

Les indicateurs de santé périnatale en Région de Bruxelles-Capitale 1998-2004

Dossier de l'Observatoire de la Santé et du Social,

Décembre 2007

Résumé

Introduction

La période autour de la naissance est particulièrement importante. Elle peut affecter durablement l'état de santé des enfants à moyen et long terme. Dans une région comme Bruxelles, où les jeunes adultes en âge d'avoir des enfants représentent un tiers de la population et le nombre de naissances est en augmentation constante, la santé des mères et des enfants est un révélateur de la santé globale et de la qualité de vie d'une partie importante de la population bruxelloise.

Les informations présentées dans ce dossier sont issues de l'analyse des bulletins statistiques de naissances et décès des enfants de moins d'un an, complétés pour chaque naissance et chaque décès par les professionnels de santé (sages-femmes, médecins) et les employés des services d'état civil des communes bruxelloises. Les données présentées dans ce dossier concernent uniquement les naissances et décès d'enfants dont la mère réside en Région bruxelloise.

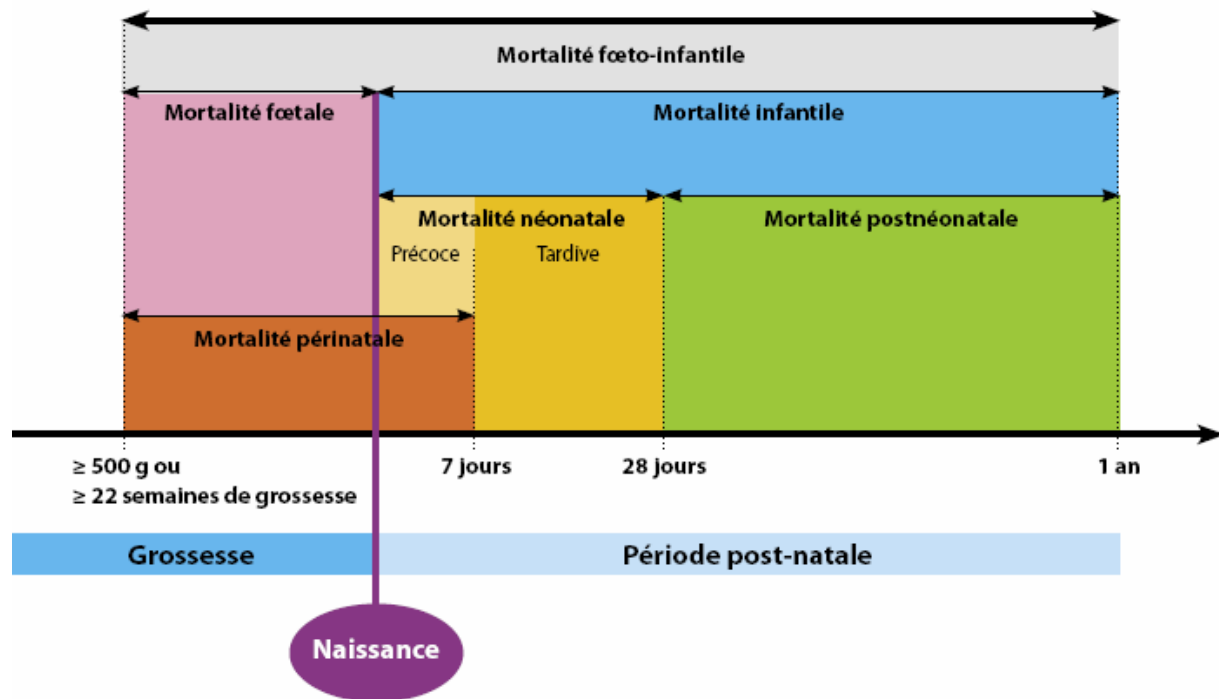
Natalité

On observe une augmentation continue du nombre de naissances bruxelloises au cours des vingt dernières années. Le taux de natalité en région bruxelloise est nettement supérieur à celui du reste du pays : 15,9‰ en Région bruxelloise pour 11,6‰ en Wallonie et 10,8‰ en Flandre en 2006.

Au cours des dernières années, plus de 6 % des naissances bruxelloises n'étaient pas enregistrées dans le Registre national. Le nombre réel de petits Bruxellois est donc plus élevé que ne le suggèrent les chiffres officiels. Les jeunes enfants se concentrent dans les quartiers défavorisés du centre de la capitale.

Indicateurs de santé périnatale

Au cours des 25 dernières années, la mortalité foeto-infantile a décliné de manière continue, et dans toutes ses composantes (mortalité néonatale, mortalité postnéonatale). Actuellement, environ un enfant sur 100 décède en période foeto-infantile ce qui représente environ 130 décès foeto-infantiles par an en Région bruxelloise. La mortalité néonatale représente un peu plus de la moitié du total de ces décès.



Par rapport aux données européennes, la mortalité néonatale est relativement faible (3,1 pour 1000 naissances vivantes en 2004) et la mortalité infantile est relativement élevée en Région bruxelloise (4,4 pour 1000 naissances vivantes en 2004). Les anomalies congénitales sont la première cause de mortalité infantile. Le nombre de décès liés à la mort subite du nourrisson a fortement décru et représente actuellement la 4^e cause de mortalité infantile (8 décès par an environ en Région bruxelloise).

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 petit poids de 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 passant 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 grossesse multiple sont prématurés, 55 % pèsent moins de 2 500 g.

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.

Les caractéristiques socio-démographiques des naissances bruxelloises

La proportion de mères de 35 ans et plus a presque triplé en 25 ans tandis que la proportion de mères de moins de 20 ans a fortement décru. En 2004, 19 % des mères ont 35 ans ou plus et 3% des mères ont moins de 20 ans. Au-delà de 35 ans le risque de prématurité, de mortalité périnatale et d'intervention obstétricale augmente.

En 2004, près de 3 enfants sur 10 naissent dans un ménage sans revenu du travail et 15 % dans une famille monoparentale. Pour un nouveau-né dont la famille est sans revenu du travail, le risque de décéder en période postnéonatale est trois fois plus élevé que dans une famille avec deux revenus. Pour la période périnatale ce risque est deux fois plus élevé. Cette surmortalité s'observe pour toutes les causes de décès.

Près de la moitié des nouveau-nés bruxellois ont une maman non belge. Les mères de nationalité turque sont souvent plus jeunes et les mères de nationalité marocaine plus âgées que les Belges.

Il existe des inégalités liées à la nationalité de la mère face à la santé périnatale. La prévalence de la prématurité est particulièrement élevée pour les bébés de mères d'Afrique Sub-saharienne. Ces enfants courent également plus de risque de décéder en période périnatale et infantile, en particulier suite à la prématurité. Les enfants de mère marocaine ou turque présentent des taux de mortalité périnatale significativement supérieurs aux Belges, malgré une prévalence plus faible de prématurité et de petit poids de naissance. Une partie de cet excès de mortalité est liée aux malformations congénitales.

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).