

Indicateurs PERISTAT

données 2007-2008

mise à jour de la première édition

2^{ème} édition
Mars 2010

Introduction

L'ORS a été chargé en 2008 par le réseau REPERE de produire un tableau de bord sur la santé périnatale à La Réunion dont l'objectif était de disposer des indicateurs PERISTAT essentiels et/ou recommandés décrivant la situation à La Réunion en 2007 et 2008.

Un premier tableau de bord a été diffusé en mai 2009 [14].

La principale difficulté rencontrée quant à la production d'indicateurs fiables et continus en périnatalité à La Réunion est l'absence de recueil en routine informatisé sur toutes les naissances qui permette notamment le calcul des taux de mortalité par âge gestationnel ou poids de naissance.

A La Réunion, seules les maternités du GHSR et de la Clinique Durieux disposent, depuis 2001, d'un relevé épidémiologique informatisé pour toutes les naissances du Bassin SUD (REP-SR) [7]. Ce dispositif n'a pas pu être généralisé. Par ailleurs certains indicateurs essentiels ne sont pas recueillis dans le cadre du PMSI (âge gestationnel par exemple) ce qui rend son utilisation délicate.

Dans l'attente de l'informatisation des dossiers obstétricaux, un recueil des données nécessaires à l'actualisation de ces indicateurs a dû être mis en place. Ainsi, les données ont été recueillies en janvier 2009 dans chaque maternité du nord, de l'est et de l'ouest à partir des registres-cahiers de naissances. Ces données concernaient l'ensemble des naissances vivantes à partir de 22 semaines d'aménorrhées au cours des mois d'octobre 2007 et d'octobre 2008. Les données des maternités nord, ouest et est ont été ensuite fusionnées avec les données du mois d'octobre 2007 et 2008 de la base du Relevé Epidémiologique Périnatal Sud Réunion.

Les 10 indicateurs essentiels et 6 indicateurs recommandés (R1, R2, R3, R4, R8, R10) ont été produits pour les années 2007 et 2008 et diffusés dans le tableau de bord sur la santé périnatale à La Réunion en mai 2009 [14].

Or pour certains indicateurs, les données 2007 et 2008 n'étaient pas disponibles lors de la réalisation de ce tableau de bord.

Le détail de la méthodologie est en annexe.

Le présent rapport propose donc de mettre à jour les indicateurs pour lesquels les données 2007 et 2008 n'ont pas pu être recueillies dans le tableau de bord de mai 2009.

Sommaire

E1 – Taux de mortinatalité.....	4
E2 – Taux de mortalité néonatale.....	5
E3 – Taux de mortalité infantile.....	6
E4 – Distribution des poids de naissance.....	7
E5 – Distribution de l'âge gestationnel.....	10
E6 – Taux de mortalité maternelle.....	12
E7 – Taux de grossesse multiple.....	13
E8 – Distribution de l'âge maternel.....	14
E9 – Distribution de la parité.....	15
E10 – Distribution des naissances selon le mode d'accouchement.....	16
R1 – Prévalence des malformations graves.....	19
R2 – Distribution du score d'APGAR à 5 minutes.....	20
R3 – Taux de mortalité maternelle par cause.....	21
R4 – Proportion de femmes qui fument pendant leur grossesse.....	22
R8 – Distribution des naissances selon le début de travail.....	23
R10 – Pourcentage d'enfants allaités après la naissance.....	24
R11 – Pourcentage des naissances très prématurées survenues dans une maternité ne possédant pas de réanimation néonatale.....	25
Bibliographie.....	26
Annexes.....	27

E1 – Taux de mortinatalité

Définition de PERISTAT

- Nombre d'enfants décédés, de 22 semaines d'aménorrhée à la naissance, pour 1 000 naissances totales (vivantes et mort-nés) dans un lieu donné et à un moment donné.
- A décliner selon l'âge gestationnel, le poids de naissance, le nombre de fœtus (cf. parties E4 et E5).

Sources de données utilisées

- Statistiques de l'INSEE (Etat-Civil) [7].

Résultats

- Le taux de mortinatalité s'élève à 12,9 pour 1 000 naissances à La Réunion en 2007.

*Tableau 1 : Evolution du nombre annuel de mort-nés et du taux de mortinatalité
à La Réunion et en France métropolitaine de 2000 à 2007*

Année	Réunion		Métropole	
	Nombre de mort-nés	Taux de mortinatalité*	Nombre de mort-nés	Taux de mortinatalité*
2000	124	8,4	3559	4,6
2001	62	4,2	3741	4,8
2002	147	9,8	6259	8,2
2003	161	11,0	6862	8,9
2004	159	10,8	7054	9,1
2005	170	11,4	6964	8,9
2006	178	12,1	7463	9,4
2007	194	12,9	7175	9,1

Source : Insee - Etat civil Exploitation ORS

*pour 1 000 naissances

E2 – Taux de mortalité néonatale

Définition de PERISTAT

- Nombre d'enfants décédés avant 28 jours pour 1 000 naissances vivantes dans un lieu donné et à un moment donné.
- A décliner selon l'âge gestationnel, le poids de naissance, le nombre de fœtus (cf. parties E4 et E5).

Sources de données utilisées

- Statistiques de l'INSEE (Etat-Civil) [7].

Résultats

- Le taux de mortalité néonatale à La Réunion en 2007 est de 4,7 pour 1 000 naissances vivantes (2,3 en métropole).

*Tableau 2 : Evolution du taux de mortalité néonatale
à La Réunion et en France métropolitaine de 2000 à 2007*

Année	Taux de mortalité néonatale (pour 1000 naissances vivantes)	
	Réunion	Métropole
2000	4,0	2,8
2001	5,3	2,8
2002	4,6	2,7
2003	5,3	2,6
2004	4,7	2,5
2005	5,7	2,3
2006	5,2	2,3
2007	4,7	2,3

Source : Insee - Etat civil Exploitation ORS

E3 – Taux de mortalité infantile

Définition de PERISTAT

- Nombre d'enfants décédés à moins d'un an rapporté à 1 000 naissances vivantes de la même année, dans un lieu donné.
- A décliner selon l'âge gestationnel, le poids de naissance, le nombre de fœtus (données non disponibles).

Sources de données utilisées

- Statistiques de l'INSEE (Etat-Civil) [7].

Résultats

- Le taux de mortalité infantile à La Réunion en 2007 est de 6,1 pour 1 000 naissances vivantes (3,6 en métropole).

*Tableau 3 : Evolution du taux de mortalité infantile
à La Réunion et en France métropolitaine de 2000 à 2007*

Année	Taux de mortalité infantile (pour 1000 naissances vivantes)	
	Réunion	Métropole
2000	5,6	4,4
2001	6,9	4,4
2002	6,4	4,1
2003	7,3	4,0
2004	6,6	3,8
2005	7,9	3,6
2006	6,6	3,6
2007	6,1	3,6

Source : Insee - Etat civil Exploitation ORS

E4 – Distribution des poids de naissance

Définition de PERISTAT

- Nombre de naissances pour chaque intervalle de 500g par rapport au nombre total de naissances (vivantes et mort-nés) en un lieu donné et à un moment donné.
- A décliner selon l'âge gestationnel, le statut vital, le nombre de fœtus

Sources de données utilisées

- Base Régionale - fusion de la Base des REP-SR et du REP-NEO (cf. Matériel et méthode).

Résultats

- Distribution des poids de naissance et évolution

La distribution des poids de naissance est semblable entre 2007 et 2008.

Globalement, les naissances de moins de 2 500 grammes représentent 10% de l'ensemble des naissances.

Tableau 4 : Distribution des poids de naissance à La Réunion en 2007 et 2008

Classe de poids (en grammes)	Ensemble des naissances du mois d'octobre 2007 (n=1 169)		Ensemble des naissances du mois d'octobre 2008 (n=1 226)	
	n	%	n	%
<500	1	0,1	2	0,2
500-999	9	0,8	5	0,4
1000-1499	17	1,5	8	0,7
1500-1999	22	1,9	24	2,0
2000-2499	85	7,4	87	7,1
2500-2999	351	30,5	364	29,5
3000-3499	448	39,0	466	38,1
3500-3999	177	15,4	225	18,4
>3999	39	3,4	46	3,8
Total	1149*	100,0	1224*	100,0

Comparaison des distributions après regroupement de la classe « moins de 500g » avec « 500-999g » : p=0.31

Sources : Base Régionale - fusion de la Base des REP-SR et du REP-NEO

* Les effectifs du tableau sont différents de l'effectif total en raison de données manquantes

- Distribution des poids de naissance selon le statut vital

En 2007 et 2008, la part des petits poids de naissance (poids < 2 500g) est significativement plus élevée chez les mort-nés (83,7% en 2007 et 86,9% en 2008) que chez les naissances vivantes (11,0% et 9,9%).

**Tableau 5 : Distribution des poids de naissance selon le statut vital
à La Réunion en 2007 et 2008 (hors ITG)**

Classe de poids (en grammes)	Naissances vivantes du mois d'octobre 2007 (n=1 160)		Mort-nés de 2007 (n=125)		Naissances vivantes du mois d'octobre 2008 (n=1 220)		Mort-nés de 2008 (n=108)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<500	0	0,0	20	16,3	1	0,1	24	22,4
500-999	6	0,5	45	36,6	4	0,3	37	34,6
1000-1499	16	1,4	13	10,6	6	0,5	20	18,7
1500-1999	22	1,9	14	11,4	24	2,0	5	4,7
2000-2499	82	7,2	11	8,9	86	7,1	7	6,5
2500-2999	351	30,8	7	5,7	360	29,6	6	5,6
3000-3499	448	39,3	7	5,7	466	38,3	2	1,9
3500-3999	177	15,5	5	4,1	225	18,5	3	2,8
>3999	39	3,4	1	0,8	45	3,8	3	2,8
Total	1 141*	100,0	123*	100,0	1 128*	100,0	107*	100,0

Sources : Base Régionale - fusion de la Base des REP-SR et du REP-NEO

* Les effectifs du tableau sont différents de l'effectif total en raison de données manquantes

- Distribution des poids de naissance selon le nombre de fœtus

Pour les naissances uniques, les petits poids de naissances (poids < 2 500g) représentent 9,8% de l'ensemble des naissances en 2007 (8,4% en 2008).

Pour les naissances gémellaires, la part des petits poids de naissance est de 56,3% en 2007 et 50% en 2008.

**Tableau 6 : Distribution des poids de naissance selon le nombre de fœtus
à La Réunion en 2007 et 2008**

Classe de poids (en grammes)	Octobre 2007 (n=1 160)				Octobre 2008 (n=1 220)			
	Naissances uniques vivantes		Naissances gémellaires vivantes		Naissances uniques vivantes		Naissances gémellaires vivantes	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<1000	6	0,5	0	0,0	5	0,4	0	0,0
1000-1499	12	1,1	4	12,5	5	0,4	1	2,3
1500-1999	15	1,4	7	21,9	21	1,8	3	6,8
2000-2499	75	6,8	7	21,9	68	5,8	18	40,9
2500-2999	340	30,7	11	34,4	341	29,0	19	43,2
3000-3499	446	40,2	2	6,3	463	39,4	3	6,8
3500-3999	176	15,9	1	3,1	225	19,2	0	0,0
>3999	39	3,5	0	0,0	46	3,9	0	0,0
Total	1 109*	100,0	32*	100,0	1 174*	100,0	44*	100,0

Sources : Base Régionale - fusion de la Base des REP-SR et du REP-NEO

* Les effectifs du tableau sont différents de l'effectif total en raison de données manquantes

- Distribution des poids de naissance selon l'âge gestationnel

En 2007, la part des enfants prématurés (avant 37 semaines d'aménorrhées) parmi les faibles poids (<2 500g) est de 62,9%.

Cette part a diminué en 2008 et représente 51,6% des faibles poids de naissances.

**Tableau 7 : Distribution du poids de naissance selon l'âge gestationnel
à La Réunion en 2007**

Classe de poids (en grammes)	Age gestationnel en SA (n=1 169)											
	22-27		28-32		33-36		37-41		>41		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<500	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,1
500-999	7	77,8	2	22,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	0,8
1000-1499	0	0,0	13	76,5	4	23,5	0	0,0	0	0,0	17	1,5
1500-1999	0	0,0	5	23,8	13	61,9	3	14,3	0	0,0	21	1,8
2000-2499	0	0,0	1	1,2	37	44,0	46	54,8	0	0,0	84	7,3
2500-2999	0	0,0	1	0,3	22	6,4	320	93,0	1	0,3	344	29,8
3000-3499	0	0,0	2	0,4	4	0,9	438	98,2	2	0,4	446	38,6
3500-3999	0	0,0	0	0,0	3	1,7	171	97,7	1	0,6	175	15,2
>3999	0	0,0	0	0,0	0	0,0	38	100,0	0	0,0	38	3,3
Total											1 135*	100,0

Sources : Base Régionale - fusion de la Base des REP-SR et du REP-NEO

* Les effectifs du tableau sont différents de l'effectif total en raison de données manquantes

**Tableau 8 : Distribution du poids de naissance selon l'âge gestationnel
à La Réunion en 2008**

Classe de poids (en grammes)	Age gestationnel en SA (n=1 226)											
	22-27		28-32		33-36		37-41		>41		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<500	1	33,3	1	33,3	0	0,0	1	33,3	0	0,0	3	0,2
500-999	4	36,4	7	63,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	11	0,9
1000-1499	0	0,0	6	85,7	1	14,3	0	0,0	0	0,0	7	0,6
1500-1999	0	0,0	3	14,3	15	71,4	3	14,3	0	0,0	21	1,7
2000-2499	0	0,0	0	0,0	27	32,1	57	67,9	0	0,0	84	6,9
2500-2999	0	0,0	0	0,0	27	7,6	329	92,2	1	0,3	357	29,3
3000-3499	0	0,0	0	0,0	12	2,6	451	97,2	1	0,2	464	38,1
3500-3999	0	0,0	0	0,0	1	0,4	224	99,6	0	0,0	225	18,5
>3999	0	0,0	0	0,0	0	0,0	46	100,0	0	0,0	46	3,8
Total											1 219*	100,0

Sources : Base Régionale - fusion de la Base des REP-SR et du REP-NEO

* Les effectifs du tableau sont différents de l'effectif total en raison de données manquantes

E5 – Distribution de l'âge gestationnel

Définition de PERISTAT

- Nombre de naissances vivantes et de décès à chaque semaine de gestation (en débutant à 22 semaines d'aménorrhée) par rapport au nombre total de naissances (vivantes et mort-nés) dans un lieu donné et à un moment donné.
- A décliner selon le statut vital et le nombre de fœtus.

Sources de données utilisées

- Base Régionale - fusion de la Base des REP-SR et du REP-NEO (cf. Matériel et méthode).

Résultats

- Distribution de l'âge gestationnel

La distribution de l'âge gestationnel reste stable entre 2007 et 2008.

Les naissances prématurées (avant 37 semaines d'aménorrhées) représentent 10,2% de l'ensemble des naissances en 2007 (8,6% en 2008)

La grande prématurité (avant 33 semaines d'aménorrhées) représente 3% des naissances en 2007 (1,8% en 2008).

Tableau 9 : Distribution de l'âge gestationnel à La Réunion en 2007 et 2008

Age gestationnel (en SA)	Réunion			
	Octobre 2007 (n=1 169)		Octobre 2008 (n=1 226)	
	n	%	n	%
22-27	10	0,9	5	0,4
28-32	25	2,2	17	1,4
33-36	83	7,2	83	6,8
37-41	1 032	89,4	1 112	91,2
>41	4	0,4	2	0,2
Total	1 154*	100,0	1 219*	100,0

Comparaison des distributions de l'âge gestationnel en classe entre 2007 et 2008, après regroupement

de la classe « 37-41 » avec « >41 » : p=0,24

Sources : Base Régionale - fusion de la Base des REP-SR et du REP-NEO

* Les effectifs du tableau sont différents de l'effectif total en raison de données manquantes

- Distribution de l'âge gestationnel selon le statut vital

En 2007, 9,7% des naissances vivantes sont prématurées contre 83,2% chez les mort-nés.

En 2008, les naissances prématurées représentent 8,7% des naissances vivantes et 87,1% des mort-nés.

**Tableau 10 : Distribution de l'âge gestationnel selon le statut vital
à La Réunion en 2007 et 2008**

Age gestationnel (en SA)	Ensemble des naissances vivantes Octobre 2007 (n=1 160)		Mort-nés de 2007 (n=125)		Ensemble des naissances vivantes Octobre 2008 (n=1 220)		Mort-nés de 2008 (n=108)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
22-27	6	0,5	51	40,8	3	0,3	53	49,1
28-32	23	2,0	31	24,8	16	1,3	23	21,3
33-36	82	7,2	22	17,6	81	6,7	18	16,7
37-41	1 030	90,0	21	16,8	1 111	91,6	14	13,0
>41	4	0,4	0	0,0	2	0,2	0	0,0
Total	1 145*	100,0	125	100,0	1 213*	100,0	108*	100,0

Sources : Base Régionale - fusion de la Base des REP-SR et du REP-NEO

* Les effectifs du tableau sont différents de l'effectif total en raison de données manquantes

- Distribution de l'âge gestationnel selon le nombre de fœtus

Les prématurés représentent 8,5% des naissances vivantes uniques en 2007 et 6,5% en 2008.

Ils représentent 56,3% des naissances vivantes gémellaires en 2007 et 54,6% en 2008.

**Tableau 11 : Distribution de l'âge gestationnel selon le nombre de fœtus
à La Réunion en 2007 et 2008**

Age gestationnel (en SA)	Octobre 2007 (n=1 160)				Octobre 2008 (n=1 220)			
	Naissances uniques vivantes		Naissances gémellaires vivantes		Naissances uniques vivantes		Naissances gémellaires vivantes	
	n	%	n	%	n	%	n	%
22-27	6	0,5	0	0,0	3	0,3	0	0,0
28-32	21	1,7	4	12,5	14	1,2	2	4,6
33-36	68	6,1	14	43,8	59	5,1	22	50,0
37-41	1 016	91,3	14	43,8	1 091	93,9	20	45,5
>41	4	0,4	0	0,0	2	0,2	0	0,0
Total	1 113*	100,0	32	100,0	1 169*	100,0	44	100,0

Sources : Base Régionale - fusion de la Base des REP-SR et du REP-NEO

* Les effectifs du tableau sont différents de l'effectif total en raison de données manquantes

E6 – Taux de mortalité maternelle

Définition de PERISTAT

- Nombre de décès maternels pour 100 000 naissances vivantes en un lieu donné et à un moment donné.

Sources de données utilisées

- Causes médicales de décès INSERM-CépiDc [9].

Résultats

- En 2007, il a eu 4 décès maternels.
- Au cours de la période 2004-2007, le taux moyen annuel de mortalité maternelle à La Réunion est de 29,1 décès pour 100 000 naissances vivantes. Pour la même période, le taux en métropole est de 6,8 décès pour 100 000 naissances vivantes.

Tableau 12 : Evolution du nombre de décès maternels et du taux de mortalité maternelle entre 2004 et 2007 à La Réunion

Année	Nombre de décès maternels	Taux de mortalité maternelle*
2004	4	27,5
2005	4	27,4
2006	5	34,5
2007	4	27,0
Moyenne 2004-2007	4	29,1

Sources : Certificats médicaux de décès - CépiDc – Inserm

Exploitation ORS

*pour 100 000 naissances vivantes

E7 – Taux de grossesse multiple

Définition de PERISTAT

- Nombre de grossesses multiples par rapport au nombre total de grossesses dans un lieu donné et à un moment donné.

Sources de données utilisées

- Base Régionale - fusion de la Base des REP-SR et du REP-NEO (cf. Matériel et méthode).

Résultats

- Les naissances gémellaires représentent 2,7% des naissances en 2007 et 3,6% en 2008.

**Tableau 13 : Distribution des naissances selon le nombre de fœtus
à La Réunion en 2007 et 2008**

Naissances	Octobre 2007 (n=1 169)		Octobre 2008 (n=1 226)	
	n	%	n	%
Uniques	1 137	97,3	1 182	96,4
Gémellaires	32	2,7	44	3,6
Total	1 169	100,0	1 226	100,0

Comparaison des distributions entre 2007 et 2008 $p=0,23$

Sources : Base Régionale - fusion de la Base des REP-SR et du REP-NEO

E8 – Distribution de l'âge maternel

Définition de PERISTAT

- Répartition de l'âge maternel à la naissance, en année, pour les femmes accouchant d'un enfant vivant ou d'un mort-né en un lieu donné et à un moment donné.

Sources de données utilisées

- Base Régionale - fusion de la Base des REP-SR et du REP-NEO (cf. Matériel et méthode).
- Statistiques de l'INSEE (Etat-Civil) [7].

Résultats

- En 2007, l'âge moyen des femmes parturientes est de 27,7 ans. En 2008, il est de 28,0 ans.

Tableau 14 : Distribution de l'âge maternel à La Réunion de 2006 à 2008

Classes d'âge	Etat civil 2006		Octobre 2007		Octobre 2008	
	n	%	n	%	n	%
10-14	36	0,3	3	0,3	1	0,1
15-19	1 570	10,8	118	10,2	125	10,3
20-24	3 247	22,4	270	23,3	275	22,5
25-29	3 751	25,9	318	27,5	302	24,8
30-34	3 276	22,6	252	21,8	313	25,7
35-39	2 053	14,2	142	12,3	160	13,1
40-44	535	3,7	53	4,6	44	3,6
45 et +	27	0,2	1	0,1	0	0,0
Total	14 495**	100,0	1 157*	100,0	1 220*	100,0

Comparaison des distributions après regroupement de la classe « 10-14ans » avec « 15-19ans » et de la classe « 40-44 » avec « 45 et + » : p=0.23

* Les effectifs du tableau sont différents de l'effectif total en raison de données manquantes

** âge exact de la mère est celui en années révolues au moment de la naissance de l'enfant

Sources : Etat civil, Insee Réunion, Base Régionale - fusion de la Base des REP-SR et du REP-NEO

E9 – Distribution de la parité

Définition de PERISTAT

- Répartition de la parité (nombre de précédentes naissances vivantes et de mort-nés) pour les femmes accouchant d'un enfant vivant ou d'un mort-né en un lieu donné et à un moment donné.

Sources de données utilisées

- Base Régionale - fusion de la Base des REP-SR et du REP-NEO (cf. Matériel et méthode).

Résultats

- La parité moyenne est de 1,2 enfants en 2007 et 1,8 enfants en 2008.

*Tableau 15 : Distribution des naissances selon la parité à La Réunion
en 2007 et 2008*

Parité	Octobre 2007		Octobre 2008	
	n	%	n	%
0	399	36,4	421	35,5
1	322	29,4	379	32,0
2	202	18,4	218	18,4
3	84	7,7	74	6,2
≥3	89	8,1	96	7,9
Total	1 096*	100,0	1 185*	100,0

Comparaison des distributions de la parité entre 2007 et 2008 : $p=0,54$

* Les effectifs du tableau sont différents de l'effectif total en raison de données manquantes
Sources : Base Régionale - fusion de la Base des REP-SR et du REP-NEO

E10 – Distribution des naissances selon le mode d'accouchement

Définition de PERISTAT

- Répartition des naissances selon le mode d'accouchement pour les femmes accouchant d'un enfant vivant ou d'un mort-né, en un lieu donné et à un moment donné.

Les différents modes sont : l'accouchement spontané par voie basse, l'accouchement assisté (ventouse, forceps) par voie basse, la césarienne réalisée avant le début de travail et la césarienne réalisée pendant le travail.

- A décliner selon le nombre de fœtus, l'antécédent de césarienne, la présentation du fœtus et la parité.

Sources de données utilisées

- Base Régionale - fusion de la Base des REP-SR et du REP-NEO (cf Matériel et méthode).

Résultats

- Distribution du mode d'accouchement et évolution

En 2007, les césariennes représentent 19,6% des accouchements (11,9% pendant le travail).

En 2008, les césariennes représentent 19,5% des accouchements (11,4% pendant le travail).

**Tableau 16 : Distribution des naissances selon le mode d'accouchement
à La Réunion en 2007 et 2008**

Mode d'accouchement	Octobre 2007 (n=1 169)		Octobre 2008 (n=1 226)	
	n	%	n	%
Voie basse spontanée	826	70,7	884	72,1
Voie basse instrumentale	114	9,8	103	8,4
Césarienne avant travail	90	7,7	99	8,1
Césarienne pendant le travail	139	11,9	140	11,4
Total	1 169	100,0	1 226	100,0

Comparaison des distributions du mode d'accouchement entre 2007 et 2008 : p=0,66
Sources : Base Régionale - fusion de la Base des REP-SR et du REP-NEO

- Distribution du mode d'accouchement selon le nombre de fœtus

Les césariennes sont plus fréquentes pour les naissances multiples : 68,8% des naissances gémellaires en 2007.

En 2008, la part des césariennes chez les naissances gémellaires a diminué pour atteindre 36,4%.

**Tableau 17 : Distribution du mode d'accouchement selon le nombre de fœtus
à La Réunion en 2007 et 2008**

Mode d'accouchement	Octobre 2007 (n=1 160)				Octobre 2008 (n=1 220)			
	Naissances uniques vivantes		Naissances gémellaires vivantes		Naissances uniques vivantes		Naissances gémellaires vivantes	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Voie basse spontanée	814	72,2	5	15,6	857	72,9	23	52,3
Voie basse instrumentale	109	9,7	5	15,6	98	8,3	5	11,4
Césarienne avant travail	76	6,7	14	43,8	87	7,4	12	27,3
Césarienne pendant le travail	129	11,4	8	25,0	134	11,4	4	9,1
Total	1 128*	100,0	32	100,0	1 176*	100,0	44	100,0

Sources : Base Régionale - fusion de la Base des REP-SR et du REP-NEO

* Les effectifs du tableau sont différents de l'effectif total en raison de données manquantes

- Distribution du mode d'accouchement selon l'antécédent de césarienne

En cas d'antécédent de césarienne, l'accouchement se fait de nouveau par césarienne dans la moitié des cas (53,8% en 2007 et 59,4% en 2008).

**Tableau 18 : Distribution du mode d'accouchement selon l'antécédent de césarienne
à La Réunion en 2007 et 2008**

Mode d'accouchement	Octobre 2007 (n=1 169)				Octobre 2008 (n=1 226)			
	Oui		Non		Oui		Non	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Voie basse spontanée	50	37,9	494	73,8	36	32,4	812	75,7
Voie basse instrumentale	11	8,3	102	10,5	9	8,1	91	8,5
Césarienne avant travail	46	34,9	41	4,2	39	35,1	59	5,5
Césarienne pendant le travail	25	18,9	111	11,4	27	24,3	111	10,3
Total	132*	100,0	970*	100,0	111*	100,0	1 073*	100,0

Sources : Base Régionale - fusion de la Base des REP-SR et du REP-NEO

* Les effectifs du tableau sont différents de l'effectif total en raison de données manquantes

- Distribution du mode d'accouchement selon la présentation du fœtus

Les accouchements par césarienne sont plus fréquents lorsque l'enfant se présente en siège.

En 2007, la part des césariennes chez les enfants se présentant en siège est de 77,1% contre 17,7% pour els enfants se présentant en position céphalique (68,5% contre 17,2% en 2008).

**Tableau 19 : Distribution du mode d'accouchement selon la présentation du fœtus
à La Réunion en 2007 et 2008**

Mode d'accouchement	Octobre 2007 (n=1 169)				Octobre 2008 (n=1 226)			
	Céphalique		Siège		Céphalique		Siège	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Voie basse spontanée	818	72,3	7	20,0	870	74,3	14	25,9
Voie basse instrumentale	113	10,0	1	2,9	100	8,5	3	5,6
Césarienne avant travail	74	6,5	16	45,7	66	5,6	33	61,1
Césarienne pendant le travail	126	11,1	11	31,4	135	11,5	4	7,4
Total	1 131*	100,0	35*	100,0	1 171*	100,0	54*	100,0

R1 – Prévalence des malformations graves

Définition de PERISTAT

- Nombre de naissances vivantes, mort-nés et avortements (provoqués ou spontanés) associés à des malformations congénitales par rapport au nombre total de naissances vivantes, mort-nés et avortements provoqués en un lieu donné et à un moment donné.

Sources de données utilisées

- Registre Régional des malformations congénitales.

Résultats

- En 2007, le Registre régional des malformations congénitales dénombre 25 trisomie 21 et 29 malformations du tube neural.
- La prévalence des malformations congénitales graves (trisomie 21 et malformations du tube neural) à La Réunion est de 0,4 pour 100 naissances en 2007. Elle était également de 0,4 pour 100 naissances en 2006.

*Tableau 20 : Nombre de malformations congénitales graves
à La Réunion en 2006 et 2007*

Malformations	n	
	2006	2007
Trisomie 21 :		
- naissances vivantes	11	8
- morts fœtales	3	1
- IMG	15	16
Total	29	25
Malformation du tube neural :		
- naissances vivantes	3	4
- morts fœtales	1	2
- IMG	21	23
Total	25	29

Sources : Registre des malformations congénitales de La Réunion - NAJ

R2 – Distribution du score d'APGAR à 5 minutes

Définition de PERISTAT

- Répartition du score d'APGAR à 5 minutes, côté entre 0 et 10, en un lieu donné et à un moment donné.

Sources de données utilisées

- Base Régionale - fusion de la Base des REP-SR et du REP-NEO (cf. Matériel et méthode).

Résultats

- L'état de santé à la naissance mesuré par le score d'APGAR reste globalement stable entre 2007 et 2008.

Tableau 21 : Distribution du score d'APGAR à 5 min à La Réunion

APGAR 5 min	Réunion			
	Octobre 2007 (n=1 160)		Octobre 2008 (n=1 220)	
	n	%	n	%
≤4	3	0,3	1	0,1
5-7	8	0,7	14	1,2
8-9	60	5,5	49	4,3
10	1 019	93,5	1 078	94,4
Total	1 090*	100,0	1 141*	100,0

Sources : Base Régionale - fusion de la Base des REP-SR et du REP-NEO

* Les effectifs du tableau sont différents de l'effectif total en raison de données manquantes

R3 – Taux de mortalité maternelle par cause

Définition de PERISTAT

- Nombre de décès maternels subdivisé en causes de décès pour 100 000 naissances vivantes en un lieu donné et à un moment donné.

Sources de données utilisées

- Causes médicales de décès INSERM-CépiDc [9].

Résultats

- Il y a eu 5 décès maternels en 2006 et 4 en 2007.

Tableau 22 : Causes de décès maternels à La Réunion en 2006 et 2007

Cause de décès maternels (code CIM10) en 2006	Cause de décès maternels (code CIM10) en 2007
Pré éclampsie sévère (O141)	Rétention d'u fœtus mort in utéro (O021)
Soins maternels pour mort intra utérine du fœtus (O364)	Prééclampsie, sans précision (O149)
Autres complications d'un acte de chirurgie obstétricale (O754)	Autres complications d'un acte de chirurgie obstétricale (O754)
Embolie obstétricale par caillot sanguin (O882)	Embolie amniotique (O881)
Anémie compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité (O990)	

Sources : CépiDc – Inserm

R4 – Proportion de femmes qui fument pendant leur grossesse

Définition de PERISTAT

- Nombre de femmes enceintes qui ont fumé des cigarettes pendant leur grossesse par rapport au nombre total de femmes enceintes, en un lieu donné et à un moment donné.

Sources de données utilisées

- L'Enquête Nationale Périnatale 2003 [10-11]. Ces données ne sont pas disponibles en routine.

Résultats

- La proportion de femmes qui fument au cours du troisième trimestre de grossesse est significativement différente entre La Réunion et la métropole. Le pourcentage de fumeuses en métropole est plus élevé que dans notre région.

Tableau 23 : Proportion de femmes qui fument au cours du troisième trimestre de grossesse à La Réunion et en France métropolitaine en 2003

Nombre de cigarettes au 3 ^{ème} trimestre de grossesse par jour	Réunion		Métropole	
	n	%	n	%
0	372	91,6	9 792	78,2
1-9	23	5,7	1 679	13,4
≥10	11	2,7	1 057	8,4
Total	406	100,0	12 528	100,0

Sources : Enquête Nationale Périnatale 2003

R8 – Distribution des naissances selon le début de travail

Définition de PERISTAT

- Répartition des accouchements selon le type de début de travail pour les femmes accouchant d'un enfant ou d'un mort-né, en un lieu donné et à un moment donné.

Sources de données utilisées

- Base Régionale - fusion de la Base des REP-SR et du REP-NEO (cf. Matériel et méthode).

Résultats

Dans 79,3% des accouchements, le début de travail est spontané en 2007 (71,1% en 2008).

*Tableau 24 : Distribution des accouchements selon le début de travail
à La Réunion en 2007 et 2008*

Début de travail	Octobre 2007 (n=1 169)		Octobre 2008 (n=1 226)	
	n	%	n	%
Spontané	927	79,3	872	71,1
Déclenchement	152	13,0	255	20,8
Césarienne	90	7,7	99	8,1
Total	1 169	100,0	1 226	100,0

R10 – Pourcentage d'enfants allaités après la naissance

Définition de PERISTAT

- Nombre d'enfants allaités après la naissance par rapport au nombre total d'enfants dans un lieu donné et à un moment donné.

Sources de données utilisées

- L'Enquête Nationale Périnatale 2003 [10-11].

Résultats

- La distribution des naissances selon la modalité d'allaitement est significativement différente entre La Réunion et la France métropolitaine.
- Si l'allaitement maternel au sein semble identique, l'allaitement mixte (sein + biberon) est plus fréquent à La Réunion (12,7% vs 6,1%).
- L'allaitement artificiel (biberon) est plus élevé en métropole que dans notre région (37,4% vs 28,3%).

Tableau 25 : Distribution des naissances selon la modalité d'allaitement à La Réunion et en France métropolitaine en 2003

Allaitement	Réunion		Métropole	
	n	%	n	%
Sein	264	58,9	7 249	56,5
Sein et biberon	57	12,7	778	6,1
Biberon	127	28,3	4 806	37,4
Total	448	100,0	12 833	100,0

Comparaison des distributions de l'allaitement entre Réunion et métropole en 2003 : $p < 0,05$
Sources : Enquête Nationale Périnatale 2003

R11 – Pourcentage des naissances très prématurées survenues dans une maternité ne possédant pas de réanimation néonatale

Définition de PERISTAT

- Nombre de grands prématurés (âge gestationnel <33 semaines d'aménorrhées) nés dans une maternité ne possédant pas de réanimation néonatale (maternité de niveau 1 ou 2) par rapport au nombre total de grands prématurés nés dans un lieu donné et à un moment donné.

Sources de données utilisées

- L'Observatoire de la Grande Prématurité à La Réunion [15].

Résultats

- En 2008, 18 grands prématurés (6,2%) sont nés dans une maternité ne possédant pas de réanimation néonatale (maternité de niveau 1 ou 2).

Tableau 26 : Maternités de naissance des nouveaux nés grands prématurés à La Réunion en 2008

Maternité	Niveau	Naissance de grands prématurés	
		n	%
CHD Felix Guyon	3	167	57,4
GHSR (Saint Pierre)	3	106	36,4
CHI Saint Benoit	2	9	3,1
Clinique Sainte Clotilde	2	1	0,3
Clinique Jeanne d'Arc	2	3	1,1
CHGM Saint Paul	2	4	1,4
GHSR (Saint Louis)	1	1	0,3
Clinique Durrieux	1	0	0,0
Total		291	100,0

Source : Observatoire de la grande prématurité de La Réunion

Bibliographie

- [1]. ORS Réunion. Santé des enfants de moins de 1 an. Tableau de Bord, 2007, 4p.
- [2]. <http://europeristat.aphp.fr/fr/index.html>
- [3]. Zeitlin J., Wildman K., Bréart G., Blondel B. Péristat : indicateurs de surveillance et d'évaluation de la santé périnatale. *ADSP* n°42 mars 2003, p47-50.
- [4]. Drees. L'état de santé de la population en France en 2006 – Indicateurs associés à la loi relative à la politique de santé publique.
- [5]. Plateforme de Coordination de l'Observation Sociale et sanitaire des Pays de La Loire. Thématique Bien Naître : Rapport de synthèse et propositions. Septembre 2007.64p.
- [6]. Robillard P-Y. Le phénomène de la « révolution scolaire ». Vers une transition démographique ? Rapport 2001-2007 du relevé épidémiologique des maternités du Groupe Hospitalier sud-Réunion. Pôle mère-enfant, Mars 2008. 24p.
- [7]. www.insee.fr
- [8]. Base nationale des causes médicales de décès. Inserm CépiDC
- [9]. Rapport d'activité du Registre NAJ
- [10]. Conseil Général-PMI-DRASS. Enquête Nationale Périnatale 2003 à La Réunion : évolution et comparaison avec la Métropole.
- [11]. Blondel B., Supernant K., Du Mazauban C., Bréart G. Enquête nationale périnatale 2003 : situation en 2003 et évolution depuis 2003. Février 2005, 51p.
- [12]. Deneux-Tharoux C., Berg C., Bouvier-Colle M.H *et al.* Underreporting of Pregnancy-Related Mortality in the United States and Europe. *Obstetrics & Gynecology*, vol 106, n°4, October 2005, 10p.
- [13]. Institut de Veille Sanitaire. Rapport du Comité national d'expert sur la mortalité maternelle (CNEMM). Décembre 2006, 63p.
- [14]. Observatoire Régional de la Santé (ORS) La Réunion. La santé périnatale à La Réunion – Production des indicateurs PERISTAT. Tableau de bord ; mai 2009.
- [15]. P. Gérardin, S. Sampéris. Observatoire de la grande prématurité à La Réunion – Rapport d'activité 2008. Mai 2009.

ANNEXES

Matériel et méthode

Le dispositif d'observation mis en place repose sur l'utilisation des sources de données disponibles à La Réunion et sur l'exploitation des données recueillies dans les maternités sur un échantillon de naissances.

Population cible

- L'ensemble des naissances vivantes, à partir de 22 SA, de tous les établissements de santé (publics ou privés) de La Réunion, que la naissance ait eu lieu à la maternité ou en dehors.
- L'ensemble des naissances d'enfants sans vie à partir de 22 SA, de tous les établissements de santé (publics ou privés) de La Réunion.
- L'ensemble des décès survenus entre la naissance et l'âge de 1 an.
- L'ensemble des décès maternels.

Sources de données disponibles utilisées

Les données de l'Etat Civil

L'enregistrement des naissances (vivantes et mort-nés) et des décès est obligatoire sur le territoire français, il est sous la responsabilité des mairies (Etat Civil).

Les statistiques démographiques sont élaborées par l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE) à partir de l'Etat Civil. Les données sont publiées par l'INSEE et disponibles sur le site Internet de l'INSEE.

Pour ce rapport, nous avons utilisé les dernières données disponibles publiées sur le site Internet de l'INSEE [7].

Les causes médicales de décès

Les causes médicales de décès sont connues grâce à l'exploitation des certificats médicaux de décès remplis par les médecins qui constatent les décès. Ces certificats sont centralisés et exploités par l'Inserm (CépiDc) [8].

Pour les décès ayant lieu au cours de la période néonatale, un bulletin spécifique obligatoire est renseigné par le médecin qui constate le décès. Ce certificat a été mis en place en 1997 et contient des informations sur l'état de santé de l'enfant à la naissance, le déroulement de l'accouchement et les caractéristiques des parents.

En ce qui concerne la mortalité maternelle, le certificat médical de décès, en usage depuis 1998, comporte une question spécifique sur les décès en cours de grossesse ou dans le délai d'un an après la fin de grossesse.

Le Registre régional des malformations congénitales

Ce Registre est géré par l'association Naître Aujourd'hui [10].

Il concerne toutes les naissances survenues à La Réunion, de parents domiciliés à La Réunion. Toutes les malformations constatées chez les enfants vivants, les morts nés, les fœtus de plus de 16 SA et les IMG, quelque soit le terme, sont recueillies de la naissance à la fin de la première année de vie.

Les certificats de santé du huitième jour (CS8)

Le certificat de santé du huitième jour (CS8) est « obligatoire » pour toutes les naissances vivantes. Il est rempli pour chaque enfant au cours de la première semaine suivant la naissance. Il comprend des informations sur l'état de santé, la prise en charge médicale pendant la grossesse et l'accouchement, ainsi que les caractéristiques sociodémographiques des parents. Il est ensuite transmis à la PMI du département de domicile afin d'organiser le suivi des nouveau-nés.

Ces données sont saisies et exploitées par la PMI et au niveau national par la DREES (Ref).

L'enquête nationale périnatale

Les Enquêtes Nationales Périnatales sont réalisées à intervalle régulier pour suivre l'évolution des principaux indicateurs de santé périnatale et de pratiques médicales. Trois enquêtes ont été réalisées, en 1995, 1998 et 2003.

Ces enquêtes sont mises en œuvre par la Direction Générale de la Santé (DGS) et réalisée par les services de PMI, la DREES et l'Unité 149 de l'INSERM.

Elles portent sur la totalité des naissances d'enfants nés vivants ou mort-nés survenues pendant une semaine, (≥ 22 semaines d'aménorrhée et/ou ≥ 500 grammes). Les informations sont recueillies à partir du dossier médical des maternités et d'un interrogatoire des femmes en suites de couches. A La Réunion, l'enquête est généralement prolongée sur 2 à 4 semaines afin d'obtenir un échantillon régional représentatif.

Pour ce rapport nous avons utilisé les données de l'enquête périnatale 2003. Celle-ci a eu lieu au cours du mois d'octobre 2003. L'échantillon national comprenait 15 378 enfants dont 14 737 en métropole et 641 dans les Départements d'Outre-mer (DOM) [10].

Les données des maternités

Le Relevé Epidémiologique Périnatal SUD Réunion (REP-SR)

Depuis 2001, le Groupe Hospitalier Sud Réunion a mis en place un dispositif de recueil épidémiologique pour toutes les naissances des maternités du Bassin Sud de l'île.

Des données sont collectées pour chaque naissance, à l'aide de grilles spécifiques comportant près d'une centaine d'items. Ces fiches sont renseignées à la maternité, puis, selon le parcours de l'enfant, par les pédiatres des différents services.

Ces relevés sont centralisés par le service de néonatalogie du GHSR, saisis et analysés sous EPIINFO par les Dr Robillard et Girardin [6]. Leur exploitation donne lieu à un rapport d'activité et à des publications. Il permet de suivre les indicateurs pour les naissances du bassin sud.

Le recueil Périnatal des maternités du bassin nord-est-ouest (REP-NEO)

En l'absence de données informatisées pour l'ensemble des naissances, l'ORS a mis en place un recueil ponctuel spécifique destiné à compléter celui du sud.

Compte tenu de la lourdeur liée à la mise en place d'un recueil systématique concernant 10 000 naissances annuelles, l'étude ne concerne qu'un échantillon des naissances (selon le modèle de l'extension régionale de l'enquête périnatale [11]).

Population cible

- L'ensemble des naissances vivantes, à partir de 22 SA, des établissements de santé (publics ou privés) non couverts par le Relevé Epidémiologique Périnatal SUD Réunion, en 2007 et 2008.
- L'ensemble des naissances d'enfants sans-vie à partir de 22 SA, des établissements de santé (publics ou privés) non couverts par le Relevé Epidémiologique Périnatal SUD Réunion, en 2007 et 2008.

Echantillon

- L'ensemble des naissances vivantes, à partir de 22 SA, des établissements de santé (publics ou privés) non couverts par le Relevé Epidémiologique Périnatal SUD Réunion, au cours des mois d'octobre 2007 et 2008
- L'ensemble des naissances d'enfants sans-vie à partir de 22 SA, des établissements de santé (publics ou privés) non couverts par le Relevé Epidémiologique Périnatal SUD Réunion, au cours de l'année 2007 et de l'année 2008.

Modalités de recueil et données recueillies

- Les données ont été recueillies dans chaque maternité des territoires de santé Nord-Est et Ouest à partir des registres-cahiers de naissances.
- Elles ont été recueillies de façon anonyme, par un chargé d'études de l'ORS (de formation paramédicale et soumis au secret professionnel), à l'aide d'une grille spécifique, directement sur ordinateur. Certaines données concernant les mort-nés ont également été complétées par les cadres sage-femme.
- Les données recueillies sont celles devant permettre de produire les indicateurs PERISTAT et disponibles en routine dans les cahiers de naissance : l'année de naissance, le mois de naissance, le statut vital, le poids, l'âge gestationnel, le nombre de fœtus, le mode d'accouchement, la parité de la mère, le score d'APGAR, le tabagisme maternel, le lieu de naissance ...
- Le recueil des données a eu lieu au cours du mois de janvier 2009 :
 - le 12 et 13 janvier au Centre Hospitalier Intercommunal de Saint Benoit
 - le 14 et 15 janvier au Groupe Hospitalier Gabriel Martin
 - le 20 janvier à la Clinique Jeanne d'Arc
 - le 27 et 28 janvier à la Clinique Sainte Clotilde
 - le 29 et 30 janvier, le 10 février au Centre Hospitalier Régional Félix Guyon

Analyse des données recueillies sur site

Les données (anonymes) ont été saisies sous EXCEL et analysées sous Stata version 8.0.

Construction d'une base Régionale

Une extraction de la Base « Relevé Epidémiologique Périnatal SUD Réunion (REP-SR) » a été transmise à l'ORS sous format EPIINFO, comprenant uniquement les variables d'étude et ne concernant que les naissances des mois d'octobre des années 2007 et 2008 ainsi que l'ensemble des mort-nés survenus en 2007 et 2008.

Cette extraction a été fusionnée avec la Base de données recueillies sur site par l'ORS.

L'analyse des données et la présentation des résultats

L'ensemble des données a été centralisé à l'ORS.

Construction des indicateurs PERISTAT

- Les données de la Base Régionale ont été utilisées pour construire les indicateurs PERISTAT. Ces données ont été analysées sous Stata version 8.0.
- Lorsque les données n'étaient pas disponibles dans la Base, les indicateurs présentés sont « construits » avec les autres sources de données.

Présentation des résultats

Les résultats sont présentés par indicateur PERISTAT.

Pour chaque indicateur, sont présentés :

- la définition PERISTAT [2-3]
- les sources de données utilisées
- les valeurs de l'indicateur
- un commentaire sur l'indicateur
- une discussion sur les limites méthodologiques de l'indicateur et de sa construction à La Réunion.

Liste des indicateurs

Indicateurs essentiels	Indicateurs recommandés
E1 Taux de mortinatalité	R1 Prévalence des anomalies congénitales
E2 Taux de mortalité néonatale	R2 Distribution des scores d'APGAR à 5 minutes
E3 Taux de mortalité infantile	R3 Taux de mortalité maternelle par causes de décès
E4 Distribution des poids de naissance	R4 Proportion de femmes qui fument pendant leur grossesse
E5 Distribution des âges gestationnels	R5 Distribution du niveau d'études maternelle
E6 Taux de mortalité maternelle	R6 Pourcentage de grossesse faisant suite à un traitement d'infertilité
E7 Taux de grossesses multiples	R7 Distribution de l'âge gestationnel à la première visite prénatale
E8 Distribution de l'âge maternel	R8 Distribution des naissances selon le mode de début de travail
E9 Distribution de la parité	R9 Distribution des lieux de naissances
E10 Distribution des naissances selon le mode d'accouchement	R10 Pourcentage des enfants allaités après la naissance
	R11 Pourcentage des naissances très prématurées survenues dans une maternité ne possédant pas de réanimation néonatale

Une convention entre le réseau périnatal REPERE et l'Observatoire Régional de la Santé concernant les indicateurs PERISTAT a été signée en 2008. L'ORS a été chargé de produire un tableau de bord sur la santé périnatale à La Réunion dont l'objectif était de disposer des indicateurs PERISTAT essentiels et/ou recommandés décrivant la situation à La Réunion en 2007 et 2008. Le tableau de bord a été diffusé en mai 2009.

Or pour certains indicateurs, les données 2007 et 2008 n'étaient pas disponibles lors de la réalisation de ce tableau de bord.

Le présent rapport propose donc de mettre à jour les indicateurs pour lesquels les données 2007 et 2008 n'ont pas pu être recueillies dans le tableau de bord de mai 2009.



Directrice de la publication
Dr Irène STOJCIC

Responsable de rédaction
Dr Emmanuelle Rachou

Auteur-e-s
Bérengère DASSA
Pascal VILAIN

Observatoire Régional de La Santé
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 : orsrun@orsrun.net
Centre de documentation :
documentation@orsrun.net