

Indicateurs

« Autour de la grossesse »

à Mayotte

CONTEXTE NATIONAL

Naissances

En 2015, le nombre de naissances est estimé à 800 000 en métropole et dans les départements d'outre-mer : ce nombre est en baisse (-2,3% depuis 2014) [1].

L'indice conjoncturel de fécondité poursuit sa baisse et s'établit à 1,96 en 2015 (2 enfants par femme en 2014). Il est supérieur à celui qu'on observe pour l'ensemble du continent européen [2,3] : 1,59 en 2010 contre 2,0 en France la même année.

En France, les grossesses sont, d'une façon générale, de plus en plus tardives. L'âge moyen à la maternité est de 30,4 ans en 2015 alors qu'il était proche de 25 ans en 1982. Cette évolution est due à deux mouvements simultanés de la fécondité : une baisse chez les femmes avant 30 ans (particulièrement chez les 20-24 ans) et une augmentation après 30 ans. Les jeunes femmes devenant mère avant l'âge de 20 ans sont de plus en plus rares, à tel point que la fécondité des femmes de 40-45 ans est supérieure à celles des 15-19 ans.

Evolution des pratiques obstétricales

Les pratiques obstétricales continuent d'évoluer. En 2010, plus des deux tiers des femmes (70%) ont bénéficié d'une anesthésie péridurale alors qu'elles étaient 58% dans ce cas en 1998. De même, on note une augmentation du nombre de césariennes, dont la proportion sur l'ensemble des accouchements est passée de 17,5% à 21% entre 1998 et 2010 (11,9% en 1985). Parallèlement, les techniques de diagnostic anténatal sont de plus en plus précises et la prise en charge de la stérilité s'est développée, notamment l'assistance médicale à la procréation. Selon l'enquête périnatale de 2010, une parturiente sur vingt (5,6%) a donné naissance à un (ou plusieurs) enfants en métropole grâce à cette aide [4]. Quatre femmes sur cinq (84,1%) ont bénéficié du dépistage sanguin du risque de trisomie 21 au cours de sa grossesse en 2010 (versus 66,5 % en 1998).

Mortalité maternelle

La mortalité maternelle enregistre une baisse sur la période 2007-2009 par rapport à 2004-2006. Elle est estimée à 10,3 pour 100 000 naissances vivantes, soit annuellement 85 femmes qui décèdent en France d'une cause liée à la grossesse, à l'accouchement ou à leurs suites.

Le taux de mortalité maternelle varie selon les régions de France, il est plus élevé dans les départements d'outre-mer (32,2 pour 100 000) et en Ile-de-France (12,5).

L'analyse des causes de décès révèle, par ailleurs,

une part des décès évitables qui s'élève à 54% [5]. Les premières causes directes de mortalité maternelle sont les hémorragies obstétricales qui représentent 18% des décès, puis les embolies pulmonaires (11%), et les complications de l'hypertension (9%) [5].

Interruptions volontaires de grossesse

En 2013, environ 229 000 Interruptions Volontaires de Grossesse (IVG) ont été réalisées en France, dont 217 000 en Métropole [6].

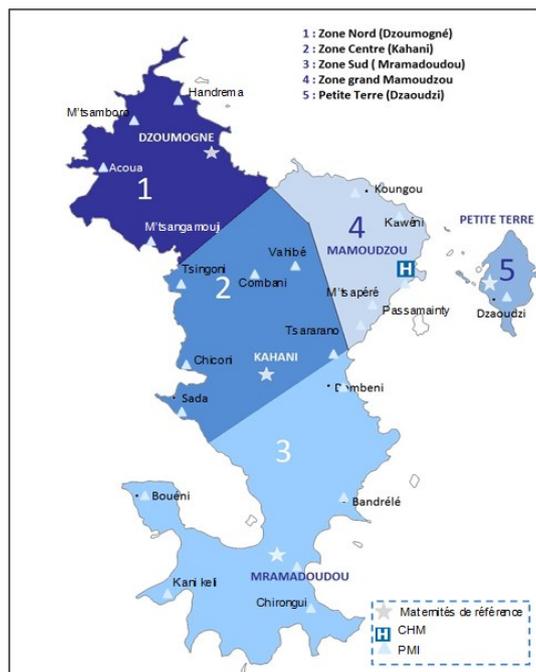
Le taux de recours est de 15,3 IVG pour 1 000 femmes en Métropole. Les femmes de 20 à 24 ans restent les plus concernées, avec un taux de recours de 28,8 IVG pour 1 000 femmes, tandis que les taux continuent leur baisse chez les moins de 20 ans.

Les IVG médicamenteuses représentent 49 % des IVG réalisées en établissements et 58 % du total des IVG en Métropole. Les IVG pratiquées hors établissement représentent 16 % du total des IVG

SITUATION À MAYOTTE

- Les données de l'offre de soins révèlent un manque important en spécialistes, (particulièrement en pédiatres et gynécologues) et un nombre important de sages-femmes sur le territoire.
- 7374 naissances domiciliées en 2014, dont 7262 naissances vivantes.
- En 2014, 553 naissances ont eu lieu hors maternité, soit 7,5% de l'ensemble des naissances.
- L'âge moyen à la maternité à Mayotte est de 28,6 ans en 2014.
- Sur la période 2012-2014, 330 mères mineures ont accouché en moyenne chaque année, ce qui représente 4,8% des accouchements.
- La proportion d'enfants prématurés à Mayotte (9,8% en 2014) est comparable à celui de La Réunion (9,2% des naissances en 2010) et supérieur à celui en métropole (6,6% en 2010).
- Le taux de césariennes est de 17% en 2014. Ce taux est de 4,7% chez les mères mineures.
- Sur la période 2012-2014, 1 350 interruptions volontaires de grossesse ont été réalisées, en moyenne chaque année à Mayotte, 14% concernent des mineures.

Répartition des maternités à Mayotte en 2014



Source : ARS OI, Réseau REPEMA Exploitation ORS

Effectif et densité* des principaux professionnels de santé concernés par la périnatalité, à Mayotte et à La Réunion, situation au 1er janvier 2015

	Mayotte		La Réunion	
	effectif	densité	effectif	densité
Médecins généralistes	123	58	1 181	141
Gynécologie médicale et obstétrique	13	21	97	29
Pédiatres	16	17	128	63
Sages-femmes	158	297	380	177

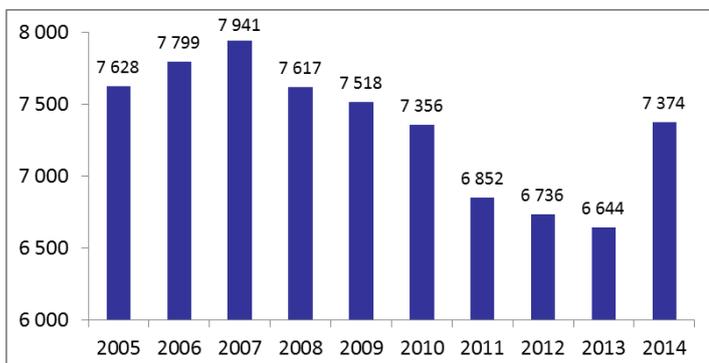
Sources : RPPS, ARS OI, INSEE

Effectifs : données au 1er janvier 2015, hors remplaçants

*densité : Pour 100 000 habitants (RP 2012 à Mayotte, et estimation Insee 2014 à La Réunion) pour les médecins généralistes, pour 100 000 enfants de moins de 15 ans pour les pédiatres, pour 100 000 femmes de plus de 15 ans pour les gynécologues—obstétriciens et pour 100 000 femmes de 15-49 ans pour les sages-femmes.

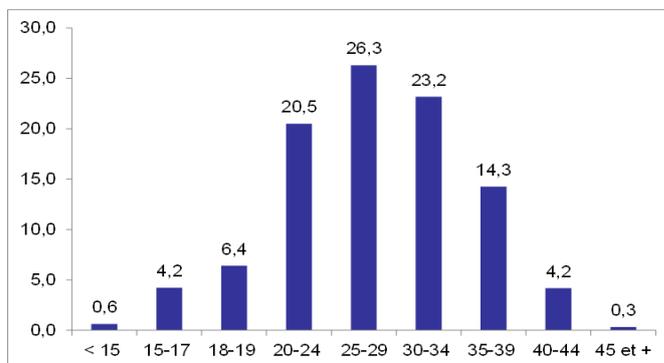
FÉCONDITÉ ET NAISSANCES

Evolution du nombre de naissances à Mayotte 2005-2014



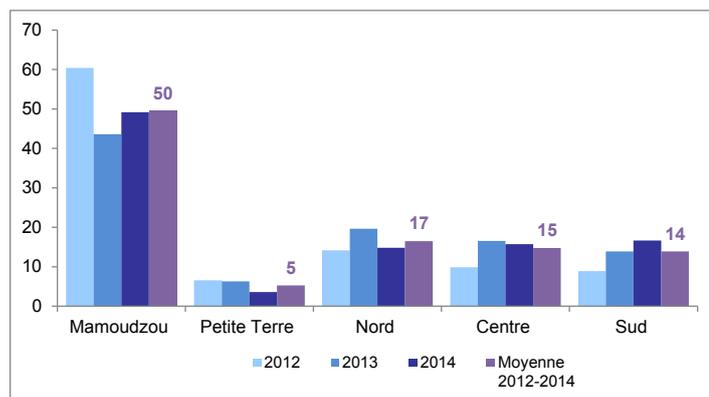
Source : Rapport d'activités du CHM (2014) Exploitation ORS

Répartition des naissances selon la classe d'âge des mères à Mayotte, 2012-2014* (%)



Source : PMSI CHM (2012-2014) Exploitation ORS

Pourcentage des naissances hors maternité à Mayotte par secteur de santé (2012-2014)*



Source : Rapport d'activité du CHM (2012- 2014) Exploitation ORS

* le recueil de données concernant les naissances hors maternité a été mis en place à partir de 2012

Répartition des nouveaux nés vivants par poids et terme à la naissance à Mayotte, 2012-2014*(%)

Poids à la naissance	Moyenne 12-14	Terme de naissance	Moyenne 12-14
< 1 000	0,4	22-27 SA	0,3
1 000 - 1 999	2,8	28-32 SA	1,4
2 000 - 2 499	8,2	33-36 Sa	8,3
Faibles poids à la naissance (<2 500 g)	11,5	Naissances prématurées (< 37 SA)	10,1
2 500 - 4 499	88,3	37-41 SA	89,2
> 4 500	0,2	> 41 SA	0,8
Total	100,0	Total	100,0

Source : PMSI CHM (2012-2014)

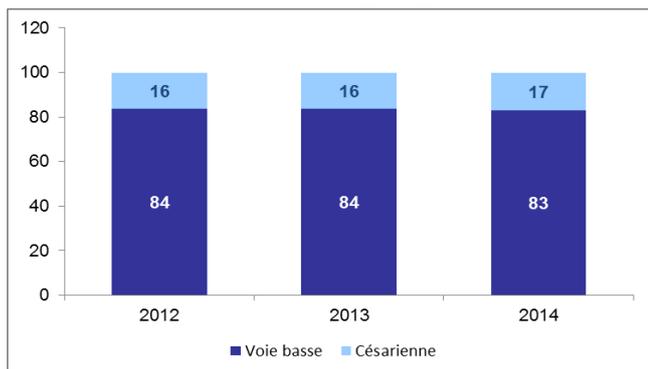
* Valeur lissée sur 3 ans

SA: Semaine d'Aménorrhée

Exploitation ORS

ACCOUchemENTS

Répartition des femmes selon le mode d'accouchement à Mayotte, 2012-2014

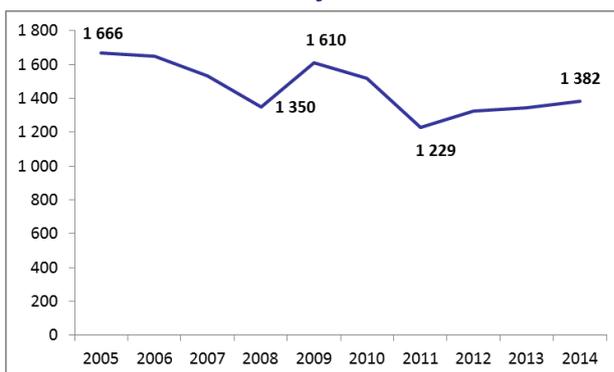


Source : PMSI CHM (2012-2014)

Exploitation ORS

INTERRUPTIONS VOLONTAIRES DE GROSSESSE

Evolution du nombre d'IVG de 2005 à 2014 à Mayotte



Source : Rapport d'activité du CHM (2014)

Exploitation ORS

Evolution de la DMS* des accouchements selon le mode d'accouchement, à Mayotte (2012-2014)**

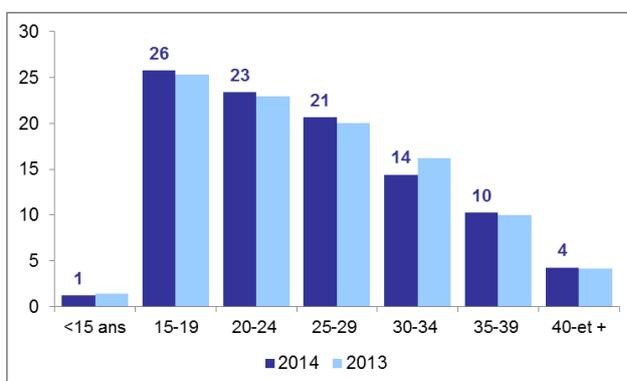
	2012	2013	2014	moyenne 12-14
Voie basse	3,5	3,6	3,6	3,6
Césarienne	6,0	6,3	6,4	6,2

Source : PMSI CHM (2012-2014)

* Durée Moyenne de Séjour (en jours)

Exploitation ORS

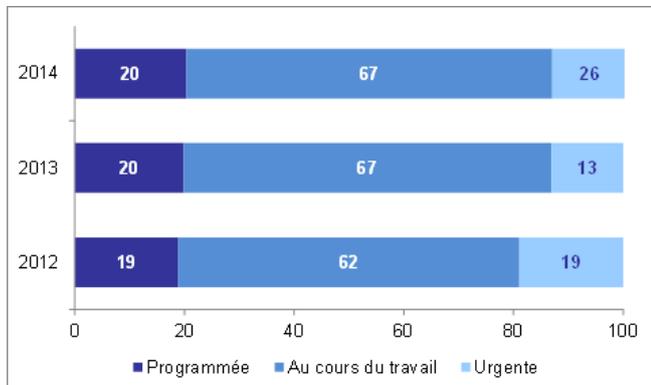
Répartition des IVG selon l'âge des femmes (2013,2014) à Mayotte, en (%)



Source : PMSI CHM (2013,2014)

Exploitation ORS

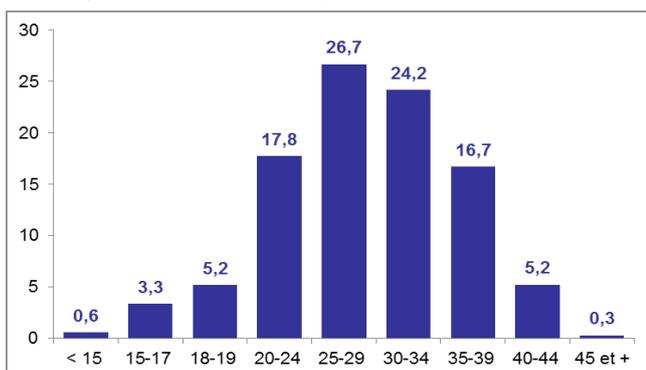
Répartition des femmes selon le contexte de la césarienne à Mayotte, 2012-2014 (%)



Source : PMSI CHM (2012-2014)

Exploitation ORS

Répartition des accouchements par césarienne selon l'âge des femmes à Mayotte (2012-2014)*, en (%)

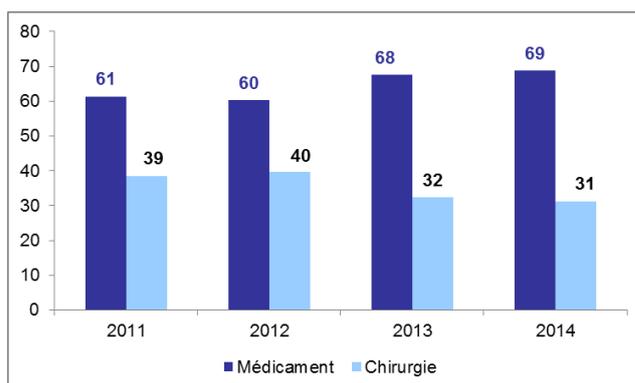


Source : PMSI CHM (2012-2014)

* Valeur lissée sur 3 ans

Exploitation ORS

Evolution des IVG selon la technique d'intervention, Mayotte, 2011-2014 (%)



Sources : PMSI CHM (2011-2014)

Exploitation ORS

Repères bibliographiques et sources

- [1] BELLAMY V, BEAUMEL C. Bilan démographique 2013, Trois mariages pour deux pacs. INSEE Première n° 1482. Janvier 2014, 4 pages.
- [2] PISON G. Tous les pays du monde (2007). Population et sociétés n° 436. Juillet-août 2007, 4 pages.
- [3] LANZIERI G. Premières estimations démographiques pour 2001. Eurostat données en bref n°3/2008. Janvier 2008, 42 pages.
- [3] LANZIERI G. Premières estimations démographiques pour 2001. Eurostat données en bref n°3/2008. Janvier 2008, 42 pages.
- [4] BLONDEL B, KERMARREC M. Enquête nationale périnatale 2010 : les naissances en 2010 et leur évolution depuis 2003. Direction générale de la santé - Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques - INSERM U953. Mai 2011, 48 pages + annexes.
- [5] Les morts maternelles en France, mieux comprendre pour mieux prévenir. Rapport du Comité National d'Experts sur la Mortalité Maternelle 2007-2009.
- [6] VILAN A. Les interruptions volontaires de grossesse en 2013. Etudes et résultats n°0924. Juillet 2015, 6 pages.

Nous tenons à remercier l'ensemble de nos partenaires et fournisseurs de données. Pour toute utilisation des données et indicateurs de ce document, merci d'indiquer les sources de données telles qu'elles figurent pour chaque illustration (graphique ou tableau).



Directrice de la publication
Dr Irène STOJCIC
Responsable de rédaction
Dr Emmanuelle RACHOU
Auteure
Camélia LOUACHENI

Observatoire Régional de La Santé Océan Indien
12, rue Colbert – 97400 Saint-Denis
Tél : 02.62.94.38.13 / Fax : 02.62.94.38.14
Site : <http://www.ors-reunion.org/> / Courriel : orsoi@orsoi.net
Centre de documentation : documentation@orsoi.net

Financement ARS OI

