

ID	P011
Dernière mise à jour	15/11/2024
Domaine	Evaluation de la performance du système de santé Qualité du système de santé
Nom de l'indicateur - court	Taux de mortalité néonatale : mortalité précoce (0-6 jours) et tardive (7-27 jours)
Justificatif	La mortalité néonatale est un indicateur de la santé de l'enfant mais également de la qualité des soins prodigués pendant la grossesse et durant l'accouchement. Les décès néonataux sont des événements rares, les principales causes sont les anomalies congénitales et la prématurité (1,2). La mortalité néonatale au Luxembourg a diminué de manière soutenue durant plusieurs décennies avant de se stabiliser à environ 2 décès pour 1000 naissances vivantes par an (3).
Nom de l'indicateur – détaillé	Nombre de décès néonataux pour 1000 naissances vivantes, par période néonatale (précoces et tardive)
Définition de l'indicateur	Nombre de décès survenus au cours des 27 premiers jours de vie pour 1000 naissances vivantes, par période néonatale, exprimé en moyenne mobile centrée sur 3 ans. Les décès néonataux précoces surviennent au cours des 6 premiers jours de vie, et les décès néonataux tardifs entre le 7e et le 27e jour de vie.
Calcul de l'indicateur	Taux de mortalité néonatale pour 1000 naissances vivantes Dénominateur : Nombre de naissances vivantes de nouveau-nés résidents du Luxembourg durant l'année en cours. Numérateur : Nombre de décès survenus au cours des 27 premiers jours de vie, par période néonatale (précoce 0 à 6 jours et 7 à 27 jours), durant l'année en cours <ul style="list-style-type: none"> • Critères d'inclusion : <ul style="list-style-type: none"> - décès néonataux survenus sur le territoire luxembourgeois (résidents et non-résidents). - pour les décès néonataux précoces, les nouveau-nés d'un âge gestationnel minimal de 22 semaines ou, si l'âge gestationnel est inconnu, à un poids de naissance minimal de 500 g ou plus. • Critères d'exclusion : <ul style="list-style-type: none"> - décès néonataux survenus en-dehors du territoire luxembourgeois. - pour les décès néonataux précoces, les nouveau-né d'un âge gestationnel inférieur à 22 semaines ou, si l'âge gestationnel est inconnu, à un poids de naissance inférieur à 500 g. <p>Les taux de mortalité néonatale sont exprimés en moyenne mobile centrée sur 3 ans (Par exemple le taux présenté pour l'année 2020 résulte de la moyenne des taux des années 2019, 2020 et 2021. La moyenne centrée permet de lisser les fluctuations naturelles de l'indicateur causées par le faible nombre de naissances)</p> <p>L'âge gestationnel est catégorisé comme à terme ou post-terme (37-41 sem.), prématurité moyenne (32-36 sem.), grande prématurité (28-31 sem.), prématurité extrême (22-27 sem.)</p>
Sous-groupes	Le taux de mortalité néonatal est présenté pour les décès néonataux précoces (0-6 jours) et tardives (7-27 jours), 2012-2020 (moyenne mobile sur 3 ans) Distribution (%) du taux de mortalité néonatale précoce (0-6 jours) selon l'âge gestationnel à l'accouchement, 2011-2021.

Comparaison internationale	Non fournie
Couverture des données	Temporelle : 2011 à 2021. Géographique : nationale. Population : décès survenus sur le territoire luxembourgeois
Constats	<p>Au cours de la période 2012 à 2020, le taux de mortalité néonatal est resté stable, à environ 2 décès pour 1000 naissances vivantes par an, atteignant son niveau le plus bas en 2019 (moyenne mobile de 1,6 décès pour 1000 naissances) et son niveau le plus élevé en 2015 (moyenne mobile de 2,3 décès pour 1000 naissances vivantes).</p> <p>En 2020, la moyenne mobile centrée (2019-2021) du taux de mortalité néonatal était de 1,8 décès pour 1000 naissances vivantes. La mortalité néonatale était principalement due aux décès néonataux précoces (1,4 décès pour 1000 naissances), qui étaient environ cinq fois plus élevés que les décès néonataux tardifs (0,4 décès pour 1000 naissances vivantes).</p> <p>Environ la moitié (53,3%) des décès néonataux précoces (0-6 jours) entre 2011 et 2021, concernaient des bébés nés extrêmement prématurés (22-27 semaines). Les bébés nés à terme ou post terme (37-41 semaines) représentaient la deuxième catégorie la plus fréquente (29,0%), tandis que les bébés nés en grande prématurité (28-31 semaines, 9,3%) et ceux nés en prématurité moyenne (32-36 semaines, 8,4%) constituaient les groupes les plus réduits.</p>
Limitations	La comparaison internationale n'est pas fournie en raison des effectifs très limités au Luxembourg, ainsi que des différences méthodologiques entre les pays.
Références	<ol style="list-style-type: none"> 1. EuroPeristat. European Perinatal Health report 2015-2019. 2022 https://www.europeristat.com/index.php/reports/ephr-2019.html 2. Seuring, Till, et al. Eng gesond Zukunft : un rapport sur la santé des enfants au Luxembourg. ObSanté; 2024. http://sante.public.lu/fr/publications/r/rapport-thematique-sante-enfant.html 3. United Nations Inter-agency Group for Child Mortality Estimation. Child mortality rate, 1960 to 2020. – with major processing by Our World in Data. 2024. https://childmortality.org/all-cause-mortality/data?refArea=LUX&indicator=MROM
Indicateurs associés	<p>P009 : Taux de mortalité à 30 jours suite à un infarctus aigu du myocarde (IAM)</p> <p>P010 : Taux de mortalité à 30 jours suite à un accident vasculaire cérébral ischémique (AVC ischémique)</p>
Source des données	DiSa, Registre des causes de décès et STATEC, Registre national des personnes physiques (RNPP)
Fréquence d'actualisation de la source	Annuelle
Liens utiles	<ul style="list-style-type: none"> • Sante.lu. Dashboard : Mortalité générale. http://sante.public.lu/fr/espace-professionnel/informations-donnees/statistiques-causes-deces/stats-mortalite-generale.html • Sante.lu. Statistiques des causes de décès au Luxembourg pour l'année 2022. https://sante.public.lu/fr/espace-professionnel/informations-donnees/statistiques-causes-deces.html