



Une production de la Direction de santé publique

Bulletin visant à rendre plus facile l'accès aux données de surveillance de l'état de santé de la population lavalloise.

FAMILLE ET PÉRINATALITÉ

LES PRINCIPALES TENDANCES SUR LE TERRITOIRE LAVALLOIS

Au cours des dernières décennies, la famille a connu de grands bouleversements dans sa structure et sa définition même. Celle-ci est plus diversifiée que jamais. Oublions le modèle traditionnel d'une famille biparentale avec enfants. La monoparentalité est de plus en plus commune. Les familles recomposées se présentent également en grand nombre et sous plusieurs formes (simples ou complexes). L'homoparentalité est aussi

une réalité de plus en plus visible. Les familles sont de moins en moins nombreuses. De plus en plus de couples prennent la décision de ne pas avoir d'enfant ou de retarder l'âge de la parentalité. Ces dernières tendances sont observées tant à Laval qu'au Québec. Toutefois, on peut observer des écarts significatifs entre les familles lavalloises et québécoises.

Le profil thématique Famille-enfance-jeunesse - Volume 1 : Famille et périnatalité présente l'évolution du concept de la famille ainsi qu'un portrait global de la région en termes de données sociodémographiques liées à la famille. Il traite aussi de ce qui touche à la planification de la famille, y compris la fécondité, la contraception et le recours à l'interruption volontaire de grossesse. Enfin, il traite de la période périnatale.

Cette édition spéciale du bulletin Sélections Santé Laval présente les grands enjeux ressortis du Profil thématique Famille-enfance-jeunesse - Volume 1 : Famille et périnatalité.



EN QUOI LA FAMILLE LAVALLOISE SE DÉMARQUE ?

LE STATUT MATRIMONIAL

- En 2011, le trois quarts des couples lavallois sont mariés, alors qu'au Québec, c'est moins des deux tiers (tableau 1).
- Depuis 2001, à Laval, la proportion de couples mariés est stable, alors qu'elle ne cesse de décroître à travers le Québec.
- La monoparentalité est en augmentation, mais est moins élevée à Laval qu'au Québec.

Quelques statistiques sur l'évolution de la structure familiale, Laval et Québec, 1991 et 2011	Laval		Québec	
	1991	2011	1991	2011
Couples sans enfants	38,5 %	42,5 %	39,8 %	50,6 %
Couples avec 3 enfants ou plus	14,0 %	16,2 %	15,8 %	14,9 %
Couples mariés	82,9 %	73,6 %	81,0 %	62,2 %
Familles monoparentales, parmi les familles avec enfants	19,3 %	25,9 %	21,7 %	28,7 %
Familles monoparentales, dont le parent responsable est un homme	18,1 %	21,8 %	18,7 %	24,0 %

Source : Statistique Canada, Recensements 1991, 2011.

LA TAILLE DES FAMILLES

- Depuis quelques années, la proportion de familles sans enfant tend à se stabiliser à Laval. Au Québec, cette proportion semble toutefois poursuivre sa lancée (tableau 1).
- En 2011, Laval compte proportionnellement plus de familles avec trois enfants ou plus qu'au Québec.
- À Laval, la proportion de familles de trois enfants ou plus est à la hausse, alors qu'au Québec, c'est l'inverse.

L'ÂGE DE LA MATERNITÉ

- Selon les dernières données disponibles (2007 à 2011), les mères lavalloises sont plus âgées (âge moyen de 30,7 ans) que l'ensemble des mères québécoises (29,4 ans).
- Les taux de fécondité lavallois des mères âgées de moins de 30 ans sont parmi les plus bas au Québec. Ces taux sont également les plus élevées parmi les mères de 30 ans et plus.

L'IMMIGRATION

- De 2001 à 2011, la part des immigrants dans la population lavalloise est passée de 15,5 % à 24,6 %, soit une proportion deux fois plus grande que celle de l'ensemble du Québec (12,6 %).
- En 2012, plus d'une naissance lavalloise sur deux est issue d'un parent immigrant.

Au cours des dernières années, le taux d'augmentation de la proportion de naissances de mères immigrantes est trois fois moins élevé au Québec qu'à Laval.

LE « MINI BABY-BOOM » FAIT PLACE À UN BOOM DE JEUNES FAMILLES

Le boom des jeunes familles représente un autre enjeu auquel la région sera confrontée dans les prochaines années. Entre 2002 et 2010, nous avons assisté à ce que plusieurs ont qualifié de « mini baby-boom ». Le nombre de naissances lavalloises a augmenté de 30,2 %. Depuis 2010, cet élan semble pourtant s'être essouffé, car le nombre de naissances s'est stabilisé à

environ 4 400 naissances. Entre 2006 et 2011, le nombre de familles ayant des enfants de 0 à 5 ans a augmenté de 15,5 % à Laval par rapport à une croissance démographique de l'ordre de 8 % pour la population totale. C'est chez les familles avec de jeunes enfants que l'on a observé la plus forte augmentation.

LA PÉRIODE PÉRINATALE

Cette période s'étend du moment de la prise de décision d'avoir un enfant ou, dans certains cas, de la conception, jusqu'à la fin de la première année de vie du nouveau-né. Au cours des années 2010 à 2012, environ 6 400 grossesses ont été déclarées annuellement chez les Lavalloises.

De ces grossesses, près de 70 % se sont soldées en une naissance (4 420), le quart (1 640) en une interruption volontaire de grossesse et le 5 % restant réparti comme suit : 285 avortements spontanés, 35 grossesses ectopiques et 20 mortinaissances.

QUELQUES FAITS SAILLANTS

- Environ une femme lavalloise sur trois (31,8 %) n'a pas son premier suivi de grossesse au premier trimestre. Au Québec, la situation est légèrement plus problématique avec une proportion de 35,5 % (2007-2008).
 - Plus de la moitié des grossesses lavalloises sont suivies par un obstétricien-gynécologue.
 - Parmi l'ensemble des grossesses lavalloises, la part des grossesses à risque est estimée à 17,4 % (20,7 % au Québec).
- Le suivi des grossesses à risque est majoritairement assuré en obstétrique-gynécologie (2011-2012).
 - Près de la moitié des grossesses suivies par un obstétricien-gynécologue sont normales.
- Depuis 2001, on observe une amélioration significative des habitudes de vie lors de la grossesse.
- La grossesse ectopique s'avère un phénomène de plus en plus rare.
 - Le taux de grossesse a diminué de moitié entre 1991-1994 (18,0 pour 1 000 grossesses) et 2009-2012 (7,4 pour 1 000).
 - Les taux lavallois sont significativement plus faibles que ceux du Québec (9,4 pour 1000 en 2009-2012).

L'ACCOUCHEMENT

« L'accouchement est un événement physiologique naturel qui n'implique pas, a priori, d'interventions médicales »¹. Toutefois, dans un grand nombre de cas, certaines actions sont posées afin de protéger la santé de la mère ou de l'enfant.

À cet égard, le Profil thématique Famille-enfance-jeunesse traite de diverses pratiques pouvant survenir lors d'un accouchement : le déclenchement artificiel du travail, le soulagement de la douleur, l'épisiotomie, l'utilisation du forceps et de la ventouse ainsi que la césarienne.

QUELQUES FAITS SAILLANTS

- Environ la moitié des Lavalloises n'accouchent pas à Laval.
- Le taux de césarienne (24 %) s'est stabilisé, mais est toujours plutôt élevé :
 - Une femme sur trois âgée de 35 ans et plus subit une césarienne lors de son accouchement.
 - On dénombre moins de césariennes à Laval (Hôpital de la Cité-de-la-Santé) que dans l'ensemble du Québec.
 - L'accouchement vaginal après césarienne connaît une légère hausse, passant de 17,3 % à 20,6 %.
- L'accès à une maison de naissance est limité pour les Lavalloises. À ce jour, aucune maison de naissance n'a été mise sur pied sur le territoire lavallois.



¹. Laverdière, France, Anctil, Hervé, Renaud, Martin, Bureau, Michel A et Auger, Jeannine. 2008. Politique de périnatalité 2008-2018 : synthèse : un projet porteur de vie. Ministère de la Santé et des Services sociaux, Gouvernement du Québec, 164 p.

PREMIÈRES ANNÉES DE VIE

La période postnatale est une étape cruciale et riche en bouleversements. Dans le Profil thématique Famille-enfance-jeunesse, les caractéristiques liées à la santé physique pendant la première année de vie sont abordées. Parmi celles-ci, on retrouve les issues de grossesse (l'insuffisance de poids à la naissance, les anomalies et la mortalité chez le nouveau-né), lesquelles peuvent avoir d'importantes

conséquences sur la santé du nouveau-né et sur ses futures possibilités. Les notions d'attachement et de dépression postpartum sont également abordés en détails. Parmi celles-ci, on retrouve la mortalité et la morbidité maternelles, les hospitalisations au cours de la première année de vie, l'allaitement et l'alimentation ainsi que l'adaptation et l'intégration sociales.

QUELQUES FAITS SAILLANTS

Entre 1983-1987 et 2008-2012

- La proportion de naissances vivantes de faible poids (< 2500 g) a diminué lentement de 6,2 % à 5,8 %, alors que celle de naissances vivantes de très faible poids (< 1500 g) connaît une certaine augmentation (0,7 % à 0,9 %).
- La proportion de naissances prématurées est à la hausse : 6,4 % à 7,1 %.
- La proportion de nouveau-nés ayant un retard de croissance intra-utérin a, pour sa part, beaucoup diminué, passant de 14,2 % à 8,3 %.

En 2012-2013

- Plus d'un nouveau-né sur deux est hospitalisé à la naissance.
- Depuis la fin des années 1990, il y a une légère augmentation du taux d'hospitalisation à la naissance.
- Près du tiers des nouveau-nés est hospitalisé au cours de sa première année de vie.

En 2005-2006

- Durant les six mois suivant le séjour au centre hospitalier ou à la maison de naissance, le taux d'allaitement total lavallois passe de 87 % à 46 %.
- Les taux d'allaitement exclusif sont toutefois beaucoup plus faibles, passant de 55,1 % à 2,2 % entre le séjour au centre hospitalier ou à la maison de naissance et six mois après la naissance.

Les différents enjeux et tendances ressortis à travers le Profil thématique Famille-enfance-jeunesse jouent chacun à leur façon un rôle déterminant dans la dynamique des familles à Laval, changeant ainsi leurs visages, mais également leurs besoins. L'immigration, les parents plus âgés et les différentes structures familiales demandent une certaine adaptation des services de santé, des services de garde éducatifs à l'enfance, du système scolaire et des organismes communautaires de la région.

Pour en savoir plus à ce sujet, veuillez consulter le Profil thématique Famille-enfance-jeunesse – Volume 1 : Famille et périnatalité. Ce profil est disponible dans la section « Documentation » du site Web du Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval au www.lavalensante.com

LE BULLETIN VOUS INTÉRESSE ?

Abonnez-vous gratuitement en visitant le site Web Laval en santé au www.lavalensante.com/acces_rapide, section Documentation

Coordination

Richard Grignon

Équipe surveillance-évaluation

Rédaction

Céline Dufour

Équipe surveillance-évaluation

Révision linguistique

Suzanne Francoeur

Édition

Stéphanie Daigneault

Production graphique

Tabasko

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval

ISSN 1710-8284 (Imprimé)

ISSN 1710-8292 (En ligne : www.lavalensante.com)

La reproduction partielle ou complète du document à des fins personnelles et non commerciales est permise, uniquement sur le territoire du Québec et à condition d'en mentionner la source.