

# La Périnatalité

## en région Centre en 2002

FÉVRIER 2004

### SOMMAIRE

Chiffres clés.....	1	Les prématurés.....	3/4
Les certificats de santé.....	2	Le travail et l'accouchement.....	5
Les mères et la grossesse.....	2	Etat de santé de l'enfant.....	6

Pour la deuxième fois l'Observatoire régional de la santé du Centre publie un bilan de la périnatalité en région Centre. Cette fois-ci les chiffres de l'Indre-et-Loire ont été donnés pour la majorité des items et le niveau des maternités de naissance pris en compte. Ce bilan porte sur près de 30 000 naissances, chiffre en baisse de 2,3% par rapport à l'année 2000, qui avait été marquée dans toute la France par une augmentation des naissances.

Dans ce bilan des éléments sont encourageants

Le pourcentage de mères de plus de 37 ans a baissé passant de 7 à 5,3%. Le taux d'enfants prématurés est stable (5,4%) mais inférieur au taux national (6,2%). 84% des prématurés sont nés dans des maternités de niveau II ou III. Seuls six grands prématurés sont nés dans une maternité de niveau I. Le taux de femmes hospitalisées pour menace d'accouchement prématuré à baissé, passant de 4,4% à 3,5%, ce qui laisse penser qu'avec la mesure échographique de la longueur du col on a mieux apprécié la gravité de la menace, et hospitalisé les femmes qui en avaient réellement besoin. Le taux d'enfants de petit poids (<2500g) est de 6,6%. Il est inférieur à la moyenne nationale (7,3%). Le taux de mortalité néonatale est faible (2,6 comparé au taux national de 2,9). Le taux de mères qui allaitent est en augmentation, passant de 47,5% à 53,5% (52,5% en moyenne nationale).

D'autres données sont inquiétantes

Le suivi des grossesses se dégrade : 2,3% des femmes ont eu moins de 3 consultations prénatales, et 16,3% moins de 7, contre respectivement 1,6% et 14,1%, en l'an 2000. 3,2% des femmes n'ont pas été vues par l'équipe obstétricale qui va les accoucher, surtout dans le Cher (6,3%) et le Loir-et-Cher (5,6%). Ces femmes mal suivies ont un taux d'accouchement prématuré de 8% et même de 13% pour celles qui ont eu moins de 3 consultations. Les séances de préparation à l'accouchement sont moins fréquentes, à la fois chez les primipares et les multipares (36% au lieu de 37,3% en l'an 2000). Le taux de césariennes a augmenté de 2%, passant de 18 à 20%, et donc au dessus de la moyenne nationale qui est à 18%. On est surpris de voir des taux de césarienne à 19% et 23% dans les maternités privées de niveau I ou II, alors que ces établissements qui ne conservent que les grossesses à faible risque devraient avoir des taux de césarienne très inférieurs aux établissements de niveau III dont le taux est de 20%. De même on s'étonnera d'un taux d'extractions instrumentales de 14 à 17% dans le secteur privé de niveau I ou II, contre 7% dans les maternités publiques de niveau III. Allons-nous vers une médecine à deux vitesses ? Un mauvais suivi avec un taux de prématurité élevé pour les classes défavorisées, et une instrumentalisation de la naissance pour les femmes les plus aisées qui accouchent en clinique ? Ce serait dommage pour les unes et les autres. Le réseau périnatal de la région Centre doit prendre conscience de ces dérives et les corriger.

Pr. Jacques Lansac

Président de la commission régionale de la naissance de la région Centre.

Les certificats de santé du 8<sup>e</sup> jour souvent à la sortie de la maternité et résumé pour chaque enfant né vivant les caractéristiques sociales des parents, le déroulement de la grossesse et de l'accouchement, et l'état de santé de l'enfant dans ses premiers jours de vie. Ces certificats sont remplis le plus souvent à la sortie de la maternité et sont envoyés à la Protection Maternelle et Infantile (PMI) du département de domicile de la mère. Les chiffres présentés dans ce document concernent les naissances domiciliées en région Centre qui se sont déroulées en 2002.

### Chiffres clés

#### Principaux indicateurs de périnatalité en région Centre et en France

	Cher	Eure-et-Loir	Indre	Indre-et-Loire	Loir-et-Cher	Loiret	Centre	France métropolitaine
Nombre de naissances en 2002 (INSEE)	3 267	5 251	2 375	6 753	3 556	8 206	29 408	762 700
Taux de mortalité infantile 1998-2000* (INSEE)	3,8	4,1	4,7	4,1	4,3	5,0	4,4	4,5
Taux de mortalité néonatale 1998-2000* (INSEE)	2,1	2,4	2,5	2,2	2,9	3,0	2,6	2,9
Taux de mortalité post-néonatale 1998-2000* (INSEE)	1,6	1,7	2,2	1,9	1,5	2,0	1,8	1,6
Nombre de lits d'obstétrique pour 1000 femmes de 15 à 49 ans au 01/01/2002 (SAE/INSEE)	1,50	1,60	1,44	1,76	1,43	1,54	1,58	1,61
Indice conjoncturel de fécondité en 2001 (INSEE)	1,85	2,00	1,83	1,72	1,88	1,89	1,84	1,89

\* moyenne sur les trois années



CONSEILS GÉNÉRAUX



Cher..... Place Marcel Plaisant - 18000 Bourges



Eure-et-Loir..... 1, place du Châtelet - 28026 Chartres Cedex



Indre..... Place de la Victoire et des alliés - BP 639 - 36020 Châteauroux Cedex



Indre-et-Loire.. Place de la Préfecture - BP 3217 - 37032 Tours Cedex 1



Loir-et-Cher.... Place de la République - 41020 Blois Cedex



Loiret..... 15, rue Eugène Vignat - BP 2019 - 45010 Orléans Cedex 1

## Les certificats de santé

### Taux de retour des certificats

Les naissances domiciliées ont diminué de 2,3% entre 2000 et 2002 sur la région Centre. Les certificats couvrent 95,9% des naissances domiciliées, soit **un taux de retour à la PMI un peu en baisse** par rapport à 2000 (96,6%, hors Indre-et-Loire). Ce taux de retour a diminué dans le Cher (de 98,0% à 94,1%) mais a plutôt augmenté dans les autres départements, notamment en Eure-et-Loir (de 90,8% à 94,2%). L'Indre-et-Loire est le département où le taux de retour est le plus bas (92,4%).

Dans la quasi totalité des cas (98%), c'est **un pédiatre qui a rempli ce certificat**, sauf dans le Loir-et-Cher où un certificat sur 5 est rempli par un omnipraticien.

**89% des naissances se déroulent dans le département de domicile de la mère** et 93% dans la région Centre. Le Cher et l'Eure-et-Loir sont les départements où les fuites vers d'autres départements sont les plus nombreuses : de l'ordre de 16%, dont plus de 70% d'entre elles vers la Nièvre (pour le Cher) ou vers l'Île-de-France (pour l'Eure-et-Loir). Ces taux sont restés relativement stables par rapport à 2000.

651 certificats proviennent de naissances multiples, soit 2,3% des enfants (taux stable par rapport à 2000).

### Pourcentages de naissances dans le département de domicile de la mère et en région Centre en 2002

SOURCES : CONSEILS GÉNÉRAUX DU 18, 28, 36, 37, 41, 45.

	Cher	Eure-et-Loir	Indre	Indre-et-Loire	Loir-et-Cher	Loiret	Centre	Rappel 2000*
Pourcentage de naissances dans le département de domicile de la mère	84,0%	84,2%	88,5%	93,8%	87,5%	91,6%	89,2%	88,1%
Pourcentage de naissances en région Centre	89,1%	87,1%	96,5%	94,9%	98,6%	93,8%	93,2%	92,7%

Les taux de remplissage sont supérieurs à 99% dans tous les départements

\* : total région Centre hors Indre-et-Loire

## Les mères et la grossesse

### Âge des mères et antécédents obstétricaux

L'âge moyen des mères a faiblement diminué depuis 2000, passant de 29,4 ans à 29,1 ans. Cette tendance est retrouvée dans l'ensemble des départements, avec des âges moyens très stables d'un département à l'autre. Parallèlement, l'âge moyen des mères à leur première grossesse est passé de 27,0 ans, en 2000, à 26,7 ans en 2002.

Le taux de mères mineures est quant à lui resté stable à environ 0,6% des naissances (168 enfants concernés sur la région). En revanche, **le taux de mères de**

**plus de 37 ans a largement diminué, passant de 7,0% à 5,3%**, une tendance déjà notée ces dernières années au niveau national (source Audipog).

38% des mères sont primigestes (première grossesse) et 46% d'entre elles sont primipares (premier accouchement).

20% des multipares ont des antécédents obstétricaux (césariennes, enfants prématurés ou de petits poids, enfants morts-nés, ou enfants nés vivants puis décédés), ce qui représente 11% des mères (une mère sur 9).

### Mères mineures et de plus de 37 ans par département de domicile en région Centre en 2002

SOURCES : CONSEILS GÉNÉRAUX DU 18, 28, 36, 37, 41, 45.

	Cher	Eure-et-Loir	Indre	Indre-et-Loire	Loir-et-Cher	Loiret	Centre	Rappel 2000*	France (DGS/Conseils Généraux 1998)
Mères mineures (effectif)	0,9% (26)	0,5% (22)	0,7% (16)	0,5% (32)	0,5% (18)	0,7% (54)	0,6% (168)	0,5%	0,5%
Mères de plus de 37 ans	5,5% (167)	5,1% (219)	4,8% (110)	5,0% (311)	5,5% (192)	5,7% (459)	5,3% (1458)	7,0%	5,3%

Les taux de remplissage sont supérieurs à 87% dans tous les départements

\* : total région Centre hors Indre-et-Loire

## Caractéristiques de la grossesse

### Caractéristiques des suivis de grossesse par département de domicile de la mère en région Centre en 2002

SOURCES : CONSEILS GÉNÉRAUX DU 18, 28, 36, 37, 41, 45.

	Cher	Eure-et-Loir	Indre	Indre-et-Loire	Loir-et-Cher	Loiret	Centre	Rappel 2000*	France (Enquête périnatale 1998)
Taux de remplissage (consultations prénatales)	86%	51%	55%	38%	45%	83%	62%	69%	
Taux de femmes ayant reçu moins de 7 consultations prénatales	13,0%	16,4%	21,7%	14,1%	10,2%**	22,2%	16,3%**	14,1%	9,7%
Taux de femmes ayant reçu moins de 3 consultations prénatales	1,3%	2,1%	2,0%	1,0%	0,9%**	4,2%	2,3%**	1,6%	1,0%
Taux de remplissage (consultations prénatales par l'équipe d'accouchement)	86%	58%	80%	56%	83%	89%	83%	80%	
Taux de femmes jamais vues par l'équipe d'accouchement	6,3%	2,6%	2,1%	1,8%	5,6%**	3,2%	3,2%**	3,3%	6,5%
Taux de remplissage (échographies)	90%	60%	87%	47%	88%	87%	74%	79%	
Taux de femmes ayant reçu moins de 2 échographies	1,5%	1,1%	3,1%	0,3%	1,0%	1,1%	1,1%	1,3%	0,7%
Taux de mères mal suivies	9,6%	7,7%	8,9%	n.d.	n.d.	9,4%	9,1%***	7,7%	

\* : total région Centre hors Indre-et-Loire \*\* : hors CH Blois \*\*\* : total région Centre hors Indre-et-Loire et Loir-et-Cher

En moyenne, les femmes bénéficient de 7,8 consultations prénatales durant leur grossesse (dont 5,5 par l'équipe qui réalise l'accouchement) et de 3,2 échographies.

Cependant, 16,3% d'entre elles ont consulté moins de 7 fois, et 2,3% moins de 3 fois. Ces taux sont en nette augmentation par rapport à 2000 (respectivement à 14,1% et 1,6%). Ces pourcentages de femmes sont particulièrement élevés dans le Loiret (respectivement 22,2% et 4,2%) et, dans une moindre mesure, dans l'Indre (respectivement 21,7% et 2,0%).

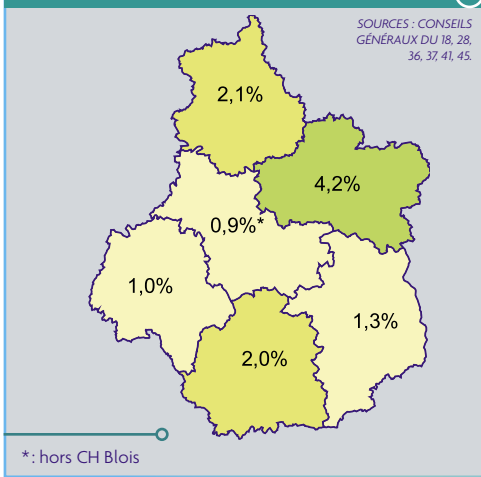
3,2% des femmes ne sont jamais vues par l'équipe d'accouchement avant celui-ci, un taux stable par rapport à 2000. Ce taux est plus important dans le Cher (6,3%), et dans le Loir-et-Cher (5,6% hors centre hospitalier de Blois, où cette

donnée n'est pas disponible, cet établissement représentant plus de 30% des naissances de ce département).

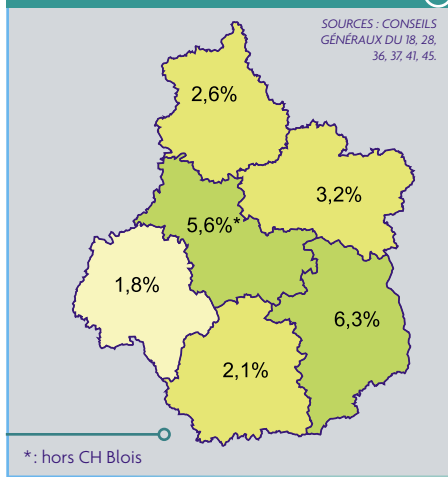
Enfin, 1,1% des femmes ont reçu moins de 2 échographies, soit une légère baisse par rapport à 2000 (1,3%). L'Indre est le département où ce taux est le plus important (3,1%).

Au total, 9,1% des femmes pour lesquelles l'ensemble des données étaient disponibles ont au moins un critère de mauvais suivi (moins de 3 consultations prénatales, et/ou femmes jamais vues par l'équipe d'accouchement et/ou moins de 2 échographies). Ce taux est en nette augmentation depuis 2000 (7,7%), mais il reste imprécis en raison des données manquantes (seulement 60% des certificats sont exploitables sur ces 3 items).

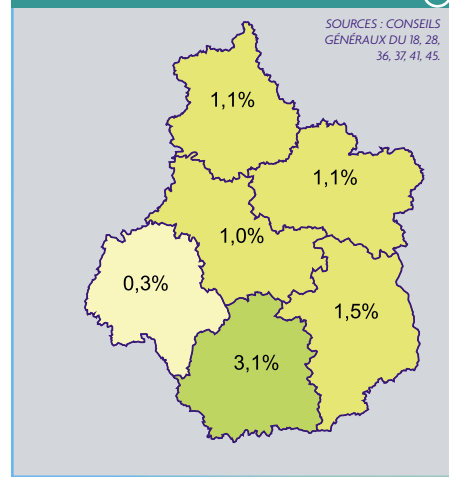
### Taux de femmes ayant consulté moins de 3 fois durant leur grossesse en région Centre en 2002



### Taux de femmes jamais vues par l'équipe d'accouchement en région Centre en 2002



### Taux de femmes ayant reçu moins de 2 échographies en région Centre en 2002



## Préparation à l'accouchement

En région Centre (hors Indre-et-Loire), 36,0% des mères ont participé à une préparation à l'accouchement en 2002. Ce taux est en baisse par rapport à 2000 (37,3%). Cette baisse est sensible dans ces cinq départements à la fois chez les primipares (où il est passé de 58,5% à 55,4%) et chez les multipares (où il est passé de 24,9% à 20,1%).

En 2002, l'Indre-et-Loire est le département où ce taux est le plus important (51,9%).

Ces taux varient fortement en fonction de la maternité de naissance : de 15% à

89% pour les primipares, et de 7% à 54% chez les multipares.

Les femmes accouchant dans les maternités privées de la région ont suivi plus souvent ces préparations que les autres (respectivement 76% des primipares et 28% des multipares dans les établissements privés, contre 49% et 17% dans les établissements publics).

Le taux de femmes ayant reçu une telle préparation diminue aussi avec le niveau de la maternité : de 60% des primipares et 24% des multipares en niveau 1, à respectivement 45% et 11% en niveau 3.

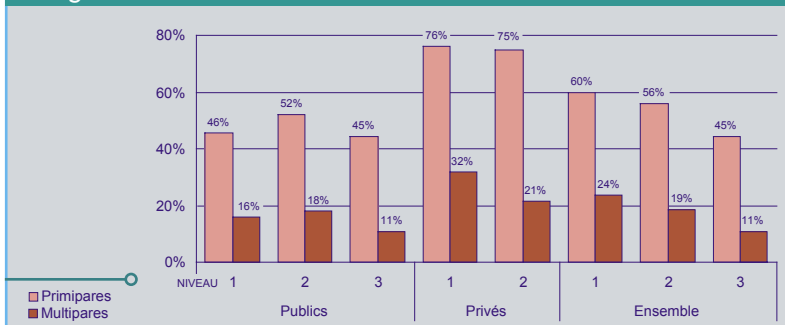
### Préparation à l'accouchement par département de domicile de la mère en région Centre en 2002

SOURCES : CONSEILS GÉNÉRAUX DU 18, 28, 36, 37, 41, 45.

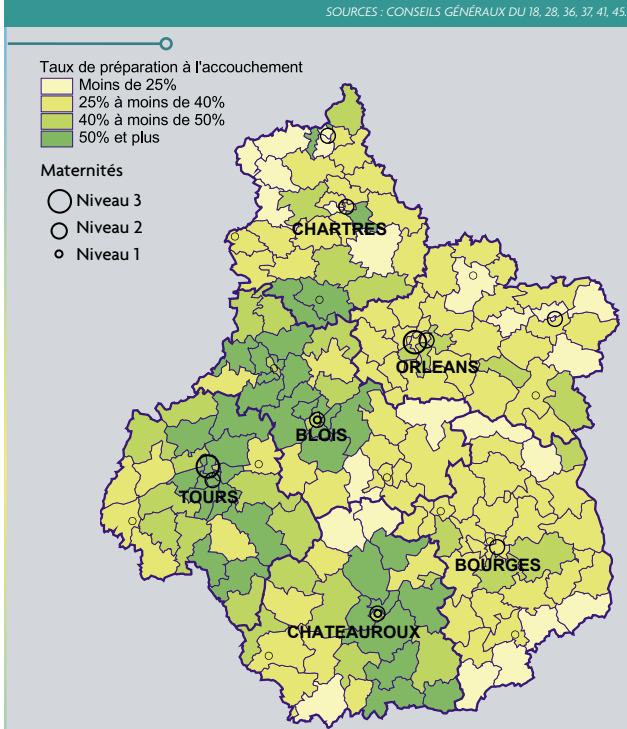
	Cher	Eure-et-Loir	Indre	Indre-et-Loire	Loir-et-Cher	Loiret	Centre	Rappel 2000*	France (Enquête périnat. 1998)
Taux de remplissage des certificats	82%	55%	70%	44%	86%	58%	61%	67%	
Taux de préparation à l'accouchement	34%	32%	43%	52%	45%	31%	39%	37%	44%
Taux de préparation à l'accouchement pour les primipares	59%	53%	64%	n.d.	56%	51%	55%*	58%	70%
Taux de préparation à l'accouchement pour les multipares	13%	17%	25%	n.d.	35%	15%	20%*	25%	25%

\* : total région Centre hors Indre-et-Loire

### Préparation à l'accouchement par type de maternité en région Centre en 2002



### Préparation à l'accouchement par canton de domicile de la mère en région Centre en 2002



## L'hospitalisation durant la grossesse

### Taux de femmes hospitalisées par département de domicile des femmes en région Centre en 2002 11

SOURCES : CONSEILS GÉNÉRAUX DU 18, 28, 36, 37, 41, 45.

	Cher	Eure-et-Loir	Indre	Indre-et-Loire	Loir-et-Cher	Loiret	Centre	Rappel 2000*
Taux de remplissage des certificats	69%	100%	96%	17%	93%	19%	54%	34%
Taux de femmes hospitalisées	12,2%	8,5%	10,4%	13,4%	7,1%	16,5%	12,2%	12,7%

\* : total région Centre hors Indre-et-Loire

12,2% des femmes ont été hospitalisées durant la grossesse, contre 12,7% en 2000.

Le taux d'hospitalisation est maximal dans le Loiret (16,5%) et en Indre-et-Loire (13,4%).

Parmi les motifs précisés, les taux de femmes hospitalisées pour hypertension artérielle (HTA) ou retard de croissance intra-utérin (RCIU) restent stables (respectivement autour de 1,7% et de 0,6%), mais le **taux de femmes hospitalisées pour menace d'accouchement prématurée (MAP) a largement baissé** (passant de 4,4% en 2000, à 3,5% en 2002). Ces trois motifs d'hospitalisation représentent environ 45% des femmes hospitalisées, contre plus de 50% en 2000.

## Le travail et l'accouchement

### L'accouchement

95% des enfants se présentent par le sommet et 4% en siège.

Les césariennes programmées ont augmenté, entre 2000 et 2002, passant de 8% à 10%, tandis que la part du travail spontané a faiblement diminué passant de 72% à 71%. Les différences sont importantes entre les établissements, puisque le taux de césariennes programmées, par exemple, varie de moins de 1% à 16% des naissances. Le statut privé et public se distingue aussi, puisque le taux de césariennes programmées est, dans les établissements privés, de 12%, contre 9% dans les établissements publics. Il n'existe cependant que peu de différences entre les différents niveaux de maternités.

Concernant le mode d'accouchement, les naissances par voie basse non instrumentale restent stables (autour de 71%), tandis que le **taux de césariennes passe de 18% en 2000, à 20% en 2002.**

Les naissances s'effectuent plus souvent par voie basse non instrumentale dans les établissements publics (74%) que dans les établissements privés (63%), quel que soit le niveau de la maternité. Le taux de césarienne est plus élevé dans les maternités privées de niveau 2 (23%) et dans les maternités de niveau 3 (20%), par rapport aux autres maternités où il est proche de 19%.

### Modalités du travail et de l'accouchement selon le département de naissance de l'enfant en région Centre en 2002 12

SOURCES : CONSEILS GÉNÉRAUX DU 18, 28, 36, 37, 41, 45.

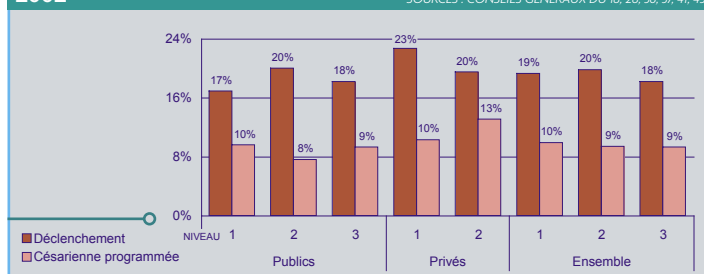
		Cher	Eure-et-Loir	Indre	Indre-et-Loire	Loir-et-Cher	Loiret	Centre	Rappel 2000*	France (Audipog 2001)
Modalité du travail	Travail spontané	68%	73%	65%	71%	79%	70%	71%	72%	71%
	Déclenchement	23%	18%	24%	17%	16%	20%	19%	20%	20%
	Césarienne programmée	9%	9%	11%	12%	5%	10%	10%	8%	9%
Accouchement	Voie basse non instrumentale	70%	70%	72%	68%	76%	70%	71%	72%	68%
	Voie basse instrumentale	12%	12%	8%	13%	7%	8%	9%	10%	14%
	Césarienne	18%	18%	20%	19%	17%	22%	20%	18%	18%

Les taux de remplissage sont supérieurs à 86% dans tous les départements

\* : total région hors Indre-et-Loire

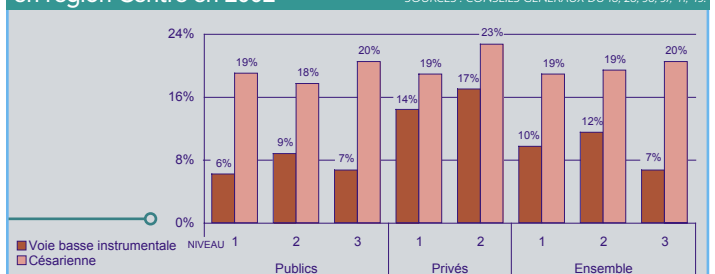
### Modalités de travail par type de maternité en région Centre en 2002 13

SOURCES : CONSEILS GÉNÉRAUX DU 18, 28, 36, 37, 41, 45.



### Modalités d'accouchement par type de maternité en région Centre en 2002 14

SOURCES : CONSEILS GÉNÉRAUX DU 18, 28, 36, 37, 41, 45.



## Analgesie

### Analgesie lors de l'accouchement par département de naissance en région Centre en 2002

SOURCES : CONSEILS GÉNÉRAUX DU 18, 28, 36, 37, 41, 45. 15

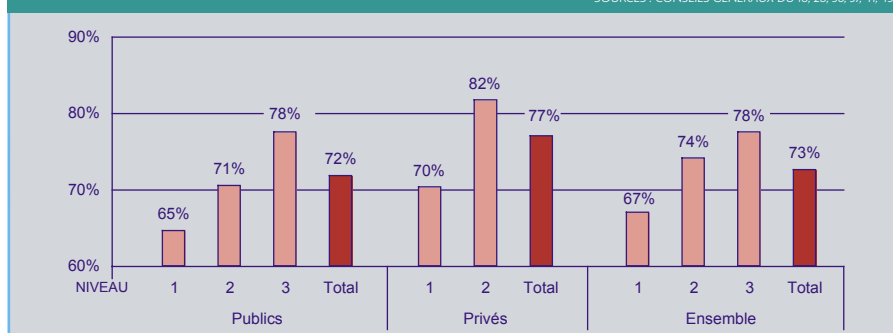
	Cher	Eure-et-Loir	Indre	Indre-et-Loire	Loir-et-Cher	Loiret	Centre	Rappel 2000*	France (Audipog 2001)
Taux de femmes n'ayant reçu aucune analgésie	30%	17%	38%	26%	55%	19%	27%	23%	25%
Taux de femmes ayant reçu une analgésie péridurale	64%	77%	47%	67%	39%	71%	64%	64%	62%

Les taux de remplissage sont supérieurs à 88% dans tous les départements

\* : total région hors Indre-et-Loire

### Analgesie par type de maternité en région Centre en 2002 16

SOURCES : CONSEILS GÉNÉRAUX DU 18, 28, 36, 37, 41, 45.



Entre 2000 et 2002, la proportion de femmes ayant reçu une analgésie a diminué passant de 77% à 73%. Ceci s'explique par une diminution des analgésiques généraux et des rachianesthésies, qui passent de 12% à 8% des femmes, tandis que la proportion de femmes ayant reçu une **analgésie péridurale reste stable à 64%** : les péridurales représentent ainsi 91% des analgésiques.

Le nombre de naissances sous analgésiques varie de 30% à 89% suivant les établissements, avec en général des taux plus importants dans les établissements privés, quel que soit le niveau de la maternité (en moyenne 77% des femmes, contre 72% dans les établissements publics). Par ailleurs, le taux de femmes sous analgésie augmente avec le niveau de la maternité.

## Les prématurés

Les caractéristiques des grossesses et des accouchements des mères d'enfants prématurés ont été étudiées en détail. Cette partie ne porte que sur cinq des six départements de la région Centre (hors Indre-et-Loire).

### Effectifs

Sur les 21 879 enfants domiciliés dans ces cinq départements, l'âge gestationnel est connu pour 97% d'entre eux. 1190 enfants (5,6%) sont prématurés (nés avant 37 semaines d'aménorrhée) dont 192 (0,9%) sont de grands prématurés (nés avant 33 semaines d'aménorrhée).

### Facteurs de risque

Tous les facteurs de risque connus de la prématurité ne sont pas recueillis dans les CS8 (par exemple, grossesses rapprochées, antécédents d'avortement, conditions de vie fatigantes, faible niveau d'étude de la mère...). Parmi les facteurs connus et accessibles dans les CS8, on retrouve une prédominance significative des prématurés chez les **femmes de moins de 20 ans et de plus de 38 ans**, chez les femmes **ayant plusieurs grossesses antérieures** parmi les multigestes, chez les femmes ayant des **antécédents d'enfants prématurés** et chez les **mères isolées**. En revanche, on ne retrouve pas de lien significatif avec l'exercice d'une activité professionnelle chez la mère.

### Lieu de naissance

Pour 87% des prématurés, la maternité de naissance est connue ou peut être déduite. 84% d'entre eux naissent dans une maternité de niveau 2 ou 3, dont 37% en niveau 3. Pour les grands prématurés, **seuls 6 d'entre eux sont nés dans une maternité de niveau 1 (4%) et 75% d'entre eux sont nés dans une maternité de niveau 3.**

### Facteurs de risque connus de la prématurité et taux de prématurité en région Centre en 2002

SOURCES : CONSEILS GÉNÉRAUX DU 18, 28, 36, 41, 45.

		Taux de prématurité	
Age de la mère	Moins de 20 ans	7,6%	Différence significative entre les 20-38 ans et les autres (p<0,0001)
	20 à 38 ans	5,3%	
	Plus de 38 ans	8,1%	
Nombre de grossesses antérieures	Aucune	6,3%	Différence significative entre les femmes ayant au moins deux grossesses antérieures et celles n'en ayant qu'une (p<0,0001)
	1	4,4%	
	2	5,6%	
	Plus de 2	6,4%	
Antécédents d'enfants prématurés	Oui	14,6%	Différence significative (p<0,0001)
	Non	5,3%	
Activité professionnelle	Oui	5,4%	Pas de différence significative (p=0,1353)
	Non	5,8%	
Mères isolées	Oui	9,1%	Différence significative (p=0,0001)
	Non	5,2%	

### Lieu de naissance des enfants prématurés domiciliés en région Centre en 2002

SOURCES : CONSEILS GÉNÉRAUX DU 18, 28, 36, 41, 45.

	Grands prématurés	Prématurés					Total naissances
		Cher	Eure-et-Loir	Indre	Loir-et-Cher	Loiret	
Taux de remplissage (maternité de naissance)	84%	88%	84%	90%	82%	90%	87%
Niveau 1	4%	19%	11%	23%	30%	11%	16%
Niveau 2	21%	68%	71%	58%	38%	28%	47%
Niveau 3	75%	13%	19%	19%	32%	62%	37%

### Taux de prématurité chez les femmes ayant eu, ou non, un mauvais suivi de leur grossesse en région Centre en 2002

SOURCES : CONSEILS GÉNÉRAUX DU 18, 28, 36, 41, 45.

Moins de 3 consultations prénatales	13,4%	3 consultations prénatales ou plus	4,8%
Femmes jamais vues par l'équipe d'acc.	11,8%	Femmes déjà vues par l'équipe d'acc.	4,9%
Moins de 2 échographies	8,7%	2 échographies ou plus	5,2%

### Travail et mode d'accouchement des mères d'enfants prématurés en région Centre en 2002

SOURCES : CONSEILS GÉNÉRAUX DU 18, 28, 36, 41, 45.

		Grands prématurés	Prématurés	Enfants à terme
Travail	Travail spontané	55%	62%	72%
	Déclenchement	2%	13%	20%
	Césarienne programmée	43%	25%	8%
Accouchement	Voie basse non instrumentale	35%	53%	72%
	Voie basse instrumentale	3%	5%	9%
	Césarienne	62%	42%	19%

### Etat de santé à la naissance des enfants prématurés en région Centre en 2002

SOURCES : CONSEILS GÉNÉRAUX DU 18, 28, 36, 41, 45.

	Grands prématurés	Prématurés	Enfants à terme
APGAR inférieur à 10 à 1 minute de vie	69%	35%	21%
APGAR inférieur à 7 à 1 minute de vie	33%	8%	2%
APGAR inférieur à 10 à 5 minutes de vie	40%	15%	3%
APGAR inférieur à 7 à 5 minutes de vie	6,6%	1,8%	0,4%
Taux d'hypotrophie*	11,7%	5,4%	4,0%
Geste de réanimation	54%	16%	2%
Transfert dans un autre service	88%	54%	4%
Pathologie de la première semaine	81%	43%	5%
Anomalie congénitale	8,8%	3,9%	2,5%

\* : poids inférieur au 5<sup>e</sup> percentile des courbes de références de l'Audipog, en fonction du sexe et de l'âge gestationnel pour les enfants issus d'une grossesse unique.

## Les grossesses des mères d'enfants prématurés

Le suivi des grossesses est un facteur essentiel pour détecter le plus tôt possible les risques de prématurité et donc les éviter. Les grossesses mal suivies sont celles où le taux de prématurité sont les plus importants. **Lorsque la grossesse a été mal suivie, quel qu'en soit le motif, le taux de prématurité dépasse 8% des naissances**, en particulier chez les femmes ayant consulté moins de 3 fois durant leur grossesse où ce taux dépasse 13%.

## Le travail et l'accouchement des mères d'enfants prématurés

Les enfants prématurés naissent trois fois plus souvent que les autres par césarienne programmée: près d'un prématuré sur quatre est concerné, dont un prématuré sur trois dans les maternités de niveau 3.

En conséquence, **les enfants prématurés naissent environ deux fois plus souvent par césarienne que les enfants à terme** (42% de césariennes contre 19% chez les enfants à terme) et seulement un prématuré sur deux naît par voie basse non instrumentale (contre 3 enfants à terme sur 4). Le taux de césariennes chez les grands prématurés dépasse 60%.

## Etat de santé de l'enfant à la naissance

**L'état de santé à la naissance des enfants prématurés est souvent médiocre:** un tiers d'entre eux ont un APGAR inférieur à 10 à une minute de vie (contre un enfant à terme sur 5), un prématuré sur 6 est réanimé et plus d'un sur deux est transféré dans un autre service. Concernant les grands prématurés, plus d'un sur deux est réanimé, et près de 9 sur 10 sont transférés dans un autre service.

Les pathologies de la première semaine sont également largement répandues chez les prématurés: 43% d'entre eux et 81% des grands prématurés sont affectés par de telles pathologies.

## État de santé de l'enfant

### Prématurité et poids de l'enfant

#### Taux de prématurité et poids de l'enfant par département de domicile de la mère en région Centre en 2002

SOURCES : CONSEILS GÉNÉRAUX DU 18, 28, 36, 37, 41, 45. 22

	Cher	Eure-et-Loir	Indre	Indre-et-Loire	Loir-et-Cher	Loiret	Centre	Rappel 2000*	France (Audipog 2001)
Taux de prématurité (<37SA)	6,4%	5,4%	4,6%	4,8%	4,8%	6,0%	5,4%	5,4%	6,2%
Enfants de petits poids (<2 500g)	7,4%	6,5%	6,7%	6,2%	6,1%	7,0%	6,6%	6,6%	7,3%
Enfants de gros poids (≥4 000g)	4,6%	6,4%	4,7%	7,2%	7,4%	6,3%	6,7%	5,8%	6,9%
Taux d'hypotrophie**	3,8%	4,3%	3,9%	nd	4,2%	4,1%	4,1%	nd	4,2%

Les taux de remplissage sont supérieurs à 93% dans tous les départements

\*\* poids inférieur au 5<sup>e</sup> percentile des courbes de références de l'Audipog,

en fonction du sexe et l'âge gestationnel pour les enfants issus d'une grossesse unique

\* : total région hors Indre-et-Loire

### Etat de l'enfant à la naissance

#### Etat de santé des enfants à la naissance, par département de naissance des enfants en région Centre en 2002

SOURCES : CONSEILS GÉNÉRAUX DU 18, 28, 36, 37, 41, 45. 23

	Cher	Eure-et-Loir	Indre	Indre-et-Loire	Loir-et-Cher	Loiret	Centre	Rappel 2000*	France (Audipog 2001)
Taux d'APGAR inférieurs à 10 à 1 minute de vie	20%	26%	15%	9%	19%	24%	17%	22%	
Taux d'APGAR inférieurs à 10 à 5 minutes de vie	2,3%	3,4%	2,6%	1,7%	5,4%	4,2%	3,6%	3,7%	
Taux de remplissage (réanimation)	94%	80%	99%	55%	95%	86%	81%	82%	
Taux d'enfants réanimés	1,4%	1,8%	1,5%	1,3%	4,6%	2,4%	2,0%	2,0%	5,5%
Taux de remplissage (transferts)	88%	75%	98%	46%	95%	80%	76%	83%	
Taux d'enfants transférés	5,8%	5,9%	6,1%	5,4%	5,9%	7,9%	7,6%	6,6%	8,4%

Les taux de remplissage sont supérieurs à 77% dans tous les départements pour les données d'APGAR

\* : total région hors Indre-et-Loire

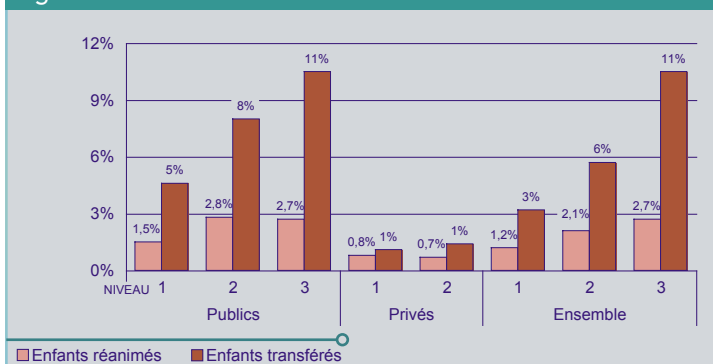
17% des enfants n'ont pas un APGAR à 10, à une minute de vie. Cette proportion passe à 3,6% à 5 minutes de vie. Ces taux sont plutôt en baisse depuis 2000, 2,3% des enfants bénéficient de gestes de réanimation après la naissance. 6,7% des enfants sont transférés dans un autre service, et dans 82% des cas, ce transfert est immédiat.

Les taux d'enfants réanimés et d'enfants transférés varient fortement entre les établissements publics et privés. Dans les établissements privés, seuls 0,7% des enfants subissent des gestes de réanimation (contre 2,5% dans les établissements publics) et 1% des enfants sont transférés (contre 8% dans les établissements publics). Les taux d'enfants réanimés et transférés augmentent aussi avec le niveau de la maternité : 1,2% d'enfants réanimés et 3% d'enfants transférés en maternité de niveau 1, contre respectivement 2,1% et 6% en niveau 2 et 2,2% et 11% en niveau 3.

Ces fortes différences s'expliquent par des taux de grossesses à risque qui augmentent avec le niveau de la maternité, mais laissent aussi supposer des disparités d'interprétation de ces items entre les équipes ou dans le remplissage des certificats (par exemple, non stigmatisation des enfants si l'APGAR est inférieur à 10).

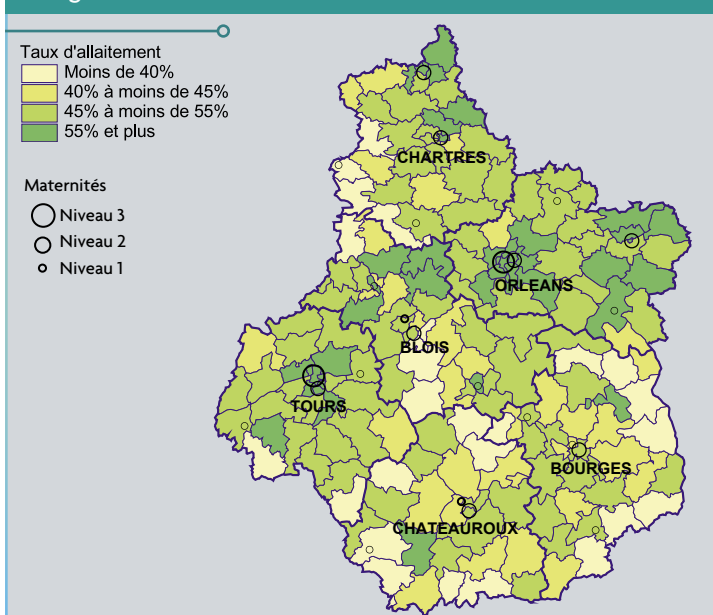
#### Enfants réanimés et transférés par type de maternité en région Centre en 2002

SOURCES : CONSEILS GÉNÉRAUX DU 18, 28, 36, 37, 41, 45. 24



#### Taux d'allaitement par canton de domicile de la mère en région Centre en 2002

SOURCES : CONSEILS GÉNÉRAUX DU 18, 28, 36, 37, 41, 45. 25



## Allaitement

53,5% des enfants sont allaités à la date de l'examen. Ce taux est en nette progression depuis 2000 (47,5%) dans tous les départements. En général, le taux d'allaitement est plus important dans les zones urbaines.

#### Taux d'allaitement en fonction du département de domicile de la mère en région Centre en 2002

SOURCES : CONSEILS GÉNÉRAUX DU 18, 28, 36, 37, 41, 45. 26

	Cher	Eure-et-Loir	Indre	Indre-et-Loire	Loir-et-Cher	Loiret	Centre	Rappel 2000*	France (Enquête périnatale 1998)
Taux d'allaitement	45,6%	51,5%	45,9%	60,1%	48,2%	57,2%	53,5%	47,5%	52,5%

Les taux de remplissage sont supérieurs à 85% dans tous les départements

\* : total région hors Indre-et-Loire

**Directeur de publication :** Pr. J. Lansac - **Rédacteur en chef :** Dr M. Boin  
**Comité de rédaction :** Dr G. Baudry (PMI du Cher), Dr C. Cournède-Lefranc (PMI de l'Indre), Dr C. Détrimont (PMI de l'Indre), Dr A. Hanicotte (PMI d'Indre-et-Loire), M. J.-B. Hardouin (ORS du Centre), Dr L. Herviou (PMI d'Indre-et-Loire), Dr M.-E. Lemaire (PMI du Loiret), Dr B. Luminet (DRASS du Centre), Dr G. Marot (PMI de Loir-et-Cher), Dr O. Marquet (PMI du Cher), Dr J. L. Roudière (PMI d'Eure-et-Loir), Dr A. Talmon (PMI du Cher)

**Conception graphique :** Atelier J-Ph. Germanaud

**Impression :** Prévost offset - ISSN 1762-0066 - Tiré à 9000 ex.

**ORS :** 1, rue Porte Madeleine - BP 2439 - 45032 Orléans Cedex 1