



# Exploitation annuelle du Registre d'Issue de Grossesse Informatisé (RIGI) de la région Guyane

ALEXIANE BOIS - STAGE M1 SANTE PUBLIQUE  
PERINAT-OUEST

# INDEX

<b>Préambule.....</b>	<b>p.2</b>
<b>Effectifs (mères et enfants).....</b>	<b>p.4</b>
<b>Caractéristiques de la mère.....</b>	<b>p.5</b>
- Age.....	p.5
- Commune de résidence.....	p.12
- Lieu de naissance.....	p.13
- Profession.....	p.14
<b>Antécédents.....</b>	<b>p.16</b>
- Parité.....	p.16
- Antécédents de césariennes.....	p.18
- Antécédents médico-personnels / expositions toxiques.....	p.19
<b>Suivi de grossesse.....</b>	<b>p.20</b>
- Mode de suivi.....	p.20
- Nombre d'échographies.....	p.21
- Trimestre de première visite.....	p.23
- Nombre de consultations.....	p.25
- Pathologies gestationnelles.....	p.28
- Dépistage T21.....	p.30
- Anomalies sérologiques.....	p.31
<b>Déroulement de la grossesse et de l'accouchement.....</b>	<b>p.34</b>
- Terme.....	p.34
- Lieu.....	p.37
- Type de grossesse.....	p.37
- Mode d'entrée en travail.....	p.38
- Mode accouchement.....	p.38
- Anesthésie.....	p.40
- Lésions périnéales.....	p.40
- Délivrance placentaire.....	p.41
- Hémorragie.....	p.41
<b>Nouveau-né.....</b>	<b>p.43</b>
- Sexe.....	p.43
- Poids de naissance.....	p.43
- Trophicité.....	p.44
- APGAR.....	p.46
- Lactates.....	p.47
- Devenir.....	p.48
<b>Sources.....</b>	<b>p.52</b>

### Préambule

---

L'exploitation annuelle du RIGI est le reflet de la banque de données des accouchements ayant eu lieu sur une année civile, pour un terme supérieur ou égal à 22 semaines d'aménorrhée et/ou un poids du nouveau-né supérieur ou égal à 500g, que l'enfant soit né vivant ou non, que la cause du décès fœtal soit spontanée ou suite à une interruption médicale de grossesse. Pour rappel, tous les indicateurs du RIGI ne sont pas exhaustifs de la même manière, c'est un résumé ponctuel de ce que l'on connaît de l'histoire de la grossesse au moment de l'arrivée de la mère en salle de travail. **Pour l'année 2019, les accouchements se déroulant dans les centres de santé ne sont pas pris en compte (CDPS).**

Présentation des établissements hospitaliers de Guyane avec une activité périnatale présents dans ce rapport :

- **Hôpital privé Saint-Gabriel** (anciennement Clinique Véronique) situé à Cayenne : maternité de niveau 1, qui ne possède pas d'unité de néonatalogie individualisée et au sein de laquelle sont pratiqués les soins néonataux de l'enfant ne présentant pas de problème particulier.

- **CHK** (anciennement CMCK) : Centre Hospitalier de Kourou. Maternité de niveau 2a, qui dispose d'une unité de néonatalogie, avec présence pédiatrique le jour et astreinte la nuit permettant d'assurer la surveillance et les soins spécialisés des nouveau-nés à risque ou ceux dont l'état s'est déstabilisé après la naissance, qu'ils soient nés ou non dans l'établissement.

- **CHOG** : Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais. Maternité de niveau 2b, qui dispose d'une unité de néonatalogie et d'un secteur de soins intensifs pour les nouveau-nés présentant une ou plusieurs pathologies aiguës ou sortant d'une unité de réanimation néonatale, avec présence permanente tous les jours de l'année, 24h sur 24 d'un pédiatre permettant d'assurer la surveillance et les soins spécialisés des nouveau-nés à risque ou ceux dont l'état s'est déstabilisé après la naissance, qu'ils soient nés ou non dans l'établissement.

- **CHAR ou CHC** : Centre Hospitalier Andrée-Rosemon ou Centre Hospitalier de Cayenne. Maternité de niveau 3, qui dispose d'une unité de néonatalogie de niveau 2b et d'une unité de réanimation néonatale qui assure toute l'année, 24h sur 24, la surveillance et les soins spécialisés des enfants, nés ou non dans l'établissement, présentant des détresses graves ou des risques vitaux.

Concernant le lieu de résidence des mères, nous avons fait le choix de « séparer » la Guyane en 4 secteurs :

- **Secteur Littoral** → présence et accessibilité des hôpitaux, de libéraux et de toutes les infrastructures nécessaires au suivi de grossesse. Sous-regroupement de ce secteur (Est, Ouest et Savanes) par sous-bassin de vie et secteur d'attraction des CH :

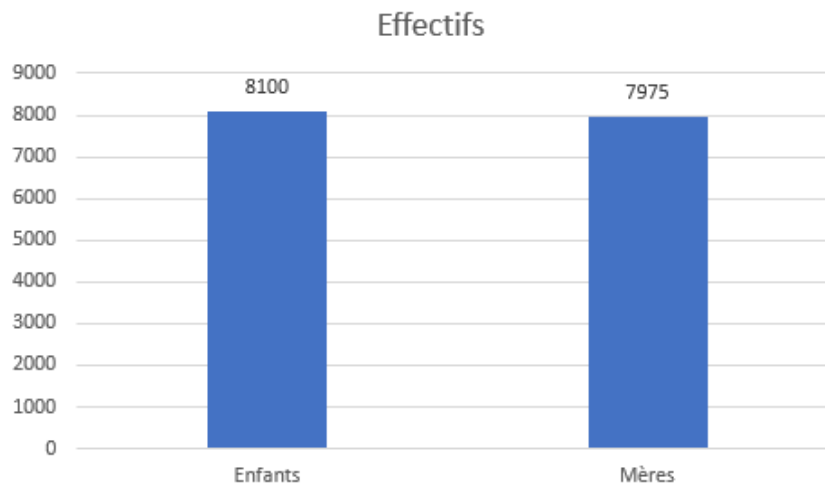
- Ouest : Saint-Laurent-Du-Maroni, Mana, Javouhey, Awala-Yalimapo
- Est : Cayenne, Matoury, Rémire-Montjoly, Montsinéry-Tonnégrande, Macouria, Roura
- Savanes : Kourou, Sinnamary, Iracoubo, Saint-Elie

- **Secteur Est** → communes isolées de l'Est (non accessible par la route) et communes éloignées avec une présence non permanente de professionnels médicaux sur place : Saint-Georges-De-L'Oyapock, Camopi, Cacao, Régina, Ouanary

- **Secteur Ouest** → communes isolées de l'Ouest : Maripasoula, Papaïchton, Grand-Santi. Nous avons fait le choix d'ajouter la commune d'Apatou au sein du Secteur Ouest car c'est une commune éloignée pour laquelle la structure de la population et le recours aux soins s'apparentent à celui des autres communes et qui a les mêmes problématiques de manque d'infrastructures

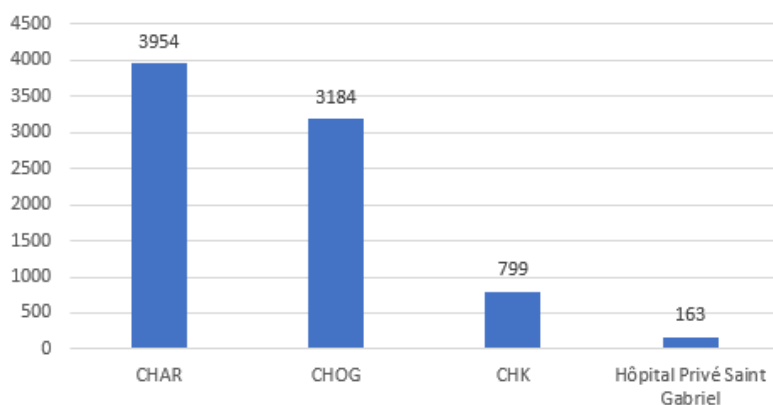
- **Autre** : communes hors Guyane

## Effectifs

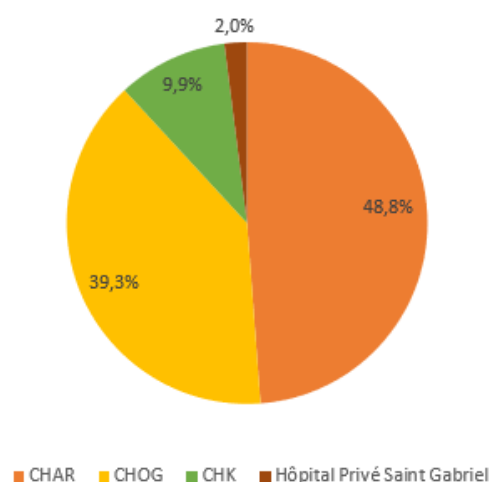


Ci-dessus, nous ne prenons pas en compte les naissances « non viables » (fixation du terme à 22 semaines et plus et du poids du nouveau-né à 500g et plus). Nous garderons cet échantillon de données pour la suite des analyses.

Naissances par établissement



Naissances par établissement



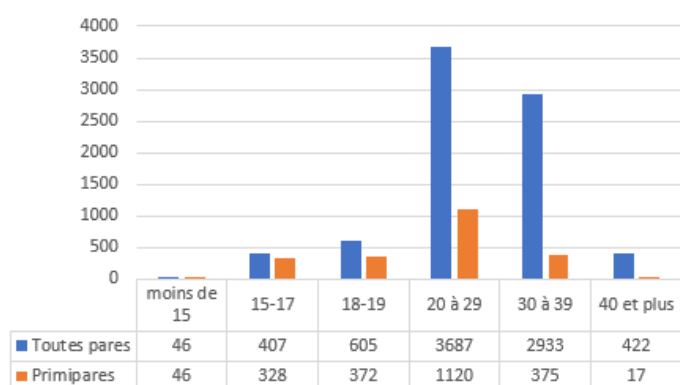
\*L'Hôpital privé Saint Gabriel a été fermé une partie de l'année 2019.

## Caractéristiques de la mère

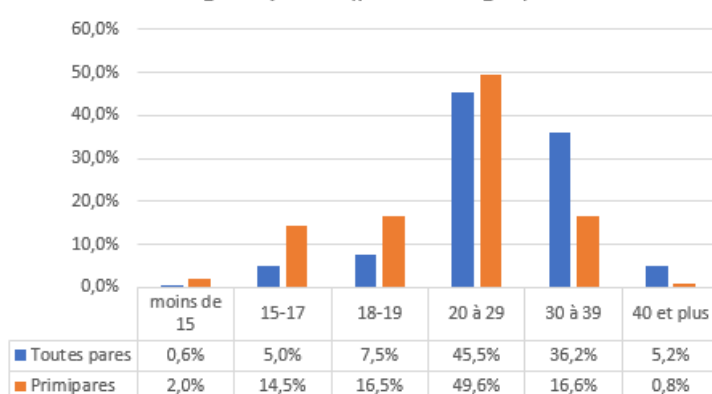
- **Age**

En Guyane, la moitié des résidents à moins de 25 ans. En 2019, l'âge moyen de la mère à la naissance est 27,9 ans, il est inférieur de 2,64 ans à celui de la France métropolitaine.<sup>1</sup>

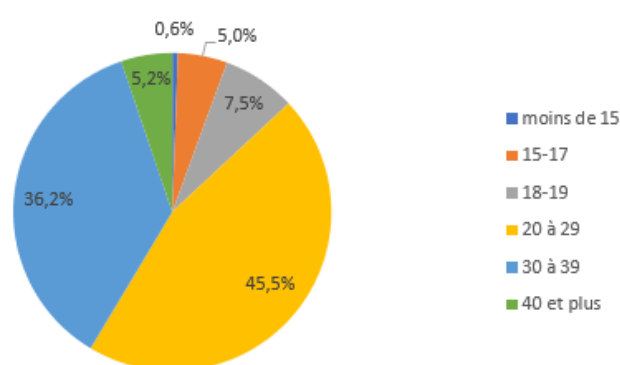
Age et parité (effectifs)



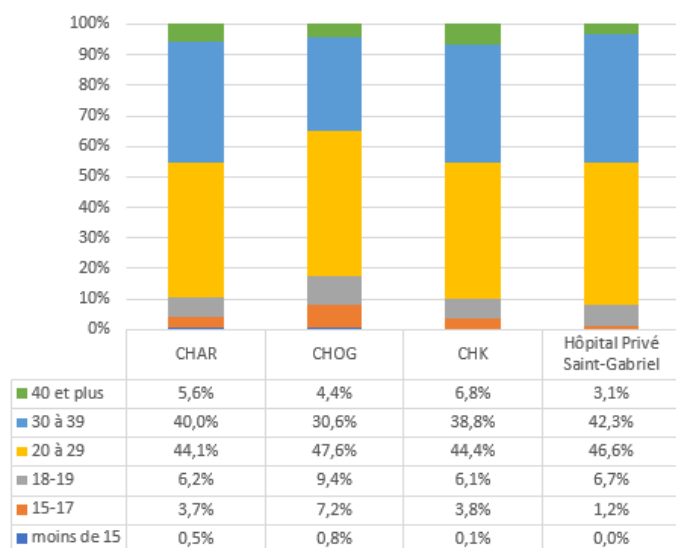
Age et parité (pourcentages)



Age



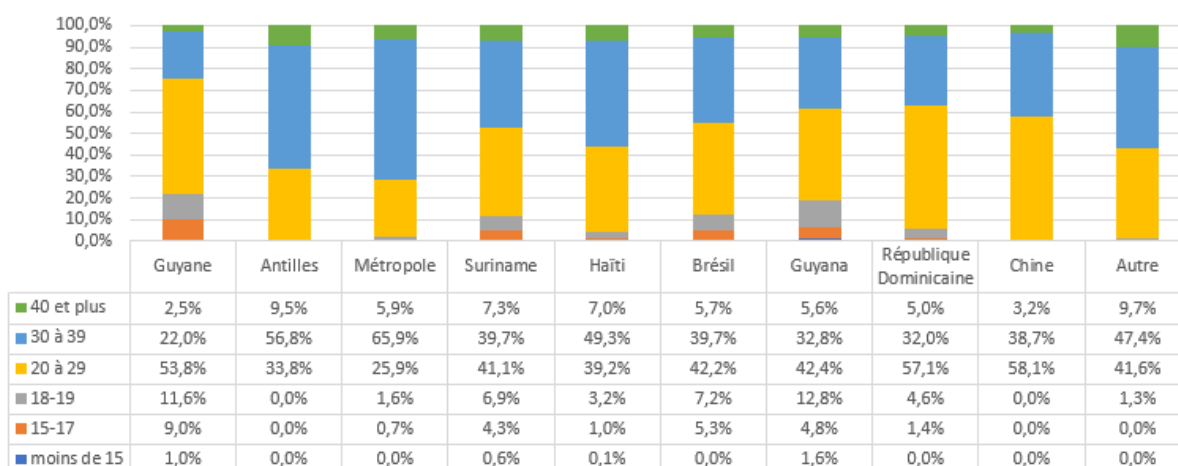
Age par établissement



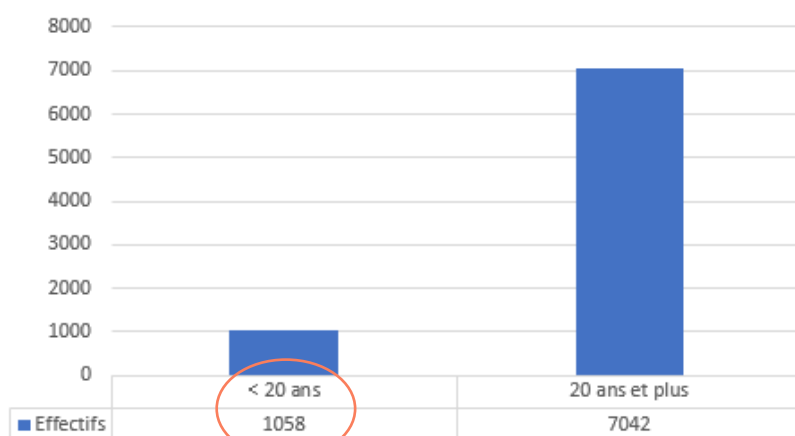
<sup>1</sup> Source : Indicateurs de santé périnatale <https://www.scansante.fr/applications/indicateurs-de-sante-perinatale>

# Rapport-RIGI-Régional 2019

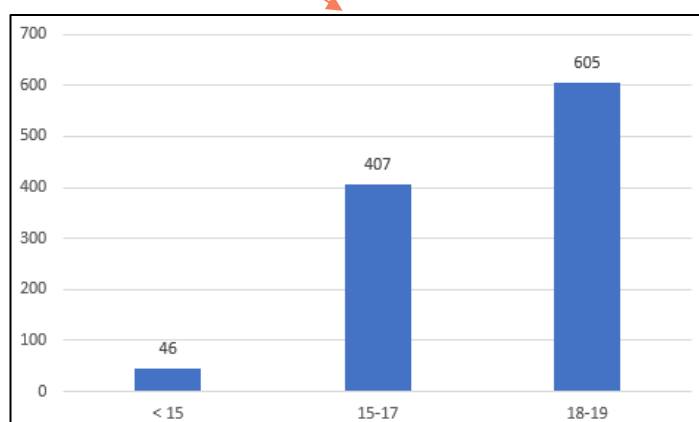
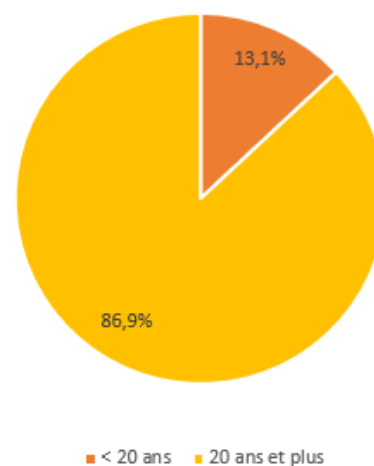
## Age par lieu de naissance



## Part des grossesses adolescentes



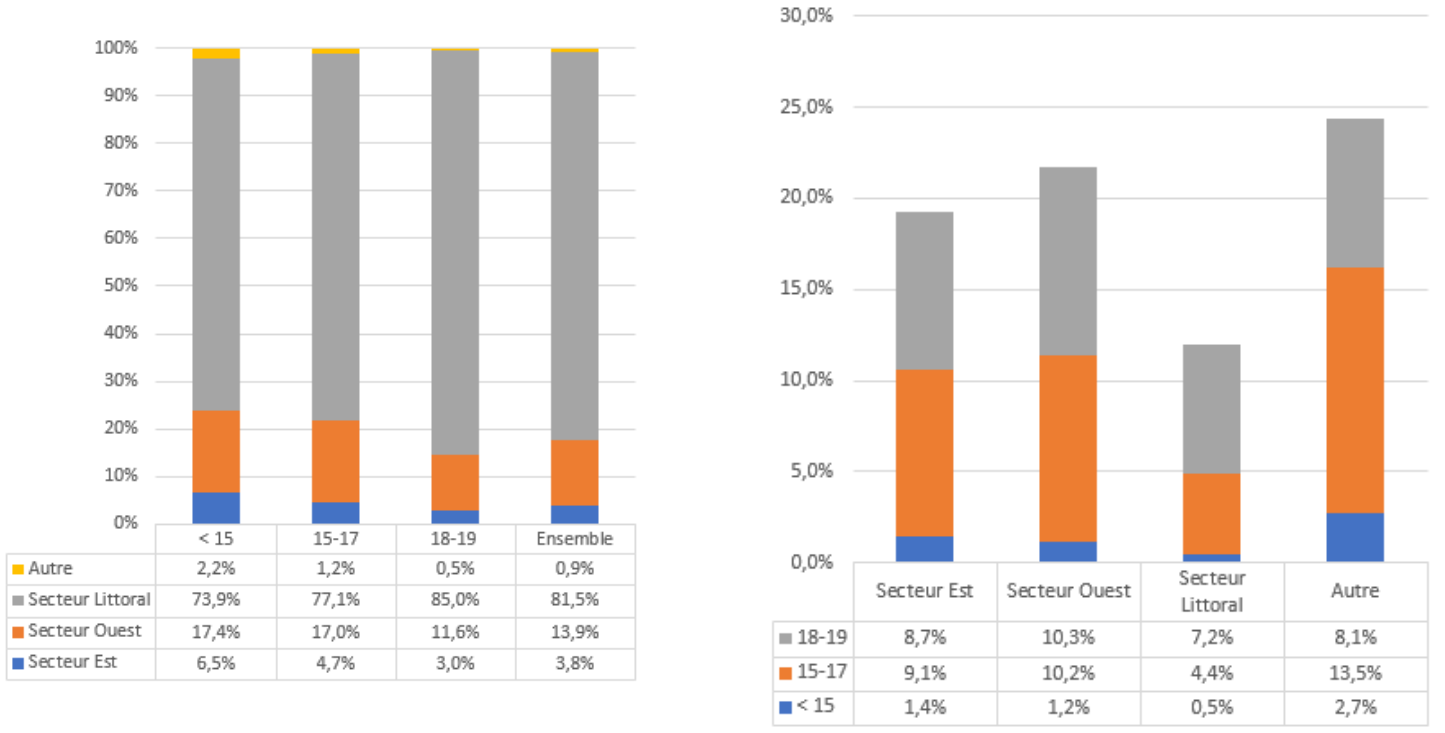
## Part des grossesses adolescentes



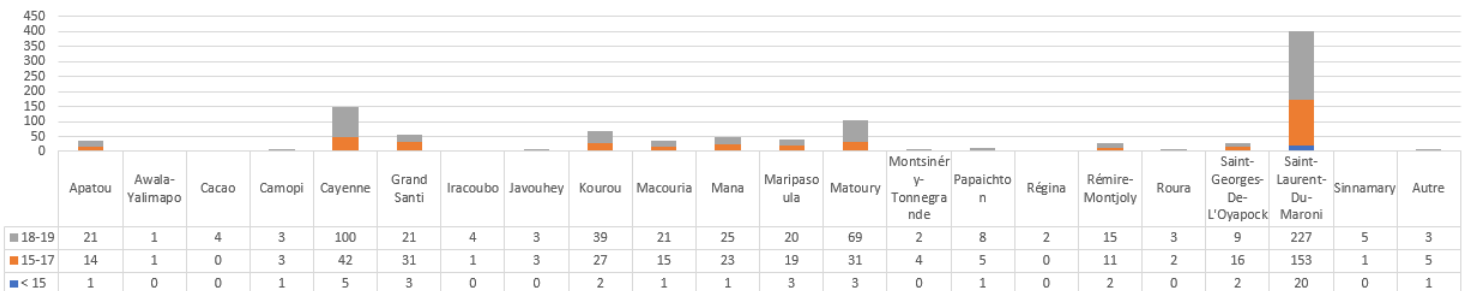
# Rapport-RIGI-Régional 2019

En 2019, les grossesses adolescentes (définies ici comme les naissances de mères avant l'année de leurs 20 ans) représentent 13,1% des naissances. En métropole, ce taux est de 1,7%.<sup>2</sup>

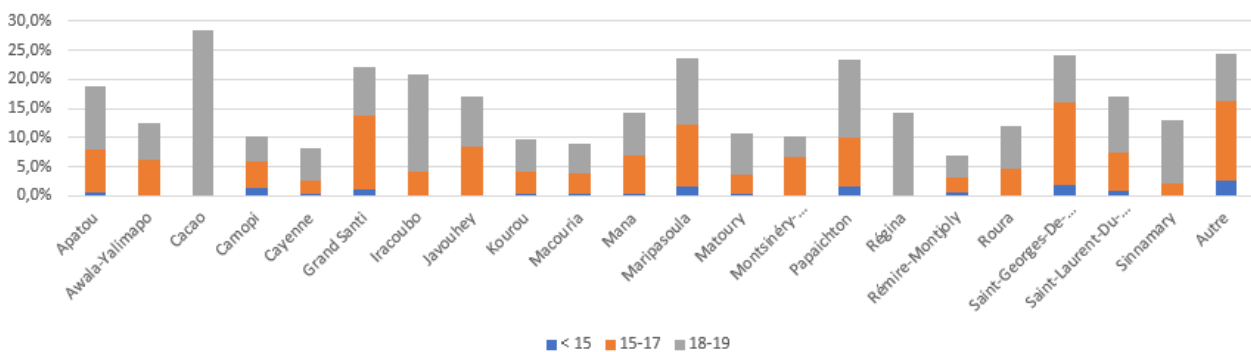
## Grossesses adolescentes par bassin :



## Grossesses adolescentes par commune de résidence (effectifs)



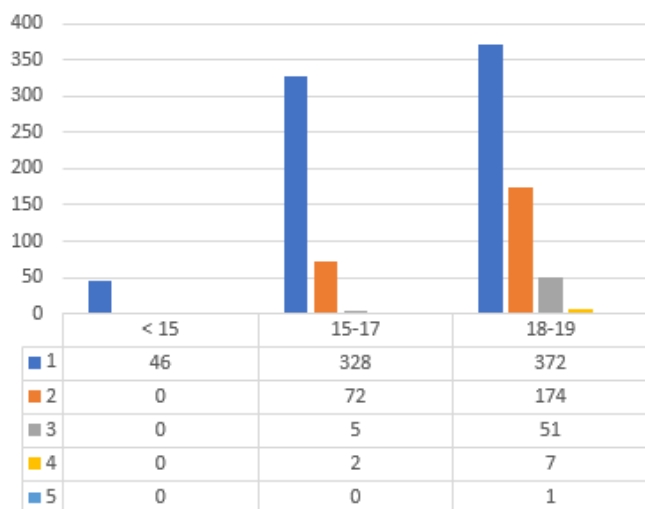
## Grossesses adolescentes par commune de résidence (prévalence)



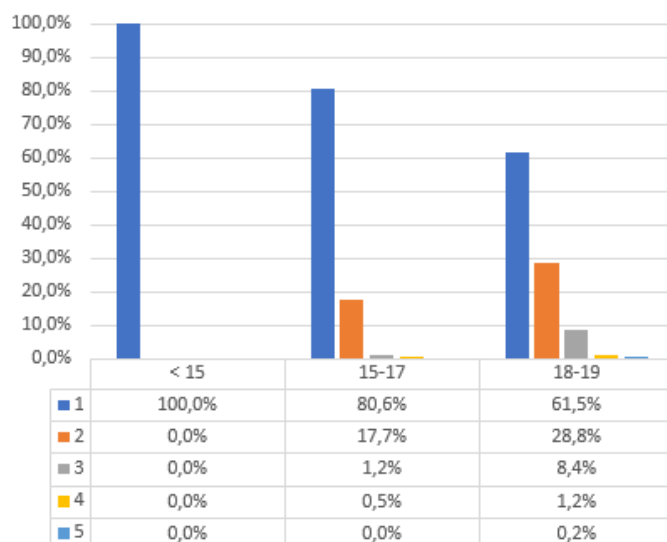
<sup>2</sup> Source : Indicateurs de santé périnatale <https://www.scansante.fr/applications/indicateurs-de-sante-perinatale>



## Grossesses adolescentes et parité (effectifs)



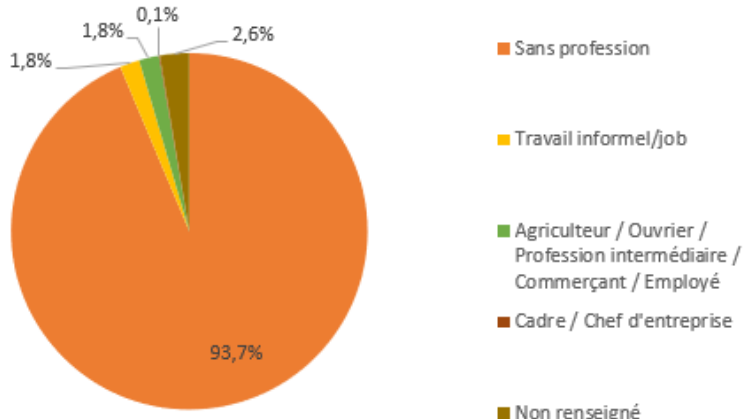
## Grossesses adolescentes et parité (pourcentages)



## Profession des mères adolescentes



## Profession des mères adolescentes

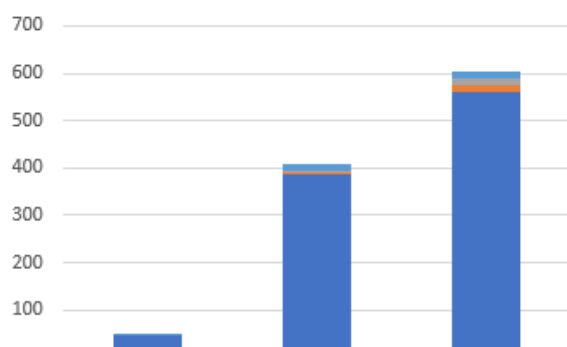


En 2013, le taux de scolarisation à 17 ans pour les femmes en Guyane était de 80,4%. En métropole, ce taux était de 94,4%.<sup>3</sup>

<sup>3</sup> Source : « Femmes et hommes en Guyane : regard sur la parité aux différents âges de la vie », INSEE <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2650431>

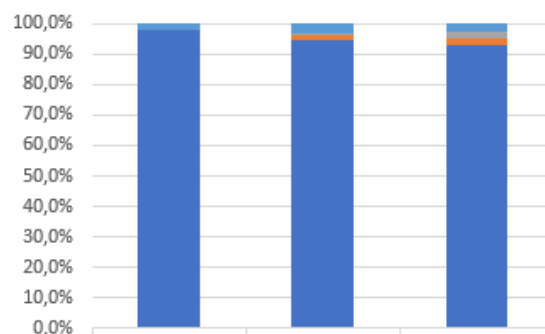
# Rapport-RIGI-Régional 2019

### Détail profession par tranche d'âge (effectifs)



	< 15	15-17	18-19
■ Non renseigné	1	12	15
■ Cadre / Chef d'entreprise	0	1	0
■ Agriculteur / Ouvrier / Profession intermédiaire / Commerçant / Employé	0	3	16
■ Travail informel/job	0	6	13
■ Sans profession	45	385	561

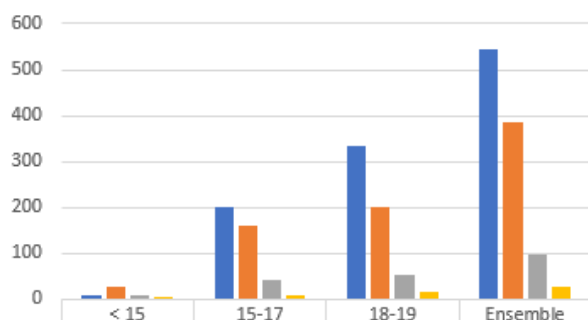
### Détail profession par tranche d'âge (prévalence)



	< 15	15-17	18-19
■ Non renseigné	2,2%	2,9%	2,5%
■ Cadre / Chef d'entreprise	0,0%	0,2%	0,0%
■ Agriculteur / Ouvrier / Profession intermédiaire / Commerçant / Employé	0,0%	0,7%	2,6%
■ Travail informel/job	0,0%	1,5%	2,1%
■ Sans profession	97,8%	94,6%	92,7%

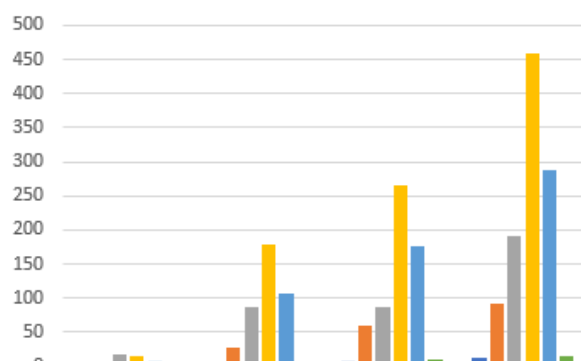
## Suivi des grossesses adolescentes :

### Trimestre de première consultation



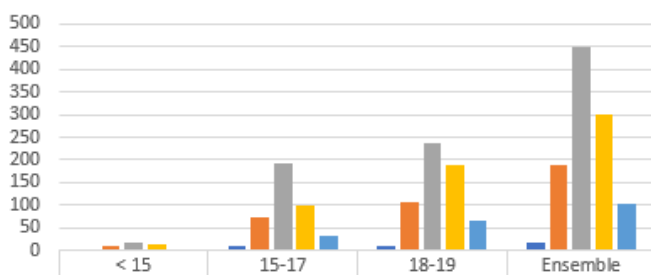
	< 15	15-17	18-19	Ensemble
■ 1er trimestre	10	199	335	544
■ 2ème trimestre	27	159	201	387
■ 3ème trimestre	7	40	52	99
■ Non renseigné	2	9	17	28

### Nombre d'échographies



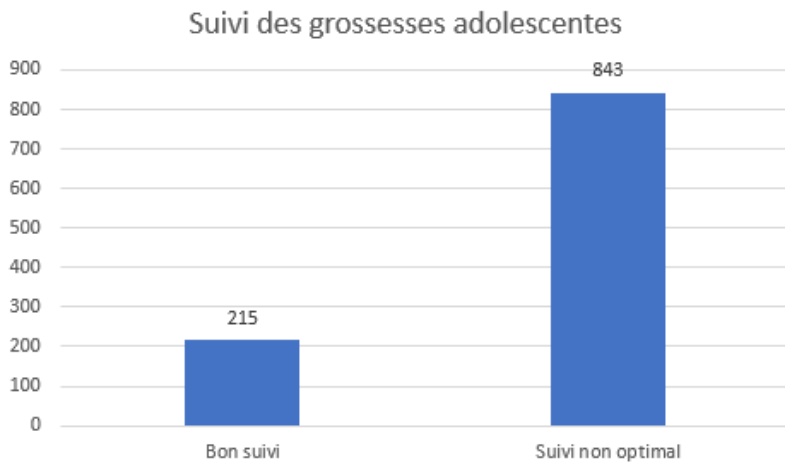
	< 15	15-17	18-19	Ensemble
■ 0	0	5	7	12
■ 1	6	27	59	92
■ 2	17	87	88	192
■ 3	15	178	266	459
■ > 3	8	106	175	289
■ Non renseigné	0	4	10	14

### Nombre de consultations

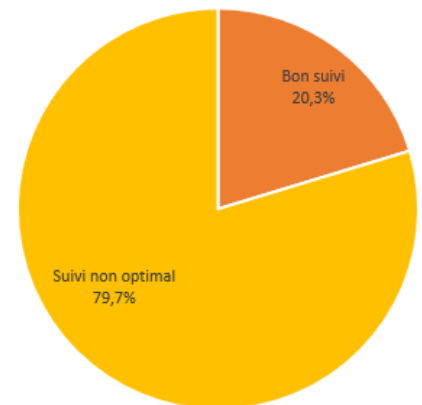


	< 15	15-17	18-19	Ensemble
■ Aucune	0	8	9	17
■ 1 à 3	11	73	105	189
■ 4 à 6	19	193	237	449
■ 7 et plus	12	100	188	300
■ Non renseigné	4	33	66	103

## Suivi global :



Suivi des grossesses adolescentes



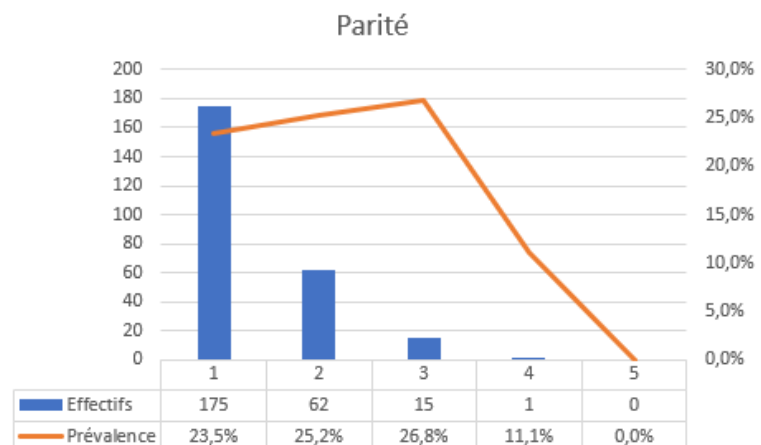
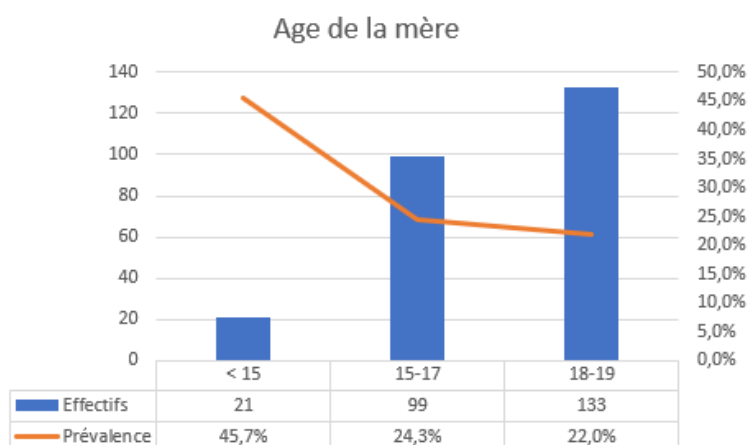
Parmi toutes les grossesses adolescentes, 20,3% sont des naissances dites « bien suivies », c'est-à-dire que les 3 critères suivants sont cochés :

- 3 échographies (réalisées respectivement au 1<sup>er</sup>, 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> trimestre) ou plus
- 7 visites (mensuelles) ou plus
- première consultation lors du 1<sup>er</sup> trimestre

Dès lors que l'un des 3 critères n'est pas respecté, nous considérons ici que le suivi est « non optimal ». Il y a 843 naissances dans ce cas.

Par ailleurs, parmi ces 843 naissances, 253 naissances connaissent un suivi « sous optimal » car elles ne respectent aucun des 3 critères ci-dessus.

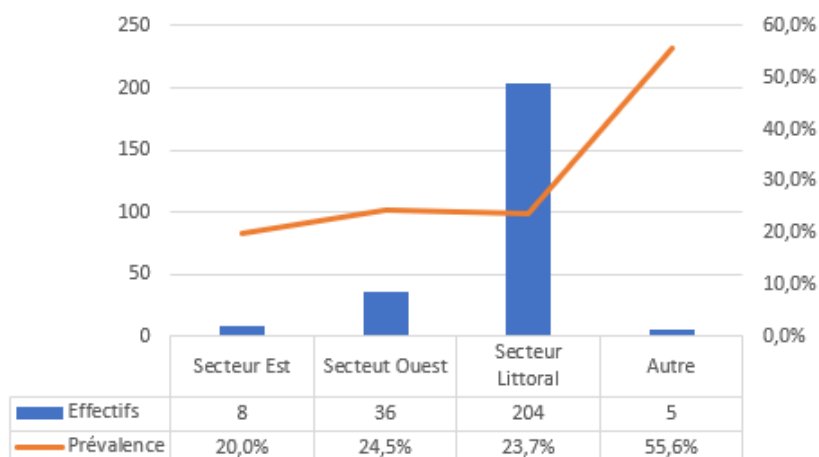
## Détail de ces 253 naissances avec un suivi sous optimal :



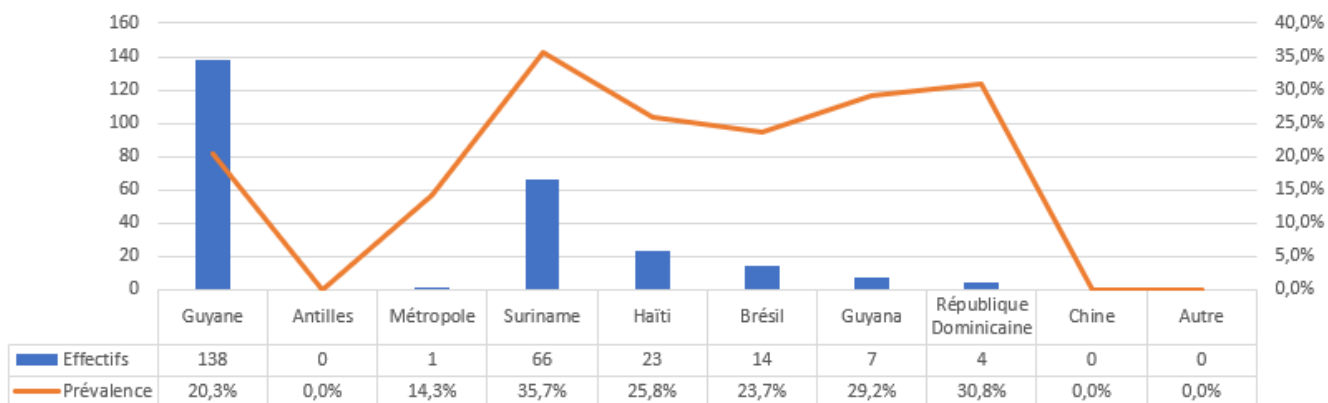
Nombre de naissances avec un suivi sous optimal / nombre total de naissances dans la tranche d'âge chez les -20 ans

Nombre de naissances avec suivi sous optimal, en fonction de leur parité / nombre total de naissances en fonction de la parité chez les -20 ans

## Bassin de résidence



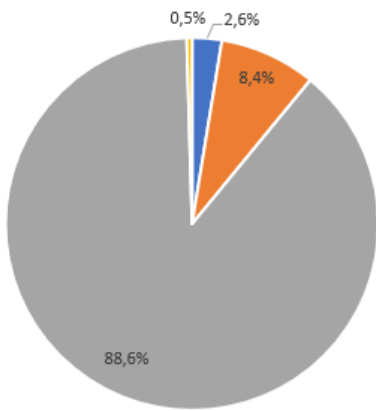
## Lieu de naissance de la mère



# Rapport-RIGI-Régional 2019

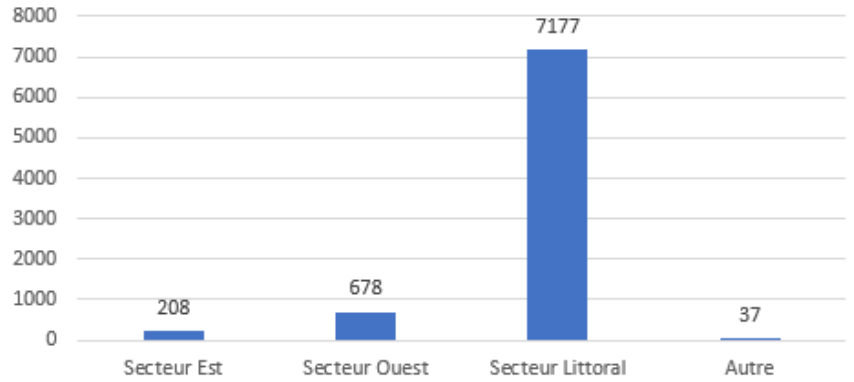
## • Commune de résidence

Bassin de résidence



■ Secteur Est ■ Secteur Ouest ■ Secteur Littoral ■ Autre

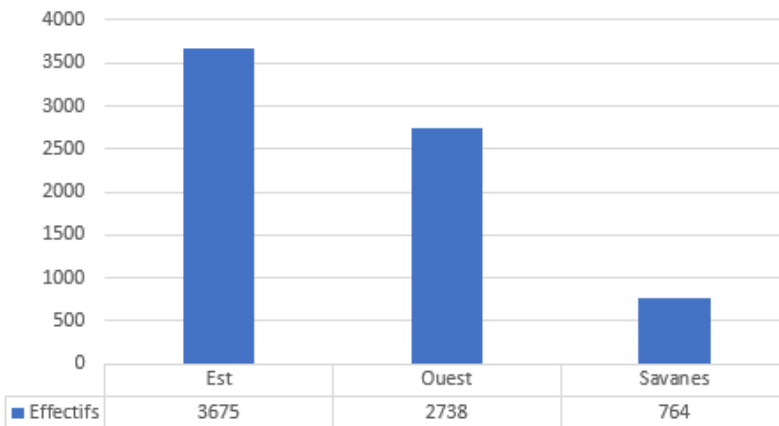
Bassin de résidence



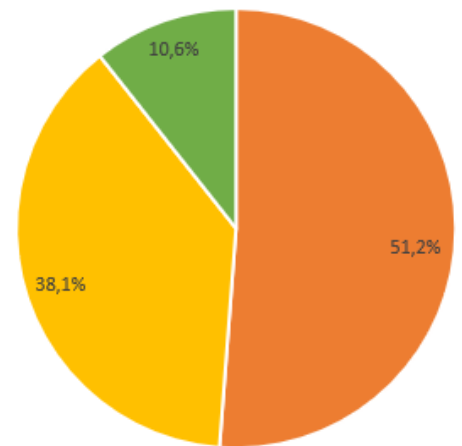
■ Effectifs

Détail Secteur Littoral

Détail Secteur Littoral

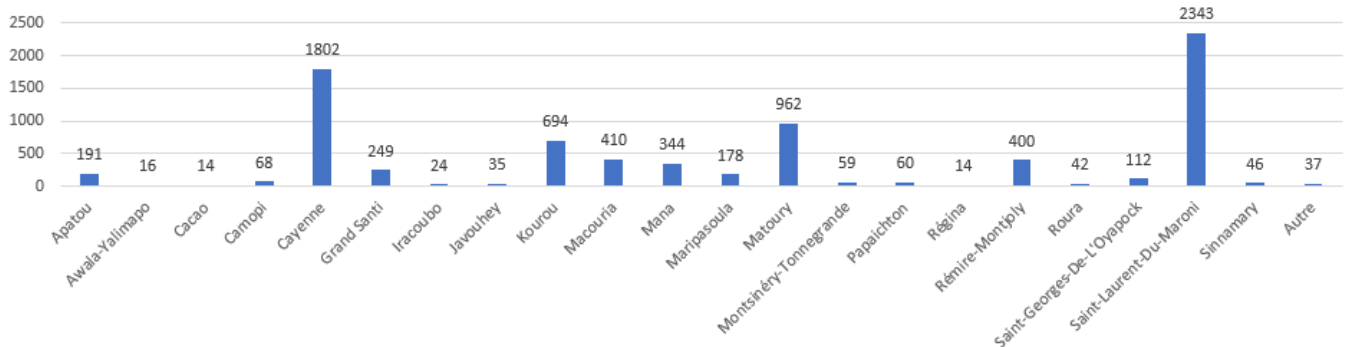


■ Effectifs



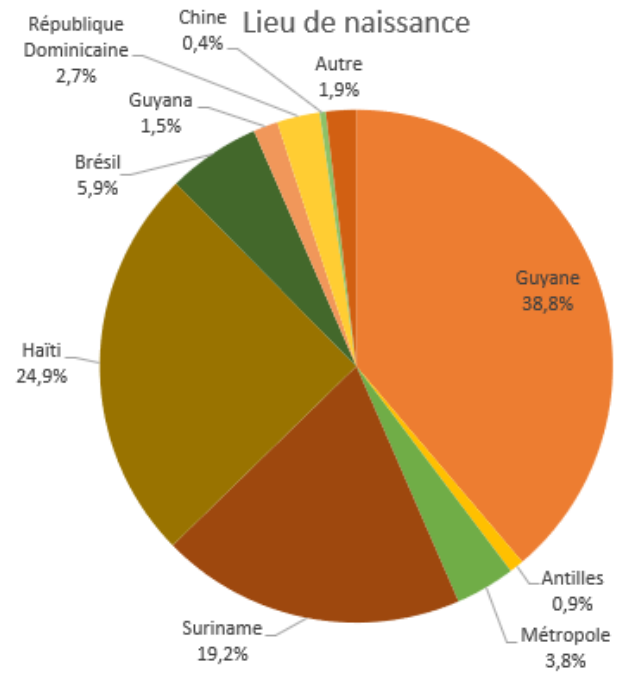
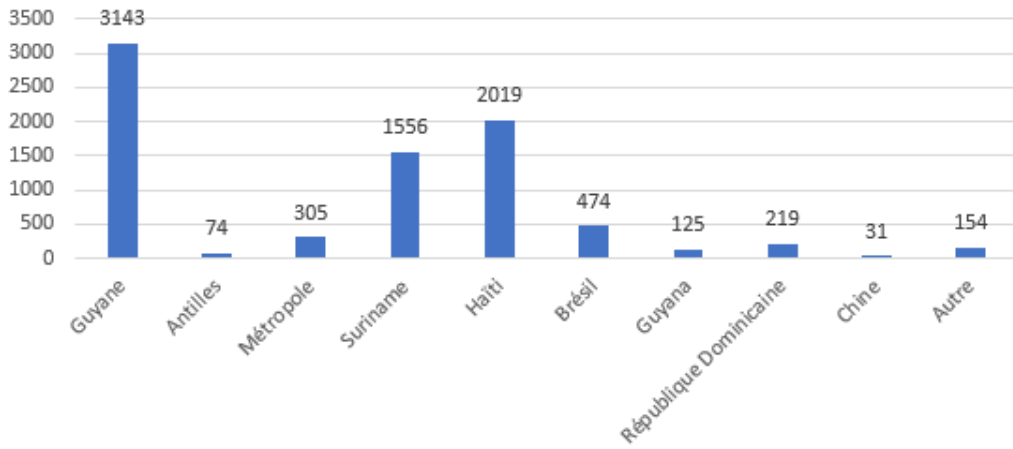
■ Est ■ Ouest ■ Savanes

Commune de résidence

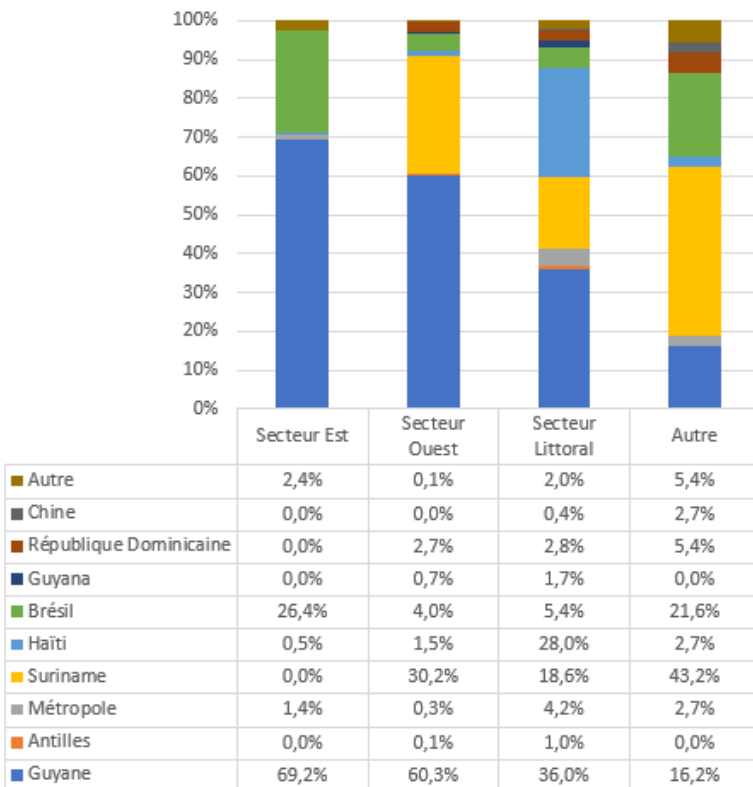


• Lieu de naissance

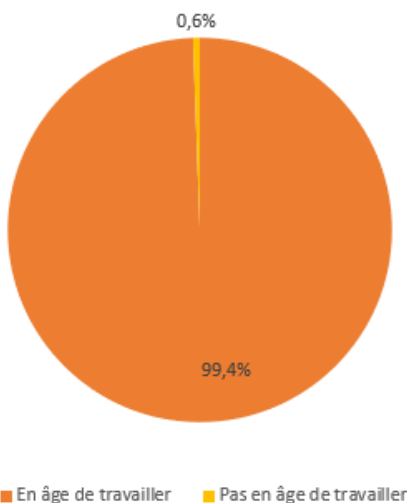
Lieu de naissance



Lieu de naissance par bassin de résidence



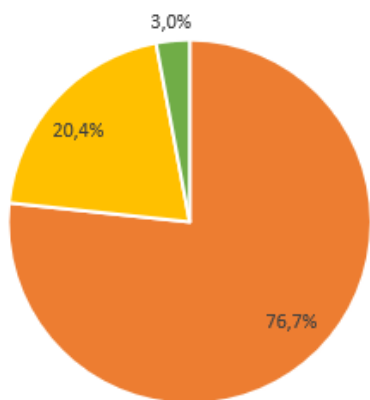
## • Profession



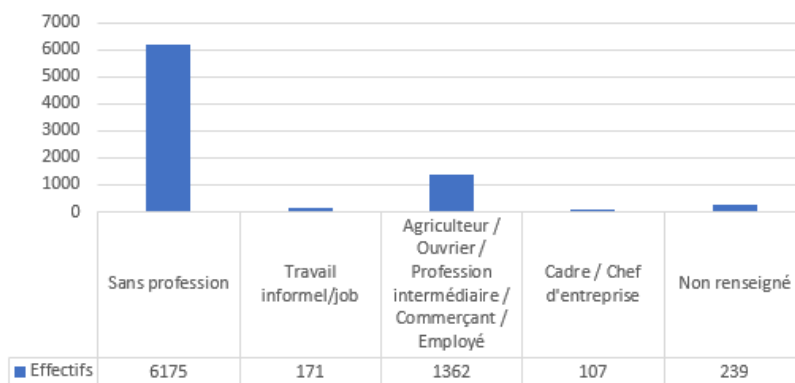
99,4% des naissances sont données par des femmes « en âge de travailler », c'est-à-dire des femmes ayant entre 15 et 64 ans, et 0,6% par des femmes qui ne le sont pas (< 15 ans).

Parmi les naissances des femmes en âge de travailler, 76,7% sont données par des femmes qui travaillent et 20,4% par des femmes qui ne travaillent pas.

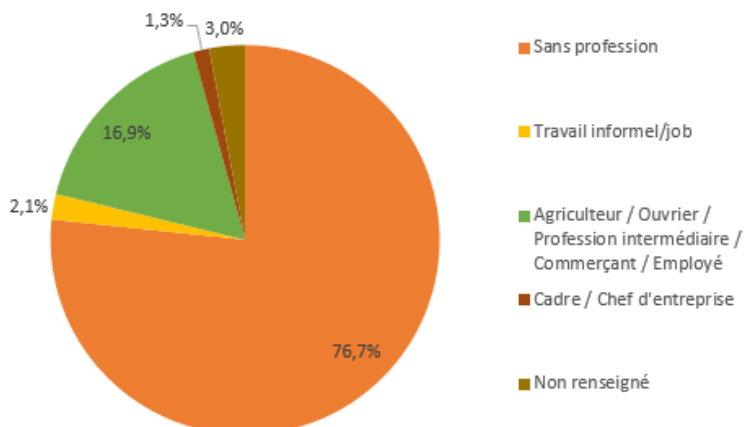
Femmes en âge de travailler



Détail profession des mères en âge de travailler (effectifs)

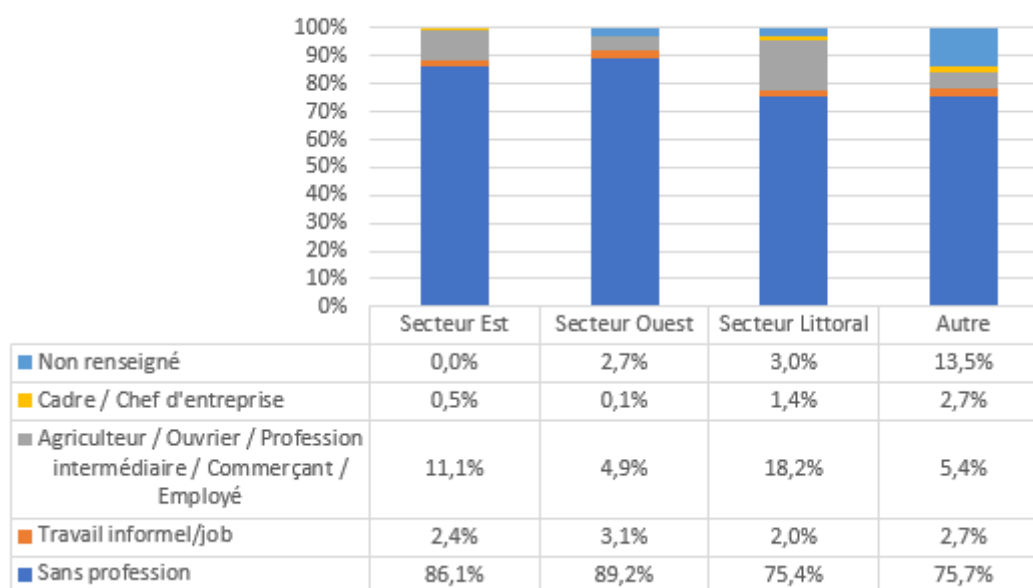


Détail profession des mères en âge de travailler (pourcentages)



A noter que la Guyane est la région de France où l'accès à l'emploi est le plus difficile : le taux d'activité (personnes en emploi ou au chômage) est de 54% en 2019, bien moins qu'en France métropolitaine (72%). 4 Guyanais sur 10 âgés de 15 à 64 ans sont en emploi et 1 sur 10 est au chômage. Le marché du travail guyanais se caractérise par un déséquilibre entre l'activité féminine et masculine (13 points d'écart contre 7 points en France métropolitaine) ; la fécondité élevée, allée à un âge précoce du premier enfant rend difficile l'insertion des femmes dans le marché du travail. <sup>4</sup>

Profession (tout âge confondu) par bassin

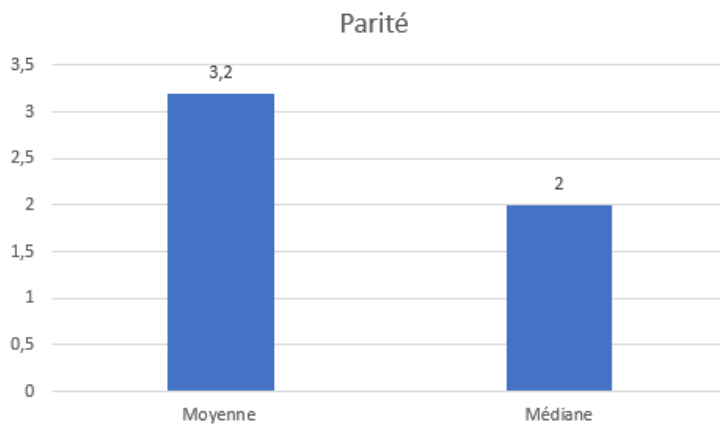
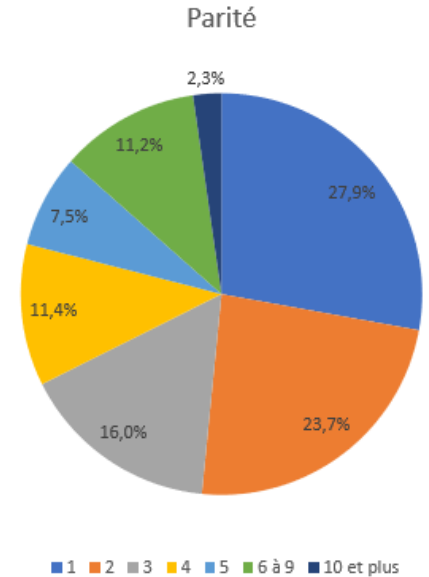
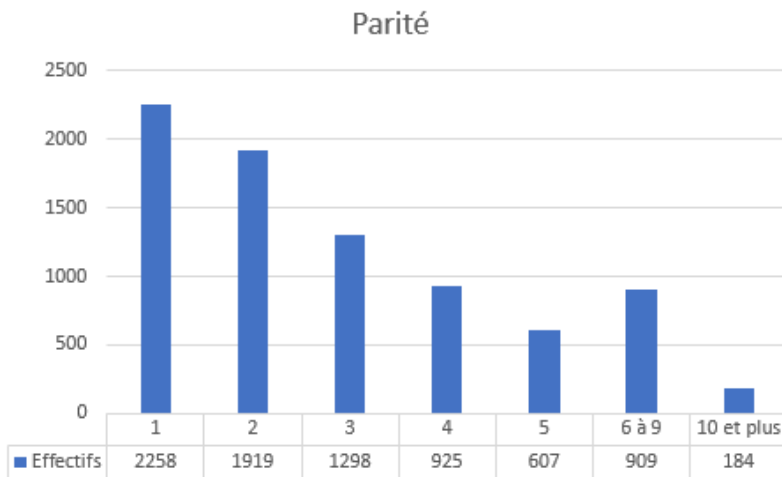


<sup>4</sup> Source : « Quatre Guyanais sur dix âgés de 15 à 64 ans occupent un emploi », INSEE <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4479275#:~:text=37-,Le%20taux%20d'activit%C3%A9%20est%20faible%20en%20Guyane%20en%202019,ch%C3%B4mage%20et%2054%20%25%20sont%20inactives.&text=37-,Lecture%20%3A%20parmi%20les%20femmes%20%C3%A2g%C3%A9es%20de%2015%20%C3%A0%2064%20ans,ch%C3%B4mage%20et%2054%20%25%20sont%20inactives.>

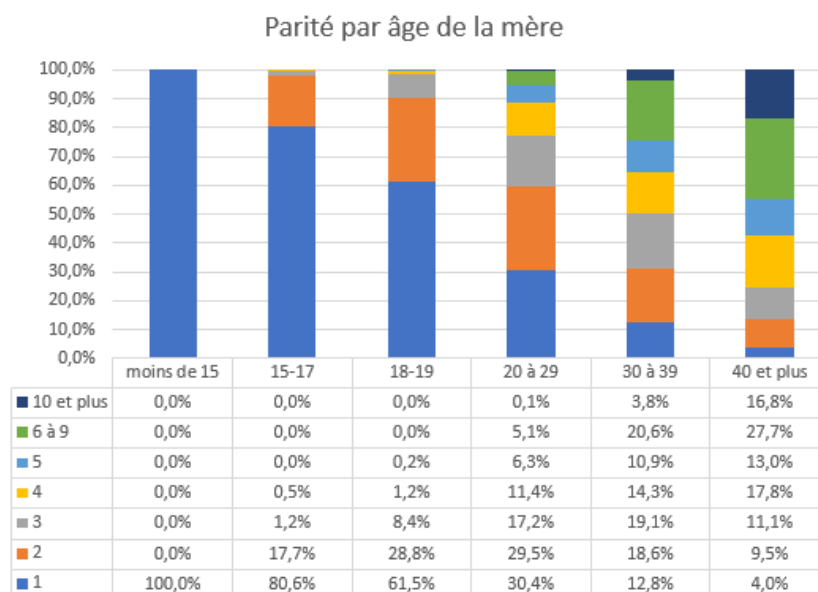


## Antécédents

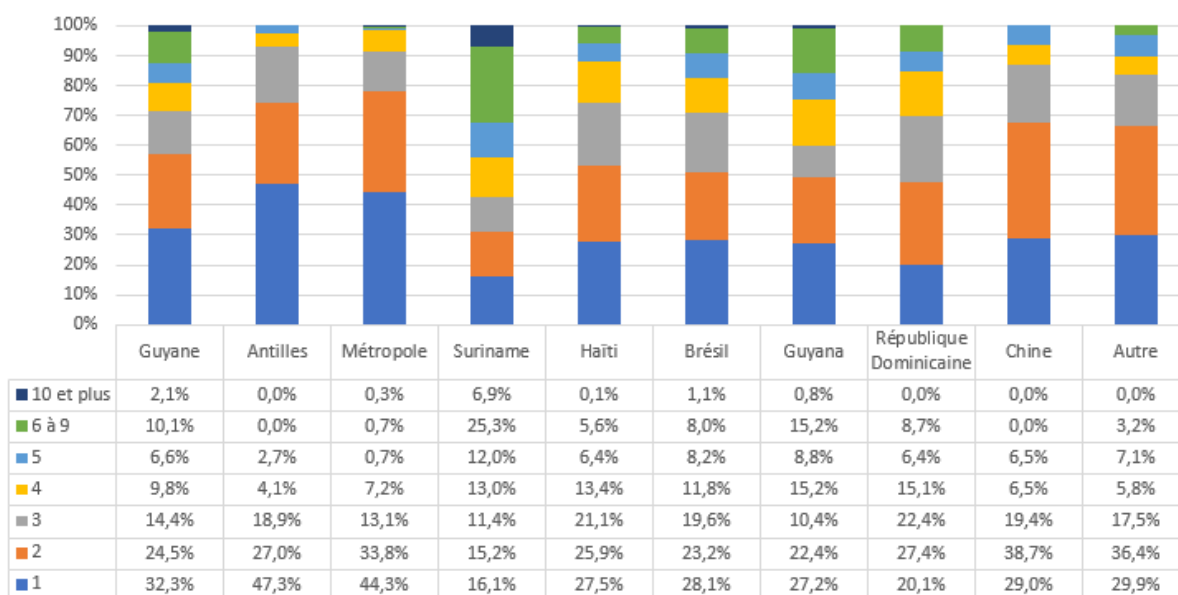
### • Parité



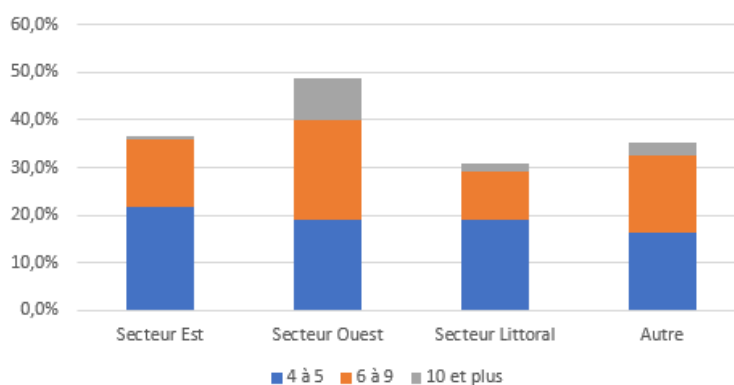
En 2019, la moyenne est de 3,20 enfants par femme et la médiane est de 2 enfants par femme.



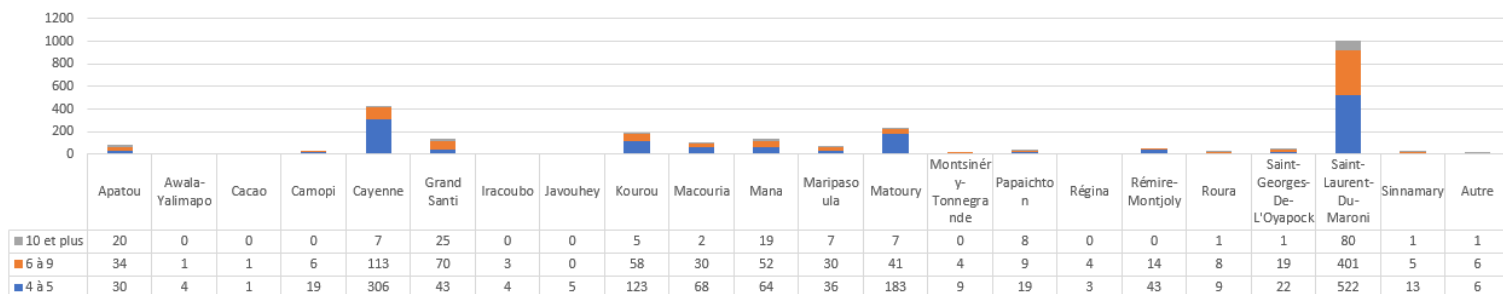
## Parité par lieu de naissance de la mère

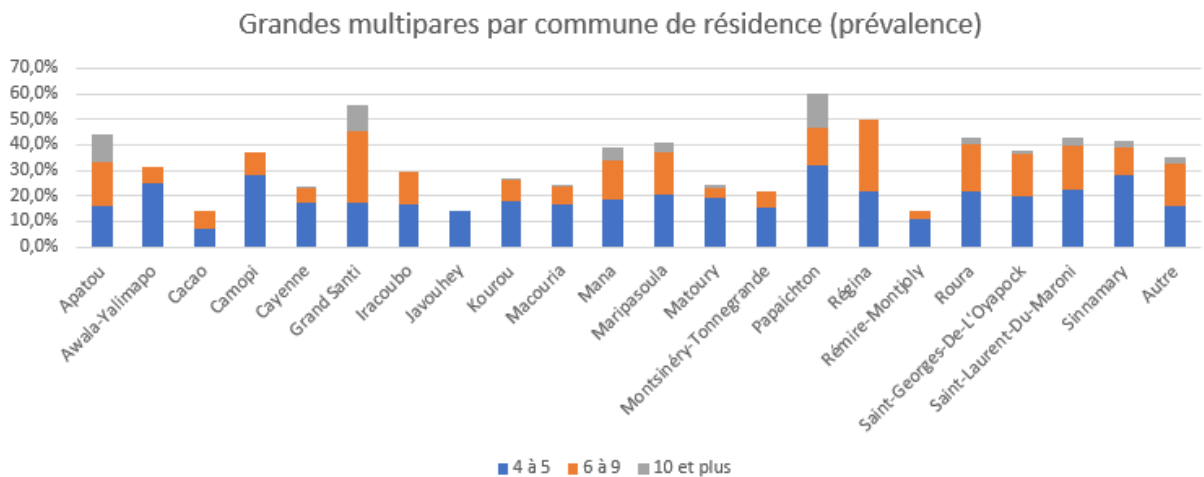


## Grande multiparité par bassin (prévalence)



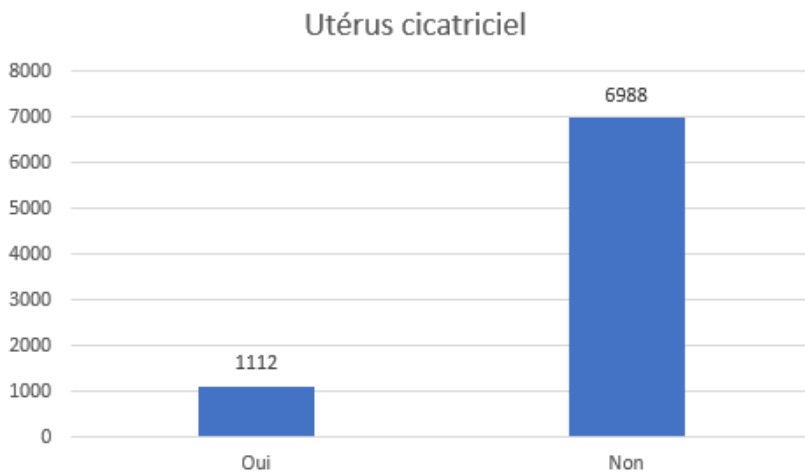
## Grandes multipares par commune de résidence (effectifs)



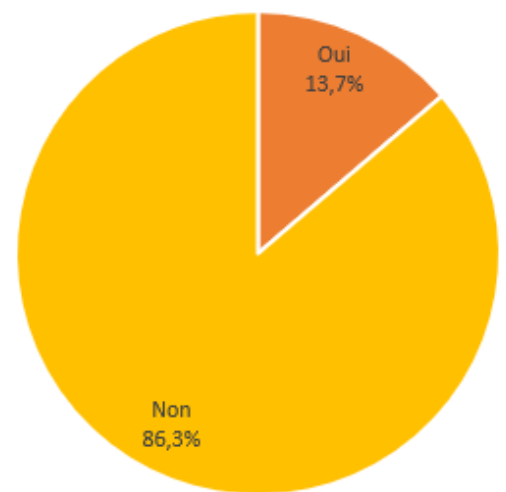


Pour le calcul de prévalence, le dénominateur est l'ensemble des naissances de la commune.

- **Antécédents de césarienne**

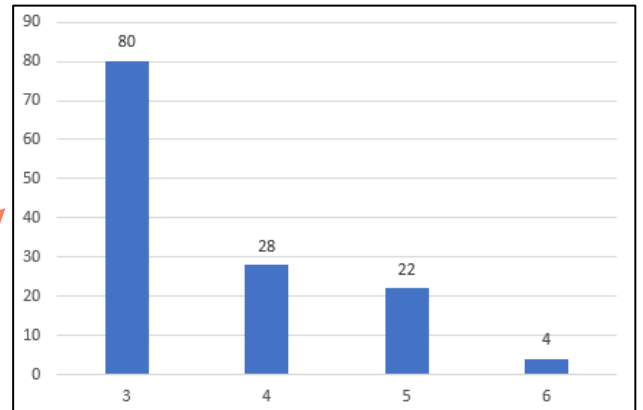
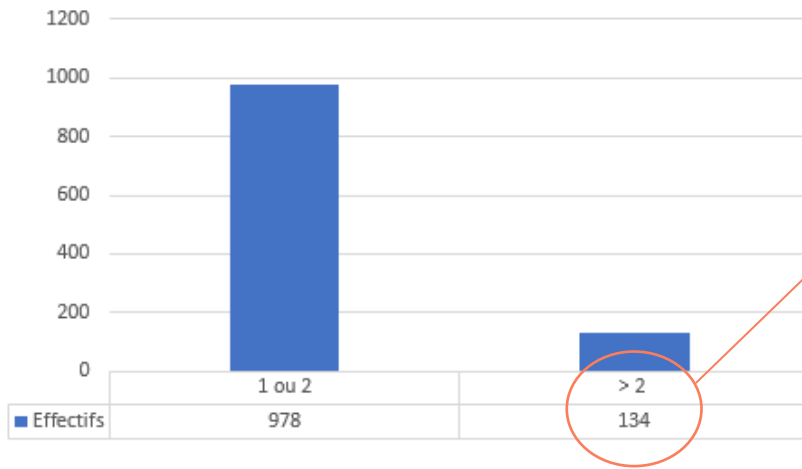


Utérus cicatriciel



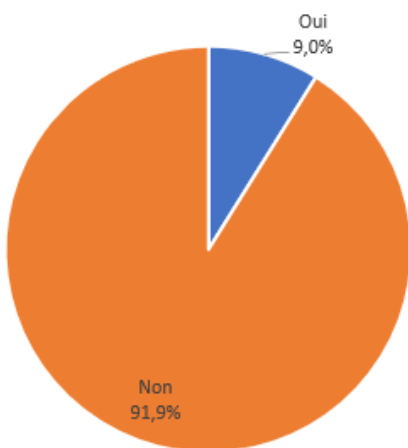
13,7% des naissances sont données par des femmes ayant un utérus cicatriciel (= au moins un antécédent de césarienne).

## Nombre de césariennes antérieures



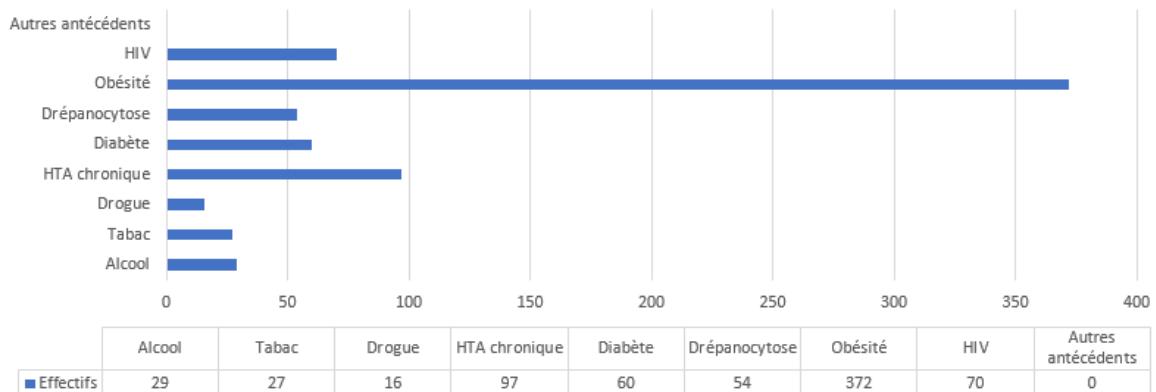
- Antécédents médico-personnels / expositions toxiques

### Antécédents



Parmi toutes les naissances, 9% ont été données par des femmes ayant au moins un antécédent médico-personnel ou une exposition toxique parmi ceux et celles surveillés ici (alcool, obésité, HTA...).

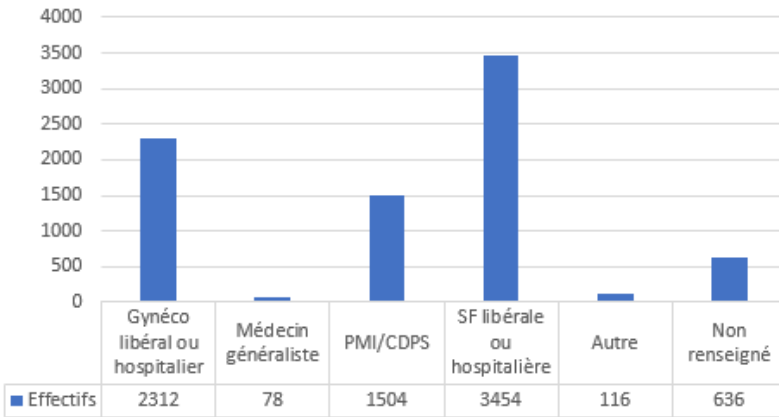
### Détail des antécédents



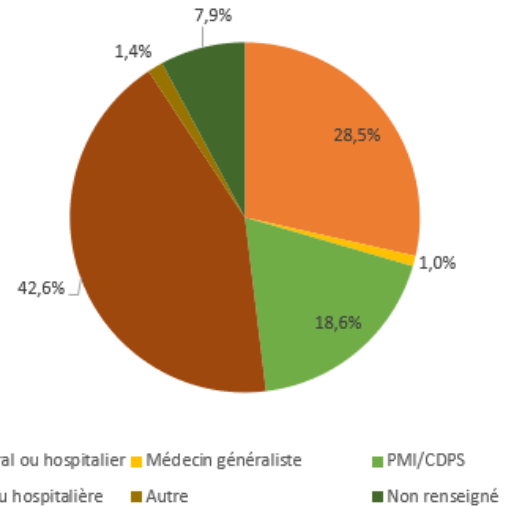
## Suivi de grossesse

### • Mode de suivi

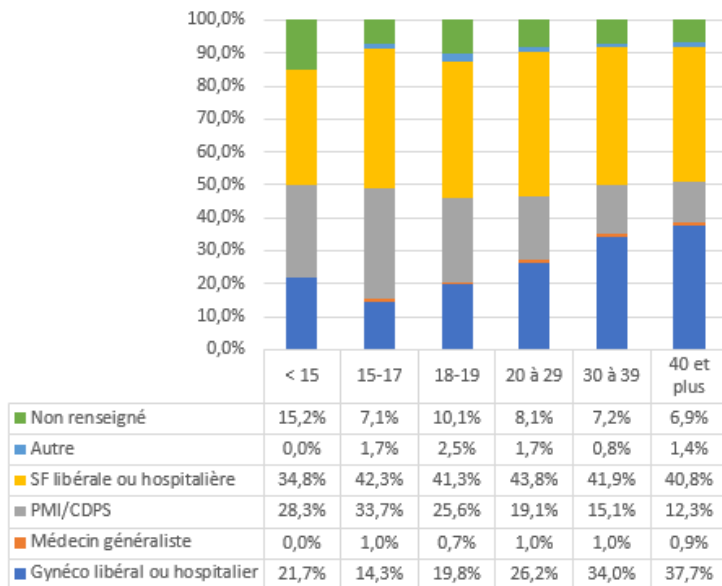
Mode de suivi



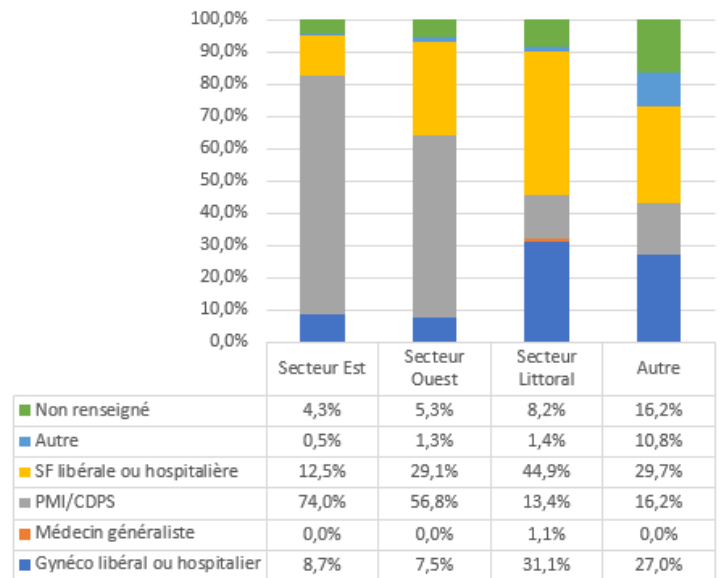
Mode de suivi



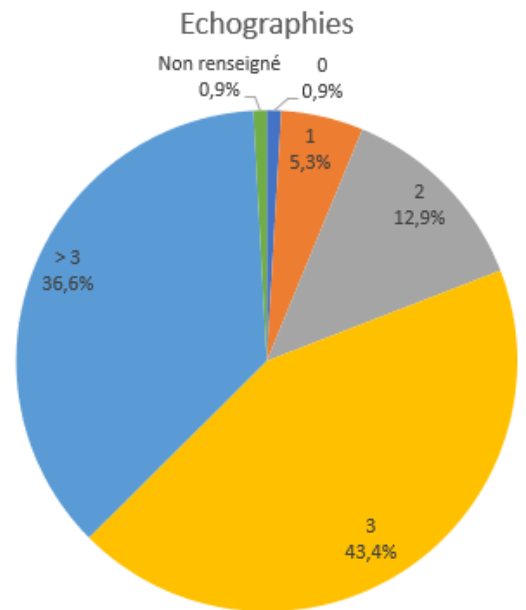
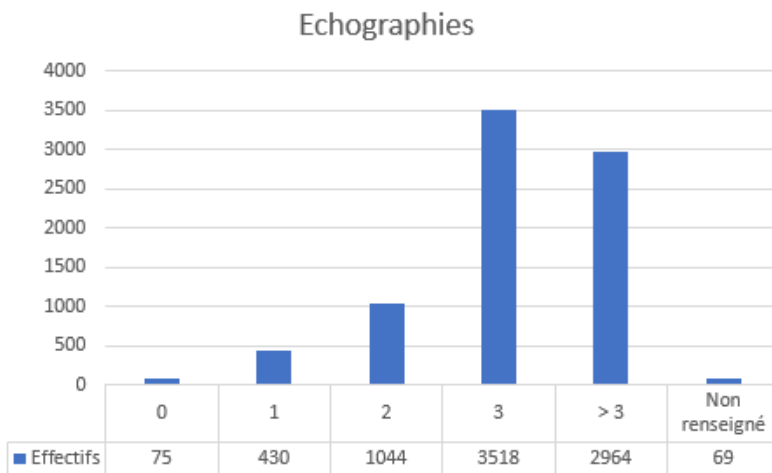
Mode de suivi par tranche d'âge



Mode de suivi par bassin

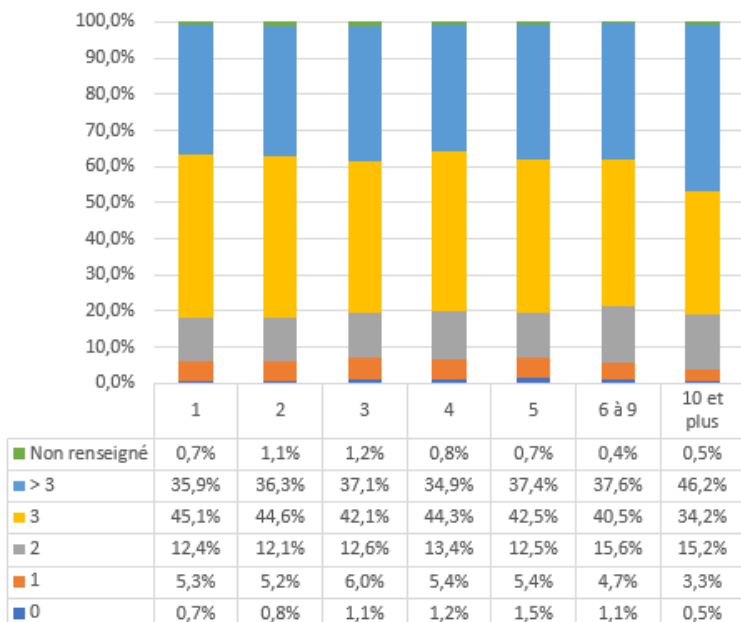


## • Nombre d'échographies

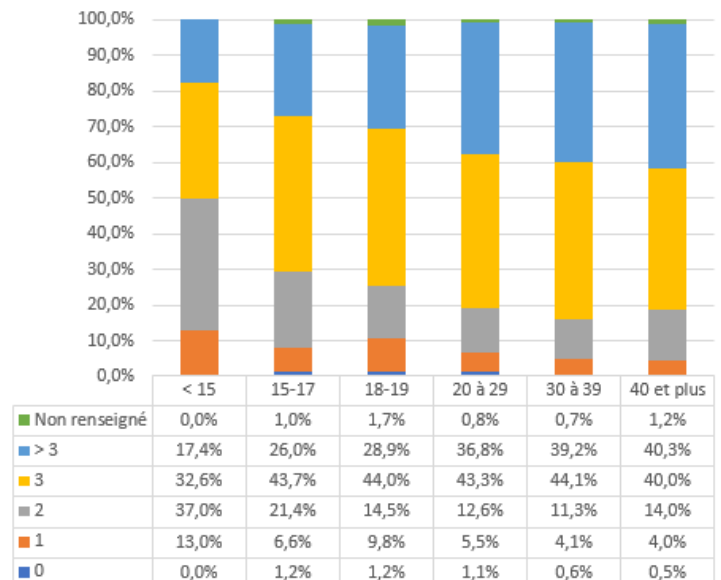


Par rapport au nombre d'échographies recommandées, 80% des naissances sont bien suivies car les 3 échographies (ou plus) ont été faites respectivement au 1<sup>er</sup>, 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> trimestre. Néanmoins, 19% des naissances font l'objet d'un suivi sous optimal, avec 0,1 ou 2 échographies.

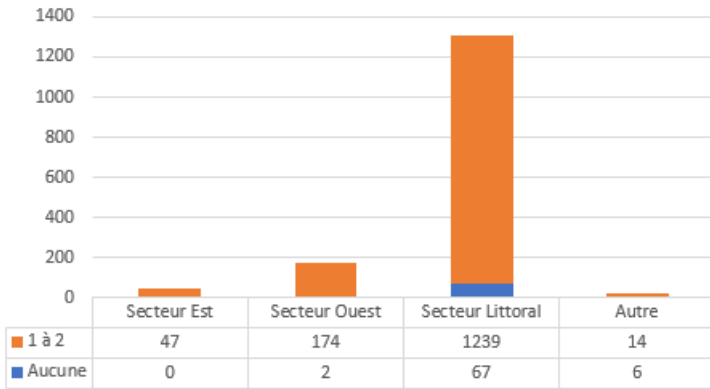
Nombre d'échographies selon la parité



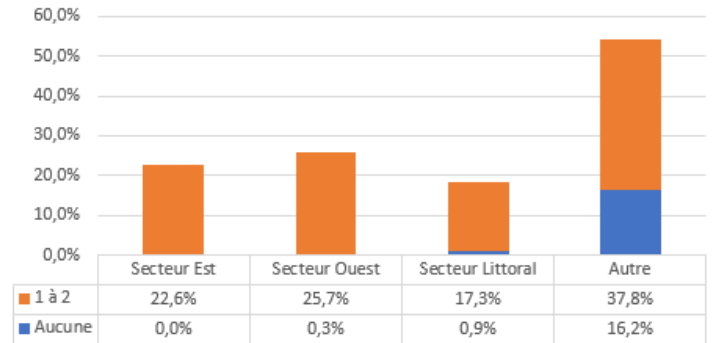
Nombre d'échographies par tranche d'âge



Nombre d'échographies < 3 par bassin (effectifs)

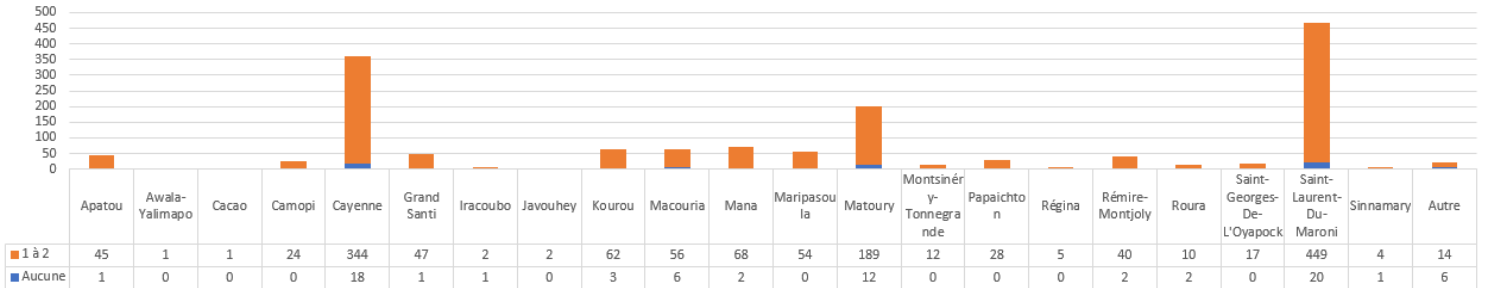


Nombre d'échographies < 3 par bassin (prévalence)

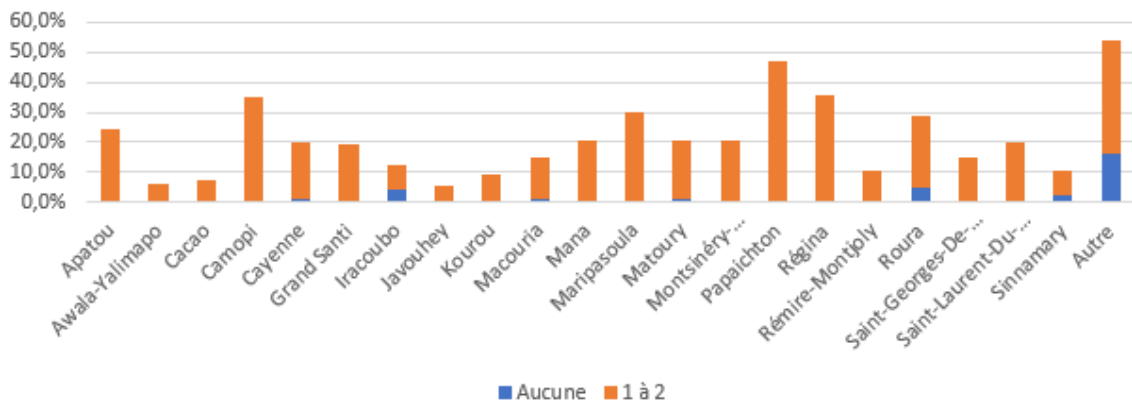


Nombre échographies <3 / nombre total de grossesse de chaque secteur

Nombre d'échographies < 3 par commune de résidence (effectifs)

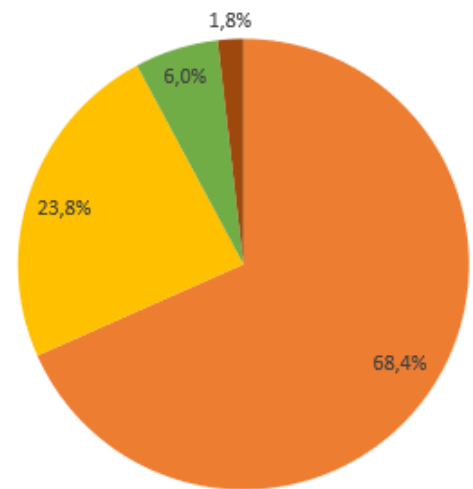
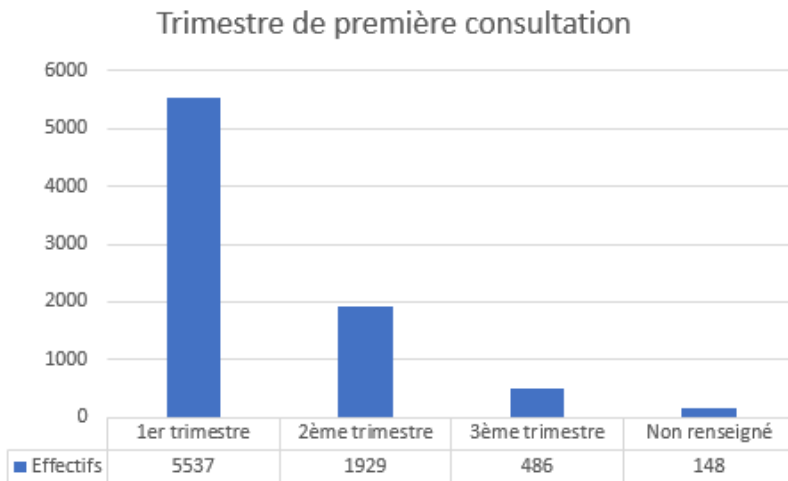


Nombre d'échographies < 3 par commune de résidence (prévalence)



- **Trimestre de première visite**

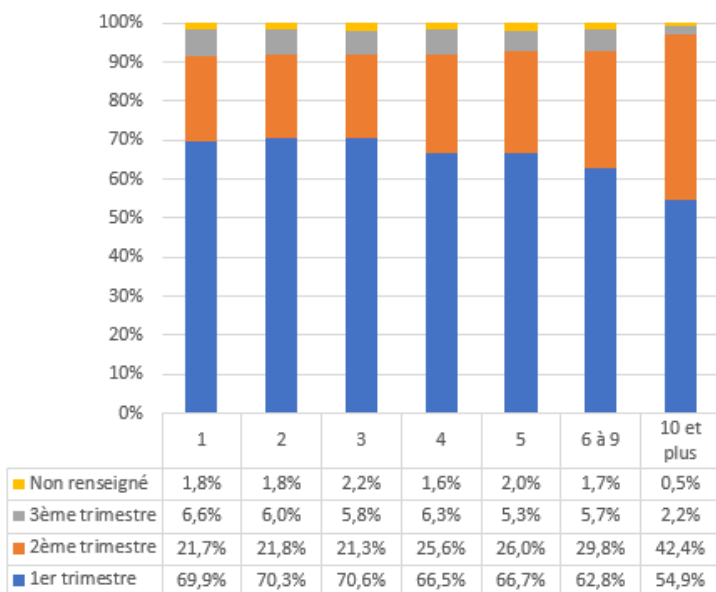
Trimestre de première consultation



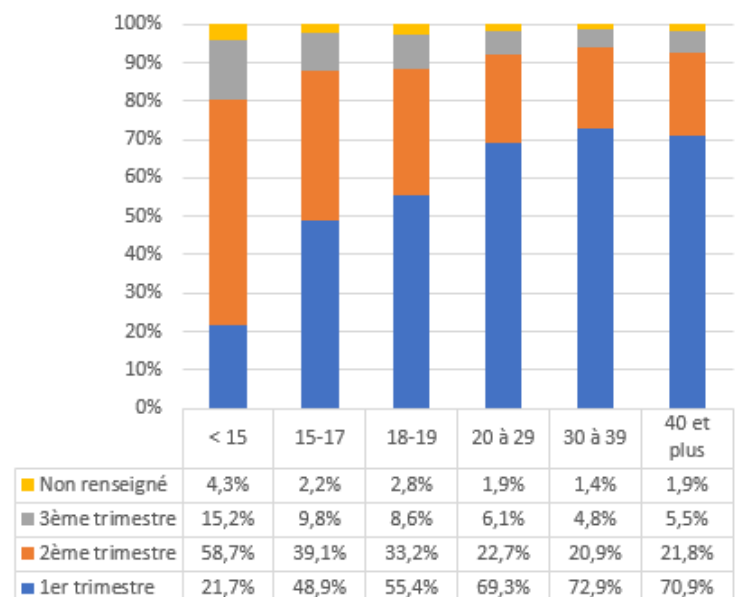
■ 1er trimestre    ■ 2ème trimestre  
■ 3ème trimestre    ■ Non renseigné

Par rapport au trimestre de première consultation, 68,4% des naissances sont bien suivies (la première consultation se fait lors du 1<sup>er</sup> trimestre), mais presque 30% font l'objet d'un suivi sous optimal car la consultation se fait au 2<sup>ème</sup> ou au 3<sup>ème</sup> trimestre.

Trimestre de première consultation selon la parité



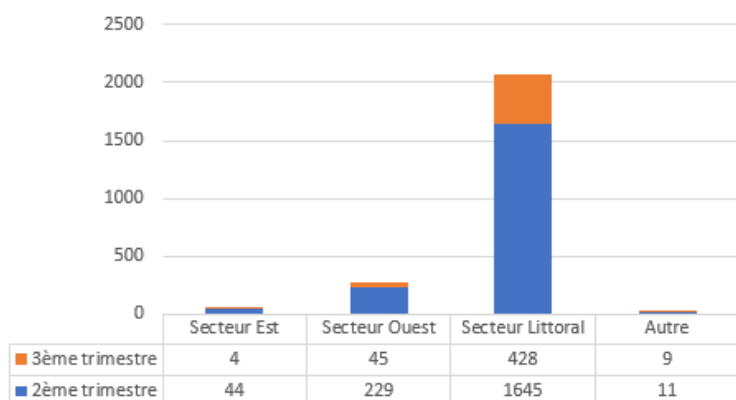
Trimestre de première consultation en fonction de l'âge



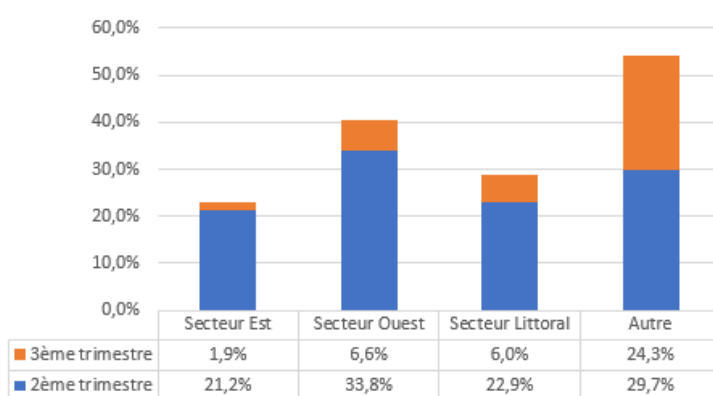


# Rapport-RIGI-Régional 2019

## Retard de suivi par bassin (effectifs)

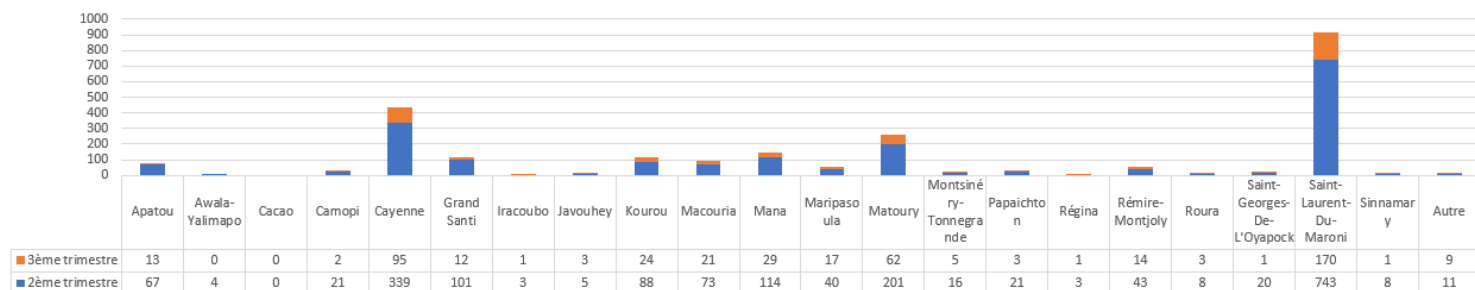


## Retard de suivi par bassin (prévalence)

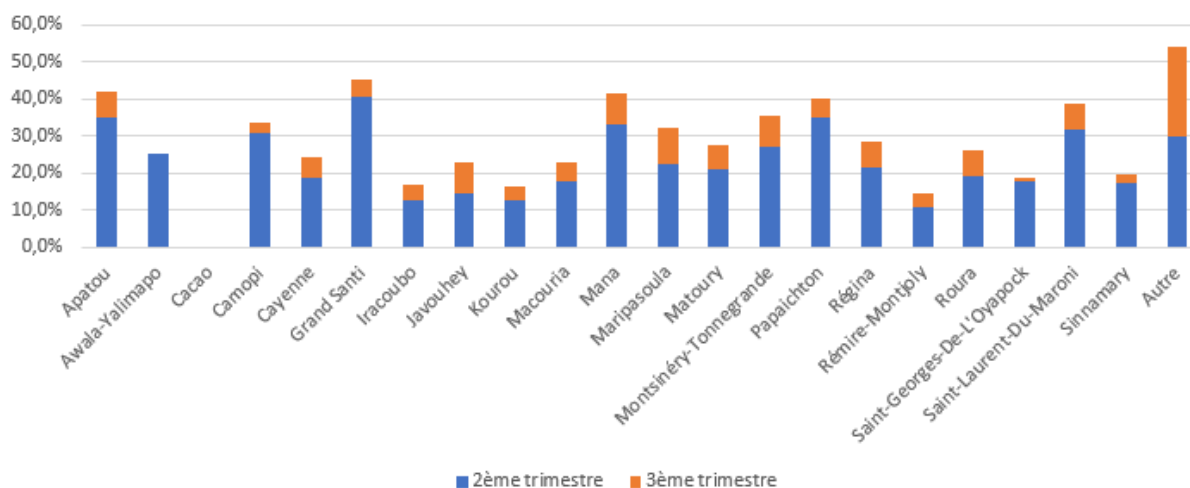


Nombre de première consultation tardive / nombre total de grossesses de chaque secteur

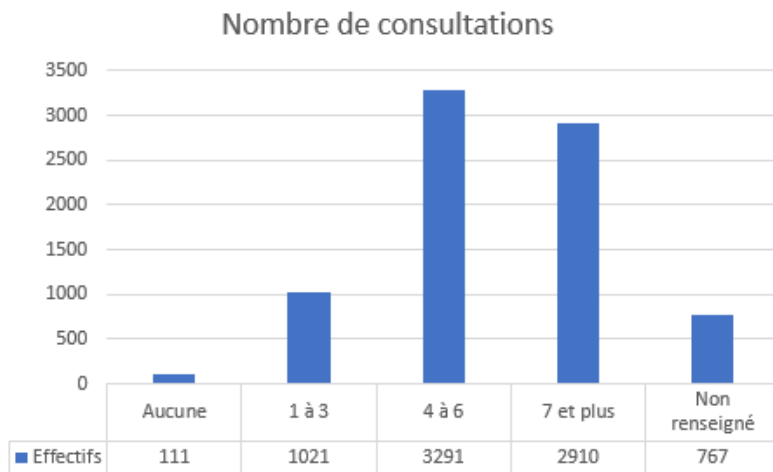
## Retard de suivi par commune de résidence (effectifs)



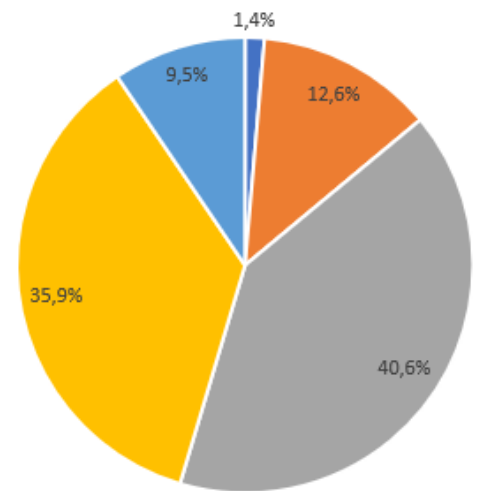
## Retard de suivi par commune de résidence (prévalence)



- **Nombre de consultations**



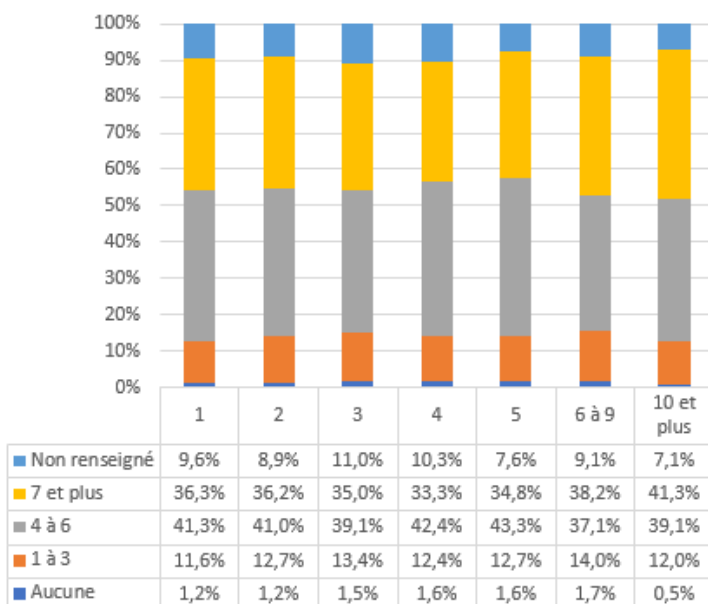
Nombre de consultations



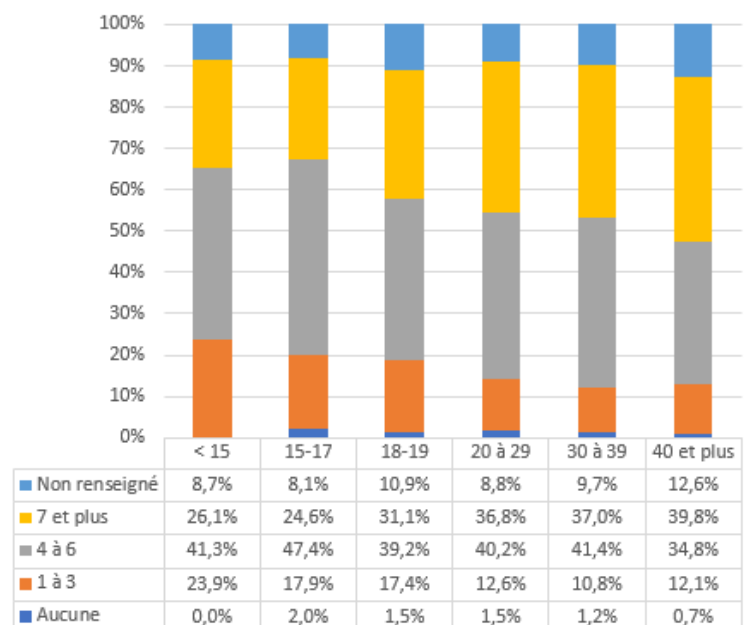
■ Aucune ■ 1 à 3 ■ 4 à 6 ■ 7 et plus ■ Non renseigné

Par rapport au nombre de consultations recommandées, 35,9% des naissances sont bien suivies, (7 consultations mensuelles ou plus) mais 14% ont un suivi insuffisant voire absent.

Nombre de consultations en fonction de la parité

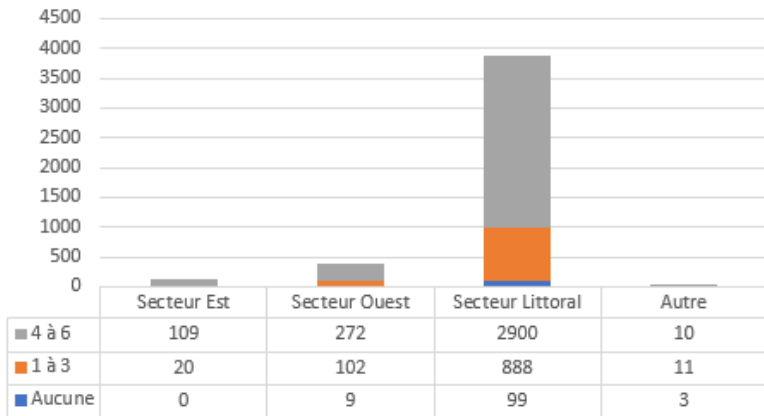


Nombre de consultations en fonction de l'âge

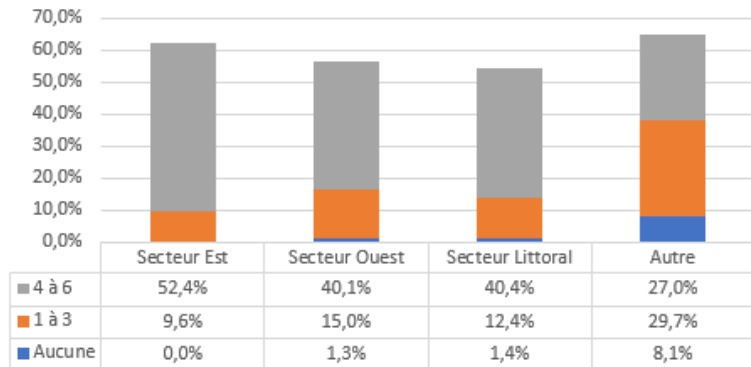


# Rapport-RIGI-Régional 2019

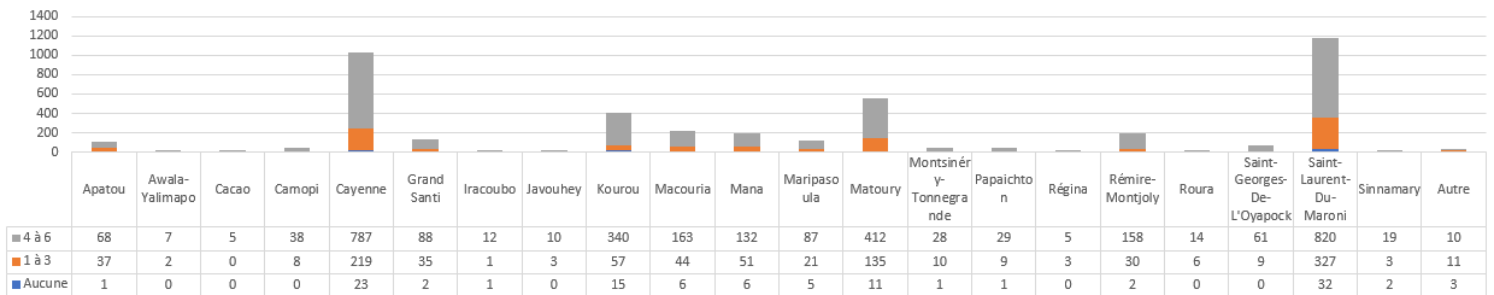
Nombre de consultations < 7 par bassin (effectifs)



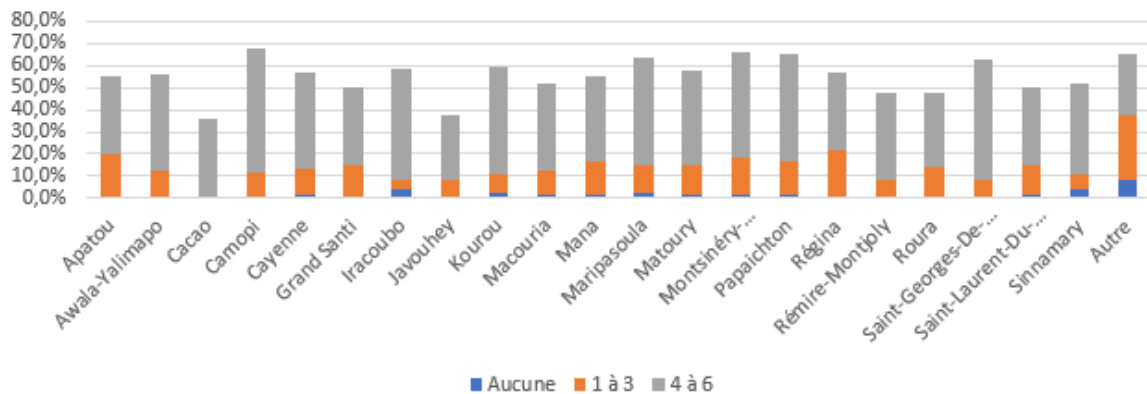
Nombre de consultations < 7 par bassin (prévalence)



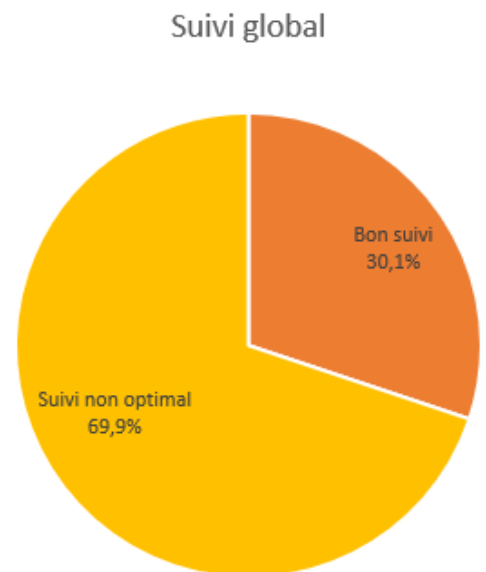
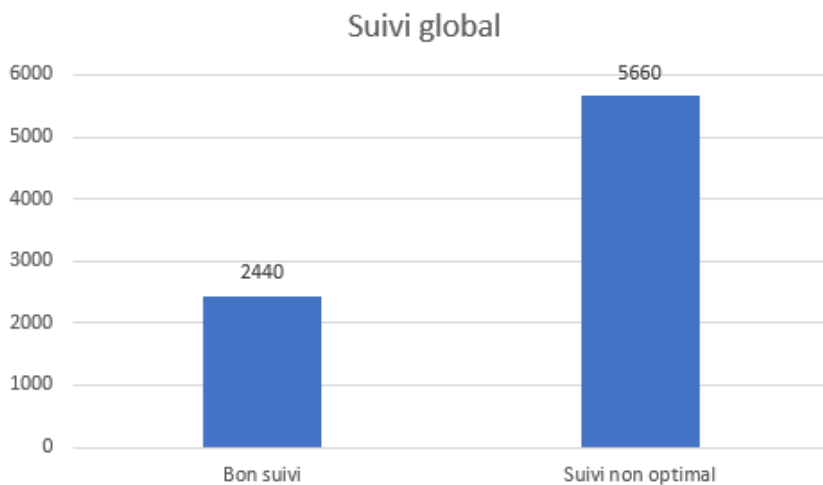
Nombre de consultations < 7 par commune de résidence (effectifs)



Nombre de consultations < 7 par commune de résidence (prévalence)



## Suivi global :



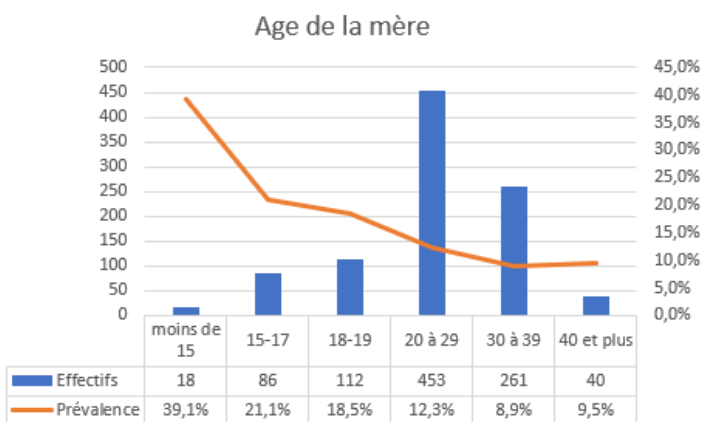
Parmi toutes les naissances, 30,1% sont des naissances dites « bien suivies », c'est-à-dire que les 3 critères suivants sont cochés :

- 3 échographies (réalisées respectivement au 1<sup>er</sup>, 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> trimestre) ou plus
- 7 visites (mensuelles) ou plus
- première consultation lors du 1<sup>er</sup> trimestre

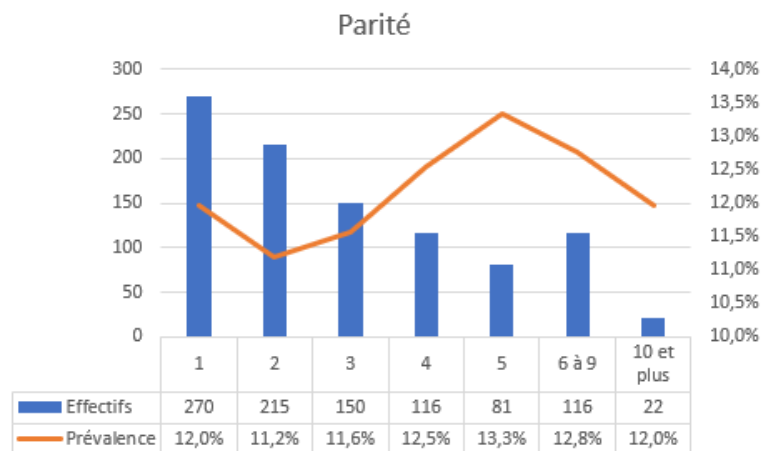
Dès lors que l'un des 3 critères n'est pas respecté, nous considérons ici que le suivi est « non optimal ». Il y a alors 5660 naissances dans ce cas.

Par ailleurs, parmi ces 5660 naissances, 970 connaissent un suivi « sous optimal » car elles ne respectent aucun des 3 critères ci-dessus.

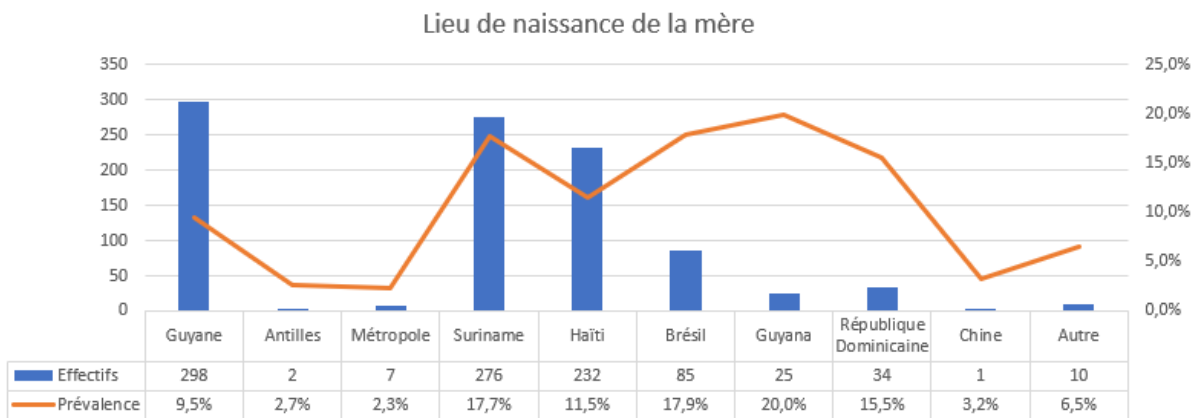
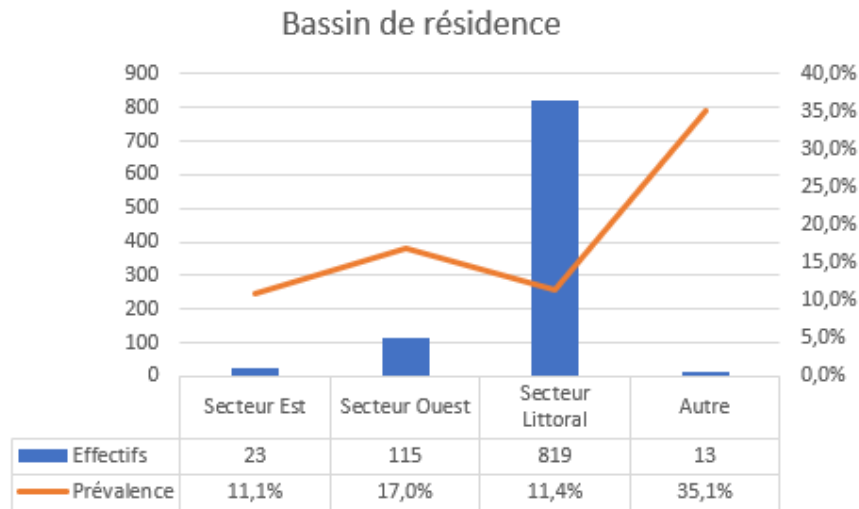
## Détail de ces 970 naissances avec un suivi sous optimal :



Nombre de naissances avec suivi sous optimal par âge /nombre total de naissances dans la tranche



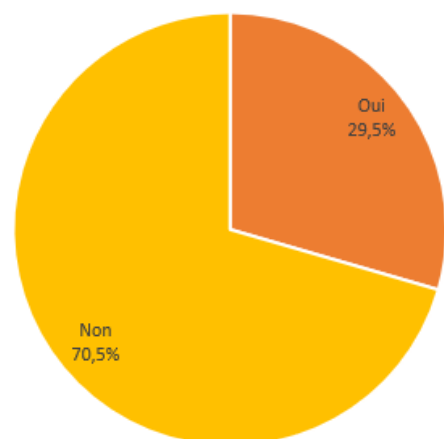
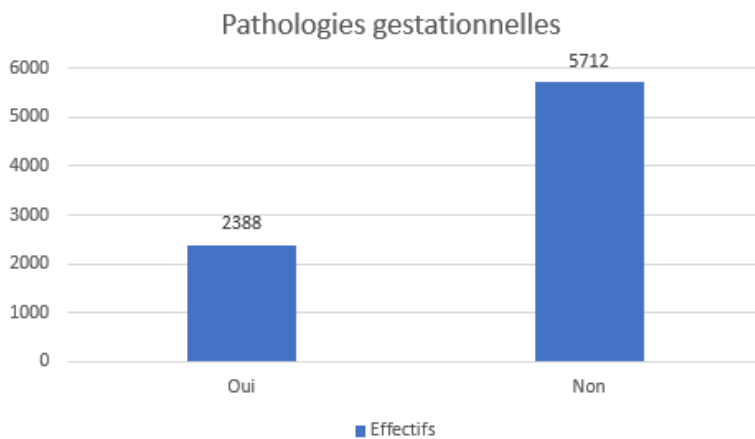
Nombre de naissances avec suivi sous optimal par parité/nombre total de naissances en fonction de la parité



Nombre de naissances avec suivi sous optimal par lieu de naissance de la mère / nombre total de naissances en fonction du lieu de naissance de la mère

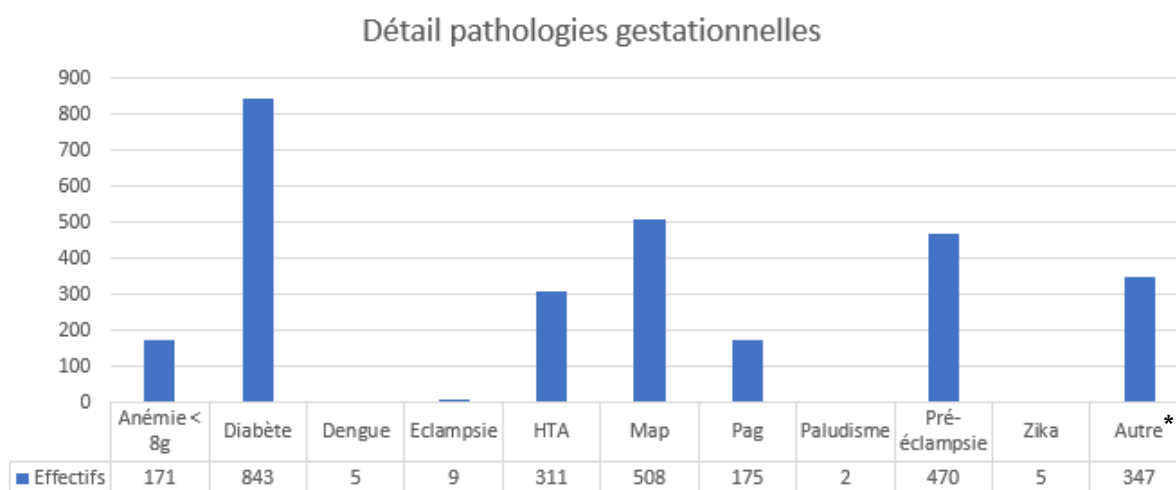
- **Pathologies gestationnelles**

Pathologies gestationnelles

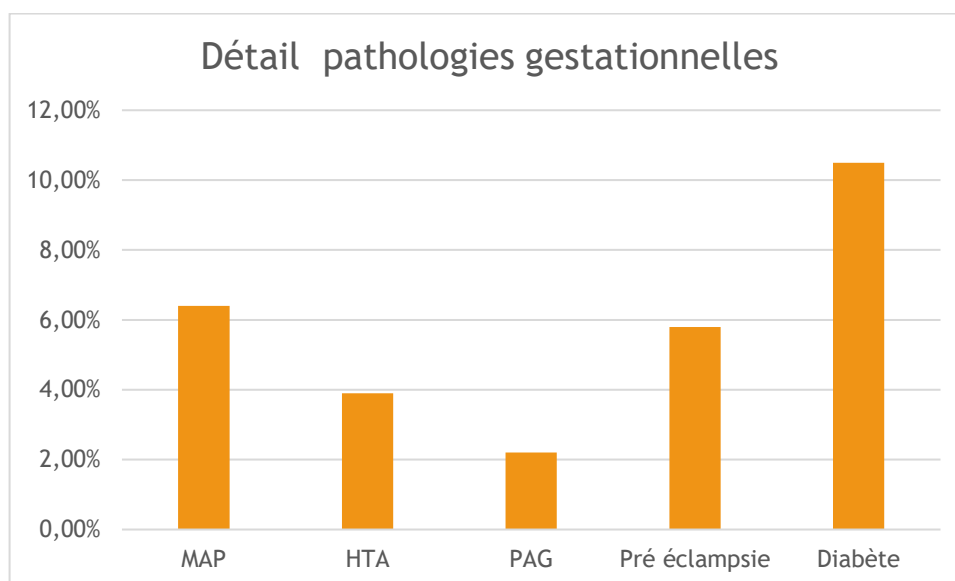


## Rapport-RIGI-Régional 2019

29,5% des naissances sont données par des femmes ayant développé au moins une pathologie lors de leur grossesse, parmi celles surveillées ici (anémie, diabète, hta...).

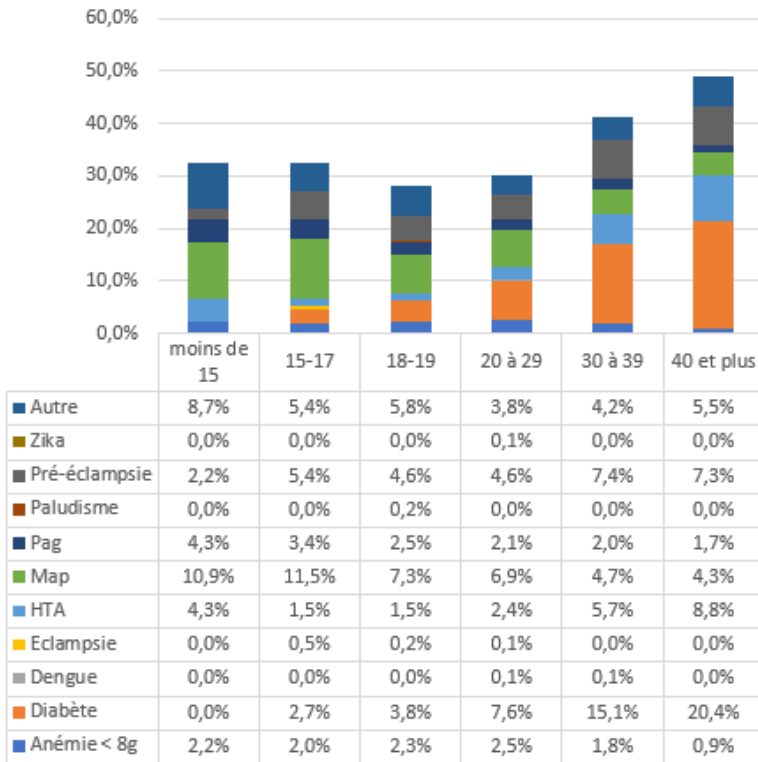


(\* : Autre = asthme, cardiopathie, herpès, hydramnios, hyperthermie, hypokaliémie, varicelle, thrombopénie, métrorragies, saturnisme, déni de grossesse...)

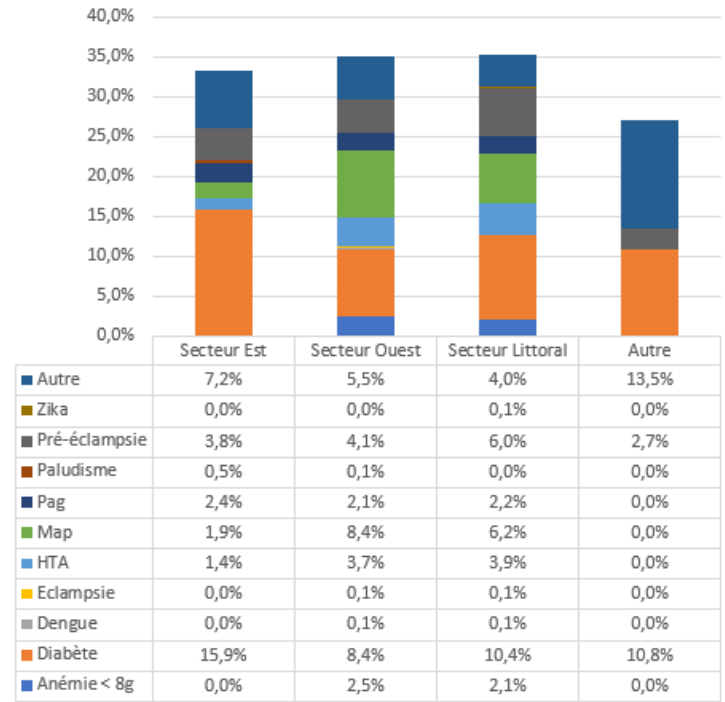


# Rapport-RIGI-Régional 2019

Pathologies gestationnelles par tranche d'âge (prévalence)

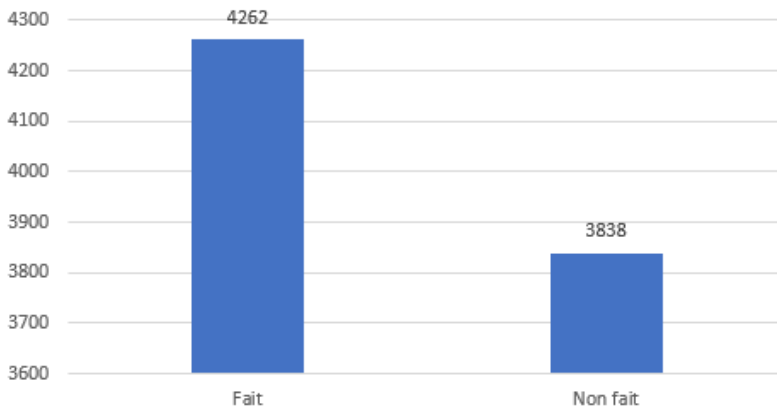


Pathologies gestationnelles par bassin (prévalence)

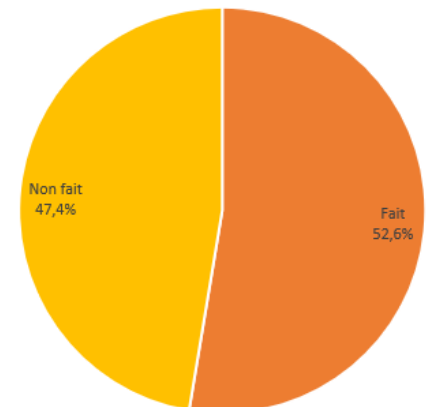


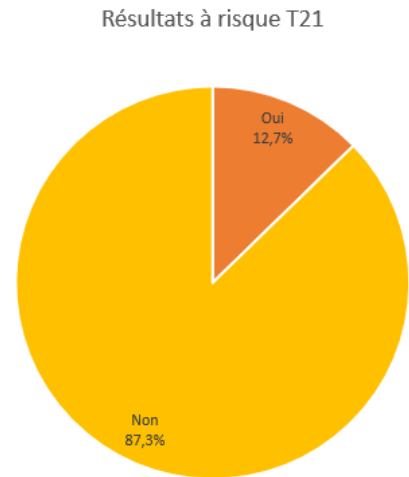
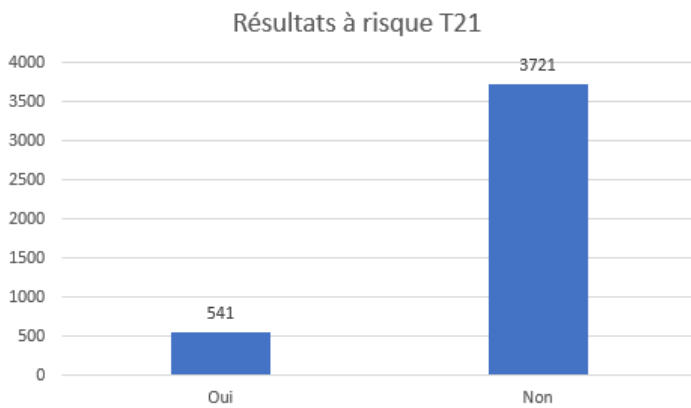
- **Dépistage T21**

Dépistage anténatal T21 (effectifs)



Dépistage anténatal T21 (pourcentages)





Parmi les 4262 dépistages T21, 541 ont des résultats « à risque », soit presque 13%.

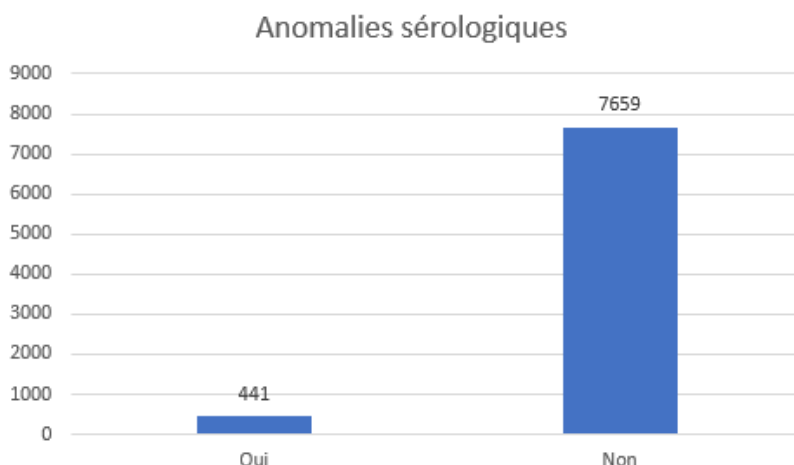
Pour comparaison, voici un extrait du document décrivant l'activité du dépistage de la trisomie 21 à partir des données individuelles fournies par les laboratoires de biochimie à l'Agence de la biomédecine (ABM) :

Tableau 1. Répartition des examens de dépistage

	Réseau 41	France
Dépistages combinés du 1 <sup>er</sup> trimestre - 2019	2 254	525 247
Dépistages séquentiels intégrés - 2019	1	1 359
<b>Total</b>	<b>2 255</b>	<b>526 606</b>

<sup>(1)</sup> Cet examen de dépistage sans échographie n'est pas en lien avec les réseaux de périnatalité

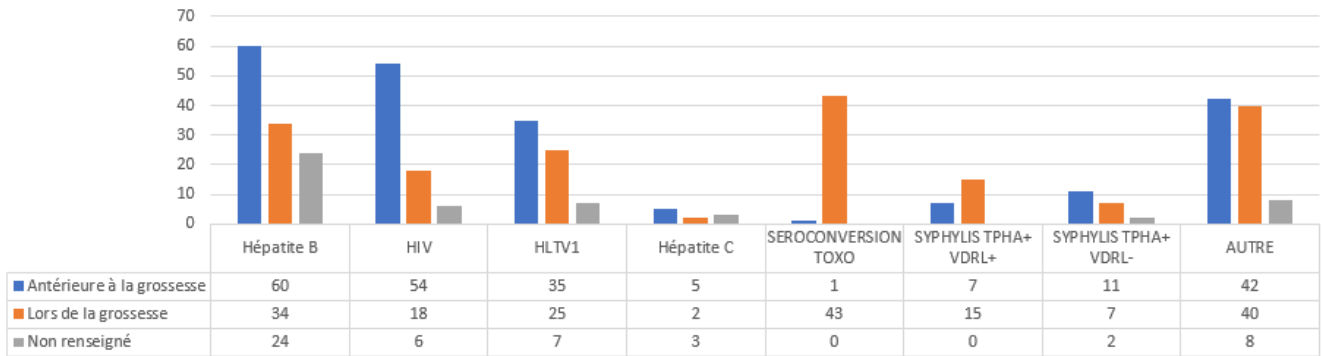
- Anomalies sérologiques



441 naissances ont été données par des femmes ayant au moins une anomalie sérologique (avant ou pendant la grossesse), parmi celles surveillées ici (hépatite B, HIV, toxoplasmose...).

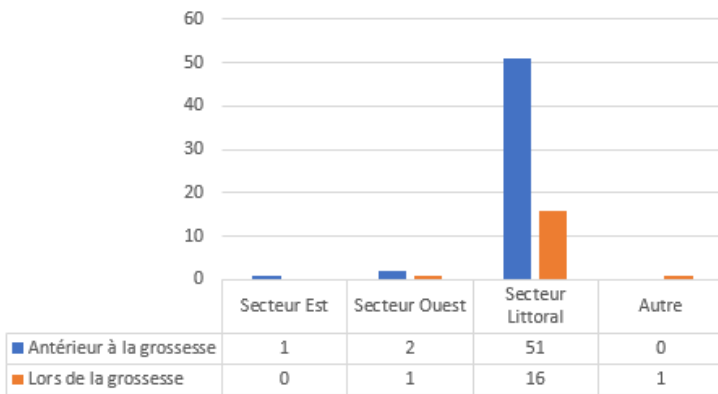


### Détail anomalies sérologiques (effectifs)

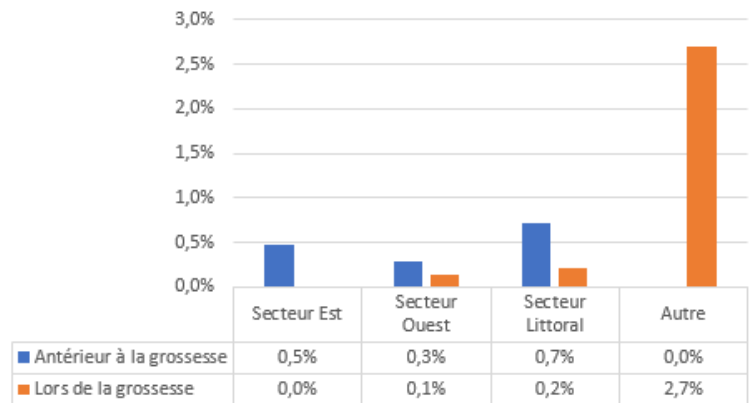


## HIV

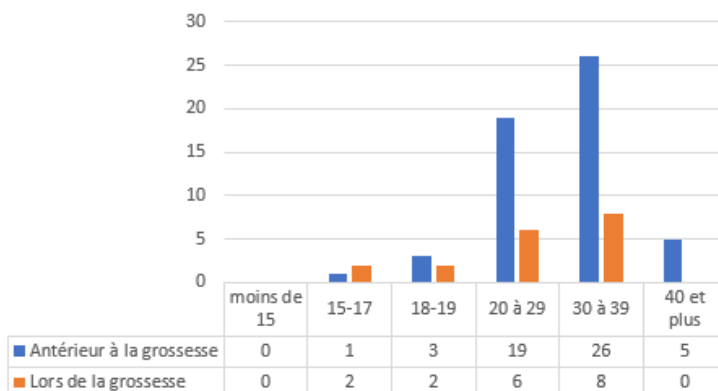
### HIV par bassin (effectifs)



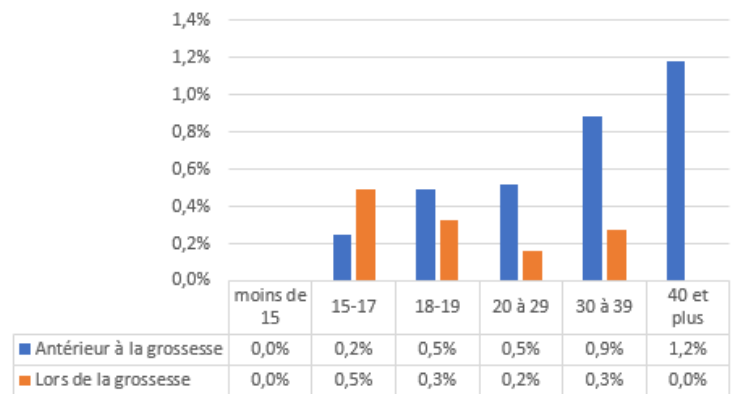
### HIV par bassin (prévalence)



### HIV par tranche d'âge (effectifs)

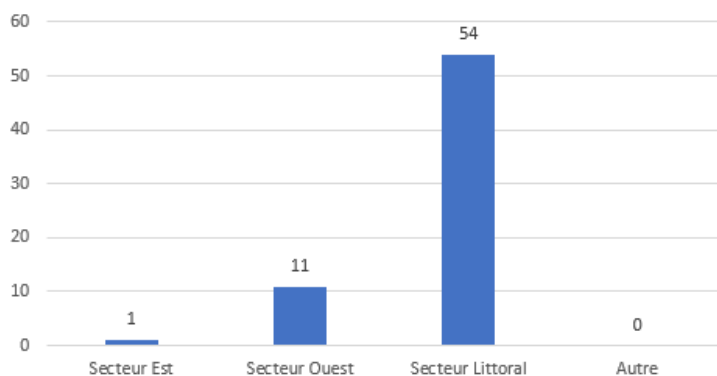


### HIV par tranche d'âge (prévalence)

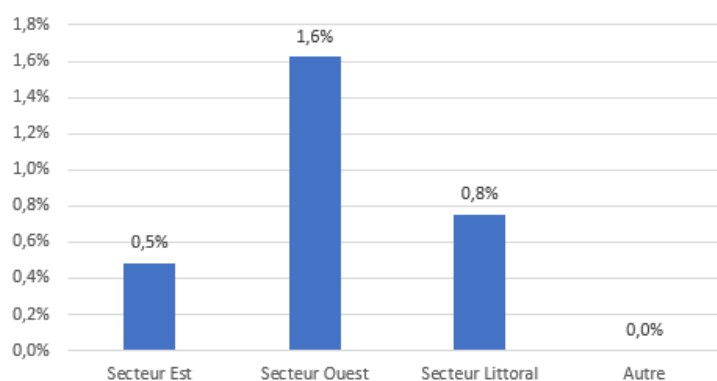


## HTLV1

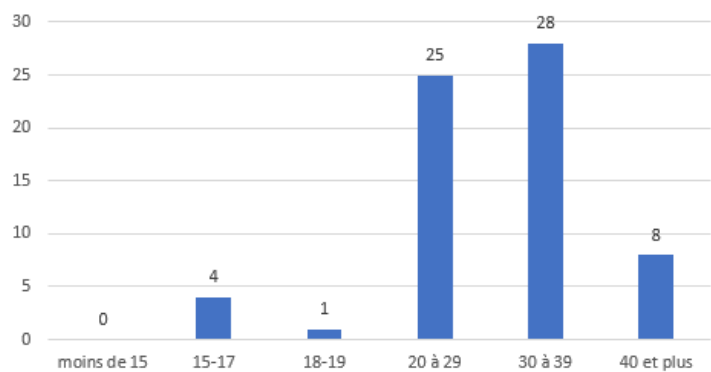
### HTLV1 par bassin (effectifs)



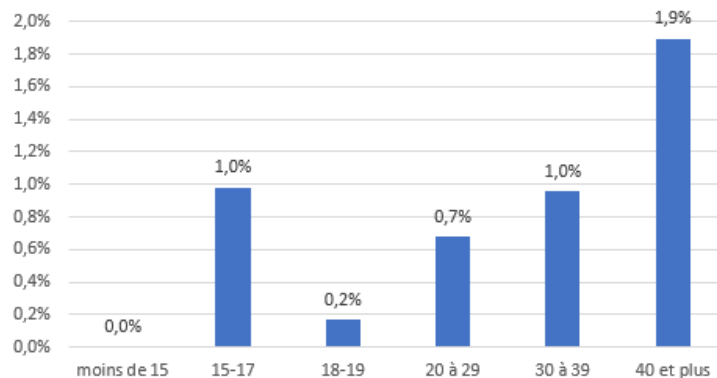
### HTLV1 par bassin (prévalence)



### HTLV1 par tranche d'âge (effectifs)

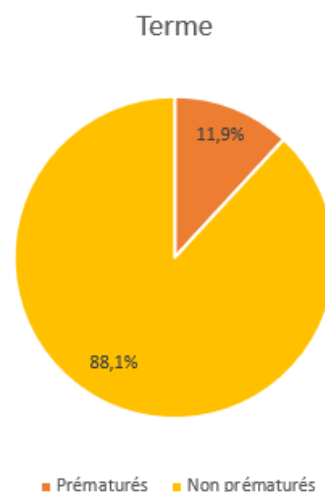
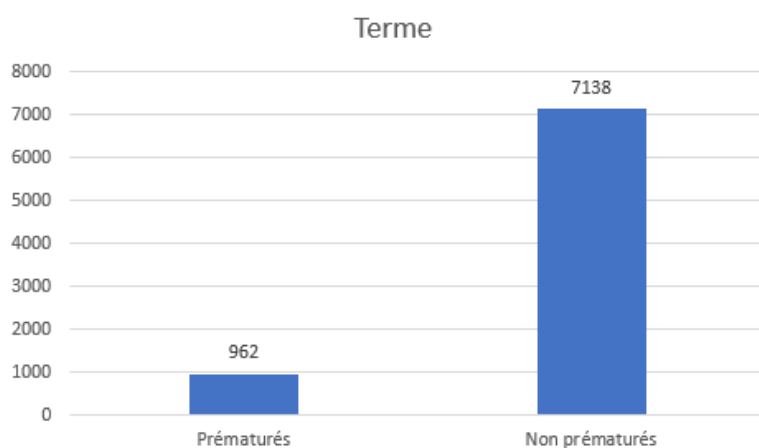


### HTLV1 par tranche d'âge (prévalence)

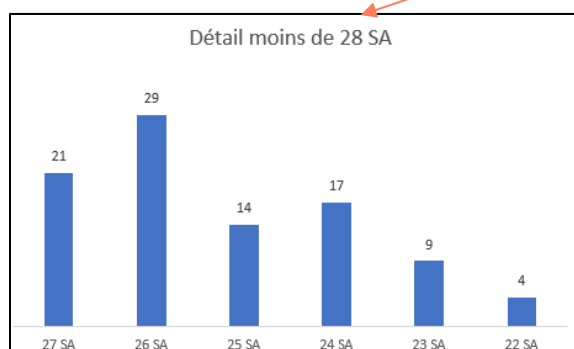
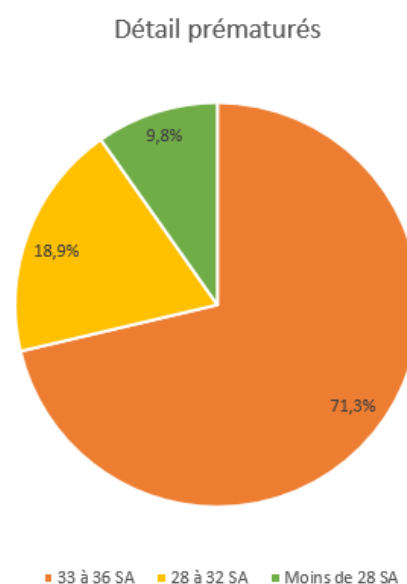
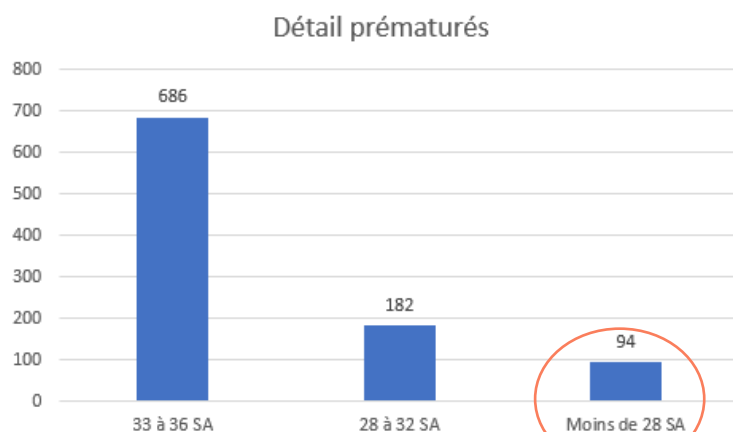


## Déroulement de la grossesse et de l'accouchement

### • Terme



En Guyane, le taux de naissances prématurées (avant 37 SA) est de 11,9% en 2019. En métropole, ce taux est de 7,42%.<sup>5</sup>

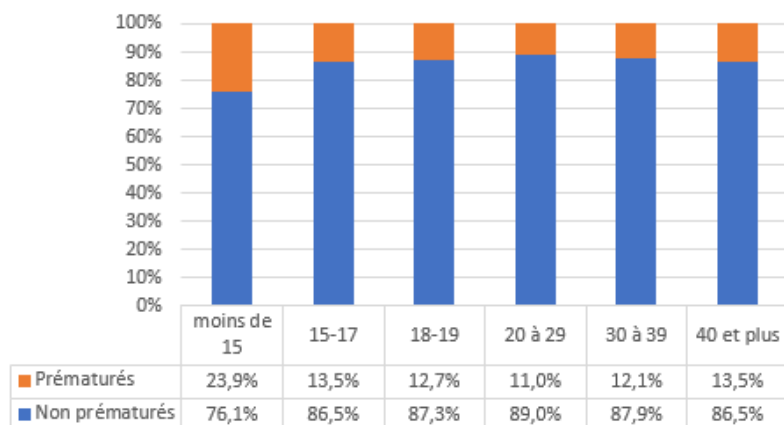


<sup>5</sup> Source : Indicateurs de santé périnatale <https://www.scansante.fr/applications/indicateurs-de-sante-perinatale>

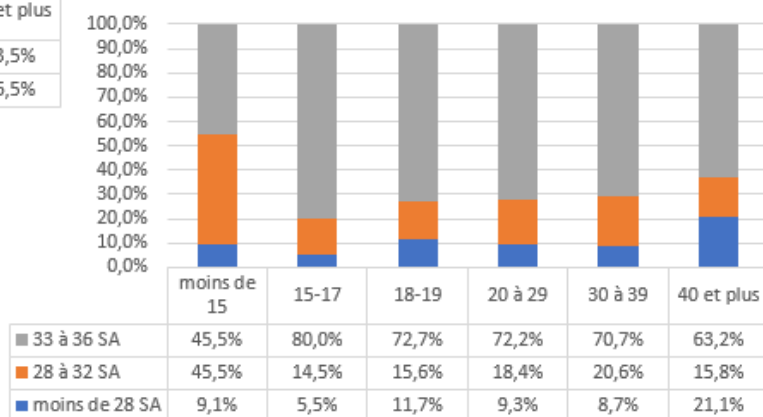
## Rapport-RIGI-Régional 2019

Parmi les naissances prématurées, 71,3% sont des naissances à prématurité moyenne (entre 33 et 36 SA), 18,9% sont des naissances à grande prématurité (entre 28 et 32 SA) et 9,8% sont des naissances à très grande prématurité (entre 22 et 27 SA). Par rapport à la totalité des naissances, ces taux représentent respectivement 8,5%, 2,2% et 1,2%.

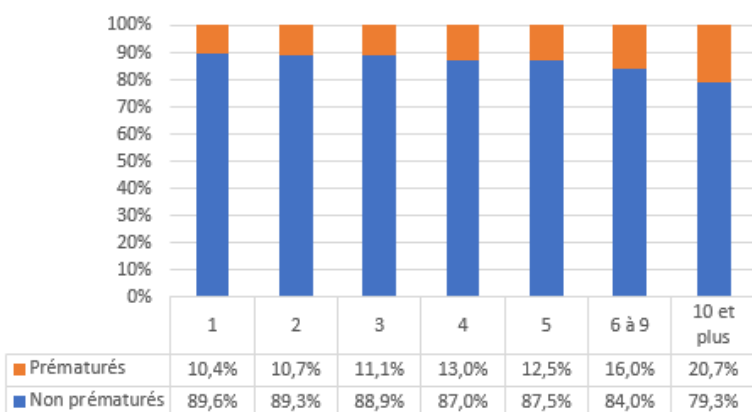
### Prématurité selon l'âge maternel



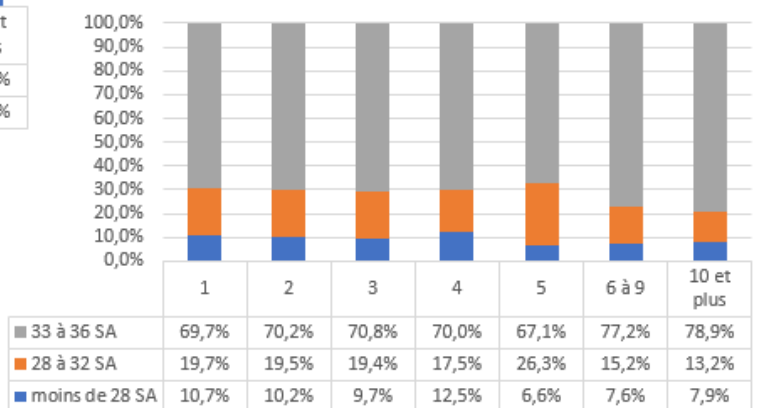
### Terme par tranche d'âge (détail prématurés)



### Prématurité selon la parité

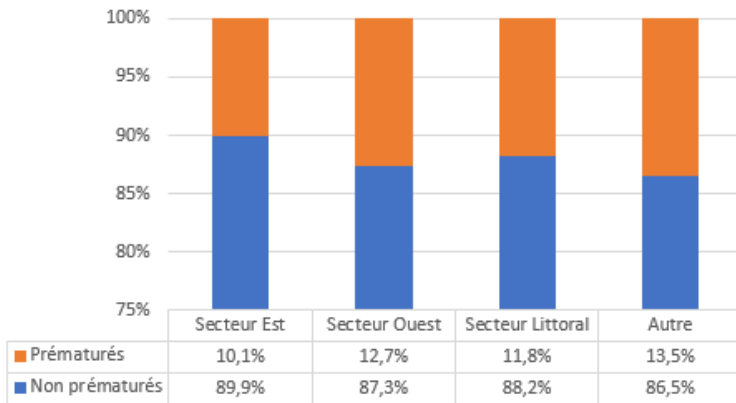


### Terme selon la parité (détail prématurés)

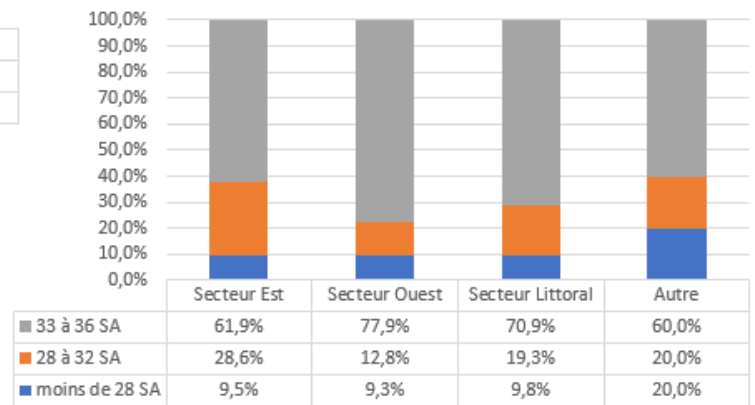


# Rapport-RIGI-Régional 2019

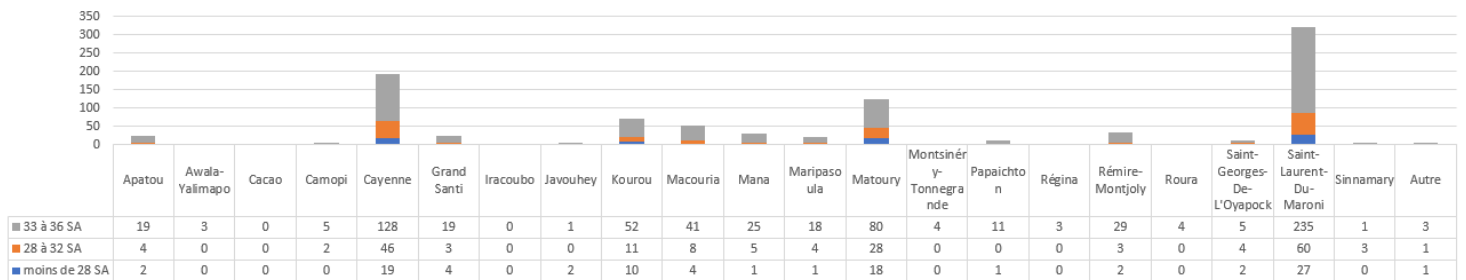
## Prématurité selon le bassin de résidence



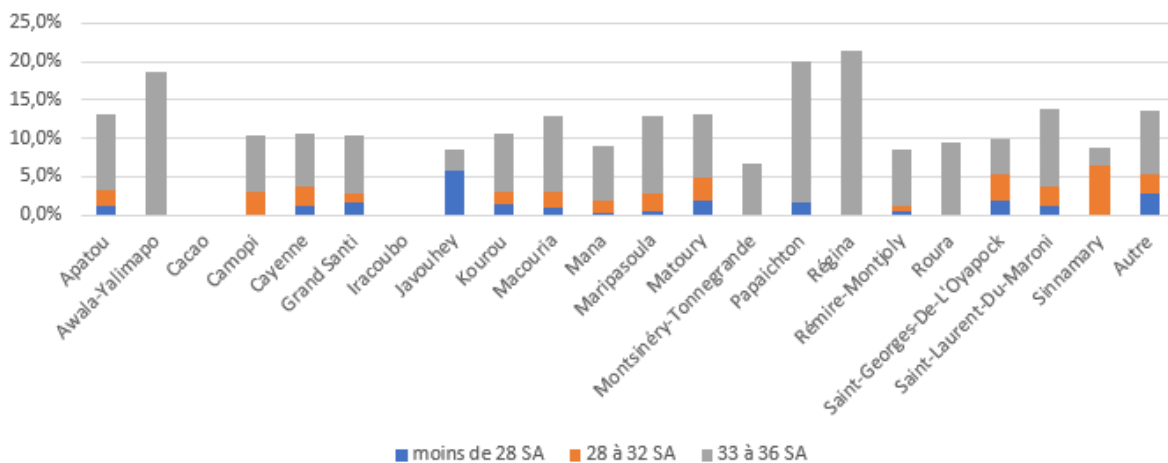
## Terme par bassin (détail prématurés)



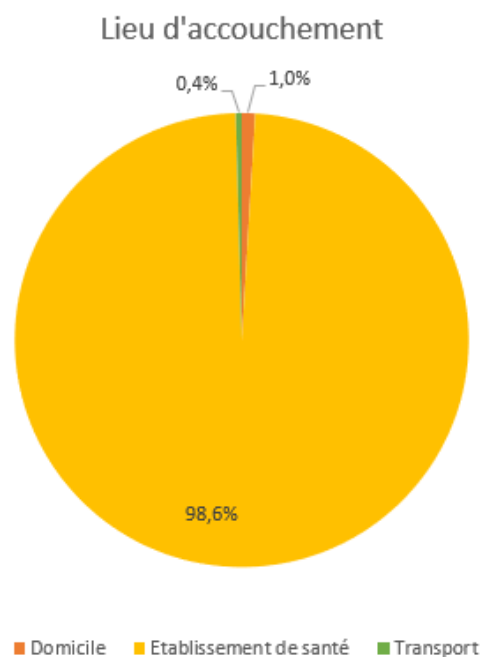
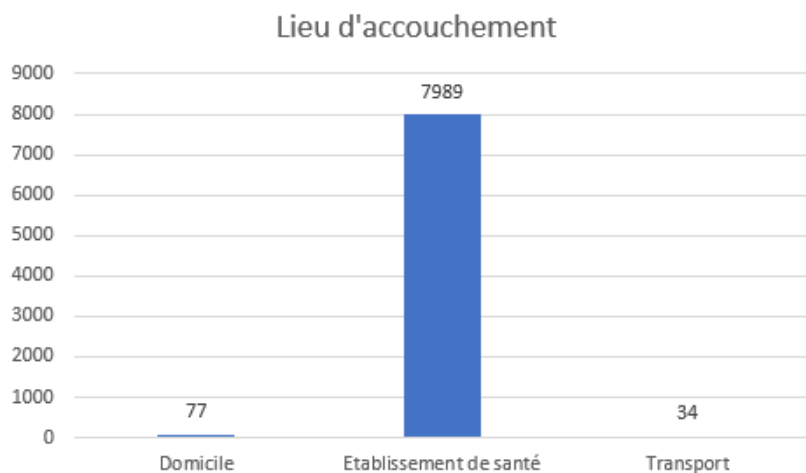
## Répartition des prématurés par commune de résidence de la mère



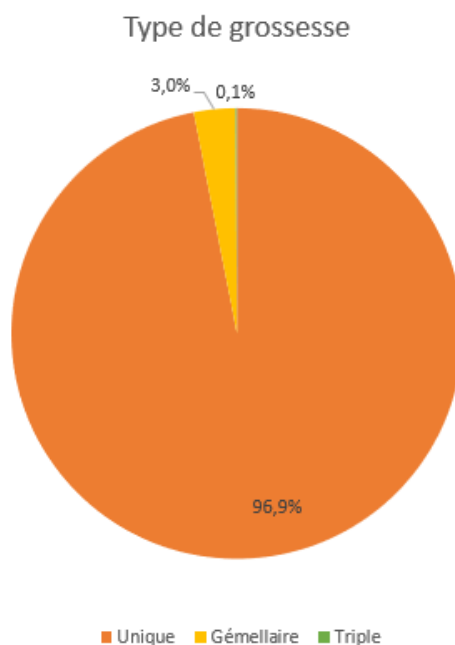
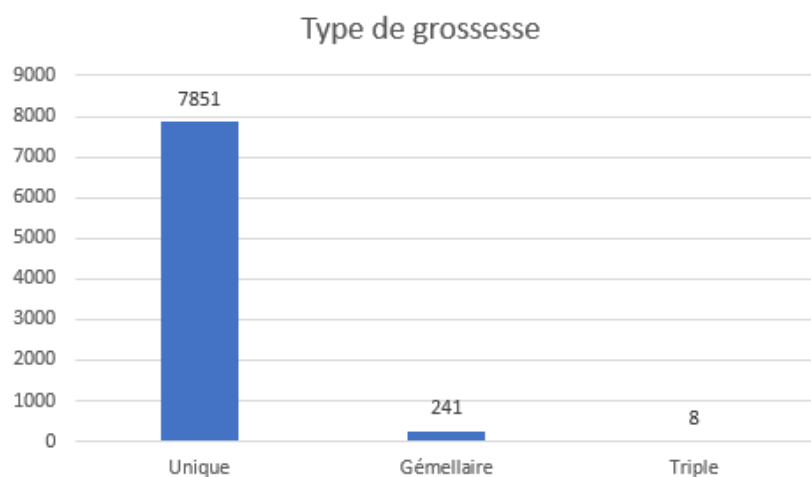
## Prévalence de la prématurité par commune de résidence de la mère



- **Lieu d'accouchement**



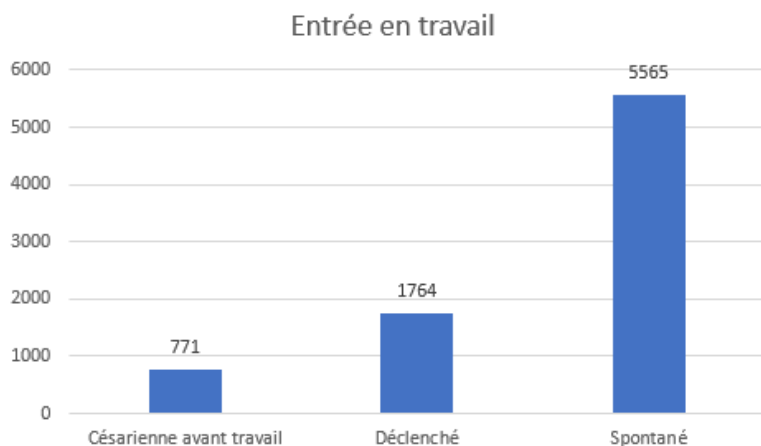
- **Type de grossesse**



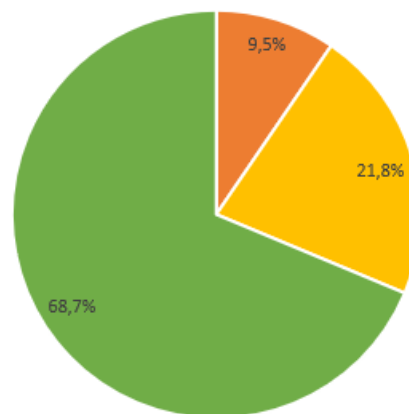
En métropole, le taux de grossesses gémellaires est de 1,6%.<sup>6</sup>

<sup>6</sup> Source : Indicateurs de santé périnatale <https://www.scansante.fr/applications/indicateurs-de-sante-perinatale>

- **Entrée en travail**



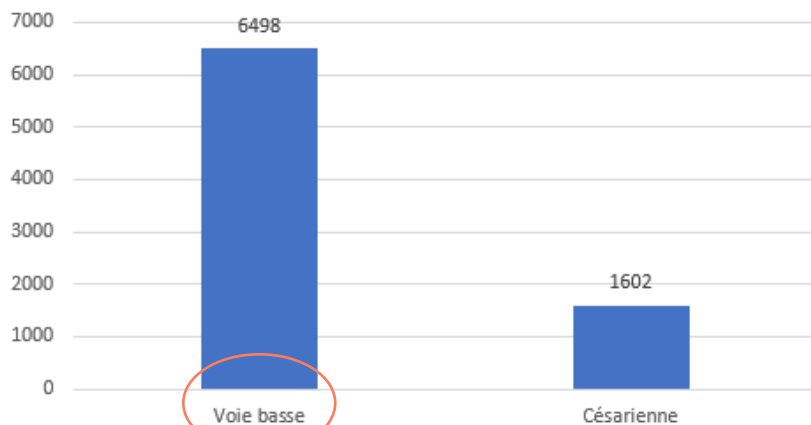
Entrée en travail



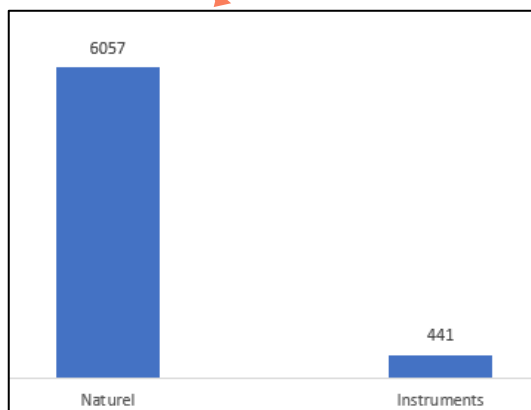
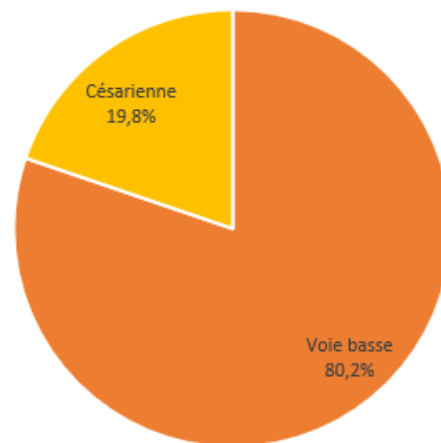
■ Césarienne avant travail ■ Déclenché ■ Spontané

- **Mode d'accouchement**

Mode d'accouchement (effectifs)

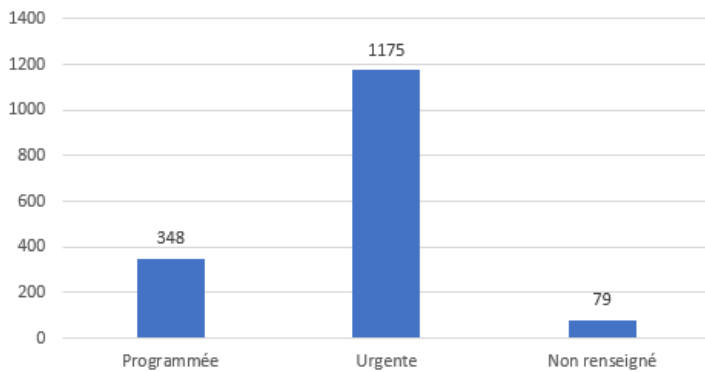


Mode d'accouchement (pourcentages)

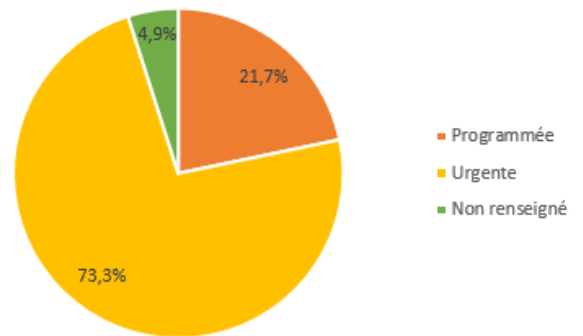


# Rapport-RIGI-Régional 2019

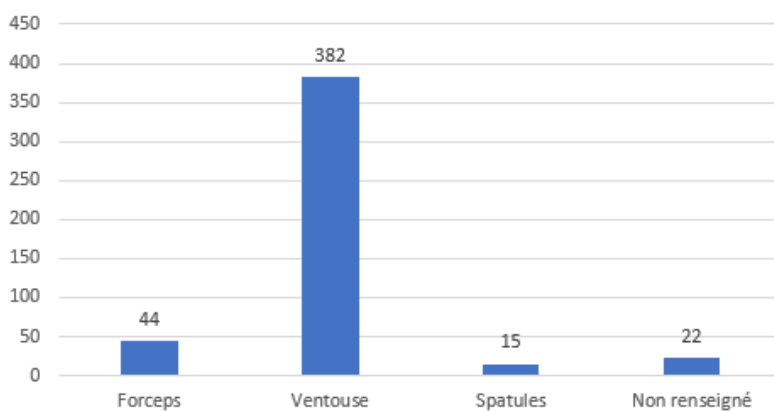
Type de césarienne



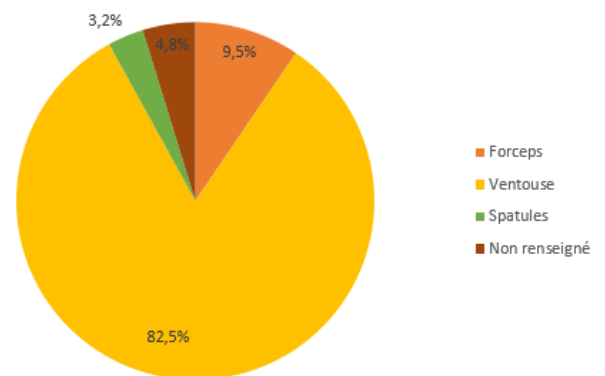
Type de césarienne



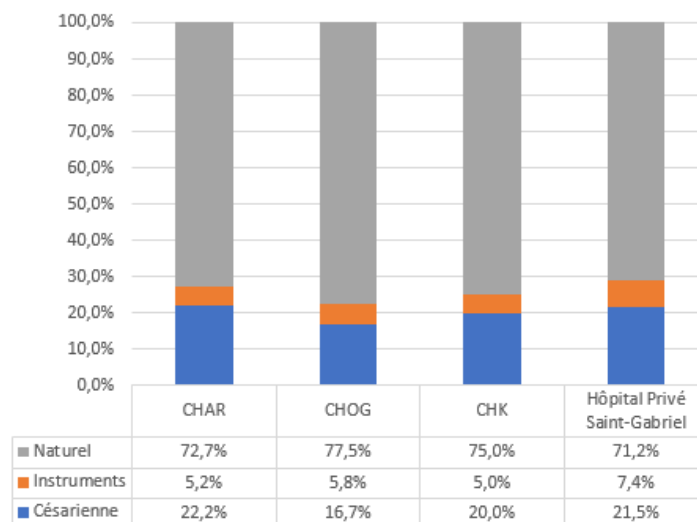
Type d'instruments



Type d'instruments



Mode d'accouchement par établissement

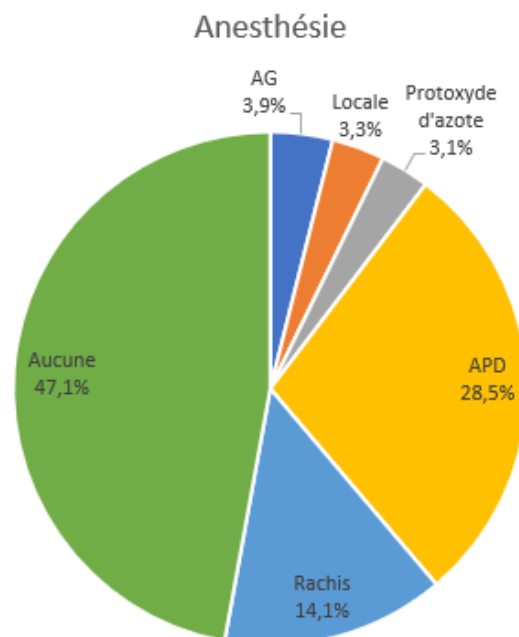
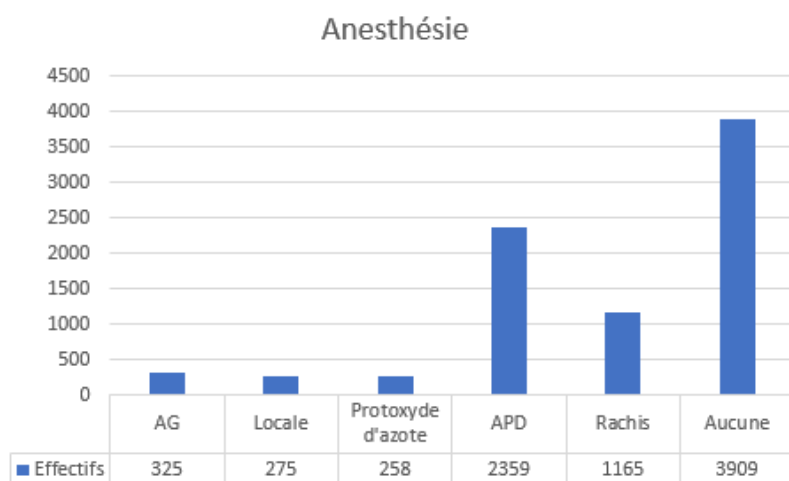


En métropole, 79,6% des accouchements sont donnés par voie basse, dont 16,4% assistés par des instruments. 20,4% des accouchements sont donnés par césariennes, dont 32,9% sont programmées et 67,1% sont en urgence ou pendant le travail.<sup>7</sup>

<sup>7</sup> Source : Indicateurs de santé périnatale <https://www.scansante.fr/applications/indicateurs-de-sante-perinatale>

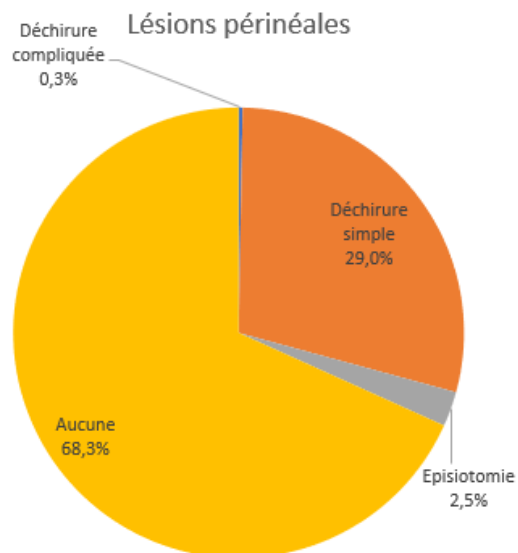
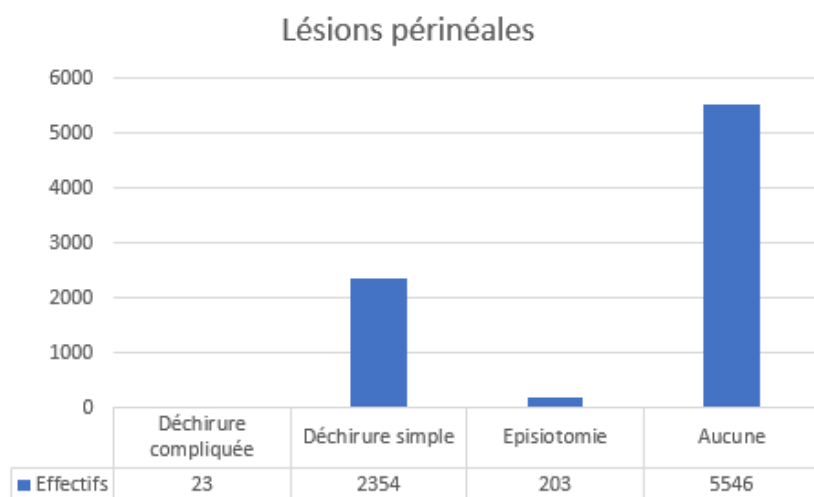


## • Anesthésie



En métropole, le taux d'accouchements avec péridurale est de 80,8%.<sup>8</sup>

## • Lésions périnéales



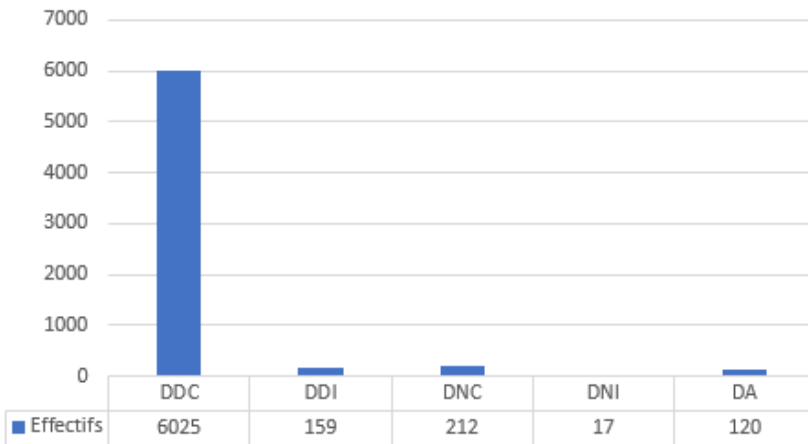
En métropole, le taux d'accouchements avec épisiotomie est de 9%.<sup>9</sup>

<sup>8</sup> Source : Indicateurs de santé périnatale <https://www.scansante.fr/applications/indicateurs-de-sante-perinatale>

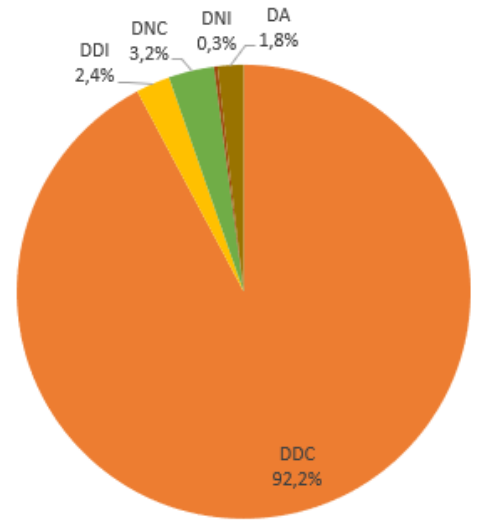
<sup>9</sup> Source : Indicateurs de santé périnatale <https://www.scansante.fr/applications/indicateurs-de-sante-perinatale>

• **Placenta**

Délivrance après accouchement par voie basse



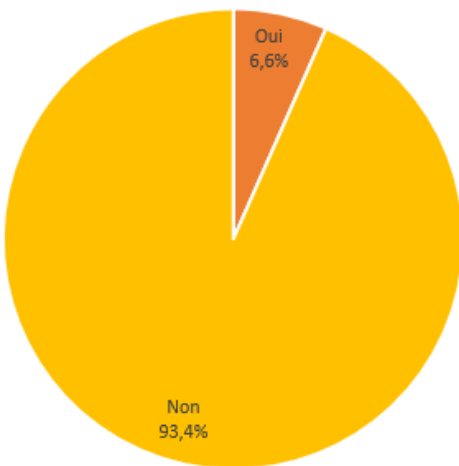
Délivrance après accouchement par voie basse



DDC = Délivrance Dirigée Complète  
 DDI = Délivrance Dirigée Incomplète  
 DNC = Délivrance Naturelle Complète  
 DNI = Délivrance Naturelle Incomplète  
 DA = Délivrance Artificielle

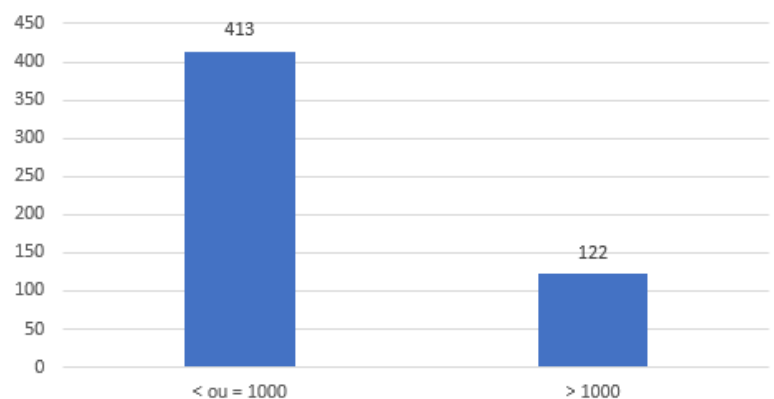
• **Hémorragie**

Hémorragie

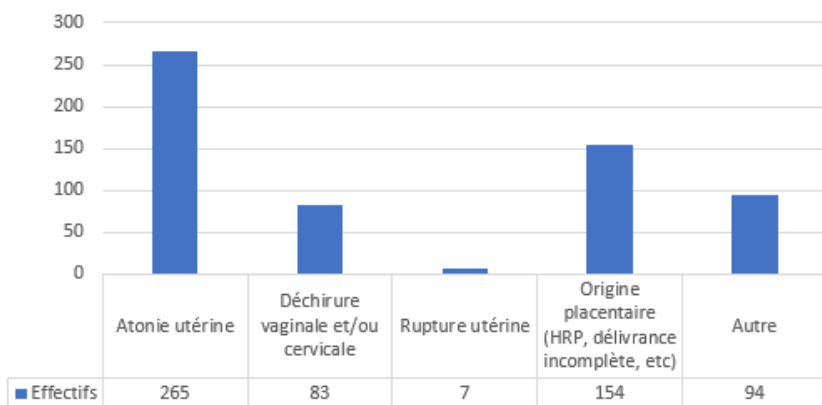


Il y a une hémorragie diagnostiquée à la naissance (au moment de la saisie des données du RIGI) dans 6,6% des accouchements. Parmi ces hémorragies, 22,8% sont « graves », c'est-à-dire > 1000 ml.

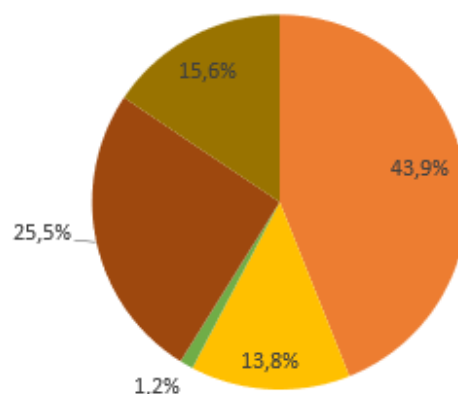
Quantité hémorragie



## Etiologie hémorragie

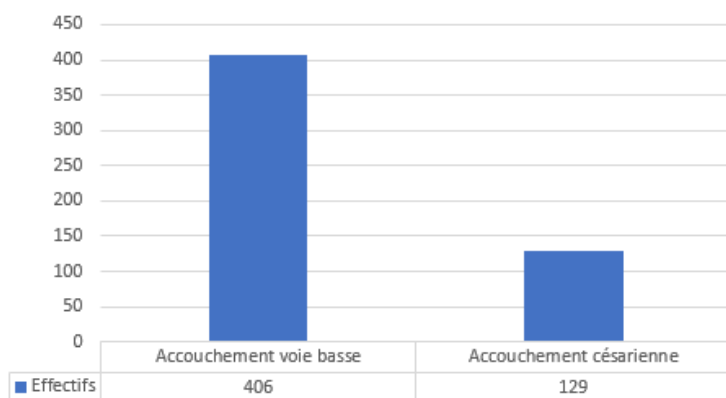


## Etiologie hémorragie

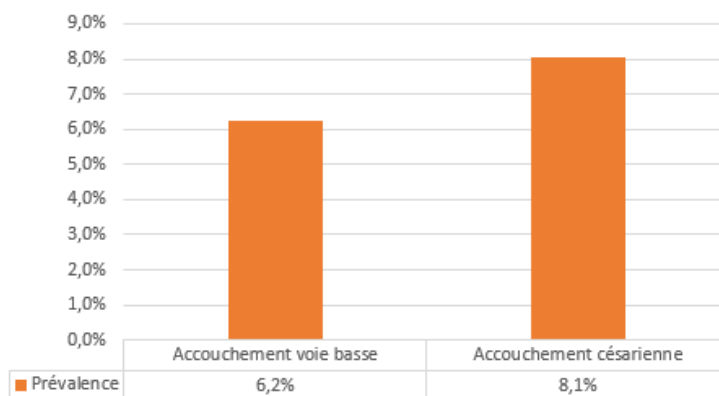


- Atonie utérine
- Déchirure vaginale et/ou cervicale
- Rupture utérine
- Origine placentaire (HRP, délivrance incomplète, etc)
- Autre

## Hémorragie selon le mode d'accouchement

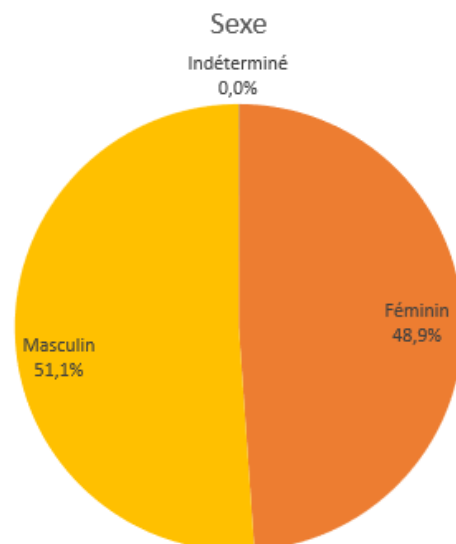
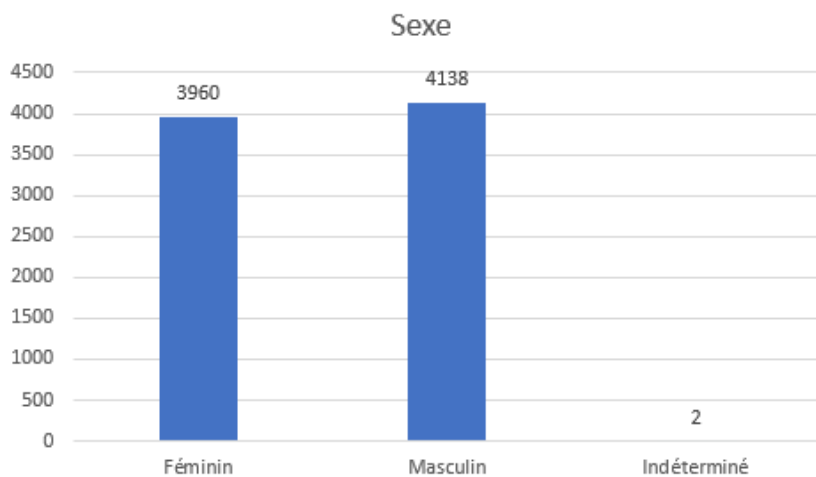


## Hémorragie selon le mode d'accouchement



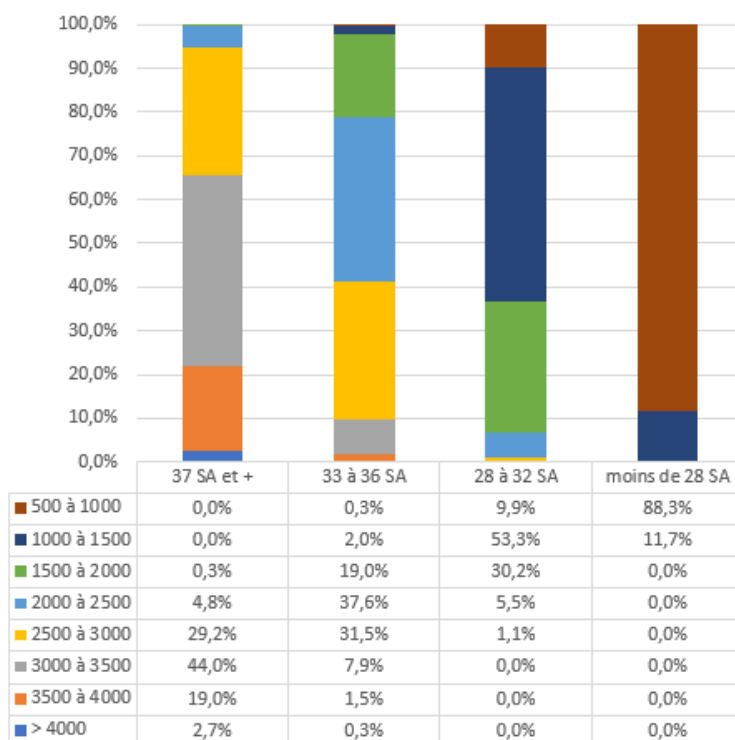
## Nouveau-né

### • Sexe

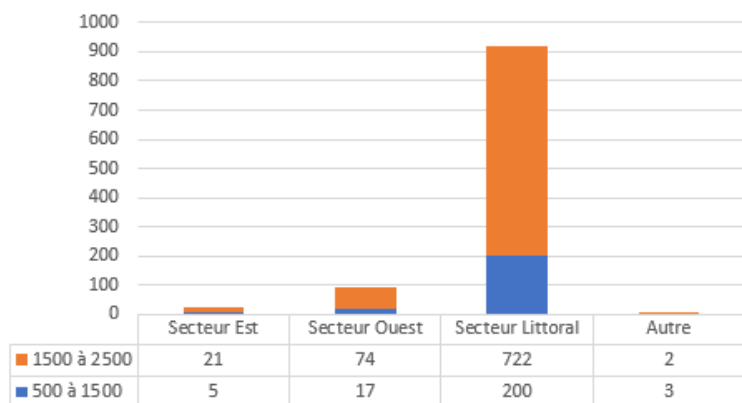


### • Poids de naissance

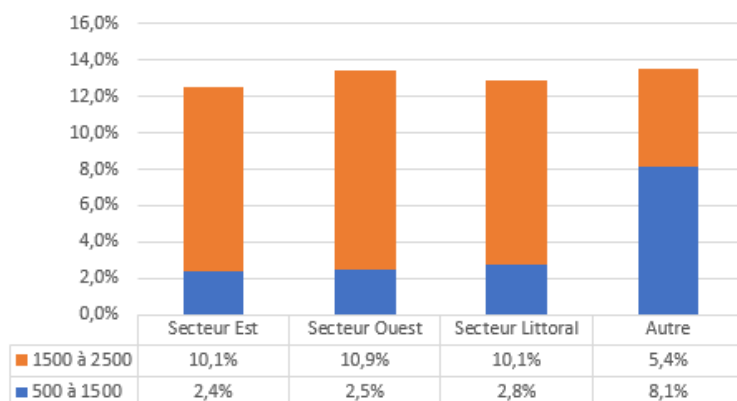
Poids de naissance du nouveau-né en fonction du terme



## Petits poids par bassin (effectifs)

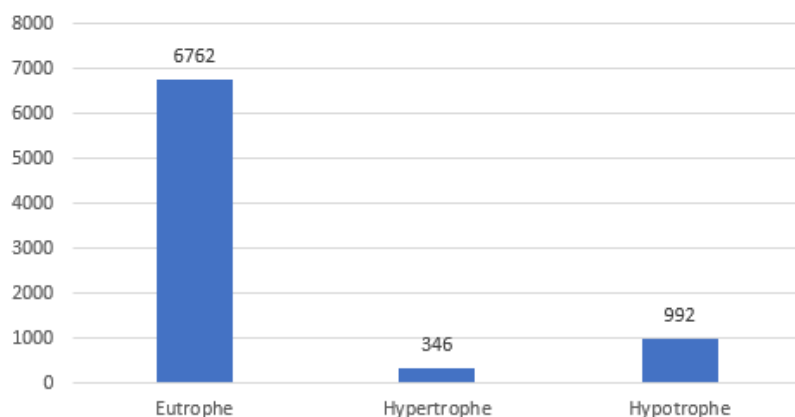


## Petits poids par bassin (prévalence)

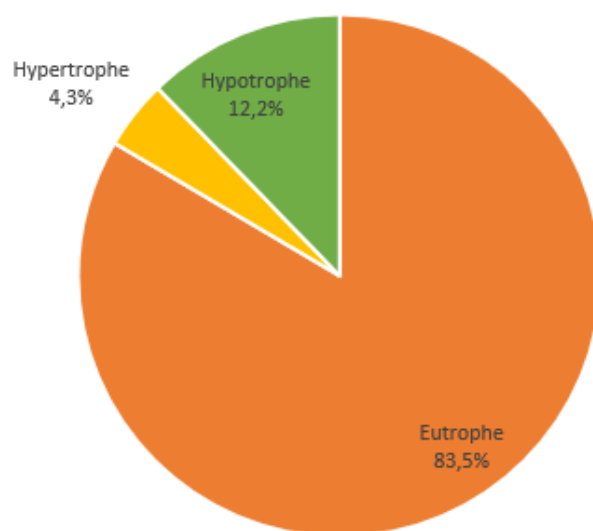


- Trophicité**

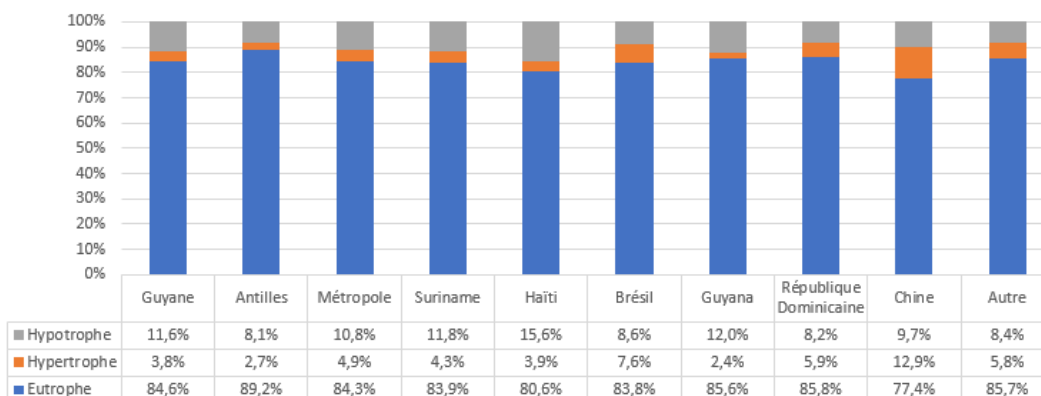
## Trophicité



## Trophicité

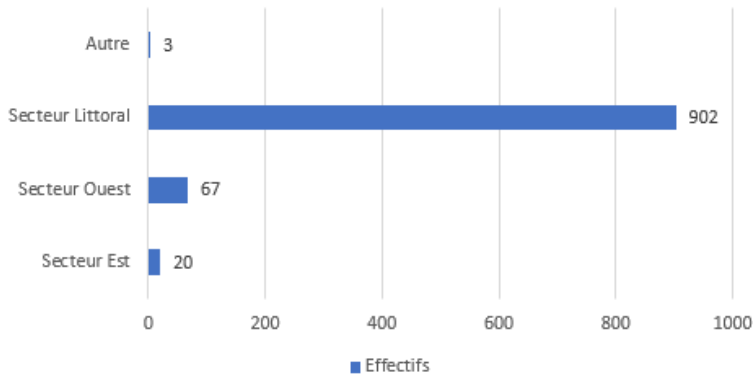


## Trophicité par lieu de naissance de la mère (prévalence)

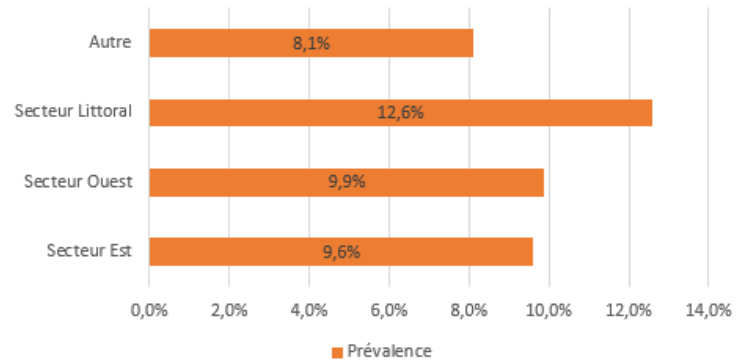


# Rapport-RIGI-Régional 2019

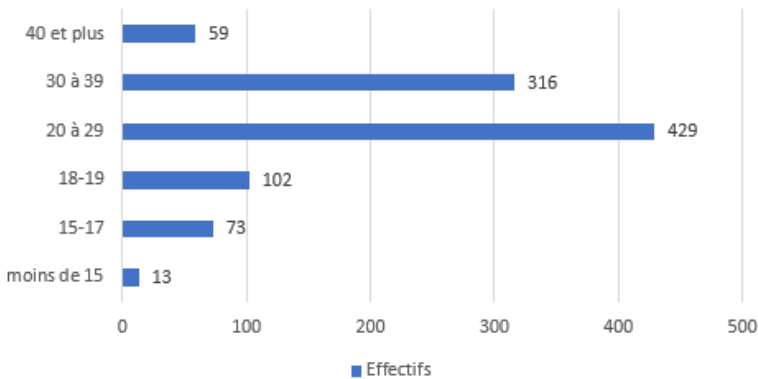
### Hypotrophie par bassin (effectifs)



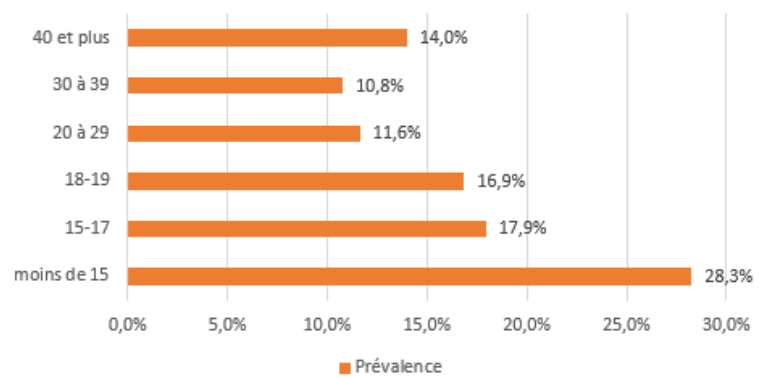
### Hypotrophie par bassin (prévalence)



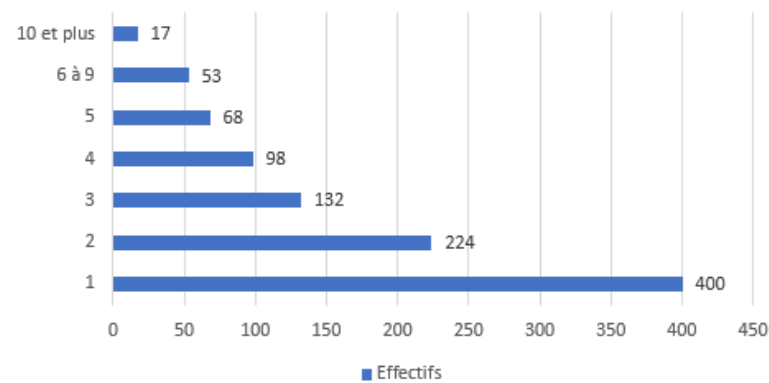
### Hypotrophie selon l'âge de la mère (effectifs)



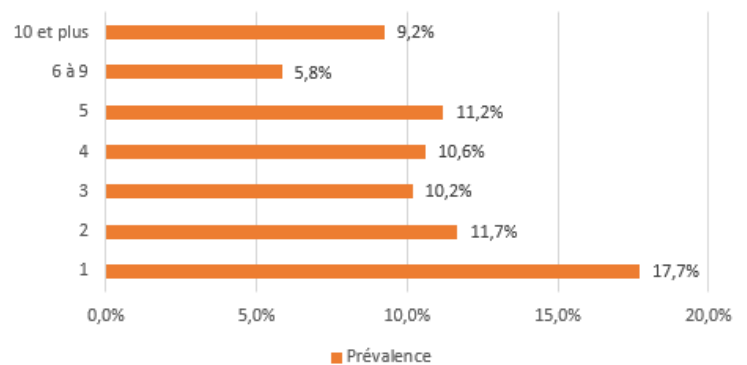
### Hypotrophie selon l'âge de la mère (prévalence)



### Hypotrophie selon la parité (effectifs)

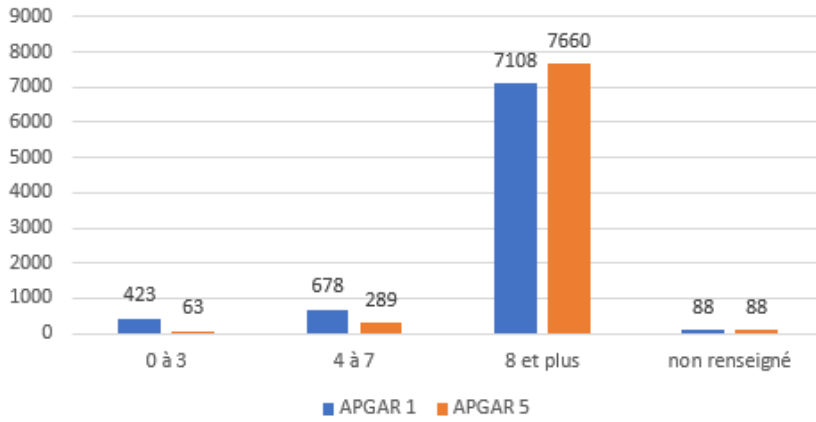


### Hypotrophie selon la parité (prévalence)

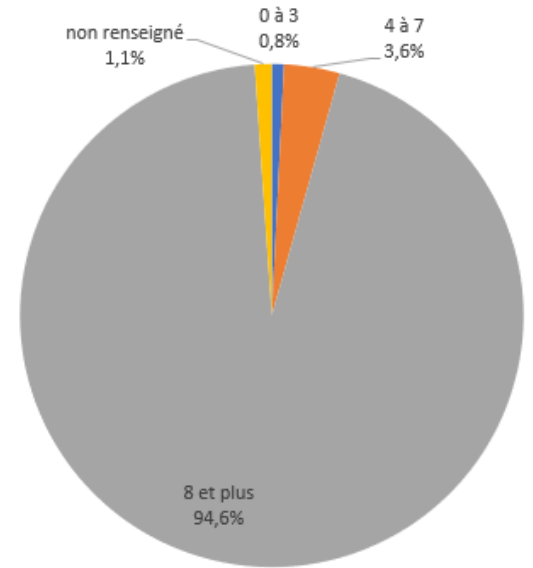


## • APGAR

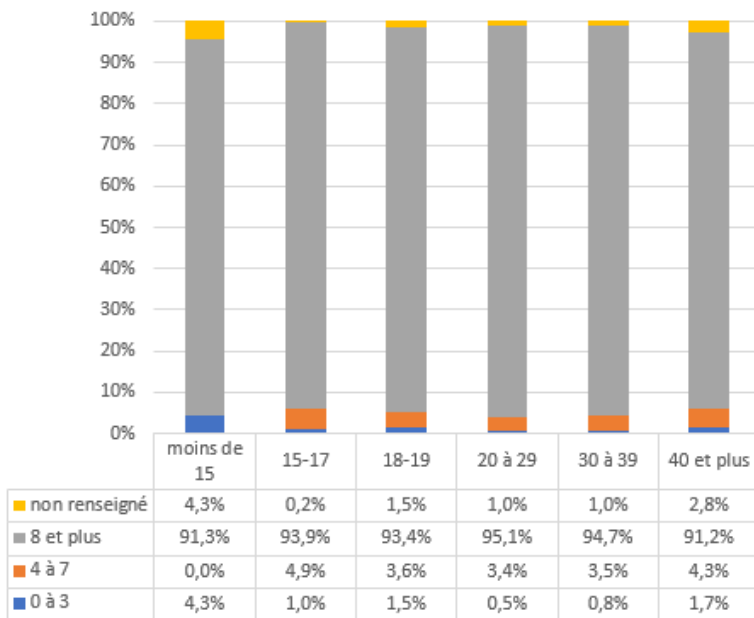
### Score APGAR à 1 et 5 minutes



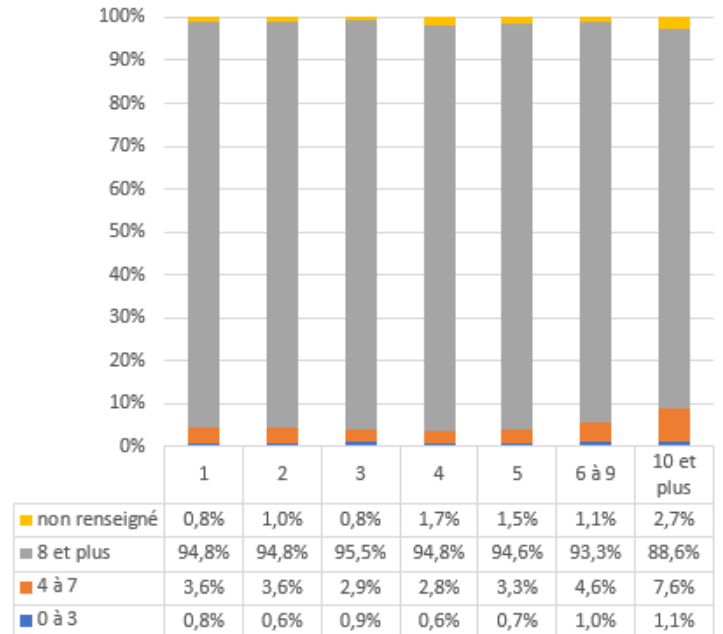
### Score APGAR à 5 min



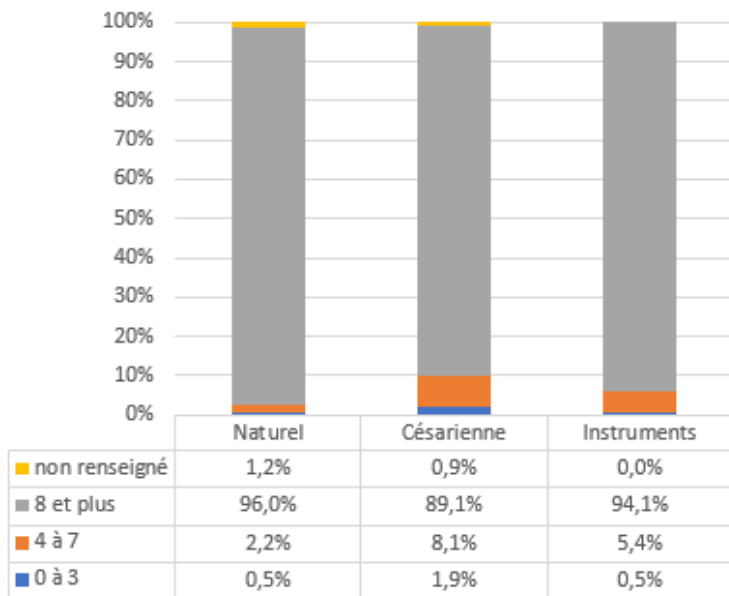
### APGAR à 5 min selon l'âge de la mère



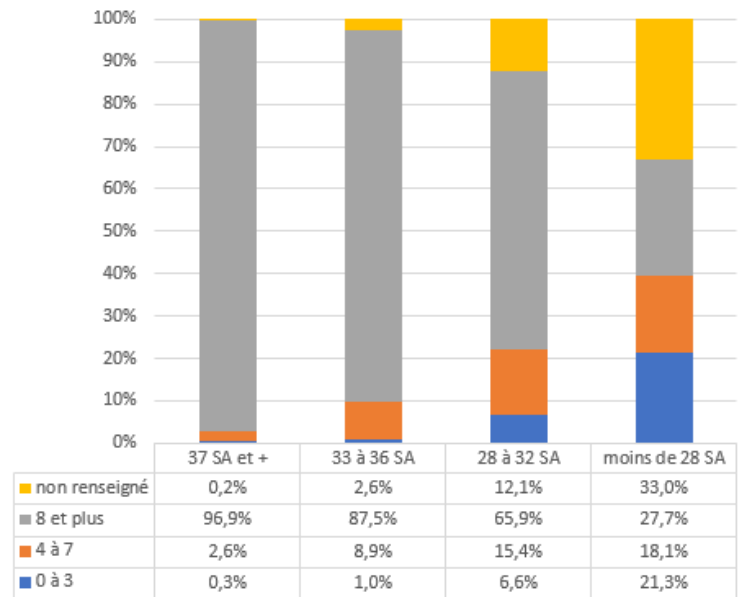
### Score APGAR à 5 min selon la parité



## Score APGAR à 5 min selon le mode d'accouchement

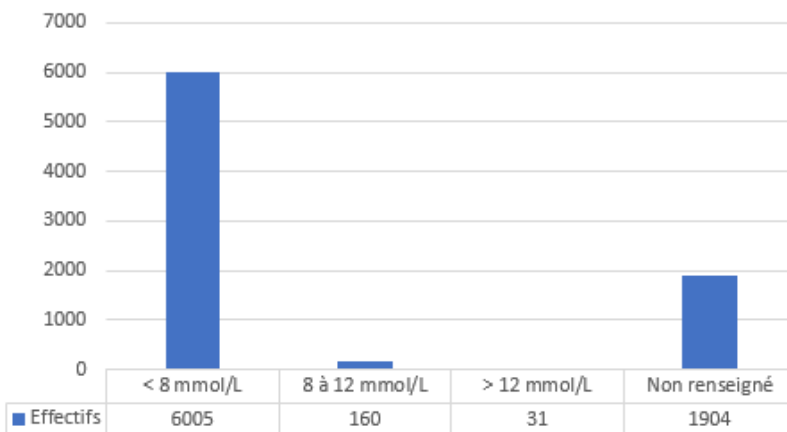


## Score APGAR à 5 min selon le terme

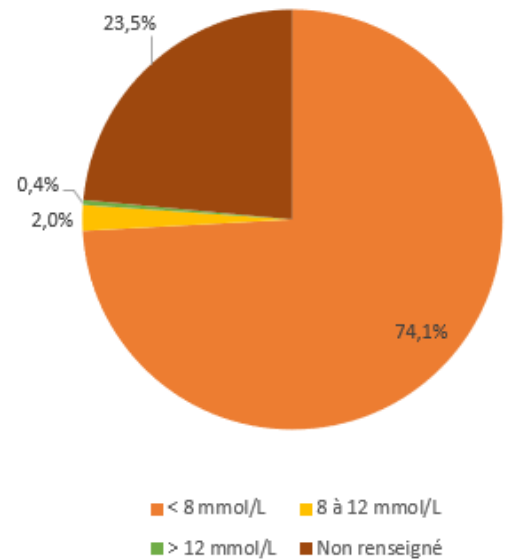


## • Lactates

### Lactates



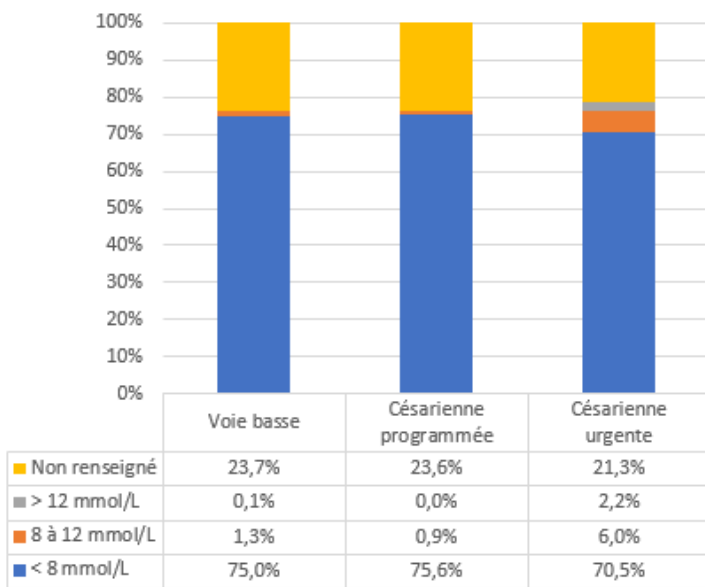
### Lactates



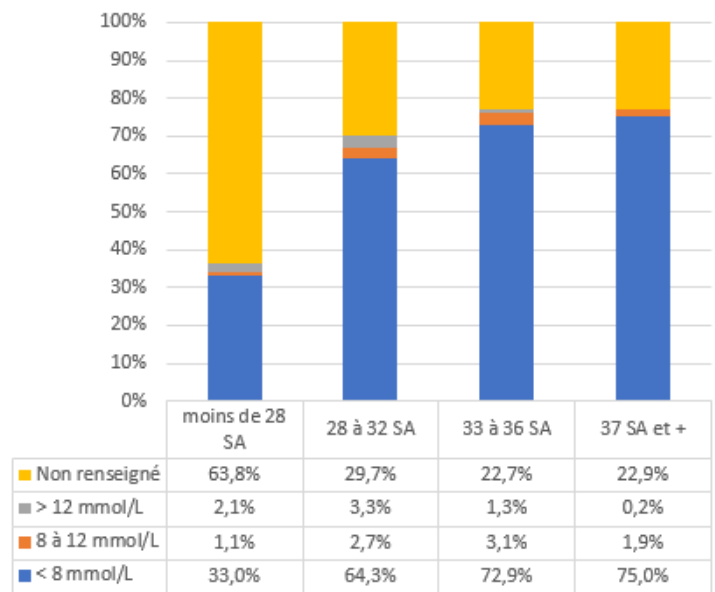
Le nombre de « non renseigné » est élevé car les lactates ne sont pas des prélèvements systématiques à la naissance



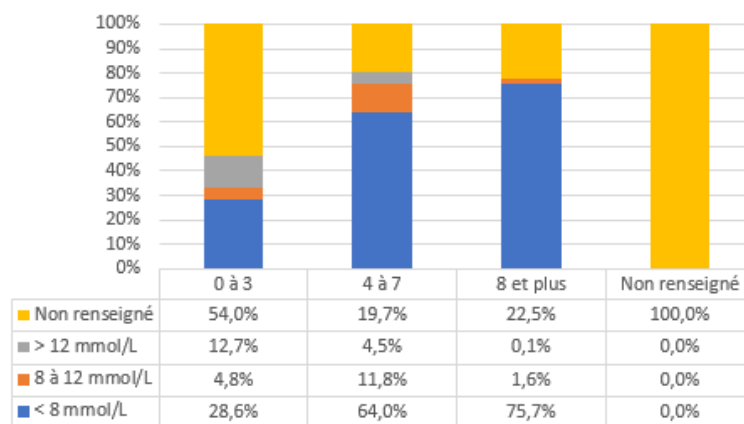
## Lactates par voie d'accouchement



## Lactates en fonction du terme

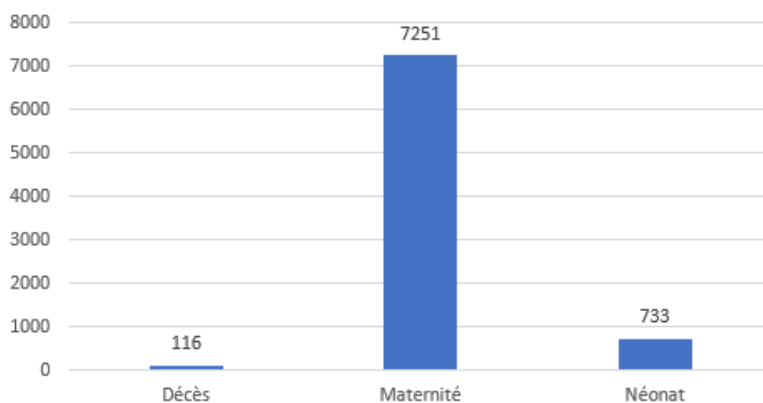


## Lactates en fonction de l'APGAR à 5 min

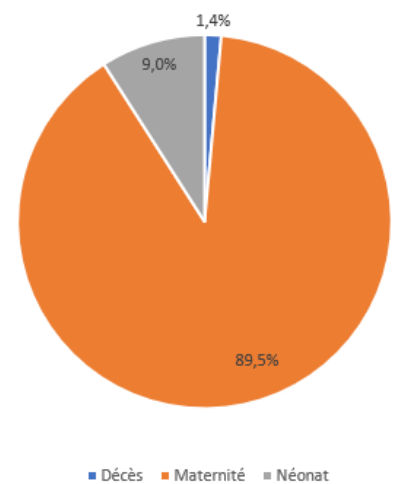


## • Devenir

### Devenir du nouveau-né (effectifs)

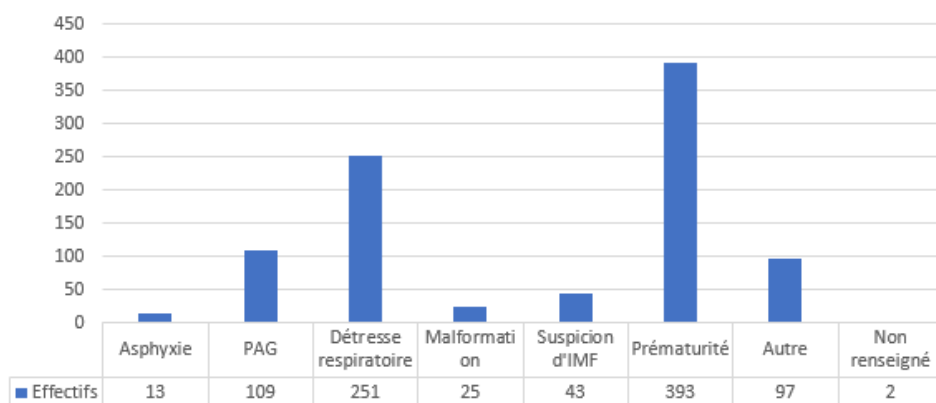


### Devenir du nouveau-né (pourcentages)

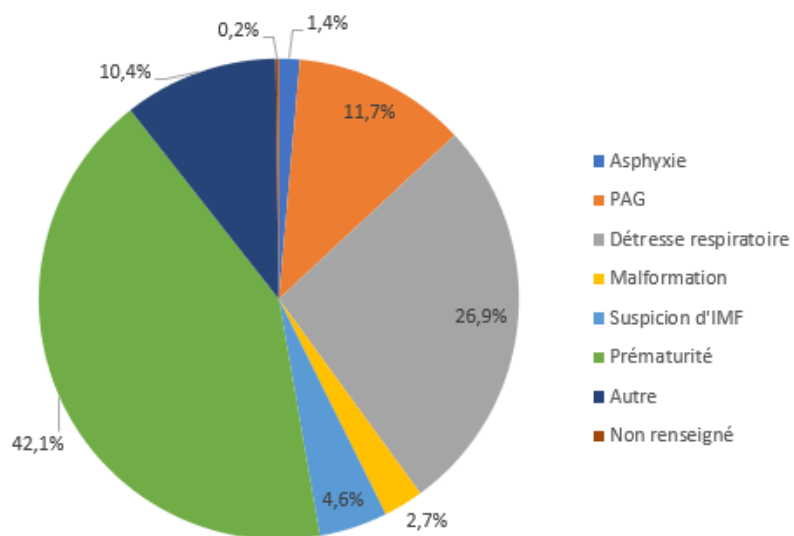


# Rapport-RIGI-Régional 2019

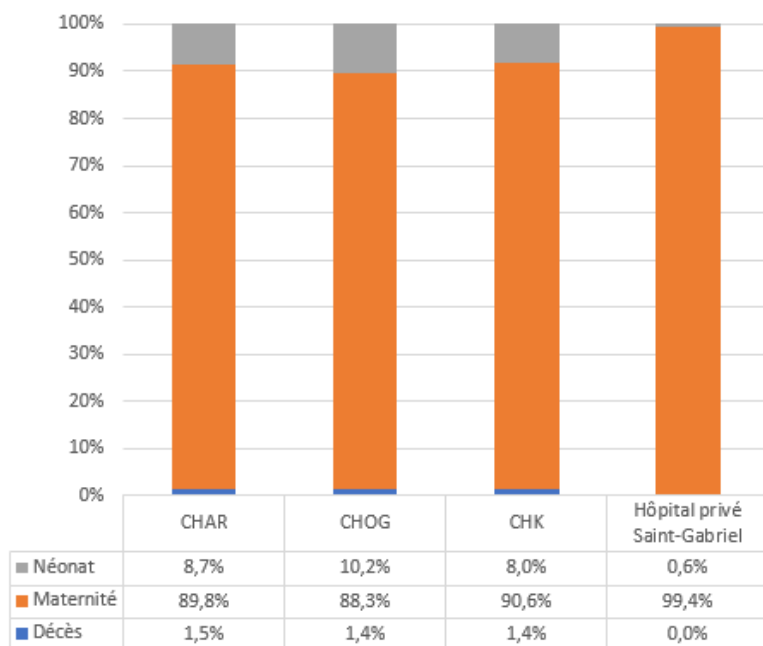
## Motifs néonatal



## Motifs néonatal

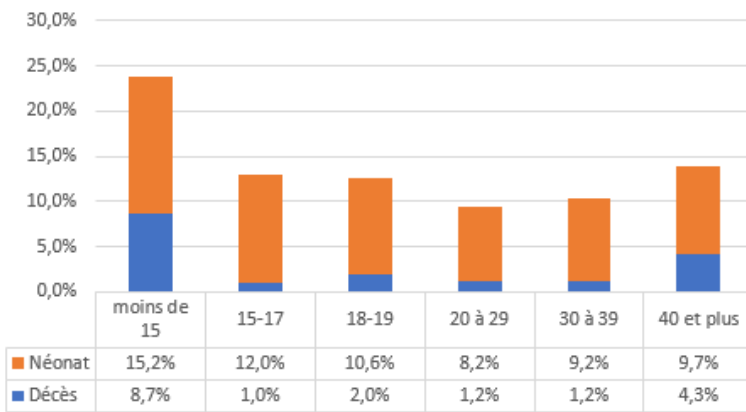


## Devenir du nouveau-né selon l'établissement

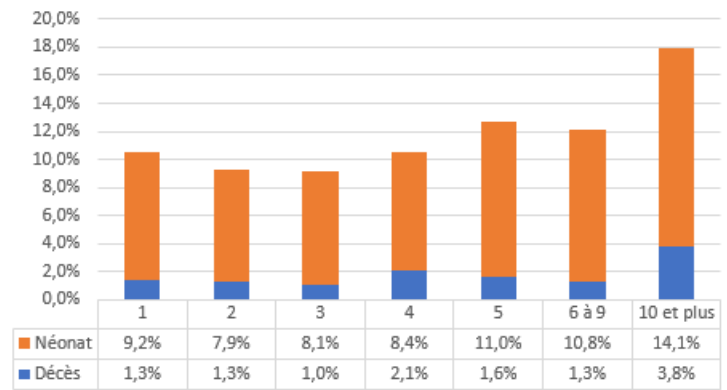


# Rapport-RIGI-Régional 2019

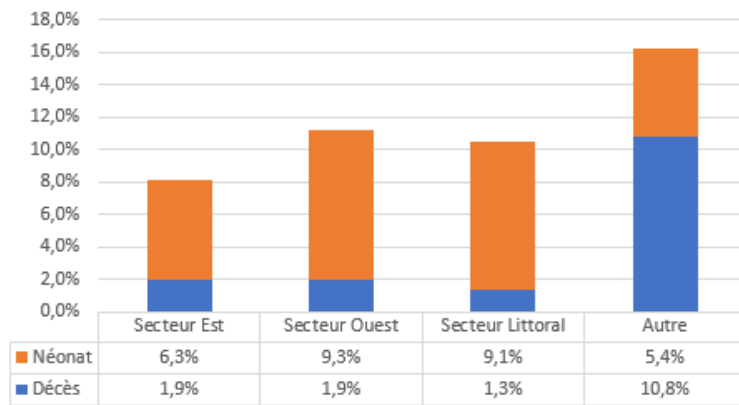
## Devenir (décès et néonate) selon l'âge de la mère



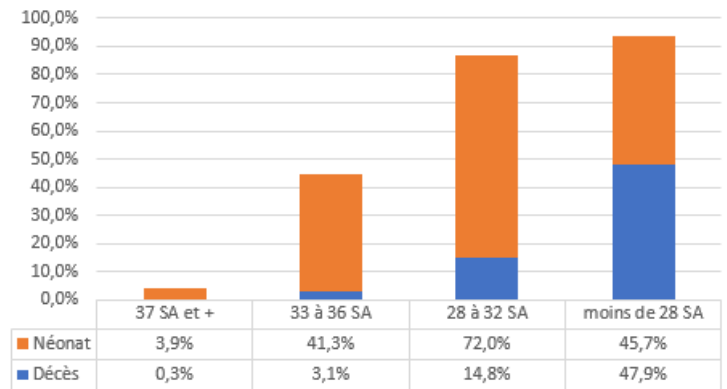
## Devenir (décès et néonate) selon la parité



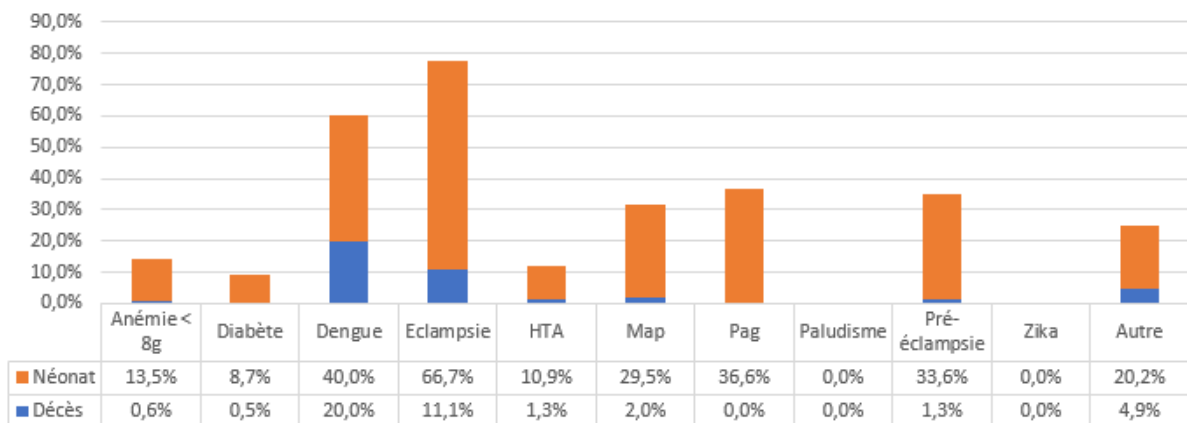
## Devenir (décès et néonate) par bassin



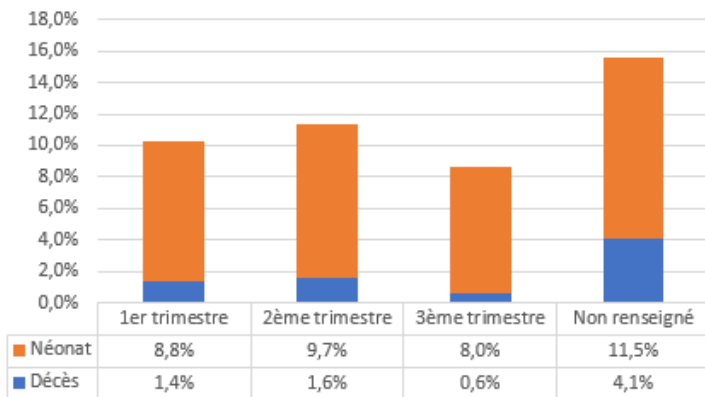
## Devenir (décès et néonate) selon le terme



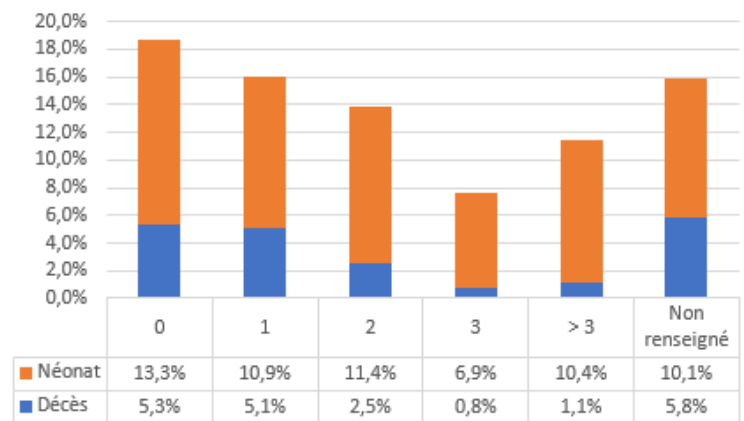
## Devenir (décès et néonate) selon les pathologies gestationnelles



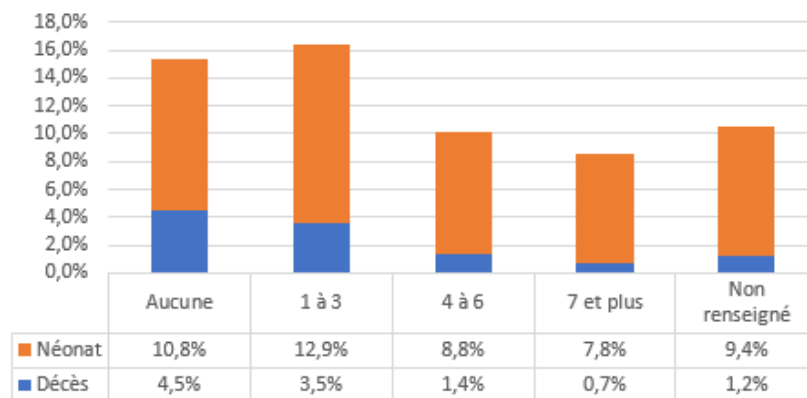
### Devenir (décès et néonats) selon le trimestre de première consultation



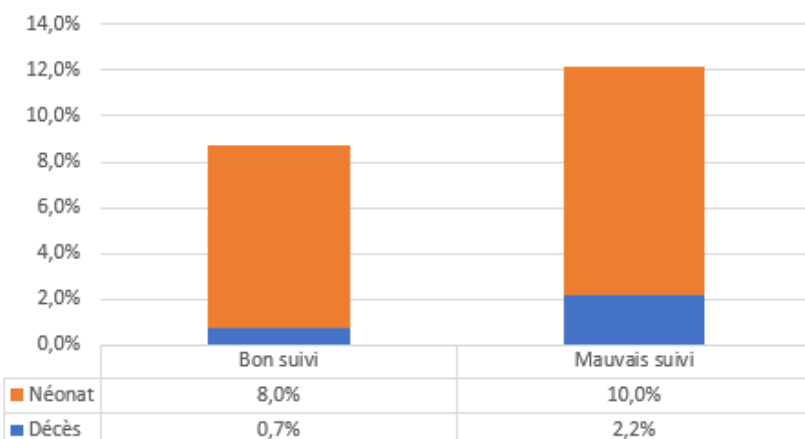
### Devenir (décès et néonats) selon le nombre d'échographies



### Devenir (décès et néonats) selon le nombre de consultations



### Devenir (décès et néonats) selon le suivi global



Pour rappel, « bon suivi » correspond au cumul de : 3 échographies ou plus, première consultation lors du 1<sup>er</sup> trimestre et 7 consultations ou plus. C'est un suivi « sous optimal » quand aucun des 3 critères ci-dessus n'est respecté.

### Sources

- Convention constitutive du Réseau Périnatal Guyane  
<https://www.reseauperinatguyane.fr/wp-content/uploads/2020/11/convention-constitutive-signee-1.pdf>
- PowerPoint « Panorama démographique et caractéristiques des familles de Guyane », Luciano VALONY, INSEE
- Indicateurs de santé périnatale  
<https://www.scansante.fr/applications/indicateurs-de-sante-perinatale>
- « Les inégalités de santé en Guyane : état des lieux et préconisations. », Haut Conseil de la Santé Publique  
<https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=1007>
- « La Guyane, une région jeune et cosmopolite », INSEE  
<https://www.insee.fr/fr/statistiques/3695893#:~:text=R%C3%A9sultant%20de%20p%C3%A9riodes%20discontinues%20de,mortalit%C3%A9%20est%20la%20plus%20faible.>
- « Femmes et hommes en Guyane : regard sur la parité aux différents âges de la vie », INSEE  
<https://www.insee.fr/fr/statistiques/2650431>
- « 759 000 nouveau-nés en France en 2018 : seulement 12 000 ont une mère de moins de 20 ans », INSEE  
<https://www.insee.fr/fr/statistiques/4211194>
- « Quatre Guyanais sur dix âgés de 15 à 64 ans occupent un emploi », INSEE  
<https://www.insee.fr/fr/statistiques/4479275#:~:text=37-,Le%20taux%20d'activit%C3%A9%20est%20faible%20en%20Guyane%20en%202019,ch%C3%B4mage%20et%2054%20%25%20sont%20inactives.&text=37-,Lecture%20%3A%20parmi%20les%20femmes%20%C3%A2g%C3%A9es%20de%2015%20%C3%A0%2064%20ans,ch%C3%B4mage%20et%2054%20%25%20sont%20inactives.>