MORBIDITÉ MATERNELLE GRAVE AU CANADA

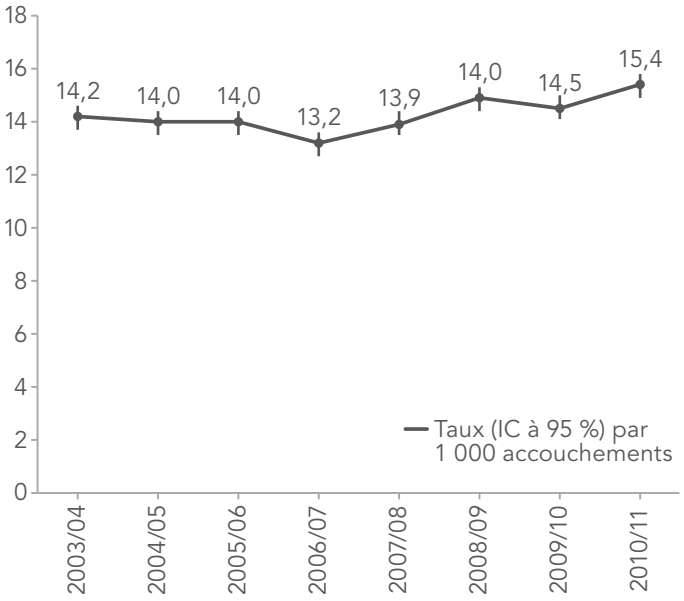
RÉSUMÉ DES RÉSULTATS
(À L'EXCLUSION DU QUÉBEC)

- En 2010-2011, le taux de morbidité maternelle grave au Canada était de 15,4 (IC à 95 % : 14,9-15,8) par 1 000 accouchements (figure 1 et tableau 1).
- Au cours de la période allant de 2003-2004 à 2010-2011, le taux de morbidité maternelle grave a oscillé entre un creux de 13,2 (IC à 95% : 12,7 - 13,6) par 1 000 accouchements en 2006-2007 et un sommet de 15,4 (IC à 95 % : 14,9 - 15,8) par 1 000 accouchements en 2010-2011 (figure 1 et tableau 1).
- Pour la période de cinq ans allant de 2006-2007 à 2010-2011, les morbidités maternelles graves (voir définition) les plus communes étaient les suivantes : transfusion sanguine; hémorragie post-partum et transfusion sanguine; hystérectomie; arrêt ou insuffisance cardiaque, infarctus du myocarde ou œdème pulmonaire; embolisation ou ligature des vaisseaux pelviens ou suture de l'utérus et hémorragie post-partum; septicémie puerpérale; rupture de l'utérus pendant l'accouchement; réparation de la vessie, de l'urètre ou de l'intestin; et éclampsie (figure 2 et tableau 2).
- Le taux global de morbidité maternelle grave selon la province ou le territoire variait de 12,2 (IC à 95 % : 11,2-13,3) à 22,3 (IC à 95 % : 20,4-24,3) évènements par 1 000 accouchements (tableau 3).

DÉFINITION

Le Système canadien de surveillance périnatale utilise une définition pragmatique de morbidité maternelle grave qui comprend des critères propres à une maladie (p. ex. éclampsie), propres à une intervention (p. ex. transfusion sanguine) et fondés sur un dysfonctionnement viscéral (p. ex. insuffisance rénale aiguë). Le taux de morbidité grave est exprimé par tranche de 1 000 accouchements dans un endroit donné et à une période donnée. Ce taux est un indice important qui complète le taux de mortalité maternelle et représente le fardeau de la maladie et de l'invalidité pour la population qu'entraînent ces événements comportant un danger de mort.

FIGURE 1 : Tendances temporelles (IC à 95 %) en matière de morbidité maternelle grave au Canada (à l'exclusion du Québec), de 2003-2004 à 2010-2011



Source : Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur les congés des patients (BDCP).

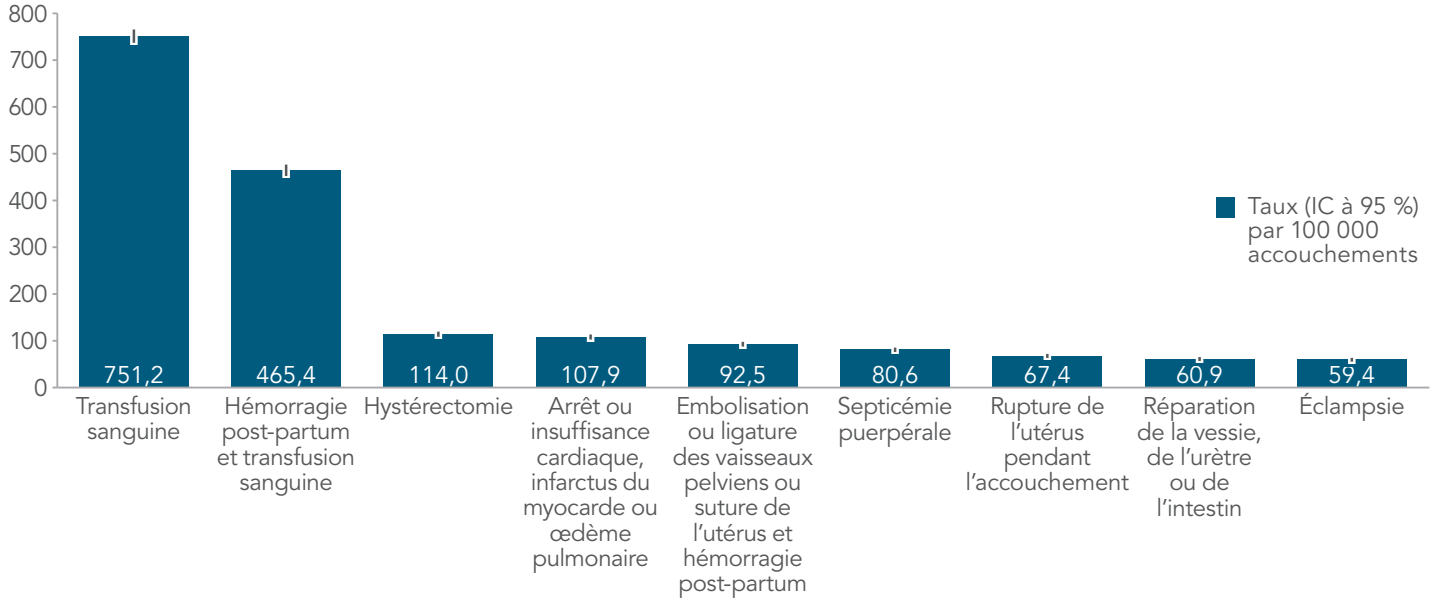
Remarques : IC - Intervalle de confiance. La BDCP ne contient pas de données du Québec. Les données du Manitoba sont incluses à partir de 2004-2005; elles étaient incomplètes pour les années antérieures.

SOURCE DE DONNÉES

Les taux de morbidité maternelle grave ont été calculés à partir de données issues 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 2010-2011. Cette base de données contient de l'information sur tous les congés de patients au Canada (à l'exclusion du Québec). Les diagnostics et les interventions contenus dans la base de données sont codés en fonction de la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, dixième révision (CIM-10), et la Classification canadienne des interventions en santé (CCI), respectivement.

Les taux sont calculés par année budgétaire (c.-à-d. du 1er avril au 31 mars).

FIGURE 2 : Taux (IC à 95 %) des morbidités maternelles graves les plus fréquentes au Canada (à l'exclusion du Québec), de 2006-2007 à 2010-2011



Source : Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur les congés des patients (BDCP).
Remarques : IC - Intervalle de confiance. La BDCP ne contient pas de données du Québec.

TABLEAUX DE DONNÉES

TABLEAU 1 : Tendances temporelles en matière de morbidité maternelle grave au Canada (à l'exclusion du Québec), de 2003-2004 à 2010-2011

	2003-04	2004-05	2005-06	2006-07	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11
Total des accouchements	248 496	262 673	266 172	274 089	284 924	286 432	287 942	282 695
Morbidité maternelle (Nbre)	3 520	3 672	3 723	3 608	3 967	4 256	4 188	4 347
Taux (IC à 95 %) par 1 000 accouchements	14,2 (13,7 - 14,6)	14,0 (13,5 - 14,4)	14,0 (13,5 - 14,4)	13,2 (12,7 - 13,6)	13,9 (13,5 - 14,4)	14,9 (14,4 - 15,3)	14,5 (14,1 - 15,0)	15,4 (14,9 - 15,8)

Source : Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur les congés des patients (BDCP).
Remarques : IC - Intervalle de confiance. La BDCP ne contient pas de données du Québec. Les données du Manitoba sont incluses à partir de 2004-2005; elles étaient incomplètes pour les années antérieures.

TABLEAU 2 : Taux des morbidités maternelles graves les plus fréquentes au Canada (à l'exclusion du Québec), de 2006-2007 à 2010-2011

MORBIDITÉ MATERNELLE	N^BRE	TAUX PAR 100 000 ACCOUCHEMENTS	IC À 95 %
Transfusion sanguine	10 637	751,2	737,0 - 765,5
Hémorragie post-partum et transfusion sanguine	6 590	465,4	452,2 - 476,7
Hystérectomie	1 614	114,0	108,5 - 119,6
Arrêt ou insuffisance cardiaque, infarctus du myocarde ou œdème pulmonaire	1 528	107,9	102,6 - 113,5
Embolisation ou ligature des vaisseaux pelviens ou suture de l'utérus et hémorragie post-partum	1 310	92,5	87,6 - 97,7
Septicémie puerpérale	1 141	80,6	76,0 - 85,4
Rupture de l'utérus pendant l'accouchement	955	67,4	63,3 - 71,9
Réparation de la vessie, de l'urètre ou de l'intestin	863	60,9	56,9 - 65,2
Éclampsie	841	59,4	55,4 - 63,5

Source : Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur les congés des patients (BDCP).
Remarques : IC - Intervalle de confiance. La BDCP ne contient pas de données du Québec.

TABLEAU 3 : Taux de morbidité maternelle grave selon la province ou le territoire au Canada (à l'exclusion du Québec), de 2006-2007 à 2010-2011

PROVINCE OU TERRITOIRE	N^BRE	TAUX PAR 1 000 ACCOUCHEMENTS	IC À 95 %
Terre-Neuve-et-Labrador	524	22,3	20,4 - 24,3
Île-du-Prince-Édouard	103	14,9	12,2 - 18,0
Nouvelle-Écosse	536	12,2	11,2 - 13,3
Nouveau-Brunswick	518	14,3	13,1 - 15,6
Ontario	9 296	13,3	13,0 - 13,6
Manitoba	1 155	14,8	14,0 - 15,7
Saskatchewan	1 242	18,2	17,2 - 19,2
Alberta	3 996	16,5	16,0 - 17,0
Colombie-Britannique	2 853	13,5	13,0 - 14,0
Yukon	37	21,0	14,8 - 28,8
Territoires du Nord-Ouest	63	15,7	12,1 - 20,0
Nunavut	43	22,0	16,0 - 29,5
Canada	**20 366**	**14,4**	**14,2 - 14,6**

Source : Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur les congés des patients (BDCP).
Remarques : IC - Intervalle de confiance. La BDCP ne contient pas de données du Québec.

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

Le Système canadien de surveillance périnatale a récemment produit deux documents qui décrivent les tendances temporelles et les causes liées à la morbidité maternelle grave au Canada[1, 2]. Ces documents contiennent des renseignements plus détaillés qui viennent compléter le présent rapport.

LIMITES

La morbidité maternelle grave comme la prééclampsie grave n'a pu être déterminée en raison des limites des codes du CIM-10CA. Les taux de morbidité maternelle grave au Québec n'ont pas pu être calculés parce que la Base de données sur les congés des patients ne contient aucune donnée pour cette province. Les données du Manitoba ont été exclues de certaines analyses parce qu'elles étaient incomplètes pendant les premières années de l'étude.

RÉFÉRENCES

(1) Joseph KS, Liu S, Rouleau J, Kirby RS, Kramer MS, Sauve R, Fraser WD, Young DC, Liston RM; pour le Groupe d'étude sur la santé maternelle du Système canadien de surveillance périnatale. « Severe Maternal Morbidity in Canada, 2003 to 2007: Surveillance Using Routine Hospitalization Data and ICD-10CA Codes », *Journal d'obstétrique et gynécologie du Canada*, vol. 32, no 9 (septembre 2010), p. 837-846.

(2) Liu S, Joseph KS, Bartholomew S, Fahey J, Lee L, Allen AC, Kramer MS, Sauve R, Young DC, Liston RM; pour le Groupe d'étude sur la santé maternelle du Système canadien de surveillance périnatale. « Temporal trends and regional variations in severe maternal morbidity in Canada, 2003 to 2007 », *Journal d'obstétrique et gynécologie du Canada*, vol. 32, no 9 (septembre 2010), p. 847-855.

Le Système canadien de surveillance périnatale de l'Agence de la santé publique du Canada surveille les principaux indicateurs de la santé maternelle, fœtale et infantile au Canada et produit des rapports à ce sujet. Pour obtenir de plus amples renseignements, rendez-vous au : http://www.phac-aspc.gc.ca/rhs-ssg/

© Sa Majesté la Reine du Chef du Canada, 2013 Pub.: 120197 Cat.: HP32-8/2011F-PDF ISSN: 2291-4080