

Professeur Fr. Chantraine

Augmentation des facteurs de risques maternels malgré des tendances positives dans les pratiques obstétricales

LES GRANDES TENDANCES POUR 2019

Des mères de plus en plus âgées

De 2010 à 2019, l'âge moyen des mères passe de 30,9 ans à 32,1 ans pour les mères qui accouchent à Bruxelles et de 29,4 ans à 30,5 ans pour celles qui accouchent en Wallonie. Les raisons de l'augmentation du nombre de naissances chez les mères plus âgées sont complexes. Dans le monde développé, il est de plus en plus fréquent pour les femmes de retarder la première naissance jusqu'à ce qu'elles soient dans leur trentaine. Néanmoins, le report de l'âge de la grossesse expose les mères à davantage de complications telles que le diabète, l'hypertension artérielle, l'accouchement par césarienne, l'accouchement avant terme et la mortinatalité.

Toujours plus de surpoids, toujours plus de diabète

Quatre mères sur dix sont en surpoids voire obèse en début de grossesse. La proportion de femmes qui souffre de surpoids ou d'obésité passe de 34,7 % à 41,2 % en Wallonie et de 32,7 % à 39,4 % à Bruxelles (2010 à 2019). Cette proportion de mères en surcharge pondérale augmente avec l'âge de la mère.

Pour ce qui est du diabète, une augmentation constante de la proportion est observée entre 2010 et 2019, passant de 5,9 % à 15,3 % à Bruxelles et de 5,7 % à 10,5 % en Wallonie. Cette augmentation peut s'expliquer en partie par l'augmentation de la proportion de mère souffrant d'obésité et le recul de l'âge de la grossesse. Lutter contre l'obésité et améliorer le dépistage des mères diabétiques sont des priorités de santé publique et permettraient de limiter les risques associés tels qu'un poids à la naissance élevé, un accouchement compliqué, une césarienne ou une hypoglycémie néonatale.

Induction, césarienne, épisiotomie : tendances positives malgré les disparités

En 2019, quatre femmes sur dix n'entrent pas spontanément en travail avec près d'une femme sur trois induite et une sur dix césarisée de manière programmée.

La proportion d'induction augmente à Bruxelles depuis deux ans (32,0 % en 2019), celle de la Wallonie diminue depuis 10 ans (33,1 % en 2010 à 30,4 % en 2019). Bien que le déclenchement artificiel du travail soit devenu une pratique obstétricale courante, celle-ci n'est pas sans risque. Avant 41 semaines, il est recommandé de ne pratiquer l'induction que lorsqu'une raison médicale le justifie (tels que retard de croissance du fœtus, malformation fœtale, diabète maternel instable) et que les bénéfices attendus dépassent les risques encourus.

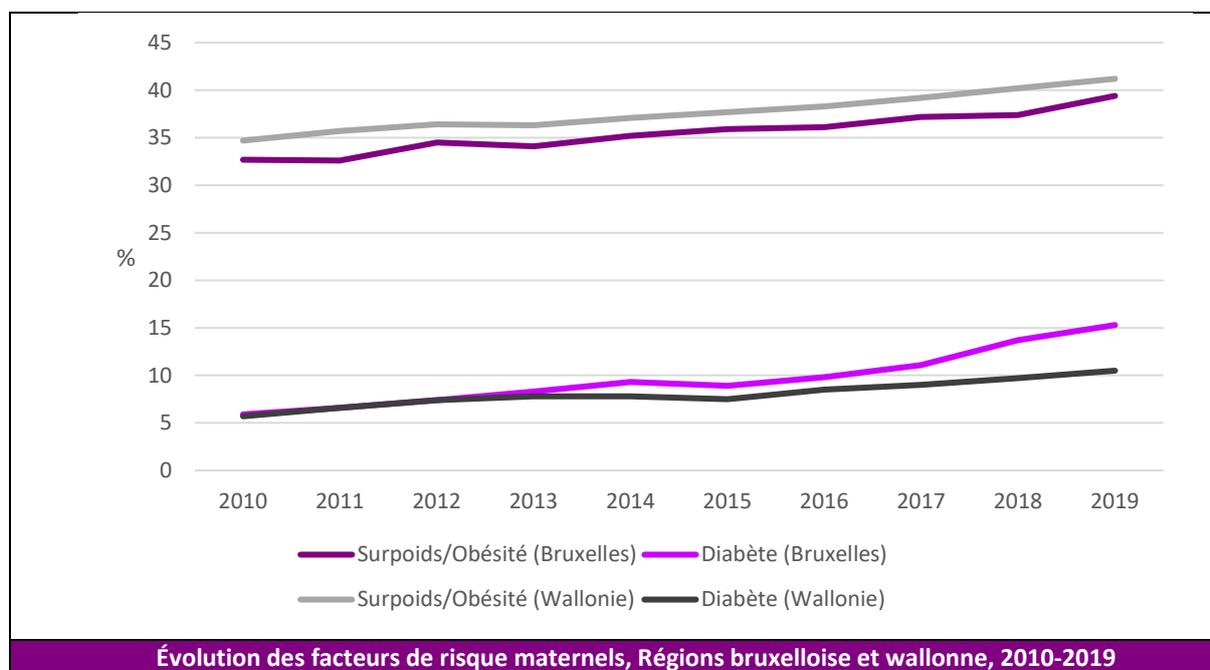
Les proportions d'accouchements par césarienne ou avec instrumentation sont stables depuis plus de 7 années. Le recours à l'épisiotomie diminue dans les deux Régions, passant de 45,6 % à 23,7 % en Wallonie et de 36,1 % à 17,8 % en Région bruxelloise.

La tendance vers une obstétrique moins interventionniste est à encourager auprès de tous les professionnels de la santé afin d'obtenir de meilleures issues sur les plans physique, affectif et psychologique pour la mère et son enfant sachant qu'il existe de très grandes variations dans les proportions entre les maternités (13,8 % à 34,1 % pour la césarienne, 2,3 % à 14,8 % pour l'instrumentation et 5,8 % à 49,9 % pour l'épisiotomie).

Un enfant sur dix admis en centre néonatal

Une augmentation de la proportion d'enfants ventilés au masque à la naissance est observée entre 2010 et 2019 dans les deux Régions.

En 2019, en moyenne un enfant sur dix a été admis dans un centre néonatal à la naissance. Cette proportion est stable depuis 6 ans dans les deux Régions après avoir diminué. Cette diminution est probablement en lien avec la création de chambres « kangourou » avec un suivi néonatal pour le nouveau-né dans le service de maternité. Ce suivi en maternité permet d'éviter toute séparation de la mère et de l'enfant dès sa naissance.



Le Centre d'Epidémiologie Périnatale publie les rapports des données de naissances de 2019 en Régions bruxelloise et wallonne. Ces rapports sont basés sur les données officielles des certificats des naissances ayant eu lieu à Bruxelles et en Wallonie. L'asbl CEpiP a été fondée le 14 septembre 2007 à l'initiative du Groupement des Gynécologues Obstétriciens de Langue Française de Belgique (GGOLFB) et avec la collaboration de la Société belge de pédiatrie. Le CEpiP a pour objectif de constituer un registre permanent et exhaustif de données périnatales (naissances et décès périnatales) en Wallonie et à Bruxelles. Dans ce cadre, la tâche du CEpiP consiste à collecter, traiter et analyser les données périnatales des naissances et décès survenus dans ces deux régions en collaboration avec l'Agence pour une Vie de Qualité de la Région wallonne et l'Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles-Capitale.