

ACTUALITÉS

ELIANE VAUTRIN

PRÉSIDENTE DU CDO92



ENP 2021

EPN 2021

- **6^{ème} édition de l'Enquête Nationale Périnatale**
- **Source de données essentielle pour la surveillance de la santé périnatale en France**
 - Interroge les femmes à la maternité et à 2 mois après la naissance (*pour la 1ere fois*)
 - Associée d'autres sources de données en santé périnatale : bases de données médico-administratives, certificats de santé ou données de registres.
- **En mars 2021 auprès de 12 723 femmes (métropole) et 681 femmes (DROM)**
- **L'enquête de terrain s'est déroulée au cours de la 3^{ème} vague de la pandémie de Covid-19, et les femmes interrogées ont traversée la 2^{ème} vague**
 - *Ce contexte particulier doit être pris en compte pour l'interprétation de certaines évolutions décrites dans le rapport*
- **Résultats de la métropole publiés le 6 octobre 2022** (*DROM publication début 2003*)

EPN 2021 QUELQUES RÉSULTATS /EFFECTIF

	2016	2021
Age <i>moment de la grossesse</i>		
35-39	17,2%	19,2%
≥40	3,9%	5,4%
Poids		
Surpoids	19,9%	23%
Obésité	11,8%	14,4%
Études		
Niv Bac	55,4%	59,4%
Niv ≥ Bac+5	17,9%	22,3%

EPN 2021 PENDANT LA GROSSESSE

Plusieurs indicateurs témoignent d'une amélioration de la santé des femmes et des mesures de prévention :

- **Le nombre de femmes qui consomment des substances toxiques pendant la grossesse diminue.**
 - La proportion des femmes déclarant une consommation de **tabac** au 3e trimestre est en diminution (12,2 % en 2021 versus 16,3 % en 2016)
 - La proportion des femmes déclarant consommer du **cannabis** durant la grossesse est en diminution (1,1 % versus 2,1 %).
- **Vaccination contre la grippe** pendant la grossesse :
 - 2021 proposée à 58,9% des femmes et 30,4 % des femmes ont été vaccinées,
 - très forte augmentation comparativement à 2016 : 7,4 % ont été vaccinées (*contexte Covid 19*)
 - 97% des femmes ont déclarées ne jamais à voir bu d'**alcool** (*sous déclaration ?*)

EPN 2021 PENDANT LA GROSSESSE

Des progrès restent à faire dans certains domaines :

- **La prévention des anomalies de fermeture du tube neural** par la prise d'acide folique encore mise en place trop tardivement puisque **28,3%** des femmes débutent la supplémentation avant la grossesse, comme recommandé (*2016 23,2%*).
- **CMV 16,0 %** des femmes ont reçu des conseils de prévention
- **↑ Dépistage DG 76,1% en 2021 / 73,2% en 2016** (*trop élevé/ attente CNGOF*)
- **↑ DG 16,4% en 2021 / 10,8% en 2016** (*↑ obésité et âge...*)
- Infection SARS-COV-2 : **5,7%** de l'effectif
 - T1 = **9,8%**
 - T2 = **40,9%**
 - T3 = **49,3%**

EPN 2021 PER PARTUM

	2016	2021	
Déclenchement	22%	25,8%	<i>Légère ↑</i>
Analgésie Péridurale	81,4%	82,7%	<i>Souhait des femmes</i>
Oxytocine-travail spontané	44,3%	30%	
APO	92%	91,8%	<i>HPP 11,6% dont 3% sévère</i>
Épisiotomie	20,1%	8,3%	<i>IP et VBI</i>
Déchirures périnéales			
1 ^{er} ou 2 ^{ème} degré	51,3%	58,8%	
LOSA	0,3%	1,1%	
Césarienne	20,2%	21,4%	<i>FDR majeur : ATCD de césarienne</i>
Prématurité	7,1%	7%	<i>52,6% GG</i>
Durée séjour	4j	3,7j	<i>3,3j VB – 4,3j César enfant non transféré</i>

EPN 2021 DANS LE POST-PARTUM (67,5% DE L'EFFECTIF)

- 79,1 % des femmes ont bénéficié de la **visite à domicile d'une sage-femme**
- Quasiment toutes ont reçu des **conseils** sur le **mode de couchage de leur enfant** (79,6% le *couche toujours sur le dos - 11,6% souvent*)
- Seulement la moitié des femmes ont reçu des conseils sur la manière de calmer les pleurs de leur enfant
- **Allaitement**
 - Initiation allaitement maternel 74,2%
 - Allaitement exclusif 56,3 % à la maternité contre 54,6 % en 2016
 - 2 mois : 34,4 % des femmes allaitent exclusivement leur enfant

Les premiers résultats de l'étude Epifane, adossée à l'ENP, seront publiés courant 2023 permettront d'apporter des informations complémentaires sur la durée de l'allaitement en France

EPN 2021 SANTÉ MENTALE

- La part des femmes ayant déclaré **se sentir « bien » sur le plan psychologique durant la grossesse** est en diminution (**63,2 %** en 2021 versus **67,7 %** en 2016)
- **15,5%** vécu difficile / très difficile de la grossesse
- **11,7%** mauvais / très mauvais vécu de l'accouchement
- **10%** confrontées paroles ou attitudes inappropriées de la part de soignants
- **6,7%** gestes inappropriés
- Deux mois après l'accouchement révèlent que **16,7 %** des femmes présentent les symptômes d'une dépression du post-partum, évaluée à partir de l'échelle EPDS (*sans qu'il ne soit possible de dire quel est le lien entre ce constat d'une santé mentale dégradée et le contexte pandémique*)

VACCINATION

COQUELUCHE

VACCINATION COQUELUCHE

Principaux éléments pris en considération par la HAS

- Le contexte épidémiologique de la coqueluche en France.
- Les indications et les contre-indications des vaccins non-vivants contre la coqueluche.
- Les données scientifiques concernant l'efficacité vaccinale en vie réelle, la tolérance et l'immunogénicité des vaccins anticoquelucheux.
- Les données d'acceptabilité du vaccin contre la coqueluche chez la femme enceinte.
- Les expériences internationales de la vaccination contre la coqueluche chez la femme enceinte.
- Les recommandations vaccinales contre la coqueluche en place à Mayotte depuis 2018
- Le positionnement des experts du groupe de travail et de la CTV, en faveur des recommandations vaccinales contre la coqueluche chez la femme enceinte.

GÉNÉRALITÉS

- L'infection de la coqueluche chez les nourrissons les plus jeunes est grave, voire mortelle.
 - Entre 2013 -2021 : 604 cas chez les – de 3 mois (75 cas/an)
 - Entre 200 -2017 : 2,6 décès d'enfants de 10j à 2 mois seraient attribués chaque année à la coqueluche
- Les parents (41 à 57 % des cas) et la fratrie (17 à 24 % des cas) sont les principales sources de contamination chez les nouveau-nés/nourrissons. Les mères seraient plus souvent à l'origine de l'infection que les pères.
- La maladie ne confère pas une immunité à vie. Il est possible de la contracter plusieurs fois
- La vaccination ne confère pas une immunité à vie en l'absence de rappel

ENP 2021

Vaccination contre la coqueluche réalisée au cours des 10 derniers années*	
Vaccination à jour avant la grossesse	48,8%
Vaccination réalisée pendant la grossesse	1,4%
Vaccination à jour après la grossesse	17,1%
Non	17,1%
Ne sait pas	15,6%

**résultat pondéré rapporté au nombre de naissances*

PROGRAMMES ÉTRANGERS DE VACCINATION

- Recommandation par l'OMS et la Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique.
- Au moins 30 pays dans le monde ont mis en œuvre cette stratégie depuis au moins dix ans.
 - Europe : Espagne, Irlande, Royaume-Uni, République tchèque, Belgique, Suisse
 - Amérique : Argentine, Brésil, Canada, Colombie, États-Unis, Mexique)
 - Océanie : Australie, Nouvelle-Zélande
- Les bilans de ces pays ont montré une réduction des taux d'incidence, des hospitalisations et de la mortalité par coqueluche chez les enfants de 0 à 3 mois.
- Données de sécurité des vaccins rassurantes, aucun programme n'a été interrompu depuis sa mise en œuvre.
- Recommandations concernant le stade de la grossesse varient entre 13 et 38 SA.
 - La majorité des pays recommande cette vaccination entre 20 et 32 SA.
 - La vaccination avant 13 SA n'est recommandée par aucun pays.

STRATÉGIE EN FRANCE

Depuis 2004, une stratégie dite du cocooning

- La couverture vaccinale obtenue dans cette stratégie du cocooning reste inférieure à celle attendue pour empêcher la transmission de l'infection aux jeunes nourrissons.

2022, Vaccination contre la coqueluche pendant la grossesse

- double protection pendant les premières semaines de vie grâce au passage transplacentaire d'anticorps anticoquelucheux
- Prévient la contamination directe par la mère qui est la première source d'infection des petits nourrissons.
- instaurée à Mayotte en 2018, à la suite d'une épidémie de coqueluche

RECOMMANDATIONS

- **Entre 20 et 36 SA**
 - Augmenter le transfert transplacentaire passif des anticorps maternels et assurer une protection optimale du nouveau-né
- **A chaque grossesse**
- **En l'absence de vaccination de la femme enceinte pendant la grossesse ou vaccination pendant la grossesse < 1 mois**
 - Stratégie actuelle du *cocooning*
- **Associé à la vaccination contre la grippe saisonnière et/ou la Covid-19**
 - si les campagnes de vaccination contre l'une ou l'autre des deux maladies ont débuté
- **Calendrier vaccinal des nourrissons**
 - conformément aux recommandations en vigueur, que la mère ait été vaccinée ou non pendant la grossesse.

RECOMMANDATIONS

- Première information donnée aux parents dès le début du suivi de la grossesse ou lors des visites pré-conceptionnelles
- Développer des supports d'information adaptés aux différents publics: parents et futurs parents, professionnels de santé impliqués dans le suivi de grossesse/périnatalité (gynécologues, sages-femmes), les médecins généralistes, les infirmiers puériculteurs, les pharmaciens et les pédiatres

POURQUOI REVACCINER A CHAQUE GROSSESSE

- Les anticorps maternels des femmes immunisées avant la grossesse diminuent rapidement et la concentration des anticorps maternels n'est probablement pas assez élevée pour assurer une protection passive des nourrissons si la mère a été vaccinée avant la grossesse plutôt qu'au cours de celle-ci.
- La revaccination lors de chaque grossesse contre la coqueluche fournirait une protection à l'enfant sans risque pour la mère.

VACCINS

Les vaccins ayant l'AMM trivalent (dTca) ou tétravalent (dTcaP)

- Repevax
- Boostrixtetra

Les données d'immunogénicité publiées sont en faveur d'une réponse immunitaire satisfaisante chez la femme enceinte conférant une bonne immunogénicité aux nouveau-nés par le transfert transplacentaire d'anticorps anticoquelucheux.