

ENQUETE PERINATALE 2003 - 2004

PREMIERS RESULTATS PYRENEES-ORIENTALES

JUIN 2005

La périnatalité a été retenue dès 1996 comme une priorité régionale en Languedoc-Roussillon du fait des mauvais chiffres enregistrés depuis de nombreuses années dans ce domaine. Elle a également été retenue comme priorité dans le programme de gestion des risques de l'assurance maladie.

Le taux de mortalité périnatale a considérablement diminué au cours des trois dernières décennies, aussi bien en région qu'au niveau national : en 1970, près de 600 décès survenaient chaque année en période périnatale dans la région ; en 2001, avec 185 décès périnataux, ce nombre a été divisé par plus de 3. Dans le même temps, les naissances vivantes augmentaient de près de 16 % dans la région.

Jusqu'en 1996, l'écart avec le niveau national est resté assez stable au cours de cette période avec un taux régional presque toujours un point au-dessus du taux national.

Par contre, depuis cette date, la région enregistre des taux similaires aux taux nationaux, et même inférieur en 2001.

A la suite de l'extension de l'enquête périnatale à l'ensemble des départements du Languedoc-Roussillon en 1998-1999, le même travail a été répété lors de l'enquête périnatale de 2003 avec un échantillonnage permettant de disposer de résultats exploitables au niveau régional et départemental.



► Caractéristiques des mères

%	1998-1999			2003-2004		
	P.-O.	L-R	France	P.-O.	L-R	France
Mère de 35 ans et +	13,3	13,9	14,7	20,0	19,3	15,9
Poids avant grossesse de 60 kg et plus	37,4	39,8	44,2	45,1	44,6	48,8
Femmes déclarant fumer au 3 ^e trimestre de la grossesse	31,1	28,3	25,0	24,8	23,4	21,8
Femmes déclarant fumer 10 cigarettes ou + par jour au 3 ^e trimestre de la grossesse	13,8	11,7	10,0	10,9	8,0	8,4
Femmes vivant seules	13,6	9,7	7,0	13,7	9,9	7,3
Niveau d'études supérieur au bac	33,6	39,3	38,7	42,9	40,9	42,6
Aucune couverture sociale en début de grossesse	0,6	1,8	1,7	4,7	3,6	2,7
Femmes travaillant pendant la grossesse	49,1	54,6	64,3	53,8	56,5	66,0

La proportion de **mères âgées de 35 ans ou plus** a progressé dans le département des Pyrénées-Orientales entre 1998 et 2003, tout comme au niveau national : 1 mère sur 5 a maintenant 35 ans ou plus, contre 1 sur 7 au niveau national.

La proportion de **femmes pesant plus de 60 kg** est en augmentation sur la période. Elle est maintenant supérieure dans les Pyrénées-Orientales à ce qui est relevé au niveau régional mais inférieur à la proportion constatée au niveau national.

Le **tabagisme** au cours du 3^e trimestre est en recul. Il reste supérieur à ce qui est noté régionalement ou nationalement. Cependant, 1 femme sur 4 continue à fumer au cours du 3^e trimestre. Les femmes fumant plus de 10 cigarettes sont également en proportion moindre en 2003 par rapport à 1998 mais restent plus nombreuses dans les Pyrénées-Orientales qu'au niveau régional ou national.

La proportion de **femmes vivant seules** a peu évolué entre les deux enquêtes mais concerne un plus grand nombre de femmes dans le département qu'en Languedoc-Roussillon ou en France métropolitaine.

Le **niveau d'étude des mères** domiciliées dans les Pyrénées-Orientales et ayant accouché en Languedoc-Roussillon est maintenant plus élevé qu'au niveau régional et identique au niveau national quand on se réfère à celles qui ont un niveau supérieur ou égal au baccalauréat.

La proportion de **femmes sans couverture sociale** au début de la grossesse est en progression entre 1998 et 2003 et ceci aussi bien au niveau départemental que régional ou national.

Les **femmes exerçant une activité professionnelle** pendant la grossesse est en progression mais reste plus faible dans les Pyrénées-Orientales qu'au niveau régional, ce dernier étant particulièrement en retrait par rapport au niveau national.

► Surveillance de la grossesse

%	1998-1999			2003-2004		
	P.-O.	L-R	France	P.-O.	L-R	France
Visites prénatales						
• pas de visites	0,0	0,1	0,1	0,3	0,2	0,2
• moins de 7	9,3	7,1	9,6	16,9	12,0	9,2
• 7 visites	11,2	13,2	19,1	13,4	24,3	18,6
• 8 et plus	79,5	79,6	71,2	69,4	65,6	72,2
Aucune visite à l'équipe responsable de l'accouchement	3,5	16,3	6,5	2,5	17,4	8,3
Surveillance prénatale entièrement effectuée par l'équipe responsable de l'accouchement	32,6	32,6	44,0	26,4	29,3	33,2
Préparation à la naissance						
• chez les primipares	66,9	70,6	69,7	66,0	73,9	66,6
• chez les multipares	24,7	27,0	25,0	31,9	29,3	24,9
Echographies						
• pas d'échographies	0,0	0,2	0,2	0,3	0,1	0,1
• 1 ou 2	2,4	4,0	3,5	2,2	2,8	2,5
• 3	35,1	41,8	42,4	33,8	38,2	40,4
• + de 3	62,5	54,0	53,9	63,8	58,8	57,0
Mesure de la clarté mucale	-	-	-	75,5	79,9	76,0
Dépistage sanguin du risque de trisomie 21	65,6	73,0	67,7	85,8	79,4	79,7
Amniocentèse	13,0	10,7	11,1	11,4	10,5	10,8
Hospitalisation pendant la grossesse	21,4	23,2	21,6	23,8	19,4	18,6

La proportion de femmes ayant eu moins de 7 **visites prénatales** a fortement progressé au niveau départemental, suivant la tendance régionale, alors qu'elle restait stable au niveau national. Ainsi, la proportion de femmes peu suivies durant leur grossesse est redevenue supérieure à la moyenne nationale.

Les femmes n'ayant eu **aucune visite avec l'équipe responsable** de l'accouchement sont légèrement moins nombreuses en 2003 qu'en 1998, alors que l'évolution inverse était notée en région. Leur proportion reste très inférieure à la moyenne régionale et à la valeur observée sur la France métropolitaine.

Le **suivi entièrement réalisé par l'équipe responsable** de l'accouchement est une pratique en recul entre 1998 et 2003. Elle est moins fréquente au niveau départemental que régional et national.

La pratique de la **préparation à la naissance** chez les primipares a peu évolué au niveau du département alors que chez les multipares, elle progressait légèrement. Cette pratique est plus fréquente dans le département et la région qu'au niveau national pour ces dernières.

L'absence totale d'**échographie** au cours de la grossesse est une situation exceptionnelle. Peu de femmes ont moins de 3 échographies et cette proportion est stable et reste proche dans le département de ce qui est relevé au niveau national.

La **mesure de la clarté mucale** est retrouvée un peu moins fréquemment dans les Pyrénées-Orientales qu'au niveau régional.

Le **dépistage sanguin de la trisomie 21** concerne 6 femmes sur 7 et est plus fréquent au niveau départemental que régional ou national.

La pratique de l'**amniocentèse** est en recul et se rapproche des valeurs régionales et nationales.

Les **hospitalisations pendant la grossesse** sont plus nombreuses en 2003, et sont maintenant plus fréquentes dans les Pyrénées-Orientales qu'en région ou qu'au plan national.

► Déroulement de l'accouchement

%	1998-1999			2003-2004		
	P.-O.	L-R	France	P.-O.	L-R	France
Accouchement déclenché	20,7	20,0	20,3	19,4	20,1	19,7
Accouchement par césarienne	13,3	16,9	17,0	18,9	21,2	19,6
• dont césarienne avant travail	7,7	9,7	9,2	13,0	15,4	12,5
Péridurale	22,3	47,8	58,1	48,3	51,1	62,6
• absence car non désirée	-	-	-	50,4	36,9	38,7
• absence car travail trop rapide	-	-	-	35,8	36,0	48,0
Anesthésie générale	6,2	2,8	2,6	3,3	1,4	1,7

Les **accouchements déclenchés** concernent 1 femme sur 5 en 2003 comme au niveau régional ou national.

La fréquence des **césariennes** est en augmentation. Cette fréquence est similaire au plan national et départemental mais est moins élevée qu'au plan régional. Il faut noter l'augmentation des césariennes avant travail, aussi fréquentes dans les Pyrénées-Orientales qu'au niveau national mais moins qu'au niveau régional. Le recours à la **péridurale** est en forte progression dans les Pyrénées-Orientales entre les deux périodes. Il y est cependant moins fréquent qu'au niveau régional et national. L'absence de péridurale est volontaire dans la moitié des cas dans les Pyrénées-Orientales ou liée à un travail trop rapide dans plus des 2/3 des cas. Les accouchements sous **anesthésie générale** restent plus fréquents dans le département qu'au niveau régional ou national bien qu'ils soient en recul.

► L'enfant à la naissance

%	1998-1999			2003-2004		
	P.-O.	L-R	France	P.-O.	L-R	France
Apgar < à 8 à 1 mn*	3,4	6,5	6,4	6,4	7,3	5,9
Prématurité (<37 semaines)	7,0	6,5	6,8	7,3	6,9	7,2
Poids < 2 500 g	8,7	7,3	7,2	9,2	8,1	8,0
Transfert de l'enfant*	9,1	8,6	8,2	9,6	9,8	7,9
Allaitement au sein uniquement**	45,2	47,8	45,0	54,8	56,6	56,5

*calculé par rapport aux enfants nés vivants

**calculé par rapport aux enfants nés vivants et non transférés

La proportion d'enfants ayant un **score d'Apgar** inférieur à 8 à la naissance a augmenté au niveau départemental, comme au niveau régional, alors qu'elle diminuait au niveau national.

La fréquence de la **prématurité** est restée stable dans les Pyrénées-Orientales, voisine des valeurs régionales et nationales.

La proportion d'enfants de **petits poids de naissance** a légèrement progressé comme aux deux autres niveaux géographiques explorés.

Le **transfert de l'enfant** est une pratique qui est restée stable alors qu'elle reculait légèrement au niveau national et qu'elle augmentait régionalement. Les transferts concernent près d'1 enfant sur 10.

L'allaitement au sein uniquement était moins fréquent dans le département que dans la région. Ce constat reste valable en 2003 bien que cette pratique concerne maintenant plus d'1 enfant des Pyrénées-Orientales sur 2 pendant les premiers jours de vie.

METHODOLOGIE

a) L'ENQUETE NATIONALE

Les enquêtes nationales périnatales sur la morbidité et les pratiques médicales font partie des plans « périnatalité », définis par le ministère chargé de la santé, en 1994 et en 2004. Elles ont lieu à intervalle régulier, tous les trois à cinq ans. Elles recueillent des informations sur l'état de santé, les soins périnataux et les facteurs de risque, à partir d'un échantillon représentatif des naissances.

La dernière enquête a porté sur tous les enfants nés du 13 au 19 octobre 2003.

Comme en 1995 et en 1998, l'enquête de 2003 portait sur tous les enfants, nés vivants ou mort-nés dans les maternités publiques et privées. Les conditions d'inclusion étaient une naissance après au mois 22 semaines d'aménorrhée ou un enfant (ou un fœtus) d'au moins 500 grammes à la naissance. En cas de naissances multiples, chaque enfant répondant à cette définition a été inclus.

Au total, l'échantillon national comprend 15 378 enfants dont 14 737 enfants nés en métropole et 641 dans les DOM.

Pour chaque femme, les informations relatives à l'accouchement et à l'état de l'enfant à la naissance ont été collectées à partir des dossiers médicaux. Par ailleurs, les caractéristiques sociodémographiques des mères et le déroulement de la surveillance prénatale ont été obtenus par entretien auprès des femmes avant leur sortie de la maternité. Si l'enfant était mort-né ou s'il s'agissait d'une interruption médicale de grossesse, seules étaient recueillies les informations contenues dans le dossier.

Le questionnaire comprend des questions portant sur les caractéristiques sociodémographiques des parents, les modalités et délai de survenue de la grossesse, la surveillance prénatale et les dépistages réalisés, l'accessibilité de la maternité, l'accouchement, l'état de santé des enfants et les transferts. En 2003, une fiche supplémentaire a été remplie par chacun des 616 établissements enquêtés. Elle comprend des renseignements sur l'équipe soignante, l'organisation de la prise en charge des femmes (transferts, modalités d'accompagnement à la sortie, organisation des consultations prénatales...) ainsi que l'environnement de la maternité (service de réanimation présent sur le site, lieu du bloc obstétricale,...).

b) L'ENQUETE REGIONALE

En Languedoc-Roussillon, l'enquête a été répétée selon le même protocole dans 4 des 5 départements de la région afin de disposer de données exploitables au niveau départemental : 5 semaines supplémentaires d'enquête ont été nécessaires dans l'Aude et les Pyrénées-Orientales, 3 dans le Gard et 2 dans l'Hérault. Ce complément de recueil d'informations a été effectué entre décembre 2003 et mai 2004.

Au total, 1 981 questionnaires ont été recueillis en Languedoc-Roussillon, soit 1 451 de plus que sur la seule période de l'enquête périnatale. L'échantillon héraultais est composé de 700 questionnaires concernant des enfants domiciliés dans le département. Pour tenir compte des variations de durées de recueil d'informations entre département, une pondération a été mise en œuvre.

POUR EN SAVOIR PLUS :

- Enquête périnatale 1998-1999 : analyse départementale pour le Languedoc-Roussillon. ORS L-R, mai 2001.
(Disponible sur le site <http://www.ors-lr.org> rubrique « Production » puis « Jeunes »).
- Enquête périnatale 2003-2004 : analyse départementale pour le Languedoc-Roussillon. ORS L-R.
A paraître en juillet 2005.
- La situation périnatale en France en 2003 : premiers résultats de l'enquête nationale périnatale. Etudes et résultats n°383 mars 2003.
(Disponible sur le site internet www.sante.gouv.fr rubrique « Recherches, études, statistiques »).
- Enquête nationale périnatale 2003 : situation en 2003 et évolution depuis 1998.
(Disponible sur le site internet www.sante.gouv.fr rubrique « Documentation – publication - DGS »).
- Enquête nationale périnatale 2003 : compléments de cadrage : disparités sociales et apports d'autres sources.
(Disponible sur le site internet www.sante.gouv.fr rubrique « Recherches, études et statistiques – ouvrages récents »).



Observatoire régional de la santé
du Languedoc-Roussillon
Parc Euromédecine
209 rue des Apothicaires
34196 Montpellier cedex 5
tél 04 67 52 64 17 fax 04 67 52 02 74
e-mail : contact@ors-lr.org



Conseil général des Pyrénées-Orientales
Hôtel du Département
24 quai Sadi Carnot BP 906
66020 Perpignan
tél 04 68 85 85 85 fax 04 68 85 87 09



Direction régionale des affaires sanitaires et sociales
du Languedoc-Roussillon
615 boulevard d'Antigone
34064 Montpellier cedex 2
tél 04 67 22 89 98