

# L'enquête nationale périnatale 2003 à La Réunion

## Evolution et comparaison avec la métropole

Conseil Général  
PMI  
DRASS SSER

### Présentation des enquêtes périnatales

Des enquêtes Nationales Périnatales ont été réalisées avec une extension à La Réunion en 1995 puis 1998 et enfin 2003. En 2003 ont été enquêtées les mères d'enfants nés vivants ou mort-nés pendant une semaine en métropole et deux semaines à La Réunion ( ceci afin d'avoir un échantillon plus important) sont concernées les naissances ayant eu lieu après au moins 22 semaines d'aménorrhée ou si l'enfant pesait au moins 500 grammes.

Les informations ont été recueillies par les sages femmes de PMI à partir du dossier médical des maternités et d'un interrogatoire des femmes en suite de couches. L'exploitation a été réalisée par le service Etudes et Statistiques de la DRASS sous le logiciel SAS.

Les comparaisons ont été faites avec les données de métropole disponible<sup>1</sup> en 2003.

### Caractéristique des parents

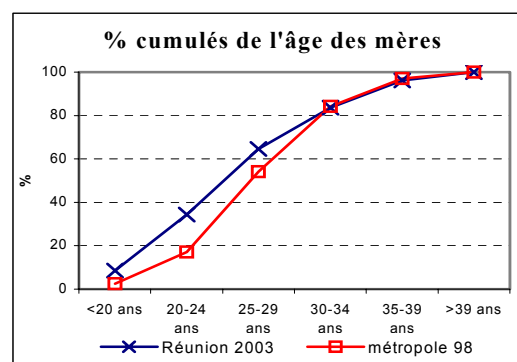
#### Une mère sur 3 à moins de 25 ans (tableau 1)

La Réunion se particularise par une proportion importante de mères jeunes : depuis 1995 une mère sur trois a moins de 25 ans, (alors qu'en métropole, résultat de 1998, elles ne sont qu'une sur six.), 33% ont entre 25 et 29 ans et 20 à 24 % ont entre 30 et 34 ans. Jusqu'à 35 ans la fécondité des Réunionnaises est au-dessus de celle des métropolitaines, après les proportions sont identiques et de l'ordre de 15%.

Tableau 1 : Répartition par âge des mères

Age de la mère	1995	1998	2003	Etat Civil 2002	Métropole 1998	Métropole 2003
<20	9,3%	7,9%	8,6%	8,9%	2,5%	
20-24	26,5%	21,2%	25,7%	20,8%	14,6%	
25-29	28,5%	31,3%	30,3%	31,9%	37,0%	
30-34	24,3%	24,5%	19,0%	19,8%	30,1%	
35-39	8,5%	12,0%	12,5%	14,8%	12,8%	} 15.9%
>39	3,1%	3,1%	4,0%	3,8%	2,5%	
	100,0	100,0	100,0	100,0	100	

Sources : Enquêtes périnatales 1995, 1998 et 2003, DRASS DREES, Etat-Civil INSEE



<sup>1</sup> «La situation périnatale en France en 2003\_ Premiers résultats de l'Enquête nationale périnatale », A. Vilain, C. de PERETTI, J.B. Herbert et B. Blondel, Etudes et Résultats n°383 mars 2005, DREES

## Plus de grossesses que d'accouchements (tableau 2)

La gestité correspond au nombre de grossesses qu'a connu la femme avant cet accouchement et la parité est le nombre d'accouchements antérieurs. Quelle que soit l'année d'enquête, 4 femmes sur 10 ont accouché pour la première fois mais seulement 3 sur 10 viennent de vivre leur première grossesse. En 2003, ce sont au total 3 femmes sur 10 interrogées qui ont vécu plus de grossesses que d'accouchements soit qu'elles aient perdu leur enfant et fait une fausse couche soit qu'elles aient souhaité faire une interruption volontaire de grossesse (IVG).

En 1995 et 2003, 2 femmes sur 10 avaient fait au moins une IVG avec un pourcentage de récidives augmentant de 4 à 6% entre 1995 et 2003.

Tableau 2 : Gestité, parité et nombre d'IVG

	1995		1998		2003		Métropole % 1998
	n	%	n	%	n	%	
<b>Gestité</b>							
0	-	-	138	29,6%	146	30,2%	33,5%
1	-	-	128	27,5%	128	26,4%	30,8%
2	-	-	82	17,6%	77	15,9%	19,1%
3	-	-	57	12,2%	52	10,7%	9,1%
>3	-	-	61	13,1%	81	16,7%	7,5%
			466	100	484	100,0	

Sources : Enquêtes périnatales 1995, 1998 et 2003, DRASS DREES

	1995		1998		2003		Métropole % 1998
	n	%	n	%	n	%	
<b>Parité</b>							
0	445	39,8%	185	39,7%	204	42,3%	39,8%
1	325	29,0%	145	31,1%	136	28,2%	29%
2	192	17,2%	75	16,1%	68	14,1%	17,2%
3	81	7,2%	34	7,3%	37	7,7%	7,2%
>3	76	6,8%	27	5,8%	37	7,7%	3,5%
	1119		466		482		
<b>Nb IVG</b>							
0	862	83,5%	385	80,5%	374	79,2%	87,60%
1	122	11,8%	68	14,2%	69	14,6%	10,40%
2	37	3,6%	16	3,3%	19	4,0%	1,60%
>2	11	1,1%	9	1,9%	10	2,1%	0,40%
	1032		478		472		

Sources : Enquêtes périnatales 1995, 1998 et 2003, DRASS DREES

## Le nombre de césariennes en augmentation (tableau 3)

En 2003, 10% des femmes avaient des antécédents obstétricaux, ce qui semble moins qu'en 1998 (15%) ; 2 % avaient mis au monde un enfant mort-né, 1.5 % avait vu leur enfant décéder dans les semaines qui suivent l'accouchement (mort néo-natale), 1.5% avait donné naissance à un enfant hypotrophe, et 5% avaient accouché prématurément.

La proportion de femmes ayant eu une césarienne a doublé entre 1995 et 2003, passant de 8% à 16%. Cette tendance, déjà visible entre 1995 et 1998 reste néanmoins non significative statistiquement.

Tableau 3 : les antécédents obstétricaux

	1995		1998		2003		Métropole % 1998
	n	%	n	%	n	%	
<b>Antécédents obstétricaux</b>							
oui	97	8,7%	71	14,8%	47	9,9%	6,5%
non	1023	91,3%	409	85,2%	430	90,1%	93,5%
	1120		480		477		
<b>mort né</b>							
oui	-	-	13	2,8%	8	1,7%	1,6%
non	-	-	454	97,2%	473	98,3%	98,4%
			467		481		
<b>mort néo-natal</b>							
oui	-	-	5	1,1	7	1,5	0,8%
non	-	-	462	98,9	472	98,5	99,2%
			467		479		
<b>prématuré</b>							
oui	-	-	25	5,4	24	5,0	3,40%
non	-	-	442	94,6	456	95,0	96,60%
			467		480		
<b>césarienne</b>	95/98	<i>P=0.067</i>			98/2003	<i>P=0.016</i>	
oui	80	7,5	48	10,3	75	15,5	9,20%
non	990	92,5	419	89,7	409	84,5	90,80%
	1070		467		484		

Sources : Enquêtes périnatales 1995, 1998 et 2003, DRASS DREES

Les femmes vivent en couple mais ne sont pas mariées (tableau 4)

La proportion de femmes mariées au moment de la naissance de leur enfant reste stable depuis 1998. Même si la comparaison entre 1998 et 2003 est non significative, on constate qu'après avoir perdu 10 points entre 1995 et 1998, ce pourcentage s'élève à 35 %. En métropole on assiste à une diminution des femmes mariées entre 1995 et 1998, mais en 1998 elles représentent tout de même près de 58 % de l'échantillon.

De même, on assiste à une augmentation du nombre de femmes ne vivant pas en couple : à La Réunion elles étaient 20 % à accoucher en 1995, 22% en 1998, 28 % en 2003 et seulement 7% en métropole en 1998. Mais cette augmentation reste non significative statistiquement.

Tableau 4 : La situation matrimoniale

	1995		Réunion 1998		2003		Métropole	
	n	%	n	%	n	%	1998 %	2003 %
<b>Situation matrimoniale</b>								
célibataire	521	51,7%	276	60,0%	283	62,1%	40,0%	
mariée	453	45,0%	164	35,7%	159	34,9%	57,5%	
autre	33	3,3%	20	4,3%	14	3,1%	2,5%	
	1007		460		456			
	<i>1995/98 p=0,003</i>		<i>1998/03 p=0.54</i>					
<b>Vie en couple</b>								
Oui	829	80,3%	357	78,3%	330	72,2%	93,0%	
Non	204	19,7%	99	21,7%	127	27,8%	7,0%	7.3%
	1033		456		457			
	<i>1995/98 p=0,4</i>		<i>98/03 p = 0.03</i>					

Sources : Enquêtes périnatales 1995, 1998 et 2003, DRASS DREES

Les femmes travaillent de plus en plus (tableau 5)

Tout comme en métropole, les femmes réunionnaises travaillent de plus en plus pendant leur grossesse. Elles étaient 30 % à avoir exercé un emploi en 1998 (même pour une période courte) et 39 % en 2003. Malgré cette augmentation, La Réunion est loin du niveau observé en métropole où en 1998, 64 % exerçaient une profession pendant la grossesse. La situation vis-à-vis de l'emploi n'est pas stable à La Réunion et un certain nombre de femmes qui ont travaillé pendant la grossesse se déclarent sans emploi au moment de la naissance de leur enfant. En effet, en 2003, 32 % ont un emploi (soit 9 points de plus qu'en 1998), 51 % sont femmes au foyer, 3 % sont étudiantes et 12 % étaient au chômage (21 % en 1998). Cette situation est loin du modèle métropolitain où en 1998, 58 % des femmes ont un emploi à la naissance de leur enfant, 25 % sont femmes au foyer, 1 % est étudiante et 12 % sont au chômage.

Tableau 5 : L'activité professionnelle de la femme

	1995		Réunion 1998		2003		Métropole	
	n	%	n	%	n	%	1998 %	2003 %
<b>exercice d'un emploi pendant la grossesse</b>								
Oui	341	34.4%	137	30.4%	177	39%	64,30%	66%
Non	650	65.6%	314	69.6%	277	61%	35,70%	
	991		451		454			
<b>Situation au moment de l'entretien</b>								
avec un emploi	-	-	104	23,2%	140	31,5%	58,10%	
femme au foyer	-	-	231	51,6%	226	50,9%	24,70%	
Etudiante	-	-	13	2,9%	15	3,4%	1,40%	
au chômage	-	-	93	20,8%	53	12%	12%	
Autre	-	-	7	1,6%	10	2,2%	3,50%	
			448		444			
	<i>98/03 ; p=0,001</i>							

Sources : Enquêtes périnatales 1995, 1998 et 2003, DRASS DREES

## Les femmes arrêtent de travailler avant le début du congé maternité

Le dernier arrêt de l'activité professionnelle observé durant la grossesse, sans reprise du travail jusqu'à l'accouchement, a eu lieu en 1998 et 2003, à la Réunion comme en métropole, pendant le deuxième trimestre pour 32-33% des femmes et dans les quatre semaines suivantes pour 26 % d'entre elles. Ainsi plus de 70 % des femmes ont arrêté de travailler à 32 semaines ou avant, c'est-à-dire avant la limite correspondant au début du congé maternité pour un premier ou deuxième enfant (si on y ajoute les deux semaines pour grossesse pathologique).

Tableau 6 : Age gestationnel à l'arrêt de l'activité professionnelle

	1998		2003		Métropole % 1998
	n	%	n	%	
1-14 semaines	17	11,6%	14	8,1%	7,9%
15-28 semaines	49	33,3%	53	30,6%	32,2%
29-32 semaines	38	25,8%	42	24,3%	28,7%
>32 semaines	43	29,3%	64	37%	31,1%
	147		173		

98/2003;  $p=0,44$

Sources : Enquêtes périnatales 1995, 1998 et 2003, DRASS DREES

## Les conjoints se heurtent à des problèmes de chômage

En 2003 tout comme en 1998, deux tiers des maris ou compagnons exerçaient un emploi au moment de l'entretien. Bien que la comparaison avec 1995 soit non significative, on a assisté à une légère baisse car ce pourcentage s'élevait à 70 % en 1995 (tableau 7). Les hommes sans emploi sont en large majorité au chômage (86%). Les ouvriers représentent la principale catégorie professionnelle, regroupant 34% des hommes.

Tableau 7 : L'activité professionnelle du conjoint

	1995		1998		2003		Métropole % 1998
	n	%	n	%	n	%	
<b>Exercice d'un emploi au moment de l'entretien</b>							
Oui	580	70,6%	238	64,0%	256	66,5%	89,6%
Non	241	29,4%	134	36,0%	129	33,5%	10,4%
	821		372	100,0%	385		
<b>Autre situation vis-à-vis de l'emploi</b>							
étudiant	5	2,2%	2	1,6%	4	3,1%	6,1%
au chômage	176	77,9%	112	88,2%	110	85,9%	69,2%
autre situation	45	19,9%	15	11,8%	14	10,9%	24,8%
	226		127		128		

Sources : Enquêtes périnatales 1995, 1998 et 2003, DRASS DREES

Les ressources des familles comprennent les revenus provenant du travail pour 63 % des ménages, des allocations chômage ou de stage, du Revenu Minimum d'Insertion (RMI), ou d'Allocation Parent Isolé (API) pour 51 % des ménages, et d'autres aides (congé longue maladie, allocation handicapée... ) pour 2 % des ménages (tableau 8).

Le rapport entre les ressources financières et l'emploi ne peut être fait, car les ressources concernent toute la grossesse alors qu'on ne connaît la situation de l'emploi qu'au moment de l'accouchement. Par rapport à 1995, le pourcentage de ménage ayant reçu une prestation sociale semble avoir augmenté, passant de 36% en 1995 à 47 % en 1998, alors qu'il n'est que de 20% en métropole en 1998.

Tableau 8 : Les revenus des familles

	1995		1998		2003		métropole % 1998
	n	%	n	%	n	%	
<b>Revenu lié au travail</b>							
Oui	605	57,8%	268	60,2%	272	63%	90,8%
Non	441	42,2%	177	39,8%	160	37%	9,2%
	1046		445		432		
	<i>1995/98 p=0,6</i>		<i>98/03 p=0,4</i>				
<b>Allocation chômage ou de stage, RMI, API</b>							
Oui	373	35,7%	210	47,0%	220	51%	19,6%
Non	673	64,3%	237	53,0%	209	48%	80,4%
	1046		447		429		
	<i>1995/98 p=0,0001</i>		<i>98/03 p=0,4</i>				
<b>Autres ressources</b>							
Oui	-	-	15	3,4%	8	2%	4,2%
Non	-	-	432	96,6%	398	98%	95,8%
			447		406		

Sources : Enquêtes périnatales 1995, 1998 et 2003, DRASS DREES

### Caractéristiques morphologiques et comportementales des femmes

En 2003, tout comme en 1998, 20 % des femmes pesaient, avant cette grossesse, moins de 50 kgs, et autant en pesaient au moins 70 kg . Le pourcentage de femmes de moins de 50 kgs n'était que de 13 % en métropole en 1998.

Les femmes sont également plus petites à la Réunion, avec environ 45 % d'entre elles mesurant moins de 1m 60 en 1998 et 2003, contre 22 % en métropole (tableau 9).

Avant la grossesse, 24 % des femmes avaient fumé au moins une cigarette par jour. Cette situation a peu évolué depuis 1995, sauf en ce qui concerne les grosses fumeuses, de plus de 10 cigarettes par jour, dont le pourcentage passe de 15 % en 1998 à 11 % en 2003. Par contre l'usage du tabac reste en retrait par rapport à la situation métropolitaine, où en 1998, 39 % avaient au moins fumé une cigarette par jour (dont 29 % plus de 9 cigarettes).

Même si on constate une baisse de la consommation de tabac pendant la grossesse entre les trois années, celle ci n'est pas significative : au troisième trimestre, environ 10% des femmes fumaient au moins une cigarette. En 2003, si 84 % des femmes qui fumaient entre 1 et 9 cigarettes par jour avant la grossesse, ont arrêté au 3<sup>e</sup> trimestre de grossesse, seulement 43% ont arrêté si la consommation de cigarette dépassait 9 cigarettes par jour.

En 2003, 69 % des femmes ont déclaré se sentir bien psychologiquement durant leur grossesse, 23 % se sentaient assez-bien, 6 % assez mal et 2% mal.

Tableau 9 : Poids, taille et comportement des femmes vis-à-vis du tabac

	1995		1998		2003		Métropole	
	n	%	n	%	n	%	% 1998	% 2003
<b>poids avant grossesse</b>								
<40 kg	-	-	6	1,3%	10	2,3	0,4%	
40-49 kg	-	-	82	18,3%	80	18,1	12,9%	
50-59 kg	-	-	174	38,9%	161	36,3	42,5%	
60-69 kg	-	-	108	24,2%	104	23,5	27,0%	} 48.8%
70-79 kg	-	-	43	9,6%	50	11,3	10,3%	
80 et +	-	-	34	7,6%	38	8,6	6,9%	
<i>p=0,8 (98/2003)</i>		447		443				
<b>taille de la mère</b>								
<140	-	-	2	0,5%	1	0,2	0,0%	
140-149	-	-	14	3,2%	20	4,6	0,6%	
150-159	-	-	172	39,4%	177	40,4	21,6%	
160-169	-	-	207	47,5%	198	45,2	58,0%	
170-179	-	-	39	8,9%	41	9,4	19,0%	
>179	-	-	2	0,5%	1	0,2	0,7%	
			436		438	<i>P=0.001 (Réun/métro)</i>		
<b>Nombre de cigarettes avant la grossesse (par jour)</b>								
0	761	75,6	344	76,6%	320	76,0	60,6%	
1-9	113	11,2	40	8,9%	55	13,1	10,4%	
>9	132	13,1	65	14,5%	46	10,9	29,1%	
	1006		449		421			
	<i>p=0,6 (98/2003)</i>							
<b>Nb de cigarettes au 3e trimestre de grossesses (par jour)</b>								
0	900	89,5	392	87,3%	372	91,6	75,0%	79.2%
1-9	78	7,8	45	10,0%	23	5,7	15,0%	} 13.4%
>9	28	2,8	12	2,7%	11	2,7	10,0%	
	1006	100,0	449		406			

Sources : Enquêtes périnatales 1995, 1998 et 2003, DRASS DREES

### Conception de l'enfant

Quand on demande aux femmes combien de temps s'est écoulé entre le moment où elles ont voulu être enceintes et le début de la grossesse, en 2003, 31 % d'entre elles répondent moins d'un mois, c'est-à-dire qu'elles n'ont pas attendu ou qu'elles n'ont pas cherché à être enceintes. Il est intéressant de constater que ce pourcentage était identique en 1998 en métropole alors qu'il était inférieur de 10 points à La Réunion en 1998. Quelle que soit l'année, pour 70% des femmes réunionnaises, la grossesse a commencé moins d'un an après avoir cherché à avoir un enfant, pourcentage inférieur à celui de la métropole (tableau 10).

En 1998 et 2003, un traitement de la stérilité a été suivi par 3-4% des femmes pour cette grossesse, soit proportionnellement autant qu'en métropole en 2003 où moins de 5% indique en avoir subi un, ce pourcentage s'élevait à 6 % en 1998.

**Tableau 10 : Temps de conception et traitement de la stérilité**

	1998		2003		Métropole
	n	%	n	%	% 1998
<b>Temps écoulé entre le moment où la femme a cherché à être enceinte et le début de la grossesse</b>					
< 1 mois	93	21%	102	31,4%	29,3%
1-5 mois	153	34,5%	109	33,5%	40,9%
6-11 mois	67	15,1%	34	10,5%	12,3%
12-23 mois	67	15,1%	41	12,6%	9,1%
>23 mois	63	14,2%	39	12,0%	8,4%
	443		325		
<b>Traitement contre la stérilité pour cette grossesse</b>					
Oui	18	4%	14	3,1%	6,3%
Non	432	96%	434	96,9%	93,7%
	450		448		

Réunion/métropole ; p=0.46

Sources : Enquêtes périnatales 1995, 1998 et 2003, DRASS DREES

### Surveillance prénatale

Depuis 1995, le pourcentage de femmes n'ayant pas déclaré leur grossesse est marginal. Par contre, on relève environ 10 % des femmes l'ayant fait au-delà de la limite fixée par la réglementation, au lieu de 4 % en métropole en 1998 (tableau 11).

**Tableau 11 : Déclaration de la grossesse**

	1995		1998		2003		Métropole
	n	%	n	%	n	%	% 1998
<b>Déclaration de la grossesse</b>							
Oui	984	97,9%	450	98,9%	442	98,2%	99,5%
Non	21	2,1%	5	1,1%	8	1,8%	0,5%
	1005		455		450		
<b>Trimestre de déclaration</b>							
1er trimestre	814	87,5%	397	88%	399	90,3%	95,6%
2 ou 3 ème trimestres	116	12,5%	54	11,9%	43	9,2%	4,4%
	930		451		442		

1995/98; p=0,4

98/03 p=0,15

Sources : Enquêtes périnatales 1995, 1998 et 2003, DRASS DREES

### Une amélioration du suivi des grossesses (tableau 12)

En 1998, le nombre moyen de visites prénatales est moins important à La Réunion qu'en métropole ; 14 % des femmes ont eu moins de 7 consultations, c'est-à-dire moins que le nombre fixé par la loi pour une grossesse à terme (10% en métropole), et 70 % ont eu plus de 7 consultations. En 2003, les pourcentages ont rejoint ceux de métropole, 10 % des Réunionnaises ont eu moins de 7 consultations et 80 % en ont eu plus de 7.



Le nombre de femmes n'ayant pas consulté l'Equipe Responsable de l'Accouchement (ERA) a beaucoup diminué, passant de 45% en 1995, à 24 % en 1998 à 17% en 2003. La Réunion n'a cependant pas rejoint le niveau enregistré en métropole en 1998 où seulement 6.5% en 1998 et 8.5% en 2003, n'avaient pas consulté l'équipe ERA.

Par contre moins de femmes ont bénéficié d'une visite à domicile par une sage-femme en 2003 qu'en 1998 : 3 % contre 12.5% d'une sage femme de la PMI et 23 contre 30 % d'une sage femme libérale.

Tableau 12 : Nombre de visites pendant la grossesse

	1995		1998		2003		Métropole	
	n	%	n	%	n	%	% 1998	% 2003
<b>Nombre de visites prénatales</b>								
0	2	0,2%	2	0,4%	0	-	0,1%	0.2%
1-3	22	2,1%	8	1,8%	8	1,8%	0,9%	} 9.2%
4-6	143	13,8%	55	12,2%	41	9,2%	8,7%	
7	181	17,5%	69	15,4%	41	9,2%	19,1%	} 18.6%
8	288	27,9%	97	21,6%	78	17,6%	21,4%	
9	176	17,0%	85	18,9%	124	28%	24,8%	} 43.8%
10-11	124	12,0%	65	14,5%	62	14%	14,1%	
>11	97	9,4%	68	15,1%	90	20,3%	10,6%	} 28.4%
<i>1995/98; p=0,009</i>	1033		449		444			
<i>98/03 ; p=0,001</i>								
<b>Nombre de visites à l'ERA</b>								
0	442	44,5%	109	24,2%	78	17,3%	6,5%	8.3%
1-3	430	43,3%	202	44,9%	214	47,3%	24,9%	
4-6	57	5,7%	49	10,9%	56	12,4%	20,8%	
7	23	2,3%	18	4,0%	13	2,89%	12%	
8	17	1,7%	28	6,2%	26	5,7%	12%	
9	12	1,2%	16	3,6%	31	6,9%	12,2%	
>9	12	1,2%	28	6,2%	34	7,5%	11,3%	
	993		450		452			
<i>1995/98; p=0,001</i>			<i>98/03;p=0,05</i>					
<b>Visites à domicile par une sage-femme</b>								
sage femme de la PMI	294	29,3%	56	12,5%	14	3,1%	6,1%	
sage femme libérale	-	-	134	29,8%	105	23,4%	3,2%	
autre sage femme	-	-	0	0,0%	4	0,9%	0,5%	
aucune visite	709	70,7%	259	57,7%	326	72,6%	90,2%	
	1003		449		449			

Sources : Enquêtes périnatales 1995, 1998 et 2003, DRASS DREES

### Plus d'échographies et d'examen sanguins (tableau 13)

Le nombre d'échographies a augmenté entre 1995 et 2003 : 53 % des femmes ont eu plus de trois échographies en 1995, 61 % en 1998 et 69 % en 2003.

En 2003, 71 % ont déclaré avoir fait un test du VIH, 11 % n'en ont pas fait car cela ne leur a pas été proposé 11% ne savent pas si elles en ont fait un, 4% n'en ont pas fait pour cette grossesse mais en ont fait un récemment, 2 % ont refusé.

Un dépistage sanguin du risque de trisomie 21 doit être systématiquement proposé aux femmes enceintes depuis 1997. Pourtant en 1998, le nombre de femmes ayant eu cet examen

est très faible (1% des femmes), car 34 % ont refusé et 46 % disent ne pas avoir eu la proposition de cet examen ou ont eu une consultation trop tardive pour le subir.

En 2003, la situation est totalement différente car 77 % des femmes ont fait un dépistage sanguin du risque de trisomie 21 (soit autant qu'en métropole en 2003), seulement 2.5% ont refusé, 10% n'ont pas eu la proposition ou ont eu une consultation trop tardive.

8 % des femmes en 2003 et en 1998 ont eu une amniocentèse. Les motifs ayant conduit cet examen sont principalement l'âge de la femme (45%) et le résultat du dosage sanguin (35%).

**Tableau 13 : Examen de dépistage pendant la grossesse**

	1995		1998		2003		Métropole	
	n	%	n	%	n	%	% 1998	% 2003
<b>Nombre d'échographie</b>								
0	2	0.2%	2	0.4	0	0%	0.2%	0.1%
1-2	159	15.9%	41	10.2%	22	4.9%	3.5%	2.5%
3	312	31.2%	132	29.5%	118	26.4%	42.4%	40.4%
+ de 3	528	52.8%	273	61%	307	68.7%	53.9%	57%
<b>Test de dépistage du VIH</b>								
non, jamais	302	30,3%	59	13,1%	oui	316	71,2%	8,2%
avant la grossesse	106	10,6%	64	14,3%	Non, non proposé	48	10,8%	27,6%
pendant la grossesse	392	39,3%	223	49,7%	non car refusé	7	1,6%	41,4%
avant et pendant la grossesse	129	12,9%	73	16,3%	non car examen récent	19	4,3%	19,5%
ne sait pas	68	6,8%	30	6,7%	non pour autre motif	3	0,7%	3,3%
	997		449		nsp	51	11,5%	
<b>Dépistage sanguin du risque de trisomie 21</b>								
oui	-	-	6	1,3%	343	77.3%	66,5%	79.7%
non car refus de la femme	-	-	152	34%	11	8.3%	8,3%	
non car non proposé	-	-	173	38,7%	16	16	16,2%	
non car consultation tardive	-	-	32	7,2%	27	27	2,9%	
non autre raison / non précisé	-	-	14	3,1%	9	9	1,8%	
ne sait pas	-	-	70	15,7%	38	38	4,2%	
			447	100	444	444		
<b>Amniocentèse</b>								
oui	-	-	38	8,4%	37	8.6%	11,1%	10.9%
non	-	-	413	91,6%	392	91.4%	4,2%	
			451		429			
<b>Motif de l'amniocentèse</b>								
âge maternel	-	-	20	52.6%	14	45.2%	36,8%	
résultat du dosage sanguin	-	-	7	18.4%	11	35.5%	35.5	
signe d'appel échographique	-	-	6	15.8%	1	3.2%	11,7%	
autre motif	-	-	6	15.8%	4	12.9%	13,5%	
ne sait pas	-	-	2	5.3%	1	3.2%	1,1%	
			41		31			

Sources : Enquêtes périnatales 1995, 1998 et 2003, DRASS DREES

Plus de femmes hospitalisées pendant la grossesse, mais des hospitalisations moins longues (tableau 14)

Entre 1995 et 1998, les hospitalisations prénatales avaient augmenté, passant de 25 % à 30 %. Mais elles avaient tendance à être plus courtes : les séjours de moins de 3 jours représentaient 36 % des hospitalisations en 1998, au lieu de 18 % en 1995. En 2003, le pourcentage d'hospitalisations prénatales concerne à nouveau 25 % des femmes qui viennent d'accoucher parmi elles, 32 % ont été hospitalisées moins de 3 jours.

Enfin, le transfert in utero pendant la grossesse et juste avant l'accouchement concerne à peine 3% des femmes en 1998 et 2003.

Tableau 14 : hospitalisation des femmes pendant leur grossesse

	1995		1998		2003		Métropole	
	n	%	n	%	n	%	% 1998	% 2003
<b>Hospitalisation</b>								
Pendant la grossesse	256	24,5%	135	29,7%	113	24,9%	21.6%	18.6%
<b>Durée d'hospitalisation</b>								
1-2 jours	45	18%	48	35,9%	36	31,9%	32,3%	
3-7 jours	103	41%	53	39,6%	54	47,8%	38,8%	
8-14 jours	45	17,9%	16	11,9%	10	8,8%	14,4%	
> 14 jours	58	23,1%	17	12,7%	13	11,5%	14,5%	
	251		134		113			

Sources : Enquêtes périnatales 1995, 1998 et 2003, DRASS DREES

**Travail, accouchement et santé à la naissance**

En 2003, les femmes ont été interrogées sur les raisons d'accoucher dans cette maternité plutôt qu'une autre, parmi une liste de propositions deux raisons pouvaient être évoquées. Ainsi 92 % ont évoqué une seule raison et 72 % une seconde. Les quatre raisons qui paraissent prédominer sont d'abord la proximité de la maternité, puis la connaissance du médecin ou de la sage-femme, puis la sécurité médicale et enfin la qualité de l'accompagnement.

En tout, 99.8 % des femmes ont déclaré n'avoir rencontré aucune difficulté pour trouver une maternité (tableau 15).

Pour estimer la distance entre le lieu d'habitat et la maternité, on a demandé aux femmes quelle était la durée de transport pour venir accoucher ; 16 % des Réunionnaises ont mis plus d'une demi-heure en 1998, cela ne concerne plus que 8% des femmes en 2003 et pour comparaison 10% en métropole en 1998 (tableau 16).

Tableaux 15 et 16 : Choix de la maternité : raisons et distance

Choix de la maternité en 2003				
Ensemble				
	n		%	
proximité	259		32,4%*	
connaissance du médecin ou de la sage-femme	165		20,6%	
sécurité médicale	137		17,1%	
qualité de l'accompagnement	133		16,6%	
conseils amis, famille, bouche à oreille	41		5,1%	
pas de choix possible	26		3,3%	
adressée ici pour complication	18		2,3%	
a déjà accouché dans cet hôpital / déjà été opéré	14		1,8%	
ne veut que public/privé	7		0,9%	
*les % ne portent pas sur l'ensemble des femmes mais l'ensemble des propositions	800			

temps de transport pour aller accoucher	1998		2003		Métropole
	n	%	n	%	% 1998
< 31 min	372	83,7%	405	91,8%	89,90%
31-60 min	60	13,5%	34	7,7%	9,30%
> 60 min	12	2,7%	2	0,4%	0,80%
1998/03 ; p=0,0003	444		441		

Sources : Enquêtes périnatales 1995, 1998 et 2003, DRASS DREES

Moins d'accouchements déclenchés mais plus de césariennes (tableau 17)

En 2003, dans 65 % des cas le travail a débuté spontanément, il a été déclenché pour 20% des femmes, et il y a eu une césarienne dans 15 % des cas. En 1995, davantage de femmes commençaient le travail de manière spontanée (75%). Entre 1995 et 1998 on note une augmentation des déclenchements et entre 1998 et 2003 une augmentation (non significative) des césariennes. En métropole, si depuis 1995 la part des accouchements déclenchés reste inchangée (20%), le pourcentage de césariennes avant travail est passé de 8.5% en 1995 à 12.5 % en 2003. Le mode d'accouchement semblerait également changé : les césariennes ont augmenté passant de 16% en 1995 à 22% en 2003 au détriment des voies basses, moins deux points pour les voies basses non opératoires et moins 3 points pour les voies basses opératoires. Quoiqu'il en soit 71 % des femmes accouchent par voies basses non opératoires.

Tableau 17 : Déroulement de l'accouchement

Présentation	1995		1998		2003		Métropole	
	n	%	n	%	n	%	% 1998	% 2003
céphalique	1068	96,1%	448	93,9%	463	95,7%	94,5%	
siège	38	3,4%	23	4,8%	18	3,7%	4,8%	
autre	5	0,5%	6	1,3%	1	0,2%	0,7%	
	1111		477		482			
<b>début du travail</b>								
spontané	781	74,6%	312	66,8%	313	64,7%	70,5%	67,8%
déclenché	165	15,8%	105	22,5%	96	19,8%	20,3%	19,7%
césarienne	101	9,6%	50	10,7%	75	15,5%	9,2%	12,5%
	1047		467		484			
<i>p=0,0035 (1995/98)</i>			<i>p=0,077 (1998/03)</i>					
<b>Mode d'accouchement</b>								
Voie basse non opératoire	829	73,6%	342	71,4%	343	70,9%	70%	
voie basse opératoire	114	10,1%	46	9,6%	34	7,0%	12,5%	
césarienne	183	16,3%	91	19,0%	107	22,1%	17,5%	19,6%
	1126		479		484			
<i>p=0,4(1995/98)</i>			<i>p=0,02 (1998/03)</i>					

Sources : Enquêtes périnatales 1995, 1998 et 2003, DRASS DREES

Le mode de début du travail et le mode d'accouchement varie en fonction de l'âge gestationnel et du poids de naissance (tableau 18). Le petit effectif de l'échantillon réunionnais ne permet pas d'analyse significative, mais les tendances demeurent celles de la métropole ; les césariennes sont plus fréquentes pour les enfants prématurés ou nés dans la 38<sup>ème</sup> semaine ainsi que pour les enfants pesant moins de 2500 voir 3000 grammes. Inversement après 38 semaines de gestation et pour des enfants pesant plus de 2500 grammes l'accouchement se fait principalement de manière spontanée.

Tableau 18 : Déroulement de l'accouchement selon l'âge gestationnel ou le poids à la naissance

age gestationnel	début du travail			Total	poids	début du travail			Total
	Spontané	Déclenché	César.			Spontané	Déclenché	César.	
<35	6	5	11	22	<1500 g	3	4	5	12
	27,3%	22,7%	50%	100%		25%	33,3%	41,7%	100%
35-36	17	11	8	36	1500-1999	2	1	4	7
	47,2%	30,6%	22,2%	100%		28,6%	14,3%	57,1%	100%
37	34	18	15	67	2000-2499	15	11	15	41
	50,7%	26,9%	22,4%	100%		36,6%	26,8%	36,6%	100%
38	64	17	29	110	2500-2999	91	23	29	143
	58,2%	15,4%	26,4%	100%		63,6%	16,1%	20,3%	100%
39	91	16	11	118	3000-3499	128	35	18	181
	77,12	13,6%	9,3%	100%		70,7%	19,3%	9,9%	100%
40	82	16	8	106	3500-3999	65	21	9	95
	77,4%	15,1%	7,5%	100%		68,4%	22,1%	9,5%	100%
41	20	12	1	33	>3999	10	1	3	14
	60,6%	36,4%	3%	100%		71,4%	7,1%	21,4%	100%

Sources : Enquêtes périnatales 1995, 1998 et 2003, DRASS DREES

### Prise en charge de la douleur (tableau 19)

La prise en charge de la douleur s'est modifiée de manière importante puisque les femmes ayant eu une péridurale sont passées de 14 % en 1995 à 40 % en 2003. Les anesthésies générales ont quasiment disparu, seulement 1% des femmes en 2003 a accouché de cette façon contre 10 % en 1995. Encore 40 % des femmes ne bénéficient pas de prise en charge, ce qui est nettement moins qu'en 1995 (71%) mais encore plus qu'en métropole en 1998 (29%).

Au final, ont accouché sans analgésique : 57 % des femmes qui ont eu un début de travail spontané, 25 % des femmes dont le travail a été déclenché. Ont accouché sous péridurale : 39 % des femmes qui ont eu un début de travail spontané, 67 % des femmes dont le travail a été déclenché et 13 % des femmes qui ont débuté le travail par une césarienne. Ont accouché sous rachianesthésie : 80 % des femmes qui ont débuté le travail par une césarienne.

Tableau 19 : le type d'analgésiques

	1995		1998		2003		Métropole	
	n	%	n	%	n	%	% 1998	% 2003
aucune	737	71,1%	260	55,7%	197	40,9%	29,5%	
péridurale	146	14,1%	134	28,7%	196	40,7%	58%	62.6%
rachianesthésie	34	3,3%	51	10,9%	69	14,3%	8,5%	
anesthésie générale	104	10%	14	3%	7	1,5%	2,6%	
autre analgésie	15	1,4%	8	1,7%	13	2,7%	1,4%	1.7%
	1036		467		482			

$p=0,0001$  (1995/98)

$p=0,0001$  (1998/03)

Sources : Enquêtes périnatales 1995, 1998 et 2003, DRASS DREES

L'état des enfants et de la mère après la naissance n'a pas significativement changé entre 1998 et 2003 (tableau 20) : il naît un peu plus de garçons que de filles, la proportion d'enfants mort-nés reste très faible (de l'ordre de 1 %) et le coefficient d'Apgar stable. La proportion de naissances multiples qui avait légèrement augmenté entre 1995 et 1998, a diminué entre 1998 et 2003. Ainsi en 2003, 97 % des naissances sont uniques, 2 % sont gémellaires et 1% sont triples. Tout comme en métropole les transferts des enfants concernent moins de 10 % des naissances. Le séjour de la mère en réanimation ou soins intensifs pendant plus de 24 heures est quelque chose de très rare et ne concerne en 2003 qu'une femme de l'échantillon.

Tableau 20 : l'enfant à la naissance

	1995		1998		2003		Métropole	
	n	%	n	%	n	%	% 1998	% 2003
<b>sexe</b>								
<b>masculin</b>	563	49,9%	247	51,6%	260	52,7%	51%	
<b>féminin</b>	566	50,1%	232	48,4%	233	47,3%	49%	
	1129		479		493			
<b>unique</b>	1100	97,3%	456	95%	477	96,8%	96,5%	
<b>gémellaire</b>	28	2,5%	18	3,8%	10	2,0%	3,4%	
<b>triple</b>	3	0,3%	6	1,3%	6	1,2%	0,1%	
	1131		480		493			
<b>Etat à la naissance</b>								
<b>vivant</b>	1122	99,2%	474	99%	486	98,6%	99,2%	
<b>mort né</b>	9	0,8%	5	1%	7	1,4%	0,8%	
	1131		479		493			
<b>Apgar à 1 min</b>								
<b>&lt;5</b>	40	3,6%	16	3,4%	8	1,6%	1,9%	} 5.9%
<b>5-7</b>	49	4,4%	20	4,2%	24	4,9%	4,5%	
<b>8-9</b>	129	11,7%	72	15,1%	48	9,9%	21,8%	
<b>10</b>	887	80,3%	369	77,4%	406	83,5%	71,8%	
	1105		477		486			

Sources : Enquêtes périnatales 1995, 1998 et 2003, DRASS DREES

Parmi les enfants restés avec leur mère, le pourcentage d'enfant allaités uniquement au sein a significativement progressé (tableau 21). Ce mode concernait 31% des enfants en 1995, 43 % en 1998 et 59 % en 2003. Inversement la part des enfants nourris et sein et au biberon est passé de 33 % en 1995 à 13 % en 2003 et celle des enfants ne buvant que le biberon s'élevait à 36 % et plus qu'à 28% en 2003. A noter qu'en métropole, 47 % des femmes ont déclaré en 1998 nourrir leur enfant uniquement au biberon, 45% au sein et 8% au sein et au biberon.

Tableau 21 : l'état de santé de l'enfant

	1995		1998		2003		Métropole	
	n	%	n	%	n	%	% 1998	% 2003
<b>Transfert enfant</b>								
non	989	89,2%	416	86,7%	448	92,4%	91,7%	
oui dans le même service	22	2,0%	11	2,3%	3	0,6%	1,2%	} 7.9%
dans le même établissement	72	6,5%	39	8,1%	31	6,4%	5,0%	
dans un autre établissement	26	2,3%	14	2,9%	3	0,6%	2,0%	
	1109		480		485			
<b>Allaitement</b>								
sein	279	30,8%	198	43,3%	264	58,9%	45%	56.5%
sein et biberon	301	33,2%	114	24,9%	57	12,7%	7,50%	
biberon	326	36,0%	145	31,7%	127	28,3%	47,50%	
	906		457		448		119	
		95/98 <i>p=0,0001</i>				98/03 <i>p=0,0001</i>		

Sources : Enquêtes périnatales 1995, 1998 et 2003, DRASS DREES

## Poids et âge gestationnel

### Deux fois plus d'enfants naissent prématurés à la Réunion

Entre 1995 et 1998, la proportion de naissances avant 37 semaines avait augmenté, passant de manière non significative de 9.5 % à 12.5 %. Parallèlement à cette évolution, la proportion d'enfants de moins de 2500 grammes est passée de 11% à 12%. Entre 1998 et 2003, les pourcentages n'ont pas évolué (tableau 22).

Tableau 22 : Pourcentage d'enfant nés prématurés et de petits poids

	1995		1998		2003		Métropole	
	n	%	n	%	n	%	% 1998	% 2003
<b>Prématuré (AG &lt;37 semaines)</b>								
oui	106	9,5%	58	12,4%	59	12%	6,8%	7.2%
non	1013	90,5%	408	87,5%	434	88%	93,2%	
	1119		466		493			
	<i>95/98 p=0,07</i>		<i>98/03 p=0.8</i>					
<b>Poids de naissance &gt; 2500 g</b>								
oui	122	10,90%	58	12,10%	60	12,2	7,20%	8%
non	1001	89,10%	422	87,90%	433	87,8	92,80%	

Sources : Enquêtes périnatales 1995, 1998 et 2003, DRASS DREES

La distribution des poids de naissance dans chaque classe d'âge gestationnel montre que les notions de prématuré et de faible poids se recouvrent presque totalement ; ainsi 95 % des enfants nés à terme pèsent 2500 grammes ou plus alors que seulement 40 % des prématurés atteignent ce poids.

Malgré des restrictions dues aux petits effectifs, on constate en 1998 et en 2003 que le taux de prématurité et la proportion d'enfants de petit poids varient suivant la population sur laquelle ils sont calculés. Si l'estimation porte non pas sur la totalité des naissances mais seulement sur les naissances vivantes, le taux de prématurité et celui des enfants de petit poids passe de 9.2% à 8% en 1998 et de 9.8% à 8.7% en 2003. L'influence des naissances multiples est plus marquée que celle de l'état vital à la naissance. Parmi les naissances vivantes par exemple, le taux de prématurité ainsi que le taux d'enfants de moins de 2500 grammes passe, en 2003, de 10.9% pour l'ensemble de la population à 8.7% pour les enfants uniques. Ceci s'explique par le fait que 22 % des prématurés et des enfants de petit poids sont des jumeaux.

Depuis 1995, les suivis et les prises en charge des grossesses se sont nettement améliorés à La Réunion, mais des progrès restent à faire pour atteindre les niveaux observés en métropole, en 2003 : 14 % des Réunionnaises ont fait moins de 7 visites prénatales contre 10 % des métropolitaines ; 17% des femmes n'ont pas consulté l'Equipe Responsable de l'Accouchement contre 8.5 % en métropole.

De même, si des efforts ont été réalisés pour la prise en charge de la douleur, en 2003 encore 41% des femmes ont accouché sans analgésique, elles n'étaient que 30 % en métropole en 1998.

On observe toujours un pourcentage d'enfants mort-nés, prématurés et de petits poids presque deux fois supérieur à La Réunion.

Et la situation socio-économique des Réunionnaises reste préoccupante, avec des mères jeunes, un niveau d'études faibles et des ressources provenant majoritairement des aides sociales.

Notons cependant que les enquêtes périnatales portent sur des échantillons en 1998 et 2003 de faible taille. Les fluctuations entre ces deux années sont donc souvent non significatives et ne permettent pas des conclusions fiables.

*La situation dans les départements d'outre-mer (Dom)  
Extrait de « Etudes et résultats » n°383, mars 2005, DREES*

*La situation sociodémographique des femmes qui accouchent dans les DOM diffère beaucoup de celle de la métropole : elles sont en moyenne beaucoup plus jeunes et vivent plus souvent seules. Leur niveau d'études est globalement moins élevé. Elles ne sont que 43% à avoir exercé un emploi durant la grossesse (66% en métropole) et, pour 39% des femmes, une grande partie de leur ressources provient d'une allocation de chômage ou de stage, du RMI ou de l'allocation de parent isolé (21% en métropole). Globalement les écarts se sont plutôt réduits depuis 1998, sauf en ce qui concernent les femmes seules. Par ailleurs, la part des femmes déclarant avoir renoncé à des consultations ou examens pour des raisons financières a beaucoup augmenté depuis 1998, passant de 4 à 11 % en 2003 ( contre 2% en métropole en 1998 et 2003).*

*La surveillance prénatale demeure globalement moins intensive dans les DOM qu'en métropole, bien que les écarts se soient légèrement réduits depuis 1998. Le pourcentage de femmes ayant eu moins de 7 consultations prénatales est de 19% (8% en métropole, contre 32 et 10 % en 1998), 16 % des femmes n'ont pas rencontré l'équipe responsable de l'accouchement (contre 8% en métropole), et seulement 48 % (contre 68 % en métropole) des primipares ont effectué une préparation à la naissance. En contrepartie, le taux d'hospitalisation prénatale est plus élevé : 29 % contre 19% en métropole, de façon quasi inchangé depuis 1998.*

*La part des femmes ayant eu un dépistage sanguin du risque de trisomie 21 a beaucoup augmenté, passant de 42 % en 1998 à 70% en 2003. Il semble donc que la proposition de cet examen dans les Dom se soit bien diffusée.*

*Par ailleurs, les pratiques au moment de l'accouchement sont assez proches de celles de la métropole avec 19 % de débuts de travail déclenchés et 24 % de césariennes. La prise en charge de la douleur a aussi fait de nets progrès, bien qu'elle reste très en deçà de la métropole. Seulement 33% des accouchées ont bénéficié d'une péridurale (63%) en métropole) et 50 % n'ont reçu aucune anesthésie (22% en métropole).*

*Les taux de prématurité et de faible poids de naissance sont plus élevés qu'en métropole : 11% et 12% au lieu de 7 et 8%. Le taux d'hospitalisation particulière ou de transfert de l'enfant reste pourtant peu différent (8.5% contre 75%)*