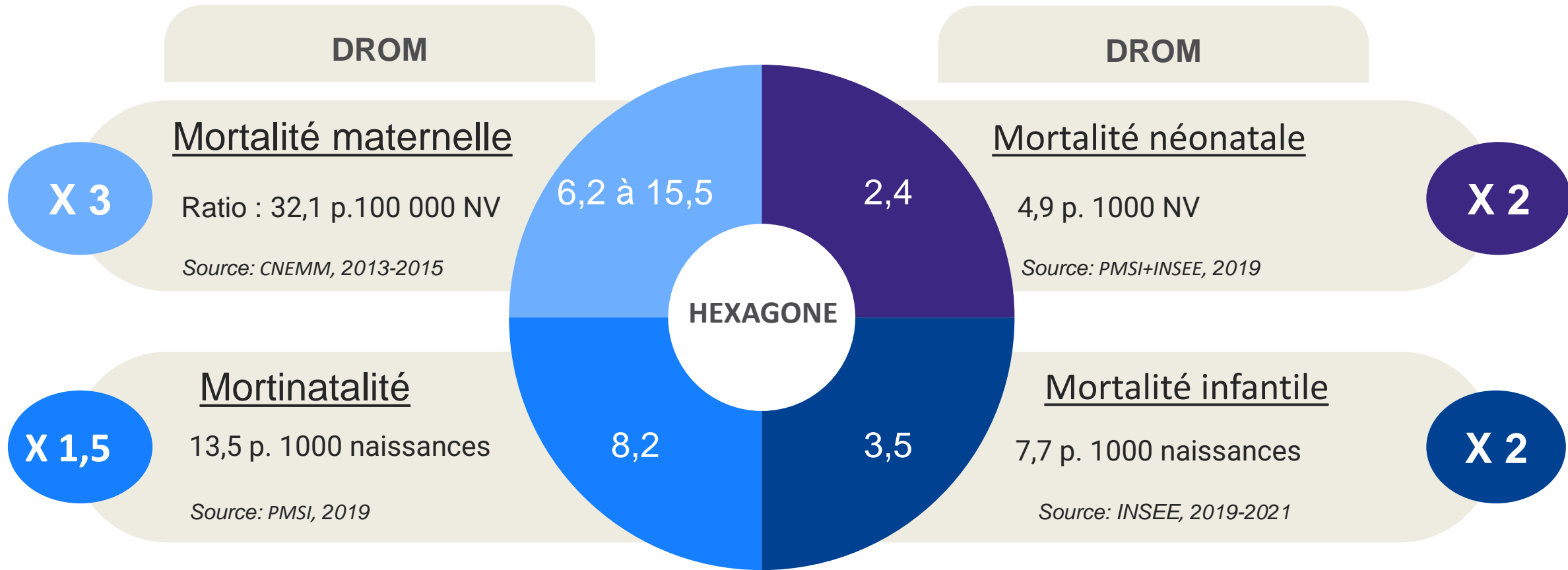




Santé périnatale dans les départements et régions d'Outre Mer (DROM): premiers résultats de l'ENP-DROM 2021

Nolwenn Regnault, Virginie Demiguel, Elodie Lebreton
(Santé publique France, Unité périnatalité, petite enfance et santé mentale)
et ENP-DROM 2021 Study group

Santé périnatale plus défavorable dans les DROM

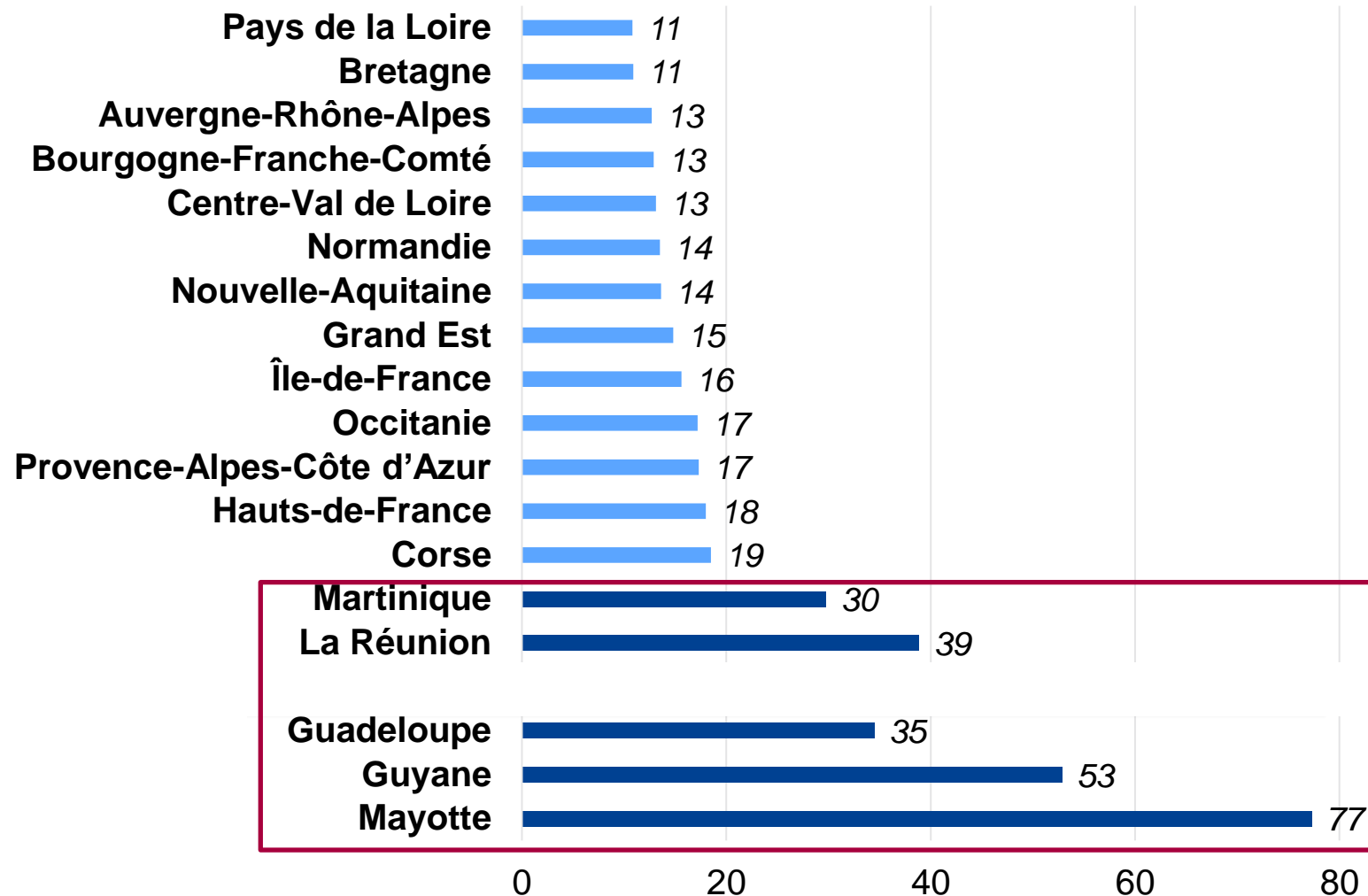


=> **Une situation hétérogène entre DROM :**

- ❑ La Réunion, Martinique et Guadeloupe : des spécificités et des similitudes avec l'hexagone
- ❑ La Guyane et Mayotte : une situation très préoccupante

Territoires montrant une plus forte pauvreté monétaire

Taux de pauvreté:
pourcentage de la
population dont le niveau
de vie est inférieur à 60 %
du niveau de vie médian
en France métropolitaine



Sources : Insee-DGFiP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Fichier localisé social et fiscal 2018 ; Insee, Budget de famille 2017 (pour la Guadeloupe, la Guyane et Mayotte).

➤ **Enquête Nationale Périnatale**

- Inclusions durant une semaine des femmes ayant accouché en France

- Regroupement des DROMS : effectifs insuffisants pour analyser chaque territoire séparément

➤ **Compléter l'échantillon initial de l'ENP 2021** en prolongeant de plusieurs semaines le terrain d'enquête en maternité dans les départements d'Outre-Mer

➔ Obtenir des effectifs suffisants (environ 800 naissances) par DROM

➤ **Objectifs de l'ENP-DROM:**

- Décrire l'état de santé périnatale dans les DROM en 2021
- Décrire les spécificités des 4 territoires en comparaisons avec l'hexagone

Co-pilotage

Santé publique France



Agences Régionales de Santé

- Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy
- Martinique
- La Réunion
- Mayotte



Inserm, EPOPé

Comité de pilotage de l'ENP

- Inserm – EPOPé
- DREES
- DGS
- DGOS

Partenaires DROM

- Réseau Santé périnatal Martinik
- Observatoire de santé Martinique (OSM)
- PMI de Martinique
- Réseau de périnatalité « Naître en Guadeloupe »
- Observatoire régional de la santé de Guadeloupe (Orsag)
- PMI de la Guadeloupe
- Réseau périnatal de La Réunion (REPERE)

➤ Méthodologie: identique à l'ENP

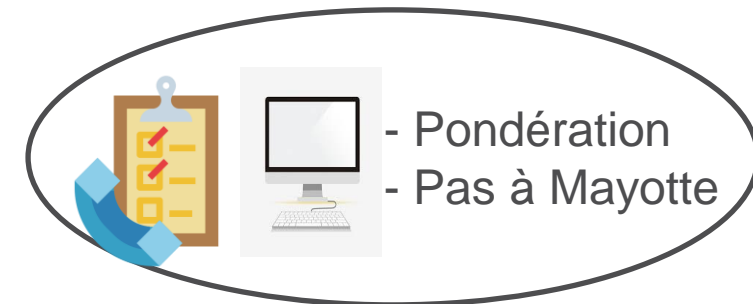
En maternité (>90% participation)

- Caractéristiques et état de santé des mères et des enfants
- Contexte psycho-social
- Pratiques médicales pendant la grossesse et à l'accouchement



A 2 mois post-partum (61% de participation)

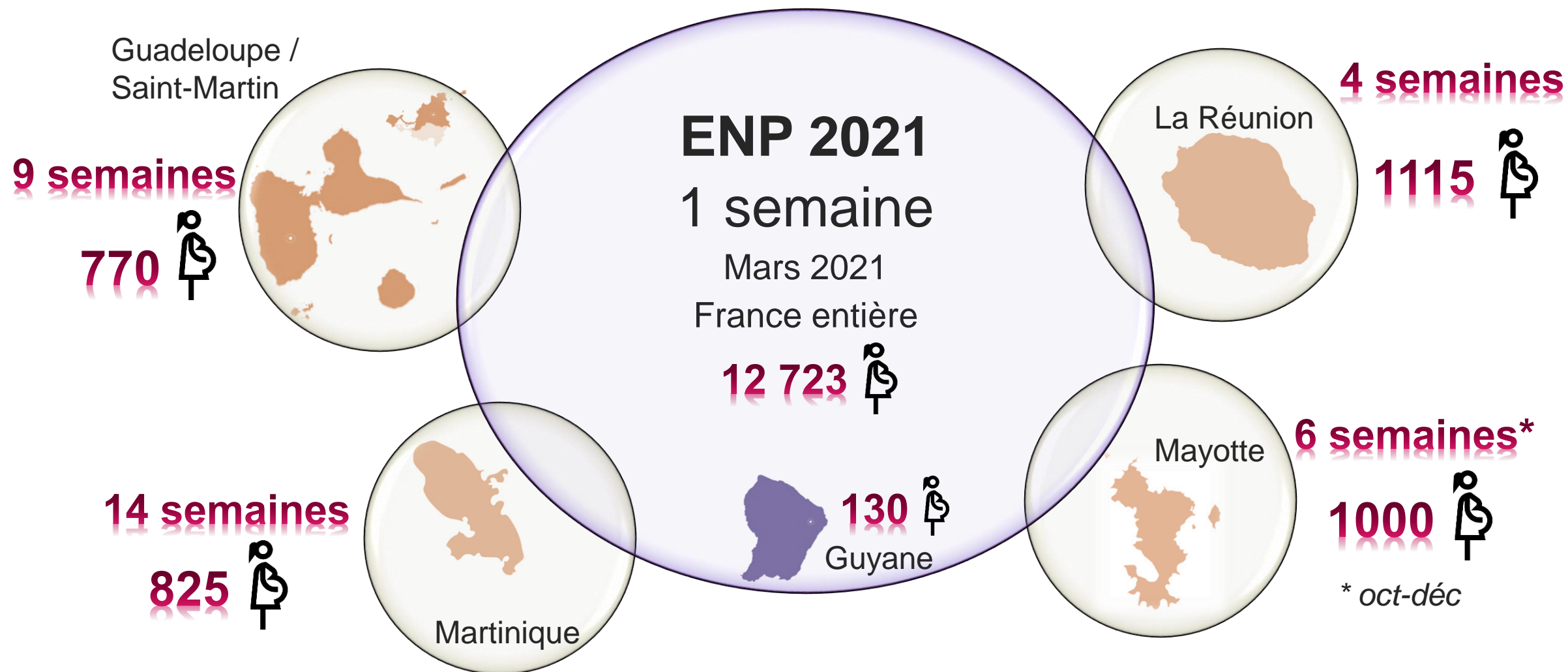
- Etat de santé des mères et des enfants,
- Vécu de leur accouchement
- Retour à domicile



SNDS
Système national des données de santé

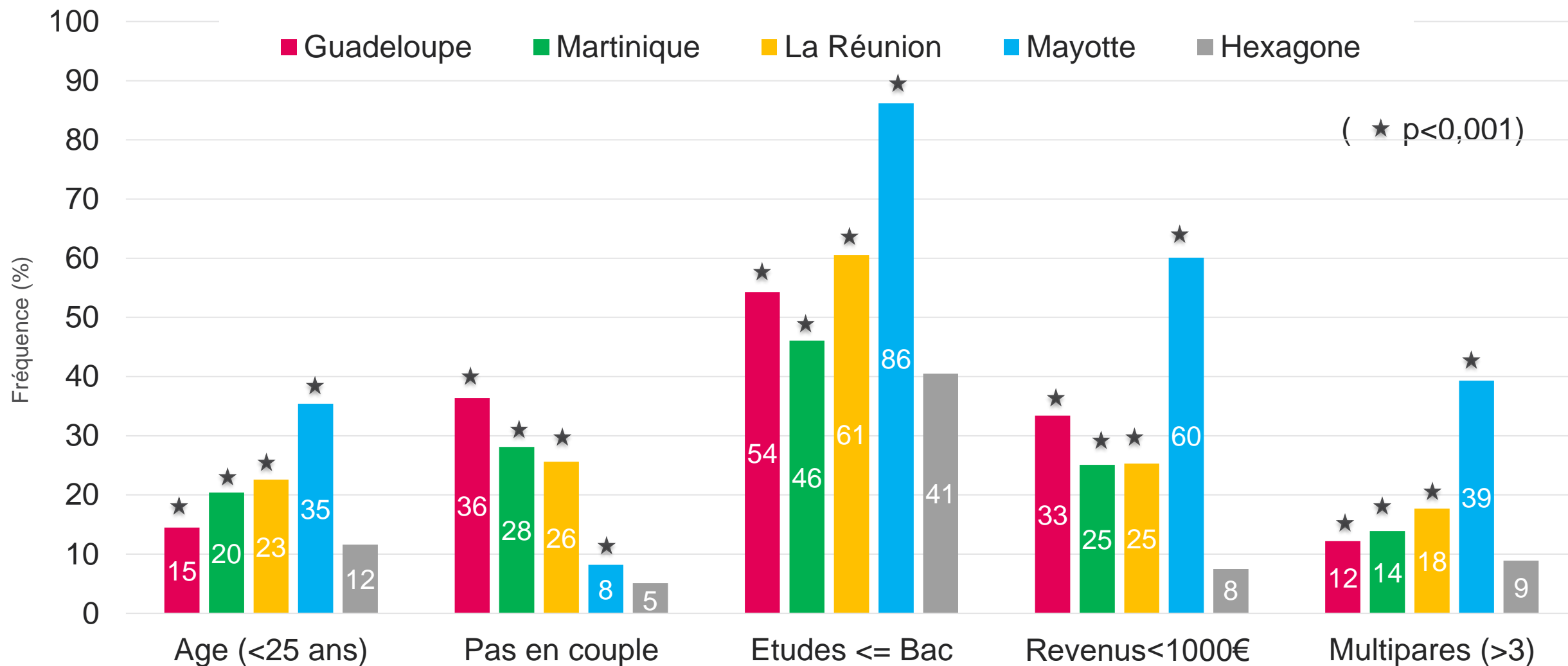
- Pas à Mayotte

Bilan des inclusions



Principaux résultats

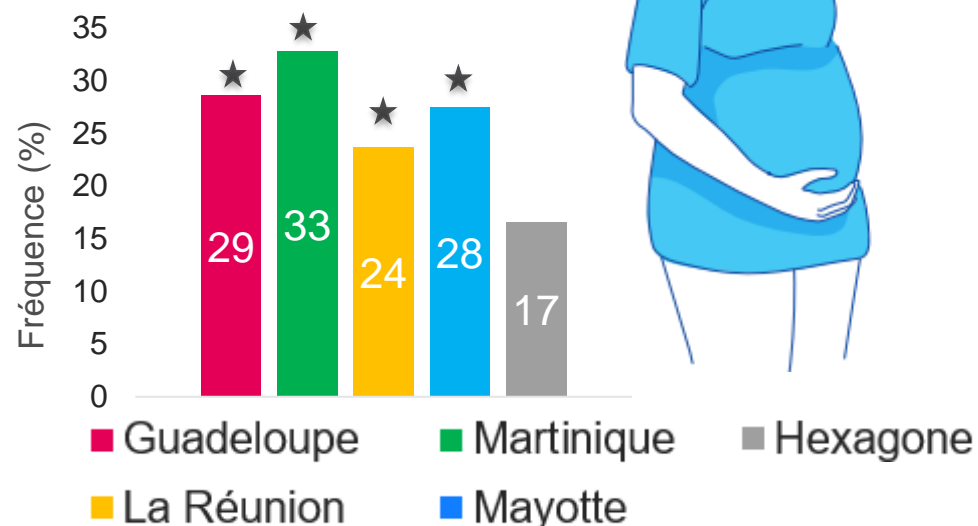
Caractéristiques socio-démographiques maternelles



Une fécondité moins maîtrisée

Plus de grossesses
« survenues trop tôt »
ou « non désirées » »

dans les DROM



Voir poster commenté d'E. Lebreton aujourd'hui (17h30-18h30)
« Une fécondité moins maîtrisée dans les départements,
régions et collectivités d'Outremer - Résultats de l'Enquête
Nationale Périnatale dans les DROM (ENP-DROM 2021) »

Aucune méthode de contraception



Motifs d'arrêt de la dernière contraception

Méthode ne leur convenait pas

- entre 23 et 29% dans les DROM (14% Hexagone)

Grossesse sous contraception

- entre 14% à 18% dans les DROM (9% Hexagone)



- **Les femmes sont plus souvent obèses lorsqu'elles débutent leur grossesse**
 - ❑ 22 à 29% (14% Hexagone)

- **Davantage d'antécédents d'IVG**
 - ❑ 27 à 35% (18% Mayotte, 15% Hexagone)

- **Davantage d'antécédents obstétricaux sévères (Atcd de mort-né, mort néonatale, accouchement prématuré ou d'hypotrophie) :**
 - ❑ 19 à 22% (12% Martinique, 13% Hexagone)

➤ Suivi de grossesse

- ❑ Principal professionnel consulté durant les 6 premiers mois de la grossesse:
 - ❑ **Gynécologue-obstétricien**: 43 à 62% (comme l'Hexagone, sauf à Mayotte: 1%)
 - ❑ 56% suivies à la **PMI** à Mayotte 2% Hexagone).
- ❑ **Moins d'EPP** sauf à La Réunion: 48% (36% Hexagone)

➤ Dépistage au cours de la grossesse

- ❑ **Diabète gestationnel** : +90% Guadeloupe et La Réunion (75% autres DROM, Hexagone)
- ❑ **Dépistage de la T21** : 31% Mayotte (91% autres DROM, Hexagone)
- ❑ **Moins de 3 échographies** : 34% Mayotte (1%-2% autres DROM, Hexagone)

➤ **+90% des femmes satisfaites de la prise en charge médicale et du suivi de la grossesse**

Consommation de substances psychoactives pendant la grossesse



Moins de femmes déclarent **fumer au 3^{ème} trimestre de grossesse**

☐ 2 à 5% dans les DROM (12% Hexagone)

En revanche, **une consommation de cannabis plus fréquente** dans les Antilles

☐ 3% dans les Antilles (2% La Réunion et 1% Hexagone)

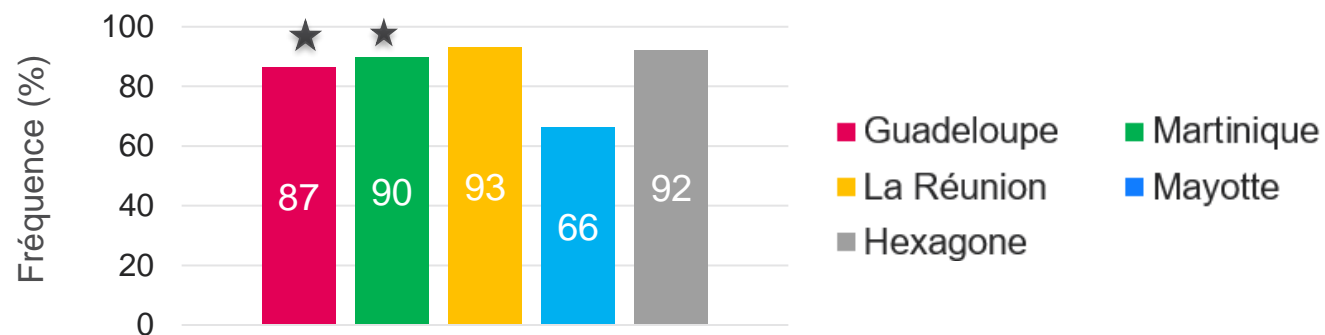


Une consommation d'alcool plus faible ou équivalente dans les DROM

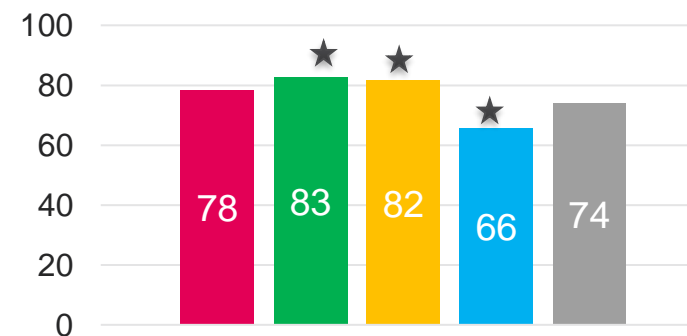
☐ 1% à La Réunion (2 à 4% Antilles et 3% Hexagone)

Attention portée par les professionnels pendant le suivi de grossesse

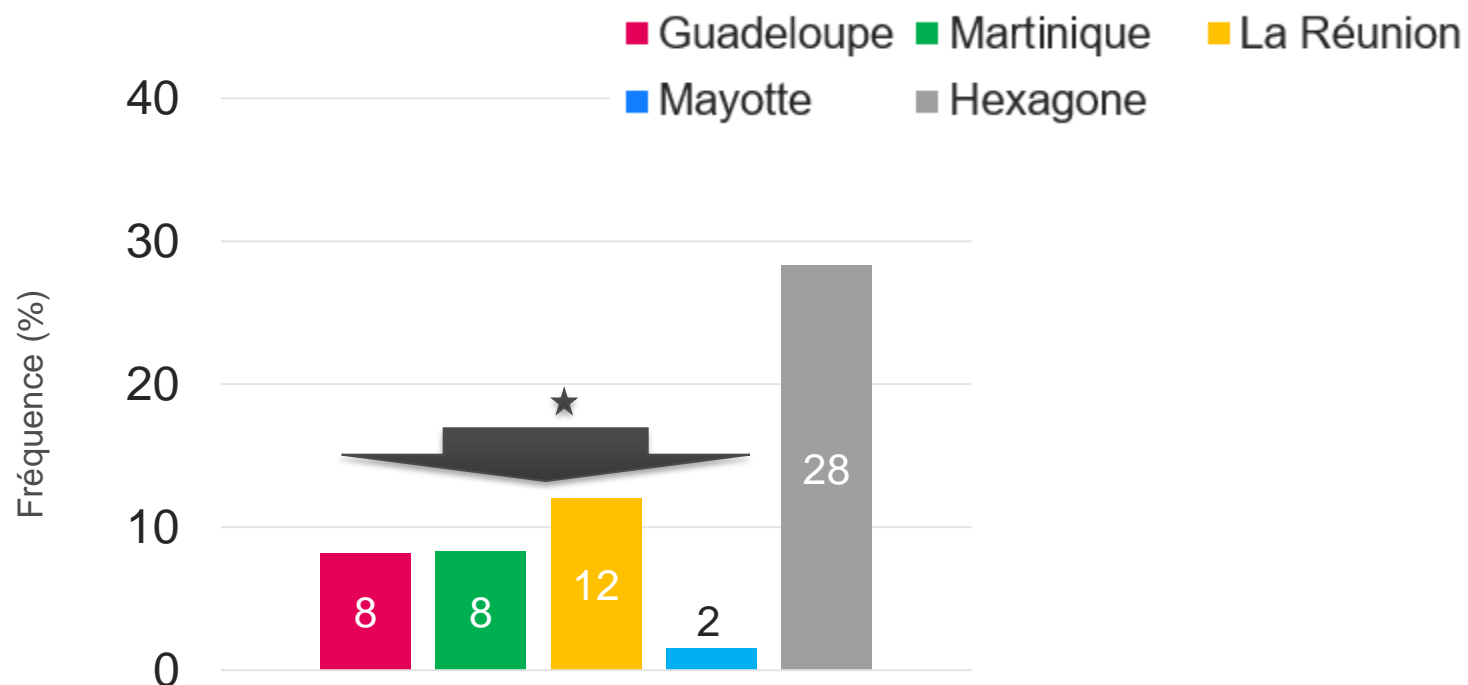
Tabagisme pendant la grossesse



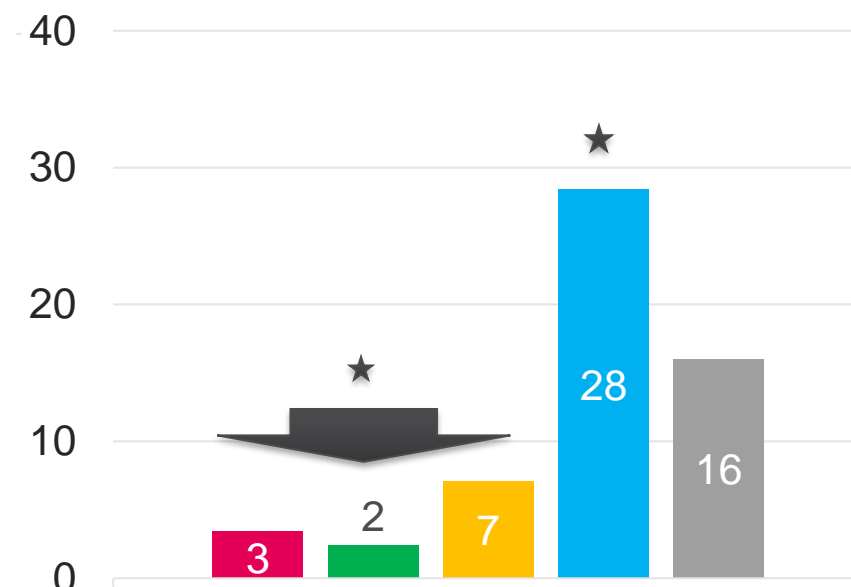
Consommation d'alcool pendant la grossesse



Prévention avant et lors de la grossesse



La prise d'acide folique avant la grossesse reste insuffisante comme dans l'Hexagone



Excepté Mayotte, peu de femmes déclarent avoir reçu des **conseils pour limiter la transmission du CMV**

Demortier J et al, J Clin Virol, 2021

Complications liées à la grossesse



Prévalence (%)

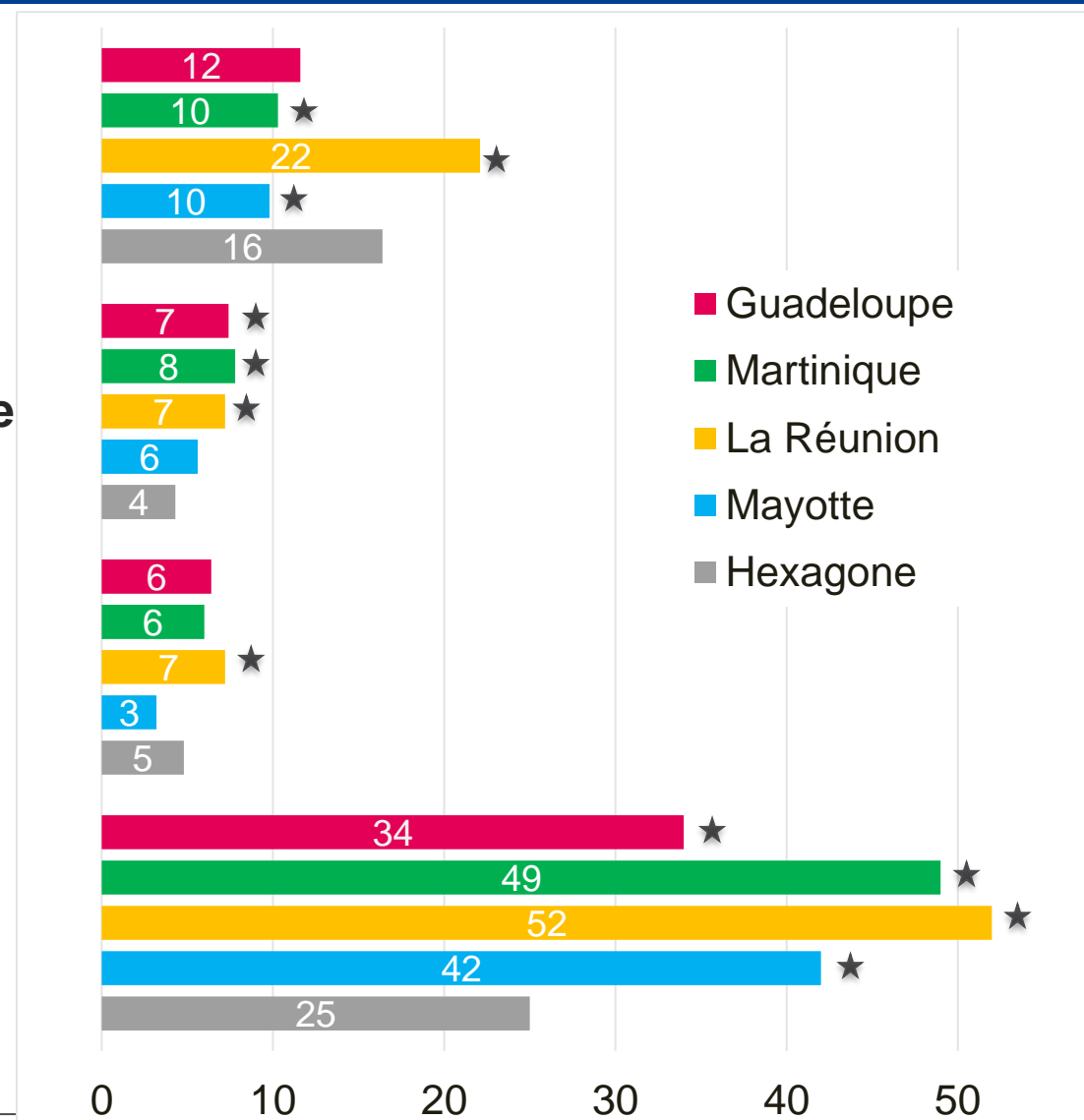
Diabète gestationnel

Hypertension artérielle gravidique

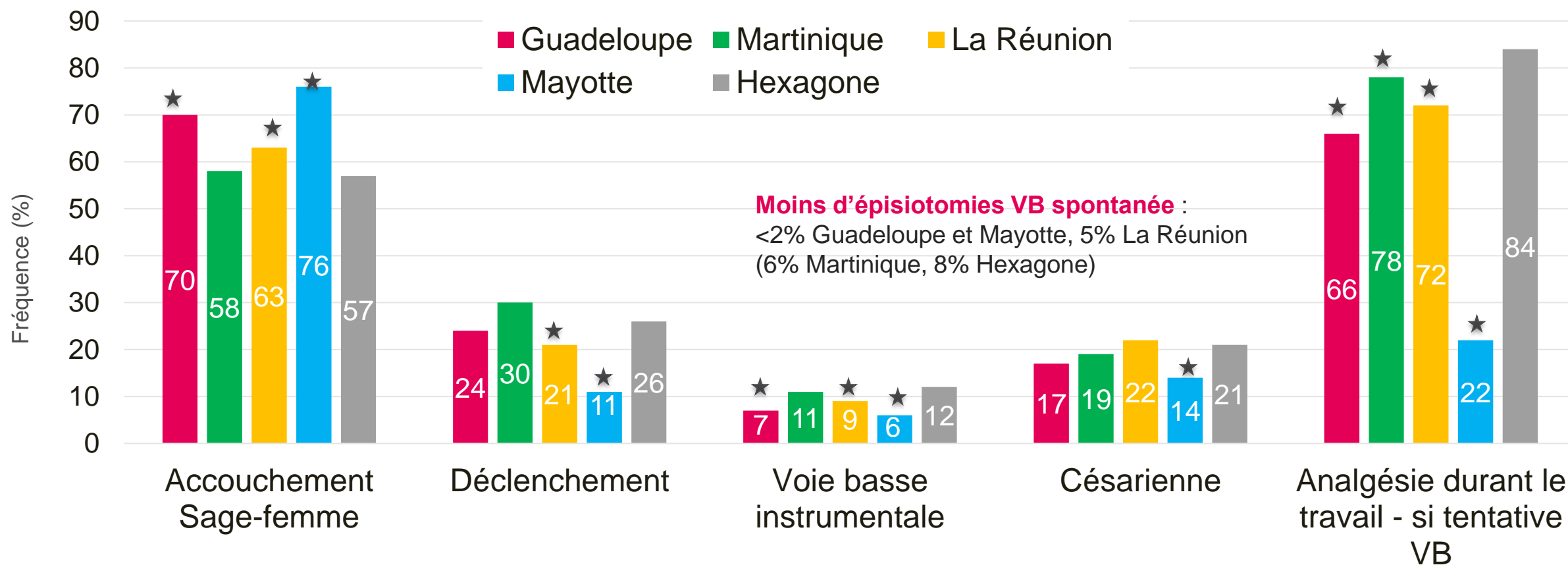
**Menace d'accouchement
prématuré (avec hospitalisation)**

Anémie*

* Hémoglobine <11g/dl



Déroulement de l'accouchement



- 19 à 25% des femmes **peu ou pas satisfaites des méthodes utilisées pour soulager la douleur** (10% Hexagone)
- Cependant seules 9 à 16% ont **un (très) mauvais souvenir de leur accouchement** (sans différence 12% Hexagone)

9-10%* de naissance **prématurée**
(7% Hexagone)

*Différence significative uniquement
pour Mayotte (10%)

Davantage de nouveau-nés < 2500g
10 à 12% (7% Hexagone)

Et de **PAG** : 19% La Réunion 18% Mayotte
(13% Martinique, 15% Guadeloupe, 11% Hexagone)



5 à 9% de **nourrissons transférés en réanimation, soins intensifs ou néonatalogie** à la naissance
(8% Hexagone)

*Pas de différence significative
avec l'Hexagone*

A deux mois post-partum,
8 à 10% de **nourrissons hospitalisés**
depuis son retour à domicile
(7% Hexagone)

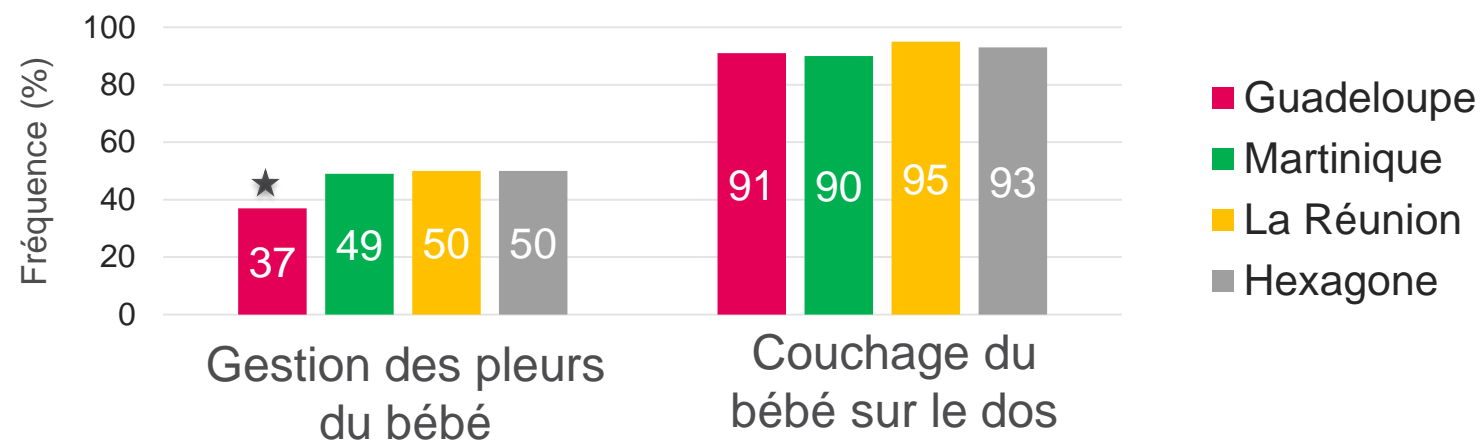
*Pas de différence significative
avec l'Hexagone*

Suivi et conseils au cours des deux premiers mois après la naissance

Visite d'une sage femme à domicile

+ 90% Martinique et La Réunion
(80% Guadeloupe et Hexagone)

Conseils donnés par les professionnels de santé

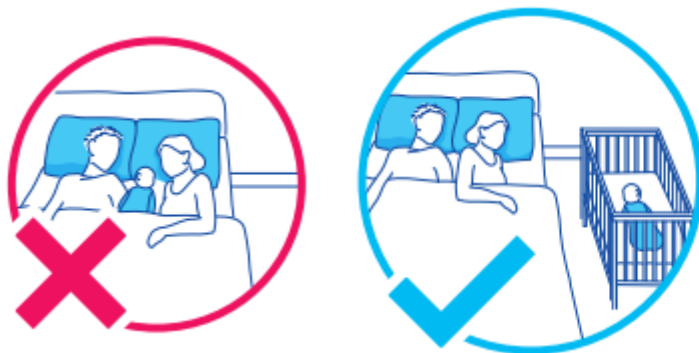


Couchage des enfants au domicile

Pour prévenir la mort inattendue du nourrisson, coucher l'enfant :

- dans la chambre des parents dans un lit séparé jusqu'à ses 6 mois
- systématiquement sur le dos.

Source : Haute Autorité de Santé (2020)



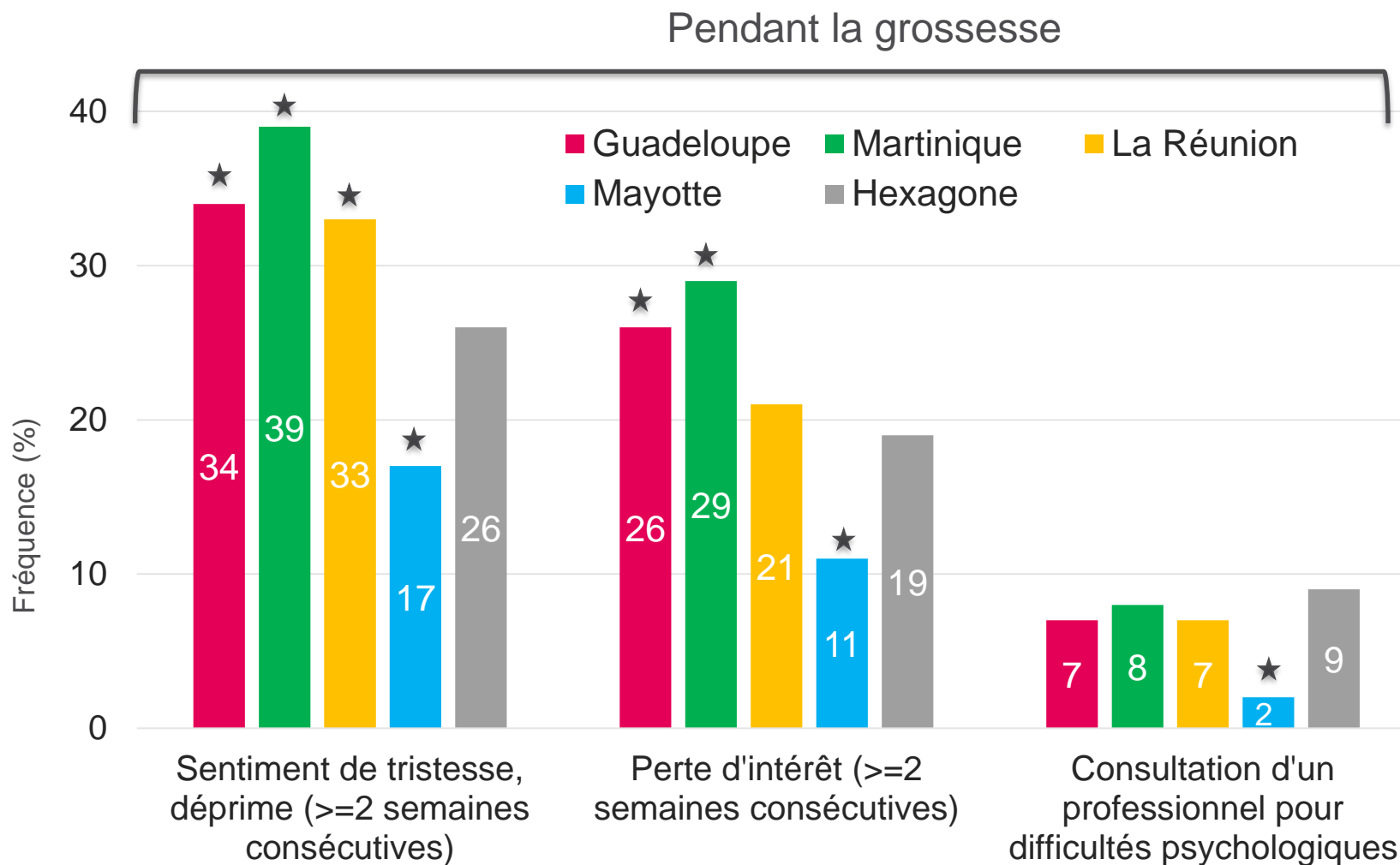
Un tiers des enfants dorment dans le lit des parents* dans les DROM (12% Hexagone)



Environ la moitié des enfants ne sont pas systématiquement couchés sur le dos* dans les Antilles (20% La Réunion et Hexagone)

* Informations recueillies à 2 mois post-partum

Santé mentale de la mère plus dégradée, sauf à Mayotte





En maternité, 83 à 97% des femmes **allaitent leur enfants**
(>70% *Hexagone*)

A deux mois post-partum, 66 à 76% des **nourrissons continuent d'être allaités** (>54% *Hexagone*)

Conclusions et perspectives

- Première édition de l'ENP-DROM
- Permet de décrire finement la santé périnatale sur chaque territoire
- Une co-construction de l'étude avec les Agences régionales de santé et leurs partenaires locaux
 - ❑ Intégration des données dans les Projets Régionaux de Santé (PRS 2023-2028)
 - Identifier les besoins et les priorités
 - Evaluer les politiques publiques touchant à la périnatalité
 - ❑ Communication auprès des médias nationaux et locaux
 - 5 messages clés: Indicateurs montrant pour l'ensemble des territoire une spécificité par rapport à l'hexagone

Conclusions : 5 indicateurs à retenir



Les femmes sont **plus souvent obèses lorsqu'elles débutent leur grossesse** dans les DROM.



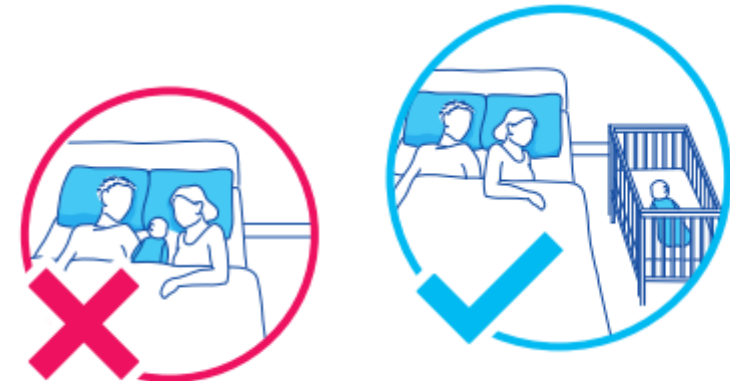
La part des enfants avec un **petit poids à la naissance (< 2500 g)** est plus importante



Il y a **plus de grossesses « survenues trop tôt »** ou « non désirées »



Les femmes **allaitent plus souvent**, que ce soit à la maternité ou à deux mois après l'accouchement



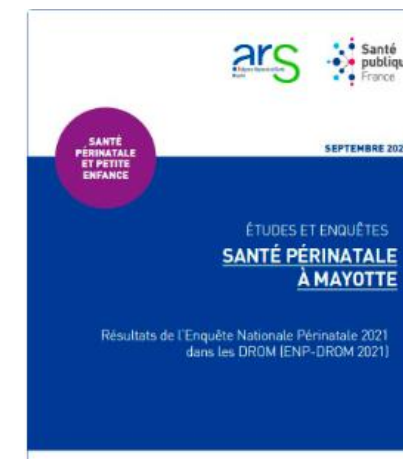
les **bébé**s dorment trop souvent dans le lit de leurs parents*.

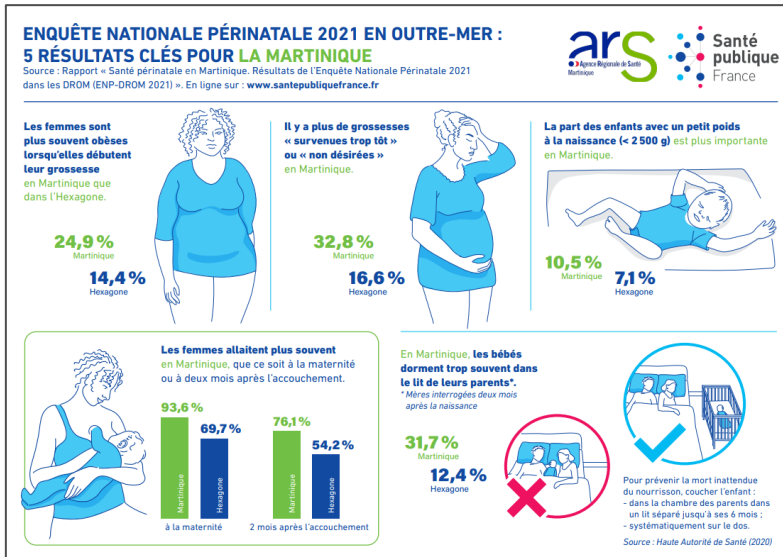
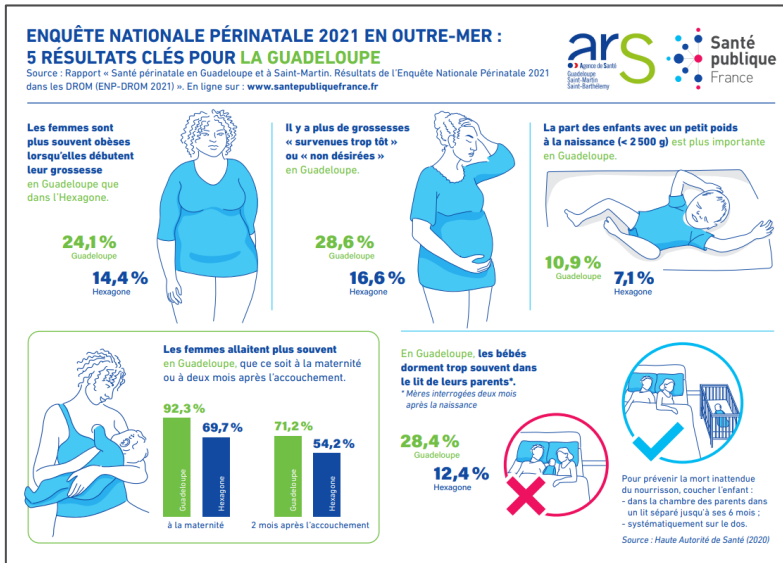
* Mères interrogées deux mois après la naissance

* Non disponible pour Mayotte

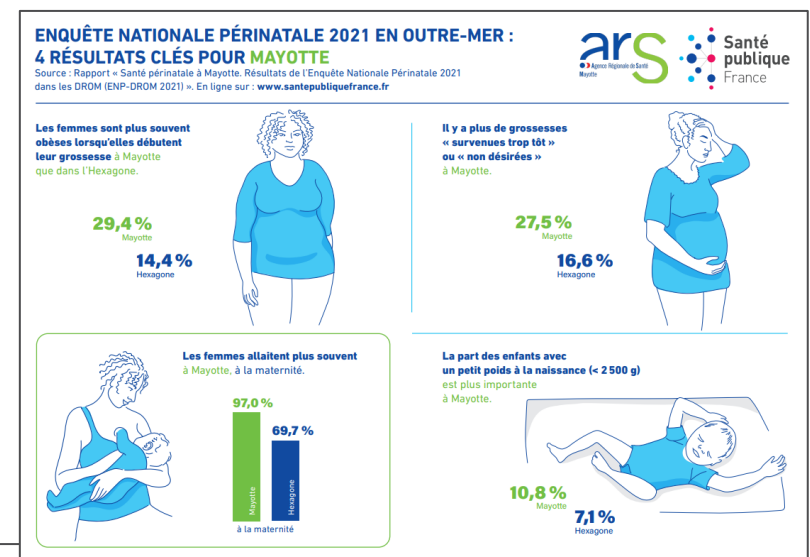
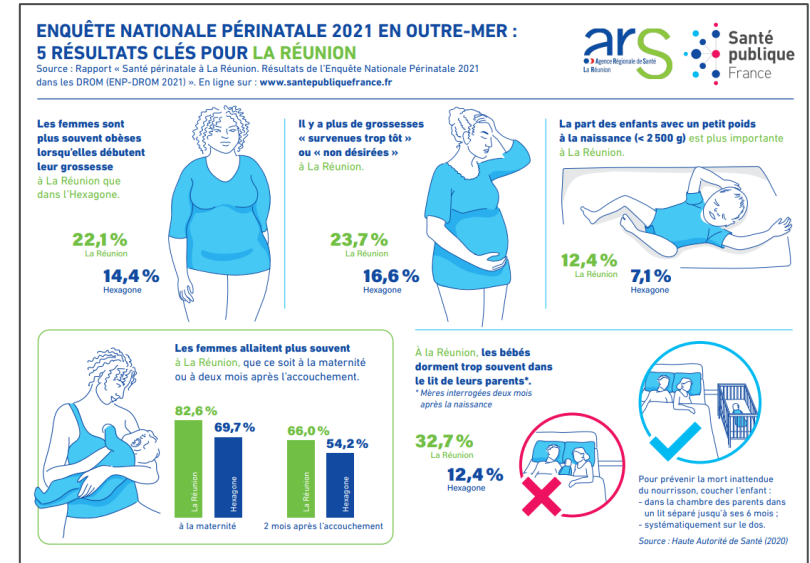
- Des contextes socio-économiques, démographiques et culturels spécifiques à prendre en compte
- De nombreux travaux complémentaires sont à mener:
 - Santé mentale des femmes plus dégradée particulièrement dans les Antilles
 - Diabète gestationnel
 - Contraception, couchage....
- Perspectives:
 - Nouvelle édition de l'ENP-DROM pour suivre les évolutions
 - Inclusion de la Guyane
 - Adaptations méthodologiques pour le questionnaire 2 mois à Mayotte et en Guyane

Rapports d'enquête disponibles sur les sites des agences régionales de santé
et de Santé publique France <https://www.santepubliquefrance.fr/>



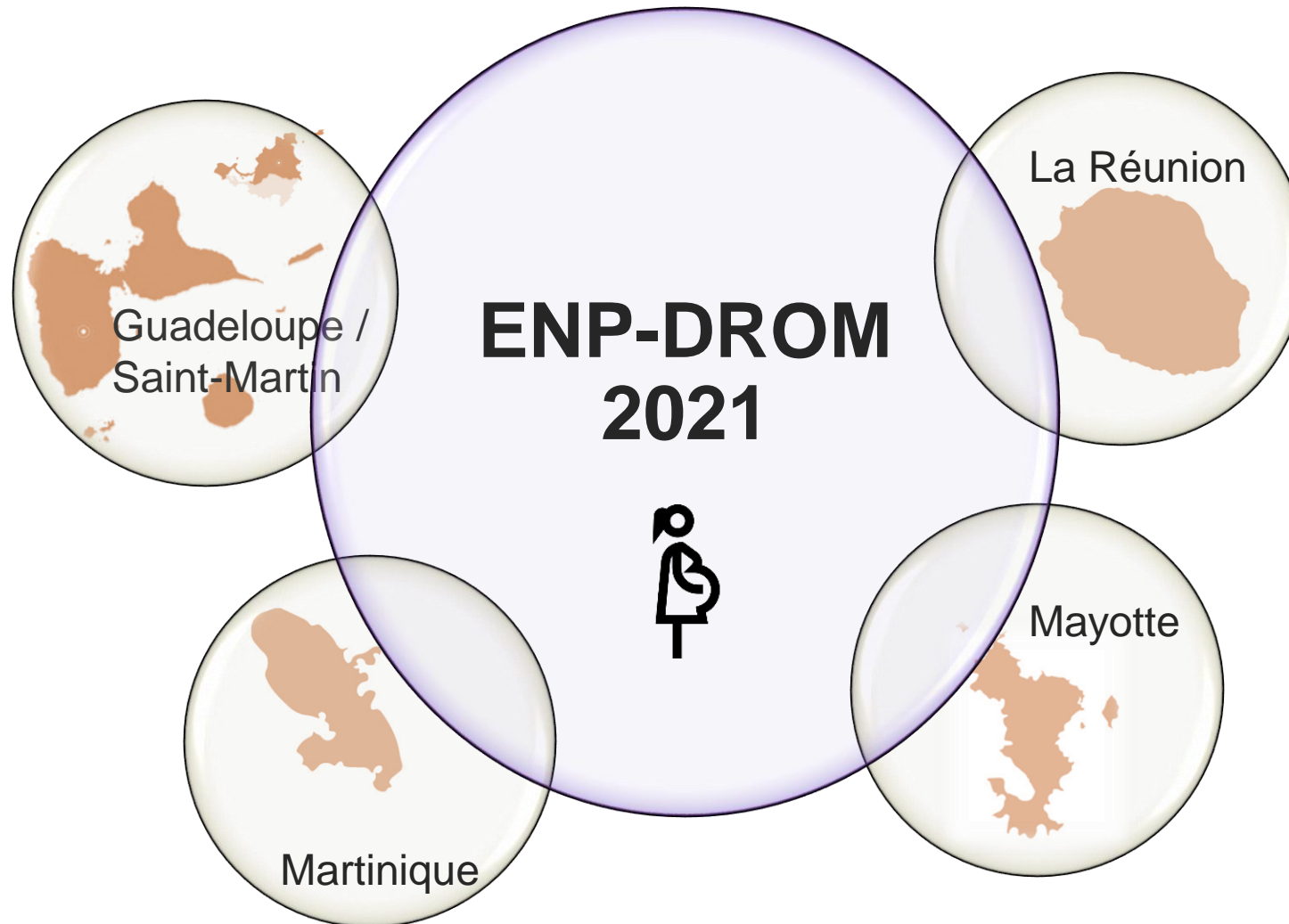


Disponibles sur les sites des agences régionales de santé et de Santé publique France
<https://www.santepubliquefrance.fr/>



Merci de votre attention

nolwenn.regnault@santepubliquefrance.fr





Suivi et conseils au cours des deux premiers mois après la naissance

Pourquoi aller à la PMI ?



Suivi de grossesse, préparation à la parentalité, suivi de l'enfant jusqu'à ses 6 ans, information autour de la grossesse et la naissance de l'enfant, les modes d'accueil, rencontre d'autres parents, regroupement de nombreux professionnels, suivi gratuit

Visite d'une sage femme à domicile

+ 90% Martinique et La Réunion
(80% Guadeloupe et Hexagone)

55% des femmes dans les Antilles ont reçu **une information sur le rôle et les modalités de contact de la PMI** (+80% La Réunion et Hexagone)

Conseils donnés par les professionnels de santé

