

GROSSESSES PRECOCES:

*prise en charge des mineurs et prévention à
Mayotte...*



QUELLE PRISE EN CHARGE ET DIFFICULTES A LA MATERNITE DE MAYOTTE ?



Julien FONTAINE, Sage-Femme coordinateur, Maternité de Mamoudzou

Journées périnatales de Mayotte, 9 novembre 2022

INTRODUCTION:

Nombre de patientes concernées:

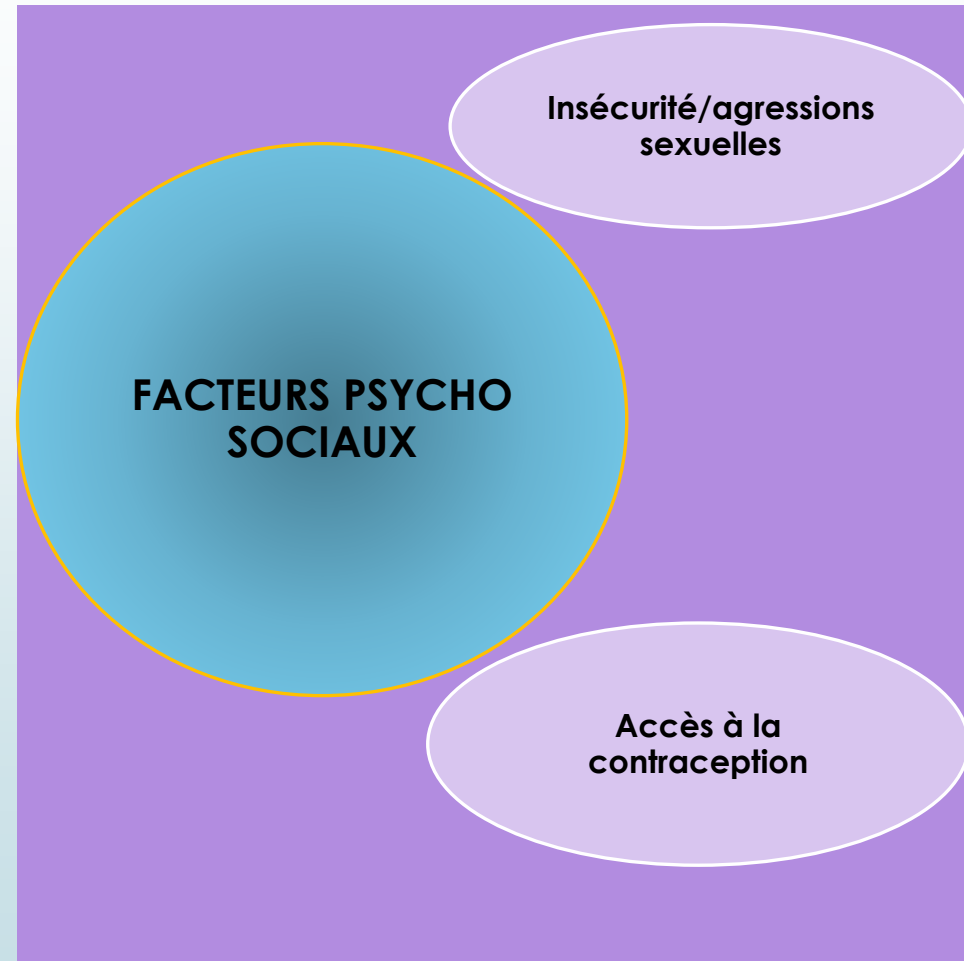
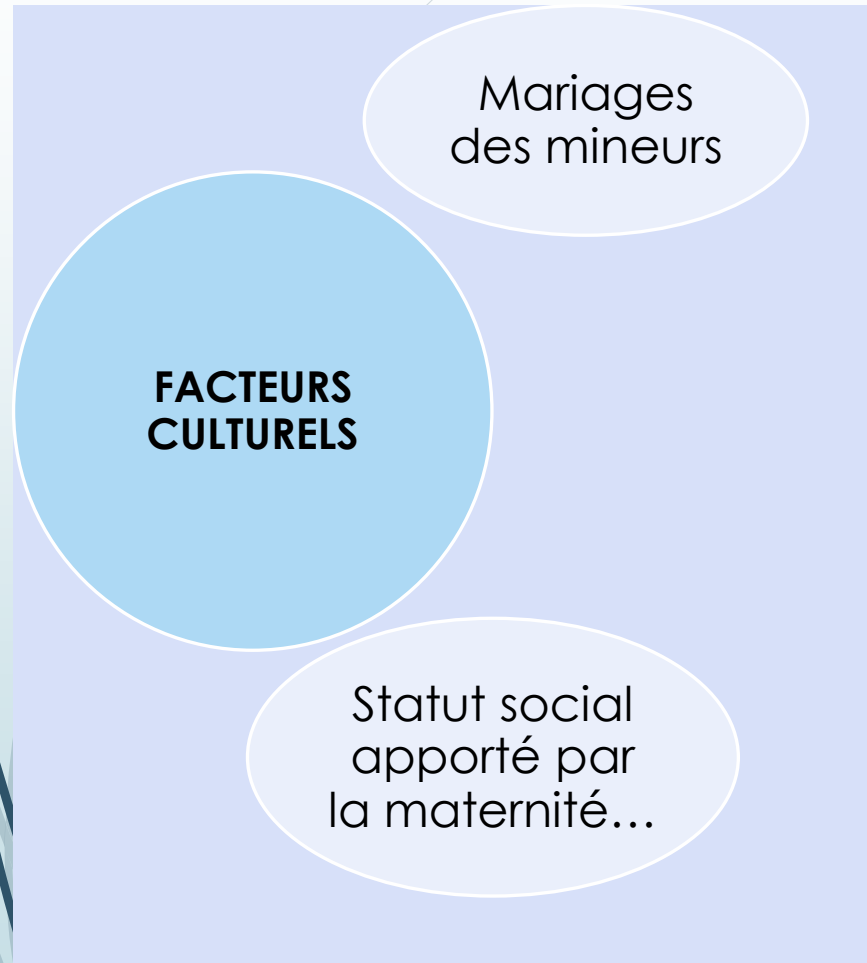
À MAYOTTE

- **4,66% des naissances en 2021
soit 490 accouchements**
- **61 mineures de – de 15 ans**

EN METROPOLE

- **0,58% des naissances
(chiffres de 2013)**
- **131 mineures de – de 15 ans**

Peut s'expliquer par:



A dark grey arrow points to the right from the left edge of the slide. Several thin, curved lines in shades of blue and grey originate from the left side and sweep across the slide towards the right.

PLAN

- ❖ La population des mineures enceintes: quelques généralités
- ❖ Spécificités de la prise en charge
- ❖ Difficultés rencontrées par les soignants /
Amélioration des pratiques

Grossesses de mineures: vraiment plus à risques ?

D'un point de vue médical:

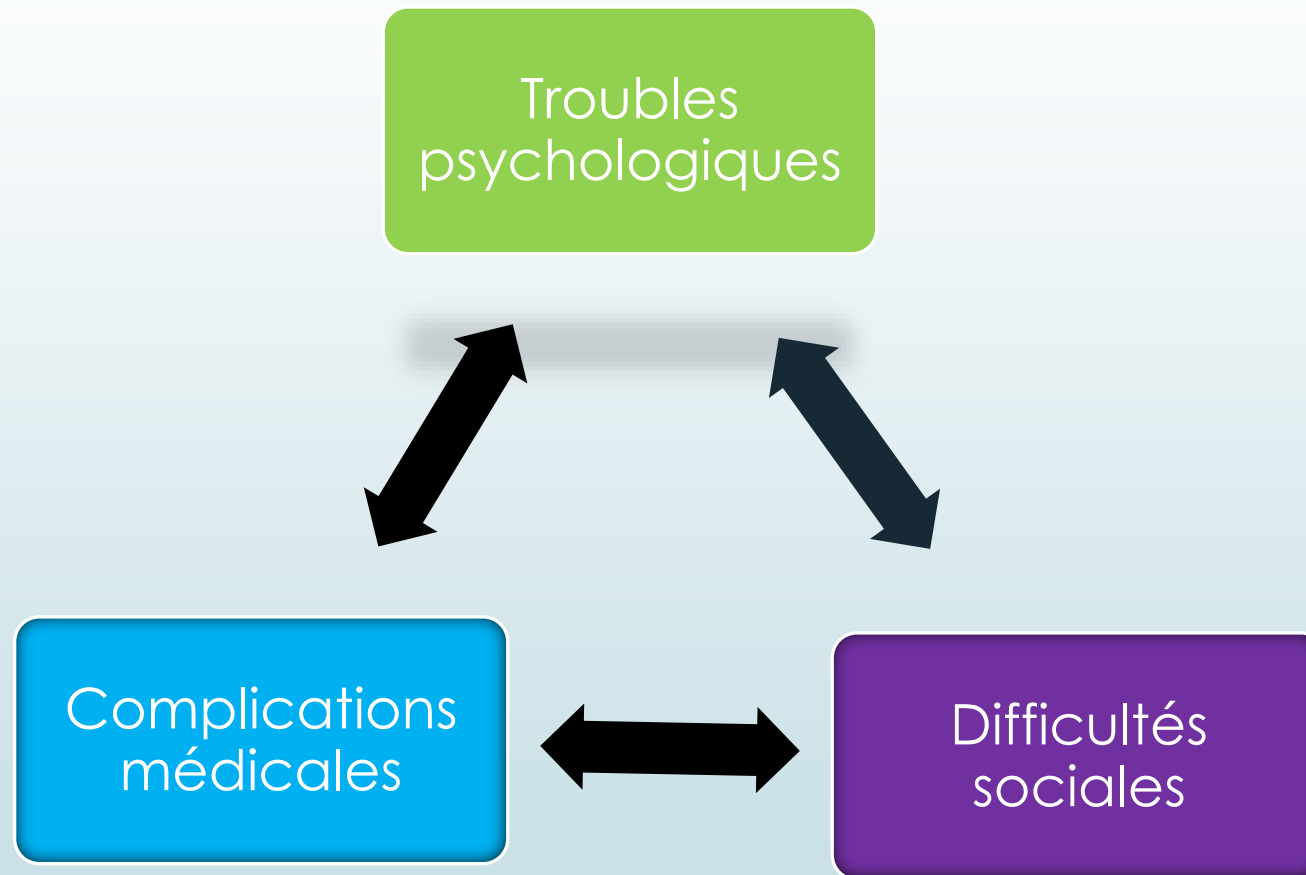
- ❖ Ambivalence concernant certains indicateurs
- ❖ Jeune âge = facteur de risque avéré (anémie, prématurité/hypotrophie, extractions instrumentales/épisiotomies)
- ❖ Jeune âge = de meilleur pronostic (taux de césariennes, déchirures périnéales)
- ❖ - de 16 ans VS 16-18ans

Grossesses de mineures: vraiment plus à risques?

Point de vue psycho-social:

- **Grossesse et adolescence: 2 périodes de grande vulnérabilité**
- **Des contextes très hétérogènes**
- **Isolement: locomotion, insécurité, logement...**
- **Scolarité: éducation, campagnes de prévention/contraception, médecine scolaire...**

Causes et conséquences:



Suivi et parcours de soin

- ❖ **Prise en charge médicale pure:** peu de spécificités... à quelques exceptions près
- ❖ **Autorisation de soins/d'opérer**
- ❖ **Entretien psycho-social**
- ❖ **Informations préoccupantes et signalements**
- ❖ **Cadre spécifique à l'orthogénie**

Freins à un suivi optimal

- ❖ 500 mineures enceintes... et plus de 10 000 accouchements sur le territoire
- ❖ **Mais quel âge a-t-elle vraiment ???**
- ❖ Absence de représentant légal
- ❖ Barrière de la langue
- ❖ Une relation mère-fille particulière
- ❖ Communication entre les différents intervenants (Pertes d'informations essentielles/conduites à tenir erronées)
- ❖ Pertes de vue, suivis fractionnés
- ❖ Récidives

Amélioration des pratiques et projets

- Renforts RH/Création d'unités
- Recherche d'interlocuteurs in situ/hors CHM
- Dépistage précoce des situations de vulnérabilité
- Coordination sur l'ensemble de la prise en charge (lien PMI+++)
- Vers un staff Médico-Psycho-Social à Mayotte en 2023?

Conclusion:

- Mineurs enceintes = population très hétérogène et très vulnérable

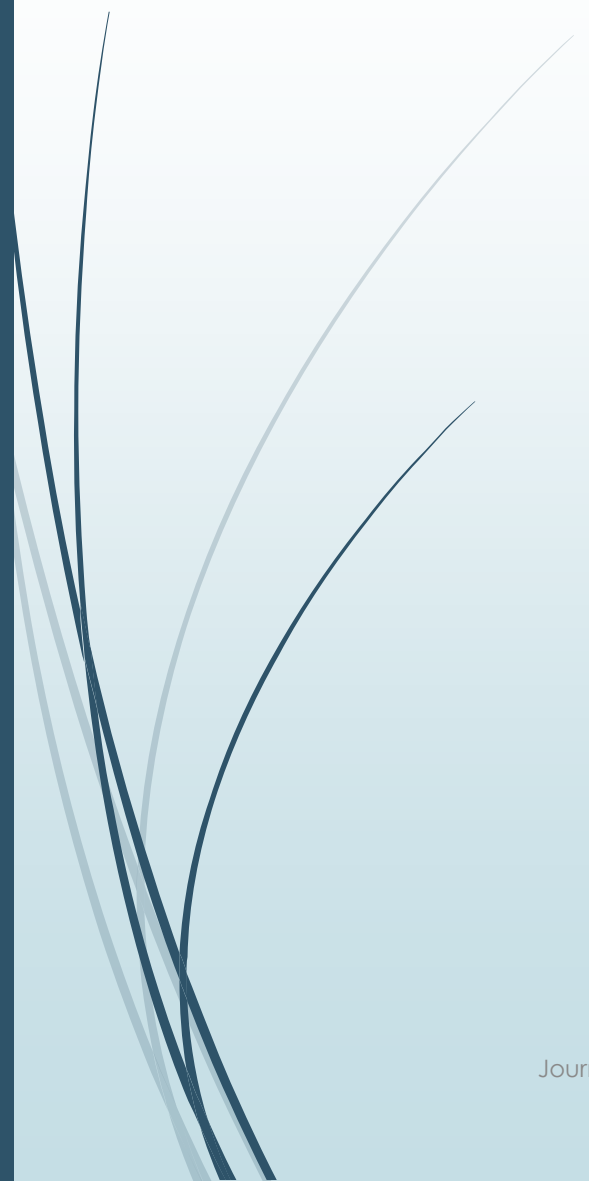
Sur le plan médical ++

Sur le plan psycho-social +++

- Rôle primordial du suivi psychologique et social associé à un suivi médical adapté

Références bibliographiques:

- Le Den M., « Les indicateurs des grossesses à l'adolescence en France. Enjeux et modalités de leur mobilisation dans la mise en place d'une politique de prévention », *Sciences sociales et santé*, 2012, p. 85-101.
- Le Van C., « La grossesse à l'adolescence : un acte socialement déviant ? », *Adolescence*, no 24.1, 2006, p. 225-234.
- Rochet C., « Les enjeux psychologiques de la grossesse à l'adolescence », *Le Journal des psychologues*, 2012/10 n° 303, p. 72 à 76.
- Pr Uzan M., « La grossesse et l'accouchement des adolescentes », 2004, INSERM U361, p. 5 à 15.
- Kiledjian L, « Relation mère-fille en tension à Mayotte », *L'autre*, 2021/2 Volume 22 , p. 211 à 220.
- Bovay C. « Déroulement et issue des grossesses chez les patientes mineures ayant accouché au CHUV entre 2005 et 2015 : influence de l'âge sur l'incidence des complications », Université de Lausanne, Mémoire de Maîtrise en médecine No 4508, p. 4 à 26.



...Merci