

---

## Note de synthèse

---

# ***Anomalies congénitales au Canada 2013 : Rapport de surveillance sur la santé périnatale*** du Système canadien de surveillance périnatale de l'Agence de la santé publique du Canada

---

**B. Irvine, M.A.; W. Luo, M. Sc.; J. A. León, M.D.**

---

 [Diffuser cet article sur Twitter](#)

Les anomalies congénitales sont des malformations présentes à la naissance, même si elles ne sont diagnostiquées que plusieurs mois ou années plus tard. Elles peuvent être transmises à la conception, comme dans le cas des anomalies chromosomiques (p. ex. syndrome de Down) ou des mutations génétiques (p. ex. achondroplasie), mais il peut aussi s'agir de malformations structurales apparaissant durant la période embryonnaire (p. ex. spina bifida), soit jusqu'à la fin de la 7<sup>e</sup> semaine de grossesse, ou au début de la période fœtale (p. ex. fentes labio-palatines), soit entre la 8<sup>e</sup> et la 16<sup>e</sup> semaine de grossesse.

Les anomalies congénitales constituent un problème de santé important, d'une part en raison de leur incidence sur la santé et le bien-être des nourrissons et enfants canadiens ainsi que de leurs familles, et d'autre part en raison des ressources de santé nécessaires à leur prise en charge et à leur traitement. Chaque année au Canada, environ 1 nouveau-né sur 25 est atteint d'une ou plusieurs anomalies congénitales. Entre 1998 et 2009, le taux de prévalence des anomalies congénitales à l'échelle nationale a diminué, passant de 451 à 385 pour 10 000. Cette baisse vraisemblablement due à trois facteurs : l'augmentation des diagnostics prénataux et des interruptions de grossesse subséquentes, l'enrichissement obligatoire de

certaines aliments en acide folique et enfin la modification des comportements et des pratiques en santé, par exemple la réduction du tabagisme chez les femmes enceintes. Malgré la diminution du taux global de prévalence des anomalies congénitales, celles-ci occupent le deuxième rang des causes de décès chez les nourrissons, après l'immaturité.

*Anomalies congénitales au Canada 2013 : Rapport de surveillance sur la santé périnatale* est le deuxième rapport national de surveillance des anomalies congénitales publié par l'Agence de la santé publique du Canada\*. Il dresse un portrait d'ensemble des anomalies congénitales au Canada en utilisant principalement six grandes catégories : le syndrome de Down, les anomalies du tube neural, les cardiopathies congénitales, les fentes labio-palatines, les malformations des membres et le gastro-schisis. Le rapport fournit des données et des tendances à l'échelle nationale concernant la prévalence à la naissance, des estimations par province et par territoire et des comparaisons internationales. Sont également abordés les facteurs de risque connus, les effets du diagnostic prénatal sur la prévalence à la naissance et les mesures de prévention.

Le rapport révèle que l'obésité maternelle est un facteur de risque émergent impor-

tant de certaines anomalies congénitales. Il indique aussi que la consommation d'alcool et le tabagisme pendant la grossesse demeurent des facteurs de risque majeurs, qui doivent faire l'objet de mesures permanentes de santé publique si l'on veut prévenir les anomalies congénitales et en diminuer la prévalence.

Le rapport insiste aussi sur la distinction entre prévention primaire et prévention secondaire des anomalies congénitales. La prévention primaire consiste à prévenir une maladie grâce à la prise de mesures visant à réduire les risques associés à un faible statut socioéconomique, à l'obésité et une mauvaise alimentation, aux contaminants environnementaux, aux maladies chroniques comme l'hypertension ou le diabète et à un âge maternel avancé. La prévention secondaire regroupe la détection précoce des anomalies congénitales par des tests prénataux ainsi que les traitements et les interruptions de grossesse pratiqués en conséquence afin de réduire ou prévenir la morbidité.

Les données de surveillance présentées dans le rapport visent à décrire les tendances et les caractéristiques structurelles des anomalies congénitales au Canada, à améliorer la compréhension de ces affections et à enrichir du même coup la base des connaissances nécessaires à

---

\* Le premier rapport, publié par Santé Canada en 2002, s'intitulait *Les anomalies congénitales au Canada — Rapport sur la santé périnatale, 2002*.

### Rattachement des auteurs :

Division de la surveillance de la santé et de l'épidémiologie, Centre de prévention des maladies chroniques, Agence de la santé publique du Canada, Ottawa (Ontario), Canada

**Correspondance :** Système canadien de surveillance des anomalies congénitales, Division de la surveillance de la santé et de l'épidémiologie, Centre de prévention des maladies chroniques, Agence de la santé publique du Canada, 785, avenue Carling, Ottawa (Ontario) K1A 0K9; courriel : CCASN-RCSAC@phac-aspc.gc.ca

### Taux de prévalence des six grandes catégories d'anomalies congénitales au Canada

Anomalie	Période de référence <sup>a</sup>	Taux de prévalence pour 10 000 naissances totales <sup>b</sup>
Syndrome de Down	1998-2007	14,1
Anomalies du tube neural	2004-2007	4,0
Cardiopathies congénitales	2009	85,1
Fentes labio-palatines	1998-2007	16,3
Malformations des membres <sup>c</sup>	2007	3,5
Gastroschisis	2002-2009	3,7

<sup>a</sup> Les périodes de référence varient selon la source de données ayant servi à la vérification de l'information.

<sup>b</sup> Les naissances totales englobent les naissances vivantes et les mortinatalités.

<sup>c</sup> Dans le cas des malformations des membres, les naissances totales englobent aussi les interruptions de grossesse pratiquées après la 20<sup>e</sup> semaine en milieu hospitalier.

une prévention et à une gestion efficaces en matière de programmes, de politiques et de pratiques en santé publique et en soins de santé.

Vous pouvez télécharger la version électronique du rapport en suivant le lien : [http://publications.gc.ca/collections/collection\\_2014/aspc-phac/HP35-40-2013-fra.pdf](http://publications.gc.ca/collections/collection_2014/aspc-phac/HP35-40-2013-fra.pdf)