



CONFERENCE DE PRESSE
des Ministres VANHENGEL et CEREXHE

***Babyboom bruxellois : Les nouvelles statistiques
de l'Observatoire de la Santé et du Social***

Vendredi 1er février à 12h30

Aux Cliniques de l'Europe, (site Sainte Elisabeth, avenue de fré 206 à 1180 Uccle.)

DOSSIER DE PRESSE

A la demande des Ministres bruxellois Guy VANHENGEL et Benoît CEREXHE, tous deux en charge de la politique de Santé à Bruxelles, l'Observatoire de la Santé et du Social vient de publier un nouveau dossier consacré à la santé des mères et des nouveau-nés bruxellois : « **Les indicateurs de santé périnatale en Région de Bruxelles-Capitale 1998-2004** ».

Les informations présentées dans ce document proviennent de l'analyse des bulletins statistiques rédigés obligatoirement par les professionnels de la santé et les services d'état civil, à l'occasion de chaque naissance et de chaque décès d'enfants bruxellois de moins d'un an.

Le premier constat qui peut être fait est l'importance du **taux de natalité en région bruxelloise qui est nettement supérieur à celui du reste du pays**, soit 15,9‰ en Région bruxelloise pour 11,6‰ en Wallonie et 10,8‰ en Flandre en 2006.

A noter que **le nombre réel de petits Bruxellois est encore plus élevé que ne le suggèrent les chiffres officiels** dans la mesure où ces dernières années, plus de 6 % des naissances bruxelloises n'ont pas été enregistrées dans le Registre national. Il s'agit de mères sans papiers, sans statut légal, inscrites dans le registre d'attente (dont la procédure de demande d'asile est en cours) ou à statut particulier (statut diplomatique).

Autre constat : **les jeunes enfants se concentrent dans les quartiers défavorisés du centre de la capitale.**

- **Qu'en est-il de la santé périnatale ?**

I. La Mortalité

Au cours des 25 dernières années, la mortalité foeto-infantile a décliné de manière continue grâce à l'amélioration de la qualité des soins et de la prévention. Actuellement, on enregistre un décès sur 100 en période foeto-infantile (à partir de la 22^{ème} semaine de gestation, pendant l'accouchement ou au cours de la première année

de vie) ce qui représente environ 130 décès foeto-infantiles par an en Région bruxelloise. Un peu plus de la moitié du total de ces décès sont des mort-nés.

Malgré une population à risque importante, les **taux de mortalité néonatale sont relativement bons par rapport aux autres pays européens** (3,1 décès au cours du premier mois pour 1000 naissances vivantes en 2004), en raison, probablement de la qualité des soins périnataux en Région bruxelloise.

Par contre, la mortalité infantile est relativement élevée en Région bruxelloise (4,4 décès entre la naissance et 1 an pour 1000 naissances vivantes en 2004) par rapport à la Flandre (3,9) ou à d'autres pays européens (exception faite de la Grande-Bretagne, de l'Irlande et des Pays-bas). Pourquoi ces taux plus élevés en région bruxelloise ? La proportion élevée d'enfants en situation sociale précaire à Bruxelles pourrait en être la cause.

D'après les informations dont l'Observatoire de la Santé et du Social fait état, **les anomalies congénitales sont la première cause de mortalité infantile (32 %)**.

Le nombre de décès liés à la mort subite du nourrisson a, quant à lui, fortement chuté grâce aux efforts de prévention qui ont été réalisés. Il représente, en effet, actuellement la 4^e cause de mortalité infantile (8 décès par an environ en Région bruxelloise, ce qui représente 10 % des causes de mortalité).

II. Les facteurs de risque

La prématurité a augmenté de 30 % en 25 ans mais on observe une stabilisation ces dernières années (6,7 pour 100 naissances vivantes en 2005). On observe la même évolution pour la fréquence d'enfants de faible poids à la naissance (6,5 pour 100 naissances vivantes en 2005).

L'augmentation importante du nombre de grossesses multiples explique en grande partie ces évolutions. **La proportion de jumeaux a presque doublé en 25 ans** (de 2,1% en 1980 à 3,6% en 2005), suite au recours de plus en plus fréquent aux techniques de procréation médicalement assistée, en partie lié à l'augmentation de l'âge des mères. Près de la moitié des enfants nés de grossesses multiples sont prématurés. 55 % d'entre eux pèsent moins de 2 kg 500.

On notera l'influence de la nouvelle législation concernant la procréation médicalement assistée sur la fréquence des grossesses multiples qui se stabilise, voire décroît, depuis 2003.

En 2004, **17 % des naissances bruxelloises ont eu lieu par césarienne** et le taux d'induction du travail (26 %) est parmi les plus élevés d'Europe.

• Quel est le profil des mères bruxelloises ?

I. L'âge

Comme dans les autres régions industrialisées, **l'âge des mères augmente**. Cette évolution a un impact sur la santé périnatale et participe à l'augmentation des taux de prématurité et de grossesses multiples.

La proportion de mères de 35 ans et plus a presque triplé en 25 ans. Selon les chiffres de 2004, 19 % des mères ont 35 ans ou plus. 3,4 % ont même plus de 40 ans. Bruxelles se situe dès lors largement au-dessus de la moyenne européenne et

de la Flandre.

Inversement, la proportion de mères de moins de 20 ans a fortement décliné. Si l'on se base sur les chiffres de 2004, 3% des mères ont moins de 20 ans. Ici aussi, nos chiffres sont plus élevés qu'en Flandre ou en Wallonie.

Au-delà de 35 ans, le risque de prématurité, de mortalité périnatale et d'intervention obstétricale augmente.

2. Le statut social

30% des enfants (soit quasiment un enfant sur trois) naissent dans une famille qui ne dispose d'aucun revenu du travail, et 15% voient le jour dans une famille monoparentale.

La situation sociale a une influence sur la mortalité. Ainsi, un enfant né dans une famille sans revenu professionnel court un **risque trois fois plus élevé de décéder dans la période postnéonatale** (28 à 364 jours après l'accouchement), **que dans une famille disposant de deux revenus professionnels.** Ce risque est deux fois plus élevé pour la période périnatale, c'est à dire celle qui s'étend de 22 semaines de grossesse à 7 jours après l'accouchement. Cette surmortalité s'observe pour toutes les causes de décès.

3. La nationalité

Près d'un nouveau-né bruxellois sur deux a une maman qui n'a pas la nationalité belge. Parmi elles, 13 % sont originaires du Maghreb. Pour ce qui est de leur âge, on constate que les mères de nationalité turque sont souvent plus jeunes que les belges et celles de nationalité marocaine, plutôt plus âgées.

Il existe des inégalités liées à la nationalité de la mère face à la santé périnatale. La prématurité est particulièrement fréquente pour les bébés nés de mères venant d'Afrique Sub-saharienne. On constate un risque de décès plus élevé en période périnatale (de 22 semaines à 7 jours) et infantile (de la naissance à un an). Les enfants de mère marocaine ou turque présentent des taux de mortalité périnatale significativement supérieurs aux Belges, malgré un moindre taux de prématurés et de bébés présentant un faible poids à la naissance. Une partie de cet excès de mortalité est liée aux malformations congénitales.

Outre la nationalité actuelle, nous avons également enregistré la nationalité d'origine. Ce qui est frappant, c'est que les indicateurs de périnatalité pour les mères marocaines devenues belges sont quasiment identiques à ceux des mères d'origine belge. Les différences entre les mères marocaines de nationalité belge et celles possédant la nationalité marocaine s'expliquent probablement par le profil socio-économique, les trajets d'immigration (deuxième génération contre regroupement familial...) ou le recours aux soins de santé.

• Des défis pour l'avenir

« Les résultats présentés dans ce dossier démontrent l'intérêt d'un monitoring régulier de la santé périnatale via l'analyse des bulletins statistiques de naissances et décès » .Guy Vanhengel. « Il est important de bien connaître la situation spécifique à Bruxelles. Il est clair qu'avec une population aussi jeune nous ne pouvons nous limiter à investir dans des maisons de repos ».

La composition de ce dossier n'est possible que grâce à la participation de nombreux professionnels dans les maternités et dans les services d'état civil des communes.

« Depuis que mon épouse travaille à la maternité de la Clinique Saint-Jean, je sais qu'il est important que le personnel sache que tous les formulaires qu'ils remplissent ont un véritable but. Ceci constitue un encouragement. C'est également valable pour le personnel des services de l'Etat Civil. Il est intéressant que le personnel médical acquière grâce à cette étude une vue globale sur la situation dans d'autres maternités, qu'il se rende compte que ce n'est p.ex. pas que dans leur hôpital que l'on se trouve confronté à un nombre considérable de naissances prématurées ou de césariennes ».

Selon les Ministres Vanhengel et Cerexhe, l'étude démontre également que **la santé et le bien-être des jeunes enfants est une priorité importante en Région bruxelloise** pour diverses raisons : «D'abord, parce que le nombre de naissance (17.129 en 2006) ne cesse d'augmenter (on compte 3784 naissances en plus en 2006 qu'en 1998 et les jeunes adultes en âge d'avoir des enfants représentent un tiers de la population), mais surtout parce que cette période de la vie conditionne la santé future et le développement global des enfants. La période périnatale est particulièrement délicate tant pour les mères que pour les enfants, et doit donc bénéficier d'une attention toute particulière ».

Un pas doit être également franchi en matière de recueil de données, de transfert et de traitement des informations disponibles en la matière. « Et sur ce plan, précise le Ministre Cerexhe, le système mérite d'être amélioré en région bruxelloise, et ce d'autant plus que les hôpitaux bruxellois drainent un public bien au delà des frontières de la région. »

Il faut savoir, en effet, que 30% des patients des Hôpitaux implantés à Bruxelles ne sont pas bruxellois et que nombre d'entre eux viennent de bien plus loin que les communes limitrophes.

Actuellement, seule la Flandre dispose d'un centre d'épidémiologie périnatale (Studiecentrum voor Perinatale Epidemiologie (SPE). Ce centre ne reçoit que les informations médicales provenant de la seule maternité flamande à Bruxelles (celle de l'AZ VUB), ou de gynécologues flamands travaillant dans les autres maternités bruxelloises. Les données médicales en question concernent aussi bien des patientes flamandes, bruxelloises et wallonnes.

Les données de l'état civil, comme on le sait sont, quant à elles, enregistrées dans les communes du lieu d'accouchement. Or, il est nécessaire de pouvoir croiser ces données médicales et administratives.

« Guy Vanhengel et moi-même, nous voulons combler ce vide, précise Benoît Cerexhe, tout en évitant de multiplier le nombre de centres d'étude. **Nous avons donc décidé de mettre sur pied un Centre d'Epidémiologie périnatale pour la Région bruxelloise et la Communauté française** (Cepip). Ce centre sera en relation avec le centre flamand et permettra :

1. aux maternités de recevoir toutes les informations relatives aux accouchements qui sont pratiqués chez elles, quelle que soit l'origine des mamans (Région bruxelloise, Flandre, Wallonie),
2. aux ministres régionaux de la santé de disposer d'informations relatives à la santé des mamans et des enfants de leurs régions quelle que soit la localisation de la maternité ». Ces données transmises, dans l'anonymat, concernent, par exemple, le devenir à moyen et long terme des enfants très prématurés ou les anomalies congénitales (etc...). De telles données ne sont pas disponibles aujourd'hui (soit elles existent, mais ne sont pas répertoriées au bon endroit, soit elles n'existent pas).

Pour Guy Vanhengel et Benoît Cerexhe, « la création de ce centre présente un intérêt

évident, dans la mesure où il contribue à améliorer la qualité des soins dans les maternités et permet d'élaborer une politique de santé publique par région ». La mise sur pied de cette nouvelle initiative permet, en outre une meilleure harmonisation des politiques de santé au niveau européen, tout en maintenant le principe de subsidiarité.

La Commission Communautaire Commune a prévu un budget de 50.000 euros pour financer, dès cette année, la création et le fonctionnement de la partie bruxelloise de ce centre d'étude commun à la Région bruxelloise et à la Communauté française.

Pour les deux Ministres bruxellois de la santé, la région doit relever plusieurs défis pour améliorer la santé de ses jeunes enfants : « il faut maintenir les services périnataux à un niveau élevé et en garantir l'accessibilité à toute la population quelque soit sa situation sociale, sa culture ou lieu de sa résidence. Il faut investir dans l'accompagnement des futures mamans et des jeunes enfants et développer un environnement et des conditions favorables à l'épanouissement de tous les petits Bruxellois ».

Et Benoît Cerexhe d'ajouter, en sa qualité de Ministre de l'Emploi et de l'Economie cette fois, « un système de santé qui fonctionne bien contribue aussi à la santé économique d'un pays ou d'une région (la santé en Belgique, c'est 10 % du PIB), et donc à la création d'emplois ! ».

Pour plus d'information ...

Observatoire de la Santé et du Social, Myriam De Spiegelaere, 02/552 01 45, mdespiegelaere@ccc.irisnet.be

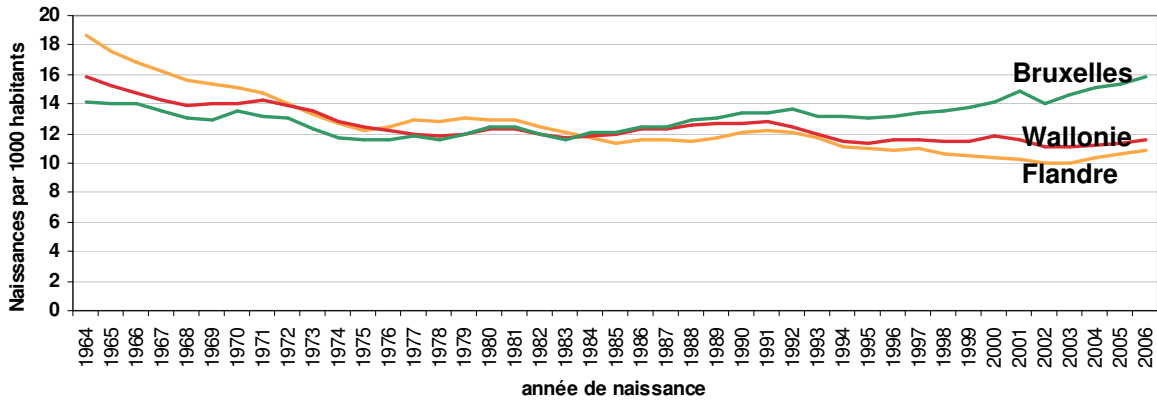
Vous pouvez commander le dossier auprès de Nahima Aouassar (02/552 01 89, naouassar@ccc.irisnet.be) ou télécharger le dossier complet sur le site de l'Observatoire de la santé et du Social (www.observatbru.be).

Contacts presse:

Béatrice van Schendel

0499/58 88 51

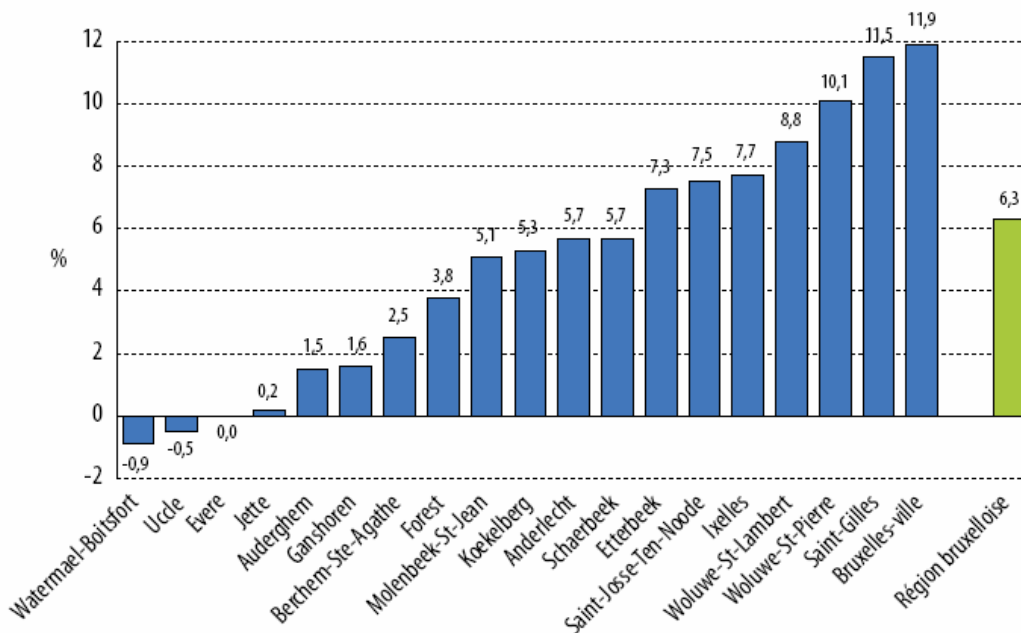
Evolution du taux de natalité par 1000 habitants par région, 1964-2006



Source: Direction générale Statistique et Information économique, 2008

Les indicateurs de santé périnatale en région de Bruxelles-Capitale - Observatoire de la Santé et du Social

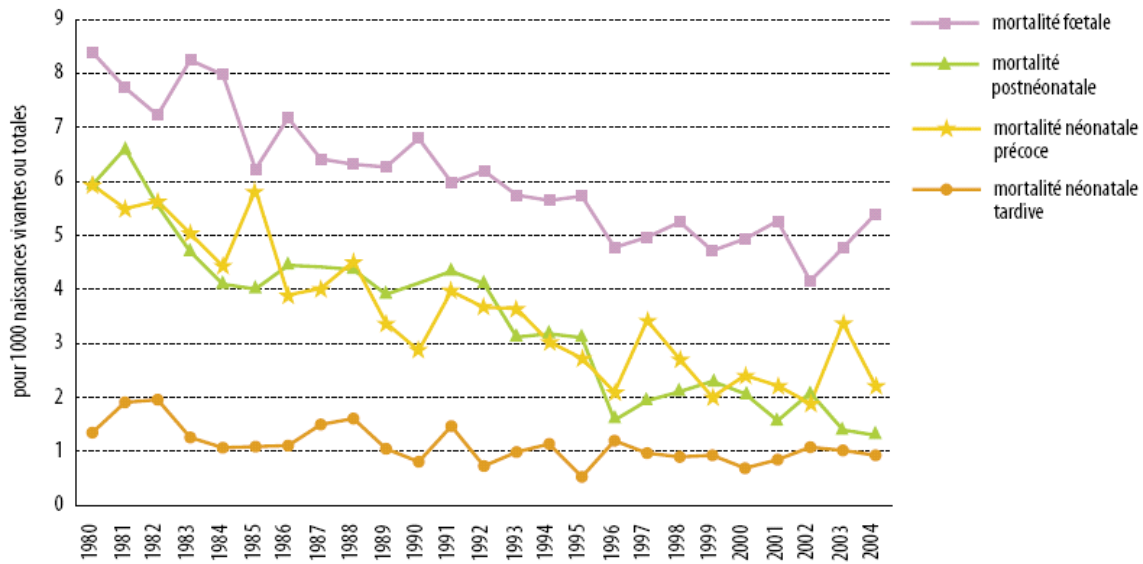
Différence entre le nombre de naissances enregistrées par les bulletins statistiques de naissances et le Registre national, 2004



Source : Registre national, Direction générale Statistique et Information économique et Bulletins statistiques de naissances et décès, Observatoire de la Santé et du Social

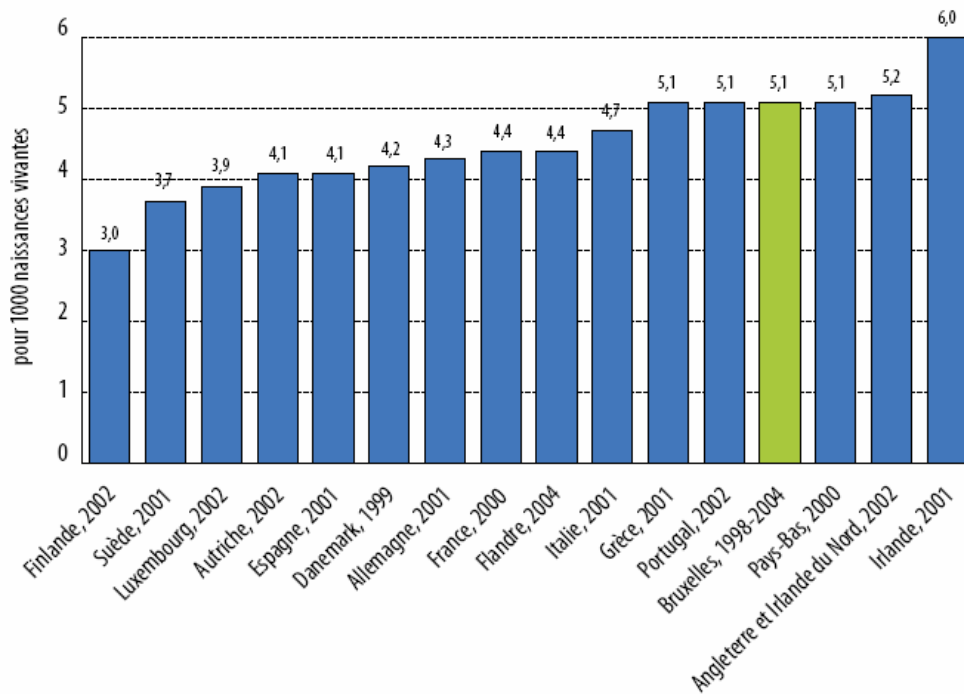
Les indicateurs de santé périnatale en région de Bruxelles-Capitale - Observatoire de la Santé et du Social

Evolution de la mortalité foeto-infantile, Bruxelles, 1980-2004



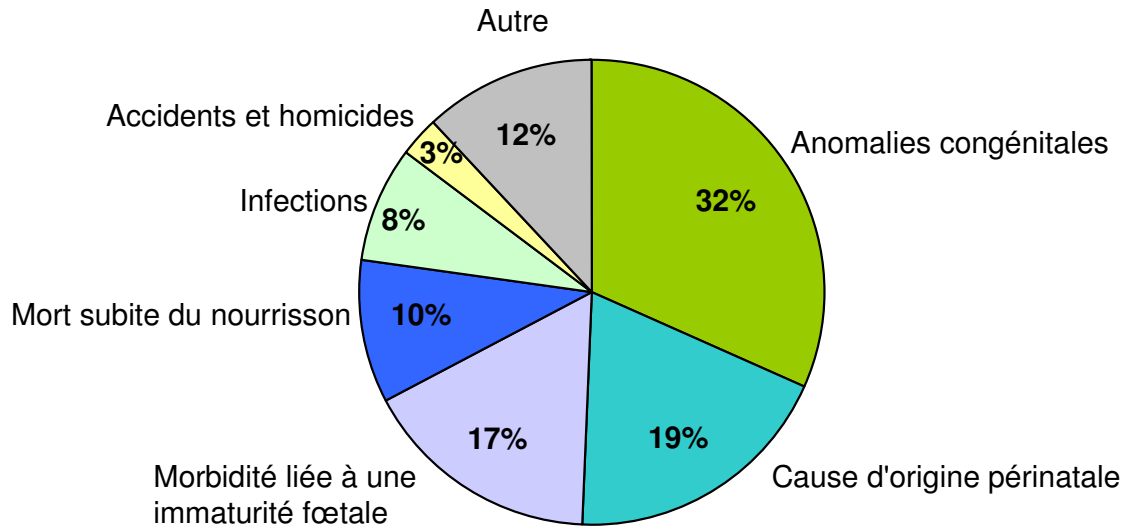
Les indicateurs de santé périnatale en région de Bruxelles-Capitale - Observatoire de la Santé et du Social

Mortalité infantile



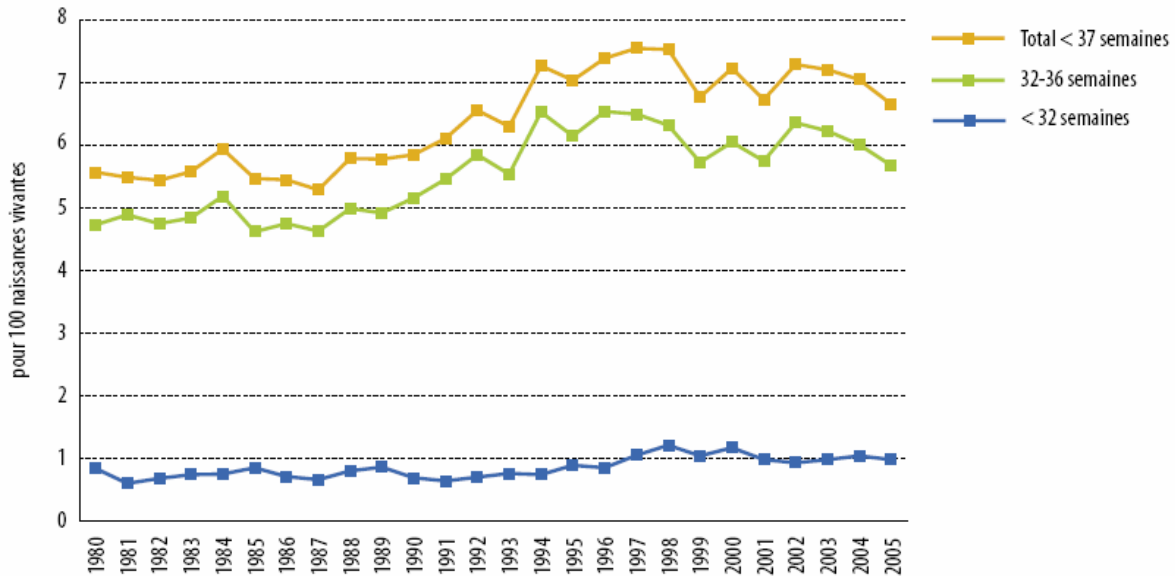
Les indicateurs de santé périnatale en région de Bruxelles-Capitale - Observatoire de la Santé et du Social

Les causes de décès infantile, Bruxelles, 1998-2003



Les indicateurs de santé périnatale en région de Bruxelles-Capitale - Observatoire de la Santé et du Social

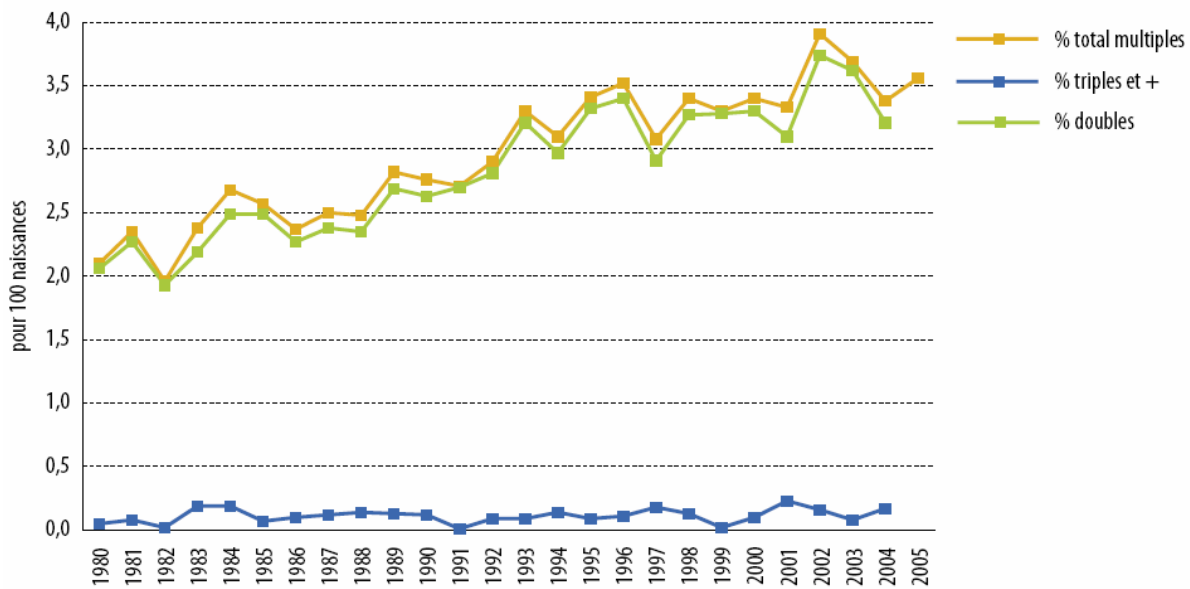
Prévalence de la prématurité, Bruxelles, 1980-2005



Source : Bulletins statistiques de naissance, 1980-1994 Masuy-Stroobant (14), 1995-1997 Masuy-Stroobant (non publié), 1998-2005 Observatoire de la Santé et du Social

Les indicateurs de santé périnatale en région de Bruxelles-Capitale - Observatoire de la Santé et du Social

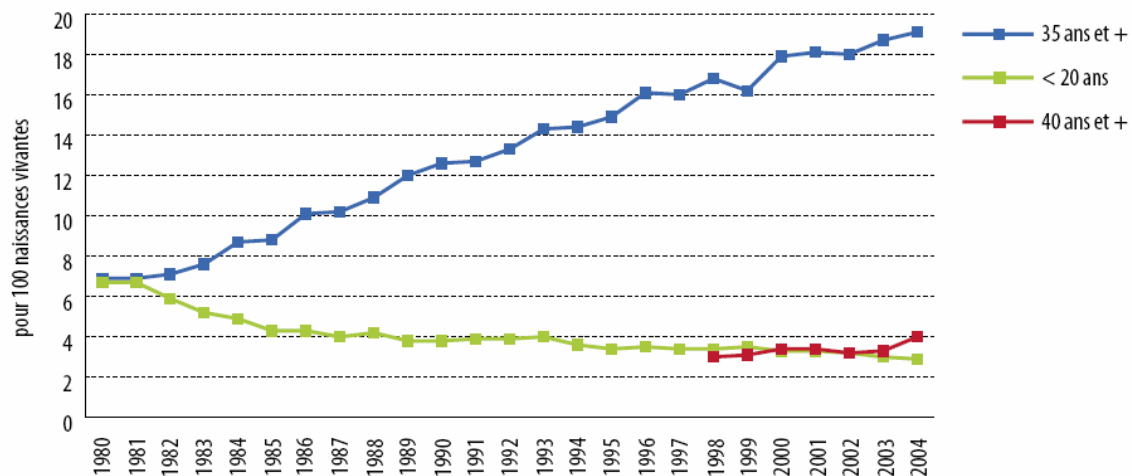
Evolution de la proportion de grossesses multiples, Bruxelles, 1980-2005



Source : Bulletins statistiques de naissance, 1980-1994 Masuy-Stroobant (14), 1995-1997 Masuy-Stroobant (non publié), 1998-2005 Observatoire de la Santé et du Social

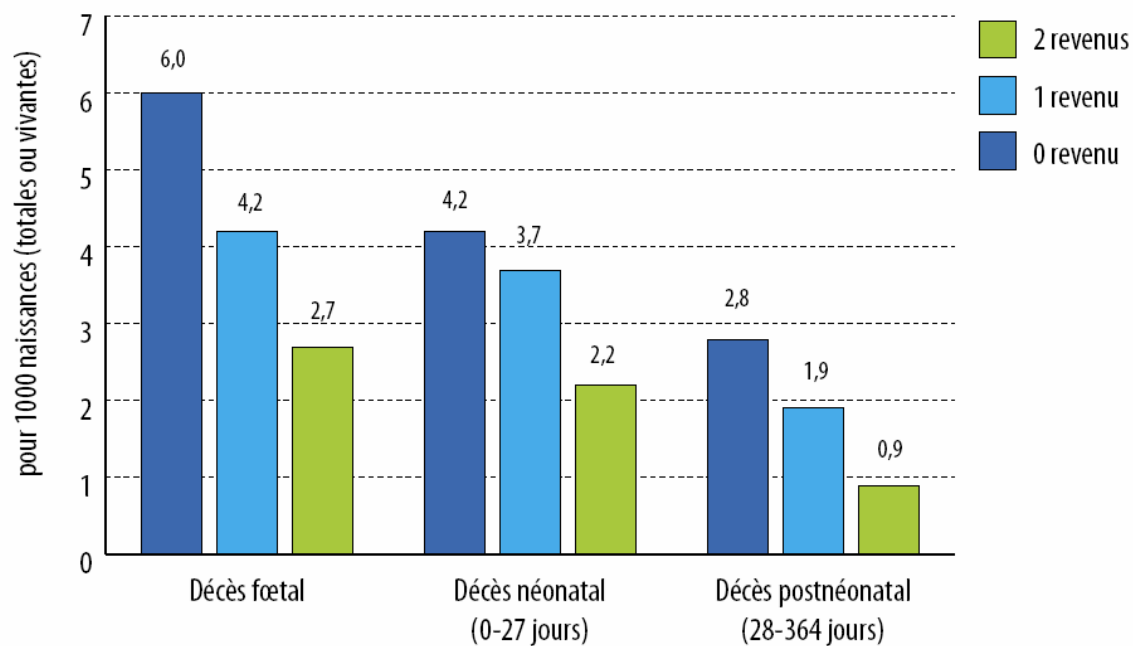
Les indicateurs de santé périnatale en région de Bruxelles-Capitale - Observatoire de la Santé et du Social

Distribution des naissances vivantes selon l'âge de la mère, Bruxelles 1980-2004



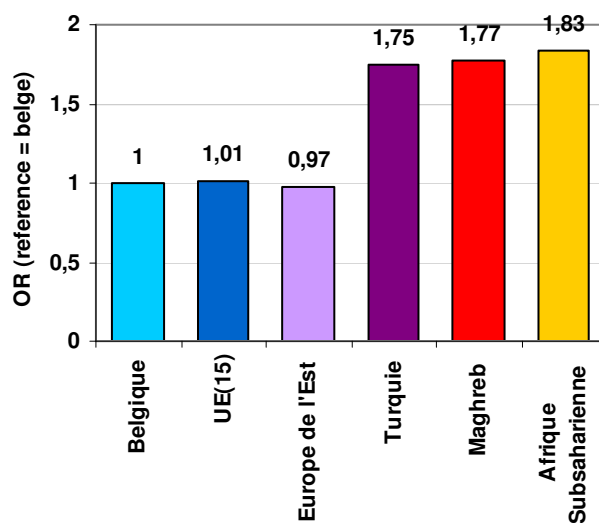
Les indicateurs de santé périnatale en région de Bruxelles-Capitale - Observatoire de la Santé et du Social

Mortalité foeto-infantile selon le nombre de personnes ayant un revenu du travail dans le ménage, Bruxelles 1998-2004



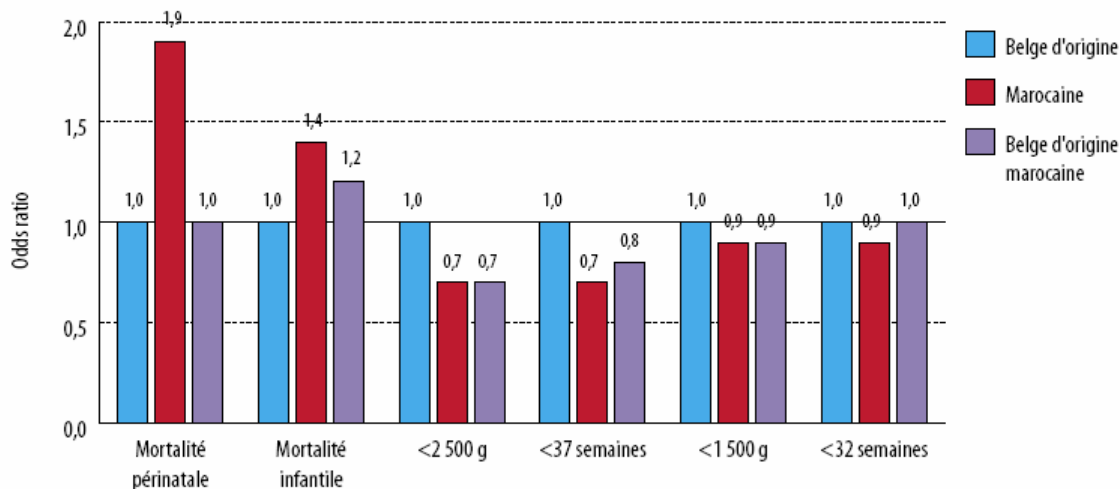
Les indicateurs de santé périnatale en région de Bruxelles-Capitale - Observatoire de la Santé et du Social

Mortalité périnatale selon la nationalité de la mère (risque par rapport aux mères belges), Bruxelles 1998-2004



Les indicateurs de santé périnatale en région de Bruxelles-Capitale - Observatoire de la Santé et du Social

Association entre nationalité et indicateurs de santé périnatale et infantile (OR ajustés pour l'âge), Bruxelles 1998-2004

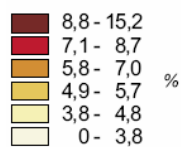


Les indicateurs de santé périnatale en région de Bruxelles-Capitale - Observatoire de la Santé et du Social

Proportion de jeunes enfants dans la population totale

Part des enfants (0-4 ans) dans la population totale

Région bruxelloise : 6,6



<200 habitants ou <250 hab/km²

