

# La Périnatalité en région Centre en 2004

MAI 2006



## SOMMAIRE

Les certificats de santé.....1	Le travail et l'accouchement.....3
La grossesse.....2	Etat de santé des enfants.....4
Les parents.....2	L'âge des mères.....5/6

Pour la quatrième année consécutive, l'Observatoire régional de la santé du Centre publie le bilan de la périnatalité en région Centre. Ce bilan repose sur l'exploitation des données issues des certificats de santé du 8<sup>e</sup> jour qui couvrent 98% des naissances de la région. En 2004, le nombre de naissances en région Centre est resté stable par rapport à celui de 2003 (29 644 naissances en 2004). Les pourcentages de naissances dans le département de domicile sont en légère hausse avec des chiffres nettement plus importants dans les départements 37 et 45 qui possèdent des maternités de niveau 3. Les fuites vers d'autres régions restent néanmoins importantes dans l'Eure-et-Loir et le Cher.

Pour l'année 2004, nous notons une amélioration du suivi des grossesses. Le nombre de femmes enceintes ayant bénéficié de moins de 4 consultations anténatales ou qui n'ont jamais été vues par l'équipe d'accouchement ou ayant eu moins de 2 échographies a sensiblement diminué mais reste au dessus du niveau de l'enquête périnatale nationale. Malgré une amélioration du suivi des grossesses dans l'ensemble de la région, il persiste encore des disparités selon les départements. Le taux de femmes qui se préparent à l'accouchement reste bas (28,4%). Ce chiffre quoique stable reste inférieur à celui de l'enquête nationale. Il est significativement plus faible chez les multipares. Une adaptation du contenu de cette formation serait à envisager.

En 2004, nous notons une augmentation sensible du taux de grossesses multiples (2,6%). Globalement, la moyenne régionale reste cependant en dessous de la moyenne nationale et sans grande disparité entre les départements de la région. Le pourcentage de femmes multipares présentant des antécédents obstétricaux pathologiques reste élevé mais stable en 2004 (22,1%). Le pourcentage de femmes hospitalisées pendant la grossesse est en diminution sensible dans la région, (11,9% contre 13,4% en 2003). La menace d'accouchement prématuré reste la principale cause d'hospitalisation (31% chez les femmes hospitalisées) suivie par l'hypertension artérielle (15%). Le taux de césariennes est stable depuis 2002 (19,3%) et rejoint le taux national. Mais des disparités persistent entre les départements et les établissements avec un taux plus élevé dans les établissements privés.

Le taux de la prématurité reste stable et faible dans la région (6% contre 7,2% en France). Le pourcentage des grands prématurés (< 33SA) est lui aussi stable et reste inférieur à celui d'Audipog (0,9% contre 1,7%). Malheureusement, ce taux est variable selon les milieux socio-économiques et la profession maternelle (3,8% chez les cadres contre 5% chez les ouvriers et 6,8% chez les artisans).

Le taux de l'allaitement maternel est en constante augmentation (58% soit 10 points de plus qu'en 2000). Bien qu'encourageant et équivalent à la moyenne nationale (Audipog 56%, enquête périnatale 63%) ce chiffre reste indéniablement inférieur à la moyenne européenne (98% en Suède). Beaucoup d'efforts restent à entreprendre dans notre région dans les domaines de l'information et de la formation sur ce sujet. Une étude des certificats du 9<sup>e</sup> mois serait primordiale pour juger de la durée de l'allaitement et entreprendre les actions adéquates.

Une analyse concernant plus spécifiquement l'âge maternel a été entreprise par l'ORS en 2004. Elle a permis de mettre en exergue et de confirmer pour notre région les risques de grossesse chez les femmes de moins de 20 ans et chez celles de plus de 37 ans, avec une augmentation significative des pathologies maternelles et foetales. Ces constatations montrent les efforts à faire pour favoriser l'accès aux soins des femmes enceintes les plus jeunes (mineures en particulier) et une meilleure information et prise en charge des plus âgées.

Pr E. Saliba,

Président de la Commission Régionale de la Naissance de la région Centre.

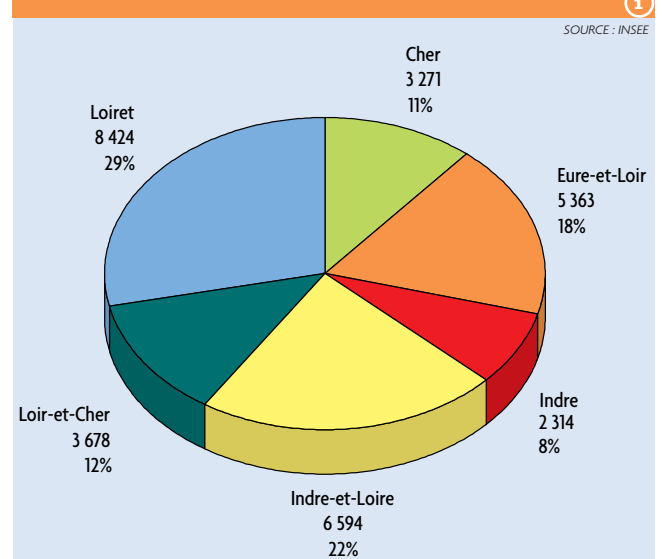
Les certificats de santé du 8<sup>e</sup> jour résument pour chaque enfant né vivant les caractéristiques sociales des parents, le déroulement de la grossesse et de l'accouchement et l'état de santé de l'enfant dans ses premiers jours de vie. Ces certificats sont remplis le plus souvent à la sortie de 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 2004.

## Les certificats de santé

### Taux de retour

Les certificats de santé du 8<sup>e</sup> jour couvrent en 2004 près de 98% des naissances. 89% des naissances se déroulent dans le département de domicile de la mère. En moyenne, le certificat est rédigé entre le 4<sup>e</sup> et le 5<sup>e</sup> jour de vie de l'enfant.

### Nombre de naissances en 2004 par département de domicile de la mère



# La grossesse

## Antécédents obstétricaux

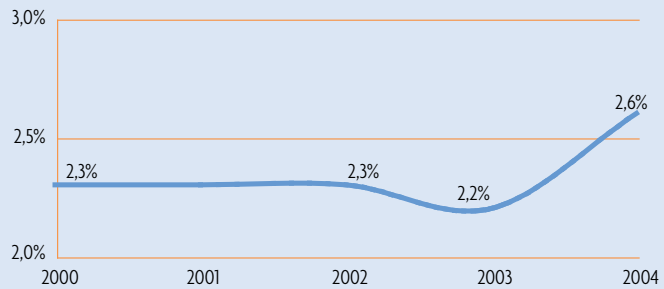
39% des mères sont primigestes (première grossesse) et 47% sont primipares (premier accouchement). Parmi les multipares, 22% présentent des antécédents obstétricaux pathologiques (enfants morts-nés, nés vivants puis décédés, enfants prématurés ou de petits poids, césariennes).

2,6% des certificats proviennent de naissances multiples, un taux en augmentation sensible depuis 2003 (2,2%).

EVOLUTION DU TAUX DE NAISSANCES MULTIPLES EN RÉGION CENTRE ENTRE 2000 ET 2004

2

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



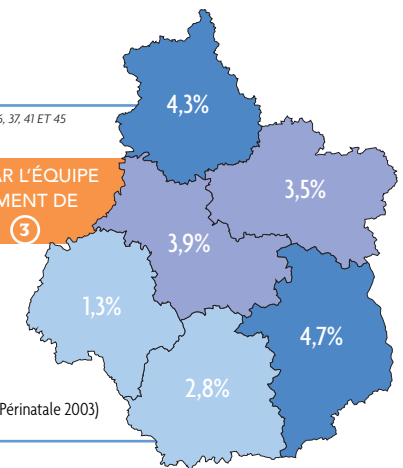
# Les parents

## Le suivi de la grossesse

Les femmes ont bénéficié en moyenne de 7,7 consultations durant leur grossesse, dont 5,4 réalisées par l'équipe d'accouchement, et de 3,3 échographies. Néanmoins, 16% des femmes n'ont pas bénéficié des 7 consultations obligatoires (pour les grossesses à terme), 2,5% des femmes ont eu moins de 4 consultations, 3,3% des femmes n'ont pas été vues par l'équipe avant leur accouchement, et 1,0% des femmes ont bénéficié de moins de 2 échographies.

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

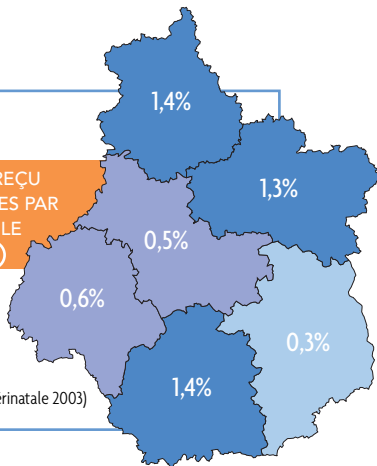
TAUX DE FEMMES JAMAIS VUES PAR L'ÉQUIPE D'ACCOUCHEMENT PAR DÉPARTEMENT DE DOMICILE DE LA MÈRE EN 2004



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

TAUX DE FEMMES AYANT REÇU MOINS DE 2 ÉCHOGRAPHIES PAR DÉPARTEMENT DE DOMICILE DE LA MÈRE EN 2004

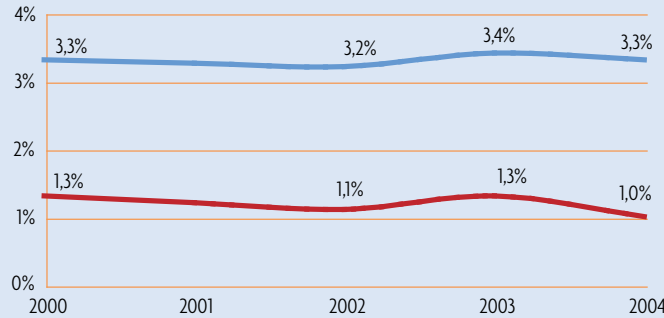
Centre : 1,0%  
France : 0,5% (Enquête Périnatale 2003)



EVOLUTION DES TAUX DE MÈRES JAMAIS VUES PAR L'ÉQUIPE D'ACCOUCHEMENT OU AYANT REÇU MOINS DE 2 ÉCHOGRAPHIES EN RÉGION CENTRE ENTRE 2000 ET 2004

5

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



— Femmes jamais vues par l'équipe d'accouchement  
— Femmes ayant reçu moins de 2 échographies

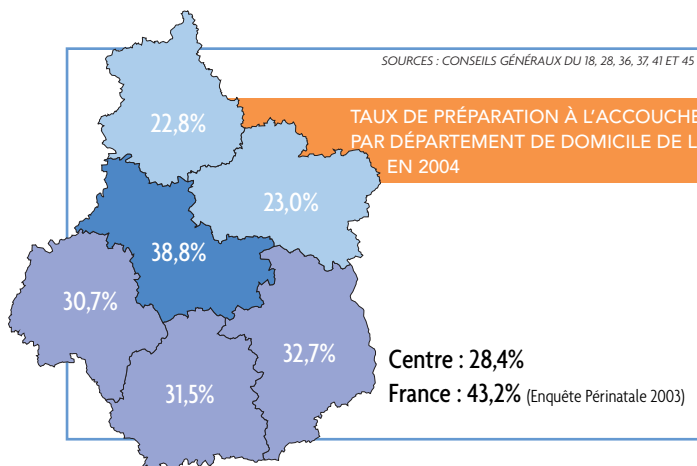
## La préparation à l'accouchement

Environ 28% des femmes ont bénéficié d'une préparation à l'accouchement : 40% des primipares et 17% des multipares. Les pratiques en matière de préparation à l'accouchement dépendent des établissements : la préparation est généralement plus fréquente dans les maternités privées et diminue avec l'augmentation du niveau de la maternité. La préparation à l'accouchement reste faible en région Centre, comparé au niveau national : 67% des primipares et 25% des multipares en auraient bénéficié selon l'enquête périnatale de 2003.

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

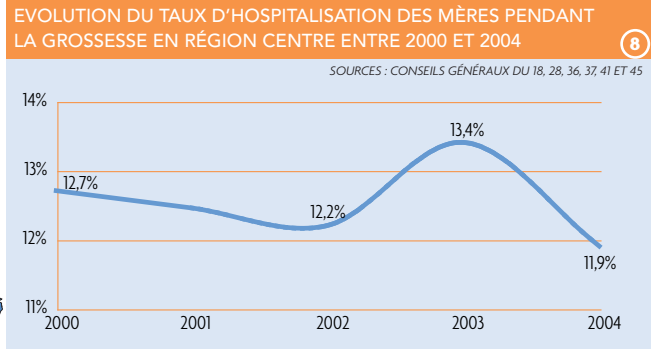
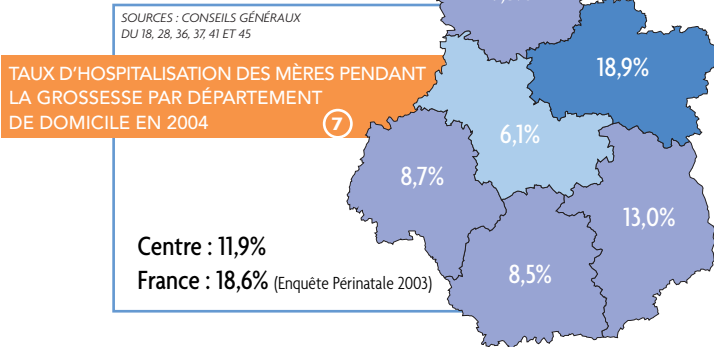
TAUX DE PRÉPARATION À L'ACCOUCHEMENT PAR DÉPARTEMENT DE DOMICILE DE LA MÈRE EN 2004

6



## Hospitalisation des femmes

12% des femmes ont été hospitalisées durant leur grossesse. 31% des femmes hospitalisées le sont pour menace d'accouchement prématuré (MAP), 15% pour hypertension, 7% pour retard de croissance (RCIU), et 51% pour un autre motif.

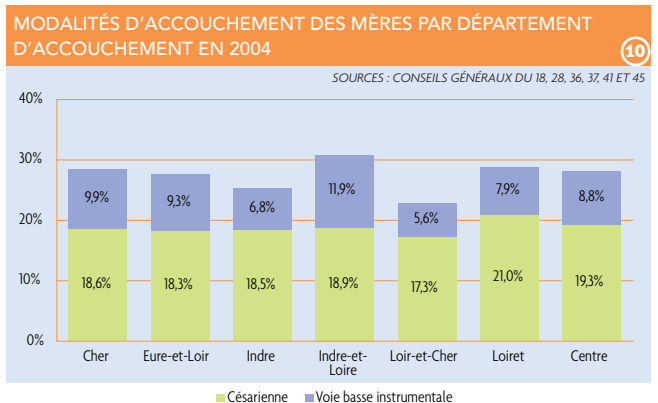
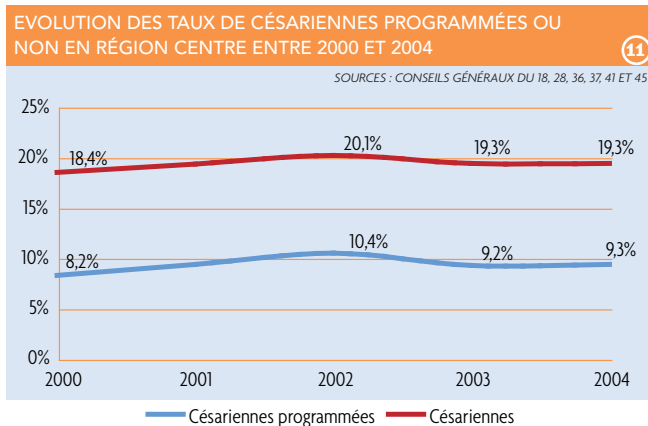
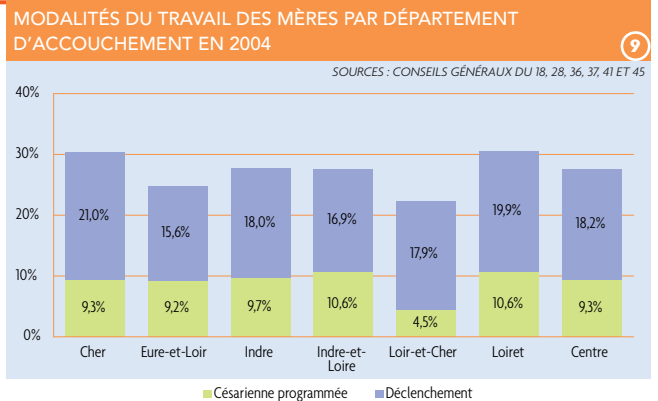


## Le travail et l'accouchement

### L'accouchement

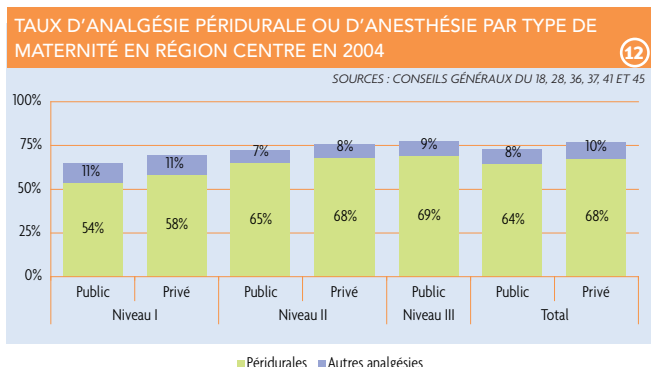
4% des enfants se présentent par le siège et 82% d'entre eux naissent par césarienne.

Les césariennes programmées représentent 9,3% des naissances. Le taux de césariennes est très stable par rapport à 2003 à 19,3% et les naissances par voie basse non instrumentale représentent 71,9% des naissances. Le taux de césariennes est globalement moins important dans les maternités publiques et dans celles de niveau 1. Les naissances par voie basse instrumentale représentent ainsi 8,8% des naissances, avec de fortes disparités départementales : de 5,6% dans le Loir-et-Cher à 11,9% dans l'Indre-et-Loire.



### Analgésie

64,8% des accouchements se déroulent sous analgésie péridurale, un taux en augmentation sensible depuis 2003 (62,1%). 26,1% des accouchements se déroulent sans analgésie.



# État de santé des enfants

## Prématurité et petits poids

6,0% des enfants naissent prématurément (avant 37 semaines d'aménorrhée) soit un taux inférieur au niveau national (7,2% selon l'enquête périnatale 2003). Ce taux est de 4,9% chez les grossesses uniques et de 45,5% chez les grossesses multiples. 0,9% des enfants naissent avant 33 semaines d'aménorrhée. Les enfants de petit poids (<2500g) représentent 6,6% des enfants, et les enfants hypotrophes (enfants de poids trop faible rapporté au sexe et au terme) représentent 3,3% des enfants, ce dernier taux étant en nette diminution par rapport à 2003 (4,1%). En outre, les enfants de gros poids (>4000g) représentent 6,2% des enfants, contre 5,9% en 2003.

## Etat de l'enfant à la naissance

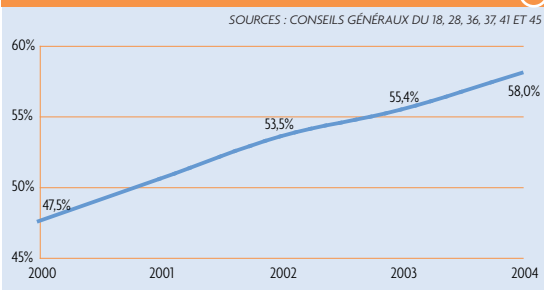
2,7% des enfants ont un APGAR à une minute de vie inférieur à 7. Ce taux chute à 0,5% à 5 minutes de vie.

2,3% des enfants nécessitent des gestes de réanimation à la naissance et 6,8% sont transférés.

## Allaitement

Le taux d'allaitement connaît une progression constante depuis les années 2000 sur la région Centre, en parallèle de la situation nationale. Néanmoins, ce taux progresse plus vite dans les départements les plus ruraux de la région (Cher et Indre) où il était le plus faible et tend à stagner dans les départements les plus urbains (Indre-et-Loire et Loiret).

EVOLUTION DU TAUX D'ALLAITEMENT EN RÉGION CENTRE ENTRE 2000 ET 2004



## A lire

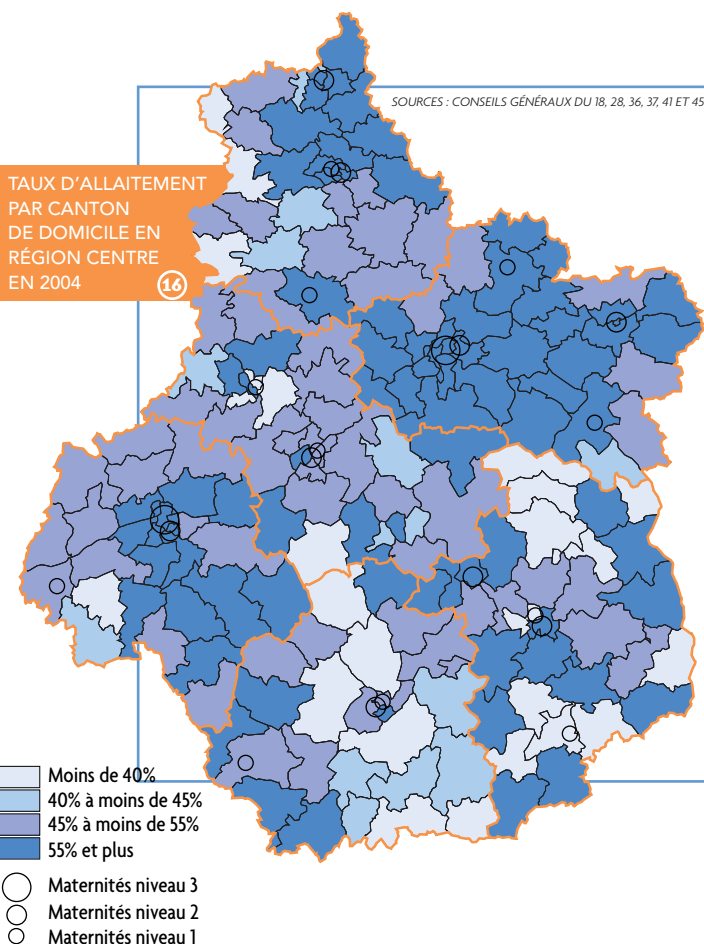
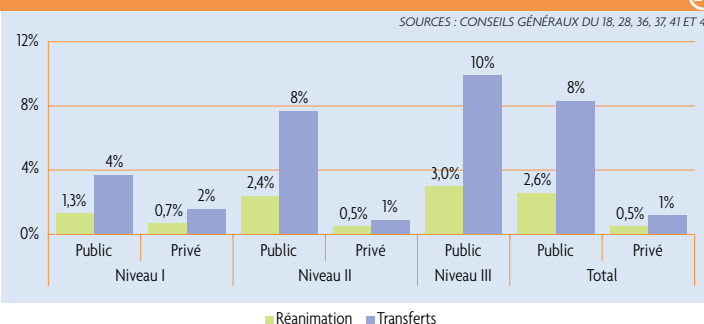
- Association des Utilisateurs de Dossiers Informatisés en Pédiatrie, Obstétrique et Gynécologie (AUDIPOG). *La santé périnatale en 2002-2003*, AUDIPOG, 39 pages, avril 2004
- INSERM U149. *Enquête Périnatale 2003*, INSERM, 39 pages, mars 2004.
- Observatoire Régional de la Santé du Centre. *Exploitation des certificats de santé du 8<sup>e</sup> jour des enfants domiciliés en région Centre et nés en 2004*, ORS Centre, 58 pages, avril 2006.

Taux de prématurité et d'enfants de petits ou gros poids par département de domicile de la mère en 2004

	Prématurés <37SA	Petits poids <2500g	Hypotrophes	Gros poids >4000g
Cher	6,2%	7,4%	3,1%	4,9%
Eure-et-Loir	6,2%	6,3%	3,2%	6,6%
Indre	6,4%	7,1%	4,4%	5,6%
Indre-et-Loire	5,0%	6,4%	n.d.	6,1%
Loir-et-Cher	5,3%	6,3%	3,3%	6,5%
Loiret	6,7%	6,5%	3,1%	6,6%
Centre	6,0%	6,6%	3,3%*	6,2%
France**	7,2%	8,0%	n.d.	6,6%

\* : Hors Indre-et-Loire - \*\* : Enquête Périnatale 2003

ENFANTS RÉANIMÉS ET TRANSFÉRÉS EN FONCTION DU TYPE DE MATERNITÉ EN RÉGION CENTRE EN 2004



# L'âge des mères\*

\*Les chiffres sont donnés pour la région Centre en dehors de l'Indre-et-Loire. Ils concernent les données cumulées des certificats de santé sur les années 2000, 2002, 2003 et 2004.

Les deux tiers des mères ont entre 25 et 34 ans. 14% des mères ont plus de 35 ans, dont 5% plus de 37 ans, et 0,5% des mères sont mineures.

## Antécédents obstétricaux

Etant donné l'augmentation de la multiparité avec l'âge de la mère, le taux de mères ayant des antécédents obstétricaux pathologiques (enfants morts-nés, nés vivants puis décédés, enfants de petits poids ou prématurés, césariennes) augmente régulièrement avec l'âge de la mère passant de 2% des naissances chez les mères mineures à 21% des naissances chez les mères de plus de 37 ans.

## Suivi de la grossesse

Les jeunes mères sont plus nombreuses à avoir un suivi de grossesse peu optimal. Le taux de mères mal suivies durant leur grossesse (moins de 4 consultations prénatales et/ou femmes non vues par l'équipe d'accouchement et/ou moins de 2 échographies) est ainsi de 17% chez les mères mineures, de 12% chez les femmes de 18-19 ans et tombe entre 8 et 9% chez les femmes de 20 ans ou plus.

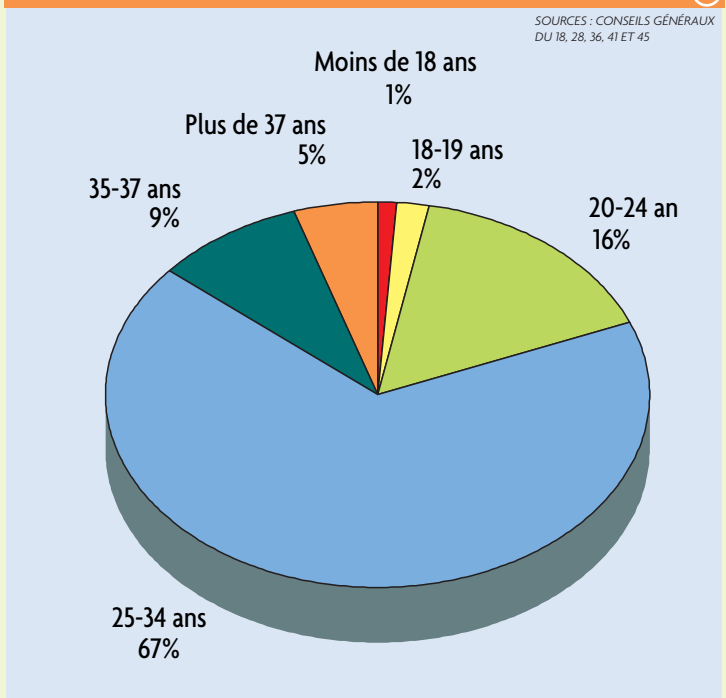
Le taux d'hospitalisation durant la grossesse est de plus de 17% chez les mères de moins de 20 ans, il tombe à moins de 12% entre 25 et 37 ans avant de remonter à 14% pour les mères de 37 ans ou plus.

## Le travail et l'accouchement

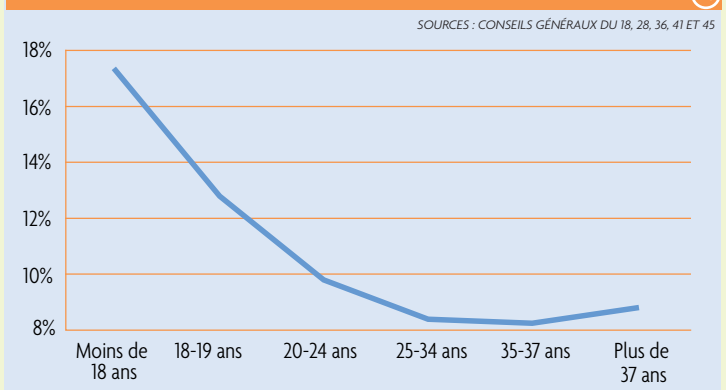
Les taux de césariennes programmées et de césariennes augmentent régulièrement en fonction de l'âge des mères. Ainsi le taux de césariennes programmées passe de 4% chez les mères mineures à 16% chez les mères de 37 ans ou plus, tandis que le taux de césariennes passe de 13% chez les mères mineures à 29% chez les mères de 37 ans ou plus.

La tendance est la même que les mères présentent ou non des antécédents obstétricaux pathologiques. Pour les femmes sans antécédents obstétricaux pathologiques, le taux de césariennes passe ainsi de 4% chez les mères mineures à 16% chez les femmes de plus de 37 ans, tandis que pour les femmes ayant des antécédents obstétricaux pathologiques, ce taux passe de 43% chez les mères mineures à 57% chez les mères de plus de 37 ans.

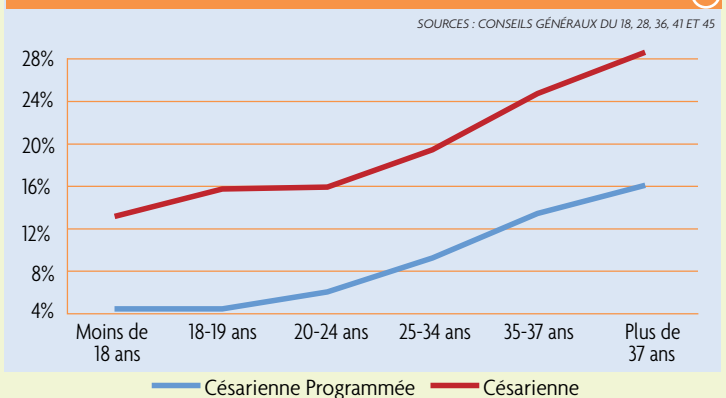
RÉPARTITION DES MÈRES PAR ÂGE SUR LES ANNÉES 2000 À 2004 EN RÉGION CENTRE



TAUX DE MÈRES MAL SUIVIES SUR LES ANNÉES 2000 À 2004 EN RÉGION CENTRE EN FONCTION DE L'ÂGE DE LA MÈRE



TAUX DE CÉSARIENNES PROGRAMMÉES ET DE CÉSARIENNES SUR LES ANNÉES 2000 À 2004 EN RÉGION CENTRE EN FONCTION DE L'ÂGE DE LA MÈRE



## Analgésie

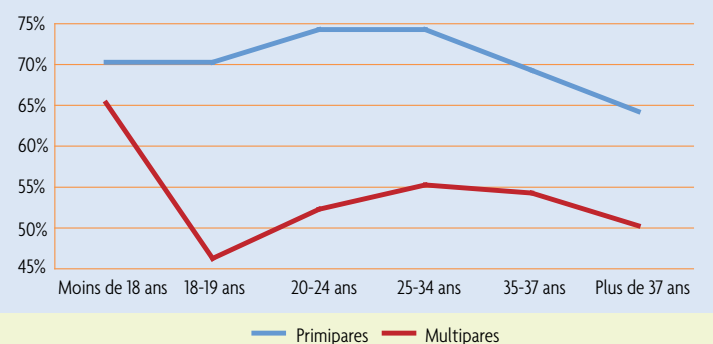
Le taux de recours à une analgésie péridurale chez les primipares semble peu lié à l'âge de la mère, bien que le taux de péridurales diminue faiblement à partir de 35 ans. Chez les multipares, ce taux est plus important chez les mères mineures (65%), et chez les 25-37 ans (55%), et moins important chez les femmes de 18-24 ans et celles de 37 ans et plus (entre 47% et 50%).

## Etat de santé de l'enfant

Tous les indicateurs de santé de l'enfant (terme, poids, gestes de réanimation, transferts dans un autre service, pathologies de la première semaine, anomalies congénitales) sont moins bons pour les mères de moins de 20 ans que pour celles de plus de 37 ans.

TAUX DE RECOURS À L'ANALGÉSIE PÉRIDURALE SUR LES ANNÉES 2000 À 2004 EN RÉGION CENTRE EN FONCTION DE LA PARITÉ ET DE L'ÂGE DE LA MÈRE (20)

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



INDICATEURS DE L'ÉTAT DE SANTÉ DE L'ENFANT SUR LES ANNÉES 2000 À 2004 EN RÉGION CENTRE EN FONCTION DE L'ÂGE DE LA MÈRE (21)

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

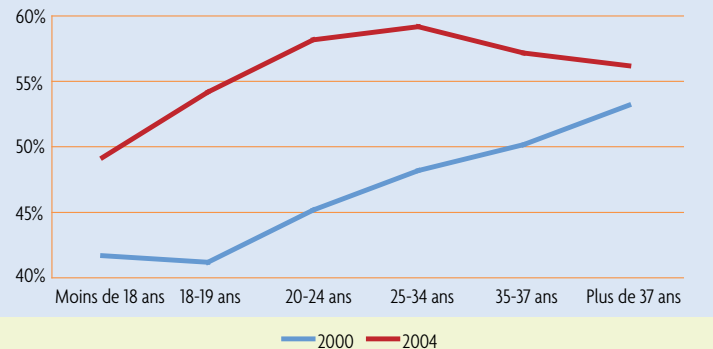
	Moins de 20 ans	20-37 ans	Plus de 37 ans	Ensemble
Prématurés (<37SA)	7,9%	5,7%	7,4%	5,8%
Petits poids (<2500 g)	9,0%	6,4%	8,2%	6,6%
Hypotrophies	5,4%	3,8%	4,4%	3,9%
Gestes de réanimation	3,9%	2,7%	3,5%	2,8%
Transferts	10,8%	8,4%	11,7%	8,6%
Pathologies de la première semaine	4,4%	3,4%	4,1%	3,5%
Anomalies congénitales	0,9%	0,8%	1,1%	0,9%

## L'allaitement

Le taux d'allaitement est fortement lié à l'âge de la mère : il augmente très régulièrement, passant de 43% chez les mères mineures, à plus de 56% chez les mères de plus de 37 ans sur la période 2000-2004. Depuis 2000, ce taux a augmenté dans toutes les classes d'âge, mais de manière plus sensible chez les 20-34 ans et plus faiblement chez les mères de plus de 37 ans. Ainsi, en 2004, ce taux augmente fortement jusqu'à 25 ans, puis plafonne aux alentours de 58% pour les mères de 25 ans ou plus.

TAUX D'ALLAITEMENT EN RÉGION CENTRE EN 2000 ET 2004 EN RÉGION CENTRE EN FONCTION DE L'ÂGE DE LA MÈRE (22)

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



**Directeur de publication :** Pr E. Saliba (CHU Tours)

**Rédactrice en chef :** Mme C. Leclerc (ORS Centre)

**Comité de rédaction :** D<sup>r</sup> M.-L. Audel (PMI du Cher), D<sup>r</sup> A. Hanicotte (PMI d'Indre-et-Loire), M. J.-B. Hardouin (ORS Centre), D<sup>r</sup> L. Herviou (PMI d'Indre-et-Loire), D<sup>r</sup> D. Jamet (PMI de l'Indre), D<sup>r</sup> M.-E. Lemaire (PMI du Loiret), D<sup>r</sup> G. Marot (PMI de Loir-et-Cher), D<sup>r</sup> O. Marquet (PMI du Cher), D<sup>r</sup> J.-L. Roudière (PMI d'Eure-et-Loir), D<sup>r</sup> M. Vivier-Darrigol (DRASS du Centre)

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

**Impression :** Imprimerie Normalisée - Varennes Vauzelles (58)

ISSN 1762-0066 – Tiré à 8700 exemplaires

**ORS :** 1 rue porte Madeleine  
BP 2439 – 45032 Orléans Cedex 1  
www.orscentre.org



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