

- LA SANTÉ DE LA MÈRE ET DE L'ENFANT DANS LA DRÔME

Données 2014



- Données issues des certificats de santé du 8^e jour

- L A
D R O
M E -

LE DÉPARTEMENT

ors
RHÔNE-ALPES
Observatoire
Régional
de la Santé

-SOMMAIRE

P.3 - ÉDITO

P.4 - CONTEXTE PÉRINATAL DANS LA DRÔME

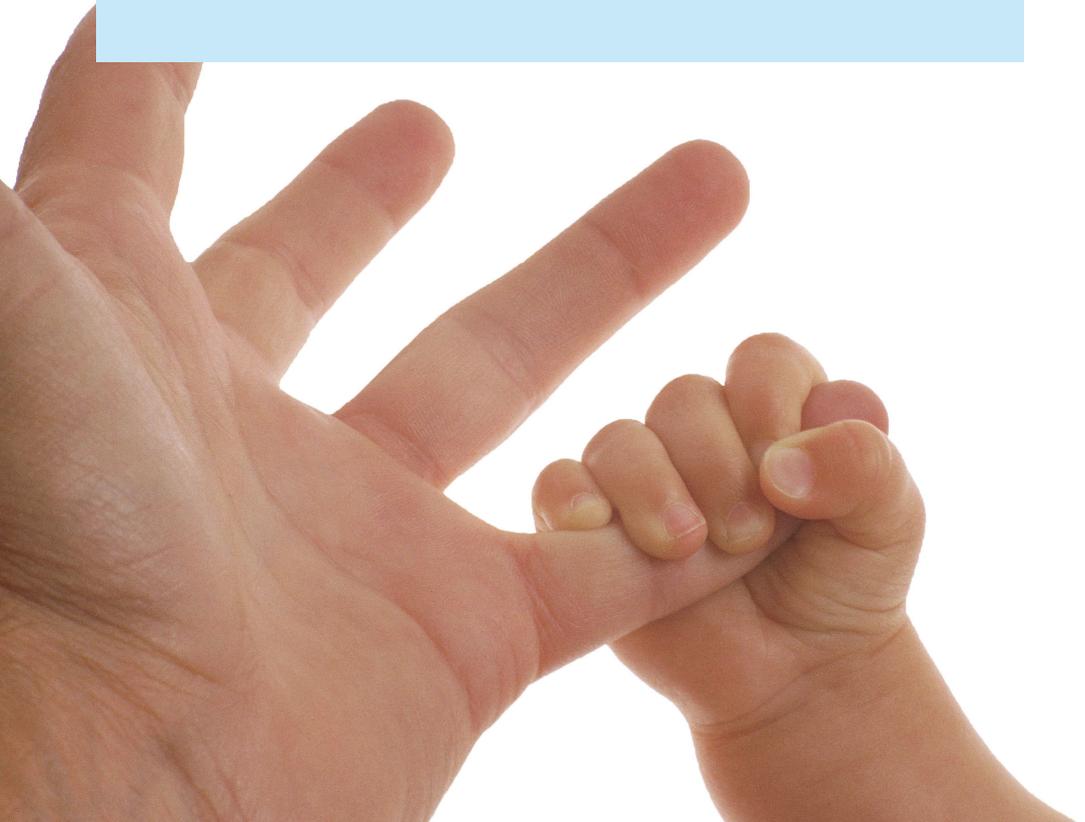
P.5 - CERTIFICATS DE SANTÉ DU 8^E JOUR (CS8)

P.7 - CARACTÉRISTIQUES DES MÈRES

P.8 - GROSSESSE

P.10 - TRAVAIL ET ACCOUCHEMENT

P.11 - SANTÉ DES ENFANTS À LA NAISSANCE



-ÉDITO

La santé de la mère et de l'enfant dans la Drôme

[édition 2016]

La loi NOTRe, portant sur la nouvelle organisation territoriale de la République, confirme le rôle majeur des Départements en matière de solidarités. Soucieux d'accompagner et de protéger les plus fragiles, le Conseil départemental de la Drôme accorde une grande attention aux politiques de la santé et de l'enfance, mises en oeuvre notamment par le biais des centres de Protection maternelle et infantile (PMI).

Quotidiennement, le personnel de ces structures veille à la santé des futures mères et des jeunes enfants, à l'épanouissement des parents, écoute, conseille, prévient, guide. Une mission fondamentale pour le bien-être de tous les membres de la famille.

Les certificats de santé, notamment ceux établis le 8^e jour suivant la naissance, permettent d'assurer le suivi des nourrissons et d'identifier les familles susceptibles de bénéficier d'un accompagnement personnalisé. Ils jouent également un rôle important d'observation sanitaire et sociale, puisqu'ils permettent de dresser un état des lieux et de connaître les besoins locaux. Leur exploitation statistique est prise en compte pour définir les politiques départementale et nationale de santé publique. Ces données constituent un matériau précieux pour dresser la cartographie des pratiques liées à la natalité sur l'ensemble de notre territoire. En transmettant les certificats de santé, les équipes des maternités et les médecins assurant le suivi des mères et des enfants prennent une part active à l'amélioration de la prévention et à la promotion de la santé en Drôme.

Nous les remercions de participer à cette collecte indispensable pour la mise en oeuvre d'une politique départementale de santé publique efficace, en adéquation avec les besoins et attentes des familles drômoises.

Patrick LABAUNE
Président du Conseil départemental
Député de la Drôme

Béatrice TEYSSOT
Conseillère départementale en charge
de la famille et de l'enfant

- CONTEXTE PÉRINATAL DANS LA DRÔME

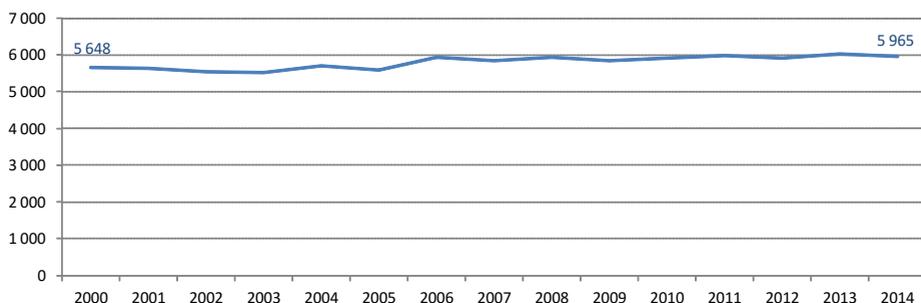
Sources : Insee, état civil, estimations de population, exploitation ORS

- 5 965 naissances vivantes en 2014
- Taux de natalité : 12,1 naissances pour 1 000 habitants

Nombre de naissances

Selon l'Insee, dans le département de la Drôme, le nombre de naissances reste assez stable et élevé. Il atteint en 2014, 5 965 naissances domiciliées.

Evolution des naissances dans la Drôme depuis 2000



Le taux de natalité

Le taux de natalité est le rapport du nombre de naissances vivantes de l'année à la population totale moyenne de l'année. Dans le département de la Drôme, ce taux est de 12,1 naissances pour 1 000 habitants. Il est de 12,3‰ en France métropolitaine.

L'indicateur conjoncturel de fécondité

En France métropolitaine, l'indicateur de fécondité passe en 2013 juste en dessous de la barre des 2 enfants par femme. Au sein de la région Rhône-Alpes, c'est dans le département de la Drôme que l'indicateur est le plus élevé avec 2,18 enfants par femmes.

Indicateur conjoncturel de fécondité en 2013 : comparaisons départementales

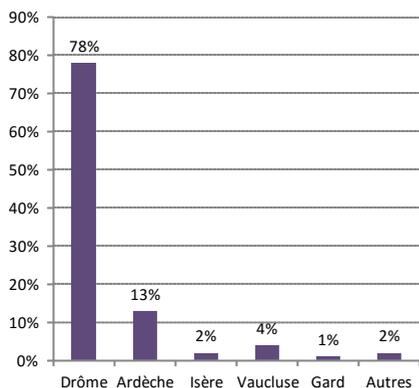
	Total	15 à 24 ans	25 à 34 ans	35 à 49 ans
Ain	1,98	0,30	1,35	0,33
Ardèche	1,99	0,33	1,32	0,34
Drôme	2,18	0,35	1,43	0,40
Isère	2,06	0,24	1,39	0,43
Rhône	2,01	0,18	1,30	0,52
Savoie	1,91	0,26	1,27	0,38
Haute-Savoie	1,93	0,27	1,27	0,39
France métropolitaine	1,98	0,28	1,27	0,42

-CERTIFICATS DE SANTÉ DU 8^E JOUR (CS8)

Source : CS8 Drôme, exploitation ORS

- 5 181 CS8 reçus en 2014
- Taux de réception : 87%
- 98% des CS8 remplis par un pédiatre
- 78% de naissances dans la Drôme
- 22% de naissances hors du département

Répartition par département des lieux d'accouchement des femmes domiciliées dans la Drôme



En 2014, le département de la Drôme a reçu 5 181 Certificats de Santé du 8^e jour (CS8) soit un taux de réception de 87% (par rapport au nombre de naissances domiciliées recensées par l'Insee, soit 5 965 naissances domiciliées). Environ 98% des certificats réceptionnés ont été remplis par un pédiatre.

Parmi les 5 181 CS8 reçus, 4 040 naissances ont eu lieu dans le département de la Drôme soit 78% des CS8 reçus (dont 0,8% à domicile soit 39 naissances) et 662 naissances (soit 13%) ont eu lieu dans le département de l'Ardèche.

Dans le département de la Drôme, le centre hospitalier de Valence enregistre environ 31% de ces naissances, tandis que ceux de Montélimar et de Romans-sur-Isère enregistrent respectivement 24% et 20% des naissances.

Nombre de CS8 reçus par maternité dans le département de la Drôme

Nom maternité	Statut	Niveau	Nb de CS8 reçus	Répartition des CS8 reçus par maternité
CH de Die	Public	1	102	2%
CH de Montélimar	Public	2	1 242	24%
CH de Romans-sur-Isère	Public	2	1 038	20%
CH de Valence	Public	2	1 598	31%
A domicile			39	0,8%
Non réponse			21	0,4%
Total			4 040	78%

Dans les autres départements, on recense 582 CS8 reçus en provenance de l'Hôpital privé Drôme-Ardèche situé à Guilherand-Granges soit 11% des CS8 reçus, et 113 du centre hospitalier Lucien Hussen de Vienne, soit 2% des CS8 reçus.

Nombre de CS8 reçus par maternité dans les autres départements

Nom maternité	Statut	Niveau	Nb de CS8 reçus	Répartition des CS8 reçus par maternité
Hôpital Privé Drôme-Ardèche / Guilherand-Granges	Privé	1	582	11,2%
CH Lucien Hussen de Vienne	Public	2	113	2,2%
CH Orange	Public	1	99	1,9%
CH Carpentras	Public	1	67	1,3%
CH Annonay	Public	2	65	1,2%
Autres maternités			178	3,4%
Non réponse			37	0,7%
Total			1 141	22%

Les maternités de niveau 1 disposent d'une unité obstétrique.

Les maternités de niveau 2 disposent d'une unité d'obstétrique et d'une unité de néonatalogie permettant une prise en charge des grossesses à risque modéré et des nouveau-nés nécessitant une surveillance particulière.

Pas de maternité de niveau 3 (+ unité de réanimation néonatale).

- CARACTÉRISTIQUES DES MÈRES

Source : CS8 Drôme, exploitation ORS

- Âge moyen : 31 ans et 1 mois
- Âge moyen des primipares : 28 ans et 7 mois
- 66% des femmes avaient un emploi à la fin de leur grossesse
- 7% des femmes ont été au chômage pendant leur grossesse

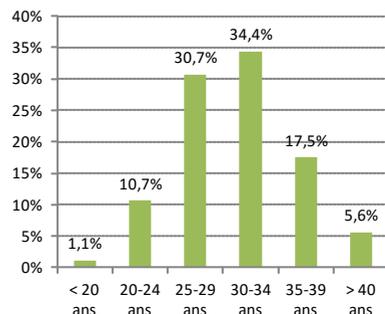
L'âge à la maternité

D'après les CS8 reçus, l'âge moyen à l'accouchement des mères domiciliées dans le département de la Drôme est en augmentation : l'âge moyen atteint, en 2014, 31 ans et 1 mois.

L'âge moyen des primipares augmente légèrement également : les mères accouchent pour la 1^{ère} fois en moyenne à l'âge de 28 ans et 7 mois.

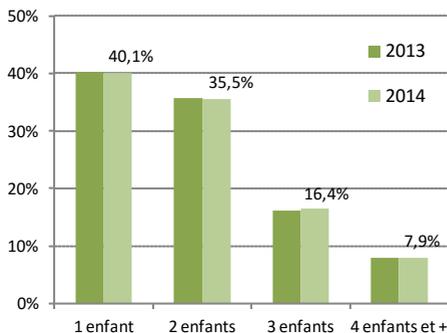
Environ 1,1% des CS8 reçus concernent des jeunes femmes de moins de 20 ans, dont 0,3% des femmes de moins de 18 ans. Près de 6% des femmes ayant accouché ont 40 ans et plus.

Répartition des accouchements par tranche d'âge de la mère en 2014



Nombre d'enfants dans le foyer

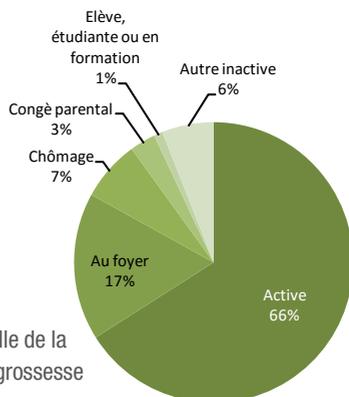
Répartition du nombre d'enfants dans le foyer



Après la naissance, les foyers sont composés d'un enfant dans 40% des cas, de deux enfants dans 36% des cas et de 3 enfants et plus dans 24% des cas. Les données sont proches d'une année à l'autre.

Activité des mères au cours de la grossesse

D'après les CS8 reçus, 66% des femmes avaient un emploi à la fin de leur grossesse et 7% des femmes étaient au chômage pendant leur grossesse.



Activité professionnelle de la mère au cours de la grossesse

-GROSSESSE

Source : CS8 Drôme, exploitation ORS

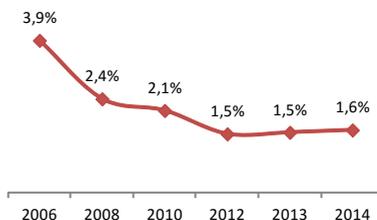
- Déclaration tardive : 1,6%
- Echographie morphologique : 89,5%
- Préparation à l'accouchement : 59%
- Alcool pendant la grossesse (1 verre et plus par semaine) : 0,8%
- Tabac pendant la grossesse (1 cigarette et plus par jour) : 15%

Déclaration tardive

En France, la déclaration de grossesse doit être adressée par la future mère à l'organisme d'assurance maladie avant la fin de la 14^e semaine de grossesse, afin de permettre la prise en charge de certaines consultations et examens.

Dans le département de la Drôme, la part de déclarations tardives de grossesse, s'élève à 1,6%, soit un taux proche des taux observés les deux années précédentes.

Evolution des déclarations tardives depuis 2006 dans le département de la Drôme



La déclaration hors délai de la grossesse renvoie souvent à des situations de précarité et s'explique probablement principalement par un premier accès très tardif au système de soins.

Dans le département de la Drôme, en 2014, l'analyse des CS8 souligne des taux plus élevés de déclaration tardive chez les mères au foyer, inactives ou étudiantes ou en formation.

Taux de déclaration tardive en 2014 dans le département de la Drôme par type d'activité de la mère (N = 2 998 soit 58% de taux de réponse)

	Déclaration tardive
Active	0,8%
Au foyer	3,5%
Autre inactive	3,4%
Chômage	1,4%
Congé parental	1,9%
Elève, étudiante ou en formation	4,0%
Total	1,6%

Echographies

Par ailleurs, en 2014, d'après les CS8, 313 femmes n'auraient bénéficié d'aucune échographie soit 7% des CS8 reçus et seulement 89,5% ont réalisé l'échographie morphologique. L'échographie du 2^e trimestre ou échographie morphologique se pratique au cours du 5^e mois de grossesse. Elle permet principalement de réaliser une étude morphologique complète et détaillée du fœtus et d'évaluer sa croissance.

Préparation à la naissance

En 2014, 59% des Drômoises ont suivi une préparation à la naissance. Ce taux passe de 78% pour un premier enfant à 33% pour un 3^e enfant ou plus.

Taux de préparation à l'accouchement dans le département de la Drôme en 2014

Préparation à l'accouchement	58,5%
<i>1^{er} enfant</i>	78%
<i>2^e enfant</i>	56%
<i>3^e enfant</i>	33%

Consommation d'alcool et de tabac

D'après les CS8 reçus, en 2014, 15% des femmes déclarent avoir fumé pendant leur grossesse, dont 5% 5 cigarettes par jour, et 5% 10 cigarettes par jour. Elles sont 17,1 % en France à déclarer avoir fumé pendant leur grossesse (enquête périnatale, 2010).

Toujours d'après les CS8 reçus, 0,8% des femmes déclarent avoir bu au moins 1 verre et plus par semaine pendant leur grossesse. Les données déclaratives relatives à la consommation d'alcool restent, comme les années précédentes, très inférieures aux données issues de l'enquête périnatale de 2010. Dans l'enquête périnatale de 2010, ce pourcentage s'élevait à 19,7 % des femmes.

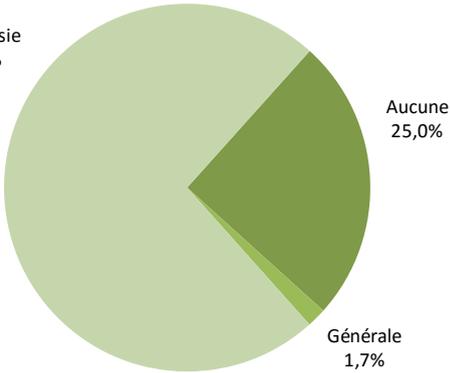
-TRAVAIL ET ACCOUCHEMENT

Source : CS8 Drôme, exploitation ORS

- Présentation céphalique des enfants à l'accouchement : 95%
- Début de travail spontané : 75%
- Péridurale ou rachianesthésie : 74%
- Extraction par voie basse non instrumentale : 74%

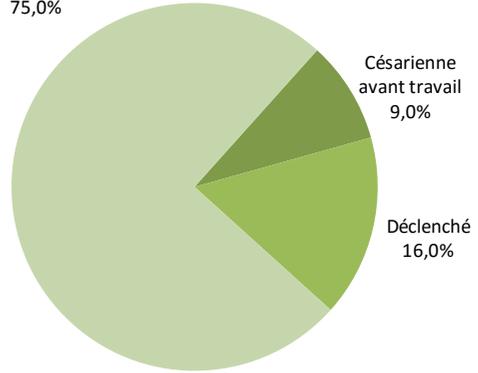
Principal mode d'analgésie

Péridurale ou rachianesthésie
73,3%



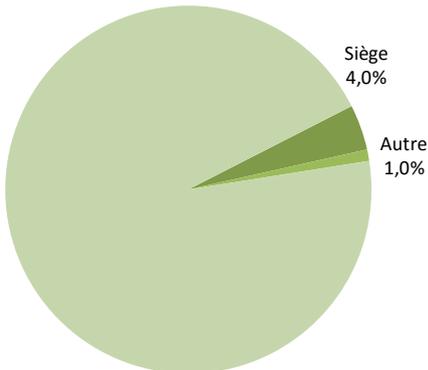
Le début du travail

Spontané
75,0%



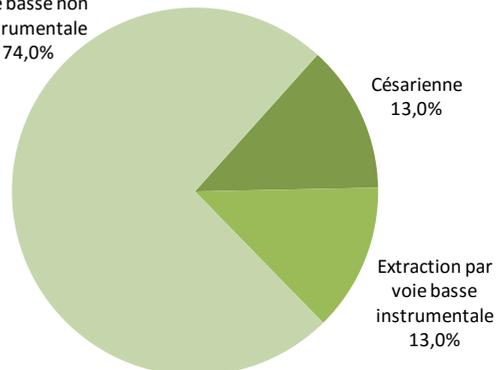
Présentation des enfants à l'accouchement

Sommet
95,0%



Modes d'accouchement

Extraction par voie basse non instrumentale
74,0%



-SANTÉ DES ENFANTS À LA NAISSANCE

Source : CS8 Drôme, exploitation ORS

- 2,8% de naissances multiples
- Faible poids de naissance : 7,1%
- Naissances prématurées : 6,5%
- Enfants allaités à la maternité : 69,6%

La croissance fœtale de l'enfant et son état de santé à la naissance sont fortement liés à l'environnement dans lequel la mère a vécu pendant la grossesse. De nombreux mécanismes peuvent expliquer l'association entre, d'une part le niveau d'instruction et les conditions socioéconomiques, et d'autre part le petit poids de naissance. Par exemple, l'alimentation de la mère et la consommation de tabac pendant la grossesse, les infections génitales, la fréquence et la qualité des soins prénataux, les expositions aux toxiques de l'environnement, le stress de la mère ainsi que d'autres facteurs psychosociaux peuvent influencer sur le bon déroulement de la grossesse et la santé du nouveau-né.

La prématurité et ses complications (cérébrales, respiratoires, sensorielles...) constituent une part importante des situations périnatales responsables des handicaps à long terme, particulièrement la grande prématurité (naissances survenues avant 33 S.A.).

Caractéristiques de la naissance du nouveau-né dans le département de la Drôme en 2014

	Drôme (2014)
Naissances multiples	2,8%
Hypotrophie (<2500g)	7,1%
Naissances prématurées (avant 37 S.A.)	6,5%
Naissances de grands prématurés (avant 33 S.A.)	1,8%
Taille moyenne à la naissance	49,3 cm
Enfants allaités à la maternité	69,6%

Prématurité

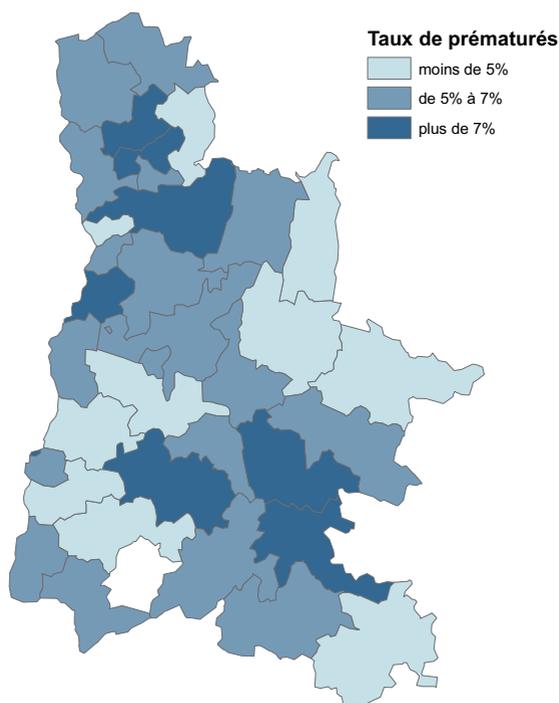
L'évolution des CS8 analysés de 2011 à 2014 montre une augmentation des taux de prématurés mais qui peut être liée à une amélioration de la saisie des CS8 et de la transmission des CS8 notamment d'enfants nés prématurément et transférés d'une maternité à l'autre.

Evolution du taux de prématurés dans le département de la Drôme de 2011 à 2014

	2011	2012	2013	2014
Taux de prématurité	5,6%	5,9%	6,1%	6,5%

Au sein du département, on observe des disparités constantes d'une année à l'autre. Sur la période 2011 à 2014, le taux annuel de prématurité fluctue de moins de 5% à plus de 7%. Les cantons les plus concernés par la prématurité sont les cantons de St-Donat, Bourg de Péage, Portes-lès-Valence, Dieulefit, la Motte-Chalengon et Rémuzat.

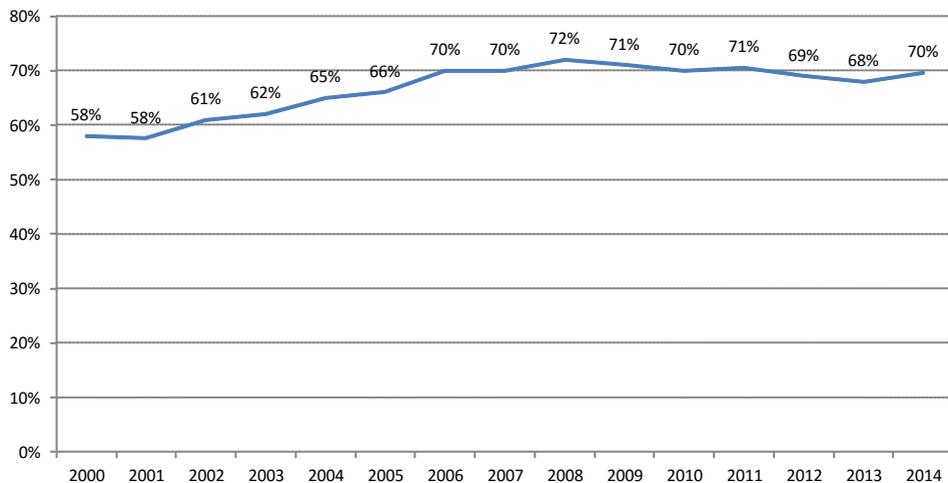
Taux de prématurés dans le département de la Drôme de 2011 à 2014 (taux lissés sur 4 ans)



Allaitement

De 2000 jusqu'à 2008, le taux d'enfants allaités à la sortie de la maternité était en constante augmentation, passant de 58% à 72% d'enfants allaités. Depuis 2008, le taux fluctue très légèrement d'une année à l'autre. En 2014, il s'élève à 70%.

Evolution du taux d'enfants allaités à la sortie de la maternité dans le département de la Drôme de 2000 à 2014



- L A
D R O
M E -

DÉPARTEMENT DE LA DRÔME

Direction des Solidarités

13 avenue Maurice Faure - BP 81132 - 26011 Valence Cedex

Tél. 04 75 79 70 00 - www.ladrome.fr