Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

MINISTÈRE DU TRAVAIL

MINISTÈRE DE L'ACTION ET DES COMPTES PUBLICS

Instituts thématiques

Inserm
Institut national de la santé et de la recherche médicale

Drees
DIRECTION DE LA RECHERCHE, DES ETUDES, DE L'ÉVALUATION ET DES STATISTIQUES

Communiqué de presse

Paris, le 11 octobre 2017

La santé des mères et des nouveau-nés : Premiers résultats de l'enquête nationale périnatale 2016

L'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) publient les premiers résultats de l'enquête nationale périnatale 2016. Ce rapport, fondé sur un échantillon de naissances représentatif de l'ensemble des naissances en France sur l'année, présente l'évolution des principaux indicateurs périnatals relatifs à la santé, aux pratiques médicales et aux facteurs de risque. Il décrit également l'organisation des soins dans les 517 maternités de France.

Les enquêtes nationales périnatales sont réalisées à intervalle régulier (1995, 1998, 2003, 2010). La dernière, qui a eu lieu en mars 2016, a été copilotée au ministère des Solidarités et de la Santé, par la DREES, la Direction générale de la santé (DGS), et la Direction générale de l'offre de soins (DGOS), ainsi que par l'Agence nationale de santé publique (Santé publique France) et par l'équipe de recherche en Épidémiologie Obstétricale, Périnatale et Pédiatrique (EPOPé) de l'Inserm (cf. encadré).

En France métropolitaine, certains facteurs de risque ont augmenté en 2016 et certaines recommandations sont plutôt mal suivies

- Un âge maternel élevé (35 ans ou plus), le surpoids et l'obésité sont plus fréquents en 2016 qu'en 2010 (respectivement 21 %, 20 % et 12 % en 2016 et 19%, 17% et 10% en 2010). Entre 2010 et 2016, la consommation de tabac pendant la grossesse n'a pas baissé (17 %).
- La vaccination anti-grippale des femmes enceintes est très faible (7 %) alors qu'elles sont considérées comme un groupe à risque élevé de complications en cas de grippe. L'allaitement exclusif pendant le séjour en maternité a diminué (de 60 % à 52 %).

Certains indicateurs de santé périnatale se sont dégradés

- Le taux de prématurité augmente depuis 1995 (de 4,5 % en 1995 à 6,0 % en 2016 chez les enfants uniques nés vivants).
- La proportion d'enfants avec un poids faible (pour leur âge gestationnel) a augmenté entre 2010 et 2016 (de 10,1 % à 10,8 % chez les enfants uniques nés vivants).

En outre-mer, les facteurs de risque sont différents de ceux de la France métropolitaine et les indicateurs de santé périnatale sont globalement moins bons

- Les caractéristiques socio-économiques des femmes dans les départements et régions d'outre-mer (DROM) sont plus défavorables qu'en France métropolitaine.
- 25 % des femmes enceintes dans les DROM déclarent ne pas vivre en couple (5 % des femmes en Métropole).
- Les femmes enceintes sont plus jeunes (6 % ont entre 18 et 19 ans contre 2 % en Métropole)
- Le taux d'obésité des femmes enceintes dans les DROM est plus élevé (21 % contre 12 % en Métropole).
- La consommation de tabac est plus faible (5 % contre 17 % en Métropole).

- La fréquence des hospitalisations en cours de grossesse est plus élevée (27 % contre 18 % en Métropole).
- Le taux de prématurité chez les enfants vivants uniques est de 10,1 % (contre 6,0 % en Métropole)

Des accouchements dans des maternités plus grandes, offrant une plus grande sécurité et une meilleure réponse aux demandes des femmes

- La baisse du nombre de maternités se poursuit : la France en compte 517 en mars 2016 (dont 20 outre-mer).
- En 2016, les accouchements ont plus souvent lieu dans des maternités publiques, spécialisées et de grande taille, mais le nombre de petites maternités (moins de 500 accouchements par an) n'a pas diminué.
- La part des services ayant en permanence sur place un obstétricien (de 54 % en 2010 à 61 % en 2016), un anesthésiste (de 75 % à 81 %) et un pédiatre (de 34 % à 40 %) a augmenté.
- Les refus d'accueil par manque de place sont moins fréquents en 2016.
- La prise en charge de la douleur s'est améliorée par un recours plus fréquent à la PCEA (pompe permettant à la femme de doser elle-même l'analgésie) et 88 % des femmes sont satisfaites de ce qui leur a été proposé pour gérer la douleur et les contractions.

Un meilleur suivi des recommandations de bonnes pratiques au moment de l'accouchement

- Le taux de césarienne est stable (20,4 % en 2016 contre 21,1 % en 2010).
- Le taux d'épisiotomie diminue, passant de 27 % en 2010 à 20 % en 2016.
- La prise en charge des femmes au moment de l'accouchement s'oriente vers une approche moins médicalisée, le recours à l'oxytocine (médicament qui permet d'accélérer les contractions et présente des risques pour la santé maternelle) est moins fréquent en cours de travail.
- La prévention de l'hémorragie du post-partum s'est généralisée.

À propos des enquêtes nationales périnatales (ENP)

Les enquêtes nationales périnatales portent sur la totalité des naissances (enfants nés vivants et mort-nés) survenues pendant une semaine dans l'ensemble des maternités françaises. Les informations sont recueillies à partir du dossier médical des femmes et d'un entretien avec les mères en suites de couches. Par ailleurs, des données sont recueillies sur les caractéristiques des maternités et l'organisation des soins dans les services. La dernière enquête réalisée en mars 2016 a permis un recueil pour 14 142 naissances et 13 894 femmes, dont 13 384 naissances et 13 148 femmes en France métropolitaine et 758 naissances et 746 femmes dans les DROM. Les données obtenues permettent de construire des indicateurs fiables et de suivre leurs évolutions par rapport aux enquêtes précédentes. Le recueil de l'enquête a été coordonné au niveau départemental par les services de protection maternelle et infantile, les réseaux de santé en périnatalité ou l'Inserm.

L'enquête de 2016 a été financée par la DREES, la DGS, la DGOS et Santé publique France.

Sources

1) Le rapport complet de l'enquête nationale périnatale 2016 :
drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/
www.epopé-inserm.fr/grandes-enquetes/enquetes-nationales-perinatales
2) La synthèse du rapport :
drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/synthese-enp2017.pdf
3) L'étude dédiée au volet « maternités » :
Fresson J., Rey S, Vanhaesebrouck A., Vilain A., « Les maternités en 2016 - Premiers résultats de l'enquête nationale périnatale », *Études et Résultats*, DREES, n°1031, octobre, 2017.

Contact chercheur Inserm

Unité Inserm 1153, Centre de Recherche Épidémiologie et Statistique Sorbonne Paris Cité (Inserm/Université Paris Descartes)
Equipe de Recherche en Epidémiologie Obstétricale, Périnatale et Pédiatrique (EPOPé)
Béatrice Blondel - beatrice.blondel@inserm.fr / Tél. : 01 42 34 55 85

Contacts presse

Inserm : Séverine Ciancia - severine.ciancia@inserm.fr / Tél. : 01 44 23 60 86
DREES : Souphaphone Douangdara - drees-infos@sante.gouv.fr / Tél. : 01 40 56 81 97