

**SANTÉ
PÉRINATALE
ET PETITE
ENFANCE**

JUIN 2023

ÉTUDES ET ENQUÊTES

SANTÉ PÉRINATALE

EN GUADELOUPE

ET À SAINT-MARTIN

Résultats de l'Enquête Nationale Périnatale 2021
dans les DROM (ENP-DROM 2021)

Résumé

Santé périnatale en Guadeloupe et à Saint-Martin

Résultats de l'Enquête Nationale Périnatale 2021 dans les DROM (ENP-DROM 2021)

Objectif – Décrire les principaux indicateurs de l'état de santé des femmes et des enfants à la naissance et deux mois après la naissance en Guadeloupe et à Saint-Martin, et les comparer à ceux enregistrés dans l'Hexagone et dans les autres DROM.

Méthode – L'enquête ENP 2021 a été menée au niveau national pendant une semaine du 15 au 21 mars 2021 et pendant neuf semaines en Guadeloupe et à Saint-Martin du 15 mars au 16 mai 2021. L'ensemble des naissances survenues dans les maternités publiques et privées et en maison de naissance durant la période d'étude ont été incluses.

Résultats – En Guadeloupe et à Saint-Martin, respectivement 690 et 93 naissances ont été enregistrées dans l'ENP-DROM 2021. Les résultats de l'enquête montrent que les indicateurs de la santé périnatale en Guadeloupe restent préoccupants. Le taux de prématurité et la part des naissances de bébés de petit poids (< 2 500 g) sont élevés (respectivement 10,2% et 10,8%). Des facteurs médicaux connus comme associés à la prématurité (obésité, hypertension artérielle ou encore prééclampsie) ont été retrouvés dans des proportions plus élevées que dans l'Hexagone. Concernant la contraception, 23,0% des femmes en Guadeloupe déclarent n'avoir jamais eu recours à un moyen contraceptif (vs. 11,8% dans l'Hexagone). À deux mois de la grossesse, 71,2% des femmes déclarent allaiter leur enfant (30,1% exclusif et 41,1% mixte vs., respectivement, 34,4% et 19,8% dans l'Hexagone). Par ailleurs, les données montrent que le contexte socio-économique est plus défavorable, 33,5% des femmes en Guadeloupe et 30,4% à Saint-Martin déclarent un revenu mensuel inférieur à 1 000 euros (vs. 7,5% dans l'Hexagone).

Conclusion – Les résultats de l'ENP-DROM 2021 soulignent que les indicateurs de santé périnatale sont globalement moins bons en Guadeloupe et à Saint-Martin que ceux enregistrés au niveau de l'Hexagone. Ces données sont utiles pour ajuster les campagnes de promotion de la santé, les messages de prévention dans le champ de la périnatalité et pour accompagner au mieux les femmes de la grossesse au post-partum.

MOTS CLÉS : PÉRINATALITÉ ; GUADELOUPE ; PRÉMATURITÉ ; ENP-DROM ; ENQUÊTE NATIONALE PÉRINATALE ; ENP 2021

Citation suggérée : Pioche C-V, Lebreton E, Farouil M, Gustave J, Yacou C, Ayhan-Kancel G, Nadessin F-L, Demiguel V, Regnault N. *Santé périnatale en Guadeloupe et à Saint-Martin. Résultats de l'Enquête Nationale Périnatale 2021 dans les DROM (ENP-DROM 2021)*. Saint-Maurice : Santé publique France, 2023. 200 p. Disponible à partir de l'URL : www.santepubliquefrance.fr

Abstract

Perinatal health in Guadeloupe and Saint Martin

Results of the 2021 National Perinatal Survey in the DROM (ENP-DROM 2021)

Objective – To describe the main indicators of the health status of women and children at birth and 2 months after birth in Guadeloupe and Saint Martin and compare them with those recorded in mainland France and in the other DROM (Overseas French Departments and Regions).

Method - The ENP 2021 survey was conducted in mainland France over 1 week from March 15 to March 21, 2021, and over 9 weeks in Guadeloupe and Saint Martin from March 15 to May 16, 2021. All births that occurred in public and private maternity hospitals and birth centers during the study period were included.

Results - In Guadeloupe, 690 births were recorded in the ENP-DROM 2021, and in Saint Martin 93 births were recorded. The results of the survey show that perinatal health indicators in Guadeloupe remain worrisome. The prematurity rate and the proportion of low birth weight babies (< 2500 g) are both high, at 10.2% and 10.8% respectively. Medical factors known to be associated with prematurity (obesity, high blood pressure and pre-eclampsia) were found in higher proportions than in mainland France. Regarding contraception, 23.0% of the women in Guadeloupe reported never having used a contraceptive method (vs. 11.8% in France). At two months after delivery, 71.2% of the women report breastfeeding their child (30.1% exclusively and 41.1% mixed feeding vs. 34.4% and 19.8% respectively in mainland France). Furthermore, the data shows that the socio-economic context is more unfavorable, with 33.5% of the women in Guadeloupe and 30.4% in Saint Martin reporting a monthly income of less than 1,000 euros (vs. 7.5% in mainland France).

Conclusion - The results of the ENP-DROM 2021 survey show that perinatal health indicators are generally worse in Guadeloupe and Saint Martin than those recorded in mainland France. These data are useful for guiding health promotion campaigns and prevention messages in the field of perinatal care and for providing women with the best possible support from pregnancy to postpartum.

KEY WORDS: PERINATAL CARE; GUADELOUPE; PREMATUREITY; ENP-DROM; NATIONAL PERINATAL SURVEY; ENP 2021

Suggested citation: Pioche C-V, Farouil M, Gustave J, Yacou C, Ayhan-Kancel G, Nadessin F-L, Demiguel V, Lebreton E, Regnault N. Perinatal health in Guadeloupe and Saint Martin. Results of the 2021 National Perinatal Survey in the DROM (ENP-DROM 2021). Saint-Maurice: Santé publique France, 2023. 200 p. Available at: <https://www.santepubliquefrance.fr>

ISSN: 2609-2174 / ISBN-NET: 979-10-289-0852-2 / PRODUCED BY THE COMMUNICATION DEPARTMENT, SANTÉ PUBLIQUE FRANCE - LEGAL DEPOSIT: JUNE 2023

Contributeurs

Coordination

Marielle Farouil	ARS Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy
Virginie Demiguel	Santé publique France, DMNTT
Elodie Lebreton	Santé publique France, DMNTT
Nolwenn Regnault	Santé publique France, DMNTT

Auteurs

Corinne Valérie Pioche	ORSaG
Élodie Lebreton	Santé publique France, DMNTT
Marielle Farouil	ARS Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy
Joël Gustave	ARS Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy
Cécile Yacou	ARS Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy
Gülen Ayhan-Kancel	Réseau Périnatalité « Naître en Guadeloupe »
France-Lise Nadessin	Réseau Périnatalité « Naître en Guadeloupe »
Virginie Demiguel	Santé publique France, DMNTT
Nolwenn Regnault	Santé publique France, DMNTT

Traitement des données

Corinne Valérie Pioche	ORSaG
Virginie Demiguel	Santé publique France, DMNTT
Elodie Lebreton	Santé publique France, DMNTT

Relecture interne

Jessica Lacroix	ARS Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy
-----------------	--

Relecture externe

Didier Léon	Conseil départemental de la Guadeloupe, PMI
Evelyne Boucard	Conseil départemental de la Guadeloupe, PMI
Camille Le Ray	Inserm, EPOPé
Nathalie Lelong	Inserm, EPOPé
Marie Viaud	Inserm, EPOPé

Groupe de travail

Florence Caliez	ARS La Réunion
Dr Anh-Dao Nguyen	ARS La Réunion
Marielle Farouil	ARS Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy
Joël Gustave	ARS Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy
Cécile Yacou	ARS Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy
Francelise Nadessin	Réseau de périnatalité « Naître en Guadeloupe »
Dr Gülen Ayhan-Kancel	Réseau de périnatalité « Naître en Guadeloupe »
Corinne Valérie Pioche	ORSaG
Dr Didier Léon	PMI de la Guadeloupe
Camille Resid	ARS Martinique
Marie-Françoise Emonide	ARS Martinique
Chrystelle Adolphe	ARS Martinique
Dr Monique Lefort	ARS Martinique
Julien Thiria	ARS Martinique
Kattia Anaïs	ARS Martinique
Malika Lamalle	Réseau de santé en périnatalité de Martinique
Sylvie Merle	OSM
Dr Alix Moulanier	PMI de Martinique
Julien Balicchi	ARS Mayotte
Zaïna Toibibou	ARS Mayotte
Virginie Demiguel	Santé publique France, DMNTT
Elodie Lebreton	Santé publique France, DMNTT
Nolwenn Regnault	Santé publique France, DMNTT
Luce Menudier	Santé publique France, Cellule régionale La Réunion
Jacques Rosine	Santé publique France, Cellule régionale des Antilles
Élise Daudens-Vaysse	Santé publique France, Cellule régionale des Antilles

Remerciements

Nous remercions les médecins, les chefs de service et les responsables des maternités qui ont accepté que l'enquête se déroule dans leur service. Nous remercions toutes les personnes qui ont contribué à la réalisation de l'enquête, notamment les sages-femmes enquêtrices dans les maternités, les sages-femmes référentes pour l'enquête dans chaque établissement.

Nous remercions également toutes les femmes qui ont accepté de répondre aux questionnaires en maternité et de suivi à deux mois.

Nous tenons à remercier l'ensemble des relecteurs pour leurs commentaires pertinents et leur aide dans la construction de ce document.

Abréviations

AFTN	Anomalies de fermeture du tube neural
AME	Aide médicale de l'État
APD	Analgésie péridurale
APO	Administration préventive d'oxytocine
ARE	Allocation d'aide au retour à l'emploi
ARS	Agence régionale de santé
CH	Centre hospitalier
CHR	Centre hospitalier régional
CHU	Centre hospitalier universitaire
CMV	Cytomégalovirus
CNGOF	Collège national des gynécologues et obstétriciens français
Cnil	Commission nationale de l'informatique et des libertés
Cnis	Comité national de l'information statistique
Covid-19	Maladie à coronavirus 2019
CPAP	<i>Continuous positive airway pressure</i> /Ventilation en pression positive continue
CPP	Centre périnatal de proximité
CPP	Comité de protection des personnes
CSS	Complémentaire santé solidaire
DCIR	Datamart de consommation inter-régime
DGOS	Direction générale de l'offre de soins
DGS	Direction générale de la santé
DID/DNID	Diabète insulino-dépendant/Diabète non insulino-dépendant
DIM	Département d'information médicale
DMNTT	Direction des maladies non transmissibles et des traumatismes
Drees	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
DROM	Département et région d'outre-mer
ENP	Enquête Nationale Périnatale
EPDS	<i>Edinburgh Post-partum Depression Scale</i>
Epifane	Étude longitudinale en France de l'alimentation et de l'état nutritionnel des enfants pendant leur première année de vie
EPOPé	Équipe de recherche en épidémiologie obstétricale, périnatale et pédiatrique
EPP	Entretien prénatal précoce
Espic	Établissement de santé privé d'intérêt collectif
GO	Gynécologue-obstétricien
HAD	Hospitalisation à domicile
HAS	Haute Autorité de santé
HGPO	Hyperglycémie provoquée orale
HLQ	<i>Health Literacy Questionnaire</i>
HPP	Hémorragie du post-partum
HTA	Hypertension artérielle
IC	Intervalle de confiance
IMC	Indice de masse corporelle
IMG	Interruption médicale de grossesse
Insee	Institut national de la statistique et des études économiques

Inserm	Institut national de la santé et de la recherche médicale
IVG	Interruption volontaire de grossesse
JORF	Journal officiel de la république française
MAP	Menace d'accouchement prématuré
OMS	Organisation mondiale de la santé
ORSaG	Observatoire régional de la santé de Guadeloupe
OSM	Observatoire de la santé en Martinique
PASS	Permanence d'accès aux soins
PCEA	<i>Patient Controlled Epidural Analgesia</i>
PEAA	Potentiels évoqués auditifs automatisés
PMI	Protection maternelle et infantile
PMSI	Programme de médicalisation des systèmes d'information
PNP	Préparation à la naissance et à la parentalité
Prado	Programme d'accompagnement du retour à domicile
PRC	Péri-rachi combinée
PUMa	Protection universelle maladie
RCF	Rythme cardiaque fœtal
RCIU	Retard de croissance intra-utérin
RSA	Revenu de solidarité active
SA	Semaine d'aménorrhée
SAE	Statistique annuelle des établissements
SNDS	Système national des données de santé
VBI / VBNI	Voie basse instrumentale / Voie basse non instrumentale

Sommaire

RÉSUMÉ.....	2
ABSTRACT.....	3
CONTRIBUTEURS, COORDINATION, AUTEURS, TRAITEMENT DES DONNÉES, RELECTURE.....	4
GROUPE DE TRAVAIL.....	5
REMERCIEMENTS.....	5
ABRÉVIATIONS.....	6
Liste des figures et tableaux.....	10
AVANT-PROPOS.....	12
CADRE GÉNÉRAL DE L'EXTENSION DE L'ENQUÊTE NATIONALE PÉRINATALE 2021 EN GUADELOUPE ET À SAINT-MARTIN.....	13
SYNTHÈSE DES RÉSULTATS CONCERNANT LE VOLET « NAISSANCE ».....	14
SYNTHÈSE DES RÉSULTATS DU SUIVI À DEUX MOIS.....	16
SYNTHÈSE DES RÉSULTATS CONCERNANT LE VOLET « ÉTABLISSEMENT ».....	17
1. PRÉSENTATION GÉNÉRALE DE L'ENQUÊTE.....	18
1.1. PRÉSENTATION GÉNÉRALE.....	18
1.1.1. <i>Introduction</i>	18
1.1.2. <i>Objectifs du rapport</i>	19
1.2. MÉTHODE.....	19
1.2.1. <i>Population et période d'enquête</i>	19
1.2.2. <i>Recueil des informations</i>	20
1.2.3. <i>Organisation et déroulement de l'enquête</i>	21
1.2.4. <i>Autorisations</i>	23
1.3. EFFECTIFS ET QUALITÉ DES DONNÉES.....	23
1.3.1. <i>Effectifs</i>	23
1.3.2. <i>Exhaustivité des données issues des naissances vivantes</i>	24
1.3.3. <i>Représentativité des données en maternité</i>	25
1.3.4. <i>Degré de précision des résultats</i>	26
1.4. PRÉSENTATION DES RÉSULTATS.....	27
1.4.1. <i>Résultats sur les naissances à la maternité</i>	27
1.4.2. <i>Résultats sur le suivi à deux mois</i>	28
1.4.3. <i>Résultats sur les établissements</i>	28
2. RÉSULTATS SUR LES NAISSANCES.....	29
2.1. DESCRIPTION DES NAISSANCES ET COMPARAISONS AVEC LA FRANCE HEXAGONALE.....	29
2.1.1. <i>Caractéristiques sociodémographiques des femmes</i>	29
2.1.2. <i>Contexte de la grossesse</i>	31
2.1.3. <i>Surveillance prénatale et mesures de prévention</i>	35
2.1.4. <i>Antécédents, pathologies et complications de la grossesse</i>	40
2.1.5. <i>Travail et accouchement</i>	43
2.1.6. <i>État de santé des nouveau-nés</i>	49
2.1.7. <i>Séjours en maternité de la mère et du nouveau-né en post-partum</i>	50
2.2. POPULATIONS PARTICULIÈRES.....	52
2.2.1. <i>Description des femmes selon leur statut pondéral avant la grossesse</i>	52
2.2.2. <i>Description des femmes en situation précaire</i>	53
3. RÉSULTATS SUR LE SUIVI À DEUX MOIS.....	55
3.1. DESCRIPTION DES RÉSULTATS DU SUIVI À DEUX MOIS ET COMPARAISONS AVEC LA FRANCE HEXAGONALE.....	55
3.1.1. <i>Participation au suivi à deux mois</i>	55
3.1.2. <i>Le partenaire</i>	55
3.1.3. <i>Expérience de la grossesse et de l'accouchement</i>	56
3.1.4. <i>Littératie en santé pendant l'accouchement et durant le séjour en suite de couche</i>	57
3.1.5. <i>Organisation du retour à domicile</i>	57
3.1.6. <i>Santé des femmes</i>	58
3.1.7. <i>Santé mentale à deux mois et ressenti depuis le retour à domicile</i>	58
3.1.8. <i>Situation de vie</i>	58
3.1.9. <i>Consommation de toxiques</i>	59

3.1.10.	<i>Conseils reçus par les professionnels de santé</i>	59
3.1.11.	<i>État de santé de l'enfant</i>	59
3.1.12.	<i>Allaitement maternel</i>	60
3.1.13.	<i>Sommeil du couple mère-enfant</i>	60
3.1.14.	<i>Consommation de produits d'hygiène et de cosmétique</i>	61
3.1.15.	<i>Violences faites aux femmes</i>	61
3.2.	POPULATIONS PARTICULIÈRES – SUIVI À DEUX MOIS	61
3.2.1.	<i>Description des femmes selon leur statut pondéral avant la grossesse</i>	61
3.2.2.	<i>Description des femmes en situation précaire</i>	62
4.	RÉSULTATS SUR LES ÉTABLISSEMENTS	63
4.1.	LES CARACTÉRISTIQUES DES ÉTABLISSEMENTS SELON LE TYPE D'AUTORISATION ET LE STATUT ...	64
4.2.	LES MATERNITÉS OU LES SITES DANS LESQUELS SE SITUENT LES MATERNITÉS	64
4.2.1.	<i>Les équipements et le codage au sein des maternités</i>	64
4.2.2.	<i>Le personnel en salle de naissance</i>	65
4.2.3.	<i>La prise en charge prénatale</i>	66
4.2.4.	<i>Prise en charge en salle de naissance</i>	66
4.2.5.	<i>Prise en charge postnatale</i>	66
4.3.	LA MAISON DE NAISSANCE « LE TEMPS DE NAÎTRE »	67
4.3.1.	<i>L'organisation</i>	67
4.3.2.	<i>L'offre de soins en prénatal</i>	67
4.3.3.	<i>La prise en charge en salle de naissance</i>	67
4.3.4.	<i>La prise en charge postnatale</i>	68
5.	CONCLUSION ET PERSPECTIVES	69
5.1.	CONCLUSION	69
5.2.	PERSPECTIVES	70
5.2.1.	<i>Perspectives en matière d'analyses</i>	70
5.2.2.	<i>Perspectives en matière d'actions</i>	70
6.	RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	72
7.	TABLEAUX ET FIGURES	74
8.	ANNEXES	148
	ANNEXE 1 - QUESTIONNAIRE « NAISSANCE »	148
	ANNEXE 2 - QUESTIONNAIRE « SUIVI À DEUX MOIS »	1488
	ANNEXE 3 - QUESTIONNAIRE « ÉTABLISSEMENTS »	148
	ANNEXE 4 - EXTENSION DE L'ENQUÊTE NATIONALE PÉRINATALE 2021 DANS LES DROM.....	148

Liste des figures et tableaux

Figure 1. Statut marital des femmes et vie en couple.	29
Figure 2. Montant mensuel des ressources du ménage	31
Figure 3. Contexte psychologique des futures mères	32
Figure 4. Indice de masse corporelle avant la grossesse	33
Figure 5. Prise d'acide folique avant la grossesse selon la réalisation ou non d'une consultation pré-conceptionnelle	38
Figure 6. Participation à l'enquête périnatale ENP-DROM 2021 - Guadeloupe	74
Figure 7. Participation à l'enquête périnatale ENP-DROM 2021 – Saint-Martin	75
Tableau 1. Participation	76
Tableau 2. Caractéristiques socio-démographiques des femmes	77
Tableau 3. Niveau d'études et origine des femmes	78
Tableau 4. Activité et catégorie professionnelle des femmes	79
Tableau 5. Ressources du ménage et couverture sociale des femmes	80
Tableau 6. Précarité des femmes et renoncement aux soins	81
Tableau 7. Contraception et traitement de l'infertilité	82
Tableau 8. Contexte psychologique durant la grossesse	83
Tableau 9. Poids et taille des femmes	84
Tableau 10. Consommation de tabac et de cannabis	85
Tableau 11. Consommation d'alcool	86
Tableau 12. Attention portée à la consommation de tabac et d'alcool par les professionnels pendant le suivi de grossesse	87
Tableau 13. Soutien et accompagnement des femmes pendant la grossesse (1/2)	88
Tableau 14. Soutien et accompagnement des femmes pendant la grossesse (2/2)	89
Tableau 15. Consultations prénatales : professionnels consultés pendant la grossesse	90
Tableau 16. Examens de dépistage et de diagnostic anténatal	91
Tableau 17. Examens de dépistage et de pathologies maternelles	92
Tableau 18. Information et mesures de prévention avant l'accouchement	93
Tableau 19. Vaccination antigrippale	94
Tableau 20. Littératie en santé ⁽¹⁾ durant la grossesse	95
Tableau 21. État de santé et antécédents médicaux maternels	96
Tableau 22. Antécédents obstétricaux	97
Tableau 23. Hospitalisation et pathologies durant la grossesse	98
Tableau 24. Hospitalisation et pathologies durant la grossesse	99
Tableau 25. Lieu d'accouchement	100
Tableau 26. Demandes des femmes à propos de l'accouchement	101
Tableau 27. Déroulement du travail	102
Tableau 28. Motifs du déclenchement ou de la césarienne avant travail	103
Tableau 29. Accouchement	104
Tableau 30. Accouchement	105
Tableau 31. Accouchement par voie basse	106
Tableau 32. Distribution des femmes, du taux de césarienne et de la contribution au taux global de césarienne pour chaque groupe de la classification de Robson ⁽¹⁾	107
Tableau 33. Analgésie et anesthésie	109
Tableau 34. Prise en charge de la douleur	110
Tableau 35. Douleurs à l'accouchement	110
Tableau 36. Âge gestationnel et poids de naissance	112
Tableau 37. Le nouveau-né en salle d'accouchement	113
Tableau 38. Prise en charge spécifique du nouveau-né	114
Tableau 39. Prise en charge spécifique du nouveau-né à terme	115
Tableau 40. Accompagnement à l'accouchement et contact peau à peau	116
Tableau 41. L'alimentation du nouveau-né et mode de couchage	117
Tableau 42. Le séjour de la mère en maternité	118
Tableau 43. Tableau d'indicateurs du questionnaire naissance selon l'IMC (kg/m ²) (1/2)	119
Tableau 44. Tableau d'indicateurs du questionnaire naissance selon l'IMC (kg/m ²) (2/2)	120
Tableau 45. Tableau d'indicateurs du questionnaire naissance selon les revenus mensuels du ménage (1/2)	121

Tableau 46. Tableau d'indicateurs du questionnaire naissance selon les revenus mensuels du ménage (2/2)	122
Tableau 47. Participation de la Guadeloupe au suivi à deux mois	123
Tableau 48. Caractéristiques du partenaire	124
Tableau 49. Vécu de la grossesse et de l'accouchement	124
Tableau 50. Séjour en maternité	126
Tableau 51. Comportements inappropriés pendant la grossesse ou l'accouchement	127
Tableau 52. Accord pour la réalisation des soins	128
Tableau 53. Littératie en santé pendant l'accouchement et durant le séjour en suites de couches	129
Tableau 54. Consultations depuis le retour à domicile	130
Tableau 55. Santé de la femme	131
Tableau 56. Ressenti au retour à domicile et santé mentale	132
Tableau 57. Situation de vie	133
Tableau 58. Consommation de tabac avant la naissance	134
Tableau 59. Consommation de tabac, de cannabis et d'alcool depuis la naissance	135
Tableau 60. Conseils reçus par les professionnels de santé	136
Tableau 61. État de santé du nourrisson (1/2)	137
Tableau 62. État de santé du nourrisson (2/2)	138
Tableau 63. Alimentation de l'enfant (1/2)	139
Tableau 64. Alimentation de l'enfant (2/2)	140
Tableau 65. Sommeil du couple mère/enfant	141
Tableau 66. Consommation des produits d'hygiène	141
Tableau 67. Violences faites aux femmes au cours des 12 derniers mois	143
Tableau 68. Tableau d'indicateurs du questionnaire Suivi deux mois selon l'IMC (kg/m ²) (1/2)	144
Tableau 69. Tableau d'indicateurs du questionnaire Suivi deux mois selon l'IMC (kg/m ²) (2/2)	145
Tableau 70. Tableau d'indicateurs du questionnaire Suivi deux mois selon les revenus mensuels du ménage (1/2)	146
Tableau 71. Tableau d'indicateurs du questionnaire Suivi deux mois selon les revenus mensuels du ménage (2/2)	147

Avant-propos

Ce rapport décrit l'état de santé des mères et des nouveau-nés, leurs caractéristiques, les pratiques médicales durant la grossesse et au moment de l'accouchement, ainsi que les caractéristiques des lieux d'accouchements en Guadeloupe et à Saint-Martin, comparativement à la France hexagonale et aux autres DROM (départements et régions d'outre-mer).

La rédaction du présent rapport a été assurée par l'Agence régionale de santé de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy, le Réseau périnatal « Naître en Guadeloupe », l'Observatoire régional de santé de Guadeloupe (ORSAG) et Santé publique France.

La semaine de réalisation de l'Enquête Nationale Périnatale (ENP) 2021, pilotée par l'Équipe de recherche en épidémiologie obstétricale, périnatale et pédiatrique de l'Inserm (EPOPé) sur l'ensemble du territoire français, a été prolongée de plusieurs semaines dans les départements d'outre-mer (à l'exception de la Guyane) afin d'obtenir des effectifs suffisants pour des analyses de qualité spécifiques par département. Ce dispositif d'extension de terrain de l'ENP a déjà été mis en place à La Réunion en 2003 et en Martinique et Mayotte en 2016. Comme pour la semaine nationale de l'ENP 2021, les semaines d'extension dans les DROM comprennent une enquête en maternité et un suivi aux deux mois de l'enfant pour les femmes l'ayant accepté. Les données seront également appariées à celles du Système national des données de santé (SNDS) pour des analyses ultérieures. À Mayotte, les femmes ont seulement été interrogées en maternité, et il n'y aura pas d'appariement avec le SNDS. L'échantillon constitué pour la Guadeloupe et pour Saint-Martin inclut donc la semaine nationale et les semaines d'extension et compose **l'ENP-DROM Guadeloupe/Saint-Martin**.

Concernant la semaine nationale, cette enquête a été réalisée et financée par la Direction générale de la santé (DGS), la Direction générale de l'offre de soins (DGOS), la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), Santé publique France et l'Équipe EPOPé de l'Inserm. Pour les 8 semaines d'extension, elle l'a été par l'Agence de santé de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy et Santé publique France.

L'enquête de terrain a été possible grâce à la participation des services départementaux de Protection maternelle et infantile (PMI), le Réseau périnatal « Naître en Guadeloupe » et des professionnels des maternités.

Nous remercions les médecins et les responsables des maternités qui ont accepté que l'enquête ait lieu dans leur service. Nos remerciements s'adressent également à toutes les personnes qui ont apporté leur concours à la réalisation de celle-ci, en particulier toutes les enquêtrices et enquêteurs en maternité, les sages-femmes référentes pour l'enquête dans chaque établissement et les écoles de sages-femmes qui ont accepté que leurs étudiantes et étudiants participent au recueil. Nous remercions également toutes les femmes qui ont accepté de répondre à nos questions après la naissance de leur enfant.

Les informations concernant l'ENP sont disponibles sur les sites suivants:

- Inserm <https://enp.inserm.fr>
- Santé publique France <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/enquete-nationale-perinatale-2021>
- ARS Guadeloupe <https://www.guadeloupe.ars.sante.fr/rapport-denquete-nationale-perinatale-2021-dans-les-drom-enp-drom>

Cadre général de l'extension de l'Enquête Nationale Périnatale 2021 en Guadeloupe et à Saint-Martin

Des enquêtes nationales périnatales sont réalisées à intervalle régulier. Elles permettent de suivre l'évolution des principaux indicateurs périnataux relatifs à la santé, aux pratiques médicales et aux facteurs de risque et de fournir des informations sur des questions particulières, pour aider à la décision et à l'évaluation des actions de santé. Cinq enquêtes de ce type ont déjà été réalisées au niveau national, en 1995, 1998, 2003, 2010 et 2016. Elles portent sur la totalité des naissances (enfants nés vivants et mort-nés) survenues pendant l'équivalent d'une semaine dans l'ensemble des maternités françaises, lorsque la naissance a eu lieu à au moins 22 semaines d'aménorrhée (SA) et/ou lorsque l'enfant pesait au moins 500 grammes. Les informations sont recueillies à partir du dossier médical des maternités et d'un entretien avec les femmes lors de leur séjour en maternité après leur accouchement (Annexe 1 : Questionnaire « Naissance »), et pour la première fois, un suivi à deux mois a été réalisé pour les mères et les enfants (Annexe 2 : Questionnaire « Suivi à deux mois », et Annexe 4 pour les questions supplémentaires dans les DROM). Ce suivi a été réalisé, pour les femmes l'ayant accepté, à l'aide d'un questionnaire administré par Internet ou par téléphone. Des données sont également recueillies sur les caractéristiques des maternités et l'organisation des soins dans les services (Annexe 3 : Questionnaire « Établissement »).

L'extension de l'ENP 2021 dans les DROM a permis d'inclure davantage de femmes en prolongeant la durée de l'enquête principale en maternité et ainsi d'obtenir des indicateurs clés portant sur la santé périnatale par territoire. En Guadeloupe et à Saint-Martin, 9 semaines de terrain d'enquête (incluant la semaine nationale) du 15 mars au 16 mai 2021 ont permis un recueil sur 783 naissances auprès de 770 femmes (dont 690 naissances et 678 femmes en Guadeloupe). L'enquête a été réalisée dans l'ensemble des maternités de Guadeloupe (y compris la maison de naissance) et de Saint-Martin.

Une enquête 2021 menée dans un contexte sanitaire inédit

Il est à noter d'emblée que cette enquête 2021 s'est déroulée durant la 3^e vague de la pandémie de Covid-19 et que les femmes ont également été exposées à la 2^e vague de la pandémie (Octobre-Décembre 2020) durant leur grossesse, même si les vagues de l'épidémie ont été moins importantes en Guadeloupe. Ce contexte particulier doit être pris en compte pour l'interprétation de certaines évolutions présentées dans ce rapport, à la fois concernant les caractéristiques des femmes, leur santé, en particulier la santé psychique, mais également concernant les pratiques médicales durant la grossesse et l'accouchement. Des questions spécifiques concernant l'infection à coronavirus durant la grossesse et les modalités de dépistage en maternité ont été posées dans le questionnaire « Naissance » et dans le questionnaire « Établissement ».

Synthèse des résultats concernant le volet « Naissance »

Les données présentées dans ce rapport fournissent des estimations des indicateurs pour la Guadeloupe et Saint-Martin, les principales observations sont les suivantes :

- L'âge moyen des femmes incluses en Guadeloupe ou à Saint-Martin (respectivement 31,4 ans et 30,3 ans) est comparable à celui des femmes incluses dans l'Hexagone. Cependant, des différences apparaissent dans les âges extrêmes. En Guadeloupe, 2,9% des femmes avaient moins de 20 ans au moment de l'accouchement (vs. 1,3% dans l'Hexagone). Les femmes de 40 ans et plus représentent 8,3% en Guadeloupe vs. 5,4% en France hexagonale.
- Le niveau d'études : En Guadeloupe, 54,3% des femmes avaient un niveau d'étude inférieur ou équivalent au baccalauréat (vs. 40,5% dans l'Hexagone).
- Le contexte économique et social : La part des ménages interrogés déclarant un revenu mensuel inférieur à 1 000 euros net est significativement plus élevée en Guadeloupe ou à Saint-Martin (respectivement 33,5% et 30,4%) que dans l'Hexagone (7,5%). Près de 8% des femmes en Guadeloupe ont déclaré n'avoir aucune couverture sociale en début de grossesse (vs. 1,0% dans l'Hexagone). Les femmes sont plus nombreuses à rapporter avoir dû renoncer à des soins pour raisons financières en Guadeloupe (11,2%) que dans l'Hexagone (2,8%).
- L'indice de masse corporelle avant la grossesse montre qu'une femme sur deux est en surcharge pondérale en Guadeloupe : 27% des femmes sont en surpoids et 24% sont obèses (vs. respectivement 23% et 14% dans l'Hexagone). Par ailleurs, les données montrent également que les femmes déclarant avoir suivi une consultation de diététique ou assisté à une réunion sur cette thématique sont peu nombreuses en Guadeloupe (7,9%) que dans l'Hexagone (14,8%).
- La consommation de toxiques : Dans l'année précédant leur grossesse, près de 19% des femmes en Guadeloupe et à Saint-Martin ont déclaré avoir fumé au moins une cigarette par jour (vs. 27% dans l'Hexagone). Le tabagisme en cours de grossesse ne concernait que 3,9% des femmes en Guadeloupe (vs. 12,2% dans l'Hexagone). La moitié des femmes en Guadeloupe ont déclaré avoir consommé au moins une fois de l'alcool, l'année précédant leur grossesse (vs. 61% dans l'Hexagone). Depuis la connaissance de leur grossesse, 97,7% des femmes en Guadeloupe indiquent ne jamais avoir consommé de l'alcool. Près d'une femme sur cinq à Saint-Martin (19,7%) déclare avoir fumé du cannabis dans l'année précédant leur grossesse (vs. 7,7% en Guadeloupe et 6,0% dans l'Hexagone). Ces indicateurs sont à interpréter avec prudence, ils peuvent être soumis à une sous-déclaration, surtout si les femmes veulent se présenter sous une facette positive face à la sage-femme enquêtrice.
- La contraception et les interruptions volontaires de grossesses antérieures : Près de 23% des femmes en Guadeloupe n'ont jamais utilisé une méthode contraceptive (vs. 11,8% dans l'Hexagone). La pilule est la méthode contraceptive la plus plébiscitée en Guadeloupe, à Saint-Martin et dans l'Hexagone puisqu'elle était la dernière méthode utilisée dans 47,5%, 44,4% et 52,6% respectivement. Cependant, près de trois femmes sur dix en Guadeloupe et à Saint-Martin ayant déjà utilisé une contraception déclarent l'avoir arrêtée car la méthode ne leur convenait pas (vs. 14,3% dans l'Hexagone). De plus, 35% des futures mères en Guadeloupe et 33% à Saint-Martin ont déjà eu une IVG vs. 15% dans l'Hexagone.
- Les mesures de prévention et dépistage : Le dépistage du diabète gestationnel est significativement plus souvent réalisé en Guadeloupe que dans l'Hexagone (respectivement 92,3% vs. 76,1%), car le Collège de gynécologie-obstétrique et périnatalogie de la Guadeloupe (CGOPG) a pris la décision, localement, de réaliser un dépistage universel et non sur facteur de risque, comme cela est fait dans l'Hexagone. La proportion de femmes ayant pris de l'acide folique avant la grossesse est plus faible en Guadeloupe que dans l'Hexagone (respectivement 8,2% vs. 28,3%). Les femmes déclarent avoir moins fréquemment réalisé une consultation pré-conceptionnelle en Guadeloupe (22%) que dans l'Hexagone (38%).

- En Guadeloupe et à Saint-Martin, les femmes déclarent majoritairement avoir reçu leur carnet de maternité (respectivement 92,2% et 84,7%). Ce qui est moins souvent le cas dans l'Hexagone (40,4%).
- La surveillance prénatale : En ce qui concerne l'entretien prénatal précoce, il est autant réalisé en Guadeloupe (37,9%) que dans l'Hexagone. Il est le plus souvent réalisé par une sage-femme (90,1%) travaillant majoritairement dans le secteur libéral (70,3% en Guadeloupe vs. 58,2% dans l'Hexagone).
- Le contexte de la grossesse : Une part plus importante de grossesse non désirée et un état psychologique des femmes plus dégradé en Guadeloupe que dans l'Hexagone. Ainsi, 10,0% des femmes en Guadeloupe et 18,1% à Saint-Martin auraient préféré ne pas être enceinte (vs. 4,0% dans l'Hexagone). Près de 3 femmes sur 10 en Guadeloupe et à Saint-Martin auraient souhaité être enceintes à un autre moment de leur vie (vs. 24,6% dans l'Hexagone).
Plus d'un tiers des femmes (33,9%) ont déclaré avoir vécu au moins deux semaines consécutives, un sentiment de tristesse, de déprime ou se sont senties sans espoir (vs. 25,6% dans l'Hexagone).
- Les complications de la grossesse : Une anémie en cours de grossesse est retrouvée chez 34% des femmes en Guadeloupe et 39% à Saint-Martin (vs. 25% dans l'Hexagone). Une hypertension artérielle a été diagnostiquée pendant la grossesse chez 7,4% des femmes en Guadeloupe dont 3,5% avec protéinurie, soit des taux qui ont tendance à être plus élevés que dans l'Hexagone (respectivement 4,3% et 2,3%), sans que la différence soit significative.
- Le recours à l'épisiotomie est peu fréquent en Guadeloupe (taux inférieur à 2% vs. 8,3% en France hexagonale).
- Le mode d'accouchement et le professionnel réalisant l'accouchement : En Guadeloupe, presque 76% des accouchements ont lieu par voie basse spontanée. La voie basse instrumentale et la césarienne représentent respectivement 7,0% et 17,3% des accouchements (vs. 12,4% et 21,4% dans l'Hexagone). Les sages-femmes réalisent 70,3% des accouchements et jusqu'à 95% des accouchements par voie basse spontanée (vs. respectivement 57,1% et 88,6% dans l'Hexagone).
- La prise en charge de la douleur : En Guadeloupe, comme à Saint-Martin, 65% des femmes ont souhaité recourir à une analgésie péridurale pour soulager la douleur (vs. 84% dans l'Hexagone). Parmi elles, 33,7% des femmes en Guadeloupe et 42,1% à Saint-Martin l'ont jugé peu ou totalement inefficace (vs. 23,4% en France hexagonale).
- Le taux de prématurité en Guadeloupe est de 10,2%. Il est de 7,0% dans l'Hexagone, mais sans différence significative au vu des effectifs. La part des nouveau-nés présentant un petit poids (< 2 500 grammes) est significativement plus importante (respectivement 10,9% vs. 7,1% en France hexagonale).
- Concernant l'alimentation du nouveau-né en maternité, 52,7% des femmes en Guadeloupe ont choisi un allaitement maternel exclusif (taux comparable dans l'Hexagone) et 39,6% un allaitement mixte (vs. 13,4% dans l'Hexagone). Elles sont 7,6% à avoir opté pour une alimentation par un lait premier âge du commerce (vs. 30,3% dans l'Hexagone).
- Les conseils sur le couchage : 39,7% des femmes en Guadeloupe et 33,9% à Saint-Martin déclarent avoir reçu le conseil de coucher leur nouveau-né sur le dos pendant la grossesse ou pendant leur séjour en maternité (vs. 52,6% dans l'Hexagone).
- En Guadeloupe, près de 33% des séjours en maternité et 42% à Saint-Martin sont très courts (inférieur ou égal à 2 jours). Les sorties précoces sont significativement moins fréquentes dans l'Hexagone (12,4%).
- Les femmes indiquent majoritairement avoir eu de bons échanges avec les professionnels de santé durant la grossesse. Cependant, un score mesurant la littératie en santé et plus précisément la « Capacité à s'engager avec les professionnels de santé » montre que 12,0% des femmes en Guadeloupe et 15,7% à Saint-Martin ont un score faible de littératie, c'est-à-dire rencontrent des difficultés à accéder à l'information et à l'utiliser de manière à promouvoir et à maintenir une bonne santé (vs. 5,6% dans l'Hexagone).

Synthèse des résultats du suivi à deux mois

Le recueil initial d'informations à la maternité est complété, pour la première fois en 2021, par un questionnaire adressé aux femmes deux mois après leur accouchement. En raison des effectifs limités pour Saint-Martin, seules les données sur le suivi à deux mois en Guadeloupe ont été analysées.

En Guadeloupe, les principales observations recueillies lors du suivi à deux mois sont les suivantes :

- Le partenaire : La part des femmes indiquant avoir un partenaire est moins importante en Guadeloupe (69,4%) que dans l'Hexagone (94,1%). Parmi eux, 55% ont pris ou ont prévu de prendre un congé parental (vs. 73% dans l'Hexagone).
- La santé mentale des femmes : Un quart des femmes indiquent avoir vécu difficilement voire très difficilement la grossesse (vs. 15,5% dans l'Hexagone). Elles sont 30,6% à présenter des symptômes dépressifs majeurs (score de l'*Edinburgh post-partum scale* (EPDS) ≥ 13) à deux mois du post-partum (vs. 16,7% dans l'Hexagone).
- Le comportement des professionnels de santé : Plus d'une femme sur dix rapporte avoir été exposée, parfois ou souvent, pendant la grossesse, l'accouchement ou le séjour à la maternité, à des paroles et des attitudes, ainsi qu'à des gestes (11,8%) qui les ont blessées, choquées ou mises mal à l'aise de la part des soignants. Ces résultats sont similaires dans l'Hexagone.
- Le retour à domicile : Près de 81% des femmes en Guadeloupe ont indiqué avoir eu la visite à domicile d'une sage-femme, comparable à l'Hexagone. En revanche, elles sont moins nombreuses à rapporter la visite d'une puéricultrice (9,4% vs. 19,5% dans l'Hexagone).
- La consommation de produits psychoactifs : Deux mois après l'accouchement, 7,8% des mères fument des cigarettes (vs. 16,6% dans l'Hexagone, différence non significative en raison des effectifs), 4,4% ont fumé du cannabis (vs. 0,5% dans l'Hexagone) et 23,5% ont consommé de l'alcool (vs. 35,0% dans l'Hexagone).
- Les informations reçues par les professionnels : En Guadeloupe, les mères sont moins nombreuses à déclarer avoir reçu des informations sur la PMI (56,1% vs. 81,9% dans l'Hexagone) et pour calmer ou soulager les pleurs du bébé (37,4% vs. 49,6%). La part des femmes n'ayant pas reçu de conseils pour coucher son bébé sur le dos (8,7%) est similaire à celle l'Hexagone.
- La santé de l'enfant : À deux mois, la santé du nourrisson est jugée bonne par 81,5% des femmes en Guadeloupe, sans différence significative avec l'Hexagone. Le pédiatre en ville est le professionnel de santé qui suit principalement l'enfant (71,3% vs. 43,1% en France hexagonale).
- L'allaitement à deux mois : En Guadeloupe, 71,2% des femmes allaitent leur enfant (30,1% exclusif, 41,1% mixte) contre 54,2% des femmes dans l'Hexagone (34,4% exclusif et 19,8% mixte).
- Le couchage : En Guadeloupe, comme dans l'Hexagone, environ sept femmes sur dix suivent la recommandation de coucher son enfant dans son lit et dans la chambre des parents. Cependant, près de trois femmes sur dix couchent leur bébé dans le lit des parents (vs. 12,4% dans l'Hexagone). Environ trois quarts des femmes couchent souvent ou toujours leur bébé sur le dos en Guadeloupe, comme recommandé (vs. 91,2% en France hexagonale).
- Les violences faites aux femmes : En Guadeloupe, les femmes rapportent plus fréquemment des faits de violences physiques au cours des 12 derniers mois que dans l'Hexagone (respectivement 9,9% vs. 1,3%). Elles sont 11,0% à rapporter des violences psychologiques, sans différence significative avec l'Hexagone (6,1%), au vu des effectifs.

Synthèse des résultats concernant le volet « Établissement »

Chaque établissement participant à l'enquête a complété un questionnaire relatif aux caractéristiques de la structure (statut, nombre d'accouchements annuels, environnement, profil de l'équipe soignante, organisation de la prise en charge). Ainsi en Guadeloupe et à Saint-Martin, les quatre maternités et la maison de naissance de Guadeloupe ont renseigné ce questionnaire :

- En 2021, la Guadeloupe compte trois maternités sur son territoire et une maison de naissance et le territoire de Saint-Martin est pourvu d'une maternité.
- Toutes les maternités déclarent disposer d'un bloc opératoire dédié à la réalisation des césariennes. Ce bloc est contigu au secteur naissance et inclus dans le bloc opératoire commun à plusieurs spécialités pour deux maternités. Un service de néonatalogie est présent dans trois des quatre maternités, dont deux sont de type III.
- Toutes les maternités déclarent avoir en permanence un médecin qualifié pour réaliser les césariennes.
- La moitié des maternités ont mis en place des consultations anténatales en addictologie.
- Une aide à l'allaitement maternel avec des référents formés est disponible dans deux maternités sur quatre.
- Le fonctionnement de la maison de naissance est particulier et diffère de celui des maternités. La maison de naissance de Guadeloupe se situe au sein d'une maternité.

1. PRÉSENTATION GÉNÉRALE DE L'ENQUÊTE

1.1. Présentation générale

1.1.1. Introduction

Disposer régulièrement de données fiables et actualisées dans le domaine périnatal est un impératif en santé publique. Elles sont indispensables pour suivre l'évolution de la santé, orienter les politiques de prévention et évaluer les pratiques médicales. Des indicateurs de santé de base sont fournis par le PMSI, mais ils ne permettent pas d'analyser tous les aspects de la situation périnatale. De nombreux indicateurs concernant, en particulier, les caractéristiques des femmes, leur vécu et les pratiques médicales ne sont pas disponibles. Ainsi, depuis 1995, environ tous les cinq ans, des Enquêtes nationales périnatales ont été régulièrement déclenchées par le ministère chargé de la santé et inscrites dans son Plan Périnatalité dès 1994. Elles se déroulent durant une semaine sur l'ensemble du territoire français et sont pilotées par l'équipe EPOPé de l'Inserm (1).

Il existe un réel besoin de mieux décrire la situation périnatale dans les DROM où les indicateurs socio-économiques et de santé sont plus défavorables qu'en France hexagonale. Sur l'ensemble des DROM, on constate un taux de mortalité maternelle multipliée par quatre, un taux de mort-nés multiplié par un et demi et un taux de mortalité néonatale (décès entre 0 et 27 jours de vie) multiplié par deux par rapport à l'ensemble de la France hexagonale (2). Selon les données de l'Insee (Institut national de la statistique et des études économiques), 12% de la population de Guadeloupe était en situation de très grande pauvreté en 2018. Ce taux était près de six fois plus élevé que dans l'Hexagone (2,1%) (3). Ces éléments justifient la prolongation du terrain d'enquête de l'ENP 2021 dans les DROM afin de disposer de données représentatives à l'échelle de la région en incluant davantage de femmes. Dans le domaine de la périnatalité, les derniers schémas régionaux de santé ont d'ailleurs fixé dans leurs objectifs stratégiques plusieurs axes ou orientations visant à réduire le taux de mortalité chez les nouveau-nés ainsi que les facteurs de risques associés, mais aussi à diminuer les taux d'IVG répétées. Il s'agissait notamment d'améliorer le suivi de la grossesse, de renforcer les dépistages, de renforcer la formation initiale et continue des professionnels de santé, de donner toute sa place au réseau de périnatalité afin de structurer le parcours de la parturiente. De manière plus générale, une plus forte implication des professionnels des soins primaires ou de recours était recherchée dans le dépistage de la surcharge pondérale et la prescription de l'activité physique.

Les extensions dans les DROM reprennent la méthodologie de l'ENP. Elles reposent sur le principe d'un recueil d'informations à partir d'un échantillon représentatif des naissances suffisamment important pour décrire précisément les indicateurs pour chaque territoire d'outre-mer. Ces échantillons comprennent toutes les naissances survenues sur un nombre suffisant de semaines permettant d'atteindre environ 800 naissances par territoire. L'ensemble de cet échantillon pour chaque territoire constitue l'ENP-DROM.

Les informations pour l'ENP-DROM Guadeloupe/Saint-Martin sont recueillies en maternité après l'accouchement et aux deux mois de l'enfant. Un appariement aux données du Système national des données de santé (SNDS) (données de consommation de soins ou de consommation médicamenteuse par exemple) sera également réalisé afin de répondre à d'autres enjeux de santé publique. Ce rapport ne présente pas les données issues de l'appariement, qui feront l'objet de publications ultérieures.

Les ENP et leurs extensions servent également à estimer les besoins en matière de prévention, à évaluer les politiques publiques touchant à la périnatalité et à analyser la diffusion

des recommandations de bonnes pratiques émises par les instances représentatives des professionnels de santé. Les données à recueillir sont ainsi définies en cohérence avec les autres sources d'informations existantes et, avant chaque enquête, en concertation avec les services publics au niveau national et local, les professionnels de santé et des associations d'utilisateurs, dans le cadre du Comité d'orientation de l'ENP.

Ce rapport présente les résultats de l'ENP-DROM Guadeloupe /Saint-Martin, dont les données sont issues de la semaine nationale de l'ENP 2021 et des huit semaines d'extension.

1.1.2. Objectifs du rapport

- Décrire les principaux indicateurs de l'état de santé des femmes et des enfants, les facteurs de risque périnatal, le contexte psycho-social dans lequel survient la grossesse et les pratiques médicales pendant la grossesse et l'accouchement ;
- Décrire l'état de santé des mères et des enfants deux mois après la naissance ;
- Décrire spécifiquement les femmes selon leur IMC avant la grossesse et les femmes selon le revenu de leur ménage en Guadeloupe ;
- Décrire les caractéristiques des maternités et l'organisation des soins au sein des services ;
- Comparer la situation de la Guadeloupe et de Saint-Martin en 2021 par rapport à celle de la France hexagonale et des autres DROM ;
- Apporter des informations pour guider les décisions en santé publique et évaluer les actions de santé dans le domaine périnatal ;
- Fournir des données représentatives à l'échelle du territoire.

1.2. Méthode

La méthodologie de l'ENP-DROM 2021 a suivi celle de l'ENP 2021 (1-2).

1.2.1. Population et période d'enquête

L'enquête en Guadeloupe et à Saint-Martin a porté sur la totalité des naissances dans les trois maternités publiques et privées et dans la maison de naissance en Guadeloupe et dans la maternité du Centre hospitalier de Saint-Martin. Les enfants nés en dehors de ces services (par exemple à domicile) et transférés par la suite en maternité ont également été inclus.

Définition d'une naissance

L'enquête porte sur l'ensemble des enfants nés vivants ou mort-nés (dont les interruptions médicales de grossesse (IMG), si la naissance avait eu lieu à au moins 22 semaines d'aménorrhée (SA) et/ou si le nouveau-né pesait au moins 500 grammes à la naissance. Cette définition était déjà utilisée dans les enquêtes précédentes et prend en compte les principales bornes recommandées par l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

Calendrier

L'ensemble des naissances survenues entre le lundi 15 mars 2021 à 00 h 00 et le dimanche 16 mai 2021 à 23 h 59 ont été incluses. Ainsi, en Guadeloupe et à Saint-Martin, l'enquête s'est déroulée pendant neuf semaines d'affilée, incluant la semaine nationale de l'ENP 2021.

1.2.2. Recueil des informations

Questionnaire pour chaque naissance en maternité

Le questionnaire comprenait 4 parties :

- 1) Un entretien avec les femmes avant leur sortie de maternité, permettant de recueillir les caractéristiques sociodémographiques des mères, la description de la surveillance prénatale et la prise en charge de l'accouchement ;
- 2) Le dossier médical incluant les données collectées relatives aux complications de la grossesse, à l'accouchement et à l'état de santé de l'enfant à la naissance ;
- 3) Le recueil minimal de treize indicateurs à partir du dossier médical ;
- 4) Une fiche contact permettant de recueillir des informations relatives à la mère et son enfant utiles au suivi à deux mois et à l'appariement aux données du SNDS.

Pour l'enquête en maternité, 20 sages-femmes ont été recrutées et formées pour inclure les femmes en Guadeloupe et à Saint-Martin, réaliser les entretiens et recueillir les données issues des dossiers médicaux. Pour Saint-Martin, une traduction écrite en anglais et en espagnol de la partie entretien du questionnaire a été mise à disposition des sages-femmes enquêtrices pour homogénéiser et faciliter leur passation auprès des femmes.

L'enquête reposait sur le principe de non-opposition des personnes interrogées. Des lettres d'informations, adaptées à chaque situation (« standard », femmes mineures de plus de 15 ans, problèmes de santé de la mère et/ou de l'enfant et/ou sortie précoce) étaient distribuées aux femmes, ainsi qu'au second titulaire de l'autorité parentale : la femme pouvait s'opposer à chacune des parties de l'enquête et le second titulaire de l'autorité parentale pouvait s'opposer au recueil des données de son enfant.

Le recueil de données comprenait un entretien en face-à-face avec les femmes lors de leur séjour en maternité et une collecte d'informations à partir de leur dossier médical. Si une femme ne pouvait pas ou refusait de participer à l'entretien, la collecte d'informations à partir du dossier médical était réalisée, sauf en cas d'opposition. Dans ce cas, le recueil minimal de treize indicateurs était complété. La femme pouvait également s'opposer à ce recueil de données minimales.

En cas d'issues de grossesses particulières (mort fœtale in utero ou interruption médicale de grossesse) ou d'accouchement sous le secret (« sous X »), les femmes étaient informées de l'enquête et sollicitées pour un recueil des données minimales uniquement.

Questionnaire à deux mois

Pour la première fois, dans l'ENP de 2021, un suivi à deux mois était proposé à toutes les femmes qui l'avaient accepté lors du séjour en maternité. Le questionnaire à deux mois permettait de décrire l'expérience de la grossesse et de l'accouchement, l'organisation du retour à domicile et la santé des femmes et des enfants ainsi que des informations sur le partenaire.

Pour la Guadeloupe et Saint-Martin, ce suivi à deux mois était initialement prévu uniquement par téléphone par des enquêteurs spécifiquement formés pour l'occasion. Pour la Guadeloupe, il a pu être étendu rapidement à une passation par Internet au cours de l'enquête comme pour la semaine de l'ENP 2021, pour les femmes qui le souhaitaient.

Pour les semaines d'extension, quelques questions supplémentaires ont été rajoutées au questionnaire de l'ENP 2021, en concertation avec les ARS, afin de cibler certaines problématiques spécifiques à l'outre-mer (consommation de glaçons, terre ou riz cru, consultation à distance, suivi pour l'alimentation, difficultés rencontrées pendant les tétées) (Annexe 4).

Questionnaire Établissement pour chaque maternité

Ce questionnaire avait pour objectif de décrire le lieu d'accouchement (taille, niveau de spécialisation, statut public/privé), les politiques du service et l'environnement plus général des naissances.

Ce questionnaire a été rempli par une sage-femme coordinatrice de la maternité, en collaboration avec une coordinatrice régionale de l'équipe ENP de l'Inserm.

1.2.3. Organisation et déroulement de l'enquête

Conception et mise en place de l'enquête

La coordination et la conception de l'ENP sont détaillées dans le rapport ENP 2021 (2).

Concernant les semaines d'extensions, elles ont été pilotées sous la responsabilité conjointe de l'Agence régionale de santé de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy et de Santé publique France, avec l'appui de l'Inserm et en collaboration avec un groupe de travail réunissant des partenaires des territoires d'outre-mer concernés par les extensions ENP.

Une réflexion commune a donc été menée avec les services suivants (cf. groupe de travail) :

- Santé publique France
- L'Agence régionale de la santé (ARS) de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy
- L'ARS Martinique
- L'ARS Mayotte
- L'ARS La Réunion
- L'Observatoire régional de la santé de Guadeloupe (ORSAG)
- L'Observatoire de la santé en Martinique (OSM)
- Le Réseau périnatal « Naître en Guadeloupe »
- Le Réseau de santé en périnatalité de Martinique
- Les services de la protection maternelle et infantile de la Guadeloupe
- Les services de la protection maternelle et infantile de la Martinique.

Le protocole et les documents d'enquête de l'extension, rédigés et soumis à la Cnil par Santé publique France associée à l'Agence régionale de santé de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy, se basent sur ceux de l'ENP 2021. Ils ont été adaptés afin de tenir compte des spécificités du territoire et des institutions pilotant ces extensions.

Enquête en maternité

La coordination de l'ENP-DROM en maternité a été effectuée par Santé publique France et l'ARS de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy en collaboration avec le Réseau périnatal « Naître en Guadeloupe » qui était chargé du recrutement des sages-femmes enquêtrices.

Pour Santé publique France, il s'agissait d'assurer la coordination entre l'ensemble des départements d'outre-mer réalisant l'extension et la production des documents d'enquête (budgétisation de l'enquête, rédaction d'un complément du guide des enquêteurs de l'ENP 2021 et des notes d'information aux femmes enceintes, suivi du contrôle de l'exhaustivité de la fiche contact, centralisation de l'ensemble des questionnaires pour envoi à la saisie).

Pour l'ARS de Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy et le Réseau périnatal « Naître en Guadeloupe », il s'agissait d'assurer la coordination départementale : identification des membres du comité de pilotage, validation des documents d'enquête, financement de

l'extension, soutien aux enquêteurs, suivi du bon déroulement de la collecte, centralisation des questionnaires avant envoi à Santé publique France.

Les extensions ont bénéficié de l'organisation mise en place par l'Inserm pour la semaine nationale de l'ENP 2021. Ainsi les mêmes sages-femmes enquêtrices ont été mobilisées pour la semaine nationale et pour les extensions. Elles ont été recrutées et formées par l'Inserm.

Dans chaque maternité, une sage-femme coordinatrice s'assurait du bon déroulement de la collecte de données dans sa maternité et s'adressait au coordinateur départemental en cas de besoin.

Pendant l'enquête, les sages-femmes enquêtrices des maternités devaient repérer toutes les naissances correspondant aux critères d'inclusion, informer les femmes et les seconds titulaires de l'autorité parentale, recueillir leur non-opposition à participer à l'enquête, réaliser le recueil de données selon le protocole (entretien, fiche contact, collecte de données à partir du dossier médical de la femme, données minimales), remettre les questionnaires et le bordereau de synthèse à la sage-femme coordinatrice de la maternité. Cette dernière était chargée de la saisie informatique des données de la fiche contact que la femme accepte ou non d'être recontactée à deux mois et/ou qu'elle s'oppose ou non à l'appariement pour elle et/ou son enfant, sur un site internet spécifique et sécurisé. Elle assurait également le contrôle de l'exhaustivité des inclusions dans son établissement puis le renvoi de l'ensemble des questionnaires au coordinateur départemental.

Enquête à deux mois

Le suivi à deux mois a été piloté par Santé publique France (traitement des données et contrôles de qualité) en collaboration avec Ipsos, un institut d'études et de sondages.

Le questionnaire était proposé aux femmes qui avaient bénéficié d'un entretien en maternité et qui avaient donné leur accord à cette occasion pour être recontactées deux mois après l'accouchement. Les sages-femmes enquêtrices ont collecté leur adresse électronique et/ou leur numéro de téléphone et leur préférence pour la passation du questionnaire (Internet ou téléphone). Ainsi, dans les jours précédant les deux mois de l'enfant, les femmes recevaient une invitation par mail pour répondre au questionnaire via un lien sécurisé ou étaient contactées par un télé-enquêteur, formé pour cette partie de l'enquête. En cas de non-réponse ou de réponses partielles, des relances par mail et par téléphone ont été effectuées à intervalles réguliers, quel que soit le mode de passation choisi. Les femmes avaient la possibilité de répondre en plusieurs fois ou de refuser de participer à tout moment.

Le mode de passation a pu évoluer au fil des réponses. Ainsi, certaines femmes ont complété le questionnaire par Internet et par téléphone. Le mode de passation retenu est le dernier mode de passation utilisé par la femme.

Contrôle des données, analyse et rédaction du rapport

L'exhaustivité et la qualité des données ont été contrôlées une première fois par l'ARS de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy et le Réseau périnatal puis par l'équipe EPOPé (semaine nationale) et Santé publique France (semaines extension) par une relecture de chaque questionnaire papier. En cas d'incohérence, la maternité était contactée pour apporter les corrections nécessaires. La saisie des données et la constitution du fichier informatique ont été assurées par Ipsos pour l'ensemble de l'enquête. Avant la réalisation des analyses nécessaires à l'élaboration de ce rapport, un data management et un contrôle informatique de la cohérence des données ont été effectués par l'équipe EPOPé de l'Inserm (semaine nationale) et par Santé publique France (semaines extension) pour les données issues des questionnaires « Naissance » et par Santé publique France pour l'ensemble des données de suivi à deux mois, avec l'appui de l'Inserm pour la semaine nationale. Les analyses et la

rédaction du rapport ont été réalisées par l'ARS de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy, l'Observatoire régional de la santé de Guadeloupe, le Réseau périnatal « Naître en Guadeloupe », et Santé publique France, en s'appuyant sur le rapport ENP rédigé par l'équipe EPOPé de l'Inserm (2).

1.2.4. Autorisations

L'ENP 2021 est une enquête de la statistique publique et a reçu l'avis d'opportunité auprès du Conseil national de l'information statistiques (Cnis) le 14 octobre 2019, le label d'intérêt général et de qualité statistique auprès du Comité du Label (Visa n° 2021X701SA, arrêté du 23 novembre 2020), l'avis favorable d'un Comité de protection des personnes (CPP) le 7 juillet 2020, l'autorisation de la Cnil DR-2020-391 du 31 décembre 2020.

Les extensions de l'ENP dans les DROM ont reçu l'avis favorable d'un Comité de protection des personnes le 30 novembre 2020 (référence interne CPP Île-de-France IV : 2020/107 ; n° ID RCB : 2020-A02147-32), et l'autorisation de la Cnil DR-2021-067 du 19 mars 2021.

1.3. Effectifs et qualité des données

1.3.1. Effectifs

Toutes les maternités de Guadeloupe et celle de Saint-Martin ont accepté l'enquête.

L'exhaustivité des naissances a été vérifiée tout au long de l'enquête et dans chaque maternité en comparant les données des cahiers de naissance et le cahier d'enregistrement des inclusions de l'enquête. Toutes les naissances ont ainsi été incluses durant la période d'enquête.

En Guadeloupe, l'échantillon total comprend 690 naissances, dont 684 naissances vivantes, soit 672 femmes, compte tenu des naissances multiples (Tableau 1).

La participation à l'enquête pour les 672 femmes ayant donné naissance à un enfant vivant se décompose de la manière suivante : 559 questionnaires complets (entretien et données du dossier médical) soit 83,2% des femmes éligibles, 8 femmes ont accepté de participer à l'entretien mais ont refusé le recueil des données médicales (1,2%), 50 ont refusé de participer à l'entretien mais ne sont pas opposées au recueil d'informations à partir de leur dossier médical (7,4%), 45 ont accepté uniquement le recueil des données minimales (6,7%) et 10 femmes ont refusé toutes les parties du questionnaire (1,5%). Jusqu'à deux motifs de non-participation à l'entretien pouvaient être notés : pour les 105 femmes concernées, le principal motif était le refus (71,4%). Le déroulement de l'entretien était impossible pour des problèmes de langue dans 7,6% des cas.

À l'issue de l'entretien, 516 femmes ont accepté de participer au suivi à deux mois, soit 92,3% des femmes ayant accepté l'entretien (516/559), et 76,8% des femmes éligibles (516/672). Le questionnaire suivi à deux mois a été complété pour 356 femmes, soit 69,0% des femmes ayant accepté d'être recontactées (356/516), et 62,8% des femmes éligibles en maternité (356/567 femmes avec entretien). Sur l'ensemble des femmes incluses dans cette édition de l'ENP, le taux de participation à deux mois est de 53,0% (356/672).

À Saint-Martin, l'échantillon total comprend 93 naissances, dont 92 naissances vivantes, soit 91 femmes (Tableau 1). La participation à l'enquête pour les 91 femmes ayant donné naissance à un enfant vivant se décompose de la manière suivante : 72 questionnaires complets (entretien et données du dossier médical) soit 79,1% des femmes éligibles, 10 ont refusé de participer à l'entretien mais ne sont pas opposées au recueil d'informations à partir

de leur dossier médical (11,0%), 7 ont accepté uniquement le recueil des données minimales (7,7%) et 2 ont refusé toutes les parties du questionnaire (2,2%).

À l'issue de l'entretien, 72 femmes ont accepté de participer au suivi à deux mois, soit 100% des femmes ayant accepté l'entretien, et 79,1% des femmes éligibles (72/91). Le questionnaire suivi à deux mois a été complété par 45 femmes, soit 62,5% des femmes ayant accepté d'être recontactée (45/72). Sur l'ensemble des femmes incluses dans cette édition ENP, le taux de participation à deux mois est de 49,5% (45/91). Cependant, en raison des faibles effectifs à deux mois à Saint-Martin, l'analyse de ces données n'est pas présentée dans ce rapport.

1.3.2. Exhaustivité des données issues des naissances vivantes

En Guadeloupe, parmi les 672 femmes ayant donné naissance à au moins un enfant né vivant, 91,8% ont accepté de participer à cette enquête (entretien et/ou données du dossier médical), 6,7% ont uniquement accepté le remplissage des 13 items du questionnaire minimal et 1,5% a refusé de participer (questionnaire vide).

À Saint-Martin, parmi les 91 femmes ayant donné naissance à au moins un enfant né vivant, 90,1% ont accepté de participer à cette enquête (entretien et/ou données du dossier médical).

Données issues de l'entretien en maternité

En Guadeloupe, parmi les 567 femmes ayant accepté l'entretien, les données sont manquantes pour 0,1 à environ 10% des naissances pour les principales variables permettant de décrire la situation sociodémographique des femmes, le suivi prénatal, les comportements des femmes durant la grossesse ou encore concernant les douleurs à l'accouchement.

À Saint-Martin, parmi les 72 femmes ayant accepté l'entretien, on observe que les variables sociodémographiques sont bien renseignées : pas de données manquantes pour plusieurs items (âge, statut marital, nationalité) mais certaines variables ne sont pas présentées en raison des effectifs trop faibles (ressources du ménage, renoncements aux soins).

Données issues du dossier médical de la femme

En Guadeloupe, les données manquantes issues du dossier médical sont peu nombreuses. Parmi les 609 femmes ne s'étant pas opposées au remplissage de cette partie, les données manquantes varient de 0,1% à environ 8% pour les questions relatives aux antécédents médicaux maternels. La localisation placentaire en fin de grossesse est manquante dans 5,3% des dossiers, l'information sur les mesures échographiques est manquante dans 9,0% des cas et sur la suspicion d'anomalie de poids fœtal dans 14,3% des cas.

À Saint-Martin, plusieurs items concernant le suivi de grossesse, les antécédents obstétricaux ne sont pas présentés en raison des effectifs trop faibles.

Données issues du suivi à deux mois

En Guadeloupe, parmi les 356 femmes qui ont répondu au questionnaire de suivi à deux mois, 3 femmes n'ont pas été incluses dans les analyses en raison de l'état de santé de l'enfant et 38 (10,7%) ont partiellement complété le questionnaire. Globalement, les données manquantes sont peu fréquentes lorsque la femme a intégralement complété le questionnaire.

La partie relative aux données de l'enfant préconisait l'usage du carnet de santé afin de faciliter la réponse aux questions mais cela a engendré de nombreux arrêts de remplissage du questionnaire à deux mois par les femmes.

Cependant, les indicateurs issus du suivi à deux mois pourraient être biaisés en raison de l'attrition de la cohorte et des caractéristiques des non-répondantes à deux mois (femmes ayant refusé la participation dès la maternité ou femmes ayant accepté de participer mais qui n'ont finalement pas répondu au questionnaire à deux mois). Une pondération pour corriger ce biais a donc été appliquée à chaque femme répondante au suivi à deux mois. Cette pondération a été réalisée par Santé publique France pour chaque territoire DROM selon la méthode appliquée pour la France hexagonale. Elle est calculée en modélisant, par la technique des groupes de réponse homogène (3), les probabilités de réponse à chacune des étapes de sélection de l'échantillon des femmes répondantes au suivi à deux mois : non-réponse à la collecte des données en maternité (à l'exception des données du questionnaire minimal), puis non-réponse à l'entretien en maternité, enfin non-réponse au suivi à deux mois sachant que les réponses à l'entretien en maternité sont disponibles. La technique de construction des groupes de réponse homogène utilisée s'appuie sur l'algorithme de constitution de cellules d'imputation de Haziza et Beaumont (4).

Données des établissements

Concernant les données sur les établissements, toutes les maternités ayant accepté de participer à l'enquête ont rempli le questionnaire lors d'un entretien avec une coordinatrice de l'ENP de l'Inserm. Ainsi, les données manquantes sont très peu nombreuses.

1.3.3. Représentativité des données en maternité

Pour vérifier la représentativité des données, nous avons comparé nos résultats aux statistiques du PMSI disponibles sur la plateforme de restitution des données des établissements de santé ScanSanté : <https://www.scansante.fr/applications/indicateurs-de-sante-perinatale> pour l'année complète 2021 en Guadeloupe et à Saint-Martin. Les naissances réalisées dans les maisons de naissances ne sont pas incluses dans les données PMSI.

Pour plusieurs des indicateurs comparés, les distributions de l'extension ENP-DROM et les données du PMSI de 2021 sont très proches. Ces comparaisons sont toutefois à prendre avec précautions dans la mesure où des erreurs de codage dans les données du PMSI ont été identifiées (voir chapitre I.4.1).

**Représentativité des données pour la Guadeloupe, comparaison avec les données du PMSI 2021
(Sources : Scan Santé 2021 – ENP-DROM 2021)**

	Guadeloupe					Saint-Martin				
	PMSI ⁽¹⁾ - Année 2021		ENP ⁽²⁾ - 9 semaines 2021			PMSI ⁽¹⁾ - Année 2021		ENP ⁽²⁾ - 9 semaines 2021		
	n	%	n	%	IC à 95%	n	%	n	%	IC à 95%
Femmes	4 629		662			549		90		
Naissances vivantes	4 472		668			539		90		
Statut de la maternité ⁽³⁾										
Public ou Espic	3 150	73,8%	453	68,4%	64,9 - 72,0	549	100,0%	90	100,0%	
Privé	1 119	26,2%	209	31,6%	28,1 - 35,1	0	0,0%	0	0,0%	
Âge maternel ⁽³⁾										
<15	(5)		(5)			(5)		(5)		
15-17	36	0,8%				(5)		(5)		
18-19	105	2,5%	20	3,0%	1,7 - 4,3	13	2,4%			
20-24	626	14,7%	77	11,7%	9,2 - 14,2	67	12,2%	12	13,3%	6,3 - 20,3
25-29	1 087	25,5%	164	24,9%	21,6 - 28,2	141	25,7%	25	27,8%	18,5 - 37,1
30-34	1 271	29,8%	208	31,6%	28,0 - 35,2	163	29,7%	30	33,3%	23,6 - 43,0
35-39	809	19,0%	134	20,4%	17,3 - 23,5	114	20,8%	14	15,6%	
40-44	308	7,2%	50	7,6%	5,6 - 9,6	39	7,1%	(5)		
≥45	(5)		(5)			(5)		(5)		
Grossesse multiple ⁽³⁾	82	1,9%	12	1,8%	0,8 - 2,8	(5)		(5)		
Accouchement par césarienne ⁽³⁾	823	19,3%	115	17,5%	14,6 - 20,3	132	24,0%	26	28,9%	19,5 - 38,3
Prématurité (<37 SA) ⁽⁴⁾	523	11,7%	66	10,0%	7,7 - 12,3	51	9,5%	11	12,2%	5,4 - 19,0
Petit poids de naissance (<2 500 g) ⁽⁴⁾	630	14,1%	72	11,1%	8,7 - 13,5	36	6,7%	(5)		

(1) Programme médicalisé des systèmes d'information

(2) Les femmes ayant refusé toute l'enquête ne sont pas incluses, ainsi que les femmes ayant accouché en maison de naissance.

(3) Rapporté au nombre de femmes (dont les accouchements avec mort-né)

(4) Rapporté au nombre de naissances vivantes

(5) Effectifs entre 1 et 9 (trop faibles pour être présentés) ou non disponibles

1.3.4. Degré de précision des résultats

Les indicateurs et les résultats présentés dans ce rapport sont issus d'un échantillon des naissances sur neuf semaines, et non de la totalité des naissances en 2021.

Ils fluctuent à l'intérieur d'un intervalle de confiance, dont les bornes sont les suivantes pour un risque d'erreur α à 5% et pour un échantillon de 800 naissances :

- Taux de 1% : $\pm 0,7\%$
- Taux de 5% : $\pm 1,5\%$
- Taux de 10% : $\pm 2,1\%$
- Taux de 20% : $\pm 2,8\%$

Dans ce rapport, les résultats descriptifs sur les naissances et sur le suivi à deux mois pour l'année 2021 sont systématiquement présentés avec leur intervalle de confiance (IC) à 95%.

1.4. Présentation des résultats

Les résultats de l'ENP 2021 pour la Guadeloupe et pour Saint-Martin sont présentés en trois parties :

- Résultats sur les naissances en Guadeloupe et à Saint-Martin en 2021 comparés à la France hexagonale et aux autres DROM ;
- Résultats sur le suivi à deux mois en Guadeloupe en 2021 comparés à la France hexagonale et aux autres DROM ;
- Résultats des établissements en 2021.

L'ensemble des indicateurs sont présentés, par DROM et pour la France hexagonale, sous forme de tableaux regroupés par thématiques, en annexe du rapport. À noter qu'aucun test n'a été réalisé entre les DROM. Les comparaisons sont basées sur les IC à 95%. Pour alléger le rapport, ces comparaisons sont présentées dans le texte uniquement si les données de Guadeloupe ou de Saint-Martin se démarquent de celles des autres DROM ou si elles sont considérées épidémiologiquement pertinentes.

Pour certaines questions, les données ont dû être regroupées afin d'obtenir des effectifs assez importants pour être interprétés. Les modalités ayant un effectif de répondants inférieurs à 10 ne seront pas interprétées. Les indicateurs de l'enquête naissance sont présentés pour Saint-Martin uniquement lorsque les effectifs le permettent.

1.4.1. Résultats sur les naissances à la maternité

La partie sur les naissances est divisée en deux sections :

- Les caractéristiques des femmes, des pratiques médicales et de la santé périnatale en Guadeloupe et à Saint-Martin (Tableaux 2 à 42).
- La comparaison de plusieurs indicateurs selon la précarité et le statut pondéral de la femme avant la grossesse, en Guadeloupe (Tableaux 43 et 46).

Pour chaque item, nous présentons l'effectif, le pourcentage et son intervalle de confiance pour la Guadeloupe et pour Saint-Martin, le pourcentage et l'intervalle de confiance pour la France hexagonale et les autres DROM. Un test de comparaison des distributions a été réalisé pour tester les différences entre la Guadeloupe et la France hexagonale et entre Saint-Martin et la France hexagonale. En raison de la taille de l'échantillon et du nombre de tests effectués, les différences ont été considérées comme significatives à un risque inférieur à 1/1 000 ($p < 0,001$), sauf pour les focus spécifiques (axe statut pondéral et axe précarité), où le seuil retenu était de 1/100 ($p < 0,01$).

Par ailleurs, des données issues du SNDS sont présentées pour certains indicateurs pour décrire les évolutions, selon les lieux de résidence, entre 2010 et 2019 en Guadeloupe (y compris Saint-Martin), en France hexagonale et dans les autres DROM (y compris la Guyane). Ces bases de données sont de plus en plus utilisées pour le suivi des indicateurs en périnatalité, l'évaluation des pratiques et des prises en charge et la qualité des soins. Il faut toutefois soulever quelques limites à ces données liées notamment à la qualité et à l'exhaustivité du codage variable selon les territoires.

Concernant la Guadeloupe, en 2017, les données du PMSI-MCO sont incomplètes (deux établissements n'ont pas transmis l'ensemble de leurs données), aussi le nombre renseigné d'accouchements y est plus faible en 2017. De plus, un établissement en Guadeloupe enregistre en doublon, sur l'ensemble de la période 2010-2019, ces nouveau-nés nés dans leur maternité et hospitalisés dans un service de néonatalogie. Les données issues du SNDS ne sont possiblement pas comparables avec le recueil fait dans l'ENP-DROM, cependant elles

apportent un focus évolutif avant l'enquête. Elles sont présentées dans des encadrés spécifiques. Ces données peuvent être retrouvées dans le rapport de surveillance de la santé périnatale en France publié par Santé publique France (5).

1.4.2. Résultats sur le suivi à deux mois

Les caractéristiques des femmes et des enfants, deux mois après la naissance de l'enfant, sont présentées dans les tableaux 47 à 70. Les résultats du suivi à deux mois ne concernent que la Guadeloupe et les femmes qui ont eu un entretien en maternité et qui ont répondu à ce suivi (N=356). Les pourcentages et leur intervalle de confiance à 95% sont présentés pour la Guadeloupe et les autres DROM. Les différences ont été testées entre la Guadeloupe et la France hexagonale. Cette partie présente aussi plusieurs indicateurs selon la précarité et le statut pondéral de la femme avant la grossesse. Les mêmes seuils de significativité que pour les résultats sur les naissances ont été retenus pour les tests.

Les pourcentages présentés sont pondérés et prennent en compte le profil de toutes les répondantes à la naissance.

1.4.3. Résultats sur les établissements

À partir du questionnaire « Établissement », une description des quatre maternités de Guadeloupe et de Saint-Martin et de la maison de naissance de Guadeloupe est présentée. Toutes les informations sont disponibles dans le chapitre V. Le nombre d'accouchements correspond à celui de l'année précédant l'enquête, déclaré par les responsables des maternités ayant complété le questionnaire « Établissement ».

2. RÉSULTATS SUR LES NAISSANCES

2.1. Description des naissances et comparaisons avec la France hexagonale

2.1.1. Caractéristiques sociodémographiques des femmes

Les principales caractéristiques sociodémographiques des femmes au moment de l'accouchement sont présentées dans les tableaux 2 et 3. Si l'âge moyen des femmes incluses en Guadeloupe (31,4 ans) est comparable à celui des femmes incluses en France hexagonale, des différences apparaissent dans les âges extrêmes (Tableau 2). Les femmes de 40 ans et plus représentent 8,3% en Guadeloupe vs. 5,4% en France hexagonale. Enfin, les femmes de moins de 20 ans représentent 2,9% des effectifs en Guadeloupe vs. 1,3% dans l'Hexagone. En Guadeloupe comme dans l'Hexagone, près d'un tiers des femmes interrogées a entre 30 et 34 ans au moment de l'accouchement.

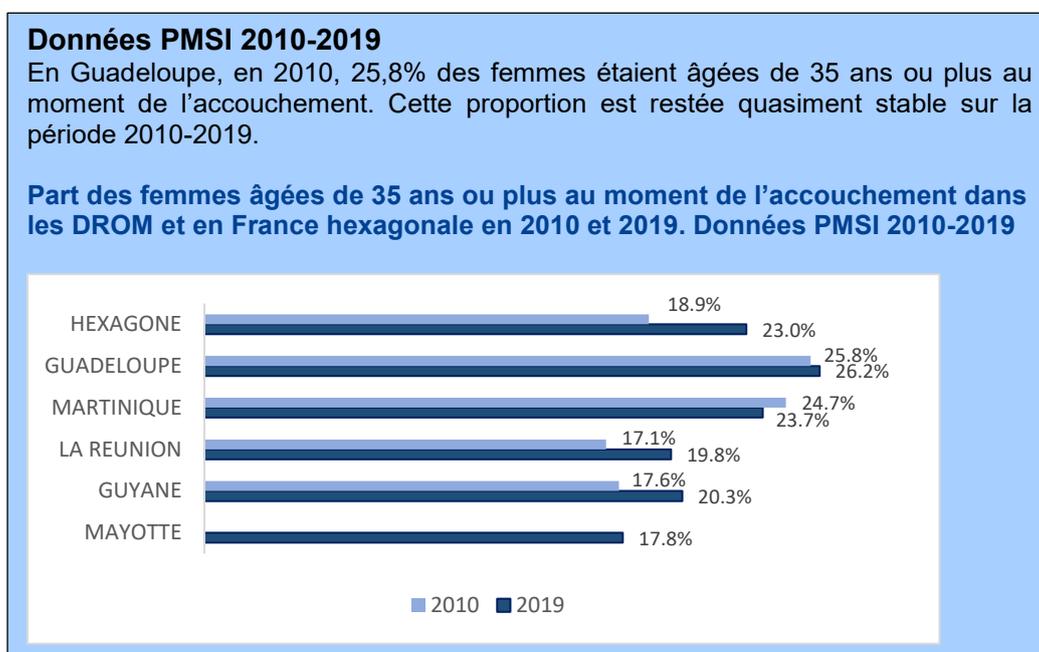
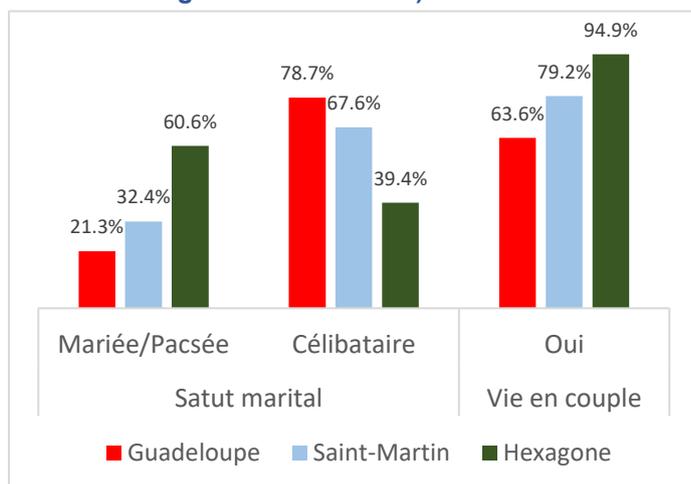


Figure 1. Statut marital des femmes et vie en couple (Données Guadeloupe, Saint-Martin et France hexagonale – ENP 2021)



La proportion de femmes célibataires (non mariées ou non pacsées) au moment de la naissance de leur enfant est significativement plus importante en Guadeloupe (78,7%) et à Saint-Martin (67,6%) qu'en France hexagonale (39,4%). Il est à noter également que le taux de femmes déclarant vivre en couple est nettement moins élevé en Guadeloupe (63,6%) et à Saint-Martin (79,2%) que dans l'Hexagone (94,9%) (Figure 1).

Enfin, une femme interrogée sur quatre en Guadeloupe ou à Saint-Martin (respectivement 25,5% et 23,6%) déclare ne pas vivre dans leur propre logement mais vivre dans la famille, chez des amis ou dans des structures d'accueil (vs. 6,3% dans l'Hexagone).

La part des femmes de nationalité étrangère accouchant en France est beaucoup plus importante à Saint-Martin (52,8%), qu'en Guadeloupe (18,2%) ou en France hexagonale (15,9%) (Tableau 3).

Pour ce qui est du niveau d'études des femmes, la part d'entre elles ayant un niveau supérieur au baccalauréat est de près de 46% en Guadeloupe dont 11,8% ont un niveau d'études supérieur ou équivalent à bac +5. Ces proportions sont plus importantes dans l'Hexagone (respectivement 59,4% et 22,3%). À Saint-Martin, la moitié des femmes interrogées ont un niveau d'étude supérieur au baccalauréat, comparable avec l'Hexagone.

Les femmes ont été interrogées sur leur activité professionnelle (Tableau 4). Quel que soit le territoire, on observe que les femmes employées ou celles appartenant à la catégorie des professions intermédiaires sont les plus représentées. Les femmes cadres ou appartenant à des professions intellectuelles supérieures sont moins représentées en Guadeloupe (7,8%) que dans l'Hexagone (17,8%). Les femmes sans profession représentent 26,2% de l'échantillon en Guadeloupe (vs. 10,3% dans l'Hexagone).

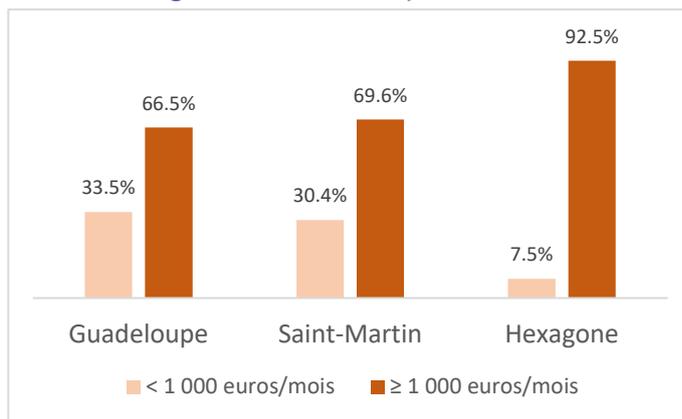
En 2021, 46,9% des femmes en Guadeloupe et 42,3% à Saint-Martin étaient en activité professionnelle à la fin de leur grossesse (vs. 67,9% dans l'Hexagone). La moitié des femmes en Guadeloupe ont exercé un emploi pendant leur grossesse, principalement à temps plein (82,3%). L'information pour Saint-Martin ne peut pas être présentée ici, en raison des effectifs faibles. En France hexagonale, la part des femmes ayant exercé un emploi durant leur grossesse est significativement plus importante (69,8%) (Tableau 4).

La grande majorité des femmes ont cessé leur activité à 32 SA ou avant en Guadeloupe (64,0%) vs. 71,0% en France hexagonale. Parmi celles-ci, 8,4% des femmes en Guadeloupe ont arrêté de travailler précocement, au premier trimestre (avant 15 SA) (Tableau 4).

Les ressources des femmes, durant la grossesse, sont décrites au niveau du ménage, en prenant en compte les ressources de l'ensemble des personnes qui partagent le même logement qu'elles. Les ressources ont été hiérarchisées en catégories exclusives : 1) l'allocation d'aide au retour à l'emploi (ARE) (ou allocation-chômage), 2) le Revenu de Solidarité Active (RSA), 3) d'autres aides (allocation aux adultes handicapés - AAH, aides familiales ou associatives, etc.), 4) les revenus provenant d'une activité professionnelle (salaire, honoraires, prime d'activité, etc.) et 5) les ménages sans ressource. Les prestations familiales pour les enfants ou pour le logement ou encore la prestation d'accueil du jeune enfant ne sont pas prises en compte dans ces autres sources de revenu. L'ensemble des informations concernant la situation financière du ménage sont présentées en annexe (Tableau 5).

Ainsi, 15,1% des ménages en Guadeloupe ont bénéficié d'une ARE, taux similaire dans l'Hexagone. La part des bénéficiaires du RSA est nettement plus importante en Guadeloupe (23,1%) que dans l'Hexagone (6,9%). Les salaires et autres primes liées à l'activité représentent près de la moitié des ressources du ménage (46,9%) en Guadeloupe (vs. 72,6% dans l'Hexagone). Il est à noter que près de 11% des ménages déclarent n'avoir perçu aucune ressource au cours de la grossesse vs. 1,3% en France hexagonale. En Guadeloupe, 42,3% des ménages n'ont pas de revenu lié à une activité professionnelle, versus 10,5% en France hexagonale. À Saint-Martin, la part des ménages sans revenu d'activité professionnelle (21,4%) ne diffère significativement pas de l'Hexagone.

Figure 2. Montant mensuel des ressources du ménage (Données Guadeloupe, Saint-Martin et France hexagonale – ENP 2021)



Concernant le niveau de revenu des ménages, un tiers des ménages en Guadeloupe déclare percevoir moins de 1 000 euros nets par mois (33,5% en Guadeloupe et 30,4% à Saint-Martin). Ainsi, la part des ménages déclarant un niveau bas de revenu est significativement plus importante que dans l'Hexagone (7,5%) (Tableau 6 et Figure 2).

Concernant le sentiment d'aisance financière, 26,3% des femmes en Guadeloupe et 36,6% à Saint-Martin indiquent arriver à vivre difficilement ou y arriver en contractant des dettes vs. 9,6% dans l'Hexagone. Enfin, en Guadeloupe, 11,2% des femmes déclarent avoir dû renoncer à des consultations médicales, des examens de santé ou des soins dentaires pour raison financière (vs. 2,8% dans l'Hexagone) (Tableau 6).

La majorité des femmes incluses, quel que soit le territoire (86,0% en Guadeloupe, 75,0% à Saint-Martin et 96,3% dans l'Hexagone), bénéficient de la Protection universelle maladie (PUMa) en début de grossesse. Toutefois, en Guadeloupe, près de 8% d'entre elles ont déclaré n'avoir aucune couverture sociale (vs. 1% dans l'Hexagone) (Tableau 5). Les femmes indiquent également, avoir, pour la plupart, une couverture maladie complémentaire. Il s'agit, le plus souvent, d'une mutuelle ou d'une assurance privée (49,4% en Guadeloupe et 43,1% à Saint-Martin vs. 81,6% dans l'Hexagone) ou encore d'une complémentaire santé solidaire (34,3% en Guadeloupe et 18,1% à Saint-Martin vs. 11,3% dans l'Hexagone). Enfin, 16,3% des femmes en Guadeloupe et 38,9% à Saint-Martin déclarent n'avoir aucune couverture maladie complémentaire vs. 7,0 % dans l'Hexagone.

L'indice de précarité (créé à partir des données précédentes, combinant les variables suivantes : ne pas vivre en couple, percevoir le Revenu de solidarité active (RSA) dans le ménage, ne pas bénéficier de la Protection universelle maladie (PUMa), et ne pas avoir de logement personnel) est plus défavorable en Guadeloupe et à Saint-Martin que dans l'hexagone (Tableau 6).

2.1.2. Contexte de la grossesse

Contraception

Les femmes ont été interrogées sur leur dernière méthode contraceptive avant la grossesse sur laquelle porte l'enquête. Les femmes ont déclaré majoritairement avoir déjà utilisé une méthode contraceptive pour éviter d'être enceinte (Tableau 7). On observe que, quel que soit le territoire, la pilule est la méthode contraceptive la plus souvent utilisée sans différence significative avec l'Hexagone (47,5% en Guadeloupe ; 44,4% à Saint-Martin et 52,6% dans l'Hexagone). Des méthodes de contraception hormonales ou non hormonales sont également adoptées comme le dispositif intra-utérin (9,1% en Guadeloupe vs. 14,0% en France hexagonale), le préservatif masculin (8,0% en Guadeloupe vs. 12,2% en France hexagonale) ou encore l'implant, patch ou anneau vaginal (7,9% en Guadeloupe vs. 5,1% en France hexagonale). Toutefois, près de 23% des femmes en Guadeloupe indiquent n'avoir jamais utilisé un moyen de contraception. Elles sont donc significativement plus nombreuses à déclarer n'utiliser aucune méthode contraceptive que dans l'Hexagone (11,8%).

Quel que soit le territoire mais plus fréquemment dans l'Hexagone, l'arrêt de la contraception est principalement motivé par le souhait d'avoir un enfant (44,7% en Guadeloupe et 44,4% à Saint-Martin vs. 70,9% dans l'Hexagone). L'inadéquation de la méthode contraceptive motive également l'arrêt de la contraception pour 29,5% des femmes en Guadeloupe, 27,8% à Saint-Martin contre seulement 14,3% d'entre elles dans l'Hexagone. Il est à noter également que 13,8% des accouchements en Guadeloupe et 9,0% dans l'Hexagone font suite à une grossesse sous contraception.

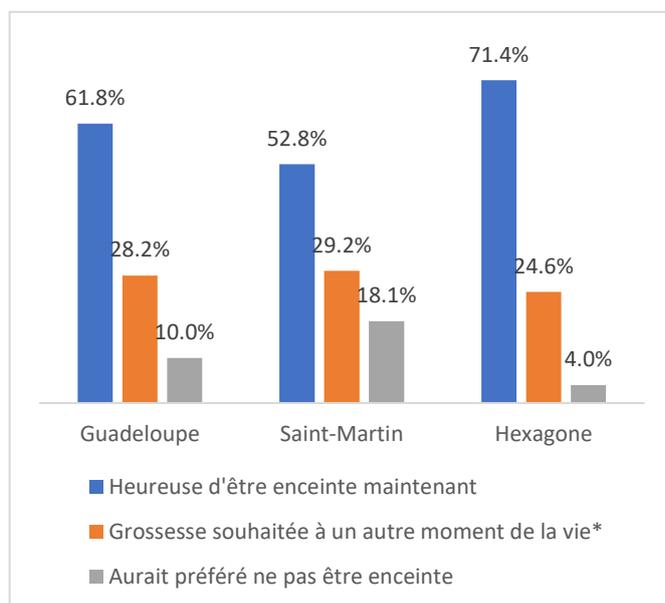
En Guadeloupe, seules 2,9% des femmes ont eu recours à un traitement d'infertilité pour cette grossesse vs. 6,7% dans l'Hexagone.

Consultation pré-conceptionnelle

Alors qu'une consultation en prévision de la grossesse devrait être prioritairement réalisée pour vérifier les conditions physiques, émotionnelles et mentales de la future mère pour une grossesse en pleine santé, on observe que seulement 21,7% des femmes en Guadeloupe ont consulté un médecin ou une sage-femme en prévision de leur grossesse (Tableau 7). Elles sont significativement plus nombreuses dans l'Hexagone à avoir eu cette consultation (37,9%). Ce taux reste modeste alors même que cette consultation est conseillée par les autorités sanitaires depuis 2009 pour toutes les femmes ayant un projet de grossesse¹.

Aspect psychologique

Figure 3. Contexte psychologique des futures mères (Données Guadeloupe, Saint-Martin et France hexagonale – ENP 2021)



Concernant le contexte psychologique des futures mères durant la grossesse, quel que soit le territoire, la majorité des femmes se déclarent heureuses d'être actuellement enceinte (Tableau 8). Dans l'Hexagone, elles sont significativement plus nombreuses à déclarer l'être (Figure 3). En Guadeloupe, près de trois femmes sur dix auraient souhaité être enceinte à un autre moment de leur vie, soit plus tard (18,6% vs. 12,6% en Hexagone) soit plus tôt (9,6%), et 10,0% auraient préféré ne pas être enceinte contre seulement 4,0% en France hexagonale. À Saint-Martin, 18,1% des femmes déclarent qu'elles auraient préféré ne pas être enceinte.

*Autre moment (plus tard ou plus tôt) • Source : ENP 2021

En ce qui concerne l'état psychologique général, en Guadeloupe, plus de huit femmes sur dix indiquent s'être senties bien ou assez bien durant la grossesse et près de 90% des femmes en Guadeloupe et 85% à Saint-Martin déclarent s'être senties « très bien » ou « bien » entourées durant la grossesse. Toutefois, elles sont un tiers à s'être senties tristes, déprimées, sans espoir et un quart à avoir eu une perte d'intérêt pour la plupart des choses pendant une période d'au moins deux semaines d'affilée au cours de la grossesse (vs. respectivement 25,6% et 19,1% dans l'Hexagone). Malgré le sentiment de mal-être déclaré, on n'observe pas

¹ HAS - Projet de grossesse : Informations, messages de prévention, examens à proposer – Argumentaire septembre 2019.

de différences concernant la part des femmes ayant consulté un professionnel pour leurs difficultés psychologiques entre la Guadeloupe et l'Hexagone (7,3% vs. 9,0%).

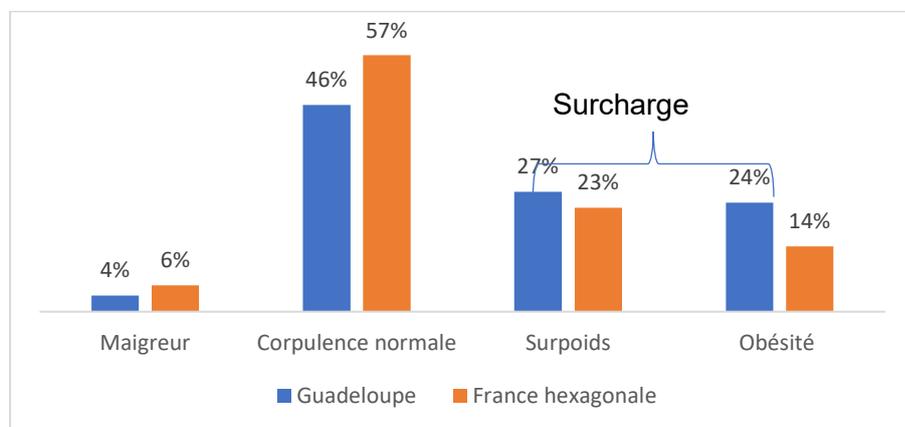
- **Indice de masse corporelle**

L'IMC des femmes, calculé à partir de mesures déclarées à l'enquêtrice pour la période avant la grossesse, montre que plus d'une femme interrogée sur deux (50,7%) en Guadeloupe, présentait une surcharge pondérale avant la grossesse (26,6% étaient en surpoids et 24,1% obèses) (Tableau 9). En France hexagonale, les femmes présentaient un IMC avant grossesse significativement plus faible que celui enregistré en Guadeloupe. Ainsi, 37,4% d'entre elles étaient en surcharge pondérale (23,0% en surpoids et 14,4% obèses) (Figure 4).

L'indice de masse corporelle (IMC) est un indicateur permettant d'évaluer la corpulence des individus. Il s'obtient en divisant le poids exprimé en kilogrammes par le carré de la taille exprimée en mètres.

Classification	IMC (kg/m ²)
Maigreur :	<18,5
Corpulence normale :	18,5-24,9
Surpoids :	25,0-29,9
Obésité :	≥ 30,0
Obésité modérée :	30,0-34,9
Obésité sévère :	35,0-39,9
Obésité morbide :	≥ 40,0

Figure 4. Indice de masse corporelle avant la grossesse (Données Guadeloupe, Saint-Martin et France hexagonale – ENP 2021)



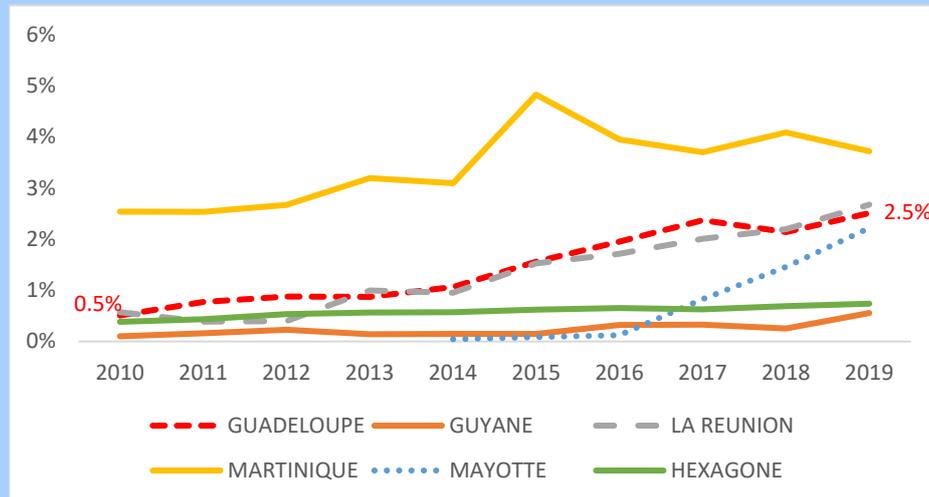
À Saint-Martin, on observe que 28,1% des femmes étaient en situation de surcharge pondérale, sans différence significative avec l'Hexagone probablement en raison d'un manque de puissance.

Enfin, pendant leur grossesse, 41,3% des femmes en Guadeloupe ont pris jusqu'à 9 kg (vs. 26,3% dans l'Hexagone), 37,0% ont pris entre 10 et 15 kg (vs. 46,2% dans l'Hexagone) et 21,7% des femmes ont pris plus de 15 kg durant cette période (vs. 27,5% dans l'Hexagone) (Tableau 9). Les femmes en surpoids ou obèses avant la grossesse ont tendance à prendre moins de poids que celles de poids normal durant la grossesse.

Données PMSI 2010-2019

En Guadeloupe, la part des femmes présentant une obésité morbide estimée à partir des séjours d'accouchements a considérablement augmenté, passant de 0,5% en 2010 à 2,5% en 2019. On retrouve des taux élevés pour la Martinique (3,7% en 2019) et plus faibles en Guyane (0,6% en 2019). Dans l'Hexagone, le taux est passé de 0,4% en 2010 à 0,7% en 2019.

Évolution du taux d'obésité morbide (IMC ≥ 40 kg/m²) des femmes enceintes dans les DROM et en France hexagonale. Données PMSI 2010-2019



- **Consommation de toxiques**

Les femmes ont été interrogées sur leurs consommations de tabac, de cannabis et d'alcool (Tableau 10).

- ✓ **Tabac**

En Guadeloupe, moins de 19% des femmes déclarent avoir fumé du tabac dans l'année précédant leur grossesse ; elles sont significativement plus nombreuses (27,1%) dans l'Hexagone. En Guadeloupe, 8,2% des femmes ont déclaré avoir fumé du tabac depuis la connaissance de leur grossesse (vs. 20,4% dans l'Hexagone) et 2,1% déclaraient avoir fumé 10 cigarettes ou plus par jour (vs. 9,7% dans l'Hexagone).

Le tabagisme au cours du 3^e trimestre de grossesse ne concernait plus que 3,9% des femmes en Guadeloupe et 12,2% dans l'Hexagone.

- ✓ **Cannabis**

Concernant la consommation du cannabis avant la grossesse, 19,7% des femmes à Saint-Martin déclarent avoir fumé du cannabis au moins une fois environ un an avant le début de la grossesse (vs. 6,0% dans l'Hexagone). En Guadeloupe, la consommation de cannabis avant la grossesse concerne 7,7% des femmes et ne diffère pas significativement de celle de l'Hexagone. La consommation de cannabis plus importante à Saint-Martin pourrait s'expliquer par le fait que cette île, mi-française, mi-hollandaise, constitue un point névralgique de la zone Caraïbes² quant au trafic de drogues, .

En ce qui concerne la consommation de cannabis pendant la grossesse, on observe que 3,4% des femmes en Guadeloupe ont consommé du cannabis durant cette période (vs. 1,1% dans l'Hexagone, différence significative). En raison des effectifs faibles, l'information n'est pas disponible pour Saint-Martin.

² Consommation de substances psychoactives chez la femme enceinte à Saint-Martin : étude descriptive Alice Monthieux, 2015.

✓ Alcool

En ce qui concerne la consommation d'alcool, près de la moitié des femmes en Guadeloupe (47,9%) déclarent ne pas avoir consommé de l'alcool un an avant leur grossesse (vs. 39,5% dans l'Hexagone) (Tableau 11). Elles sont 23,3% en Guadeloupe à indiquer avoir consommé de l'alcool 2 fois par mois ou plus, l'année précédant la grossesse (vs. 38,0% dans l'Hexagone). En Guadeloupe, en population générale, la consommation d'alcool est plus faible que celle enregistrée dans l'Hexagone. Les données du bulletin de Santé publique France consacré à la consommation d'alcool, publié en janvier 2020, montrait que la consommation quotidienne d'alcool chez les adultes de 18-75 ans résidant en Guadeloupe était inférieure à celle de leurs homologues de la métropole³ (6,9% contre 10,0%). Les données de l'OFDT montrent également une consommation moins importante d'alcool et de tabac chez les jeunes Guadeloupéens comparativement à l'Hexagone⁴.

Depuis la connaissance de leur grossesse, 97,7% des femmes interrogées en Guadeloupe déclarent ne jamais avoir consommé de l'alcool vs. 96,9% dans l'Hexagone, sans différence significative. Il faut considérer ces données déclaratives avec précaution. L'information relayée par les professionnels de santé, les campagnes de communication déclinées localement par les différents acteurs de santé relatives à la toxicité de l'alcool sur le fœtus (retard de croissance, atteintes du système nerveux central, malformations...) mériteraient d'être poursuivies.

✓ Attention portée à la consommation de produits psychoactifs par les professionnels de santé

L'enquête a permis de montrer que les professionnels de santé portaient une attention à la consommation de produits psychoactifs pendant la grossesse, puisque 86,5% des femmes en Guadeloupe et 83,3% à Saint-Martin ont été interrogées sur leur consommation de tabac (vs. 92% dans l'Hexagone).

Près de 79% des femmes en Guadeloupe et 80,6% à Saint-Martin ont été interrogées quant à leur consommation d'alcool (proportion similaire dans l'Hexagone) (Tableau 12).

2.1.3. Surveillance prénatale et mesures de prévention

• Surveillance prénatale

La majorité des femmes déclarent avoir reçu leur carnet de maternité, 92,2% en Guadeloupe et 84,7% à Saint-Martin (vs. seulement 40,4% dans l'Hexagone). Ce carnet de maternité a pour but d'apporter aux femmes une information claire sur le déroulement de la grossesse. Il est envoyé gratuitement par les services du département à l'issue du 1^{er} examen prénatal. En Guadeloupe et à Saint-Martin, il est le plus souvent récupéré lors de la consultation avec le médecin ou avec la sage-femme libérale (respectivement 75,4% et 68,9% vs. 24,8% dans l'Hexagone) (Tableau 13).

L'entretien prénatal précoce (EPP) a été mis en place en 2007. C'est un temps d'échange et d'écoute avec des professionnels de la périnatalité afin de répondre aux questions que se posent les futurs parents sur la grossesse, la naissance et l'accueil du bébé. Depuis le 1^{er} mai 2020, l'EPP est devenu obligatoire. Il est donc systématiquement proposé par les médecins et sages-femmes qui assurent les suivis de grossesse. En 2021, seules un peu plus d'un tiers des femmes en Guadeloupe et en France hexagonale déclarent avoir eu un EPP (Tableau 14). Avec les nouvelles recommandations de 2020 (6), le nombre d'entretiens prénatals devrait augmenter dans les prochaines années. L'entretien est réalisé, le plus souvent, par une sage-femme libérale (70,3% en Guadeloupe et 58,2% dans l'Hexagone).

³ Bulletin de Santé publique – BSP Alcool en Guadeloupe. Santé publique France – janvier 2020.

⁴ Drogues et addictions dans les outre-mer. État des lieux et problématique. Observatoire français des drogues et toxicomanies (OFDT) – juin 2020.

À l'issue de l'EPP, 12,1% des femmes déclarent avoir reçu le conseil de prendre un rendez-vous avec un professionnel pour des raisons particulières en dehors du suivi médical pour la grossesse (assistante sociale, psychologue, spécialiste de l'addictologie, etc.).

Concernant la préparation à la naissance et à la parentalité (PNP), les chiffres de Guadeloupe et de l'Hexagone sont proches. Ces séances ont été suivies dans le secteur libéral ou au sein de la maternité par la majorité des femmes accouchant pour la première fois en Guadeloupe, cependant, 18,4% d'entre elles n'ont pas suivi ces séances. À Saint-Martin, le nombre de femmes n'ayant pas bénéficié de cette préparation est beaucoup plus élevé puisqu'en effet, près d'une femme primipare sur deux (45,5%) est concernée (vs. 19,7% dans l'Hexagone). Les séances de préparation à la naissance et à la parentalité sont moins bien suivies par les multipares. Près de 60% d'entre elles, en Guadeloupe, n'ont pas suivi ces séances de PNP. L'information pour Saint-Martin n'est pas disponible, en raison des effectifs trop faibles. Les données montrent également que parmi les femmes ayant suivi des séances de PNP, 40% d'entre elles, en Guadeloupe, ont eu 7 séances ou plus.

Concernant le suivi de la grossesse, le gynécologue-obstétricien libéral est le professionnel principalement consulté durant les six premiers mois de la grossesse et ce, plus souvent en Guadeloupe (45,2%) que dans l'Hexagone (39,4%) (Tableau 15). Les sages-femmes exerçant dans le secteur libéral et les professionnels de PMI sont également fréquemment consultés (respectivement 19,7% et 12,9%). Les professionnels de PMI sont plus souvent consultés que dans l'Hexagone (12,9% vs. 1,9%). La répartition du professionnel principalement consulté à Saint-Martin n'est pas différente de celle de l'Hexagone.

En ce qui concerne la consultation avec l'équipe médicale de la maternité, on observe des divergences selon les territoires. Ainsi, en Guadeloupe, seules 72,0% des femmes indiquent avoir réalisé au moins une consultation avec l'équipe médicale de la maternité dans laquelle elles ont accouché, alors qu'en Martinique ou dans l'Hexagone, les taux sont bien plus élevés (respectivement 94,5% et 94,9%).

Près de 55% des femmes en Guadeloupe et 40,3% à Saint-Martin ont consulté au moins une fois en urgence ou sans rendez-vous pour un motif lié à la grossesse, principalement aux urgences d'une maternité ou d'un hôpital, sans différence significative avec l'Hexagone.

- **Mesures de prévention et dépistages**

- ✓ Échographies

L'échographie obstétricale et fœtale est dans certains cas le seul examen permettant d'identifier un risque pour le fœtus ou la grossesse en cours, de diagnostiquer une pathologie fœtale ou obstétricale et de la surveiller (Arrêté du 20 avril 2018 JO).

En France, 3 échographies sont recommandées si la grossesse se déroule sans complication. Elles permettent de s'assurer que le bébé se développe bien. On observe cependant, que le nombre moyen d'échographies réalisées est plus important que celui recommandé. Ainsi, en Guadeloupe et à Saint-Martin, respectivement 5,2 et 5,0 échographies sont en moyenne réalisées dans le cadre d'un suivi de grossesse et un peu plus de 6 dans l'Hexagone ou en Martinique et jusqu'à 7,0 à la Réunion, où 64% des femmes ont réalisé 6 échographies ou plus au cours de leur grossesse (Tableau 16).

En Guadeloupe, les femmes sont 2,3% à avoir réalisé moins de 3 échographies (vs. 0,4% dans l'Hexagone). On observe également, que 30,5% des femmes ont eu 3 échographies, comme recommandé (vs. 13,1% dans l'Hexagone), 33,9% ont réalisée entre 4 et 5 échographies (37,5% dans l'Hexagone, différence non significative) et 33,2% des femmes ont réalisé 6 échographies ou plus (vs. 49,0% dans l'Hexagone).

À Saint-Martin, la répartition ne diffère significativement pas de celle de l'Hexagone. Un quart des femmes ont eu moins de 4 échographies, 38,0% ont eu entre 4 ou 5 échographies. Elles sont 36,6% à avoir eu plus de 6 échographies.

✓ Dépistage de la trisomie 21

En France, chaque femme enceinte peut recourir au dépistage de la trisomie 21 fœtale (non obligatoire) et connaître, de la manière la plus fiable possible, le niveau de risque du fœtus d'être porteur de cette anomalie chromosomique (7).

Pour connaître le risque de trisomie 21 (T21), 84,7% des femmes en Guadeloupe vs. 90,2% dans l'Hexagone déclarent avoir eu une mesure échographique de la clarté nucale (Tableau 16). Elles sont encore moins nombreuses à Saint-Martin, seules 66,7% des femmes ont déclaré avoir bénéficié de cet examen. La part des femmes indiquant ne pas savoir si cette mesure avait effectivement été effectuée est plus importante en Guadeloupe que dans l'Hexagone (respectivement 8,6% vs. 5,7%).

Concernant le dépistage de la trisomie 21 par une prise de sang, la majorité des femmes en Guadeloupe (91,5%) comme dans l'Hexagone (90,9%) indiquent avoir réalisé un test de dépistage. On observe qu'à Saint-Martin, ce taux est moins important (69,4%). La proportion de femmes ne sachant pas si le test avait été réalisé est de 3,7% en Guadeloupe vs. 1,7% dans l'Hexagone.

Un geste invasif de diagnostic anténatal (amniocentèse ou biopsie de trophoblaste) a été réalisé chez 3,6% des femmes en Guadeloupe (proportion similaire dans l'Hexagone).

On observe que pour cet item, les femmes sont nombreuses à indiquer ne pas savoir si l'examen avait été réalisé ou pas (8,4% en Guadeloupe et jusqu'à 35% des femmes à Saint-Martin) (vs. 3,9% dans l'Hexagone). Cette absence de connaissance des tests ou examens effectués dans le cadre du diagnostic anténatal peut sans doute s'expliquer par une absence de compréhension de l'information délivrée sur l'objectif de ces examens. En France, l'information des femmes au moment du dépistage par les marqueurs sériques est obligatoire et réglementée (article R. 2131-2 du CSP) mais il semble que l'information reste difficile à appréhender. Les données de l'enquête ENP-DROM 2021 indiquent qu'il est nécessaire d'accompagner le dépistage de la T21 par une information plus lisible et adaptée et de s'assurer de la compréhension de l'information par toutes les patientes.

✓ Dépistage du diabète gestationnel

En France, un dépistage du diabète gestationnel est réalisé chez les femmes présentant l'un des facteurs de risque suivants : âge supérieur à 35 ans, surpoids, antécédent familial de diabète au 1^{er} degré, antécédent personnel de diabète gestationnel ou d'enfant macrosome (8).

Le dépistage du diabète gestationnel est significativement plus souvent réalisé en Guadeloupe (92,3%) que dans l'Hexagone (76,1%) (Tableau 17). Ceci pourrait s'expliquer par une différence de stratégie de dépistage sur ces territoires. En effet, le Collège de gynécologie-obstétrique et périnatalogie de la Guadeloupe (CGOPG) a pris la décision localement, par consensus, de réaliser un dépistage universel et non sur facteur de risque. Ainsi, il est recommandé la prescription d'une hyperglycémie provoquée par voie orale (HGPO) à toutes les femmes enceintes de Guadeloupe, de Saint-Martin et de Saint-Barthélemy.

Par ailleurs, la prévalence du diabète en population générale étant plus importante dans les DROM (10% en Martinique, 11% en Guadeloupe et 14% à la Réunion, contre une moyenne nationale de 5% selon les derniers chiffres de IRD) (9), pourrait expliquer le fait que le dépistage du diabète gestationnel y soit plus systématiquement réalisé qu'en France hexagonale.

✓ Dépistage du cancer du col de l'utérus

Les femmes ont également été interrogées sur la réalisation d'un dépistage du cancer du col de l'utérus au cours des 3 dernières années ou pendant la grossesse. En Guadeloupe, le dépistage du cancer du col de l'utérus a été réalisé chez 55,9% des femmes. À Saint-Martin, la part des femmes qui ont eu un dépistage au cours des 3 dernières années ou pendant leur grossesse (33,3%) est significativement moins importante qu'au niveau national (61,2%), or l'incidence du cancer du col de l'utérus est plus élevée en Guadeloupe et à Saint-Martin.

En effet, selon les estimations de Santé publique France, le taux d'incidence sur la période 2008-2016 était de 8,7 pour 100 000 personnes-années (PA) en Guadeloupe vs. 6,6/100 000 PA en France hexagonale (10). La grossesse, notamment avant la fin du 1^{er} trimestre, devrait être l'occasion de proposer et de réaliser de manière systématique le dépistage du cancer du col de l'utérus. On ne peut cependant pas exclure, d'une part, une mauvaise compréhension de la question, rendu plus complexe par la notion d'auto-prélèvement et d'autre part, une diminution de l'accès au dépistage dans un contexte de crise sanitaire.

✓ Autres dépistages (toxoplasmose, syphilis)

Près d'un tiers des femmes en Guadeloupe (vs. 24,7% dans l'Hexagone) et 36,6% à Saint-Martin étaient immunisées contre la toxoplasmose (différence non significative) (Tableau 17).

Comme dans l'Hexagone, la majorité des femmes en Guadeloupe (entre 98,0% et 99,9%) et à Saint-Martin (entre 88,0% et 99,9%) ont réalisé un dépistage de la syphilis au cours de leur grossesse.

✓ La supplémentation en acide folique

Une prescription systématique d'acide folique, ou folates, par voie orale est recommandée à toutes les femmes ayant un souhait de grossesse, en prévention des anomalies de fermeture du tube neural (AFTN). On observe que les recommandations sont insuffisamment suivies, ainsi parmi l'ensemble des femmes qui ont répondu à cette question, seules 8,2% d'entre elles ont pris de l'acide folique avant la grossesse comme recommandé (vs. 28,3% dans l'Hexagone) (Tableau 18).

Figure 5. Prise d'acide folique avant la grossesse* selon la réalisation ou non d'une consultation pré-exceptionnelle (Données Guadeloupe – ENP-DROM 2021)



* Dénominateur calculé parmi les femmes n'ayant pas pris d'acide folique ou connaissant le moment de la prise

Ces données sont à mettre en parallèle avec le nombre de consultations préconceptionnelles particulièrement faible en Guadeloupe. En effet, en Guadeloupe, parmi l'ensemble des femmes (celles ayant pris de l'acide folique et connaissant le moment de la prise ou celles n'en ayant pas pris), celles qui ont suivi une consultation pré-conceptionnelle sont significativement plus nombreuses à avoir commencé à prendre une supplémentation en acide folique avant leur grossesse que celles qui n'ont pas suivi cette consultation (21,9% vs. 4,5%) (Figure 5). Ces consultations sont des moments privilégiés pour prescrire précocement de la vitamine B9. À Saint-Martin, les informations concernant le moment de la prise d'acide folique ne peuvent être présentées, en raison des effectifs faibles pour ce territoire.

✓ Consultation de diététique

Malgré une prévalence de la surcharge pondérale en Guadeloupe plus élevée que la moyenne nationale, les femmes déclarant avoir suivi une consultation de diététique ou assisté à une réunion d'information sur cette thématique sont peu nombreuses (7,9%). Le taux est comparable en Martinique (10,2%). En revanche, il est plus important dans l'Hexagone (14,8%) ou encore à La Réunion (15,7%).

✓ Prévention de l'infection à cytomégalo virus

L'infection à cytomégalo virus (CMV) est due à un virus de la famille des Herpès virus. Chez la femme enceinte, cette infection est potentiellement grave et peut affecter le développement du fœtus. En France, l'infection à CMV est observée dans moins de 1% des cas chez les femmes enceintes non immunisées (11). La prévention de cette infection congénitale repose sur des mesures d'hygiène strictes. Lorsque l'on interroge les femmes sur les informations reçues pour limiter la transmission du CMV, seules 3,4% des femmes en Guadeloupe déclarent avoir reçu des conseils dans ce sens, taux comparable à celui de la Martinique (2,4%). La part des femmes ayant bénéficié de conseils de prévention est plus importante à La Réunion (7,1%) et en France hexagonale (16,0%) mais surtout à Mayotte (28,4%), où l'incidence de l'infection à CMV est plus élevée que dans l'Hexagone (1,6-3,8% vs. 0,5-1%) selon une étude récente (12).

✓ Recommandation vaccinale

L'enquête de 2021 montre que la vaccination contre la grippe a été proposée ou conseillée à seulement 16,0% des femmes en Guadeloupe vs. 59% en France hexagonale (Tableau 19). Seules 3,0% des femmes en Guadeloupe ont été vaccinées contre la grippe en 2021 (vs. 30,4% dans l'Hexagone). Les principales raisons de non-vaccination étaient l'absence de proposition (62,5% vs. 41,4% dans l'Hexagone), la peur d'effets défavorables pour le bébé (19,3%, proportion similaire à l'Hexagone) et la méfiance vis-à-vis des autres vaccins (19,1%, proportion similaire à l'Hexagone). Selon les données de Santé publique France, la couverture vaccinale antigrippale dans la population à risque en Guadeloupe est inférieure à la moyenne nationale (respectivement 17% vs. 53%) (13). Les Antilles n'échappent pas aux épidémies de grippe et à leurs complications plus ou moins graves, aussi les autorités sanitaires ont fixé un objectif à atteindre de 75% de couverture pour les personnes à risque. La grippe est d'autant plus grave lorsqu'elle intervient chez la femme enceinte. Elle expose au risque de fausse couche et d'accouchement prématuré (14).

• Littératie en santé

La littératie en santé correspond à la motivation et aux compétences des individus à accéder, comprendre, évaluer et utiliser l'information en vue de prendre des décisions concernant leur santé (15). Pour la première fois, dans le cadre de l'enquête nationale 2021, des questions évaluent la littératie des femmes durant la grossesse. Comme l'ENP, l'ENP-DROM a reçu l'autorisation de l'université australienne *Swinburne University of Technology* pour l'exploitation du module 6 du questionnaire HLQ (*Health Literacy Questionnaire*) (module : Capacité à s'engager avec les professionnels de santé) validé en français (16). Cinq questions étaient posées aux femmes. Elles ont été interrogées sur les échanges qu'elles ont pu avoir avec l'équipe médicale pendant la grossesse. Chaque item est coté de 1 à 5. Un score inférieur à 3,5 traduit un faible niveau de littératie (Tableau 20).

Un score de littératie en santé faible était plus fréquemment observé chez les femmes en Guadeloupe (12,0%) et à Saint-Martin (15,7%) qu'en Martinique (5,8%) ou dans l'Hexagone (5,6%).

L'amélioration de la littératie en santé lors de la grossesse pourrait permettre à la future mère d'avoir la capacité de prendre en charge au mieux sa santé et celle de son bébé. Il semble important de rendre l'information accessible à tous et d'adapter les pratiques des professionnels de santé au public concerné. En Guadeloupe et à Saint-Martin, en raison d'une population hétérogène, il est indispensable que la communication soit réalisée en plusieurs langues et notamment en créole. De manière plus générale, il convient de s'assurer que l'information délivrée, les messages de prévention et les recommandations soient les plus compréhensibles et faciles possibles.

2.1.4. Antécédents, pathologies et complications de la grossesse

- **Antécédents médicaux et obstétricaux**

Les femmes sont significativement plus nombreuses à avoir un antécédent familial de diabète en Guadeloupe (près de 42%) que dans l'Hexagone (23,2%) (Tableau 21).

Les données ont tendance à montrer qu'en Guadeloupe, les femmes sont plus nombreuses à avoir une hypertension artérielle (HTA) chronique avant la grossesse (2,3%) et un antécédent d'HTA lors d'une précédente grossesse (1,7%) que dans l'Hexagone (respectivement 0,9% et 1,2%), même si la différence n'est pas significative au vu des effectifs.

En Guadeloupe et à Saint-Martin, respectivement 35,3% et 32,9% des femmes avaient eu au moins une interruption volontaire de grossesse (IVG) réalisé avant la grossesse (vs. 15,2% en France hexagonale) (Tableau 21).

Concernant le nombre d'accouchements antérieurs à la grossesse sur laquelle porte l'étude, 35,2% des femmes en Guadeloupe sont nullipares, 36,6% ont déjà accouché une fois et 28,2% sont multipares. À Saint-Martin, 46,3% des femmes n'ont jamais eu d'enfant, 23,2% ont déjà eu un enfant et 30,5% des femmes sont multipares (Tableau 22).

En Guadeloupe, la part des femmes ayant des antécédents de complications obstétricales (prématurité, hypotrophie ou macrosomie fœtale, mort-né ou mort néonatale) (12,1%) n'est pas significativement différente de celle enregistrée dans l'Hexagone. On note également que près de 19% des femmes en Guadeloupe ont au moins un antécédent de césarienne, taux similaire en Hexagone.

- **Complications de la grossesse**

La corticothérapie anténatale de maturation fœtale recommandée chez les femmes présentant une menace d'accouchement prématuré a été administrée à 7,1% des femmes en Guadeloupe, majoritairement avant 34 SA (entre 95,0 et 99,9% des cas). Une menace d'accouchement prématuré ayant nécessité une hospitalisation est survenue chez 6,4% des femmes en Guadeloupe (Tableau 23).

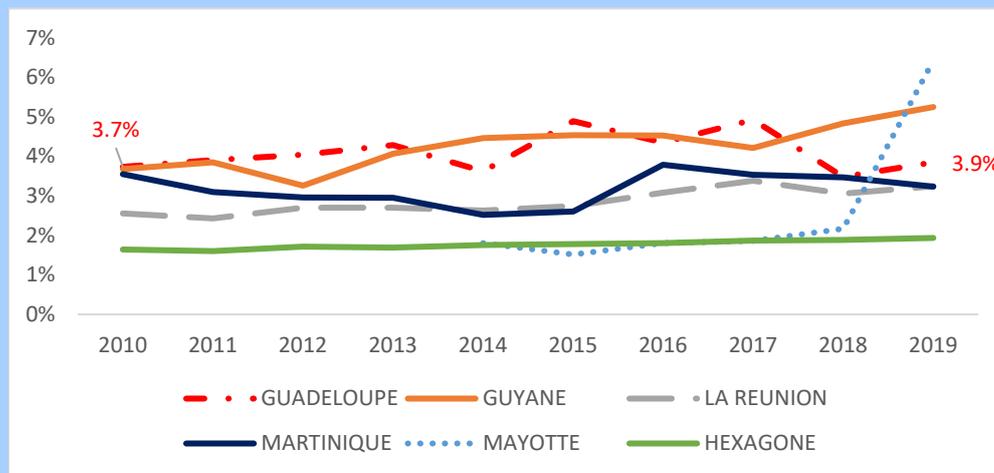
La prééclampsie est une maladie de la grossesse. Le diagnostic de prééclampsie est posé chez une femme enceinte qui combine à la fois une HTA et la présence de protéines dans ses urines. En Guadeloupe, une HTA a été diagnostiquée pendant la grossesse chez 7,4% des femmes (dont 3,5%, avec protéinurie) vs. 4,3% en France hexagonale. Enfin, le diagnostic de l'HTA est plus souvent réalisé à partir de 32 SA et a entraîné une hospitalisation pour plus d'une femme sur deux (54,3%).

Données PMSI 2010-2019

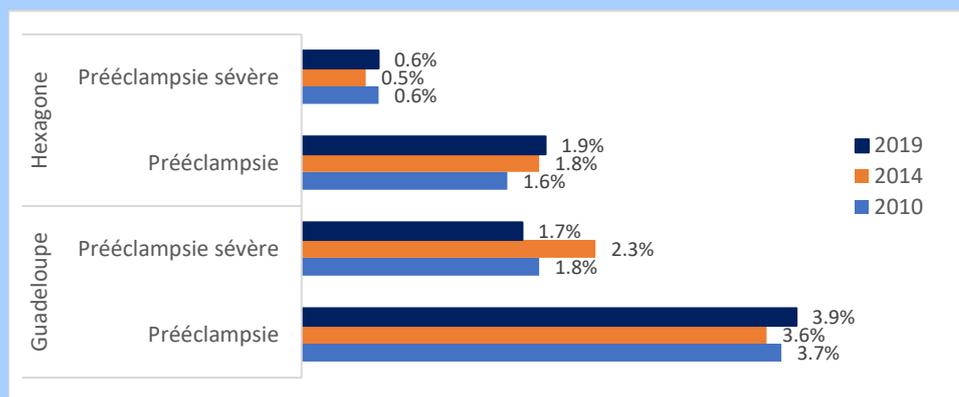
Les désordres hypertensifs sont une cause de morbi mortalité maternelle et fœtale dans près de 7% des grossesses en France. Leur incidence augmente régulièrement au cours de la grossesse avec une accélération à partir de la 34^e semaine d'aménorrhée (SA). Leur prévalence est très hétérogène sur le territoire avec une fréquence particulièrement élevée dans les DROM, atteignant des taux doubles de ceux de l'Hexagone [5]. La prééclampsie est un facteur important de la prématurité.

En Guadeloupe, un diagnostic de prééclampsie était posé chez 3,7% des femmes ayant accouché en 2010 et chez 3,9% en 2019. Les taux de prééclampsie sévère étaient autour de 2% (1,7% en 2019 vs. 0,6% dans l'Hexagone).

Évolution du taux de prééclampsie dans les DROM et en France hexagonale. Données PMSI 2010-2019



Évolution du taux de prééclampsie et de prééclampsie sévère en Guadeloupe et en France hexagonale entre 2010 et 2019. Données PMSI 2010-2019



Malgré des facteurs de risque plus défavorables, en particulier plus de surpoids et d'obésité, le diagnostic de diabète gestationnel ou diabète de grossesse est posé chez 11,6% des femmes en Guadeloupe et 14,6% à Saint-Martin (16,4% en France hexagonale, sans différence significative) (Tableau 24).

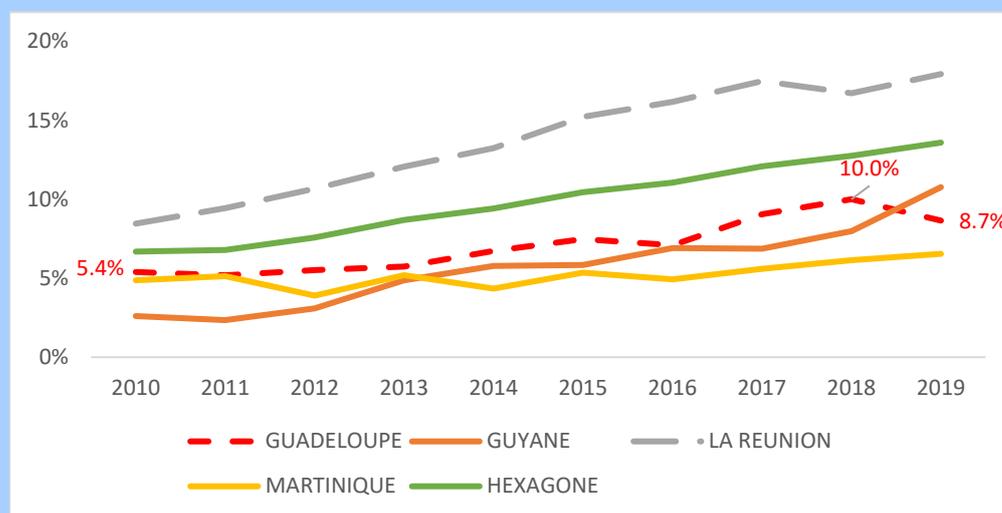
Données PMSI-DCIR 2010-2019

Le taux de diabète gestationnel est en augmentation depuis dix ans dans l'Hexagone et dans les DROM. Cette hausse est expliquée en partie par des changements dans les modalités de dépistage et par l'augmentation des facteurs de risque tels l'obésité ou l'âge maternel plus élevés.

Le diabète gestationnel est associé à un ensemble de complications chez la mère : hypertension artérielle, prééclampsie, césarienne et chez le nouveau-né : poids élevé pour l'âge gestationnel (PEAG), dystocie des épaules, détresse respiratoire, hypoglycémie. La prise en charge pendant la grossesse permet de réduire ces complications.

En Guadeloupe, la part des diagnostics de diabète gestationnel (selon les données hospitalières et les données de consommations de médicaments) a progressivement augmenté sur la période 2010-2018, passant de 5,4% en 2010 à 10,0% en 2018 puis a diminué. En 2019, le diabète gestationnel concernait encore 8,7% des femmes enceintes.

Évolution du taux de diabète gestationnel dans les DROM et en France hexagonale. Données PMSI-DCIR 2010-2019



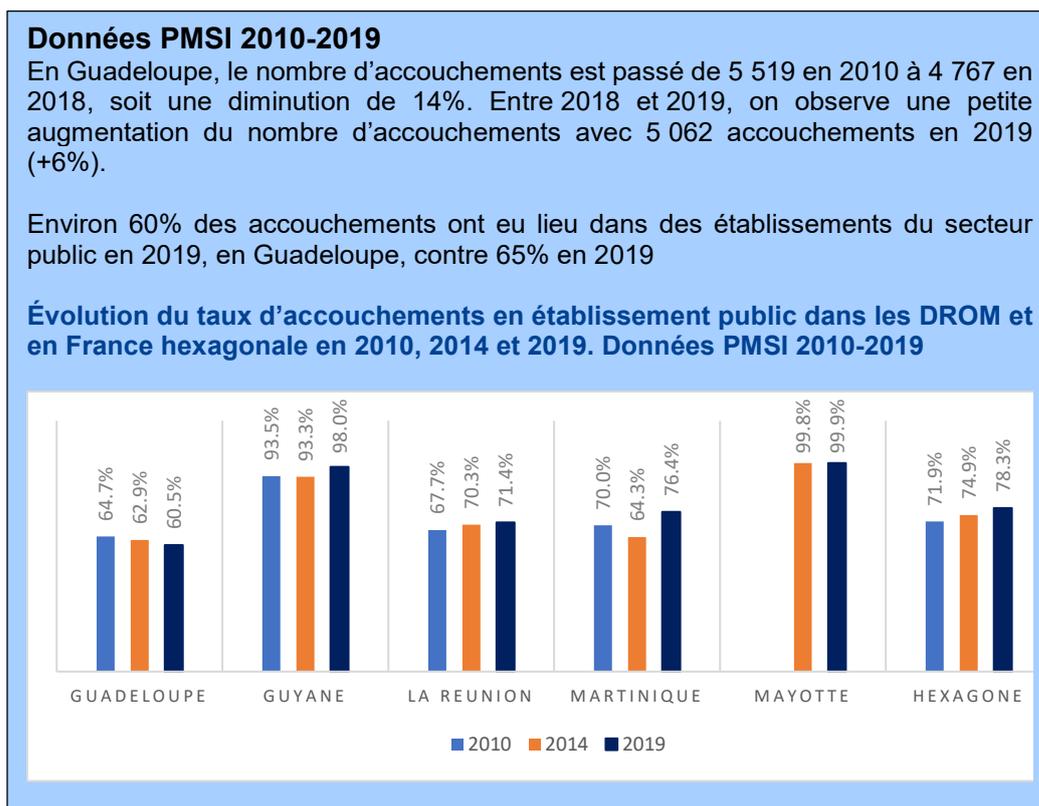
Une localisation du placenta sur ou à proximité de l'orifice interne du col (placenta prævia) a été mise en évidence chez 1,7% des femmes en Guadeloupe et chez 1,5% des femmes dans l'Hexagone (sans différence significative).

Une anémie en cours de grossesse (hémoglobine < 11 g/dl) est plus fréquemment retrouvée dans les DROM (près de 34% en Guadeloupe, 39,0% à Saint-Martin, 41,7% à Mayotte, 49,3% en Martinique, 51,9% à la Réunion et jusqu'à 66,4% en Guyane) que dans l'Hexagone (25,2%). L'anémie est une baisse anormale du taux d'hémoglobine dans le sang. Les causes d'anémie sont multiples mais la carence en fer est la plus fréquente. L'anémie pendant la grossesse augmente les risques périnataux pour les mères et les nouveau-nés et augmente la mortalité infantile globale. L'anémie du début de grossesse, même légère, lorsqu'elle est ferriprive, est un facteur de risque d'accouchement prématuré, et un facteur de retard de croissance chez l'enfant à naître (17). Le dépistage précoce des femmes à risque à l'aide d'un interrogatoire précis sur les antécédents d'anémie, sur les causes retrouvées, ainsi que les consultations pré-conceptionnelles peuvent permettre de détecter précocement une carence en fer chez la future mère. L'injection intraveineuse de fer en cours de grossesse est significativement plus importante en Guadeloupe (5,7% vs. 2,8% dans l'Hexagone) (Tableau 24).

En Guadeloupe, une anomalie de poids fœtal a été suspectée pendant la grossesse chez 5,0% des nouveau-nés pour un retard de croissance ou un petit poids pour l'âge gestationnel

(5,2% dans l'Hexagone, sans différence significative). L'âge gestationnel correspond au nombre de semaines entre le premier jour des dernières règles et le jour de l'accouchement. Une macrosomie est détectée chez 4,4% des nouveau-nés en Guadeloupe (8,7% dans l'Hexagone, sans différence significative) (Tableau 24).

L'infection à Coronavirus en cours de grossesse a concerné 3,1% des femmes en Guadeloupe. Il est à noter ici que les premières vagues de Covid ont été moins importantes en Guadeloupe qu'au niveau national, notamment lors du 1^{er} confinement début 2020. Le nombre de cas a fortement augmenté lors de la vague de juillet / août 2021.



2.1.5. Travail et accouchement

Concernant les caractéristiques du lieu d'accouchement, en Guadeloupe, en 2021, 66,3% des accouchements ont été réalisés dans le service maternité d'un établissement hospitalier et 33,7% en maternité privée. Les accouchements ont principalement eu lieu dans les deux maternités de type III (66,3%). Plus de la moitié des accouchements (52,8%) ont été réalisés dans les maternités réalisant entre 1 500 et 2 000 accouchements. Cela est notamment lié au fait que deux maternités sur quatre sont de type III, avec une capacité plus importante. À noter que durant la période d'enquête en Guadeloupe, 6 femmes ont accouché en maison de naissance. À Saint-Martin, tous les accouchements ont eu lieu dans le Centre hospitalier de l'île, de type II B et réalisant moins de 1 000 accouchements chaque année (Tableau 25).

Les femmes déclarent significativement avoir mis plus de temps pour se rendre sur le lieu de l'accouchement en Guadeloupe que dans l'Hexagone (Tableau 25). Ainsi, elles sont 13,8% à indiquer avoir mis 45 minutes ou plus pour se rendre sur le lieu de l'accouchement (vs. 7,8% dans l'Hexagone). Enfin, quel que soit le territoire, la voiture personnelle est le mode de transport le plus souvent utilisé pour aller accoucher, même si son utilisation est moins fréquente en Guadeloupe (81,9%) que dans l'Hexagone (87,7%) ou encore à Saint-Martin (86,1%). En revanche, on observe

que les transports d'urgence (ambulance privée, pompiers, Samu) sont plus souvent utilisés en Guadeloupe (14,3%) que dans l'Hexagone (5,4%) (Tableau 25).

Le pourcentage des femmes ayant des souhaits particuliers pour l'accouchement (rédaction d'un projet de naissance ou demandes particulières mais non écrites) est peu important. Il concerne un quart des femmes en Guadeloupe et 16,7% à Saint-Martin, sans différence significative avec l'Hexagone. Il est probable que certaines femmes ne savent pas qu'elles ont la possibilité d'exprimer leurs préférences durant le travail et l'accouchement. Des efforts restent à faire pour encourager les femmes à exprimer leurs demandes.

Parmi celles ayant des souhaits particuliers pour l'accouchement, 87,2% les ont exprimés auprès de l'équipe. On observe ainsi que le premier contact privilégié avec le nouveau-né (faire du peau-à-peau) et la liberté de se mouvoir (pouvoir marcher, changer de position) pendant le travail sont les demandes qui sont le plus souvent formulées par les femmes, en Guadeloupe comme en France hexagonale (Tableau 26).

Le début du travail est le plus souvent spontané (68,6%), mais dans certains cas, il peut être décidé de procéder au déclenchement de l'accouchement ou à une césarienne. La part des femmes qui ont eu un déclenchement du travail en Guadeloupe (24,0%) ou à Saint-Martin (22,0%) n'est pas significativement différente de celle rapportée dans l'Hexagone (Tableau 27).

En Guadeloupe, selon les praticiens, le déclenchement est réalisé pour terme atteint à 41 SA (semaine d'aménorrhée) alors qu'en France hexagonale, il est plutôt pratiqué pour terme dépassé vers 42 SA, ce qui pourrait expliquer le taux plus élevé de déclenchement pour prévention du post-terme en Guadeloupe (Tableau 28). En raison des effectifs faibles concernant les principaux motifs du déclenchement, des regroupements ont dû être effectués et ne permettent pas d'étudier individuellement les pathologies maternelles. Pour les mêmes raisons, les données ne peuvent pas être présentées pour Saint-Martin.

En cas de déclenchement, une technique de maturation cervicale est utilisée chez 84,1% des femmes en Guadeloupe vs. 69,2% en France hexagonale. La méthode de maturation la plus fréquemment utilisée est l'administration intravaginale de prostaglandines (70,0% en Guadeloupe). L'utilisation de méthodes mécaniques telles que les lamineuses ou la pose d'un ballonnet intracervical est observée dans 30,0% des cas en Guadeloupe, sans différence significative avec l'Hexagone.

Des interventions médicales pour diminuer la durée du travail, telles que la rupture artificielle de la poche des eaux, a concerné 33,7% des femmes en Guadeloupe parmi les tentatives de voie basse et 31,8% chez les femmes en travail spontané (vs. respectivement 38,9% et 33,2% des femmes dans l'Hexagone).

En Guadeloupe, l'oxytocine a été administrée durant le travail à près de 32% des femmes (vs. 41,3% dans l'Hexagone) et à 44,3% des femmes à Saint-Martin (Tableau 27). L'oxytocine de synthèse est utilisée depuis plusieurs décennies en obstétrique, soit pour le déclenchement, soit pour la stimulation du travail (18). Les données de l'enquête ENP 2016 avaient montré, en France hexagonale, une diminution importante de l'utilisation de l'oxytocine, passant de 64,1% en 2010 à 52,5% en 2016, chez les femmes en travail spontané ou ayant eu un déclenchement de travail. L'enquête de 2021 confirme cette baisse, puisque l'oxytocine a été administrée à 41,3% des femmes dans l'Hexagone. La baisse de l'administration d'oxytocine est en accord les recommandations nationales (HAS 2018).

La part des césariennes (programmées ou en urgence) réalisées avant le début du travail représente 7,4% des modes d'accouchement en Guadeloupe et 12,2% à Saint-Martin (vs. 10,3% dans l'Hexagone, sans différence significative) (Tableau 27). Les principaux motifs qui ont motivé la césarienne avant le travail sont en Guadeloupe, liés à l'évolution du fœtus ou à une pathologie maternelle (28,2% chacun) et à un utérus cicatriciel (25,6%). En raison des effectifs faibles pour cet item, les motifs n'ont pas pu être étudiés individuellement pour la

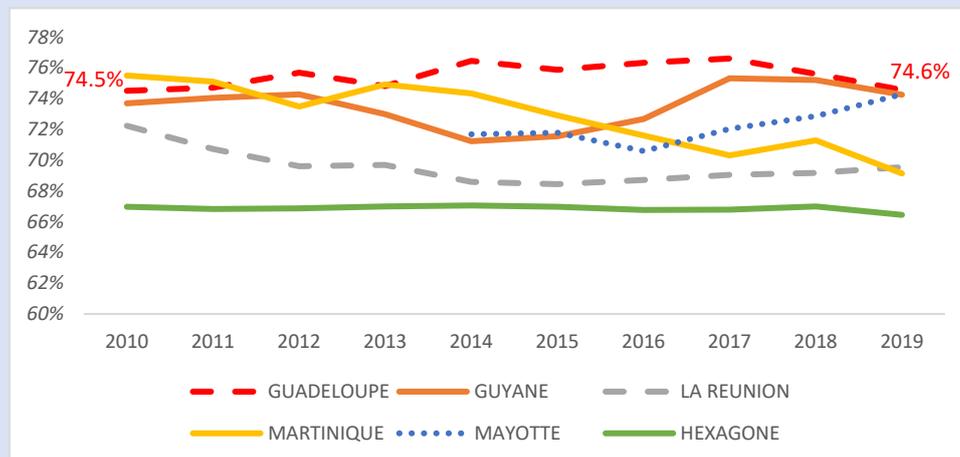
Guadeloupe. Des regroupements ont été réalisés. Pour ces mêmes raisons, les données de Saint-Martin ne sont pas présentées. Dans l'Hexagone, le principal motif est l'existence d'une cicatrice utérine (39,8%), mais sans différence significative (faibles effectifs) (Tableau 28).

Les informations recueillies sur le mode d'accouchement indiquent que la part des accouchements par voie basse est plus importante en Guadeloupe que dans l'Hexagone (Tableau 29). Les accouchements par voie basse spontanée et instrumentale représentent respectivement 75,7% et 7,0% des accouchements en Guadeloupe et respectivement 66,2% et 12,4% dans l'Hexagone (Tableau 29). Lorsque l'accouchement se fait par voie basse instrumentale, la ventouse représente le principal instrument utilisé par le professionnel de santé (65,9% des naissances en Guadeloupe, comme dans l'Hexagone).

Données PMSI 2010-2019

En Guadeloupe, en 2019, le taux d'accouchements par voie basse non instrumentale (VBNI) représente 74,6% des accouchements, sans évolution par rapport à 2010 (74,5%).

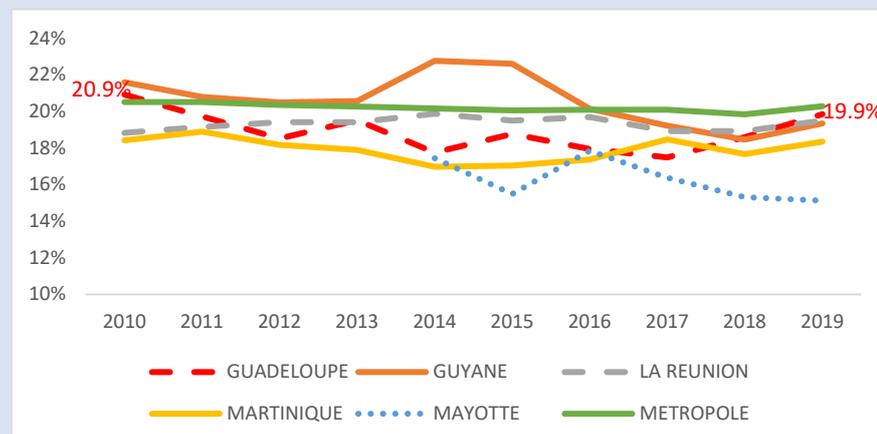
Évolution du taux d'accouchements par VBNI dans les DROM et en France hexagonale. Données PMSI 2010-2019



Données PMSI 2010-2019

En Guadeloupe, le taux d'accouchements par césarienne est quasiment stable sur la période, passant de 20,9% en 2010 à 19,9% en 2019. Les taux sont comparables à ceux enregistrés dans l'Hexagone (20,3% en 2019).

Évolution du taux d'accouchements par césarienne dans les DROM et en France hexagonale. Données PMSI 2010-2019



Le taux global de césarienne est de 17,3% en Guadeloupe versus 21,4% en France hexagonale. À Saint-Martin, il concerne trois femmes sur dix, sans différence significative avec l'Hexagone, du fait des faibles effectifs.

En avril 2015, l'OMS a recommandé d'utiliser la classification de Robson pour évaluer, surveiller et comparer les taux d'accouchement par césarienne au sein des établissements de santé et entre eux⁵. Il s'agit d'une classification qui permet de classer les femmes en 10 catégories selon leurs caractéristiques et celles de la grossesse. La classification de Robson est un outil simple d'utilisation. Les maternités peuvent comparer leurs résultats à ceux des maternités de même type et identifier éventuellement des groupes de femmes ayant des taux de césariennes anormalement élevés. Pour le moment, l'ENP est la seule source permettant d'analyser le taux de césarienne selon la classification de Robson au niveau national. Ainsi, en Guadeloupe, on observe que la principale contribution au taux de césarienne correspond au groupe n° 5, c'est-à-dire aux femmes ayant un antécédent de césarienne et un fœtus singleton en présentation céphalique à terme. La contribution au taux global de césarienne est de près de 5% (Tableau 32).

L'accouchement est significativement plus souvent réalisé par une sage-femme, en Guadeloupe (70,3% et jusqu'à 95% dans le cas d'un accouchement par voie basse spontanée) que dans l'Hexagone (57,1% et 88,6% respectivement).

En ce qui concerne la position adoptée par la femme au moment de l'accouchement, on observe que parmi les femmes ayant accouché par voie basse, en Guadeloupe, 81,2% étaient allongées sur le dos au début des efforts expulsifs (vs. 87,2% dans l'Hexagone), 11,1% en décubitus latéral (position sur le côté en respectant l'alignement tête/cou/tronc) (vs. 8,5% dans l'Hexagone, différence non significative) et 7,7% ont adopté une autre position (à quatre pattes, à genoux...) (vs. 4,3% dans l'Hexagone) (Tableau 31). Au moment de l'expulsion, près de 94% des femmes étaient sur le dos, taux semblable dans l'Hexagone.

Une déchirure périnéale du 1^{er} au 4^e degré est significativement moins souvent rapportée par les femmes en Guadeloupe (50,4%), qu'à Saint-Martin (58,6%) ou dans l'Hexagone (59,9%). La déchirure du 1^{er} degré correspond à une simple atteinte de la peau près de l'entrée vaginale. La déchirure au 4^e degré va jusqu'au rectum. En Guadeloupe, dans l'enquête ENP 2021, la déchirure du 3^e et du 4^e degré ne concerne que très peu de cas (<10), ce qui n'a pas permis d'étudier spécifiquement ce type de déchirure (Tableau 31).

Concernant l'épisiotomie, elle est moins souvent réalisée en Guadeloupe (taux inférieur à 2,0%) que dans l'Hexagone (8,3%). On note une nette diminution du taux d'épisiotomie dans l'Hexagone en 2021 par rapport à celui enregistré en dans l'ENP 2016 (20,1%). Les auteurs indiquent que cette évolution fait suite à un consensus international sur l'absence de bénéfices d'une épisiotomie systématique dans la prévention des troubles périnéo-sphinctériens, et à la volonté des professionnels de répondre aux demandes des femmes (2).

⁵ <https://www.who.int/fr/news/item/09-04-2015-caesarean-sections-should-only-be-performed-when-medically-necessary>

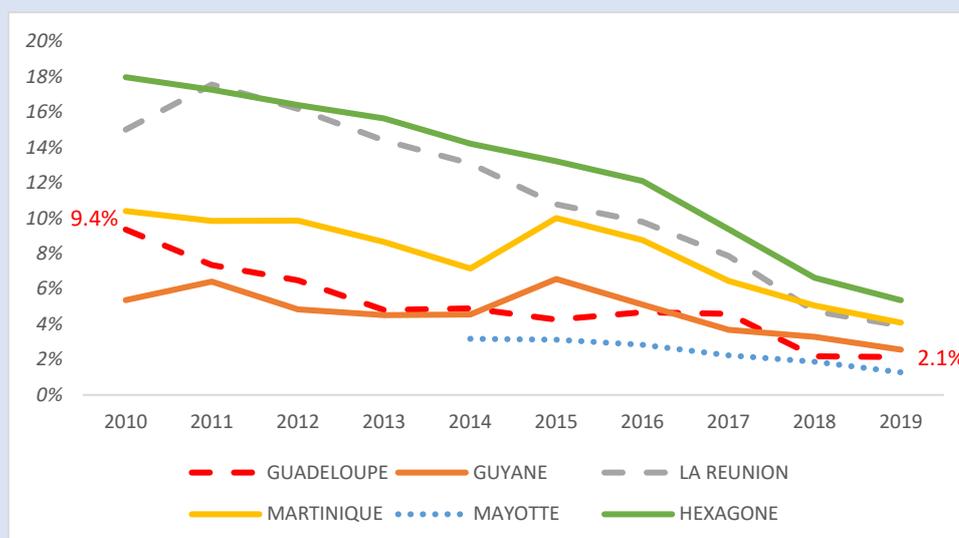
Données PMSI 2010-2019

La pratique de l'épisiotomie, parmi les accouchements par voie basse non instrumentale (VBNI) a fortement diminué, en France, aussi bien pour les primipares que les multipares entre 2010 et 2019.

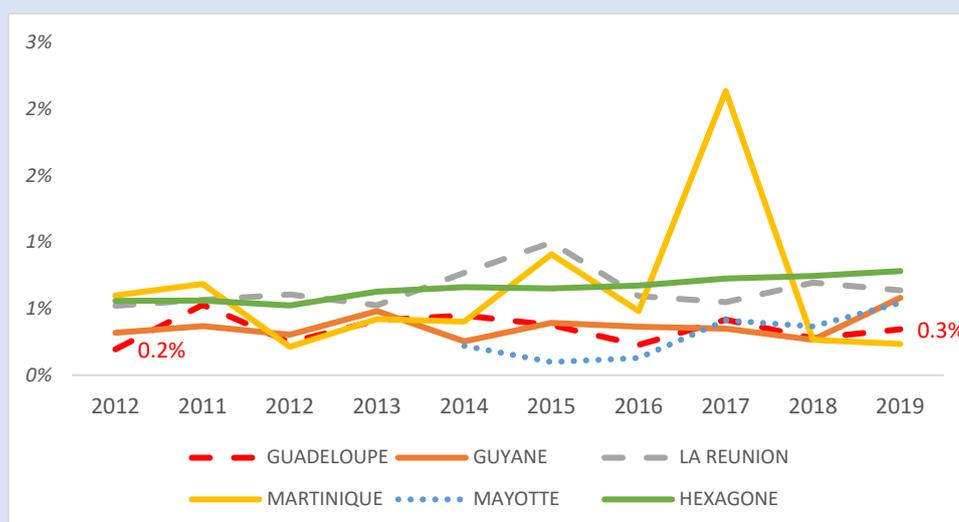
En Guadeloupe, le taux d'épisiotomie est passé de 9,4% en 2010, à 6,5% des accouchements en 2012, 4,7% en 2016 et 2,1% en 2019.

Le taux d'accouchements avec déchirure sévère parmi les accouchements VBNI augmente légèrement passant de 0,2% en 2010 à 0,3% en 2019. Les données sont à interpréter avec prudence. Dans le PMSI, l'épisiotomie est un acte complémentaire non remboursable et compris dans l'acte d'accouchement. De ce fait, cette intervention n'est pas toujours individuellement codée. Son recueil peut ne pas être exhaustif (3).

Évolution du taux d'accouchements avec épisiotomie parmi les VBNI dans les DROM et en France hexagonale. Données PMSI 2010-2019



Évolution du taux d'accouchements avec déchirure parmi les VBNI dans les DROM et en France hexagonale. Données PMSI 2010-2019



L'administration prophylactique d'oxytocine (APO), y compris chez les femmes ayant eu une césarienne, en prévention d'une hémorragie du post-partum (HPP) a concerné 88,6% des femmes en Guadeloupe et 91,8% dans l'Hexagone (Tableau 30). Le taux d'HPP, défini par des pertes sanguines supérieures à 500 ml dans les 24 heures suivant l'accouchement, est

de 8,6% en Guadeloupe, sans différence significative avec l'Hexagone (Tableau 30). On note un nombre important de données manquantes pour cet item (30%), en raison sans doute d'une mesure non-systématique des pertes sanguines ou d'une information non enregistrée dans le dossier médical.

Une antibiothérapie de la mère pendant le travail, avant l'accouchement, est réalisée chez trois femmes sur dix en Guadeloupe et chez 41,5% des femmes à Saint-Martin, sans différence significative avec l'Hexagone. L'administration d'antibiotiques permet, en cas de rupture prématurée des membranes entourant le fœtus, de réduire le risque que des agents infectieux pénètrent dans l'utérus et affectent la mère et l'enfant. Ces infections néonatales sont rares mais potentiellement graves et peuvent nécessiter des soins intensifs à la naissance. Les données de l'enquête ne permettent pas de définir l'indication de ce traitement, préventif ou curatif et le statut de portage du Streptocoque B par la femme n'est pas connu.

L'analgésie pendant le travail obstétrical, quelle que soit la technique utilisée (péridurale, rachianalgésie, péri-rachi combinée ou autre), est destinée à diminuer les douleurs de l'accouchement. En Guadeloupe et à Saint-Martin, respectivement 66,5% et 63,4% des femmes ont bénéficié de ces méthodes, principalement l'analgésie péridurale (APD). Elles étaient significativement plus nombreuses en France hexagonale à bénéficier de ces techniques (84,5%) (Tableau 33). Les femmes ont jugé la péridurale peu efficace, voire totalement inefficace, plus souvent en Guadeloupe (33,7%) et à Saint-Martin (42,1%, différence non significative) que dans l'Hexagone (23,4%).

En cas d'accouchement par voie basse instrumentale ou par césarienne, on observe que 63,0% des femmes ont bénéficié d'une APD et 26,8% d'une rachianalgésie ou péri-rachi combinée en Guadeloupe (vs. respectivement 56,5% et 37,6% dans l'Hexagone, sans différence significative) (Tableau 33).

Ces données sont cohérentes avec les intentions formulées par les femmes avant l'accouchement. En effet, lors de l'entretien, les femmes ont été interrogées sur leur souhait d'avoir ou non une APD durant le travail ; parmi elles, 35,1% en Guadeloupe et 34,4% à Saint-Martin ont indiqué ne pas vouloir bénéficier d'une APD vs. 16,5% dans l'Hexagone.

Parmi les femmes qui ont eu une analgésie péridurale, la part des femmes qui ont pu bénéficier d'une auto-administration de l'analgésie par pompe type PCEA (*patient controlled epidural analgesia*) est nettement moins élevée en Guadeloupe (17,7%) que dans l'Hexagone (74,2%). Cet écart pourrait s'expliquer par le fait que le matériel permettant l'analgésie péridurale en autocontrôle n'est disponible et proposé de manière systématique aux femmes, au CHU de Pointe-à-Pitre, que depuis juin 2021.

En Guadeloupe, les femmes sont 43,0% à avoir eu recours à une méthode médicamenteuse (par injection, perfusion, comprimés ou gaz à respirer) pour gérer leur douleur (vs. 28,9% dans l'Hexagone). À Saint-Martin, le taux est proche de celui enregistré au niveau hexagonal. (Tableau 34).

Par ailleurs, 36,7% des femmes en Guadeloupe ont indiqué avoir utilisé une méthode non médicamenteuse pour gérer la douleur pendant l'accouchement vs. 49,2% dans l'Hexagone. L'utilisation d'un ballon, la marche ou encore le choix de la position étaient les méthodes les plus souvent rapportées en Guadeloupe (14,0%) comme dans l'Hexagone.

Enfin, quelle que soit la méthode utilisée pour soulager la douleur, y compris l'APD, les femmes se déclarent majoritairement « satisfaites » ou « très satisfaites », près de 75% en Guadeloupe ou à Saint-Martin, mais un peu plus d'un quart d'entre elles sont « peu satisfaites » ou « pas du tout satisfaites ». Elles sont significativement plus nombreuses (90,3%) dans l'Hexagone à se déclarer « satisfaite » voire « très satisfaite » des méthodes utilisées pour soulager la douleur (Tableau 34).

Dans le cadre de cette enquête, il a été demandé aux femmes de coter la douleur ressentie au moment de l'accouchement sur une échelle numérique allant de 0 (pas de douleur) à 10 (douleur insupportable). Classiquement, une douleur cotée entre 4 et 6 correspond à une douleur forte et une douleur cotée de 7 à 10 correspond à une douleur insupportable. Parmi les femmes ayant accouché par voie basse spontanée avec analgésie en Guadeloupe, quatre femmes sur dix ont déclaré avoir ressenti une douleur insupportable lors de la sortie de la tête du bébé (vs. 29,7% dans l'Hexagone). Parmi celles qui ont accouché par voie basse instrumentale en Guadeloupe, 43,2% ont déclaré avoir ressenti une douleur insupportable, sans différence avec l'Hexagone. On observe également que parmi les femmes ayant eu une épisiotomie ou une déchirure, elles sont significativement plus nombreuses en Guadeloupe, à avoir ressenti une forte douleur au moment de la suture que dans l'Hexagone (respectivement 23,9% et 13,9%). Par ailleurs, une douleur insupportable a été ressentie chez 9% d'entre elles aussi bien en Guadeloupe que dans l'Hexagone (Tableau 35).

En salle d'accouchement, 27,1% des femmes en Guadeloupe et 39,3% à Saint-Martin ont pu boire (vs. 60,2% en France hexagonale) et 7,0% ont pu manger en Guadeloupe, comme dans l'Hexagone.

2.1.6. État de santé des nouveau-nés

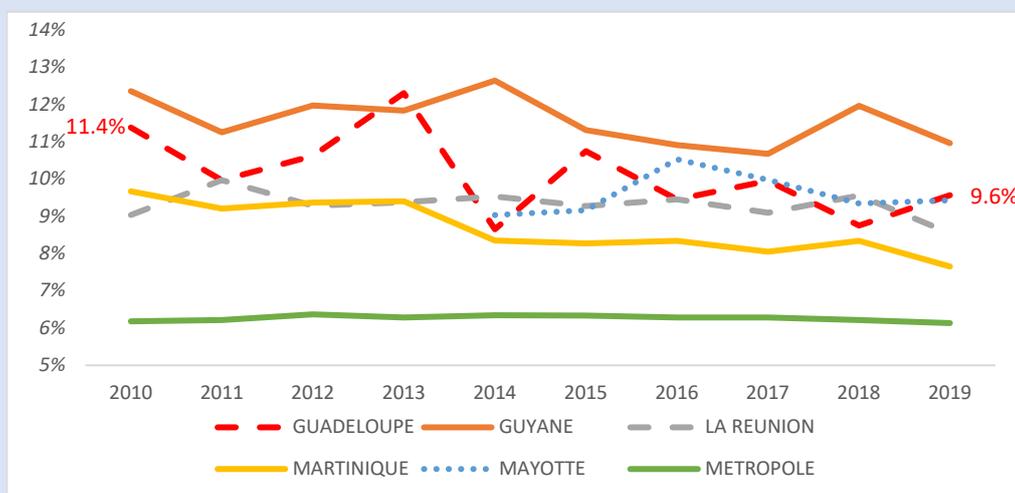
En 2021, en Guadeloupe, 3,8% des grossesses sont gémellaires, sans différence significative avec la France hexagonale (3,2%). Le tableau 37, présente les caractéristiques morphologiques des nouveau-nés.

La prématurité, correspondant à un âge gestationnel inférieur à 37 SA (semaine d'aménorrhées). La tendance semble montrer que la prématurité concerne plus souvent les naissances en Guadeloupe (10,2% vs. 7,0% en France hexagonale, sans différence significative) (Tableau 36).

Données PMSI 2010-2019

En Guadeloupe et à Saint-Martin, le taux d'accouchements prématurés (parmi les naissances vivantes) est passé de 11,4% en 2010 à 9,6% en 2019 (test de tendance significative $p < 0.0001$). En France hexagonale, le taux était de 6,1% en 2019. En 2019, le taux d'accouchements prématurés en Guadeloupe est significativement plus élevé que dans l'Hexagone ($p < 0.0001$).

Évolution du taux de naissances prématurées (parmi les naissances vivantes) dans les DROM et en France hexagonale. Données PMSI 2010-2019



Le poids moyen des bébés à la naissance est de 3 121 grammes en Guadeloupe et de 3 234 grammes à Saint-Martin (vs. 3 265 grammes dans l'Hexagone). La taille moyenne est de 48,8 cm en Guadeloupe et de 50,7 cm à Saint-Martin (vs. 49,4 cm dans l'Hexagone). En Guadeloupe, les nouveau-nés présentent significativement plus souvent un petit poids (< 2 500 grammes) que dans l'Hexagone. Ainsi 10,9% des nouveau-nés ont un poids de naissance inférieur à 2 500 grammes vs. 7,1% en France hexagonale (Tableau 36).

La fréquence des nouveau-nés de petit poids pour l'âge gestationnel (<10^e percentile) est de 15,0% en Guadeloupe (vs. 11,0% dans l'Hexagone, différence non significative).

Le score Apgar permet d'évaluer l'adaptation à la vie extra-utérine du nouveau-né. Il est coté à 1 et 5 minutes de vie. Le score Apgar à 5 minutes est inférieur à 7 chez 2,0% des bébés en Guadeloupe et chez 1,6% des bébés nés en France hexagonale, sans différence significative (Tableau 39).

Dans l'ENP-DROM 2021, la fréquence des acidoses néonatales sévères, correspondant à un pH artériel au cordon inférieur à 7 au moment de l'accouchement est rapportée chez 0,1 à 7% des nouveau-nés en Guadeloupe (effectifs < 10 ne permettant pas de détailler ; moins de 1% dans l'Hexagone) (Tableau 38). Il est important de noter ici que la part des données manquantes, pour cette variable, est importante en Guadeloupe, bien qu'il soit recommandé de réaliser de façon systématique un prélèvement de sang au cordon pour évaluer l'équilibre acido-basique.

En accord avec les recommandations, on observe une forte diminution des prélèvements bactériologiques du liquide gastrique dans l'ENP 2021 par rapport à l'édition 2016 (1). En effet, ceux-ci ont été effectués en salle de naissance chez près de 15% des nouveau-nés en Guadeloupe, sans différence significative avec l'Hexagone. En revanche, à Saint-Martin, l'examen bactériologique du liquide gastrique était réalisé chez plus d'un bébé sur deux (51,9%) (Tableau 38).

En raison de l'état de santé du bébé à la naissance, des gestes de réanimation par ventilation ont été réalisés chez près de 12% des nouveau-nés en Guadeloupe vs. 7,8% dans l'Hexagone. Une intubation ou la mise en place d'une CPAP⁶ précédant un transfert en réanimation ou en néonatalogie ont été pratiquées chez 3,0% des bébés en Guadeloupe (2,4% dans l'Hexagone, sans différence significative).

Le transfert ou les hospitalisations du nouveau-né dans un autre service ou établissement ont concerné autant de nouveau-nés en Guadeloupe (11,2%), à Saint-Martin (13,6%) que dans l'Hexagone (10,9%). Les transferts sont effectués principalement vers un service de néonatalogie.

En Guadeloupe, le principal motif du transfert des nouveau-nés était la prématurité ou l'hypotrophie, sans différence significative avec la France hexagonale. De plus, chez les nouveau-nés à terme, le transfert n'a concerné que 5,2% des bébés en Guadeloupe, comme dans l'Hexagone (Tableau 39).

2.1.7. Séjours en maternité de la mère et du nouveau-né en post-partum

Au moment de la naissance de leur enfant, les femmes sont plus fréquemment seules en Guadeloupe qu'en France hexagonale. Ainsi, près de 27% des femmes en Guadeloupe rapportent que ni le partenaire, ni aucune personne de l'entourage n'étaient présents au moment de la naissance de leur enfant (vs. 11,3% dans l'Hexagone) (Tableau 40). Ces résultats peuvent être corrélés avec la part élevée des familles monoparentales en Guadeloupe. Près de 22% des femmes étaient seules lors de l'accouchement par voie basse

⁶ Ventilation en pression positive continue.

(vs. 6,6% dans l'Hexagone) et 52,2% lors de l'accouchement par césarienne (vs. 29,5% dans l'Hexagone). Les résultats doivent cependant être mis en perspective avec les restrictions de visites en maternité durant la crise sanitaire liée à la Covid-19.

Un contact précoce, dès les premières minutes de vie entre la mère et son enfant (peau à peau), a concerné 85,0% des naissances en Guadeloupe (chez les enfants non transférés en réanimation, soins intensifs ou néonatalogie) et 88,9% dans l'Hexagone, sans différence significative. En revanche, chez les femmes ayant accouché par voie basse, ce contact a été moins fréquent en Guadeloupe, avec 92,5% des naissances concernées versus 96,5% dans l'Hexagone (Tableau 40).

À l'inverse, la mise au sein du nouveau-né dans les deux premières heures de vie, parmi les enfants non transférés, a été significativement plus souvent réalisée en Guadeloupe que dans l'Hexagone, 76,7% et 69,4% respectivement. À Saint-Martin, 53,2% des femmes ont déclaré avoir essayé une mise au sein dans les deux premières heures suivant la naissance de leur enfant.

Lors de l'entretien, les femmes ont été interrogées sur le mode d'alimentation de leur enfant. En Guadeloupe, 44,4% avaient déjà choisi le mode d'alimentation de leur enfant avant la grossesse (vs. 62,8% dans l'Hexagone), 39,8% ont fait leur choix pendant la grossesse (vs. 31,7% dans l'Hexagone) et 15,8% indiquaient ne pas encore avoir choisi (vs. 5,5% dans l'Hexagone). À Saint-Martin, le choix de l'alimentation du nouveau-né s'est décidé essentiellement en cours de grossesse (52,2%), 31,9% avant la grossesse et 15,9% des femmes n'avaient pas encore fait leur choix (Tableau 41).

L'allaitement au sein demeure le mode privilégié d'alimentation du nouveau-né. En Guadeloupe, 92,3% des femmes ont opté pour un allaitement maternel en maternité (52,7% de manière exclusive et 39,6% un allaitement mixte) et 7,6% ont nourri leur enfant avec un lait premier âge du commerce. L'alimentation du bébé en maternité est significativement différente dans l'Hexagone : l'allaitement maternel, exclusif ou non, concerne 69,7% des femmes (respectivement 56,3% et 13,4%) et l'alimentation par un lait premier âge du commerce est rapportée par 30,3% d'entre elles. Parmi les femmes qui pensaient allaiter avant la naissance, 38,1% d'entre elles souhaitaient le faire le plus longtemps possible.

Concernant le couchage du nouveau-né, lors de l'entretien à la maternité, 60,3% des femmes en Guadeloupe et 66,1% à Saint-Martin indiquent ne pas avoir reçu ou ne souviennent pas avoir reçu, de la part des professionnels de santé, le conseil de toujours coucher leur bébé sur le dos quand il dort vs. 47,3% dans l'Hexagone.

Après la naissance de leur enfant, les mères restent à la maternité en moyenne 2,9 jours en Guadeloupe et 3,2 à Saint-Martin vs. 3,7 jours dans l'Hexagone (Tableau 42). Il faut souligner ici que le protocole Covid de prise en charge de la naissance prévoyait une sortie envisageable de la maternité à partir de la 49^e heure de vie pour les accouchements par voie naturelle et à partir de la 72^e heure de vie pour les naissances par césarienne.

En 2014, la HAS a formulé des recommandations encadrant la sortie de la maternité après accouchement (19). Ainsi, des durées de séjour standard ont été définies par accord d'experts comme étant des durées d'hospitalisation en maternité de 72 heures à 96 heures après un accouchement par voie basse et de 96 heures à 120 heures après un accouchement par césarienne. Une sortie précoce est définie comme toute sortie de maternité au cours des 72 premières heures après un accouchement par voie basse et au cours des 96 premières heures après un accouchement par césarienne.

L'ENP-DROM 2021 montre que les séjours très courts en maternité (inférieur ou égal à 2 jours) sont significativement plus fréquents en Guadeloupe (32,9%) et à Saint-Martin (41,5%) que

dans l'Hexagone (12,4%). En Martinique, les séjours très courts concernent seuls 4,3% des séjours en maternité.

Pour les femmes ayant accouché par césarienne, la durée du séjour en maternité après la naissance est en moyenne de 3,3 jours en Guadeloupe et de 4,6 à Saint-Martin. La durée du séjour est inférieure ou égale à 3 jours dans 73,3% des cas. Dans l'Hexagone, la durée moyenne est de 4,3 jours et la durée du séjour est inférieure ou égale à 3 jours dans seulement 17,7% des cas. Concernant les femmes ayant accouché par voie basse et dont l'enfant n'a pas été transféré, la durée moyenne de séjour est de 2,7 jours en Guadeloupe et 2,5 jours à Saint-Martin vs. 3,3 jours dans l'Hexagone (Tableau 42).

La tension sur les lits en maternité, identifiée depuis plusieurs années par l'ARS de Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy, explique sans doute la nécessité de programmer davantage de sorties précoces. C'est dans ce cadre que le programme Prado (Programme d'accompagnement du retour à domicile) a été étendu aux femmes qui souhaitent quitter la maternité précocement, dès lors que l'hospitalisation n'est plus jugée nécessaire par l'équipe médicale de la maternité (20).

2.2. Populations particulières

Compte tenu des taux élevés de surpoids et de précarité des femmes accouchant en Guadeloupe comparativement à l'Hexagone, les données des participantes à l'enquête « naissance » ont fait l'objet d'analyses spécifiques. Ces dernières ont été analysées selon le statut pondéral de la femme avant la grossesse et selon la situation de précarité du ménage. En raison des effectifs limités à Saint-Martin, seules les données de Guadeloupe ont fait l'objet de ces analyses spécifiques.

2.2.1. Description des femmes selon leur statut pondéral avant la grossesse

Les caractéristiques sociodémographiques des femmes en Guadeloupe, leur état de santé et celui de leurs enfants sont décrits selon l'indice de masse corporel (IMC) avant la grossesse, réparti en 2 groupes : Groupe 1 (corpulence maigre à normale correspondant à un $IMC < 25 \text{ kg/m}^2$) et Groupe 2 (surcharge pondérale correspondant à un $IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$). Ainsi, 49,5% des femmes en Guadeloupe ont une corpulence maigre à normale et 50,5% sont en surcharge pondérale (surpoids à obésité sévère/morbide). L'ensemble de ces caractéristiques sont présentées dans les tableaux 43 et 44.

En Guadeloupe, en 2021, selon les 2 groupes d'IMC constitués, la moyenne d'âge des femmes est sensiblement la même (respectivement 31,4 ans, et 31,5 ans).

Près d'un quart des femmes du groupe 1 (24,9%) a eu une consultation en prévision de leur grossesse vs. 20,7% des femmes du groupe 2, sans différence significative selon le groupe. Il est important de souligner ici qu'on observe que la consultation pré-conceptionnelle n'est pas plus souvent réalisée chez des femmes qui pourraient, du fait de leur statut pondéral, présenter plus de risque de comorbidité (Tableaux 43).

On ne retrouve pas non plus de différence significative concernant l'entretien prénatal précoce qui est réalisé chez 42,7% des femmes du groupe 1 et chez 36,4% dans le groupe 2.

Un dépistage du diabète gestationnel est réalisé chez 91,1% des femmes du groupe 1 et chez 94,4% des femmes du groupe 2, sans différence significative.

En ce qui concerne les complications de la grossesse, on observe que chez les femmes en surcharge pondérale, une HTA pendant la grossesse est diagnostiquée chez 9,1% des femmes du groupe 2 et chez 4,4% des femmes présentant une corpulence maigre à normale, sans que la différence ne soit significative. En revanche, le diagnostic du diabète gestationnel est significativement plus souvent posé chez les femmes en surcharge pondérale (16,8%) que chez celles de l'autre groupe (6,1%) (Tableau 44).

On n'observe pas de différence significative entre les groupes au sujet de la consommation de cigarettes, cannabis ou de tabac, environ un an avant le début de la grossesse.

Le mode d'accouchement ne diffère pas selon le groupe. La prématurité concerne 8,6% des naissances chez les femmes en surcharge pondérale et 7,8% des femmes présentant une corpulence maigre à normale, sans différence significative. On n'observe pas non plus de différence significative entre les deux groupes, en ce qui concerne les bébés ayant un petit poids à la naissance (< 2 500 g). En revanche, on observe qu'un poids de naissance égal ou supérieur à 3 500 g est significativement plus souvent observé chez les femmes en surcharge pondérale (30,3%) que chez celles de l'autre groupe (14,1%). Enfin, on note que le mode d'alimentation de l'enfant n'est pas différent selon le groupe (Tableau 44).

2.2.2. Description des femmes en situation précaire

Les caractéristiques des femmes en Guadeloupe, leur état de santé et celui de leur enfant sont décrits selon un critère de précarité correspondant au revenu mensuel du ménage. Ainsi, les ménages, quelle que soit leur composition, disposant d'un revenu inférieur à 1 000 euros ont été comparés à ceux disposant d'un revenu de 1 000 euros ou plus par mois. Dans la suite de ce chapitre, le terme de « précaire » est utilisé pour nommer les ménages dont le revenu est inférieur à 1 000 euros par mois. En opposition, le terme de « non précaire » est utilisé pour nommer les ménages dont le revenu est de 1 000 euros ou plus par mois. L'ensemble des caractéristiques pour les deux groupes sont présentées dans les tableaux 45 et 46.

En Guadeloupe, en 2021, un tiers des ménages déclarent disposer de moins de 1 000 euros de revenu mensuel. Dans les ménages précaires, les femmes sont significativement plus jeunes (moyenne d'âge 29,8 ans vs. 32,3 ans chez les non-précaires). Un quart d'entre elles ont moins de 25 ans (vs. 7,4% chez les non précaires).

De plus, 26,7% des femmes précaires rapportent avoir dû renoncer à des consultations, examens ou soins dentaires pour raison financière (vs. 2,6% chez les non précaires).

En ce qui concerne la dernière méthode contraceptive utilisée avant la grossesse sur laquelle porte l'enquête, on observe que les femmes en situation de précarité sont significativement plus nombreuses à déclarer ne pas utiliser de méthode contraceptive (33,1% vs. 16,7% chez les non précaires). La pilule est utilisée par 41,7% d'entre elles (vs. 51,3% chez les non précaires, différence non significative).

La majorité des femmes en situation de précarité se déclare heureuse d'être actuellement enceinte mais la proportion est en deçà de celle retrouvée dans l'autre groupe (respectivement 58,5% vs. 63,3%) et 13,6% d'entre elles auraient préféré ne pas être enceinte contre 7,8% chez les non précaires, sans différences significatives. Concernant leur état psychologique, si les femmes indiquent majoritairement s'être senties bien ou assez bien durant la grossesse, on observe que les femmes en situation de précarité sont significativement plus nombreuses à déclarer un sentiment de mal-être durant cette période. Ainsi, un quart d'entre elles a déclaré s'être senti assez mal (15,0%), voire mal (10,4%) durant la grossesse. Elles sont significativement moins nombreuses à déclarer ce ressenti parmi les non précaires (13,3%) (Tableau 45). Un accompagnement psychologique semble nécessaire pour permettre à ces femmes plus vulnérables de vivre au mieux leur grossesse.

En ce qui concerne la littératie en santé, on observe qu'un score faible de littératie (<3,5) est significativement plus souvent retrouvé chez les femmes en situation de précarité que dans l'autre groupe (respectivement 16,7% vs. 7,8%).

On ne retrouve pas de différence significative entre les deux groupes concernant la consommation de produits psychoactifs (tabac, cannabis) un an avant la grossesse.

Les données montrent que les femmes en situation de précarité sont significativement plus souvent obèses (IMC \geq 30) (31,2% vs. 19,9% chez les non précaires) (Tableaux 45).

Dans le cadre de la surveillance prénatale, on observe que l'entretien prénatal précoce est significativement moins fréquemment effectué chez les femmes précaires (25,6% vs. 44,3% chez les non précaires). Cet entretien est essentiellement réalisé par une sage-femme exerçant dans le secteur libéral chez les non précaires (81,8% vs. 37,8% chez les précaires) (Tableaux 45). Enfin, il est à noter que le projet de naissance est également moins souvent réalisé chez les femmes en situation de précarité (13,1%) que chez les non précaires (31,4%). La mesure échographique de la clarté nucale est significativement moins souvent réalisée chez les femmes précaires (73,6% vs. 91,4% dans l'autre groupe). Les femmes en situation de précarité ont réalisé moins d'échographies au cours de leur grossesse que les non précaires. Ainsi, 20,0% des femmes ont réalisé 6 échographies ou plus pendant la grossesse (vs. 40,3% chez les non précaires).

La majorité des femmes précaires (76,7%) ont accouché dans un service de maternité d'un établissement hospitalier (CHU/CHR) (vs. 57,1% chez les femmes non précaires). La voiture personnelle est moins souvent utilisée pour se rendre sur le lieu d'accouchement pour les femmes en situation de précarité (67,1% vs. 91,4% chez les non précaires).

La part des naissances prématurées est plus importante chez les femmes en situation précaire (11,8% vs. 6,1% chez les non précaires), sans que cette différence soit significative.

En ce qui concerne le mode d'alimentation, les femmes ayant un revenu de moins de 1 000 euros sont significativement moins nombreuses à recourir à l'allaitement maternel exclusif (39,2% vs. 61,0% dans le second groupe). Elles optent, pour plus de la moitié d'entre elles, pour un allaitement mixte (53,9% vs. 32,1% chez les non précaires). La part des préparations pour nourrisson (un peu plus de 7%) ne diffère pas selon le groupe.

3. RÉSULTATS SUR LE SUIVI À DEUX MOIS

3.1. Description des résultats du suivi à deux mois et comparaisons avec la France hexagonale

3.1.1. Participation au suivi à deux mois

Les caractéristiques sociodémographiques des femmes ayant accepté de répondre au questionnaire de suivi à deux mois ont été comparées à celles des non-participantes, selon le critère de « Participation » défini comme suit :

- Le groupe « Participation » correspond aux femmes ayant complété le questionnaire de suivi à deux mois de façon complète ou partielle.
- Le groupe « Non-participation » correspond aux femmes ayant accepté le suivi à deux mois mais n'ayant pas participé et celles ayant refusé le suivi à deux mois dès l'entretien en maternité.

En Guadeloupe, 354 femmes au total ont participé au suivi à deux mois. Le remplissage du questionnaire a été réalisé par internet pour près de 39% des participantes. En raison des effectifs faibles pour Saint-Martin (45 participantes au suivi deux mois), les analyses du suivi à deux mois ne sont pas présentées dans ce rapport.

Les femmes non participantes ne sont pas significativement différentes des participantes, en termes d'âge, de nationalité ou de niveau d'études. En revanche, la tendance semble montrer que les non-participantes sont plus souvent multipares et elles vivent également moins souvent en couple, sans que les différences avec les participantes soient significatives au seuil de 0,001 (Tableau 47).

Les pourcentages présentés sont pondérés afin de tenir compte de la population des non-répondantes. Ainsi, il n'est pas possible de présenter les effectifs par modalité.

3.1.2. Le partenaire

En 2021, la part des femmes indiquant avoir un partenaire est significativement moins importante en Guadeloupe que dans l'Hexagone (respectivement 69,4% vs. 94,1%).

La moyenne d'âge du partenaire est de 36,2 ans (vs. 33,8 ans dans l'Hexagone) et il est principalement (87,1%) de nationalité française.

Concernant l'activité professionnelle, les femmes indiquent que 5,7% des partenaires n'ont jamais encore exercé de profession. Parmi ceux qui travaillent, la profession la plus souvent exercée est celle d'ouvrier (29,6%) puis une profession intermédiaire (20,5%). Enfin, 80,1% des femmes déclarent que leur partenaire était en activité au moment du remplissage du questionnaire (vs. 89,0% dans l'Hexagone). Moins d'un partenaire sur deux (43,7%) a pris un congé paternité à l'issue de la naissance de leur enfant, 11,0% ont prévu d'en prendre et 45,3% ne l'ont pas prévu. Les partenaires sont significativement plus nombreux à prendre un congé paternité dans l'Hexagone (60,2%). La promulgation du décret de loi (21) en mai 2021 et applicable à partir du 1^{er} juillet 2021, concernant l'allongement de la durée et la modification des modalités de prise du congé de paternité et d'accueil de l'enfant devrait permettre aux partenaires de prendre plus souvent ce congé paternité (Tableau 48).

3.1.3. Expérience de la grossesse et de l'accouchement

En Guadeloupe, les femmes décrivent la grossesse comme une période agréable (27,6%) ou assez agréable (47,0%). Cependant, un quart d'entre elles indiquent avoir vécu cette période difficilement, voire très difficilement (vs. 15,5% dans l'Hexagone). La sensation de fatigue intense étant la principale source de difficultés, comme dans l'Hexagone (Tableau 49).

Les femmes se disent majoritairement très satisfaites (58,1%) ou plutôt satisfaites (34,7%) de la prise en charge et du suivi de leur grossesse, comme dans l'Hexagone. Elles sont seulement 7,1% à indiquer leur insatisfaction.

Les femmes ont également été interrogées sur ce qu'elles avaient l'habitude de consommer souvent pendant leur grossesse. On relève une particularité aux Antilles : 34,4% des femmes en Guadeloupe et 32,6% en Martinique rapportent avoir pris l'habitude de manger des glaçons durant cette période vs. 14% à La Réunion. La question ayant été posée uniquement lors de l'extension dans les DROM, la comparaison avec l'Hexagone n'est pas possible. Concernant la qualité de l'accompagnement des professionnels au moment de l'accouchement, les femmes indiquent avoir rencontré des professionnels très présents (69,8%) ou assez présents (22,2%). Toutefois, elles sont 8,0% à indiquer que les professionnels étaient peu présents ou non disponibles (Tableau 49).

Les femmes ont déclaré être très satisfaites (67,9%) ou plutôt satisfaites (26,1%) de la prise en charge en salle de naissance. Cependant, même si elle est relativement faible, la proportion de femmes ayant déclaré leur insatisfaction sur la prise en charge en salle de naissance représente 6,1% d'entre elles, taux comparable à l'Hexagone. Si la majorité (84,5%) des femmes en Guadeloupe garde un très bon ou plutôt bon souvenir de leur accouchement, elles sont significativement moins nombreuses que dans l'Hexagone à envisager de recommander à un proche la même maternité (78,4% vs. 89,9% dans l'Hexagone) (Tableau 49). Des études complémentaires pourraient être réalisées pour mieux comprendre les sources de cette insatisfaction et améliorer la prise en charge des futures mères dans les maternités de Guadeloupe.

Concernant leur séjour à la maternité, près de trois femmes sur dix (28,6%) ont confié leur nouveau-né au personnel de la maternité au moins une fois le jour ou la nuit, en dehors des soins spécifiques, sans différence significative avec l'Hexagone. En ce qui concerne l'accompagnement des professionnels lors du séjour en maternité, plus de la moitié des femmes rapportent qu'ils étaient très présents (55,6%) ou assez présents (35,1%). Un peu moins de 10% d'entre elles considèrent que le personnel était peu présent ou non disponible (Tableau 50).

Les femmes indiquent pour la plupart (78,3%) être très satisfaites ou plutôt satisfaites des méthodes qui ont été utilisées pour soulager la douleur après l'accouchement. On observe également que 7,5% d'entre elles ont indiqué ne pas avoir ressenti de douleur après l'accouchement (Tableau 50).

Malgré des durées de séjours à la maternité globalement plus courtes en Guadeloupe, les femmes ont trouvé, pour la majorité d'entre elles (69%), que la durée du séjour à la maternité était adaptée (comme pour l'Hexagone). Même si, 9,3% d'entre elles l'ont jugée trop courte et près de 22% trop longue, sans différence significative avec l'Hexagone.

Compte tenu du débat actuel sur les « violences obstétricales », le questionnaire du suivi à deux mois s'est intéressé à recueillir le vécu des femmes concernant les comportements des professionnels de santé durant leur grossesse, leur accouchement et leur séjour à la maternité. Des comportements inappropriés mettant les femmes mal à l'aise, pouvant les blesser ou les choquer ont ainsi été rapportés. En Guadeloupe, on observe que 12,2% des femmes indiquent avoir été exposées à des paroles inappropriées parfois ou souvent, plus d'une femme sur dix

(11,8%) rapportent des gestes inappropriés parfois ou souvent et 14,2% des attitudes inappropriées parfois ou souvent (Tableau 51). Ces faits ont pu survenir à tout moment de la prise en charge (lors des consultations de suivi de grossesse, aux urgences ou lors de l'accouchement), mais principalement lors du séjour à la maternité (60,2%). Ces chiffres sont comparables à ceux de l'Hexagone.

La demande d'accord lors de la réalisation des soins a également été explorée. Ainsi, pour la réalisation du toucher vaginal, 5,5% des femmes en Guadeloupe indiquent que leur accord n'a jamais été demandé au préalable, 18,8% parfois demandé et 69,8% systématiquement demandé. Ces chiffres sont là encore comparables à ceux de l'Hexagone (Tableau 52).

Durant le travail et l'accouchement, parmi les femmes concernées par les deux interventions suivantes, 34,2% des femmes en Guadeloupe déclarent que leur accord n'a pas été recherché pour l'administration de l'ocytocine artificielle par perfusion et 58,2% pour la réalisation de la césarienne non programmée ou en urgence (vs. 19,9% et 34,5% en France hexagonale respectivement, mais sans différence significative en raison des effectifs).

3.1.4. Littératie en santé pendant l'accouchement et durant le séjour en suite de couche

À partir des 5 questions concernant les échanges par les professionnels de santé, un score de littératie pendant l'accouchement et durant le séjour en maternité a été établi : un seuil inférieur à 3,5 traduisant un faible niveau de littératie. La part des femmes avec un score de littératie faible est de 18,7% en Guadeloupe, 12,4% à la Réunion et 9,7% en Martinique. Dans l'Hexagone, un score inférieur à 3,5 était retrouvé pour 11,4% des femmes, sans différence significative avec les autres territoires (Tableau 53).

3.1.5. Organisation du retour à domicile

En ce qui concerne le retour à domicile, huit femmes sur dix (80,9%) ont déclaré avoir eu la visite d'une sage-femme depuis le retour de la maternité, sans différence significative avec l'Hexagone. Un peu plus de 11% d'entre elles ont eu une seule visite (vs. 21,8% dans l'Hexagone), 20,8% deux visites (vs. 39,5% dans l'Hexagone) et 67,9% trois visites ou plus (vs. 38,8% dans l'Hexagone). Il semble nécessaire de mieux communiquer auprès des professionnels de la périnatalité et des mères sur l'importance de la visite de la sage-femme dès le retour au domicile, notamment lors des sorties précoces, ce d'autant qu'elles sont plus fréquentes en Guadeloupe. Pour plus d'un tiers des femmes (35,1%), les visites étaient organisées par le Programme d'accompagnement du retour à domicile (Prado) versus dans près de la moitié des cas dans l'Hexagone (47,4%) (Tableau 54).

Les données montrent également que 9,4% des femmes ont rapporté la visite à domicile d'une puéricultrice (vs. 19,5% dans l'Hexagone). Parmi les femmes qui ont bénéficié de la visite de la puéricultrice, la plupart d'entre elles ont eu une ou deux visites (65,6%) et 34,4% ont eu trois visites ou plus. Ces visites étaient organisées dans le cadre d'un dispositif d'accompagnement (HAD, PMI ou autre dispositif) pour seulement 38,9% des cas (vs. 76,8% dans l'Hexagone).

En Guadeloupe, 8,8% des femmes ont eu une consultation à distance avec un professionnel de santé depuis l'accouchement.

3.1.6. Santé des femmes

Les femmes ont été interrogées sur leur statut vaccinal contre la coqueluche au cours des dix dernières années. La vaccination était à jour avant la grossesse ou avait été réalisée pendant cette dernière pour 47,3% des femmes en Guadeloupe et 1,4% avaient été vaccinées après l'accouchement (vs. 17,1% dans l'Hexagone). Près de 34,0% des femmes n'étaient pas vaccinées contre la coqueluche (vs. 17,1% dans l'Hexagone) et 17,6% ont déclaré ne pas connaître leur statut vaccinal (Tableau 55).

Les principales méthodes contraceptives utilisées par les femmes à deux mois du post-partum sont la pilule (46,9%) et le préservatif (9,1%). Elles sont près de 28% à déclarer ne pas avoir de contraception. Par ailleurs, depuis leur accouchement, 45,7% déclarent ne pas avoir repris une activité sexuelle (vs. 34,0% dans l'Hexagone).

Enfin, des douleurs physiques liées à l'accouchement étaient encore présentes chez 31,0% des femmes. Elles étaient principalement situées au niveau du dos (81,2%) et au niveau de la cicatrice d'épisiotomie ou de la déchirure périnéale (31,7%) (Tableau 56).

3.1.7. Santé mentale à deux mois et ressenti depuis le retour à domicile

Le risque de survenue d'une dépression du post-partum (DPP) a été évalué à partir de l'échelle *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) composée de 10 items. Le score varie entre 0 et 30. Un seuil ≥ 13 est retenu pour définir le risque de dépression. Un examen clinique est toutefois nécessaire pour valider le diagnostic (22). Les données ENP 2021 montrent qu'en Guadeloupe, 30,6% des femmes présentent un score ≥ 13 , chiffre significativement plus élevé que dans l'Hexagone (vs. 21,1% en Martinique, 17,5% à la Réunion et 16,7% dans l'Hexagone) (Tableaux 56).

À deux mois du post-partum, 17,0% des femmes déclarent que la période depuis l'accouchement a été difficile, voire très difficile, sans différence significative avec l'Hexagone. Les principales difficultés rapportées sont la sensation de fatigue (95,0%), l'allaitement jugé parfois compliqué (59,2%) et un sentiment de solitude éprouvé par 42,3% des femmes.

Les données montrent également que 9,7% des femmes ont déjà bénéficié d'un suivi avec un psychologue d'au moins trois mois depuis l'adolescence. Quatre femmes sur dix indiquent avoir moins de 3 personnes suffisamment proches d'elles pour être sollicitées en cas de graves difficultés personnelles.

3.1.8. Situation de vie

En ce qui concerne la situation à deux mois vis-à-vis de l'emploi, 2,5% des femmes ont repris une activité professionnelle, pourcentage similaire à l'Hexagone, 47,1% n'ont pas repris le travail (vs. 73,2% dans l'Hexagone) et 50,4% ne travaillaient pas pendant la grossesse (vs. 24,6% dans l'Hexagone) (Tableau 57).

Pour ce qui est du mode de garde envisagé pour leur enfant, les femmes prévoient principalement de solliciter la famille ou les proches (31,8%) ou de s'occuper elles-mêmes (ou leur partenaire) de la garde de leur enfant (30,3%). Un mode d'accueil collectif (crèche, halte-jeux...) est envisagé par 21,0% des femmes et un accueil individuel (assistante maternelle) par 17,4%. Près de 15% des femmes indiquent ne pas encore savoir quelles seront les modalités de garde de leur enfant. Le mode de garde est différent dans l'Hexagone où 31,5% des femmes interrogées envisagent un mode de garde individuel (assistance maternelle), 30,4% un accueil en collectivité, et 13,5% de recourir à la famille ou aux proches (Tableau 57).

3.1.9. Consommation de toxiques

Près de 85% des femmes qui fumaient avant leur grossesse ont diminué ou arrêté la consommation de cigarettes au cours de la grossesse, pour préserver la santé de leur enfant (100%) ou leur propre santé (66,9%) (Tableau 58). À deux mois du post-partum, elles sont 7,8% à déclarer fumer des cigarettes classiques ou électroniques (16,6% dans l'Hexagone, sans différence significative) ; elles fument en moyenne 7,6 cigarettes classiques par jour (vs. 8,2 dans l'Hexagone) (Tableau 59).

Concernant la consommation de cannabis depuis le retour à domicile, 4,4% des femmes déclarent en avoir consommé (vs. 0,5% dans l'Hexagone).

Enfin, quant à la consommation d'alcool, 76,4% indiquent ne pas avoir consommé d'alcool depuis le retour à domicile (vs. 64,9% dans l'Hexagone) (Tableau 59).

3.1.10. Conseils reçus par les professionnels de santé

En 2021, en Guadeloupe, 56,1% des femmes rapportent avoir reçu des informations sur le rôle et les modalités de contact des services de la Protection maternelle et infantile (PMI). Elles sont significativement plus nombreuses à avoir bénéficié de ces informations en France hexagonale (81,9%). En Guadeloupe, ces informations ont été reçues principalement lors du séjour à la maternité (56,6%) ou après le retour à domicile (55,7%) (Tableau 60).

Pendant la grossesse ou depuis l'accouchement, 37,4% des femmes rapportent avoir reçu des conseils pour calmer ou soulager les pleurs du bébé, émanant principalement de leurs proches (87,2%) ou des professionnels de santé libéraux (83,8%). Elles sont plus nombreuses dans l'Hexagone à déclarer avoir reçu de tels conseils (49,6%).

Enfin, sept femmes sur dix en Guadeloupe indiquent avoir reçu de la part d'un professionnel de santé, après leur accouchement à la maternité, des conseils pour coucher le bébé sur le dos. On observe toutefois que 8,7% des femmes n'ont jamais reçu de conseil pour le couchage depuis le début de la grossesse, sans différence significative avec l'Hexagone. Une recommandation de la Haute Autorité de santé et du Conseil national professionnel (CNP) de pédiatrie rappelle que le couchage sur le dos est impératif pour prévenir la mort inattendue du nourrisson. Depuis les années 90, cette recommandation a permis de réduire considérablement ce risque⁷.

3.1.11. État de santé de l'enfant

Dans 93,5% des cas, le nouveau-né est rentré à domicile en même temps ou avant la mère, sans différence significative avec l'Hexagone.

À deux mois, la santé du nourrisson est jugée bonne par 81,5% des femmes. L'examen de la deuxième semaine a été réalisé principalement par le pédiatre (58,1% vs. 39,1% dans l'Hexagone), par le médecin généraliste (7,4% vs. 34,9% dans l'Hexagone), par le médecin de PMI (7,5%) ou par un autre professionnel de santé (9,9%), majoritairement une sage-femme. Il est à noter également que 17,1% des nourrissons n'ont pas eu d'examen de la deuxième semaine (vs. 12,2% dans l'Hexagone).

En Guadeloupe, le professionnel de santé qui suit principalement l'enfant est le pédiatre en ville (71,3%), contrairement à ce que l'on observe dans les autres DROM ou dans l'Hexagone (respectivement 43,8% en Martinique, 44,6% à la Réunion et 43,1% dans l'Hexagone).

⁷ Prévention des déformations crâniennes positionnelles (DCP) et mort inattendue du nourrisson – Recommandation de bonne pratique – HAS – Mis en ligne le 5 mars 2020.

Dans 10,0% des cas, le professionnel de santé qui suit principalement l'enfant est le médecin généraliste (vs. 42,2% dans l'Hexagone) (Tableau 61).

En ce qui concerne la vaccination, 11,0% des femmes déclarent à deux mois que leur enfant est vacciné contre la tuberculose, sans différence significative avec l'Hexagone. En revanche, en Guadeloupe, les femmes sont moins nombreuses que dans l'Hexagone à déclarer à deux mois que leur enfant est vacciné contre le Rotavirus (respectivement 2,9% vs. 8,5%) (Tableau 61).

Depuis leur naissance, 16,4% des nourrissons ont été admis aux urgences pour une consultation et 10,3% ont été hospitalisés depuis leur sortie de la maternité, sans différence significative avec l'Hexagone (Tableau 62).

3.1.12. Allaitement maternel

En Guadeloupe, lors de l'entretien à deux mois, 86,2% des femmes indiquent avoir commencé un allaitement maternel depuis la naissance, même quelques jours seulement. En France hexagonale, elles sont significativement moins nombreuses à déclarer avoir commencé un allaitement maternel (74,2%) (Tableau 63).

Concernant l'alimentation du nourrisson à deux mois, en Guadeloupe, 71,2% des femmes allaitent (30,1% allaitement exclusif et 41,1% mixte) et 28,8% des femmes à deux mois nourrissent leur enfant exclusivement avec du lait 1^{er} âge du commerce. Le choix de l'alimentation diffère dans l'Hexagone, où l'allaitement maternel concerne 54,2% des femmes (34,4% exclusif et 19,8% mixte) et 45,8% optent pour du lait 1^{er} âge du commerce.

Parmi les femmes ayant commencé un allaitement en maternité en Guadeloupe, les principales difficultés rencontrées pendant les tétées étaient que l'enfant s'endormait pendant les tétées (77,9%), la fatigue (69,3%) et des douleurs (57,1%). Une femme sur quatre indique avoir reçu, depuis la sortie de la maternité, le soutien d'un professionnel de santé pour des problèmes liés à l'allaitement. (Tableaux 63 et 64). Étant donné que ces questions sur l'allaitement étaient spécifiques à l'extension, des comparaisons avec l'Hexagone ne sont pas possibles.

3.1.13. Sommeil du couple mère-enfant

Concernant le lieu de couchage du nourrisson, 67,0% des femmes rapportent que celui-ci dort seul dans son lit ou dans son couffin dans la chambre des parents (vs. 70,7% dans l'Hexagone). On observe que le couchage dans le lit des parents est plus fréquent dans les DROM (28,4% en Guadeloupe, 31,7% en Martinique et 32,7% à La Réunion) que dans l'Hexagone (12,4%) (Tableau 64).

Concernant la position du couchage, 54,3% des femmes indiquent que le nourrisson est toujours couché sur le dos (vs. 79,6% dans l'Hexagone) et 20% qu'il est souvent couché dans cette position (vs. 11,6% dans l'Hexagone). Près de 15% des femmes indiquent que leur enfant est toujours ou souvent couché sur le ventre (vs. 4,3% dans l'Hexagone) et 18,4% souvent ou toujours sur le côté (vs. 8,9% dans l'Hexagone). Les données présentées ici indiquent que les messages de prévention sur le couchage du bébé doivent être renforcés en Guadeloupe (Tableau 65).

Les femmes ont été interrogées sur la qualité du sommeil du couple mère-enfant. Pour 28,3% d'entre elles, le nourrisson s'est réveillé 3 fois ou plus entre 23 heures et 6 heures du matin, au cours de la semaine précédant le remplissage du questionnaire (vs. 16,7% dans l'Hexagone). Seules 6,8% des femmes indiquent que leur enfant ne s'est pas réveillé pendant cette plage horaire. Elles étaient plus nombreuses dans l'Hexagone (17,5%). Sur les 7 dernières nuits précédant le remplissage du questionnaire, les femmes ont eu, en moyenne, 3,9 heures d'affilée de sommeil entre 23 heures et 6 heures du matin (vs. 4,6 heures dans l'Hexagone).

3.1.14. Consommation de produits d'hygiène et de cosmétique

En Guadeloupe, entre 13,4% et 26,1% des femmes déclarent avoir changé leurs habitudes de consommation de produits d'hygiène et de cosmétique à au moins un moment de leur grossesse (avant, au début, en cours, depuis la naissance du bébé, lors d'une précédente grossesse), sans différence significative avec l'Hexagone. Parmi celles qui déclarent avoir effectué un changement en raison de leur santé ou de celle de leur enfant, 78,4% indiquent que le changement concerne l'utilisation du dissolvant, 75,5% la lotion ou la crème pour le visage et le corps et 73,0% l'utilisation du vernis à ongles (Tableau 66).

3.1.15. Violences faites aux femmes

Les femmes ont été interrogées sur les violences (psychologiques, verbales, physiques, sexuelles) subies au cours des 12 derniers mois avant le remplissage du questionnaire, c'est-à-dire pendant la grossesse et depuis la naissance.

En 2021, 11,0% des femmes en Guadeloupe ont rapporté avoir subi des faits de violences psychologiques, sans différence significative avec l'Hexagone (6,1%) au vu des effectifs. Des violences psychologiques sont également rapportées par les femmes en Martinique (11,4%).

Les femmes sont près de 10% à déclarer avoir subi des violences physiques en Guadeloupe (vs. 1,3% dans l'Hexagone). En Martinique, 3,2% des femmes ont déclaré avoir subi des violences physiques. En ce qui concerne les violences à caractère sexuel, les effectifs sont trop faibles pour être présentés. Ces données très sensibles peuvent faire l'objet d'une sous-déclaration (Tableau 67).

3.2. Populations particulières – suivi à deux mois

Les données des participantes au suivi à deux mois ont fait l'objet d'analyses spécifiques. Les données ont été analysées selon le statut pondéral de la femme avant la grossesse et selon la situation de précarité du ménage. En raison des effectifs limités à Saint-Martin, seules les données de Guadeloupe ont fait l'objet de ces analyses spécifiques.

3.2.1. Description des femmes selon leur statut pondéral avant la grossesse

Les indicateurs à deux mois concernant le vécu de la grossesse, l'évaluation de la qualité des soins durant la grossesse et l'accouchement, l'état de santé de la mère et du bébé depuis le retour à domicile sont décrits selon l'IMC avant grossesse. Ce dernier est réparti en deux groupes : Groupe 1 (corpulence maigre à normale correspondant à un IMC < 25 kg/m²) et Groupe 2 (surcharge pondérale correspondant à un IMC ≥ 25 kg/m²) (Tableaux 68 et 69).

Parmi les femmes qui ont accepté de participer au suivi à deux mois, on n'observe pas de différence significative entre celles présentant une corpulence maigre à normale et celle en surcharge pondérale concernant le vécu de la grossesse ou les principales sources de difficultés rencontrées pendant la grossesse (Tableaux 68 et 69).

On ne note pas non plus de différence concernant la prise en charge médicale, le suivi de grossesse ou l'accompagnement des professionnels lors du séjour en maternité.

Près de 74% des femmes en surcharge pondérale déclarent être très satisfaites de leur prise en charge par les professionnels de salle de naissance (vs. 60% des femmes sans surcharge pondérale, sans différence significative).

3.2.2. Description des femmes en situation précaire

Les indicateurs à deux mois concernant le vécu de la grossesse, l'évaluation de la qualité des soins durant la grossesse et l'accouchement, l'état de santé de la mère et du bébé depuis le retour à domicile sont décrits selon le revenu mensuel du ménage, quelle que soit sa composition, à savoir : groupe 1/Femme en situation de précarité (moins de 1 000 euros/mois) et le groupe 2/Non précaire (1 000 euros ou plus /mois) (Tableaux 70 et 71).

Parmi les femmes ayant accepté de participer au suivi à deux mois, on observe que plus de trois femmes sur dix (31,3%) en situation de précarité rapportent que la grossesse a été une période difficile, voire très difficile à vivre, sans différence significative avec les femmes non précaires.

Interrogées sur les principales sources de difficultés rencontrées durant cette période, on observe que les femmes en situation de précarité rapportent significativement plus souvent un stress par rapport à l'enfant à naître ou en lien avec l'accouchement (respectivement 77,6% vs. 55,2% chez les non-précaires). Un sentiment de solitude est également significativement plus souvent rapporté (respectivement 45,8% vs. 22,1% chez les non-précaires). Enfin, un manque de conseils ou d'accompagnement de la part des professionnels est un peu plus fréquemment retrouvé chez les femmes en situation de précarité (respectivement 23,7% vs. 10,8% chez les non-précaires, sans différence significative) (Tableaux 70). Concernant le risque de survenue d'une dépression du post-partum, les données montrent que 52,4% des femmes en situation de précarité présentent un score EPDS \geq à 13 (vs. 18,8% dans le second groupe) (Tableau 71).

On n'observe pas de différence significative entre les deux groupes concernant la prise en charge médicale et le suivi de la grossesse, ou encore dans la prise en charge par les professionnels en salle de naissance (Tableaux 70 et 71). En ce qui concerne l'accompagnement durant le séjour en maternité, 68,5% des femmes en situation de précarité indiquent que les professionnels de santé étaient très présents vs. 48,8% chez les non-précaires (différence non significative). La visite à domicile d'une sage-femme depuis le retour de la maternité est significativement moins souvent rapportée par les femmes précaires (64,3% vs. 89,9% chez les non-précaires). En revanche, la visite à domicile d'une puéricultrice est plus souvent rapportée (16,8% vs. 5,4% chez les non-précaires).

Les femmes ont été interrogées sur leur ressenti depuis la naissance de l'enfant. La période est plus souvent décrite comme difficile, voire très difficile à vivre chez les femmes précaires (26,6% vs. 12,0% dans l'autre groupe, sans que la différence soit statistiquement significative).

Interrogées sur leur méthode contraceptive actuelle, 32,2% des femmes précaires et 24,8% des femmes non-précaires déclarent n'utiliser aucun moyen de contraception, sans différence significative.

Enfin, concernant la santé actuelle du nourrisson ou son alimentation, on ne retrouve pas de différence significative selon le groupe.

4. RÉSULTATS SUR LES ÉTABLISSEMENTS

Les résultats présentés dans cette partie sont issus des réponses du questionnaire « Établissement ». Des informations sur les caractéristiques des maternités (également disponibles par la statistique annuelle des établissements - SAE), sur leur environnement, le profil de leurs équipes soignantes, ainsi que l'organisation des prises en charge ont été recueillies et sont présentées dans ce chapitre.

Au 15 mars 2021, la Guadeloupe comptait trois maternités et une maison de naissance. On comptait une maternité à Saint-Martin. Il est à noter ici que la maternité de la Polyclinique de Guadeloupe a fermé ses portes le 31 décembre 2020.

L'ensemble des maternités en Guadeloupe et celle de Saint-Martin ont accepté de participer à l'ENP 2021. Les données des établissements sont présentées conjointement pour la Guadeloupe et Saint-Martin, soit pour les 4 maternités et pour la maison de naissance.

Les maternités ou sites où se situent les maternités

Depuis le 9 octobre 1998 (JOFR, 1998), deux décrets dits « décret de périnatalité » définissent les conditions d'implantation et les conditions techniques de fonctionnement auxquels doivent répondre les établissements de gynécologie-obstétrique, dans l'objectif d'assurer la qualité et la sécurité des prises en charge qui y sont prodiguées. Ces règles concernent les personnels, les locaux et l'organisation. Ainsi, quatre types de maternités ont été définis, correspondant à trois niveaux de spécialisation des soins pour les nouveau-nés. Les maternités de type I accueillent les grossesses physiologiques ; celles qui disposent d'un service de néonatalogie sur le même site que le service d'obstétrique sont de type IIA ou de type IIB. Les maternités de type IIB ont des lits dédiés aux soins intensifs en néonatalogie, contrairement au type IIA. Les maternités de type III sont en mesure de prendre en charge les grossesses « à risque », avec un service de réanimation néonatale et un service de néonatalogie.

La réglementation concernant les locaux et les personnels nécessaires au fonctionnement des maternités a été adossée à leur volume d'activité. Tout secteur de naissance comporte au moins une salle de travail. L'arrêté du 25 avril 2000 précise que le nombre minimal de salles de travail est d'une salle supplémentaire pour 500 accouchements entre 500 et 3 000 accouchements par an, et d'une salle supplémentaire pour 1 000 accouchements au-delà de 3 000 accouchements (soit deux salles si la maternité réalise annuellement entre 500 et 1 000 accouchements, trois salles entre 1001 et 1500 accouchements, six salles entre 2501 et 3000, sept salles entre 3001 et 4000...). Le nombre minimal de salles de pré-travail est de 1 pour 1 000 accouchements par an.

Selon les décrets de périnatalité 1998, en équivalent temps plein, doit être présente au minimum une sage-femme affectée au secteur naissance en permanence pour les maternités de moins de 1 000 naissances par an. Une sage-femme en plus doit être opérationnelle pour chaque tranche de 200 naissances supplémentaires. En ce qui concerne les médecins, pour une maternité qui accueille moins de 1 500 naissances par an, au minimum et en permanence, un gynécologue-obstétricien et un anesthésiste doivent être d'astreinte opérationnelle et un pédiatre doit être disponible, dans des délais compatibles avec l'impératif de sécurité. Au-delà de 1 500 naissances par an, au minimum et en permanence, un gynécologue-obstétricien et un anesthésiste doivent être présents, le premier au sein de la maternité et le second sur le site où se trouve la maternité, et un pédiatre doit être d'astreinte opérationnelle. Un anesthésiste doit être présent en permanence dans l'unité d'obstétrique au-delà de 2 000 naissances par an. Les pédiatres sont toujours présents de jour dans les services de néonatalogie et, au minimum, en astreinte la nuit (maternités IIA), et doivent être présents en

permanence dans les unités de soins intensifs et de réanimation néonatale (maternité de type IIB et III).

Les maisons de naissances

Elles sont autorisées dans le cadre d'une expérimentation, suite au décret n° 2015-937 du 30 juillet 2015, relatif aux conditions d'expérimentation des maisons de naissance en France et pérennisées par le décret n° 2021-1526 du 26 novembre 2021 relatif aux maisons de naissance (JORF, 2015 et 2021). Elles accueillent les femmes enceintes en situation de bas risque obstétrical pour le suivi de grossesse, la préparation à la naissance à la parentalité et lors de leur accouchement et du post-partum immédiat. Elles sont obligatoirement contiguës à une maternité en mesure de prendre en charge immédiatement toute complication maternelle et/ou fœtale/néonatale, appelée « établissement partenaire ». Elles sont distinctes des structures hospitalières autorisées à l'activité de gynécologie-obstétrique. La prise en charge des parturientes est assurée exclusivement par les sages-femmes. Elles assurent un suivi global des femmes.

4.1. Les caractéristiques des établissements selon le type d'autorisation et le statut

Parmi les maternités participantes à l'ENP 2021 en Guadeloupe et à Saint-Martin, on retrouve une maternité de type I, une maternité de type IIB, deux maternités de type III et une maison de naissance.

Concernant le statut des maternités, on comptabilise un centre hospitalier universitaire (CHU), deux centres hospitaliers (CH), un établissement du secteur privé et une maison de naissance.

Le nombre d'accouchements, enregistré en 2020, variait selon les établissements, allant de près de 600 accouchements à 2 000 accouchements annuels. La maison de naissance comptait 60 accouchements annuels.

En raison de son fonctionnement particulier, les caractéristiques de la maison de naissance seront présentées en fin de chapitre.

4.2. Les maternités ou les sites dans lesquels se situent les maternités

4.2.1. Les équipements et le codage au sein des maternités

Le bloc obstétrical

Un bloc obstétrical pour réaliser les césariennes est présent dans les quatre maternités de Guadeloupe/Saint-Martin. Ce bloc est contigu au secteur de naissance et inclus dans le bloc opératoire commun à plusieurs spécialités pour deux maternités. Il est non contigu au secteur de naissance mais dans le même bâtiment et inclus dans le bloc opératoire commun à plusieurs spécialités pour les deux autres maternités.

Les services de salle de réveil, d'unité de surveillance continue et de réanimation adulte

Les quatre maternités de Guadeloupe/Saint-Martin déclarent posséder une salle de réveil 24 heures/24 (salle de surveillance post-interventionnelle). Une unité de surveillance continue

est présente dans trois des quatre maternités et un service de réanimation adulte ou de soins intensifs, dans deux des quatre maternités.

Les soins aux nouveau-nés

Trois maternités sur quatre disposent d'un service de néonatalogie. Parmi elles, un seul établissement déclare avoir une « unité kangourou ». L'unité kangourou est une unité de néonatalogie intégrée soit dans une maternité au sein des suites de couches (le nouveau-né étant soigné dans la chambre de sa mère) soit dans une unité de néonatalogie voisine adaptée à recevoir des parents 24 heures/24, les sages-femmes venant s'occuper de la mère.

Un local ou une pièce où peuvent être regroupés les nouveau-nés (nursérie, crèche...) est disponible dans les quatre maternités.

L'accompagnement des femmes à mobilité réduite

Les établissements ont été interrogés sur leur capacité à accueillir des femmes à mobilité réduite. Seules deux maternités ont indiqué être équipées pour assurer le suivi prénatal, l'accouchement et l'hospitalisation des femmes à mobilité réduite.

Actuellement au CHU de Pointe-à-Pitre, toutes les chambres sont identiques et accessibles pour les personnes à mobilité réduite. Cependant, au moment de l'ENP 2021, la maternité du CHU de Pointe-à-Pitre était hébergée au sein de la Polyclinique de Guadeloupe et celle-ci ne disposait pas de chambre spéciale.

Les centres périnataux de proximité (CPP)

Seules deux maternités déclarent travailler en réseau avec un Centre périnatal de proximité. Il est important de noter ici que le Centre périnatal de proximité de Marie-Galante travaille en réseau avec les maternités de la Guadeloupe continentale. Le Réseau périnatal de Guadeloupe a pour mission de coordonner la prise en charge de l'hébergement des parturientes marie-galantaises accouchant dans les différentes maternités depuis la fermeture de celle de Marie-Galante.

La gestion du dossier médical

Concernant le suivi de la grossesse, les hospitalisations, le suivi de travail ou de l'accouchement, seule une structure indique utiliser uniquement un dossier médical au format papier. Pour trois maternités sur quatre, le dossier papier est utilisé en association avec un dossier informatisé. Ainsi, aucun des quatre établissements n'indique utiliser exclusivement le dossier informatisé.

Le codage des séjours maternels et de l'enfant est principalement enregistré dans le PMSI (Programme de médicalisation des systèmes d'information) par une personne du DIM (Département de l'information médicale) de la structure ou par une sage-femme.

4.2.2. Le personnel en salle de naissance

Toutes les maternités de Guadeloupe/Saint-Martin déclarent avoir en permanence, y compris la nuit et le week-end, un médecin qualifié pour réaliser les césariennes.

Les quatre maternités ont peu ou pas recours à des gynécologues-obstétriciens et pédiatres vacataires ou intérimaires (≤ 1 fois par mois). Une maternité a recours plusieurs fois par semaine à des anesthésistes vacataires ou intérimaires, et une autre maternité a recours plusieurs fois par semaine à des sages-femmes vacataires ou intérimaires.

4.2.3. La prise en charge prénatale

La prise en charge psychologique

Concernant la prise en charge psychologique, les quatre maternités déclarent avoir recours à un psychologue dans leur établissement, intervenant en interne, soit dans le cadre d'un temps dédié à la maternité (N=1), soit ponctuellement, en cas de besoin uniquement (N=3).

Les quatre maternités indiquent également avoir recours soit à un psychiatre intervenant en interne dans leur établissement, de manière ponctuelle, en cas de besoin (N=2) ou soit à un psychiatre externe, via un autre établissement de santé (N=2). Enfin, trois maternités déclarent avoir recours à un pédopsychiatre. Ce dernier est soit interne à leur établissement et intervient ponctuellement, en cas de besoin (N=1), soit externe, exerçant dans un autre établissement ou dans un Centre médico-psychologique (N=2).

Les consultations spécifiques

En ce qui concerne les consultations en addictologie, deux maternités sur 4 indiquent mettre en place une consultation de tabacologie en partenariat avec un référent externe. De même pour la consultation en alcoologie ou pour les autres addictions, deux maternités indiquent avoir mis en place cette consultation avec un référent externe. Il est intéressant de noter ici qu'il existe dans un des CH un service spécifique : Unité de soins et de liaison en addictologie (USLA) qui peut intervenir au cours de l'hospitalisation pour les questions liées aux addictions.

Concernant la consultation de nutrition, elle est proposée, en interne, par trois maternités sur quatre.

Toutes les maternités indiquent avoir recours à une assistance sociale. Le professionnel du champ du social est soit dédié au service (N=3), soit il exerce dans l'établissement mais n'est pas dédié au service (N=1). Les maternités ont été interrogées sur la présence d'un dispositif spécifique facilitant la prise en charge des femmes enceintes en situation de précarité ou de vulnérabilité. Ainsi, deux maternités indiquent disposer d'une permanence d'accès aux soins de santé (PASS) et y recourir systématiquement pour toutes les femmes concernées et une maternité indique recourir à un staff pluridisciplinaire avec les services de la PMI et le Réseau périnatal.

4.2.4. Prise en charge en salle de naissance

Les maternités ont été interrogées sur la présence d'un espace (salle) dédié pour les femmes souhaitant avoir un accouchement moins médicalisé (espace physiologique, salle nature...). Seule une maternité sur quatre indique avoir un tel espace. Elle dispose notamment d'une baignoire, sans que les accouchements dans l'eau soient autorisés.

Les maternités ont également été interrogées sur l'accès au plateau technique pour les sages-femmes du secteur libéral. Aucune maternité ne déclare permettre aux sages-femmes libérales de réaliser les accouchements de leurs patientes dans les salles de naissance de leur établissement.

4.2.5. Prise en charge postnatale

En ce qui concerne l'aide à l'allaitement, deux maternités sur quatre déclarent disposer d'une ou plusieurs personnes référentes pour l'aide à l'allaitement dans la maternité. Ces maternités précisent que les référents ont suivi une formation spécialisée en allaitement maternel. Par ailleurs, une sur les deux maternités concernées indique que le ou les référents animent des

réunions d'équipe pour les professionnels dont les aides-soignantes ou les auxiliaires de puériculture, afin de favoriser l'harmonisation des pratiques.

Dans le cadre du protocole qui est appliqué pour le dépistage néonatal de la surdité (1^{er} et 2^e test lorsque le premier n'est pas concluant) chez les nouveau-nés en suites de naissance, les quatre maternités indiquent que les potentiels évoqués auditifs automatisés (PEAA) sont utilisés en première intention.

Pour les quatre maternités, le dépistage sanguin néonatal systématique est réalisé avant la sortie de la maternité à J2. Toutefois, il peut être également réalisé à domicile par une sage-femme pour deux maternités.

Parmi les quatre maternités de Guadeloupe/Saint-Martin, trois maternités proposent des visites à domicile après la sortie de la maternité pour les mères et les bébés qui vont bien. Ces visites sont réalisées par une sage-femme libérale dans le cadre d'une sortie précoce et du « Prado » (3/3) ou dans le cadre d'une sortie standard et du « Prado » (2/3).

Toutes les maternités indiquent qu'une fiche de liaison « maternité/ville », contenant des informations médicales sur le déroulement de la grossesse, de l'accouchement et du postpartum à la maternité, y compris le compte rendu d'hospitalisation, est remise à la femme lors de sa sortie de la maternité ou bien transmise à la sage-femme ou au médecin qui assurera le suivi postnatal.

4.3. La maison de naissance « Le Temps de Naître »

4.3.1. L'organisation

Comme indiqué en début de chapitre, les maisons de naissance ne disposent pas d'autorisation en obstétrique et la prise en charge de la femme enceinte est exclusivement assurée par des sages-femmes. Les sages-femmes assurent un suivi global en se rendant aux domiciles des femmes dans les heures et les jours qui suivent l'accouchement. Les maisons de naissance refusent l'inscription des femmes à bas risque résidant loin de leur structure compte tenu de leur fonctionnement et pour assurer la sécurité du suivi.

En Guadeloupe, la maison de naissance « Le Temps de Naître » se situe au sein d'une maternité. Elle est toutefois autonome et juridiquement indépendante de cette maternité, à qui elle loue ses locaux et avec qui elle a passé une convention pour les situations de transfert (en cas de dépistage par la sage-femme d'une pathologie, en cours de grossesse, d'accouchement ou de post-partum ou quand la femme souhaite une analgésie).

4.3.2. L'offre de soins en prénatal

La maison de naissance de Guadeloupe est équipée pour accueillir les femmes à mobilité réduite. Le dossier médical est au format papier. En ce qui concerne les consultations spécialisées, la maison de naissance indique avoir mis en place des consultations avec un référent extérieur en tabacologie, en alcoologie, en addictologie et en nutrition.

4.3.3. La prise en charge en salle de naissance

La maison de naissance indique disposer d'un espace (salle) dédié pour les femmes souhaitant avoir un accouchement moins médicalisé (espace physiologique, salle nature...). Cet espace dispose d'une baignoire. Les accouchements dans l'eau sont autorisés.

Les sages-femmes libérales peuvent réaliser les accouchements de leurs patientes dans les salles de naissance de la structure.

4.3.4. La prise en charge postnatale

La maison de naissance dispose d'une ou plusieurs personnes référentes pour l'aide à l'allaitement, spécialisées en allaitement maternel et assurant des réunions d'équipe pour les professionnels (dont aides-soignantes, auxiliaires de puériculture).

En ce qui concerne les dépistages, la maison de naissance indique avoir un protocole de dépistage de la surdité néonatale.

Le test de dépistage sanguin néonatal est systématiquement réalisé à domicile par une sage-femme dans le cadre du suivi des femmes ayant accouché en maison de naissance.

5. CONCLUSION ET PERSPECTIVES

5.1. Conclusion

Les résultats de l'ENP-DROM 2021, tout comme ceux rapportés dans le rapport de « Surveillance de la santé périnatale en France » publié en septembre 2022 (3), indiquent que les indicateurs de la santé périnatale en Guadeloupe sont encore préoccupants. Le taux de prématurité est de 10,2% en Guadeloupe (7,0% dans l'Hexagone, sans différence significative). Par ailleurs, la part des naissances de bébés de petit poids (<2 500 g) est plus importante qu'en France hexagonale (10,9% vs. 7,1%).

Des facteurs médicaux connus comme associés à la prématurité (l'obésité, l'hypertension artérielle, ou encore la prééclampsie) ont été retrouvés dans des proportions plus élevées en Guadeloupe qu'en France hexagonale. Les facteurs socio-économiques sont également des déterminants importants de la santé périnatale. En Guadeloupe, les conditions socio-économiques sont plus défavorables que dans l'Hexagone. Plus d'un tiers des ménages déclarent vivre avec moins de 1 000 euros par mois. La précarité maternelle est susceptible d'augmenter la morbidité, notamment le risque de prématurité ou de retard de croissance intra-utérin, ainsi que la mortalité périnatale.

Les résultats mettent en évidence la nécessité de mieux prendre en compte la détresse psychologique des femmes, pendant la grossesse et en post-partum, qui est plus accentuée en Guadeloupe qu'au niveau hexagonal. Il est nécessaire de repérer le plus tôt possible en anténatal ces difficultés psychiques pour une prise en charge adaptée par un réseau de professionnels autour de la naissance.

Les données montrent également que la pilule est la méthode contraceptive la plus utilisée sur l'ensemble des territoires. Toutefois, 23% des femmes en Guadeloupe déclarent n'avoir jamais eu recours à un moyen contraceptif vs. 11,8% en France hexagonale. Les données indiquent, par ailleurs, que 35% des femmes en Guadeloupe et 33% à Saint-Martin ont déclaré avoir déjà eu une interruption volontaire de grossesse (vs. 15% dans l'Hexagone). Renforcer l'information, autour des méthodes contraceptives, demeure un levier pour infléchir ces résultats, afin que chaque femme soit en mesure d'opérer un choix adapté suivant sa situation.

Les résultats de l'enquête indiquent également que seules 22% des femmes ont réalisé une consultation médicale en prévision de leur grossesse. Pourtant, la consultation pré-conceptionnelle, si elle était plus fréquemment réalisée pourrait permettre de détecter précocement les facteurs de risque connus de la prématurité et de vérifier l'état de santé physique et mentale de la future maman. Il semble important de mieux communiquer autour de ces consultations pour pallier la faible connaissance de cette consultation pré-conceptionnelle chez les femmes en âge de procréer.

En Guadeloupe, les femmes commencent plus souvent un allaitement maternel à la naissance que dans l'Hexagone (92,3% vs. 69,7% respectivement). À deux mois de l'accouchement, si le taux d'allaitement exclusif est comparable, elles pratiquent cependant plus souvent un allaitement mixte. Cette différence pourrait s'expliquer en partie par une proportion de femmes sans activité professionnelle plus importante en Guadeloupe.

En ce qui concerne Saint-Martin, en raison des effectifs trop faibles plusieurs items n'ont pas pu être présentés. Toutefois, l'ENP 2021 permet de disposer de nombreuses données concernant la prise en charge de la mère et de l'enfant sur ce territoire. Certains résultats sont similaires à ceux rapportés en Guadeloupe (l'indice de précarité, le niveau de littératie, les méthodes contraceptives, le recours à l'IVG, les complications de la grossesse...) mais

d'autres sont différents (la part de la population étrangère, le niveau d'étude, la consommation de produits psychoactifs un an avant la grossesse, la préparation à la naissance et à la parentalité...). Une analyse complémentaire des données sera réalisée ultérieurement pour identifier les besoins spécifiques à Saint-Martin, en termes d'accompagnement et de soutien aux parents.

Les résultats de l'ENP-DROM 2021 vont permettre d'orienter les campagnes de promotion de la santé, les messages de prévention dans le champ de la périnatalité et accompagner au mieux les femmes de la grossesse au post-partum.

5.2. Perspectives

5.2.1. Perspectives en matière d'analyses

Les indicateurs obtenus sur les caractéristiques sociodémographiques des femmes enceintes, sur le vécu de leur grossesse et de l'accouchement, leur santé ainsi que celle de leur enfant vont permettre de guider les politiques de prévention en santé périnatale, en particulier dans le cadre du prochain Schéma régional de santé et d'évaluer les pratiques médicales. Des analyses complémentaires seront réalisées pour approfondir les premiers résultats.

Les pistes d'analyses complémentaires sont multiples :

- Facteurs liés à la prématurité
- Impact de la consultation pré-conceptionnelle sur l'issue des grossesses
- Choix en matière de contraception
- Gestion de la douleur pendant l'accouchement
- Violences physiques
- Santé mentale post-partum

L'appariement de base de données de l'ENP-DROM avec le SNDS va permettre de comparer certaines données portant sur les soins médicaux recueillies par les questionnaires à la naissance et à deux mois avec les données du SNDS pour les femmes ayant accepté l'appariement. Des analyses sur le suivi médical de la mère et de l'enfant pourront être réalisées après appariement.

5.2.2. Perspectives en matière d'actions

Les résultats de l'ENP 2021 en Guadeloupe et à Saint-Martin ont mis en évidence des indicateurs de santé périnatale moins bons que ceux enregistrés dans l'Hexagone. De nouvelles actions doivent être menées sur le territoire, fondée sur une politique du « aller vers », pour aider les femmes enceintes à vivre une maternité sereine et en santé au sens large, physique et psychologique afin d'assurer la santé de leur enfant et de l'accueillir dans les meilleures conditions :

- Renforcer l'information et l'accompagnement en prévention des femmes enceintes via un document d'information
- Renforcer l'information sur les différentes méthodes de contraception
- Promouvoir la consultation pré-conceptionnelle et l'entretien prénatal précoce
- Informer de manière compréhensible sur les examens médicaux à faire durant la grossesse et s'assurer de la bonne compréhension de l'information transmise
- Poursuivre la communication sur les risques au cours de la grossesse (tabac, alcool, cannabis)
- Promouvoir les comportements alimentaires favorables à la santé pendant la grossesse

- Renforcer les moyens de la PMI pour permettre une réponse adaptée aux besoins de chacun (la femme, le couple, la fratrie, la famille élargie) et pour aller à la rencontre de la population
- Contribuer à réduire les inégalités sociales. Mieux informer sur les dispositifs d'aides mis en place pour aider et accompagner la femme enceinte
- Répondre aux besoins spécifiques de Saint-Martin
- De manière plus générale, mettre en place dès le collège, une réelle stratégie de développement des compétences psychosociales visant à développer des comportements dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive, favorables à la prévention des IST qui peuvent constituer des facteurs de risques pour la fertilité.

6. RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Le Ray C, Lelong N, Cinelli H, Blondel B, Le Ray C, Lelong N, *et al.* Results of the 2021 French National Perinatal Survey and trends in perinatal health in metropolitan France since 1995. *Journal of gynecology obstetrics and human reproduction.* 2022;51(10):102509.
2. Hélène Cinelli, Nathalie Lelong, Camille Le Ray. Rapport de l'Enquête Nationale Périnatale 2021 : Les naissances, le suivi à deux mois et les établissements : Situation et évolution depuis 2016. Inserm, 2022
3. Eltinge JL, Yansaneh IS. Diagnostics for Formation of Nonresponse Adjustment Cells, With an Application to Income Nonresponse in the U.S. Consumer Expenditure Survey. *Surv Methodol.* 1997; 23:33–40.
4. Haziza D. et Beaumont J-F. On the construction of imputation classes in surveys. *International Statistical Review* 2007;75, 25-43.
5. Gomes E, Cahour L, Menguy C, Regnault N et le groupe de travail sur les indicateurs en périnatalité. Rapport de surveillance de la santé périnatale en France - Santé publique France. 2022 Saint-Maurice.
6. L'article L. 2122-1 visant à rendre obligatoire l'entretien prénatal précoce [Internet]. Disponible sur: <https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/amendements/2296/AN/1963>
7. Haute Autorité de santé HAS. Dépistage de la trisomie 21. Saint-Denis La Plaine; 2018. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/c_2899277/fr/depistage-de-la-trisomie-21
8. Haute Autorité de santé HAS. Rapport de synthèse sur le dépistage et le diagnostic du diabète gestationnel. 2005 juill. https://www.has-sante.fr/jcms/c_272475/fr/rapport-de-synthese-sur-le-depistage-et-le-diagnostic-du-diabete-gestationnel
9. Caroline Méjean, Xavier Debussche, Yves Martin-Prével, Vincent Réquillart, Louis-Georges Soler et Laurence Tibère. Alimentation et nutrition dans les départements et régions d'outre-mer - Expertise collective [Internet]. Institut de recherche pour le développement - IRD; 2020. Disponible sur: <https://www.ird.fr/alimentation-et-nutrition-dans-les-departements-et-regions-doutre-mer-parution-de-lexpertise>
10. Françoise F. Hamers, Anne-Sophie Woronoff. Cancer du Col de l'utérus en France : Tendances de l'incidence et de la mortalité jusqu'en 2018. *BEH* 22-23. Santé publique France. Sept 2019;
11. M. Leruez-Ville, Y. Ville. Épidémiologie et diagnostic virologique de l'infection congénitale à cytomégalovirus (CMV). *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine.* Févr 2019;6712(2):115.
12. Vauloup-Fellous C, Fourgeaud J, Demortier J, Kamus L, Abasse S, Olivier S, *et al.* Risques infectieux chez la femme enceinte et le nouveau-né à Mayotte. *Médecine et Maladies Infectieuses.* Sept 2020;50(6, Supplément):S139-40.
13. Santé publique France. Bulletin de santé publique Antilles - BSP - Vaccination. Avril 2022.
14. Buisson Y, Bégué P, Grimprel E. Rapport 21-03. Il faut vacciner les femmes enceintes contre la grippe et contre la coqueluche. *Bulletin de l'Académie nationale de médecine.* Juin 2021;205(6):559-65.
15. Henrard G, Ketterer F, Giet D, Vanmeerbeek M, Belche JL, Buret L. La littératie en santé, un levier pour des systèmes de soins plus équitables ? Des outils pour armer les professionnels et impliquer les institutions. *Santé Publique.* 2018;S1(HS1):139-43.
16. Debussche X, Lenclume V, Balcou-Debussche M, Alakian D, Sokolowsky C, Ballet D, Elsworth GR, Osborne RH, Huiart L. Characterisation of health literacy strengths and

- weaknesses among people at metabolic and cardiovascular risk: Validity testing of the Health Literacy Questionnaire. *SAGE Open Med.* 2018 Sep 21;6:2050312118801250
17. Malinowski AK, Murji A. Carence en fer et anémie ferriprive durant la grossesse. *CMAJ.* 2021 Oct 4;193(39):E1545-E1546. French. doi: 10.1503/cmaj.210007-f. PMID: 34607851; PMCID: PMC8568089.
 18. Dupont C, Ducloy-Bouthors AS, Huissoud C. Prévention clinique et pharmacologique de l'hémorragie du post-partum lors de la troisième phase du travail. *Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction.* 1 déc 2014;43(10):966-97.
 19. Haute Autorité de santé HAS. Sortie de maternité après accouchement : conditions et organisation du retour à domicile des mères et de leurs nouveau-nés [Internet]. Saint-Denis La Plaine; 2014. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/c_1290110/fr/sortie-de-maternite-apres-accouchement-conditions-et-organisation-du-retour-a-domicile-des-meres-et-de-leurs-nouveau-nes
 20. JORF n°0183 du 10 août 2018. Avis relatif à l'avenant n° 4 à la convention nationale des sages-femmes, signée le 11 octobre 2007 et tacitement renouvelée [Internet]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/>
 21. JORF n° 0110 du 12/05/2021. Décret no 2021-574 du 10 mai 2021 relatif à l'allongement et à l'obligation de prise d'une partie du congé de paternité et d'accueil de l'enfant [Internet]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/>
 22. Smith-Nielsen J, Matthey S, Lange T, Væver MS. Validation of the Edinburgh Postnatal Depression Scale against both DSM-5 and ICD-10 diagnostic criteria for depression. *BMC Psychiatry.* 20 déc 2018;18(1):393.

7. TABLEAUX ET FIGURES

Figure 6. Participation à l'enquête périnatale ENP-DROM 2021 - Guadeloupe

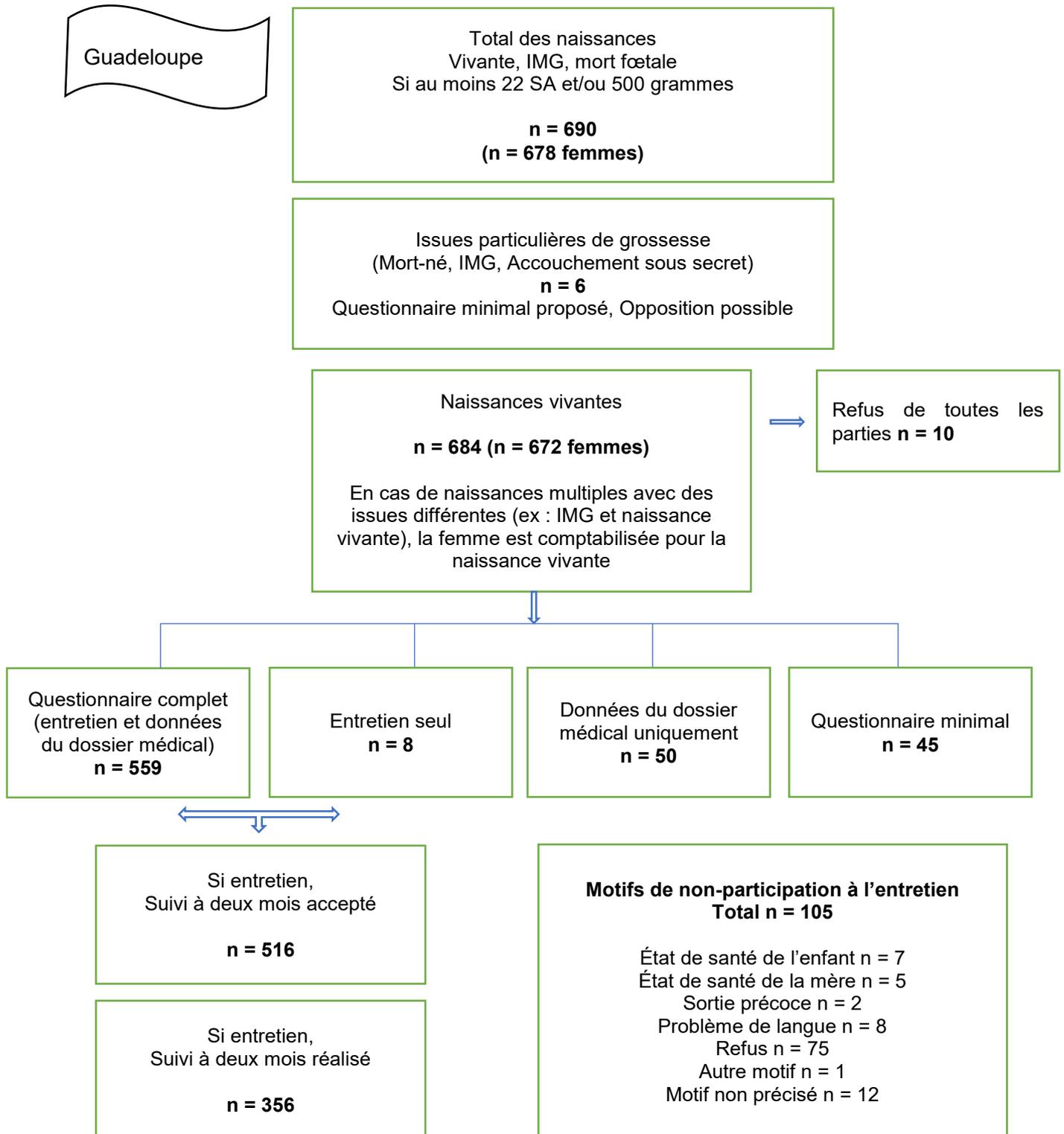


Figure 7. Participation à l'enquête périnatale ENP-DROM 2021 – Saint-Martin

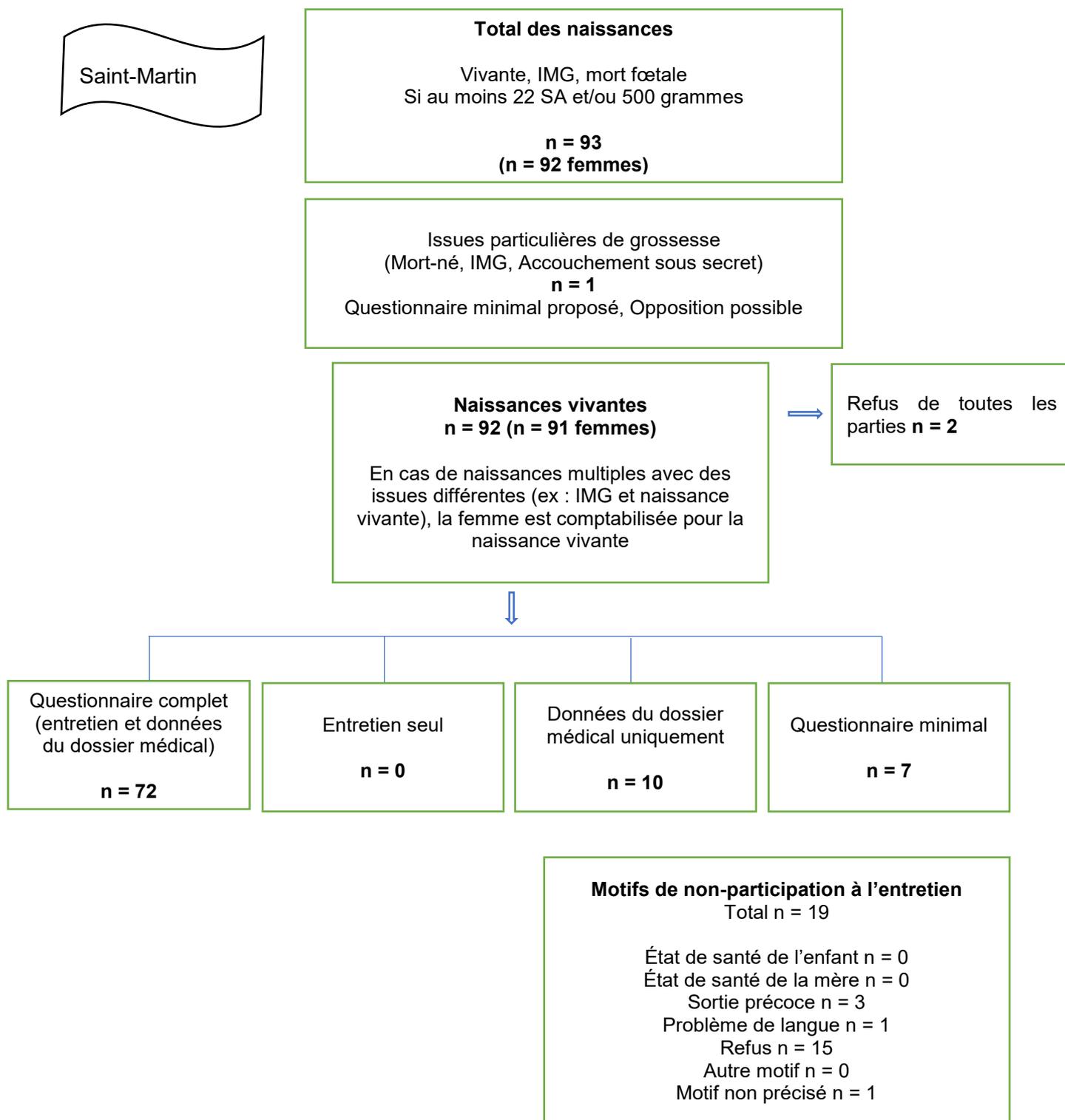


Tableau 1. Participation (Naissances vivantes)

	Guadeloupe	Saint-Martin	Martinique	Guyane	La Réunion	Mayotte	France hexagonale
Durée du terrain d'enquête (nombre de semaines)	9	9	14	1	4	6	1
Femmes	678	92	825	130	1,115	1,000	12,723
Naissances	690	93	834	133	1,130	1,009	12,939
Naissances vivantes : Questionnaire standard^(1,2)	684	92	819	131	1,120	991	12,821
Nombre de femmes concernées	672	91	811	128	1,105	982	12,614
Entretien et dossier médical	559	72	710	93	944	909	10,913
Entretien seul	8	0	2	0	3	2	45
Dossier médical seul	50	10	52	35	128	66	1,130
Questionnaire minimal	45	7	33	0	20	4	435
Refus de toutes les parties	10	2	14	0	10	1	91
Si entretien, suivi à 2 mois accepté	516	72	653	81	850		9,912
Si entretien, suivi à 2 mois réalisé	356	45	427	39	566		7,399

(1) En cas de naissances multiples avec des issues différentes (par exemple IMG et naissance vivante), la femme est comptabilisée pour la naissance vivante

(2) Opposition possible à toutes les parties, y compris le questionnaire minimal

Tableau 2. Caractéristiques socio-démographiques des femmes (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin				Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale	
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %
Âge de la femme⁽¹⁾	<0,0001				0,2827													
15-17 ans	18	2.9	1.8 - 4.6		15	18.3	10.6 - 28.4		4.3	3.0 - 6.0	12.5	7.3 - 19.5	2.3	1.5 - 3.4	4.7	3.5 - 6.2	0.2	0.1 - 0.3
18-19													4.2	3.1 - 5.6	6.8	5.3 - 8.5	1.1	0.9 - 1.3
20-24	71	11.6	9.2 - 14.4						16.1	13.6 - 18.9	19.5	13.1 - 27.5	16.1	14.0 - 18.4	23.9	21.2 - 26.7	10.3	9.7 - 10.8
25-29	156	25.4	22.0 - 29.1		23	28.0	18.7 - 39.1		20.5	17.7 - 23.6	27.3	19.8 - 35.9	28.3	25.6 - 31.1	25.9	23.2 - 28.8	28.2	27.4 - 29.0
30-34	194	31.6	28.0 - 35.5		26	31.7	21.9 - 42.9		29.8	26.6 - 33.2	21.1	14.4 - 29.2	27.1	24.4 - 29.8	20.0	17.5 - 22.6	35.7	34.8 - 36.6
35-39	123	20.1	17.0 - 23.5		18	22.0	13.6 - 32.5		21.9	19.0 - 25.0	19.5	13.1 - 27.5	17.9	15.6 - 20.3	14.0	11.9 - 16.4	19.2	18.5 - 19.9
≥ 40	51	8.3	6.3 - 10.8						7.3	5.6 - 9.4			4.2	3.1 - 5.6	4.7	3.5 - 6.2	5.4	5.0 - 5.8
	(613)				(82)													
Moyenne ± écart-type ⁽¹⁾	31.4	±	6.1		30.3	±	5.7		31	± 6,4	28	± 6,9	29.7	± 6,1	28.2	± 6,7	30.9	± 5,3
Statut marital^(1,2)	<0,0001				<0,0001													
Mariée	95	17.8	14.6 - 21.3		23	32.4	21.8 - 44.6		21.6	18.6 - 24.8	19.6	12.0 - 29.2	23.7	21 - 26.6	17.8	15.4 - 20.5	38.2	37.3 - 39.1
Pacsée	19	3.6	2.2 - 5.5						4.1	2.8 - 5.9			7.1	5.5 - 9.0	2.0	1.2 - 3.2	22.3	21.6 - 23.1
Célibataire	420	78.7	74.9 - 82.1		48	67.6	55.5 - 78.2		74.3	70.9 - 77.5	80.4	70.9 - 88.0	69.2	66.1 - 72.2	80.2	77.4 - 82.8	39.4	38.5 - 40.4
	(534)				(71)													
Vie en couple^(1,2)	<0,0001				<0,0001													
Oui, dans le même logement	303	53.5	49.3 - 57.7		57	79.2	74.9 - 82.1		55.0	51.3 - 58.7	53.8	43.1 - 64.2	59.4	56.2 - 62.6	84.6	82.1 - 86.9	92.1	91.6 - 92.6
Oui, dans des logements différents	57	10.1	7.7 - 12.9						16.9	14.2 - 19.8	18.3	11.0 - 27.7	15.0	12.8 - 17.5	7.1	5.6 - 9.0	2.8	2.5 - 3.1
Non	206	36.4	32.4 - 40.5		15	20.8	12.2 - 32.0		28.1	24.9 - 31.6	28.0	19.1 - 38.2	25.6	22.8 - 28.5	8.2	6.5 - 10.2	5.1	4.7 - 5.6
	(566)				(72)													
Logement en fin de grossesse⁽¹⁾	<0,0001				<0,0001													
Logement personnel	418	74.5	70.7 - 78.1		55	76.4	64.9 - 85.6		69.2	65.6 - 72.5	53.8	43.1 - 64.2	79.1	76.3 - 81.6	81.1	78.4 - 83.6	93.7	93.3 - 94.2
Famille, amis et autre	143	25.5	21.9 - 29.3		17	23.6	14.4 - 35.1		30.8	27.5 - 34.4	46.2	35.8 - 56.9	20.9	18.4 - 23.7	18.9	16.4 - 21.6	6.3	5.8 - 6.7
	(561)				(72)													

(1) Rapporté au nombre de femmes

(2) Caractéristiques du partenaire présentées dans le tableau

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 3. Niveau d'études et origine des femmes (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin				Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale	
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %
Nationalité⁽¹⁾				0,1464				<0,0001										
Française	464	81.8	78.4 - 84.9		34	47.2	35.3 - 59.4		92.0	89.7 - 93.9	59.1	48.5 - 69.2	97.0	95.8 - 98.0	25.9	23.1 - 28.9	84.1	83.4 - 84.8
Autre nationalité	103 (567)	18.2	15.1 - 21.6		38 (72)	52.8	40.7 - 64.7		8.0	6.1 - 10.3	40.9	30.8 - 51.5	3.0	2.0 - 4.3	74.1	71.1 - 76.9	15.9	15.2 - 16.6
Pays de naissance⁽¹⁾				0,6019				<0,0001										
France	447	80.0	76.4 - 83.2		30	43.5	31.6 - 56.0		90.5	88.1 - 92.6	57.0	46.3 - 67.2	94.1	92.4 - 95.5	27.6	24.7 - 30.6	79.0	78.3 - 79.8
Autre pays de naissance	112 (559)	20.0	16.8 - 23.6		39 (69)	56.5	44.0 - 68.4		9.5	7.4 - 11.9	43.0	32.8 - 53.7	5.9	4.5 - 7.6	72.4	69.4 - 75.3	21.0	20.2 - 21.7
Délai entre l'arrivée en France et l'accouchement^(1,2)				0,0002				0,9339										
≤ 1 an	55	54.5	44.2 - 64.4		13	37.1	21.5 - 55.1		46.9	34.3 - 59.8	42.1	26.3 - 59.2	45.7	30.9 - 61.0	16.6	13.6 - 19.9	6.1	5.1 - 7.2
2 à 5 ans	25	24.8	16.7 - 34.3		22	62.9	44.9 - 78.5		53.1	40.2 - 65.7	57.9	40.8 - 73.7	28.4	24.8 - 32.3	31.7	29.8 - 33.8	21.7	20.0 - 23.5
6 à 9 ans	21	20.8	13.4 - 30.0										54.3	39.0 - 69.1	31.4	27.6 - 35.4	40.5	38.4 - 42.6
≥ 10 ans	(101)				(35)													
Niveau d'études⁽¹⁾				<0,0001				0,0117										
Non scolarisée, primaire	14	2.5	1.4 - 4.2		10	13.9	6.9 - 24.1		5.9	4.3 - 7.9	38.7	28.8 - 49.4	9.1	7.3 - 11.1	33.3	30.2 - 36.4	1.7	1.4 - 1.9
Collège (6ème à 3ème)	46	8.2	6.1 - 10.8												23.9	21.2 - 26.8	5.2	4.8 - 5.7
Enseignement professionnel, court	57	10.2	7.8 - 13.0						11.5	9.3 - 14.1	17.2	10.2 - 26.4	16.9	14.6 - 19.4	5.6	4.2 - 7.3	12.0	11.4 - 12.6
Lycée, enseignement général	99	17.6	14.6 - 21.1						8.3	6.4 - 10.6			14.0	11.9 - 16.4	14.7	12.5 - 17.2	8.6	8.1 - 9.2
Lycée, enseignement technologique	22	3.9	2.5 - 5.9		26	36.1	25.1 - 48.3		2.8	1.7 - 4.3	26.9	18.2 - 37.1	4.0	2.9 - 5.5	1.6	0.9 - 2.7	2.3	2.1 - 2.6
Lycée, enseignement professionnel	67	11.9	9.4 - 14.9						17.6	14.9 - 20.6			16.5	14.2 - 19.0	7.1	5.6 - 9.0	10.7	10.1 - 11.3
Baccalauréat + 1 ou 2 ans	112	20.0	16.7 - 23.5						16.6	13.9 - 19.5			15.2	13.0 - 17.7	6.3	4.8 - 8.0	18.5	17.8 - 19.2
Baccalauréat + 3 ou 4 ans	78	13.9	11.2 - 17.1		36	50.0	38.0 - 62.0		21.7	18.7 - 24.9	17.2	10.2 - 26.4	13.9	11.8 - 16.3	5.4	4.0 - 7.1	18.6	17.9 - 19.3
Baccalauréat 5 ans et plus	66 (561)	11.8	9.2 - 14.7		(72)				15.6	13.0 - 18.5			10.3	8.5 - 12.5	2.1	1.3 - 3.2	22.3	21.6 - 23.1

(1) Rapporté au nombre de femmes

(2) Pour les femmes nées à l'étranger et vivant en France ; délai calculé à partir de l'année d'arrivée en France

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 4. Activité et catégorie professionnelle des femmes (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin				Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale	
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %
Profession de la femme ^(1,2,3)				<0,0001				0,0661										
Agricultrice exploitante/Artisane, commerçante et cheffe d'entreprise	32	5.9	4.1 - 8.3		24	36.4	24.9 - 49.1		6.0	4.4 - 8.1	47.7	37.0 - 58.7	2.0	1.2 - 3.1	2.5	1.6 - 3.8	3.7	3.4 - 4.1
Cadre et profession intellectuelle supérieure	42	7.8	5.7 - 10.4						11.6	9.3 - 14.3			6.6	5.1 - 8.4	2.7	1.8 - 4.0	17.8	17.1 - 18.6
Profession intermédiaire	125	23.1	19.6 - 26.9						24.2	21.0 - 27.6			17.3	14.9 - 19.9	5.7	4.3 - 7.4	26.2	25.3 - 27.0
Employée	179	33.1	29.1 - 37.2		42	63.6	24.9 - 49.1		32.3	28.8 - 35.9			34.0	30.9 - 37.1	16.6	14.2 - 19.3	35.8	34.9 - 36.7
Ouvrière	21	3.9	2.4 - 5.9						5.2	3.6 - 7.1			2.6	1.7 - 3.9	2.2	1.3 - 3.4	6.2	5.7 - 6.7
Sans profession	142	26.2	22.6 - 30.2						20.8	17.8 - 24.0	52.3	41.4 - 63.0	37.6	34.4 - 40.8	70.3	67.1 - 73.3	10.3	9.7 - 10.9
	(541)				(66)													
Situation de la femme en fin de grossesse ^(1,4)				<0,0001				<0,0001										
En activité	249	46.9	42.6 - 51.2		30	42.3	30.6 - 54.6		55.1	51.3 - 58.9	18.8	11.2 - 28.8	41.5	38.2 - 44.7	20.1	17.5 - 22.8	67.9	67.0 - 68.8
Au chômage	113	21.3	17.9 - 25.0		21	29.6	19.3 - 41.6		23.7	20.5 - 27.1	15.3	8.4 - 24.7	27.7	24.8 - 30.7	1.9	1.1 - 3.0	13.0	12.3 - 13.6
Femme au foyer	142	26.7	23.0 - 30.7		20	28.2	18.1 - 40.1		12.6	10.2 - 15.3	65.9	54.8 - 75.8	23.7	21.0 - 26.6	71.3	68.2 - 74.2	14.4	13.7 - 15.0
Autre situation	27	5.1	3.4 - 7.3						8.6	6.6 - 11.0			7.2	5.6 - 9.0	6.8	5.2 - 8.6	4.8	4.4 - 5.2
	(531)				(71)													
Exercice d'un emploi pendant la grossesse ⁽¹⁾				<0,0001				<0,0001										
Oui	285	50.4	46.2 - 54.6		34	47.9	35.9 - 60.1		57.7	54.0 - 61.4	22.0	14.0 - 31.9	44.2	41.0 - 47.4	23.1	20.4 - 25.9	69.8	68.9 - 70.7
Non	281	49.6	45.5 - 53.9		37	52.1	39.9 - 64.1		42.3	38.6 - 46.0	78.0	68.1 - 86.0	55.8	52.6 - 59.0	76.9	74.1 - 79.7	30.2	29.4 - 31.1
	(566)				(71)													
Quotité du temps de travail ⁽¹⁾				0,0019	Effectifs trop faibles pour être présentés				Effectifs trop faibles pour être présentés									
Temps plein	186	82.3	76.7 - 87.0						85.9	81.6 - 89.6			82.1	77.3 - 86.2	76.5	69.3 - 82.7	82.7	81.7 - 83.6
De 80 à 99%	12	5.3	2.8 - 9.1						4.7	2.7 - 7.6			8.0	5.3 - 11.6	8.4	4.7 - 13.8	10.0	9.3 - 10.8
Moins de 80%	28	12.4	8.4 - 17.4						9.4	6.4 - 13.1			9.9	6.9 - 13.8	15.1	10.0 - 21.4	7.3	6.7 - 8.0
	(226)																	
Âge gestationnel à l'arrêt de l'activité professionnelle ⁽¹⁾				0,0009	Effectifs trop faibles pour être présentés				Effectifs trop faibles pour être présentés									
≤ 14 SA	23	8.4	5.4 - 12.3						7.3	5.0 - 10.4			7.3	5.0 - 10.3	10.8	6.9 - 16.0	10.5	9.8 - 11.2
15-22	29	10.5	7.2 - 14.8						12.9	9.7 - 16.6			15.2	11.8 - 19.0			19.9	19.0 - 20.8
23-28	67	24.4	19.4 - 29.9						18.4	14.7 - 22.6			22.0	18.1 - 26.3	14.8	10.2 - 20.4	22.3	21.4 - 23.3
29-32	57	20.7	16.1 - 26.0						23.0	18.9 - 27.4			23.0	19.0 - 27.4	28.1	22.0 - 34.8	18.4	17.5 - 19.3
≥ 33	99	36.0	30.3 - 42.0						38.4	33.6 - 43.4			32.5	28.0 - 37.3	46.3	39.3 - 53.4	29.0	28.0 - 30.0
	(275)																	

(1) Rapporté au nombre de femmes ; (2) Codage automatisé de la profession à partir du programme SICORE (système informatisé du codage des réponses aux enquêtes) de l'INSEE ; (3) Profession actuelle ou la dernière exercée

(4) En activité inclut arrêt de travail, arrêt maladie, chômage partiel à cause de la crise sanitaire;

Autre situation inclut étudiante, congé parental, congé sans solde

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 5. Ressources du ménage et couverture sociale des femmes (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin				Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale	
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %
Revenus du ménage liés à une activité professionnelle^(1,2)				<0,0001				0,0029										
Oui	312	57.7	53.4 - 61.9		55	78.6	67.1 - 87.5		68.4	64.8 - 71.8	48.4	37.9 - 59.0	60.1	56.9 - 63.3	85.3	82.8 - 87.6	89.5	88.9 - 90.1
Non	229 (541)	42.3	38.1 - 46.6		15 (70)	21.4	12.5 - 32.9		31.6	28.2 - 35.2	51.6	41.0 - 62.1	39.9	36.8 - 43.1	14.7	12.5 - 17.2	10.5	9.9 - 11.1
Ressources du ménage^(1,2,3)				<0,0001	Effectifs trop faibles pour être présentés													
Allocation de retour à l'emploi (chômage)	82	15.1	12.2 - 18.4						16.0	13.4 - 18.9	14.0	7.7 - 22.7	17.2	14.8 - 19.7	1.7	0.9 - 2.7	16.4	15.7 - 17.1
RSA (Revenu de Solidarité Active)	125	23.1	19.6 - 26.8						26.2	23.0 - 29.6	30.1	21.0 - 40.5	33.9	30.9 - 37.1	3.2	2.2 - 4.6	6.9	6.4 - 7.4
Autres ressources (hors salaires)	23	4.2	2.7 - 6.3						2.5	1.5 - 4.0			3.0	2.0 - 4.3	2.6	1.6 - 3.8	2.8	2.5 - 3.2
Salaires, yc prime d'activité	254	46.9	42.6 - 51.2						51.4	47.7 - 55.2	33.3	23.9 - 43.9	44.6	41.4 - 47.9	80.9	78.1 - 83.4	72.6	71.8 - 73.5
Aucune ressource	58 (542)	10.7	8.2 - 13.6						3.8	2.5 - 5.5	22.6	14.6 - 32.4	1.3	0.7 - 2.2	11.7	9.7 - 14.0	1.3	1.1 - 1.6
Ressources du ménage^(1,3)								0,0496										
Allocation de retour à l'Emploi (chômage)					12	17.1	9.2 - 28.0											
RSA/Autres ressources/aucune ressources					14	20.0	11.4 - 31.3											
Salaires, yc prime d'activité					44 70	62.9	50.5 - 74.1											
Montant mensuel des ressources du ménage^(1,2,4)				<0,0001				<0,0001										
< 500 euros	67	12.7	10.0 - 15.9		21	30.4	19.9 - 42.7		5.3	3.7 - 7.3	48.1	36.7 - 59.6	1.8	1.0 - 2.9	43.5	39.4 - 47.7	1.9	1.6 - 2.2
500-999	109	20.7	17.3 - 24.4						19.8	16.8 - 23.0			23.5	20.7 - 26.4	16.6	13.6 - 19.9	5.6	5.1 - 6.0
1000-1499	95	18.1	14.9 - 21.6						16.0	13.3 - 19.0			19.0	16.4 - 21.7	15.4	12.5 - 18.6	7.8	7.3 - 8.4
1500-1999	65	12.4	9.7 - 15.5						12.7	10.3 - 15.5			13.0	10.8 - 15.4	5.9	4.1 - 8.1	9.5	9.0 - 10.1
2000-2999	68	12.9	10.2 - 16.1		48	69.6	57.3 - 80.1		13.6	11.1 - 16.4	51.9	40.4 - 63.3	18.6	16.1 - 21.4	7.6	5.6 - 10.1	23.5	22.6 - 24.3
3000-3999	45	8.6	6.3 - 11.3						13.6	11.1 - 16.4			11.4	9.4 - 13.7	4.5	3.0 - 6.5	27.1	26.3 - 28.0
≥ 4000	77 (526)	14.6	11.7 - 18.0		(69)				19.0	16.1 - 22.2			12.8	10.6 - 15.1	6.6	4.7 - 8.9	24.6	23.8 - 25.4
Couverture sociale en début de grossesse^(1,6)				<0,0001				<0,0001										
PUMa (Protection Universelle Maladie)	478	86.0	82.8 - 88.8		54	75.0	63.4 - 84.5		94.5	92.5 - 96.1	73.6	63.4 - 82.3	entre 99,0 et 99,9%		40.8	37.5 - 44.0	96.3	95.9 - 96.6
AME (Aide Médicale d'Etat) - Autre couverture	35	6.3	4.4 - 8.7		18	25.0	15.5 - 36.6		1.4	0.7 - 2.7	14.3	7.8 - 23.2			59.2	56.0 - 62.5	2.7	2.4 - 3.0
Aucune	43 (556)	7.7	5.7 - 10.3		(72)				4.1	2.7 - 5.8	12.1	6.2 - 20.6					1.0	0.8 - 1.2
Couverture maladie complémentaire^(1,5)				<0,0001				<0,0001										
Mutuelle, assurance privée, institution de prévoyance	272	49.4	45.1 - 53.6		31	43.1	31.4 - 55.3		58.8	55.1 - 62.4	15.2	8.6 - 24.2	49.2	45.9 - 52.4			81.6	80.9 - 82.4
CSS (Complémentaire Santé Solidaire)	189	34.3	30.3 - 38.4		13	18.1	10.0 - 28.9		27.8	24.6 - 31.3	34.8	25.2 - 45.4	47.6	44.3 - 50.8	8.3	6.6 - 10.3	11.3	10.7 - 11.9
Aucune	90 (551)	16.3	13.3 - 19.7		28 (72)	38.9	27.6 - 51.1		13.4	11.0 - 16.1	50.0	39.4 - 60.6	3.3	2.3 - 4.6	91.7	89.7 - 93.4	7.0	6.6 - 7.5

(1) Rapporté au nombre de femmes ; (2) Pour Mayotte, il s'agit pour la plupart des femmes de revenus provenant d'un "travail informel" ; (3) Si plusieurs sources de revenu, classement suivant l'ordre présenté ici ; (4) Revenus après prélèvement à la source

(5) La CSS comprend l'Ex-CMU-C (Couverture Maladie Universelle Complémentaire) et l'ex-ACS (Aide au paiement de la Complémentaire Santé) ; (6) L'AME n'est pas disponible à Mayotte

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 6. Précarité des femmes et renoncement aux soins (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin				Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale	
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %
Sentiment d'aisance financière⁽¹⁾				<0,0001				<0,0001										
N'y arrive pas sans faire de dettes	47	8.5	6.4 - 11.2		26	36.6	25.5 - 48.9		5.6	4.1 - 7.6	40.7	30.5 - 51.5	2.7	1.7 - 3.9	7.5	5.9 - 9.4	2.3	2.0 - 2.6
Y arrive difficilement	98	17.8	14.7 - 21.3						15.9	13.3 - 18.8			12.1	10.0 - 14.3	32.2	29.2 - 35.4	7.3	6.9 - 7.8
C'est juste	212	38.5	34.5 - 42.8		18	25.4	15.8 - 37.1		38.8	35.2 - 42.5	20.9	13.1 - 30.7	39.0	35.8 - 42.2	18.7	16.2 - 21.4	31.8	31.0 - 32.7
Ca va	132	24.0	20.5 - 27.8		16	22.5	13.5 - 34.0		27.5	24.3 - 31.0	27.5	18.6 - 37.8	34.0	31.0 - 37.2	37.1	33.9 - 40.3	33.5	32.6 - 34.4
Plutôt / Vraiment à l'aise	61	11.1	8.6 - 14.0		11	15.5	8.0 - 26.0		12.1	9.8 - 14.8	11.0	5.4 - 19.3	12.3	10.2 - 14.6	4.5	3.3 - 6.1	25.0	24.2 - 25.9
	(550)				(71)													
Renoncement aux consultations, examens ou soins dentaires pour raison financière⁽¹⁾				<0,0001	**													
Oui	63	11.2	8.7 - 14.1						5.6	4.0 - 7.6	**		4.6	3.3 - 6.1	5.9	4.5 - 7.7	2.8	2.5 - 3.2
Non	500	88.8	85.9 - 91.3						94.4	92.4 - 96.0			95.4	93.9 - 96.7	94.1	92.3 - 95.5	97.2	96.8 - 97.5
	(563)																	
Indice de précarité^(1,2)				<0,0001				<0,0001										
0 (non défavorisé)	226	39.9	35.9 - 44.1		37	51.4	39.3 - 63.4		45.2	41.5 - 49.0	21.5	13.7 - 31.2	50.1	46.8 - 53.3	28.6	25.7 - 31.7	84.6	83.9 - 85.2
1	172	30.4	26.6 - 34.4		20	27.8	17.9 - 39.6		27.1	23.9 - 30.5	39.8	29.8 - 50.5	24.5	21.8 - 27.4	55.1	51.8 - 58.4	10.3	9.8 - 10.9
2	117	20.7	17.4 - 24.3		15	20.8	12.2 - 32.0		19.0	16.1 - 22.0	22.6	14.6 - 32.4	18.1	15.7 - 20.7	13.7	11.6 - 16.1	3.9	3.5 - 4.3
3 (très défavorisé)	51	9.0	6.8 - 11.7						8.7	6.7 - 11.0	16.1	9.3 - 25.2	7.4	5.8 - 9.3	2.5	1.6 - 3.8	1.3	1.1 - 1.5
	(566)				(72)													

(1) Rapporté au nombre de femmes

(2) Cumul des 4 critères suivants : ne pas vivre en couple, percevoir le RSA, être assurée par l'AME ou ne pas avoir d'assurance sociale, ne pas avoir de logement personnel

** Effectifs trop faibles pour être présentés

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 7. Contraception et traitement de l'infertilité (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin				Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale	
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %
Dernière méthode de contraception utilisée^(1,2)				<0,0001				0,0083										
Aucune	127	22.7	19.3 - 26.4		17	23.6	14.4 - 35.1		9.6	7.5 - 12.0	32.3	22.9 - 42.8	18.4	16.0 - 21.1	39.8	36.6 - 43.1	11.8	11.2 - 12.4
Pilule	266	47.5	43.3 - 51.7		32	44.4	32.7 - 56.6		49.9	46.1 - 53.6	25.8	17.3 - 35.9	51.2	47.9 - 54.4	32.2	29.2 - 35.3	52.6	51.7 - 53.6
Dispositif intra-utérin	51	9.1	6.9 - 11.8						12.1	9.8 - 14.7	11.8	6.1 - 20.2	12.3	10.3 - 14.6	2.3	1.4 - 3.5	14.0	13.4 - 14.7
Implant, patch, anneau vaginal	44	7.9	5.8 - 10.4						7.4	5.6 - 9.6	16.1	9.3 - 25.2	9.2	7.5 - 11.2	21.4	18.8 - 24.2	5.1	4.7 - 5.5
Préservatif masculin	45	8.0	5.9 - 10.6		23	31.9	21.4 - 44		14.6	12.1 - 17.4			7.5	5.9 - 9.4	1.9	1.1 - 3.0	12.2	11.6 - 12.9
Retrait	27	4.8	3.2 - 6.9						3.8	2.5 - 5.5	14.0	7.7 - 22.7	1.4	0.7 - 2.3	2.4	1.5 - 3.7	2.8	2.5 - 3.2
Autre méthode/Abstinence périodique									2.7	1.6 - 4.1							1.4	1.2 - 1.7
	(560)				(72)													
Motif d'arrêt de la contraception^(1,2,3)				<0,0001				0,0001										
Souhait d'avoir un enfant	188	44.7	39.8 - 49.6		24	44.4	30.9 - 58.6		42.0	38.1 - 45.9	36.5	24.7 - 49.6	55.1	51.5 - 58.7	37.4	33.3 - 41.6	70.9	70.0 - 71.8
La méthode ne convenait pas	124	29.5	25.1 - 34.1		15	27.8	16.5 - 41.6		28.3	24.8 - 32.0	34.9	23.3 - 48	23.0	20.1 - 26.2	27.4	23.7 - 31.3	14.3	13.6 - 15.0
Était enceinte (grossesse sous contraception)	58	13.8	10.6 - 17.4						14.5	11.8 - 17.4			15.0	12.5 - 17.7	18.1	14.9 - 21.6	9.0	8.4 - 9.6
Arrêt de la contraception lors de la dernière grossesse	21	5.0	3.1 - 7.5		15	27.8	16.5 - 41.6		4.9	3.3 - 6.9	28.6	17.9 - 41.4	2.9	1.8 - 4.4	4.2	2.7 - 6.2	3.3	3.0 - 3.7
Autre motif ⁽⁴⁾	30	7.1	4.9 - 10.0						10.4	8.1 - 13.0			3.9	2.7 - 5.6	13.0	10.3 - 16.1	2.5	2.2 - 2.8
	(421)				(54)													
Traitement de l'infertilité⁽¹⁾				0,0004	**						**				**			
Aucun	536	97.1	95.3 - 98.3						96.3	94.7 - 97.6			95.5	94.0 - 96.8			93.3	92.9 - 93.8
Fécondation in vitro, don d'ovocytes, insimulation artificielle, induction de l'ovulation	16	2.9	1.7 - 4.7						3.7	2.4 - 5.3			4.5	3.3 - 6.0			6.7	6.2 - 7.1
	(552)																	
Consultation en prévision de cette grossesse⁽¹⁾				<0,0001	**													
Oui	122	21.7	18.4 - 25.4						21.4	18.4 - 24.6	21.5	13.7 - 31.2	21.9	19.3 - 24.7	8.2	6.5 - 10.2	37.9	37.0 - 38.8
Non	439	78.3	74.6 - 81.6						78.6	75.4 - 81.6	78.5	68.8 - 86.3	78.1	75.4 - 80.7	91.8	89.8 - 93.5	62.1	61.2 - 63.0
	(561)																	

(1) Rapporté au nombre de femmes

(2) Si plusieurs réponses, sélection selon l'ordre présenté ici.

(3) Rapporté au nombre de femmes ayant déjà utilisé une méthode de contraception

(4) Autre = contre-indication médicale, mauvaise tolérance, mauvaise observance

** Effectifs trop faibles pour être présentés

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 8. Contexte psychologique durant la grossesse (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin				Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale	
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %
Réaction à la découverte de la grossesse⁽¹⁾				<0,0001				<0,0001										
Heureuse d'être enceinte maintenant	346	61.8	57.6 - 65.8		38	52.8	40.7 - 64.7		57.6	53.8 - 61.2	54.8	44.2 - 65.2	68.3	65.2 - 71.3	68.8	65.7 - 71.8	71.4	70.5 - 72.2
Grossesse souhaitée plus tôt	54	9.6	7.3 - 12.4						9.6	7.6 - 12.0	16.1	9.3 - 25.2	8.1	6.4 - 10.0	3.6	2.5 - 5.1	12.0	11.4 - 12.7
Grossesse souhaitée plus tard	104	18.6	15.4 - 22.0		21	29.2	19.1 - 41.1		22.3	19.3 - 25.6			17.7	15.3 - 20.3	11.6	9.6 - 13.9	12.6	12.0 - 13.2
Aurait préféré ne pas être enceinte	56	10.0	7.6 - 12.8		13	18.1	10.0 - 28.9		10.5	8.3 - 13.0	29.0	20.1 - 39.4	6.0	4.5 - 7.7	15.9	13.6 - 18.5	4.0	3.6 - 4.4
	(560)				(72)													
État psychologique durant la grossesse⁽¹⁾				<0,0001				0,1107										
Bien	298	53.3	49.1 - 57.5		37	51.4	39.3 - 63.4		55.6	51.8 - 59.3	57.0	46.3 - 67.2	61.2	58.0 - 64.3	61.5	58.2 - 64.7	63.2	62.3 - 64.1
Assez bien	167	29.9	26.1 - 33.9		24	33.3	22.7 - 45.4		26.6	23.4 - 30.0	23.7	15.5 - 33.6	24.2	21.5 - 27.1	23.5	20.8 - 26.4	24.4	23.6 - 25.3
Assez mal	62	11.1	8.6 - 14.0						10.1	8.0 - 12.6			11.2	9.2 - 13.4	12.3	10.2 - 14.6	8.9	8.4 - 9.5
Mal	32	5.7	4.0 - 8.0		11	15.3	7.9 - 25.7		7.7	5.9 - 10.0	19.4	11.9 - 28.9	3.4	2.3 - 4.8	2.8	1.8 - 4.1	3.4	3.1 - 3.8
	(559)				(72)													
Vécu de la grossesse																		
Au moins 2 semaines consécutives, avec le sentiment d'être triste, déprimée, sans espoir⁽¹⁾				<0,0001				0,2227										
Oui	190	33.9	30.0 - 38.0		23	31.9	21.4 - 44.0		39.4	35.8 - 43.1	33.7	24.2 - 44.3	33.1	30.1 - 36.2	16.7	14.3 - 19.3	25.6	24.8 - 26.5
Non	370	66.1	62.0 - 70.0		49	68.1	56.0 - 78.6		60.6	56.9 - 64.2	66.3	55.7 - 75.8	66.9	63.8 - 69.9	83.3	80.7 - 85.7	74.4	73.5 - 75.2
	(560)				(72)													
avec une perte d'intérêt pour la plupart des choses comme les loisirs⁽¹⁾				0,0001				0,0139										
Oui	144	25.7	22.1 - 29.6		22	30.6	20.2 - 42.5		28.9	25.6 - 32.4	22.8	14.7 - 32.8	21.4	18.8 - 24.2	11.3	9.3 - 13.6	19.1	18.4 - 19.9
non	416	74.3	70.5 - 77.9		50	69.4	57.5 - 79.8		71.1	67.6 - 74.4	77.2	67.3 - 85.3	78.6	75.8 - 81.2	88.7	86.4 - 90.7	80.9	80.1 - 81.6
	(560)				(72)													
Consultation d'un professionnel pour difficultés psychologiques^(1,2)				0,1703	**						**							
Oui	41	7.3	5.3 - 9.8						7.5	5.6 - 9.6			7.2	5.6 - 9.0	1.9	1.1 - 3.0	9.0	8.4 - 9.5
Non	522	92.7	90.3 - 94.7						92.5	90.4 - 94.4			92.8	91.0 - 94.4	98.1	97.0 - 98.9	91.0	90.5 - 91.6
	(563)																	

(1) Rapporté au nombre de femmes
 ** Effectifs trop faibles pour être présentés
 Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 9. Poids et taille des femmes (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin				Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale		
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %							
Taille⁽¹⁾				0,0569				0,9974											
< 160 cm	102	19.0	15.8 - 22.6		11	19.3	10.1 - 31.9		16.6	13.9 - 19.6	26.8	16.9 - 38.6	32.1	29.1 - 35.3	43.5	38.2 - 49.0	19.2	18.4 - 19.9	
160-169	287	53.4	49.1 - 57.7		33	57.9	44.1 - 70.9		53.6	49.8 - 57.4	54.9	42.7 - 66.8	51.7	48.5 - 55.0	48.8	43.4 - 54.3	57.6	56.7 - 58.6	
≥ 170	148	27.6	23.8 - 31.6		13	22.8	12.7 - 35.8		29.8	26.4 - 33.4	18.3	10.1 - 29.3	16.1	13.8 - 18.7	7.6	5.1 - 11.0	23.2	22.4 - 24.0	
	(537)				(57)														
Poids avant la grossesse⁽¹⁾				<0,0001				0,0471											
<50 kg	19	3.4	2.1 - 5.3		14	21.9	12.5 - 34		5.1	3.6 - 7.1	32.1	21.9 - 43.6	9.2	7.4 - 11.3	10.1	7.4 - 13.3	6.5	6.1 - 7.0	
50-59	109	19.7	16.5 - 23.3		20	31.3	20.2 - 44.1		17.0	14.2 - 20.0	21.8	13.2 - 32.6	27.4	24.5 - 30.4	22.9	19.0 - 27.1	29.0	28.1 - 29.8	
60-69	143	25.9	22.3 - 29.7		30	46.9	34.3 - 59.8		27.1	23.8 - 30.6	16.7	9.2 - 26.8	24.3	21.6 - 27.2	23.1	19.2 - 27.4	29.8	29.0 - 30.7	
70-79	108	19.5	16.3 - 23.1		29.7	26.3 - 33.3		21.1	18.1 - 24.3	29.5	19.7 - 40.9	16.5	14.2 - 19.1	20.6	16.9 - 24.7	16.8	16.2 - 17.6		
≥ 80	174	31.5	27.6 - 35.5		(64)				29.7	26.3 - 33.3	29.5	19.7 - 40.9	22.6	19.9 - 25.4	23.3	19.5 - 27.6	17.8	17.1 - 18.5	
	(553)				(64)														
IMC avant la grossesse⁽¹⁾				<0,0001				0,0035											
< 18,5 kg/m ²	19	3.6	2.2 - 5.5		41	71.9	58.5 - 83		6.1	4.4 - 8.2	57.6	44.8 - 69.7	7.0	5.5 - 8.9	5.6	3.1 - 9.3	5.8	5.4 - 6.3	
18,5-24,9	243	45.8	41.5 - 50.1		16	28.1	17.0 - 41.5		41.3	37.6 - 45.2	21.2	12.1 - 33.0	46.8	43.5 - 50.1	38.3	32.2 - 44.7	56.7	55.8 - 57.7	
25,0-29,9	141	26.6	22.8 - 30.5		10.3	8.1 - 12.9		27.6	24.3 - 31.2	21.2	12.1 - 33.0	24.1	21.4 - 27.0	26.6	21.2 - 32.6	23.0	22.2 - 23.8		
30,0-34,9	77	14.5	11.6 - 17.8					14.6	12.0 - 17.5	21.2	12.1 - 33	14.7	12.5 - 17.2	17.3	12.8 - 22.6	9.4	8.9 - 10.0		
≥ 35	51	9.6	7.2 - 12.4		(57)			10.3	8.1 - 12.9			7.4	5.8 - 9.3	12.1	8.3 - 16.8	5.0	4.6 - 5.5		
	(531)				(57)														
Prise de poids pendant la grossesse⁽¹⁾				<0,0001				0,0163											
< 5 kg	90	16.5	13.5 - 19.9		27	42.2	29.9 - 55.2		14.8	12.2 - 17.7	17.4	9.3 - 28.4	13.3	11.2 - 15.7	20.8	16.7 - 25.3	7.7	7.2 - 8.3	
5 à 9	135	24.8	21.2 - 28.6		12	18.8	10.1 - 30.5		23.0	19.8 - 26.3	29.0	18.7 - 41.2	22.2	19.5 - 25.0	29.9	25.2 - 34.9	18.6	17.9 - 19.4	
10 à 12	118	21.7	18.3 - 25.4		12	18.8	10.1 - 30.5		19.5	16.6 - 22.7	23.2	13.9 - 34.9	21.4	18.8 - 24.2	18.3	14.4 - 22.7	24.0	23.2 - 24.8	
13 à 15	84	15.4	12.5 - 18.7					17.3	14.5 - 20.4			20.4	17.9 - 23.2	11.6	8.5 - 15.4	22.2	21.4 - 23.0		
16 à 19	61	11.2	8.7 - 14.1		12	18.8	10.1 - 30.5		12.7	10.3 - 15.4	30.4	19.9 - 42.7	13.0	10.9 - 15.4	8.0	5.5 - 11.3	16.2	15.5 - 17.0	
≥ 20	57	10.5	8.0 - 13.3		(64)			12.8	10.4 - 15.6			9.6	7.8 - 11.7	11.4	8.3 - 15.1	11.2	10.6 - 11.8		
	(545)				(64)														

(1) Rapporté au nombre de femmes

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 10. Consommation de tabac et de cannabis (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin				Martinique		La Réunion		Mayotte		France hexagonale	
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %
Nombre de cigarettes/jour un an avant la grossesse⁽¹⁾				<0,0001				0,0857								
0	456	81.4	78.0 - 84.6		59	81.9	71.1 - 90.0		79.3	76.1 - 82.3	71.0	68.0 - 73.9	97.7	96.5 - 98.6	72.9	72.1 - 73.8
1 à 9	83	14.8	12.0 - 18.0		13	18.1	10.0 - 28.9		15.0	12.5 - 17.9	17.7	15.3 - 20.3	2.3	1.4 - 3.5	11.6	11.0 - 12.2
≥ 10	21	3.8	2.3 - 5.7						5.7	4.1 - 7.6	11.3	9.3 - 13.5			15.5	14.8 - 16.2
	(560)				(72)											
Nombre de cigarettes/jour à la connaissance de la grossesse⁽¹⁾				<0,0001	**											
0	513	91.8	89.2 - 93.9						87.0	84.2 - 89.4	80.9	78.3 - 83.4	98.6	97.6 - 99.2	79.6	78.8 - 80.4
1 à 9	34	6.1	4.3 - 8.4						10.3	8.1 - 12.9	12.7	10.7 - 15.1	1.4	0.8 - 2.4	10.7	10.1 - 11.3
≥ 10	12	2.1	1.1 - 3.7						2.7	1.6 - 4.2	6.3	4.8 - 8.1			9.7	9.2 - 10.3
	(559)															
Nombre de cigarettes/jour au 3ème trimestre de grossesse⁽¹⁾				<0,0001	**											
0	537	96.1	94.1 - 97.5						94.6	92.6 - 96.2	91.2	89.2 - 93.0	98.7	97.7 - 99.3	87.8	87.2 - 88.4
1 à 9	22	3.9	2.5 - 5.9						5.4	3.8 - 7.4	6.8	5.3 - 8.7	1.3	0.7 - 2.3	9.2	8.7 - 9.8
≥ 10											1.9	1.1 - 3.0			3.0	2.7 - 3.3
	(559)															
Consommation de cannabis un an avant la grossesse⁽¹⁾				0,1168				<0,0001					**			
Oui	43	7.7	5.6 - 10.2		14	19.7	11.2 - 30.9		10.1	8.0 - 12.6	10.0	8.1 - 12.1			6.0	5.6 - 6.5
Non	517	92.3	89.8 - 94.4		57	80.3	69.1 - 88.8		89.9	87.5 - 92.0	90.0	88.0 - 91.9			94.0	93.5 - 94.4
	(560)				(71)											
Si oui, fréquence de la consommation mensuelle de cannabis un an avant la grossesse⁽¹⁾				<0,0001	**								**			
Moins d'une fois	17	42.5	27.0 - 59.1						25.7	16.0 - 37.6	54.1	43.0 - 65.0			50.7	46.7 - 54.7
1 à 2 fois									20.0	11.4 - 31.3	18.8	11.2 - 28.8			13.1	10.6 - 16.0
3 à 5 fois	12	30.0	16.6 - 46.5						17.1	9.2 - 28.0					8.6	6.6 - 11.1
6 à 9 fois	11	27.5	14.6 - 43.9								27.1	18.0 - 37.8			3.2	2.0 - 4.9
Au moins 10 fois									37.1	25.9 - 49.5					24.3	21.0 - 27.9
	(40)															
Consommation de cannabis pendant la grossesse⁽¹⁾				<0,0001	**								**			
Oui	19	3.4	2.1 - 5.3						3.3	2.1 - 4.9	1.6	0.9 - 2.6			1.1	0.9 - 1.3
Non	541	96.6	94.8 - 98.0						96.7	95.1 - 97.9	98.4	97.4 - 99.1			98.9	98.7 - 99.1
	(560)															

(1) Rapporté au nombre de femmes

Pas de données pour la Guyane : Effectifs trop faibles

** Effectifs trop faibles pour être présentés

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 11. Consommation d'alcool (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin				Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale		
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	
Un an avant la grossesse																			
Consommation d'alcool⁽¹⁾																			
Jamais	269	47.9	43.7 - 52.1	<0,0001	23	31.9	21.4 - 44.0	0,1395	29.9	26.6 - 33.4	39.8	29.8 - 50.5	47.5	44.3 - 50.8	95.8	94.3 - 97.0	39.5	38.6 - 40.4	
< 1 fois / mois	162	28.8	25.1 - 32.8		23	31.9	21.4 - 44.0		36.4	32.8 - 40.1	33.3	23.9 - 43.9	30.8	27.9 - 33.9	1.8	1.0 - 2.8	22.5	21.7 - 23.3	
2 à 4 fois / mois	98	17.4	14.4 - 20.8						23.4	20.3 - 26.7			17.5	15.1 - 20.0			27.8	27.0 - 28.7	
2 à 3 fois / semaine					26	36.1	25.1 - 48.3		7.3	5.5 - 9.5	26.9	18.2 - 37.1	4.2	3.0 - 5.7	2.4	1.5 - 3.6	8.4	7.9 - 8.9	
Au moins 4 fois / semaine	33	5.9	4.1 - 8.2						3.0	1.8 - 4.5							1.9	1.6 - 2.1	
	(562)				(72)														
Si oui, nombre de verres hebdomadaire un avant la grossesse⁽¹⁾																			
Moins d'un verre	165	57.3	51.4 - 63.1	<0,0001	18	39.1	25.1 - 54.6	0,1204	43.9	39.5 - 48.4	41.9	27.0 - 57.9	33.6	29.4 - 38.0	**		28.7	27.6 - 29.8	
1 à 4	112	38.9	33.2 - 44.8		28	60.9	45.4 - 74.9		50.4	45.9 - 54.9	58.1	42.1 - 73.0	61.0	56.5 - 65.4			63.5	62.3 - 64.7	
5 ou plus	11	3.8	1.9 - 6.7						5.7	3.8 - 8.1			5.4	3.5 - 7.8			7.8	7.2 - 8.5	
	(288)				(46)														
Depuis la connaissance de la grossesse																			
Consommation d'alcool⁽¹⁾																			
Jamais	547	97.7	96.1 - 98.8	0,2936	**				95.5	93.7 - 96.9	**		98.8	97.9 - 99.4	**		96.9	96.6 - 97.2	
Au moins 1 fois	13	2.3	1.2 - 3.9						4.5	3.1 - 6.3			1.2	0.6 - 2.1			3.1	2.8 - 3.5	
	(560)																		

(1) Rapporté au nombre de femmes

** Effectifs trop faibles pour être présentés

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 12. Attention portée à la consommation de tabac et d'alcool par les professionnels pendant le suivi de grossesse (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin				Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale	
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %
Question sur la consommation de tabac⁽¹⁾				<0,0001				0,0075										
Oui	488	86.5	83.4 - 89.2		60	83.3	72.7 - 91.1		89.8	87.4 - 92.0	82.8	73.6 - 89.8	93.1	91.3 - 94.6	66.3	63.2 - 69.4	92.0	91.4 - 92.5
Non / Ne sait pas	76 (564)	13.5	10.8 - 16.6		12 (72)	16.7	8.9 - 27.3		10.2	8.0 - 12.6	17.2	10.2 - 26.4	6.9	5.4 - 8.7	33.7	30.6 - 36.8	8.0	7.5 - 8.6
Si oui, recommandations données par le professionnel⁽¹⁾				<0,0001	**						**							
Pas de recommandations, car non fumeuse	375	84.1	80.4 - 87.4						84.0	80.9 - 86.9			80.1	77.2 - 82.7	80.9	77.5 - 84.1	77.5	76.6 - 78.3
Pas de conseils reçus / Ne sait pas	36	8.1	5.7 - 11.0						6.3	4.5 - 8.5			6.6	5.1 - 8.5	15.2	12.4 - 18.4	5.1	4.7 - 5.6
Conseils pour arrêter	24	5.4	3.5 - 7.9						4.9	3.4 - 7.0			7.6	5.9 - 9.6			7.2	6.7 - 7.8
Conseils pour diminuer	11	2.5	1.2 - 4.4						4.8	3.2 - 6.8			4.3	3.1 - 5.9	3.8	2.4 - 5.8	7.3	6.8 - 7.9
Possibilité de fumer occasionnellement													1.4	0.7 - 2.4			2.9	2.5 - 3.2
	(446)																	
Question posée sur la consommation d'alcool⁽¹⁾				0,0184				0,2005										
Oui	442	78.4	74.7 - 81.7		58	80.6	69.5 - 88.9		82.6	79.6 - 85.4	81.7	72.4 - 89.0	81.5	78.9 - 83.9	65.7	62.5 - 68.8	73.9	73.1 - 74.7
Non / Ne sait pas	122 (564)	21.6	18.3 - 25.3		14 (72)	19.4	11.1 - 30.5		17.4	14.7 - 20.4	18.3	11.0 - 27.7	18.5	16.1 - 21.1	34.3	31.2 - 37.5	26.1	25.3 - 26.9
Conseils donnés par le professionnel^(1,2)				<0,0001				0,0923										
Pas de conseils reçus / Ne sait pas	277	55.7	51.2 - 60.2		33	50.8	38.1 - 63.4		52.0	48.1 - 55.9	38.6	28.4 - 49.6	52.4	48.9 - 55.8	32.5	29.3 - 35.9	45.0	44.0 - 46.0
Conseils pour ne pas boire du tout / Conseils pour diminuer	115	23.1	19.5 - 27.1		19	29.2	18.6 - 41.8		30.8	27.2 - 34.5	35.2	25.3 - 46.1	18.1	15.6 - 20.9	17.7	15.2 - 20.5	22.0	21.2 - 22.8
Possibilité de boire occasionnellement					0	0.0					0.0		0.0		0.0		0.7	0.5 - 0.9
Ne boit jamais	105 (497)	21.1	17.6 - 25.0		13 (65)	20.0	11.1 - 31.8		17.2	14.4 - 20.4	26.1	17.3 - 36.6	29.5	26.5 - 32.7	49.8	46.3 - 53.3	32.4	31.5 - 33.3

(1) Rapporté au nombre de femmes

(2) En cas d'effectif nul, test réalisé en regroupant "Conseils pour ne pas boire du tout / Conseils pour diminuer" et "Possibilité de boire occasionnellement"

** Effectifs trop faibles pour être présentés

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 13. Soutien et accompagnement des femmes pendant la grossesse (1/2) (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin				Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale	
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %
Soutien de l'entourage pendant la grossesse^(1,2)				0,0048				0,0544										
Très bien entourée	312	55.6	51.4 - 59.8		37	52.1	39.9 - 64.1		61.5	57.8 - 65.1	51.1	40.4 - 61.7	64.4	61.2 - 67.5	22.7	20.0 - 25.6	63.1	62.2 - 64.0
Bien entourée	190	33.9	30.0 - 38.0		23	32.4	21.8 - 44.6		28.1	24.9 - 31.6	37.0	27.1 - 47.7	26.4	23.6 - 29.4	57.9	54.6 - 61.2	28.4	27.6 - 29.3
Peu entourée	47	8.4	6.2 - 11.0		11	15.5	8 - 26		8.3	6.4 - 10.6	12.0	6.1 - 20.4	6.2	4.7 - 7.9	13.9	11.7 - 16.3	6.8	6.3 - 7.3
Pas du tout entourée	12	2.1	1.1 - 3.7						2.0	1.1 - 3.3			3.0	2.0 - 4.3	5.5	4.1 - 7.2	1.7	1.5 - 2.0
	(561)				(71)													
Réception du carnet de maternité⁽¹⁾				<0,0001				<0,0001										
Oui	519	92.2	89.7 - 94.3		61	84.7	74.3 - 92.1		63.4	59.7 - 66.9	69.6	59.1 - 78.7	97.4	96.1 - 98.3			40.4	39.5 - 41.3
Non / Ne sait pas	44	7.8	5.7 - 10.4		11	15.3	7.9 - 25.7		36.6	33.1 - 40.3	30.4	21.3 - 40.9	2.6	1.7 - 3.9			59.6	58.7 - 60.5
	(563)				(72)													
Si oui, modalité de récupération du carnet^(1,3)				<0,0001				<0,0001										
Médecin en cabinet ou sage-femme libérale	383	75.4	71.4 - 79.1		42	68.9	55.7 - 80.1		61.4	56.7 - 66.0	71.4	58.7 - 82.1	83.8	81.3 - 86.2			24.8	23.5 - 26.1
Maternité	50	9.8	7.4 - 12.8		19	31.1	19.9 - 44.3		28.7	24.5 - 33.1	28.6	17.9 - 41.4	13.9	11.7 - 16.3			42.1	40.6 - 43.6
PMI ⁽⁴⁾ ou caisse d'assurance	75	14.8	11.8 - 18.2						9.9	7.3 - 13.1			2.3	1.4 - 3.5			33.1	31.7 - 34.6
	(508)				(61)													
Entretien avec une assistante de service social pendant la grossesse⁽¹⁾				0,0028				0,0005										
Oui	66	11.7	9.2 - 14.7		14	19.4	11.1 - 30.5		9.2	7.1 - 11.5	11.8	6.1 - 20.2	6.3	4.9 - 8.1	3.0	2.0 - 4.3	8.2	7.7 - 8.7
Non	497	88.3	85.3 - 90.8		58	80.6	69.5 - 88.9		90.8	88.5 - 92.9	88.2	79.8 - 94.0	93.7	91.9 - 95.1	97.0	95.7 - 98.0	91.8	91.3 - 92.4
	(563)				(72)													
Visites à domicile par une sage-femme⁽¹⁾				<0,0001														
Oui	253	46.2	41.9 - 50.4						43.7	40.0 - 47.4	35.2	25.4 - 45.9	49.3	46.1 - 52.6	1.5	0.9 - 2.6	18.5	17.8 - 19.3
Non	295	53.8	49.6 - 58.1						56.3	52.6 - 60.0	64.8	54.1 - 74.6	50.7	47.4 - 54.0	98.5	97.4 - 99.2	81.5	80.7 - 82.2
	(548)																	

(1) Rapporté au nombre de femmes

(2) Données de France Hexagonale légèrement différentes du rapport national, car les femmes "n'ayant pas souhaité répondre" ne sont pas prises en compte ici

(3) Données de France Hexagonale légèrement différentes du rapport national, car les femmes ayant répondu "Ne sait pas" ne sont pas prises en compte ici

(4) PMI = Protection Maternelle et Infantile

** Effectifs trop faibles pour être présentés

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 14. Soutien et accompagnement des femmes pendant la grossesse (2/2) (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin				Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale	
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %
Entretien prénatal précoce (EPP)⁽¹⁾				0,4804	**													
Oui	214	37.9	33.9 - 42.1						36.4	32.9 - 40.1	16.1	9.3 - 25.2	48.3	45.0 - 51.5	1.8	1.0 - 2.8	36.5	35.6 - 37.4
Non / Ne sait pas	350 (564)	62.1	57.9 - 66.1						63.6	59.9 - 67.1	83.9	74.8 - 90.7	51.7	48.5 - 55.0	98.2	97.2 - 99.0	63.5	62.6 - 64.4
Professionnel ayant réalisé l'EPP^(1,2)				<0,0001	**						**			**				
Sage-femme de la maternité	19	9.0	5.5 - 13.6						17.9	13.4 - 23.1			7.6	5.4 - 10.5			33.9	32.5 - 35.5
Sage-femme libérale	149	70.3	63.6 - 76.4						74.7	68.9 - 79.9			79.1	75.0 - 82.8			58.2	56.6 - 59.7
Sage-femme de PMI ⁽³⁾	23	10.8	7.0 - 15.8										6.7	4.6 - 9.5			4.8	4.2 - 5.5
Gynécologue Obstétricien	21 (212)	9.9	6.2 - 14.7						7.4	4.5 - 11.3			6.5	4.4 - 9.2			3.1	2.6 - 3.7
Terme au moment de l'EPP⁽¹⁾				0,0867	**						**			**				
1er au 3ème mois (< 14 SA)	43	26.2	19.7 - 33.7						24.8	19.0 - 31.2			25.9	21.5 - 30.6			21.4	20.1 - 22.8
4ème mois	58	35.4	28.1 - 43.2						26.2	20.4 - 32.8			32.3	27.6 - 37.3			30.8	29.3 - 32.3
5ème mois	25	15.2	10.1 - 21.7						16.0	11.3 - 21.8			21.9	17.8 - 26.4			19.0	17.7 - 20.3
6ème mois	23	14.0	9.1 - 20.3						17.5	12.6 - 23.4			10.7	7.7 - 14.2			13.3	12.2 - 14.5
7ème au 9ème mois	15 (164)	9.1	5.2 - 14.6						15.5	10.9 - 21.2			9.3	6.6 - 12.7			15.5	14.4 - 16.7
Orientation vers un autre professionnel à l'issue de l'EPP⁽¹⁾				0,6991	**						**			**				
Oui	25	12.1	8.0 - 17.4						12.9	9.0 - 17.6			17.3	13.9 - 21.2			13.1	12.0 - 14.2
Non	181 (206)	87.9	82.6 - 92.0						87.1	82.4 - 91.0			82.7	78.8 - 86.1			86.9	85.8 - 88.0
Préparation à la naissance et à la parentalité (PNP)																		
Primipares⁽¹⁾				0,6132				0,0002										
Oui	157	81.8	75.6 - 87.0		18	54.5	36.4 - 71.9		87.9	83.8 - 91.3	42.9	24.5 - 62.8	77.4	72.4 - 81.8	7.5	4.2 - 12.0	80.3	79.1 - 81.4
Non	35 (192)	18.4	13.2 - 24.7		15 (33)	45.5	28.1 - 63.7		12.2	8.8 - 16.3	57.1	37.2 - 75.5	22.8	18.3 - 27.8	92.5	88 - 95.8	19.8	18.6 - 21.0
Multipares⁽¹⁾				0,0545	**						**			**				
Oui	144	40.3	35.2 - 45.6						41.6	36.6 - 46.7			32.3	28.6 - 36.2	1.7	0.9 - 3.0	35.3	34.2 - 36.5
Non	213 (357)	59.7	54.4 - 64.8						58.5	53.5 - 63.5			67.8	63.9 - 71.5	98.3	97 - 99.1	64.7	63.5 - 65.9
Si PNP, nombre de séances⁽¹⁾				0,4985	**						**			**				
< 4	68	22.6	18.0 - 27.7						24.1	20.1 - 28.4			19.3	15.8 - 23.3			20.1	19.1 - 21.2
4 à 6	112	37.2	31.7 - 42.9						33.3	28.9 - 37.9			33.0	28.7 - 37.6			36.9	35.7 - 38.1
7 ou 8	121	40.2	34.6 - 46.0						34.2	29.7 - 38.8			45.2	40.5 - 49.9			38.0	36.8 - 39.3
≥ 9									8.5	6.1 - 11.5			2.5	1.2 - 4.4			5.0	4.4 - 5.6
	(301)																	

(1) Rapporté au nombre de femmes

(2) Données de France Hexagonale légèrement différentes du rapport national, car les femmes ayant répondu "Une autre personne" ne sont pas prises en compte ici

(3) PMI = Protection Maternelle et Infantile

** Effectifs trop faibles pour être présentés

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 15. Consultations prénatales : professionnels consultés pendant la grossesse (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin				Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale	
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %
Professionnel principalement consulté durant les 6 premiers mois^(1,2)				<0,0001				0,3960										
GO libéral	252	45.2	41.0 - 49.4		33	46.5	34.6 - 58.7		32.6	29.2 - 36.2	31.5	22.0 - 42.2	51.3	48.0 - 54.5	1.2	0.6 - 2.2	39.4	38.5 - 40.3
GO en maternité publique/Médecin en CPP	32	5.7	4.0 - 8.0						10.6	8.5 - 13.2			10.5	8.6 - 12.7			12.1	11.5 - 12.8
Sage-femme libérale	110	19.7	16.5 - 23.3						28.1	24.8 - 31.6	40.4	30.2 - 51.4	16.7	14.4 - 19.2	31.8	28.8 - 35.0	22.9	22.1 - 23.7
Sage-femme en maternité publique/ en CPP	45	8.1	5.9 - 10.6		38	53.5	41.3 - 65.5		14.0	11.6 - 16.8	13.5	7.2 - 22.4	6.6	5.1 - 8.4	9.9	8.0 - 12.1	16.1	15.4 - 16.8
PMI	72	12.9	10.2 - 16.0						5.8	4.2 - 7.8			1.8	1.1 - 2.9	55.8	52.5 - 59.1	1.9	1.6 - 2.1
Généraliste	47	8.4	6.3 - 11.0						2.8	1.7 - 4.4	14.6	8.0 - 23.7	6.9	5.4 - 8.7	1.2	0.6 - 2.2	4.3	3.9 - 4.7
Plusieurs professionnels									6.0	4.3 - 8.0			6.2	4.7 - 7.9			3.3	2.9 - 3.6
	(558)				(71)													
Au moins une consultation avec l'équipe médicale de la maternité⁽¹⁾				<0,0001	**													
Oui	399	72.0	68.1 - 75.7						94.5	92.6 - 96.1	85.6	76.6 - 92.1	77.9	75.1 - 80.5	75.2	72.3 - 78.0	94.9	94.5 - 95.3
Non	155	28.0	24.3 - 31.9						5.5	4.0 - 7.5	14.4	7.9 - 23.4	22.1	19.5 - 24.9	24.8	22.0 - 27.8	5.1	4.7 - 5.5
	(554)																	
Consultation en urgence ou sans rendez-vous pour un motif lié à la grossesse⁽¹⁾				0,0466				0,0950										
Oui	306	54.4	50.2 - 58.6		29	40.3	28.9 - 52.5		62.8	59.1 - 66.3	48.4	37.9 - 59.0	49.8	46.6 - 53.0	30.1	27.1 - 33.2	50.1	49.2 - 51.1
Non	256	45.6	41.4 - 49.8		43	59.7	47.5 - 71.1		37.2	33.7 - 40.9	51.6	41.0 - 62.1	50.2	47.0 - 53.5	69.9	66.8 - 72.9	49.9	48.9 - 50.8
	(562)				(72)													
Si oui, nombre de consultations dans une maternité ou à l'hôpital⁽¹⁾				0,0013				0,1275										
0	18	6.0	3.6 - 9.3		12	41.4	23.5 - 61.1		41.9	37.2 - 46.6	58.1	42.1 - 73.0	6.0	4.0 - 8.6	64.7	58.7 - 70.4	5.2	4.7 - 5.9
1	116	38.5	33.0 - 44.3										50.4	45.8 - 55.1			50.3	48.9 - 51.6
2	98	32.6	27.3 - 38.2						25.3	21.4 - 29.7			22.7	19.0 - 26.8	18.6	14.1 - 23.8	23.8	22.7 - 25.0
3	37	12.3	8.8 - 16.5		17	58.6	38.9 - 76.5		14.9	11.7 - 18.6	41.9	27.0 - 57.9	10.7	8.1 - 13.9	10.4	7.0 - 14.7	11.1	10.3 - 12.0
≥ 4	32	10.6	7.4 - 14.7						17.9	14.4 - 21.8			10.1	7.5 - 13.2	6.3	3.7 - 9.9	9.6	8.8 - 10.4
	(301)				(29)													
Si oui, nombre de consultations en cabinet médical⁽¹⁾				0,0008	**						**							
0	188	75.2	69.4 - 80.4						85.1	81.2 - 88.5			80.0	75.5 - 84.0			83.8	82.8 - 84.8
1	41	16.4	12.0 - 21.6						8.2	5.7 - 11.4			11.7	8.5 - 15.4			11.6	10.8 - 12.6
2													5.0	3.0 - 7.8			2.6	2.2 - 3.1
≥ 3	21	8.4	5.3 - 12.6						6.7	4.4 - 9.6			3.3	1.7 - 5.8			1.9	1.6 - 2.3
	(250)																	

(1) Rapporté au nombre de femmes

(2) GO = Gynécologue-Obstétricien, CPP = Centre Périnatal de Proximité, PMI = Protection Maternelle et Infantile

** Effectifs trop faibles pour être présentés

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 16. Examens de dépistage et de diagnostic anténatal (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin				Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale	
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %
Nombre total d'échographies⁽¹⁾				<0,0001				0,0086										
< 3	13	2.3	1.3 - 4.0		18	25.4	15.8 - 37.1		12.8	10.4 - 15.5	26.4	17.7 - 36.7	10.7	8.7 - 12.9	33.6	30.3 - 37.0	0.4	0.3 - 0.5
3	169	30.5	26.7 - 34.5												34.4	31.1 - 37.8	13.1	12.5 - 13.8
4 ou 5	188	33.9	30.0 - 38.1		27	38.0	26.8 - 50.3		38.1	34.5 - 41.8	46.2	35.6 - 56.9	25.0	22.2 - 28.0	26.1	23.1 - 29.3	37.5	36.6 - 38.4
≥ 6	184	33.2	29.3 - 37.3		26	36.6	25.5 - 48.9		49.1	45.4 - 52.9	27.5	18.6 - 37.8	64.3	61.1 - 67.4	5.9	4.4 - 7.8	49.0	48.1 - 50.0
	(554)				(71)													
Moyenne ± écart-type ⁽¹⁾	5.2	±	2.5		5.0	±	2.0		±	3.5	±	2.4	±	3.3	±	1.5	±	3.1
Mesure échographique de la clarté nucale⁽¹⁾				<0,0001				<0,0001										
Oui	475	84.7	81.4 - 87.6		48	66.7	54.6 - 77.3		82.8	79.8 - 85.5	53.8	43.1 - 64.2	87.3	85.0 - 89.4	21.2	18.6 - 24.0	90.2	89.7 - 90.8
Non	38	6.8	4.8 - 9.2		24	33.3	22.7 - 45.4		8.6	6.7 - 10.9	16.1	9.3 - 25.2	5.4	4.1 - 7.1	28.9	25.9 - 31.9	4.1	3.7 - 4.5
Ne sait pas	48	8.6	6.4 - 11.2						8.6	6.7 - 10.9	30.1	21.0 - 40.5	7.2	5.7 - 9.1	49.9	46.7 - 53.2	5.7	5.2 - 6.1
	(561)				(72)													
Dépistage de la trisomie 21⁽¹⁾				0,0001				<0,0001										
Oui	515	91.5	88.9 - 93.7		50	69.4	57.5 - 79.8		91.4	89.1 - 93.4	64.5	53.9 - 74.2	93.7	92.0 - 95.2	31.3	28.3 - 34.4	90.9	90.3 - 91.4
Non	27	4.8	3.2 - 6.9		22	30.6	20.2 - 42.5		5.9	4.3 - 7.9	19.4	11.9 - 28.9	4.1	3.0 - 5.6	30.3	27.3 - 33.4	7.5	7.0 - 8.0
Ne sait pas	21	3.7	2.3 - 5.7						2.7	1.6 - 4.2	16.1	9.3 - 25.2	2.1	1.3 - 3.3	38.4	35.3 - 41.7	1.7	1.4 - 1.9
	(563)				(72)													
Dépistage réalisé par⁽¹⁾																		
Les marqueurs sériques	466	91.2	88.4 - 93.5	0,0231	39	78.0	64.0 - 88.5	0,0338	76.1	72.6 - 79.4	42.9	29.7 - 56.8	85.8	83.4 - 88.1	66.1	60.2 - 71.6	87.8	87.2 - 88.5
Le dépistage prénatal non invasif	71	13.9	11.0 - 17.2	0,3101	**				15.6	12.9 - 18.7	**		11.9	9.8 - 14.2	6.8	4.1 - 10.4	15.6	14.9 - 16.3
Ne sait pas	27	5.3	3.5 - 7.6	0,0016	10	20.0	10.0 - 33.7	0,0107	20.6	17.6 - 24.0	55.4	41.5 - 68.7	13.3	11.1 - 15.7	33.2	27.7 - 39.1	9.4	8.8 - 10.0
	(511)				(50)													
Geste invasif de diagnostic anténatal⁽¹⁾				<0,0001							**							
Non	491	88.0	85.0 - 90.6		47	65.3	53.1 - 76.1		86.5	83.7 - 88.9			92.1	90.1 - 93.7	96.0	94.6 - 97.2	93.6	93.1 - 94.1
Oui, amniocentèse / biopsie de trophoblaste	20	3.6	2.2 - 5.5		0	0.0			3.0	1.9 - 4.6			2.5	1.6 - 3.7	1.6	0.9 - 2.7	2.5	2.2 - 2.8
Ne sait pas	47	8.4	6.3 - 11.0		25	34.7	23.9 - 46.9		10.5	8.3 - 13.0			5.5	4.1 - 7.1	2.3	1.4 - 3.5	3.9	3.5 - 4.3
	(558)				(72)													

(1) Rapporté au nombre de femmes

** Effectifs trop faibles pour être présentés

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 17. Examens de dépistage et de pathologies maternelles (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin				Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale	
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %
Dépistage du diabète gestationnel⁽¹⁾				<0,0001	**													
Oui	518	92,3	89,8 - 94,4						79,4	76,3 - 82,4	75,0	64,9 - 83,5	93,5	91,8 - 95,0	75,5	72,6 - 78,3	76,1	75,3 - 76,9
Non / Ne sait pas	43 (561)	7,7	5,6 - 10,2						20,6	17,7 - 23,7	25,0	16,6 - 35,1	6,5	5,0 - 8,2	24,5	21,7 - 27,4	23,9	23,1 - 24,7
Dépistage du cancer du col au cours des 3 dernières années ou pendant la grossesse^(1,2)				0,0113				<0,0001										
Oui	315	55,9	51,6 - 60,0		24	33,3	22,7 - 45,4		54,5	50,8 - 58,2	43,0	32,8 - 53,7	59,0	55,7 - 62,1	26,3	23,4 - 29,3	61,2	60,3 - 62,1
Non	249	44,1	40,0 - 48,4		37	51,4	39,3 - 63,4		42,1	38,4 - 45,8	36,6	26,8 - 47,2	37,1	34,0 - 40,3	66,9	63,8 - 70,0	35,8	34,9 - 36,7
Ne sait pas	(564)				11	15,3	7,9 - 25,7		3,4	2,2 - 5,0	20,4	12,8 - 30,1	3,9	2,8 - 5,4	6,8	5,3 - 8,7	3,0	2,7 - 3,4
Présence d'IgG spécifiques vis-à-vis de la toxoplasmose⁽¹⁾	197	32,5	28,7 - 36,3	<0,0001	30	36,6	26,2 - 48,0	0,0129	30,5	27,2 - 33,9	30,7	22,8 - 39,5	34,9	32,0 - 37,9	72,6	69,7 - 75,4	24,7	23,9 - 25,5
Sérologie de la syphilis au cours de la grossesse⁽¹⁾																		
Oui, une fois									66,8	63,3 - 70,1					74,9	72,1 - 77,6	87,2	86,6 - 87,8
Oui, plusieurs fois									31,7	28,4 - 35,1					1,4	0,8 - 2,4	1,1	0,9 - 1,3
Oui, nombre de fois non précisé															22,1	19,6 - 24,9	9,6	9,1 - 10,2
Non faite/Information non notée dans le dossier									1,6	0,8 - 2,7					1,5	0,9 - 2,5	2,1	1,9 - 2,4
	(607)				(82)													

(1) Rapporté au nombre de femmes

(2) Comprend le frottis cervical et l'auto-prélevement vaginal

** Effectifs trop faibles pour être présentés

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 18. Information et mesures de prévention avant l'accouchement (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin				Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale	
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %
Prise d'acide folique en prévention des AFTN^(1,2)				<0,0001				0,1100										
Oui	329	58,8	54,6 - 62,9		51	70,8	58,9 - 81,0		66,2	62,6 - 69,7	67,7	57,3 - 77,1	59,9	56,7 - 63,0	43,7	40,5 - 47,0	78,6	77,8 - 79,4
Non / Ne sait pas	231 (560)	41,3	37,1 - 45,5		21 (72)	29,2	19,1 - 41,1		33,8	30,3 - 37,4	32,3	22,9 - 42,8	40,1	37,0 - 43,3	56,3	53,0 - 59,5	21,4	20,6 - 22,2
Début de la prise^(1,3)				<0,0001	**						**							
3 mois ou plus avant la grossesse	27	8,5	5,7 - 12,2						7,8	5,5 - 10,7			11,9	9,3 - 14,9	3,5	1,8 - 6,0	19,7	18,9 - 20,6
1 ou 2 mois avant la grossesse	17	5,4	3,2 - 8,5						4,9	3,1 - 7,3			8,2	6,1 - 10,9			16,2	15,4 - 17,0
Dans le 1er mois de la grossesse	81	25,6	20,8 - 30,7						25,3	21,4 - 29,6			30,2	26,3 - 34,2	4,7	2,7 - 16,0	34,4	33,4 - 35,5
Entre le 2ème et le 3ème mois de grossesse	80	25,2	20,6 - 30,4						28,0	23,9 - 32,4			18,3	15,1 - 21,8	14,8	11,2 - 51,0	16,7	15,9 - 17,5
Après le 3ème mois de grossesse	112 (317)	35,3	30,1 - 40,9						34,0	29,6 - 38,6			31,4	27,6 - 35,5	77,0	72,2 - 265,0	13,0	12,2 - 13,7
Prise d'acide folique avant la grossesse^(1,4)	44 (537)	8,2	6,0 - 10,8	<0,0001	**				8,3	6,4 - 10,7	<10%		12,0	10 - 14,3	1,5	0,8 - 2,5	28,3	27,4 - 29,1
Consultation de diététique (ou réunion d'information)⁽¹⁾				<0,0001	**						**							
Oui	44	7,9	5,8 - 10,5						10,2	8,1 - 12,7			15,7	13,4 - 18,2	2,4	1,5 - 3,6	14,8	14,1 - 15,5
Non	513 (557)	92,1	89,5 - 94,2						89,8	87,3 - 91,9			84,3	81,8 - 86,6	97,6	96,4 - 98,5	85,2	84,5 - 85,9
Conseils reçus pour limiter la transmission du CMV^(1,5)				<0,0001	**						**							
Oui	19	3,4	2,1 - 5,2						2,4	1,4 - 3,8			7,1	5,6 - 9,0	28,4	25,4 - 31,4	16,0	15,3 - 16,7
Non	509	90,7	88,0 - 93,0						90,7	88,3 - 92,7			85,3	82,9 - 87,5	56,0	52,8 - 59,3	74,7	73,9 - 75,5
Ne sait pas	33 (561)	5,9	4,1 - 8,2						6,9	5,2 - 9,1			7,6	6,0 - 9,4	15,6	13,3 - 18,1	9,3	8,8 - 9,9

(1) Rapporté au nombre de femmes

(2) AFTN = anomalies de fermeture du tube neural.

(3) Données de France Hexagonale légèrement différentes du rapport national, car les femmes ayant répondu "Ne sait plus" ne sont pas prises en compte ici

(4) Dénominateur calculé parmi les femmes n'ayant pas pris d'acide folique ou connaissant le moment de la prise

(5) CMV = cytomegalovirus

** Effectifs trop faibles pour être présentés

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 19. Vaccination antigrippale (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin				Martinique		La Réunion		Mayotte		France hexagonale	
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %
Vaccination contre la grippe proposée/conseillée⁽¹⁾				<0,0001												
Oui	90	16,0	13,1 - 19,3		entre 90,0 et 94,9%				15,1	12,5 - 17,9	16,3	14,0 - 18,9	3,3	2,2 - 4,7	59,0	58,0 - 59,9
Non / Ne sait pas	473 (563)	84,0	80,7 - 87,0			84,9	82,1 - 87,5		83,7	81,1 - 86,0	96,7	95,3 - 97,8	41,0	40,1 - 42,0		
Réalisation de la vaccination contre la grippe saisonnière⁽¹⁾				<0,0001	**											
Oui	17	3,0	1,8 - 4,8						2,1	1,2 - 3,5	3,4	2,4 - 4,8	2,1	1,3 - 3,3	30,4	29,6 - 31,3
Non	546 (563)	97,0	95,2 - 98,2						97,9	96,5 - 98,8	96,6	95,2 - 97,7	97,9	96,7 - 98,7	69,6	68,7 - 70,4
Motifs de non-vaccination^(1,2)																
Vaccin non proposé	298	62,5	58,0 - 66,8	<0,0001	52	76,5	64,6 - 85,9	<0,0001	72,2	68,6 - 75,5	73,9	70,8 - 76,8	98,0	96,8 - 98,8	41,4	40,2 - 42,6
Pas peur d'avoir la grippe	42	8,8	6,4 - 11,7	<0,0001	12	17,6	9,5 - 28,8	0,3845	10,9	8,6 - 13,5	15,0	12,7 - 17,6	2,7	1,8 - 4,0	22,0	21,1 - 23,0
Méfiance vis-à-vis des vaccins	91	19,1	15,7 - 22,9	0,1492	14	20,6	11,7 - 32,1	0,7957	14,1	11,6 - 17,0	16,0	13,6 - 18,6			21,9	20,9 - 22,9
Peur d'effets défavorables pour le bébé	92	19,3	15,8 - 23,1	0,0218	15	22,1	12,9 - 33,8	<0,0001	14,3	11,7 - 17,2	24,9	22,1 - 28,0			23,9	22,9 - 24,9
Peur d'effets défavorables pour la femme	72	15,1	12,0 - 18,6	0,6618					10,4	8,2 - 13,0	18,3	15,8 - 21,1			15,8	15,0 - 16,7
Autre raison	30 (477)	6,3	4,3 - 8,9	<0,0001					4,6	3,2 - 6,5	4,1	2,9 - 5,6			20,7	19,8 - 21,7

(1) Rapporté au nombre de femmes

(2) Dénominateur calculé si au moins une réponse cochée dans la liste des motifs

Pas de données pour la Guyane : Effectifs trop faibles

** Effectifs trop faibles pour être présentés

Tableau 20. Littératie en santé⁽¹⁾ durant la grossesse (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				p	Saint-Martin				p	Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale			
	n	%	IC à 95 %			n	%	IC à 95 %			%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %		
Pendant la grossesse, possible de/d'																						
Avoir de bonnes discussions sur la santé avec ...⁽²⁾																						
					<0,0001	**																
Impossible ou toujours difficile	20	3,6	2,2	- 5,5						2,0	1,1	- 3,3	11,2	5,5	- 19,7	1,6	0,9	- 2,6	8,2	6,5	- 10,3	
Généralement difficile																			6,0	4,5	- 7,8	
Parfois difficile	47	8,4	6,3	- 11,0						5,2	3,7	- 7,1				7,6	6,0	- 9,4	10,8	8,8	- 13,1	
Généralement facile	200	35,8	31,9	- 40,0						39,8	36,2	- 43,5	44,9	34,4	- 55,9	43,3	40,2	- 46,6	53,6	50,2	- 57,0	
Toujours facile	291	52,2	47,9	- 56,4						53,0	49,2	- 56,7	43,8	33,3	- 54,8	47,5	44,3	- 50,8	21,4	18,7	- 24,3	
																			61,7	60,8	- 62,6	
Discuter avec les professionnels de santé jusqu'à comprendre tout ...⁽²⁾																						
					<0,0001	**																
Impossible ou toujours difficile	19	3,4	2,1	- 5,3												2,3	1,5	- 3,5	8,7	6,9	- 10,8	
Généralement difficile										10,7	8,6	- 13,3	19,1	11,5	- 28,8				5,6	4,2	- 7,4	
Parfois difficile	72	12,9	10,2	- 16,0												11,7	9,7	- 14,0	11,6	9,6	- 14,0	
Généralement facile	202	36,2	32,2	- 40,3						41,4	37,7	- 45,1	42,7	32,3	- 53,6	41,2	38,0	- 44,4	52,8	49,3	- 56,2	
Toujours facile	265	47,5	43,3	- 51,7						47,9	44,2	- 51,6	38,2	28,1	- 49,1	44,7	41,5	- 48,0	21,3	18,6	- 24,2	
																			55,8	54,8	- 56,7	
Poser des questions aux professionnels de santé ...⁽²⁾																						
					<0,0001	**																
Impossible ou toujours difficile	22	3,9	2,5	- 5,9												1,6	0,9	- 2,6	11,9	9,8	- 14,2	
Généralement difficile										7,2	5,4	- 9,4	15,7	8,9	- 25,0				8,2	6,5	- 10,3	
Parfois difficile	54	9,7	7,4	- 12,4												9,9	8,1	- 12,0	9,4	7,5	- 11,6	
Généralement facile	210	37,6	33,6	- 41,8						43,8	40,1	- 47,5	44,9	34,4	- 55,9	43,2	40,0	- 46,5	49,4	45,9	- 52,8	
Toujours facile	272	48,7	44,5	- 53,0						49,0	45,3	- 52,8	39,3	29,1	- 50,3	45,3	42,0	- 48,5	21,2	18,5	- 24,1	
																			60,7	59,8	- 61,7	
S'assurer que les professionnels de santé comprennent ...⁽²⁾																						
					<0,0001	**																
Impossible ou toujours difficile	19	3,4	2,1	- 5,3												1,6	0,9	- 2,6	8,9	7,1	- 11,1	
Généralement difficile										1,8	1	- 3,1	21,3	13,4	- 31,3				7,5	5,8	- 9,5	
Parfois difficile	62	11,1	8,6	- 14,0												11,9	9,9	- 14,2	11,3	9,2	- 13,6	
Généralement facile	209	37,5	33,4	- 41,6						41,8	38,1	- 45,5	43,8	33,3	- 54,8	43,5	40,3	- 46,7	52,8	49,3	- 56,2	
Toujours facile	268	48,0	43,8	- 52,3						46,9	43,2	- 50,7	34,8	25,0	- 45,7	43,0	39,8	- 46,3	19,5	16,9	- 22,3	
																			59,4	58,5	- 60,3	
Se sentir capable de discuter des problèmes de santé ...⁽²⁾																						
					<0,0001	**																
Impossible ou toujours difficile	26	4,7	3,1	- 6,8												1,8	1,1	- 2,9	9,3	7,4	- 11,4	
Généralement difficile										2	1,1	- 3,3	19,1	11,5	- 28,8				7,9	6,2	- 9,9	
Parfois difficile	52	9,3	7,0	- 12,0												10,1	8,3	- 12,2	11,3	9,2	- 13,6	
Généralement facile	194	34,8	30,8	- 38,9						41,1	37,5	- 44,8	46,1	35,4	- 57,0	42,5	39,3	- 45,7	51,9	48,5	- 55,3	
Toujours facile	286	51,3	47,0	- 55,5						50,4	46,7	- 54,2	34,8	25,0	- 45,7	45,6	42,4	- 48,8	19,6	17,0	- 22,5	
																			63,3	62,4	- 64,2	
Moyenne ± écart-type ⁽²⁾	4,3	±	0,7			4,2	±	0,7		4,4	±	0,6	4,1	±	0,7	4,3	±	0,6	3,7	±	1,1	
Score <3,5⁽²⁾	67	12,0	9,4	- 15,0	<0,0001	11	15,7	8,1	- 26,4	0,0002	5,8	4,2	- 7,8	12,4	6,3	- 21,0	8,7	7,0	- 10,7	28,2	25,2	- 31,4
	(558)					(70)																

(1) Littératie en santé = motivation et la capacité des personnes à accéder à l'information, à la comprendre et à l'utiliser de manière à promouvoir et à maintenir une bonne santé

Module 6 du Health Literacy Questionnaire (HLQ) ; (2) Rapporté au nombre de femmes ayant répondu aux 5 questions du module

** Effectifs trop faibles pour être présentés ; Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 21. État de santé et antécédents médicaux maternels (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin				Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale		
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	
Antécédent familial de diabète⁽¹⁾				<0,0001				0,0432											
Oui	235	41,7	37,6 - 45,9		24	33,3	22,7 - 45,4		41,6	38,0 - 45,3	24,7	16,4 - 34,8	41,1	37,9 - 44,3	18,2	15,7 - 20,8	23,2	22,4 - 24,0	
Non / Ne sait pas	328 (563)	58,3	54,1 - 62,4		48 (72)	66,7	54,6 - 77,3		58,4	54,7 - 62,1	75,3	65,2 - 83,6	58,9	55,7 - 62,1	81,8	79,2 - 84,3	76,8	76,0 - 77,6	
Diabète avant la grossesse^(1,2)	**				**				**		**		**						
Oui, DID (type 1)													2,1	1,3 - 3,1				0,3	0,2 - 0,4
Oui, DNID (type 2)													3,6	2,6 - 4,9				0,3	0,2 - 0,4
Oui, diabète gestationnel													94,3	92,8 - 95,7				2,7	2,4 - 3,0
Non													94,3	92,8 - 95,7				96,8	96,5 - 97,1
HTA avant la grossesse⁽¹⁾				0,0014	**				**		**								
Oui, HTA chronique	14	2,3	1,3 - 3,9										1,8	1,1 - 2,8	1,6	0,9 - 2,7	0,9	0,7 - 1,1	
Oui, HTA durant une autre grossesse	10	1,7	0,8 - 3,0										2,3	1,5 - 3,4	2,5	1,6 - 3,7	1,2	1,0 - 1,4	
Non	579 (603)	96,0	94,1 - 97,4										95,9	94,6 - 97,1	95,9	94,4 - 97,0	97,9	97,6 - 98,2	
Nombre d'IVG^(1,3)				<0,0001				<0,0001											
0	385	64,7	60,7 - 68,6		55	67,1	55,8 - 77,1		65,7	62,2 - 69,0	78,7	70,6 - 85,5	73,5	70,6 - 76,2	82,1	79,6 - 84,5	84,8	84,2 - 85,5	
1	135	22,7	19,4 - 26,3						23,9	21,0 - 27,1			18,5	16,1 - 21,0	13,1	11,1 - 15,4	12,0	11,4 - 12,6	
2	62	10,4	8,1 - 13,2		27	32,9	22,9 - 44,2		8,2	6,3 - 10,3	21,3	14,5 - 29,4	6,8	5,3 - 8,6	4,7	3,5 - 6,3	2,4	2,2 - 2,7	
≥ 3	13 (595)	2,2	1,2 - 3,7						2,2	1,3 - 3,6			1,2	0,6 - 2,1			0,8	0,6 - 0,9	

(1) Rapporté au nombre de femmes

(2) DID ou DNID = diabète insulino-dépendant ou non, HTA = hypertension artérielle

** Effectifs trop faibles pour être présentés

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 22. Antécédents obstétricaux (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin				Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale		
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	
Parité⁽¹⁾																			
0	214	35,2	31,4 - 39,1	0,0045	38	46,3	35,3 - 57,7	0,0671	44,2	40,6 - 47,8	26,6	19,2 - 35,1	33,8	30,9 - 36,7	22,3	19,7 - 25,0	41,3	40,5 - 42,2	
1	223	36,7	32,8 - 40,7		19	23,2	14,6 - 33,8		28,0	24,8 - 31,3	25,0	17,8 - 33,4	30,9	28,2 - 33,8	20,1	17,7 - 22,8	35,0	34,2 - 35,9	
2	97	16,0	13,1 - 19,1		25	30,5	20,8 - 41,6		13,9	11,6 - 16,6	14,1	8,6 - 21,3	17,6	15,4 - 20,0	18,3	15,9 - 20,9	14,7	14,1 - 15,3	
≥ 3	74	12,2	9,7 - 15,0						13,9	11,6 - 16,6	34,4	26,2 - 43,3	17,7	15,4 - 20,1	39,3	36,2 - 42,5	8,9	8,4 - 9,5	
	(608)				(82)														
Antécédents obstétricaux																			
Mort-né^(1,2)	10	2,6	1,3 - 4,7	0,7966	**				4,7	2,9 - 7,2	**		2,4	1,3 - 3,9	4,8	3,4 - 6,5	2,1	1,8 - 2,5	
	(387)																		
Mort néonatale^(1,2)					**							1,7	0,8 - 3,1	1,5	0,7 - 2,6	0,8	0,6 - 1,1		
Accouchement prématuré^(1,2)	26	6,8	4,5 - 9,7	0,6758	**				10,1	7,4 - 13,4	19,1	11,8 - 28,6	8,2	6,1 - 10,7	10,6	8,5 - 13,0	6,2	5,7 - 6,8	
	(385)																		
Nouveau-né hypotrophe^(1,2)	20	5,2	3,2 - 7,9	0,2242	**				10,0	7,3 - 13,3	19,4	11,9 - 28,9	13,3	10,6 - 16,2	11,1	9,0 - 13,6	6,8	6,2 - 7,4	
	(384)																		
Nouveau-né macrosome^(1,2)	18	4,7	2,8 - 7,3	0,2670	**				5,7	3,7 - 8,4	**		5,7	4,0 - 7,9	2,8	1,7 - 4,2	6,1	5,5 - 6,6	
	(385)																		
Mort-né, mort néonatale, accouchement prématuré ou hypotrophie^(1,2)	47	12,1	9,1 - 15,8	0,5956	**				19,8	16,1 - 23,9	34,0	24,6 - 44,5	19,4	16,3 - 22,8	21,7	18,8 - 24,8	13,1	12,3 - 13,9	
	(387)																		
Césarienne^(1,2)					**														
Aucune	315	81,2	76,9 - 85,0	0,3814					86,3	82,7 - 89,5	76,3	66,4 - 84,5	79,0	75,5 - 82,2	80,8	77,8 - 83,6	79,3	78,3 - 80,2	
1	62	16,0	12,5 - 20,0						9,0	6,4 - 12,1	23,7	15,5 - 33,6	14,5	11,8 - 17,6	16,0	13,5 - 18,8	16,5	15,6 - 17,4	
2 ou plus	11	2,8	1,4 - 5,0						4,7	2,9 - 7,2			6,5	4,7 - 8,8	3,2	2,1 - 4,7	4,2	3,8 - 4,7	
	(388)																		

(1) Rapporté au nombre de femmes

(2) Chez les multipares

** Effectifs trop faibles pour être présentés

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 23. Hospitalisation et pathologies durant la grossesse (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin				Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale		
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	
Transfert in utero⁽¹⁾																			
Oui	**				0	0,0			**		**								
Non					81	100,0	95,6 - 100,0						1,8	1,1 - 2,8	23,0	20,4 - 25,8	1,9	1,7 - 2,2	
					(81)								98,2	97,2 - 98,9	77,0	74,2 - 79,6	98,1	97,8 - 98,3	
Corticothérapie anténatale⁽¹⁾																			
Oui				0,0125	**				5,4	3,9 - 7,3	14,1	8,6 - 21,3	6,1	4,7 - 7,7	3,8	2,7 - 5,2	4,8	4,5 - 5,2	
Non	42	7,1	5,2 - 9,5		547	92,9	90,5 - 94,8		94,6	92,7 - 96,1	85,9	78,7 - 91,5	93,9	92,3 - 95,3	96,2	94,8 - 97,3	95,2	94,8 - 95,5	
	(589)																		
Si oui, âge gestationnel à la 1ère cure⁽¹⁾																			
≤ 33 SA					**														
≥ 34									entre 90,0 et 94,9%		100,0	80,5 - 100,0	100,0	94,0 - 100,0	100,0	90,5 - 100,0	94,4	92,1 - 96,1	
	(42)										0,0		0,0		0,0		5,6	3,9 - 7,9	
MAP avec hospitalisation^(1,2)																			
Oui				0,0674	**				6,0	4,4 - 7,9	11,7	6,7 - 18,6	7,2	5,7 - 8,9	3,2	2,2 - 4,5	4,8	4,4 - 5,2	
Non	38	6,4	4,6 - 8,7		554	93,6	91,3 - 95,4		94,0	92,1 - 95,6	88,3	81,4 - 93,3	92,8	91,1 - 94,3	96,8	95,5 - 97,8	95,2	94,8 - 95,6	
	(592)																		
Si oui, durée d'hospitalisation⁽¹⁾																			
1 ou 2 jours				0,3366	**				27,5	14,6 - 43,9	**				**				
≥ 3	15	40,5	24,8 - 57,9		22	59,5	42,1 - 75,3		72,5	56,1 - 85,4			25,4	15,3 - 37,9			32,8	28,9 - 37	
	(37)												74,6	62,1 - 84,7			67,2	63,1 - 71,1	
Durée médiane [p25-p75] ⁽¹⁾		3	[2 - 5]						3	[2 - 7]		4	[3 - 7]		3	[2 - 5]		3	[2 - 5]
																		4	[2 - 6]
HTA pendant la grossesse^(1,2)																			
Oui, avec protéinurie ⁽³⁾				0,0010	**				4,5	3,1 - 6,2	14,1	8,6 - 21,3	4,0	2,9 - 5,3	3,6	2,5 - 5,0	2,3	2,0 - 2,6	
Oui, sans protéinurie	21	3,5	2,2 - 5,4		23	3,9	2,5 - 5,8		3,3	2,2 - 4,9	85,9	78,7 - 91,5	3,2	2,2 - 4,5	2,0	1,2 - 3,0	2,0	1,8 - 2,3	
Non	549	92,6	90,2 - 94,6		(593)				92,2	90,0 - 94,0			92,8	91,1 - 94,3	94,4	92,8 - 95,8	95,7	95,3 - 96,1	
Si oui, âge gestationnel au diagnostic⁽¹⁾																			
≤ 31 SA				0,2192	**				23,4	12,3 - 38,0	**				34,0	21,2 - 48,8	20,0	16,5 - 24,0	
32 à 36	11	32,4	17,4 - 50,5		10	29,4	15,1 - 47,5		42,6	28,3 - 57,8			53,4	39,9 - 66,7	36,0	22,9 - 50,8	38,1	33,7 - 42,7	
≥ 37	13	38,2	22,2 - 56,4		(34)				34,0	20,9 - 49,3			46,6	33,3 - 60,1	30,0	17,9 - 44,6	41,8	37,3 - 46,5	
Si oui, hospitalisation⁽¹⁾																			
Oui				0,2010	**				71,7	57,7 - 83,2	100,0	80,5 - 100,0	62,7	49,2 - 75,0	71,7	57,7 - 83,2	65,0	60,6 - 69,3	
Non	19	54,3	36,7 - 71,2		16	45,7	28,8 - 63,4		28,3	16,8 - 42,4	0,0		37,3	25,0 - 50,9	28,3	16,8 - 42,4	35,0	30,7 - 39,4	
	(35)																		

(1) Rapporté au nombre de femmes

(2) MAP = Menace d'accouchement prématuré, HTA = Hypertension artérielle

(3) Avec protéinurie ≥ 0,3g/l ou par 24h

** Effectifs trop faibles pour être présentés

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 24. Hospitalisation et pathologies durant la grossesse (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin				Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale	
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %
Diabète gestationnel⁽¹⁾				0,0061				0,6663										
Oui, sous régime	44	7,5	5,5 - 9,9						6,5	4,8 - 8,5			13,6	11,6 - 15,9	6,7	5,2 - 8,5	11,4	10,8 - 12,0
Oui, sous insuline, par antidiabétiques oraux ou traitement non renseigné	24	4,1	2,6 - 6,0		12	14,6	7,8 - 24,2		3,8	2,6 - 5,5	12,5	7,3 - 19,5	8,5	6,9 - 10,4	3,1	2,1 - 4,4	5,0	4,6 - 5,4
Non	520 (588)	88,4	85,6 - 90,9		70 (82)	85,4	75,8 - 92,2		89,7	87,3 - 91,8	87,5	80,5 - 92,7	77,8	75,2 - 80,3	90,2	88,1 - 92,0	83,6	82,9 - 84,3
Localisation placentaire en fin de grossesse⁽¹⁾				0,6769	**						**							
Bas inséré ou recouvrant	10	1,7	0,8 - 3,2						1,8	1,0 - 3,1			1,1	0,5 - 1,9	1,1	0,5 - 2,0	1,5	1,3 - 1,8
Normalement inséré	567 (577)	98,3	96,8 - 99,2						98,2	96,9 - 99,0			98,9	98,1 - 99,5	98,9	98,1 - 99,5	98,5	98,3 - 98,7
Anémie en cours de grossesse^(1,2)	202 (595)	33,9	30,2 - 37,9	<0,0001	32 (82)	39,0	28,4 - 50,4	0,0040	49,3	45,7 - 52,9	66,4	57,5 - 74,5	51,9	48,8 - 54,9	41,7	38,6 - 44,9	25,2	24,4 - 26
Injection intraveineuse de fer en cours de grossesse⁽¹⁾	34 (596)	5,7	4,0 - 7,9	<0,0001	**				4,5	3,1 - 6,2	**		7,8	6,3 - 9,7	2,4	1,5 - 3,5	2,8	2,6 - 3,2
Infection à Coronavirus en cours de grossesse⁽¹⁾	17 (555)	3,1	1,8 - 4,9	0,0084	**				2,5	1,5 - 3,9	**		2,0	1,2 - 3,2	**		5,7	5,3 - 6,1
Suspicion d'anomalie de poids foetal⁽¹⁾				0,0022	**													
Oui, RCIU ou hypotrophie	26	5,0	3,3 - 7,2						5,1	3,5 - 7			9,2	7,4 - 11,3	6,4	4,9 - 8,2	5,2	4,8 - 5,7
Oui, macrosomie	23	4,4	2,8 - 6,5						6,1	4,4 - 8,2	8,9	4,5 - 15,3	10,3	8,4 - 12,5	5,8	4,4 - 7,5	8,7	8,2 - 9,3
Non	473 (522)	90,6	87,8 - 93						88,8	86,2 - 91,1	91,1	84,7 - 95,5	80,5	77,7 - 83,0	87,8	85,5 - 89,8	86,0	85,4 - 86,7

(1) Rapporté au nombre de femmes

(2) Hémoglobine < 11g/dl

** Effectifs trop faibles pour être présentés

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 25. Lieu d'accouchement (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin				Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale		
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	
Statut de la maternité^(1,2,3)																			
CHU / CHR	326	53,4	49,3 - 57,4		0				75,7	72,5 - 78,7			46,4	43,3 - 49,4			20,7	19,9 - 21,4	
CH	79	12,9	10,4 - 15,9		82	100,0					97,7	93,3 - 99,5	25,8	23,2 - 28,6	100,0		50,1	49,2 - 51,0	
ESPIC ⁽⁴⁾	0				0												7,7	7,2 - 8,2	
Privé à but lucratif	206	33,7	30,0 - 37,6		0				24,3	21,3 - 27,6	2,3	0,5 - 6,7	27,8	25,1 - 30,6			21,5	7,2 - 8,2	
	(611)				(82)														
Type d'autorisation^(1,2,3)																			
Type I	206	33,7	30,0 - 37,6		0				36,5	33,1 - 40,0	2,3	0,5 - 6,7	7,0	5,5 - 8,7	27,2	24,5 - 30,1	20,2	19,4 - 20,9	
Type II A	0				0						8,6	4,4 - 14,9	31,4	28,6 - 34,3			28,9	28,1 - 29,7	
Type II B	0				82	100,0					50,8	41,8 - 59,7	15,3	13,2 - 17,6	72,8	69,9 - 75,5	24,2	23,4 - 25,0	
Type III	405	66,3	62,4 - 70,0		0				63,5	60,0 - 66,9	38,3	4,4 - 14,9	46,4	28,6 - 34,3			26,8	28,1 - 29,7	
	(611)				(82)														
Taille de la maternité^(1,5)																			
< 1000 accouchements/an	85	13,8	11,2 - 16,8		82	100,0			36,5	33,1 - 40,0	10,9		1,3	0,7 - 2,2	27,2	24,5 - 30,1	18,7	18,0 - 19,4	
1000-1499	206	33,4	29,7 - 37,3		0								25,4	22,8 - 28,1			16,1	15,5 - 16,8	
1500-1999	326	52,8	48,8 - 56,8		0								27,5	24,9 - 30,3			13,6	13,0 - 14,3	
2000-2999	0				0				63,5	60,0 - 66,9			29,0	26,3 - 31,8			20,3	19,6 - 21,0	
≥ 3000	0				0						89,1		16,7	14,6 - 19,1	72,8	69,9 - 75,5	31,3	30,4 - 32,1	
	(617)				(82)														
Temps de transport pour aller accoucher^(1,6)				<0,0001				0,0234											
< 30 minutes	342	62,8	58,5 - 66,8		62	86,1	75,9 - 93,1		68,3	64,6 - 71,8			69,7	66,6 - 72,7	68,1	64,7 - 71,3	74,4	73,6 - 75,3	
30-44	128	23,5	20,0 - 27,3		10	13,9	6,9 - 24,1		20,9	17,9 - 24,3			21,3	18,7 - 24,1	19,6	16,9 - 22,5	17,8	17,1 - 18,5	
≥ 45	75	13,8	11,0 - 16,9						10,8	8,5 - 13,4			9,0	7,2 - 11,0	12,3	10,2 - 14,8	7,8	7,3 - 8,3	
	(545)				(72)														
Mode de transport pour aller accoucher⁽¹⁾				<0,0001				0,6916											
En voiture	457	81,9	78,5 - 85,0		62	86,1	75,9 - 93,1		85,7	82,9 - 88,2	63,6	52,7 - 73,6	89,6	87,5 - 91,5	44,7	41,4 - 48,0	87,7	87,0 - 88,3	
En transport d'urgence	80	14,3	11,5 - 17,5						10,5	8,3 - 13,0	15,9	9,0 - 25,3	7,9	6,2 - 9,8	20,4	17,8 - 23,2	5,4	5,0 - 5,9	
En taxi					10	13,9	6,9 - 24,1								26,7	23,9 - 29,8	2,8	2,5 - 3,2	
Autre transport (yc transport en commun)	21	3,8	2,3 - 5,7						3,8	2,5 - 5,5	20,5	12,6 - 30,4	2,6	1,6 - 3,8	8,2	6,5 - 10,2	4,1	3,7 - 4,5	
	(558)				(72)														

(1) Rapporté au nombre de femmes

(2) 20 femmes ayant accouché en Maison de naissances non prises en compte (6 en Guadeloupe et 14 à La Réunion)

(3) Y compris 149 accouchements à domicile (dont 84 dans les DROMs et 65 en France Hexagonale) et 57 accouchements dans un autre lieu (SAMU, voiture ...) (dont 36 dans les DROMs et 21 en France Hexagonale)

(4) ESPIC = Etablissement de santé privé d'intérêt collectif

(5) Nombre de d'accouchements en 2020

(6) non présentés pour la Guyane en raison des spécificités organisationnelles de ce territoire

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 26. Demandes des femmes à propos de l'accouchement (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin				Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale	
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %
Souhaits particuliers pour l'accouchement⁽¹⁾				0,0324				0,0141										
Oui, rédaction d'un projet de naissance	55	9,8	7,4 - 12,5		12	16,7	8,9 - 27,3		9,3	7,3 - 11,7	12,1	6,2 - 20,6	5,3	4,0 - 7,0	14,4	12,2 - 16,9	10,3	9,7 - 10,8
Oui, demandes particulières mais non écrites	87	15,4	12,5 - 18,7						14,8	12,3 - 17,6			11,8	9,8 - 14,0			19,7	18,9 - 20,5
Non, pas de demande particulière	422 (564)	74,8	71,0 - 78,4		60 (72)	83,3	72,7 - 91,1		75,9	72,6 - 79,0	87,9	79,4 - 93,8	82,9	80,3 - 85,2	85,6	83,1 - 87,8	70,1	69,2 - 70,9
Demandes exprimées auprès de l'équipe⁽¹⁾	123 (141)	87,2	80,6 - 92,3	0,0230	12 (12)	100,0			84,8	78,5 - 89,8	100,0		90,2	84,4 - 94,4	67,4	58,6 - 75,4	92,5	91,5 - 93,4
Type de demandes											**							
Pouvoir boire et/ou manger^(1,2)	32	23,7	16,8 - 31,8	0,0124	**				17,6	12,1 - 24,3			27,1	20,3 - 34,8	10,8	6,0 - 17,4	34,1	32,4 - 35,8
Pouvoir marcher, changer de position^(1,2)	83	61,5	52,7 - 69,7	0,7426	**				49,7	41,8 - 57,6	**		61,9	53,8 - 69,6	13,1	7,8 - 20,1	60,1	58,4 - 61,8
Faire du peau à peau^(1,2)	95	70,4	61,9 - 77,9	0,4609	**				57,0	49,0 - 64,6	**		58,1	49,9 - 65,9	8,5	4,3 - 14,6	67,3	65,7 - 69,0
Limiter les actes médicaux^(1,2,3)	66	48,9	40,2 - 57,6	0,4452	**				49,7	41,8 - 57,6	**		52,9	44,7 - 61,0	60,0	51,1 - 68,5	52,2	50,5 - 54,0
Accoucher sans péridurale^(1,2)	57	42,2	33,8 - 51,0	0,3475	**				35,8	28,5 - 43,6	**		51,0	42,8 - 59,1	60,8	51,8 - 69,2	38,2	36,5 - 39,9
Autre demande^(1,2)	85 (135)	63,0	54,2 - 71,1	0,9976	**				59,4	51,5 - 67,0	**		56,8	48,6 - 64,7	23,1	16,1 - 31,3	63,0	61,3 - 64,6

(1) Rapporté au nombre de femmes

(2) Dénominateur calculé si au moins une réponse cochée dans la liste des demandes

(3) Episiotomie, césarienne ou recours à l'ocytocine

** Effectifs trop faibles pour être présentés

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 27. Déroulement du travail (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin				Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale	
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %
Présentation fœtale⁽¹⁾				0,0237	**													
Céphalique	593	97,1	95,4 - 98,2						94,9	93,1 - 96,4	94,7	89,3 - 97,8	95,3	93,9 - 96,5	97,5	96,3 - 98,4	95,0	94,6 - 95,4
Autre	18	2,9	1,8 - 4,6						5,1	3,6 - 6,9	5,3	2,2 - 10,7	4,7	3,5 - 6,2	2,5	1,7 - 3,7	5,0	4,6 - 5,4
	(611)																	
Mode de début du travail⁽²⁾				0,0224				0,6696										
Spontané	417	68,6	64,7 - 72,3		54	65,9	54,6 - 76,0		61,5	58,0 - 65,0	61,7	52,7 - 70,2	68,5	65,6 - 71,3	84,0	81,5 - 86,2	63,8	63,0 - 64,7
Déclenché	146	24,0	20,7 - 27,6		18	22,0	13,6 - 32,5		29,7	26,4 - 33,0	27,3	19,8 - 35,9	20,9	18,5 - 23,5	11,0	9,1 - 13,1	25,8	25,1 - 26,6
Césarienne programmée	26	4,3	2,8 - 6,2		10	12,2	6 - 21,3		5,6	4,1 - 7,5	10,9	6,1 - 17,7	6,8	5,4 - 8,5	2,4	1,5 - 3,5	7,1	6,7 - 7,6
Césarienne en urgence	19	3,1	1,9 - 4,8						3,1	2,0 - 4,7			3,7	2,7 - 5,1	2,7	1,8 - 3,9	3,2	2,9 - 3,5
	(608)				(82)													
Si déclenchement, méthode initiale⁽²⁾				0,0001	**						**							
Rupture des membranes et/ou oxytocine	23	15,9	10,3 - 22,8						15,6	11,1 - 21,0			24,9	19,3 - 31,1	25,5	17,5 - 34,9	30,8	29,2 - 32,5
Maturation cervicale	122	84,1	77,2 - 89,7						84,4	79 - 88,9			75,1	68,9 - 80,7	74,5	65,1 - 82,5	69,2	67,5 - 70,8
	(145)																	
Si maturation, technique en première intention^(2,3)				0,1723	**						**							
Méthodes pharmacologiques (prostaglandine, Misoprostol)	84	70,0	61,0 - 78,0		14	100,0	76,8 - 100,0		81,4	75,1 - 86,7			84,3	77,9 - 89,5	27,8	18,4 - 39,1	75,5	73,7 - 77,3
Méthodes mécaniques (dont ballonnet)	36	30,0	22,0 - 39,0		0				18,6	13,3 - 24,9			15,7	10,5 - 22,1	72,2		24,5	22,7 - 26,4
	(120)				(14)													
Rupture de la poche des eaux																		
Parmi les tentatives de voie basse^(2,4)				<0,0001				0,5138										
Artificielle	177	33,7	29,7 - 37,9		28	39,4	28,0 - 51,8		44,5	40,6 - 48,4	40,5	31,3 - 50,3	36,2	33,1 - 39,4	21,7	19,0 - 24,6	38,9	38,0 - 39,8
Spontanée avant travail	139	26,5	22,8 - 30,5		26	36,6	25,5 - 48,9		30,8	27,3 - 34,5	22,5	15,1 - 31,4	22,6	19,9 - 25,5	24,8	21,9 - 27,8	31,5	30,7 - 32,4
Spontanée durant travail	209	39,8	35,6 - 44,1		17	23,9	14,6 - 35,5		24,7	21,5 - 28,2	36,9	28,0 - 46,6	41,2	38,0 - 44,5	53,6	50,1 - 57,0	29,6	28,7 - 30,4
	(525)				(71)													
Parmi les femmes en travail spontané⁽²⁾				<0,0001				0,2875										
Artificielle	124	31,8	27,2 - 36,7		23	42,6	29,2 - 56,8		43,8	39,1 - 48,6	36,4	25,7 - 48,1	31,6	28,1 - 35,2	17,8	15,1 - 20,8	33,2	32,1 - 34,2
Spontanée avant travail	94	24,1	19,9 - 28,7		17	31,5	19,5 - 45,6		28,2	24,0 - 32,7	19,5	11,3 - 30,1	21,6	18,6 - 24,8	23,6	20,6 - 26,8	32,8	31,8 - 33,9
Spontanée durant travail	172	44,1	39,1 - 49,2		14	25,9	15,0 - 39,7		28,0	23,8 - 32,5	44,2	32,8 - 55,9	46,9	43,1 - 50,6	58,6	54,9 - 62,1	34,0	32,9 - 35,1
	(390)				(54)													
Oxytocine durant le travail																		
Parmi les tentatives de voie basse^(2,4)	173	31,7	27,8 - 35,8	<0,0001	31	44,3	32,4 - 56,7	0,2875	40,7	37,0 - 44,5	19,6	12,7 - 28,2	26,8	23,9 - 29,8	14,7	12,5 - 17,2	41,3	40,4 - 42,3
	(546)				(70)													
Parmi les femmes en travail spontané⁽²⁾	103	25,4	21,2 - 29,9	0,0454	18	34,0	21,5 - 48,3	0,5338	33,5	29,3 - 38,0	15,2	8,1 - 25,0	16,0	13,3 - 18,9	8,6	6,7 - 10,7	30,0	29,0 - 31,1
	(406)				(53)													

(1) Rapporté au nombre de naissances

(2) Rapporté au nombre de femmes

(3) Dans la catégorie "Méthodes mécaniques", l'utilisation du ballonnet est majoritaire

(4) Travail spontané, maturation cervicale ou déclenchement du travail

** Effectifs trop faibles pour être présentés

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 28. Motifs du déclenchement ou de la césarienne avant travail (Naissances vivantes).

	Guadeloupe				Saint-Martin			Martinique		La Réunion		Mayotte		France hexagonale		
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	C à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %		
Motif principal de déclenchement ^(1,2)				0,0002	**											
Post-terme ou prévention du post-terme	54	38,0	30,0 - 46,6						28,6	22,8 - 35,0	17,6	12,7 - 23,5	16,3	9,8 - 24,9	23,5	22,0 - 25,0
Rupture prématurée des membranes	32	22,5	16,0 - 30,3						19,6	14,7 - 25,5	18,1	13,1 - 24,0	18,3	11,4 - 27,1	20,4	19,0 - 21,9
Motif lié au fœtus	23	16,2	10,6 - 23,3						18,3	13,5 - 24,0	29,5	23,5 - 36,2	29,8	21,2 - 39,6	24,0	22,5 - 25,5
Utérus cicatriciel / Pathologie maternelle / Autre motif (sans précision) / pas de motif	33	23,2	16,6 - 31,1						33,5	27,3 - 40,1	34,8	28,3 - 41,6	35,6	26,4 - 45,6	32,1	30,5 - 33,8
	(142)															
Motif principal de césarienne avant travail ^(1,2)				0,0241	**											
Motif lié au fœtus	11	28,2	15,0 - 44,9						30,5	19,2 - 43,9	32,7	24,1 - 42,3	22,9	12,0 - 37,3	33,4	30,8 - 36,2
Utérus cicatriciel	10	25,6	13,0 - 42,1						33,9	22,1 - 47,4	41,8	32,5 - 51,6	33,3	20,4 - 48,4	39,8	37,0 - 42,7
Pathologie maternelle / Placenta praevia / Autre motif (sans précision) / pas de motif	18	46,2	30,1 - 62,8						35,6	23,6 - 49,1	25,5	17,6 - 34,7	43,8	29,5 - 58,8	26,7	24,3 - 29,4
	(39)															

(1) Rapporté au nombre de femmes

(2) Motif lié au fœtus inclut anomalie de la présentation, RCIU ou hypotrophie, macrosomie, autre anomalie de la vitalité fœtale

Pathologie maternelle inclut diabète gestationnel ou préexistant, pathologie maternelle hypertensive, autre pathologie maternelle

** Effectifs trop faibles pour être présentés

Tableau 29. Accouchement (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin			Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte			France hexagonale	
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %						
Mode d'accouchement⁽¹⁾				<0,0001				0,0538										
Voie basse non instrumentale	476	75.7	72.1 - 79.0						70.1	66.7 - 73.3	77.1	69 - 84.0	69.6	66.8 - 72.3	80.6	78 - 83.0	66.2	65.3 - 67.0
Voie basse instrumentale	44	7.0	5.1 - 9.3		58	69.9	58.8 - 79.5		10.9	8.8 - 13.3			8.9	7.3 - 10.8	5.8	4.4 - 7.4	12.4	11.9 - 13.0
Césarienne	109 (629)	17.3	14.5 - 20.5		25 (83)	30.1	20.5 - 41.2		19.0	16.3 - 22.0	22.9	16 - 31.1	21.5	19.1 - 24.1	13.6	11.5 - 15.9	21.4	20.7 - 22.1
Instrument si voie basse instrumentale⁽¹⁾				0,4430	**						**		**					
Forceps	15	34.1	20.5 - 49.9						27.4	18.2 - 38.2					17.5	8.8 - 29.9	20.9	18.9 - 23.0
Spatules	29	65.9	50.1 - 79.5						72.6	61.8 - 81.8					82.5	70.1 - 91.3	60.2	57.7 - 62.6
Ventouse	(44)																	
Professionnel ayant réalisé l'accouchement⁽²⁾				<0,0001				0,9355										
Sage-femme	403	70.3	66.4 - 74.1		42	57.5	45.4 - 69.0		58.3	54.6 - 62.0	60.6	50.3 - 70.3	63.3	60.1 - 66.3	76.1	73.0 - 78.9	57.1	56.1 - 58.0
Gynécologue obstétricien	170 (573)	29.7	26.0 - 33.6		31 (73)	42.5	31.0 - 54.6		41.7	38.0 - 45.4	39.4	29.7 - 49.7	36.7	33.7 - 39.9	23.9	21.1 - 27.0	42.9	42.0 - 43.9
Motif principal de <u>voie basse instrumentale / césarienne</u> pendant travail⁽³⁾				0,1661	**						**							
Stagnation / non-engagement	31	38.8	28.1 - 50.3						34.8	26.8 - 43.5			43.8	36.7 - 51.1	25.9	18.0 - 35.3	49.5	47.5 - 51.5
Anomalie du RCF	39	48.8	37.4 - 60.2						45.9	37.3 - 54.7			46.4	39.2 - 53.7	54.6	44.8 - 64.2	40.4	38.5 - 42.4
Autre motif	10 (80)	12.5	6.2 - 21.8						19.3	13.0 - 26.9			9.8	6.0 - 14.9	19.4	12.5 - 28.2	10.0	8.9 - 11.3

(1) Rapporté au nombre de naissances

(2) Rapporté au nombre de naissances à la maternité

(3) Rapporté au nombre de femmes

** Effectifs trop faibles pour être présentés

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 30. Accouchement (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin				Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale	
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %
Antibiothérapie pendant le travail⁽¹⁾				0,3670				0,0124										
Oui	175	30,6	26,9 - 34,6		34	41,5	30,7 - 52,9		34,0	30,7 - 37,5	40,8	32,1 - 50,0	31,9	29,0 - 34,8	34,6	31,6 - 37,7	28,9	28,1 - 29,7
Non	396 (571)	69,4	65,4 - 73,1		48 (82)	58,5	47,1 - 69,3		66,0	62,5 - 69,3	59,2	50,1 - 67,9	68,1	65,2 - 71,0	65,4	62,3 - 68,4	71,1	70,3 - 71,9
Administration prophylactique d'oxytocine⁽¹⁾					**						**							
Oui, Bolus ou intraveineuse lente	194	33,5	29,7 - 37,5	<0,0001					26,7	23,6 - 30,1			50,2	47,1 - 53,4	39,2	36,1 - 42,4	60,5	59,6 - 61,3
Oui, perfusion d'entretien	102	17,6	14,6 - 21,0						14,1	11,7 - 16,8			9,5	7,8 - 11,4	8,0	6,4 - 9,9	4,7	4,3 - 5,1
Oui, les deux	217	37,5	33,5 - 41,6						55,3	51,7 - 58,9			28,6	25,9 - 31,5	45,7	42,5 - 48,9	26,6	25,9 - 27,5
Non	66 (579)	11,4	8,9 - 14,3						3,9	2,6 - 5,5			11,6	9,7 - 13,8	7,1	5,6 - 8,9	8,2	7,7 - 8,7
Pertes sanguines à l'accouchement en ml⁽¹⁾					**													
< 500 ml	395	91,4	88,4 - 93,9	0,0570					83,5	79,5 - 86,9	90,1	83,0 - 95,0	88,2	85,9 - 90,2	89,2	86,9 - 91,2	88,5	87,8 - 89,1
500-999	37	8,6	6,1 - 11,6						16,5	13,1 - 20,5	9,9	5,1 - 17	9,1	7,3 - 11,1	7,9	6,2 - 10,0	8,6	8,0 - 9,1
≥1000													2,7	1,8 - 4,0	2,9	1,9 - 4,3	3,0	2,7 - 3,3
	(432)																	
Hémorragie sévère du post partum^(1,2)	**				**						**							
Oui									1,6	0,8 - 2,8			3,0	2,1 - 4,3	3,3	2,3 - 4,6	3,0	2,7 - 3,3
Non									98,4	97,2 - 99,2			97,0	95,7 - 97,9	96,7	95,4 - 97,7	97,0	96,7 - 97,3

(1) Rapporté au nombre de femmes

(2) Pertes sanguines ≥ 1000ml, embolisation, chirurgie ou transfusion

** Effectifs trop faibles pour être présentés

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 31. Accouchement par voie basse (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin				Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale	
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %
Position au début des efforts expulsifs⁽¹⁾				0,0002				0,1281			**							
Sur le dos	379	81,2	77,3 - 84,6		40	80,0	66,3 - 90,0		90,3	87,6 - 92,6			86,6	84,0 - 89,0	95,7	94,1 - 97,0	87,2	86,5 - 87,9
Sur le côté	52	11,1	8,4 - 14,3		10	20	10 - 33,7		6,6	4,7 - 8,9			7,9	6,1 - 10,1	1,6	0,9 - 2,8	8,5	7,9 - 9,1
Autre	36	7,7	5,5 - 10,5						3,1	1,9 - 4,9			5,5	4,0 - 7,4	2,7	1,7 - 4,0	4,3	3,9 - 4,8
	(467)				(50)													
Position à l'expulsion⁽¹⁾				0,2411	**						**							
Sur le dos	444	93,7	91,1 - 95,7						96,0	94,1 - 97,5			92,4	90,2 - 94,2	96,2	94,6 - 97,4	93,9	93,4 - 94,4
Sur le côté	12	2,5	1,3 - 4,4						2,2	1,2 - 3,8			3,6	2,4 - 5,2	1,9	1,1 - 3,1	3,4	3,0 - 3,8
Autre	18	3,8	2,3 - 5,9						1,7	0,8 - 3,2			4,0	2,7 - 5,7	1,9	1,1 - 3,1	2,7	2,4 - 3,1
	(474)																	
Épisiotomie⁽¹⁾		< 2%				<18%			5,5	3,9 - 7,7	<10%		4,7	3,4 - 6,3	1,7	0,9 - 2,8	8,3	7,8 - 8,9
	(501)				(56)													
Déchirure périnéale⁽¹⁾				<0,0001				0,8412										
Oui, 1 ^{er} au 4 ^{ème} degré	249	50,4	45,9 - 54,9		34	58,6	44,9 - 71,4		41,3	37,4 - 45,3	37,1	27,5 - 47,5	49,3	45,8 - 52,7	33,0	29,8 - 36,3	59,9	58,9 - 60,9
Non	245	49,6	45,1 - 54,1		24	41,4	28,6 - 55,1		58,7	54,7 - 62,6	62,9	52,5 - 72,5	50,7	47,3 - 54,2	67,0	63,7 - 70,2	40,1	39,1 - 41,1
	(494)				(58)													
Si voie basse spontanée, professionnel ayant réalisé l'accouchement⁽²⁾				<0,0001	**						**							
Sage-femme	403	94,8	92,3 - 96,7						85,5	82,1 - 88,5			95,2	93,2 - 96,7	98,3	97,0 - 99,2	88,6	87,9 - 89,4
Gynécologue obstétricien	22	5,2	3,3 - 7,7						14,5	11,5 - 18,0			4,8	3,3 - 6,8	1,7	0,8 - 3,0	11,4	10,7 - 12,1
	(425)																	

(1) Rapporté au nombre de femmes ayant accouché par voie basse.

(2) Rapporté au nombre de naissances à la maternité par voie basse spontanée

** Effectifs trop faibles pour être présentés

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 32. Distribution des femmes, du taux de césarienne et de la contribution au taux global de césarienne pour chaque groupe de la classification de Robson⁽¹⁾ (Femmes avec un enfant né vivant)

	Guadeloupe					Martinique					La Réunion				
	Nombre de césariennes/Total des femmes	Taille relative %	Taux de césarienne (%)	Contribution au taux global (%)		Nombre de césariennes/Total des femmes	Taille relative %	Taux de césarienne (%)	Contribution au taux global (%)		Nombre de césariennes/Total des femmes	Taille relative %	Taux de césarienne (%)	Contribution au taux global (%)	
1. Primipares, singleton céphalique, ≥ 37SA, travail spontané	15	135	22.7	11.1	2.5	20	199	26.2	10.1	2.6	26	233	24.2	11.2	2.7
2. Primipares, singleton céphalique, ≥ 37 SA, travail déclenché ou césarienne avant travail	13	55	9.3	23.6	2.2	30	97	12.8	30.9	4.0	32	77	8.0	41.6	3.3
3. Multipares singleton céphalique, ≥ 37SA, travail spontané ⁽²⁾	15	283	47.6	5.3	2.5	15	325	42.8	4.6	2.0	29	421	43.7	6.9	3.0
4. Multipares singleton céphalique, ≥ 37 SA, travail déclenché ou césarienne avant travail ⁽²⁾															
5. Antécédent de césarienne, singleton céphalique ≥ 37 SA	29	59	9.9	49.2	4.9	34	48	6.3	70.8	4.5	61	107	11.1	57.0	6.3
6. Toutes les primipares, singleton, siège	21	62	10.4	33.9	3.5	19	29	3.8	65.5	2.5	25	36	3.7	69.4	2.6
7. Toutes les multipares, singleton, siège ⁽³⁾															
8. Toutes les grossesses multiples ^(3,4)						23	61	8.0	37.7	3.0	34	90	9.3	37.8	3.5
9. Toutes les présentations transverses ⁽³⁾															
10. Toutes les singletons céphaliques, ≤ 36 SA ⁽³⁾															
Total	93	594	100.0		15.7	141	759	100.0		18.6	207	964	100.0		21.5

(1) La classification en 10 groupes proposée par Robson permet de surveiller les taux de césarienne en calculant ce taux et sa contribution au taux global de césarienne pour chaque groupe.

(2) Antécédents de césarienne exclus

(3) Antécédents de césarienne inclus

(4) Césarienne retenue si un des enfants est né par césarienne et l'autre par voie basse

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 33 (suite). Distribution des femmes, du taux de césarienne et de la contribution au taux global de césarienne pour chaque groupe de la classification de Robson⁽¹⁾ (Femmes avec un enfant né vivant)

	Mayotte					France Hexagonale				
	Nombre de césariennes/Total des femmes		Taille relative %	Taux de césarienne (%)	Contribution au taux global (%)	Nombre de césariennes/Total des femmes		Taille relative %	Taux de césarienne (%)	Contribution au taux global (%)
1. Primipares, singleton céphalique, ≥ 37SA, travail spontané	11	156	16.1	7.1	1.1	331	2958	24.6	11.2	2.8
2. Primipares, singleton céphalique, ≥ 37 SA, travail déclenché ou césarienne avant travail	19	34	3.5	55.9	2.0	496	1445	12.0	34.3	4.1
3. Multipares singleton céphalique, ≥ 37SA, travail spontané ⁽²⁾	28	546	56.4	5.1	2.9	250	5130	42.7	4.9	2.1
4. Multipares singleton céphalique, ≥ 37 SA, travail déclenché ou césarienne avant travail ⁽²⁾										
5. Antécédent de césarienne, singleton céphalique ≥ 37 SA	39	129	13.3	30.2	4.0	722	1254	10.4	57.6	6.0
6. Toutes les primipares, singleton, siège	34	103	10.6	33.0	3.5	331	403	3.4	82.1	2.8
7. Toutes les multipares, singleton, siège ⁽³⁾										
8. Toutes les grossesses multiples ^(3,4)						359	811	6.8	44.3	3.0
9. Toutes les présentations transverses ⁽³⁾										
10. Toutes les singletons céphaliques, ≤ 36 SA ⁽³⁾										
Total	131	968	100.0		13.5	2,489	12,001	100.0		20.7

(1) La classification en 10 groupes proposée par Robson permet de surveiller les taux de césarienne en calculant ce taux et sa contribution au taux global de césarienne pour chaque groupe.

(2) Antécédents de césarienne exclus

(3) Antécédents de césarienne inclus

(4) Césarienne retenue si un des enfants est né par césarienne et l'autre par voie basse

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 34. Analgésie et anesthésie (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin				Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale	
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %
Analgésie durant le travail^(1,2,3)				<0,0001				<0,0001										
ADP, PRC ou rachianalgésie	369	66,5	62,4 - 70,4		45	63,4	51,1 - 74,5		77,6	74,3 - 80,7	41,4	32,2 - 51,2	71,9	68,9 - 74,8	22,2	19,5 - 25,0	84,5	83,8 - 85,2
Autre situation (Aucune analgésie, analgésie parentérale, autre analgésie)	186 (555)	33,5	29,6 - 37,6		26 (71)	36,6	25,5 - 48,9		22,4	19,3 - 25,7	58,6	48,8 - 67,8	28,1	25,3 - 31,1	77,8	75,0 - 80,5	15,5	14,8 - 16,2
Si APD ou PRC, PCEA^(1,2,3,4)				<0,0001	**													
Oui	54	17,4	13,3 - 22,0						17,1	13,8 - 20,8	53,3	34,3 - 71,7	84,5	81,2 - 87,3	81,7	75,2 - 87,0	74,2	73,2 - 75,1
Non	257 (311)	82,6	78,0 - 86,7						82,9	79,2 - 86,2	46,7	28,3 - 65,7	15,5	12,7 - 18,8	18,3	13,0 - 24,8	25,8	24,9 - 26,8
Si voie basse instrumentale ou césarienne, type d'analgésie à l'expulsion⁽¹⁾				0,0103	**						**							
ADP	87	63,0	54,4 - 71,1						54,9	48,1 - 61,6			50,2	44,5 - 55,8	38,2	31,2 - 45,6	56,5	54,9 - 58,0
Rachianalgésie / PRC	37	26,8	19,6 - 35,0						39,7	33,3 - 46,5			41,7	36,2 - 47,3	39,8	32,7 - 47,2	37,6	36,1 - 39,1
Autre situation (Aucune analgésie, anesthésie générale...)	14 (138)	10,1	5,7 - 16,4						5,4	2,8 - 9,2			8,2	5,4 - 11,7	22,0	16,3 - 28,7	5,9	5,2 - 6,7
Consommation de boissons et d'aliments en salle d'accouchement⁽¹⁾																		
Oui, boissons (avec ou sans aliments)	139	27,1	23,3 - 31,2	<0,0001	24	39,3	27,1 - 52,7	0,0008	21,4	18,3 - 24,8	39,5	28,8 - 51,0	41,0	37,7 - 44,5	29,2	26,2 - 32,5	60,2	59,2 - 61,2
Oui, aliments (avec ou sans boissons)	36	7,0	5,0 - 9,6	0,7831	0				1,9	1,0 - 3,3			2,8	1,8 - 4,1	10,1	8,1 - 12,4	6,7	6,2 - 7,2
Non	366 (512)	71,5	67,4 - 75,4	<0,0001	37 (61)	60,7	47,3 - 72,9	0,0008	78,4	75,0 - 81,6	59,3	47,8 - 70,1	58,9	55,4 - 62,2	69,8	66,6 - 72,9	39,6	38,7 - 40,6

(1) Rapporté au nombre de femmes

(2) Si tentative de voie basse

(3) ADP : péridurale / PRC : Péri-rachi combinée

(4) Patient-controlled epidural analgesia : pompe pour gestion autonome de réinjection d'anesthésique

** Effectifs trop faibles pour être présentés

Tableau 35. Prise en charge de la douleur (Naissances vivantes)

	Guadeloupe			Saint-Martin			Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale			
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %		
Souhait d'une analgésie péridurale pour soulager la douleur^(1,2)				<0,0001				0,0001										
Oui, absolument	249	49.4	45.0 - 53.9		40	65.6	52.3 - 77.3		57.9	53.9 - 61.8	28.8	19.2 - 40.0	50.4	47.0 - 53.9	12.1	10.0 - 14.4	65.6	64.6 - 66.6
Oui, peut être	78	15.5	12.4 - 18.9						16.4	13.6 - 19.5	16.3	9.0 - 26.2	18.8	16.2 - 21.6	6.9	5.3 - 8.8	17.9	17.1 - 18.7
Non	177	35.1	31.0 - 39.5		21	34.4	22.7 - 47.7		25.8	22.4 - 29.4	55.0	43.5 - 66.2	30.8	27.7 - 34.1	81.0	78.2 - 83.6	16.5	15.8 - 17.3
	(504)				(61)													
Efficacité de la péridurale pour soulager la douleur^(1,2,3)				0,0006				0,0068										
Parfaitement efficace	189	61.8	56.1 - 67.2		22	57.9	40.8 - 73.7		62.8	58.2 - 67.2	68.6	50.7 - 83.2	70.2	66.3 - 74.0	81.9	75.5 - 87.2	71.4	70.4 - 72.4
Efficace	14	4.6	2.5 - 7.6						7.9	5.6 - 10.7			5.3	3.6 - 7.4			5.1	4.6 - 5.6
Peu ou partiellement efficace	89	29.1	24.1 - 34.5		16	42.1	26.3 - 59.2		23.8	20.1 - 28.0	31.4	16.9 - 49.3	20.8	17.6 - 24.4	18.1	12.8 - 24.5	19.8	18.9 - 20.7
Totalement inefficace	14	4.6	2.5 - 7.6						5.5	3.7 - 8.0			3.7	2.3 - 5.6			3.6	3.2 - 4.1
	(306)				(38)													
Utilisation d'une méthode médicamenteuse pour gérer la douleur^(1,2)	212	43.0	38.6 - 47.5	<0,0001	17	27.9	17.2 - 40.8	0,8548	51.8	47.8 - 55.8	55.7	44.1 - 66.9	29.7	26.6 - 33.0	38.6	35.3 - 42.0	28.9	28.0 - 29.9
	(493)				(61)													
Médicaments par injection ou par perfusion⁽⁴⁾	149	30.2	26.2 - 34.5		13	21.3	11.9 - 33.7		28.0	24.5 - 31.7	30.4	20.5 - 41.8	18.1	15.5 - 20.9	15.4	13.0 - 18.0	13.9	13.3 - 14.7
Médicaments en comprimés⁽⁴⁾	58	11.8	9.1 - 14.9		**				8.0	6.0 - 10.5	16.5	9.1 - 26.5	5.7	4.2 - 7.5	18.2	15.7 - 21.0	10.5	9.9 - 11.2
Gaz à respirer⁽⁴⁾	40	8.1	5.9 - 10.9						30.9	27.3 - 34.7	29.1	19.4 - 40.4	13.2	11.0 - 15.7	19.0	16.4 - 21.9	10.0	9.4 - 10.6
Utilisation d'une méthode non médicamenteuse^(1,2)	173	36.7	32.4 - 41.3	<0,0001	20	32.8	21.3 - 46.0	0,0103	16.7	13.8 - 19.8	60.3	48.5 - 71.2	43.1	39.7 - 46.6	44.3	40.9 - 47.7	49.2	48.2 - 50.3
	(471)				(61)													
Ballon, marche, choix de la position⁽⁴⁾	151	32.1	27.9 - 36.5		13	21.3	11.9 - 33.7		15.0	12.3 - 18.1	53.8	42.2 - 65.2	36.0	32.7 - 39.4	35.6	32.4 - 38.9	42.2	41.2 - 43.2
Bain ou douche pendant le travail⁽⁴⁾	66	14.0	11.0 - 17.5		13	21.3	11.9 - 33.7		3.4	2.1 - 5.2	30.8	20.8 - 42.2	21.3	18.5 - 24.2	22.5	19.7 - 25.5	22.7	21.9 - 23.5
Massage⁽⁴⁾	47	10.0	7.4 - 13.1										9.1	7.2 - 11.3	6.7	5.1 - 8.6	12.4	11.7 - 13.1
Autre méthode dont Hypnose ou sophrologie ou Acupuncture ou acupression⁽⁴⁾													6.3	4.8 - 8.2			10.0	9.4 - 10.6
Satisfaction quant aux méthodes utilisées pour soulager la douleur^(1,2,5)				<0,0001				<0,0001										
Très satisfaite	168	37.1	32.6 - 41.7		16	29.1	17.6 - 42.9		46.4	42.4 - 50.5	36.8	26.1 - 48.7	47.9	44.4 - 51.5	24.3	21.1 - 27.6	62.6	61.6 - 63.6
Satisfaite	170	37.5	33.1 - 42.2		25	45.5	32.0 - 59.5		32.9	29.2 - 36.8	43.4	32.1 - 55.3	33.3	30.1 - 36.7	57.0	53.3 - 60.7	27.7	26.8 - 28.6
Peu satisfaite	81	17.9	14.5 - 21.7		14	25.5	14.7 - 39		12.6	10.0 - 15.5	19.7	11.5 - 30.5	13.1	10.8 - 15.6	12.6	10.3 - 15.3	6.2	5.8 - 6.8
Pas du tout satisfaite	34	7.5	5.3 - 10.3						8.1	6.1 - 10.6			5.7	4.2 - 7.5	6.1	4.5 - 8.1	3.5	3.1 - 3.9
	(453)				(55)													

(1) Rapporté au nombre de femmes

(2) Si tentative de voie basse

(3) Données de France Hexagonale légèrement différentes du rapport national, car les femmes ayant coché "Autre" ne sont pas prises en compte ici

(4) Dénominateur calculé si au moins une réponse cochée

(5) Y compris péridurale

** Effectifs trop faibles pour être présentés

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 36. Douleurs à l'accouchement (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin				Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale		
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	
Accouchement par voie basse spontanée, douleur ressentie lors de la sortie de tête du bébé⁽¹⁾				<0,0001				<0,0001											
0 (pas de douleur)	56	13,9	10,6 - 17,6						25,6	21,8 - 29,7			21,8	18,7 - 25,2	4,0	2,7 - 5,7	26,7	25,7 - 27,7	
1 à 3	50	12,4	9,3 - 16,0		11	23,9	12,6 - 38,8		12,8	10,0 - 16,1	37,3	25,8 - 50,0	9,8	7,6 - 12,4	6,4	4,7 - 8,4	17,0	16,1 - 17,9	
4 à 6	73	18,1	14,4 - 22,2						13,6	10,7 - 17,0			16,0	13,3 - 19,1	21,5	18,5 - 24,7	15,5	14,7 - 16,4	
7 à 10 (insupportable)	225 (404)	55,7	50,7 - 60,6		35 (46)	76,1	61,2 - 87,4		48,0	43,5 - 52,5	62,7	50,0 - 74,2	52,3	48,4 - 56,3	68,1	64,6 - 71,5	40,8	39,6 - 41,9	
Accouchement par voie basse spontanée avec analgésie, douleur ressentie lors de la sortie de tête du bébé⁽¹⁾				0,0001	**			**			**								
0 (pas de douleur)	50	21,0	16,0 - 26,7						33,9	29,0 - 39,1			31,3	26,9 - 35,9	18,6	12,1 - 26,9	32,7	31,5 - 34,0	
1 à 3	44	18,5	13,8 - 24,0						16,9	13,2 - 21,3			13,4	10,3 - 17,0	13,6	8,0 - 21,1	20,4	19,3 - 21,4	
4 à 6	48	20,2	15,3 - 25,8						15,0	11,4 - 19,1			19,8	16,1 - 23,9	30,5	22,4 - 39,7	17,2	16,2 - 18,2	
7 à 10 (insupportable)	96 (238)	40,3	34,1 - 46,9						34,2	29,3 - 39,4			35,5	31,0 - 40,3	37,3	28,6 - 46,7	29,7	28,5 - 30,9	
Accouchement par voie basse instrumentale, douleur ressentie au moment des manoeuvres⁽¹⁾				0,7156	**			**			**								
0 (pas de douleur)																			
1 à 3	21	56,8	39,5 - 72,9						59,7	47,9 - 70,8			62,5	51,5 - 72,6	42,9	29,7 - 56,8	59,7	57,1 - 62,4	
4 à 6																			
7 à 10 (insupportable)	16 (37)	43,2	27,1 - 60,5						40,3	29,2 - 52,1			37,5	27,4 - 48,5	57,1	43,2 - 70,3	40,3	37,6 - 42,9	
Accouchement par voie basse instrumentale avec analgésie, douleur ressentie au moment des manoeuvres⁽¹⁾				0,5422	**			**			**								
0 (pas de douleur)																			
1 à 3	20	57,1	39,4 - 73,7						62,2	50,1 - 73,2			64,6	53,3 - 74,9	55,6	38,1 - 72,1	62,2	59,5 - 64,9	
4 à 6																			
7 à 10 (insupportable)	15 (35)	42,9	26,3 - 60,7						37,8	26,8 - 49,9			35,4	25,1 - 46,7	44,4	27,9 - 61,9	37,8	35,1 - 40,5	
Si épisiotomie ou déchirure, douleur ressentie au moment de la suture⁽¹⁾				0,0001	**			**			**								
0 (pas ou de douleur)	92	41,4	34,9 - 48,2						49,1	43,2 - 55,1			52,7	47,6 - 57,8	29,6	24,1 - 35,6	53,1	51,7 - 54,4	
1 à 3	58	26,1	20,5 - 32,4						21,8	17,1 - 27,0			20,4	16,5 - 24,8	32,3	26,6 - 38,4	24,1	23,0 - 25,3	
4 à 6	53	23,9	18,4 - 30,0						15,8	11,8 - 20,6			14,0	10,7 - 17,8	20,6	15,9 - 26,1	13,9	13,0 - 14,8	
7 à 10 (insupportable)	19 (222)	8,6	5,2 - 13,0						13,3	9,6 - 17,8			12,9	9,7 - 16,7	17,5	13,1 - 22,7	8,9	8,2 - 9,7	
Accouchement par césarienne, douleur ressentie au début de la césarienne⁽¹⁾				0,0125	**			**			**								
0 (pas de douleur)	53	59,6	48,6 - 69,8						72,9	64,3 - 80,3			72,5	65,7 - 78,7	**		68,9	66,9 - 70,8	
1 à 3	18	20,2	12,5 - 30,1						9,3	4,9 - 15,7			8,3	4,8 - 13,1			12,2	10,8 - 13,6	
4 à 6									9,3	4,9 - 15,7			8,8	5,2 - 13,7			8,6	7,4 - 9,8	
7 à 10 (insupportable)	18 (89)	20,2	12,5 - 30,1						8,5	4,3 - 14,8			10,4	6,5 - 15,6			10,4	9,2 - 11,8	
douleur ressentie juste après la sortie du bébé⁽¹⁾	**				**			**	**		**		**						
0 (pas de douleur)													73,3	66,4 - 79,4			71,6	69,7 - 73,5	
1 à 3													7,3	4,1 - 12,0			12,1	10,8 - 13,6	
4 à 6													7,3	4,1 - 12,0			8,6	7,4 - 9,8	
7 à 10 (insupportable)													12,0	7,8 - 17,5			7,7	6,6 - 8,9	

(1) Rapporté au nombre de femmes

** Effectifs trop faibles pour être présentés

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 37. Âge gestationnel et poids de naissance (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin				Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale	
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %						
Âge gestationnel⁽¹⁾				<0,0001				0,2416										
22-31	12	1,9	1,0 - 3,4						1,8	1,0 - 3,0	16,0	10,2 - 23,5	1,1	0,6 - 1,9	1,7	1,0 - 2,8	1,2	1,0 - 1,4
32-36	51	8,2	6,2 - 10,7		32	38,6	28,1 - 49,9		6,8	5,1 - 8,8			7,6	6,1 - 9,3	8,2	6,5 - 10,1	5,9	5,4 - 6,3
37	52	8,4	6,3 - 10,9						10,6	8,6 - 13,1	11,5	6,6 - 18,2	10,4	8,6 - 12,3	9,2	7,4 - 11,2	6,4	5,9 - 6,8
38	128	20,7	17,6 - 24,1						20,9	18,1 - 24,0	24,4	17,4 - 32,7	20,8	18,5 - 23,4	22,0	19,5 - 24,7	16,5	15,9 - 17,2
39	146	23,6	20,3 - 27,1		17	20,5	12,4 - 30,8		28,1	24,9 - 31,4	24,4	17,4 - 32,7	31,3	28,5 - 34,2	26,5	23,8 - 29,4	27,5	26,8 - 28,3
40	153	24,7	21,4 - 28,3		22	26,5	17,4 - 37,3		21,3	18,5 - 24,4	23,7	16,7 - 31,9	19,4	17,0 - 21,8	19,9	17,4 - 22,5	24,7	23,9 - 25,4
≥ 41	77	12,4	9,9 - 15,3		12	14,5	7,7 - 23,9		10,5	8,4 - 12,9			9,4	7,8 - 11,4	12,5	10,5 - 14,8	17,9	17,2 - 18,6
Prématurité (âge gestationnel < 37 SA)	63 (619)	10,2	7,9 - 12,8	0,0032	**				8,6	6,7 - 10,8	16,0	10,2 - 23,5	8,7	7,1 - 10,6	9,9	8,1 - 11,9	7,0	6,6 - 7,5
Poids de naissance⁽¹⁾				<0,0001	**													
< 1500 g	11	1,8	0,9 - 3,2						1,8	1,0 - 3,1	12,3	7,2 - 19,2	1,0	0,5 - 1,8	1,5	0,9 - 2,5	1,1	1,0 - 1,3
1 500 - 2 499	55	9,0	6,9 - 11,6						8,7	6,8 - 10,9			11,4	9,6 - 13,5	9,2	7,5 - 11,2	5,9	5,5 - 6,4
2 500 - 2 999	143	23,5	20,2 - 27,1						25,2	22,2 - 28,5			27,4	24,7 - 30,1	33,8	30,9 - 36,9	19,4	18,7 - 20,1
3 000 - 3 499	261	42,9	39,0 - 47,0						39,2	35,7 - 42,7	87,7	80,8 - 92,8	40,5	37,6 - 43,5	37,2	34,2 - 40,4	39,5	38,6 - 40,4
3 500 - 3 999	111	18,3	15,3 - 21,6						20,9	18,1 - 24,0			17,1	14,9 - 19,5	16,4	14,1 - 18,9	27,1	26,3 - 27,9
≥ 4 000	27	4,4	3,0 - 6,4						4,2	2,9 - 5,9			2,6	1,7 - 3,8	1,7	1,0 - 2,8	7,0	6,6 - 7,5
Poids de naissance < 2 500 g	66	10,9	8,5 - 13,6	0,0004					10,5	8,4 - 12,9	12,3	7,2 - 19,2	12,4	10,5 - 14,5	10,8	8,9 - 12,9	7,1	6,6 - 7,5
Moyenne ± écart-type	(608)		3 120,9 ± 582		(82)		3 233,6 ± 525,8		3 131,7 ± 566,8		2 988,7 ± 557,3		3 070,3 ± 535,3		3 048,3 ± 519,8		3 264,5 ± 552,9	
Petit poids pour l'âge gestationnel (<10ème percentile)^(1,2,3)	91 (605)	15,0	12,3 - 18,1	0,0042	**				13,3	10,9 - 15,9	17,8	11,7 - 25,5	18,7	16,4 - 21,2	18,3	15,9 - 20,9	11,0	10,4 - 11,6

(1) Rapporté au nombre de naissances

(2) Courbes EPOPé, ajustées sur l'âge gestationnel et le sexe

(3) Données de France Hexagonale légèrement différentes du rapport national, car inclut les triplés

** Effectifs trop faibles pour être présentés

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 38. Le nouveau-né en salle d'accouchement (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin				Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale	
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %						
Sexe⁽¹⁾				0,5771				0,2214										
Masculin	310	50,7	46,7 - 54,8		37	45,1	34,1 - 56,5		51,8	48,2 - 55,4	47,3	38,4 - 56,3	50,4	47,3 - 53,4	50,2	47,0 - 53,4	51,9	51,0 - 52,8
Féminin	301 (611)	49,3	45,2 - 53,3		45 (82)	54,9	43,5 - 65,9		48,2	44,6 - 51,8	52,7	43,7 - 61,6	49,6	46,6 - 52,7	49,8	46,6 - 53,0	48,1	47,2 - 49,0
Type naissance⁽¹⁾				0,4348	**						**							
Unique	605	96,2	94,4 - 97,5						97,8	96,5 - 98,7			97,7	96,6 - 98,5	98,4	97,4 - 99,1	96,8	96,4 - 97,1
Multiple	24 (629)	3,8	2,5 - 5,6						2,2	1,3 - 3,5			2,3	1,5 - 3,4	1,6	0,9 - 2,6	3,2	2,9 - 3,6
Taille du nouveau-né⁽¹⁾				<0,0001				<0,0001										
≤ 47,9 cm	167	28,2	24,6 - 32,0		20	25	16 - 35,9		36,7	32,8 - 40,7	35,5	27,1 - 44,6	31,8	28,9 - 34,9	21,2	18,7 - 23,9	19,6	18,8 - 20,3
48-49,9	149	25,2	21,7 - 28,9						31,5	27,8 - 35,4	26,6	19,1 - 35,3	36,5	33,4 - 39,6	34,1	31,1 - 37,2	30,9	30,1 - 31,8
50-51,9	197	33,3	29,5 - 37,2		25	31,3	21,4 - 42,6		22,7	19,4 - 26,2	29,8	22,0 - 38,7	25,6	22,8 - 28,5	33,3	30,4 - 36,4	34,7	33,8 - 35,6
≥ 52	79	13,3	10,7 - 16,4		35	43,8	32,7 - 55,3		9,2	7,0 - 11,8	8,1	3,9 - 14,3	6,1	4,7 - 7,9	11,4	9,5 - 13,6	14,9	14,2 - 15,5
Moyenne ± écart-type		48,8 ± 2,9				50,7 ± 3			48,3 ± 2,9		48,5 ± 2,5		48,5 ± 2,2		49 ± 2,5		49,4 ± 2,4	
	(592)				(80)													
Périmètre crânien⁽¹⁾				<0,0001				0,0210										
≤ 32 cm	132	22,3	19,0 - 25,9		11	13,6	7,0 - 23,0		18,3	15,5 - 21,3	32,5	24,4 - 41,6	18,9	16,5 - 21,6	24,7	22,0 - 27,6	10,8	10,2 - 11,4
33	119	20,1	17,0 - 23,6		10	12,3	6,1 - 21,5		25,1	22,0 - 28,5	24,4	17,1 - 33,0	23,8	21,2 - 26,6	27,6	24,8 - 30,6	17,4	16,7 - 18,1
34	145	24,5	21,1 - 28,2		33	40,7	30,0 - 52,2		27,2	24,0 - 30,7	24,4	17,1 - 33,0	26,0	23,2 - 28,9	24,2	21,5 - 27,0	27,0	26,2 - 27,8
35	122	20,6	17,5 - 24,1		11	13,6	7,0 - 23,0		19,0	16,1 - 22,0	10,6	5,8 - 17,4	20,2	17,7 - 22,9	16,3	14,0 - 18,8	24,9	24,1 - 25,7
≥ 36	73 (591)	12,4	9,8 - 15,3		16 (81)	19,8	11,7 - 30,1		10,4	8,3 - 12,9	8,1	4,0 - 14,4	11,1	9,2 - 13,2	7,2	5,6 - 9,0	19,9	19,2 - 20,7
Moyenne ± écart-type		33,7 ± 1,8				34,1 ± 1,8			33,8 ± 1,7		33,3 ± 1,7		33,8 ± 1,6		33,4 ± 1,7		34,4 ± 1,6	
Apgar à 5 min⁽¹⁾				0,0659	**				**		**							
< 7	12	2,0	1,0 - 3,4										1,6	0,9 - 2,6	2,3	1,4 - 3,5	1,6	1,4 - 1,8
7-9	62	10,2	7,9 - 12,9										4,7	3,5 - 6,2	7,5	5,9 - 9,4	7,8	7,3 - 8,3
10	535 (609)	87,8	85,0 - 90,3										93,7	92,0 - 95,1	90,2	88,1 - 92,0	90,7	90,1 - 91,2

(1) Rapporté au nombre de naissances

** Effectifs trop faibles pour être présentés

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 39. Prise en charge spécifique du nouveau-né (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin				Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale	
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %
PH artériel au cordon⁽¹⁾ < 7	(141)	<7%			** 0 (57)				<1,6%		<9,2%		<1,1%		<1,5%		0.7	0.5 - 0.9
Prélèvement bactériologique en salle de naissance⁽¹⁾				0,0014				<0,0001							**			
Oui	78	14.6	11.7 - 17.9		42	51.9	40.5 - 63.1		5.1	3.6 - 6.9			9.8	8.1 - 11.8			10.3	9.7 - 10.8
Non	457 (535)	85.4	82.1 - 88.3		39 (81)	48.1	36.9 - 59.5		94.9	93.1 - 96.4	100.0	97.1 - 100.0	90.2	88.2 - 91.9			89.7	89.2 - 90.3
Gestes de réanimation réalisés																		
Ventilation⁽¹⁾				<0,0001	**													
Non	448	88.4	85.3 - 91.0						92.0	89.9 - 93.9	86.3	79 - 91.8	91.1	89.2 - 92.8	87.4	85.2 - 89.5	92.2	91.7 - 92.7
Oui, au ballon	22	4.3	2.7 - 6.5										1.2	0.6 - 2.1	2.2	1.4 - 3.4	0.6	0.5 - 0.8
Oui, au Néopuff	20	3.9	2.4 - 6.0						8.0	6.1 - 10.2	13.7	8.2 - 21	6.1	4.7 - 7.8	6.2	4.8 - 7.9	6.5	6.1 - 7.0
Oui, moyen non précisé	17 (507)	3.4	2.0 - 5.3										1.6	0.9 - 2.6	4.1	2.9 - 5.5	0.6	0.5 - 0.8
Intubation ou CPAP précédant un transfert en réanimation ou néonatalogie^(1,2)				0,4241														
Oui	14	3.0	1.6 - 5.0		0				1.9	1.0 - 3.2	**		1.4	0.8 - 2.4	1.7	1.0 - 2.8	2.4	2.1 - 2.7
Non	454 (468)	97.0	95.0 - 98.4		59 (59)	100.0	93.9 - 100.0		98.1	96.8 - 99.0			98.6	97.6 - 99.2	98.3	97.2 - 99.0	97.6	97.3 - 97.9
Transfert du nouveau-né⁽¹⁾				0,1158				0,4499										
Non	537	88.8	86.0 - 91.2		70	86.4	77.0 - 93.0		91.5	89.2 - 93.4	84.4	76.9 - 90.2	84.8	82.5 - 86.9	57.3	54.2 - 60.5	89.1	88.5 - 89.6
Réanimation ou soins intensifs	26	4.3	2.8 - 6.2						3.8	2.5 - 5.4			3.4	2.4 - 4.6	1.2	0.6 - 2.1	3.0	2.7 - 3.3
Néonatalogie	29	4.8	3.2 - 6.8						1.4	0.7 - 2.5			2.6	1.8 - 3.8	5.4	4.1 - 7.0	4.6	4.2 - 4.9
Unité de néonatalogie dans la maternité ⁽³⁾ / Autre service de médecine/chirurgie	13 (605)	2.1	1.2 - 3.7		11 (81)	13.6	7 - 23		3.4	2.2 - 5	15.6	9.8 - 23.1	9.3	7.6 - 11.2	36	33 - 39.1	3.4	3.1 - 3.7
Motif(s) du transfert⁽¹⁾																		
Prématurité ou hypotrophie	35 (68)	51.5	39.0 - 63.8	0,9436	**				58.7	45.6 - 71.0	**		60.7	52.8 - 68.3	58.6	46.2 - 70.2	51.0	48.3 - 53.8

(1) Rapporté au nombre de naissances

(2) CPAP=Continuous Positive Airway Pressure (Ventilation en pression positive continue)

(3) Y compris unité Kangourou ou pour Mayotte vers une maternité de périphérie

** Effectifs trop faibles pour être présentés

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 40. Prise en charge spécifique du nouveau-né à terme (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin			Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale	
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %
PH artériel au cordon⁽¹⁾ < 7	(130)	<7,7%			** 0 (57)			<1,7%		<10,9%		<1,2%		<1,7%		0.7	0.5 - 0.9
Apgar à 5 min⁽¹⁾ < 7	**				**			**		**		1.2	0.6 - 2.2	1.5	0.8 - 2.5	1.2	1.0 - 1.4
7-9												3.6	2.5 - 5.0	6.2	4.6 - 8.0	6.8	6.3 - 7.3
10												95.1	93.6 - 96.4	92.4	90.4 - 94.1	92.0	91.5 - 92.5
Gestes de réanimation réalisés^(1,2)	42 (466)	9.0	6.6 - 12.0	0,0164	**			6.7	4.9 - 8.8	11.4	6.1 - 19.1	7.3	5.7 - 9.1	10.0	8.1 - 12.2	6.2	5.8 - 6.7
Transfert du nouveau-né⁽¹⁾				0,3582	**												
Non	515	94.8	92.6 - 96.6					96.0	94.2 - 97.4	**		91.2	89.2 - 92.9	58.6	55.3 - 61.9	93.9	93.4 - 94.3
Oui	28 (543)	5.2	3.5 - 7.4					4.0	2.7 - 5.8			8.8	7.1 - 10.8	41.4	38.1 - 44.7	6.1	5.7 - 6.6

(1) Rapporté au nombre de naissances

(2) Ventilation au masque, ventilation en pression positive continue (CPAP) ou intubation

** Effectifs trop faibles pour être présentés

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 41. Accompagnement à l'accouchement et contact peau à peau (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin				Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale	
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %
Présence personne de l'entourage au moment de la naissance⁽¹⁾				<0,0001				0,0308										
Oui, votre partenaire	354	62,9	58,7 - 66,9		58	80,6	69,5 - 88,9		72,1	68,7 - 75,4	35,5	25,8 - 46,1	72,7	69,7 - 75,5	25,6	22,8 - 28,5	84,9	84,2 - 85,6
Oui, une autre personne	60	10,7	8,2 - 13,5						13,2	10,8 - 16,0	25,8	17,3 - 35,9	7,3	5,7 - 9,2	30,7	27,8 - 33,9	3,8	3,4 - 4,2
Non	149 (563)	26,5	22,9 - 30,3		14 (72)	19,4	11,1 - 30,5		14,6	12,1 - 17,5	38,7	28,8 - 49,4	20,0	17,5 - 22,7	43,7	40,4 - 47,0	11,3	10,8 - 11,9
Si accouchement par voie basse				<0,0001	**													
Oui, votre partenaire	319	67,4	63,0 - 71,7						73,8	70,0 - 77,3	40,8	29,3 - 53,2	80,2	77,2 - 83,0	28,7	25,6 - 32,0	89,5	88,8 - 90,1
Oui, une autre personne	52	11,0	8,3 - 14,2						12,9	10,3 - 15,9	28,2	18,1 - 40,1	9,0	7,0 - 11,2	34,7	31,4 - 38,1	3,9	3,5 - 4,3
Non	102 (473)	21,6	17,9 - 25,6						13,3	10,6 - 16,3	31,0	20,5 - 43,1	10,8	8,7 - 13,3	36,6	33,3 - 40,1	6,6	6,1 - 7,2
Si accouchement par césarienne				<0,0001	**						**		**					
Oui	43	47,8	37,1 - 58,6						79,2	71,2 - 85,8			44,9	37,8 - 52,2			70,5	68,6 - 72,4
Non	47 (90)	52,2	41,4 - 62,9						20,8	14,2 - 28,8			55,1	47,9 - 62,2			29,5	27,6 - 31,4
Contact peau à peau après l'accouchement⁽²⁾				0,0073				<0,0001										
Oui	420	85,0	81,6 - 88,1		36	59,0	45,7 - 71,5		86,3	83,4 - 88,9	76,9	66,0 - 85,7	85,9	83,3 - 88,2	57,6	53,2 - 61,9	88,9	88,3 - 89,6
Non	74 (494)	15,0	12,0 - 18,4		25 (61)	41,0	28,6 - 54,3		13,7	11,1 - 16,6	23,1	14,3 - 34,0	14,1	11,8 - 16,7	42,4	38,1 - 46,8	11,1	10,5 - 11,7
Contact peau à peau si voie basse⁽²⁾				<0,0001	**						**							
Oui	392	92,5	89,5 - 94,8						96,0	93,9 - 97,5			94,4	92,4 - 96,1	68,0	63,4 - 72,4	96,5	96,1 - 96,9
Non	32 (424)	7,5	5,2 - 10,5						4,0	2,5 - 6,1			5,6	4,0 - 7,6	32,0	27,6 - 36,7	3,5	3,1 - 3,9
Contact peau à peau si césarienne⁽²⁾				0,0061	**						**							
Oui	28	40,0	28,5 - 52,4						40,5	31,3 - 50,3			46,5	38,2 - 55,0	**		56,6	54,3 - 58,9
Non	42 (70)	60,0	47,6 - 71,5						59,5	49,7 - 68,7			53,5	45,0 - 61,8			43,4	41,2 - 45,7

(1) Rapporté au nombre de femmes

(2) Rapporté au nombre d'enfants non transférés en réanimation, soins intensifs et néonatalogie

** Effectifs trop faibles pour être présentés

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 42. L'alimentation du nouveau-né et mode de couchage (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin				Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale	
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %
Choix d'alimentation du nouveau-né avant la naissance^(1,2)				<0,0001				<0,0001										
Oui, avant la grossesse	241	44,4	40,2 - 48,7		22	31,9	21,2 - 44,2		47,5	43,7 - 51,3	31,8	22,3 - 42,6	53,8	50,6 - 57,1	29,9	26,9 - 33,0	62,8	61,9 - 63,7
Oui, pendant la grossesse	216	39,8	35,6 - 44,0		36	52,2	39,8 - 64,4		43,7	40,0 - 47,5	52,3	41,4 - 63,0	38,6	35,5 - 41,8	59,1	55,8 - 62,3	31,7	30,8 - 32,6
Non	86	15,8	12,9 - 19,2		11	15,9	8,2 - 26,7		8,8	6,8 - 11,1	15,9	9,0 - 25,3	7,6	5,9 - 9,4	11,0	9,0 - 13,2	5,5	5,1 - 6,0
	(543)				(69)													
Mode d'alimentation choisi⁽¹⁾				<0,0001	**						**							
Allaitement maternel exclusif	273	57,4	52,8 - 61,8						72,5	68,9 - 75,9			61,0	57,7 - 64,3	48,8	45,3 - 52,3	64,8	63,8 - 65,7
Allaitement mixte	183	38,4	34,1 - 43,0						23,1	19,9 - 26,5			21,6	18,9 - 24,5	49,4	46,0 - 52,9	8,5	8,0 - 9,1
Lait premier âge du commerce	20	4,2	2,6 - 6,4						4,5	3,0 - 6,3			17,4	14,9 - 20,1	1,7	1,0 - 2,9	26,7	25,9 - 27,6
	(476)																	
Si allaitement, durée prévue⁽¹⁾				<0,0001				0,0233										
< 4 mois	51	11,7	8,8 - 15,1		15	28,8	17,1 - 43,1		16,7	13,9 - 19,9	26,6	16,3 - 39,1	20,5	17,5 - 23,8	2,8	1,7 - 4,2	21,9	20,9 - 22,8
De 4 et 6 mois	98	22,5	18,6 - 26,7						16,4	13,5 - 19,6			16,7	13,9 - 19,7	2,8	1,7 - 4,2	22,7	21,7 - 23,7
Plus de 6 mois	61	14,0	10,9 - 17,6						9,8	7,6 - 12,5			14,4	11,9 - 17,3	6,9	5,3 - 8,9	13,5	12,7 - 14,3
Le plus longtemps possible	166	38,1	33,5 - 42,8		37	71,2	56,9 - 82,9		43,1	39,1 - 47,2	73,4	60,9 - 83,7	33,5	29,9 - 37,2	70,1	66,8 - 73,3	28,8	27,7 - 29,8
Pas de durée prévue	60	13,8	10,7 - 17,4						13,9	11,3 - 16,9			14,9	12,3 - 17,8	17,5	14,9 - 20,3	13,2	12,5 - 14,1
	(436)				(52)													
Essai de mise au sein dans les 2 premières heures de vie⁽³⁾				0,0007				0,0059										
Oui	359	76,7	72,6 - 80,5		33	53,2	40,1 - 66,0		76,0	72,5 - 79,3	55,7	44,1 - 66,9	70,7	67,4 - 73,8	57,9	53,5 - 62,1	69,4	68,5 - 70,3
Non	109	23,3	19,5 - 27,4		29	46,8	34,0 - 59,9		24,0	20,8 - 27,5	44,3	33,1 - 55,9	29,3	26,2 - 32,6	42,1	37,9 - 46,5	30,6	29,7 - 31,6
	(468)				(62)													
Mode d'alimentation à la maternité⁽³⁾				<0,0001	**						**							
Allaitement maternel exclusif	262	52,7	48,2 - 57,2						76,6	73,1 - 79,8			57,7	54,2 - 61,1	80,5	76,8 - 83,8	56,3	55,3 - 57,3
Allaitement mixte	197	39,6	35,3 - 44,1						17,0	14,2 - 20,1			24,9	22,0 - 28,1	16,5	13,4 - 19,9	13,4	12,8 - 14,1
Lait premier âge du commerce	38	7,6	5,5 - 10,3						6,4	4,6 - 8,6			17,4	14,9 - 20,2	3,1	1,8 - 4,9	30,3	29,4 - 31,2
	(497)																	
Conseils donnés sur le couchage du nouveau-né⁽³⁾				<0,0001				0,0030										
Oui, pendant la grossesse	68	13,8	10,9 - 17,1		21	33,9	22,3 - 47		16,5	13,7 - 19,6	29,1	19,4 - 40,4	13,5	11,2 - 16,1	4,6	3,0 - 6,8	16,4	15,7 - 17,2
Oui, après l'accouchement	98	19,8	16,4 - 23,6						16,4	13,6 - 19,5			26,1	23,1 - 29,2	5,6	3,8 - 7,9	18,2	17,5 - 19,0
Oui, les deux	30	6,1	4,1 - 8,6						17,6	14,8 - 20,8			19,6	16,9 - 22,5	4,2	2,7 - 6,3	18,0	17,3 - 18,8
Non / ne sait pas	298	60,3	55,9 - 64,7		41	66,1	53,0 - 77,7		49,5	45,5 - 53,4	70,9	59,6 - 80,6	40,8	37,4 - 44,3	85,6	82,3 - 88,5	47,3	46,3 - 48,3
	(494)				(62)													

(1) Rapporté au nombre de femmes

(2) Données de France Hexagonale légèrement différentes du rapport national, car les femmes ne se souvenant plus des la période n'ont pas été comptabilisées

(3) Rapporté au nombre d'enfants non transférés en réanimation, soins intensifs et néonatalogie

** Effectifs trop faibles pour être présentés

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

Tableau 43. Le séjour de la mère en maternité (Naissances vivantes)

	Guadeloupe				Saint-Martin				Martinique		Guyane		La Réunion		Mayotte		France hexagonale	
	n	%	IC à 95 %	p	n	%	IC à 95 %	p	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %	%	IC à 95 %
Durée du séjour dans la maternité d'accouchement après la naissance⁽¹⁾				<0,0001				<0,0001										
≤ 2 jours	199	32,9	29,2 - 36,9		34	41,5	30,7 - 52,9		4,3	3,0 - 6,0	11,7	6,7 - 18,6	14,1	12,1 - 16,3	21,7	19,1 - 24,5	12,4	11,8 - 13,0
3	328	54,3	50,2 - 58,3		20	24,4	15,6 - 35,1		50,1	46,5 - 53,8	39,8	31,3 - 48,9	50,8	47,8 - 53,9	48,7	45,5 - 52,0	43,5	42,6 - 44,4
4	46	7,6	5,6 - 10,0						31,6	28,3 - 35,0	10,9	6,1 - 17,7	20,5	18,1 - 23,0	15,2	13,0 - 17,7	28,0	27,2 - 28,8
5	11	1,8	0,9 - 3,2		28	34,1	24 - 45,5		6,3	4,7 - 8,3	19,5	13,1 - 27,5	9,0	7,3 - 10,9	6,9	5,4 - 8,7	9,3	8,8 - 9,9
≥ 6	20	3,3	2,0 - 5,1						7,6	5,9 - 9,8	18,0	11,7 - 25,7	5,6	4,3 - 7,2	7,4	5,8 - 9,3	6,8	6,4 - 7,3
	(604)				(82)													
Moyenne ± écart-type		2,9 ± 1,5				3,2 ± 1,5			3,9 ± 2,2		4,3 ± 2,2		3,5 ± 1,6		3,4 ± 1,8		3,7 ± 1,6	
Durée si accouchement par voie basse et enfant non transféré⁽¹⁾				<0,0001				<0,0001										
≤ 2 jours	168	36,8	32,4 - 41,5		31	60,8	46,1 - 74,2		4,7	3,1 - 6,8	14,1	7,5 - 23,4	18,5	15,8 - 21,5	24,3	20,4 - 28,5	15,2	14,5 - 16,0
≥ 3	288	63,2	58,6 - 67,6		20	39,2	25,8 - 53,9		95,3	93,2 - 96,9	85,9	76,6 - 92,5	81,5	78,5 - 84,2	75,7	71,5 - 79,6	84,8	84,0 - 85,5
	(456)				(51)													
Moyenne ± écart-type		2,7 ± 0,9				2,5 ± 0,7			3,4 ± 0,8		3,6 ± 1,5		3 ± 1,1		3,3 ± 2,1		3,3 ± 1	
Durée si accouchement par césarienne et enfant non transféré⁽¹⁾				<0,0001	**						**							
≤ 3 jours	55	73,3	61,9 - 82,9						81,5	73,4 - 88			66,9	58,9 - 74,2	54,4	43,6 - 65	17,7	16,0 - 19,5
4																	50,6	48,4 - 52,9
5	20	26,7	17,1 - 38,1						10,1	5,3 - 17,0			26,8	20,0 - 34,4	25,6	16,9 - 35,8	24,0	22,1 - 25,9
≥ 6									8,4	4,1 - 14,9			6,4	3,1 - 11,4	20,0	12,3 - 29,8	7,7	6,6 - 9,0
	(75)																	
Moyenne ± écart-type		3,3 ± 1				4,6 ± 1,7			4,3 ± 0,9		5,5 ± 1,2		4,3 ± 0,7		4,8 ± 1,6		4,3 ± 1,1	

(1) Rapporté au nombre de femmes

** Effectifs trop faibles pour être présentés

Nota bene : Les données grisées correspondent au cumul de plusieurs modalités

**Tableau 44. Tableau d'indicateurs du questionnaire naissance selon l'IMC (kg/m²) (1/2)
(Naissances vivantes)**

	IMC<25			IMC ≥ 25			p
	n	%	IC	n	%	IC	
Âge de la femme⁽¹⁾							0,0976
15-24 ans	41	15.6	11.5 - 20.6	31	11.5	8.0 - 16.0	
25-29	56	21.4	16.6 - 26.8	83	30.9	25.4 - 36.8	
30-34	89	34.0	28.3 - 40.1	84	31.2	25.7 - 37.1	
35-39	57	21.8	16.9 - 27.3	48	17.8	13.5 - 23.0	
≥ 40	19	7.3	4.4 - 11.1	23	8.6	5.5 - 12.6	
	(262)			(269)			
Âge moyen ± écart-type⁽¹⁾		31,4 ± 6,2			31,5 ± 5,8		
Renoncement aux consultations, examens ou soins dentaires pour raison financière⁽¹⁾	23	8.8	5.7 - 12.9	25	9.3	6.1 - 13.5	0,8254
	(262)			(268)			
Réaction à la découverte de la grossesse⁽¹⁾							0,0411
Heureuse d'être enceinte maintenant	171	66.0	59.9 - 71.8	157	58.6	52.4 - 64.5	
Grossesse souhaitée plus tôt	22	8.5	5.4 - 12.6	30	11.2	7.7 - 15.6	
Grossesse souhaitée plus tard	50	19.3	14.7 - 24.7	47	17.5	13.2 - 22.6	
Aurait préféré ne pas être enceinte	16	6.2	3.6 - 9.8	34	12.7	9.0 - 17.3	
	(259)			(268)			
État psychologique durant la grossesse⁽¹⁾							0,8405
Bien	145	56.0	49.7 - 62.1	141	52.8	46.6 - 58.9	
Assez bien	76	29.3	23.9 - 35.3	80	30.0	24.5 - 35.9	
Assez mal	24	9.3	6.0 - 13.5	30	11.2	7.7 - 15.7	
Mal	14	5.4	3.0 - 8.9	16	6.0	3.5 - 9.6	
	(259)			(267)			
Nombre de cigarettes/jour un an avant la grossesse⁽¹⁾							0,2105
Aucune	204	78.5	73.0 - 83.3	221	82.8	77.7 - 87.1	
≥ 1 cigarette	56	21.5	16.7 - 27.0	46	17.2	12.9 - 22.3	
	(260)			(267)			
Consultation en prévision de cette grossesse⁽¹⁾	65	24.9	19.6 - 30.2	55	20.7	15.8 - 25.7	0,2570
	(261)			(265)			
Entretien prénatal précoce (EPP)⁽¹⁾	112	42.7	36.7 - 49.0	98	36.4	30.7 - 42.5	0,1366
	(262)			(269)			
Consultation en urgence ou sans rendez-vous pour un motif lié à la grossesse⁽¹⁾	135	51.9	45.7 - 58.1	152	56.5	50.4 - 62.5	0,2902
	(260)			(269)			
Mesure échographique de la clarté nucale⁽¹⁾	227	87.0	82.3 - 90.8	227	85.0	80.2 - 89.1	0,5177
	(261)			(267)			
Dépistage du diabète gestationnel⁽¹⁾	236	91.1	87.0 - 94.3	254	94.4	91.0 - 96.9	0,1419
	(259)			(269)			
Vaccination contre la grippe proposée/conseillée⁽¹⁾	53	20.3	15.6 - 25.7	36	13.4	9.6 - 18.0	0,0330
	(261)			(269)			
Parité⁽¹⁾							0,0612
0	100	38.9	32.9 - 45.2	88	32.8	27.2 - 38.8	
1	100	38.9	32.9 - 45.2	96	35.8	30.1 - 41.9	
2	38	14.8	10.7 - 19.7	47	17.5	13.2 - 22.6	
≥ 3	19	7.4	4.5 - 11.3	37	13.8	9.9 - 18.5	
	(257)			(268)			
HTA pendant la grossesse⁽¹⁾	11	4.4	2.2 - 7.7	24	9.1	5.9 - 13.3	0,0338
	(250)			(263)			

(1) Rapporté au nombre de femmes ; (2) Rapporté au nombre de naissances ; (3) 6 femmes ayant accouché en Maison de naissances non prises en compte

(4) Rapporté au nombre de femmes ayant accouché par voie basse ; (5) Courbes EPOPé, ajustées sur l'âge gestationnel et le sexe

(6) Rapporté au nombre d'enfants non transférés en réanimation, soins intensifs et néonatalogie

**Tableau 45. Tableau d'indicateurs du questionnaire naissance selon l'IMC (kg/m²) (2/2)
(Naissances vivantes)**

	IMC<25			IMC >= 25			p
	n	%	IC	n	%	IC	
Diabète gestationnel⁽¹⁾	15 (247)	6,1	3,4 - 9,8	44 (262)	16,8	12,5 - 21,9	0,0001
Statut de la maternité^(1,3)							0,0568
CHU / CHR / ESPIC	150	58,4	52,1 - 64,5	178	66,4	60,4 - 72,1	
Privé à but lucratif	107 (257)	41,6	35,5 - 47,9	90 (268)	33,6	28 - 39,6	
Type de maternité^(1,3)							0,0568
Type I	107	41,6	35,5 - 47,9	90	33,6	28 - 39,6	
Type III	150 (257)	58,4	52,1 - 64,5	178 (268)	66,4	60,4 - 72,1	
Mode de transport pour aller accoucher⁽¹⁾							0,6535
En voiture	216	82,8	77,6 - 87,1	224	84,2	79,3 - 88,4	
Autre transport (urgence, taxi, transport en commun)	45 (261)	17,2	12,9 - 22,4	42 (266)	15,8	11,6 - 20,7	
Mode de début du travail⁽¹⁾							0,2038
Spontané	189	73,5	67,7 - 78,8	184	68,7	62,7 - 74,2	
Déclenché	49	19,1	14,5 - 24,4	68	25,4	20,3 - 31,0	
Césarienne	19 (257)	7,4	4,5 - 11,3	16 (268)	6,0	3,5 - 9,5	
Mode d'accouchement⁽²⁾							0,2964
Voie basse non instrumentale	210	80,2	74,8 - 84,8	202	75,1	69,5 - 80,1	
Voie basse instrumentale	14	5,3	3,0 - 8,8	22	8,2	5,2 - 12,1	
Césarienne	38 (262)	14,5	10,5 - 19,4	45 (269)	16,7	12,5 - 21,7	
Âge gestationnel⁽²⁾							0,1174
32-36	20	7,8	4,8 - 11,8	23	8,6	5,5 - 12,7	
37-38	73	28,4	23,0 - 34,3	76	28,5	23,1 - 34,3	
39	76	29,6	24,1 - 35,6	55	20,6	15,9 - 26,0	
40	57	22,2	17,3 - 27,8	80	30,0	24,5 - 35,9	
≥ 41	31 (257)	12,1	8,3 - 16,7	33 (267)	12,4	8,7 - 16,9	
Prématurité (AG < 37 SA)⁽²⁾	20 (257)	7,8	4,8 - 11,8	23 (267)	8,6	5,5 - 12,7	0,7286
Poids de naissance⁽²⁾							0,0001
< 2500 g	26	10,2	6,8 - 14,6	21	8,0	5,0 - 11,9	
2 500 - 2 999	68	26,7	21,3 - 32,5	53	20,1	15,4 - 25,4	
3 000 - 3 499	125	49,0	42,7 - 55,3	110	41,7	35,7 - 47,9	
≥ 3 500	36 (255)	14,1	10,1 - 19,0	80 (264)	30,3	24,8 - 36,2	
Poids de naissance < 2 500 g⁽²⁾	26 (255)	10,2	6,8 - 14,6	21 (264)	8,0	5,0 - 11,9	0,3736
Petit poids pour l'âge gestationnel (<10ème percentile)^(1,5)	40 (253)	15,8	11,5 - 20,9	30 (263)	11,4	7,8 - 15,9	0,1442
Transfert du nouveau-né⁽²⁾							0,7608
Non	230	91,6	87,5 - 94,8	239	90,9	86,7 - 94,1	
Oui	21 (251)	8,4	5,3 - 12,5	24 (263)	9,1	5,9 - 13,3	
Allaitement maternel exclusif⁽⁶⁾							0,0648
Allaitement maternel exclusif	139	60,4	53,8 - 66,8	120	50,4	43,9 - 56,9	
Allaitement mixte	73	31,7	25,8 - 38,2	100	42,0	35,7 - 48,6	
Lait premier âge du commerce	18 (230)	7,8	4,7 - 12,1	18 (238)	7,6	4,5 - 11,7	

(1) Rapporté au nombre de femmes ; (2) Rapporté au nombre de naissances ; (3) 6 femmes ayant accouché en Maison de naissances non prises en compte

(4) Rapporté au nombre de femmes ayant accouché par voie basse ; (5) Courbes EPOPé, ajustées sur l'âge gestationnel et le sexe

(6) Rapporté au nombre d'enfants non transférés en réanimation, soins intensifs et néonatalogie

Tableau 46. Tableau d'indicateurs du questionnaire naissance selon les revenus mensuels du ménage (1/2) (Naissances vivantes)

	< 1000 euros			1 000 euros ou plus			p
	n	%	IC	n	%	IC	
Âge de la femme⁽¹⁾							
15-24 ans	44	25	18,8 - 32,1	26	7,4	4,9 - 10,7	<0,0001
25-29	47	26,7	20,3 - 33,9	88	25,1	20,7 - 30,0	
30-34	45	25,6	19,3 - 32,7	132	37,7	32,6 - 43,0	
≥ 35	40	22,7	16,8 - 29,6	104	29,7	25 - 34,8	
	(176)			(350)			
Âge moyen⁽¹⁾		29,8 ± 6,8			32,3 ± 5,1		
Dernière méthode de contraception utilisée^(1,2)							
Aucune	58	33,1	26,2 - 40,6	58	16,7	12,9 - 21,1	<0,0001
Pilule	73	41,7	34,3 - 49,4	178	51,3	45,9 - 56,7	
Dispositif intra-utérin, Implant, patch, anneau vaginal	20	11,4	7,1 - 17,1	69	19,9	15,8 - 24,5	
Implant, patch, anneau vaginal	24	13,7	9,0 - 19,7	42	12,1	8,9 - 16,0	
	(175)			(347)			
Renoncement aux consultations, examens ou soins dentaires pour raison financière⁽¹⁾	47	26,7	20,3 - 33,9	<10	2,6	1,2 - 4,8	<0,0001
	(176)			(349)			
Réaction à la découverte de la grossesse⁽¹⁾							
Heureuse d'être enceinte maintenant	103	58,5	50,9 - 65,9	219	63,3	58,0 - 68,4	0,0798
Grossesse souhaitée plus tôt	13	7,4	4,0 - 12,3	39	11,3	8,1 - 15,1	
Grossesse souhaitée plus tard	36	20,5	14,8 - 27,2	61	17,6	13,8 - 22,1	
Aurait préféré ne pas être enceinte	24	13,6	8,9 - 19,6	27	7,8	5,2 - 11,2	
	(176)			(346)			
État psychologique durant la grossesse⁽¹⁾							
Bien	70	40,5	33,1 - 48,2	208	59,8	54,4 - 65,0	<0,0001
Assez bien	59	34,1	27,1 - 41,7	94	27,0	22,4 - 32,0	
Assez mal	26	15,0	10,1 - 21,2	35	10,1	7,1 - 13,7	
Mal	18	10,4	6,3 - 15,9	11	3,2	1,6 - 5,6	
	(173)			(348)			
IMC avant la grossesse⁽¹⁾							
IMC < 30 kg/m ²	106	68,8	61,4 - 76,2	274	80,1	75,9 - 84,4	0,006
IMC ≥ 30 kg/m ²	48	31,2	23,8 - 38,6	68	19,9	15,6 - 24,1	
	(154)			(342)			
Entretien prénatal précoce (EPP)⁽¹⁾	45	25,6	19,3 - 32,7	155	44,3	39,0 - 49,7	<0,0001
	(176)			(350)			
Professionnel ayant réalisé l'EPP⁽¹⁾							
Sage-femme libérale	17	37,8	23,0 - 52,5	126	81,8	75,6 - 88,0	<0,0001
	(45)			(154)			
Souhaits particuliers pour l'accouchement⁽¹⁾							
Demandes particulières (écrites ou non)	23	13,1	8,0 - 18,1	110	31,4	26,5 - 36,3	<0,0001
	(176)			(350)			
Consultation en urgence ou sans rendez-vous pour un motif lié à la grossesse⁽¹⁾	106	60,2	52,6 - 67,5	183	52,6	47,2 - 57,9	0,0967
	(176)			(348)			
Nombre total d'échographies⁽¹⁾							
0 à 3 échographies	76	44,7	37,1 - 52,5	92	26,5	21,9 - 31,5	<0,0001
4 ou 5	60	35,3	28,1 - 43,0	115	33,1	28,2 - 38,4	
≥ 6	34	20,0	14,3 - 26,8	140	40,3	35,1 - 45,7	
	(170)			(347)			
Mesure échographique de la clarté nucale⁽¹⁾	128	73,6	66,4 - 80,0	319	91,4	88,0 - 94,1	<0,0001
	(174)			(349)			
Dépistage du diabète gestationnel⁽¹⁾	154	88,0	82,2 - 92,4	326	93,7	90,6 - 96,0	0,0257
	(175)			(348)			
Vaccination contre la grippe proposée/conseillée⁽¹⁾	20	11,4	7,1 - 17,0	67	19,2	15,2 - 23,7	0,0226
	(176)			(349)			
Littératie en santé^(1,3)							
Moyenne pour l'ensemble des items		4,2 ± 0,8			4,4 ± 0,6		
Score < 3,5	29	16,7	11,5 - 23,1	27	7,8	5,2 - 11,2	0,0020
	(174)			(346)			

(1) Rapporté au nombre de femmes ; (2) Rapporté au nombre de naissances ; (3) Littératie en santé = motivation et la capacité des personnes à accéder à l'information, à la comprendre et à l'utiliser de manière à promouvoir et à maintenir une bonne santé, Module 6 du Health Literacy Questionnaire (HLQ)

(4) 6 femmes ayant accouché en Maison de naissances non prises en compte ; (5) Rapporté au nombre de femmes ayant accouché par voie basse.

(6) Courbes EPOPé, ajustées sur l'âge gestationnel et le sexe ; (7) Rapporté au nombre d'enfants non transférés en réanimation, soins intensifs et néonatalogie

Tableau 47. Tableau d'indicateurs du questionnaire naissance selon les revenus mensuels du ménage (2/2) (Naissances vivantes)

	< 1 000 euros			1 000 euros ou plus			p
	n	%	IC	n	%	IC	
Parité⁽¹⁾							
0	64	37,9	30,5 - 45,6	116	33,2	28,3 - 38,5	0,5973
1	65	38,5	31,1 - 46,2	132	37,8	32,7 - 43,1	
2	24	14,2	9,3 - 20,4	60	17,2	13,4 - 21,6	
≥ 3	16	9,5	5,5 - 14,9	41	11,7	8,6 - 15,6	
	(169)			(349)			
HTA pendant la grossesse⁽¹⁾	16	9,7	5,6 - 15,3	21	6,1	3,8 - 9,2	0,1491
	(165)			(342)			
Diabète gestationnel⁽¹⁾	21	12,8	8,1 - 18,9	34	10,0	7,0 - 13,7	0,3383
	(164)			(341)			
Statut de la maternité^(1,4)							
CHU / CHR / ESPIC	135	76,7	69,8 - 82,7	197	57,1	51,7 - 62,4	<0,0001
Privé à but lucratif	41	23,3	17,3 - 30,3	148	42,9	37,6 - 48,3	
	(176)			(345)			
Type de maternité^(1,4)							
Type I	41	23,3	17,3 - 30,3	148	42,9	37,6 - 48,3	<0,0001
Type III	135	76,7	69,8 - 82,7	197	57,1	51,7 - 62,4	
	(176)			(345)			
Mode de transport pour aller accoucher⁽¹⁾							
En voiture	116	67,1	59,5 - 74,0	317	91,4	87,9 - 94,1	<0,0001
Transport d'urgence ou taxi, transport en commun	57	32,9	26,0 - 40,5	30	8,6	5,9 - 12,1	
	(173)			(347)			
Mode de début du travail⁽¹⁾							
Spontané	125	73,5	66,2 - 80,0	240	69,0	4,2 - 9,8	0,2573
Déclenché	31	18,2	12,7 - 24,9	85	24,4	0,0 - 0,0	
Césarienne	14	8,2	4,6 - 13,4	23	6,6	0,0 - 0,0	
	(170)			(348)			
Mode d'accouchement⁽²⁾							
Voie basse non instrumentale	129	73,3	66,1 - 79,7	278	79,4	74,8 - 83,5	0,0463
Voie basse instrumentale	<10	5,1	2,4 - 9,5	25	7,1	4,7 - 10,4	
Césarienne	38	21,6	15,8 - 28,4	47	13,4	10,0 - 17,5	
	(176)			(350)			
Âge gestationnel⁽²⁾							
32-36	20	11,8	7,3 - 17,6	21	6,1	3,8 - 9,1	0,2268
37-38	48	28,2	21,6 - 35,6	101	29,1	24,4 - 34,2	
39	38	22,4	16,3 - 29,4	88	25,4	20,9 - 30,3	
40	41	24,1	17,9 - 31,3	94	27,1	22,5 - 32,1	
≥ 41	23	13,5	8,8 - 19,6	43	12,4	9,1 - 16,3	
	(170)			(347)			
Prématurité (AG < 37 SA)⁽²⁾	20	11,8	7,3 - 17,6	21	6,1	3,8 - 9,1	0,0239
	(170)			(347)			
Poids de naissance⁽²⁾							
< 2500 g	20	12,0	7,5 - 18,0	25	7,2	4,7 - 10,5	0,0856
2 500 - 2 999	40	24,1	17,8 - 31,3	81	23,4	19,1 - 28,2	
3 000 - 3 499	78	47,0	39,2 - 54,9	153	44,2	38,9 - 49,6	
≥ 3 500	28	16,9	11,5 - 23,5	87	25,1	20,7 - 30,1	
	(166)			(346)			
Poids de naissance < 2 500 g⁽²⁾	20	12,0	7,5 - 18,0	25	7,2	4,7 - 10,5	0,0712
	(166)			(346)			
Petit poids pour l'âge gestationnel (<10ème percentile)^(1,6)	29	17,5	12,0 - 24,1	39	11,4	8,2 - 15,2	0,0579
	(166)			(343)			
Transfert du nouveau-né⁽²⁾							
Non	144	88,3	82,4 - 92,8	315	91,8	88,4 - 94,5	0,2058
Oui	19	11,7	7,2 - 17,6	28	8,2	5,5 - 11,6	
	(163)			(343)			
Mode d'alimentation à la maternité⁽⁷⁾							
Allaitement maternel exclusif	56	39,2	31,1 - 47,7	192	61,0	55,3 - 66,4	<0,0001
Allaitement mixte	77	53,8	45,3 - 62,2	101	32,1	26,9 - 37,5	
Lait premier âge du commerce	10	7,0	3,4 - 12,5	22	7,0	4,4 - 10,4	
	(143)			(315)			

(1) Rapporté au nombre de femmes ; (2) Rapporté au nombre de naissances

(3) Littératie en santé = motivation et la capacité des personnes à accéder à l'information, à la comprendre et à l'utiliser de manière à promouvoir et à maintenir une bonne santé - Module 6 du Health Literacy Questionnaire (HLQ)

(4) 6 femmes ayant accouché en Maison de naissances non prises en compte ; (5) Rapporté au nombre de femmes ayant accouché par voie basse.

(6) Courbes EPOPé, ajustées sur l'âge gestationnel et le sexe ; (7) Rapporté au nombre d'enfants non transférés en réanimation, soins intensifs et néonatalogie

Questionnaire du suivi à deux mois

Tableau 48. Participation de la Guadeloupe au suivi à deux mois

	Participation ⁽¹⁾		Non participation ⁽¹⁾		p
	n=354	%	n=211	%	
Passation par internet⁽²⁾	137 (354)	38.7			
Age de l'enfant⁽²⁾					
≤ 60 jours	113	31.9			
61-74	157	44.4			
≥75	84 (354)	23.7			
Âge de la femme⁽²⁾					
15-24 ans	52	14.7	25	11.9	0.661
25-29	95	26.8	52	24.6	
30-39	180	50.9	116	55.0	
≥40	27 (354)	7.6	18 (211)	8.5	
Nationalité française⁽²⁾	295 (354)	83.3	167 (211)	79.2	0.2125
Niveau > baccalauréat⁽²⁾	168 (351)	47.9	87 (208)	41.8	0.166
Parité⁽²⁾					
0	135	38.4	59	28.9	0.0017
1	139	39.5	72	35.3	
≥ 2	78 (352)	22.2	73 (204)	35.8	
Vie en couple⁽²⁾	241 (354)	68.1	119 (210)	56.7	0.0064
Naissance unique⁽²⁾	349 (354)	98.6	207 (211)	98.1	0.6572
Sexe de l'enfant⁽³⁾					
Masculin	186	52.4	100	49.5	0.5119
Féminin	169 (355)	47.6	102 (202)	50.5	
Prématurité⁽³⁾	33 (357)	9.2	17 (206)	8.3	0.6904
Poids<2500g⁽³⁾	34 (355)	9.6	21 (202)	10.4	0.7555
Transfert à la naissance⁽³⁾	38 (349)	10.9	14 (202)	6.9	0.1257

(1) Participation = questionnaire complet ou questionnaire partiel, Non participation = accord à la naissance mais pas de participation ou refus du suivi à 2 mois dès la naissance.

(2) Rapporté au nombre de femmes ; (3) Rapporté au nombre de naissances

Tableau 49. Caractéristiques du partenaire (Naissances vivantes)

	Guadeloupe			Martinique		Réunion		France Hexagonale	
	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	p	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	% ⁽¹⁾	IC à 95 %
Partenaire⁽²⁾			<0,0001						
Oui	69.4	62.5 - 75.8		79.9	75.2 - 84.1	79.9	75.8 - 83.6	94.1	93.3 - 94.8
Non	30.6 (344)	24.2 - 37.5		20.1 (406)	15.9 - 24.8	20.1 (556)	16.4 - 24.2	5.9 (7287)	5.2 - 6.7
Age du partenaire⁽²⁾			<0,0001						
<30	19.6	14.3 - 25.9		27.6	22.0 - 33.8	33.1	27.8 - 38.7	23.3	22.2 - 24.4
30-39	49.5	42.0 - 57.1		44.8	38.6 - 51.2	50.8	45.2 - 56.4	59.9	58.6 - 61.2
≥40	30.9 (255)	24.0 - 38.5		27.6 (322)	22.2 - 33.5	16.1 (438)	12.2 - 20.7	16.8 (6939)	15.7 - 17.9
Moyenne ± erreur type		36.2 ± 0.58			34.8 ± 0.50		32.9 ± 0.38		33.8 ± 0.09
Nationalité^(2,3)			0,4885						
Française	87.1	80.8 - 92.0		94.6	91.0 - 97.0	96.9	94.7 - 98.3	85.1	83.9 - 86.2
Autre nationalité	12.9 (256)	8.0 - 19.2		5.4 (326)	3.0 - 9.0	3.1 (439)	1.7 - 5.3	14.9 (6954)	13.8 - 16.1
Pays de naissance^(2,3)			0,1090						
France	84.8	78.3 - 89.9		92.5	88.8 - 95.3	95.5	92.9 - 97.3	79.6	78.4 - 80.8
Autre pays	15.2 (256)	10.1 - 21.7		7.5 (325)	4.7 - 11.2	4.5 (439)	2.7 - 7.1	20.4 (6937)	19.2 - 21.6
A déjà exercé une profession^(2,4)			0,0021						
Oui	94.3	90.4 - 97.0		94.6	91.3 - 96.9	92.2	88.5 - 94.9	97.7	97.2 - 98.1
Non	5.7 (255)	3.0 - 9.6		5.4 (326)	3.1 - 8.7	7.8 (439)	5.1 - 11.5	2.3 (6953)	1.9 - 2.8
Si oui, profession^(2,4,5,6)			0,0233						
Agriculteurs exploitants						2.2	0.9 - 4.4	1.6	1.2 - 1.9
Artisans, commerçants et chefs d'entreprise	17.6	11.5 - 25.1		14.5	9.9 - 20.3	7.5	4.8 - 11.2	9.7	8.9 - 10.5
Cadres et professions intellectuelles supérieures	15.0	10.3 - 20.9		16.4	12.1 - 21.5	11.6	8.1 - 15.9	22.3	21.3 - 23.4
Profession intermédiaire	20.5	14.2 - 28.2		14.4	10.4 - 19.2	18.0	13.7 - 23	20.4	19.3 - 21.6
Employée	17.2	11.1 - 25.0		19.6	14.6 - 25.5	22.4	17.0 - 28.5	12.6	11.7 - 13.5
Ouvriers	29.6 (212)	22.3 - 37.7		35.0 (272)	28.4 - 42.0	38.3 (336)	32.1 - 44.9	33.5 (5980)	32.1 - 34.9
Situation à 2 mois⁽²⁾			<0,0001						
Emploi ⁽⁷⁾	80.1	74.0 - 85.4		80.1	74.7 - 84.8	73.5	68.1 - 78.4	89.0	88.1 - 89.9
Chômage	19.9	14.6 - 26.0		14.9	11.0 - 19.4	23.0	18.3 - 28.2	8.3	7.5 - 9.1
Etudiant - Autre situation				5.0 (250)	2.3 - 9.3	3.6 (434)	1.8 - 6.2	2.7 (6918)	2.2 - 3.2
Congé (paternité, annuel ou parental) pris à l'issue de la naissance⁽²⁾			<0,0001						
Oui	43.7	36.1 - 51.5		41.4	35.3 - 47.7	49.4	43.8 - 55.1	60.2	58.9 - 61.5
Non, mais prévu	11.0	7.4 - 15.6		12.5	9.0 - 16.7	8.9	6.2 - 12.4	12.9	12.1 - 13.8
N'en prendra pas	45.3 (252)	37.8 - 53.0		46.1 (325)	39.9 - 52.5	41.7 (434)	36.2 - 47.3	26.9 (6905)	25.7 - 28.1

(1) Pourcentages pondérés ; (2) Rapporté au nombre de femmes ; (3) Données de France Hexagonale légèrement différentes du rapport national, car pays et nationalité étrangers non précisés inclus.

(4) Données de France Hexagonale légèrement différentes du rapport national, car indicateurs déclinés différemment ; (5) Codage automatisée de la profession à partir du programme SICORE (INSEE)

(6) Profession actuelle ou la dernière exercée ; (7) Y compris chômage partiel lié à la Covid

Tableau 50. Vécu de la grossesse et de l'accouchement (Naissances vivantes)

	Guadeloupe			Martinique		Réunion		France Hexagonale	
	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	p	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	% ⁽¹⁾	IC à 95 %
Vécu de la grossesse⁽²⁾			0,0007						
Période agréable à vivre	27.6	21.8 - 34.0		29.2	24.3 - 34.6	34.3	29.7 - 39.0	32.9	31.7 - 34.1
Période assez agréable	47.0	40.5 - 53.7		51.9	46.4 - 57.4	51.3	46.4 - 56.3	51.6	50.3 - 52.9
Période difficile	18.3	13.6 - 23.9		13.6	10.1 - 17.6	11.0	8.0 - 14.7	11.6	10.8 - 12.6
Période très difficile	7.1	4.4 - 10.7		5.3	2.9 - 8.8	3.4	1.7 - 5.8	3.9	3.4 - 4.5
	(354)			(424)		(564)		(7384)	
Sources de difficultés⁽⁴⁾									
Sensation de solitude	30.7	23.6 - 38.5	0,3836	27.0	21.6 - 33.0	27.6	22.1 - 33.6	27.5	26.1 - 29.0
Sensation de journées longues	49.5	41.9 - 57.2	0,0378	44.1	37.9 - 50.5	42.4	36.5 - 48.5	41.6	40.0 - 43.1
Manque de conseils/ accompagnement des professionnels	16.3	11.3 - 22.6	0,0856	8.3	5.4 - 12.2	9.2	6.4 - 12.7	12.0	11.0 - 13.1
Sensation de fatigue intense	83.1	77.3 - 88.0	0,0008	74.6	68.7 - 79.8	74.2	68.6 - 79.3	72.5	71.1 - 73.8
Stress lié à l'accouchement ou à l'enfant à naître	62.0	54.5 - 69.1	0,1635	57.8	51.2 - 64.2	61.4	55.3 - 67.3	56.8	55.2 - 58.3
Nausées, vomissements ou douleurs dorsales	72.9	65.3 - 79.6	0,5294	74.6	68.9 - 79.8	67.7	61.7 - 73.3	70.6	69.2 - 72.0
	(259)			(302)		(368)		(4930)	
Satisfaction de la prise en charge médicale et du suivi de la grossesse⁽²⁾			0,0406						
Très satisfaite	58.1	51.4 - 64.6		59.3	53.8 - 64.6	61.3	56.4 - 65.9	61.8	60.5 - 63.0
Plutôt satisfaite	34.7	28.7 - 41.2		37.3	32.1 - 42.7	34.7	30.2 - 39.5	34.6	33.4 - 35.8
Plutôt insatisfaite ou Très insatisfaite	7.1	3.7 - 12.3		3.4	1.9 - 5.7	4.0	2.5 - 6.1	3.6	3.1 - 4.2
	(353)			(420)		(563)		(7362)	
Habitude de consommation pendant la grossesse^(2,3)									
De glaçons	34.4	27.9 - 41.4		32.6	27.3 - 38.2	14.0	10.3 - 18.6		
	(312)								
Accompagnement des professionnels en salle de naissance ou au bloc opératoire⁽²⁾			0,0981						
Très présents	69.8	63.5 - 75.6		68.8	63.8 - 73.6	61.8	56.9 - 66.6	68.0	66.8 - 69.2
Assez présents	22.2	17.4 - 27.6		26.7	22.2 - 31.5	29.1	24.6 - 33.8	26.8	25.7 - 27.9
Peu présents ou Pas disponibles	8.0	4.3 - 13.4		4.5	2.7 - 7.0	9.1	6.5 - 12.4	5.2	4.6 - 5.8
	(347)			(408)		(554)		(7323)	
Satisfaction de la prise en charge en salle de naissance⁽²⁾			0,0184						
Très satisfaite	67.9	61.4 - 73.9		68.6	63.5 - 73.4	68.8	64.1 - 73.3	76.1	75.0 - 77.2
Plutôt satisfaite	26.1	20.6 - 32.2		26.1	21.7 - 31.0	25.3	21.2 - 29.9	20.1	19.1 - 21.1
Plutôt insatisfaite ou Très insatisfaite	6.1	3.1 - 10.5		5.3	3.3 - 7.9	5.8	3.7 - 8.7	3.8	3.3 - 4.3
	(348)			(407)		(555)		(7327)	
Souvenir de l'accouchement⁽²⁾			0,0274						
Très bon	44.1	37.5 - 50.8		49.8	44.2 - 55.4	50.1	45.2 - 55.0	53.3	52.0 - 54.6
Plutôt bon	40.4	34.1 - 46.9		38.1	32.9 - 43.6	40.7	35.9 - 45.7	35.0	33.8 - 36.2
Plutôt mauvais	10.4	6.8 - 14.9		9.2	6.6 - 12.5	6.3	4.3 - 8.9	8.7	8.0 - 9.4
Très mauvais	5.2	2.5 - 9.5		2.9	1.4 - 5.2	2.9	1.5 - 5.0	3.0	2.6 - 3.5
	(348)			(411)		(557)		(7300)	
Recommandation d'accouchement au même endroit à une proche⁽²⁾			<0,0001						
Oui	78.4	72.3 - 83.7		86.2	82.0 - 89.7	87.2	83.4 - 90.3	89.9	89.0 - 90.7
Non	15.0	10.9 - 20		7.2	4.8 - 10.4	7.5	5.0 - 10.7	5.9	5.2 - 6.6
Ne se prononce pas	6.6	3.2 - 11.9		6.6	4.1 - 10.0	5.3	3.4 - 7.9	4.2	3.6 - 4.9
	(345)			(408)		(553)		(7304)	

(1) Pourcentages pondérés ; (2) Rapporté au nombre de femmes ; (3) Questions posées seulement pour les semaines d'extension dans les DROM

(4) Rapporté au nombre de femmes ayant coché au moins une réponse dans la liste proposée

Tableau 51. Séjour en maternité (Naissances vivantes)

	Guadeloupe			Martinique			Réunion			France Hexagonale		
	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	p	% ⁽¹⁾	IC à 95 %		% ⁽¹⁾	IC à 95 %		% ⁽¹⁾	IC à 95 %	
Nouveau-né confié à la nurserie de la maternité au moins une fois⁽²⁾			0,6402									
Oui	28,6	22,6 - 35,1		31,5	26,3 - 37,2		33,2	28,1 - 38,6		30,1	28,8 - 31,3	
Non	71,4 (305)	64,9 - 77,4		68,5 (373)	62,8 - 73,7		66,8 (478)	61,4 - 71,9		69,9 (6 586)	68,7 - 71,2	
Accompagnement des professionnels lors du séjour en maternité⁽³⁾			0,5415									
Très présents	55,6	48,9 - 62,1		61,9	56,6 - 67,1		54,9	49,9 - 59,7		53,0	51,8 - 54,3	
Assez présents	35,1	29,0 - 41,6		33,7	28,8 - 38,8		34,5	30,0 - 39,3		38,6	37,3 - 39,8	
Peu présents ou pas disponibles	9,4 (346)	6,0 - 13,9		4,4 (411)	2,3 - 7,6		10,6 (559)	7,6 - 14,3		8,4 (7 306)	7,7 - 9,1	
Satisfaction des méthodes utilisées pour soulager la douleur après l'accouchement⁽³⁾			0,0068									
Très satisfaite	42,5	35,8 - 49,3		40,1	34,7 - 45,6		44,2	39,4 - 49,1		49,8	48,5 - 51,1	
Plutôt satisfaite	35,8	29,7 - 42,2		41,0	35,6 - 46,6		38,3	33,6 - 43,2		35,6	34,4 - 36,8	
Peu satisfaite	14,2	9,7 - 19,8		7,9	5,2 - 11,6		6,5	4,2 - 9,5		6,5	5,9 - 7,2	
Pas du tout satisfaite				2,9	1,4 - 5,4		2,8	1,5 - 4,7		2,0	1,6 - 2,4	
Pas de douleur	7,5 (343)	4,9 - 10,8		8,0 (411)	5,5 - 11,2		8,2 (559)	5,7 - 11,4		6,1 (7 297)	5,5 - 6,7	
Durée de séjour à la maternité⁽³⁾			0,1157									
Trop courte	9,3	6,5 - 12,9		8,0	5,5 - 11,3		6,4	4,1 - 9,5		6,9	6,2 - 7,7	
Adaptée	68,8	62,5 - 74,7		71,0	65,9 - 75,8		62,0	57,0 - 66,9		74,3	73,1 - 75,5	
Trop longue	21,8 (346)	16,5 - 27,9		21,0 (410)	16,7 - 25,7		31,5 (560)	26,9 - 36,5		18,8 (7 295)	17,7 - 19,8	

(1) Pourcentages pondérés

(2) Rapporté au nombre d'enfants non transférés ;

(3) Rapporté au nombre de femmes

Tableau 52. Comportements inappropriés pendant la grossesse ou l'accouchement (Naissances vivantes)

	Guadeloupe			Martinique		Réunion		France Hexagonale	
	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	p	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	% ⁽¹⁾	IC à 95 %
Paroles inappropriées des professionnels de santé ⁽²⁾			0,0110						
Jamais	76,3	70,5 - 81,4		67,0	61,6 - 72,0	72,3	67,8 - 76,5	70,2	69,0 - 71,3
Très rarement	11,5	8,3 - 15,3		19,4	15,4 - 23,8	15,4	12,1 - 19,1	17,7	16,8 - 18,7
Parfois	12,2	8,0 - 17,7		11,5	8,1 - 15,6	9,3	7,0 - 12,1	10,9	10,1 - 11,6
Souvent				2,2	1,0 - 4,2	3,0	1,3 - 5,7	1,2	0,9 - 1,6
	(351)			(417)		(564)		(7345)	
Gestes inappropriés des professionnels de santé ⁽²⁾			0,0015						
Jamais	79,4	73,5 - 84,5		79,2	74,2 - 83,6	85,4	81,7 - 88,5	83,0	82,0 - 84,0
Très rarement	8,8	6,1 - 12,3		12,9	9,1 - 17,5	9,8	7,1 - 13,0	10,9	10,1 - 11,7
Parfois ou Souvent	11,8	7,4 - 17,5		8,0	5,4 - 11,2	4,9	3,2 - 7,0	6,1	5,5 - 6,8
	(351)			(414)		(565)		(7341)	
Attitudes inappropriées des professionnels de santé ⁽²⁾			0,0122						
Jamais	74,7	68,8 - 80,0		69,0	63,6 - 74,1	76,2	71,8 - 80,2	74,8	73,7 - 75,9
Très rarement	11,0	7,7 - 15,2		15,9	12,1 - 20,3	14,9	11,6 - 18,7	14,7	13,8 - 15,5
Parfois	14,2	10,0 - 19,4		12,7	8,9 - 17,2	8,9	6,3 - 12,1	9,6	8,8 - 10,3
Souvent				2,4	1,1 - 4,6			1,0	0,7 - 1,3
	(350)			(417)		(565)		(7348)	
Si paroles ou gestes ou attitudes inappropriés, moment de survenue : ⁽⁴⁾									
Consultations de suivi de grossesse	39,7	29,3 - 50,8	0,5680	28,1	21,5 - 35,4	37,7	29,9 - 45,9	36,7	34,7 - 38,6
Echographies	11,7	5,8 - 20,4	0,0721	14,4	9,7 - 20,2	24,5	17,6 - 32,7	19,6	18,0 - 21,3
Consultations aux urgences	23,4	15,0 - 33,7	0,2611	28,9	21,5 - 37,2	20,3	14,2 - 27,5	18,6	17,0 - 20,2
Pose de l'anesthésie	18,5	12,4 - 26,2	0,1385	15,0	9,6 - 21,9	15	9,5 - 22,1	13,9	12,5 - 15,4
Accouchement	30,8	21,4 - 41,6	0,2273	26,8	20,0 - 34,4	25,8	18,5 - 34,1	25,1	23,3 - 26,9
Séjour à la maternité	60,2	49,3 - 70,4	0,0170	38,3	30,4 - 46,7	45,8	37,7 - 54,0	47,2	45,2 - 49,2
Autre moment	⁽³⁾			8,1	4,6 - 13,1	⁽³⁾		4,5	3,7 - 5,4
	(136)			(188)		(204)		(2872)	

(1) Pourcentages pondérés ; (2) Rapporté au nombre de femmes ; (3) Effectifs < 10 : non présentés ; (4) Rapporté au nombre de femmes ayant coché au moins une réponse dans la liste proposée

Tableau 53. Accord pour la réalisation des soins (Naissances vivantes)

	Guadeloupe			Martinique		Réunion		France Hexagonale	
	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	p	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	% ⁽¹⁾	IC à 95 %
Accord demandé avant la réalisation d'un toucher vaginal⁽²⁾			0,0018						
Jamais	5,5	3,3 - 8,6		8,5	5,7 - 12,2	4,3	2,6 - 6,5	4,2	3,7 - 4,8
Oui, parfois	18,8	13,7 - 24,7		15,8	11,9 - 20,3	11,9	8,7 - 15,8	11,0	10,1 - 11,9
Oui, systématiquement	69,8	63,3 - 75,7		71,7	66,4 - 76,7	74,6	70,0 - 78,8	78,0	76,9 - 79,1
Pas de toucher réalisé ou Ne sait plus	6,0	3,2 - 10,1		4,0	1,9 - 7,1	9,2	6,6 - 12,4	6,8	6,1 - 7,4
	(352)			(414)		(565)		(7339)	
Administration d'ocytocine artificielle par perfusion pendant l'accouchement⁽²⁾			0,2040						
Oui	25,1	19,5 - 31,3		26,2	21,6 - 31,2	22,2	18,2 - 26,6	30,6	29,4 - 31,8
Non	59,4	52,8 - 65,8		58,8	53,3 - 64,1	62,1	57,2 - 66,9	55,4	54,1 - 56,7
Ne sait pas	15,5	11,2 - 20,7		15,0	11,4 - 19,2	15,6	12,3 - 19,5	14,0	13,1 - 15,0
	(350)			(414)		(565)		(7331)	
Si oui, accord demandé pour débiter le produit			0,0133						
Oui ou Ne sait plus	65,8	51,2 - 78,5		66,5	56,4 - 75,7	79,9	71,3 - 86,8	80,1	78,3 - 81,9
Non	34,2	21,5 - 48,8		33,5	24,3 - 43,6	20,1	13,2 - 28,7	19,9	18,1 - 21,7
	(82)			(113)		(117)		(2264)	
Réalisation d'une épisiotomie⁽²⁾			<0,0001						
Oui	2,8	1,2 - 5,3		8,6	5,7 - 12,3	9,4	6,5 - 13,0	9,6	8,8 - 10,4
Non	97,2	94,7 - 98,8		91,4	87,7 - 94,3	87,3	83,3 - 90,6	88,0	87,1 - 88,9
Ne sait pas						3,4	1,7 - 5,9	2,4	1,9 - 3,0
	(350)			(413)		(563)		(7337)	
Si oui, accord demandé pour la réaliser									
Oui ou Ne sait plus				53,6	34,3 - 72,1	31,2	17,2 - 48,2	48,2	43,9 - 52,6
Non				46,4	27,9 - 65,7	68,8	51,8 - 82,8	51,8	47,4 - 56,1
				(33)		(41)		(672)	
Réalisation d'une césarienne non programmée ou en urgence⁽²⁾			0,9919						
Oui	15,3	10,5 - 21,3		14,8	11,4 - 18,8	15,5	12,0 - 19,5	15,4	14,5 - 16,3
Non	84,7	78,7 - 89,5		85,2	81,2 - 88,6	84,5	80,5 - 88,0	84,6	83,7 - 85,5
	(351)			(413)		(563)		(7341)	
Si oui, accord demandé pour la réaliser			0,0089						
Oui ou Ne sait pas	41,8	24,4 - 60,9		62,3	48,9 - 74,4	68,2	56,1 - 78,7	65,5	62,3 - 68,6
Non	58,2	39,1 - 75,6		37,7	25,6 - 51,1	31,8	21,3 - 43,9	34,5	31,4 - 37,7
	(45)			(64)		(82)		(1099)	

(1) Pourcentages pondérés ; (2) Rapporté au nombre de femmes

Tableau 54. Littératie en santé pendant l'accouchement et durant le séjour en suites de couches (Naissances vivantes)

	Guadeloupe			Martinique		Réunion		France Hexagonale	
	% ⁽²⁾	IC à 95 %	p	% ⁽²⁾	IC à 95 %	% ⁽²⁾	IC à 95 %	% ⁽²⁾	IC à 95 %
Avoir de bonnes discussions sur la santé avec les sages-femmes ou les médecins⁽³⁾			<0,0001						
Impossible ou toujours difficile ou Généralement difficile	2,9	1,4 - 5,3				3,9	2,2 - 6,3	2,9	2,5 - 3,5
Parfois difficile	18,8	13,1 - 25,6		11,8	8,5 - 15,9	10,2	7,6 - 13,2	9,0	8,3 - 9,9
Généralement facile	42,1	35,7 - 48,7		50,6	45 - 56,1	44,3	39,5 - 49,2	44,0	42,8 - 45,3
Toujours facile	36,2	30,0 - 42,8		37,6	32,2 - 43,2	41,7	36,8 - 46,7	44,0	42,7 - 45,3
Discuter avec les professionnels de santé jusqu'à comprendre tout ce que la femme avait besoin de comprendre⁽³⁾			0,0004						
Impossible ou toujours difficile ou Généralement difficile	4,9	2,7 - 8,0				3,7	2,1 - 5,9	3,3	2,8 - 3,8
Parfois difficile	17,4	12,0 - 24,0		13,2	9,8 - 17,3	10,2	7,5 - 13,5	11,0	10,2 - 11,9
Généralement facile	49,5	42,8 - 56,2		48,7	43,1 - 54,3	51,4	46,5 - 56,4	45,2	44,0 - 46,5
Toujours facile	28,2	22,5 - 34,3		38,1	32,7 - 43,8	34,7	30,0 - 39,6	40,5	39,2 - 41,7
Poser des questions aux professionnels de santé pour obtenir les informations souhaitées⁽³⁾			0,0294						
Impossible ou toujours difficile ou Généralement difficile	4,4	2,4 - 7,3				2,4	1,3 - 4,0	2,5	2,1 - 3,0
Parfois difficile	14,9	9,9 - 21,2		11,7	8,7 - 15,4	10,5	7,5 - 14,2	10,3	9,5 - 11,2
Généralement facile	43,2	36,7 - 49,7		48,2	42,7 - 53,8	51,0	46,0 - 55,9	43,5	42,3 - 44,8
Toujours facile	37,5	31,1 - 44,3		40	34,5 - 45,7	36,1	31,4 - 41,0	43,6	42,3 - 44,9
S'assurer que les professionnels de santé comprennent la situation de la femme⁽³⁾			0,0535						
Impossible ou toujours difficile ou Généralement difficile	6,2	3,1 - 10,9				4,5	2,6 - 7,2	3,7	3,2 - 4,3
Parfois difficile	14,6	10,3 - 19,8		16,8	13,0 - 21,2	14,3	11,0 - 18,1	12,2	11,4 - 13,1
Généralement facile	47,6	41,0 - 54,3		48,8	43,2 - 54,4	48,2	43,3 - 53,1	44,9	43,6 - 46,1
Toujours facile	31,5	25,7 - 37,9		34,4	29,1 - 40,0	33,1	28,4 - 37,9	39,2	38,0 - 40,5
Se sentir capable de discuter des problèmes de santé avec un professionnel de santé⁽³⁾			0,0023						
Impossible ou toujours difficile ou Généralement difficile	6,2	2,8 - 11,7				4,3	2,7 - 6,5	2,9	2,4 - 3,4
Parfois difficile	12,6	8,5 - 17,8		12,5	9,3 - 16,2	8,8	6,4 - 11,8	8,9	8,2 - 9,7
Généralement facile	46,9	40,3 - 53,6		50,6	45,1 - 56,2	50,9	45,9 - 55,8	43,3	42,1 - 44,6
Toujours facile	34,3	28,3 - 40,6		36,9	31,5 - 42,5	36,0	31,2 - 40,9	44,9	43,6 - 46,1
Moyenne ± erreur type pour l'ensemble des items		4,1 ± 0,05			4,2 ± 0,03		4,2 ± 0,03		4,3 ± 0,01
Part des femmes avec une littératie faible (score <3,5)	18,7	13,4 - 25,1	0,0023	9,7	6,9 - 13,2	12,4	9,4 - 15,9	11,4	10,5 - 12,3
	(344)			(411)		(557)		(7276)	

(1) Littératie en santé = motivation et la capacité des personnes à accéder à l'information, à la comprendre et à l'utiliser de manière à promouvoir et à maintenir une bonne santé
 Module 6 du Health Literacy Questionnaire (HLQ) nommé "Capacité à s'engager avec les professionnels de santé"

Tableau 55. Consultations depuis le retour à domicile (Naissances vivantes)

	Guadeloupe			Martinique		Réunion		France Hexagonale	
	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	p	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	% ⁽¹⁾	IC à 95 %
Visite à domicile d'une sage-femme⁽²⁾	80.9 (345)	75.2 - 85.8	0,5086	92.2 (412)	88.6 - 94.9	90.5 (560)	87.2 - 93.2	79.1 (7299)	78.0 - 80.2
Si oui, nombre de visites			<0,0001						
1	11.3	6.5 - 17.7		3.3	1.7 - 5.7	3.3	1.7 - 5.8	21.8	20.7 - 22.9
2	20.8	14.5 - 28.3		12.4	8.9 - 16.7	7.3	5.0 - 10.1	39.5	38.1 - 40.8
≥ 3	67.9 (279)	59.9 - 75.2		84.3 (374)	79.7 - 88.2	89.4 (503)	86.0 - 92.2	38.8 (5931)	37.4 - 40.1
Si oui, visites dans le cadre			<0,0001						
Du PRADO ⁽³⁾	35.1	27.9 - 42.8		44.5	38.8 - 50.4	37.4	32.6 - 42.4	47.4	46.0 - 48.8
De la PMI ⁽³⁾	7.3	4.4 - 11.1		3.7	2.0 - 6.3	8.3	5.8 - 11.3	7.4	6.5 - 8.3
D'une HAD ou D'un autre dispositif	5.0	1.8 - 11.0				2.8	1.6 - 4.7	1.9	1.5 - 2.3
Pas de dispositif spécifique	20.2	15.4 - 25.7		19.3	15.0 - 24.3	21.8	17.7 - 26.3	22.5	21.4 - 23.7
Ne sait pas	32.4 (283)	25.8 - 39.7		32.4 (377)	27.1 - 38.1	29.7 (510)	25.0 - 34.8	20.8 (5931)	19.6 - 22.0
Visite à domicile d'une puéricultrice⁽²⁾	9.4 (343)	6.0 - 13.9	0,0001	7.7 (409)	4.9 - 11.5	12.0 (557)	9.0 - 15.5	19.5 (7237)	18.5 - 20.6
Si oui, nombre de visites			0,7388						
1 ou 2	65.6	44.6 - 83.0		35.0	18.0 - 55.4	72.3	57.7 - 84.0	62.3	59.2 - 65.3
≥ 3	34.4 (32)	17.0 - 55.4		65.0 (29)	44.6 - 82	27.7 (64)	16.0 - 42.3	37.7 (1290)	34.7 - 40.8
Si oui, visites dans le cadre			<0,0001						
D'une HAD, De la PMI ou D'un autre dispositif	38.9	21.2 - 58.9		47.7	27.3 - 68.8	75.1	61.5 - 85.8	76.8	74.0 - 79.4
Pas de dispositif spécifique ou Ne sait pas	61.1 (32)	41.1 - 78.8		52.3 (29)	31.2 - 72.7	24.9 (65)	14.2 - 38.5	23.2 (1297)	20.6 - 26.0
Consultation à distance avec un professionnel de santé^(2,4)	8.8 (302)	5.4 - 13.3		8.2 (371)	5.5 - 11.6	15.6 (437)	11.5 - 20.5		
Si oui, professionnels consultés									
Gynécologue en ville ou clinique									
Gynécologue à l'hôpital public									
Généraliste						27.3	15.0 - 42.7		
Sage-femme en ville ou clinique	64.9	44.0 - 82.3		46.7	28.3 - 65.8	30.5	17.4 - 46.4		
Sage-femme en CPP									
Médecin en CPP									
Médecin ou sage-femme en PMI						32.7	18.7 - 49.4		
Pédiatre en ville ou clinique						17.7	8.9 - 30.1		
Pédiatre à l'hôpital public									
	(28)			(31)		(57)			
Si oui, consultation pour motif^(2,4)									
Suivi d'un diabète	4.7	2.5 - 7.9		4.6	2.6 - 7.5	9.3	6.1 - 13.5		
Surveillance après diabète gestationnel	5.2	2.9 - 8.4		4.8	2.8 - 7.6	10.3	7.0 - 14.5		
Conseils alimentation et activité physique	15.8	11.8 - 20.5		18.5	14.4 - 23.3	16.5	12.6 - 21.0		
Autres	17.5 (300)	12.6 - 23.5		19.1 (368)	14.9 - 24.0	17.0 (433)	12.8 - 21.9		

(1) Pourcentages pondérés ; (2) Rapporté au nombre de femmes

(3) PRADO = Programme d'accompagnement du retour à domicile, HAD = Hospitalisation à domicile, PMI = Protection maternelle et infantile

(4) Questions posées seulement pour les semaines d'extension dans les DROM

Tableau 56. Santé de la femme (Naissances vivantes)

	Guadeloupe			Martinique		Réunion		France Hexagonale	
	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	p	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	% ⁽¹⁾	IC à 95 %
Vaccination contre la coqueluche réalisée au cours des 10 dernières années⁽²⁾			<0,0001						
Oui, vaccination à jour avant la grossesse ou réalisée pendant la grossesse	47.3	40.3 - 54.3		45.0	39.3 - 50.8	48.9	43.7 - 54.1	50.1	48.8 - 51.5
Oui, vaccination réalisée après l'accouchement	1.4	0.4 - 3.8				7.3	5.1 - 10.0	17.1	16.1 - 18.1
Non	33.6	27.6 - 40.0		29.8	24.5 - 35.4	24.2	19.6 - 29.3	17.1	16.0 - 18.2
Ne sait pas	17.6	12.5 - 23.8		25.2	20.4 - 30.5	19.6	15.9 - 23.8	15.7	14.6 - 16.7
	(315)			(369)		(512)		(6727)	
Différence de poids : 2 mois post-partum - avant grossesse (selon l'IMC avant grossesse)⁽²⁾									
< 18,5		6.4 ± 1.63			5.9 ± 1.14		8.5 ± 1.28		6.1 ± 0.33
18,5-24,9		3.2 ± 0.71			4.4 ± 0.51		4.0 ± 0.37		4.6 ± 0.08
25-29,9		1.3 ± 0.68			2.8 ± 0.64		0.4 ± 0.78		3.5 ± 0.17
≥ 30		-1.1 ± 1.19			-0.9 ± 1.07		-0.4 ± 0.77		-0.3 ± 0.28
	(295)			(334)		(459)		(6406)	
Méthode contraceptive actuelle^(3,4)									
Aucune	27.8	22.2 - 34.0	0,1850	27.2	22.4 - 32.4	20.6	16.7 - 25.0	24.0	22.9 - 25.2
Pilule	46.9	40.2 - 53.7	0,0233	47.4	41.9 - 53.0	45.2	40.3 - 50.2	39.3	38.00 - 40.5
Stérilet	6.6	4.0 - 10.2	0,0497	4.4	2.6 - 6.9	12.5	9.5 - 16.2	10.3	9.5 - 11.1
Implant	7.3	3.9 - 12.3	0,0498	7.4	4.5 - 11.5	6.5	4.3 - 9.4	4.2	3.7 - 4.8
Préservatif (masculin ou féminin)	9.1	5.8 - 13.6	<0,0001	13.4	9.9 - 17.6	11.2	8.5 - 14.4	20.3	19.3 - 21.3
Retrait	1.6	0.6 - 3.6	0,0587	3.3	1.8 - 5.5	4.0	2.4 - 6.2	3.3	2.9 - 3.8
Patch, Anneau vaginal, Abstinence périodique ou Autre méthode	3.5	1.3 - 7.5	0,5796	2.6	1.3 - 4.7	2.6	1.3 - 4.8	2.8	2.4 - 3.2
	(341)			(407)		(553)		(7247)	
Reprise des rapports sexuels depuis la naissance⁽²⁾			0,0003						
Oui	51.5	44.7 - 58.2		56.5	50.9 - 61.9	55.7	50.7 - 60.6	61.5	60.3 - 62.8
Non	45.7	39.0 - 52.6		40.3	34.9 - 45.9	38.6	33.8 - 43.6	34.0	32.8 - 35.2
Ne souhaite pas répondre	2.8	1.3 - 5.2		3.2	1.6 - 5.6	5.7	3.6 - 8.4	4.5	3.9 - 5.1
	(340)			(407)		(551)		(7236)	

(1) Pourcentages pondérés ; (2) Rapporté au nombre de femmes ; (3) Même sans reprise des rapports ; (4) Rapporté au nombre de femmes ayant coché au moins une réponse dans la liste proposée

Tableau 57. Ressenti au retour à domicile et santé mentale (Naissances vivantes)

	Guadeloupe			Martinique		Réunion		France Hexagonale	
	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	p	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	% ⁽¹⁾	IC à 95 %
Score EPDS à 2 mois du post-partum^(2,3)			<0,0001						
0-9	58.6	51.7 - 65.3		65.9	60.2 - 71.3	70.6	66.0 - 75.0	70.7	69.5 - 71.9
10-12	10.8	7.7 - 14.7		13	9.1 - 17.7	11.9	9.0 - 15.2	12.6	11.7 - 13.5
≥13	30.6 (329)	24.1 - 37.7		21.1 (399)	16.7 - 26.2	17.5 (542)	13.9 - 21.6	16.7 (7133)	15.7 - 17.7
Moyenne ± erreur type		8.9 ± 0.45			7.8 ± 0.34		7.1 ± 0.28		7.0 ± 0.07
Santé mentale depuis l'adolescence⁽³⁾			0,1465						
Suivi avec un psychologue (≥ 3 mois)	9.7 (316)	6.1 - 14.5		9.6 (372)	6.4 - 13.7	8.3 (511)	5.4 - 12.1	13.1 (6719)	12.3 - 14.0
Suivi avec un psychiatre (≥ 3mois)						2.3 (511)	1.2 - 4.0	4.4 (6715)	3.9 - 4.9
Hospitalisation						3.9 (509)	1.7 - 7.5	2.3 (6714)	2.0 - 2.8
Ressenti depuis la naissance de l'enfant⁽³⁾			0,9597						
Période agréable	27.3	21.5 - 33.7		27.8	22.8 - 33.3	31.8	27.3 - 36.6	26.8	25.6 - 28.0
Période assez agréable, malgré quelques difficultés	55.8	48.9 - 62.4		61.3	55.7 - 66.7	55.7	50.7 - 60.6	56.5	55.2 - 57.8
Période difficile	12.6	8.3 - 18.0		8.2	5.7 - 11.4	9.3	6.8 - 12.3	13.0	12.2 - 13.9
Période très difficile	4.4 (341)	1.9 - 8.5		2.6 (407)	1.2 - 4.8	3.2 (554)	1.5 - 6.0	3.7 (7254)	3.2 - 4.2
Sources de difficultés⁽⁴⁾									
Journées longues	39.8	32.0 - 47.9	0,0029	39.9	33.6 - 46.4	31.4	25.9 - 37.2	28.7	27.4 - 30.1
Sentiment de solitude	42.3	34.5 - 50.3	0,2044	41.4	35.2 - 47.9	29.2	23.9 - 34.9	37.3	35.9 - 38.7
Manque de conseils pour s'occuper de l'enfant	18.3	13.1 - 24.5	0,4322	13.3	9.7 - 17.7	9.3	6.1 - 13.3	16.2	15.1 - 17.2
Difficultés à s'occuper de l'enfant	22.3	16.2 - 29.4	0,8816	20.0	15.3 - 25.4	17.1	12.9 - 22.1	22.8	21.6 - 24.0
Fatigue	95.0	91.5 - 97.4	0,1290	94.4	90.8 - 96.9	90.4	85.5 - 94.0	92.4	91.5 - 93.2
Allaitement parfois compliqué	59.2	51.2 - 66.8	0,0087	62.7	56.6 - 68.6	47.5	41.5 - 53.5	48.7	47.2 - 50.1
Etat de santé de l'enfant	36.1	29.0 - 43.7	0,3705	33.4	27.4 - 39.7	37.6	32.0 - 43.4	39.5	38.1 - 40.9
Etat de santé de la femme	39.5 (253)	31.9 - 47.5	0,1080	36.2 (299)	30.3 - 42.5	35.2 (379)	29.6 - 41.1	33.4 (5443)	32.0 - 34.8
Personnes proches en cas de graves difficultés personnelles⁽³⁾			0,1748						
Aucune personne	4.5	1.7 - 9.5		4.4	2.4 - 7.1	2.7	1.5 - 4.5	3.5	3.0 - 4.2
1 à 2	38.6	32.3 - 45.3		28.3	23.4 - 33.7	34.6	30.0 - 39.4	31.7	30.5 - 32.9
3 à 5	37.4	31.0 - 44.1		45.8	40.3 - 51.4	39.9	35.1 - 44.8	42.3	41.1 - 43.5
6 ou plus	19.5 (340)	14.6 - 25.1		21.5 (406)	17.0 - 26.5	22.8 (551)	18.7 - 27.3	22.5 (7234)	21.4 - 23.6
Douleurs physiques liées à l'accouchement encore présentes⁽³⁾	31.0 (341)	24.9 - 37.5	0,0333	29.3 (406)	24.5 - 34.5	23.5 (555)	19.4 - 27.9	24.6 (7247)	23.5 - 25.7
Localisation de la douleur									
Cicatrice épisiotomie ou déchirure périnéale	31.7 (107)	20.8 - 44.3	0,8416	23.5 (120)	16.1 - 32.3	24.9 (128)	17.2 - 34.0	30.5 (1718)	28.1 - 33.0
Cicatrice césarienne	28.9 (106)	17.4 - 42.7	0,7824	21.7 (118)	14.2 - 30.8	30.8 (127)	21.2 - 41.9	27.2 (1713)	24.9 - 29.6
Dos	81.2 (107)	72.3 - 88.3	0,0079	71.9 (120)	62.6 - 80.0	82.9 (128)	73.7 - 89.9	68.6 (1722)	66.2 - 70.9
Autres	44.6 (95)	32.3 - 57.3	0,1881	39.6 (108)	29.5 - 50.3	35 (118)	25.3 - 45.7	36.4 (1595)	33.6 - 39.2

(1) Pourcentages pondérés ; (2) Echelle d'évaluation de la dépression du post-partum en 10 questions ; (3) Rapporté au nombre de femmes

(4) Rapporté au nombre de femmes ayant coché au moins une réponse dans la liste proposée

Tableau 58. Situation de vie (Naissances vivantes)

	Guadeloupe			Martinique		Réunion		France Hexagonale	
	% (1)	IC à 95%	p	% (1)	IC à 95%	% (1)	IC à 95%	% (1)	IC à 95%
Situation à deux mois vis-à-vis de l'emploi (2)			<0,0001						
N'a pas repris le travail	47,1	40,5 - 53,8		63,1	57,4 - 68,5	47,7	42,8 - 52,6	73,2	71,9 - 74,5
Ne travaillait pas pendant la grossesse	50,4	43,7 - 57,1		33,4	28,1 - 39,0	49,1	44,2 - 54,1	24,6	23,3 - 25,9
À repris son activité professionnelle	2,5	1,1 - 4,7		3,5	1,9 - 5,8	3,2	1,7 - 5,4	2,2	1,9 - 2,6
	(345)			(409)		(557)		(7 284)	
Mode de garde prévu ou actuel si emploi (3)									
Accueil individuel (assistante maternelle)	17,4	12,2 - 23,6	<0,0001	18,2	13,9 - 23,1	9,9	7,5 - 12,8	31,5	30,3 - 32,6
Accueil collectif (crèche, halte-jeux)	21,0	16,5 - 26,2	0,0007	38,6	33,2 - 44,1	26,4	22,2 - 31,0	30,4	29,3 - 31,6
La mère ou le partenaire	30,3	24,3 - 36,9	0,9599	27,5	22,5 - 33,0	37,0	32,2 - 42,1	30,1	28,9 - 31,5
La famille ou les proches	31,8	25,4 - 38,7	<0,0001	25,0	20,3 - 30,1	31,8	27,0 - 36,9	13,5	12,6 - 14,5
Ne sait pas	14,8	9,9 - 21,0	0,0062	10,8	7,5 - 15,0	9,0	6,3 - 12,5	8,7	8,0 - 9,5
	(319)			(375)		(518)		(6 792)	

(1) Pourcentages pondérés ; (2) Rapporté au nombre de femmes ; (3) Rapporté au nombre de naissances avec au moins une réponse dans la liste proposée

Tableau 59. Consommation de tabac avant la naissance (Naissances vivantes)

	Guadeloupe			Martinique		Réunion		France Hexagonale	
	% (1)	IC à 95%	p	% (1)	IC à 95%	% (1)	IC à 95%	% (1)	IC à 95%
Un an avant la grossesse, consommation de cigarettes électroniques (2)									
Non				96,0	93,3 - 97,9	95,1	92,0 - 97,2	94,6	94,0 - 95,2
Oui (avec ou sans nicotine)				4,0	2,1 - 6,7	4,9	2,8 - 8,0	5,4	4,8 - 6,0
				(372)		(510)		(6 722)	
Si fumeuse avant grossesse, diminution ou arrêt de consommation de cigarettes "classiques" au cours de la grossesse (2)			0,5783						
Oui	84,7	71,2 - 93,5		82,5	68,3 - 92,2	85,7	76,0 - 92,5	87,5	85,6 - 89,2
Non	15,3	6,5 - 28,8		17,5	7,8 - 31,7	14,3	7,5 - 24,0	12,5	10,8 - 14,4
	(55)			(73)		(133)		(1 782)	
Si oui, sources de motivations (3)									
Santé de la femme	66,9	44,0 - 85,1	0,3187	75,6	63,0 - 85,6	73,5	62,8 - 82,5	55,9	53 - 58,6
Santé de l'enfant	100,0			96,9	89,0 - 99,7	97,4	86,6 - 99,9	99,3	99 - 99,7
Conseils de l'entourage	42,5	23,2 - 63,6	0,0929	31,7	18,9 - 46,8	44,4	33,7 - 55,6	26,9	25 - 29,4
	(46)			(62)		(116)		(1 561)	

(1) Pourcentages pondérés ; (2) Rapporté au nombre de femmes ; (3) Rapporté au nombre de femmes ayant coché au moins une réponse dans la liste proposée

Tableau 60. Consommation de tabac, de cannabis et d'alcool depuis la naissance (Naissances vivantes)

	Guadeloupe			Martinique		Réunion		France Hexagonale	
	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	p	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	% ⁽¹⁾	IC à 95 %
Consommation actuelle de cigarettes^(2,3)			0,0049						
Non	92,2	86,5 - 96,0		89,2	84,5 - 92,9	83,6	78,9 - 87,6	83,4	82,3 - 84,3
Oui, cigarettes classiques ou électroniques	7,8 (311)	4,0 - 13,5		10,8 (369)	7,1 - 15,5	16,4 (508)	12,4 - 21,1	16,6 (6662)	15,7 - 17,7
Si cigarettes classique, moyenne ± erreur type		7,6 ± 3,52		4,2 ± 0,67		5,8 ± 0,65		8,2 ± 0,20	
Depuis le retour à domicile, consommation de cannabis⁽²⁾			<0,0001						
Non	95,6	90,1 - 98,5				98,0	94,7 - 99,5	99,5	99,2 - 99,6
Oui	4,4 (315)	1,5 - 9,9				2,0 (511)	0,5 - 5,3	0,5 (6719)	0,4 - 0,8
Depuis le retour à domicile, consommation d'alcool⁽²⁾			0,0010						
Jamais	76,4	69,4 - 82,5		69,2	63,7 - 74,4	81,5	77,3 - 85,1	64,9	63,7 - 66,1
1 fois par mois ou moins	14,8	9,8 - 21,1		18,9	14,5 - 24,1	9,8	7,3 - 12,7	15,0	14,1 - 15,9
2 à 4 fois par mois	4,1	2,2 - 7,0		8,8	6,1 - 12,1	7,0	4,4 - 10,5	14,7	13,9 - 15,6
Au moins 2 fois par semaine	4,6 (316)	1,6 - 10,3		3,1 (372)	1,6 - 5,4	1,8 (511)	0,8 - 3,3	5,3 (6723)	4,8 - 5,9
Si consommation, quantité consommée au cours d'une semaine			0,0240						
Moins d'un verre	68,4	52,7 - 81,6		65,3	55,2 - 74,6	52,0	40,4 - 63,4	50,9	48,9 - 52,9
Au moins un verre	31,6 (67)	18,4 - 47,3		34,7 (114)	25,4 - 44,8	48,0 (103)	36,6 - 59,6	49,1 (2610)	47,1 - 51,1

(1) Pourcentages pondérés

(2) Rapporté au nombre de femmes

(3) Les femmes fumant des cigarettes électroniques sont moins de 10 dans chaque DROM.

Tableau 61. Conseils reçus par les professionnels de santé (Naissances vivantes)

	Guadeloupe			Martinique		Réunion		France Hexagonale	
	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	p	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	% ⁽¹⁾	IC à 95 %
Information reçue sur le rôle et les modalités de contact de la PMI^(2,3)	56.1 (334)	49.3 - 62.8	<0,0001	53.5 (403)	47.9 - 59.1	88.2 (545)	84.5 - 91.3	81.9 (7158)	80.9 - 82.8
<i>Si oui, information reçue⁽⁴⁾</i>									
Pendant la grossesse	40.8	32.1 - 49.8	0,2481	41.7	34.3 - 49.4	49.2	43.9 - 54.5	46.0	44.6 - 47.4
A la maternité	56.6	47.1 - 65.8	0,3460	58.2	50.4 - 65.8	81.9	77.7 - 85.5	61.0	59.6 - 62.4
Après le retour à domicile	55.7	46.4 - 64.7	0,0075	48.6	41.0 - 56.2	70.7	65.8 - 75.3	67.4	66.0 - 68.7
Lors d'une grossesse précédente	47.0	37.8 - 56.4	0,9721	44.2	36.6 - 51.9	49	43.7 - 54.3	46.9	45.4 - 48.3
Autre moment	5.6 (183)	2.0 - 11.9	0,4068	7.8 (216)	4.6 - 12.2	4.8 (484)	3.1 - 7.1	4.0 (5844)	3.4 - 4.5
Conseils pour calmer ou soulager les pleurs du bébé reçus pendant la grossesse ou depuis l'accouchement⁽²⁾	37.4 (334)	31.1 - 44.1	0,0004	48.5 (401)	42.9 - 54.2	50.3 (545)	45.3 - 55.3	49.6 (7147)	48.3 - 50.8
<i>Si oui, conseils donnés par :⁽⁴⁾</i>									
Les professionnels de la maternité	52.8	41.9 - 63.4	0,0481	60.8	52.6 - 68.5	62.4	55.5 - 68.9	63.1	61.4 - 64.8
Les proches	87.2	77.3 - 93.8	0,0298	76.5	68.5 - 83.3	84.2	78.6 - 88.8	76.1	74.5 - 77.6
Des professionnels de santé libéraux (sage-femme libérale, médecin généraliste, pédiatre)	83.8	74.0 - 91.0	0,6476	88.0	82.4 - 92.3	89.2	83.8 - 93.4	81.8	80.3 - 83.2
La PMI⁽³⁾	26.5	17.6 - 36.9	0,0179	24.8	17.8 - 32.9	36.6	30.3 - 43.3	39.1	37.3 - 40.9
Autres personnes	(132)			5.2 (194)	2.5 - 9.3	7.1 (285)	3.9 - 11.7	6.2 (3563)	5.4 - 7.1
Conseils pour coucher le bébé sur le dos donnés par les professionnels de santé⁽⁴⁾									
Pas de conseils	8.7	4.8 - 14.2	0,3387	9.6	6.8 - 13.1	5.3	3.4 - 7.8	6.7	6.0 - 7.5
Oui, pendant la grossesse	33.5	27.1 - 40.3	0,1937	41.7	36.1 - 47.4	35.8	31.0 - 40.7	37.9	36.7 - 39.2
Oui, après l'accouchement à la maternité	70.0	63.0 - 76.4	0,0470	66.5	61.1 - 71.7	74.2	69.6 - 78.4	76.2	75.0 - 77.4
Oui, après la sortie de la maternité	49.0	42.2 - 55.8	0,0916	42.2	36.7 - 47.8	45.3	40.3 - 50.3	43.2	42.0 - 44.5
Ne sait pas	(335)			(401)		2.1 (545)	1.0 - 3.6	3.2 (7158)	2.7 - 3.7

(1) Pourcentages pondérés ; (2) Rapporté au nombre de femmes ; (3) PMI = Protection Maternelle et Infantile

(4) Rapporté au nombre de femmes ayant coché au moins une réponse dans la liste proposée

Tableau 62. État de santé du nourrisson (1/2) (Naissances vivantes)

	Guadeloupe			Martinique		Réunion		France Hexagonale	
	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	p	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	% ⁽¹⁾	IC à 95 %
Nouveau-né rentré à domicile⁽²⁾			0,1626						
En même temps que la mère ou avant la mère	93,5	89,1 - 96,5				97,1	95,3 - 98,4	95,6	95,0 - 96,2
Rentré après la mère ou toujours hospitalisé	6,5 (359)	3,5 - 10,9				2,9 (570)	1,6 - 4,7	4,4 (7490)	3,8 - 5,0
Nourrisson actuellement⁽³⁾			0,0622						
En bonne santé	81,5	76,3 - 86,0		81,9	77,7 - 85,6	80,7	76,1 - 84,7	85,7	84,7 - 86,6
Plutôt en bonne santé, Plutôt en mauvaise santé ou En mauvaise santé	18,5 (339)	14,0 - 23,7		18,1 (406)	14,4 - 22,3	19,3 (552)	15,3 - 23,9	14,3 (7252)	13,4 - 15,3
Professionnel ayant réalisé l'examen de la deuxième semaine⁽³⁾			<0,0001						
Un pédiatre	58,6	51,8 - 65,2		28,8	24,2 - 33,8	32,4	28,1 - 37,0	39,5	38,3 - 40,8
Un médecin généraliste	7,4	4,2 - 12,0		24,6	20,0 - 29,7	33,1	28,5 - 38,0	34,9	33,6 - 36,1
Un médecin de PMI	7,5	3,9 - 12,9		6,5	3,8 - 10,2	4,1	2,3 - 6,9	6,8	6,1 - 7,6
Autre professionnel	9,4	5,9 - 13,9		11,7	8,3 - 15,7	10,0	7,1 - 13,6	6,5	6,0 - 7,2
Pas de consultation par un médecin	17,1 (334)	12,5 - 22,5		28,4 (397)	23,2 - 34,0	20,3 (542)	16,2 - 25,0	12,2 (7 115)	11,4 - 13,2
Professionnel de santé qui suit principalement l'enfant^(3,4)			<0,0001						
Pédiatre en ville	71,3	64,8 - 77,2		43,8	38,3 - 49,5	44,6	39,6 - 49,7	43,1	41,8 - 44,4
Généraliste en ville	10,0	6,5 - 14,5		38,9	33,4 - 44,7	47,0	41,9 - 52,2	42,2	40,9 - 43,5
Professionnel de la PMI	18,7	13,7 - 24,6		17,2	13,0 - 22,2	4,6	2,8 - 7,2	12,3	11,4 - 13,4
Autres (dont pédiatre hospitalier)						3,8	1,7 - 7,0	2,4	2,0 - 2,9
	(320)			(378)		(517)		(6 793)	
Nourrisson vacciné contre la tuberculose^(3,4)			0,1288						
Oui	11,0	6,7 - 16,7		11,9	8,6 - 15,9	20,3	16,1 - 25,0	15,3	14,3 - 16,3
Non	89,0 (318)	83,3 - 93,3		88,1 (372)	84,1 - 91,4	79,7 (512)	75,0 - 83,9	84,7 (6 745)	83,7 - 85,7
Nourrisson vacciné contre le rotavirus^(3,4)			0,0003						
Oui	2,9	1,3 - 5,4		4,7	2,6 - 7,7	5,5	3,4 - 8,4	8,5	7,8 - 9,2
Non	97,1 (311)	94,6 - 98,7		95,3 (365)	92,3 - 97,4	94,5 (500)	91,6 - 96,6	91,5 (6623)	90,8 - 92,2
Vaccination de l'entourage contre la grippe pendant la grossesse^(5,6)									
Oui	13,2	9,3 - 18,0		13,8	10,2 - 18,1	12,8	9,5 - 16,6		
Non	74,7	67,9 - 80,7		75,1	70,0 - 79,7	78,7	73,9 - 82,9		
Ne sait pas	12,1 (310)	7,4 - 18,4		11,1 (379)	8,1 - 14,8	8,6 (440)	5,7 - 12,3		
Vaccination de l'entourage contre la coqueluche pendant la grossesse^(5,6)									
Oui	24,9	19,4 - 31,1		22,3	17,8 - 27,2	31,2	26,3 - 36,5		
Non	51,0	43,8 - 58,1		54,1	48,3 - 59,8	50,3	44,7 - 55,9		
Ne sait pas	24,1 (310)	18,3 - 30,8		23,6 (379)	19,1 - 28,7	18,5 (440)	14,3 - 23,3		

(1) Pourcentages pondérés ; (2) Rapporté au nombre de naissances ; (3) Rapporté au nombre d'enfants rentrés à domicile ; (4) Au moment du remplissage du questionnaire
(5) Rapporté au nombre de femmes ; (6) Questions posées seulement pour les semaines d'extension dans les DROM

Tableau 63. État de santé du nourrisson (2/2) (Naissances vivantes)

	Guadeloupe			Martinique		Réunion		France Hexagonale	
	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	p	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	% ⁽¹⁾	IC à 95 %
Consultation aux urgences depuis la naissance⁽²⁾	16,4 (319)	11,4 - 22,5	0,7807	17,7 (377)	13,9 - 22,2	19,3 (518)	15,5 - 23,7	15,7 (6787)	14,7 - 16,6
<i>Si oui, nombre de consultations</i>									
1				85,8	75,0 - 93,2	94,0	87,3 - 97,8	82,6	79,8 - 85,1
≥ 2				14,2 (66)	6,8 - 25,0	6,0 (99)	2,2 - 12,7	17,4 (1003)	14,9 - 20,2
<i>Si oui, âge de la première consultation aux urgences</i>			0,0861						
Moins de 8 jours de vie				13,1	6,2 - 23,4	8,7	4,0 - 16,0	9,2	7,4 - 11,3
Entre 9 et 30 jours de vie	73,0	57,0 - 85,5		34,6	23,3 - 47,4	40,5	29,5 - 52,3	50,0	46,6 - 53,5
Plus d'un mois de vie	27,0 (48)	14,5 - 43,0		52,2 (69)	39,6 - 64,6	50,8 (100)	38,9 - 62,6	40,7 (1005)	37,4 - 44,2
Hospitalisation du nourrisson depuis la sortie de la maternité⁽²⁾	10,3 (319)	6,0 - 16,1	0,1591	7,7 (377)	5,1 - 11,0	9,4 (519)	6,4 - 13,0	7,2 (6779)	6,6 - 8,0

(1) Pourcentages pondérés

(2) Rapporté au nombre de naissances

Tableau 64. Alimentation de l'enfant (1/2) (Naissances vivantes)

	Guadeloupe			Martinique			Réunion		France Hexagonale	
	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	p	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	
Initiation de l'allaitement⁽²⁾										
Oui	86,2	79,7 - 91,2	0,0009	92,8	89,7 - 95,2	85,6	81,6 - 89,0	74,2	73,1 - 75,3	
Non	13,8 (320)	8,8 - 20,3		7,2 (377)	4,8 - 10,3	14,4 (520)	11,0 - 18,4	25,8 (6796)	24,7 - 26,9	
Si oui, Le nourrisson a consommé un lait premier âge du commerce			<0,0001							
Oui, régulièrement	52,9	45,7 - 60,1		47,5	41,5 - 53,6	44,8	39,3 - 50,3	44,5	42,9 - 46,1	
Oui, occasionnellement	25,8	19,7 - 32,6		25,1	20,2 - 30,5	23,7	19,2 - 28,7	17,1	15,9 - 18,3	
Non	21,3 (285)	16,0 - 27,4		27,4 (347)	22,2 - 33,0	31,5 (450)	26,5 - 36,7	38,4 (5023)	36,9 - 39,9	
Depuis la sortie de la maternité, soutien reçu par les professionnels de santé pour des problèmes d'allaitement			0,1668							
Oui	25,2	19,3 - 31,8		28,9	23,6 - 34,5	26,7	21,9 - 31,9	30,2	28,9 - 31,6	
Non, mais du soutien aurait été utile	15,5	11,4 - 20,5		18,0	13,6 - 23,1	11,1	8,2 - 14,5	16,8	15,6 - 18,1	
Non, n'a pas ressenti le besoin	59,3	52,2 - 66,1		53,2	47,1 - 59,1	59,2	53,7 - 64,5	46,6	45,0 - 48,2	
Plus d'allaitement après la sortie de la maternité	(285)			(345)		3,1 (450)	1,7 - 5,1	6,3 (5010)	5,6 - 7,1	
Si oui, moment du soutien⁽³⁾										
Lors des visites à domicile	69,6	54,8 - 82,0	0,6973	78,8	67,3 - 87,7	79,9	70,7 - 87,2	72,2	69,8 - 74,5	
Lors des consultations	47,5	33,5 - 61,8	0,0275	50,4	39,2 - 61,5	49,4	38,3 - 60,4	62,9	60,4 - 65,4	
Par téléphone	20,4 (72)	11,4 - 32,3	0,1036	12,3 (102)	6,5 - 20,5	27,6 (120)	18,7 - 38,1	30,1 (1653)	27,8 - 32,5	
Alimentation actuelle du nourrisson si initiation de l'allaitement maternel⁽⁴⁾			<0,0001							
Allaitement maternel exclusif	34,9	28,2 - 42,1		37,8	32,2 - 43,7	39,4	34,2 - 44,9	46,3	44,7 - 47,8	
Allaitement mixte	47,7	40,5 - 54,9		44,2	38,4 - 50,2	37,6	32,2 - 43,2	26,7	25,2 - 28,2	
Lait premier âge du commerce	17,4 (285)	12,9 - 22,6		17,9 (346)	13,4 - 23,2	22,9 (450)	18,7 - 27,7	27,0 (5018)	25,6 - 28,5	
Si uniquement du lait du commerce, âge de l'enfant à l'arrêt de l'allaitement^(2,4)			0,0465							
≤ 7 jours						22,2	14,3 - 31,9	27,7	25,0 - 30,5	
8-21 jours	42,7	28,5 - 57,8		41,4	26,4 - 57,7	18,0	10,9 - 27,2	28,2	25,1 - 31,3	
22-45 jours	33,5	20,0 - 49,3		37,3	23,6 - 52,7	42,1	30,9 - 53,9	32,2	29,4 - 35,1	
> 45 jours	23,8 (50)	12,6 - 38,5		21,3 (52)	10,8 - 35,5	17,7 (102)	10,8 - 26,7	12,0 (1291)	10,2 - 13,9	
Alimentation actuelle du nourrisson^(2,4)			<0,0001							
Allaitement maternel exclusif	30,1	24,1 - 36,7		35,1	29,8 - 40,7	33,8	29,1 - 38,7	34,4	33,1 - 35,6	
Allaitement mixte	41,1	34,4 - 48,0		41,0	35,5 - 46,7	32,2	27,4 - 37,3	19,8	18,7 - 21,0	
Lait premier âge du commerce	28,8 (319)	22,8 - 35,5		23,9 (375)	19,2 - 29,2	34,0 (520)	29,4 - 39,0	45,8 (6790)	44,5 - 47,2	

(1) Pourcentages pondérés ; (2) Rapporté au nombre de naissances ; (3) Rapporté au nombre de naissances avec au moins une réponse dans la liste proposée

(4) Dépend de la temporalité de réponse au questionnaire

Tableau 65. Alimentation de l'enfant (2/2) (Naissances vivantes)

	Guadeloupe			Martinique		Réunion	
	% (1)	IC à 95 %	p	% (1)	IC à 95 %	% (1)	IC à 95 %
Si initiation de l'allaitement, difficultés pendant les tétées (2,3)							
Aucune	(4)			3,5	1,3 - 7,6	2,9	1,1 - 6,2
Fatigue	69,3	62,7 - 75,4		68,5	62,3 - 74,3	64,6	58,3 - 70,5
Douleurs	57,1	49,2 - 64,7		57,8	51,5 - 64,0	53,3	47,0 - 59,5
Crevasses	37,7	30,6 - 45,2		41,8	35,8 - 48,0	41,4	35,3 - 47,6
Engorgements	42,7	35,1 - 50,6		41,3	35,1 - 47,6	35,9	29,9 - 42,3
Lymphangites ou Mammites	6,5	2,6 - 13,1		3,1	1,5 - 5,6	1,7	0,6 - 3,7
Manque de lait	31,9	25,2 - 39,2		39,9	33,9 - 46,0	32,8	27,0 - 39,0
Manque d'envie d'allaiter	9,1	5,3 - 14,2		14,6	10,5 - 19,6	10,0	6,9 - 13,9
Manque de temps pour allaiter	10,2	6,8 - 14,6		14,2	10,6 - 18,6	8,5	5,6 - 12,4
Tétées trop longues	23,6	17,9 - 30,2		23,1	18,3 - 28,5	24,7	19,8 - 30,1
Souvent dérangée pendant les tétées	9,9	6,3 - 14,5		12,2	8,4 - 16,9	10,2	6,9 - 14,3
L'enfant avait encore faim après les tétées	51,3	43,6 - 58,9		42,8	36,6 - 49,1	43,1	36,9 - 49,4
L'enfant s'endormait pendant les tétées	77,9	71,6 - 83,4		73,9	68,2 - 79,1	76,1	70,6 - 81,0
L'enfant avait une mauvaise position	13,5	9,5 - 18,3		14,3	10,2 - 19,3	10,5	7,1 - 14,7
L'enfant refusait le sein	19,4	13,9 - 26,0		10,5	7,3 - 14,5	7,6	4,6 - 11,5
L'enfant tétait mal	17,1	12,3 - 23,0		16,8	12,5 - 21,9	14,9	10,4 - 20,4
L'enfant s'ennervait ou pleurait pendant les tétées	45,2	37,6 - 53,1		37,6	31,7 - 43,7	36,1	30,1 - 42,4
L'enfant ne prenait pas assez de lait	24,0	18,3 - 30,5		19,8	15,2 - 25,2	20,7	15,8 - 26,4
L'enfant tétait trop souvent	33,5	26,7 - 40,9		32,5	26,7 - 38,8	42,8	36,6 - 49,1
	(254)			(315)		(357)	

(1) Pourcentages pondérés . (2) Rapporté au nombre de naissances avec au moins une réponse dans la liste proposée

(3) Questions posées seulement pour les semaines d'extension dans les DROM . (4) Effectifs < 10 : non présentés

Tableau 66. Sommeil du couple mère/enfant (Naissances vivantes)

	Guadeloupe			Martinique		Réunion		France Hexagonale	
	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	p	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	% ⁽¹⁾	IC à 95 %
Au cours des dernières nuits, lieu de couchage du nourrisson^(2,3)			<0,0001						
Dans son lit dans la chambre des parents	67,0	60,1 - 73,4		63,7	57,9 - 69,2	64,2	59,0 - 69,1	70,7	69,5 - 71,9
Dans le lit des parents	28,4	22,1 - 35,3		31,7	26,3 - 37,4	32,7	27,8 - 37,8	12,4	11,4 - 13,3
Autre	4,6	2,6 - 7,5		4,7	2,8 - 7,3	3,2	1,7 - 5,4	17,0	16,1 - 17,9
	(319)			(373)		(520)		(6786)	
Au cours des dernières nuits, mode de couchage du nourrisson⁽²⁾			<0,0001						
Sur le dos									
Jamais	3,0	1,4 - 5,5		9,0	6,2 - 12,7			2,2	1,6 - 2,9
Rarement	8,0	4,5 - 13,1		8,2	5,0 - 12,6	6,8	4,0 - 10,7	2,0	1,7 - 2,5
Parfois	14,7	10,4 - 19,9		17,1	13,0 - 21,8	4,3	2,7 - 6,4	4,6	3,9 - 5,2
Souvent	20,0	14,4 - 26,7		24,4	19,7 - 29,7	13,1	10,3 - 16,4	11,6	10,8 - 12,5
Toujours	54,3	47,3 - 61,2		41,3	35,8 - 46,9	75,8	71,3 - 79,9	79,6	78,4 - 80,7
	(318)			(374)		(517)		(6783)	
Sur le ventre			<0,0001						
Jamais	53,0	46,1 - 59,9		45,7	40,0 - 51,4	76,2	71,6 - 80,4	82,7	81,6 - 83,8
Rarement	13,0	8,6 - 18,5		11,9	8,8 - 15,8	9,1	6,5 - 12,4	6,9	6,2 - 7,6
Parfois	19,5	14,6 - 25,2		19,8	15,4 - 24,9	9,4	6,8 - 12,7	6,1	5,5 - 6,8
Souvent	9,3	5,9 - 13,8		15,0	11,0 - 19,8	5,2	3,1 - 8,2	2,6	2,2 - 3,0
Toujours	5,2	2,6 - 9,2		7,6	5,0 - 11,0			1,7	1,2 - 2,3
	(318)			(374)				(6784)	
Sur le côté			<0,0001						
Jamais	29,1	23,5 - 35,3		31,6	26,6 - 37,0	39,3	34,5 - 44,3	56,5	55,2 - 57,9
Rarement	16,4	11,7 - 22,0		15,6	11,7 - 20,2	19,8	16,0 - 24,0	14,6	13,7 - 15,5
Parfois	36,1	29,4 - 43,2		32,7	27,4 - 38,4	27,6	23,0 - 32,7	20,0	18,9 - 21,2
Souvent	14,6	10,0 - 20,4		16,7	12,6 - 21,5	10,6	7,8 - 14,0	7,3	6,5 - 8,0
Toujours	3,8	1,9 - 6,6		3,4	1,7 - 6,0	2,6	1,0 - 5,7	1,6	1,2 - 2,0
	(318)			(374)		(517)		(6782)	
Au cours de la semaine écoulée, nombre de réveils entre 23 heures et 6 heures⁽²⁾			<0,0001						
Aucun	6,8	3,8 - 11,2		7,8	4,9 - 11,7	6,6	4,3 - 9,6	17,5	16,5 - 18,5
1 fois	25,3	19,5 - 31,8		25,8	21,0 - 31,1	27,2	22,8 - 31,9	36,8	35,5 - 38,1
2 fois	39,5	32,9 - 46,4		36,5	31,1 - 42,1	38,1	33,2 - 43,2	29,0	27,9 - 30,3
≥ 3 fois	28,3	22,2 - 35,1		29,9	24,9 - 35,4	28,1	23,5 - 33,0	16,7	15,7 - 17,7
	(316)			(373)		(515)		(6755)	
Sur les 7 dernières nuits, nombre d'heures d'affilée de sommeil de la mère entre 23 heures et 6 heures⁽³⁾ (moyenne ± erreur type)		3,9 ± 0,10			4,1 ± 0,09		4,2 ± 0,08		4,6 ± 0,02
	(302)			(364)		(488)		(6622)	

(1) Pourcentages pondérés ; (2) Rapporté au nombre de naissances ; (3) Données de France Hexagonale légèrement différentes du rapport national, car inclus 7 cas conservés dans "autre"

(4) Rapporté au nombre de femmes

Tableau 67. Consommation des produits d'hygiène (Naissances vivantes)

	Guadeloupe			Martinique		Réunion		France Hexagonale	
	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	p	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	% ⁽¹⁾	IC à 95 %
Changement des habitudes de consommation des produits d'hygiène et de cosmétiques⁽²⁾									
Lors d'une précédente grossesse	15,5	11,5 - 20,2	0,4751	18,8	14,5 - 23,6	13,4	10,3 - 17,0	17,1	16,1 - 18,1
Avant cette grossesse	13,4	8,8 - 19,2	0,6012	20,2	15,7 - 25,3	15,6	12,0 - 19,6	12,1	11,2 - 13,0
Au début de cette grossesse	26,1	20,3 - 32,6	0,9781	31,5	26,4 - 36,9	28	23,5 - 32,9	26,2	25,0 - 27,3
Au cours du second ou troisième trimestre de cette grossesse	18,7	13,7 - 24,5	0,7986	26,5	21,7 - 31,8	26,2	21,8 - 31,0	19,4	18,3 - 20,4
Depuis la naissance du bébé	26,1	20,2 - 32,7	0,2274	29,4	24,4 - 34,9	29,3	24,7 - 34,3	22,5	21,4 - 23,6
Pas de changement à ces moments	56,5 (315)	49,6 - 63,3	0,9454	52,7 (371)	46,9 - 58,4	56,7 (507)	51,5 - 61,8	56,7 (6708)	55,4 - 58,0
Changement de produit ou arrêt d'utilisation pour des raisons liées à la santé de la mère et/ou de l'enfant⁽²⁾									
Gel douche	68,6 (60)	54,4 - 80,7	0,9948	71,9 (85)	60,4 - 81,7	55,8 (108)	43,7 - 67,3	68,7 (1395)	65,9 - 71,3
Savon solide pour le corps	64,9 (38)	47,7 - 79,6	0,9180	56,7 (52)	41,8 - 70,7	61,3 (58)	44,7 - 76,2	65,7 (512)	60,9 - 70,3
Produit d'hygiène intime	67,2 (37)	48,6 - 82,6	0,9762	81,8 (57)	68,8 - 91,0	67,8 (67)	52,7 - 80,6	67,0 (1023)	63,6 - 70,2
Lotion ou crème pour le corps	75,4 (62)	62,5 - 85,6	0,4216	72,4 (85)	60,9 - 82,1	61,4 (97)	49,4 - 72,5	70,4 (1446)	67,8 - 73,0
Lotion ou crème pour le visage	75,5 (55)	62,0 - 86,1	0,1348	72,8 (74)	60,7 - 82,9	61,9 (93)	49,8 - 73,1	65,3 (1163)	62,2 - 68,4
Déodorant	68,5 (69)	55,5 - 79,6	0,3512	69,3 (91)	57,7 - 79,3	67,7 (113)	56,9 - 77,2	73,9 (1390)	71,2 - 76,5
Parfum ou eau de toilette	70,2 (83)	58,5 - 80,2	0,3891	71,4 (119)	61,8 - 79,8	72,6 (124)	62,5 - 81,3	74,7 (1592)	72,2 - 77,1
Maquillage	58,6 (64)	44,6 - 71,7	0,9835	60,8 (84)	49,0 - 71,7	50,9 (105)	39,0 - 62,7	58,5 (1089)	55,1 - 61,8
Vernis à ongle	73,0 (64)	59,5 - 84,0	0,9778	67,6 (76)	55,6 - 78,1	52,1 (100)	40,0 - 64,1	73,2 (1424)	70,6 - 75,6
Dissolvant	78,4 (61)	65,8 - 88,0	0,4114	68,9 (80)	57,1 - 79,2	55,9 (103)	43,5 - 67,8	73,4 (1359)	70,8 - 76,0
Coloration pour les cheveux	72,4 (45)	55,7 - 85,6	0,7655	86,6 (57)	74,7 - 94,3	63,9 (94)	51,5 - 75,1	74,6 (934)	71,5 - 77,6
Autres produits	68,9 (19)	43,9 - 87,8	0,8761	58,1 (20)	34,3 - 79,4	71,1 (20)	46,8 - 88,8	67,2 (302)	61,2 - 72,8

(1) Pourcentages pondérés ; (2) Rapporté au nombre de femmes

Tableau 68. Violences faites aux femmes au cours des 12 derniers mois (Naissances vivantes en Guadeloupe)

	Guadeloupe			Martinique		Réunion		France Hexagonale	
	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	p	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	% ⁽¹⁾	IC à 95 %	% ⁽¹⁾	IC à 95 %
Violences psychologiques⁽²⁾			0,0062						
Non ou Ne souhaite pas répondre	89,0	83,5 - 93,1		88,6	83,9 - 92,4	92,4	88,8 - 95,1	93,9	93,3 - 94,5
Oui	11,0	6,9 - 16,5		11,4	7,6 - 16,1	7,6	4,9 - 11,2	6,1	5,5 - 6,7
	(315)			(369)		(506)		(6701)	
<i>Si oui, au moins deux fois</i>	56,5	33,8 - 77,4	0,8456	76,2	58,8 - 88,9	78,1	60,6 - 90,4	58,7	53,5 - 63,8
	(30)			(35)		(35)		(399)	
Violences physiques⁽²⁾			<0,0001						
Non ou Ne souhaite pas répondre	90,1	83,1 - 94,9		96,8	94,4 - 98,4	97,9	95,6 - 99,2	98,7	98,3 - 99
Oui	9,9	5,1 - 16,9		3,2	1,6 - 5,6	2,1	0,8 - 4,4	1,3	1,0 - 1,7
	(312)			(369)		(508)		(6696)	

(1) Pourcentages pondérés

(2) Rapporté au nombre de femmes

**Tableau 69. Tableau d'indicateurs du questionnaire Suivi deux mois selon l'IMC (kg/m²) (1/2)
(Naissances vivantes en Guadeloupe)**

	IMC < 25		IMC >= 25		p
	% ⁽¹⁾	IC	% ⁽¹⁾	IC	
Vécu de la grossesse ⁽²⁾					
Période agréable à vivre	24,5	16,8 - 33,5	30,2	21,7 - 39,8	0,2506
Période assez agréable	54,1	44,2 - 63,8	43,0	34,0 - 52,3	
Période difficile / très difficile	21,4	14,0 - 30,5	26,8	19,2 - 35,6	
	(170)		(170)		
Satisfaction de la prise en charge médicale et du suivi de la grossesse ⁽²⁾					
Très satisfaite	57,4	47,3 - 67,1	56,1	46,6 - 65,3	0,8508
Plutôt satisfaite ou insatisfaite ou Très insatisfaite	42,6	32,9 - 52,7	43,9	34,7 - 53,4	
	(169)		(170)		
Satisfaction de la prise en charge en salle de naissance ⁽²⁾					
Très satisfaite	59,9	49,6 - 69,5	73,9	65,7 - 81,0	0,0205
Plutôt satisfaite ou insatisfaite ou Très insatisfaite	40,1	30,5 - 50,4	26,1	19,0 - 34,3	
	(168)		(168)		
Accompagnement des professionnels lors du séjour en maternité ⁽²⁾					
Très présents	57,0	47,1 - 66,5	52,8	43,3 - 62,1	0,5070
Assez présents	35,9	26,8 - 45,8	35,9	27,3 - 45,2	
Peu présents ou Pas disponibles	7,1	3,6 - 12,3	11,3	5,8 - 19,4	
	(167)		(168)		
Visite à domicile d'une sage-femme ⁽²⁾	85,7	77,4 - 91,9	80,2	71,6 - 87,2	0,2888
	(167)		(167)		
Ressenti depuis la naissance de l'enfant ⁽²⁾					
Période agréable	25,6	17,5 - 35,3	29,4	21,1 - 38,9	0,8238
Période assez agréable, malgré quelques difficultés	58,1	47,8 - 67,9	56,0	46,2 - 65,4	
Période difficile ou très difficile	16,3	9,3 - 25,6	14,6	8,3 - 23,1	
	(166)		(165)		
Méthode contraceptive actuelle ^(2,4)					
Aucune	29,8	21,4 - 39,2	24,3	17,0 - 32,9	0,3534
Pilule	42,0	32,3 - 52,2	53,1	43,6 - 62,5	0,1033

(1) Pourcentages pondérés ; (2) Rapporté au nombre de femmes ; (3) Echelle d'évaluation de la dépression du post-partum en 10 questions

(4) Même sans reprise des rapports ; (5) Rapporté au nombre d'enfants rentrés à domicile ; (6) Au moment du remplissage du questionnaire

**Tableau 70. Tableau d'indicateurs du questionnaire Suivi deux mois selon l'IMC (kg/m²) (2/2)
(Naissances vivantes en Guadeloupe)**

	IMC < 25		IMC ≥ 25		p
	% ⁽¹⁾	IC	% ⁽¹⁾	IC	
Préservatif (masculin ou féminin)	5,3	2,4 - 9,9	12,8	6,8 - 21,2	0,0224
Stérilet, Implant, Retrait, Patch, Anneau vaginal, Abstinence périodique ou Autre méthode	24,2 (166)	15,9 - 34,2	14,7 (165)	9,0 - 22,2	0,0758
Personnes proches en cas de graves difficultés personnelles⁽³⁾					
Moins de 3 personnes	41,1	31,3 - 51,6	42,1	33,1 - 51,6	0,4769
3 à 5	41,9	32,3 - 52,0	35,4	26,6 - 45,1	
6 ou plus	16,9 (166)	11,3 - 24,0	22,5 (164)	14,6 - 32,1	
Score EPDS à 2 mois du post-partum^(2,3)					
0-9	62,6	51,8 - 72,5	57,1	47,5 - 66,3	0,2157
10-12	7,6	4,0 - 12,9	14,9	9,7 - 21,5	
≥13	29,8 (159)	20,1 - 41,0	28,0 (161)	19,7 - 37,7	
Moyenne ± erreur type		8,6 ± 0,75		9 ± 0,54	
Nourrisson actuellement⁽⁵⁾					
En bonne santé	82,6	75,3 - 88,4	79,7	71,2 - 86,6	0,5608
Plutôt en bonne santé, Plutôt en mauvaise santé ou En mauvaise santé	17,4 (162)	11,6 - 24,7	20,3 (163)	13,4 - 28,8	
Information reçue sur le rôle et les modalités de contact de la PMI⁽²⁾	49,9 (162)	39,7 - 60,1	62,8 (162)	53,0 - 71,9	0,0655
Nourrisson vacciné contre la tuberculose^(5,6)	12,6 (154)	5,4 - 23,9	9,8 (150)	5,6 - 15,8	0,5532
Consultation aux urgences depuis la naissance⁽⁵⁾	16,7 (155)	9,4 - 26,5	15,4 (150)	8,8 - 24,4	0,8227
Hospitalisation du nourrisson depuis la sortie de la maternité⁽⁵⁾	11,6 (154)	5,2 - 21,5	9,9 (151)	4,4 - 18,5	0,7329
Alimentation actuelle du nourrisson^(5,6)					
Allaitement maternel exclusif	33,9	24,7 - 44,1	28,6	20,3 - 38,2	0,4815
Allaitement mixte	37,3	27,6 - 47,9	45,8	36,1 - 55,7	
Lait premier âge du commerce	28,8 (155)	20,1 - 38,8	25,6 (150)	17,2 - 35,6	
Santé mentale depuis l'adolescence					
Suivi avec un psychologue (≥ 3 mois)⁽²⁾	13,0 (156)	6,9 - 21,6	7,0 (150)	3,5 - 12,4	0,1198

(1) Pourcentages pondérés ; (2) Rapporté au nombre de femmes ; (3) Echelle d'évaluation de la dépression du post-partum en 10 questions

(4) Même sans reprise des rapports ; (5) Rapporté au nombre d'enfants rentrés à domicile ; (6) Au moment du remplissage du questionnaire

Tableau 71. Tableau d'indicateurs du questionnaire Suivi deux mois selon les revenus mensuels du ménage (1/2) (Naissances vivantes en Guadeloupe)

	< 1 000 euros		1 000 euros ou plus		p
	% ⁽¹⁾	IC	% ⁽¹⁾	IC	
Vécu de la grossesse ⁽²⁾					
Période agréable à vivre	28,6	17,8 - 41,5	26,2	19,4 - 34,1	0,2926
Période assez agréable	40,0	27,8 - 53,3	51,0	42,9 - 59,0	
Période difficile / très difficile	31,3	20,2 - 44,3	22,8	16,8 - 29,8	
	(96)		(235)		
Sources de difficultés ⁽²⁾					
Stress lié à l'accouchement ou à l'enfant à naître	77,6	67,2 - 88,1	55,2	46,2 - 64,3	0,0030
Sensation de solitude	45,8	29,7 - 62,0	22,1	15,3 - 28,9	0,0037
Manque de conseils/ accompagnement des professionnels	23,7	10,7 - 36,7	10,8	5,9 - 15,7	0,0290
Satisfaction de la prise en charge médicale et du suivi de la grossesse ⁽²⁾					
Très satisfaite	62,8	48,6 - 75,5	56,7	48,8 - 64,5	0,4434
Plutôt satisfaite ou insatisfaite ou Très insatisfaite	37,2	24,5 - 51,4	43,3	35,5 - 51,2	
	(96)		(234)		
Satisfaction de la prise en charge en salle de naissance ⁽²⁾					
Très satisfaite	66,5	51,7 - 79,2	68,3	61,1 - 74,9	0,8105
Plutôt satisfaite ou insatisfaite ou Très insatisfaite	33,5	20,8 - 48,3	31,7	25,1 - 38,9	
	(94)		(232)		
Accompagnement des professionnels lors du séjour en maternité ⁽²⁾					
Très présents	68,5	54,6 - 80,4	48,8	40,8 - 56,9	0,0139
Assez présents ou peu présents ou Pas disponibles	31,5	19,6 - 45,4	51,2	43,1 - 59,2	
	(93)		(230)		
Visite à domicile d'une sage-femme ⁽²⁾	64,3	51 - 76,2	89,9	84,8 - 93,8	<0,0001
	(93)		(229)		
Visite à domicile d'une puéricultrice ⁽²⁾	16,8	8,5 - 28,5	5,4	2,7 - 9,6	0,0046
	(93)		(227)		
Ressenti depuis la naissance de l'enfant ⁽²⁾					0,0152
Période agréable	30,3	19,8 - 42,6	26,2	18,8 - 34,7	
Période assez agréable, malgré quelques difficultés	43,1	30,2 - 56,8	61,8	53,4 - 69,7	
Période difficile ou très difficile	26,6	15 - 41,1	12,0	7,7 - 17,6	
	(91)		(227)		
Méthode contraceptive actuelle ^(2,4)					
Aucune	32,2	21,1 - 45,0	24,8	18,3 - 32,4	0,2719
Pilule	48,0	34,6 - 61,5	45,8	37,8 - 54,0	0,7789
	(83)		(208)		

(1) Pourcentages pondérés ; (2) Rapporté au nombre de femmes ; (3) Echelle d'évaluation de la dépression du post-partum en 10 questions ; (4) Même sans reprise des rapports ; (5) Rapporté au nombre d'enfants rentrés à domicile ; (6) Au moment du remplissage du questionnaire

Tableau 72. Tableau d'indicateurs du questionnaire Suivi deux mois selon les revenus mensuels du ménage (2/2) (Naissances vivantes en Guadeloupe)

	< 1 000 euros		1 000 euros ou plus		p
	% ⁽¹⁾	IC	% ⁽¹⁾	IC	
Préservatif (masculin ou féminin), Stérilet, Implant, Retrait, Patch, Anneau vaginal, Abstinence périodique ou Autre méthode	22,8	12,6 - 36,1	31,9	24,5 - 40,1	0,2094
	(91)		(227)		
Personnes proches en cas de graves difficultés personnelles ⁽³⁾					
Moins de 3 personnes	56,1	42,4 - 69,1	36,3	28,7 - 44,5	0,0383
3 à 5	29,5	18,0 - 43,3	41,8	33,9 - 50,0	
6 ou plus	14,4	6,7 - 25,9	21,9	16 - 28,7	
	(91)		(226)		
Score EPDS à 2 mois du post-partum ^(2,3)					
0-12	47,6	34,2 - 61,3	81,2	74,8 - 86,6	<0,0001
≥13	52,4	38,7 - 65,8	18,8	13,4 - 25,2	
	(86)		(221)		
Moyenne ± SEM		12 ± 0,91		7,1 ± 0,39	
Nourrisson actuellement ⁽⁵⁾					
En bonne santé	86,0	74,6 - 93,6	79,0	72,4 - 84,6	0,2407
Plutôt en bonne santé, Plutôt en mauvaise santé ou En mauvaise santé	14,0	6,4 - 25,4	21,0	15,4 - 27,6	
	(91)		(221)		
Information reçue sur le rôle et les modalités de contact de la PMI ⁽²⁾	61,2	47 - 74,2	54,0	45,8 - 62,0	0,3691
	(91)		(220)		
Consultation aux urgences depuis la naissance ⁽⁵⁾	15,3	6,6 - 28,5	15,9	9,8 - 23,8	0,9236
	(83)		(211)		
Alimentation actuelle du nourrisson ^(5,6)					
Allaitement maternel exclusif	27,3	15 - 42,7	32,5	25,4 - 40,2	0,4855
Allaitement mixte	47,7	33,9 - 61,8	38,3	30,7 - 46,3	
Lait premier âge du commerce	25,0	15,8 - 36,2	29,3	21,2 - 38,5	
	(84)		(210)		
Santé mentale depuis l'adolescence					
Suivi avec un psychologue (≥ 3 mois) ⁽²⁾	12,2	4,5 - 24,9	9,3	5,5 - 14,3	0,5441
	(84)		(211)		

(1) Pourcentages pondérés ; (2) Rapporté au nombre de femmes ; (3) Echelle d'évaluation de la dépression du post-partum en 10 questions

(4) Même sans reprise des rapports ; (5) Rapporté au nombre d'enfants rentrés à domicile ; (6) Au moment du remplissage du questionnaire

8. ANNEXES

Annexe 1 - Questionnaire « Naissance »

Annexe 2 - Questionnaire « Suivi à deux mois »

Annexe 3 - Questionnaire « Établissements »

Annexe 4 - Extension de l'enquête nationale périnatale 2021 dans les DROM



Enquête Nationale Périnatale

QUESTIONNAIRE NAISSANCE

Vu l'avis favorable du Comité de Protection des Personnes (CPP) en date du 7/07/2020. Vu l'**avis favorable** du Conseil national de l'information statistique, cette enquête est reconnue d'**intérêt général et de qualité statistique sans avoir de caractère obligatoire**, en application de la loi n° 51-711 du 7 juin 1951 sur l'obligation, la coordination et le secret en matière de statistiques.
Visa n°**2021X7015A** du Ministre de l'Économie, des Finances et de la Relance, valable pour l'année 2021 – Arrêté du 23/11/2020. Vu l'autorisation DR-2020-391 de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) le 31/12/2020.
Les réponses à ce questionnaire sont protégées par le secret statistique et destinées à l'Inserm. Le règlement général 2016/679 du 27 avril 2016 sur la protection des données (RGPD) ainsi que la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'appliquent à la présente enquête. Les droits des personnes, rappelés dans la lettre-avis, peuvent être exercés auprès de l'équipe EPOPé de l'Inserm.

INFORMATION PRÉALABLE

- A remplir pour tous les enfants nés vivants si la naissance ou l'issue de la grossesse a eu lieu à au moins 22 semaines d'aménorrhée et/ou si l'enfant pesait au moins 500 g à la naissance.
 - L'enquête est composée de **plusieurs parties indépendantes** : l'entretien, la fiche contact, les données du dossier médical et le questionnaire minimal.
 - En cas de **naissances multiples**, poser toutes les questions dans les cadres orange pour chaque accouchement et chaque enfant.
 - En cas de mort-né, d'IMG ou d'accouchement sous le secret, remplir les questions P1 à P3b et P6, et le questionnaire minimal.
- ➔ La partie Participation à l'enquête et la fiche Contact sont à remplir pour toutes les femmes.

PARTICIPATION À L'ENQUÊTE

P1 - Maternité : (numéro FINESS géographique de l'établissement).....

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

P2 - Numéro de la mère dans l'enquête

--	--	--

P3a - Ordre de la naissance si naissance multiple *coder 0 si naissance unique*

--

P3b - Etat à la naissance 1 vivant 2 mort-né 3 IMG

P4 - Participation à l'entretien 0 non 1 oui

P5 - Si absence d'entretien, motif (2 motifs possibles)

1 état de santé de l'enfant

2 état de santé de la mère

3 sortie très précoce

4 problème de langue

5 refus

6 autre, préciser :

Si absence d'entretien (à l'exclusion du problème de langue ou du refus), remplir la partie données du dossier médical → [Page 19](#)

P6 - Droit d'opposition de la femme exercé pour

P6a - Le recueil des données du dossier médical 0 non 1 oui

P6b - Le recueil des données du questionnaire minimal 0 non 1 oui
si non, → aller Page 27

P6c - Le recueil des données SNDS

0 non 1 la femme 2 son enfant 3 la femme et son enfant

P7 - Acceptation du suivi à 2 mois 0 non 1 oui

P8 - Droit d'opposition du second titulaire de l'autorité parentale exercé pour

P8a - Le recueil des données médicales pour son enfant 0 non 1 oui

P8b - Le recueil des données SNDS pour son enfant 0 non 1 oui

P8c - Le recueil des données socio-démographiques le concernant 0 non 1 oui

P9 - Droit d'opposition des parents de mineures

P9a - La femme mineure exerce son droit au secret sur son état de santé (*elle ne souhaite pas que ses parents soient informés de son accouchement*) 0 non 1 oui

P9b - *Si non, (la femme mineure accepte de remettre la note d'information à ses parents)* La femme mineure exerce son droit d'opposition pour l'accès à ses données par ses parents 0 non 1 oui

P9c - *Si non, (la femme mineure ne s'oppose pas à l'accès aux données la concernant)*
Droit d'opposition de l'un des titulaires de l'autorité parentale exercé pour

P9c1 - l'entretien 0 non 1 oui

P9c2 - les données du dossier médical 0 non 1 oui

P9c3 - le questionnaire minimal 0 non 1 oui

P9c4 - le suivi à 2 mois 0 non 1 oui

P9c5 - le recueil des données SNDS 0 non 1 oui

B14 - Au début de votre grossesse, quelle était votre couverture maladie pour vos dépenses de santé ?

- 1 l'Aide Médicale d'Etat (AME)
- 2 la sécurité sociale gérée par la CPAM ou une autre caisse, appelée la protection universelle maladie (PUMA)
- 3 un système d'assurance santé étranger, une assurance privée
- 4 aucune couverture

B15 - Au début de votre grossesse, aviez-vous une couverture maladie complémentaire ?

- 1 la Complémentaire Santé Solidaire (CSS) (anciennement Complémentaire Maladie Universelle Complémentaire (CMU-C) ou l'aide au paiement de la complémentaire santé (ACS))
- 2 une mutuelle, une assurance privée ou une institution de prévoyance
- 3 aucune couverture maladie complémentaire

B16 - Au cours du troisième trimestre de votre grossesse, viviez-vous principalement ?

- 1 dans un logement personnel comme locataire ou propriétaire
- 2 dans votre famille ou chez des amis
- 3 à l'hôtel, dans un foyer d'accueil
- 4 dans un autre lieu, préciser [B16_precision, b16_precision_cat](#)



Si réponse 2 à 4

B16a - A la sortie de la maternité, où allez-vous habiter ?

- 1 dans un logement personnel comme locataire ou propriétaire
- 2 dans votre famille ou chez des amis
- 3 à l'hôtel, dans un foyer d'accueil
- 4 dans un autre lieu, préciser [b16a_precision, b16a_precision_cat](#)

B17 - Au cours du troisième trimestre de votre grossesse, combien d'adultes et d'enfants vivaient principalement dans ce logement ?

B17a - Dont combien d'enfants de moins de 14 ans ?

(ne pas compter l'enfant qui vient de naître)

LA SANTÉ AVANT LA GROSSESSE

Je vais maintenant vous poser quelques questions sur votre santé avant votre grossesse.

C1 - Est-ce que vous avez déjà utilisé une méthode pour éviter d'être enceinte, comme la pilule, le préservatif ou le retrait ?

0 non 1 oui

C1a - Quelle était la dernière méthode utilisée ?

(citer toutes les méthodes, cocher deux méthodes si combinées)

- 1 la pilule
- 2 le stérilet
- 3 un implant
- 4 un patch
- 5 un anneau vaginal
- 6 le préservatif (masculin ou féminin)
- 7 le retrait
- 8 l'abstinence périodique (température, date ou Ogino, Billings ...)
- 9 une autre méthode, laquelle ? [c1a_precision, c1a_precision_cat](#)

Si oui,

C1b - Avez-vous arrêté cette méthode de contraception parce que, (citer tous les motifs, 2 réponses possibles)

- 1 vous souhaitiez être enceinte
- 2 vous étiez enceinte
- 3 vous avez arrêté pour une grossesse précédente et depuis vous n'avez pas repris de contraception
- 4 vous souhaitiez une méthode sans hormone
- 5 la méthode ne vous convenait pas pour une autre raison
- 6 pour un autre motif, préciser [c1b_precision, c1b_precision_cat](#)

C2 - Avez-vous consulté un médecin ou une sage-femme en prévision de cette grossesse ? 0 non 1 oui

- C2a - Pour quel motif ? (citer tous les motifs, 2 réponses possibles)**
- Si oui,*
- 1 pour arrêter votre contraception Variables c2a_01 à c2a_05
 - 2 pour un bilan ou un traitement de l'infertilité
 - 3 pour avoir un avis médical sur vos problèmes de santé, adapter un traitement
 - 4 pour obtenir des conseils, discuter de votre projet de grossesse
 - 5 autre, préciser c2a_precision, c2a_precision_cat

C3 - Pour cette grossesse, avez-vous suivi un traitement pour être enceinte ? 0 non 1 oui

- C3a - Quel était ce traitement ?**
- Si oui,*
- 1 une fécondation in vitro (avec ou sans ICSI)
 - 2 un don d'ovocytes
 - 3 une insémination artificielle
 - 4 des inducteurs de l'ovulation seuls (médicaments pour stimuler l'ovulation)
 - 5 un autre traitement, préciser c3a_precision, c3a_precision_cat

C4 - Pendant votre grossesse, avez-vous dû renoncer à des consultations, des examens médicaux ou des soins dentaires car vous ne pouviez pas les payer ? 0 non 1 oui

C5 - Aviez-vous choisi comment nourrir votre enfant avant sa naissance (cad avec votre lait ou avec du lait premier âge du commerce) ? 0 non 1 oui

→ *Si non, passer à la question D1*

- C5a - Quand aviez-vous choisi comment nourrir votre enfant ?**
- Si oui,*
- 1 avant votre grossesse
 - 2 pendant votre grossesse
 - 3 vous ne savez plus
- C5b - Quel mode d'alimentation aviez-vous choisi ?**
- 1 allaitement maternel
 - 2 lait premier âge du commerce
 - 3 allaitement mixte
- *Si lait premier âge du commerce (réponse 2), passer à la question D1*

- Si réponse 1 ou 3*
- C5c - Combien de temps pensiez-vous alors allaiter ?**
- 1 moins d'un mois
 - 2 entre 1 et 3 mois
 - 3 entre 4 et 6 mois
 - 4 plus de 6 mois
 - 5 le plus longtemps possible
 - 6 vous n'aviez pas d'idée précise

LA GROSSESSE

Passons maintenant à ce qui s'est passé pendant votre grossesse.

D1 - Quand vous avez su que vous étiez enceinte

- 1 vous étiez heureuse que cette grossesse arrive maintenant
- 2 vous auriez aimé que la grossesse arrive plus tôt
- 3 vous auriez aimé que la grossesse arrive plus tard
- 4 vous auriez préféré ne pas être enceinte

D2 - Sur le plan psychologique, comment vous sentiez-vous pendant votre grossesse ?

- 1 bien
- 2 assez bien
- 3 assez mal
- 4 mal

D3 - Au cours de votre grossesse, vous est-il arrivé de vivre une période d'au moins deux semaines d'affilée pendant laquelle vous vous sentiez triste, déprimée, sans espoir ? 0 non 1 oui

D4 - Au cours de votre grossesse, vous est-il arrivé de vivre une période d'au moins deux semaines d'affilée, pendant laquelle vous avez perdu intérêt pour la plupart des choses comme les loisirs, le travail ou les activités qui vous donnent habituellement du plaisir ? 0 non 1 oui

D5 - Concernant vos proches, diriez-vous que pendant votre grossesse vous avez été

- 1 très bien entourée
- 2 bien entourée
- 3 peu entourée
- 4 pas du tout entourée
- 5 vous ne souhaitez pas répondre

D6 - A quel mois de l'année avez-vous commencé à faire suivre votre grossesse ? (janv = 01)

D7 - Avez-vous consulté au moins une fois dans la maternité dans laquelle vous avez accouché ou auprès d'une personne de l'équipe médicale de cette maternité (ne pas compter la consultation d'anesthésie) (si consultation en cabinet de ville du gynécologue obstétricien, cocher 1) ?

0 non 1 oui

D8 - Durant les 6 premiers mois de votre grossesse environ, qui avez-vous le plus souvent consulté pour le suivi de votre grossesse ?

- 1 un gynécologue ou un obstétricien en cabinet de ville ou dans une maternité privée (ou plusieurs)
- 2 un gynécologue ou obstétricien dans une maternité publique (ou plusieurs)
- 3 un généraliste (ou plusieurs)
- 4 une sage-femme libérale en ville (ou plusieurs)
- 5 une sage-femme en maternité (ou plusieurs)
- 6 une sage-femme (ou plusieurs) en Centre Périnatal de Proximité (CPP)
- 7 un médecin (ou plusieurs) en Centre Périnatal de Proximité (CPP)
- 8 un médecin ou une sage-femme à la PMI (ou plusieurs)

Variables d8_01 à d8_08

D9 - Durant votre grossesse, avez-vous consulté en urgence ou sans rendez-vous pour un motif lié à la grossesse ?

0 non 1 oui

Si oui,

D9a - Combien de fois dans une maternité, aux urgences d'une maternité ou aux urgences d'un autre hôpital ?

D9b - Combien de fois en cabinet médical ?

D10 - Durant votre grossesse, avez-vous consulté un professionnel pour des difficultés psychologiques, comme un psychologue, un psychothérapeute ou un médecin ?

0 non 1 oui

Si oui,

Est-ce que c'était :

D10a - un psychiatre 0 non 1 oui

D10b - un généraliste 0 non 1 oui

D10c - un autre médecin 0 non 1 oui

D10d - un psychologue ou un psychothérapeute 0 non 1 oui

D10e - un autre professionnel 0 non 1 oui

préciser Variables d10e_precision, d10e_precision_cat

D11 - Avez-vous vu une assistante sociale pendant votre grossesse ?

0 non 1 oui

D12 - Avez-vous vu une diététicienne ou un professionnel de santé pour faire le point sur votre alimentation pendant votre grossesse ? (consultation ou réunion d'information)

0 non 1 oui

D13 - Avez-vous eu des visites à domicile par une sage-femme ?

0 non 1 oui

D14 - Avez-vous reçu le carnet de maternité ? (montrer la couverture)

0 non 1 oui 2 ne sait pas

Si oui,

D14a - Comment l'avez-vous eu ?

1 par votre médecin à son cabinet ou par une sage-femme libérale

2 par la maternité où vous avez consulté

3 par la PMI ou votre Caisse d'Assurance (en main propre, par la poste, par mail ou sur internet)

4 vous ne savez pas

D15 - Avez-vous eu un entretien prolongé, individuel ou en couple, avec une sage-femme ou un médecin, appelé « entretien prénatal précoce » ou « entretien du 4^{ème} mois » ?

0 non 1 oui 2 ne sait pas

→ *Si non ou ne sait pas, passer à la question D16*

D15a - Qui l'a réalisé ?

- 1 une sage-femme de la maternité
- 2 une sage-femme libérale en ville
- 3 une sage-femme de PMI
- 4 un gynécologue-obstétricien
- 5 une autre personne, *préciser* d15a_precision, d15a_precision_cat

Si oui,

D15b - A quel mois de l'année a-t-il été fait ? (janv=01).....

D15c - A la fin de cet entretien, vous a-t-on conseillé de prendre un rendez-vous avec une personne particulière en dehors de votre suivi médical pour la grossesse (par exemple une assistante sociale, un psychologue, une personne spécialisée dans la consommation de tabac, d'alcool, de drogue etc) 0 non 1 oui

D16 - Avez-vous suivi des séances de préparation à la naissance pendant cette grossesse ?

- 0 non
- 1 oui, en libéral
- 2 oui, au sein de la maternité Ajout 9 = oui, SP du professionnel de santé
- 3 oui, en libéral et au sein de la maternité
- 4 autre, *préciser* d16_precision, d16_precision_cat

Si oui,

D16a - Combien ?.....

D16b - Est-ce que votre partenaire était présent.e à au moins une des séances ?..... 0 non 1 oui

Les questions qui suivent concernent ce qui s'est passé avec les professionnels de santé rencontrés pendant votre grossesse (par exemple médecins, sages-femmes, infirmières, kinésithérapeutes, diététiciens ou tous les autres professionnels qui travaillent dans le domaine de la santé). Pouvez-vous dire à quel point il vous était facile ou difficile de faire ce qui est indiqué dans chacune des cinq affirmations suivantes.

Les réponses possibles sont :

- 1 : impossible ou toujours difficile**
- 2 : généralement difficile**
- 3 : parfois difficile**
- 4 : généralement facile**
- 5 : toujours facile**

D17 - Avoir de bonnes discussions sur votre santé avec les sages-femmes ou les médecins

- 1 impossible ou toujours difficile
- 2 généralement difficile
- 3 parfois difficile
- 4 généralement facile
- 5 toujours facile

D18 - Discuter avec les professionnels de santé jusqu'à comprendre tout ce que vous aviez besoin de comprendre

- 1 impossible ou toujours difficile
- 2 généralement difficile
- 3 parfois difficile
- 4 généralement facile
- 5 toujours facile

D19 - Poser des questions aux professionnels de santé pour obtenir les informations dont vous aviez besoin

- 1 impossible ou toujours difficile
- 2 généralement difficile
- 3 parfois difficile
- 4 généralement facile
- 5 toujours facile

D20 - Vous assurer que les professionnels de santé comprenaient bien votre situation

- 1 impossible ou toujours difficile
- 2 généralement difficile
- 3 parfois difficile
- 4 généralement facile
- 5 toujours facile

D21 - Vous sentir capable de discuter de vos problèmes de santé avec un professionnel de santé

- 1 impossible ou toujours difficile
- 2 généralement difficile
- 3 parfois difficile
- 4 généralement facile
- 5 toujours facile

LA SANTÉ, LES EXAMENS ET LA PRÉVENTION PENDANT LA GROSSESSE

E1a - Quel était votre poids avant cette grossesse ? (en kg)

E1b - Et à la fin de cette grossesse ? (en kg)

E2 - Quelle est votre taille exacte ? (en cm)

E3 - Combien avez-vous eu d'échographies en tout (quels que soient le lieu et la raison, y compris aux urgences et au cabinet médical) ?

E4 - A l'échographie du 1^{er} trimestre, avez-vous eu une mesure de l'épaisseur de la nuque (clarté nucale) pour connaître le risque de trisomie 21 ? 0 non 1 oui 2 ne sait pas

E5 - Avez-vous eu un dépistage de la trisomie 21 par une prise de sang ? 0 non 1 oui 2 ne sait pas

- E5a - Quel test de dépistage avez-vous eu ?**
- 1 un dépistage par les marqueurs sériques seuls au 1^{er} ou au 2^{ème} trimestre avec un résultat sous la forme 1 sur
 - 2 une analyse de l'ADN du bébé seul c'est-à-dire un dépistage prénatal non invasif (DPNI)
 - 3 les deux, un dépistage des marqueurs sériques et un DPNI
 - 4 vous ne savez pas
- E5b - Pourquoi n'avez-vous pas eu de dépistage ?**
- 1 non proposé
 - 2 refusé
 - 3 consultation trop tardive/grossesse non suivie ou à l'étranger
 - 4 amniocentèse d'emblée (ou biopsie de trophoblaste)
 - 5 autre raison, *préciser* [e5b_precision](#), [e5b_precision_cat](#)
 - 6 ne sait pas

E6 - Avez-vous eu un des examens suivants ?

- 1 une amniocentèse
- 2 une biopsie de trophoblaste
- 3 aucun de ces examens
- 4 vous ne savez pas

E7 - Environ un an avant le début de votre grossesse, fumiez-vous des cigarettes (cad cigarettes « classiques » ou tabac à rouler, sans compter les cigarettes électroniques) ? 0 non 1 oui

***Si oui,* E7a - Combien de cigarettes fumiez-vous en moyenne par jour ?**

E8 - Au moment où vous avez su que vous étiez enceinte, fumiez-vous ? (cad cigarettes « classiques » ou tabac à rouler, sans compter les cigarettes électroniques) 0 non 1 oui

***Si oui,* E8a - Combien de cigarettes fumiez-vous en moyenne par jour ?**

E14 - Pendant la grossesse, avez-vous eu un dépistage du diabète ? 0 non 1 oui 2 ne sait pas

E15 - Est-ce que vos parents, frères, sœurs ou enfants ont un diabète (type 1, type 2) ? 0 non 1 oui 2 ne sait pas

E16 - Pendant la grossesse ou dans les 3 années précédant cette grossesse, avez-vous eu un ou plusieurs examens pour le dépistage du cancer du col ? 0 non 1 oui 2 ne sait pas

- Si oui,*
- E16a - Avez-vous eu un frottis cervical ?**
- 0 non
 - 1 oui, dans les 3 ans précédant la grossesse
 - 2 oui, pendant cette grossesse
 - 3 oui, dans les 3 ans précédant la grossesse et pendant la grossesse
 - 4 vous ne savez pas
- E16b - Avez-vous réalisé un auto-prélèvement vaginal ?**
- 0 non
 - 1 oui, dans les 3 ans précédant la grossesse
 - 2 oui, pendant cette grossesse
 - 3 oui, dans les 3 ans précédant la grossesse et pendant la grossesse
 - 4 vous ne savez pas

E17 - Pendant votre grossesse, vous a-t-on proposé ou conseillé de vous vacciner contre la grippe ? 0 non 1 oui 2 ne sait pas

E18 - Pendant votre grossesse, avez-vous été vaccinée contre la grippe ? 0 non 1 oui

- Si oui,*
- E18a - Qui vous a prescrit le vaccin ?**
- 1 un gynécologue-obstétricien
 - 2 une sage-femme
 - 3 un généraliste
 - 4 un pharmacien
 - 5 la médecine du travail
 - 6 autre, *préciser* [e18a_precision, e18a_precision_cat](#)

- Si non,*
- E18b - Pourquoi ?**
- E18b1 - On ne vous l'a pas proposé** 0 non 1 oui
- E18b2 - Vous aviez peur que la vaccination ait des effets défavorables pour votre bébé** 0 non 1 oui
- E18b3 - Vous aviez peur que la vaccination ait des effets défavorables pour vous** 0 non 1 oui
- E18b4 - Vous n'aviez pas peur d'avoir la grippe** 0 non 1 oui
- E18b5 - Vous n'aimez pas les vaccins en général** 0 non 1 oui
- E18b6 - Autre raison, *préciser*** [e18b6_precision, e18b6_precision_cat](#) 0 non 1 oui

E19 - Durant la grossesse, avez-vous reçu des conseils pour limiter la transmission du CMV (cytomégalovirus) ? 0 non 1 oui 2 ne sait pas

E20 - Pour cette grossesse, avez-vous pris de la vitamine B9 (acide folique ou folates) ou des multivitamines spécialement pour la grossesse ? 0 non 1 oui 2 ne sait pas

- Si oui,*
- E20a - Quand avez-vous commencé ?**
- 1 3 mois ou plus avant votre grossesse
 - 2 1 ou 2 mois avant votre grossesse
 - 3 dans le premier mois de grossesse
 - 4 entre le 2^{ème} et 3^{ème} mois de grossesse
 - 5 après le troisième mois de grossesse
 - 6 vous ne savez plus à quel moment de la grossesse

E21 - Pendant votre grossesse, un professionnel de santé vous-a-t-il demandé si vous fumiez ? 0 non 1 oui 2 ne sait pas

- E21a - Que vous a t-il recommandé ?**
- Si oui,*
- 0 vous n'avez pas eu de recommandation car vous ne fumiez pas
 - 1 vous n'avez pas reçu de conseils
 - 2 vous avez eu des conseils pour arrêter
 - 3 vous avez eu des conseils pour diminuer
 - 4 il vous a dit qu'il était possible de fumer de temps en temps
 - 5 vous ne savez pas

E22 - Pendant votre grossesse, un professionnel de santé vous-a-t-il interrogé sur votre consommation d'alcool ? 0 non 1 oui 2 ne sait pas

E23 - Pendant votre grossesse, un professionnel vous-a-t-il donné des conseils sur la consommation d'alcool ?

- 0 vous n'avez pas reçu de conseils
- 1 vous avez eu des conseils pour ne pas boire du tout
- 2 vous avez eu des conseils pour diminuer votre consommation
- 3 on vous a dit qu'il était possible de boire un verre de temps en temps
- 4 vous ne buvez jamais d'alcool
- 5 vous ne savez pas

L'ACCOUCHEMENT ET L'ENFANT

Je vais maintenant vous poser quelques questions au sujet de votre accouchement.

F1 - Pour votre accouchement, combien de temps avez-vous mis pour aller de votre domicile à la maternité (en minutes) (noter 999 si accouchement hors maternité) ?

F2 - Comment êtes-vous venue à la maternité, pour votre accouchement ?

- 1 en voiture (personnelle ou celle d'un proche)
- 2 en transport en commun (bus, métro ...)
- 3 en taxi
- 4 en transport d'urgence (ambulance privée, pompiers, SAMU)
- 5 autre, préciser [f2_precision](#)

F3 - Etes-vous venue à la maternité avec des demandes particulières concernant le déroulement de votre accouchement, par exemple pouvoir bouger pendant l'accouchement, garder des vêtements personnels, ne pas avoir d'épisiotomie ?

- 1 oui, vous avez écrit un projet de naissance
- 2 oui, vous aviez des demandes particulières, mais vous ne les avez pas écrites
- 3 non, vous n'aviez pas de demande particulière

- F3a - Avez-vous pu exprimer vos demandes ?** 0 non 1 oui
- F3b - Vos demandes étaient de**
- Si oui,*
- F3b1 - pouvoir boire et/ou manger** 0 non 1 oui
 - F3b2 - pouvoir marcher, changer de position, faire du ballon** 0 non 1 oui
 - F3b3 - faire du peau à peau avec votre enfant** 0 non 1 oui
 - F3b4 - limiter les actes médicaux comme l'épisiotomie, la césarienne, le recours à l'ocytocine** 0 non 1 oui
 - F3b5 - avoir de la lumière douce et/ou de la musique** 0 non 1 oui
 - F3b6 - porter des vêtements personnels** 0 non 1 oui
 - F3b7 - accoucher sans péridurale** 0 non 1 oui
 - F3b8 - autre, préciser** [f3b8_precision](#)

F4 - Comment avez-vous accouché ?

- 1 par voie basse
- 2 par césarienne avant le début du travail
- 3 par césarienne durant le travail

→ Si césarienne avant travail (F4=2), passez à la question F16

F5 - Avez-vous bu ou mangé pendant le travail, c'est-à-dire en salle de naissance ?

- 1 seulement bu
- 2 seulement mangé
- 3 bu et mangé
- 4 ni bu, ni mangé

F6 - Avant votre accouchement, souhaitiez-vous avoir une analgésie péridurale pour soulager la douleur ?

- 0 non
- 1 oui, absolument
- 2 oui peut être, vous hésitez

F7 - Pendant votre accouchement, avez-vous eu une analgésie péridurale

(y compris rachi ou péri-rachianesthésie) ? 0 non 1 oui

F7a - Avez-vous eu une petite pompe sur laquelle appuyer pour gérer vous-même les réinjections d'anesthésique de votre péridurale (PCEA, PIEB) ? 0 non 1 oui

Si oui,

F7b - Comment évaluez-vous l'efficacité de la péridurale pour soulager la douleur ?

- 1 parfaitement efficace
- 2 trop efficace
- 3 peu ou partiellement efficace
- 4 totalement inefficace
- 5 autre, préciser f7b_precision, f7b_precision_cat

F8 - Pendant votre accouchement, avez-vous eu quelque chose d'autre pour soulager la douleur ? Poser toutes les questions

F8a - des médicaments par injection ou par perfusion 0 non 1 oui

F8b - des médicaments en comprimés 0 non 1 oui

F8c - un gaz à respirer 0 non 1 oui

F8d - une méthode non médicamenteuse comme

F8d1 - un ballon, la marche, le choix de vos positions 0 non 1 oui

F8d2 - un bain ou une douche pendant le travail 0 non 1 oui

F8d3 - un massage 0 non 1 oui

F8d4 - de l'hypnose ou de la sophrologie 0 non 1 oui

F8d5 - de l'acupuncture ou de l'acupression 0 non 1 oui

F8d6 - une autre méthode, préciser f8d6_precision, f8d6_precision_cat

F9 - Globalement, êtes-vous satisfaite de ce que vous avez eu pour soulager la douleur ou pour vous aider pendant les contractions, quelle que soit la méthode utilisée (y compris l'analgésie péridurale) ?

- 1 très satisfaite
- 2 plutôt satisfaite
- 3 peu satisfaite
- 4 pas du tout satisfaite

→ Si césarienne pendant travail (F4=3), passez à la question F16

F10 - Dans quelle position étiez-vous au moment où vous avez commencé à pousser votre bébé (au début des efforts expulsifs) ?

- 1 sur le dos (étriers, position gynécologique, cale-pieds etc)
- 2 sur le côté
- 3 à 4 pattes ou à genoux
- 4 autre, préciser f10_precision, f10_precision_cat

F11 - Quelle était votre position lorsque votre bébé est né (quand le médecin ou la sage-femme a sorti votre bébé) ?

- 1 sur le dos (étriers, position gynécologique, cale-pieds etc)
- 2 sur le côté
- 3 à 4 pattes ou à genoux
- 4 autre, *préciser* [f11_precision](#), [f11_precision_cat](#)

F12 - Qui vous a aidé à mettre au monde votre bébé ?

- 1 un gynécologue ou un obstétricien (yc interne)
- 2 une sage-femme (yc étudiante)
- 3 une autre personne, *préciser*

Nous allons maintenant parler de la douleur que vous avez pu avoir au moment de l'accouchement.

F13 - Avez-vous accouché par voie basse spontanée (cad SANS forceps, ventouse, spatules) ? 0 non 1 oui

Si oui, { **F13a - Quel chiffre décrit le mieux votre niveau de douleur au cours de la sortie de la tête de votre bébé en utilisant une échelle allant de 0 (pas de douleur) à 10 (douleur insupportable) ?**

F14 - Avez-vous accouché par voie basse instrumentale (cad par forceps, ventouse, spatules) ? 0 non 1 oui

Si oui, { **F14a - Quel chiffre décrit le mieux votre niveau de douleur au moment des manœuvres instrumentales en utilisant une échelle allant de 0 (pas de douleur) à 10 (douleur insupportable) ?**

F15 - Avez-vous eu une déchirure ou une épisiotomie ayant nécessité une suture ? 0 non 1 oui

Si oui, { **F15a - Quel chiffre décrit le mieux votre niveau de douleur au moment de la suture en utilisant une échelle allant de 0 (pas de douleur) à 10 (douleur insupportable) ?**

→ *Passez à la question F19*

Pour les femmes ayant accouché par césarienne

Nous allons maintenant parler de la douleur que vous avez pu avoir au moment de votre césarienne.

F16 - Si on utilise une échelle allant de 0 (pas de douleur) à 10 (douleur insupportable), quel chiffre décrit le mieux l'importance de votre douleur au tout début de la césarienne ?

F17 - Si on utilise une échelle allant de 0 (pas de douleur) à 10 (douleur insupportable), quel chiffre décrit le mieux l'importance de votre douleur juste après la sortie de votre bébé ?

→ *Si F16 \geq 1 ou F17 \geq 1, poser F18. Sinon, passer à F19*

F18 - Cette douleur a-t-elle été prise en compte par l'équipe soignante au bloc opératoire ? 0 non 1 oui

Pour toutes les femmes

Au sujet de votre bébé maintenant

F19 - Avez-vous eu un contact peau à peau avec votre bébé ?

- 1 oui, en salle de naissance
- 2 oui, au bloc opératoire
- 3 oui, en salle de réveil
- 4 oui, au bloc opératoire et en salle de réveil
- 5 pas de peau à peau

F20 - Une personne de votre entourage était-elle présente au moment de la naissance de votre enfant ?

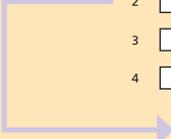
- 0 non
- 1 oui, votre partenaire
- 2 oui, une autre personne de votre entourage

F21 - Avez-vous essayé une mise au sein dans les deux premières heures suivant sa naissance (y compris la tétée d'accueil) ?

- 0 non 1 oui

F22 - Aujourd'hui comment votre enfant est-il nourri ?

- 1 au lait maternel (ou du lactarium) uniquement
- 2 au lait premier âge du commerce uniquement
- 3 allaitement mixte (lait maternel et lait premier âge du commerce)
- 4 inconnu

 **Si réponse 2 F22a - Avez-vous essayé de l'allaiter ?**

- 0 non 1 oui

F23 - Depuis le jour de sa naissance, votre nouveau-né a-t-il bu de l'eau ?

- 0 non 1 oui

F24 - Les professionnels de santé vous ont-ils conseillé de toujours coucher votre bébé sur le dos quand il dort ?

- 0 non, jamais
- 1 oui, pendant la grossesse
- 2 oui, après l'accouchement
- 3 oui, pendant la grossesse et après l'accouchement
- 4 vous ne savez pas

Je vous remercie d'avoir pris le temps de répondre à ces questions.

N'hésitez à poser vos questions ou à demander des conseils à l'équipe de la maternité.

Vous pouvez aussi consulter la liste des ressources disponibles remise avec la lettre d'informations.

BILAN DE L'ENTRETIEN

A remplir pour toutes les femmes interrogées

N1 - Présence d'une tierce personne lors de l'entretien en face-à-face

- 0 non
- 1 oui, *préciser qui*

N2 - Déroulement de l'entretien en face à face (*plusieurs réponses possibles*)

- 1 réponses de la femme sans aide
- 2 réponses avec l'aide d'un proche
- 3 réponses avec l'aide de l'enquêteur
- 4 pas d'interrogatoire

N3 - Si entretien difficile, pourquoi ?

- 1 arrêt en cours d'entretien, *précisez la raison*
- 2 état de santé de l'enfant
- 3 état de santé de la mère
- 4 problème de langue
- 5 autre, *préciser*

N4 - Commentaire libre

.....
.....
.....

G17 - Autre(s) pathologie(s) chronique(s) sévère(s) et handicap(s) avant la grossesse

- 0 non
1 oui, préciser [g17_precision](#)

J J / M M / A A

G18 - Date de début de grossesse (jj/mm/aa)

PATHOLOGIES INFECTIEUSES PENDANT LA GROSSESSE : DÉPISTAGES

H1 - Sérologie de la syphilis au cours de la grossesse

- 1 oui, une fois
2 oui, plusieurs fois
3 oui, nombre de fois non précisé
4 non faite
5 information non disponible dans le dossier médical

H2 - Statut sérologique vis-à-vis de la toxoplasmose (résultat du dernier test réalisé pendant la grossesse)

- 1 absence d'anticorps (femme séronégative)
2 présence d'IgG spécifiques (femme immunisée)
3 séroconversion : positivation de la sérologie pendant la grossesse
4 statut non connu

AUTRES PATHOLOGIES ET COMPLICATIONS

I1 - Menace d'accouchement prématuré ayant nécessité une hospitalisation 0 non 1 oui

Si oui, { **I1a - Date de l'hospitalisation (la 1^{ère} si plusieurs) (jj/mm)** J J / M M
I1a.1 - Durée totale d'hospitalisation (en jours) [] []

I2 - Localisation placentaire au troisième trimestre ou lors de la dernière échographie

- 1 normalement inséré
2 bas inséré antérieur
3 bas inséré postérieur
4 bas inséré sans précision
5 recouvrant

→ **Si réponse 2 à 5,** { **I2a - Nombre d'hospitalisations pour métrorragies après 22SA** [] []

I3 - Hypertension artérielle pendant la grossesse (systolique ≥ 140 ou diastolique ≥ 90)

- 0 non
1 oui avec protéinurie ($\geq 0,3$ g/l ou par 24h)
2 oui sans protéinurie

Si oui, { **I3a - Date au diagnostic (jj/mm)** J J / M M
I3b - Hospitalisation (yc l'hospitalisation ayant conduit à l'accouchement) 0 non 1 oui

I4 - Diabète gestationnel

- 0 non
1 oui, traité par insuline
2 oui, traité par antidiabétiques oraux
3 oui, traité uniquement par régime (sans insuline)
4 oui, mais traitement inconnu

I5 - Anémie en cours de grossesse (hémoglobine < 11g/dl) 0 non 1 oui

I6 - Injection intraveineuse de fer 0 non 1 oui

I7 - Infection à Coronavirus pendant la grossesse ou à l'accouchement 0 non 1 oui

Si oui, **I7a - Date au diagnostic (jj/mm)** /

I8 - Mutilation sexuelle féminine 0 non 1 oui

Si oui, **I8a - Si oui, quel est le type ?**

- 1 clitoridectomie
- 2 excision
- 3 infibulation
- 4 sans précision

I9 - Mention en clair dans le dossier d'une suspicion d'une anomalie de poids fœtal pendant la grossesse

- 0 non
- 1 oui, RCIU, hypotrophie, petit poids pour l'âge gestationnel, etc.
- 2 oui, macrosomie, gros bébé, etc.

I10 - Echographie du 2ème trimestre (la plus proche de 22 SA)

I10a - Age gestationnel (en SA + jours) SA + J

I10b - Poids fœtal estimé (en g)

I11 - Echographie du 3ème trimestre (la plus proche de 32 SA)

I11a - Age gestationnel (en SA + jours) SA + J

I11b - Poids fœtal estimé (en g)

I11c - Périmètre crânien estimé (en mm)

I11d - Périmètre abdominal estimé (en mm)

I11e - Longueur du fémur estimé (en mm)

I12 - Autre(s) pathologie(s) sévère(s) et complication(s) en cours de grossesse (non connue(s) avant la grossesse)

- 0 non
- 1 oui, préciser [i12_precision](#)

I13 - Administration anténatale de corticoïdes pour maturation pulmonaire fœtale 0 non 1 oui

Si oui, **I13a - Date de la première cure (jj/mm)** /

I14 - Transfert in utero d'une autre maternité pour hospitalisation ou accouchement

- 0 non
- 1 oui, pour raison maternelle
- 2 oui, pour raison fœtale
- 3 oui, pour raisons maternelle et fœtale

ACCOUCHEMENT

J1 - Date et heure d'admission à la maternité (jour/mois/heures/minutes)

J	J	/	M	M	/	H	H	/	M	N
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

J2 - Age gestationnel à l'accouchement (SA, J)

SA

--	--

 + J

--

J3 - Grossesse 1 unique 2 gémellaire 3 triple ou plus

J4 - Présentation 1 céphalique 2 siège 3 autre

J5 - Mode de début du travail

- 1 travail spontané
- 2 déclenchement (y compris maturation du col seule)
- 3 césarienne avant début du travail, réalisée de façon programmée
- 4 césarienne avant début du travail, réalisée en urgence

J5a - Date et heure au début du déclenchement

J	J	/	M	M	/	H	H	/	M	N
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

J5b - Méthode utilisée initialement

- 1 rupture artificielle des membranes seule
- 2 oxytocine
- 3 rupture des membranes et oxytocine
- 4 maturation cervicale

Si réponse 2

J5b1 - Technique utilisée en première intention

- 1 propess®
- 2 gel de prostaglandine
- 3 misoprostol
- 4 ballonnet
- 5 autre (laminaires etc), préciser j5b1_precision, j5b1_precision_cat

Si réponse 4

J5b2 - Technique utilisée en deuxième intention

- 0 pas de deuxième technique
- 1 propess®
- 2 gel de prostaglandine
- 3 misoprostol
- 4 ballonnet
- 5 autre (laminaires etc), préciser j5b2_precision

J6a - Motif principal de déclenchement ou de césarienne avant travail

- 1 post-terme ou prévention du post-terme
- 2 rupture prématurée des membranes
- 3 anomalie de la présentation
- 4 RCIU, petit poids pour l'âge gestationnel, hypotrophie
- 5 suspicion de macrosomie
- 6 autre anomalie de la vitalité fœtale
- 7 utérus cicatriciel
- 8 diabète gestationnel ou préexistant
- 9 placenta prævia
- 10 pathologie maternelle hypertensive, y compris pré-éclampsie
- 11 autre pathologie maternelle
- 12 sans motif médical
- 13 autre, préciser j6a_precision, j6a_precision_cat

J6b - Deuxième motif

- 0 pas de deuxième motif
- 1 post-terme ou prévention du post-terme
- 2 rupture prématurée des membranes
- 3 anomalie de la présentation
- 4 RCIU, petit poids pour l'âge gestationnel, hypotrophie
- 5 suspicion de macrosomie
- 6 autre anomalie de la vitalité fœtale
- 7 utérus cicatriciel
- 8 diabète gestationnel ou préexistant
- 9 placenta prævia
- 10 pathologie maternelle hypertensive, y compris pré-éclampsie
- 11 autre pathologie maternelle
- 12 sans motif médical
- 13 autre, préciser j6b_precision

Si déclenchement ou césarienne avant travail

J7 - Rupture de la poche des eaux

- 1 spontanée avant travail
- 2 spontanée durant le travail
- 3 artificielle durant le travail ou en cours de césarienne

J	J	/	M	M	/	H	H	/	M	N
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

J8 - Date et heure de rupture de la poche des eaux (*jour/mois/heures/minutes*)

→ *Si césarienne avant travail, passez à la question J21*

J	J	/	M	M	/	H	H	/	M	N
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

J9 - Date et heure d'entrée en salle de naissance pour l'accouchement

J10 - Dilatation cervicale à l'entrée en salle de naissance pour l'accouchement

(*en cm, noter 00 si col fermé, 10 si dilatation complète*)

--	--

J11 - Ocytociques pendant le travail

⁰ non ¹ oui

Si oui,

J11a - Date et heure au début du traitement

J	J	/	M	M	/	H	H	/	M	N
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

J11b - Dilatation cervicale à la mise en place de l'ocytocine pendant le travail (*en cm*)

--	--

J12 - Analgésie pendant le travail

(*Si PCEA ou PIEB sans autre indication dans le dossier, cocher péridurale*)

- ⁰ aucune
- ¹ péridurale
- ² rachianalgésie
- ³ péri-rachi combinée (ou rachi-péri séquentielle)
- ⁴ analgésie parentérale
- ⁵ autre, *préciser*

Si réponse 1 à 3

J12a - Date et heure lors de la pose

J	J	/	M	M	/	H	H	/	M	N
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

J12b - Dilatation à la pose de la péridurale (*en cm*)

--	--

J13 - Date et heure de la dilatation à 5 cm (*début de la phase active*)

J	J	/	M	M	/	H	H	/	M	N
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

J13a - S'agit-il ?

- ¹ de l'heure exacte de l'examen qui constate une dilatation de 5 cm sur le partogramme
- ² d'une estimation de l'heure à 5 cm à partir de la courbe du partogramme

J14 - Date et heure lors de la dilatation cervicale à 10 cm (*dilatation complète*)

(*noter 99 99 99 99 si césarienne durant travail avant 10 cm*)

J	J	/	M	M	/	H	H	/	M	N
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

J15 - Accouchement

- ¹ voie basse non instrumentale
- ² forceps
- ³ spatules
- ⁴ ventouse
- ⁵ césarienne

Attention, J15 non remplie si J5=3,4

Si réponse 1 à 4

J16 - Durée totale des efforts expulsifs (*minutes*)

--	--

J17 - Episiotomie

⁰ non ¹ oui

J18 - Déchirure

- ¹ non
- ² déchirure du 1^{er} degré ou déchirure périnéale simple (2^{ème} degré)
- ³ périnée complet, ou complet-complicqué (3^{ème} ou 4^{ème} degré)

Si césarienne pendant travail

J19 - Dilatation cervicale lors du passage au bloc opératoire

(*en cm, noter 00 si col fermé, 10 si dilatation complète*)

--	--

Si césarienne pendant travail ou voie basse instrumentale

J20a - Motif principal de césarienne pendant travail ou de voie basse instrumentale

- 1 stagnation de la dilatation et/ou non-engagement de la présentation (yc dystocie) ou non progression de la présentation
- 2 anomalie du RCF ou du pH / lactates au scalp
- 3 autre indication fœtale, *préciser*
[j20a03_precision](#)
- 4 indication maternelle, *préciser*
[j20a04_precision](#)
- 5 autre, *préciser* [j20a05_precision](#)

J20b - Deuxième motif

- 0 pas de deuxième motif
- 1 stagnation de la dilatation et/ou non-engagement de la présentation (yc dystocie) ou non progression de la présentation
- 2 anomalie du RCF ou du pH / lactates au scalp
- 3 autre indication fœtale, *préciser*
[j20b03_precision](#)
- 4 indication maternelle, *préciser*
[j20b04_precision](#)
- 5 autre, *préciser* [j20b05_precision](#)

Pour toutes les césariennes ou extractions instrumentales

J21 - Si césarienne (programmée ou en urgence) ou extraction instrumentale, mode d'anesthésie (deux réponses possibles)

- 1 péridurale
 - 2 rachianesthésie
 - 3 péri-rachi combinée (ou rachi-péri séquentielle)
 - 4 anesthésie générale
 - 5 autre, *préciser* [j21_precision](#)
- Ajout de la modalité 0 = pas d'anesthésie

POUR TOUTES LES FEMMES

J	J	M	M	H	H	M	N
---	---	---	---	---	---	---	---

J22 - Date et heure de naissance de l'enfant

J23 - Injection préventive d'ocytociques (yc pour les femmes ayant eu une césarienne)

- 0 non
- 1 bolus ou IV lente au moment du dégagement des épaules ou rapidement après la naissance
- 2 perfusion dans les heures suivant la naissance
- 3 les deux

J24 - Pertes sanguines estimées à l'accouchement (en ml) (dans les 2h suivant l'accouchement, en salle de naissance ou en SSPI)

J25 - Hémorragie sévère du post-partum : au moins un des critères suivants :

pertes sanguines ≥ 1000 ml, embolisation, chirurgie (ligature vasculaire, suture utérine compressive, hystérectomie), transfusion de concentrés globulaires 0 non 1 oui

Si oui, { **J25a - Noter en clair l'étiologie** [j25a_precision](#), [j25a_precision_cat](#)

J26 - Antibiothérapie de la mère pendant le travail (avant l'accouchement) 0 non 1 oui

J27 - Hospitalisation particulière ou transfert de la mère

- 0 non
- 1 en réanimation ou en soins intensifs
- 2 en unité de surveillance continue (USC)
- 3 dans un autre service pour raison médicale maternelle, *préciser la spécialité médicale du service* : [j27_precision](#)
- 4 pour accompagner l'enfant
- 5 en Centre Périnatal de Proximité (CPP)

Si 1, 2 ou 3, { **J27a - Motif** : [j27a_precision](#)

Si 1 ou 2, { **J27b - Durée** :

- 1 moins de 24 heures
- 2 24 heures ou plus

K1 - Etat à la naissance

- 1 né vivant
- 2 mort-né avant travail
- 3 mort-né pendant le travail
- 4 IMG

,

K2 - Résultat du pH artériel au cordon

K3 - Prélèvement de liquide gastrique en salle de naissance

- 0 non 1 oui

K4 - Apgar à 1 minute

K5 - Apgar à 5 minutes

K6 - Gestes techniques en raison de l'état à la naissance

K6a - Ventilation au masque 0 non 1 au ballon 2 Néopuff 3 moyen non précisé

K6b - PPC nasale (CPAP) 0 non 1 oui

K6c - Intubation 0 non 1 oui

K7 - Sexe 1 masculin 2 féminin

K8 - Poids (grammes)

K9 - Taille (cm)

,

K10 - Périmètre crânien (cm)

,

K11 - Anomalie congénitale

- 0 non
- 1 oui, *préciser de manière détaillée* [k11_precision](#)

Si oui, { **K11a - Anomalie diagnostiquée en anténatal** 0 non 1 oui

K12 - Décès en maternité (si naissance vivante)

- 0 non 1 oui

K13 - Transfert de l'enfant, mutation, ou hospitalisation particulière

- 0 non
- 1 en réanimation
- 2 en soins intensifs
- 3 en néonatalogie
- 4 en unité de néonatalogie dans la maternité (y compris unité kangourou)
- 5 autre, *préciser* [k13_precision](#)

K13a - Transfert ou mutation

- 1 dans le même établissement (*même site*)
- 2 dans un autre établissement

K13b - Motif du transfert ou de l'hospitalisation particulière dans la maternité (2 choix possibles)

- 1 prématurité ou hypotrophie (petit poids pour l'âge gestationnel)
- 2 détresse respiratoire
- 3 suspicion d'infection
- 4 anomalie congénitale
- 5 autre, *préciser*

Si réponse 1 à 5

Si nouveau-
né de mère
antigène HBs
positive,

K14 - Sérovaccination à la naissance

- 0 non
- 1 oui
- 2 non connu

K15 - Date de sortie de la mère de la maternité (jj/mm)

J	J	/	M	M
---	---	---	---	---

K16 - Si le suivi de la grossesse a été réalisé en partie en dehors de la maternité, description du dossier médical :
les informations sur le suivi de grossesse et sur l'accouchement sont inscrites sur un dossier commun partagé depuis
la déclaration de grossesse

- 0 non
- 1 dossier papier commun
- 2 dossier informatique commun

QUESTIONNAIRE MINIMAL

P1 et P2 - Numéro de la mère dans l'enquête

P3 - Ordre de la naissance si naissance multiple *coder 0 si naissance unique*

M1 - Région de naissance

- | | | |
|---|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Auvergne-Rhône-Alpes | 2 <input type="checkbox"/> Bourgogne-Franche-Comté | 3 <input type="checkbox"/> Bretagne |
| 4 <input type="checkbox"/> Centre- Val de Loire | 5 <input type="checkbox"/> Grand Est | 6 <input type="checkbox"/> Hauts-de-France |
| 7 <input type="checkbox"/> Ile-de-France | 8 <input type="checkbox"/> Normandie | 9 <input type="checkbox"/> Nouvelle-Aquitaine |
| 10 <input type="checkbox"/> Occitanie | 11 <input type="checkbox"/> Pays de la Loire | 12 <input type="checkbox"/> Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse |
| 13 <input type="checkbox"/> DROMs | | |

M2 - Statut de l'établissement

- 1 Public 2 Privé

M3 - Age de la mère (années)

- 1 < 20 2 20-24 3 25-29 4 30-34 5 35-39 6 40-44 7 45 et plus

M4 - Nombre d'accouchements ($\geq 22SA$) (*accouchement actuel non compris*)

M5 - Antécédent de césarienne (*grossesse actuelle non comprise*)

- 0 non 1 oui

M6 - Début du travail

- 1 travail spontané
2 déclenchement du travail (y compris maturation du col seule)
3 césarienne avant le début du travail

M7 - Age gestationnel à l'accouchement (SA, J)

SA + J

ENFANT

M8 - Accouchement

- 1 voie basse non instrumentale 2 forceps, spatules, ventouse
3 césarienne

M9 - Présentation

- 1 céphalique 2 siège 3 autre

M10 - Etat à la naissance

- 1 vivant 2 mort-né 3 IMG

M11 - Poids (*grammes*)

- 1 < 1500 g 2 1500-1999 3 2000-2499 4 2500-2999
5 3000-3499 6 3500-3999 7 4000 et + 8 non noté

M12 - Apgar à 5 minutes

M13 - Transfert de l'enfant en réanimation, soins intensifs, néonatalogie, unité kangourou

- 0 non 1 oui

M14 - Allaitement maternel (exclusif ou mixte avant la sortie)

- 0 non 1 oui

Exemple d'image d'un carnet de santé maternité



S'il est rentré après vous **M2_S6(M2_S6J/M2_S6M/M2_S6A)** - À quelle date est-il rentré à la maison ? 1__1__11__1__1 2021

Si **M2_S5 = 5** pour au moins un des enfants poser :

M2_S5bis – Les questions suivantes portent sur votre grossesse, votre accouchement et votre retour depuis la maternité. Si ces questions sont trop pénibles pour vous, nous vous proposons d'arrêter le questionnaire ici.

Souhaitez-vous poursuivre questionnaire ? 0 : Non ; 1 : Oui

DÉROULEMENT DE LA GROSSESSE ET DE L'ACCOUCHEMENT

« Nous allons maintenant vous poser des questions sur le déroulement de la grossesse et de l'accouchement. »

M2_A1- Comment décririez-vous votre grossesse ? Une période :

- 1 : Agréable à vivre
- 2 : Assez agréable, malgré quelques moments difficiles
- 3 : Difficile à vivre
- 4 : Très difficile à vivre

Quelles étaient vos principales sources de difficultés pendant la grossesse ?

M2_A1A - Sensation de solitude 0 : Non ; 1 : Oui

M2_A1B - Sensation de journées longues 0 : Non ; 1 : Oui

M2_A1C - Manque de conseils ou d'accompagnement de la part des professionnels 0 : Non ; 1 : Oui

M2_A1D - Sensation de fatigue intense 0 : Non ; 1 : Oui

M2_A1E - Stress par rapport à l'enfant à naître ou à l'accouchement 0 : Non ; 1 : Oui

M2_A1F - Nausées, vomissements, douleurs dorsales 0 : Non ; 1 : Oui

M2_A1G - Autres, 0 : Non ; 1 : Oui, préciser **M2_A1_Precision** :

M2_A1_PRECISION_COVID, M2_A1_PRECISION_PATHO_GROSS, M2_A1_PRECISION_PATHO_NON_GROSS, M2-A1-PRECISION-PETITS-MAUX, M2-A1-PRECISION-SOCIAL-PRO

Si
réponses
2 à 4

M2_A2 - Êtes-vous satisfaite de la prise en charge médicale et du suivi de votre grossesse ?

- 1 : Très satisfaite ; 2 : Plutôt satisfaite ; 3 : Plutôt insatisfaite ; 4 : Très insatisfaite

M2_A3 - Pendant votre grossesse ou votre accouchement, les professionnels de santé ont-ils parfois eu des paroles qui vous ont mise mal à l'aise, qui vous ont choquée ou qui vous ont blessée ?

- 0 : Jamais ; 1 : Très rarement ; 2 : Parfois ; 3 : Souvent

M2_A4 - Pendant votre grossesse ou votre accouchement, des professionnels de santé ont-ils parfois eu des gestes qui vous ont mise mal à l'aise, qui vous ont choquée ou qui vous ont blessée ?

- 0 : Jamais ; 1 : Très rarement ; 2 : Parfois ; 3 : Souvent

M2_A5 - Pendant votre grossesse ou votre accouchement, des professionnels de santé ont-ils parfois eu une attitude ou un comportement qui vous ont mise mal à l'aise, qui vous ont choquée ou qui vous ont blessée ?

- 0 : Jamais ; 1 : Très rarement ; 2 : Parfois ; 3 : Souvent

- À quel moment cela est-il arrivé ? Pendant :

M2_A6A- Consultations de suivi de grossesse 0 Non ; 1 : Oui

M2_A6B - Échographies 0 : Non ; 1 : Oui

M2_A6C - Consultations aux urgences 0 : Non ; 1 : Oui

M2_A6D - Pose de l'anesthésie 0 : Non ; 1 : Oui

M2_A6E - L'accouchement 0 : Non ; 1 : Oui

M2_A6F - Votre séjour à la maternité 0 : Non ; 1 : Oui

M2_A6G – Autre, 0 : Non ; 1 : Oui préciser **M2_A6_Precision, M2_A6_precision_cat**

Si oui à une des questions
(A3 ou A4 ou A5)

M2_A7- Durant la grossesse, la sage-femme ou le médecin vous-a-t-il demandé votre accord avant de réaliser les touchers vaginaux (examen du col pour savoir s'il est ouvert ou fermé) ?

- 0 : Jamais ; 1 : Oui, parfois ; 2 : Oui, systématiquement ; 3 : Pas de toucher vaginal 4 : Je ne sais plus

M2_A8 - Pendant le travail en salle de naissance, avez-vous eu de l'ocytocine artificielle par perfusion (produit pour augmenter l'intensité ou la fréquence des contractions, commercialisé sous le nom de SyntociNon®) ?

- 0 : Non ; 1 : Oui ; 2 : Je ne sais pas

Si oui **M2_A8A** - La sage-femme ou le médecin vous a-t-il demandé votre accord pour débiter l'ocytocine artificielle ?

- 0 : Non, 1 : Oui ; 2 : Je ne sais plus

M2_A9 - Avez-vous eu une épisiotomie (coupure aux ciseaux au niveau du périnée) ? 0 : Non ; 1 : Oui ; 2 : Je ne sais pas

Si oui **M2_A9A** - La sage-femme ou le médecin vous-a-t-il demandé votre accord pour la réaliser ?

- 0 : Non, 1 : Oui ; 2 : Je ne sais plus

M2_A10 - Avez eu une césarienne non programmée ou en urgence ? 0 : Non, 1 : Oui ; 2 : Je ne sais plus

Si oui } **M2_A10A** - l'équipe médicale vous-a-t-elle demandée votre accord pour la réaliser ?
0 : Non ; 1 : Oui ; 2 : Je ne sais plus

M2_A11 - Êtes-vous satisfaite de la façon dont vous avez été prise en charge par les professionnels de salle de naissance ?
1 : Très satisfaite ; 2 : Plutôt satisfaite ; 3 : Plutôt insatisfaite ; 4 : Très insatisfaite

M2_A12-Concernant votre accompagnement en salle de naissance / au bloc opératoire, les professionnels de santé étaient-ils ?
1 : Très présents
2 : Assez présents
3 : Peu présents
4 : Pas disponibles

Les questions qui suivent concernent ce qui s'est passé avec les professionnels de santé rencontrés pendant votre séjour à la maternité (accouchement et suites de couches) (par exemple médecins, sages-femmes, infirmières, kinésithérapeutes, diététiciens ou tous les autres professionnels qui travaillent dans le domaine de la santé). Pouvez-vous dire à quel point il vous était facile ou difficile de faire ce qui est indiqué dans chacune des cinq affirmations suivantes.

M2_A13 - Avoir de bonnes discussions sur votre santé avec les sages-femmes ou les médecins

- 1 : Impossible ou toujours difficile
- 2 : Généralement difficile
- 3 : Parfois difficile
- 4 : Généralement facile
- 5 : Toujours facile

M2_A14 - Discuter avec les professionnels de santé jusqu'à comprendre tout ce que vous aviez besoin de comprendre

- 1 : Impossible ou toujours difficile
- 2 : Généralement difficile
- 3 : Parfois difficile
- 4 : Généralement facile
- 5 : Toujours facile

M2_A15 - Poser des questions aux professionnels de santé pour obtenir les informations dont vous aviez besoin

- 1 : Impossible ou toujours difficile
- 2 : Généralement difficile
- 3 : Parfois difficile
- 4 : Généralement facile
- 5 : Toujours facile

M2_A16 - Vous assurer que les professionnels de santé comprenaient bien votre situation

- 1 : Impossible ou toujours difficile
- 2 : Généralement difficile
- 3 : Parfois difficile
- 4 : Généralement facile
- 5 : Toujours facile

M2_A17 - Vous sentir capable de discuter de vos problèmes de santé avec un professionnel de santé

- 1 : Impossible ou toujours difficile
- 2 : Généralement difficile
- 3 : Parfois difficile
- 4 : Généralement facile
- 5 : Toujours facile

M2_A18 - Quel souvenir gardez-vous de votre accouchement ?

- 1 : Très bon ; 2 : Plutôt bon ; 3 : Plutôt mauvais ; 4 : Très mauvais

M2_A19 - Recommanderiez-vous à une proche (sœur, amie...) d'accoucher dans la même maternité que la vôtre ?

- 0 : Non, 1 : Oui ; 2 : Je ne souhaite pas répondre

MATERNITÉ ET RETOUR À DOMICILE

« Nous allons maintenant vous poser des questions concernant la maternité et le retour à domicile. »

M2_B1 - À la maternité, en dehors des soins spécifiques (bains, surveillance particulière, prélèvements sanguins, test de l'audition...), avez-vous confié votre nouveau-né au personnel de la nurserie au moins une fois le jour ou la nuit ?

0 : Non ; 1 : Oui (**M2_B1_1 pour 1^{er} enfant, M2_B1_2 pour 2^e enfant, M2_B1_3 pour 3^e enfant**)

M2_B2 - Concernant votre accompagnement durant le séjour en maternité, les professionnels de santé étaient :

- 1 : Très présents
 2 : Assez présents
 3 : Peu présents
 4 : Pas disponibles

M2_B3 - Êtes-vous satisfaite de la ou des méthodes que vous avez eu pour soulager les douleurs durant le séjour en maternité après votre accouchement ?

- 1 : Très satisfaite
 2 : Plutôt satisfaite
 3 : Peu satisfaite
 4 : Pas du tout satisfaite
 5 : Pas de douleur

M2_B4 - Avec le recul, que pensez-vous de votre durée de séjour à la maternité ?

- 1 : Trop courte, 2 : Adaptée, 3 : Trop longue

M2_B5 - Une sage-femme vous a-t-elle rendu visite depuis votre retour de la maternité ? 0 : Non ; 1 : Oui

- M2_B5A** - Combien de fois est-elle venue ? 1__1
- M2_B5B** - La visite à domicile était-elle organisée dans le cadre
- Si oui {
- 1 : Du dispositif Programme d'Accompagnement du retour à Domicile (PRADO)
 - 2 : D'une hospitalisation à domicile (HAD)
 - 3 : De la Protection Maternelle et Infantile (PMI)
 - 4 : D'un autre dispositif, préciser (**M2_B5B_Precision, M2_b5b_Precision_cat**)
 - 5 : D'aucun dispositif
 - 6 : Je ne sais pas

M2_B6 - Une puéricultrice vous a-t-elle rendu visite pour votre bébé depuis votre retour de la maternité ? 0 : Non ; 1 : Oui
 (Ne pas poser la question, si M2_S5=4 ou 5)

- M2_B6A** - Combien de fois est-elle venue ? 1__1
- M2_B6B** - La visite à domicile était-elle organisée dans le cadre
- Si oui {
- 1 : D'une hospitalisation à domicile (HAD)
 - 2 : De la Protection Maternelle et Infantile (PMI)
 - 3 : D'un autre dispositif, préciser (**M2_B6B_Precision, M2_B6b_Precision_cat**)
 - 4 : D'aucun dispositif
 - 5 : Je ne sais pas

M2_B7 - Avez-vous repris votre activité professionnelle ?

- 1 : Non, je n'ai pas encore repris le travail (congé maternité, maladie, parental d'éducation, congé annuel...)
 2 : Non, mais je n'avais pas d'activité professionnelle pendant la grossesse
 3 : Oui, j'ai repris une activité professionnelle

Si oui { **M2_B7A (M2_B7AJ / M2_B7AM)**- Vous avez repris depuis le (jj/mm) JJ MM
1__1 11__1__1

PARTENAIRE

« Nous allons maintenant vous poser des questions concernant votre partenaire. »

M2_C1 - Actuellement avez-vous un(e) partenaire ? 0 : Non ; 1 : Oui

➔ **Si Non, passer à la question M2_D1**

M2_C2 - Quel est l'âge de votre partenaire ? (en années) 1__1__1

M2_C3 - Quelle est la nationalité de votre partenaire ?
 1 : Française
 2 : Étrangère
 3 : Française et étrangère

M2_C3A_NRI : Ne souhaite pas répondre

Si 2 ou 3 { - Quelle est la nationalité étrangère de votre partenaire ?
M2_C3aid (code nationalité), M2_C3Alibelle , M2_c3a_precision

M2_C4 - Quel est son pays de naissance ? 1 : France (métropole et DROM)
 2 : Autre, préciser (**M2_c4aid (code pays), M2_C4alibelle, M2_c4A_Precision**)

M2_C4A_NRI : Ne souhaite pas répondre

M2_C5a – Votre partenaire a-t-il déjà exercé une profession ? 0 : Non ; 1 : Oui **M2_C5A_NRI** : Ne souhaite pas répondre

Si oui { **M2_C5ALIBELLE**- Quelle est la profession actuelle de votre partenaire ou la dernière exercée ?
 En étant le plus précis possible, par exemple : ouvrier agricole, secrétaire de catégorie B, technicien Informatique, ingénieur informatique (*noter sans profession si votre partenaire n'a jamais travaillé* :
(M2_C5aid- Codes INSEE)
M2_C5A_Precision : autre profession, précision

Ajout variable **M2_C5A_8c** 1 : agriculteurs exploitants
 2 : artisans, commerçants et chefs d'entreprise
 3 : cadres et professions intellectuelles supérieures
 4 : professions intermédiaires
 5 : employés
 6 : ouvriers
 7 : sans profession, 0 : impossible à coder

M2_C6 - Actuellement ou au cours de son dernier emploi, votre partenaire était :
 1 : À son compte (y compris gérant de société ou chef d'entreprise salarié)
 2 : Salarié ou stagiaire rémunéré de la fonction publique (d'État, territoriale, hospitalière)
 3 : Salarié ou stagiaire rémunéré d'un autre employeur (entreprise, association)
 4 : Non rémunéré, mais il aidait une personne dans son travail

M2_C7 – Actuellement, votre partenaire a-t-il ou a-t-elle un emploi ?

0 : Non ; 1 : Oui ; 2 : Oui, mais chômage partiel à cause du Covid

Si Non { **M2_C7A** - Quelle est sa situation ? **M2_C7A_4c** (1/Emploi 2/ Chômage 3/ Étudiant 4/ Autre)
 1 : Au chômage, demandeur d'emploi ou à la recherche d'un emploi
 2 : Étudiant ou élève (y compris stage de formation)
 3 : Dans une autre situation, préciser (**M2_C7A_Precision, m2_c7a_precision_cat**)

M2_C8 - Est-ce que votre partenaire a pris un congé (parental, paternité, congé annuel) à l'issue de votre grossesse ?

0 : Non, n'en prendra pas ; 1 : Non, mais c'est prévu ; 2 : Oui

Si 1 ou 2 { **M2_C8A** - Pendant combien de jours ? 1__1__1__1

VOTRE SANTÉ EN GÉNÉRAL DEPUIS L'ACCOUCHEMENT

« Nous allons maintenant vous poser des questions concernant votre santé en général depuis l'accouchement. »

M2_D1 - Comment décririez-vous la période entre votre accouchement et aujourd'hui ?

- 1 : Agréable à vivre
- 2 : Assez agréable, malgré quelques moments difficiles
- 3 : Difficile à vivre
- 4 : Très difficile à vivre

Si 2,3 ou 4

Quelles ont été les principales sources de difficultés depuis l'accouchement ?

- M2_D1A** - Les journées vous semblaient longues 0 : Non ; 1 : Oui
- M2_D1B** - Vous vous sentiez seule 0 : Non ; 1 : Oui
- M2_D1C** - Vous manquiez de conseils pour vous occuper de votre bébé 0 : Non ; 1 : Oui
- M2_D1D** - Vous aviez quelques difficultés à vous occuper de votre bébé 0 : Non ; 1 : Oui
- M2_D1E** - Vous étiez fatiguée 0 : Non ; 1 : Oui
- M2_D1F** - L'allaitement était parfois compliqué 0 : Non ; 1 : Oui
- M2_D1G** - L'état de santé de votre enfant vous préoccupait 0 : Non ; 1 : Oui
- M2_D1H** - Votre état de santé vous préoccupait 0 : Non ; 1 : Oui
- M2_D1I** - Autre 0 : Non ; 1 : Oui, préciser (**M2_D1_PRECISION**, **M2_D1_PRECISION_AUTRES**, **M2_D1_PRECISION_COVID**, **M2_D1_PRECISION_MENTALE**)

M2_D2 - À ce jour, avez-vous encore des douleurs liées à votre accouchement ? 0 : Non ; 1 : Oui

Si oui

Où sont-elles situées ?

- M2_D2A** - Au niveau de l'épisiotomie ou de la déchirure
- M2_D2B** - Au niveau de la cicatrice de césarienne 0 : Non ; 1 : Oui
- M2_D2C** - Au niveau du dos 0 : Non ; 1 : Oui
- M2_D2D** - Autre 0 : Non ; 1 : Oui, préciser (**M2_D2_PRECISION**, **M2_D2_PRECISION_ANAL**, **M2_D2_PRECISION_AUTRES**, **M2_D2_PRECISION_BASSIN**, **M2_D2_PRECISION_GENITALE**, **M2_D2_PRECISION_MEMBRES**, **M2_D2_PRECISION_SEIN**, **M2_D2_PRECISION_TETE**, **M2_D2_PRECISION_VENTRE**) :

M2_D3 - Quelle méthode contraceptive utilisez-vous aujourd'hui ?

(Cocher la méthode que vous utilisez, ou les méthodes si vous en utilisez plusieurs)

- M2_D3_0** : Aucune méthode
- M2_D3_1** : Pilule
- M2_D3_2** : Stérilet
- M2_D3_3** : Implant
- M2_D3_4** : Patch
- M2_D3_5** : Anneau vaginal
- M2_D3_6** : Préservatif (masculin ou féminin)
- M2_D3_7** : Retrait
- M2_D3_8** : Abstinence périodique (température, date ou Ogino, Billings ...)
- M2_D3_9** : Autre méthode 0 : Non ; 1 : Oui, laquelle ? (**M2_D3_Precision**, **M2_D3_Precision_cat**)

M2_D4 - Avez-vous repris les rapports sexuels depuis votre accouchement ?

- 0 : Non ; 1 : Oui ; 2 : je ne souhaite pas répondre

M2_D5 - Actuellement, combien de personnes sont suffisamment proches de vous pour que vous puissiez compter sur elles en cas de problèmes personnels graves ?

- 0 : Aucune
- 1 : 1 à 2
- 2 : 3 à 5
- 3 : 6 ou plus

Préambule : *l'ensemble des 10 questions qui suivent cherche à connaître votre ressenti dans la semaine qui vient de s'écouler*

- M2_D6** - Au cours de la semaine qui vient de s'écouler-vous avez pu rire et prendre les choses du bon côté
 0 : Aussi souvent que d'habitude
 1 : Pas tout à fait autant
 2 : Vraiment beaucoup moins ces jours-ci
 3 : Absolument pas
- M2_D7** - Au cours de la semaine qui vient de s'écouler, vous vous êtes sentie confiante et joyeuse en pensant à l'avenir
 0 : Aussi souvent que d'habitude
 1 : Pas tout à fait autant
 2 : Vraiment beaucoup moins ces jours-ci
 3 : Absolument pas
- M2_D8** - Au cours de la semaine qui vient de s'écouler, vous vous êtes reprochée, sans raisons, d'être responsable quand les choses allaient mal
 3 : Oui, la plupart du temps
 2 : Oui, parfois
 1 : Pas très souvent
 0 : Non, jamais
- M2_D9** - Au cours de la semaine qui vient de s'écouler, vous vous êtes sentie inquiète ou soucieuse sans motif
 0 : Non, pas du tout
 1 : Presque jamais
 2 : Oui, parfois
 3 : Oui, très souvent
- M2_D10** - Au cours de la semaine qui vient de s'écouler, vous vous êtes sentie effrayée ou paniquée sans vraiment de raisons
 3 : Oui, vraiment souvent
 2 : Oui, parfois
 1 : Non, pas très souvent
 0 : Non, pas du tout
- M2_D11** - Au cours de la semaine qui vient de s'écouler, vous avez eu tendance à vous sentir dépassée par les événements
 3 : Oui, la plupart du temps, vous vous êtes sentie incapable de faire face aux situations
 2 : Oui, parfois, vous ne vous êtes pas sentie aussi capable de faire face que d'habitude
 1 : Non, vous avez pu faire face à la plupart des situations
 0 : Non, vous vous êtes sentie aussi efficace que d'habitude
- M2_D12** - Au cours de la semaine qui vient de s'écouler, vous vous êtes sentie si malheureuse que vous avez eu des problèmes de sommeil
 3 : Oui, la plupart du temps
 2 : Oui, parfois
 1 : Pas très souvent
 0 : Non, jamais
- M2_D13** - Au cours de la semaine qui vient de s'écouler, vous vous êtes sentie triste ou peu heureuse
 3 : Oui, la plupart du temps
 2 : Oui, parfois
 1 : Pas très souvent
 0 : Non, jamais
- M2_D14** - Au cours de la semaine qui vient de s'écouler, vous vous êtes sentie si malheureuse que vous en avez pleuré
 3 : Oui, la plupart du temps
 2 : Oui, parfois
 1 : Pas très souvent
 0 : Non, jamais
- M2_D15** - Au cours de la semaine qui vient de s'écouler, vous est-il arrivé de penser à vous faire du mal
 3 : Oui, très souvent
 2 : Parfois
 1 : Presque jamais
 0 : Jamais

VOTRE ENFANT

« Nous allons maintenant vous poser des questions concernant la santé de votre enfant »

**M2_E1** - Selon vous, votre enfant est-il (elle) actuellement en :

- 1 : Bonne santé
 2 : Plutôt bonne santé
 3 : Plutôt mauvaise santé
 4 : Mauvaise santé

M2_E2 - Avez-vous été informée sur le rôle et les moyens de contacter la PMI (Protection Maternelle et Infantile) de votre secteur ?
 0 : Oui ; 1 : Non

- Si oui* { À quel moment avez-vous reçu cette information ? (Plusieurs réponses possibles)
- M2_E2A** - Pendant la grossesse 0 : Non ; 1 : Oui
 - M2_E2B** - A la maternité 0 : Non ; 1 : Oui
 - M2_E2C** - Après votre retour à la maison 0 : Non ; 1 : Oui
 - M2_E2D** - Lors d'une grossesse précédente ou d'un accouchement précédent 0 : Non ; 1 : Oui
 - M2_E2E** - Autre 0 : Non ; 1 : Oui, précisez (**M2_E2_Precision, M2_E2_Precision_cat**)

M2_E3 - Durant la grossesse et depuis votre accouchement, avez-vous reçu des conseils pour calmer ou soulager les pleurs répétitifs ou prolongés de votre bébé ? 0 : Non ; 1 : Oui

- Si oui* { Par qui ?
- M2_E3A** - Professionnels de la maternité 0 : Non ; 1 : Oui
 - M2_E3B** - Proches 0 : Non ; 1 : Oui
 - M2_E3C** - Médecin généraliste, le pédiatre, la sage-femme libérale 0 : Non ; 1 : Oui
 - M2_E3D** - Protection Maternelle et Infantile (PMI) 0 : Non ; 1 : Oui
 - M2_E3E** - Autre 0 : Non ; 1 : Oui, précisez (**M2_E3_Precision, M2_E3_Precision_cat**)

M2_E4 - Les professionnels de santé vous ont-ils conseillé de toujours coucher votre bébé sur le dos quand il dort ? (Plusieurs réponses possibles)

- M2_E4_0** : Non, jamais
- M2_E4_1** : Oui, pendant la grossesse
- M2_E4_2** : Oui, après l'accouchement à la maternité
- M2_E4_3** : Oui, après la sortie de la maternité
- M2_E4_4** : Vous ne savez pas

*(Si grossesse multiple, les questions M2_E5 à M2_E22 sont à répéter pour chaque enfant)***Aidez-vous du carnet de santé de votre enfant (p20-21, 98-99 et 100-101) pour les questions qui suivent****M2_E5** - Quel médecin a réalisé l'examen de la deuxième semaine de votre enfant noté p. 11 du carnet de santé ?

- 0 : Pas d'examen par un médecin
 1 : Pédiatre
 2 : Médecin généraliste
 3 : Médecin de PMI
 4 : Autre, préciser (**M2_E5_Precision, M2_E5_Precision_cat**) :

JJ MM

Si M2_E5 différent de 0 **M2_E5A(M2_E5AJ/M2_E5AM)** -A quelle date cette consultation a-t-elle été réalisée ? 1 _ 1 _ 11 _ 1 _ 1

EXAMENS ENTRE LA DEUXIÈME SEMAINE ET DEUX MOIS					Surveillance médicale		
Date	Âge	Poids	Taille	Périmètre crânien	Examen clinique et développement psychomoteur	Observations et prescriptions	Cachet et signature

20

21

Votre bébé :

- tourne la tête vers celui qui l'appelle ;
- sur le ventre (quand il est éveillé), commence à soulever sa tête puis les épaules.

- M2_E6J /M2_E6M** - Quelle est la dernière date à laquelle votre enfant a été mesuré et pesé (page 20) ? JJ MM
 1 _ 1 _ 11 _ 1 _ 1
- M2_E7** - À cette dernière mesure, quelle était sa taille ? (Centimètres)
 1 _ 1 _ 1, 1 _ 1
- M2_E8** - À cette dernière mesure, quel était son poids ? (Grammes)
 1 _ 1 _ 1 _ 1 _ 1
- M2_E9** - À cette dernière mesure, quel était son périmètre crânien ? (Centimètres)
 1 _ 1 _ 1, 1 _ 1
- M2_E10** - Votre enfant a-t-il été vacciné contre la tuberculose (vaccin BCG) ? 0 : Non ; 1 : Oui
 (voir p.99 du carnet de santé)

Vaccinations recommandées

Résultat du test de dépistage (si indiqué)

Date	Intradermo réaction à la tuberculine	Lot	Date de lecture	Résultat	Signature et identification du vaccinateur

Vaccination antituberculeuse : BCG*

Date	Vaccin	Lot	Signature et identification du vaccinateur

* Ce vaccin est recommandé pour tous les enfants vivant en Île de France, en Guyane, à Mayotte, ainsi que les enfants confrontés au risque de tuberculose.

99

- Si oui { **M2_E10A (M2_E10AJ /M2_E10AM)** - À quelle date a-t-il été vacciné (jj/mm) ? JJ MM
 1 _ 1 _ 11 _ 1 _ 1
- M2_E11** - Votre enfant a-t-il été vacciné contre le rotavirus (Rotatex® ou Rotaris®) ?
 0 : Non ; 1 : Oui (Voir p.101 du carnet de santé)

Vaccinations

Nom : _____
 Prénom : _____

cerfa
N° 12595*02

Autres vaccinations

Date	Vaccin	Lot	Signature et identification du vaccinateur

101

- Si oui { **M2_E11A (M2_E11AJ / M2_E11AM)** - À quelle date a-t-il été vacciné (jj/mm) ? JJ MM
 1 _ 1 _ 11 _ 1 _ 1
- M2_E12** - Pour votre enfant, avez-vous consulté aux urgences (rendez-vous Non programmé à l'hôpital) depuis sa naissance ?
 0 : Non ; 1 : Oui
- Si oui { **M2_E12A** - Combien de fois avez-vous consulté ? 1 _ 1 _ 1
M2_E12B - Quel âge avait votre enfant lors de la **première** consultation aux urgences ?
 1 : Moins de 8 jours de vie
 2 : Entre 9 et 30 jours de vie
 3 : Plus d'un mois de vie
- M2_E13** - Votre enfant a-t-il été hospitalisé depuis son retour de la maternité ?
 0 : Non ; 1 : Oui
- Si oui { **M2_E13A** - Combien de fois a-t-il été hospitalisé ? 1 _ 1 _ 1
 - Pour quelle(s) raison(s) a-t-il été hospitalisé ? (*Plusieurs réponses possibles*)
M2_E13B_1 : Fièvre
M2_E13B_2 : Infection urinaire
M2_E13B_3 : Stagnation ou perte de poids
M2_E13B_4 : Pleurs
M2_E13B_5 : Malaise
M2_E13B_6 : Nausées, vomissements ou diarrhées
M2_E13B_7 : Gêne respiratoire
M2_E13B_8 : Autre 0 : Non ; 1 : Oui préciser (**M2_E13_precision, M2_E13_precision_cat**) :
- M2_E14** - Quel professionnel de santé suit principalement votre enfant ?
 1 : Pédiatre en ville
 2 : Généraliste en ville
 3 : Professionnel de la PMI
 4 : Autre, à préciser (**M2_E14_precision, M2_E14_precision_cat**) :
- M2_E15** - Avez-vous allaité votre enfant, même quelques jours ? 0 : Non ; 1 : Oui

Si vous allaitez ou avez allaité

- M2_E16** - Avez-vous déjà donné du lait premier âge du commerce à votre enfant ?

Si oui { 0 : Non ; 1 : Oui, régulièrement ; 2 : Oui, occasionnellement
M2_E16A(M2_E16AJ/ M2_E16AS) - Quel âge avait votre enfant la première fois qu'il a bu du lait du commerce ?
 ... semaines et... jours

*(Si vous connaissez le nombre de semaines mais pas le nombre de jours exact, noter le nombre de semaines et 0 jours.
 Si vous connaissez le nombre de jours exact, noter 0 semaine et le nombre de jours)*

M2_E17 - Après la sortie de la maternité, avez-vous bénéficié d'un soutien par un professionnel de santé pour des problèmes d'allaitement ?

- 1 : Non, mais j'en aurais eu besoin
 2 : Non, je n'en ai pas ressenti le besoin
 3 : Je n'allaitais plus après la sortie de la maternité
 4 : Oui

Si oui — À quel moment avez-vous bénéficié de ce soutien ?
M2_E17A - Lors de visites à domicile 0 : Non ; 1 : Oui
M2_E17B - Lors de consultations 0 : Non ; 1 : Oui
M2_E17C - Par téléphone 0 : Non ; 1 : Oui

M2_E18 - Actuellement, quelle est l'alimentation de votre enfant ?

- 1 : Lait premier âge du commerce seulement
 2 : Lait maternel seulement
 3 : Les 2 (mixte)

M2_E18A(M2_E18AJ /M2_E18AS) - Si votre enfant boit uniquement du lait du commerce (E18=1), quel âge avait-il lorsque vous avez complètement arrêté de l'allaiter ? Semaines et Jours

*(Si vous connaissez le nombre de semaines mais pas le nombre de jours exact, noter le nombre de semaines et 0 jours.
 Si vous connaissez le nombre de jours exact, noter 0 semaine et le nombre de jours)*

M2_E18b - Si votre enfant a une alimentation mixte (E18=3), combien de jours par semaine avez-vous utilisé du lait du commerce la semaine dernière ? Jours

M2_E19 - Ces dernières nuits, où votre enfant a-t-il dormi le plus souvent ?

- 1 : Seul dans une pièce
 2 : Dans son lit ou dans son couffin dans la pièce où vous dormez
 3 : Avec vous, dans votre lit
 4 : Dans son lit ou dans son couffin dans une pièce avec d'autres personnes (sœurs, frères par exemple)
 5 : Dans le même lit qu'une ou plusieurs autres personnes (sœurs, frères, ...)
 6 : Autre, préciser (**M2_E19_precision, M2_E19_precision_cat**) :

M2_E20 - Pour dormir, comment couchez-vous votre nourrisson ? (**Ne pas autoriser plus que 1 fois toujours**)

M2_E20A - **Sur le dos** : 0 : Jamais ; 1 : Rarement ; 2 : Parfois ; 3 : Souvent ; 4 : Toujours

M2_E20B - **Sur le ventre** : 0 : Jamais ; 1 : Rarement ; 2 : Parfois ; 3 : Souvent ; 4 : Toujours

M2_E20C - **Sur le côté** : 0 : Jamais ; 1 : Rarement ; 2 : Parfois ; 3 : Souvent ; 4 : Toujours

M2_E21- Au cours de la semaine écoulée, entre 23 heures et 6 heures du matin, combien de fois votre enfant s'est-il réveillé en moyenne par nuit?

1__1__1

M2_E22 - Quel est le mode de garde prévu pour votre enfant (ou actuel si vous avez repris le travail) ?
 (2 réponses possibles)

M2_E22_1 : Mode d'accueil individuel (assistante maternelle)

M2_E22_2 : Mode d'accueil collectif (crèche, halte-jeux ...)

M2_E22_3 : Vous-même ou votre partenaire

M2_E22_4 : Famille et proches

M2_E22_5 : Vous ne savez pas

M2_E22_6 : Autre 0 : Non ; 1 : Oui préciser (**M2_E22_precision**) :

VOS HABITUDES DE VIE

« Nous allons maintenant vous poser des questions sur vos habitudes de vie »

M2_F1 - Quelle(s) langue(s) parliez-vous à la maison lorsque vous étiez enfant ?

1 : Français ; 2 : Français et une ou plusieurs autre(s) langue(s) ; 3 : Une ou plusieurs autre(s) langue(s)

Si réponse 2 ou 3 **M2_F1A** { Quelle(s) autre(s) langue(s) parliez-vous :**M2_F2** - Avez-vous été vaccinée (y compris un rappel) contre la coqueluche au cours des 10 dernières années ?

- 0 : Non
 1 : Oui, votre vaccination était à jour avant la grossesse
 2 : Oui, vous avez été vaccinée pendant la grossesse
 3 : Oui, vous venez d'être vaccinée après votre accouchement
 4 : Vous ne savez pas

M2_F3 - Avez-vous un handicap ? 0 : Non ; 1 : Oui**M2_F3BIS** - Lequel (à préciser en clair)

- Considérez-vous que la prise en charge médicale de votre grossesse fût adaptée à votre handicap :

Si oui

- M2_F3A** - Lors de l'inscription à la maternité 0 : Non, 1 : Oui
M2_F3B - Pendant le suivi de la grossesse 0 : Non, 1 : Oui
M2_F3C - Pendant l'accouchement 0 : Non, 1 : Oui
M2_F3D - Pendant votre séjour à la maternité 0 : Non, 1 : Oui
M2_F3E - Depuis votre retour à la maison 0 : Non, 1 : Oui

M2_F4 - À partir de votre adolescence, avez-vous eu

- M2_F4A** - un suivi avec un psychologue pendant au moins 3 mois ? 0 : Non ; 1 : Oui
M2_F4B - un suivi avec un psychiatre pendant au moins 3 mois ? 0 : Non ; 1 : Oui
M2_F4C - une hospitalisation pour un motif psychologique ou psychiatrique ? 0 : Non ; 1 : Oui

M2_F5 - Quel était votre poids avant la grossesse (Kg) ?

|_|_|_|_|

M2_F6 - Quel est votre poids actuel (Kg) ?

|_|_|_|_|

M2_F7 - Environ un an avant le début de votre grossesse, étiez-vous fumeuse (cigarettes « classiques », cigarettes de tabac à rouler ou de cigarette électronique) ? 0 : Non ; 1 : Oui

→ Si Non, passer à la question F13

M2_F8 - Environ un an avant le début de votre grossesse, fumiez-vous des cigarettes électroniques ?

- 0 : Non
 1 : Oui, majoritairement sans nicotine
 2 : Oui, majoritairement avec nicotine
 3 : Les deux (avec et sans nicotine)
 4 : Oui, mais je ne sais pas leur composition

M2_F9 - Au 3^e trimestre de la grossesse, fumiez-vous des cigarettes électroniques ?

- 0 : Non
 1 : Oui, majoritairement sans nicotine,
 2 : Oui, majoritairement avec nicotine
 3 : Les deux (avec et sans nicotine)
 4 : Oui, mais je ne sais pas leur composition

Si oui

- M2_F9A** - À quelle fréquence ?
 1 : Moins d'une fois par semaine
 2 : Une fois ou plus par semaine
 3 : Tous les jours

M2_F10 - Avez-vous arrêté ou essayé d'arrêter ou diminué de fumer des cigarettes classiques (cigarettes classiques ou tabac à rouler, sans compter les cigarettes électroniques) au cours de votre grossesse ? 0 : Non ; 1 : Oui

M2_F11 - Quelles étaient vos motivations (*plusieurs réponses possibles*) ?

M2_F11A - Votre santé 0 : Non ; 1 : Oui

M2_F11B - Votre grossesse et/ou la santé de votre bébé 0 : Non ; 1 : Oui

M2_F11C - Les conseils de votre entourage 0 : Non ; 1 : Oui

M2_F11D - Le prix du tabac 0 : Non ; 1 : Oui

M2_F11E - Autre 0 : Non ; 1 : Oui, préciser (**M2_F11_precision, M2_F11_precision_cat**)

.....

M2_F12 - Par quel(s) moyen(s) avez-vous arrêté, ou essayé d'arrêter ou diminué votre consommation de tabac ?
(*Plusieurs réponses possibles*)

M2_F12A - Une consultation de tabacologie 0 : Non ; 1 : Oui

M2_F12B - La consultation d'un médecin ou d'un autre professionnel de santé 0 : Non ; 1 : Oui

M2_F12C - Tabac info service (TIS) (3989, site internet ou l'application pour téléphone mobile) 0 : Non ; 1 : Oui

M2_F12D - Des substituts nicotiques (patchs, gommes à mâcher, comprimés, inhalateur, spray) 0 : Non ; 1 : Oui

M2_F12E - Une thérapie comportementale ou cognitive (consultations de conseil individuelles, consultations par téléphone, méthodes d'auto-soutien) 0 : Non ; 1 : Oui

M2_F12F - La cigarette électronique ou un vapoteur personnel 0 : Non ; 1 : Oui

M2_F12G - Médecine douce (acupuncture, hypnose, cigarettes sans tabac, homéopathie, sophrologie) 0 : Non ; 1 : Oui

M2_F12H - Seule 0 : Non ; 1 : Oui

M2_F12I - Autre, 0 : Non ; 1 : Oui, préciser (**M2_F12_precision, M2_F12_precision_cat**) :

M2_F13 - Au 3^e trimestre de la grossesse, combien de cigarettes « classiques » fumiez-vous en moyenne par jour (*cad cigarettes « classiques » ou tabac à rouler, aucune cigarette =00*) ? 1__1__1

M2_F14 - **Aujourd'hui**, est-ce que vous fumez ?

0 : Non

1 : Oui des cigarettes « classiques » (y compris tabac à rouler)

2 : Oui, la cigarette électronique avec ou sans nicotine

3 : Oui, les deux

Si 1 ou 3 — **M2_F14A** - Combien de cigarettes fumez-vous en moyenne par jour (*aucune cigarette =00*) ? 1__1__1

M2_F15 - Depuis votre retour à la maison, avez-vous fumé du cannabis ? 0 : Non ; 1 : Oui

M2_F15A - A quelle fréquence ?

1 : Moins d'une fois par mois

2 : 1 à 2 fois par mois

3 : 3 à 5 fois par mois

4 : 6 à 9 fois par mois

5 : Au moins 10 fois par mois

M2_F16 - Depuis votre retour à la maison, à quelle fréquence avez-vous bu des boissons alcoolisées ?

1 : Jamais

2 : 1 fois par mois, ou moins

3 : 2 à 4 fois par mois

4 : 2 à 3 fois par semaine

5 : 4 fois par semaine ou plus, mais pas tous les jours

6 : Tous les jours

M2_F16A - Combien de verres standards avez-vous bus au cours d'une semaine (y compris le week-end) ?

1 : Moins d'un verre

2 : 1 à 4 verres par semaine

3 : 5 à 10 verres par semaine

4 : 11 à 13 verres par semaine

5 : 14 verres ou plus

M2_F17 - Sur les 7 dernières nuits, combien d'heures d'affilée avez-vous dormies en moyenne entre 23h et 6h ? 1__1__1

Nous allons maintenant vous interroger sur vos habitudes de consommation des produits d'hygiène et de cosmétique.

M2_F18 - Avez-vous changé vos habitudes de consommation des produits d'hygiène et de cosmétique (déodorant, produits de beauté, maquillage...) ? (*Plusieurs réponses possibles*)

M2_F18A - Lors d'une précédente grossesse 0 : Non ; 1 : Oui

M2_F18B - Juste avant cette grossesse 0 : Non ; 1 : Oui

M2_F18C - En début de votre dernière grossesse 0 : Non ; 1 : Oui

M2_F18D - Durant le deuxième ou le troisième trimestre de votre dernière grossesse 0 : Non ; 1 : Oui

M2_F18E - Depuis votre accouchement 0 : Non ; 1 : Oui

➔ Si Non à toutes les questions M2_F18, passer à la question G1

Si vous avez changé vos habitudes de consommation

M2_F19 - Pour quel type de produits avez-vous changé vos habitudes ? (*plusieurs réponses possibles*)

	0 : Jamais utilisé	1 : Non, pas de changement	2 : Oui, changement du produit utilisé	3 : Oui, arrêt d'utilisation	<i>Si 2 ou 3*</i>	<i>Si 2 ou 3*</i>
					M2_F19BIS Avez-vous changé pour des raisons liées à votre santé ? 0 ; Non ; 1 : Oui	M2_F19TER Avez-vous changé pour des raisons liées à la santé de votre enfant ? 0 : Non ; 1 : Oui
M2_F19A - Gel douche					M2_F19BIS_A	M2_F19TER_A
M2_F19B - Savon solide pour le corps					M2_F19BIS_B	M2_F19TER_B
M2_F19C - Produit d'hygiène intime					M2_F19BIS_C	M2_F19TER_C
M2_F19D - Lotion ou crème pour le corps					M2_F19BIS_D	M2_F19TER_D
M2_F19E -Lotion ou crème pour le visage					M2_F19BIS_E	M2_F19TER_E
M2_F19F -Déodorant					M2_F19BIS_F	M2_F19TER_F
M2_F19G -Parfum ou eau de toilette					M2_F19BIS_G	M2_F19TER_G
M2_F19H -Maquillage					M2_F19BIS_H	M2_F19TER_H
M2_F19I -Vernis à ongles					M2_F19BIS_I	M2_F19TER_I
M2_F19J -Dissolvant					M2_F19BIS_J	M2_F19TER_J
M2_F19K -Coloration pour les cheveux					M2_F19BIS_K	M2_F19TER_K
M2_F19L -Autres produits modifiés, préciser : (M2_F19_Precision , M2_F19_Precision_cat)					M2_F19BIS_L	M2_F19TER_L

M2_F20 - Concernant les produits d'hygiène et de cosmétique, avez-vous reçu des conseils ou cherché des renseignements sur la consommation de produits d'hygiène et de cosmétique pendant la grossesse ?

0 : Non ; 1 : Oui

Si oui {

- Avez-vous reçu des ?
- M2_F20A** - Conseils de votre entourage (famille, amis, collègues...) 0 : Non ; 1 : Oui
- M2_F20B** - Conseils des professionnels de santé (sages-femmes, médecins ou autres ...) 0 : Non ; 1 : Oui
- M2_F20C** - Informations via des affiches ou des prospectus 0 : Non ; 1 : Oui
- M2_F20D** - Informations via des livres, la presse écrite ou la télévision 0 : Non ; 1 : Oui
- M2_F20E** - Renseignements sur internet 0 : Non ; 1 : Oui

VIOLENCES FAITES AUX FEMMES

« Pour terminer, dans le cadre de l'évaluation des violences faites aux femmes, nous vous demandons de répondre à quelques questions sur les violences éventuelles que vous avez pu subir au cours de ces 12 derniers mois. »

M2_G1- Au cours de 12 derniers mois, est-il arrivé que quelqu'un vous insulte, vous dénigre, exerce sur vous un chantage ou une emprise, ou formule une menace de mort à votre rencontre ?

- 0 : Non
- 1 : Oui, pendant la grossesse
- 2 : Oui, depuis la naissance
- 3 : Oui, pendant la grossesse et après la naissance
- 4 : Je ne souhaite pas répondre

- Si oui* {
- Était-ce (plusieurs réponses possibles) ?
 - M2_G1A_1-** Votre partenaire
 - M2_G1A_2-** Un homme que vous connaissez
 - M2_G1A_3-** Une femme que vous connaissez
 - M2_G1A_4-** Un homme que vous ne connaissez pas
 - M2_G1A_5-** Une femme que vous ne connaissez pas
 - M2_G1B** - Combien de fois cela est-il arrivé ? 1 : une fois ; 2 : plusieurs fois

M2_G2 - Au cours de ces 12 derniers mois, est-il arrivé que quelqu'un vous frappe, vous gifle ou vous batte, vous blesse ou vous bouscule intentionnellement ?

- 0 : Non
- 1 : Oui, pendant la grossesse
- 2 : Oui, depuis la naissance
- 3 : Oui, pendant la grossesse et après la naissance
- 4 : Je ne souhaite pas répondre

- Si oui* {
- Était-ce (plusieurs réponses possibles) ?
 - M2_G2A_1-** Votre partenaire
 - M2_G2A_2-** Un homme que vous connaissez
 - M2_G2A_3-** Une femme que vous connaissez :
 - M2_G2A_4-** Un homme que vous ne connaissez pas
 - M2_G2A_5-** Une femme que vous ne connaissez pas
 - M2_G2B** - Combien de fois cela est-il arrivé ? 1 : Une fois ; 2 : Plusieurs fois

M2_G3 - Au cours de ces 12 derniers mois, est-il arrivé qu'on vous force à avoir des rapports ou des gestes sexuels ?

- 0 : Non
- 1 : Oui, pendant la grossesse
- 2 : Oui, depuis la naissance
- 3 : Oui, pendant la grossesse et après la naissance
- 4 : Je ne souhaite pas répondre

- Si oui* {
- Était-ce (plusieurs réponses possibles) ?
 - M2_G3A_1-** Votre partenaire
 - M2_G3A_2-** Un que vous connaissez
 - M2_G3A_3-** Une femme que vous connaissez :
 - M2_G3A_4-** Un homme que vous ne connaissez pas
 - M2_G3A_5-** Une femme que vous ne connaissez pas
 - M2_G3B** - Combien de fois cela est-il arrivé ? 1 : Une fois ; 2 : Plusieurs fois

COMMENTAIRES

M2_H1 - Avez-vous des commentaires à ajouter sur l'ensemble du questionnaire ? (texte libre)

.....

.....

.....

M2_H2 - Avez-vous besoin d'aide pour remplir ce questionnaire ? 0 : Non ; 1 : Oui

Si oui { **M2_H2A** - Qui vous a aidé ?

1 : Votre mari ou votre partenaire

2 : Membre de votre famille

3 : Un ou une amie

4 : Autre, préciser (**M2_H2A_precision**)

Nous vous remercions d'avoir pris le temps de répondre à ce questionnaire.

Grâce à votre participation, la recherche avance et permet ainsi de mieux connaître les enjeux de santé autour de la grossesse, de l'accouchement et des premiers mois de vie des enfants.

Epifane, une enquête sur l'alimentation de votre nourrisson, est mise en place par santé publique France à la suite de l'Enquête Nationale Périnatale. Elle comporte des questionnaires supplémentaires aux 2 mois, 6 mois et 12 mois de votre enfant.

Si vous êtes sélectionnée :

- Un mail ou un SMS d'information vous a été envoyé.
- Vous serez contactée par téléphone dans les prochains jours par Ipsos.

N'hésitez pas à consulter votre médecin généraliste ou le médecin de votre enfant, votre sage-femme ou le service de PMI (Protection Maternelle et Infantile) le plus proche de votre domicile, en cas de besoin.

La PMI propose des consultations pour les mères et les jeunes enfants dans leurs centres ou à domicile.

N'hésitez pas Non plus à consulter les sites suivants ou à appeler les numéros verts qui peuvent être utiles, pour vous et votre enfant.

Sites Internet

www.agir-pour-bebe.fr

Des clés pour penser son environnement

www.sexualite-et-contraception.fr

Informations sur la santé sexuelle des jeunes filles, des femmes, des mères

www.1000jourspourlasante.fr

Informations sur la santé pour les jeunes parents

www.mangerbouger.fr

Programme national nutrition santé

stop-violences-femmes.gouv.fr

Informations pour lutter contre les violences

www.info-depression.fr/?page=liens utiles

Dépression : lien utile en ligne selon les régions

Numéros verts (numéros gratuits ou Non surtaxés)

Violences femmes info

3919

Alcool info service

09 80 98 09 30

Tabac info service

3989

Drogues info service

08 00 23 13 13

CIANE

06 60 63 70 89



☎ 0 980 980 930 de 8h à 2h, appel non surtaxé
ALCOOL INFO SERVICE.FR

MANGER BOUGER
PROGRAMME NATIONAL NUTRITION SANTÉ

cia ne! COLLECTIF INTERASSOCIATIF AUTOUR DE LA NAISSANCE

agirpourbebē



tabac-info-service.fr
Quand on sait, c'est plus facile d'arrêter

Si M2_G1/G2/G3 =0

M2_OUTRO - Souhaitez-vous que je vous lise des numéros de téléphone d'associations dont les thématiques ont été abordées durant l'entretien ?

0 : Non ; 1 : Oui

Si M2_OUTRO =1 ou (M2_G1 ou M2_G2 ou M2_G3=1, 2 ou 3) :

Je vais à présent vous donner quelques numéros de téléphone gratuits ou Non surtaxés d'associations :

Violences femmes info au 3919

Alcool info service au 09.80.98.09.30

Tabac info service au 3989

Drogues info service au 08.00.23.13.13

CIANE, un collectif de plusieurs associations relatives à la grossesse, la naissance, et les premiers jours de vie au 06.60.63.70.89

Vu l'avis favorable du Comité de Protection des Personnes (CPP) en date du 7/07/2020. Vu l'avis favorable du Conseil national de l'information statistique, cette enquête est reconnue d'intérêt général et de qualité statistique sans avoir de caractère obligatoire, en application de la loi n° 51-711 du 7 juin 1951 sur l'obligation, la coordination et le secret en matière de statistiques. Visa n°2021X701SA du Ministre de l'Économie, des Finances et de la Relance, valable pour l'année 2021 – Arrêté du 23/11/2020.

Vu l'autorisation DR-2020-391 de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) le 31/12/2020.

Les réponses à ce questionnaire sont protégées par le secret statistique et destinées à l'Inserm. Le règlement général 2016/679 du 27 avril 2016 sur la protection des données (RGPD) ainsi que la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'appliquent à la présente enquête. Les droits des personnes, rappelés dans la lettre-avis, peuvent être exercés auprès de l'équipe EPOPé de l'Inserm

Vu l'avis favorable du Comité de Protection des Personnes (CPP Ouest II) en date du 7/07/2020. Vu l'avis favorable du Conseil national de l'information statistique, cette enquête est reconnue d'intérêt général et de qualité statistique sans avoir de caractère obligatoire, en application de la loi n° 51-711 du 7 juin 1951 sur l'obligation, la coordination et le secret en matière de statistiques. Visa n°2021X701SA du Ministre de l'Économie, des Finances et de la Relance, valable pour l'année 2021 – Arrêté du 23/11/2020. Vu l'autorisation DR-2020-391 de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) le 31/12/2020.

INFORMATIONS PRÉALABLES (pré-remplies par la coordinatrice)

Variable à utiliser pour la fusion avec les questionnaires Naissance : P1 (sans préfixe), Finess sous forme de variables caractères

Toutes les variables ont les préfixes e_ et sont en minuscules.

Sont aussi ajoutées e_regionfm, e_region, e_dep, e_drom, e_naccou_6c

A1 - Numéro Finess géographique de l'établissement

A2 - Statut : 0 : CHU ; 1 : CHR ; 2 : CH ; 3 : Maison de Naissance ; 4 : ESPIC ; 5 : Autre privé

A3 - Type d'autorisation : 1 : 1 : Unité d'obstétrique
 2 : 2A : Unité d'obstétrique avec néonatalogie sans soins intensifs
 3 : 2B : Unité d'obstétrique avec néonatalogie avec soins intensifs
 4 : 3 : Unité d'obstétrique, de néonatalogie et de réanimation néonatale

A4 - Nombre d'accouchements en 2020 :

ÉQUIPEMENTS

B1 - Votre établissement est-il doté :

B1a - d'un local ou d'une pièce où peuvent être regroupés les nouveau-nés (nursérie, crèche...) dans la maternité ?
 0 : non ; 1 : oui

B1b - d'un service de néonatalogie ? 0 : non ; 1 : oui

Si oui, **B1b1 - Ce service a-t-il un programme NIDCAP**
 (programme néonatal d'évaluation et de soins de développement individualisés) ? 0 : non ; 1 : oui
B1b2 - Ce service a-t-il un autre programme ? 0 : non ; 1 : oui
B1B2p Préciser :

B1c - d'une « unité kangourou » (unité de néonatalogie intégrée soit dans une maternité au sein des suites de couches (le nouveau-né étant soigné dans la chambre de sa mère) soit dans une unité de néonatalogie voisine adaptée à recevoir des parents 24h/24, les sages-femmes venant s'occuper de la mère) 0 : non ; 1 : oui

Si oui, **B1c1 - combien y-a-t-il de lits ?**
B1c2 - l'unité est-elle dans le même bâtiment que le service de néonatalogie ? 0 : non 1 : oui

B2 - Avez-vous des liens avec le lactarium le plus proche de votre établissement ?
 0 : non
 1 : oui, au cours d'une réunion structurée annuelle
 2 : oui, via des collectes de lait régulières dans votre établissement organisées par le lactarium
 3 : autre, préciser **B2p**: **B2p_8c**

B3 - Informez-vous les mères qui allaitent de la possibilité de faire don de lait au lactarium ? 0 : non ; 1 : oui

B3a – Si non, pourquoi ?

- 1 : le lactarium le plus proche ne vient pas collecter sur votre territoire
- 2 : vous ne connaissez pas les modalités du don
- 3 : vous n'avez pas l'information que les lactariums peuvent manquer de lait
- 4 : autre, préciser **B3ap**: **B3ap_4c**

B4 - Pour les césariennes, le bloc obstétrical est-il : (plusieurs réponses possibles) **B41, B42**

- 1 : dans le secteur naissance, avec des salles dédiées aux césariennes
- 2 : contigu au secteur naissance, inclus dans le bloc opératoire commun à plusieurs spécialités
- 3 : non contigu au secteur naissance mais dans le même bâtiment, inclus dans le bloc opératoire commun à plusieurs spécialités
- 4 : dans un autre bâtiment que le secteur naissance, inclus dans le bloc opératoire commun à plusieurs spécialités
- 5 : autre situation, préciser **B4p**:

B5 - Dans la maternité ou sur le site où se situe la maternité, y a-t-il :

B5a - Une salle de réveil 24h/24 (salle de surveillance post-interventionnelle) 0 : non ; 1 : oui

B5b - Une unité de surveillance continue 0 : non ; 1 : oui

Si oui, **B5b1 - Est-elle spécialement dédiée à la gynécologie et à l'obstétrique** 0 : non ; 1 : oui

B5c - Un service de réanimation adulte ou de soins intensifs 0 : non ; 1 : oui

Si pas de service de réanimation adulte,

B5c1 - A quelle distance se situe le service de réanimation adulte vers lequel vous transférez le plus régulièrement les femmes (km) ?

B6 - Votre maternité est-elle équipée pour assurer le suivi prénatal, l'accouchement et l'hospitalisation des femmes à mobilité réduite (en particulier au moins une chambre spécialement aménagée) ? 0 : non ; 1 : oui

B7 - Votre maternité utilise-t-elle un dossier médical informatisé ? (pour le suivi de grossesse ou les hospitalisations ou le suivi de travail ou de l'accouchement) ?

0 : non, dossier papier uniquement ; 1 : oui, dossier informatisé uniquement ; 3 : les deux

Si oui, **B7a - Ce dossier est-il commun à plusieurs structures?** 0 : non ; 1 : oui, commun non partagé ; 2 : oui, commun et partagé

Si oui, **B7a1 - Avec quelles structures ce dossier est-il commun ?**

- 1 : L'ensemble des structures du réseau
- 2 : Une partie des structures du réseau
- 3 : Uniquement avec les Centres Périnataux de Proximité (CPP)
- 4 : autre, préciser **B7a1p** :

B8 - Dans votre maternité, quel professionnel est en charge du codage des diagnostics PMSI des séjours maternels ?

B8a - Un médecin sénior de la maternité 0 : non ; 1 : oui

B8b - Une sage-femme de la maternité 0 : non ; 1 : oui

B8c - Un interne 0 : non ; 1 : oui

B8d - Une étudiante sage-femme 0 : non ; 1 : oui

B8e - Une secrétaire ou une assistante administrative 0 : non ; 1 : oui

B8f - Une personne du DIM de l'établissement 0 : non ; 1 : oui

B8g - Une personne extérieure à l'établissement 0 : non ; 1 : oui

B8h - Autres 0 : non ; 1 : oui, à préciser **B8hp**

B9 - Dans votre maternité, quel professionnel est en charge du codage des diagnostics PMSI des séjours de l'enfant ?

- B9a - Un pédiatre de la maternité 0 : non ; 1 : oui |_|
- B9b - Une sage-femme 0 : non ; 1 : oui |_|
- B9c - Un interne 0 : non ; 1 : oui |_|
- B9d - Une étudiante sage-femme 0 : non ; 1 : oui |_|
- B9e - Une infirmière puéricultrice 0 : non ; 1 : oui |_|
- B9f - Une secrétaire ou une assistante administrative 0 : non ; 1 : oui |_|
- B9g - Une personne du DIM de l'établissement 0 : non ; 1 : oui |_|
- B9h - Une personne extérieure à l'établissement 0 : non ; 1 : oui |_|
- B9i - Autres 0 : non ; 1 : oui, à préciser B9ip |_|

B10 - Travaillez-vous en réseau avec un ou plusieurs Centres Périnataux de Proximité (CPP) ? 0 : non ; 1 : oui |_|_|

- Si oui, |_|_|
- B10a - Avec combien de CPP travaillez-vous ? |_|_|
 - B10b - Quelles sont leurs activités ? B10bp1, b10bp2, b10bp3, b10bp4, b10bp5
 - Sous forme O/1 = b10prenat, b10postnat, b10gyn, b10prepacch, b10ivg, b10sdc, b10reed
 -
 -

B11 – Avez-vous mis en place un dépistage systématique de l'infection à Coronavirus lors de l'accouchement ?
0 : non ; 1 : oui |_|

- Si oui, |_|
- B11a - quelle est la méthode utilisée 1 : test antigénique |_|
 - 2 : PCR
 - 3- Autre, à préciser B11ap, |_|_|_|_|_|_|_|_|
 - B11b – Date de mise en place |_|_|_|_|_|_|_|_|

ÉQUIPE SOIGNANTE

Personnel médical présent en salle de naissance

C1 - Parmi les personnes sur place ou d'astreinte, y compris la nuit et le week-end, le médecin le plus qualifié en obstétrique a-t-il toujours la compétence chirurgicale pour réaliser les césariennes (médecin qualifié en gynécologie et obstétrique) ?
0 : non ; 1 : oui |_|

C2 - Pour le personnel médical de votre établissement (pour chaque catégorie de personnel ci-dessous), précisez si le jour et la nuit, en semaine et le week-end, il est :

- 1 : sur place pour la maternité ou le service de gynécologie-obstétrique
- 2 : sur place dans l'établissement
- 3 : en astreinte opérationnelle hors établissement
- 4 : pas présent dans l'équipe de garde

Si plusieurs situations possibles, inscrire celle correspondant au code le plus faible

	SEMAINE		WEEK-END	
	Jour	Nuit	Jour	Nuit
C2a - Gynécologue-obstétricien	_	_	_	_
C2b - Interne en gynécologie-obstétrique	_	_	_	_
C2c - Pédiatre	_	_	_	_
C2d - Interne en pédiatrie	_	_	_	_
C2e - Anesthésiste-réanimateur	_	_	_	_
C2f - Interne en anesthésie	_	_	_	_

C3 - Combien de sages-femmes sont-elles présentes pour réaliser et accompagner les accouchements ou les césariennes en salle de naissance (indiquer le nombre de SF, ne pas convertir en ETP) ?

	SEMAINE		WEEK-END	
	Jour	Nuit	Jour	Nuit
C3a - Nombre de sages-femmes en salle de naissance	_	_	_	_
C3b - Nombre de sages-femmes d'astreinte	_	_	_	_

C4 - Les sages-femmes de salle de naissance ont-elles d'autres activités (sous la forme 0 : non ; 1 : oui) ?

	SEMAINE		WEEK-END	
	Jour	Nuit	Jour	Nuit
C4a - Urgences obstétricales	_	_	_	_
C4b - Urgences gynécologiques	_	_	_	_
C4c - Consultation de fin de grossesse, explorations fonctionnelles, surveillance intensive	_	_	_	_
C4d - Autres (amniocentèse, VME, IVG médicamenteuses, etc.), préciser :	C4djour1	C4dnu1	C4djour2	C4dnu2

À partir de c4djour1 : C4djour1vme, c4djour1amnio, c4djour1ivg, c4djour1sdc, c4djour1fer, c4djour1op, c4djour1div

À partir de c4dnu1 : c4dnu1ivg, c4dnu1sdc, c4dnu1fer, c4dnu1op, c4dnu1div, c4dnu2vme

À partir de c4djour2 : C4djour2vme, c4djour2amnio, c4djour2ivg, c4djour2sdc, c4djour2fer, c4djour2op, c4djour2div

À partir de c4dnu2 : c4dnu2ivg, c4dnu2sdc, c4dnu2fer, c4dnu2op, c4dnu2div, c4dnu2vme

C5 - Concernant le personnel paramédical dédiée en salle de naissance lors d'une garde, combien y-a-t-il (indiquer le nombre de personnes, ne pas convertir en ETP) ?

	SEMAINE		WEEK-END ?	
	Jour	Nuit	Jour	Nuit
C5a - Aides-soignantes ou auxiliaires de puériculture	_	_	_	_
C5b - Infirmières (IDE)	_	_	_	_
C5c - Infirmières puéricultrices	_	_	_	_
C5d - Infirmières anesthésistes (IADE)	_	_	_	_
	C5xjours	C5xnuits	C5xjourw	C5xnuitw

C6 - Votre maternité a-t-elle recours à des intérimaires ou vacataires ?

C6a - Gynécologue-obstétriciens pour le secteur obstétrical pour la garde en salle de naissance

0 : jamais |_ |

1 : une fois par mois ou moins

2 : plusieurs fois par mois

3 : plusieurs fois par semaine

4 : tous les jours

Si réponse 2 à 4, **C6a1 - Ce personnel est-il ?** 1 : Habitué au service (plusieurs gardes par mois) |_ |
 2 : Peu habitué au service
 3 : Non habitué au service

C6b - Anesthésistes pour le secteur obstétrical

0 : jamais |_ |

1 : une fois par mois ou moins

2 : plusieurs fois par mois

3 : plusieurs fois par semaine

4 : tous les jours

Si réponse 2 à 4, **C6b1 - Ce personnel est-il ?** 1 : Habitué au service (plusieurs gardes par mois) |_ |
 2 : Peu habitué au service
 3 : Non habitué au service

C6c – Pédiatres 0 : jamais
1 : une fois par mois ou moins
2 : plusieurs fois par mois
3 : plusieurs fois par semaine
4 : tous les jours

Si réponse 2 à 4, **C6c1 - Ce personnel est-il ?** 1 : Habitué au service (plusieurs gardes par mois)
2 : Peu habitué au service
3 : Non habitué au service

C6d - Sages-femmes 0 : jamais
1 : une fois par mois ou moins
2 : plusieurs fois par mois
3 : plusieurs fois par semaine
4 : tous les jours

Si réponse 2 à 4, **C6d1 - Ce personnel est-il ?** 1 : Habitué au service (plusieurs gardes par mois)
2 : Peu habitué au service
3 : Non habitué au service

C7 - La maternité a-t-elle recours à un(e) psychologue ? 0 : non ; 1 : oui

Si oui, C7a - De quelle manière votre maternité a-t-elle recours à ce professionnel ?

- 1 : En interne, avec un temps de travail dédié(e) à la maternité
- 2 : En interne, sans temps de travail dédié à la maternité (cad ponctuellement, en cas de besoin uniquement)
- 3 : En externe, via un autre établissement de santé
- 4 : En externe, via une unité mobile
- 5 : En externe, via un Centre Médico-Psychologique (CMP)
- 6 : En externe, via des professionnels libéraux
- 7 : Autre, préciser **C7ap** :

C8 - La maternité a-t-elle recours à un(e) psychiatre ? 0 : non ; 1 : oui

Si oui, C8a - De quelle manière votre maternité a-t-elle recours à ce professionnel ?

- 1 : En interne, avec un temps de travail dédié(e) à la maternité
- 2 : En interne, sans temps de travail dédié à la maternité (cad ponctuellement, en cas de besoin uniquement)
- 3 : En externe, via un autre établissement de santé
- 4 : En externe, via une unité mobile
- 5 : En externe, via un Centre Médico-Psychologique (CMP)
- 6 : En externe, via des professionnels libéraux
- 7 : Autre, préciser **C8ap** :

C9 - La maternité a-t-elle recours à un(e) pédopsychiatre ? 0 : non ; 1 : oui

Si oui, C9a - De quelle manière votre maternité a-t-elle recours à ce professionnel ?

- 1 : En interne, avec un temps de travail dédié(e) à la maternité
- 2 : En interne, sans temps de travail dédié à la maternité (cad ponctuellement, en cas de besoin uniquement)
- 3 : En externe, via un autre établissement de santé
- 4 : En externe, via une unité mobile
- 5 : En externe, via un Centre Médico-Psychologique (CMP)
- 6 : En externe, via des professionnels libéraux
- 7 : Autre, préciser **C9ap** :

PRISE EN CHARGE PRÉNATALE

D1 - Les femmes qui ont une addiction au tabac peuvent-elles bénéficier d'une consultation dédiée ? **D11, D12**

(plusieurs réponses possibles)

- 1 : oui, dans votre service
- 2 : oui, dans votre hôpital
- 3 : oui, avec un référent à l'extérieur de l'hôpital
- 4 : vous n'avez pas de circuit organisé

D2 - Les femmes qui ont une addiction à l'alcool peuvent-elles bénéficier d'une consultation dédiée ? **D21, D22**
(plusieurs réponses possibles) 1 : oui, dans votre service
 2 : oui, dans votre hôpital
 3 : oui, avec un référent à l'extérieur de l'hôpital
 4 : vous n'avez pas de circuit organisé

D3 - Les femmes ayant d'autres addictions (à l'exclusion du tabac et de l'alcool) peuvent-elles bénéficier d'une consultation dédiée ? **D31, D32**
(plusieurs réponses possibles) 1 : oui, dans votre service
 2 : oui, dans votre hôpital
 3 : oui, avec un référent à l'extérieur de l'hôpital
 4 : vous n'avez pas de circuit organisé

D4 - Les femmes qui souhaitent une consultation de nutrition peuvent-elles en bénéficier ? **D41, D42**
(plusieurs réponses possibles) 1 : oui, dans votre service
 2 : oui, dans votre hôpital
 3 : oui, avec un référent à l'extérieur de l'hôpital
 4 : vous n'avez pas de circuit organisé

Si réponse 1 à 3, D4a- Cette consultation est-elle accessible ?
 1 : Uniquement aux femmes diabétiques
 2 : A toute femme qui souhaite une consultation de nutrition

D5 - Vous arrive-t-il de refuser l'inscription des femmes à bas risque résidant loin de votre maternité ?
 0 : non jamais
 1 : oui parfois
 2 : oui systématiquement
 3 : pas de système d'inscription à la maternité

Si 1 ou 2, D5a - Pour quels motifs refusez-vous ces inscriptions ?
 1 : c'est la politique du service
 2 : vous refusez quand le nombre de femmes inscrites est déjà élevé
 3 : autre, préciser **D5ap** :

D6 - Dans votre service, les soignants proposent-ils aux femmes de préparer un projet de naissance ?
 0 : jamais; 1 : rarement; 2 : souvent ; 3 : systématiquement

D7 - La maternité a-t-elle recours à une assistante sociale ? 0 : non
 1 : oui, dédiée au service
 2 : oui, dans l'établissement mais non dédiée au service

D8 - Avez-vous un dispositif spécifique pour faciliter la prise en charge des femmes enceintes en situation de précarité ou de vulnérabilité ? **D81, D82**
(2 réponses possibles)
 0 : non
 1 : oui, une PASS (permanence d'accès aux soins) dans l'établissement, et recours systématique pour toutes les femmes concernées
 2 : oui, une PASS dans l'établissement, mais recours non systématique
 3 : oui, un autre dispositif (ex : partenariat avec une association, staff pluridisciplinaire . . .)
 Précisez **D8p** : **D8pstaff, d8pmi, d8passitoc, d8ppassex, d8pdiv, d8passos, d8proceintern**

Si oui (D8=3), D8a - La maternité dispose-t-elle de liens formalisés par conventions avec les acteurs et partenaires de la précarité pour faciliter la prise en charge des publics précaires ? 0 : non ; 1 : oui ; 2 : ne sait pas

D9 - De quelle manière la PMI est-elle présente au sein de votre établissement ? **D91, D92, D93**
(plusieurs réponses possibles)
 0 : La PMI n'est pas présente au sein de votre établissement
 1 : Une personne de la PMI (sage-femme, puéricultrice...) passe régulièrement pour faire le lien avec le personnel de votre établissement
 2 : La PMI est présente au sein des Staffs pluridisciplinaires
 3 : Les dépliants/plaquettes de présentation des PMI de la région sont distribués à toutes les parturientes
 4 : Autre, préciser **D9p** : **D9p_7c**

D10 - Votre établissement dispose-t-il d'un document de formalisation ou convention permettant de cadrer les modalités d'échanges et de liaison avec les services de la PMI ? 0 : non ; 1 : oui ; 2 : ne sait pas

D11 - Informez-vous systématiquement les patientes sur le rôle et les moyens de contacter la PMI (Protection Maternelle et Infantile) de leur secteur ? 0 : non ; 1 : oui

D11a - A quel moment du suivi des patientes cette information se fait-elle le plus souvent ? **D11a1, D11a2**
(Deux réponses possibles)
Si oui, 1 : durant les consultations prénatales (par les professionnels de santé ou par des plaquettes d'information mises à disposition ou par des affiches)
2 : en salle de naissance
3 : en suites de naissance (par les professionnels de santé ou par des plaquettes ou par des affiches)

D12 - Avez-vous un dispositif spécifique pour faciliter la prise en charge de populations non francophones ? **D121, D122, D123**
(plusieurs réponses possibles) 0 : non
1 : Une consultation avec un interprète
2 : Un service d'interprétariat par téléphone
3 : Un service d'interprétariat via une liste de personnels
4 : Un recours ponctuel au personnel interne, sans liste
5 : Autre, préciser :

PRISE EN CHARGE EN SALLE DE NAISSANCE

E1 - Pour les femmes à bas risque obstétrical et souhaitant avoir un accouchement moins médicalisé, avez-vous un espace (ou salle) dédié et distinct des salles de naissances « classiques » ? (espace physiologique, salle nature...) 0 : non ; 1 : oui

Si oui { **E1a - De combien de salles disposez-vous ?**
E1b - Les femmes peuvent-elles accoucher dans ces salles ? 0 : non ; 1 : oui, dans toutes ; 2 : oui, dans certaines
E1c - Ces salles disposent-elles d'une baignoire ? 0 : non ; 1 : oui, dans toutes ; 2 : oui, dans certaines
Si ces salles disposent d'une baignoire, { **E1c1- Les accouchements dans l'eau sont-ils autorisés ?** 0 : non ; 1 : oui

E2 - Les sages-femmes libérales peuvent-elles réaliser les accouchements de leurs patientes dans vos salles de naissance (aussi appelé plateau technique) ? 0 : non ; 1 : oui

PRISE EN CHARGE APRÈS LA NAISSANCE

F1 - Avez-vous une ou plusieurs personnes référentes pour l'aide à l'allaitement dans la maternité ? 0 : non ; 1 : oui

Si oui, { **F1a - A-t-elle suivi un DIULHAM ou a-t-elle une certification IBCLC, formation spécialisée en allaitement Maternel ?** 0 : non ; 1 : oui
F1b - Dispose-t-elle d'un temps dédié à la prise en charge de l'allaitement maternel (consultation, formation, visites spécialisées...)? 0 : non ; 1 : oui, un temps partiel ; 2 : oui, un temps plein
F1c - Les mères peuvent-elles contacter cette personne par téléphone, ou la consulter, après la sortie de la maternité ? 0 : non ; 1 : oui
F1d - Anime-t-elle des réunions d'équipes pour les professionnels (dont les aides-soignantes, auxiliaires de puériculture) afin de favoriser l'harmonisation des pratiques ? 0 : non ; 1 : oui

F2 - En première intention, quel protocole utilisez-vous pour le dépistage néonatal de la surdité (1^{er} et 2^{eme} test lorsque le premier n'est pas concluant) chez les nouveau-nés en suites de naissances ?
0 : dépistage non pratiqué
1 : potentiels évoqués auditifs automatiques (PEAA) puis PEAA
2 : oto-émissions acoustiques (OEA) puis OEA
3 : OEA puis PEAA
4 : autre, préciser **F2p** :

F3 - Avez-vous mis en place une procédure de rattrapage pour les nouveau-nés qui n'ont pas eu le test (ni le retest si nécessaire) lors de leur séjour en maternité ? (Deux réponses possibles) **F31, F32**

- 0 : non |_|_|
1 : oui, les nouveau-nés reviennent dans le service
2 : oui, les nouveau-nés sont orientés vers une autre structure
3 : autre, préciser **F3p** : ----- **F3p_2c**

F4 - À quel moment le dépistage sanguin néonatal systématique est-il réalisé pour les enfants qui sortent précocement ? F41, F42

- (Deux réponses possibles)* 1 : avant la sortie de la maternité à J2 |_|_|
2 : retour du nouveau-né à la maternité
3 : réalisation à domicile par une sage-femme libérale
4 : autre, préciser **F4p** :

F5 - Des visites à domicile sont-elles proposées après la sortie de la maternité pour les mères et les bébés qui vont bien ?

- F5a - Par une sage-femme libérale dans le cadre d'une sortie précoce et du « PRADO »** 0 : non ; 1 : oui |_|
F5b - Par une sage-femme libérale dans le cadre d'une sortie standard et du « PRADO » 0 : non ; 1 : oui |_|
F5c - Par une sage-femme libérale hors cadre du « PRADO » 0 : non ; 1 : oui |_|
F5d - Par une sage-femme de la maternité 0 : non ; 1 : oui |_|
F5e - Par une sage-femme ou puéricultrice de PMI 0 : non ; 1 : oui |_|
F5f - Autre, préciser F5f p: **F5fp_4c** |_|

F6 - Une fiche de liaison « maternité/ville » (elle contient des informations médicales sur le déroulement de la grossesse, de l'accouchement et du postpartum à la maternité, y compris le compte-rendu d'hospitalisation) **est-elle systématiquement remise à la femme lors de sa sortie de la maternité ou bien transmise à la sage-femme ou au médecin qui assurera le suivi post-natal ?** 0 : non ; 1 : oui |_|

Si oui, { **F6a - Sur cette fiche de liaison, mentionnez-vous les coordonnées d'un professionnel de la maternité que la sage-femme ou le médecin peut contacter si nécessaire** (pour avoir des informations du dossier, résultats d'examens, etc...) ? 0 : non ; 1 : oui |_|

Annexe 4 - Extension de l'enquête nationale périnatale 2021 dans les DROM

Module complémentaire de questions – Suivi à deux mois (Version 1.0 du 16 juillet 2020)

L'ensemble de ces questions seront posées dans le questionnaire deux mois.
Elles seront insérées tout au long du questionnaire.

Après A1 :

DROM_Q1 - Pendant votre grossesse, avez-vous pris l'habitude de consommer souvent :

- **Q1a** - Du riz cru : 0 non ; 1 : oui
- **Q1b** - Des glaçons : 0 non ; 1 : oui
- **Q1c** - De la terre : 0 non ; 1 : oui

DROM_Q2 - Pendant votre grossesse, votre entourage proche (personnes vivant sous le même toit ou qui peuvent être amenées à garder l'enfant) s'est-il fait vacciner ?

- **Q2a** - contre la grippe ? 0 non ; 1 : oui ; 2 : je ne sais plus
- **Q2b** - contre la coqueluche ? 0 non ; 1 : oui ; 2 : je ne sais plus

Après B6 :

DROM_Q3a – Depuis votre retour de la maternité, avez-vous eu une consultation à distance (en visio ou par téléphone) avec un professionnel de santé ? 0 non ; 1 : oui

Si oui,

DROM_Q3b - avec lequel (plusieurs réponses) :

- 1 : un gynécologue en cabinet de ville ou dans une clinique privée
- 2 : un gynécologue à l'hôpital public
- 3 : un généraliste
- 4 : une sage-femme en ville ou dans une clinique privée
- 5 : une sage-femme à l'hôpital public
- 6 : une sage-femme en Centre Périnatal de Proximité (CPP)
- 7 : un médecin en Centre Périnatal de Proximité (CPP)
- 8 : un médecin ou une sage-femme de PMI
- 9 : un pédiatre en ville ou dans une clinique privée
- 10 : un pédiatre à l'hôpital public

Après D2 :

DROM_Q5 - Depuis votre retour de la maternité, avez-vous revu votre médecin traitant, un spécialiste ou un autre professionnel de santé pour :

- Q5a** - le suivi d'un diabète 0 : non ; 1 : oui ; 2 : non concernée
- Q5b** - la surveillance de votre glycémie après un diabète gestationnel 0 : non ; 1 : oui ; 2 : non concernée
- Q5c** - des conseils pour votre alimentation et la reprise de votre activité physique 0 : non ; 1 : oui ; 2 : non concernée
- Q5d** - un autre problème particulier, 0 : non ; 1 : oui
si oui, **Q5dautre** lequel _____

Après E16 :

DROM_Q6 - Avez-vous éprouvé des difficultés pendant les tétées ?

Plusieurs réponses possibles

- | | | |
|--|----|---|
| De la fatigue | 13 | Il s'endort ou s'endormait pendant les tétées |
| 2 Des douleurs | 14 | Mauvaise position |
| 3 Des crevasses | 15 | Il refuse ou refusait le sein |
| 4 Des engorgements | 16 | Il tète ou tétait mal |
| 5 Des lymphangites | 17 | Il s'énerve ou pleurait pendant les tétées |
| 6 Des mammites | 18 | Il ne prend ou ne prenait pas assez de lait |
| 7 Un manque de lait | 19 | Il tète ou tétait trop souvent |
| 8 Un manque d'envie pour allaiter | 20 | Aucune |
| 9 Un manque de temps pour allaiter | 21 | Autre(s) difficulté(s), précisez : |
| 10 Des tétées trop longues | | |
| 11 Souvent dérangée pendant la tétée | | |
| 12 Le nouveau-né a ou avait encore faim après les tétées | | |