



Canadian Premature Babies Foundation  
Fondation pour Bébés Prématurés Canadiens

**L'analyse du contexte entourant les naissances prématurées au Canada (*Premature Birth in Canada: An Environmental Scan* [en anglais uniquement])**, préparée pour la Fondation pour Bébés Prématurés Canadiens - Canadian Premature Babies Foundation, est la première analyse canadienne portant sur la prématurité à regrouper une telle diversité de parties intéressées.

Faits :

1. La proportion de nourrissons nés prématurément au Canada est à la hausse.
2. Le taux de naissances prématurées au Canada était de 7,8 % en 2011 et 2012 (29 000 bébés/année). Ce taux varie en fonction des régions, allant de 6,2 % au Yukon à 13,9 % au Nunavut<sup>1</sup>.
3. Les naissances prématurées sont plus nombreuses dans les populations autochtones. Par exemple, le risque de naissance prématurée est près d'une fois et demie plus élevé dans les régions canadiennes habitées par les Inuits que dans le reste du Canada.
4. Quatre-vingt-cinq pour cent (85 %) des naissances prématurées ont lieu entre 34 et 37 semaines de grossesse.
5. La plupart des naissances prématurées surviennent spontanément. Il arrive qu'un accouchement prématuré soit indiqué sur le plan médical en raison de l'état de santé de la mère ou du fœtus. Certains accouchements prématurés sont également provoqués par médicament ou effectués par césarienne pour des raisons de nature autre que médicale.
6. La prématurité est la principale cause de mortalité infantile au Canada; elle est responsable d'environ le tiers de tous les décès infantiles.
7. La prématurité est à l'origine des trois quarts des cas de morbidité néonatale.
8. La méthode kangourou (contact peau contre peau) est une partie importante des soins du développement prodigués aux nouveau-nés (effets positifs sur la stabilité cardiorespiratoire et la thermostabilité, l'organisation du sommeil et la durée du sommeil paisible, le développement neurologique, l'allaitement et la réduction de la douleur).
9. Il a été démontré que les soins axés sur la famille réduisent la durée des hospitalisations, favorisent l'attachement entre parents et nourrissons, améliorent les résultats à long terme, augmentent le gain de poids du nourrisson et accroissent le taux d'allaitement.
10. Les soins axés sur la famille soutiennent les nourrissons et leurs familles lors du séjour à l'unité de soins intensifs néonataux, mais aussi par la suite, et contribuent à améliorer les connaissances des parents, leur assurance et leur autonomie.

---

<sup>1</sup> Toutes les sources sont citées dans l'analyse du contexte entourant les naissances prématurées au Canada (*Premature Birth in Canada: An Environmental Scan*).

11. Le processus décisionnel devrait inclure les deux parents et les professionnels de la santé, et devrait être adapté aux besoins et aux circonstances dans chacun des cas, en prenant en considération les résultats de la recherche, le pronostic, ainsi que les besoins et les désirs de la famille.
12. Les enfants nés prématurément ont davantage recours aux services de soins de santé après leur congé initial de l'hôpital.
13. Les enfants nés prématurément présentent un risque accru de troubles du développement neurologique qui persisteront toute leur vie, tels que la paralysie cérébrale, la déficience intellectuelle, les troubles de la vue ou la perte de l'ouïe.
14. Les parents de nourrissons prématurés peuvent éprouver une détresse importante, qu'il s'agisse d'anxiété, de dépression ou d'autres symptômes liés aux traumatismes.
15. Une naissance prématurée peut accroître le risque d'une capacité moindre à travailler à l'âge adulte en raison d'une invalidité (risque deux fois plus élevé à l'âge adulte chez les nourrissons nés presque à terme et sept fois plus élevé dans les cas de prématurité extrême, comparativement aux nourrissons nés à terme).
16. Les études menées auprès d'adultes nés prématurément n'ont rapporté qu'une diminution légère sinon nulle de la qualité de vie déclarée par les sujets, comparativement à la qualité de vie chez les adultes nés à terme.
17. Les parties intéressées ont rapporté une variabilité significative des services néonataux et pédiatriques offerts dans les différentes régions, et même d'un centre à l'autre au sein d'une même province.
18. On compte 30 unités de soins intensifs néonataux au Canada et environ 100 néonatalogistes pour soigner les prématurés et les bébés malades. On dénombre 135 hôpitaux au Canada qui disposent d'une pouponnière de soins spécialisés ou d'une unité de soins intensifs néonataux.
19. Les programmes destinés à la population qui se penchent sur les facteurs de risque de naissance prématurée peuvent contribuer à améliorer les chances d'accouchement à terme d'un bébé en bonne santé.

## **Définitions :**

Naissance prématurée : on considère comme prématurés les bébés nés vivants avant 37 semaines de grossesse. La prématurité est divisée en trois grandes catégories :

- Prématurité extrême : moins de 28 semaines
- Grande prématurité : de 28 à moins de 32 semaines
- Prématurité modérée ou tardive : de 32 à moins de 37 semaines

Soins du développement : ces soins particuliers regroupent différentes interventions et mesures qui visent à réduire le stress causé par l'environnement à l'unité des soins intensifs néonataux.

Soins axés sur la famille : il s'agit d'une philosophie et d'une approche selon laquelle tous les membres de la famille sont traités avec dignité et respect, éduqués et renseignés sur l'état du nourrisson, invités à collaborer et à participer au processus décisionnel, et selon laquelle un soutien émotionnel est offert aux membres de la famille, qui sont en outre incités à participer aux soins prodigués au nourrisson.



CPBF • FBPC

Canadian Premature Babies Foundation  
Fondation pour Bébés Prématûrés Canadiens

