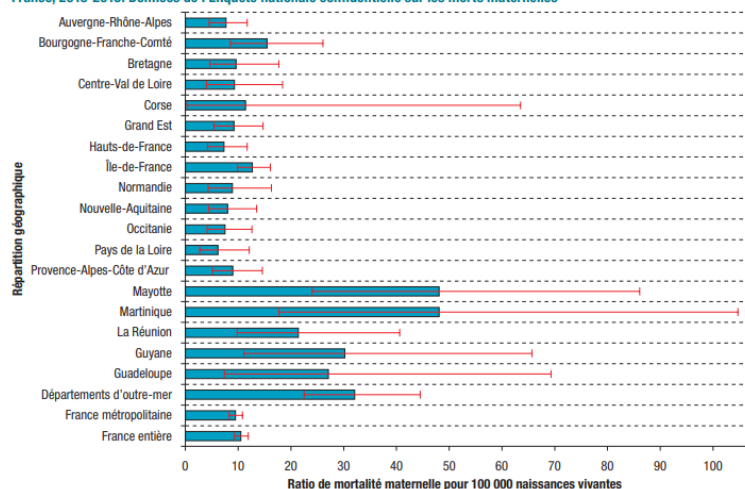


LA MORTALITÉ MATERNELLE EN FRANCE, ÉVOLUTIONS RÉCENTES ET DÉFIS ACTUELS : RÉSULTATS MARQUANTS DE L'ENQUÊTE NATIONALE CONFIDENTIELLE SUR LES MORTS MATERNELLES, 2013-2015

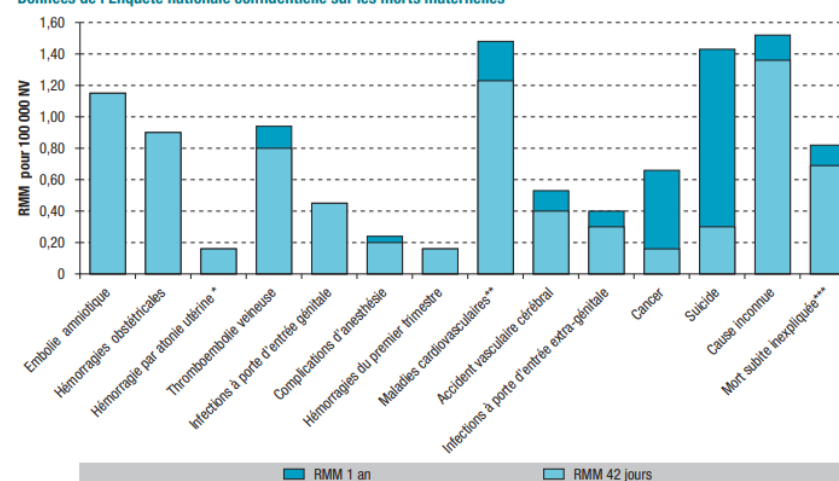
Monica Saucedo, Aude Almeras, Eugénia Gomes, Catherine Deneux-Tharaux
Soumis le 05.07.2022

La mortalité maternelle, malgré sa rareté dans les pays riches, reste un indicateur fondamental de santé maternelle. Sa survenue témoigne de dysfonctionnements, souvent cumulés, du système de soins. La France est dotée d'un système renforcé et permanent pour étudier les décès maternels depuis 1966, l'Enquête nationale confidentielle sur les morts maternelles (ENCMM). Les résultats du 6^e rapport de l'ENCMM pour la période 2013-2015, montrent une évolution dans le profil des causes et suggèrent des moyens d'améliorer les soins maternels sur la base de l'analyse de ces décès. Pour la période 2013-2015, 262 décès maternels ont été identifiés pour la France, soit 1 mort maternelle tous les 4 jours. 58% des décès maternels sont considérés comme probablement ou possiblement évitables, et dans 66% des cas, les soins dispensés n'ont pas été optimaux. L'analyse de la mortalité maternelle selon la région de résidence des femmes montre que les DROM et l'Île-de-France se distinguent par un *rapport du nombre de décès maternels sur le nombre de naissances vivantes pour la même période* (RMM) plus élevé (**figure 1**). L'hémorragie obstétricale n'est plus la première cause de mortalité maternelle, les maladies cardiovasculaires et le suicide sont devenus les deux principales causes de mortalité maternelle pour la période 2013-2015 (**figure 2**). Les maladies cardio-vasculaires sont responsables 13,7% des morts maternelles, et ils sont également la cause dominante de mortalité maternelle jusqu'à 42 jours. Au total, 35 suicides maternels ont été enregistrés pour la période, soit environ 1 par mois, la grande majorité survenant après l'accouchement avec une médiane de survenue à 4 mois post-partum. La mortalité maternelle en France montre également des disparités sociales, en particulier la surmortalité des femmes migrantes. Ceci est particulièrement marqué pour les femmes nées en Afrique subsaharienne, dont la mortalité équivaut à 2,5 fois celle des femmes nées en France. L'obésité figure également parmi les facteurs de risque.

Ratio de mortalité maternelle jusqu'à un an, après la fin de grossesse selon la région du domicile des femmes décédées, France, 2013-2015. Données de l'Enquête nationale confidentielle sur les morts maternelles



Mortalité maternelle à 42 jours et à un an après la fin de grossesse par cause, France entière, 2013-2015. Données de l'Enquête nationale confidentielle sur les morts maternelles



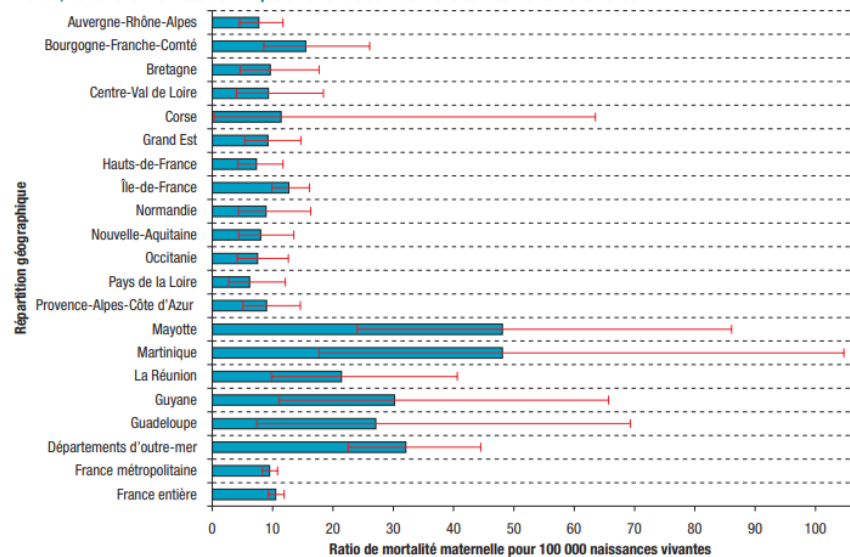
ANALYSE DU TEXTE :

- Faites une synthèse / un résumé des informations contenues dans l'ensemble de la documentation en quelques phrases
 - **Importance de la mortalité maternelle** en tant qu'indicateur de santé maternelle et **dysfonctionnements** du système de soins.
 - ENCM en France (2013-2015) : **58% des décès maternels sont considérés comme évitables** et que dans **66% des cas, les soins dispensés n'ont pas été optimaux**.
 - **Maladies cardiovasculaires** et le **suicide** sont devenus les principales causes de décès maternel, remplaçant l'hémorragie obstétricale.
 - **Disparités régionales et sociales**, avec une surmortalité chez les femmes migrantes et une prévalence plus élevée de la mortalité maternelle chez les femmes obèses
- Formulez la(les) problématique(s) du document
 - **Dysfonctionnements du système de soins**
 - **Disparités régionales**
 - **Nouvelles causes de décès maternel**
 - **Disparités sociales**
- Quelles sont la (les) hypothèse(s) que vous pouvez suggérer en réponse à cette (s) problématique(s) ?
 - **58%** des décès maternels **évitables**
 - **Soins** dispensés **non optimaux** dans **66%** des cas
 - **Départements et Régions d'Outre-Mer et l'Île-de-France** : taux de mortalité maternelle **plus élevés**
 - Comparaison **Mayotte – Pays de la Loire** sur **(graphique 1)**
 - Hémorragie obstétricale plus la principale cause de mortalité : remplacée par maladies cardiovasculaires et suicide **(graphique 2)**
 - Femmes migrantes (Afrique subsaharienne) : risque de mortalité maternelle **2,5 fois plus élevé** que les femmes nées en France.

- Analyser de manière critique les données de l'ensemble de la documentation
 - **Manque de données comparatives internationales** : pas de comparaisons avec d'autres pays ce qui limite l'évaluation de la performance du système de soins français et l'identification des bonnes pratiques à adopter.
 - **Absence d'analyse approfondie des causes évitables** : pas d'analyse détaillée des facteurs sous-jacents et des lacunes spécifiques du système de soins qui contribuent à ces décès.
 - **Manque de solutions concrètes** : pas de mesures spécifiques à mettre en œuvre.
 - **Limitations des données utilisées** : le texte ne mentionne pas clairement les limites ou les biais potentiels associés à ces données.
 - **Manque de perspectives des femmes concernées** : le texte ne semble pas intégrer les perspectives et les expériences des femmes, qui sont les principales concernées par la mortalité maternelle.

- Que proposez vous comme perspectives sur le sujet ?
 - Economique :
 - **Investir davantage dans le système de soins maternels** : améliorer la qualité des soins et la formation des professionnels de santé. Mise en place de programmes de prévention et de dépistage précoce...
 - Juridique :
 - **Renforcer la législation et garantir son application effective** : l'élaboration de réglementations spécifiques pour protéger les femmes enceintes, l'établissement de normes de qualité des soins maternels et une surveillance adéquates des décès maternels.
 - Social :
 - **Sensibiliser la population** à l'importance de la santé maternelle et **promouvoir des comportements favorables** à la santé chez les femmes enceintes : campagnes d'éducation et de sensibilisation, programmes de soutien à la maternité, lutte contre les inégalités sociales et les discriminations pouvant affecter l'accès aux soins.

Ratio de mortalité maternelle jusqu'à un an, après la fin de grossesse selon la région du domicile des femmes décédées, France, 2013-2015. Données de l'Enquête nationale confidentielle sur les morts maternelles



Graphique 1 : ratio de mortalité maternelle jusqu'à 1an, après la fin de grossesse selon la région du domicile des femmes décédées en France entre 2013 et 2015.

On remarque que là où il y a le plus de décès c'est en Mayotte et en Martinique avec un peu moins de 50 décès pour 100 000 naissances vivantes. Et là où il y a le moins de décès dans les Pays de la Loire avec moins de 10 décès pour 100 000 naissances vivantes. Il y a donc 5 fois plus de décès dans certains DOM-TOM qu'en France métropolitaine.

Graphique 2 : mortalité maternelle à 42j et à un 1an après la fin de grossesse par cause en France entre 2013 et 2015.

A 42 jours les 3 causes prépondérantes sont : maladies cardio-vasculaires, causes inconnues et embolie amniotique.

A 1 an les 3 causes prépondérantes sont : maladies cardio-vasculaires, causes inconnues et suicide.

On remarque donc l'importance des maladies cardio-vasculaires dans la mortalité maternelle contrairement à toutes les autres pathologies obstétriques étudiées. A 42j par exemple les maladies cardio-vasculaires représentent 1,2 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes contre 0,9 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes pour les hémorragies obstétricales.

Mortalité maternelle à 42 jours et à un an après la fin de grossesse par cause, France entière, 2013-2015. Données de l'Enquête nationale confidentielle sur les morts maternelles

