

# NAISSANCES ET SANTÉ DES NOUVEAU-NÉS EN PYRÉNÉES-ATLANTIQUES EN 2014



**Cette étude sur la santé des nouveau-nés des Pyrénées-Atlantiques, soutenue par le Conseil départemental, a été effectuée à partir des données issues des premiers certificats de santé (PCS) établis dans les huit jours suivant la naissance.**

En 2014, 6 497 enfants sont nés vivants de mères domiciliées dans les Pyrénées-Atlantiques, effectif en croissance par rapport à 2013 (+ 228 naissances vivantes). Pour l'année 2014, le service de PMI du Conseil départemental a reçu 6 381 premiers certificats de santé (PCS) ce qui correspond à 98 % des naissances de l'année, taux proche des années 2012 et 2013, parmi les plus élevés des départements de France.

Le premier certificat de santé, rempli essentiellement par le personnel médical des maternités, est source d'informations sur la grossesse, la santé des mères et des nouveau-nés. Il permet notamment de connaître le suivi de la grossesse et les principaux problèmes de santé survenus au cours de cette période. Il permet également de décrire l'accouchement et l'état de santé de l'enfant à la naissance. Enfin, quelques informations permettent une approche de la situation sociale de la mère.

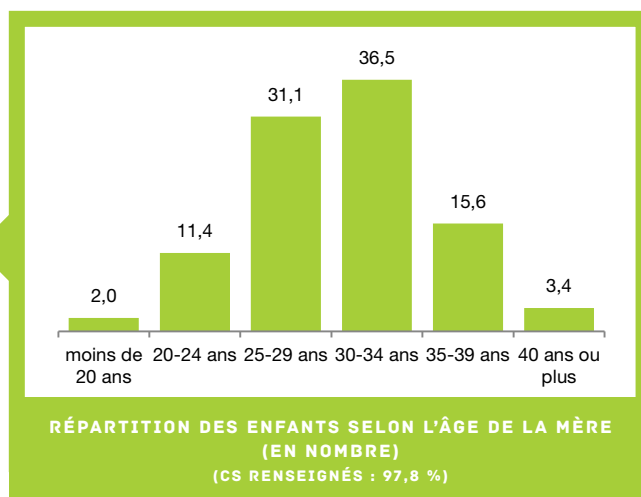
---



## Les mères et le suivi de leur grossesse

### 13 % des enfants de 2014 ont une mère de moins de 25 ans

L'âge moyen des mères est de 30,6 ans (30,0 en France métropolitaine). Les deux tiers des enfants nés en 2014 ont une mère âgée de 25 à 34 ans. Pour 19 % des enfants, leur mère avait au moins 35 ans (40 ans ou plus pour 3,4%). Environ 13 % ont une jeune mère de moins de 25 ans (2 % de moins de 20 ans). Les enfants nés de femmes mineures représentent 0,4 % de l'ensemble des PCS.



### Les mères de 75 % des nouveau-nés ont travaillé durant la grossesse

Parmi les premiers certificats de santé renseignés sur l'activité professionnelle de la mère (88,7 %), près de 70 % indiquent l'exercice d'une activité professionnelle et 10 % le chômage. La mère est en congé parental ou au foyer dans 15 % des cas et dans une autre situation d'inactivité dans 5 % des cas. La proportion de femmes ayant une activité durant leur grossesse est de l'ordre de 75 % (activité professionnelle, étudiante, formation). D'autres femmes déclarant être au chômage au moment de la naissance ont probablement été en activité au cours de la grossesse.

Le niveau d'étude de la mère (renseigné sur 72,8 % des PCS) est au moins égal au baccalauréat pour 85 % des enfants. Ce résultat apparaît élevé au regard des 70,5 % de femmes de 20-39 ans ayant déclaré ce niveau d'étude lors du recensement de la population de 2011.

#### ACTIVITÉ DE LA MÈRE (EN %) (PCS RENSEIGNÉS : 88,7 %)

	Nombre d'enfants	%
Actives	3 896	68,8
Au foyer	560	9,9
Chômeuse	541	9,6
Autre inactive	314	5,5
Congé parental	265	4,7
Élève, étudiante, en formation	85	1,5
Ensemble	5 661	100,0

## Moins de trois échographies de suivi pour 1,1 % des nouveau-nés

Le suivi des grossesses comprend plusieurs consultations prénatales obligatoires (une avant la fin du 3<sup>e</sup> mois puis une par mois à partir du 4<sup>e</sup> mois jusqu'à l'accouchement) et trois échographies, en général au cours des 3<sup>e</sup>, 5<sup>e</sup> puis 8<sup>e</sup> mois. À l'occasion de la première consultation prénatale, le médecin ou la sage-femme remet à la future mère un document lui permettant de déclarer sa grossesse à l'assurance maladie et à l'organisme de prestations familiales.

La première visite a été effectuée au cours du 1<sup>er</sup> trimestre pour 98,3 % des enfants, au cours du deuxième pour moins de 1 % et une proportion équivalente au cours du 3<sup>e</sup> trimestre<sup>1</sup>. Le suivi médical tel que prévu par l'assurance maladie n'a pas bénéficié aux mères de 2 % des enfants.

Sur 89,0 % des PCS renseignés, trois échographies ont été réalisées pour 78 % des enfants, quatre ou cinq pour 17 % et davantage pour 4 %. Moins de trois échographies ont été réalisées pour 1 % des enfants. Quelques grossesses n'ont bénéficié d'aucun suivi échographique.

Une échographie morphologique<sup>2</sup> a été faite pour 92 % des enfants. Une mesure de la clarté nucale<sup>3</sup> a été réalisée par l'échographiste pour 90,5 % des enfants. Cet examen réalisé lors de l'échographie du premier trimestre permet d'indiquer un risque de trisomie et d'autres malformations.

## La préparation à l'accouchement suivie pour 60 % des naissances

En 2014, près de 60 % des naissances ont été précédées de séances de préparation à l'accouchement. Les mères primipares recourent plus fréquemment à ce dispositif que les femmes ayant déjà eu des enfants. Les trois-quarts des naissances de mères primipares ont bénéficié de séances de préparation à l'accouchement contre 48 % de celles de mères multipares.

### ÉCHOGRAPHIES PRÉNATALES RÉALISÉES (CS RENSEIGNÉS : 89,0 %)

	Nombre d'enfants	%
Moins de 3 échographies	54	1,1
3 échographies	4 444	78,8
4 échographies ou plus	1 184	20,1
Total	5 682	100,0

La recherche de l'antigène HBs de l'hépatite B<sup>4</sup> est obligatoire chez toutes les femmes enceintes lors de l'examen du 6<sup>e</sup> mois. Les nouveau-nés de mères porteuses de cet antigène doivent bénéficier à la naissance d'une sérovaccination qui évite la transmission du virus. Les certificats de santé indiquent la recherche de cet antigène pour 92 % des enfants. La recherche s'est avérée positive pour 0,36% d'entre eux<sup>5</sup>.

### PRÉPARATION À LA NAISSANCE SELON LA PARITÉ DES NAISSANCES (CS RENSEIGNÉS : 95,5 %)

	Nombre d'enfants	%
Ensemble des enfants	3 707	58,1
nés de mères primipares	2 106	73,8
nés de mères multipares	1 543	47,6

1 - PCS renseignés : 89,6 %

2 - PCS renseignés : 100 %

3 - PCS renseignés : 100 %

4 - PCS renseignés : 100 %

5 - PCS renseignés : 98,8%

## Conditions des grossesses

Les naissances primipares<sup>6</sup> représentent près de la moitié des nouveau-nés (46,8 %). Environ 37 % sont des seconds enfants, 11 % des troisièmes et 5 % au moins des 4<sup>es</sup> enfants. Moins de 1 % des bébés ont à leur naissance au moins 5 frères et sœurs.

Les grossesses n'aboutissant pas à un accouchement<sup>7</sup> (fausses couches ou interruptions de grossesse) ne sont pas rares. Près de 15 % des naissances de rang 1 ont été précédées d'au moins deux grossesses.

### 11 % des femmes ont fumé au moins une cigarette par jour au cours de leur grossesse

Le premier certificat de santé interroge sur la consommation d'alcool<sup>8</sup> et de tabac<sup>9</sup> durant la grossesse. Il est demandé de préciser le nombre de verres d'alcool consommés par semaine. L'absence de consommation d'alcool (0 verre) est indiquée sur 99,5 % des PCS renseignés. Certaines femmes ont pu consommer de l'alcool en-deçà d'un verre par semaine. Lors de l'enquête nationale périnatalité (ENP) 2010, 22,8 % des femmes ont déclaré avoir consommé de l'alcool au moins une fois durant leur grossesse (19,7 % après l'annonce de la grossesse), le plus souvent moins d'un verre à l'occasion d'une consommation régulière. La consommation de plus de trois verres en une seule occasion a été déclarée par 3,7 % des femmes.

Près de 90 % des PCS renseignés sur la consommation de tabac indiquent 0 cigarette par jour, 6 % une à 9 cigarettes par jour et 3,8 % au moins 10 cigarettes

par jour. D'après l'ENP 2010, ce sont 17 % des femmes qui ont déclaré avoir fumé au moins une cigarette par jour durant leur grossesse.

CONSOMMATION DE CIGARETTES DURANT LA GROSSESSE  
(PCS RENSEIGNÉS : 82,9 %)

	Nombre d'enfants	%
0 cigarette par semaine	4 754	89,9
de 1 à 9 cigarettes par jour	331	6,3
10 cigarettes par jour ou plus	202	3,8
Total	5 287	100,0

### Une pathologie en cours de grossesse déclarée sur 7,9 % des PCS

7,9 % des PCS portent l'indication d'une pathologie au cours de la grossesse<sup>10</sup>. Le diabète est le plus souvent cité (environ 2,6 % des PCS) alors que l'hypertension artérielle et la pré-éclampsie sont cités pour moins d'1 % des PCS.

### Une hospitalisation déclarée sur 7 % des PCS

Une hospitalisation de la mère<sup>11</sup> est survenue en cours de grossesse pour 5,8 % des nouveau-nés. Parmi les motifs figurant dans le certificat de santé, une menace d'accouchement prématuré a été déclarée pour environ 160 naissances, l'hypertension artérielle a été signalée dans une quarantaine de cas et le retard de croissance in utero a concerné une soixantaine d'enfants.

6 - PCS renseignés : 95,5 %  
7 - PCS renseignés : 95,2 %  
8 - PCS renseignés : 83,0 %  
9 - PCS renseignés : 82,9 %  
10 - PCS renseignés : 100 % (recodage)  
11 - PCS renseignés : 100 % (recodage)

# L'accouchement

## Peu d'enfants nés hors du département des Pyrénées-Atlantiques<sup>12</sup>

Environ une centaine d'enfants, soit moins de 2 %, ne sont pas nés dans leur département de domicile. Parmi les enfants nés dans les Pyrénées-Atlantiques, près de la moitié sont nés dans une maternité de Pau (Centre hospitalier de Pau et polyclinique de Navarre), 40 % dans une maternité de Bayonne (centre hospitalier Côte basque-Bayonne et clinique Lafourcade) ; les autres naissances ont eu lieu au centre hospitalier d'Oloron, d'Orthez et à la clinique Sokorri à Saint-Palais. Une dizaine d'enfants sont nés à domicile.

## 1,6 % d'accouchements multiples (1,7 % en France)

Parmi les 6 381 bébés pour lesquels on dispose du PCS, 206 sont des jumeaux. Les jumeaux représentent 3,2% des nouveau-nés. Le taux d'accouchements multiples s'élève à 1,64 % dans les Pyrénées-Atlantiques, soit un taux proche de celui observé à l'échelle nationale en 2013 (1,7%).

Le taux d'accouchement multiples s'élève à 14,8 % en France lorsque la grossesse est associée à l'assistance médicale à la procréation (AMP). Il varie selon la technique utilisée.

## L'accouchement déclenché pour 16 % des nouveau-nés

Pour près des trois quarts des naissances<sup>13</sup>, le début du travail est spontané, il y a un déclenchement de l'accouchement pour 15,8 % et une césarienne avant travail pour 9,8 %.

La pratique des césariennes n'est renseignée que sur 48 % des PCS, ce qui rend son exploitation fragile. D'après la statistique administrative des établissements (SAE) de 2014, les accouchements par césarienne représentent 18,6% des accouchements réalisés dans le département des Pyrénées-Atlantiques (20,2 % en France métropolitaine).

## 11 % des naissances sans analgésie<sup>14</sup>

11 % des naissances ont eu lieu sans analgésie. Le mode d'analgésie le plus fréquent est la péridurale utilisée pour les trois-quarts des naissances. Une rachianesthésie a été mise en œuvre pour 12 % des naissances et une analgésie générale pour 1,4 %.

RÉPARTITION DES NAISSANCES SELON LE MODE D'ANALGÉSIE  
(PCS RENSEIGNÉS : 95,2 %)

	Nombre d'enfants	%
Aucune analgésie	672	11,1
Analgésie péridurale	4 534	74,7
Anesthésie rachidienne	711	11,7
Analgésie générale	88	1,4
Autre analgésie	68	1,1
Total	6 073	100,0

12 - PCS renseignés : 98,4 %

13 - PCS renseignés : 93,4 %

14 - PCS renseignés : 95,2 %

# La santé des nouveau-nés

## Prématurité et/ou faible poids concernent 9 % des nouveau-nés

Environ 400 bébés (6,6 %) sont considérés comme ayant un petit poids de naissance, inférieur à 2 500 grammes. Cette proportion s'élève à 53 % pour les jumeaux. Une centaine de nouveau-nés pesaient moins de 2 000 grammes à la naissance (dont 37 % moins de 1 500) alors que plus de 400 bébés (6,5 %) en pesaient au moins 4 000.

La prématurité (naissance avant 37 semaines d'aménorrhée) concerne un nombre équivalent de nouveau-nés, 380 soit 6,2 %. Moins de 1 % soit une quarantaine d'enfants sont de grands prématurés nés avant la 32e semaine dont une dizaine avant la 28e semaine.

Au total, 9 % des nouveau-nés sont concernés par la prématurité et / ou un faible poids à la naissance. Prématurité et faible poids de naissance ont bien sûr un lien. Plus de la moitié des bébés de faible poids sont prématurés et inversement.

56 % des bébés sont allaités au sein à la sortie de la maternité.

RÉPARTITION DES NAISSANCES SELON LE POIDS ET LA PRÉMATURITÉ  
(CS RENSEIGNÉS : 94,2 %)

	Moins de 37 semaines	37 semaines ou plus	Total
Moins de 2 500 g	3,8	2,8	6,6
2 500 g ou plus	2,4	91,0	93,4
Total	6,2	93,8	100,0

## Des soins urgents à prodiguer chez 4 % des nouveau-nés

Le score d'Apgar permet de mesurer l'état de santé et la vitalité des nouveau-nés à partir de cinq critères (fréquence cardiaque, tonus, respiration, réactivité, coloration). Un score de 10 indique un état de santé optimal. 3,9 % des bébés obtiennent un score inférieur à 8 à une minute et 2,0 % un score inférieur à 6 qui nécessite des soins urgents. La situation de ces enfants ne s'est pas améliorée pour tous au bout de cinq minutes où 0,9 % et 0,2 % des enfants obtiennent des scores inférieurs aux mêmes seuils de 8 et 6<sup>15</sup>.

## Près de 8 % des enfants transférés (ou mutés) après la naissance

L'état de santé de 3,9 % des enfants a nécessité des gestes techniques spécialisés<sup>16</sup> à la naissance. Cette proportion s'élève à 28 % en cas de prématurité et 25 % en cas d'hypotrophie.

Un transfert (ou une mutation)<sup>17</sup> a été mis en œuvre pour 5,2 % des nouveau-nés, immédiatement après la naissance dans 65 % des cas. Les transferts (ou mutations) concernent 45 % des prématurés (2,5 % des non prématurés). La moitié des enfants ayant un score d'Apgar inférieur à 8 à 5 mn ont été transférés (4 % des autres).

15 - PCS renseignés : 94,9 % et 95,0 %

16 - PCS renseignés : 100 % (recodage)

17 - PCS renseignés : 100 % (recodage)

# Les situations de risque médical pour les nouveau-nés, les situations de fragilité des mères

## Une situation de risque médical pour 11 % des nouveau-nés

Le risque médical prend en compte trois caractéristiques des nouveau-nés : le poids de naissance, la prématurité et le transfert dans une autre unité hospitalière.

Si près de 90 % des nouveau-nés se trouvent dans une situation satisfaisante, 7,4 % sont associés à un risque médical modéré et 4,0 % un risque médical important.

L'indicateur de fragilité des mères prend en compte l'âge, le suivi échographique, la consommation de tabac et d'alcool et le contract de la mère avec le virus de l'hépatite B.

Sur 71,9 % des PCS renseignés sur au moins un critère, une situation de fragilité est identifiée pour 18,8 % des nouveau-nés.

RÉPARTITION DES ENFANTS SELON L'EXISTANCE D'UN RISQUE MÉDICAL (CS RENSEIGNÉS : 94,5 %)

	Nombre d'enfants	%
Aucun risque médical à la naissance	5 341	88,6
Risque médical modéré	448	7,4
Risque médical important	240	4,0
Total	6 029	100,0

### Définition des critères de vulnérabilité retenus

Les **situations de fragilité des mères** sont définies à partir de l'existence d'au moins l'un des critères ci-dessous :

- mères de moins de 18 ans (mineures) ou de plus de 37 ans,
- mères ayant réalisé moins de 3 échographies ou ayant eu leur première consultation au cours des 2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> trimestres de la grossesse,
- mères ayant fumé au moins une cigarette par jour au cours de la grossesse,
- mères ayant bu au moins un verre d'alcool par semaine au cours de la grossesse,
- mères ayant présenté un résultat positif au test de recherche de l'antigène HBs.

Les **situations de risque médical pour les nouveau-nés** sont définies à partir de l'existence d'au moins un critère de risque de niveau modéré (aucun niveau de risque important) pour le risque médical modéré, et d'au moins un critère de risque de niveau important pour le risque médical important.

Risque modéré :

- prématurité : terme < 37 SA mais ≥ 33 SA,
- poids de naissance : compris entre 1 500 et 2 499 grammes,
- transfert secondaire à la naissance.

Risque important :

- prématurité : terme < 33 SA,
- poids de naissance : < 1 500 grammes,
- transfert immédiat à la naissance.

# À RETENIR

Le premier certificat de santé (PCS) permet de connaître les principaux problèmes de santé existant au cours de la période périnatale. L'analyse faite ici concerne les enfants nés de mères domiciliées dans les Pyrénées-Atlantiques en 2014. Les mères ont un âge moyen proche de 31 ans, au-dessus de celui observé en France.

Le suivi échographique a concerné la quasi-totalité des nouveau-nés et la préparation à l'accouchement environ 60 %. La consommation d'au moins une cigarette par jour a touché les mères de 11 % des bébés.

Très peu de naissances (2 %) ont eu lieu hors des maternités du département. Pour un quart des naissances, le début du travail n'a pas été spontané (déclenchement ou césarienne avant travail). Les trois quarts des naissances ont eu lieu sous péridurale, 12 % sous anesthésie rachidienne, 11 % sans aucune analgésie.

La prématurité et/ou l'hypotrophie concernent 9 % des nouveau-nés. À la naissance, 5,2 % des nouveau-nés ont été transférés alors que la vitalité de 3,9 % a été jugée inquiétante.