

b

Données disponibles uniquement pour les codes W65-W74.

Nombre

Taux

–

Nombre de décès

Nombre de décès pour 100 000 habitants

Non disponible/applicable

PAYS/ ZONE	ANNÉE	MESURE	ENSEMBLE DES DEUX SEXES	PERSONNES DE SEXE MASCULIN									PERSONNES DE SEXE FÉMININ									NOTES
				TOTAL	< 1	1–4	5–9	10–14	15–19	20–24	25–44	45+	TOTAL	< 1	1–4	5–9	10–14	15–19	20–24	25–44	45+	
Chili	2011	Nombre	402	353	1	16	5	11	26	30	114	150	49	0	10	2	4	3	2	11	17	
		Taux	2.3	4.0	0.8	3.2	0.8	1.7	3.5	4.0	4.5	5.7	0.6	0.0	2.1	0.3	0.6	0.4	0.3	0.4	0.6	
Colombie	2011	Nombre	1127	916	11	103	64	64	142	95	251	186	211	6	65	16	19	27	15	28	34	
		Taux	2.4	4.0	2.4	5.6	2.8	2.8	6.4	4.5	3.7	3.5	0.9	1.4	3.7	0.7	0.9	1.3	0.7	0.4	0.6	
Costa Rica	2012	Nombre	124	110	0	4	2	7	8	21	37	31	14	0	0	0	4	0	2	4	4	
		Taux	2.5	4.4	0.0	2.7	1.0	3.4	3.7	9.0	4.9	4.8	0.6	0.0	0.0	0.0	2.0	0.0	0.9	0.6	0.6	
Croatie	2012	Nombre	135	87	0	0	1	2	3	7	12	62	48	0	0	0	0	1	0	4	43	
		Taux	2.3	3.3	0.0	0.0	1.0	1.8	2.4	5.3	2.1	6.9	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	0.0	0.7	4.0	
Cuba	2011	Nombre	262	247	0	5	5	11	16	21	86	102	15	0	6	1	0	1	0	1	6	
		Taux	2.2	4.1	0.0	2.1	1.5	3.1	4.2	4.9	5.0	4.8	0.3	0.0	2.7	0.3	0.0	0.3	0.0	0.1	0.3	
Chypre	2011	Nombre	21	10	0	1	0	0	0	0	2	7	11	0	1	0	0	0	0	3	7	
		Taux	1.5	1.5	0.0	3.8	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	3.7	1.7	0.0	4.1	0.0	0.0	0.0	0.0	1.8	3.5	
République tchèque	2012	Nombre	209	157	0	2	1	1	5	11	44	93	52	0	2	0	0	1	3	6	40	
		Taux	1.6	2.5	0.0	0.8	0.4	0.4	1.8	3.1	2.6	4.4	0.7	0.0	0.9	0.0	0.0	0.4	0.9	0.4	1.6	
Danemark	2012	Nombre	87	69	0	1	0	0	1	0	19	48	18	0	0	0	0	0	0	4	14	
		Taux	1.2	2.0	0.0	0.8	0.0	0.0	0.5	0.0	2.6	4.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	1.1	
Dominique	2011	Nombre	6	4	0	0	0	1	0	1	0	2	2	1	0	0	0	0	0	0	1	
		Taux	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
Ecuador	2012	Nombre	583	475	3	45	18	22	69	67	140	111	108	0	33	12	10	6	6	20	21	
		Taux	3.8	6.2	1.8	6.9	2.2	2.8	9.4	9.5	6.3	6.5	1.3	0.0	5.3	1.6	1.3	0.8	0.9	0.9	1.2	
Égypte	2011	Nombre	1619	1343	5	169	118	184	313	209	258	87	276	10	116	32	26	24	18	25	25	
		Taux	1.8	3.1	0.5	4.6	2.8	4.7	8.2	5.2	2.3	1.0	0.6	1.1	3.3	0.8	0.7	0.7	0.5	0.2	0.3	
El Salvador	2011	Nombre	259	208	1	3	9	12	32	31	70	49	51	1	5	6	6	6	5	11	11	a
		Taux	4.2	7.4	1.4	1.2	2.9	3.3	8.7	10.0	9.7	8.8	1.5	1.5	2.1	2.0	1.7	1.7	1.6	1.2	1.5	
Estonie	2012	Nombre	54	40	0	0	0	0	1	4	11	24	14	0	1	0	1	0	0	2	10	
		Taux	3.3	5.6	0.0	0.0	0.0	0.0	2.9	8.9	6.0	10.3	1.5	0.0	3.5	0.0	3.3	0.0	0.0	1.1	3.0	
Fidji	2011	Nombre	55	43	0	7	2	4	3	5	6	15	12	1	2	1	0	0	0	2	5	
		Taux	6.3	9.7	0.0	19.6	4.8	10.0	7.3	13.0	4.7	15.1	2.8	12.1	6.3	2.7	0.0	0.0	0.0	1.8	5.3	

DÉCÈS PAR NOYADE NOTIFIÉS À L'OMS PAR LES PAYS/ZONES (SUITE)

Notes

a	Données issues d'un système d'enregistrement des faits d'état civil dont le taux de couverture se situerait entre 70 et 84 %. Dans les pays qui ne sont pas désignés par la notation « a », le taux de couverture est estimé à 85 % ou plus.	b	Données disponibles uniquement pour les codes W65-W74.	Nombre Taux –	Nombre de décès Nombre de décès pour 100 000 habitants Non disponible/applicable
---	--	---	--	---------------------	--

PAYS/ ZONE	ANNÉE	MESURE	ENSEMBLE DES DEUX SEXES	PERSONNES DE SEXE MASCULIN									PERSONNES DE SEXE FÉMININ									NOTES
				TOTAL	< 1	1–4	5–9	10–14	15–19	20–24	25–44	45+	TOTAL	< 1	1–4	5–9	10–14	15–19	20–24	25–44	45+	
Finlande	2012	Nombre	174	132	1	0	1	0	3	6	27	94	42	0	4	0	0	0	1	3	34	
		Taux	2.4	3.8	3.2	0.0	0.7	0.0	1.8	3.5	3.9	8.0	1.0	0.0	3.4	0.0	0.0	0.0	0.6	0.5	2.5	
France	2011	Nombre	1382	864	2	19	8	10	27	40	160	598	518	3	16	1	3	2	3	43	447	
		Taux	1.6	2.2	0.5	1.2	0.4	0.5	1.4	2.0	1.9	4.8	1.0	0.8	1.0	0.1	0.2	0.1	0.2	0.5	3.0	
Guyane française	2011	Nombre	15	13	0	3	2	3	1	0	4	0	2	0	0	1	1	0	0	0	0	
		Taux	5.5	9.7	0.0	27.4	14.6	24.3	8.8	0.0	12.9	0.0	1.4	0.0	0.0	7.6	8.3	0.0	0.0	0.0	0.0	
Géorgie	2012	Nombre	86	63	0	0	2	8	9	7	15	21	23	2	1	1	0	0	2	6	11	
		Taux	2.0	3.0	0.0	0.0	1.6	6.5	6.0	3.8	2.4	2.8	0.9	7.4	0.9	0.9	0.0	0.0	1.1	0.9	1.1	
Allemagne	2012	Nombre	765	472	2	7	6	7	9	22	81	338	293	0	6	4	4	1	8	25	245	
		Taux	0.6	0.9	0.6	0.5	0.3	0.4	0.4	0.9	0.8	1.7	0.4	0.0	0.4	0.2	0.2	0.1	0.3	0.2	1.1	
Grèce	2011	Nombre	409	297	0	0	4	1	4	17	59	212	112	1	1	1	0	0	3	7	99	
		Taux	2.5	3.9	0.0	0.0	1.5	0.4	1.4	5.5	3.5	9.0	1.1	1.7	0.5	0.4	0.0	0.0	1.0	0.4	3.7	
Grenade	2012	Nombre	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Taux	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
Guadeloupe	2011	Nombre	26	21	0	0	0	0	0	0	7	14	5	0	0	0	0	0	0	0	5	
		Taux	5.0	9.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	13.1	17.7	1.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.2	
Guatemala	2012	Nombre	356	307	1	21	16	16	45	48	98	62	49	1	10	8	8	2	4	12	4	
		Taux	2.6	4.9	0.5	2.3	1.5	1.7	5.4	7.0	5.9	5.9	0.6	0.5	1.1	0.8	0.8	0.3	0.6	0.6	0.4	
Guyana	2010	Nombre	76	66	0	5	2	4	5	2	24	24	10	0	1	1	1	0	2	4	1	a
		Taux	11.8	24.7	0.0	11.7	3.5	8.3	13.3	6.1	21.4	40.4	2.6	0.0	2.6	2.0	2.4	0.0	6.0	3.5	1.5	
Hong Kong RAS	2011	Nombre	65	36	0	0	1	0	3	2	6	23	29	0	0	0	1	0	0	8	20	
		Taux	0.7	0.9	0.0	0.0	0.8	0.0	1.5	1.0	0.7	1.5	0.6	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0	0.0	0.6	1.2	
Hongrie	2012	Nombre	222	168	0	2	0	6	10	12	44	94	54	0	1	0	3	0	1	8	41	
		Taux	1.9	3.1	0.0	1.0	0.0	2.4	3.4	3.8	3.0	5.0	0.8	0.0	0.5	0.0	1.3	0.0	0.3	0.6	1.7	
Islande	2009	Nombre	8	6	0	0	0	0	0	0	4	2	2	0	0	0	0	0	0	1	1	
		Taux	2.5	3.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	8.9	3.6	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.3	1.7	
Irlande	2010	Nombre	112	75	0	1	0	0	4	5	19	46	37	0	0	0	0	2	1	10	24	
		Taux	2.3	3.1	0.0	0.7	0.0	0.0	2.9	3.6	2.7	6.3	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	1.5	0.7	1.4	3.1	

DÉCÈS PAR NOYADE NOTIFIÉS À L'OMS PAR LES PAYS/ZONES (SUITE)

Notes

a Données issues d'un système d'enregistrement des faits d'état civil dont le taux de couverture se situerait entre 70 et 84 %. Dans les pays qui ne sont pas désignés par la notation « a », le taux de couverture est estimé à 85 % ou plus.

b

Données disponibles uniquement pour les codes W65-W74.

Nombre
Taux
–

Nombre de décès
Nombre de décès pour 100 000 habitants
Non disponible/applicable

PAYS/ ZONE	ANNÉE	MESURE	ENSEMBLE DES DEUX SEXES	PERSONNES DE SEXE MASCULIN									PERSONNES DE SEXE FÉMININ									NOTES
				TOTAL	< 1	1–4	5–9	10–14	15–19	20–24	25–44	45+	TOTAL	< 1	1–4	5–9	10–14	15–19	20–24	25–44	45+	
Israël	2011	Nombre	45	38	0	2	3	3	1	3	12	14	7	0	1	1	0	0	0	2	3	
		Taux	0.6	1.0	0.0	0.6	0.8	0.9	0.3	1.0	1.1	1.3	0.2	0.0	0.3	0.3	0.0	0.0	0.0	0.2	0.2	
Italie	2010	Nombre	554	401	0	7	9	7	12	31	95	239	153	0	4	3	0	2	4	14	126	
		Taux	0.7	1.2	0.0	0.6	0.6	0.5	0.8	2.0	1.1	1.8	0.3	0.0	0.4	0.2	0.0	0.1	0.3	0.2	0.8	
Jamaïque	2006	Nombre	18	14	0	0	1	2	0	2	5	4	4	0	2	0	1	0	0	1	0	a
		Taux	0.7	1.2	0.0	0.0	0.7	1.4	0.0	1.9	1.3	1.3	0.3	0.0	1.9	0.0	0.7	0.0	0.0	0.3	0.0	
Japon	2011	Nombre	8999	4812	8	23	19	30	43	73	335	4280	4187	1	8	6	12	16	29	166	3949	
		Taux	3.2	4.1	1.5	1.1	0.7	1.0	1.4	2.1	1.9	14.4	2.4	0.2	0.4	0.2	0.4	0.5	0.9	1.0	11.5	
Kazakhstan	2012	Nombre	872	735	2	44	41	30	62	83	290	182	137	0	23	8	12	12	8	38	35	b
		Taux	5.1	8.9	1.0	6.2	6.0	5.3	9.2	10.3	11.7	9.3	1.6	0.0	3.4	1.2	2.2	1.9	1.0	1.5	1.4	
Kiribati	2001	Nombre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	a
		Taux	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
Koweït	2011	Nombre	18	14	0	2	0	1	0	0	7	4	4	0	2	1	0	0	1	0	0	
		Taux	0.6	0.9	0.0	1.6	0.0	0.9	0.0	0.0	0.6	1.0	0.3	0.0	1.7	0.8	0.0	0.0	0.7	0.0	0.0	
Kirghizistan	2010	Nombre	358	265	3	45	14	8	15	24	96	60	93	2	31	6	6	8	4	17	19	
		Taux	6.7	10.3	4.2	18.7	5.4	3.0	5.0	8.0	12.7	12.1	3.3	3.0	13.4	2.4	2.3	2.8	1.3	2.2	3.2	
Lettonie	2012	Nombre	148	116	0	1	1	0	6	2	38	68	32	0	1	1	0	1	0	7	22	
		Taux	6.0	10.4	0.0	2.2	1.9	0.0	10.7	2.7	13.3	18.3	2.3	0.0	2.3	2.0	0.0	1.9	0.0	2.5	3.9	
Lituanie	2012	Nombre	291	222	0	3	2	4	8	9	65	131	69	0	1	2	0	2	1	10	53	
		Taux	8.1	13.8	0.0	4.6	2.7	5.2	8.1	7.5	14.9	25.9	3.1	0.0	1.6	2.8	0.0	2.1	0.9	2.2	7.0	
Luxembourg	2012	Nombre	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
		Taux	0.3	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9	
Maldives	2011	Nombre	14	9	0	1	0	1	1	0	2	4	5	0	0	0	1	3	0	1	0	
		Taux	4.5	6.1	0.0	7.3	0.0	5.9	5.3	0.0	4.2	13.2	2.6	0.0	0.0	0.0	6.2	17.0	0.0	2.0	0.0	
Malte	2011	Nombre	9	7	0	0	0	0	0	1	2	4	2	0	0	0	0	0	0	0	2	
		Taux	1.6	2.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.7	3.4	4.4	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0	
Martinique	2011	Nombre	17	15	0	0	0	0	0	1	6	8	2	0	0	0	0	0	0	1	1	
		Taux	4.0	8.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	7.7	14.6	10.3	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.8	1.0	

DÉCÈS PAR NOYADE NOTIFIÉS À L'OMS PAR LES PAYS/ZONES (SUITE)

Notes

a Données issues d'un système d'enregistrement des faits d'état civil dont le taux de couverture se situerait entre 70 et 84 %. Dans les pays qui ne sont pas désignés par la notation « a », le taux de couverture est estimé à 85 % ou plus.

b

Données disponibles uniquement pour les codes W65-W74.

Nombre
Taux
–

Nombre de décès
Nombre de décès pour 100 000 habitants
Non disponible/applicable

PAYS/ ZONE	ANNÉE	MESURE	ENSEMBLE DES DEUX SEXES	PERSONNES DE SEXE MASCULIN									PERSONNES DE SEXE FÉMININ									NOTES
				TOTAL	< 1	1–4	5–9	10–14	15–19	20–24	25–44	45+	TOTAL	< 1	1–4	5–9	10–14	15–19	20–24	25–44	45+	
Maurice	2012	Nombre	42	39	0	0	0	1	3	5	14	16	3	0	0	0	0	0	0	1	2	
		Taux	3.1	5.9	0.0	0.0	0.0	2.1	5.9	9.7	7.3	8.2	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.9	
Mayotte	2011	Nombre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Taux	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
Mexique	2012	Nombre	2479	2107	22	182	78	110	289	277	633	517	372	16	106	29	31	42	22	68	57	
		Taux	2.1	3.7	1.9	3.9	1.3	1.8	4.9	5.3	3.7	4.2	0.6	1.5	2.4	0.5	0.5	0.7	0.4	0.4	0.4	
Monténégro	2009	Nombre	7	4	0	0	1	0	0	0	1	2	3	0	0	0	0	0	0	1	2	
		Taux	1.1	1.3	0.0	0.0	5.1	0.0	0.0	0.0	1.2	1.8	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2	1.6	
Montserrat	2011	Nombre	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Taux	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
Pays-Bas	2012	Nombre	215	140	0	6	2	2	2	5	20	103	75	0	2	0	0	3	1	6	63	
		Taux	1.0	1.3	0.0	1.6	0.4	0.4	0.4	1.0	0.9	2.9	0.6	0.0	0.6	0.0	0.0	0.6	0.2	0.3	1.6	
Netherlands Antilles	2000	Nombre	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
		Taux	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
Nouvelle- Zélande	2010	Nombre	75	55	0	3	0	2	10	6	11	23	20	1	1	0	1	3	0	3	11	
		Taux	1.6	2.4	0.0	2.4	0.0	1.3	6.0	3.7	1.9	2.9	0.8	3.2	0.8	0.0	0.7	1.9	0.0	0.5	1.3	
Norvège	2012	Nombre	89	62	0	0	0	1	4	1	13	43	27	0	1	0	0	2	0	5	19	
		Taux	1.4	2.0	0.0	0.0	0.0	0.6	2.4	0.6	1.9	4.3	0.9	0.0	0.8	0.0	0.0	1.3	0.0	0.8	1.8	
Oman	2010	Nombre	41	32	0	8	2	1	6	5	9	1	9	0	3	0	2	2	0	0	2	a
		Taux	1.4	1.8	0.0	6.9	1.9	0.9	4.0	2.1	1.3	0.6	0.8	0.0	2.7	0.0	1.7	1.5	0.0	0.0	1.4	
Panama	2011	Nombre	143	117	0	10	6	6	16	11	34	34	26	1	4	5	6	1	1	4	4	
		Taux	3.8	6.3	0.0	6.6	3.2	3.3	9.5	6.9	6.0	7.6	1.4	2.8	2.8	2.8	3.5	0.6	0.6	0.7	0.9	
Paraguay	2011	Nombre	148	132	0	11	3	16	21	16	38	26	16	0	5	1	3	2	1	3	1	a
		Taux	2.2	4.0	0.0	3.7	0.8	4.5	6.1	5.0	4.3	4.1	0.4	0.0	1.7	0.3	0.9	0.6	0.3	0.3	0.2	
Philippines	2008	Nombre	3830	2788	20	303	280	227	241	239	813	665	1042	11	200	161	139	84	43	157	247	
		Taux	4.6	6.9	1.8	6.5	4.9	4.3	5.0	5.5	6.7	9.0	2.4	1.0	4.5	3.0	2.8	1.8	1.0	1.3	3.0	
Pologne	2012	Nombre	1059	880	0	8	4	18	55	73	267	455	179	2	2	0	3	5	3	32	132	
		Taux	2.4	4.2	0.0	1.0	0.4	1.9	4.7	5.2	4.5	6.4	0.7	1.0	0.3	0.0	0.3	0.4	0.2	0.6	1.5	

DÉCÈS PAR NOYADE NOTIFIÉS À L'OMS PAR LES PAYS/ZONES (SUITE)

Notes

a Données issues d'un système d'enregistrement des faits d'état civil dont le taux de couverture se situerait entre 70 et 84 %. Dans les pays qui ne sont pas désignés par la notation « a », le taux de couverture est estimé à 85 % ou plus.

b Données disponibles uniquement pour les codes W65-W74.

Nombre
Taux
–
Nombre de décès
Nombre de décès pour 100 000 habitants
Non disponible/applicable

PAYS/ ZONE	ANNÉE	MESURE	ENSEMBLE DES DEUX SEXES	PERSONNES DE SEXE MASCULIN									PERSONNES DE SEXE FÉMININ									NOTES
				TOTAL	< 1	1–4	5–9	10–14	15–19	20–24	25–44	45+	TOTAL	< 1	1–4	5–9	10–14	15–19	20–24	25–44	45+	
Portugal	2012	Nombre	140	94	0	5	0	2	4	1	19	63	46	0	1	1	2	0	1	2	39	
		Taux	1.0	1.5	0.0	2.4	0.0	0.7	1.5	0.3	1.2	2.9	0.5	0.0	0.5	0.4	0.8	0.0	0.4	0.1	1.5	
Porto Rico	2010	Nombre	29	26	0	1	1	0	1	6	6	11	3	0	0	0	0	0	1	1	1	
		Taux	0.8	1.4	0.0	1.0	0.8	0.0	0.7	4.2	1.2	1.8	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.2	0.1	
Qatar	2011	Nombre	22	20	0	3	1	1	0	4	8	3	2	0	1	0	0	0	1	0	0	a
		Taux	1.2	1.7	0.0	7.8	2.2	2.6	0.0	2.5	0.9	1.4	0.4	0.0	2.8	0.0	0.0	0.0	2.4	0.0	0.0	
République de Corée	2012	Nombre	1518	1142	2	5	16	23	41	62	337	656	376	1	3	8	2	1	8	78	275	
		Taux	2.6	4.1	0.8	0.5	1.4	1.5	2.3	3.6	4.3	7.2	1.2	0.4	0.3	0.7	0.1	0.1	0.5	1.0	2.7	
République de Moldova	2012	Nombre	235	196	0	3	7	14	16	16	50	90	39	0	3	3	0	1	2	7	23	
		Taux	6.4	11.1	0.0	3.7	7.3	14.0	12.2	9.4	9.0	16.1	2.0	0.0	4.0	3.3	0.0	0.8	1.2	1.3	3.2	
Réunion	2011	Nombre	19	14	0	0	0	1	1	0	5	7	5	0	2	0	0	0	0	0	3	
		Taux	2.2	3.4	0.0	0.0	0.0	2.8	2.8	0.0	4.3	5.8	1.1	0.0	6.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.2	
Rodrigues	2012	Nombre	2	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Taux	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
Roumanie	2012	Nombre	688	557	1	12	11	31	38	40	139	285	131	1	6	6	10	4	7	17	80	
		Taux	3.1	5.1	1.0	2.7	2.0	5.6	6.6	5.1	3.9	7.5	1.1	1.1	1.5	1.2	1.9	0.7	0.9	0.5	1.7	
Fédération de Russie	2010	Nombre	11981	10156	11	136	219	192	404	827	4126	4241	1825	7	76	68	92	80	103	605	793	b
		Taux	7.8	13.9	1.3	4.1	6.1	5.8	9.0	13.1	19.9	17.8	2.4	0.9	2.4	2.0	2.9	1.9	1.7	2.8	2.3	
Saint-Kitts-et-Nevis	2011	Nombre	3	2	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	
		Taux	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
Sainte-Lucie	2012	Nombre	11	9	0	0	1	1	0	0	1	6	2	1	0	0	0	0	0	1	0	
		Taux	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
Saint-Pierre-et-Miquelonn	2010	Nombre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Taux	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
Saint-Vincent-et-les-Grenadines	2012	Nombre	4	4	0	0	0	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Taux	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
Serbie	2012	Nombre	137	89	0	2	3	9	3	8	21	42	48	0	1	2	2	2	1	4	35	
		Taux	1.3	1.8	0.0	1.0	1.1	3.2	1.0	2.4	1.5	2.3	0.8	0.0	0.5	0.8	0.8	0.7	0.3	0.3	1.7	

DÉCÈS PAR NOYADE NOTIFIÉS À L'OMS PAR LES PAYS/ZONES (SUITE)

Notes

a Données issues d'un système d'enregistrement des faits d'état civil dont le taux de couverture se situerait entre 70 et 84 %. Dans les pays qui ne sont pas désignés par la notation « a », le taux de couverture est estimé à 85 % ou plus.

b

Données disponibles uniquement pour les codes W65-W74.

Nombre
Taux
–

Nombre de décès
Nombre de décès pour 100 000 habitants
Non disponible/applicable

PAYS/ ZONE	ANNÉE	MESURE	ENSEMBLE DES DEUX SEXES	PERSONNES DE SEXE MASCULIN									PERSONNES DE SEXE FÉMININ									NOTES
				TOTAL	< 1	1–4	5–9	10–14	15–19	20–24	25–44	45+	TOTAL	< 1	1–4	5–9	10–14	15–19	20–24	25–44	45+	
Seychelles	2012	Nombre	6	5	0	0	1	0	1	0	1	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	b
		Taux	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
Singapour	2011	Nombre	33	25	0	2	1	1	1	1	4	15	8	0	1	0	0	0	0	1	6	a
		Taux	0.8	1.3	0.0	2.5	0.9	0.8	0.8	0.8	0.7	2.1	0.4	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.8	
Slovaquie	2010	Nombre	175	144	1	3	2	3	9	7	41	78	31	0	4	1	0	0	0	3	23	
		Taux	2.9	4.9	3.2	2.6	1.5	2.1	4.8	3.3	4.7	8.2	1.0	0.0	3.7	0.8	0.0	0.0	0.0	0.4	2.0	
Slovénie	2010	Nombre	50	32	0	0	1	0	0	2	6	23	18	0	0	0	0	0	0	1	17	
		Taux	1.7	2.5	0.0	0.0	2.1	0.0	0.0	3.0	1.9	5.4	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	3.5	
Afrique du Sud	2010	Nombre	1434	1115	10	160	144	126	113	105	278	180	319	9	92	38	46	20	16	46	51	
		Taux	2.7	4.3	1.7	7.2	5.7	5.3	4.5	4.0	3.7	3.9	1.2	1.6	4.2	1.5	2.0	0.8	0.6	0.6	0.8	
Espagne	2012	Nombre	579	447	3	9	6	1	10	14	109	295	132	2	5	2	0	1	1	24	97	
		Taux	0.9	1.5	1.2	0.9	0.5	0.1	0.9	1.1	1.4	3.1	0.4	0.8	0.5	0.2	0.0	0.1	0.1	0.3	0.9	
Sri Lanka	2006	Nombre	932	716	4	26	19	33	88	73	214	259	216	3	13	13	8	9	12	58	100	a
		Taux	4.7	7.2	2.1	3.6	2.2	3.9	10.2	8.0	7.1	10.0	2.2	1.6	1.9	1.6	1.0	1.1	1.3	1.9	3.5	
Suriname	2009	Nombre	33	26	0	2	0	2	4	3	9	6	7	0	2	1	2	0	0	2	0	
		Taux	6.2	10.0	0.0	9.9	0.0	7.9	18.0	12.8	11.4	10.1	2.5	0.0	10.4	3.9	8.1	0.0	0.0	2.7	0.0	
Suède	2012	Nombre	175	126	0	1	2	1	0	7	25	90	49	0	0	1	0	0	0	10	38	
		Taux	1.4	2.0	0.0	0.4	0.7	0.4	0.0	2.1	2.0	4.4	0.8	0.0	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.8	1.7	
Suisse	2010	Nombre	102	69	0	3	0	0	5	2	14	45	33	0	0	0	0	1	0	4	28	
		Taux	1.0	1.4	0.0	1.9	0.0	0.0	2.1	0.8	1.2	2.7	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.0	0.4	1.5	
Thaïlande	2006	Nombre	4684	3578	5	358	447	175	170	164	1113	1146	1106	7	151	194	145	45	28	161	374	a
		Taux	7.3	11.2	1.2	19.6	18.0	6.7	6.4	6.2	10.6	12.5	3.6	1.7	8.7	8.2	5.8	1.8	1.1	1.5	3.6	
Ex-République yougoslave de Macédoine	2010	Nombre	37	24	0	0	1	1	5	0	2	15	13	0	1	0	0	0	0	1	11	
		Taux	1.5	2.1	0.0	0.0	1.6	1.5	6.2	0.0	0.6	4.0	0.9	0.0	2.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	2.7	
Trinité-et-Tobago	2008	Nombre	54	44	1	2	2	0	6	5	18	10	10	0	3	0	1	0	2	1	3	
		Taux	4.1	6.5	9.8	5.2	4.5	0.0	10.8	7.6	9.0	5.3	1.6	0.0	8.1	0.0	2.2	0.0	3.1	0.5	1.4	

DÉCÈS PAR NOYADE NOTIFIÉS À L'OMS PAR LES PAYS/ZONES (SUITE)

Notes

a

Données issues d'un système d'enregistrement des faits d'état civil dont le taux de couverture se situerait entre 70 et 84 %. Dans les pays qui ne sont pas désignés par la notation « a », le taux de couverture est estimé à 85 % ou plus.

b

Données disponibles uniquement pour les codes W65-W74.

Nombre

Taux

–

Nombre de décès

Nombre de décès pour 100 000 habitants

Non disponible/applicable

PAYS/ ZONE	ANNÉE	MESURE	ENSEMBLE DES DEUX SEXES	PERSONNES DE SEXE MASCULIN									PERSONNES DE SEXE FÉMININ									NOTES
				TOTAL	< 1	1–4	5–9	10–14	15–19	20–24	25–44	45+	TOTAL	< 1	1–4	5–9	10–14	15–19	20–24	25–44	45+	
Turquie	2011	Nombre	187	155	1	16	16	22	33	16	30	21	32	1	11	3	2	2	1	4	8	a
		Taux	0.3	0.4	0.2	0.6	0.5	0.7	1.0	0.5	0.3	0.2	0.1	0.2	0.5	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1	
Îles Turques et Caïques	2009	Nombre	18	2	0	0	0	0	1	0	0	1	16	0	0	0	0	0	0	0	16	
		Taux	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	
Ukraine	2012	Nombre	2713	2303	2	38	50	30	86	159	824	1113	410	2	18	13	26	23	11	93	224	b
		Taux	5.5	9.8	0.8	3.7	4.6	3.0	6.8	9.4	12.1	14.2	1.6	0.8	1.9	1.3	2.7	1.9	0.7	1.4	1.9	
Royaume-Uni	2010	Nombre	578	437	3	8	4	6	25	34	112	245	141	0	4	0	3	1	7	32	94	
		Taux	0.8	1.2	0.7	0.5	0.2	0.3	1.2	1.5	1.3	2.0	0.4	0.0	0.3	0.0	0.2	0.1	0.3	0.4	0.7	
États-Unis d'Amérique	2010	Nombre	4812	3687	34	311	106	97	297	366	979	1495	1125	25	159	37	27	33	61	233	550	
		Taux	1.5	2.4	1.6	3.7	1.0	0.9	2.6	3.3	2.3	2.6	0.7	1.3	2.0	0.4	0.3	0.3	0.6	0.6	0.8	
Uruguay	2010	Nombre	137	101	0	2	2	4	18	9	21	44	36	0	2	2	2	4	0	6	20	
		Taux	3.9	6.0	0.0	2.0	1.6	3.0	13.4	7.2	4.7	8.4	1.9	0.0	2.1	1.6	1.6	3.1	0.0	1.3	3.0	
Ouzbékistan	2005	Nombre	1053	710	0	214	74	56	39	35	188	104	343	4	182	35	37	14	13	37	21	a
		Taux	4.0	5.6	0.0	20.4	5.1	3.4	2.5	2.7	5.1	5.0	2.5	1.6	18.4	2.5	2.3	0.9	1.0	1.0	0.9	
Venezuela (République bolivarienne du)	2009	Nombre	645	539	11	68	32	27	94	81	154	72	106	7	40	17	12	10	4	9	7	
		Taux	2.1	3.6	3.6	5.7	2.2	1.9	6.8	6.0	3.7	2.3	0.7	2.4	3.5	1.2	0.9	0.7	0.3	0.2	0.2	
Îles Vierges (États-Unis)	2010	Nombre	4	2	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	2	
		Taux	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	

Crédits photographiques

Couverture: Getty Images/iStock/D. Freund Photography
Page ii: WHO/A. Kari
Page vi: Getty Images/iStock/Gremlin
Page viii: Getty Images/iStock/B. Hadyniak
Page x: Getty Images/iStock/Skynavin
Page 2: Getty Images/iStock/Peeterv
Page 4: Getty Images/iStock/G. Delmotte Photography
Page 8: WHO/SEARO/R. Kumar
Page 11: Getty Images/iStock/Mathess
Page 13: Getty Images/Stockbyte
Page 14: Getty Images/iStock/PeskyMonkey
Page 16: Getty Images/iStock/Enviromantic
Page 17: Jonathan Guevarra
Page 20: Getty Images/iStock/M&H Sheppard
Page 21: Getty Images/iStock/EPSTOCK
Page 23: WHO/WPRO
Page 24, haut de page: Getty Images/iStock/Lokibaho
Page 24, bas de page: Aminur Rahman
Page 27: Getty Images/iStock/Motionteam Photo Press
Page 29: Getty Images/iStock/D. Freund Photography
Page 31: Getty Images/iStock/Meinzahn
Page 32: Getty Images/iStock/Turhanyalcin
Page 34: Getty Images/iStock/Ruchos
Page 35: Getty Images/iStock/B. Hadyniak
Page 37: Getty Images/iStock/Hottest Tea
Page 38: Getty Images/Moment Open/Shibu Bhattacharjee
Page 40: Getty Images/iStock/Tina Baxter
Intérieur de couverture: Getty Images/Moment Open/Yasir Arafat

Maquette et graphisme

AHOY Studios, ahoystudios.com

La présente publication a pu voir le jour grâce au financement de

**Bloomberg
Philanthropies**



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ
DÉPARTEMENT PRISE EN CHARGE DES MALADIES NON TRANSMISSIBLES,
HANDICAP, PRÉVENTION DE LA VIOLENCE ET DES TRAUMATISMES.

20 AVENUE APPIA | 1211 GENÈVE 27 | SUISSE | TÉLÉPHONE + 41 22 791 2881
WWW.WHO.INT/VIOLENCE_INJURY_PREVENTION



ISBN 978 92 4 256478 5

