



Agence de la santé  
publique du Canada

Public Health  
Agency of Canada

# Indicateurs de la santé périnatale au Canada 2011



Canada

Promouvoir et protéger la santé des Canadiens grâce au leadership, aux partenariats, à l'innovation et aux interventions en matière de santé publique

— *Agence de la santé publique du Canada*

Pour obtenir des copies supplémentaires, veuillez communiquer avec :

Section de la santé maternelle et infantile  
Division de surveillance de la santé et de l'épidémiologie  
Centre de prévention et de contrôle des maladies chroniques  
Direction générale de la promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques  
Agence de la santé publique du Canada  
200, promenade Eglantine  
Édifice Jeanne Mance, 10<sup>e</sup> étage, A.L. 1910D  
Pré Tunney  
Ottawa (Ontario) K1A 0K9  
Téléphone : (613) 941-2395  
Télécopieur : (613) 941-9927  
Courriel : [cpss-scsp@phac-aspc.gc.ca](mailto:cpss-scsp@phac-aspc.gc.ca)

On peut obtenir, sur demande, la présente publication en formats de substitution.

Citation suggérée :

Agence de la santé publique du Canada. Indicateurs de la santé périnatale au Canada 2011. Ottawa, 2012.

© Sa Majesté la Reine du Chef du Canada, 2012

Cat. : HP7-1/2011

ISBN : 978-1-100-54133-4

# Indicateurs de la santé périnatale au Canada 2011





# Table des matières

Introduction .....	1
1. Taux de mortalité foetale .....	2
2. Taux de mortalité infantile.....	5
3. Taux d'hypotrophie néonatale .....	8
4. Taux d'hypertrophie néonatale .....	10
5. Taux de prématurité .....	12
6. Taux de postmaturité.....	14
7. Taux de mortalité maternelle.....	15
8. Taux de naissances vivantes chez les mères adolescentes.....	17
9. Taux de naissances vivantes chez les mères plus âgées.....	19
10. Prévalence des anomalies congénitales .....	21
11. Taux de morbidité maternelle grave.....	24
12. Taux d'accouchement par césarienne.....	26
13. Taux d'allaitement maternel.....	28
14. Taux de naissances multiples .....	30

## Annexes : Tableaux de données

A1. Mortalité foetale .....	31
A2. Mortalité infantile .....	34
A3. Hypotrophie néonatale .....	39
A4. Hypertrophie néonatale .....	40
A5. Naissances prématurées.....	41
A6. Naissances après terme.....	43
A7. Mortalité maternelle.....	44
A8. Naissances vivantes chez les mères adolescentes.....	46
A9. Naissances vivantes chez les mères plus âgées .....	48
A10. Anomalies congénitales .....	50
A11. Morbidité maternelle grave .....	57
A12. Accouchement par césarienne.....	59
A13. Allaitement maternel .....	60
A14. Naissances multiples .....	62



# Introduction

Ce document a été produit par le Système canadien de surveillance périnatale (SCSP) de l'Agence de la santé publique du Canada pour mettre à jour les données sur les principaux indicateurs de la santé périnatale décrits dans le *Rapport sur la santé périnatale au Canada, Édition 2008*<sup>1</sup>, et offrir des informations récentes sur la santé maternelle, foetale et infantile au Canada, ainsi que sur ses déterminants.

Ce rapport comprend des données des registres des naissances jusqu'à 2008, des registres des décès jusqu'à 2007, du fichier couplé des naissances et des décès jusqu'à 2005 (année de naissance), de la Base de données sur les congés des patients de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) jusqu'à l'année financière 2009-2010 et de l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* (ESCC) jusqu'à 2010. Les statistiques calculées à partir des données de l'état civil et des bases de données hospitalières peuvent être différentes de celles qui sont publiées par Statistique Canada ou par l'ICIS en raison de la mise à jour des bases de données (p. ex., élimination des doublons) ou de différences dans les critères d'inclusion ou d'exclusion.

Sauf indication contraire, les définitions, les méthodes de calcul et les limites des données sont identiques à celles décrites dans le *Rapport sur la santé périnatale au Canada, Édition 2008*<sup>1</sup>, et sont dans la plupart des cas reprises textuellement de ce document. Les sources de données et les méthodes utilisées pour calculer la mortalité maternelle ont changé, et les publications décrivant les détails et la justification de ces changements sont citées en référence.

Les indicateurs présentés dans ce rapport sont les 13 premiers selon le classement par ordre de priorité établi par le SCSP en 2000<sup>2</sup>, sauf deux exceptions. Les données sur la consommation maternelle de tabac et d'alcool durant la grossesse, deux déterminants de la santé maternelle et infantile, n'ont pu être mises à jour pour ce document parce que ces questions ne figuraient plus parmi les éléments obligatoires de l'ESCC après 2005. Des données plus récentes sur la consommation maternelle de tabac et d'alcool durant la grossesse au Canada ont été publiées après l'*Enquête canadienne sur l'expérience de la maternité*<sup>3</sup>. Étant donné qu'il s'agissait d'une étude ponctuelle réalisée en 2006, aucune conclusion ne peut être tirée de ces données quant aux tendances temporelles. Par ailleurs, nous avons ajouté le taux de naissances vivantes chez les mères plus âgées, qui a été jugé plus important qu'en 2000.

Les indicateurs calculés à partir des statistiques de l'état civil (naissances vivantes chez les mères adolescentes et plus âgées, naissances prématurées et après terme, hypotrophie et hypertrophie néonatales, mort foetale et infantile et naissances multiples) excluent les données de l'Ontario en raison des problèmes de qualité déjà décrits<sup>1</sup>. De même, les taux de césariennes, de mortalité maternelle et de morbidité maternelle grave excluent les données du Québec parce que cette province ne contribue pas à la Base de données sur les congés des patients à partir de laquelle ces indicateurs ont été calculés.

On trouvera en annexe des tableaux présentant en détail les données pour tous les indicateurs.

## Références

1. Agence de la santé publique du Canada. *Rapport sur la santé périnatale au Canada, Édition 2008*. Ottawa, 2008.
2. Santé Canada, *Les indicateurs de la santé périnatale au Canada : Manuel de référence*. Ottawa : Ministre des Travaux publics et des Services gouvernementaux Canada, 2000.
3. Agence de la santé publique du Canada. *Ce que disent les mères : l'Enquête canadienne sur l'expérience de la maternité*. Ottawa, 2009.



# 1. Taux de mortalité foetale

Le taux de mortalité des foetus de 500 g et plus et de 1 000 g et plus sont demeuré stables de 1999 à 2008. En 2008, ils étaient respectivement de 4,6 et de 3,1 pour 1 000 naissances totales.

## Définition

Le taux de mortalité foetale s'entend du nombre de mortinaissances pour 1 000 naissances totales (naissances vivantes et mortinaissances) à un endroit et durant une période donnée. Pour la majeure partie du Canada, la définition de mortinaissance inclut toutes les morts de foetus dont la période de gestation atteint ou dépasse 20 semaines, ou dont le poids à la naissance atteint au moins 500 grammes. La définition varie légèrement au Québec, où seul le critère du poids à la naissance s'applique (poids à la naissance de 500 grammes ou plus).

Dans toutes les provinces et territoires, toute expulsion ou extraction d'un foetus mort, y compris l'interruption d'une grossesse, qui satisfait aux critères d'âge gestationnel et de poids à la naissance mentionnés ci-dessus doit être enregistrée comme une mortinaissance. Étant donné que certaines des variations temporelles et géographiques des taux de mortalité foetale peuvent avoir eu pour origine l'enregistrement de naissances de nouveau nés à la limite de la viabilité<sup>1</sup>, les taux de mortalité chez les foetus dont le poids à la naissance était d'au moins 500 g et d'au moins 1 000 g ont été calculés en plus des taux de mortalité des foetus de tous les poids à la naissance (taux de mortalité foetale brut). Les catégories utilisées pour les taux de mort foetale selon la cause sont celles qui ont été décrites dans le *Rapport sur la santé périnatale au Canada, Édition 2008*.

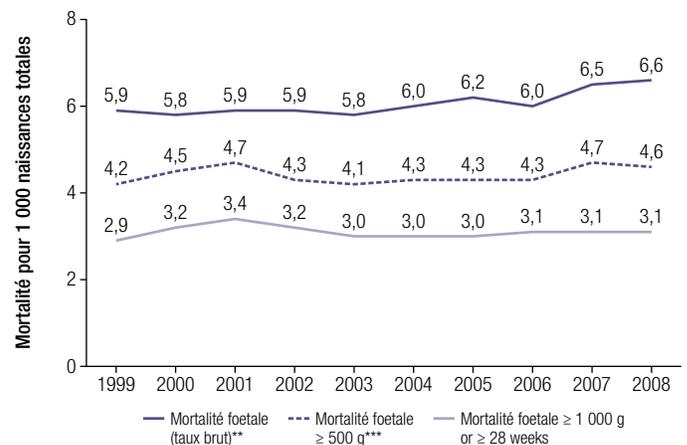
## Sources de données

Les taux de mortalité foetale ont été calculés pour la période allant de 1999 à 2008 à partir des statistiques de l'état civil (registres des mortinaissances et des naissances vivantes). Les taux de mortalité foetale selon la cause ont été calculés pour la période allant de 2000 à 2008 étant donné que les causes de décès ont été codées selon la *Classification statistique internationale des maladies, 10<sup>e</sup> révision*<sup>2</sup> (CIM 10) durant cette période. Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème<sup>3</sup>.

## Résultats

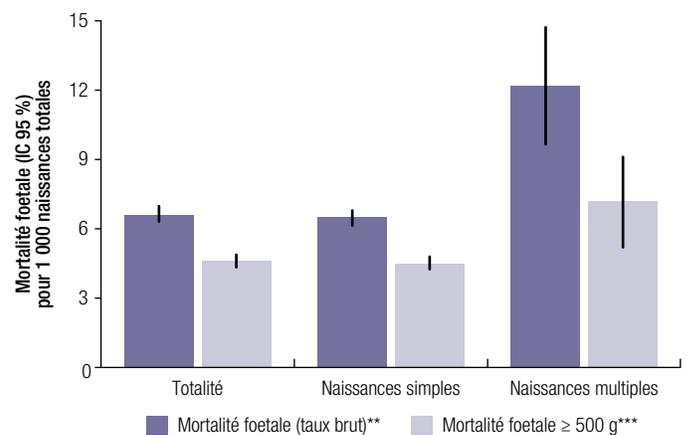
Le taux de mortalité foetale est demeuré stable à 5,8–5,9 pour 1 000 naissances totales entre 1999 et 2003, mais a augmenté pour passer de 5,8 à 6,6 pour 1 000 entre 2003

**FIGURE 1.1 Taux de mortalité foetale, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 1999–2008**



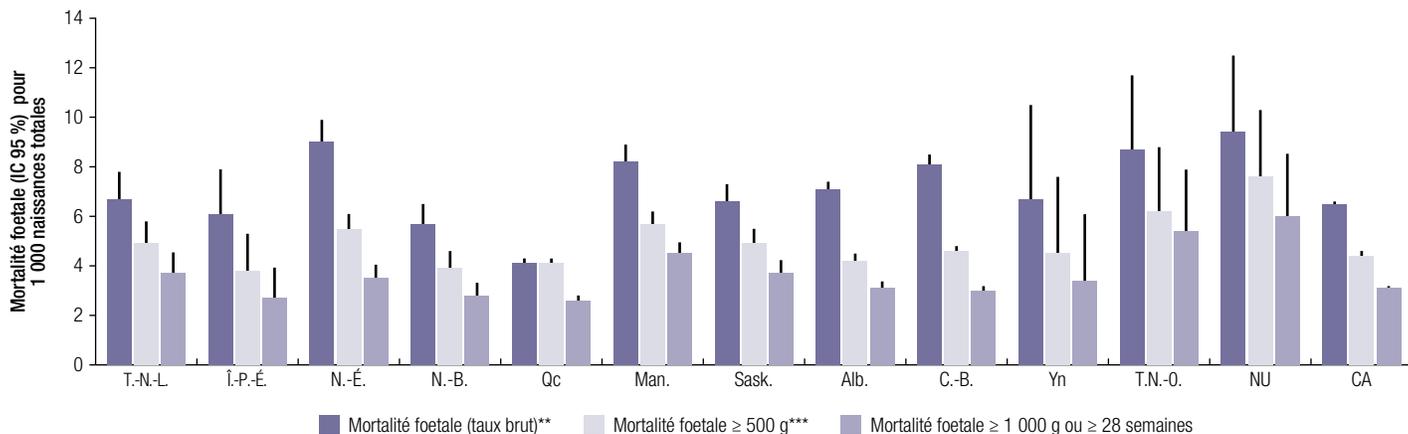
Source: Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 1999–2008. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. \*\* Les données excluent toutes les mortinaissances et les naissances vivantes de bébés dont le poids à la naissance n'atteignait pas 500 g et l'âge gestationnel, 20 semaines. \*\*\* Basé sur les recommandations de l'OMS, ce qui inclut les morts de foetus dont l'âge gestationnel atteint ou dépasse 22 semaines si l'on ne connaît pas le poids à la naissance.

**FIGURE 1.2 Taux de mortalité foetale selon la pluralité, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 2008**



Source: Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 2008. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. \*\* Les données excluent toutes les mortinaissances et les naissances vivantes de bébés dont le poids à la naissance n'atteignait pas 500 g et l'âge gestationnel, 20 semaines. \*\*\* Basé sur les recommandations de l'OMS, ce qui inclut les morts de foetus dont l'âge gestationnel atteint ou dépasse 22 semaines si l'on ne connaît pas le poids à la naissance. IC – intervalle de confiance

**FIGURE 1.3 Taux de mortalité foetale** selon la province ou le territoire, Canada, (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 2004–2008



Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 2004–2008. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. \*\* Les données excluent toutes les mortinaissances et les naissances vivantes de bébés dont le poids à la naissance n'atteignait pas 500 g et l'âge gestationnel, 20 semaines. \*\*\* Basé sur les recommandations de l'OMS, ce qui inclut les morts de foetus dont l'âge gestationnel atteint ou dépasse 22 semaines si l'on ne connaît pas le poids à la naissance. IC – intervalle de confiance

et 2008 (figure 1.1). Le taux de mortalité chez les foetus de 500 grammes ou plus a atteint un maximum de 4,7 en 2001, pour diminuer à 4,1 pour 1 000 en 2003 et augmenter de nouveau à 4,7. Par contraste, le taux de mortalité chez les foetus de 1 000 g et plus ou de 28 semaines ou plus est demeuré stable entre 1999 et 2008, fluctuant entre 2,9 et 3,4.

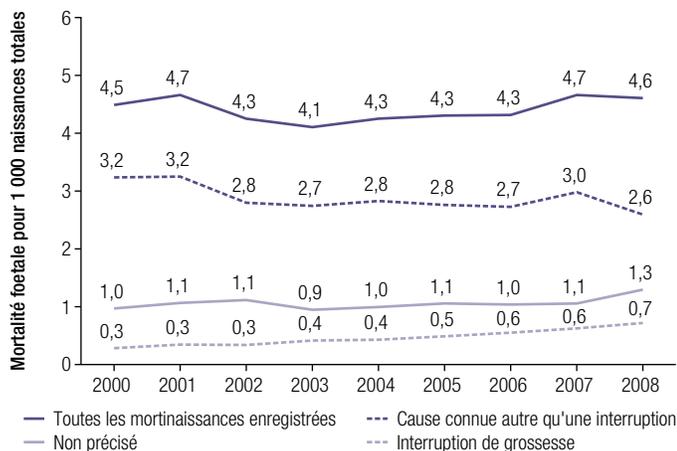
En 2008, le taux de mortalité foetale brut a été significativement plus élevé dans le cas des naissances multiples (12,2 pour 1 000 naissances totales, IC à 95 % : 9,7–14,7) que dans celui des naissances simples (6,5, IC à 95 % : 6,1–6,8) (figure 1.2). Le taux de mortalité chez les foetus d'au moins 500 g

était de 7,2 (IC à 95 % : 5,2–9,1) dans le cas des naissances multiples et de 4,5 (IC à 95 % : 4,3–4,8) dans le cas des naissances simples.

De 2004 à 2008, les taux de mortalité par province ou territoire chez les foetus de 500 g ou plus allaient de 3,8 pour 1 000 naissances totales (IC à 95 % : 2,4–5,3) à l'Île-du-Prince-Édouard à 7,6 (IC à 95 % : 4,8–10,3) au Nunavut (figure 1.3).

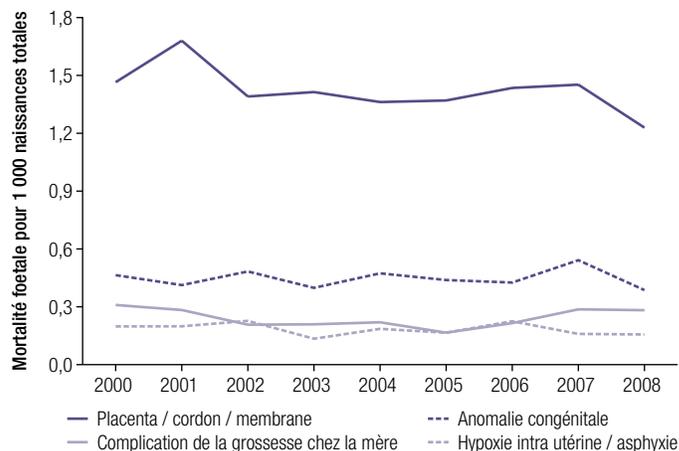
Le taux de mortalité foetale à l'exclusion des interruptions de grossesse et des morts de cause inconnue a diminué pour passer de 3,2 à 2,6 décès pour 1 000 naissances totales entre 2000 et 2008. Le taux d'interruption de grossesse a

**FIGURE 1.4 Taux de mortalité de foetus de 500 g ou plus par type d'événement**, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 2000–2008



Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 2000–2008. Les données excluent toutes les mortinaissances et les naissances vivantes de bébés dont le poids à la naissance n'atteignait pas 500 g et l'âge gestationnel, 20 semaines. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème.

**FIGURE 1.5 Taux de mortalité de foetus de 500 g ou plus, selon la cause**, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 2000–2008



Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 2000–2008. Les données excluent toutes les mortinaissances et les naissances vivantes de bébés dont le poids à la naissance n'atteignait pas 500 g et l'âge gestationnel, 20 semaines. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème.

augmenté, passant de 0,3 à 0,7 pour 1 000, de même que le taux de décès de cause non précisée, qui est passé de 1,0 à 1,3 pour 1 000 durant la même période (figure 1.4). Il n'y a pas de tendance évidente dans les autres causes de mortalité foetale (figure 1.5).

## Limites

Les variations temporelles et régionales des méthodes d'enregistrement des naissances, en particulier des mortinaissances et des naissances vivantes à l'extrémité inférieure de la plage du poids à la naissance ou de l'âge gestationnel, peuvent avoir un effet sur les statistiques de l'état civil. Bien que l'interruption de grossesse puisse être notée comme cause de décès lors de l'enregistrement des mortinaissances, les interruptions ne peuvent pas toujours être distinguées des autres types de mort foetale parce que la cause n'est pas précisée dans 24 % des enregistrements entre 2000 et 2008.

## Références

1. Joseph KS, Allen AC, Kramer MS, Cyr M, Fair M. Changes in the registration of stillbirths less than 500 g in Canada, 1985–1995. *Paediatric Perinatal Epidemiol* 1999; 13: 278–287.
2. Organisation Mondiale de la santé. *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes. 10<sup>e</sup> Révision. Édition 2008*. Genève, 2008.
3. Agence de la santé publique du Canada. *Rapport sur la santé périnatale au Canada, Édition 2008*. Ottawa, 2008.

## 2. Taux de mortalité infantile

Entre 1998 et 2007, le taux brut de mortalité infantile a fluctué entre 5,0 et 5,5 pour 1 000 naissances vivantes. Le taux de mortalité infantile chez les naissances vivantes de 500 g ou plus a diminué légèrement, pour passer de 4,8 pour 1 000 naissances vivantes en 1998 à 4,0 pour 1 000 naissances vivantes en 2005. Les morts néonatales constituaient 72 % des décès infantiles en 2007. L'immatunité et les anomalies congénitales étaient les principales causes de mortalité néonatale, tandis que les anomalies congénitales, le syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN) et les infections étaient les principales causes de mortalité postnéonatale.

### Définition

Le taux de mortalité infantile s'entend du nombre de décès d'enfants nés vivants au cours de leur première année de vie pour 1 000 naissances vivantes (à un endroit et durant une période donnés). La mortalité infantile peut être classée en mortalité néonatale (0–27 jours) et mortalité postnéonatale (28–364 jours). Le dénominateur de la mortalité postnéonatale est le nombre de nourrissons à risque de mort durant cette période, c. à d. ceux qui ont survécu jusqu'au 28<sup>e</sup> jour après la naissance. Étant donné que les variations temporelles et géographiques des taux de mortalité infantile peuvent être dues à des différences dans la déclaration des décès de nourrissons à la limite de la viabilité à la naissance<sup>1</sup>, les taux de mortalité des nourrissons dont le poids à la naissance était d'au moins 500 g ont été calculés en plus des taux de mortalité des nourrissons de tous les poids à la naissance (taux brut de mortalité infantile).

### Sources de données

Les taux bruts de mortalité infantile ont été calculés à partir des statistiques de l'état civil (registres des décès), et les taux excluant les nourrissons de moins de 500 g à la naissance ont été calculés au moyen du fichier couplé des naissances et des décès créé en reliant les enregistrements des naissances vivantes et ceux des décès infantiles. Ce couplage a été effectué sur les naissances survenues de 1985 à 2005, de sorte que les taux de mortalité infantile chez les nourrissons de 500 g ou plus à la naissance sont disponibles jusqu'en 2005. Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème<sup>2</sup>. Le taux de mortalité infantile selon la cause a été classé

conformément à une version modifiée de la classification de l'International Collaborative Effort (ICE), qui englobe huit catégories : anomalies congénitales, asphyxie, immaturité, infection, syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN), autre décès infantile inexplicé, causes externes et autres affections<sup>3</sup>.

### Résultats

Entre 1998 et 2007, le taux de mortalité infantile brut a fluctué entre 5,0 et 5,5 pour 1 000 naissances vivantes (figure 2.1). Durant cette période, le taux de mortalité néonatale a varié entre 3,4 et 3,9 pour 1 000 naissances vivantes, tandis que le taux de mortalité postnéonatale a varié de 1,3 à 1,8 pour 1 000 nourrissons à risque.

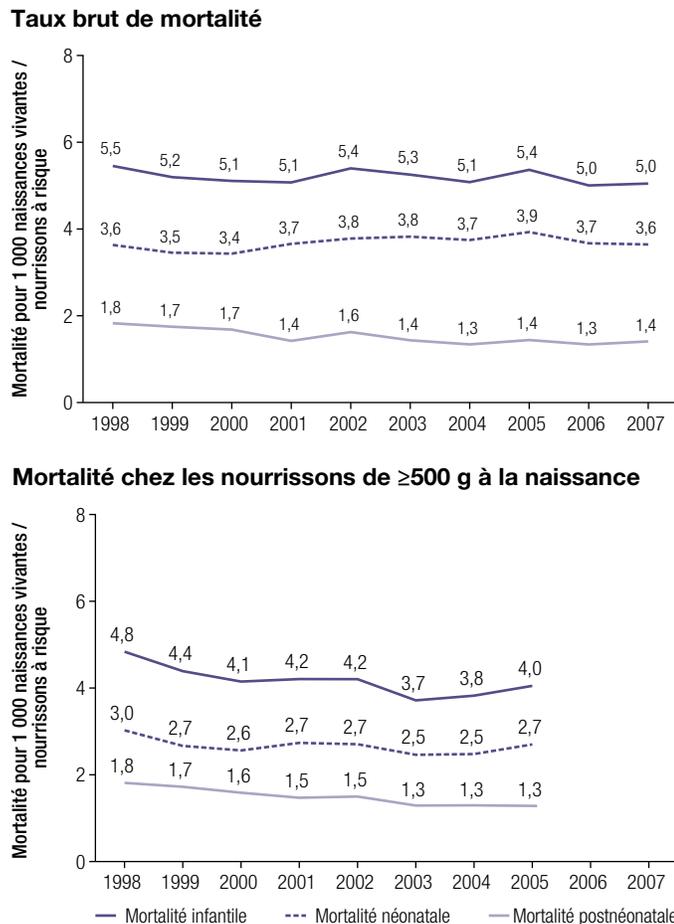
Le taux de mortalité infantile chez les nourrissons de 500 g ou plus à la naissance a légèrement fléchi, passant de 4,8 pour 1 000 naissances vivantes en 1998 à 4,0 pour 1 000 naissances vivantes en 2005. Les taux de mortalité néonatale et postnéonatale ont diminué, passant de 3,0 à 2,7 pour 1 000 naissances vivantes et de 1,8 à 1,3 pour 1 000 nourrissons à risque, respectivement.

De 2001 à 2005, chez les nourrissons ayant un poids à la naissance d'au moins 500 g, les taux de mortalité infantile allaient de 2,3 (IC à 95 % : 1,2–3,5) à l'Île du Prince Édouard à 12,4 (IC à 95 % : 8,8–16,0) au Nunavut (figure 2.2).

Les principales causes de décès néonatal étaient l'immatunité (38,6 %), les anomalies congénitales (23,3 %) et l'asphyxie (13,8 %), tandis que les principales causes de décès postnéonatal étaient les anomalies congénitales

(22,9 %), le syndrome de mort subite du nourrisson (20,6 %) et les infections (13,9 %). Pour l'ensemble des décès infantiles, les principales causes étaient l'immaturation (30,2 %), les anomalies congénitales (23,2 %) et l'asphyxie (10,4 %) (figure 2.3).

**FIGURE 2.1 Taux de mortalité néonatale, post-néonatale et infantile, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 1998–2007**



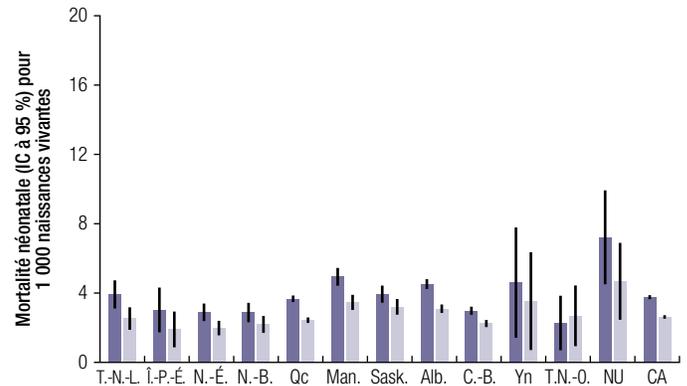
Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, fichier couplé des naissances et des décès, 1998–2005 (calcul de cohorte) et fichier non lié, 1998–2007 (calcul basé sur la période). \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème.

## Limites

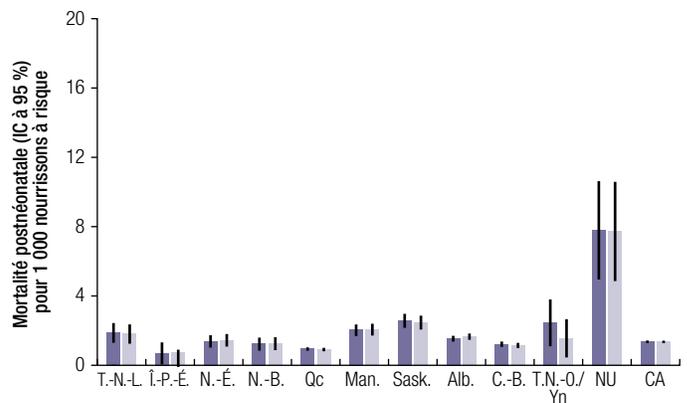
Les variations régionales au niveau de l'enregistrement des naissances, en particulier dans le cas des nouveau nés prématurés extrêmement petits, affectent les données des statistiques de l'état civil<sup>1,4,5</sup>.

**FIGURE 2.2 Taux de mortalité néonatale, postnéonatale et infantile selon la province ou le territoire, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 2003–2007 et 2001–2005**

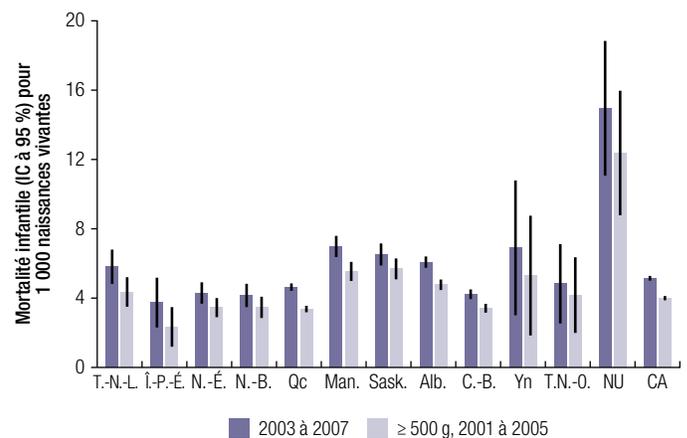
### Taux de mortalité néonatale



### Taux de mortalité postnéonatale



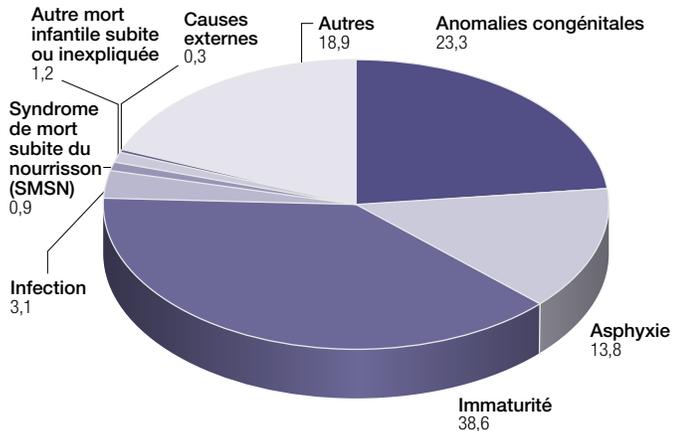
### Taux de mortalité infantile



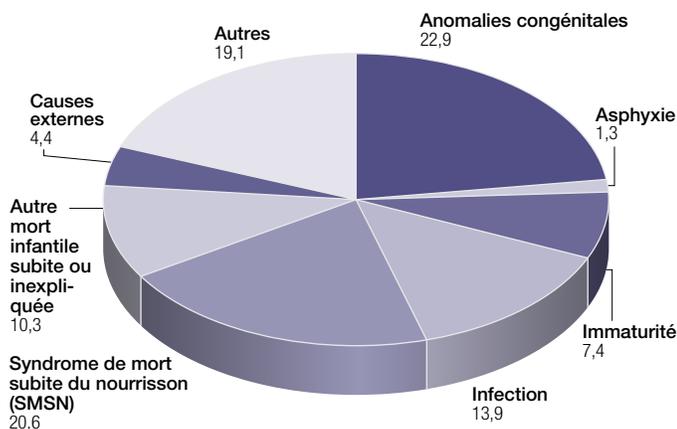
Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, Fichier couplé des naissances et des décès, 2001–2005 (calcul de cohorte) et Fichier non lié, 2003–2007 (calcul basé sur la période). \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. IC – intervalle de confiance

**FIGURE 2.3 Causes de mortalité néonatale, postnéonatale et infantile, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 2003–2007**

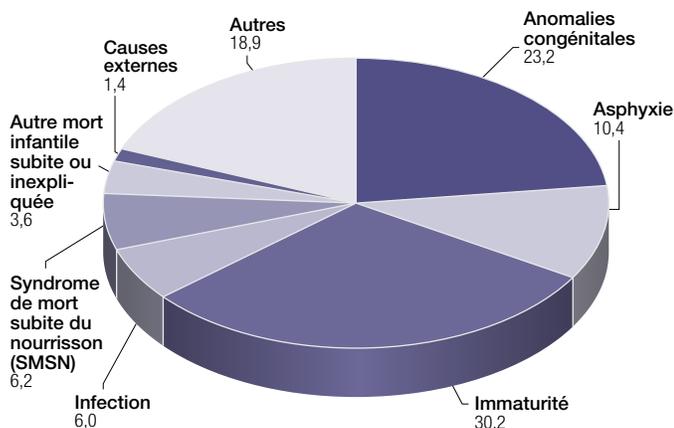
**Proportion (%) des décès néonataux selon la cause**



**Proportion (%) des décès postnéonataux selon la cause**



**Proportion (%) des décès infantiles selon la cause**



Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 2003–2007.  
 \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème.

## Références

1. Joseph KS, Kramer MS. Recent trends in Canadian infant mortality rates: Effect of changes in registration of live newborns weighing less than 500 g. *CMAJ* 1996; 155: 1047–1052.
2. Agence de la santé publique du Canada. *Rapport sur la santé périnatale au Canada, Édition 2008*. Ottawa, 2008.
3. Cole S, Hartford RB, Bergsjö P, McCarthy B. International Collaborative Effort (ICE) on birthweight, plurality, perinatal, and infant mortality: a method of grouping underlying causes of infant death to aid international comparisons. *Acta Obstet Gynecol Scand* 1989; 68: 113–117.
4. Joseph KS, Allen A, Kramer MS, Cyr M, Fair M. Changes in the registration of stillbirths <500 g in Canada, 1985–95. *Paediatr Perinat Epidemiol* 1999; 13: 278–287.
5. Wen SW, Kramer MS, Liu S, Dzakpasu S, Sauve R. Infant mortality by gestational age and birth weight in Canadian provinces and territories, 1990–1994 births. *Chronic Dis Can* 2000; 21: 14–22.

## 3. Taux d'hypotrophie néonatale

Le taux d'hypotrophie néonatale a fluctué entre 7,8 et 8,2 pour 100 naissances vivantes simples entre 2000 et 2008. Il s'établissait à 7,8 pour 100 naissances vivantes simples en 2008.

### Définition

Le taux d'hypotrophie néonatale s'entend du nombre de naissances d'enfants vivants dont le poids à la naissance se situe sous le 10<sup>e</sup> percentile du poids à la naissance normalisé selon le sexe, compte tenu de l'âge gestationnel, par rapport au nombre total des naissances vivantes simples (à un endroit et durant une période donnés). Dans le présent rapport, on a utilisé la plus récente référence canadienne sur le poids à la naissance selon l'âge gestationnel dans la population générale, qui est fondée sur les naissances survenues de 1994 à 1996<sup>1</sup>.

### Sources de données

On a calculé les taux d'hypotrophie néonatale à partir des statistiques de l'état civil (enregistrement des naissances). Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème<sup>2</sup>. Les naissances vivantes d'enfants dont on ne connaît pas l'âge gestationnel, les naissances vivantes d'enfants dont l'âge gestationnel n'atteint pas 22 semaines ou dépasse 43 semaines, les naissances vivantes d'enfants dont on ne connaît pas le poids à la naissance et les naissances multiples ont été exclues de ces calculs.

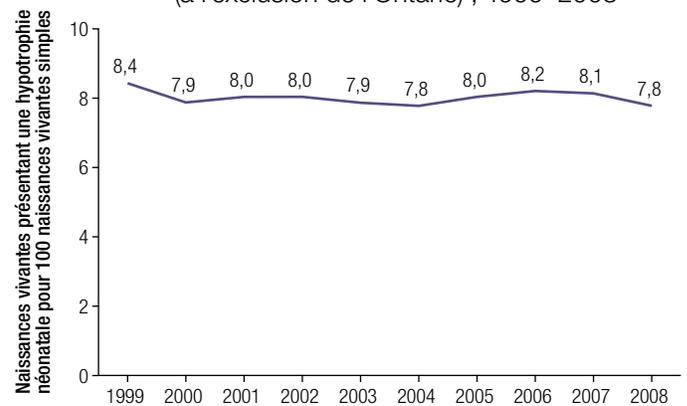
### Résultats

Le taux d'hypotrophie néonatale a fluctué entre 7,8 et 8,2 % entre 2000 et 2008. Il s'établissait à 7,8 % en 2008 (figure 3.1). De 2004 à 2008, les taux allaient de 5,7 % (IC à 95 % : 4,9–6,4) dans les Territoires du Nord-Ouest à 8,7 % (IC à 95 % : 8,6–8,8) en Alberta (figure 3.2).

### Limites

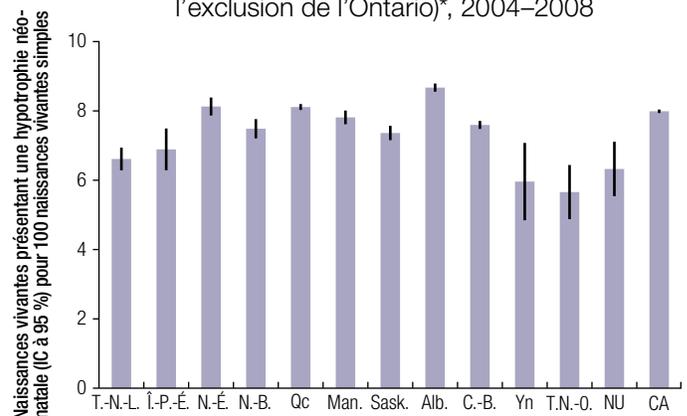
Il y a risque d'erreur dans la détermination de l'âge gestationnel, surtout lorsqu'on a recours aux dates des dernières menstruations. Le datage assisté par échographie au début de la grossesse peut améliorer considérablement l'exactitude des estimations de l'âge gestationnel<sup>3</sup>. L'hypotrophie néonatale est une mesure relative dont le taux varie selon les valeurs de référence utilisées pour le calcul.

**FIGURE 3.1 Taux d'hypotrophie néonatale, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 1999–2008**



Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 1999–2008. Ces données excluent les naissances vivantes d'enfants dont on ne connaît pas l'âge gestationnel ou le poids à la naissance, les naissances vivantes d'enfants dont l'âge gestationnel n'atteint pas 22 semaines ou dépasse 43 semaines et les naissances multiples. Le seuil de l'hypotrophie néonatale est basé sur le dixième percentile du poids à la naissance selon le sexe compte tenu de l'âge gestationnel. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème.

**FIGURE 3.2 Taux d'hypotrophie néonatale selon la province ou le territoire, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 2004–2008**



Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 2004–2008. Ces données excluent les naissances vivantes d'enfants dont on ne connaît pas l'âge gestationnel ou le poids à la naissance, les naissances vivantes d'enfants dont l'âge gestationnel n'atteint pas 22 semaines ou dépasse 43 semaines et les naissances multiples. Le seuil de l'hypotrophie néonatale est basé sur le 10<sup>e</sup> percentile du poids à la naissance selon le sexe compte tenu de l'âge gestationnel. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. IC – intervalle de confiance

## Références

1. Kramer MS, Platt RW, Wen SW, Joseph KS, Allen A, Abrahamowicz M, et al. A new and improved population-based Canadian reference for birth weight for gestational age. *Pediatrics* 2001; 108: E35.
2. Agence de la santé publique du Canada. *Rapport sur la santé périnatale au Canada, Édition 2008*. Ottawa, 2008.
3. Kramer MS, McLean FH, Boyd ME, Usher RH. The validity of gestational age estimation by menstrual dating in term, preterm, and postterm gestations. *JAMA* 1988; 260: 3306–3308.

## 4. Taux d'hypertrophie néonatale

Le taux d'hypertrophie néonatale chez les nouveau nés issus d'une grossesse simple est demeuré stable entre 1999 et 2008. Il s'établissait à 11,1 pour 100 naissances vivantes simples en 2008.

### Définition

Le taux d'hypertrophie néonatale s'entend du nombre de naissances d'enfants vivants dont le poids à la naissance dépasse le 90<sup>e</sup> percentile du poids selon l'âge gestationnel de référence par rapport au nombre total de naissances vivantes simples (à un endroit et durant une période donnée). Dans le présent rapport, on a utilisé la plus récente référence canadienne sur le poids à la naissance selon l'âge gestationnel dans la population générale, qui est fondée sur les naissances survenues de 1994 à 1996<sup>1</sup>.

### Sources de données

On a calculé les taux d'hypertrophie néonatale à partir des statistiques de l'état civil (registres des naissances). Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème<sup>2</sup>. Les naissances d'enfants dont l'âge gestationnel est inconnu, les naissances vivantes d'enfants dont l'âge gestationnel est inférieur à 22 semaines ou supérieur à 43 semaines, les naissances vivantes d'enfants dont on ne connaît pas le poids à la naissance et les naissances multiples ont été exclues de ces calculs.

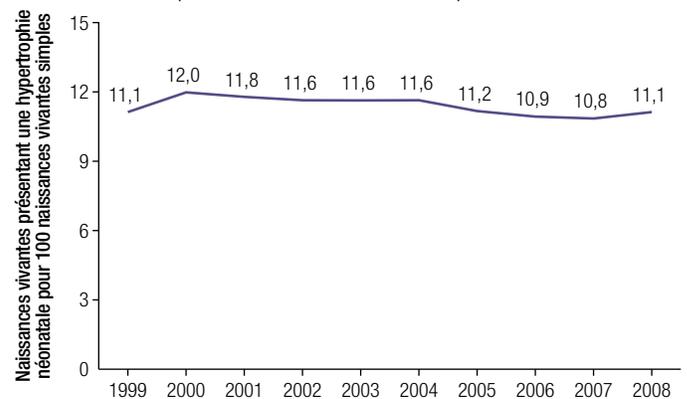
### Résultats

Le taux d'hypertrophie néonatale chez les nouveau-nés issus d'une grossesse simple est demeuré stable entre 1999 et 2008. Il s'établissait à 11,1 % en 2008 (figure 4.1). Entre 2004 et 2008, les taux allaient de 9,7 % (IC à 95 % : 9,6–9,8) au Québec à 18,9 % (IC à 95 % : 17,6–20,2) dans les Territoires du Nord Ouest (figure 4.2).

### Limites

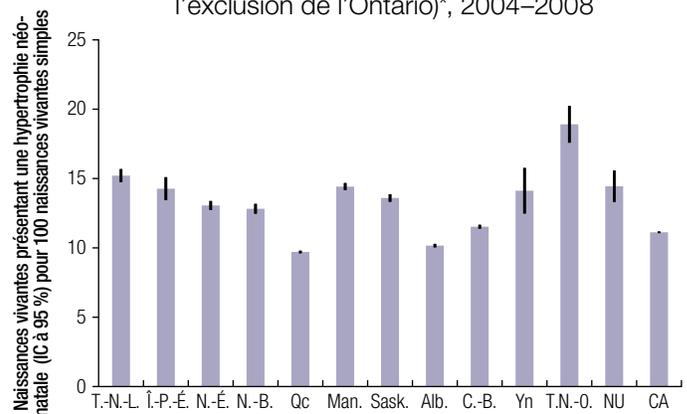
Il y a risque d'erreur dans la détermination de l'âge gestationnel, surtout lorsqu'on a recours seulement aux dates des menstruations. Le recours à l'échographie au début de la grossesse peut améliorer considérablement l'exactitude de l'estimation de l'âge gestationnel<sup>3</sup>. L'hypertrophie néonatale est une mesure relative, dont le taux varie selon les valeurs de référence utilisées pour le calcul.

**FIGURE 4.1 Taux d'hypertrophie néonatale, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 1999–2008**



Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 1999–2008. Ces données excluent les naissances vivantes d'enfants dont on ne connaît pas l'âge gestationnel ou le poids à la naissance, les naissances vivantes d'enfants dont l'âge gestationnel n'atteint pas 22 semaines ou dépasse 43 semaines et les naissances multiples. Le seuil de l'hypertrophie néonatale est basé sur le 90<sup>e</sup> percentile du poids à la naissance selon le sexe compte tenu de l'âge gestationnel. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème.

**FIGURE 4.2 Taux d'hypertrophie néonatale selon la province ou le territoire, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 2004–2008**



Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 2004–2008. Ces données excluent les naissances vivantes d'enfants dont on ne connaît pas l'âge gestationnel ou le poids à la naissance, les naissances vivantes d'enfants dont l'âge gestationnel n'atteint pas 22 semaines ou dépasse 43 semaines et les naissances multiples. Le seuil de l'hypertrophie néonatale est basé sur le 90<sup>e</sup> percentile du poids à la naissance selon le sexe compte tenu de l'âge gestationnel. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. IC – intervalle de confiance

## Références

1. Kramer MS, Platt RW, Wen SW, Joseph KS, Allen A, Abrahamowicz M, et al. A new and improved population-based Canadian reference for birth weight for gestational age. *Pediatrics* 2001; 108: E35.
2. Agence de la santé publique du Canada. *Rapport sur la santé périnatale au Canada, Édition 2008*. Ottawa, 2008.
3. Kramer MS, McLean FH, Boyd ME, Usher RH. The validity of gestational age estimation by menstrual dating in term, preterm, and postterm gestations. *JAMA* 1988; 260: 3306–3308.

## 5. Taux de prématurité

Le taux de prématurité est demeuré stable entre 2004 et 2008. Il s'établissait à 7,9 pour 100 naissances vivantes en 2008.

### Définition

Le taux de prématurité s'entend du nombre de naissances d'enfants vivants dont l'âge gestationnel à la naissance n'atteint pas 37 semaines révolues (< 259 jours) par rapport au nombre total de naissances vivantes (à un endroit et durant une période donnés).

### Sources de données

On a calculé les taux de prématurité à partir des statistiques de l'état civil (registres des naissances). Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème<sup>1</sup>.

### Résultats

Le taux de prématurité est demeuré stable au Canada entre 2004 et 2008, fluctuant entre 7,7 et 8,2 % avec une moyenne de 7,9 %. Cela tranche avec la décennie allant de 1995 à 2004, au cours de laquelle le taux de prématurité a augmenté régulièrement<sup>1</sup>. La plus forte proportion de naissances prématurées a été observée entre la 32<sup>e</sup> et la 36<sup>e</sup> semaine de gestation (le taux variant entre 6,3 et 7,0 % entre 1999 et 2008). Durant la même période, le taux de prématurité précoce (moins de 32 semaines) est demeuré stable à 1,1–1,2 % (figure 5.1).

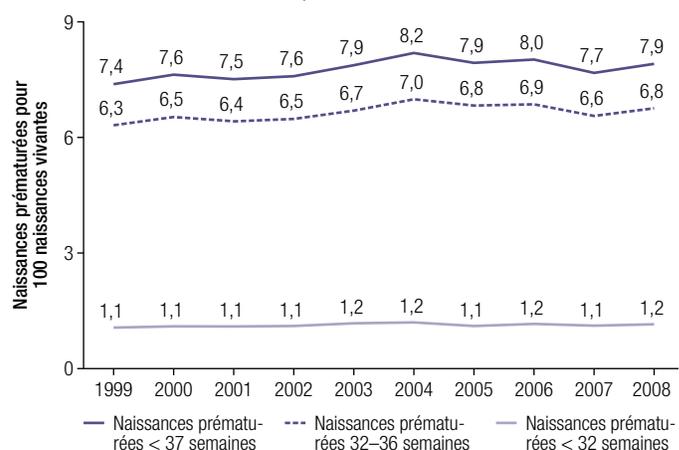
Le taux de prématurité était beaucoup plus élevé parmi les naissances multiples. Les taux de prématurité chez les naissances vivantes simples, de jumeaux et de triplets ou plus étaient de 6,4, 55,1 et 98,5 %, respectivement (figure 5.2).

De 2004 à 2008, les taux de prématurité allaient de 7,4 % (IC à 95 % : 6,8–8,0) à l'Île du Prince Édouard à 12,9 % (IC à 95 % : 11,8–14,0) au Nunavut (figure 5.3).

### Limites

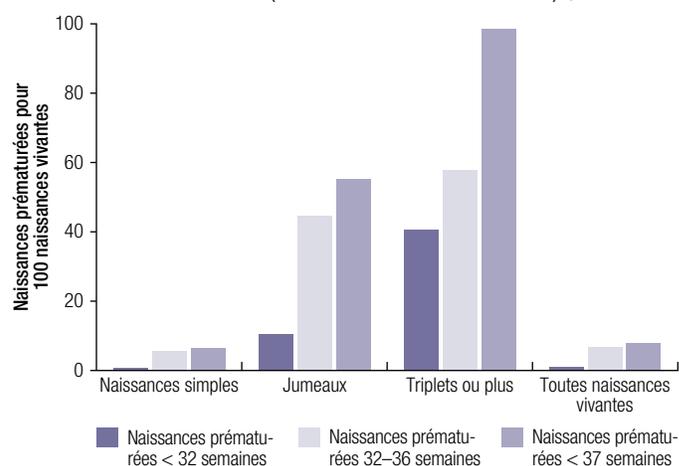
Il y a risque d'erreur dans la détermination de l'âge gestationnel, particulièrement lorsque cette détermination est fondée sur les dates des menstruations. Ces erreurs découlent de renseignements inexacts fournis par la mère au sujet de ses dernières règles, de saignements post-conceptionnels confondus avec des règles normales, de l'irrégularité menstruelle ou de fausses couches non reconnues<sup>2</sup>. Ces erreurs ont diminué au cours des dernières

**FIGURE 5.1 Taux de prématurité, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 1999–2008**



Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 1999–2008.  
\* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème.

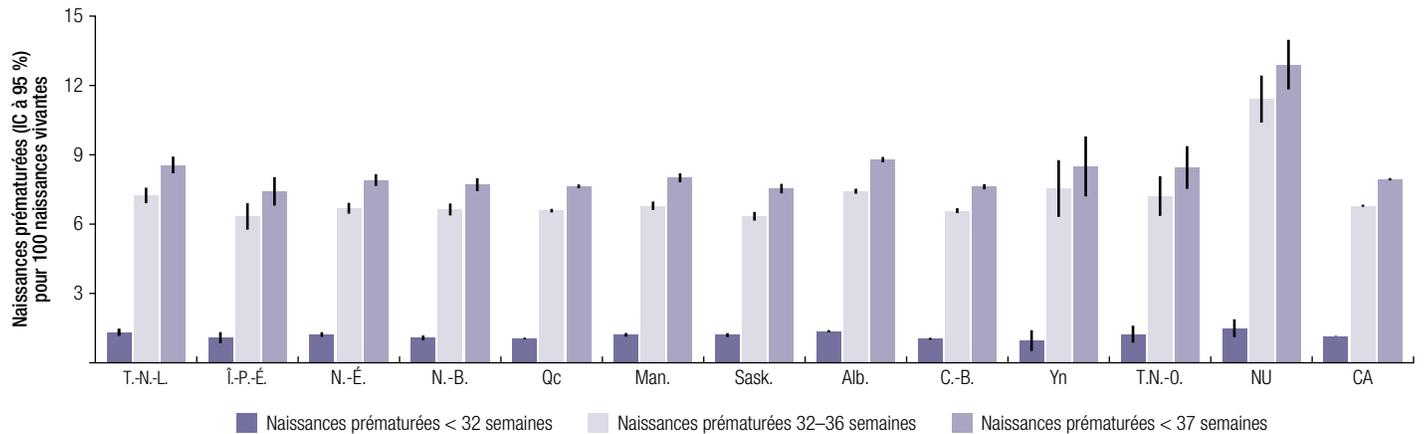
**FIGURE 5.2 Taux de prématurité selon la pluralité, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 2008**



Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 2008.  
\* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème.

décennies à mesure que la confirmation par échographie de l'âge gestationnel s'est répandue au Canada.

**FIGURE 5.3 Taux de prématurité** selon la province ou le territoire, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 2004–2008



Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 2004–2008. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. IC - intervalle de confiance

## Références

1. Agence de la santé publique du Canada. *Rapport sur la santé périnatale au Canada, Édition 2008*. Ottawa, 2008.
2. Kramer MS, McLean FH, Boyd ME, Usher RH. The validity of gestational age estimation by menstrual dating in term, preterm, and postterm gestations. *JAMA*. 1988; 260: 3306–3308.

## 6. Taux de postmaturité

Le taux de postmaturité a diminué régulièrement au Canada, passant de 1,46 pour 100 naissances vivantes en 1999 à 0,62 pour 100 naissances vivantes en 2008.

### Définition

Le taux de postmaturité s'entend du nombre de naissances d'enfants vivants dont l'âge gestationnel à la naissance atteint ou dépasse 42 semaines révolues (294 jours et plus) par rapport au nombre total de naissances vivantes (à un endroit et durant une période donnés).

### Sources de données

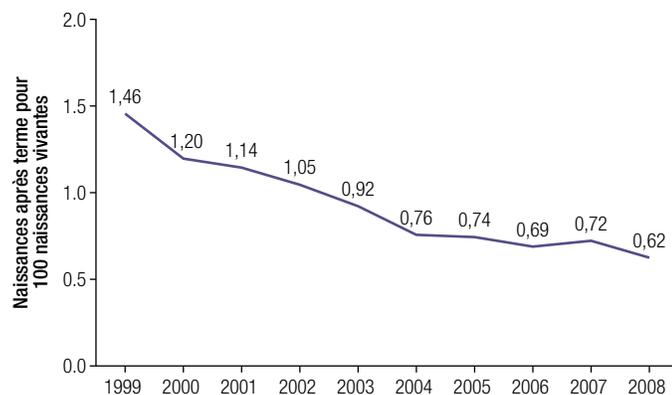
On a calculé les taux de postmaturité à partir des statistiques de l'état civil (registres des naissances). Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème<sup>1</sup>.

### Résultats

Le taux de postmaturité a continué de décliner au Canada, passant de 1,46 % en 1999 à 0,76 % en 2004 et à 0,62 % en 2008 (figure 6.1).

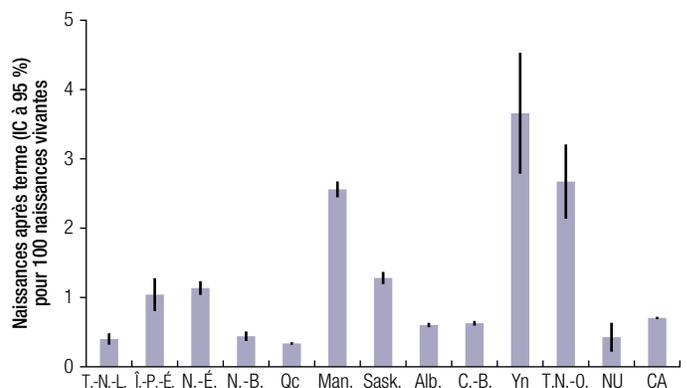
Entre 2004 et 2008, la moyenne canadienne se situait à 0,70 %. Les taux allaient de 0,34 % (IC à 95 % : 0,32–0,35) au Québec à 3,66 % (IC à 95 % : 2,79–4,53) au Yukon (figure 6.2).

**FIGURE 6.1** Taux de postmaturité, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 1999–2008



Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 1999–2008.  
\* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème.

**FIGURE 6.2** Taux de postmaturité selon la province ou le territoire, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 2004–2008



Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 2004–2008. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. IC – intervalle de confiance

### Limites

Il y a d'erreur dans la détermination de l'âge gestationnel, particulièrement lorsque cette détermination est fondée sur les dates des menstruations. Ces erreurs découlent de renseignements inexacts fournis par la mère au sujet de ses dernières règles, de saignements postconceptionnels confondus avec des règles normales, de l'irrégularité menstruelle ou de fausses couches non reconnues<sup>2</sup>. Ces erreurs ont diminué au cours des dernières décennies à mesure que la confirmation par échographie de l'âge gestationnel s'est répandue au Canada.

### Références

1. Agence de la santé publique du Canada. *Rapport sur la santé périnatale au Canada, Édition 2008*. Ottawa, 2008.
2. Kramer MS, McLean FH, Boyd ME, Usher RH. The validity of gestational age estimation by menstrual dating in term, preterm, and postterm gestations. *JAMA*. 1988; 260: 3306–3308.

## 7. Taux de mortalité maternelle

De 1996-1997 à 2009-2010, le taux de mortalité maternelle est demeuré stable, fluctuant entre 6,8 et 11,9 pour 100 000 accouchements sans tendance perceptible. Les diagnostics les plus fréquemment associés à la mortalité maternelle sont les maladies de l'appareil circulatoire.

### Définition

La définition de mortalité maternelle selon la dixième révision de la Classification statistique internationale des maladies (CIM 10) est la suivante : « Décès d'une femme survenu au cours de la grossesse ou dans une période de 42 jours après la fin de la grossesse, quelle qu'en soit la durée ou la localisation, pour une cause quelconque déterminée ou aggravée par la grossesse ou les soins qu'elle a requis, mais non pour une cause accidentelle ou fortuite<sup>1</sup>. » Aux fins de ce rapport, le taux de mortalité maternelle est défini comme le nombre de décès maternels (se produisant durant la grossesse, durant l'accouchement ou dans les 42 jours suivant l'accouchement ou l'interruption de la grossesse) divisé par le nombre d'accouchements, et il est exprimé par 100 000 accouchements<sup>2,3</sup>.

### Sources de données

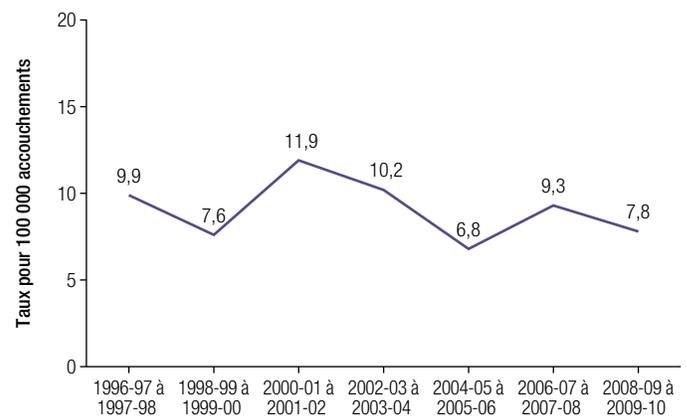
La Base de données sur les congés des patients de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) a été utilisée pour dénombrer les décès survenus à l'hôpital chez les femmes en âge de procréer (15-54 ans) au Canada (à l'exclusion du Québec). Les données de l'ICIS ont été utilisées plutôt que les habituelles statistiques de l'état civil, parce qu'une récente étude du Système canadien de surveillance périnatale a montré que les données sur les hospitalisations étaient plus complètes et à jour<sup>1,2</sup>. Les méthodes utilisées sont décrites en détail ailleurs<sup>3</sup>. Les tendances temporelles sont présentées par période de deux années financières en raison du faible nombre d'événements. Les données du Manitoba, qui étaient incomplètes pour les années antérieures, ont été incluses à partir de l'année financière 2004-2005.

### Résultats

De 2008-2009 à 2009-2010, il y a eu 7,8 décès maternels pour 100 000 accouchements. De 1996-1997 à 2009-2010, le taux de mortalité maternelle a fluctué entre 6,8 et 11,9 pour 100 000 accouchements (figure 7.1).

Les diagnostics les plus fréquemment associés à ces décès étaient les maladies de l'appareil circulatoire, les com-

**FIGURE 7.1 Taux de mortalité maternelle, Canada (à l'exclusion du Québec)\*, 1996-1997 à 2009-2010**



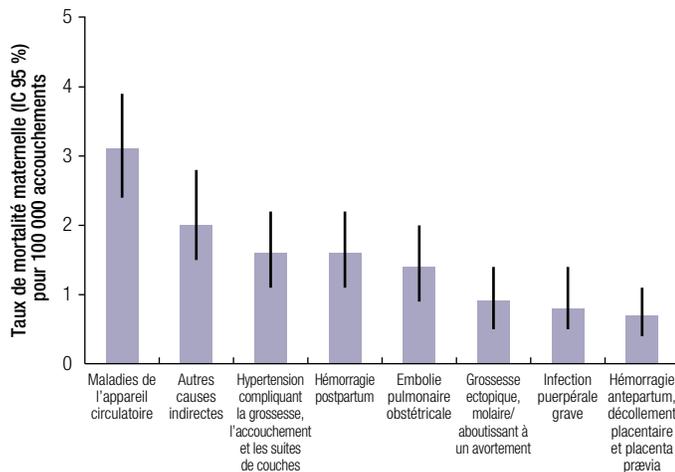
Source : Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur les congés des patients  
 \* Le Québec ne contribue pas à la Base de données sur les congés des patients. Les données du Manitoba, qui étaient incomplètes pour les années antérieures, ont été incluses à partir de 2004-2005.

plications de la grossesse, de l'accouchement ou des suites de couches causées par l'hypertension, l'hémorragie post-partum, l'embolie pulmonaire obstétricale, la grossesse ectopique, molaire ou molaire aboutissant à un avortement, l'infection puerpérale grave, l'hémorragie antepartum, le décollement placentaire et le placenta prævia (figure 7.2).

### Limites

La Base de données sur les congés des patients ne contient pas de données du Québec. L; les données du Manitoba ont été exclues de certaines analyses, parce qu'elles étaient incomplètes jusqu'en 2004-2005. Le petit nombre de décès qui se sont produits à l'extérieur d'un hôpital n'ont pas été inclus dans cette analyse. La Base de données sur les congés des patients associe de multiples codes de diagnostic à chaque décès maternel, mais n'attribue pas de cause de décès sous-jacente. Par conséquent, les taux de mortalité maternelle selon la cause sous-jacente ne peuvent pas être présentés à partir de ces données.

**FIGURE 7.2 Diagnostics associés aux décès maternels**, Canada (à l'exclusion du Québec)\*, 2002-2003 à 2009-2010



Source : Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur les congés des patients. Les diagnostics ne représentent pas des causes sous-jacentes de décès. Plus d'un diagnostic peut être associé à chaque cas; par conséquent, la somme des diagnostics est plus élevée que le taux de mortalité maternelle global. \* Le Québec ne contribue pas à la Base de données sur les congés des patients. Les données du Manitoba, qui étaient incomplètes pour les années antérieures, ont été incluses à partir de 2004-2005. IC – intervalle de confiance

## Références

1. Organisation Mondiale de la santé. *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes*. 10<sup>e</sup> Révision. Édition 2008. Genève, 2008.
2. Lisonkova S, Bartholomew S, Rouleau J, Liu S, Liston RM, Joseph KS; for the Maternal Health Study Group of the Canadian Perinatal Surveillance System. Temporal trends in maternal mortality in Canada I: Estimates based on Vital Statistics. *J Obstet Gynecol Can* 2011; 33 : 1011–1019.
3. Lisonkova S, Liu S, Bartholomew S, Liston RM, Joseph KS; for the Maternal Health Study Group of the Canadian Perinatal Surveillance System. Temporal trends in maternal mortality in Canada II: Estimates based on hospitalization data. *J Obstet Gynecol Can* 2011; 33 : 1020–1030.

## 8. Taux de naissances vivantes chez les mères adolescentes

Le taux de naissances vivantes chez les mères âgées de 15 à 17 ans a régulièrement diminué de 11,0 à 7,4 pour 1 000 femmes de 1999 à 2005, puis a légèrement augmenté pour atteindre 8,2 pour 1 000 femmes en 2008. De même, le taux de naissances vivantes chez les mères âgées de 18 à 19 ans a fléchi de 34,3 à 26,6 pour 1 000 femmes de 1999 à 2005, puis a remonté jusqu'à 28,4 pour 1 000 femmes en 2007 et 28,1 pour 1 000 femmes en 2008. La proportion des naissances vivantes chez les mères adolescentes par rapport à l'ensemble des naissances vivantes a diminué de 6,4 % en 1999 à 4,6 % en 2005 et s'est stabilisée par la suite.

### Définition

Le taux de naissances vivantes selon l'âge chez les mères adolescentes s'entend du nombre de naissances vivantes chez les mères âgées de 10 à 14 ans, de 15 à 17 ans ou de 18 et 19 ans pour 1 000 femmes de la même catégorie d'âge (à un endroit et durant une période donnés). La proportion de naissances vivantes chez les mères adolescentes désigne le nombre d'enfants nés vivants de mères âgées de 10 à 14 ans, de 15 à 17 ans ou de 18 et 19 ans, par rapport à l'ensemble des naissances vivantes (à un endroit et durant une période donnés).

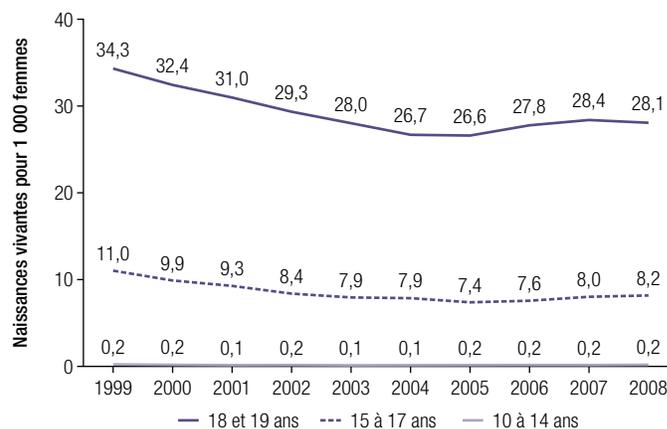
### Sources de données

On a calculé les taux de naissances vivantes chez les mères adolescentes à partir des statistiques de l'état civil (registres des naissances). Les dénominateurs utilisés dans le calcul des taux de naissances vivantes selon l'âge de la mère sont des estimations démographiques de la catégorie d'âge correspondante pour l'année en question. Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème<sup>1</sup>.

### Résultats

Après avoir diminué régulièrement de 11,0 pour 1 000 femmes en 1999 à 7,4 pour 1 000 femmes en 2005, le taux de naissances vivantes chez les mères âgées de 15 à 17 ans a légèrement augmenté pour s'établir à 8,2 en 2008. De même, le taux de naissances vivantes chez les mères âgées de 18 et 19 ans a diminué de 34,3 pour 1 000 femmes en 1999 à 26,6 en 2005, puis a augmenté pour atteindre

**FIGURE 8.1** Taux de naissances vivantes selon l'âge, femmes de 10 à 14 ans, de 15 à 17 ans et de 18 et 19 ans, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 1999–2008



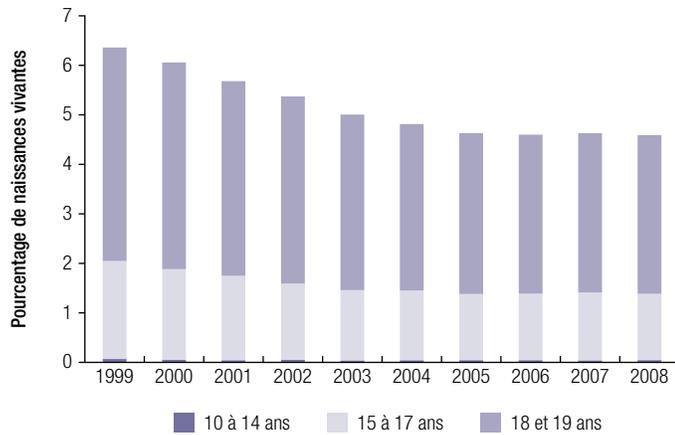
Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 1999–2008.  
\* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème.

de 28,4 et 28,1 en 2007 et en 2008, respectivement. Les naissances vivantes chez les mères âgées de 10 à 14 ans ont fluctué entre 0,1 et 0,2 pour 1 000 femmes (figure 8.1).

La proportion de naissances vivantes chez les mères âgées de 10 à 19 ans a diminué, passant de 6,4 % à 4,6 % des naissances totales entre 1999 et 2005, et est demeurée stable à 4,6 % jusqu'en 2008 (figure 8.2).

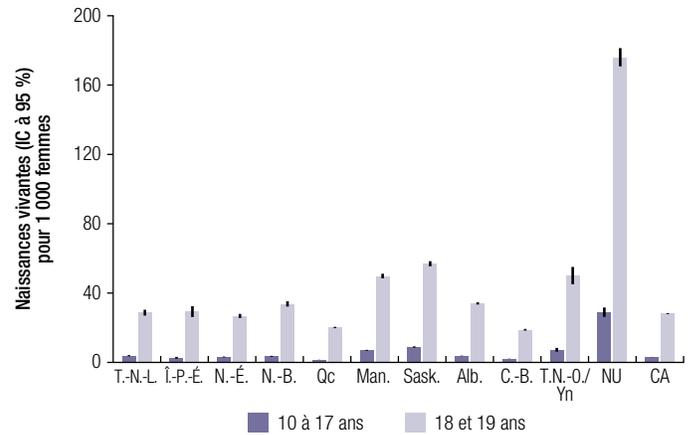
Entre 2004 et 2008, les taux de naissances vivantes selon l'âge allaient de 1,5 pour 1 000 femmes (IC à 95 % : 1,4–1,5)

**FIGURE 8.2** Proportion (%) des naissances vivantes chez les mères âgées de 10 à 14 ans, de 15 à 17 ans et de 18 et 19 ans\*, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*\*, 1999–2008



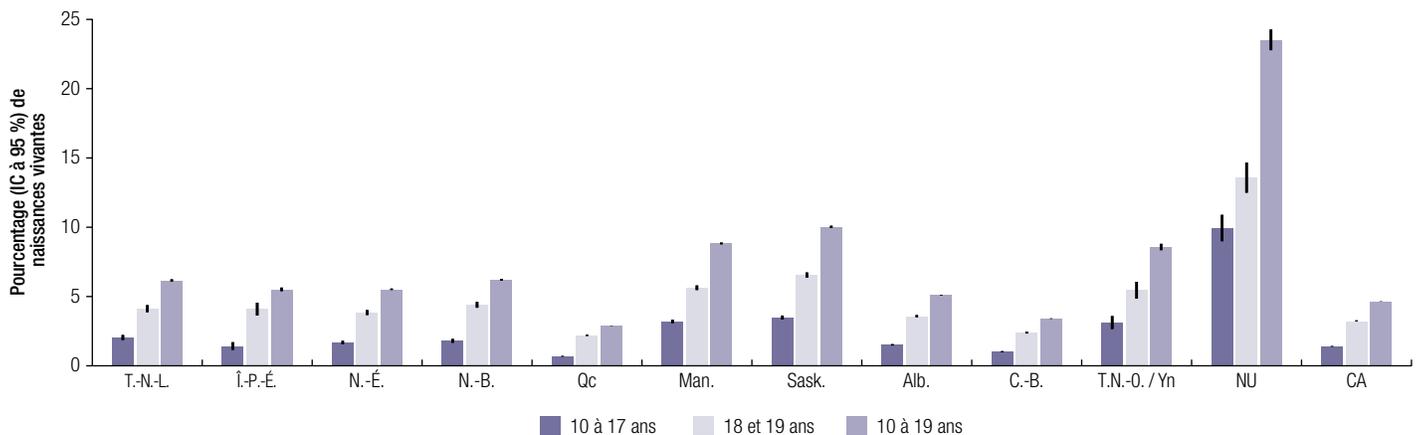
Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 1999–2008. \* Les naissances vivantes chez les mères de 50 ans et plus et chez celles dont on ne connaît pas l'âge sont exclues du dénominateur. \*\* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème.

**FIGURE 8.3** Taux de naissances vivantes selon l'âge, femmes de 10 à 19 ans selon la province ou le territoire, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 2004–2008



Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 1999–2008. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. IC – intervalle de confiance

**FIGURE 8.4** Proportion (%) des naissances vivantes chez les mères âgées de 10 à 19 ans selon la province ou le territoire\*, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*\*, 2004–2008



Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 1999–2008. \* Les naissances vivantes chez les mères de 50 ans et plus et chez celles dont on ne connaît pas l'âge sont exclues du dénominateur. \*\* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. IC – intervalle de confiance

au Québec à 29,0 (IC à 95 % : 26,3–31,7) au Nunavut chez les femmes âgées de 10 à 17 ans. Chez les femmes âgées de 18 et 19 ans, les taux de naissances vivantes selon l'âge allaient de 18,8 pour 1 000 femmes (IC à 95 % : 18,3–19,3) en Colombie-Britannique à 176,1 pour 1 000 femmes (IC à 95 % : 170,8–181,3) au Nunavut (figure 8.3).

Les proportions de naissances chez les mères âgées de 10 à 19 ans allaient de 2,9 % (IC à 95 % : 2,9–2,9) au Québec à 23,5 % (IC à 95 % : 22,8–24,3) au Nunavut (figure 8.4).

## Limites

Les taux de naissances vivantes chez les mères adolescentes ne sont pas représentatifs du taux de grossesses chez les adolescentes étant donné qu'ils n'incluent pas les mortinaissances, les grossesses ectopiques et les grossesses interrompues.

## Références

1. Agence de la santé publique du Canada. *Rapport sur la santé périnatale au Canada, Édition 2008*. Ottawa, 2008.

## 9. Taux de naissances vivantes chez les mères plus âgées

Le taux de naissances vivantes chez les mères plus âgées a augmenté régulièrement entre 1999 et 2008. Les taux de naissances vivantes chez les mères âgées de 35 à 39 ans, de 40 à 44 ans et de 45 à 49 ans sont passés respectivement de 30,3 à 47,7 pour 1 000 femmes, de 4,8 à 7,7 pour 1 000 femmes et de 0,2 à 0,4 pour 1 000 femmes.

### Définition

Le taux de naissances vivantes chez les mères plus âgées s'entend du nombre de naissances vivantes chez les femmes de chacun des trois groupes d'âge suivants, soit 35 à 39 ans, 40 à 44 ans ou 45 à 49 ans pour 1 000 femmes dans la même catégorie d'âge (à un endroit et durant une période donnée). La proportion de naissances vivantes chez les mères plus âgées désigne le nombre d'enfants nés vivants de mères âgées de 35 à 39 ans, de 40 à 44 ans ou de 45 à 49 ans, par rapport à l'ensemble des naissances vivantes (à un endroit et durant une période donnée).

### Sources de données

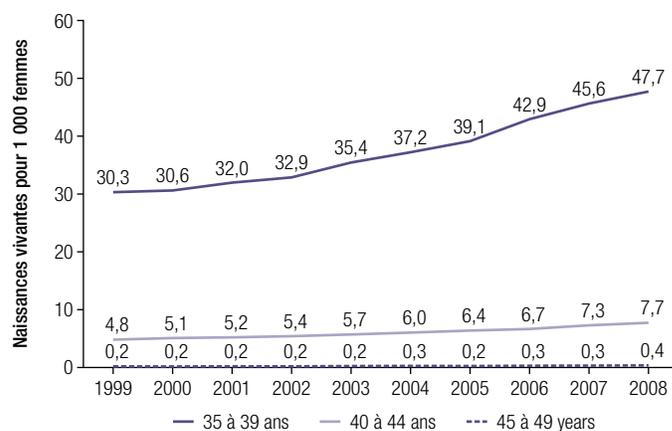
On a calculé les taux de naissances vivantes chez les mères plus âgées à partir des statistiques de l'état civil (registres des naissances). Les dénominateurs utilisés dans le calcul des taux de naissances vivantes selon l'âge de la mère sont des estimations démographiques de la catégorie d'âge correspondante pour l'année en question. Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème<sup>1</sup>.

### Résultats

Entre 1999 et 2008, les taux de naissances vivantes chez les mères âgées de 35 à 39 ans, de 40 à 44 ans et de 45 à 49 ans ont augmenté régulièrement pour passer respectivement de 30,3 à 47,7, de 4,8 à 7,7 et de 0,2 à 0,4 pour 1 000 femmes (figure 9.1). De même, les proportions de naissances vivantes chez les mères âgées de 35 à 39 ans et de 40 à 49 ans a augmenté régulièrement, passant respectivement de 12,1 % à 13,7 % des naissances vivantes et de 1,9 % à 2,6 % des naissances vivantes (figure 9.2).

Les taux de naissances vivantes chez les mères âgées de 35 à 39 ans allaient de 27,6 (IC à 95 % : 26,8–28,5) au Nouveau-Brunswick à 49,7 (IC à 95 % : 49,3–50,2) en Colombie-Britannique, et les taux de naissances vivantes chez les mères âgées de 40 à 49 ans allaient de 1,8 (IC à 95 % : 1,6–2,0)

**FIGURE 9.1** Taux de naissances vivantes selon l'âge, femmes de 35 à 39 ans, de 40 à 44 ans et de 45 à 49 ans, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 1999–2008



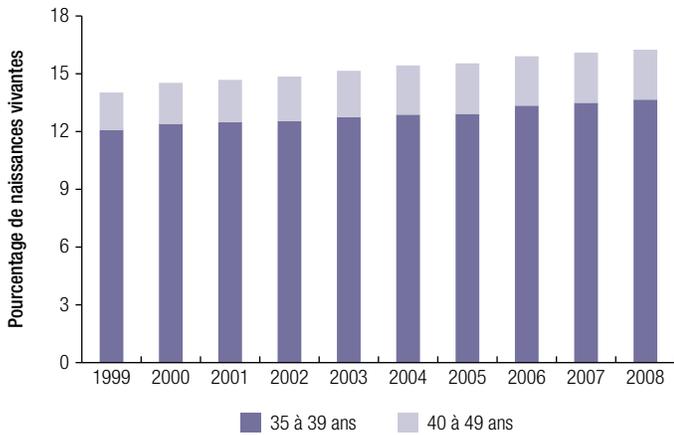
Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 1999–2008.  
\* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème.

à Terre-Neuve-et-Labrador et 1,8 (IC à 95 % : 1,6–1,9) au Nouveau-Brunswick à 6,5 pour 1 000 femmes (IC à 95 % : 4,8–8,2) au Nunavut (figure 9.3). Les proportions de naissances vivantes chez les mères âgées de 35 à 49 ans allaient de 10,2 % (IC à 95 % : 10,1 %–10,3%) en Saskatchewan à 22,0 % (IC à 95 % : 22,0 %–22,1 %) en Colombie-Britannique (figure 9.4).

### Limites

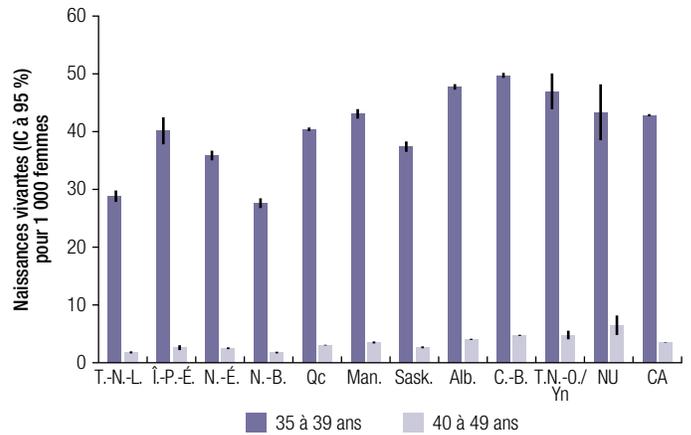
Les taux de naissances vivantes chez les mères plus âgées ne sont pas représentatifs du taux de grossesses chez les mères plus âgées étant donné qu'ils n'incluent pas les mortinaissances, les grossesses ectopiques et les grossesses interrompues.

**FIGURE 9.2 Proportion (%) de naissances vivantes chez les mères plus âgées\***, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*\*, 1999–2008



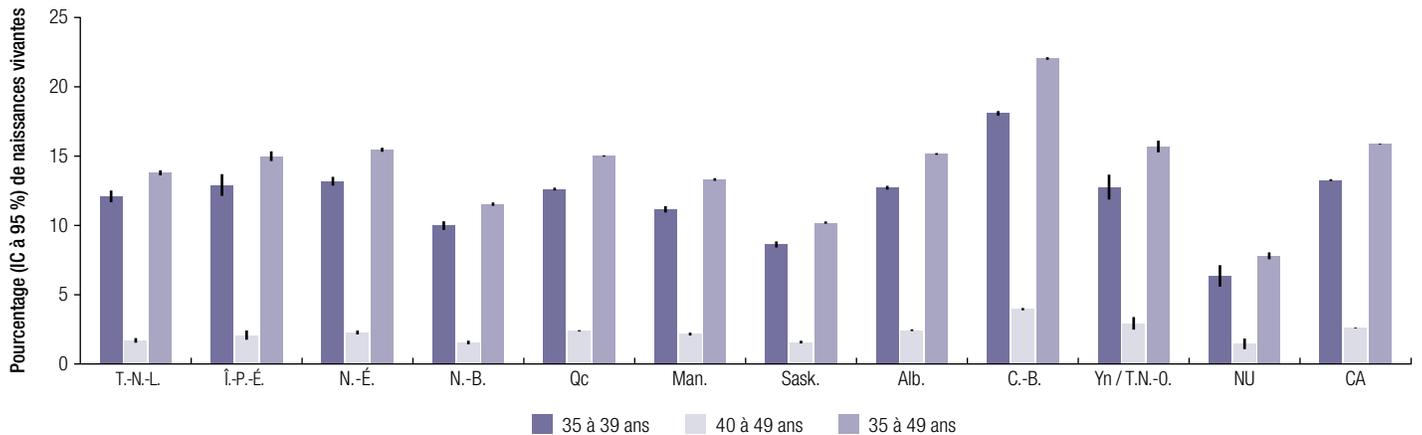
Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 1999–2008.  
 \* Les naissances vivantes chez les mères de 50 ans et plus et chez celles dont on ne connaît pas l'âge sont exclues. \*\* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème.

**FIGURE 9.3 Taux de naissances vivantes selon l'âge, femmes de 35 à 49 ans selon la province ou le territoire, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 2004–2008**



Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 1999–2008. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. IC – intervalle de confiance

**FIGURE 9.4 Proportion (%) de naissances vivantes chez les mères plus âgées (35 à 49 ans) selon la province ou le territoire\***, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*\*, 2004–2008



Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 1999–2008. \* Les naissances vivantes chez les mères de 50 ans et plus et chez celles dont on ne connaît pas l'âge sont exclues. \*\* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. IC – intervalle de confiance

## Références

1. Agence de la santé publique du Canada. *Rapport sur la santé périnatale au Canada, Édition 2008*. Ottawa, 2008.

## 10. Prévalence des anomalies congénitales

La prévalence des anomalies congénitales a diminué au Canada au cours des dernières années, passant de 5,0 % en 2001 à 4,1 % en 2007.

### Définition

Les expressions anomalies congénitales, déficiences congénitales et malformations congénitales sont des synonymes qui décrivent une anomalie structurelle ou fonctionnelle présente à la naissance<sup>1</sup>. Le taux d'anomalies congénitales (AC) à la naissance s'entend du nombre de naissances vivantes ou de mortinaissances associées à au moins une anomalie congénitale, par rapport au nombre total de naissances vivantes et de mortinaissances (à un endroit et durant une période donnés).

Outre le taux pour l'ensemble des anomalies congénitales, les taux de trois des anomalies les plus fréquemment reconnues, à savoir le syndrome de Down, les anomalies du tube neural et les fentes labiopalatines, ont été analysés.

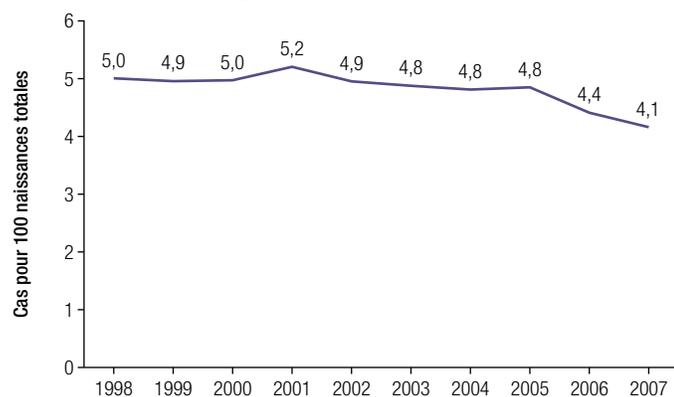
### Sources de données

On a calculé les taux d'anomalies congénitales à partir des données du Système canadien de surveillance des anomalies congénitales (SCSAC).

### Résultats

Le taux pour l'ensemble des anomalies congénitales s'établissait à 4,1 % en 2007. Ce taux diminue régulièrement depuis 2001 (figure 10.1).

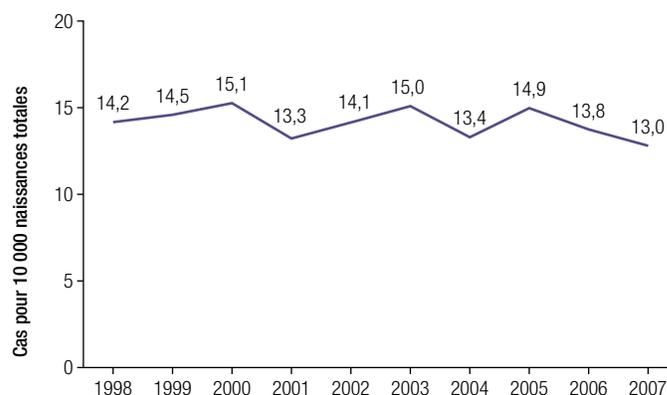
**FIGURE 10.1 Prévalence des anomalies congénitales, Canada, 1998–2007**



Source : Agence de la santé publique du Canada. Système canadien de surveillance des anomalies congénitales, 1998–2007

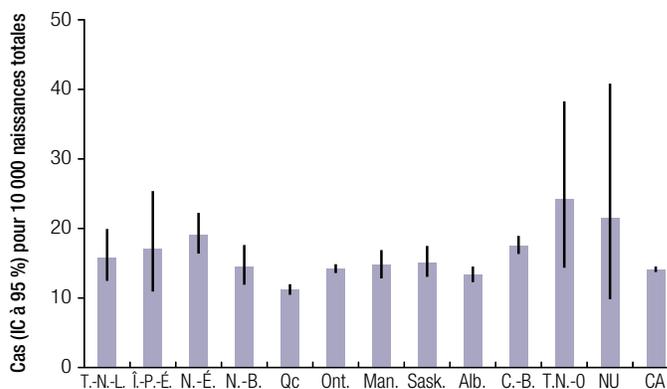
Aucune tendance temporelle ne se dégage pour le syndrome de Down (figure 10.2). Les taux associés à ce syndrome allaient de 11,2 (IC à 95 % : 10,5–12,0) au Québec à 24,2 pour 10 000 naissances totales (IC à 95 % : 14,3–38,3) dans les Territoires du Nord Ouest (figure 10.3).

**FIGURE 10.2 Taux de syndrome de Down, Canada, 1998–2007**



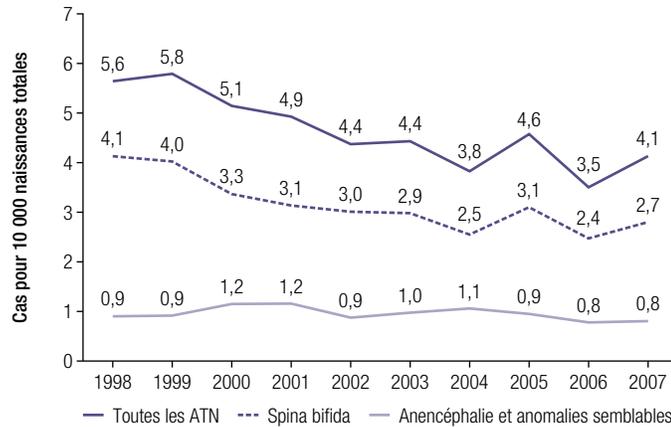
Source : Agence de la santé publique du Canada. Système canadien de surveillance des anomalies congénitales, 1998–2007.

**FIGURE 10.3 Taux de syndrome de Down selon la province ou le territoire, Canada, 1998–2007**



Source : Agence de la santé publique du Canada. Système canadien de surveillance des anomalies congénitales, 1998–2007. Le taux du Yukon n'est pas montré en raison du faible nombre de cas (< 5). IC – intervalle de confiance

**FIGURE 10.4 Taux d'anomalies du tube neural (ATN), de spina bifida et d'anencéphalie et anomalies semblables, Canada, 1998–2007**



Source : Agence de la santé publique du Canada. Système canadien de surveillance des anomalies congénitales, 1998–2007.

Les anomalies du tube neural ont diminué entre 1998 et 2004, mais il n'y a pas de tendance claire après 2004 (figure 10.4). Dans le cas du spina bifida, les tendances étaient semblables à celle de l'ensemble des anomalies du tube neural, tandis que l'anencéphalie et les anomalies semblables n'étaient caractérisées par aucune tendance nette. Les taux d'anomalies du tube neural allaient de 3,8 (IC à 95 % : 3,4–4,3) au Québec à 6,5 pour 10 000 naissances totales (IC à 95 % : 4,9–8,4) en Nouvelle-Écosse (figure 10.5).

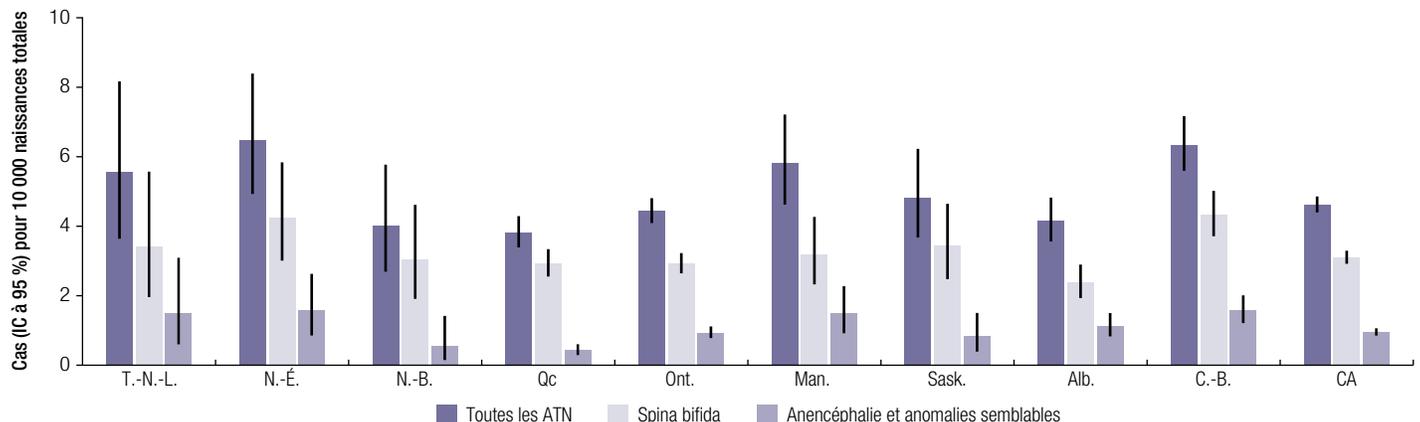
Le taux de fente labiale avec ou sans fente palatine a diminué entre 1998–2000 et 2001–2007, mais aucune tendance claire ne se dégage dans le cas des fentes palatines (figure 10.6). Les taux de fente labiale avec ou sans fente palatine allaient

de 6,4 (IC à 95 % : 2,9–12,1) à l'Île du Prince Édouard à 28,7 pour 10 000 naissances totales (IC à 95 % : 14,8–50,1) au Nunavut (figure 10.7).

## Limites

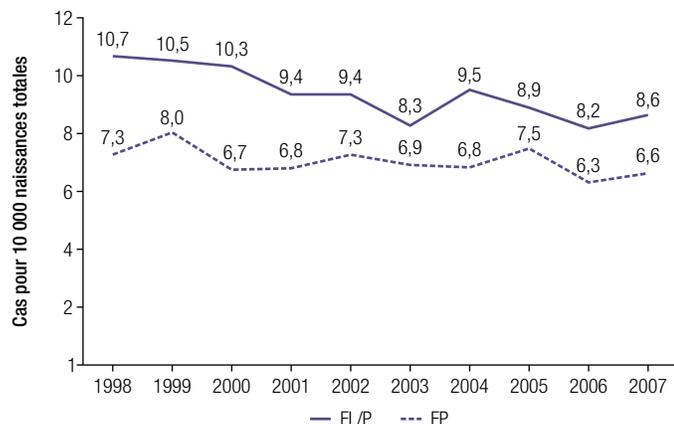
La détermination incomplète des cas et le manque d'uniformité dans les méthodes de codage attribuables à l'absence de définition normalisée de cas constituent des limites importantes des systèmes de surveillance des anomalies congénitales dans la population. Le manque de données sur les interruptions de grossesse avant 20 semaines constitue une autre limite importante. Les données du SCSAC comprennent les mortinaissances naturelles et les interruptions de grossesse à 20 semaines de gestation ou plus, mais les mortinaissances et interruptions de grossesse plus précoces ne sont pas répertoriés, même si les foetus présentent des anomalies congénitales. Il en découle une sous-estimation de l'incidence des anomalies congénitales comme les anomalies du tube neural et le syndrome de Down. Cela limite aussi l'interprétation des tendances temporelles et géographiques, ainsi que la mesure de l'impact du diagnostic prénatal et des interruptions de grossesse. Les comparaisons des taux d'anomalies du tube neural dans l'étude des sept provinces<sup>2</sup> avant et après l'enrichissement de la farine en acide folique à ceux qu'a déterminés le SCSAC<sup>3</sup> indiquent clairement que les données du SCSAC sont incomplètes.

**FIGURE 10.5 Taux d'anomalies du tube neural (ATN), de spina bifida et d'anencéphalie et anomalies semblables selon la province ou le territoire, Canada, 1998–2007**



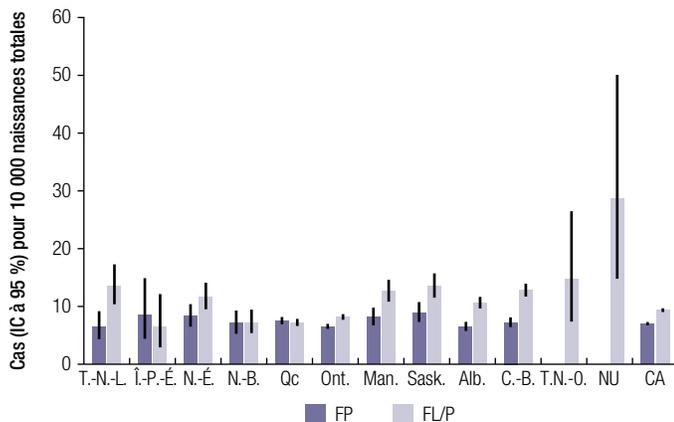
Source : Agence de la santé publique du Canada. Système canadien de surveillance des anomalies congénitales, 1998–2007. Les données de l'Î. P. É., du Yukon, des T.N. O. et du Nunavut ne sont pas présentées en raison du faible nombre de cas (< 5). IC – intervalle de confiance

**FIGURE 10.6 Taux de fente palatine (FP) et de fente labiale avec ou sans fente palatine (FL/P), Canada, 1998–2007**



Source : Agence de la santé publique du Canada. Système canadien de surveillance des anomalies congénitales, 1998–2007

**FIGURE 10.7 Taux de fente palatine (FP) et de fente labiale avec ou sans fente palatine (FL/P) selon la province ou le territoire, Canada, 1998–2007**



Source : Agence de la santé publique du Canada. Système canadien de surveillance des anomalies congénitales, 1998–2007. Les données du Yukon, des T.N. O. (FP seulement) et du Nunavut (FP seulement) ne sont pas présentées en raison du faible nombre de cas (< 5). IC – intervalle de confiance

## Références

1. Moore KL, Persaud TV. *Before we are born: essentials of embryology and birth defects*. 5<sup>e</sup> Édition. Philadelphie: W. B. Saunders, 1998.
2. De Wals P, Tairou F, Van Allen MI, Uh SH, Lowry RB, Sibbald B, et al. Reduction in neural-tube defects after folic acid fortification in Canada. *N Engl J Med* 2007; 357: 135–142.
3. Agence de la santé publique du Canada. *Rapport sur la santé périnatale au Canada, Édition 2008*. Ottawa, 2008.

## 11. Taux de morbidité maternelle grave

Entre les années financières 2003-2004 et 2009-2010, le taux global de morbidité maternelle grave a fluctué entre 13,2 et 14,9 événements pour 1 000 accouchements. En 2009-2010, le taux était de 14,5 pour 1 000 accouchements. Les problèmes graves les plus fréquents comprenaient la transfusion sanguine, l'hémorragie postpartum et la transfusion sanguine, l'arrêt ou l'insuffisance cardiaque, l'infarctus du myocarde ou l'œdème pulmonaire, l'hystérectomie et la septicémie puerpérale.

### Définition

Le Système canadien de surveillance périnatale utilise une définition pragmatique pour la morbidité maternelle grave, qui comprend des critères fondés sur des maladies (p. ex. éclampsie), des interventions (p. ex. transfusion sanguine) et des dysfonctionnements organiques (p. ex. insuffisance rénale aiguë). Le taux de morbidité grave est exprimé par 1 000 accouchements à un endroit et durant une période donnés. La liste des maladies et des interventions incluses dans l'indicateur composite de morbidité maternelle grave peut être consultée dans d'autres publications<sup>1,2</sup>.

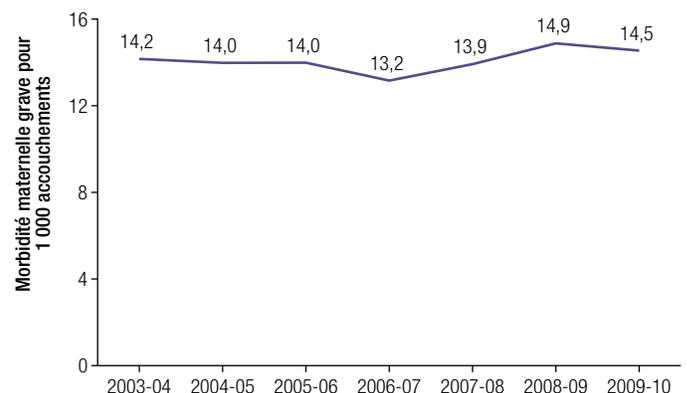
### Sources de données

Les taux de morbidité maternelle grave ont été calculés à l'aide des données de la Base de données sur les congés des patients de l'Institut canadien d'information sur la santé pour la période allant de 2003-2004 à 2009-2010. Cette base de données contient de l'information sur tous les congés de patients au Canada (à l'exception du Québec). Les diagnostics et les interventions de la base de données sont codés conformément à la *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, dixième révision*<sup>3</sup> (CIM 10) et à la Classification canadienne des interventions en santé (CCI), respectivement. Les taux sont calculés par année financière (du 1er avril au 31 mars).

### Résultats

Entre les années financières 2003-2004 et 2009-2010, le taux global de morbidité maternelle grave a fluctué entre 13,2 et 14,9 événements pour 1 000 accouchements. En 2009-2010, le taux était de 14,5 pour 1 000 accouchements (figure 11.1).

**FIGURE 11.1 Taux de morbidité maternelle grave, Canada (à l'exclusion du Québec)\*, exercices financiers 2003-2004 à 2009-2010**

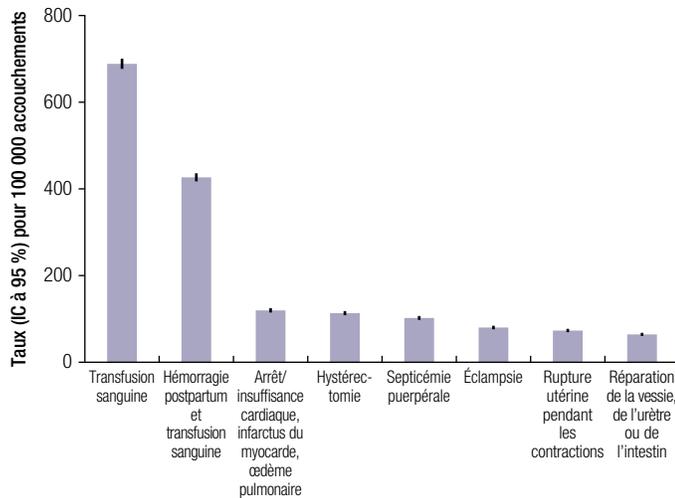


Source : Institut canadien d'information sur la santé, base de données sur les congés des patients. Les données du Manitoba étaient incomplètes pour l'exercice 2003-2004. \* Les données du Québec n'ont pas été incluses parce que cette province ne contribue pas à la Base de données sur les congés des patients.

Les problèmes de santé maternels graves les plus fréquents comprenaient les suivants : la transfusion sanguine, l'hémorragie postpartum et la transfusion sanguine, l'arrêt ou l'insuffisance cardiaque, l'infarctus du myocarde ou l'œdème pulmonaire, l'hystérectomie, la septicémie puerpérale, l'éclampsie, la rupture utérine pendant les contractions et la réparation de la vessie, de l'urètre ou de l'intestin (figure 11.2).

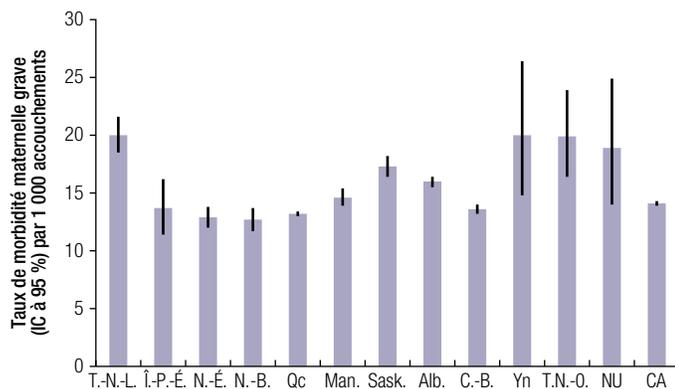
Les taux globaux de morbidité maternelle grave varient entre les provinces et les territoires. Les taux étaient significativement plus élevés que la moyenne canadienne à Terre-Neuve-et-Labrador, en Saskatchewan, en Alberta, dans les Territoires du Nord Ouest et au Yukon (figure 11.3).

**FIGURE 11.2 Taux des problèmes de santé maternels graves les plus fréquents, Canada (à l'exclusion du Québec), années financières 2003-2004 à 2009-2010**



Source : Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur les congés des patients. Les données du Manitoba étaient incomplètes pour l'exercice 2003-2004. \* Les données du Québec ne sont pas incluses parce que cette province ne contribue pas à la Base de données sur les congés des patients IC – intervalle de confiance

**FIGURE 11.3 Taux de morbidité maternelle grave selon la province ou le territoire, Canada (à l'exclusion du Québec)\*, exercices financiers 2003-2004 à 2009-2010**



Source : Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur les congés des patients. Les données du Manitoba étaient incomplètes pour l'exercice 2003-2004. \* Les données du Québec ne sont pas incluses parce que cette province ne contribue pas à la Base de données sur les congés des patients IC – intervalle de confiance

## Références

1. Joseph KS, Liu S, Rouleau J, Kirby RS, Kramer MS, Sauve R, Fraser WD, Young DC, Liston RM; Maternal Health Study Group of the Canadian Perinatal Surveillance System. Severe maternal morbidity in Canada, 2003 to 2007: surveillance using routine hospitalization data and ICD-10CA codes. *J Obstet Gynaecol Can* 2010; 32: 837–46.
2. Liu S, Joseph KS, Bartholomew S, Fahey J, Lee L, Allen AC, Kramer MS, Sauve R, Young DC, Liston RM; Maternal Health Study Group of the Canadian Perinatal Surveillance System. Temporal trends and regional variations in severe maternal morbidity in Canada, 2003 to 2007. *J Obstet Gynaecol Can* 2010; 32: 847–55.
3. Organisation Mondiale de la santé. *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes. 10<sup>e</sup> Révision. Édition 2008.* Genève, 2008.

## Limites

Certains problèmes de santé maternels graves (p. ex. pré éclampsie sévère) n'ont pu être mis en évidence en raison des limites des codes CIM 10.

## 12. Taux d'accouchement par césarienne

Le taux d'accouchement par césarienne au Canada a augmenté, passant de 21,9 à 27,8 pour 100 accouchements à l'hôpital entre 2001-2002 et 2009-2010. Le taux de césarienne primaire a augmenté, passant de 16,1 % à 19,7 %, tandis que le taux de césarienne répétée est passé de 71,0 % à 81,7% durant la même période.

### Définition

Le taux d'accouchement par césarienne s'entend du nombre d'accouchements par césarienne exprimé en pourcentage du nombre total d'accouchements à l'hôpital (à un endroit et durant une période donnée). Le taux de césarienne primaire désigne le nombre d'accouchements par césarienne pratiqués chez des femmes qui n'ont pas eu de césarienne auparavant, exprimé en pourcentage du total des accouchements chez les femmes qui n'ont pas subi de césarienne auparavant. Ce taux inclut les primipares (c.-à-d. les femmes qui donnent naissance pour la première fois) et les multipares (c.-à-d. les femmes qui ont accouché au moins une fois auparavant). Le taux de césarienne répétée désigne le nombre de femmes qui accouchent à nouveau par césarienne après avoir accouché de la même façon auparavant, en pourcentage du total des accouchements chez les femmes qui ont déjà accouché par césarienne.

### Sources de données

Les taux d'accouchements par césarienne ont été calculés à l'aide des données de la Base de données sur les congés des patients de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). Cette base de données ne contient pas d'information sur le Québec. Les taux ont été calculés par année financière (du 1er avril au 31 mars). Les taux provinciaux et territoriaux sont basés sur la province ou le territoire de résidence (c.-à-d., non sur le lieu de l'accouchement). Les chiffres pour la période allant de 2000-2001 à 2004-2005 diffèrent de ceux publiés dans le *Rapport sur la santé périnatale au Canada, Édition 2008*<sup>1</sup>, parce que ces derniers étaient fondés sur la Base de données sur la morbidité hospitalière de l'ICIS et comprenaient le Québec.

### Résultats

Le taux d'accouchement par césarienne a augmenté au Canada, passant de 21,9 à 27,8 % à l'hôpital entre 2001-2002 et 2009-2010. Les taux d'accouchement par césarienne primaire et par césarienne répétée ont augmenté

durant cette période, passant respectivement de 16,1 % à 19,7 % et de 71,0 % à 81,7 % (tableau 12.1).

**TABLEAU 12.1 Taux d'accouchement par césarienne et taux de césarienne primaire et de césarienne répétée, Canada (à l'exclusion du Québec)\*, 2000-2001 à 2009-2010**

Année financière	Accouchements par césarienne pour 100 accouchements à l'hôpital	Césariennes primaires pour 100 accouchements à l'hôpital	Césariennes répétées pour 100 accouchements à l'hôpital
2000-2001	21,9	16,1	71,0
2001-2002	23,4	17,1	74,2
2002-2003	24,5	18,1	76,5
2003-2004	25,8	19,1	78,5
2004-2005	26,5	19,4	80,3
2005-2006	27,3	19,7	81,5
2006-2007	27,3	19,6	82,0
2007-2008	27,7	19,8	82,1
2008-2009	28,0	19,9	82,1
2009-2010	27,8	19,7	81,7

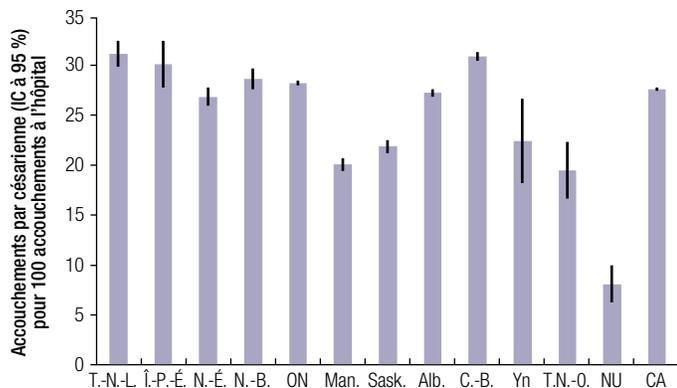
Source : Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur les congés des patients, 2000-2001 à 2009-2010. \* Le Québec ne contribue pas à la Base de données sur les congés des patients.

En 2009-2010, les taux d'accouchement par césarienne allaient de 8,1 % (IC à 95 % : 6,3–10,0) au Nunavut à 31,4 % (IC à 95 % : 30,1–32,7) à Terre-Neuve-et-Labrador (figure 12.2).

### Limites

Les accouchements à l'extérieur des hôpitaux n'ont pas été inclus dans le calcul des taux d'accouchements par césarienne. En outre, les données ne permettent pas de distinguer les césariennes de convenance, ce qui limite l'interprétation des résultats.

**FIGURE 12.1 Taux d'accouchement par césarienne**  
selon la province ou le territoire de résidence,  
Canada (à l'exclusion du Québec)\*, 2009-2010



Source : Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur les congés des patients. Les patientes dont la province de résidence n'était pas précisée ont été exclues. \* Le Québec ne contribue pas à la Base de données sur les congés des patients. IC – intervalle de confiance

## Références

1. Agence de la santé publique du Canada. *Rapport sur la santé périnatale au Canada, Édition 2008*. Ottawa, 2008.

## 13. Taux d'allaitement maternel

Entre 2005 et 2009-2010, le taux d'allaitement maternel est demeuré stable entre 87 % et 88 % des mères, tandis que le taux d'allaitement maternel exclusif pendant 6 mois a augmenté significativement, passant de 20,3 % à 25,9 %.

### Définition

Le taux d'allaitement maternel s'entend du nombre de femmes qui ont donné naissance à un enfant vivant et qui l'ont allaité par rapport au nombre total de femmes qui ont donné naissance à un enfant vivant (à un endroit et durant une période donnés). L'allaitement maternel exclusif désigne l'allaitement maternel qui exclut tout autre liquide ou solide.

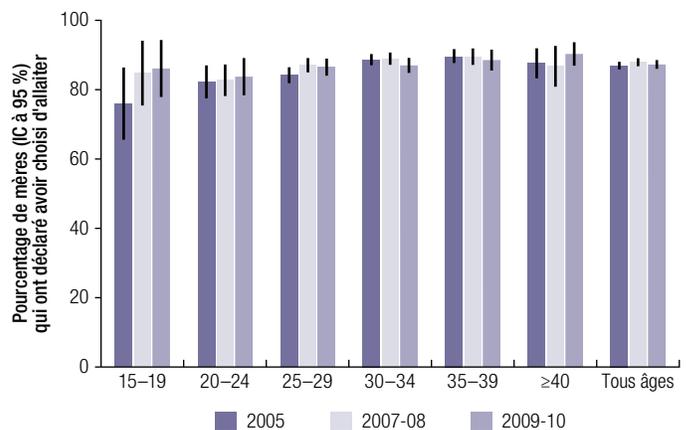
### Sources de données

Les taux d'allaitement ont été calculés à partir de données tirées de l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* (ESCC) des années 2005, 2007-2008 et 2009-2010<sup>1</sup>. En 2007, l'ESCC a commencé à recueillir des données de manière continue et à les publier pour des périodes de deux ans.

### Résultats

Le taux d'allaitement maternel est demeuré stable : 87,0 % en 2005, 87,9 % en 2007-2008 et 87,3 % en 2009-2010 (figure 13.1). En 2009-2010, les taux d'allaitement ont varié de 61,5 % (IC à 95 % : 53,1-69,9) à Terre-Neuve-et-Labrador à 97,2 % (IC à 95 % : 94,2-100,0) au Yukon (figure 13.2). Les provinces de l'Ouest avaient des taux d'allaitement

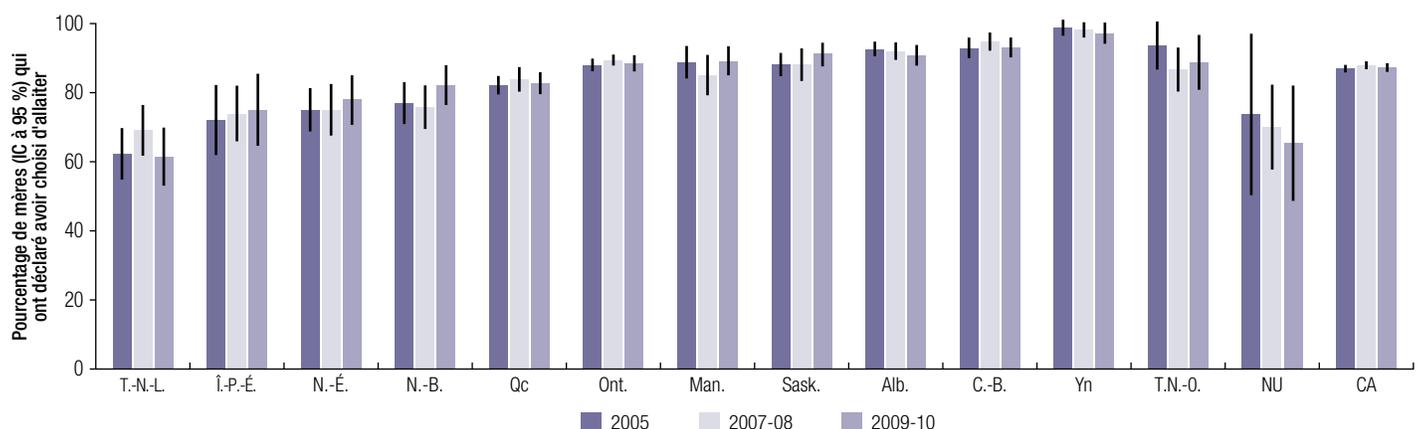
**FIGURE 13.1 Taux d'allaitement maternel** selon l'âge de la mère, Canada, 2005, 2007-2008 et 2009-2010



Source : Statistique Canada. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2007, 2007-2008 et 2009-2010. \* Femmes qui ont accouché au cours des cinq années précédant l'enquête; les dénominateurs excluent les réponses « ne sait pas » et « non déclaré », ainsi que les refus de répondre. IC – intervalle de confiance

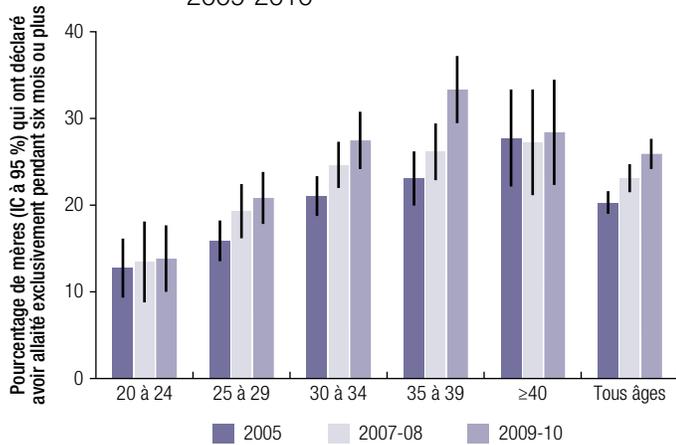
maternel significativement plus élevés que les provinces de l'Est.

**FIGURE 13.2 Taux d'allaitement maternel** selon la province ou le territoire, Canada, 2005, 2007-2008 et 2009-2010



Source : Statistique Canada. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2005, 2007-2008 et 2009-2010. \* Femmes qui ont accouché au cours des cinq années précédant l'enquête; les dénominateurs excluent les réponses « ne sait pas » et « non déclaré », ainsi que les refus de répondre. IC – intervalle de confiance

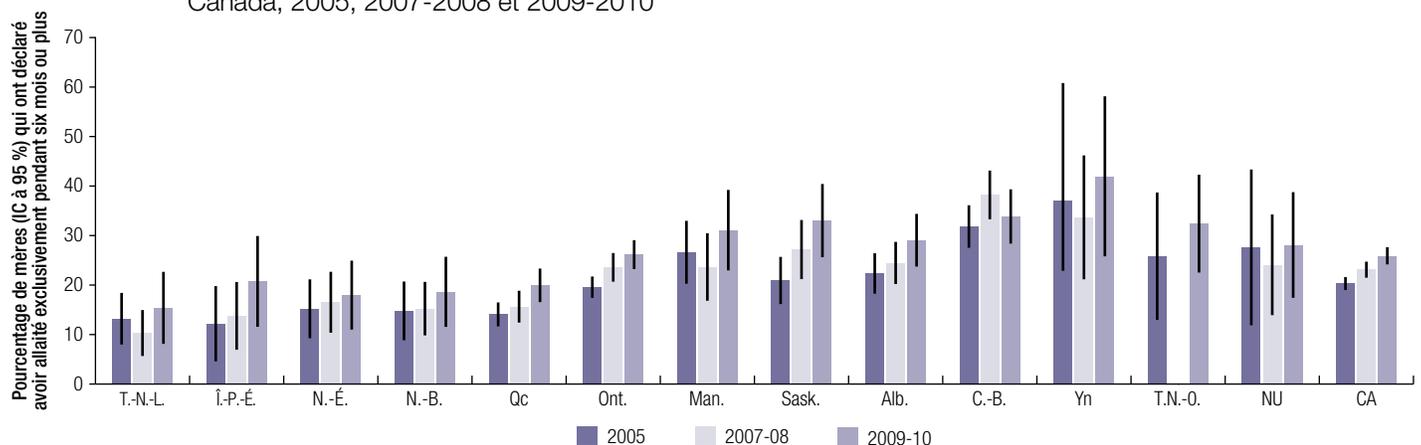
**FIGURE 13.3 Taux d'allaitement maternel exclusif pendant six mois ou plus** selon l'âge de la mère, Canada, 2005, 2007-2008 et 2009-2010



Source : Statistique Canada. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2005, 2007-2008 et 2009-2010. Les données de la catégorie de 15 à 19 ans ne sont pas présentées en raison des coefficients élevés de variation ( $\geq 33\%$ ). \* Femmes qui ont accouché au cours des cinq années précédant l'enquête; les dénominateurs excluent les réponses « ne sait pas » et « non déclaré », ainsi que les refus de répondre. IC – intervalle de confiance

Le taux d'allaitement exclusif pendant au moins 6 mois a augmenté, passant de 20,3 % en 2005 à 23,1 % en 2007-2008 et à 25,9 % en 2009-2010. L'allaitement maternel exclusif montre une corrélation positive avec l'âge de la mère. En 2009-2010, il était à son minimum à 13,8 % (IC à 95 % : 10,0–17,7) chez les mères âgées de 20 à 24 ans et à son maximum à 33,3 % (IC à 95 % : 29,5–37,2) et à 28,4 % (IC à 95 % : 22,3–34,5) chez les mères âgées de 35 à 39 ans et de 40 ans et plus, respectivement (figure 13.3). Durant les mêmes années, les taux allaient de 15,4 % (IC à 95 % : 8,1–22,7) à Terre-Neuve-et-Labrador à 42,0 % (IC à 95 % : 25,8–58,1) au Yukon. Tout comme pour le taux d'allaitement maternel, on observe un gradient d'est en ouest au Canada (figure 13.4).

**FIGURE 13.4 Taux d'allaitement maternel exclusif pendant six mois ou plus** selon la province ou le territoire, Canada, 2005, 2007-2008 et 2009-2010



Source : Statistique Canada. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2005, 2007-2008 et 2009-2010. Les données des Territoires du Nord-Ouest de 2007-2008 ne sont pas présentées en raison des coefficients élevés de variation ( $\geq 33\%$ ). \* Femmes qui ont accouché au cours des cinq années précédant l'enquête; les dénominateurs excluent les réponses « ne sait pas » et « non déclaré », ainsi que les refus de répondre. IC – intervalle de confiance

## Limites

L'information tirée de l'ESCC provient de mères qui se rappellent leurs grossesses jusqu'à cinq ans avant l'enquête, ce qui peut avoir un effet sur l'exactitude de l'information obtenue. Les changements dans la méthode de calcul du taux d'allaitement maternel exclusif ont donné des résultats légèrement différents de ceux publiés dans le *Rapport sur la santé périnatale, Édition 2008*.

## Références

1. Béland Y. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – aperçu de la méthodologie. *Rapports sur la santé 2002*; 13 : 9–14.

## 14. Taux de naissances multiples

Après avoir augmenté de 2,6 à 3,0 pour 100 naissances vivantes entre 1999 et 2003, le taux de naissances multiples est demeuré stable entre 2,9 et 3,1 pour 100 naissances vivantes de 2004 à 2008. Il s'établissait à 3,0 en 2008.

### Définition

Le taux de naissances multiples s'entend du nombre de naissances vivantes et de mortinaissances suivant une grossesse multiple par rapport au nombre total des naissances vivantes et des mortinaissances (à un endroit et durant une période donnés).

### Sources de données

Le taux de naissances multiples a été calculé à partir des statistiques de l'état civil (registre des naissances vivantes et des mortinaissances). Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème<sup>1</sup>.

### Résultats

Entre 2004 et 2008, le taux de naissances multiples est demeuré stable entre 2,9 et 3,1 %; il s'établissait à 3,0 en 2008. Cette stabilité tranche avec l'augmentation régulière observée entre 1999 et 2003 (figure 14.1).

Le taux moyen de 2004 à 2008 était de 3,0 %. Les taux de naissances multiples allaient de 1,4 % (IC à 95 % : 1,0-1,8) au Nunavut à 3,3 % (IC à 95 % : 3,3-3,4) en Alberta (figure 14.2).

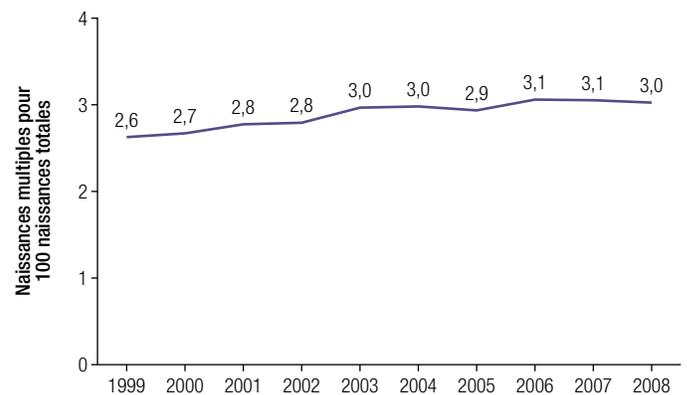
### Limites

Les données sur les naissances multiples au Canada sont tirées des registres des naissances, où il peut y avoir des erreurs de transcription.

### Références

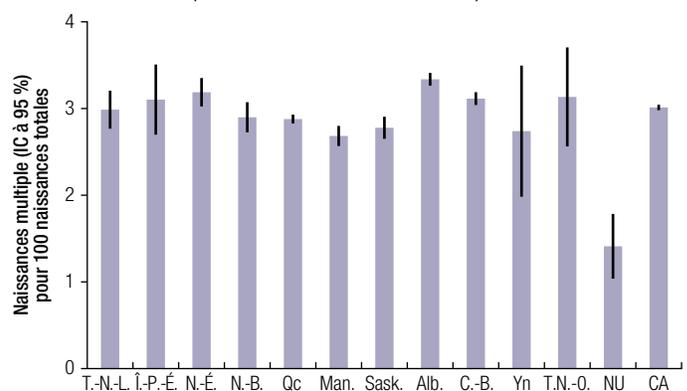
1. Agence de la santé publique du Canada. *Rapport sur la santé périnatale au Canada, Édition 2008*. Ottawa, 2008.

**FIGURE 14.1 Taux de naissances multiples, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 1999–2008**



Source : Statistique Canada. CANSIM, tableau 102-4515. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème.

**FIGURE 14.2 Taux de naissances multiples selon la province ou le territoire, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 2004–2008**



Source : Statistique Canada. CANSIM, tableau 102-4515. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. IC – intervalle de confiance

# Annexes : Tableaux de données

## A1. Mortalité foetale

**TABLEAU A1.1 Taux de mortalité foetale** par année, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 1999–2008

Année	Morts foetales (taux brut)**			Morts foetales ≥ 500 g***			Morts foetales ≥ 1 000 g ou ≥ 28 semaines		
	Nombre total de naissances	Morti-naissances	Décès pour 1 000 naissances totales	Nombre total de naissances	Morti-naissances	Décès pour 1 000 naissances totales	Nombre total de naissances	Morti-naissances	Décès pour 1 000 naissances totales
1999	207 394	1 230	5,9	206 850	873	4,2	205 966	590	2,9
2000	201 633	1 175	5,8	201 183	903	4,5	200 337	642	3,2
2001	203 233	1 200	5,9	202 773	945	4,7	201 794	683	3,4
2002	201 464	1 194	5,9	200 894	854	4,3	199 951	634	3,2
2003	205 471	1 198	5,8	204 863	841	4,1	203 929	618	3,0
2004	205 746	1 231	6,0	205 111	872	4,3	204 043	621	3,0
2005	209 713	1 297	6,2	209 049	900	4,3	208 082	634	3,0
2006	220 338	1 322	6,0	219 686	948	4,3	218 762	670	3,1
2007	230 920	1 493	6,5	230 238	1 073	4,7	229 177	713	3,1
2008	238 679	1 585	6,6	237 907	1 096	4,6	236 875	734	3,1

Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 1999–2008. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. \*\* Les données excluent toutes les mortinaissances et les naissances vivantes de bébés dont le poids à la naissance n'atteignait pas 500 g et l'âge gestationnel, 20 semaines. \*\*\* Basé sur les recommandations de l'OMS, ce qui inclut les morts de fœtus dont l'âge gestationnel atteint ou dépasse 22 semaines si l'on ne connaît pas le poids à la naissance.

**TABLEAU A1.2 Taux de mortalité foetale** selon la province ou le territoire, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 2004–2008

Province/territoire	Morts foetales (taux brut)**			Morts foetales ≥ 500 g***			Morts foetales ≥ 1 000 g ou ≥ 28 semaines		
	Mortinaissances	Décès pour 1 000 naissances vivantes		Mortinaissances	Décès pour 1 000 naissances vivantes		Mortinaissances	Décès pour 1 000 naissances vivantes	
		Estimation	IC à 95 %		Estimation	IC à 95 %		Estimation	IC à 95 %
Terre-Neuve-et-Labrador	155	6,7	5,6 – 7,8	112	4,9	4,0 – 5,8	86	3,7	3,0 – 4,5
Île-du-Prince-Édouard	43	6,1	4,3 – 7,9	27	3,8	2,4 – 5,3	19	2,7	1,5 – 3,9
Nouvelle-Écosse	400	9,0	8,2 – 9,9	240	5,5	4,8 – 6,1	153	3,5	2,9 – 4,0
Nouveau-Brunswick	204	5,7	4,9 – 6,5	139	3,9	3,3 – 4,6	98	2,8	2,2 – 3,3
Québec	1 672	4,1	3,9 – 4,3	1 655	4,1	3,9 – 4,3	1 067	2,6	2,5 – 2,8
Manitoba	606	8,2	7,6 – 8,9	419	5,7	5,1 – 6,2	327	4,5	4,0 – 4,9
Saskatchewan	423	6,6	6,0 – 7,3	313	4,9	4,4 – 5,5	237	3,7	3,3 – 4,2
Alberta	1 628	7,1	6,7 – 7,4	959	4,2	3,9 – 4,5	714	3,1	2,9 – 3,4
Colombie-Britannique	1 718	8,1	7,7 – 8,5	966	4,6	4,3 – 4,8	623	3,0	2,7 – 3,2
Yukon	12	6,7	2,9 – 10,5	8	4,5	1,4 – 7,6	6	3,4	0,7 – 6,1
Territoires du Nord-Ouest	31	8,7	5,6 – 11,7	22	6,2	3,6 – 8,8	19	5,4	3,0 – 7,9
Nunavut	36	9,4	6,3 – 12,5	29	7,6	4,8 – 10,3	23	6,0	3,6 – 8,5
CANADA	6 928	6,5	6,3 – 6,6	4 889	4,4	4,3 – 4,6	3 372	3,1	3,0 – 3,2

Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 2004–2008. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. \*\* Les données excluent toutes les mortinaissances et les naissances vivantes de bébés dont le poids à la naissance n'atteignait pas 500 g et l'âge gestationnel, 20 semaines. \*\*\* Basé sur les recommandations de l'OMS, ce qui inclut les morts de fœtus dont l'âge gestationnel atteint ou dépasse 22 semaines si l'on ne connaît pas le poids à la naissance. IC – intervalle de confiance

**TABLEAU A1.3 Taux de mortalité foetale** selon les naissances simples et multiples, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 2008

Pluralité	Morts foetales (taux brut)**				Morts foetales ≥ 500 g***			
	Naissances totales	Mortinai-sances	Décès pour 1 000 naissances vivantes		Naissances totales	Mortinai-sances	Décès pour 1 000 naissances vivantes	
			Estimation	IC à 95 %			Estimation	IC à 95 %
Total	238 679	1 585	6,6	6,3 – 7,0	237 907	1 096	4,6	4,3 – 4,9
Naissances simples	231 459	1 497	6,5	6,1 – 6,8	230 779	1 045	4,5	4,3 – 4,8
Naissances multiples	7 220	88	12,2	9,7 – 14,7	7 128	51	7,2	5,2 – 9,1

Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 2008. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. \*\* Les données excluent toutes les mortinai-sances et les naissances vivantes de bébés dont le poids à la naissance n'atteignait pas 500 g et l'âge gestationnel, 20 semaines. \*\*\* Basé sur les recommandations de l'OMS, ce qui inclut les morts de foetus dont l'âge gestationnel atteint ou dépasse 22 semaines si l'on ne connaît pas le poids à la naissance. IC – intervalle de confiance

**TABLEAU A1.4 Taux de mortalité foetale** selon les naissances simples et multiples, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 2008

Année	Complications chez la mère		Placenta / cordon / membranes		Anomalie congénitale		Hypoxie intra-utérine / asphyxie	
	Nombre de morts foetales	Décès pour 1 000 naissances totales	Nombre de morts foetales	Décès pour 1 000 naissances totales	Nombre de morts foetales	Décès pour 1 000 naissances totales	Nombre de morts foetales	Décès pour 1 000 naissances totales
2000	64	0,3	303	1,5	96	0,5	41	0,2
2001	57	0,3	338	1,7	83	0,4	40	0,2
2002	42	0,2	282	1,4	98	0,5	46	0,2
2003	42	0,2	284	1,4	80	0,4	27	0,1
2004	45	0,2	279	1,4	97	0,5	38	0,2
2005	34	0,2	281	1,4	90	0,4	35	0,2
2006	45	0,2	300	1,4	89	0,4	47	0,2
2007	63	0,3	319	1,5	119	0,5	35	0,2
2008	65	0,3	283	1,2	89	0,4	36	0,2

Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 2000–2008. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. Les données excluent toutes les mortinai-sances et les naissances vivantes de bébés dont le poids à la naissance n'atteignait pas 500 g et l'âge gestationnel, 20 semaines.

**TABLEAU A1.5 Types de morts foetales** par année, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 2000–2008

Année	Nombre total de naissances	Cause connue autre qu'une interruption de la grossesse		Interruption de la grossesse		Non précisée		Toutes les mortinaissances enregistrées	
		Nombre de décès	Décès pour 1 000 naissances totales	Nombre de décès	Décès pour 1 000 naissances totales	Nombre de décès	Décès pour 1 000 naissances totales	Nombre de décès	Décès pour 1 000 naissances totales
2000	201 183	651	3,2	57	0,3	195	1,0	903	4,5
2001	202 773	659	3,2	70	0,3	216	1,1	945	4,7
2002	200 894	562	2,8	68	0,3	224	1,1	854	4,3
2003	204 863	562	2,7	85	0,4	194	0,9	841	4,1
2004	205 111	580	2,8	88	0,4	204	1,0	872	4,3
2005	209 049	577	2,8	102	0,5	221	1,1	900	4,3
2006	219 686	599	2,7	121	0,6	228	1,0	948	4,3
2007	230 238	686	3,0	144	0,6	243	1,1	1 073	4,7
2008	237 907	617	2,6	171	0,7	308	1,3	1 096	4,6

Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 2000–2008. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. Les données excluent toutes les mortinaissances et les naissances vivantes de bébés dont le poids à la naissance n'atteignait pas 500 g et l'âge gestationnel, 20 semaines.

## A2. Mortalité infantile

**TABLEAU A2.1 Taux de mortalité néonatale (0 à 27 jours)** par année, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 1998–2007

Année	Calcul basé sur la période de naissance				Calcul basé sur la cohorte de naissance			
	Nombre de naissances vivantes	Nombre de morts néonatales	Totalité des morts néonatales pour 1 000 naissances vivantes**		Nombre de naissances (cohorte)	Nombre de morts néonatales ≥ 500 g	Taux de morts néonatales ≥ 500 g par 1 000 naissances vivantes***	
			Estimation	IC à 95 %			Estimation	IC à 95 %
1998	209 789	762	3,6	3,4 – 3,9	209 633	635	3,0	2,8 – 3,3
1999	206 157	712	3,5	3,2 – 3,7	205 982	550	2,7	2,4 – 2,9
2000	200 458	688	3,4	3,2 – 3,7	200 298	514	2,6	2,3 – 2,8
2001	202 033	739	3,7	3,4 – 3,9	201 832	553	2,7	2,5 – 3,0
2002	200 270	757	3,8	3,5 – 4,0	200 057	542	2,7	2,5 – 2,9
2003	204 273	781	3,8	3,6 – 4,1	204 024	503	2,5	2,3 – 2,7
2004	204 515	766	3,7	3,5 – 4,0	204 245	507	2,5	2,3 – 2,7
2005	208 416	819	3,9	3,7 – 4,2	208 149	563	2,7	2,5 – 2,9
2006	219 016	804	3,7	3,4 – 3,9				
2007	229 427	836	3,6	3,4 – 3,9				

Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil. Fichier couplé des naissances et des décès, 1998–2005 (calcul basé sur la cohorte) et fichier non lié, 1998–2007 (calcul basé sur la période). \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. \*\* Inclut les décès survenus pendant l'année civile indiquée (calcul basé sur la période). \*\*\* Inclut les décès survenus chez les nourrissons qui pesaient 500 g ou plus à la naissance pendant l'année civile indiquée (calcul basé sur la cohorte). Les décès de nourrissons non couplés (nourrissons dont le certificat de décès n'a pas pu être couplé à l'extrait de naissance) et les naissances d'enfants vivants/décès de nourrissons dont le poids à la naissance est inconnu ont également été inclus, mais les naissances d'enfants vivants/décès de nourrissons dont le poids à la naissance est inconnu et dont l'âge gestationnel est inférieur à 22 semaines ont été exclus. IC – intervalle de confiance

**TABLEAU A2.2 Taux de mortalité postnéonatale (28 à 364 jours)** par année, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 1998–2007

Année	Calcul basé sur la période de naissance				Calcul basé sur la cohorte de naissance			
	Nombre de survivants néonataux	Nombre de morts néonatales	Morts postnéonatales pour 1 000 survivants néonataux**		Nombre de survivants néonataux	Nombre de morts postnéonatales ≥ 500 g	Morts postnéonatales ≥ 500 g pour 1 000 survivants néonataux***	
			Estimation	IC à 95 %			Estimation	IC à 95 %
1998	209 027	382	1,8	1,6 – 2,0	208 998	379	1,8	1,6 – 2,0
1999	205 445	359	1,7	1,6 – 1,9	205 432	354	1,7	1,5 – 1,9
2000	199 770	336	1,7	1,5 – 1,9	199 784	317	1,6	1,4 – 1,8
2001	201 294	286	1,4	1,3 – 1,6	201 279	296	1,5	1,3 – 1,6
2002	199 513	324	1,6	1,4 – 1,8	199 515	299	1,5	1,3 – 1,7
2003	203 492	292	1,4	1,3 – 1,6	203 521	255	1,3	1,1 – 1,4
2004	203 749	273	1,3	1,2 – 1,5	203 738	274	1,3	1,2 – 1,5
2005	207 597	299	1,4	1,3 – 1,6	207 586	280	1,3	1,2 – 1,5
2006	218 212	292	1,3	1,2 – 1,5				
2007	228 591	322	1,4	1,3 – 1,6				

Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil. Fichier couplé des naissances et des décès, 1998–2005 (calcul basé sur la cohorte) et fichier non lié, 1998–2007 (calcul basé sur la période). \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. \*\* Inclut les décès survenus pendant l'année civile indiquée (calcul basé sur la période). \*\*\* Inclut les décès survenus chez les nourrissons qui pesaient 500 g ou plus à la naissance pendant l'année civile indiquée (calcul basé sur la cohorte). Les décès de nourrissons non couplés (nourrissons dont le certificat de décès n'a pas pu être couplé à l'extrait de naissance) et les naissances d'enfants vivants/décès de nourrissons dont le poids à la naissance est inconnu ont également été inclus, mais les naissances d'enfants vivants/décès de nourrissons dont le poids à la naissance est inconnu et dont l'âge gestationnel est inférieur à 22 semaines ont été exclus. IC – intervalle de confiance

**TABLEAU A2.3 Taux de mortalité infantile (0 à 364 jours)** par année, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 1998–2007

Année	Calcul basé sur la période de naissance				Calcul basé sur la cohorte de naissance			
	Nombre de naissances vivantes	Nombre de morts infantiles	Toutes les morts infantiles pour 1 000 naissances vivantes**		Nombre de naissances vivantes (cohorte)	Nombre de morts infantiles ≥ 500 g	Taux de morts infantiles ≥ 500 g pour 1 000 naissances vivantes***	
			Estimation	IC à 95 %			Estimation	IC à 95 %
1998	209 789	1 144	5,5	5,1 – 5,8	209 633	1 014	4,8	4,5 – 5,1
1999	206 157	1 071	5,2	4,9 – 5,5	205 982	904	4,4	4,1 – 4,7
2000	200 458	1 024	5,1	4,8 – 5,4	200 298	831	4,1	3,9 – 4,4
2001	202 033	1 025	5,1	4,8 – 5,4	201 832	849	4,2	3,9 – 4,5
2002	200 270	1 081	5,4	5,1 – 5,7	200 057	841	4,2	3,9 – 4,5
2003	204 273	1 073	5,3	4,9 – 5,6	204 024	758	3,7	3,5 – 4,0
2004	204 515	1 039	5,1	4,8 – 5,4	204 245	781	3,8	3,6 – 4,1
2005	208 416	1 118	5,4	5,1 – 5,7	208 149	843	4,0	3,8 – 4,3
2006	219 016	1 096	5,0	4,7 – 5,3				
2007	229 427	1 158	5,0	4,8 – 5,3				

Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, Fichier couplé des naissances et des décès, 1998–2005 (calcul basé sur la cohorte) et Fichier non lié, 1998–2007 (calcul basé sur la période). \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. \*\* Inclut les décès survenus pendant l'année civile indiquée (calcul basé sur la période). \*\*\* Inclut les décès survenus chez les nourrissons qui pesaient 500 g ou plus à la naissance pendant l'année civile indiquée (calcul basé sur la cohorte). Les décès de nourrissons non couplés (nourrissons dont le certificat de décès n'a pas pu être couplé à l'extrait de naissance) et les naissances d'enfants vivants/décès de nourrissons dont le poids à la naissance est inconnu ont également été inclus, mais les naissances d'enfants vivants/décès de nourrissons dont le poids à la naissance est inconnu et dont l'âge gestationnel est inférieur à 22 semaines ont été exclus. IC – intervalle de confiance

**TABLEAU A2.4 Taux de mortalité néonatale (0 à 27 jours)** selon la province ou le territoire, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*

Province/territoire	Calcul basé sur la période de naissance (2003–2007)				Calcul basé sur la cohorte de naissance (2001–2005)			
	Nombre de naissances vivantes	Nombre de morts infantiles	Morts néonatales pour 1 000 naissances vivantes**		Nombre de naissances vivantes	Nombre de morts néonatales ≥ 500 g	Morts néonatales ≥ 500 g pour 1 000 naissances vivantes***	
			Estimation	IC à 95 %			Estimation	IC à 95 %
Terre-Neuve-et-Labrador	22 713	89	3,9	3,1 – 4,7	22 962	58	2,5	1,9 – 3,2
Île-du-Prince-Édouard	6 949	21	3,0	1,7 – 4,3	6 845	13	1,9	0,9 – 2,9
Nouvelle-Écosse	43 294	125	2,9	2,4 – 3,4	43 456	86	2,0	1,6 – 2,4
Nouveau-Brunswick	35 144	101	2,9	2,3 – 3,4	35 190	77	2,2	1,7 – 2,7
Québec	390 647	1 432	3,7	3,5 – 3,9	370 083	900	2,4	2,3 – 2,6
Manitoba	71 746	354	4,9	4,4 – 5,4	69 686	241	3,5	3,0 – 3,9
Saskatchewan	61 524	242	3,9	3,4 – 4,4	59 973	192	3,2	2,7 – 3,7
Alberta	217 433	982	4,5	4,2 – 4,8	199 168	616	3,1	2,8 – 3,3
Colombie-Britannique	207 190	617	3,0	2,7 – 3,2	202 239	453	2,2	2,0 – 2,4
Yukon	1 739	8	4,6	1,4 – 7,8	1 698	6	3,5	0,7 – 6,4
Territoires du Nord-Ouest	3 523	8	2,3	0,7 – 3,8	3 354	9	2,7	0,9 – 4,4
Nunavut	3 745	27	7,2	4,5 – 9,9	3 637	17	4,7	2,5 – 6,9
CANADA	1 065 647	4 006	3,8	3,6 – 3,9	1 018 307	2 668	2,6	2,5 – 2,7

Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, Fichier couplé des naissances et des décès, 2001–2005 (calcul basé sur la cohorte) et fichier non lié, 2003–2007 (calcul basé sur la période). \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. \*\* Inclut les décès survenus pendant l'année civile indiquée (calcul basé sur la période). \*\*\* Inclut les décès survenus chez les nourrissons qui pesaient 500 g ou plus à la naissance pendant l'année civile indiquée (calcul basé sur la cohorte). Les décès de nourrissons non couplés (nourrissons dont le certificat de décès n'a pas pu être couplé à l'extrait de naissance) et les naissances d'enfants vivants/décès de nourrissons dont le poids à la naissance est inconnu ont également été inclus, mais les naissances d'enfants vivants/décès de nourrissons dont le poids à la naissance est inconnu et dont l'âge gestationnel est inférieur à 22 semaines ont été exclus. IC – intervalle de confiance

**TABLEAU A2.5 Taux de mortalité postnéonatale (28 à 364 jours)** selon la province ou le territoire, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*

Province/territoire	Calcul basé sur la période de naissance (2003–2007)				Calcul basé sur la cohorte de naissance (2001–2005)			
	Nombre de survivants néonataux	Nombre de morts post-néonatales	Morts postnéonatales pour 1 000 survivants néonataux**		Nombre de survivants néonataux	Nombre de morts postnéonatales ≥ 500 g	Morts postnéonatales ≥ 500 g pour 1 000 survivants néonataux***	
			Estimation	IC à 95 %			Estimation	IC à 95 %
Terre-Neuve-et-Labrador	22 624	43	1,9	1,3 – 2,5	22 904	42	1,8	1,3 – 2,4
Île-du-Prince-Édouard	6 928	5	0,7	0,1 – 1,4	6 832	3	0,4	-0,1 – 0,9
Nouvelle-Écosse	43 169	61	1,4	1,1 – 1,8	43 370	64	1,5	1,1 – 1,8
Nouveau-Brunswick	35 043	45	1,3	0,9 – 1,7	35 113	45	1,3	0,9 – 1,7
Québec	389 215	379	1,0	0,9 – 1,1	369 183	348	0,9	0,8 – 1,0
Manitoba	71 392	147	2,1	1,7 – 2,4	69 445	145	2,1	1,7 – 2,4
Saskatchewan	61 282	159	2,6	2,2 – 3,0	59 781	149	2,5	2,1 – 2,9
Alberta	216 451	339	1,6	1,4 – 1,7	198 552	334	1,7	1,5 – 1,9
Colombie-Britannique	206 573	258	1,2	1,1 – 1,4	201 786	238	1,2	1,0 – 1,3
Yukon / Territoires du Nord-Ouest	5 246	13	2,5	1,1 – 3,8	5 037	8	1,6	0,5 – 2,7
Nunavut	3 718	29	7,8	5,0 – 10,6	3 620	28	7,7	4,9 – 10,6
CANADA	1 061 641	1 478	1,4	1,3 – 1,5	1 015 639	1 404	1,4	1,3 – 1,5

Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil. Fichier couplé des naissances et des décès, 2001–2005 (calcul basé sur la cohorte) et fichier non lié, 2003–2007 (calcul basé sur la période). \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. \*\* Inclut les décès survenus pendant l'année civile indiquée (calcul basé sur la période). \*\*\* Inclut les décès survenus chez les nourrissons qui pesaient 500 g ou plus à la naissance pendant l'année civile indiquée (calcul basé sur la cohorte). Les décès de nourrissons non couplés (nourrissons dont le certificat de décès n'a pas pu être couplé à l'extrait de naissance) et les naissances d'enfants vivants/décès de nourrissons dont le poids à la naissance est inconnu ont également été inclus, mais les naissances d'enfants vivants/décès de nourrissons dont le poids à la naissance est inconnu et dont l'âge gestationnel est inférieur à 22 semaines ont été exclus. IC – intervalle de confiance

**TABLEAU A2.6 Taux de mortalité infantile (0 à 364 jours) selon la province ou le territoire, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\***

Province/territoire	Calcul basé sur la période de naissance (2003–2007)				Calcul basé sur la cohorte de naissance (2001–2005)			
	Nombre de naissances vivantes	Nombre de morts infantiles	Morts infantiles pour 1 000 naissances vivantes**		Nombre de naissances vivantes ≥ 500 g	Nombre de morts infantiles ≥ 500 g	Morts infantiles ≥ 500 g pour 1 000 naissances vivantes***	
			Estimation	IC à 95 %			Estimation	IC à 95 %
Terre-Neuve-et-Labrador	22 713	132	5,8	4,8 – 6,8	22 962	100	4,4	3,5 – 5,2
Île-du-Prince-Édouard	6 949	26	3,7	2,3 – 5,2	6 845	16	2,3	1,2 – 3,5
Nouvelle-Écosse	43 294	186	4,3	3,7 – 4,9	43 456	150	3,5	2,9 – 4,0
Nouveau-Brunswick	35 144	146	4,2	3,5 – 4,8	35 190	122	3,5	2,9 – 4,1
Québec	390 647	1 811	4,6	4,4 – 4,8	370 083	1 248	3,4	3,2 – 3,6
Manitoba	71 746	501	7,0	6,4 – 7,6	69 686	386	5,5	5,0 – 6,1
Saskatchewan	61 524	401	6,5	5,9 – 7,2	59 973	341	5,7	5,1 – 6,3
Alberta	217 433	1 321	6,1	5,7 – 6,4	199 168	950	4,8	4,5 – 5,1
Colombie-Britannique	207 190	875	4,2	3,9 – 4,5	202 239	691	3,4	3,2 – 3,7
Yukon	1 739	12	6,9	3,0 – 10,8	1 698	9	5,3	1,8 – 8,8
Territoires du Nord-Ouest	3 523	17	4,8	2,5 – 7,1	3 354	14	4,2	2,0 – 6,4
Nunavut	3 745	56	15,0	11,1 – 18,8	3 637	45	12,4	8,8 – 16,0
CANADA	1 065 647	5 484	5,1	5,0 – 5,3	1 018 307	4 072	4,0	3,9 – 4,1

Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil. Fichier couplé des naissances et des décès, 2001–2005 (calcul basé sur la cohorte) et fichier non lié, 2003–2007 (calcul basé sur la période). \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. \*\* Inclut les décès survenus pendant l'année civile indiquée (calcul basé sur la période). \*\*\* Inclut les décès survenus chez les nourrissons qui pesaient 500 g ou plus à la naissance pendant l'année civile indiquée (calcul basé sur la cohorte). Les décès de nourrissons non couplés (nourrissons dont le certificat de décès n'a pas pu être couplé à l'extrait de naissance) et les naissances d'enfants vivants/décès de nourrissons dont le poids à la naissance est inconnu ont également été inclus, mais les naissances d'enfants vivants/décès de nourrissons dont le poids à la naissance est inconnu et dont l'âge gestationnel est inférieur à 22 semaines ont été exclus. IC – intervalle de confiance

**TABLEAU A2.7 Taux de mortalité infantile selon la cause, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 2003–2007**

Cause	Nombre de morts infantiles	Proportion (%) des décès parmi toutes les morts infantiles**		Proportion (%) des décès parmi toutes les morts néonatales**		Proportion (%) des décès parmi toutes les morts postnéonatales**	
		Nombre de morts néonatales	Proportion (%) des décès parmi toutes les morts néonatales**	Nombre de morts postnéonatales	Proportion (%) des décès parmi toutes les morts postnéonatales**		
Anomalies congénitales	1 270	932	23,2	338	22,9		
Asphyxie	573	554	10,4	19	1,3		
Immaturité	1 655	1 545	30,2	110	7,4		
Infection	329	123	6,0	206	13,9		
Syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN)	342	37	6,2	305	20,6		
Autre mort infantile subite ou inexpliquée	199	47	3,6	152	10,3		
Causes externes	77	12	1,4	65	4,4		
Autres	1 039	756	18,9	283	19,1		
TOTAL	5 484	4 006	100,0	1 478	100,0		

Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, fichier non lié, 2003–2007. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. \*\* Inclut les décès survenus pendant l'année civile indiquée (calcul basé sur la période).

**TABLEAU A2.8 Taux de mortalité infantile** selon la cause, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 2003–2007

Cause	2003		2004		2005		2006		2007	
	Nombre de morts infantiles	Taux pour 1 000 naissances vivantes**	Nombre de morts infantiles	Taux pour 1 000 naissances vivantes**	Nombre de morts infantiles	Taux pour 1 000 naissances vivantes**	Nombre de morts infantiles	Taux pour 1 000 naissances vivantes**	Nombre de morts infantiles	Taux pour 1 000 naissances vivantes**
Anomalies congénitales	263	1,3	245	1,2	262	1,3	242	1,1	258	1,1
Asphyxie	123	0,6	107	0,5	106	0,5	107	0,5	130	0,6
Immaturité	309	1,5	331	1,6	323	1,5	350	1,6	342	1,5
Infection	63	0,3	50	0,2	74	0,4	61	0,3	81	0,4
Syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN)	70	0,3	52	0,3	70	0,3	71	0,3	79	0,3
Autre mort infantile subite ou inexplicée	43	0,2	44	0,2	40	0,2	34	0,2	38	0,2
Causes externes	13	0,1	20	0,1	16	0,1	12	0,1	16	0,1
Autres	189	0,9	190	0,9	227	1,1	219	1,0	214	0,9
TOTAL	1 073	5,3	1 039	5,1	1 118	5,4	1 096	5,0	1 158	5,0
Naissances vivantes	204 273		204 515		208 416		219 016		229 427	

Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil. Fichier non lié, 2003–2007. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. \*\* Inclut les décès survenus pendant l'année civile indiquée (calcul basé sur la période).

## A3. Hypotrophie néonatale

**TABLEAU A3.1 Taux d'hypotrophie néonatale** par année, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 1999–2008

Année	Nombre de naissances vivantes simples**	Nombre de naissances vivantes simples avec hypotrophie	Naissances vivantes avec hypotrophie pour 100 naissances vivantes simples**	
			Estimation	IC à 95 %
1999	200 486	16 904	8,4	
2000	194 919	15 354	7,9	
2001	194 524	15 634	8,0	
2002	193 071	15 521	8,0	
2003	196 624	15 471	7,9	
2004	196 472	15 283	7,8	
2005	201 775	16 219	8,0	
2006	211 923	17 394	8,2	
2007	222 145	18 080	8,1	
2008	229 675	17 869	7,8	

Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 1999–2008. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème.

\*\* Exclut les naissances vivantes d'enfants dont l'âge gestationnel ou le poids à la naissance étaient inconnus, celles d'enfants dont l'âge gestationnel n'atteignait pas 22 semaines ou dépassait 43 semaines, ainsi que les naissances multiples. Le seuil de l'hypotrophie néonatale utilisé est basé sur le 10<sup>e</sup> percentile du poids à la naissance selon le sexe compte tenu de l'âge gestationnel.

**TABLEAU A3.2 Taux d'hypotrophie néonatale** selon la province ou le territoire, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 2004–2008

Province/territoire	Nombre de naissances vivantes simples**	Nombre de naissances vivantes simples avec hypotrophie	Naissances vivantes avec hypotrophie pour 100 naissances vivantes simples**	
			Estimation	IC à 95 %
Terre-Neuve-et-Labrador	22 228	1 470	6,6	6,3 – 6,9
Île-du-Prince-Édouard	6 792	468	6,9	6,3 – 7,5
Nouvelle-Écosse	42 414	3 447	8,1	7,9 – 8,4
Nouveau-Brunswick	34 399	2 575	7,5	7,2 – 7,8
Québec	390 632	31 687	8,1	8,0 – 8,2
Manitoba	71 151	5 559	7,8	7,6 – 8,0
Saskatchewan	61 448	4 524	7,4	7,2 – 7,6
Alberta	220 243	19 101	8,7	8,6 – 8,8
Colombie-Britannique	203 913	15 488	7,6	7,5 – 7,7
Yukon	1 728	103	6,0	4,8 – 7,1
Territoires du Nord-Ouest	3 358	190	5,7	4,9 – 6,4
Nunavut	3 684	233	6,3	5,5 – 7,1
CANADA	1 061 990	84 845	8,0	7,9 – 8,0

Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 2004–2008. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème.

\*\* Exclut les naissances vivantes d'enfants dont l'âge gestationnel ou le poids à la naissance étaient inconnus, celles d'enfants dont l'âge gestationnel n'atteignait pas 22 semaines ou dépassait 43 semaines, ainsi que les naissances multiples. Le seuil de l'hypotrophie néonatale utilisé est basé sur le 10<sup>e</sup> percentile du poids à la naissance selon le sexe compte tenu de l'âge gestationnel. IC – intervalle de confiance

## A4. Hypertrophie néonatale

**TABLEAU A4.1 Taux d'hypertrophie néonatale** par année, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 1999–2008

Année	Nombre de naissances vivantes simples**	Nombre de naissances vivantes simples avec hypertrophie	Naissances vivantes avec hypertrophie pour 100 naissances vivantes simples**	
			Estimation	IC à 95 %
1999	200 486	22 310	11,1	
2000	194 919	23 351	12,0	
2001	194 524	22 926	11,8	
2002	193 071	22 473	11,6	
2003	196 624	22 711	11,6	
2004	196 472	22 758	11,6	
2005	201 775	22 541	11,2	
2006	211 923	23 166	10,9	
2007	222 145	24 102	10,8	
2008	229 675	25 557	11,1	

Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 1999–2008. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. \*\* Exclut les naissances vivantes d'enfants dont l'âge gestationnel ou le poids à la naissance étaient inconnus, celles d'enfants dont l'âge gestationnel n'atteignait pas 22 semaines ou dépassait 43 semaines, ainsi que les naissances multiples. Le seuil de l'hypertrophie néonatale utilisé est basé sur le 90<sup>e</sup> percentile du poids à la naissance selon le sexe compte tenu de l'âge gestationnel.

**TABLEAU A4.2 Taux d'hypertrophie néonatale** selon la province ou le territoire, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 2004–2008

Province/territoire	Nombre de naissances vivantes simples**	Nombre de naissances vivantes simples avec hypertrophie	Naissances vivantes avec hypertrophie pour 100 naissances vivantes simples**	
			Estimation	IC à 95 %
Terre-Neuve-et-Labrador	22 228	3 381	15,2	14,7 – 15,7
Île-du-Prince-Édouard	6 792	969	14,3	13,4 – 15,1
Nouvelle-Écosse	42 414	5 539	13,1	12,7 – 13,4
Nouveau-Brunswick	34 399	4 410	12,8	12,5 – 13,2
Québec	390 632	37 911	9,7	9,6 – 9,8
Manitoba	71 151	10 258	14,4	14,2 – 14,7
Saskatchewan	61 448	8 356	13,6	13,3 – 13,9
Alberta	220 243	22 386	10,2	10,0 – 10,3
Colombie-Britannique	203 913	23 503	11,5	11,4 – 11,7
Yukon	1 728	244	14,1	12,5 – 15,8
Territoires du Nord-Ouest	3 358	635	18,9	17,6 – 20,2
Nunavut	3 684	532	14,4	13,3 – 15,6
CANADA	1 061 990	118 124	11,1	11,1 – 11,2

Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 2004–2008. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. \*\* Exclut les naissances vivantes d'enfants dont l'âge gestationnel ou le poids à la naissance étaient inconnus, celles d'enfants dont l'âge gestationnel n'atteignait pas 22 semaines ou dépassait 43 semaines, ainsi que les naissances multiples. Le seuil de l'hypertrophie néonatale utilisé est basé sur le 90<sup>e</sup> percentile du poids à la naissance selon le sexe compte tenu de l'âge gestationnel. IC - intervalle de confiance

## A5. Naissances prématurées

**TABLEAU A5.1 Taux de prématurité** par année, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 1999–2008

Année	Nombre de naissances vivantes**	Nombre de naissances prématurées < 32 semaines	Naissances prématurées < 32 semaines pour 100 naissances vivantes	Nombre de naissances prématurées 32–36 semaines	Naissances prématurées < 32–36 semaines pour 100 naissances vivantes	Nombre de naissances prématurées < 37 semaines	Naissances prématurées < 37 semaines pour 100 naissances vivantes
1999	206 004	2 197	1,1	13 016	6,3	15 213	7,4
2000	200 358	2 203	1,1	13 088	6,5	15 291	7,6
2001	201 068	2 204	1,1	12 906	6,4	15 110	7,5
2002	199 435	2 211	1,1	12 929	6,5	15 140	7,6
2003	203 422	2 397	1,2	13 625	6,7	16 022	7,9
2004	203 565	2 446	1,2	14 235	7,0	16 681	8,2
2005	208 052	2 306	1,1	14 209	6,8	16 515	7,9
2006	218 840	2 544	1,2	15 016	6,9	17 560	8,0
2007	229 291	2 562	1,1	15 042	6,6	17 604	7,7
2008	237 005	2 732	1,2	16 020	6,8	18 752	7,9

Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 1999–2008. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. \*\* Ce tableau exclut les naissances vivantes d'enfants dont l'âge gestationnel est inconnu.

**TABLEAU A5.2 Taux de prématurité, naissances simples et naissances multiples**, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 2008

Pluralité	Nombre de naissances vivantes**	Nombre de naissances prématurées < 32 semaines	Naissances prématurées < 32 semaines pour 100 naissances vivantes	Nombre de naissances prématurées 32–36 semaines	Naissances prématurées < 32–36 semaines pour 100 naissances vivantes	Nombre de naissances prématurées < 37 semaines	Naissances prématurées < 37 semaines pour 100 naissances vivantes
Simple	229 873	1 931	0,8	12 806	5,6	14 737	6,4
Jumeaux	6 933	720	10,4	3 099	44,7	3 819	55,1
Triplets ou plus	199	81	40,7	115	57,8	196	98,5
Toutes les naissances vivantes	237 005	2 732	1,2	16 020	6,8	18 752	7,9

Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 2008. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. \*\* Ce tableau exclut les naissances vivantes d'enfants dont l'âge gestationnel est inconnu.

**TABLEAU A5.3 Taux de prématurité** selon la province ou le territoire, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 2004–2008

Province/ territoire	Nombre de naissances vivantes**	Nombre de naissances prématurées < 32 semaines	Naissances prématurées < 32 semaines pour 100 naissances vivantes		Nombre de naissances prématurées 32–36 semaines	Naissances prématurées < 32 semaines pour 100 naissances vivantes		Nombre de naissances prématurées < 37 semaines	Naissances prématurées < 32 semaines pour 100 naissances vivantes	
			Estima- tion	IC à 95 %		Estima- tion	IC à 95 %		Estima- tion	IC à 95 %
Terre-Neuve- et-Labrador	22 956	303	1,3	1,2 – 1,5	1 662	7,2	6,9 – 7,6	1 965	8,6	8,2 – 8,9
Île-du-Prince- Édouardv	7 012	76	1,1	0,8 – 1,3	444	6,3	5,8 – 6,9	520	7,4	6,8 – 8,0
Nouvelle- Écosse	43 827	535	1,2	1,1 – 1,3	2 930	6,7	6,5 – 6,9	3 465	7,9	7,7 – 8,2
Nouveau- Brunswick	35 427	380	1,1	1,0 – 1,2	2 350	6,6	6,4 – 6,9	2 730	7,7	7,4 – 8,0
Québec	403 618	4 242	1,1	1,0 – 1,1	26 568	6,6	6,5 – 6,7	30 810	7,6	7,6 – 7,7
Manitoba	73 169	885	1,2	1,1 – 1,3	4 972	6,8	6,6 – 7,0	5 857	8,0	7,8 – 8,2
Saskatchewan	63 220	756	1,2	1,1 – 1,3	4 008	6,3	6,1 – 6,5	4 764	7,5	7,3 – 7,7
Alberta	227 996	3 115	1,4	1,3 – 1,4	16 923	7,4	7,3 – 7,5	20 038	8,8	8,7 – 8,9
Colombie- Britannique	210 520	2 182	1,0	1,0 – 1,1	13 852	6,6	6,5 – 6,7	16 034	7,6	7,5 – 7,7
Yukon	1 777	17	1,0	0,5 – 1,4	134	7,5	6,3 – 8,8	151	8,5	7,2 – 9,8
Territoires du Nord-Ouest	3 480	43	1,2	0,9 – 1,6	251	7,2	6,4 – 8,1	294	8,4	7,5 – 9,4
Nunavut	3 751	56	1,5	1,1 – 1,9	428	11,4	10,4 – 12,4	484	12,9	11,8 – 14,0
CANADA	1 096 753	12 590	1,1	1,1 – 1,2	74 522	6,8	6,7 – 6,8	87 112	7,9	7,9 – 8,0

Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 2004–2008. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème; elles sont présentées dans l'Annexe H.  
 \*\* Ce tableau exclut les naissances vivantes d'enfants dont l'âge gestationnel est inconnu. IC – intervalle de confiance

## A6. Naissances après terme

**TABLEAU A6.1 Taux de postmaturité** par année, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 1999–2008

Année	Nombre de naissances vivantes**	Nombre de naissances après terme	Naissances après terme pour 100 naissances vivantes
1999	206 004	2 999	1,46
2000	200 358	2 397	1,20
2001	201 068	2 301	1,14
2002	199 435	2 085	1,05
2003	203 422	1 875	0,92
2004	203 565	1 540	0,76
2005	208 052	1 547	0,74
2006	218 840	1 507	0,69
2007	229 291	1 656	0,72
2008	237 005	1 481	0,62

Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 1999–2008. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. \*\* Ce tableau exclut les naissances vivantes d'enfants dont l'âge gestationnel est inconnu.

**TABLEAU A6.2 Taux de postmaturité** selon la province ou le territoire, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 2004–2008

Province/territoire	Nombre de naissances après terme	Naissances après terme pour 100 naissances vivantes	
		Estimation	IC à 95 %
Terre-Neuve-et-Labrador	92	0,4	0,32 – 0,48
Île-du-Prince-Édouard	73	1,0	0,80 – 1,28
Nouvelle-Écosse	498	1,1	1,04 – 1,24
Nouveau-Brunswick	156	0,4	0,37 – 0,51
Québec	1 360	0,3	0,32 – 0,35
Manitoba	1 873	2,6	2,45 – 2,67
Saskatchewan	810	1,3	1,19 – 1,37
Alberta	1 373	0,6	0,57 – 0,63
Colombie-Britannique	1 322	0,6	0,59 – 0,66
Yukon	65	3,7	2,79 – 4,53
Territoires du Nord-Ouest	93	2,7	2,14 – 3,21
Nunavut	16	0,4	0,22 – 0,64
CANADA	7 731	0,7	0,69 – 0,72

Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 2004–2008. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. \*\* Ce tableau exclut les naissances vivantes d'enfants dont l'âge gestationnel est inconnu. IC – intervalle de confiance

## A7. Mortalité maternelle

**TABLEAU A7.1 Taux de mortalité maternelle, Canada (à l'exclusion du Québec)\*, 1996-1997 à 2009-2010**

Année budgétaire	Nombre de morts maternelles	Taux pour 100 000 accouchements	IC à 95 %
1996-1997 à 1997-1998	51	9,9	7,4 – 13,0
1998-1999 à 1999-2000	38	7,6	5,4 – 10,4
2000-2001 à 2001-2002	58	11,9	9,1 – 15,4
2002-2003 à 2003-2004	50	10,2	7,6 – 13,5
2004-2005 à 2005-2006	36	6,8	4,8 – 9,4
2006-2007 à 2007-2008	52	9,3	6,9 – 12,2
2008-2009 à 2009-2010	45	7,8	5,7 – 10,5

Source : Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur les congés des patients. \*Le Québec ne contribue pas à la Base de données sur les congés des patients. Les données du Manitoba, qui étaient incomplètes pour les années antérieures, ont été incluses à partir de 2004-2005. IC - intervalle de confiance

**TABLEAU A7.2 Diagnostics associés aux morts maternelles, Canada (à l'exclusion du Québec)\*, 2002-2003 à 2009-2010**

Diagnostics	Nombre de morts maternelles	Taux pour 100 000 accouchements	IC à 95 %
Grossesse ectopique, molaire ou aboutissant à un avortement	19	0,88	0,52 – 1,41
Hémorragie antepartum, décollement placentaire et placenta praevia	15	0,70	0,39 – 1,13
Hypertension compliquant la grossesse, l'accouchement et les suites de couches	34	1,58	1,14 – 2,20
Hémorragie postpartum	34	1,58	1,14 – 2,20
Infection puerpérale grave	18	0,84	0,50 – 1,36
Embolie pulmonaire obstétricale	30	1,39	0,91 – 2,01
Maladies de l'appareil circulatoire	67	3,11	2,38 – 3,92
Autres causes indirectes	44	2,04	1,50 – 2,76

Source : Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur les congés des patients. Ces diagnostics ne représentent pas les causes sous-jacentes de la mort. Les cas peuvent être associés à plus d'un diagnostic; par conséquent, la somme des diagnostics dépasse le taux de mortalité maternelle total. \* Le Québec ne contribue pas à la Base de données sur les congés des patients. Les données du Manitoba, qui étaient incomplètes pour les années antérieures, ont été incluses à partir de 2004-2005. IC – intervalle de confiance

**TABLEAU A7.3 Taux de mortalité maternelle** selon la province ou le territoire, Canada (à l'exclusion du Québec)\*, 1996-1997 à 2009-2010

Province/territoire	Nombre de morts maternelles	Taux pour 100 000 accouchements	IC à 95 %
Terre-Neuve-et-Labrador	11	16,4	8,2 – 29,3
Nouvelle-Écosse	7	5,6	2,2 – 11,4
Nouveau-Brunswick	6	5,8	2,1 – 12,6
Ontario	186	9,8	8,4 – 11,2
Manitoba	5	5,5	1,8 – 12,9
Saskatchewan	11	6,3	3,1 – 11,2
Alberta	46	8,0	5,9 – 10,7
Colombie-Britannique	53	9,2	6,8 – 12,0
CANADA	330	9,0	8,1 – 10,0

Source : Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur les congés des patients. Les données de l'Île-du-Prince-Édouard, du Yukon, des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut ne sont pas présentées en raison des faibles nombres (< 5). \*Le Québec ne contribue pas à la Base de données sur les congés des patients. Les données du Manitoba, qui étaient incomplètes pour les années antérieures, ont été incluses à partir de 2004-2005. IC – intervalle de confiance

## A8. Naissances vivantes chez les mères adolescentes

**TABLEAU A8.1 Taux de naissances vivantes selon l'âge, femmes de 10 à 14 ans, de 15 à 17 ans et de 18 et 19 ans** par année, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 1999–2008

Année	10–14 ans			15–17 ans			18–19 ans		
	Nombre de femmes	Nombre de naissances vivantes	Naissances vivantes pour 1 000 femmes	Nombre de femmes	Nombre de naissances vivantes	Naissances vivantes pour 1 000 femmes	Nombre de femmes	Nombre de naissances vivantes	Naissances vivantes pour 1 000 femmes
1999	612 835	142	0,2	369 882	4 079	11,0	259 066	8 890	34,3
2000	617 688	111	0,2	370 201	3 664	9,9	258 064	8 369	32,4
2001	622 577	90	0,1	371 257	3 443	9,3	256 399	7 942	31,0
2002	629 693	100	0,2	368 471	3 089	8,4	257 958	7 569	29,3
2003	634 631	82	0,1	365 140	2 900	7,9	258 446	7 242	28,0
2004	633 526	90	0,1	366 302	2 879	7,9	257 647	6 875	26,7
2005	626 780	95	0,2	377 112	2 784	7,4	254 690	6 774	26,6
2006	617 785	99	0,2	388 980	2 943	7,6	253 073	7 030	27,8
2007	604 191	94	0,2	392 424	3 147	8,0	259 890	7 378	28,4
2008	590 251	110	0,2	388 291	3 173	8,2	270 713	7 599	28,1

Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 1999–2008. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème.

**TABLEAU A8.2 Nombre et pourcentage de naissances vivantes selon l'âge de la mère** par année, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 1999–2008

Année	10–14 ans		15–17 ans		18–19 ans		Nombre total de naissances vivantes**
	Nombre de naissances vivantes	Pourcentage du nombre total de naissances vivantes	Nombre de naissances vivantes	Pourcentage du nombre total de naissances vivantes	Nombre de naissances vivantes	Pourcentage du nombre total de naissances vivantes	
1999	142	0,07	4 079	2,0	8 890	4,3	206 141
2000	111	0,06	3 664	1,8	8 369	4,2	200 438
2001	90	0,04	3 443	1,7	7 942	3,9	202 020
2002	100	0,05	3 089	1,5	7 569	3,8	200 263
2003	82	0,04	2 900	1,4	7 242	3,5	204 265
2004	90	0,04	2 879	1,4	6 875	3,4	204 500
2005	95	0,05	2 784	1,3	6 774	3,3	208 399
2006	99	0,05	2 943	1,3	7 030	3,2	218 993
2007	94	0,04	3 147	1,4	7 378	3,2	229 401
2008	110	0,05	3 173	1,3	7 599	3,2	237 049

Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 1999–2008. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. \*\* Exclut les naissances vivantes de mères de 50 ans et plus et de celles dont l'âge est inconnu.

**TABLEAU A8.3 Taux de naissances vivantes selon l'âge, femmes de 10 à 17 et de 18 et 19 ans** selon la province ou le territoire, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 2004–2008

Province/territoire	10–17 ans				18–19 ans			
	Nombre de femmes en 2006	Nombre de naissances vivantes 2004–2008	Naissances vivantes pour 1 000 femmes par année	IC à 95 %	Nombre de femmes en 2006	Nombre de naissances vivantes 2004–2008	Naissances vivantes pour 1 000 femmes par année	IC à 95 %
Terre-Neuve-et-Labrador	24 253	469	3,9	3,5 – 4,2	6 600	947	28,7	27,0 – 30,4
Île-du-Prince-Édouard	7 489	100	2,7	2,2 – 3,2	1 959	287	29,3	26,2 – 32,4
Nouvelle-Écosse	46 898	737	3,1	2,9 – 3,4	12 573	1 684	26,8	25,6 – 28,0
Nouveau-Brunswick	36 305	638	3,5	3,2 – 3,8	9 238	1 559	33,8	32,2 – 35,3
Québec	377 792	2 786	1,5	1,4 – 1,5	88 341	8 894	20,1	19,7 – 20,5
Manitoba	67 361	2 344	7,0	6,7 – 7,2	16 568	4 129	49,8	48,5 – 51,2
Saskatchewan	49 469	2 202	8,9	8,5 – 9,3	14 532	4 136	56,9	55,5 – 58,4
Alberta	182 926	3 452	3,8	3,6 – 3,9	47 976	8 170	34,1	33,4 – 34,7
Colombie-Britannique	207 111	2 143	2,1	2,0 – 2,2	53 543	5 045	18,8	18,3 – 19,3
Yukon / Territoires du Nord-Ouest	4 558	166	7,3	6,2 – 8,4	1 158	290	50,1	45,1 – 55,1
Nunavut	2 603	377	29,0	26,3 – 31,7	585	515	176,1	170,8 – 181,3
CANADA	1 006 765	15 414	3,1	3,0 – 3,1	253 073	35 656	28,2	27,9 – 28,4

Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 2004–2008. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. IC – intervalle de confiance

**TABLEAU A8.4 Proportion de naissances vivantes chez les mères adolescentes** selon la province ou le territoire, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 2004–2008

Province/territoire	Total**	10–17 ans			18–19 ans			10–19 ans		
		Nombre de naissances vivantes	Proportion (%)		Nombre de naissances vivantes	Proportion (%)		Nombre de naissances vivantes	Proportion (%)	
			Estima-tion	IC à 95 %		Estima-tion	IC à 95 %		Estima-tion	IC à 95 %
Terre-Neuve-et-Labrador	22 979	469	2,0	1,9 – 2,2	947	4,1	3,9 – 4,4	1 416	6,2	6,1 – 6,2
Île-du-Prince-Édouard	7 014	100	1,4	1,1 – 1,7	287	4,1	3,6 – 4,6	387	5,5	5,4 – 5,6
Nouvelle-Écosse	43 826	737	1,7	1,6 – 1,8	1 684	3,8	3,7 – 4,0	2 421	5,5	5,5 – 5,6
Nouveau-Brunswick	35 412	638	1,8	1,7 – 1,9	1 559	4,4	4,2 – 4,6	2 197	6,2	6,1 – 6,3
Québec	404 583	2 786	0,7	0,7 – 0,7	8 894	2,2	2,2 – 2,2	11 680	2,9	2,9 – 2,9
Manitoba	73 289	2 344	3,2	3,1 – 3,3	4 129	5,6	5,5 – 5,8	6 473	8,8	8,8 – 8,9
Saskatchewan	63 195	2 202	3,5	3,3 – 3,6	4 136	6,5	6,4 – 6,7	6 338	10,0	10,0 – 10,1
Alberta	227 986	3 452	1,5	1,5 – 1,6	8 170	3,6	3,5 – 3,7	11 622	5,1	5,1 – 5,1
Colombie-Britannique	210 947	2 143	1,0	1,0 – 1,1	5 045	2,4	2,3 – 2,6	7 188	3,4	3,4 – 3,4
Yukon / Territoires du Nord-Ouest	5 319	166	3,1	2,7 – 3,6	290	5,5	4,8 – 6,1	456	8,6	8,3 – 8,8
Nunavut	3 792	377	9,9	9,0 – 10,9	515	13,6	12,5 – 14,7	892	23,5	22,8 – 24,3
CANADA	1 098 342	15 414	1,4	1,4 – 1,4	35 656	3,2	3,2 – 3,3	51 070	4,6	4,6 – 4,7

Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 2004–2008. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. \*\* Exclut les naissances vivantes de mères de 50 ans et plus et de celles dont l'âge est inconnu. IC – intervalle de confiance

## A9. Naissances vivantes chez les mères plus âgées

**TABLEAU A9.1 Taux de naissances vivantes selon l'âge, femmes de 35 à 39 ans, 40 à 44 ans et 45 à 49 ans**  
par année, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 1999–2008

Année	35–39 ans			40–44 ans			45–49 ans		
	Nombre de femmes	Nombre de naissances vivantes	Naissances vivantes pour 1 000 femmes	Nombre de femmes	Nombre de naissances vivantes	Naissances vivantes pour 1 000 femmes	Nombre de femmes	Nombre de naissances vivantes	Naissances vivantes pour 1 000 femmes
1999	821 927	24 915	30,3	803 940	3 867	4,8	710 591	136	0,2
2000	812 071	24 855	30,6	812 929	4 138	5,1	732 395	128	0,2
2001	789 292	25 228	32,0	822 596	4 288	5,2	751 287	150	0,2
2002	764 610	25 131	32,9	825 481	4 470	5,4	773 095	148	0,2
2003	734 465	26 030	35,4	828 927	4 731	5,7	791 714	195	0,2
2004	707 581	26 335	37,2	829 666	5 007	6,0	804 086	218	0,3
2005	687 823	26 920	39,1	825 173	5 266	6,4	813 676	202	0,2
2006	680 674	29 224	42,9	806 331	5 369	6,7	824 109	248	0,3
2007	678 154	30 951	45,6	783 443	5 713	7,3	829 935	267	0,3
2008	678 423	32 373	47,7	756 937	5 852	7,7	836 982	298	0,4

Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 1999–2008. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème.

**TABLEAU A9.2 Nombre et pourcentage de naissances vivantes selon l'âge de la mère**  
par année, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 1999–2008

Année	35–39 ans		40–49 ans		Nombre total de naissances vivantes
	Nombre de naissances vivantes	Pourcentage du nombre total de naissances vivantes	Nombre de naissances vivantes	Pourcentage du nombre total de naissances vivantes	
1999	24 915	12,1	4 003	1,9	206 141
2000	24 855	12,4	4 266	2,1	200 438
2001	25 228	12,5	4 438	2,2	202 020
2002	25 131	12,5	4 618	2,3	200 263
2003	26 030	12,7	4 926	2,4	204 265
2004	26 335	12,9	5 225	2,6	204 500
2005	26 920	12,9	5 468	2,6	208 399
2006	29 224	13,3	5 617	2,6	218 993
2007	30 951	13,5	5 980	2,6	229 401
2008	32 373	13,7	6 150	2,6	237 049

Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 1999–2008. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. \*\* Exclut les naissances vivantes de mères de 50 ans et plus et de celles dont l'âge est inconnu.

**TABLEAU A9.3 Taux de naissances vivantes selon l'âge, femmes de 10 à 14 ans, de 15 à 17 ans et de 18 et 19 ans** selon la province ou le territoire, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 2004–2008

Province/territoire	35–39 ans				40–49 ans			
	Nombre de femmes en 2006	Nombre de naissances vivantes 2004–2008	Naissances vivantes pour 1 000 femmes par année	IC à 95 %	Nombre de femmes en 2006	Nombre de naissances vivantes 2004–2008	Naissances vivantes pour 1 000 femmes par année	IC à 95 %
Terre-Neuve-et-Labrador	19 284	2 779	28,8	27,8 – 29,8	43 656	391	1,8	1,6 – 2,0
Île-du-Prince-Édouard	4 515	906	40,1	37,8 – 42,5	11 195	146	2,6	2,2 – 3,0
Nouvelle-Écosse	32 237	5 781	35,9	35,0 – 36,7	79 410	995	2,5	2,4 – 2,7
Nouveau-Brunswick	25 612	3 536	27,6	26,8 – 28,5	62 270	549	1,8	1,6 – 1,9
Québec	252 880	51 077	40,4	40,1 – 40,7	633 731	9 668	3,1	3,0 – 3,1
Manitoba	37 983	8 180	43,1	42,2 – 40,7	90 095	1 581	3,5	3,3 – 3,7
Saskatchewan	29 157	5 452	37,4	36,5 – 38,3	74 744	997	2,7	2,5 – 2,8
Alberta	121 502	29 003	47,7	47,3 – 48,2	274 790	5 559	4,0	3,9 – 4,2
Colombie-Britannique	153 501	38 169	49,7	49,3 – 50,2	352 349	8 343	4,7	4,6 – 4,8
Yukon / Territoires du Nord-Ouest	2 891	679	47,0	43,9 – 50,1	6 504	156	4,8	4,1 – 5,5
Nunavut	1 112	241	43,3	38,5 – 48,2	1 696	55	6,5	4,8 – 8,2
CANADA	680 674	145 803	42,8	42,6 – 43,0	1 630 440	28 440	3,5	3,4 – 3,5

Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 2004–2008. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. IC – intervalle de confiance

**TABLEAU A9.4 Proportion de naissances vivantes chez les mères plus âgées** selon la province ou le territoire, Canada (à l'exclusion de l'Ontario)\*, 2004–2008

Province/territoire	Total**	35–39 ans			40–49 ans			35–49 ans		
		Nombre de naissances vivantes	Proportion (%)		Nombre de naissances vivantes	Proportion (%)		Nombre de naissances vivantes	Proportion (%)	
			Estima-tion	IC à 95 %		Estima-tion	IC à 95 %		Estima-tion	IC à 95 %
Terre-Neuve-et-Labrador	22 979	2 779	12,1	11,7 – 12,5	391	1,7	1,5 – 1,9	3 170	13,8	13,6 – 14,0
Île-du-Prince-Édouard	7 014	906	12,9	12,1 – 13,7	146	2,1	1,7 – 2,4	1 052	15,0	14,6 – 15,3
Nouvelle-Écosse	43 826	5 781	13,2	12,9 – 13,5	995	2,3	2,1 – 2,4	6 776	15,5	15,3 – 15,6
Nouveau-Brunswick	35 412	3 536	10,0	9,7 – 10,3	549	1,6	1,4 – 1,7	4 085	11,5	11,4 – 11,7
Québec	404 583	51 077	12,6	12,5 – 12,7	9 668	2,4	2,3 – 2,4	60 745	15,0	15,0 – 15,1
Manitoba	73 289	8 180	11,2	10,9 – 11,4	1 581	2,2	2,1 – 2,3	9 761	13,3	13,2 – 13,4
Saskatchewan	63 195	5 452	8,6	8,4 – 8,8	997	1,6	1,5 – 1,7	6 449	10,2	10,1 – 10,3
Alberta	227 986	29 003	12,7	12,6 – 12,9	5 559	2,4	2,4 – 2,5	34 562	15,2	15,1 – 15,2
Colombie-Britannique	210 947	38 169	18,1	17,9 – 18,3	8 343	4,0	3,9 – 4,0	46 512	22,0	22,0 – 22,1
Yukon / Territoires du Nord-Ouest	5 319	679	12,8	11,9 – 13,7	156	2,9	2,5 – 3,4	835	15,7	15,3 – 16,1
Nunavut	3 792	241	6,4	5,6 – 7,1	55	1,5	1,1 – 1,8	296	7,8	7,6 – 8,1
CANADA	1 098 342	145 803	13,3	13,2 – 13,3	28 440	2,6	2,6 – 2,6	174 243	15,9	15,8 – 15,9

Source : Statistique Canada. Système canadien de la statistique de l'état civil, 2004–2008. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. \*\* Exclut les naissances vivantes de mères de 50 ans et plus et de celles dont l'âge est inconnu. IC – intervalle de confiance

## A10. Anomalies congénitales

**TABLEAU A10.1 Prévalence des anomalies congénitales** par année, Canada, 1998–2007

Année	Nombre de cas	Nombre total de naissances	Cas pour 10 000 naissances
1998	17 145	343 823	498,7
1999	16 729	338 407	494,3
2000	16 385	330 398	495,9
2001	17 489	336 835	519,2
2002	16 376	331 527	494,0
2003	16 459	338 417	486,4
2004	16 299	339 687	479,8
2005	16 808	347 476	483,7
2006	15 818	359 618	439,9
2007	15 464	372 724	414,9

Source : Agence de la santé publique du Canada. Système canadien de surveillance des anomalies congénitales, 1998–2007.

**TABLEAU A10.2 Taux de syndrome de Down** par année, Canada, 1998–2007

Année	Nombre de cas	Nombre total de naissances	Cas pour 10 000 naissances
1998	487	343 823	14,2
1999	492	338 407	14,5
2000	500	330 398	15,1
2001	449	336 835	13,3
2002	469	331 527	14,1
2003	507	338 417	15,0
2004	455	339 687	13,4
2005	517	347 476	14,9
2006	496	359 618	13,8
2007	483	372 724	13,0

Source : Agence de la santé publique du Canada. Système canadien de surveillance des anomalies congénitales, 1998–2007.

**TABLEAU A10.3 Taux de syndrome de Down** selon la province ou le territoire, Canada, 1998–2007

Province/territoire	Nombre de cas	Nombre total de naissances	Cas pour 10 000 naissances	
			Estimation	IC à 95 %
Terre-Neuve-et-Labrador	74	46 644	15,9	12,5 – 19,9
Île-du-Prince-Édouard	24	14 078	17,0	10,9 – 25,4
Nouvelle-Écosse	171	89 344	19,1	16,4 – 22,2
Nouveau-Brunswick	105	72 161	14,6	11,9 – 17,6
Québec	838	748 444	11,2	10,5 – 12,0
Ontario	1 923	1 354 028	14,2	13,6 – 14,9
Manitoba	208	141 087	14,7	12,8 – 16,9
Saskatchewan	185	122 222	15,1	13,0 – 17,5
Alberta	556	416 281	13,4	12,3 – 14,5
Colombie-Britannique	715	406 580	17,6	16,3 – 18,9
Territoires du Nord-Ouest	18	7 434	24,2	14,3 – 38,3
Nunavut	9	4 186	21,5	9,8 – 40,8
CANADA	4 855	3 438 912	14,1	13,7 – 14,5

Source : Agence de la santé publique du Canada. Système canadien de surveillance des anomalies congénitales, 1998–2007. Les nombres pour le Canada ne sont pas égaux à la somme de ceux des provinces et des territoires parce qu'ils comprennent des cas et des naissances dont la province de résidence n'était pas précisée. IC – intervalle de confiance.

**TABLEAU A10.4 Taux d'anomalies du tube neural** par année, Canada, 1998–2007

Année	Nombre de cas	Nombre total de naissances	Cas pour 10 000 naissances totales
1998	194	343 823	5,6
1999	196	338 407	5,8
2000	170	330 398	5,1
2001	166	336 835	4,9
2002	145	331 527	4,4
2003	150	338 417	4,4
2004	130	339 687	3,8
2005	159	347 476	4,6
2006	126	359 618	3,5
2007	154	372 724	4,1

Source : Agence de la santé publique du Canada. Système canadien de surveillance des anomalies congénitales, 1998–2007.

**TABLEAU A10.5 Taux d'anomalies du tube neural** selon la province ou le territoire, Canada, 1998–2007

Province/territoire	Nombre de cas	Nombre total de naissances	Cas pour 10 000 naissances totales	
			Estimation	IC à 95 %
Terre-Neuve-et-Labrador	26	46 644	5,6	3,6 – 8,2
Nouvelle-Écosse	58	89 344	6,5	4,9 – 8,4
Nouveau-Brunswick	29	72 161	4,0	2,7 – 5,8
Québec	286	748 444	3,8	3,4 – 4,3
Ontario	601	1 354 028	4,4	4,1 – 4,8
Manitoba	82	141 087	5,8	4,6 – 7,2
Saskatchewan	59	122 222	4,8	3,7 – 6,2
Alberta	173	416 281	4,2	3,6 – 4,8
Colombie-Britannique	258	406 580	6,3	5,6 – 7,2
CANADA	1 590	3 438 912	4,6	4,4 – 4,9

Source : Agence de la santé publique du Canada. Système canadien de surveillance des anomalies congénitales, 1998–2007. Les données de l'Î. P. É., du Yukon, des T.N. O. et du Nunavut ne sont pas présentées en raison du faible nombre de cas (< 5). Les nombres pour le Canada ne sont pas égaux à la somme de ceux des provinces et des territoires parce qu'ils comprennent des cas et des naissances dont la province de résidence n'était pas précisée. IC – intervalle de confiance.

**TABLEAU A10.6 Taux d'anencéphalie et d'anomalies semblables\*** par année, Canada, 1998–2007

Année	Nombre de cas	Nombre total de naissances	Cas pour 10 000 naissances totales
1998	31	343 823	0,9
1999	31	338 407	0,9
2000	38	330 398	1,2
2001	39	336 835	1,2
2002	29	331 527	0,9
2003	33	338 417	1,0
2004	36	339 687	1,1
2005	33	347 476	0,9
2006	28	359 618	0,8
2007	30	372 724	0,8

Source : Agence de la santé publique du Canada. Système canadien de surveillance des anomalies congénitales, 1998–2007. \*L'anencéphalie et les anomalies semblables comprennent craniorachischisis, l'iniencéphalie et d'autres anomalies du tube neural, telles que l'encéphalocèle ou et le spina bifida aperta lorsqu'ils sont associés à l'anencéphalie.

**TABLEAU A10.7 Taux d'anencéphalie et d'anomalies semblables\*** selon la province ou le territoire, Canada, 1998–2007

Province/territoire	Nombre de cas	Nombre total de naissances	Cas pour 10 000 naissances totales	
			Estimation	IC à 95 %
Terre-Neuve-et-Labrador	7	46 644	1,5	0,6 – 3,1
Nouvelle-Écosse	14	89 344	1,6	0,9 – 2,6
Nouveau-Brunswick	4	72 161	0,6	0,1 – 1,4
Québec	32	748 444	0,4	0,3 – 0,6
Ontario	127	1 354 028	0,9	0,8 – 1,1
Manitoba	21	141 087	1,5	0,9 – 2,3
Saskatchewan	10	122 222	0,8	0,4 – 1,5
Alberta	47	416 281	1,1	0,8 – 1,5
Colombie-Britannique	64	406 580	1,6	1,2 – 2,0
CANADA	328	3 438 912	1,0	0,9 – 1,1

Source : Agence de la santé publique du Canada. Système canadien de surveillance des anomalies congénitales, 1998–2007. Les données de l'Î. P. É., du Yukon, des T.N. O. et du Nunavut ne sont pas présentées en raison du faible nombre de cas (< 5). Les nombres pour le Canada ne sont pas égaux à la somme de ceux des provinces et des territoires parce qu'ils comprennent des cas et des naissances dont la province de résidence n'était pas précisée. \* L'anencéphalie et les anomalies semblables comprennent craniorachischisis, l'iniencéphalée et d'autres anomalies du tube neural, telles que l'encéphalocèle ou et le spina bifida aperta lorsqu'ils sont associés à l'anencéphalie. IC – intervalle de confiance.

**TABLEAU A10.8 Taux de spina bifida** par année, Canada, 1998–2007

Année	Nombre de cas	Nombre total de naissances	Cas pour 10 000 naissances totales
1998	142	343 823	4,1
1999	136	338 407	4,0
2000	110	330 398	3,3
2001	104	336 835	3,1
2002	98	331 527	3,0
2003	99	338 417	2,9
2004	84	339 687	2,5
2005	106	347 476	3,1
2006	86	359 618	2,4
2007	102	372 724	2,7

Source : Agence de la santé publique du Canada. Système canadien de surveillance des anomalies congénitales, 1998–2007.

**TABLEAU A10.9 Taux de spina bifida** selon la province ou le territoire, Canada, années 1998–2007 groupées

Province/territoire	Nombre de cas	Nombre total de naissances	Cas pour 10 000 naissances totales	
			Estimation	IC à 95 %
Terre-Neuve-et-Labrador	16	46 644	3,4	2,0 – 5,6
Nouvelle-Écosse	38	89 344	4,3	3,0 – 5,8
Nouveau-Brunswick	22	72 161	3,0	1,9 – 4,6
Québec	219	748 444	2,9	2,6 – 3,3
Ontario	396	1 354 028	2,9	2,6 – 3,2
Manitoba	45	141 087	3,2	2,3 – 4,3
Saskatchewan	42	122 222	3,4	2,5 – 4,6
Alberta	99	416 281	2,4	1,9 – 2,9
Colombie-Britannique	176	406 580	4,3	3,7 – 5,0
CANADA	1,067	3 438 912	3,1	2,9 – 3,3

Source : Agence de la santé publique du Canada. Système canadien de surveillance des anomalies congénitales, 1998–2007. Les données de l'Î. P. É., du Yukon, des T.N. O. et du Nunavut ne sont pas présentées en raison du faible nombre de cas (< 5). Les nombres pour le Canada ne sont pas égaux à la somme de ceux des provinces et des territoires parce qu'ils comprennent des cas et des naissances dont la province de résidence n'était pas précisée. IC – intervalle de confiance.

**TABLEAU A10.10 Taux de fente palatine** par année, Canada, 1998–2007

Année	Nombre de cas	Nombre total de naissances	Cas pour 10 000 naissances
1998	250	343 823	7,3
1999	272	338 407	8,0
2000	223	330 398	6,7
2001	229	336 835	6,8
2002	241	331 527	7,3
2003	234	338 417	6,9
2004	232	339 687	6,8
2005	260	347 476	7,5
2006	227	359 618	6,3
2007	247	372 724	6,6

Source : Agence de la santé publique du Canada. Système canadien de surveillance des anomalies congénitales, 1998–2007. Les données du Yukon, des T.N. O. et du Nunavut ne sont pas présentées en raison du faible nombre de cas (< 5). Les nombres pour le Canada ne sont pas égaux à la somme de ceux des provinces et des territoires parce qu'ils comprennent des cas et des naissances dont la province de résidence n'était pas précisée.

**TABLEAU A10.11 Taux de fente palatine** selon la province ou le territoire, Canada, 1998–2007

Province/territoire	Nombre de cas	Nombre total de naissances	Cas pour 10 000 naissances totales	
			Estimation	IC à 95 %
Terre-Neuve-et-Labrador	30	46 644	6.4	4,3 – 9,2
Île-du-Prince-Édouard	12	14 078	8.5	4,4 – 14,9
Nouvelle-Écosse	74	89 344	8.3	6,5 – 10,4
Nouveau-Brunswick	51	72 161	7.1	5,3 – 9,3
Québec	563	748 444	7.5	6,9 – 8,2
Ontario	885	1 354 028	6.5	6,1 – 7,0
Manitoba	115	141 087	8.2	6,7 – 9,8
Saskatchewan	109	122 222	8.9	7,3 – 10,8
Alberta	271	416 281	6.5	5,8 – 7,3
Colombie-Britannique	294	406 580	7.2	6,4 – 8,1
CANADA	2,415	3 438 912	7.0	6,7 – 7,3

Source : Agence de la santé publique du Canada. Système canadien de surveillance des anomalies congénitales, 1998–2007. Les données du Yukon, des T.N. O. et du Nunavut ne sont pas présentées en raison du faible nombre de cas (< 5). Les nombres pour le Canada ne sont pas égaux à la somme de ceux des provinces et des territoires parce qu'ils comprennent des cas et des naissances dont la province de résidence n'était pas précisée. IC – intervalle de confiance.

**TABLEAU A10.12 Taux de fente labiale avec ou sans fente palatine** par année, Canada, 1998–2007

Année	Nombre de cas	Nombre total de naissances	Cas pour 10 000 naissances
1998	367	343 823	10,7
1999	356	338 407	10,5
2000	341	330 398	10,3
2001	315	336 835	9,4
2002	310	331 527	9,4
2003	280	338 417	8,3
2004	323	339 687	9,5
2005	309	347 476	8,9
2006	294	359 618	8,2
2007	322	372 724	8,6

Source : Agence de la santé publique du Canada. Système canadien de surveillance des anomalies congénitales, 1998–2007.

**TABLEAU A10.13 Taux de fente labiale avec ou sans fente palatine** selon la province ou le territoire, Canada, 1998–2007

Province/territoire	Nombre de cas	Nombre total de naissances	Cas pour 10 000 naissances totales	
			Estimation	IC à 95 %
Terre-Neuve-et-Labrador	63	46 644	13,5	10,4 – 17,3
Île-du-Prince-Édouard	9	14 078	6,4	2,9 – 12,1
Nouvelle-Écosse	104	89 344	11,6	9,5 – 14,1
Nouveau-Brunswick	52	72 161	7,2	5,4 – 9,5
Québec	540	748 444	7,2	6,6 – 7,9
Ontario	1 106	1 354 028	8,2	7,7 – 8,7
Manitoba	178	141 087	12,6	10,8 – 14,6
Saskatchewan	165	122 222	13,5	11,5 – 15,7
Alberta	442	416 281	10,6	9,7 – 11,7
Colombie-Britannique	520	406 580	12,8	11,7 – 13,9
Territoires du Nord-Ouest	11	7 434	14,8	7,4 – 26,5
Nunavut	12	4 186	28,7	14,8 – 50,1
CANADA	3 217	3 438 912	9,4	9,0 – 9,7

Source : Agence de la santé publique du Canada. Système canadien de surveillance des anomalies congénitales, 1998–2007. Les données du Yukon ne sont pas présentées en raison du faible nombre de cas (< 5). Les nombres pour le Canada ne sont pas égaux à la somme de ceux des provinces et des territoires parce qu'ils comprennent des cas et des naissances dont la province de résidence n'était pas précisée. IC – intervalle de confiance

## A11. Morbidité maternelle grave

**TABLEAU A11.1 Taux de morbidité maternelle grave par année, Canada (à l'exclusion du Québec)\*, 2003-2004 à 2009-2010**

Année financière	Nombre d'accouchements	Morbidité maternelle	Taux par 1 000 accouchements	IC à 95 %
2003-2004	248 496	3 519	14,2	13,7 – 14,6
2004-2005	262 673	3 672	14,0	13,5 – 14,4
2005-2006	266 172	3 723	14,0	13,5 – 14,4
2006-2007	274 090	3 607	13,2	12,7 – 13,6
2007-2008	284 925	3 966	13,9	13,5 – 14,4
2008-2009	286 432	4 255	14,9	14,4 – 15,3
2009-2010	287 942	4 188	14,5	14,1 – 15,0

Source : Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur les congés des patients. \* Le Québec ne contribue pas à la Base de données sur les congés des patients. Les données du Manitoba étaient incomplètes en 2003-2004. IC – intervalle de confiance.

**TABLEAU A11.2 Taux des types de morbidité maternelle grave les plus courants, Canada (à l'exclusion du Québec)\*, 2003-2004 à 2009-2010**

Cause	Nombre de cas	Taux pour 100 000 accouchements	IC à 95 %
Transfusion sanguine	13 156	688,5	676,9 – 700,3
Hémorragie postpartum et transfusion sanguine	8 151	426,6	417,4 – 435,9
Arrêt/insuffisance cardiaque, infarctus du myocarde ou œdème pulmonaire	2 285	119,6	114,7 – 124,6
Hystérectomie	2 162	113,2	108,4 – 118,1
Septicémie puerpérale	1 951	102,1	97,7 – 106,7
Éclampsie	1 530	80,1	76,1 – 84,2
Rupture utérine pendant les contractions	1 397	73,1	69,4 – 77,1
Réparation de la vessie, de l'urètre ou de l'intestin	1 227	64,2	60,7 – 67,9

Source : Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur les congés des patients. \* Le Québec ne contribue pas à la Base de données sur les congés des patients. Les données du Manitoba étaient incomplètes en 2003-2004. IC – intervalle de confiance.

**TABLEAU A11.3 Taux de morbidité maternelle grave** selon la province ou le territoire, Canada (à l'exclusion du Québec)\*, 2003-2004 à 2009-2010

Province/territoire	Nombre de cas	Cas pour 1 000 accouchements	IC à 95 %
Terre-Neuve-et-Labrador	645	20,0	18,5 – 21,6
Île-du-Prince-Édouard	131	13,7	11,4 – 16,2
Nouvelle-Écosse	782	12,9	12,0 – 13,8
Nouveau-Brunswick	630	12,7	11,7 – 13,7
Ontario	12 756	13,2	13,0 – 13,4
Manitoba	1 321	14,6	13,9 – 15,4
Saskatchewan	1 554	17,3	16,4 – 18,2
Alberta	5 001	16,0	15,5 – 16,4
Colombie-Britannique	3 903	13,6	13,2 – 14,0
Yukon	48	20,0	14,8 – 26,4
Territoires du Nord-Ouest	110	19,9	16,4 – 23,9
Nunavut	49	18,9	14,0 – 24,9
CANADA	26 930	14,1	13,9 – 14,3

Source : Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur les congés des patients. \* Le Québec ne contribue pas à la Base de données sur les congés des patients. Les données du Manitoba étaient incomplètes en 2003-2004. IC – intervalle de confiance

## A12. Accouchement par césarienne

**TABLEAU A12.1 Taux d'accouchement par césarienne et taux de césarienne primaire et de césarienne répétée** par année, Canada (à l'exclusion du Québec)\*, 2000-2001 à 2009-2010

Année financière	Accouchements à l'hôpital	Accouchements par césarienne	Taux d'accouchements par césarienne	Nombre d'accouchements à l'hôpital sans césarienne antérieure	Césariennes primaires	Taux de césariennes primaires	Nombre d'accouchements avec césarienne antérieure	Nombre d'accouchements par césarienne répétée	Taux de césarienne répétée (%)
2000-2001	250 296	54 702	21,9	224 030	36 061	16,1	26 266	18 641	71,0
2001-2002	253 543	59 208	23,4	225 660	38 516	17,1	27 883	20 692	74,2
2002-2003	250 520	61 479	24,5	223 062	40 483	18,1	27 458	20 996	76,5
2003-2004	256 928	66 376	25,8	227 627	43 384	19,1	29 301	22 992	78,5
2004-2005	261 332	69 222	26,5	230 769	44 691	19,4	30 563	24 531	80,3
2005-2006	264 705	72 190	27,3	232 095	45 629	19,7	32 610	26 561	81,5
2006-2007	272 594	74 428	27,3	238 803	46 711	19,6	33 791	27 717	82,0
2007-2008	283 295	78 564	27,7	247 098	48 838	19,8	36 197	29 726	82,1
2008-2009	284 654	79 780	28,0	247 337	49 157	19,9	37 317	30 623	82,1
2009-2010	286 179	79 683	27,8	248 458	48 879	19,7	37 721	30 804	81,7

Source : Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur les congés des patients, 2000-2001 à 2009-2010. Les données de 2000-2001 à 2004-2005 diffèrent de celles publiées dans le Rapport sur la santé périnatale au Canada, Édition 2008, parce que ce dernier provenait de la base de données de l'ICIS sur la morbidité hospitalière et comprenait le Québec. \* Le Québec ne contribue pas à la Base de données sur les congés des patients.

**TABLEAU A12.2 Taux d'accouchement par césarienne** selon la province ou le territoire, Canada (à l'exclusion du Québec)\*, 2000-2001 à 2009-2010

Province/territoire	Nombre d'accouchements à l'hôpital	Nombre d'accouchements par césarienne	Accouchements par césarienne pour 100 accouchements à l'hôpital	
			Estimation	IC à 95 %
Terre-Neuve-et-Labrador	4 792	1 506	31,4	30,1 – 32,7
Île-du-Prince-Édouard	1 432	435	30,4	28,0 – 32,8
Nouvelle-Écosse	8 746	2 368	27,1	26,1 – 28,0
Nouveau-Brunswick	7 162	2 068	28,9	27,8 – 29,9
Ontario	135 432	38 553	28,5	28,2 – 28,7
Manitoba	15 454	3 121	20,2	19,6 – 20,8
Saskatchewan	14 014	3 087	22,0	21,3 – 22,7
Alberta	49 831	13 690	27,5	27,1 – 27,9
Colombie-Britannique	42 776	13 327	31,2	30,7 – 31,6
Yukon	367	83	22,6	18,3 – 26,9
Territoires du Nord-Ouest	744	146	19,6	16,8 – 22,5
Nunavut	837	68	8,1	6,3 – 10,0
CANADA	286 179	79 683	27,8	27,7 – 28,0

Source : Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur les congés des patients \* Le Québec ne contribue pas à la Base de données sur les congés des patients. IC – intervalle de confiance.

## A13. Allaitement maternel

**TABLEAU A13.1 Taux d'allaitement maternel** selon l'âge de la mère, Canada, 2005, 2007-2008 et 2009-2010

Âge de la mère (années)	Mères* qui ont déclaré avoir allaité					
	2005		2007-2008		2009-2010	
	Taux (%)	IC à 95 %	Taux (%)	IC à 95 %	Taux (%)	IC à 95 %
15-19	76,0	65,6 – 86,4	84,8	75,4 – 94,1	86,1	77,9 – 94,3
20-24	82,3	77,5 – 87,0	82,7	78,2 – 87,3	83,8	78,4 – 89,1
25-29	84,2	81,9 – 86,5	87,1	85,0 – 89,1	86,5	84,0 – 89,0
30-34	88,7	87,0 – 90,3	88,9	87,2 – 90,7	87,0	84,8 – 89,2
35-39	89,7	87,7 – 91,7	89,5	87,1 – 91,9	88,5	85,5 – 91,6
≥40	87,6	83,3 – 91,9	86,7	80,9 – 92,6	90,3	86,9 – 93,7
Tous les âges	87,0	85,9 – 88,0	87,9	86,8 – 89,1	87,3	86,0 – 88,5

Source : Statistique Canada. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2005, 2007-2008 et 2009-2010. \* Femmes qui ont accouché au cours des cinq années précédant l'enquête; les dénominateurs excluent les réponses « ne sait pas » et « non déclaré », ainsi que les refus de répondre. IC – intervalle de confiance

**TABLEAU A13.2 Taux d'allaitement maternel** selon la province ou le territoire, Canada, 2005, 2007-2008 et 2009-2010

Province/territoire	Mères* qui ont déclaré avoir allaité					
	2005		2007-2008		2009-2010	
	Taux (%)	IC à 95 %	Taux (%)	IC à 95 %	Taux (%)	IC à 95 %
Terre-Neuve-et-Labrador	62,3	54,9 – 69,8	69,1	61,8 – 76,4	61,5	53,1 – 69,9
Île-du-Prince-Édouard	72,1	61,9 – 82,2	74,0	65,9 – 82,0	75,1	64,6 – 85,5
Nouvelle-Écosse	75,1	68,8 – 81,3	75,1	67,6 – 82,5	77,8	70,7 – 85,0
Nouveau-Brunswick	77,0	70,9 – 83,0	75,8	69,5 – 82,1	82,2	76,4 – 88,0
Québec	82,2	79,5 – 84,8	83,9	80,3 – 87,4	82,8	79,6 – 85,9
Ontario	88,0	86,2 – 89,9	89,4	87,8 – 91,0	88,5	86,1 – 90,9
Manitoba	88,8	84,1 – 93,5	85,1	79,2 – 90,9	89,2	85,0 – 93,4
Saskatchewan	88,1	84,8 – 91,5	88,1	83,4 – 92,8	91,0	87,6 – 94,5
Alberta	92,7	90,6 – 94,8	92,0	89,5 – 94,5	90,8	87,8 – 93,8
Colombie-Britannique	93,0	90,0 – 95,9	94,8	92,2 – 97,4	93,1	90,2 – 96,0
Yukon	98,8	96,5 – 101,0	98,2	96,0 – 100,0	97,2	94,2 – 100,0
Territoires du Nord-Ouest	93,6	86,7 – 100,0	86,7	80,3 – 93,1	88,8	80,8 – 96,7
Nunavut	73,7	50,3 – 97,1	70,0	57,8 – 82,3	65,4	48,7 – 82,1
CANADA	87,0	85,9 – 88,0	87,9	86,8 – 89,1	87,3	86,0 – 88,5

Source : Statistique Canada. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2005, 2007-2008 et 2009-2010. \* Femmes qui ont accouché au cours des cinq années précédant l'enquête; les dénominateurs excluent les réponses « ne sait pas » et « non déclaré », ainsi que les refus de répondre. IC – intervalle de confiance

**TABLEAU A13.3 Taux d'allaitement maternel exclusif** selon l'âge de la mère, Canada, 2005, 2007-2008 et 2009-2010

Âge de la mère (années)	Mères* qui ont déclaré avoir allaité exclusivement pendant six mois ou plus					
	2005		2007-2008		2009-2010	
	Taux (%)	IC à 95 %	Taux (%)	IC à 95 %	Taux (%)	IC à 95 %
15-19	**		**		**	
20-24	12,7	9,3 – 16,1	13,4	8,8 – 18,1	13,8	10,0 – 17,7
25-29	15,9	13,5 – 18,2	19,3	16,2 – 22,4	20,8	17,8 – 23,8
30-34	21,1	18,8 – 23,3	24,7	22,0 – 27,3	27,5	24,2 – 30,8
35-39	23,1	20,0 – 26,2	26,2	22,9 – 29,4	33,3	29,5 – 37,2
≥40	27,8	22,2 – 33,3	27,2	21,2 – 33,3	28,4	22,3 – 34,5
Tous les âges	20,3	19,0 – 21,6	23,1	21,5 – 24,7	25,9	24,2 – 27,7

Source : Statistique Canada. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2005, 2007-2008 et 2009-2010. \* Femmes qui ont accouché au cours des cinq années précédant l'enquête; les dénominateurs excluent les réponses « ne sait pas » et « non déclaré », ainsi que les refus de répondre. \*\*Estimation non présentée en raison d'une forte variabilité (coefficient de variation ≥ 33 %). IC – intervalle de confiance

**TABLEAU A13.4 Taux d'allaitement maternel exclusif** selon la province ou le territoire, Canada, 2005, 2007-2008 et 2009-2010

Province/territoire	Mères* qui ont déclaré avoir allaité exclusivement pendant six mois ou plus					
	2005		2007-2008		2009-2010	
	Taux (%)	IC à 95 %	Taux (%)	IC à 95 %	Taux (%)	IC à 95 %
Terre-Neuve-et-Labrador	13,2	8,0 – 18,4	10,3	5,7 – 15,0	15,4	8,1 – 22,7
Île-du-Prince-Édouard	12,2	4,6 – 19,8	13,8	6,9 – 20,6	20,7	11,6 – 29,9
Nouvelle-Écosse	15,2	9,3 – 21,2	16,5	10,4 – 22,7	18,0	11,0 – 24,9
Nouveau-Brunswick	14,8	8,9 – 20,7	15,2	9,8 – 20,6	18,6	11,6 – 25,7
Québec	14,1	11,7 – 16,5	15,6	12,4 – 18,9	19,9	16,6 – 23,3
Ontario	19,6	17,4 – 21,7	23,6	20,7 – 26,5	26,2	23,2 – 29,1
Manitoba	26,6	20,3 – 33,0	23,7	16,8 – 30,5	31,1	23,0 – 39,2
Saskatchewan	20,9	16,2 – 25,7	27,2	21,2 – 33,1	33,0	25,6 – 40,4
Alberta	22,3	18,3 – 26,4	24,5	20,2 – 28,7	29,1	23,7 – 34,4
Colombie-Britannique	31,8	27,5 – 36,1	38,2	33,3 – 43,1	33,9	28,4 – 39,3
Yukon	41,9	22,9 – 60,8	33,7	21,2 – 46,2	42,0	25,8 – 58,1
Territoires du Nord-Ouest	25,8	13,0 – 38,7	**		32,4	22,5 – 42,3
Nunavut	27,6	11,9 – 43,4	24,1	13,9 – 34,3	28,1	17,4 – 38,8
CANADA	20,3	19,0 – 21,6	23,1	21,5 – 24,7	25,9	24,2 – 27,7

Source : Statistique Canada. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2005, 2007-2008 et 2009-2010. \* Femmes qui ont accouché au cours des cinq années précédant l'enquête; les dénominateurs excluent les réponses « ne sait pas » et « non déclaré », ainsi que les refus de répondre. \*\*Estimation non présentée en raison d'une forte variabilité (coefficient de variation ≥ 33 %). IC – intervalle de confiance

## A14. Naissances multiples

**TABLEAU A14.1 Taux de naissances multiples** par année, Canada  
(à l'exclusion de l'Ontario)\*, 1999–2008

Année	Nombre total de naissances	Naissances multiples (naissances vivantes et mortinaissances)	Naissances multiples pour 100 naissances totales
1999	207 394	5 448	2,6
2000	201 633	5 384	2,7
2001	203 233	5 639	2,8
2002	201 464	5 626	2,8
2003	205 470	6 096	3,0
2004	205 746	6 133	3,0
2005	209 713	6 156	2,9
2006	220 338	6 742	3,1
2007	230 920	7 049	3,1
2008	238 679	7 220	3,0

Source : Statistique Canada. CANSIM, tableau 102-4515. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème.

**TABLEAU A14.2 Taux de naissances multiples** selon la province ou le territoire, Canada  
(à l'exclusion de l'Ontario)\*, 2004–2008

Province/territoire	Nombre total de naissances	Naissances multiples (naissances vivantes et mortinaissances)	Naissances multiples pour 100 naissances totales	
			Estimation	IC à 95 %
Terre-Neuve-et-Labrador	23 137	691	3,0	2,8 – 3,2
Île-du-Prince-Édouard	7 058	219	3,1	2,7 – 3,5
Nouvelle-Écosse	44 232	1 410	3,2	3,0 – 3,4
Nouveau-Brunswick	35 633	1 033	2,9	2,7 – 3,1
Québec	406 284	11 694	2,9	2,8 – 2,9
Manitoba	73 897	1 983	2,7	2,6 – 2,8
Saskatchewan	63 646	1 768	2,8	2,7 – 2,9
Alberta	229 630	7 663	3,3	3,3 – 3,4
Colombie-Britannique	212 688	6 624	3,1	3,0 – 3,2
Yukon	1 789	49	2,7	2,0 – 3,5
Territoires du Nord-Ouest	3 574	112	3,1	2,6 – 3,7
Nunavut	3 828	54	1,4	1,0 – 1,8
CANADA	1 105 396	33 300	3,0	3,0 – 3,0

Source : Statistique Canada. CANSIM, tableau 102-4515. \* Les données de l'Ontario ont été exclues parce que leur qualité pose problème. IC – intervalle de confiance