

# PANEL 2016

## DES INDICATEURS DE SANTE PERINATALE A MAYOTTE

La natalité dynamique du 101<sup>ème</sup> département français rend indispensable la mise en place d'outils permettant d'apprécier la santé périnatale et d'en suivre l'évolution. Dans ce contexte, Répéma (Réseau Périnatal de Mayotte) est missionné par l'ARS OI pour coordonner la production d'un recueil d'indicateurs de la santé périnatale du département.

Ce recueil, produit annuellement, s'appuie sur les indicateurs essentiels Europeristat [1] et les indicateurs communs aux réseaux de santé en périnatalité [2]. Il est issu du travail collégial du comité composé d'experts de l'épidémiologie, de la périnatalité, de la statistique et de la santé publique piloté par REPEMA.

### Les maternités de Mayotte

Le département dispose de 5 maternités gérées par le centre hospitalier de Mayotte (CHM) : une maternité implantée sur le site central du CHM à Mamoudzou et 4 maternités dites « périphériques » implantées à Dzoumogné, Kahani, Mramadoudou et Dzaoudi.

Les maternités « périphériques » fonctionnent uniquement avec des sages-femmes, des puéricultrices, des infirmières et des aides-soignantes. Seule la maternité de Mamoudzou bénéficie de la présence de médecins obstétriciens, d'anesthésistes-réanimateurs et de pédiatres. Elle comporte également un service de néonatalogie-réanimation néonatale.

## Sommaire



### Chiffres clés

- Nombre d'accouchements
- Nombre de naissances
- Taux d'accouchement multiple
- Répartition des lieux de naissances
- Nombre d'IVG réalisées et âge des femmes



### Déroulement de l'accouchement

- Mode d'accouchement
- Présentation des nouveaux nés
- Taux d'anesthésie rachidienne



### Caractéristiques sociodémographiques des mères

- Age des mères
- Parité des mères
- Taux de couverture sociale des mères



### Santé des mères

- Taux d'hémorragie du post partum
- Les transferts maternels
- Taux d'infection VIH et VHB



### Santé des nouveau-nés

- Age gestationnel et taux de prématurité
- Poids de naissance et taux de petits poids de naissance
- Les transferts néonataux



### Indicateurs de mortalité

- Taux de mortinatalité
- Taux de mortalité néonatale
- Taux de mortalité infantile

# CHIFFRES CLES NAISSANCES ET ACCOUCHEMENTS



**9384**

## Accouchements pris en charge par le CHM <sup>1</sup>

Accouchements au sein du CHM ou mères prises en charge en post *partum* immédiat



**9504**

## Nouveau-nés pris en charge par le CHM <sup>2</sup>

Enfants nés au CHM ou présentés en post-*partum* immédiat



**1,42 %\***

## Taux d'accouchement multiple <sup>1</sup>

\* dont accouchements multiples plus que gémellaires 0,00%

Nombre d'accouchements multiples rapporté au nombre total d'accouchements

### Références <sup>3</sup>

1,8 % en Métropole  
1,5 % dans les DOM/TOM/COM  
1,6 % à la Réunion

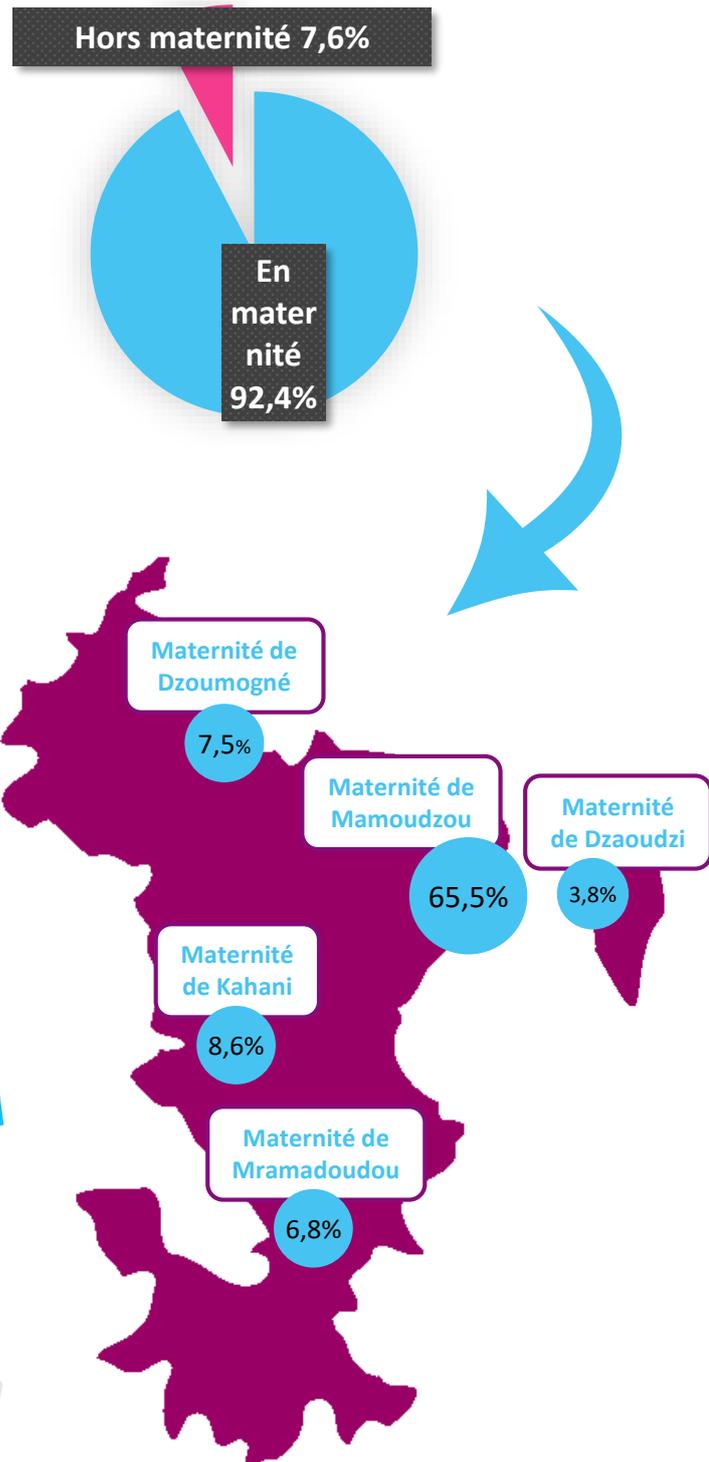
### Note de lecture

Les grossesses plus que gémellaires sont orientées vers la Réunion pour l'accouchement

### Références 2016

Taux d'accouchements hors maternité <sup>1</sup>  
**0,41 %** en Métropole  
**1,23 %** à la Réunion

## Répartition des lieux de naissances <sup>4</sup>



# CHIFFRES CLES INTERRUPTIONS VOLONTAIRES DE GROSSESSE



1594

IVG réalisées<sup>2</sup>



17,03

IVG pour 100  
naissances vivantes



26,6

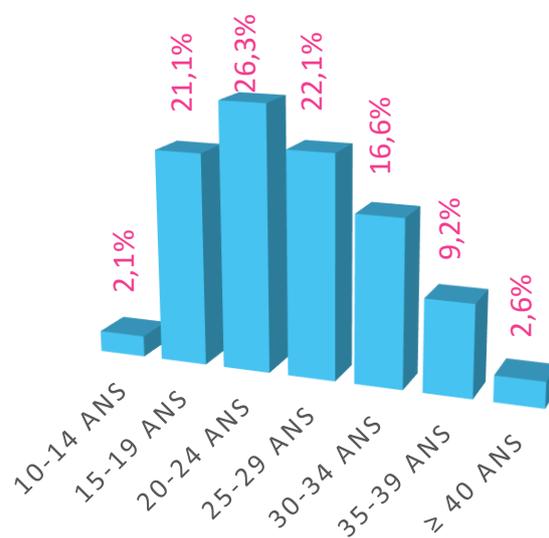
Ratio d'IVG pour 1000  
femmes âgées de 15 à 49 ans<sup>2</sup>



12,1 %

Taux de mineures

Répartition par classe d'âge <sup>2</sup>



## Référence Réunion 2016 <sup>1</sup>

30,3 IVG pour 100 naissances vivantes  
19,9 IVG pour 1000 femmes de 15 à 49 ans

## Référence France entière 2016 <sup>1</sup>

27 IVG pour 100 naissances vivantes  
14,3 IVG pour 1000 femmes de 15 à 49 ans



# DEROULEMENT DE L'ACCOUCHEMENT

## Distribution des modes d'accouchement <sup>4</sup>

Répartition des accouchements totaux (avec naissances vivantes ou mort nés) selon le mode d'accouchement (voie basse ou césarienne)

Césarienne 17,3%

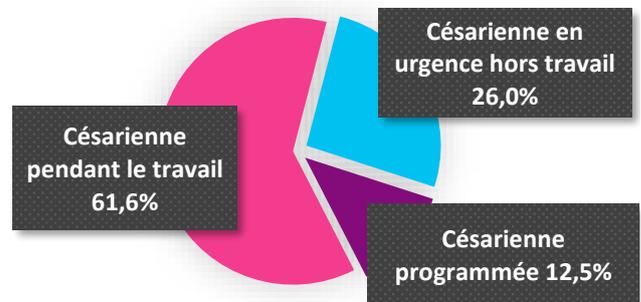


Voie basse 82,7%

Références 2016 <sup>3</sup> : Césarienne / Voie basse  
 Métropole : 20,2 % / 79,8 %  
 DOM/TOM/COM : 19,3 % / 80,7 %  
 Réunion : 20,1 % / 79,9 %

## Taux d'anesthésie rachidienne sur les accouchements par voie basse <sup>4</sup>

Nombre d'anesthésies rachidiennes réalisées sur des accouchements par voie basse rapporté au nombre d'accouchements par voie basse



Césarienne pendant le travail 61,6%

Césarienne en urgence hors travail 26,0%

Césarienne programmée 12,5%



9,9%

### Dans le département

Accouchements en maternité et hors maternité



17%

### A la maternité de Mamoudzou

Accouchements à la maternité de Mamoudzou

### Références 2016 <sup>4</sup>

65,7 % à la Réunion  
 79,9 % en Métropole

#### Note de lecture

Seule la maternité centrale de Mamoudzou dispose du plateau technique et du personnel qualifié (médecins anesthésistes) permettant la réalisation d'anesthésie péridurale.

### Références 2016 <sup>5</sup>

Taux de siège  
 4,8 % en Métropole



2,77%

## Taux de présentation par siège <sup>4</sup>

Nombre de présentations par siège rapporté au nombre total d'accouchements

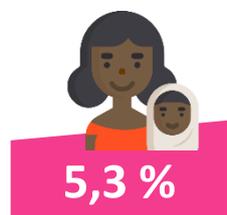


# CARACTERISTIQUES SOCIODEMOGRAPHIQUES DES MERES

## Age des mères <sup>1</sup>



Age moyen



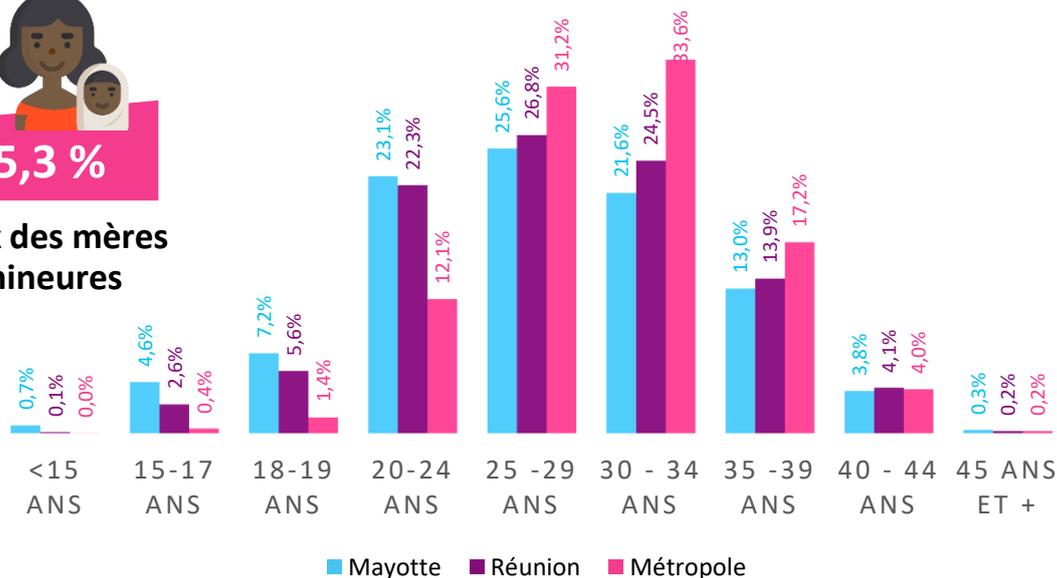
Taux des mères mineures



Age moyen des primipares

Accouchements par voie basse en maternité uniquement

## Répartition par classes d'âge <sup>1,2</sup>



### Références 2016

Age moyen des mères : **30,2 ans<sup>2</sup>** en Métropole et **28,8 ans<sup>1</sup>** à la Réunion  
 Age moyen des mères primipares<sup>1</sup> : **25,3 ans** à la Réunion et **28,6 ans** en Métropole (accouchement par voie basse en maternité uniquement)

Parité des mères : taux de primipares parmi les accouchements par voie basse <sup>1</sup>

**15,4 %**

Nombre de femmes primipares ayant accouché par voie basse rapporté au nombre total de femmes ayant accouché par voie basse

### Références 2016

**42,5 % de primipares** sur les accouchements totaux en Métropole <sup>3</sup>  
**37,7 % de primipares** sur les accouchements par voie basse à la Réunion <sup>1</sup>

## Taux de couverture sociale des mères <sup>1</sup>

Nombre de parturientes affiliées rapporté au nombre total de parturientes

**36,7 %**

Références 2016 <sup>1</sup>  
 99,4 % à la Réunion

# SANTE DES MERES



**6,2 %**

**Taux d'hémorragie du post partum parmi les accouchements par voie basse en maternité <sup>1</sup>**

Taux de parturientes ayant présenté une perte de sang supérieure à 500mL dans les 24h suivant un accouchement par voie basse en maternité.

**Références 2016 <sup>1</sup>**  
 4,4 % en Métropole  
 5,2 % à la Réunion

## Les transferts maternels



**2510**

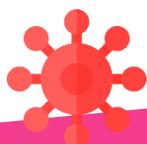
Nombre de transferts d'une maternité périphérique vers le service gynéco-obstétrique du site central (tous stades et pathologies) <sup>1</sup>



**0,50 %**

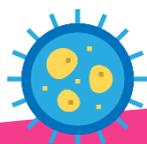
Nombre (et taux) de parturientes ayant bénéficié d'une Evasan en prépartum ou en postpartum <sup>3</sup>

**47 parturientes**



**0,17 %**

**VIH**



**2,10 %**

**VHB**

**Taux d'infection par le VIH et le VHB <sup>2</sup>**

Taux de parturientes infectées par le Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH) ou par l'Hépatite B (VHB)



**0,51 %**

**48 parturientes**

Nombre (et taux) de femmes ayant été admises dans un service différent de la maternité (réanimation, médecine ou chirurgie) au cours de leur séjour d'accouchement <sup>1</sup>

**Références 2016 <sup>1</sup>**  
 1,0 % à la Réunion

# SANTE DES NOUVEAUX NES

## Age gestationnel et taux de prématurité



**11,9 %**

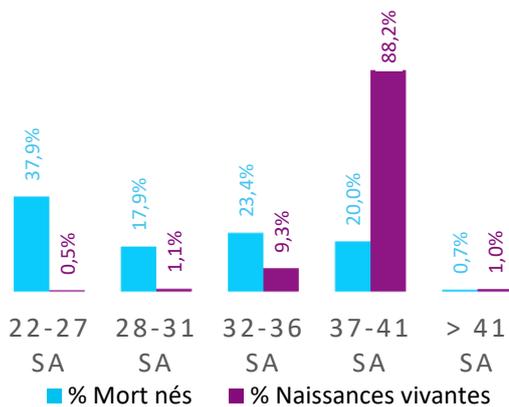
### Taux de prématurité parmi les naissances totales <sup>1</sup>

Nombre de naissances (vivantes et mort nés) survenues avant la 37<sup>ième</sup> semaine d'aménorrhée rapporté au nombre de naissances total

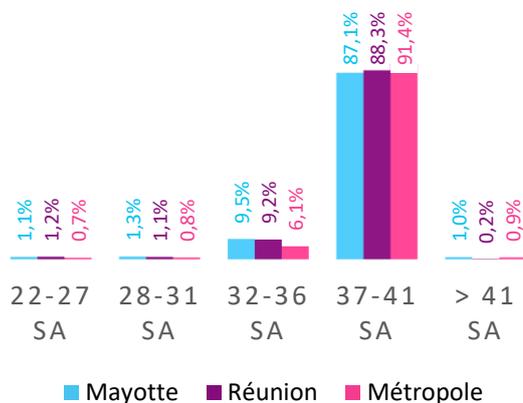
Références 2016 <sup>2</sup>  
Taux de prématurité  
**7,7 %** en Métropole  
**11,5 %** à la Réunion

### Distribution des naissances par classe d'âge gestationnel <sup>1</sup>

Naissances vivantes et mort nés



### Naissances totales, comparaison Réunion et Métropole



**22-27 SA** : prématurité extrême  
**28-31 SA** : grande prématurité  
**32-36 SA** : prématurité moyenne  
**37-41 SA** : à terme  
**>41 SA** : post terme

## Les transferts néonataux



**5,3 %**

**503 nouveau-nés**

Nombre (et taux) d'admission direct (à la naissance) dans un service spécifique <sup>1</sup>



**0,36 %**

**34 nouveau-nés**

Nombre (et taux) de nouveau-nés ayant bénéficié d'une évacuation sanitaire (Evasan) au cours de leur séjour de naissance <sup>1</sup>

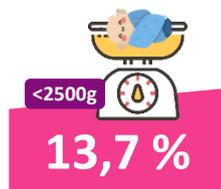


# SANTE DES NOUVEAUX NES

## Poids de naissance et taux de petits poids de naissance <sup>1</sup>

### Taux de petits poids de naissance

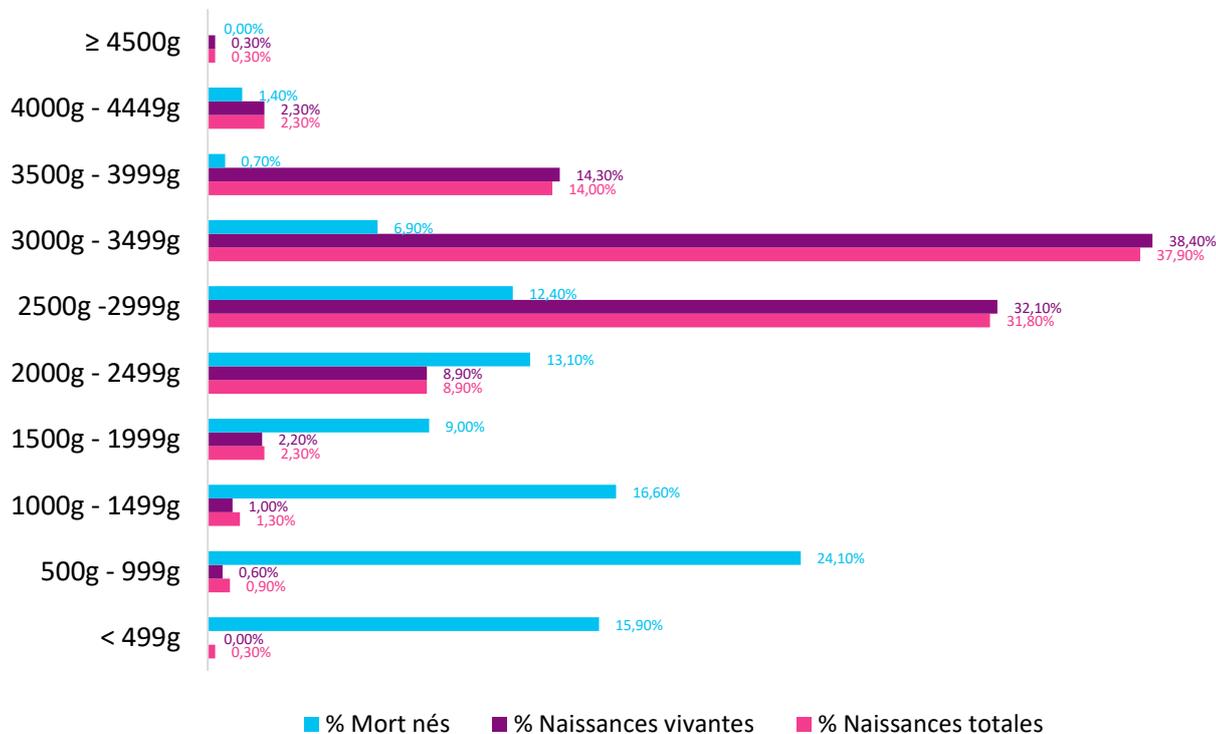
Nombre de nouveaux nés (naissances vivantes et mort nés) ayant un poids de naissance strictement inférieur à 2500g rapporté au nombre total des naissances



#### Références 2016

**8,0 %** en Métropole <sup>2</sup>  
**13,5 %** à la Réunion <sup>1</sup>

### Distribution des naissances par poids



#### Références 2016<sup>2</sup>

#### Répartition des naissances totales par poids



# INDICATEURS DE MORTALITE

**15,3 ‰**

## Taux de mortinatalité <sup>1</sup>

Nombre de fœtus morts expulsés après 22 semaines d'aménorrhée ou pesant plus de 500g pour 1000 naissances totales

### Références 2016

8,7 ‰ en Métropole <sup>2</sup>

8,7 ‰ à la Réunion <sup>1</sup>

13,7 ‰ dans les DOM/TOM/COM <sup>2</sup>

**10,1 ‰**

## Taux de mortalité infantile <sup>3</sup>

Nombre d'enfants domiciliés à Mayotte décédés dans leur première année de vie pour 1000 naissances vivantes

## Taux de mortalité néonatale <sup>3</sup>

Nombre d'enfants domiciliés à Mayotte décédés avant 28 jours (non inclus) pour 1000 naissances vivantes (Mortalité néonatale précoce si décès pendant la première semaine de vie, mortalité néonatale tardive si décès entre 7 et 28 jours)

**5,1 ‰**

## Mortalité néonatale

**2,8 ‰**

## Mortalité néonatale précoce

**2,2 ‰**

## Mortalité néonatale tardive

**Références 2016 <sup>1</sup>**  
(mortalité hospitalière uniquement)  
5,2 ‰ à la Réunion

**Références 2016**  
(mortalité hospitalière uniquement)  
1,4 ‰ en Métropole <sup>2</sup>  
3,4 ‰ à la Réunion <sup>1</sup>

**Références 2016 <sup>1</sup>**  
(mortalité hospitalière uniquement)  
1,9 ‰ à la Réunion

# COMPOSITION DU COMITE SUR LES INDICATEURS DE LA SANTE PERINATALE A MAYOTTE

<b>Dr DIALL Salimata</b>	Coordinatrice du réseau REPEMA
<b>Dr BARBAIL Anne</b>	Médecin inspecteur de santé publique de la DIM-ARS OI
<b>Dr DE MONTERA Anne Marie</b>	Représentante du DIM du CHM
<b>PARENTON Fanny</b>	Représentante du Service Etudes et Statistiques de l'ARS OI
<b>Pr VON THEOBALD Peter</b>	Représentant du pôle Gynécologie Obstétrique du CHU de la Réunion
<b>Pr GOUYON Jean Bernard</b>	Représentant du pôle Néonatalogie du CHU de La Réunion
<b>Dr MADI Abdou</b>	Représentant du pôle Gynécologie Obstétrique du CHM
<b>Dr ABASSE Soumeth</b>	Représentant du pôle Pédiatrie – Néonatalogie du CHM
<b>MOENDANDZE Zabibo</b>	Coordinatrice en maïeutique du CHM
<b>HASSANI Youssouf</b>	Représentant de la CIRE OI
<b>GAUDILLERE Anne-Laure</b>	Représentante des sages-femmes libérales (URPS)
<b>Dr MLAMALY Ali</b>	Représentant des médecins libéraux (URPS)
<b>Dr LECORDIER Stéphane</b>	Représentant de la direction de la PMI
<b>MADI Chamssia</b>	Représentante des Sages-femmes de la PMI
<b>MEKKAOUI Jamel</b>	Représentant à Mayotte de la Direction régionale de l'INSEE Réunion-Mayotte
<b>ABOUDOU Achim</b>	Représentant à Mayotte de l'ORS OI
<b>Dr REVEL Denis</b>	Représentant de la Caisse d'Assurance Maladie

L'ARS OI et Répéma tiennent à remercier l'ensemble des membres du comité pour leur implication dans ce projet ainsi que le pôle URSEC du CHM et la Cellule de Veille et d'Alertes Sanitaire de l'ARS-OI pour la mise à disposition de données.



## LISTE DES ABREVIATIONS

<b>CHM</b>	Centre Hospitalier de Mayotte
<b>CHU</b>	Centre Hospitalier Universitaire
<b>DREES</b>	Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques
<b>ENP</b>	Enquête Nationale Périnatale
<b>IVG</b>	Interruption Volontaire de Grossesse
<b>ORS</b>	Observatoire Régional de la Santé
<b>PMSI</b>	Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information
<b>SNIIRAM</b>	Système National d'Information Inter-Régimes de l'Assurance Maladie
<b>URSEC</b>	Pôle Urgences - Réanimation - SAMU/SMUR - EVASAN - Caisson Hyperbare
<b>VHB</b>	Virus de l'Hépatite B
<b>VIH</b>	Virus de l'Immunodéficience Humaine

Remarque :

Conformément aux recommandations de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé), les accouchements sont définis comme l'expulsion d'un fœtus mort ou vivant d'un âge gestationnel d'au moins 22 semaines d'aménorrhée ou pesant au moins 500g.



## POUR EN SAVOIR PLUS

- [1] EURO PERISTAT, [En ligne]. Available: <http://www.europeristat.com/our-indicators/indicators-of-perinatal-health.html>.
- [2] FFRSP (Fédération Française des Réseaux de Santé en Périnatalité), «Indicateurs de santé périnatale communs aux Réseaux de santé en périnatalité,» [www.ffrsp.fr/data/mediashare/iw/ouignfs0bjj11amckv0kltstquo4sd-org.pdf](http://www.ffrsp.fr/data/mediashare/iw/ouignfs0bjj11amckv0kltstquo4sd-org.pdf), 2013.
- [3] DREES (Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques), «211 900 interruptions volontaires de grossesses en 2016,» 2017. [En ligne]. Available: [http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er\\_1013.pdf](http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er_1013.pdf).
- [4] ScanSanté, «Indicateurs de santé périnatale,» [En ligne]. Available: <http://www.scansante.fr/applications/indicateurs-de-sante-perinatale>.
- [5] INSERM DREES, «Enquête Nationale Périnatale Rapport 2016,» [http://www.epopé-inserm.fr/wp-content/uploads/2017/10/ENP2016\\_rapport\\_complet.pdf](http://www.epopé-inserm.fr/wp-content/uploads/2017/10/ENP2016_rapport_complet.pdf).

