

PANEL 2021 **DES INDICATEURS** **DE SANTÉ** **PÉRINATALE** **À MAYOTTE**

6^{ème} ÉDITION



SOMMAIRE

La natalité dynamique du 101^{ème} 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, REPEMA (Réseau Périnatal de Mayotte) est missionné par l'ARS Mayotte 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 Dzaoudzi.

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.

p. 1 Document explicatif

p. 3 Chiffres clés

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

p. 5 Déroulement de l'accouchement

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

p. 6 Caractéristiques sociodémographiques des mères

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

p. 7 Santé des mères

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

p. 8 Santé des nouveau-nés

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

p. 10 Indicateurs de mortalité

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

DOCUMENT EXPLICATIF

Mayotte connaît une natalité dynamique avec plus de 10 810 accouchements en 2020. L'indice conjoncturel de fécondité est de 5 enfants par femme en 2017 (contre 2 en France en 2012). Cependant, l'état des lieux des données disponibles en périnatalité à Mayotte montre qu'il y a, d'une part, une diversité des systèmes de recueil de données et d'autre part, une hétérogénéité dans l'exhaustivité et la fiabilité de ces différentes sources. La production d'indicateurs continus et fiables se heurte, en effet, à plusieurs difficultés ou freins : à l'absence de recueil en routine informatisé à la PMI et du certificat de santé du 8ème jour, au manque d'harmonisation des données de la PMI avec le CHM (absence de dossier commun informatisé et partagé) et à la non informatisation des dispensaires du CHM, entre autres.

Un travail d'amélioration du recueil de ces indicateurs doit être entrepris pour permettre l'amélioration de la connaissance en périnatalité, la comparaison avec des données de la Réunion ou de la métropole, et la définition et le suivi des actions en périnatalité.

C'est dans ce contexte que le Réseau Périnatal de Mayotte (REPEMA), réseau de professionnels œuvrant pour optimiser la prise en charge périnatale, coordonne, en partenariat avec le Service Etudes et Statistiques de l'ARS Mayotte, un groupe de travail pour la production d'indicateurs périnataux à Mayotte.

I. Objectif général du projet

L'objectif de ce groupe de travail est de développer un recueil de données et de produire des indicateurs périnataux en s'appuyant sur les indicateurs EURO-PERISTAT et sur les indicateurs communs aux réseaux français de santé en périnatalité. Cela permet notamment de pouvoir situer Mayotte par rapport aux autres départements et à la métropole (CF plan périnatalité fiche 10.3) et d'objectiver l'évolution dans le temps de la santé périnatale du département. L'observation et l'évaluation de la santé périnatale à Mayotte est d'autant plus nécessaire que les modes d'organisation sanitaire en obstétrique et en néonatalogie y sont tout à fait spécifiques.

Ainsi, les objectifs principaux sont :

1. Appuyer le réseau périnatal et le Service Etudes et Statistiques de l'ARS Mayotte pour la production et l'harmonisation d'un recueil d'indicateurs en périnatalité qui comprendra, à minima, les 13 indicateurs communs aux réseaux de périnatalité et des indicateurs supplémentaires pris parmi les indicateurs EURO-PERISTAT.
2. Disposer d'indicateurs annuels fiables comparables aux autres départements.
3. Evaluer l'impact des plans d'actions en périnatalité (Plan d'actions en périnatalité 2016-2019, PRS2, etc.).

II. Composition et rôle du comité « indicateurs de santé en périnatalité »

Le groupe de travail est composé de spécialistes de la périnatalité (gynécologie-obstétrique, pédiatrie-néonatalogie, maïeutique), de l'épidémiologie, de la statistique et de la santé publique.

Il a pour mission de :

1. Définir les indicateurs à produire et leurs moyens de recueil ;
2. Apporter son expertise sur le développement du recueil des données en périnatalité, la qualité et l'exhaustivité des données disponibles, la production des indicateurs ;
3. Contribuer à la production et à l'harmonisation des données ;
4. Définir les objectifs de l'analyse des indicateurs ;
5. Analyser et interpréter les indicateurs produits.

DOCUMENT EXPLICATIF

Le comité a établi une procédure de circulation de l'information et désigne un correspondant par source de données (Service gynécologie-obstétrique, service DIM, PMI, INSEE...etc.). Le groupe de travail, constitué par les principaux producteurs de données en périnatalité, a facilité la mutualisation des données disponibles en vue d'obtenir un recueil de données harmonisé, permettant de produire des indicateurs fiables sur le territoire.

La diffusion des indicateurs est faite sous la forme d'un tableau de bord départemental de périnatalité sous la supervision du Service Etudes et Statistiques de l'ARS Mayotte.

III. Fonctionnement du groupe de travail et déroulement du projet

En amont de la production du premier panel d'indicateurs en 2016, un travail préliminaire a été nécessaire. Il a consisté dans un premier temps en la réalisation d'un inventaire exhaustif et détaillé des sources de données existantes : PMSI (données sur les séjours effectués dans les maternités du CHM), PMI, Insee (données de l'état civil), Cellule de Veille et Sécurité Sanitaire de l'ARS Mayotte, Pole URSEC du CHM (données sur les Evasan), etc. A l'issue de cette analyse, le comité a sélectionné les indicateurs pertinents qu'il était possible de produire (certains indicateurs ne pouvaient être produits en raison de l'absence de données, de la diversité des sources ou de la qualité des données disponibles). L'identification des indicateurs à produire a tenu compte des spécificités du territoire. Ce travail préliminaire a nécessité la tenue, en 2017, de 3 réunions du groupe de travail.

A terme, le groupe pourrait se réunir 2 fois par an pour le suivi du projet. (C'est-à-dire la production d'un panel annuel d'indicateurs). L'objectif est d'aboutir à un fonctionnement routinier avec la production du panel de l'année n pendant le premier semestre de l'année n+1. Si les données futures le permettent et sur recommandation du comité, des indicateurs supplémentaires pourront être ajoutés dans les éditions ultérieures.

Les indicateurs sont diffusés sous la forme d'un tableau de bord départemental réalisé sous la supervision de l'ARS-Mayotte. Les plaquettes des indicateurs de l'année 2016, 2017, 2018 et 2019 ont été diffusées et publiées sur le site de REPEMA et celui de l'ARS-Mayotte.

INDICATEURS RETENUS POUR L'ANNÉE 2021

Chiffres clés

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

Déroulement de l'accouchement

- Mode d'accouchement
- Présentation des nouveau-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 et Evasan
- 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 CLÉS NAISSANCES ET ACCOUCHEMENTS



10 810

Accouchements pris en charge par le CHM ¹

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



10 688

Nouveau-nés pris en charge par le CHM ²

Enfants nés au CHM ou présentés en post-partum immédiat



1,5 %*

Taux d'accouchements multiples ⁴

* dont 1 accouchement multiple plus que gémellaires

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

Références ⁴

1,5 % en Métropole
1,6 % à La Réunion

Note de lecture

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

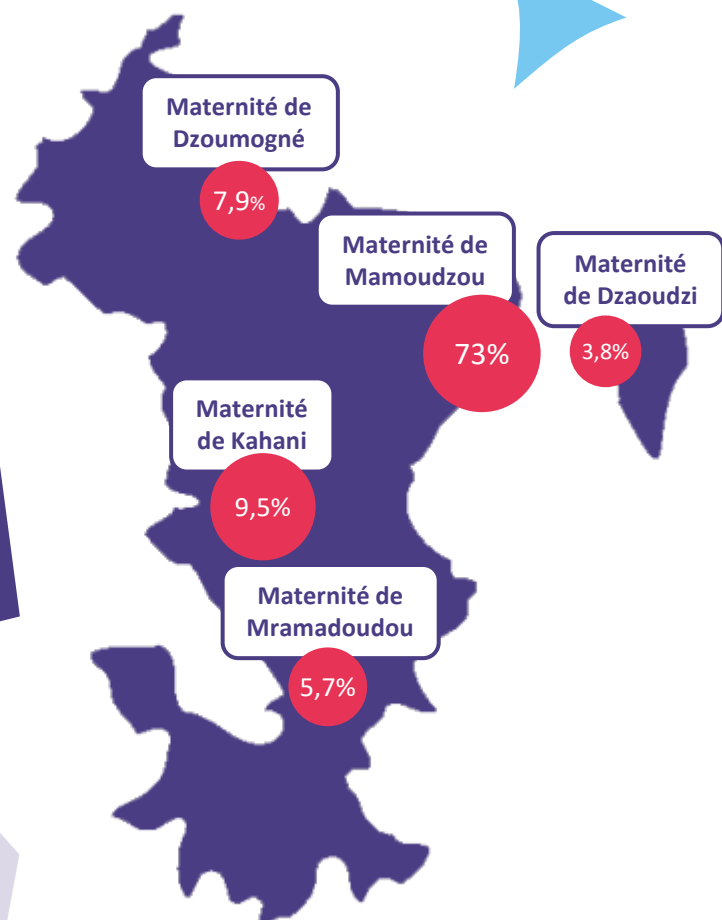
Références 2020 ¹

Taux d'accouchements hors maternité
0,57 % en Métropole
1,3 % à La Réunion

Répartition des lieux d'accouchements ^{1,2}

Hors maternité 8,2%

En maternité 91,8%



CHIFFRES CLÉS INTERRUPTIONS VOLONTAIRES DE GROSSESSE



13,5 %

Taux de recours chez les 15-17 ans ³

Nombre d'IVG réalisées chez des femmes mineures pour 1000 femmes âgées de 15 à 17 ans

Chez les 15-17 ans

Références 2021¹
16,1 % à Mayotte

Références 2021¹
4,7 % en Métropole
9,5 % La Réunion
12,2 % DROM



1 652

IVG réalisées ²

Contre 1 615 en 2020



15,5

IVG pour 100 naissances vivantes ²

Contre 17,7 en 2020

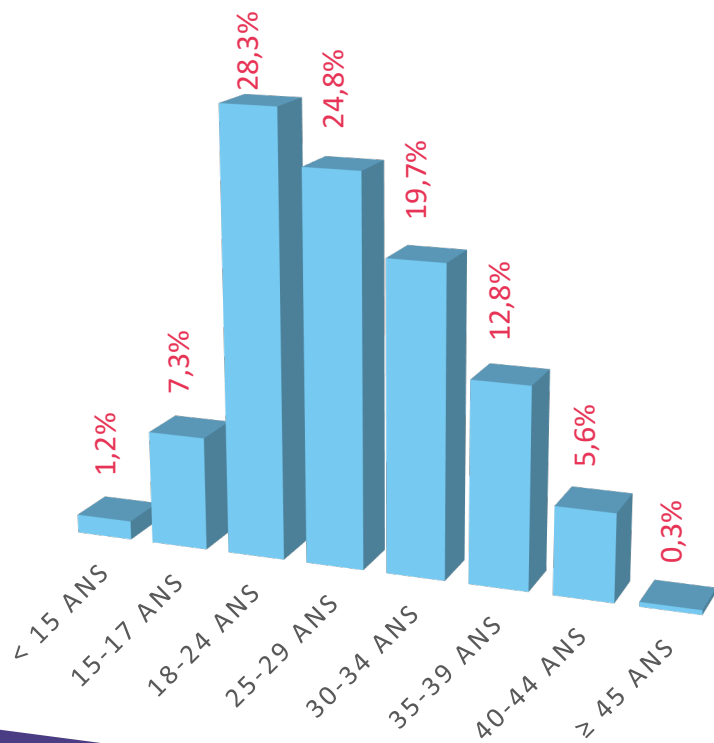


22,3

Ratio d'IVG pour 1000 femmes âgées de 15 à 49 ans³

Contre 22,6 en 2020

Répartition par classe d'âge ²



Référence 2021 ¹

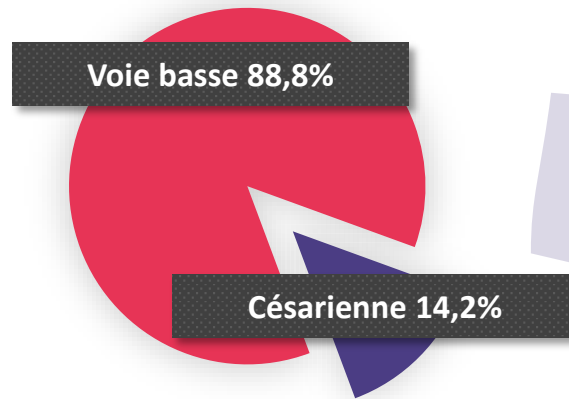
IVG pour 100 naissances vivantes
France entière **30**

IVG pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans
Métropole **14,9**

DÉROULEMENT DE L'ACCOUCHEMENT

Distribution des modes d'accouchement 2020 ¹

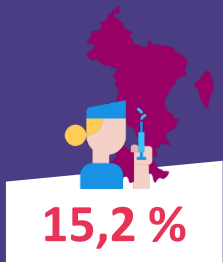
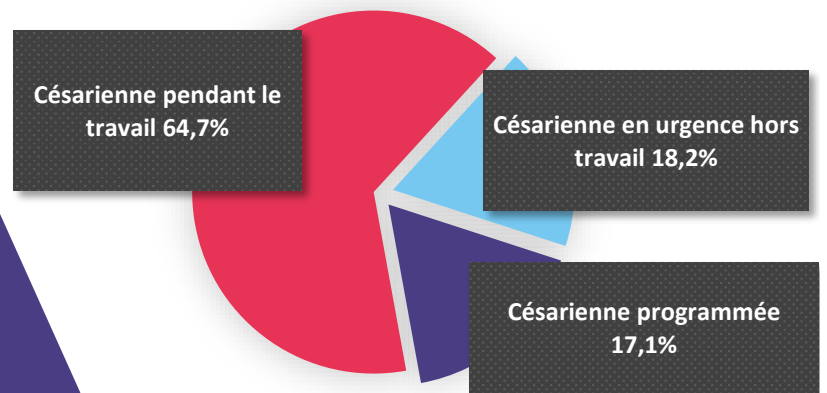
Répartition des accouchements totaux (avec naissances vivantes ou mort nés) selon le mode d'accouchement (voie basse ou césarienne)



Références 2021 ¹ : Césarienne
Métropole : 20,8 %
La Réunion : 20,3 %

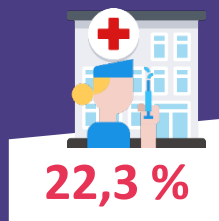
Taux d'anesthésie rachidienne sur les accouchements par voie basse ¹

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



Dans le département³

Accouchements en maternité et hors maternité



À la maternité de Mamoudzou²

Accouchements à la maternité de Mamoudzou seulement

Références 2021 ³

79,8 % en Métropole
72 % à La Réunion

Note de lecture

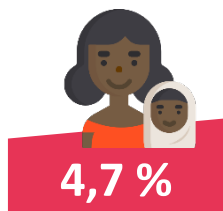
Seule la maternité centrale de Mamoudzou dispose du plateau technique et du personnel qualifié (médecins anesthésistes) permettant la réalisation d'anesthésie péridurale.

CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DES MÈRES

Âge des mères ¹

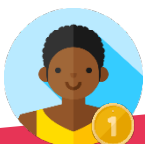
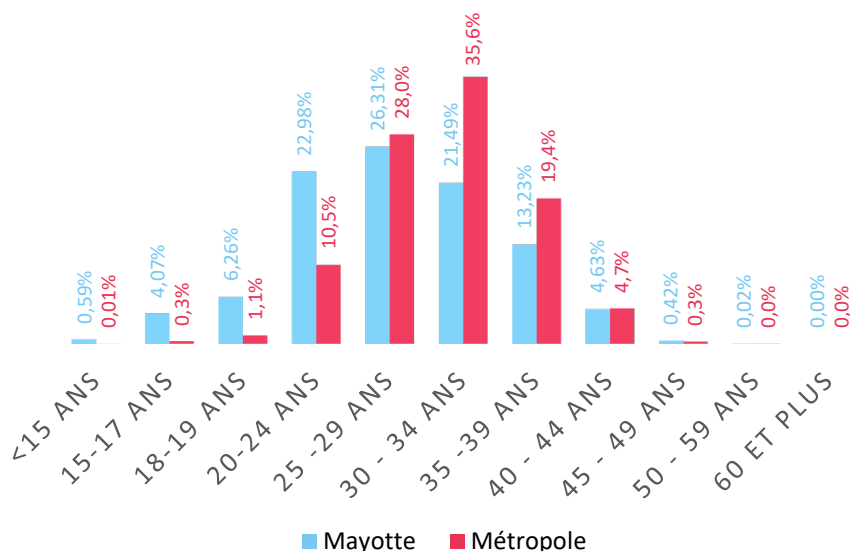


Âge moyen



Taux des mères mineures

Répartition par classes d'âge ¹



22,7 ans

Âge moyen des primipares

Accouchements par voie basse en maternité uniquement

Références 2021¹

Âge moyen des mères : **31,3 ans** en Métropole et **29,7 ans** à La Réunion

Âge moyen des primipares : **29,2 ans** en Métropole (accouchement par voie basse en maternité uniquement) et **26,3 ans** à La Réunion

Taux des mères mineures : **0,33 %** en Métropole et **1,7 %** à La Réunion



17,1 %

Parité des mères : taux de primipares parmi les accouchements par voie basse ¹

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



35,4 %

Taux de couverture sociale des mères ¹

Nombre de parturientes affiliées rapporté au nombre total de parturientes

Références 2021¹

40,8 % de primipares sur les accouchements totaux en Métropole

34,8 % de primipares sur les accouchements totaux à La Réunion

SANTÉ DES MÈRES



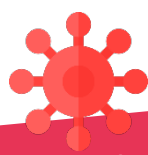
6,5 %

Taux d'hémorragie du post-partum parmi les accouchements par voie basse en maternité ¹

Taux de parturientes ayant présenté une perte de sang supérieure à 500mL dans les 24h suivant un accouchement par voie basse en maternité (code CIM 10 O72)

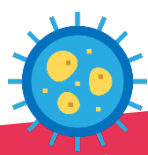
Références 2021 ¹

5,8 % en Métropole
6,8 % à La Réunion



0,24%

VIH



2,3%

VHB

Taux d'infection par le VIH et le VHB ²

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

Valeurs 2020 Mayotte

0,22 % prévalence VIH
2,5 % prévalence VHB

Références nationale 2016 ⁴

0,8 % prévalence VHB

Les transferts maternels



2 893

en 2021

Nombre de transferts d'une maternité périphérique vers le service gynéco-obstétrique du site central (tous stades et pathologies) ²



2,3 %

en 2021

Nombre (et taux) de parturientes ayant bénéficié d'une Evasan en pré-partum ou en postpartum ³

33 parturientes



0,38 %

en 2021

40 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 ⁵

SANTÉ DES NOUVEAU-NÉS

Âge gestationnel et taux de prématurité



11 %

Taux de prématurité parmi les naissances totales ¹

Nombre de naissances (vivantes et mort nés) survenues avant la 37^{ème} semaine d'aménorrhée rapporté au nombre de naissances totales.

Références 2021 ¹

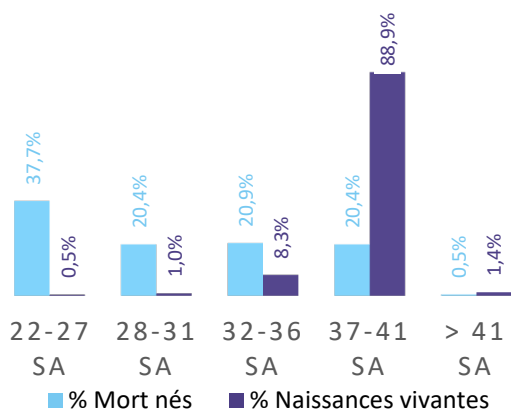
Taux de prématurité

7,6 % en Métropole

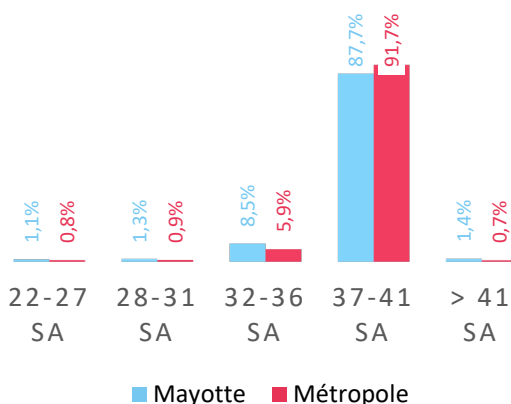
10,5 % à La Réunion

Distribution des naissances par classe d'âge gestationnel

Naissances vivantes et mort-nés ¹



Naissances totales, comparaison et Métropole ¹



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



5,9 %

632 nouveau-nés

Nombre (et taux) d'admission direct (à la naissance) dans un service spécifique ²



0,70 %

76 nouveau-nés

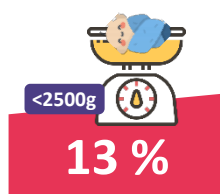
Nombre (et taux) de nouveau-nés ayant bénéficié d'une évacuation sanitaire (Evasan) au cours de leur séjour de naissance ²

SANTÉ DES NOUVEAU-NÉS

Poids de naissance et taux de petits poids de naissance

Taux de petits poids de naissance ¹

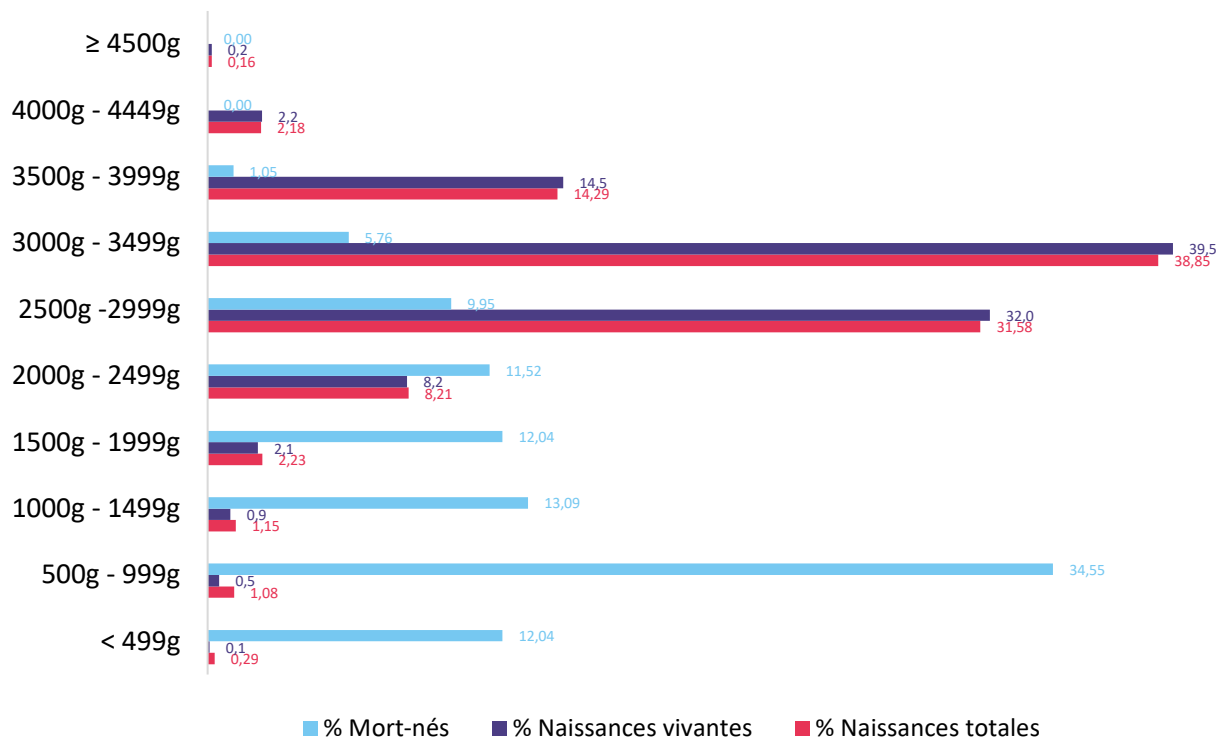
Nombre de nouveau-nés (naissances vivantes et mort-nés) ayant un poids de naissance strictement inférieur à 2500g rapporté au nombre total des naissances



Références 2021 ²

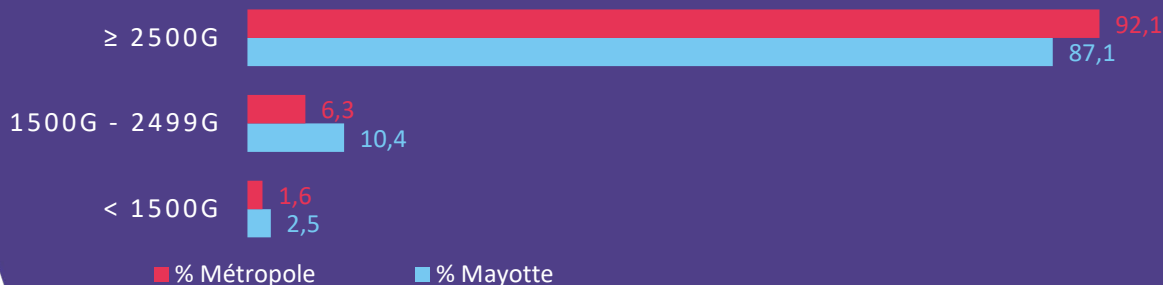
7,9 % en Métropole
12,8 % à La Réunion

Distribution des naissances par poids en 2019 ¹



Références 2020 ¹

Répartition des naissances totales par poids



INDICATEURS DE MORTALITÉ

17,9 ‰

Taux de mortinatalité ¹

Nombre de mort-nés après 22 semaines d'aménorrhée ou pesant plus de 500g pour 1000 naissances totales.

Références 2021 ¹

8,1 ‰ en Métropole
9 ‰ à La Réunion

8,6 ‰

Taux de mortalité infantile ²

Nombre d'enfants domiciliés à Mayotte décédés dans leur première année de vie pour 1 000 naissances vivantes

Références 2021 ²

3,4 ‰ en Métropole
6,3 ‰ à La Réunion

Taux de mortalité néonatale ²

Mortalité néonatale

5,3 ‰

Nombre d'enfants domiciliés à Mayotte décédés avant 28 jours (non inclus) pour 1000 naissances vivantes

Mortalité néonatale précoce

3,2 ‰

mortalité néonatale précoce si décès pendant la première semaine de vie

Mortalité néonatale tardive

2,1 ‰

mortalité néonatale tardive si décès entre 7 et 28 jours

Références 2021 ²

2,6 ‰ en Métropole
5,1 ‰ à La Réunion

Références 2021 ²

1,8 ‰ en Métropole
3,8 ‰ à La Réunion

Références 2021 ²

0,8 ‰ en Métropole
1,3 ‰ à La Réunion

COMPOSITION 2021 DU COMITÉ SUR LES INDICATEURS DE LA SANTÉ PÉRinataLE À MAYOTTE

| | |
|---------------------------------|---|
| Dr DIALL Salimata | Médecin de santé publique CHM |
| Dr POINTEAU Odile | Médecin de l'ARS Mayotte |
| AUGIER Solenne | Chargée de mission « santé sexuelle et reproductive » à l'ARS Mayotte |
| BONNIN Anne-Sophie | Sage-femme Coordinatrice du REPEMA |
| Dr DE MONTERA Anne Marie | Représentante du DIM du CHM |
| BALICCHI Julien | Représentant du Service Etudes et Statistiques de l'ARS Mayotte |
| TOIBIBOU Zaina | Chargé d'étude de l'ARS Mayotte |
| Pr VON THEOBALD Peter | Représentant du pôle Gynécologie - Obstétrique du CHU de La Réunion |
| Pr IACOBELLI Silvia | Gynécologue obstétricien, Président de la CME du CHU de la Réunion |
| Dr MADI Abdou | Représentant du pôle Gynécologie - Obstétrique du CHM |
| Dr ABASSE Soumeth | Représentant du pôle Pédiatrie - Néonatalogie du CHM |
| Dr ABOSSOLO Thierry | Représentant du pôle Gynécologie - Obstétrique du CHU de La Réunion |
| Dr PRUAL Alain | Directeur de la PMI et de la prévention santé Mayotte |
| MOENDANDZE Zabibo | Coordinatrice en maïeutique du CHM |
| YOUSOUF Hassani | Représentant de la Cellule Mayotte de Santé Publique France |
| GAUDILLERE Anne-Laure | Représentante des sages-femmes libérales (URPS) |
| Dr MLAMALY Ali | Représentant des médecins libéraux (URPS) |
| ANTOY Hatibou | Epidémiologiste de la PMI |
| LOZANO Mathilde | Sage-femme Coordinatrice de la PMI Femmes |
| AUMAND Bertrand | Représentant à Mayotte de la Direction régionale de l'INSEE Réunion-Mayotte |
| ABOUDOU Achim | Directeur de l'ORS Mayotte |
| MANDARD Cloé | Présidente du Conseil de l'ordre des sages femmes de Mayotte |
| Dr CHARIFOU Mohamed | chef de service du service anesthésie CHM |
| BOINA Rifay-Abdou | Statisticien de la Caisse d'Assurance Maladie |

L'ARS Mayotte et REPEMA tiennent à remercier l'ensemble des membres du comité pour leur implication dans ce projet ainsi que le pôle URSEC du CHM pour la mise à disposition de données.



LISTE DES ABRÉVIATIONS

| | |
|----------------|--|
| CHM | Centre Hospitalier de Mayotte |
| CHU | Centre Hospitalier Universitaire |
| DIM | Département d'Information Médicale |
| DREES | Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques |
| ENP | Enquête Nationale Périnatale |
| IVG | Interruption Volontaire de Grossesse |
| ORS | Observatoire Régional de la Santé |
| PMSI | Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information |
| SNIIRAM | Système National d'Information Inter-Régimes de l'Assurance Maladie |
| URSEC | Pôle Urgences - Réanimation - SAMU/SMUR - EVASAN - Caisson Hyperbare |
| VHB | Virus de l'Hépatite B |
| VIH | 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
<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 » (2013)
www.ffrsp.fr/data/mediashare/iw/ouignfs0bjj11amckv0kltstquo4sd-org.pdf
- [3] DREES (Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques)
« 224 300 interruptions volontaires de grossesses en 2018 » (2019)
- [4] ScanSanté
« Indicateurs de santé périnatale »
<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



CONTACTS REPEMA

Réseau Périnatal de Mayotte

Impasse Saïd Hassani M'nagnochi, quartier Boboka, 97600 MAMOUDZOU

☎ 0269 62 28 15

🌐 www.reseaux-sante-mayotte.fr

✉ contact@repema.org

