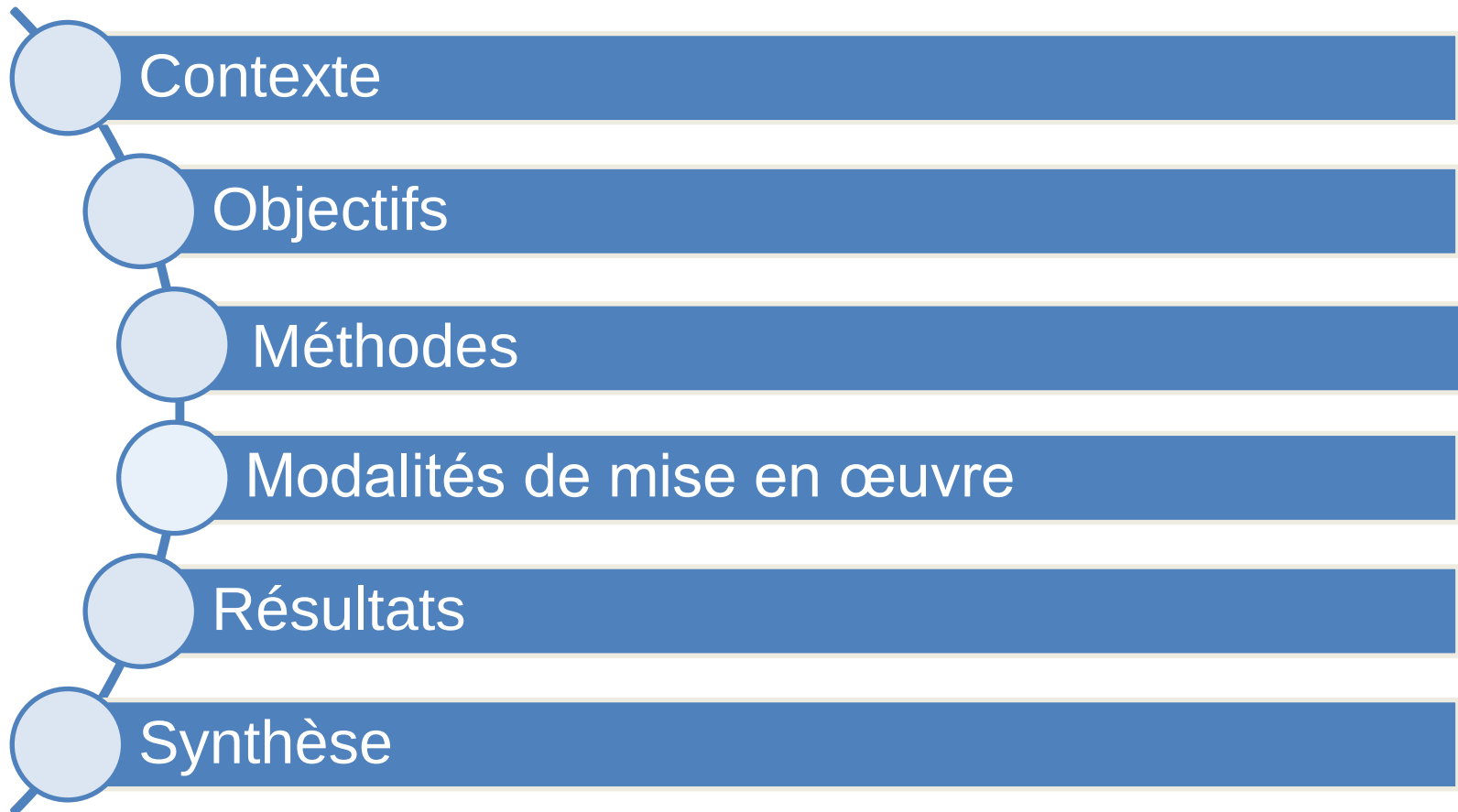


Regards des femmes sur la prise en charge périnatale à Mayotte

RÉSULTATS



SOMMAIRE



REMERCIEMENTS

L'ORS tient à remercier l'ensemble des acteurs ayant contribué à la réalisation de cette étude

L'Agence de Santé Océan Indien (ARS OI), financeur du travail, et plus particulièrement le Dr S. Lerasle (médecin inspecteur), Mme E. Lapeyre (responsable Pôle Offre de Soins), Mme D. Rakotonanahary (Coordonnatrice du Secteur Ambulatoire) et M. E. Mariotti (responsable du service Etudes et Statistiques),

Le CHM et les PMI en particulier l'ensemble des sages-femmes et interprètes ayant contribué à la passation des questionnaires, sans qui l'étude n'aurait pas pu se concrétiser,

Le réseau REPEMA pour son soutien logistique sur le terrain et son expertise sur le sujet,

Merci également à l'ensemble des personnes rencontrées dans le cadre de ce travail, pour leur éclairage concernant la prise en charge périnatale des femmes à Mayotte, en particulier :

Mme Z. Moendandze, cadre de pôle gynécologie obstétrique au CHM,
Mme C. Fraissais, présidente de l'ordre des sages-femmes à Mayotte.

Enfin, l'ORS tient à remercier toutes les femmes qui ont accepté de répondre au questionnaire et qui ont participé aux entretiens et focus groups

CONTEXTE

❑ La périnatalité à Mayotte : Indicateurs

Naissances

- **6776** en 2011
- En baisse depuis 2007 → (7941)
- Taux de fécondité élevé (164 en 2008) → 68 à La Réunion

Caractéristiques des femmes

- **11%** d'accouchement chez les < 20 ans
- 1^{er} accouchement pour 23% des femmes
- **22%** ont eu une IVG

Suivi

- Retard dans la prise en charge
- 19% des femmes ont eu + de 3 écho → (69% à La Réunion)
- Personnel qualifié à évaluer

CONTEXTE

❑ La périnatalité à Mayotte : Offre de soins

CHM

En 2012 → **65 %** des naissances
(4 387)

45 lits → **72** lits en 2014

Transfert des femmes dans les
centres de référence → 24h après
l'accouchement

4 Centres de référence

En 2012 → 35% des naissances
(2 349)

Proximité d'accès aux soins
(domicile)

Pas de dépôt sanguin, sans
possibilité d'intervention d'un
spécialiste dans les 20 mn

CONTEXTE

❑ La périnatalité à Mayotte : Profile des mères

Principales caractéristiques des mères à Mayotte (enquête périnatale 2010)



ORIGINE: 66% d'origine étrangère dont 61% originaires des Comores



AGE: moyenne d'âge (28 ans), une part importante d'accouchement chez les moins de 20 ans



CONDITIONS DE VIE:

- ➔ Niveau d'étude faible (31% jamais scolarisées), 10% ont un niveau bac/+
- ➔ 26% sont actives
- ➔ 10% des femmes ne déclarent aucune source de revenus

CONTEXTE

❑ La périnatalité: Priorité de santé publique

Plan d'actions 2012 - 2016 → 2 grands axes

Accessibilité

Renforcer le suivi prénatal des femmes

Améliorer la prise en charge des grossesses à risque

Développer le diagnostic anténatal

Qualité et sécurité des soins

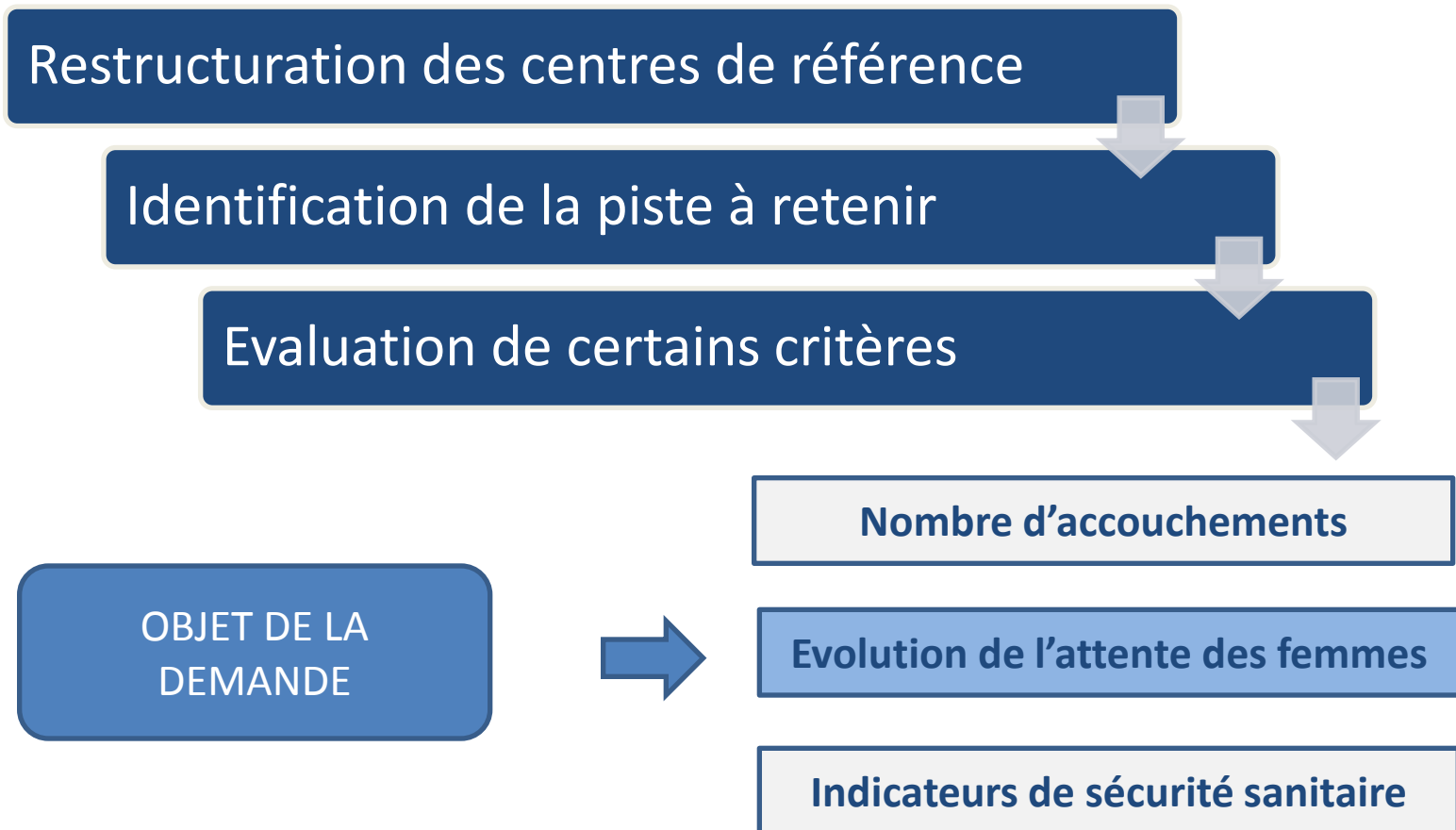
Renforcer la prise en charge des naissances sur le site de MDZ

Expérimenter la prise en charge des accouchements non pathologiques dans les centres de référence

Etat des lieux sur le rôle des structures → enjeu de restructuration des centres de références

CONTEXTE

❑ La demande



OBJECTIFS

Objectif principal

- Comprendre et analyser les attentes des usagères des maternités de Mayotte

Objectifs spécifiques

- Décrire les déterminants et les conditions de suivi des grossesses et accouchements des femmes
- Connaître leur perception sur le suivi de la grossesse et les conditions d'accouchement
- Identifier leur niveau de satisfaction et leurs attentes

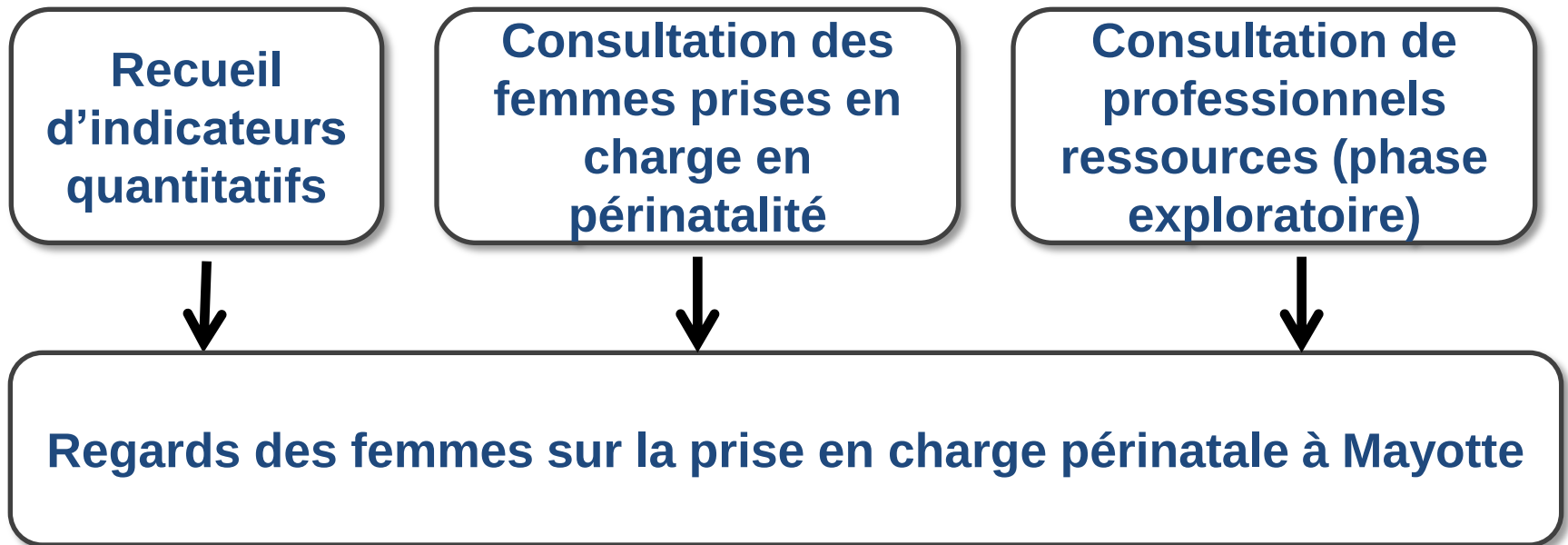
Objectif final

- Orienter les décisions dans le cadre de la restructuration des centres de référence et du nouveau projet de la maternité de Mamoudzou

MÉTHODES

❑ Double approche méthodologique

Approche **quantitative** et **qualitative**



❑ Approche quantitative

Objectif

- Recueil de données sur la prise en charge périnatale et la satisfaction des femmes.

Mode de recueil

- Enquête par questionnaires dans l'ensemble des maternités de Mayotte.

Thèmes du recueil

- Portrait sociodémographique des mères, déterminants de choix de la maternité, déroulement de la grossesse, déroulement de l'accouchement, suivi post-natal, accouchements à domicile.

MÉTHODES

❑ Approche qualitative

Objectifs

- Compléter et éclairer les données quantitatives.
- Recueillir les perceptions des femmes concernant leur prise en charge.

Méthode

- Recueil et analyse de paroles de professionnels en périnatalité (phase exploratoire).
- Recueil et analyse de paroles de mères concernant leur parcours de prise en charge à Mayotte.

Mode de recueil

- Enquête par entretiens individuels et focus groups répartis sur les 5 secteurs de santé de Mayotte.

MODALITES DE MISE EN OEUVRE

❑ Approche quantitative : Enquête par questionnaire

Qui

- Les femmes prises en charge dans le cadre de leur accouchement dans l'ensemble des maternités de Mayotte (hôpital et centres de références)
- Dont l'issue de l'accouchement est une naissance vivante

Quand

- Recueil du **1er novembre 2013 au 15 décembre 2013** (1 mois et demi d'activité)

Comment

- Phase test du questionnaire en Octobre 2013
- Passation du questionnaire par un binôme d'enquêteurs (sage-femme/ interprète) dans chaque maternité
- 500 questionnaires distribués
- Partenariat avec l'équipe de REPEMA

Quoi

- **Contenu du questionnaire**
Caractéristiques sociodémographiques des femmes, choix de la maternité, information sur la grossesse actuelle, déclaration et suivi de la grossesse, déroulement de l'accouchement, suivi post natal

MODALITES DE MISE EN OEUVRE

❑ Approche qualitative : Enquête par entretiens et focus groups

Qui

- Des femmes récemment prises en charge en périnatalité
- Des professionnels concernés par la périnatalité (phase exploratoire)

Quand

- Recueil du **1er au 27 novembre 2013**

Comment

- 4 focus groups avec des femmes dans des lieux d'attente (dispensaire, PMI, maternité)
- 10 entretiens individuels avec des femmes dans les lieux de consultation (Répéma)
- 5 entretiens individuels (exploratoires) avec des professionnels ressources

Quoi

- **Contenu du guide d'entretien**
 - Perceptions des femmes en lien avec les établissements en charge de la périnatalité
 - Perceptions des femmes en lien avec chaque étape de la prise en charge périnatale
 - Propositions d'amélioration de la prise en charge

BILAN DU RECUEIL

❑ Recueil de données quantitatives et qualitatives

Volet quantitatif

- **Attendus : 500** questionnaires
- **Recueillis : 426** questionnaires exploitables
- Une répartition des questionnaires recueillis, représentative des naissances à Mayotte (65% à l'hôpital de Mamoudzou et 35% en centres périphériques)

Bilan du recueil selon le type de maternité

Maternités	Bilan du recueil de questionnaires		Naissances vivantes en 2012	
	Effectif	%	Effectif	%
Mamoudzou	278	65,3	4 387	65,1
Hopitaux de référence	148	34,7	2 349	34,9
Total	426	100	6736	100

Volet qualitatif

- **4 focus groups** réalisés sur le territoire mahorais (Nord, Sud, Centre, Mamoudzou)
 - ✓ Au total **une cinquantaine de femmes rencontrées**
- **10 entretiens individuels** réalisés par le biais des consultations REPEMA
- **5 entretiens** réalisés avec des sages-femmes et cadres de santé.

Plus de 60 personnes rencontrées

BILAN DU RECUEIL

❑ Difficultés rencontrées

Un contexte marqué par :

- le début de la grève illimitée des sages-femmes et l'indisponibilité de certaines sages-femmes régulièrement pendant les jours de grèves tout au long du mois de novembre.
- un manque particulièrement important d'interprètes volontaires, surtout à Mamoudzou et des sages-femmes dans l'impossibilité de renseigner les questionnaires en raison de l'absence d'interprètes.
- des sages-femmes et des interprètes qui enquêtent en dehors de leur temps de travail, d'où la nécessité d'établir des plannings de passation pour les enquêteurs, plus précisément pour la maternité de Mamoudzou.
- des plannings constamment remaniés (congés, arrêts maladie, désistements, indisponibilité imprévue, etc.).
- Perte d'un lot de questionnaires renseignés à la maternité de Kahani.

BILAN DU RECUEIL

Des enquêteurs et interprètes motivés et engagés

- Au regard des difficultés rencontrées, certains enquêteurs et enquêtrices (sages-femmes) ont pris en charge des questionnaires supplémentaires, notamment, dans les cas de désistements d'enquêteurs ou de retard de recueil.
- Très peu d'interprètes ont pu être mobilisés pour l'enquête à Mamoudzou, le relais a été pris par deux interprètes venus du sud de l'île, soit un temps de trajet particulièrement important pour rejoindre la maternité de Mamoudzou.
- Des interprètes qui ont profité de leur période de congé pour participer à l'enquête à temps plein.
- Un temps d'échange avec les sages-femmes et les interprètes concernant le recueil et les retours des femmes interrogées, particulièrement précieux pour la compréhension de certains résultats.

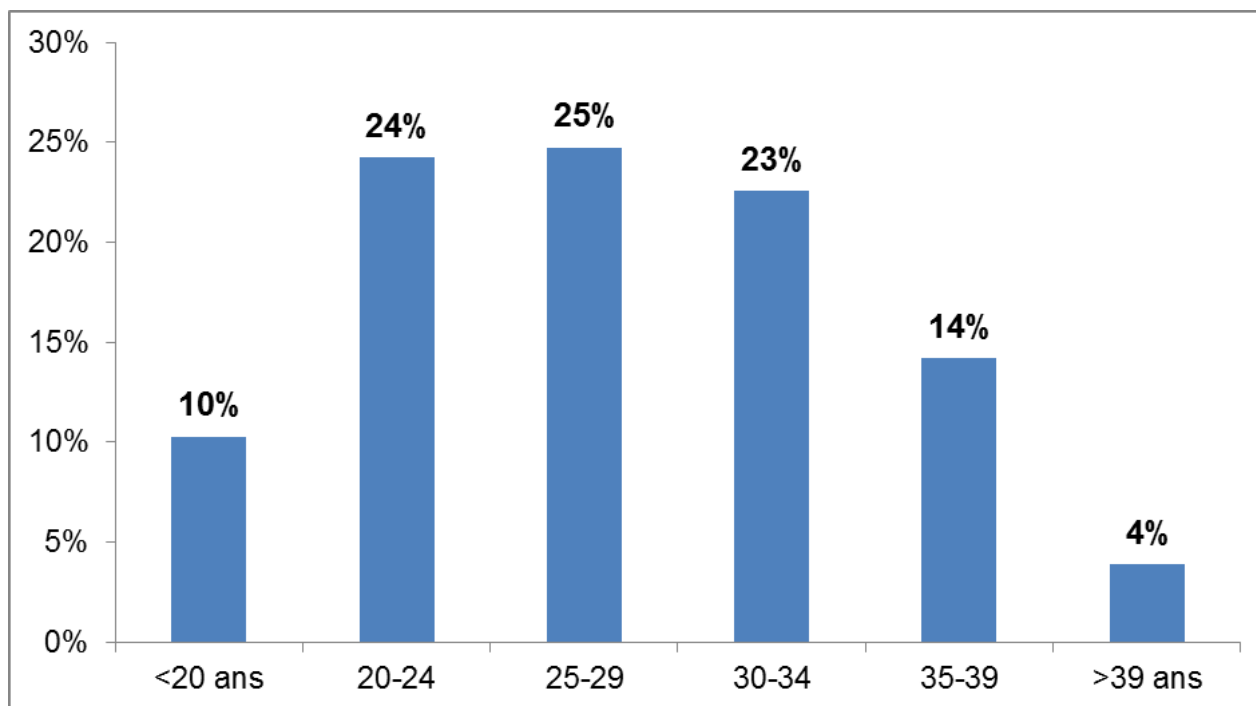
RESULTATS

- ☐ **Portrait sociodémographique des mères interrogées**
- ☐ Choix de la maternité
- ☐ Déroulement de la grossesse
- ☐ Déroulement de l'accouchement
- ☐ Suivi post-natal
- ☐ Les accouchements hors maternités

Portrait sociodémographique des mères interrogées

❑ **Age moyen : 28 ans (entre 14 et 46 ans)**

Répartition des mères par classes d'âge (N = 408)

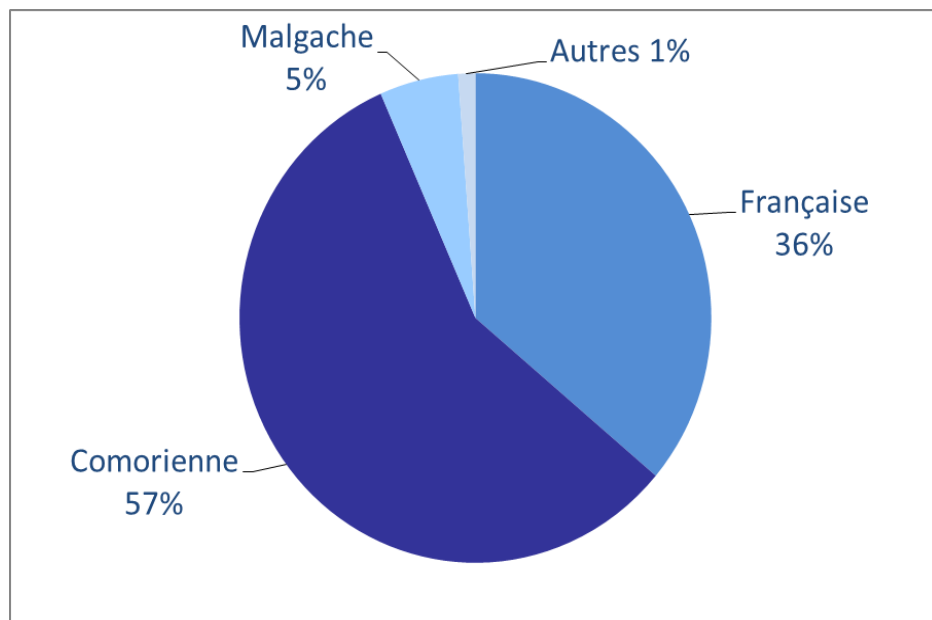


❑ **21 mineures, soit 5,1% des mères.**

Portrait sociodémographique des mères interrogées

❑ 2 mères sur 3 sont de nationalité étrangère

Répartition des mères par nationalité (N= 426)



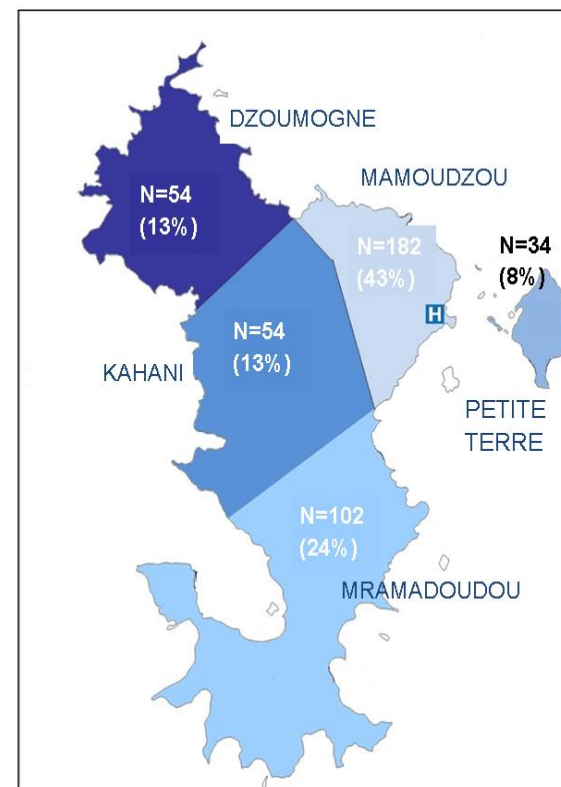
- 63% de nationalité étrangère
- 57% de nationalité comorienne
- 46% des étrangères résident à Mayotte depuis 10 ans et plus

❑ 84% des mères sont mariées ou vivent en couple

Portrait sociodémographique des mères interrogées

Répartition des mères selon leur lieu de résidence (N= 426)

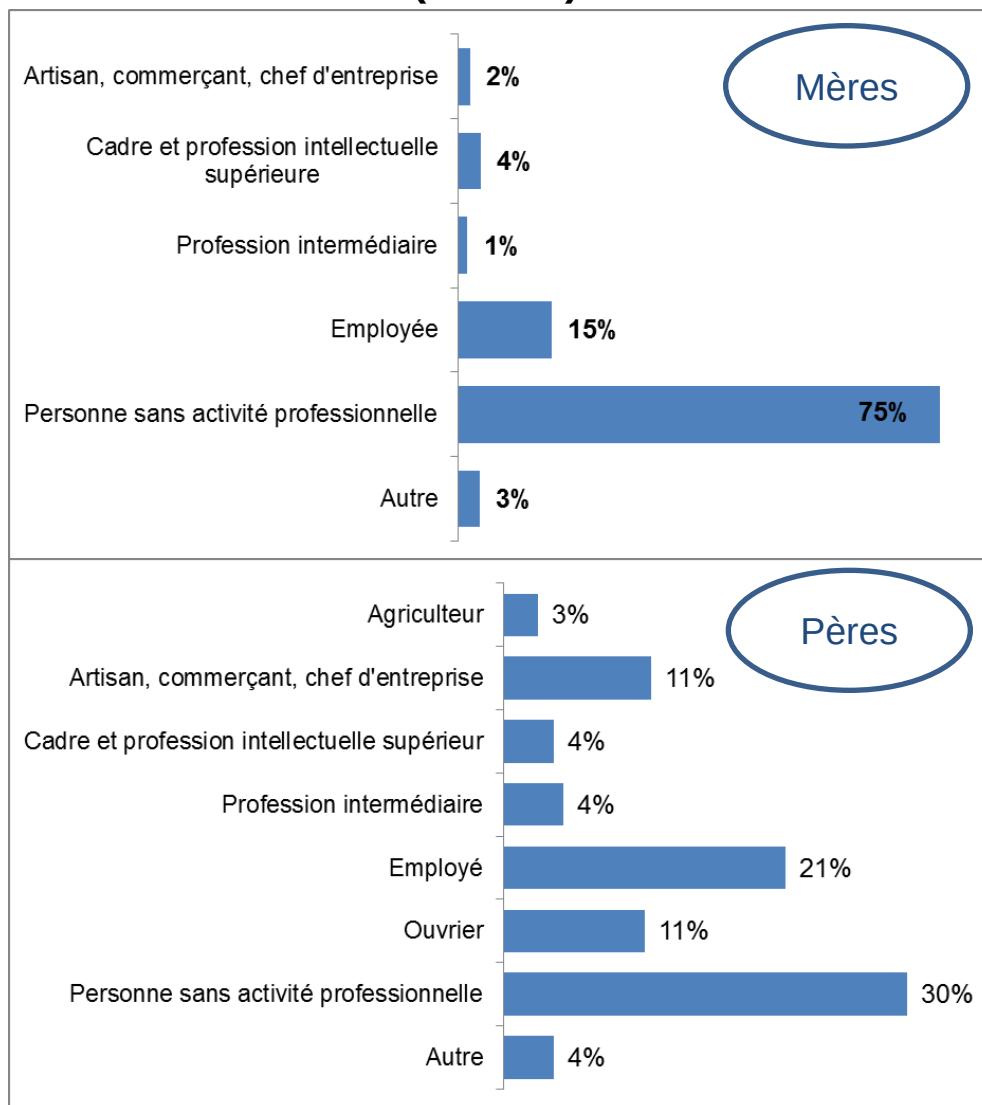
Commune de résidence	Effectifs	%
Acoua	5	1%
Bandraboua	18	4%
Bandrélé	40	9%
Bouéni	19	4%
Chiconi	10	2%
Chirongui	28	7%
Dembéni	27	6%
Dzaoudzi	28	7%
Kani Kéli	8	2%
Koungou	66	15%
Mamoudzou	125	29%
M'Tsamboro	7	2%
M'Tsangamouji	10	2%
Ouangani	7	2%
Pamandzi	6	1%
Sada	9	2%
Tsingoni	13	3%
Total	426	100%



43% des femmes
résident
à Mamoudzou

Portrait sociodémographique des mères interrogées

Répartition des mères selon leur profession et celle de leur conjoint (N= 426)



- Des mères sans activité professionnelle (75%) ou employées (15%)
- 30% des conjoints sans activité professionnelle
- 28% des mères n'ont jamais été scolarisées
- 88% ont un niveau d'études inférieur ou égale au BAC

Une précarité
financière importante
des femmes pendant
leur grossesse

Portrait sociodémographique des mères interrogées

❑ 49% des mères bénéficient d'une sécurité sociale

- En 2010, l'enquête périnatale révélait que 43% des femmes avaient une couverture sociale

❑ 76% des femmes sont multipares

- En moyenne 2,2 enfants par femme (min= 0, max=10)

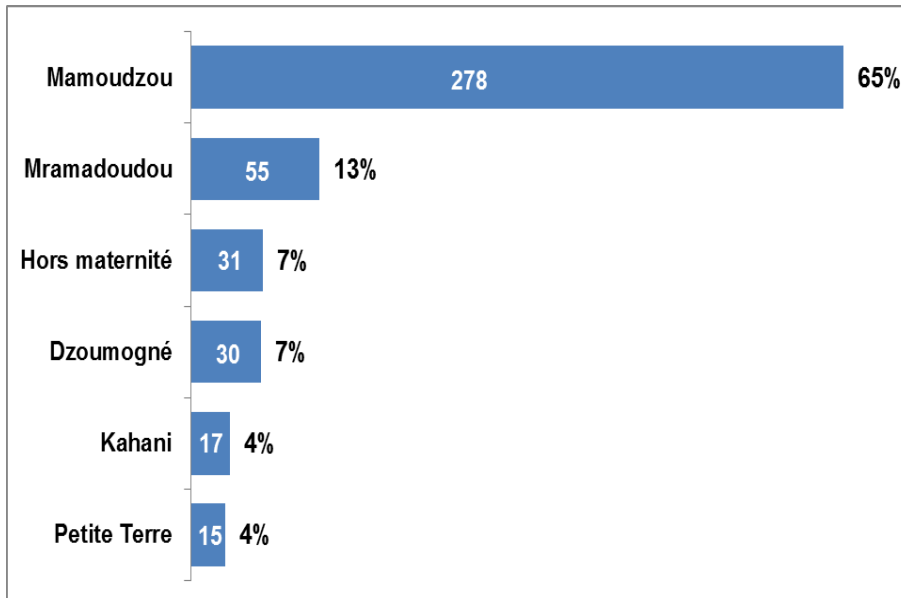
RESULTATS

- ☐ Portrait sociodémographique des mères interrogées
- ☐ **Choix de la maternité**
- ☐ Déroulement de la grossesse
- ☐ Déroulement de l'accouchement
- ☐ Suivi post-natal
- ☐ Les accouchements hors maternités

Choix de la maternité

- ❑ 65% des accouchements ont eu lieu à l'hôpital de Mamoudzou
- ❑ 54% des femmes déclarent avoir eu le choix de la maternité d'accouchement

Répartition des mères selon la maternité d'accouchement (N= 426))

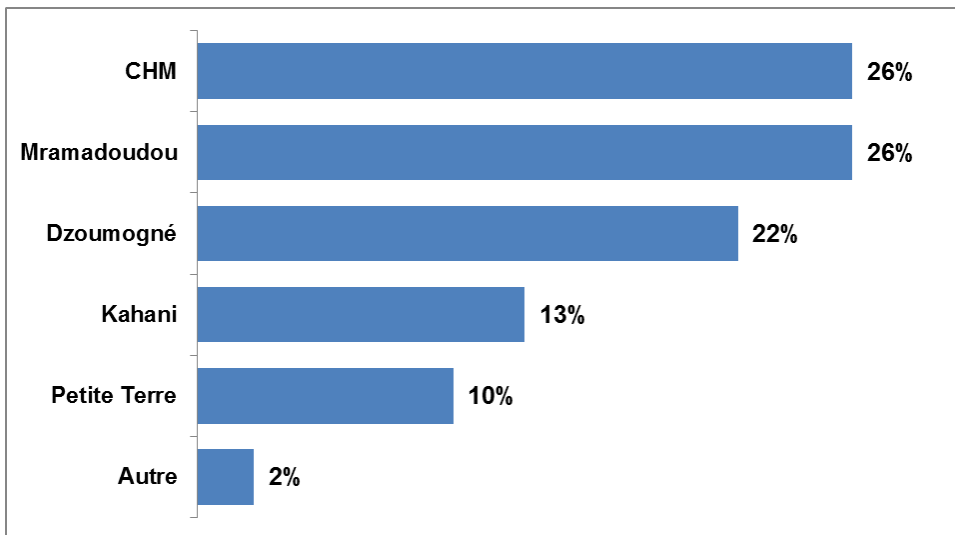


- 43% des mères ont changé de maternité pour leur dernier accouchement
- Le changement de maternité est dû à un déménagement pour 39% des femmes, et à une complication de la grossesse pour 24%.
- Pour 1% des femmes, le changement fait suite à une insatisfaction liées aux soins médicaux.

Choix de la maternité

- ❑ 46% des femmes déclarent ne pas avoir eu le choix de la maternité d'accouchement.
- ❑ Si vous aviez eu le choix, dans quelle maternité auriez-vous souhaité être prise en charge?

Répartition des mères selon la maternité souhaitée pour l'accouchement (N=175)



- Les 3 principaux critères de choix de la maternité sont :
 - La proximité du domicile (84%)
 - La proximité de la famille (71%)
 - Le confort de la chambre et la qualité des repas (48%)
- D'autres critères ont été évoqués :
 - La facilité des démarches administratives (extrait de naissance)
 - La moindre présence de contrôle de la PAF (Police Aux Frontières) près des maternités périphériques
 - L'accueil du personnel etc.

Choix de la maternité

☐ Qui vous a principalement conseillé?

- Pour 51% des femmes, le choix de la maternité fait suite au conseil des sages-femmes ;
- 39% au conseil des médecins ;
- 6% au conseil d'un ou d'une ami(e);
- 6% n'ont pas été conseillées.

☐ 49% des femmes pensent ne pas avoir été suffisamment informées pour faire leur choix.

☐ 67% déclarent ne pas avoir été informées des différences de prise en charge entre le CHM et les centres de références.

RÉSULTATS DU VOLET QUALITATIF

❑ **Le choix de la maternité : la notion de choix est relative**

A Mayotte, **le parcours de prise en charge** lors d'une grossesse est **prédéterminé**.

- « **Le choix** », est une notion souvent mal comprise par les femmes interrogées.
 - ✓ Avoir le choix c'est :
 - accoucher où on veut ?
 - accoucher près de chez soi ?
- Pour beaucoup de femmes interrogées, avoir le choix de la maternité signifie avoir accouché dans la maternité de proximité, sans pour autant être informée des différences de prise en charge d'une maternité à une autre.

**Le choix de la
maternité n'est pas
proposé aux femmes**

RÉSULTATS DU VOLET QUALITATIF

❑ Le choix de la maternité : la notion de choix est relative

Le choix de la structure de suivi pour la grossesse n'est pas toujours possible, aussi bien pour :

- Les femmes françaises ayant une sécurité sociale,
 - Les femmes étrangères ayant une sécurité sociale,
 - Les femmes en situation irrégulière avec des ressources financières,
- ➡ ①
-
- Les femmes en situation irrégulière sans ressource financière ➡ ②
 - **Parcours ①** ➡ Prise en charge fortement conseillée, parfois obligatoire dans **le secteur libéral**
 - **Parcours ②** ➡ Prise en charge dans **le secteur public**, plus précisément en **PMI**

RÉSULTATS DU VOLET QUALITATIF

❑ Le choix de la maternité : les 2 types de parcours

Parcours ① : Le libéral



- Facilités pour les formalités administratives qui sont prises en charge,
 - Facilités et flexibilité pour la prise de RDV avec les professionnels
 - Davantage d'échographies
 - Possibilité de séances de préparation à la naissance
 - Moins d'attente
-
- Avance des frais non pris en charge par la sécurité sociale.
 - Moindre proximité de prise en charge

Parcours ② : Le public



- Gratuité des consultations et des médicaments
 - Proximité de la prise en charge
 - Moindres coûts pour les déplacements
 - Moins d'inquiétudes concernant les contrôles de la PAF
 - Suivi par les mêmes sages-femmes
-
- Des délais d'attentes très longs pour les consultations et RDV
 - Moins d'échographies
 - Pas de séances de préparation à la naissance
 - Rupture de suivi au 8^{ème} mois, avec la réorientation au CHM pour certains examens

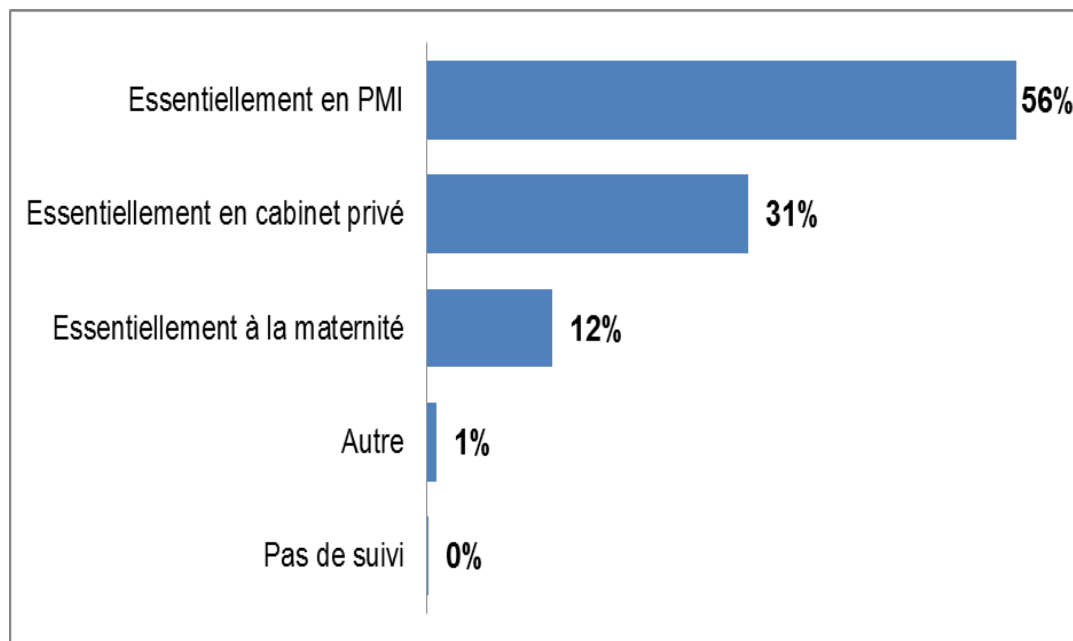
RESULTATS

- ☐ Portrait sociodémographique des mères interrogées
- ☐ Choix de la maternité
- ☐ **Déroulement de la grossesse**
- ☐ Déroulement de l'accouchement
- ☐ Suivi post-natal
- ☐ Les accouchements hors maternités

Déroulement de la grossesse

❑ Déclaration et suivi de la grossesse : multi prise en charge

Répartition des mères selon le type de structure de suivi des femmes interrogées
(N= 424)



▪ La PMI, lieu exclusif pour 43% des femmes

▪ 26% ont eu un parcours en multi prise en charge

RÉSULTATS DU VOLET QUALITATIF

❑ Déclaration et suivi de la grossesse : Multi prise en charge

Le suivi de la grossesse est pour une grande part réalisé en multi prise en charge :

L'intérêt → un suivi complet et adapté à la situation sanitaire de la future maman (suivi en PMI, dans le libéral et à la maternité)

- ✓ La PMI est privilégiée en première structure de recours pour une grossesse en raison de la proximité et d'un meilleur rapport de confiance
- ✓ Le libéral est ensuite privilégié pour éviter l'attente pour les consultations d'échographies
- ✓ Les maternités périphériques sont privilégiées pour les examens complémentaires
- ✓ Le suivi à la maternité de Mamoudzou est préconisé dans le cas de grossesse pathologique

Le risque → des ruptures de suivi

- ✓ Qui concernent les femmes en situation irrégulière, réorientées dans des structures éloignées
- ✓ elles privilégient le renoncement aux soins plutôt que le risque d'être reconduites au pays d'origine

Déroulement de la grossesse

❑ Déclaration et suivi de la grossesse : trimestre de déclaration

- 58% des femmes ont déclaré leur grossesse au 1^{er} trimestre
- 35% l'ont fait au second trimestre et 2% indiquent ne pas connaître le trimestre de déclaration
- Les femmes ont eu en moyenne, 9 visites prénatales pendant leur grossesse
- Les femmes ont eu en moyenne 3 échographies pendant leur grossesse
- 11% ont suivi des séances de préparation à la naissance en cabinet libéral

RÉSULTATS DU VOLET QUALITATIF

❑ Déclaration et suivi de la grossesse : trimestre de déclaration

Quelles sont les raisons des déclarations tardives de grossesse?

La plupart des femmes interrogées lors des focus groups et entretiens individuels ont évoqué déclarer leur grossesse à partir du 4^{ème} ou du 5^{ème} mois

- La principale raison évoquée renvoie aux contraintes liées au suivi de grossesse :
 - ✓ Pour elles, déclarer la grossesse c'est s'engager dans un processus de suivi de grossesse long et compliqué avec :
 - des RDV à prendre,
 - des délais d'attentes importants pour l'accès aux consultations
 - des examens à faire, autrement dit, de multiples déplacements
 - des réorientations en cas de problèmes diagnostiqués
 - des frais à engager (taxis, médicaments, etc.)
 - Le tout dans un contexte de fatigue physique

Le suivi de grossesse est perçu comme un véritable parcours du combattant, que les femmes préfèrent retarder

RÉSULTATS DU VOLET QUALITATIF

❑ Déclaration et suivi de la grossesse : identification des consultations et des professionnels rencontrés

Une prise en charge « confuse » pour les femmes

Les données quantitatives sont selon les enquêteurs/trices à nuancer :

- ✓ Certaines femmes interrogées ne distingueraient pas les consultations chez le médecin, de celles avec les sages femmes ou un autre professionnel *« pour elles toutes les visites sont des visites prénatales »*
- ✓ Les examens complémentaires sont également confondues avec des consultations prénatales, ou avec une échographie
- ✓ Les professionnels intervenus ne sont également pas distingués selon qu'il s'agit d'un médecin, une sage femme, un gynécologue, une aide soignante... *« certaines ne savent pas qui s'est occupé d'elles, s'ils portent des blouses, alors ils sont médecins...tout le monde est médecin»*

Déroulement de la grossesse

❑ Déclaration et suivi de la grossesse

Répartition des mères selon le type de professionnels intervenus dans le suivi

	Effectifs	%
Sage-femme de PMI	201	47%
Gynécologue	110	26%
Sage-femme libérale	48	11%
Médecin généraliste	47	11%
Sage-femme de la maternité	14	3%
Autre	4	1%
Personne	1	0%
Total	425	100%

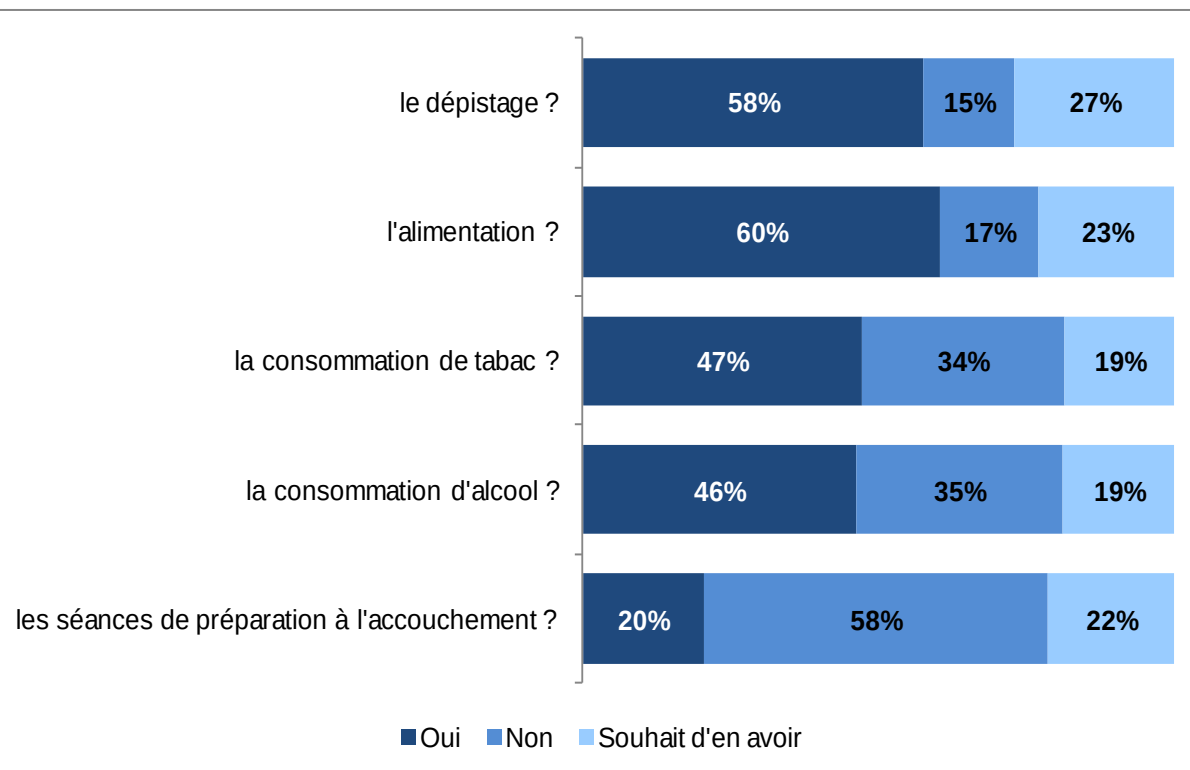
Les sages-femmes au premier rang dans le suivi de grossesse à Mayotte

- 85% des femmes déclarent avoir pu parler de tout ce qui les préoccupait aux professionnels chargés de leur suivi.
- Pour la plupart, les préoccupations concernent l'évolution de la grossesse plus particulièrement dans le cas de complications médicales (diabète, hypertension)
- D'autres sujets de préoccupation ont été évoqués en lien avec des problématiques sociales, familiales et conjugales

Déroulement de la grossesse

❑ Déclaration et suivi de la grossesse

Information reçues par les femmes concernant :



■ Plus d'un tiers des femmes déclarent ne pas avoir reçu d'informations concernant la consommation de tabac et d'alcool.

■ L'information des femmes enceintes sur la consommation d'alcool et de tabac n'est pas systématique.

■ Les professionnels de santé ont évoqué un très faible nombre de femmes consommatrices au regard des normes religieuses et traditionnelles qui l'interdisent.

L'alimentation

principal sujet
d'information

Déroulement de la grossesse

❑ Déclaration et suivi de la grossesse

Problèmes médicaux pendant la grossesse

▪ **34%** des femmes ont évoqué la survenue d'un problème médical pendant la grossesse.

▪ Parmi elles, les principaux problèmes évoqués sont :

- ✓ Le diabète → **40%**
- ✓ L'hypertension artérielle → **20%**;
- ✓ Menace d'accouchement prématuré → **8%**

D'autres problèmes médicaux ont été évoqués, dans une moindre mesure :

- ✓ saignements, anomalie du rythme cardiaque fœtale, thrombopénie, etc.

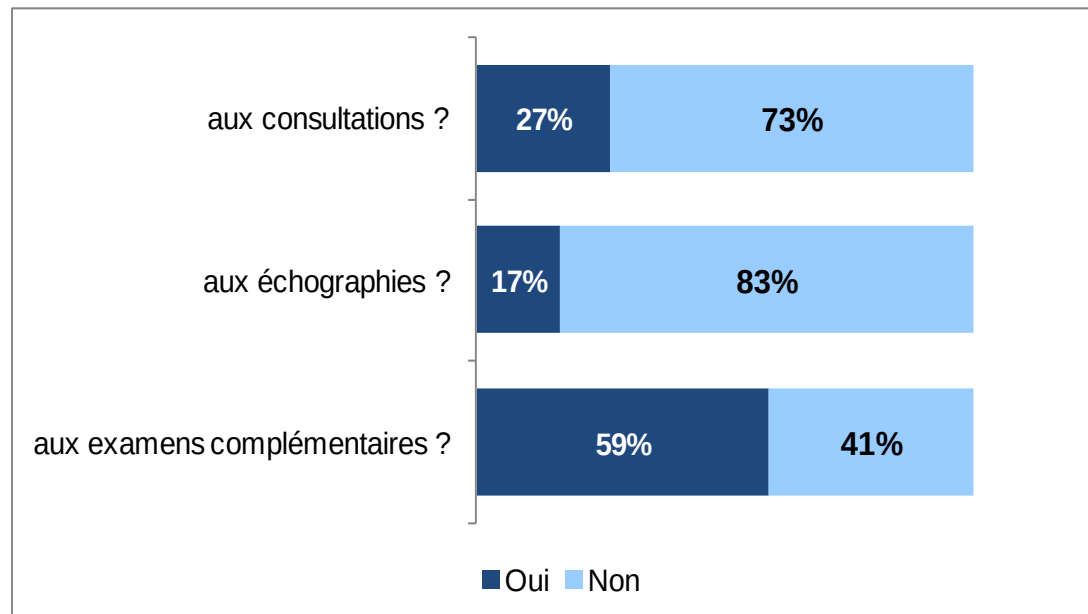
Le Diabète

principale pathologie
rencontrée pendant la
grossesse

Déroulement de la grossesse

❑ Déclaration et suivi de la grossesse

Au cours de la grossesse, le père a-t-il participé :



■ 1/4 des femmes ont été accompagnées par leur conjoint aux consultations de suivi de grossesse

■ 59% des femmes auraient souhaité que le père soit présent.

**Des pères peu
présents dans le suivi
de la grossesse.**

RÉSULTATS DU VOLET QUALITATIF

❑ Déclaration et suivi de la grossesse : le rôle du père

Constat global → son absence dans le suivi de la grossesse

- ✓ Traditionnellement à l'écart du domaine de la grossesse, considérée comme étant exclusivement réservé aux femmes
- ✓ Un constat qui touche moins la jeune génération ayant fait des études, ou les femmes actives
- ✓ Touche davantage les femmes financièrement dépendantes : certaines femmes ont évoqué un conjoint indisponible en raison de l'existence d'autres femmes (multipartenariat)

Une présence souhaitée par certaines....

- ✓ Pour favoriser la prise de conscience du conjoint concernant les difficultés de la grossesse
- ✓ Pour être soutenue, accompagnée et rassurée par le conjoint

RÉSULTATS DU VOLET QUALITATIF

❑ Déclaration et suivi de la grossesse : le rôle du père

.... Et refusée par d'autres....

- ✓ Pour elles, le rôle du père est d'être présent au point de vue matériel
- ✓ d'autres attentes concernant le père lors de la grossesse autres que la participation au suivi médical, celles de l'aide dans le foyer (ménages, cuisine, tâches fatigantes,...)

... surtout lors de l'accouchement....

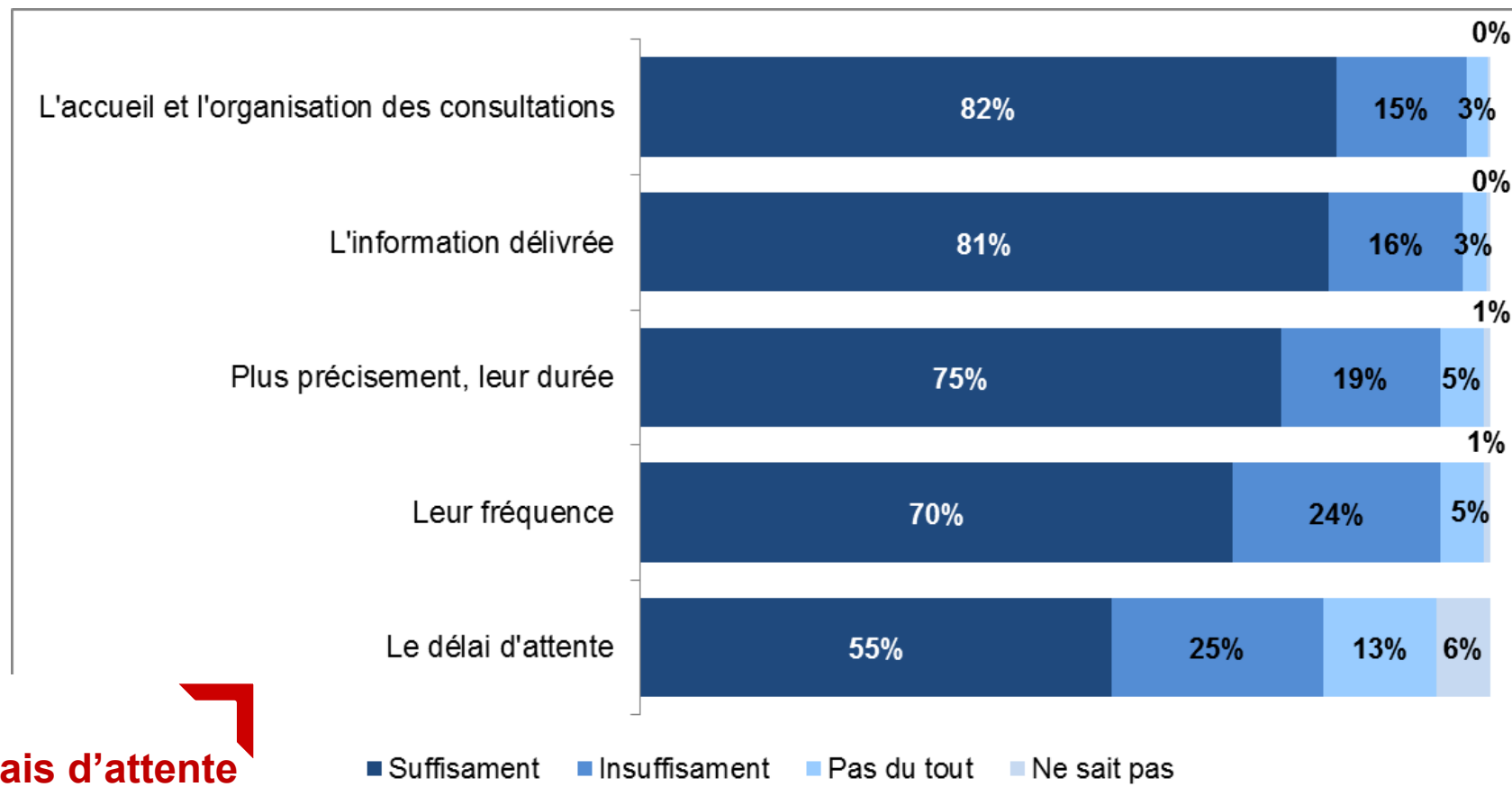
Beaucoup évoquent :

- ✓ la peur de dégouter le conjoint
- ✓ la honte d'être vue en cours d'accouchement
- ✓ certaines sont dans un rapport de séduction et ne souhaitent pas donner une autre image autrement qu'apprêtée
- ✓ Quelques femmes ont indiqué être stressées en présence du conjoint → **injonction à accoucher vite et sans crier.**

Déroulement de la grossesse

❑ Déclaration et suivi de la grossesse

Satisfaction des femmes concernant :



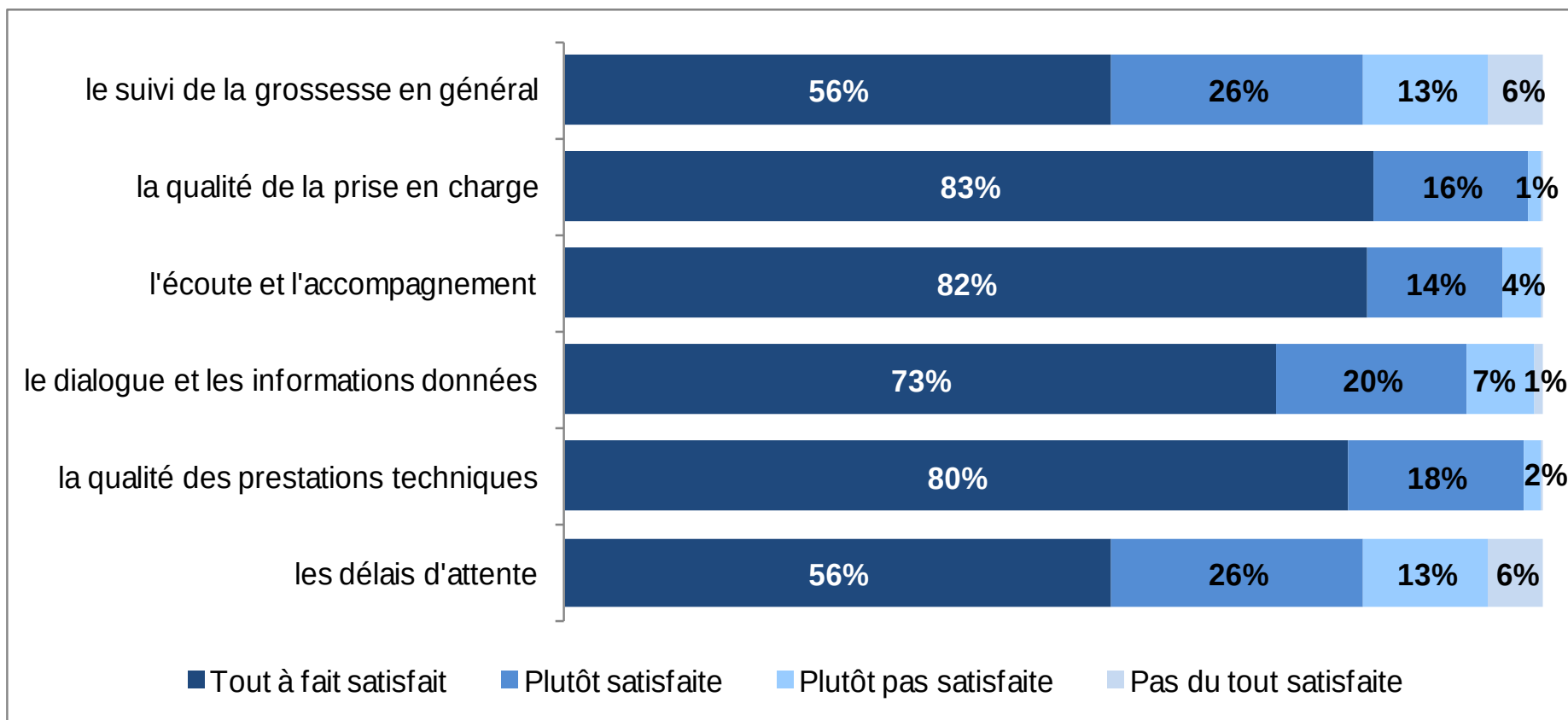
Le délais d'attente

principal motif
d'insatisfaction

Déroulement de la grossesse

❑ Déclaration et suivi de la grossesse

Satisfaction des femmes concernant :



RÉSULTATS DU VOLET QUALITATIF

Qualité de l'accueil dans les structures de prise en charge

Un motif d'insatisfaction majeur, partagé par les femmes et les professionnels de santé rencontrés. Les femmes évoquent :

- ✓ Un manque de discrétion et de respect du secret médical par les agents locaux
- ✓ Une manière qu'ont les agents d'accueil de s'adresser aux patientes décrite comme irrespectueuse, désagréable et parfois insultante
- ✓ Une indifférence de la part des agents locaux dans des situations d'urgence (accouchement imminent, douleurs, recherche de personnel médical, etc)
- ✓ Perception d'un personnel local qui prend des libertés (refus au père d'assister à l'accouchement, refus d'accéder à une consultation sans s'acquitter des honoraires, informations médicales erronées, menace d'appeler la police pour les sans-papiers, etc)
- ✓ Un mauvais accueil qui serait plus fréquent à la maternité de Mamoudzou
- ✓ Un accueil particulièrement désagréable en direction des femmes en situation irrégulière
- ✓ Un manque de formation total au métier de l'accueil évoqué systématiquement par les femmes et les professionnels

RÉSULTATS DU VOLET QUALITATIF

❑ Déclaration et suivi de la grossesse : Motifs de satisfaction et d'insatisfaction

Délais et conditions d'attente pour les consultations

- ✓ Principale difficulté rencontrée par les femmes enceintes
- ✓ Temps d'attente long, en raison du non respect des heures de RDV ou d'absence de RDV « *y a pas de vrais rdv, tout le monde a rdv à 10h...* »
- ✓ Sans certitude d'être reçue, et sans information sur les délais d'attente
- ✓ Particulièrement problématique pour les femmes actives
- ✓ Les femmes évoquent des conditions d'attente difficiles au regard de leur état :
 - Manque de sièges en salle d'attente
 - Dans certains cas, attente à l'extérieur avec exposition prolongée au soleil et à la chaleur
 - Pas d'accès à un point d'eau
 - Pas d'accès aux toilettes
- ✓ En dépit, de ces conditions, les femmes ont conscience des raisons de l'attente mais souhaitent être informées en continu.

RÉSULTATS DU VOLET QUALITATIF

Information des futures mères

La plupart des femmes interrogées évoque un manque d'information global tout au long du suivi de grossesse :

- ✓ Pour certaines, même lorsque l'information est donnée, elle est souvent mal ou peu comprise.
- ✓ L'information est parfois absente dans le cas de femmes multipares, partant du principe « *...qu'elles savent déjà ...* », ce constat est confirmé par les sages-femmes rencontrées qui indiquent prioriser la diffusion d'informations de manière plus détaillée aux primipares.
- ✓ Une forte attente des femmes d'avoir des informations sur l'allaitement et les régimes alimentaires.
- ✓ Pour d'autres même si l'information est donnée, elle est parfois difficile à mettre en œuvre. C'est le cas pour les conseils concernant les régimes alimentaires qui ne s'adaptent pas à la réalité économique des futures mères « *...ça coûte cher de bien manger ...* »
- ✓ Les femmes évoquent également un manque d'informations concernant certaines interdictions, comme celle de donner le biberon pendant le séjour à la maternité. Les professionnels évoquent des femmes effrayées quand elles ont un biberon caché.

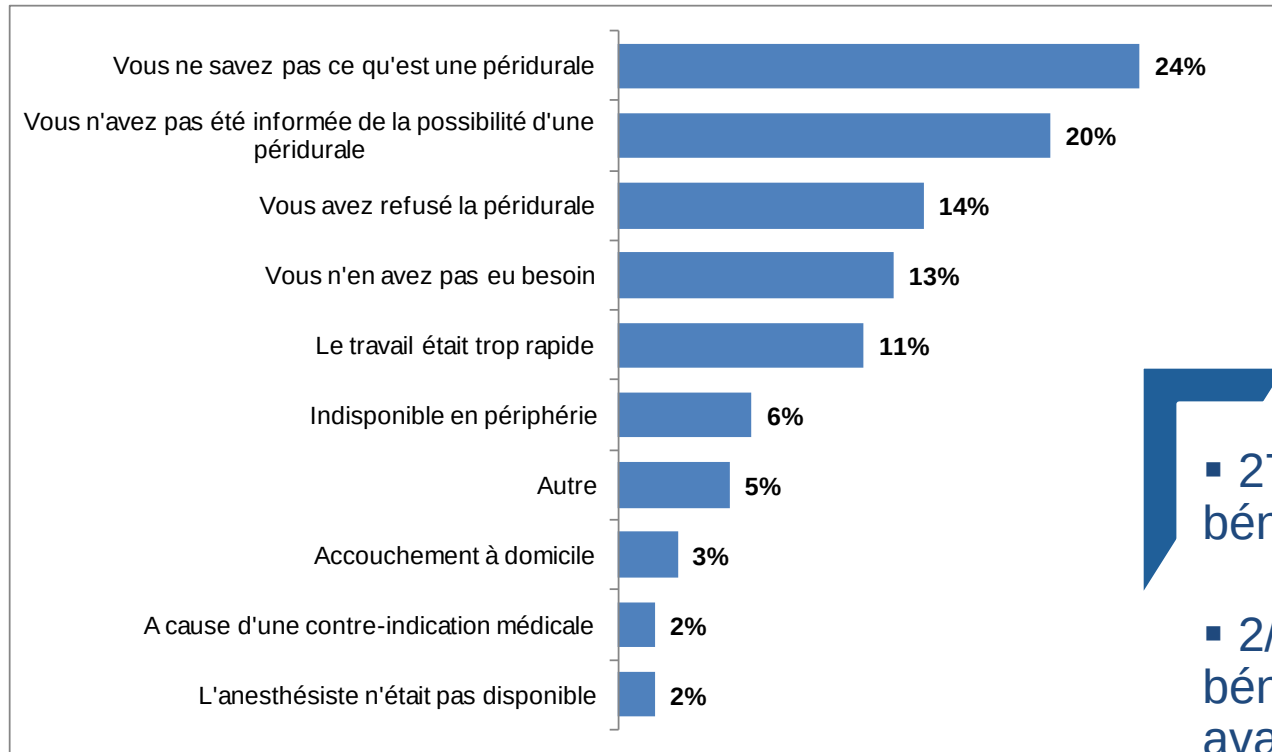
RESULTATS

- ☐ Portrait sociodémographique des mères interrogées
- ☐ Choix de la maternité
- ☐ Déroulement de la grossesse
- ☐ **Déroulement de l'accouchement**
- ☐ Suivi post-natal
- ☐ Les accouchements hors maternités

Déroulement de l'accouchement

❑ Prise en charge de la douleur

Raison du non recours à la péridurale (N= 290)



■ 27% des femmes ont bénéficié d'une péridurale

■ 2/3 des femmes ayant bénéficié d'une péridurale avaient moins de 30 ans

Parmi celles qui n'ont pas bénéficié de la péridurale, un quart ne sait pas ce qu'est une péridurale

■ Pour 65% des femmes, la douleur n'a pas été suffisamment soulagée

RÉSULTATS DU VOLET QUALITATIF

❑ Prise en charge de la douleur

Soulagement de la douleur et péridurale

- ✓ Globalement, les femmes évoquent peu ou pas de prise en charge de la douleur
- ✓ Certaines ont indiqué ne pas avoir eu d'antalgiques
- ✓ D'autres ne sont pas informées des possibilités pour soulager la douleur
- ✓ La péridurale est peu connue par les femmes
- ✓ Parfois les informations concernant la péridurale sont erronées « *j'ai entendu dire que le vaccin pour pas avoir mal, après on a toujours mal au dos....* », ce qui explique le refus de certaines femmes de bénéficier d'une péridurale
- ✓ Pour quelques unes, la douleur est perçue comme un rite de passage qui permet de « *...laver la honte...* », « *... c'est l'occasion de demander pardon ...* »

RÉSULTATS DU VOLET QUALITATIF

❑ Examen avant l'accouchement

Le cas du toucher vaginal

La question du toucher vaginal n'était pas prévue initialement dans le déroulé des entretiens et des focus groups. Au regard du nombre important de femmes y faisant référence, la question a été abordée systématiquement lors des rencontres.

- ✓ Pour la plupart des femmes, le toucher vaginal est perçu comme douloureux
- ✓ Certaines ont évoqué se rendre à la maternité à la dernière minute pour ne pas subir cet examen
- ✓ Le toucher vaginal est également mal perçu par des femmes qui évoquent un manque de tact lors de l'examen « *on prévient pas ce qu'on va faire... on soulève le salouva, on met les doigts...* ». Il s'agit des femmes qui ont connu une prise en charge en dehors de Mayotte et qui ont d'autres références « *à La Réunion on te demande comment tu te sens avant, on te demande la permission pour t'examiner, on te dit ce qu'on va faire...* »
- ✓ Enfin, le manque d'information concernant le résultat de l'examen accentue la perception négative ressentie à l'égard du toucher vaginal « *on te touche et on ne sait rien, si c'est pour bientôt ou pas...* »

❑ Mode d'accouchement

- **31%** des femmes évoquent la survenue de complications lors de l'accouchement
- **23%** des femmes ont accouché par césarienne
 - ✓ dont 7% n'ont pas été informées des raisons de la césarienne
- **9%** des femmes ont eu une épisiotomie

RÉSULTATS DU VOLET QUALITATIF

☐ Mode d'accouchement

La peur des césariennes

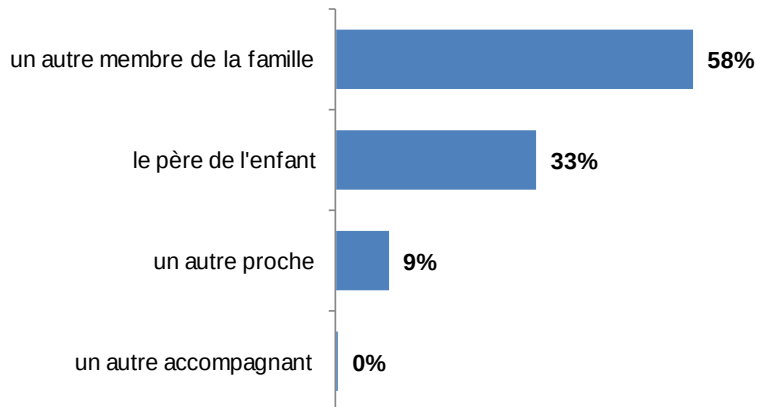
- ✓ Les femmes interrogées évoquent un recours trop rapide à la césarienne, « ...on laisse pas la chance à la femme d'accoucher normalement... »
- ✓ D'autres évoquent un nombre important de césariennes réalisées pour l'apprentissage des stagiaires
- ✓ Pour éviter le recours à la césarienne, certaines se sont déplacées à la dernière minute à la maternité périphérique pour être sûres de ne pas pouvoir être transférées à la maternité de Mamoudzou
- ✓ D'autres pour qui une césarienne était programmée ont choisi de ne pas se rendre à la maternité de Mamoudzou
- ✓ Le manque d'information et/ou son incompréhension renforcent la méfiance à l'égard de ce mode d'accouchement « ...on nous emmène au bloc sans dire pourquoi... »
- ✓ Enfin, le recours à la césarienne est associé à une limitation du nombre de grossesses, ce qui ne correspond pas au contexte à Mayotte où avoir beaucoup d'enfants est culturellement valorisant

Déroulement de l'accouchement

□ Accompagnement pendant l'accouchement

Entourage familial

- **39%** des femmes ont accouché seules
- le père arrive au 2^{ème} rang des accompagnants après les « autres membres de la famille » (principalement, la mère et la sœur)
- **96%** des femmes sont satisfaites de l'accueil des accompagnants



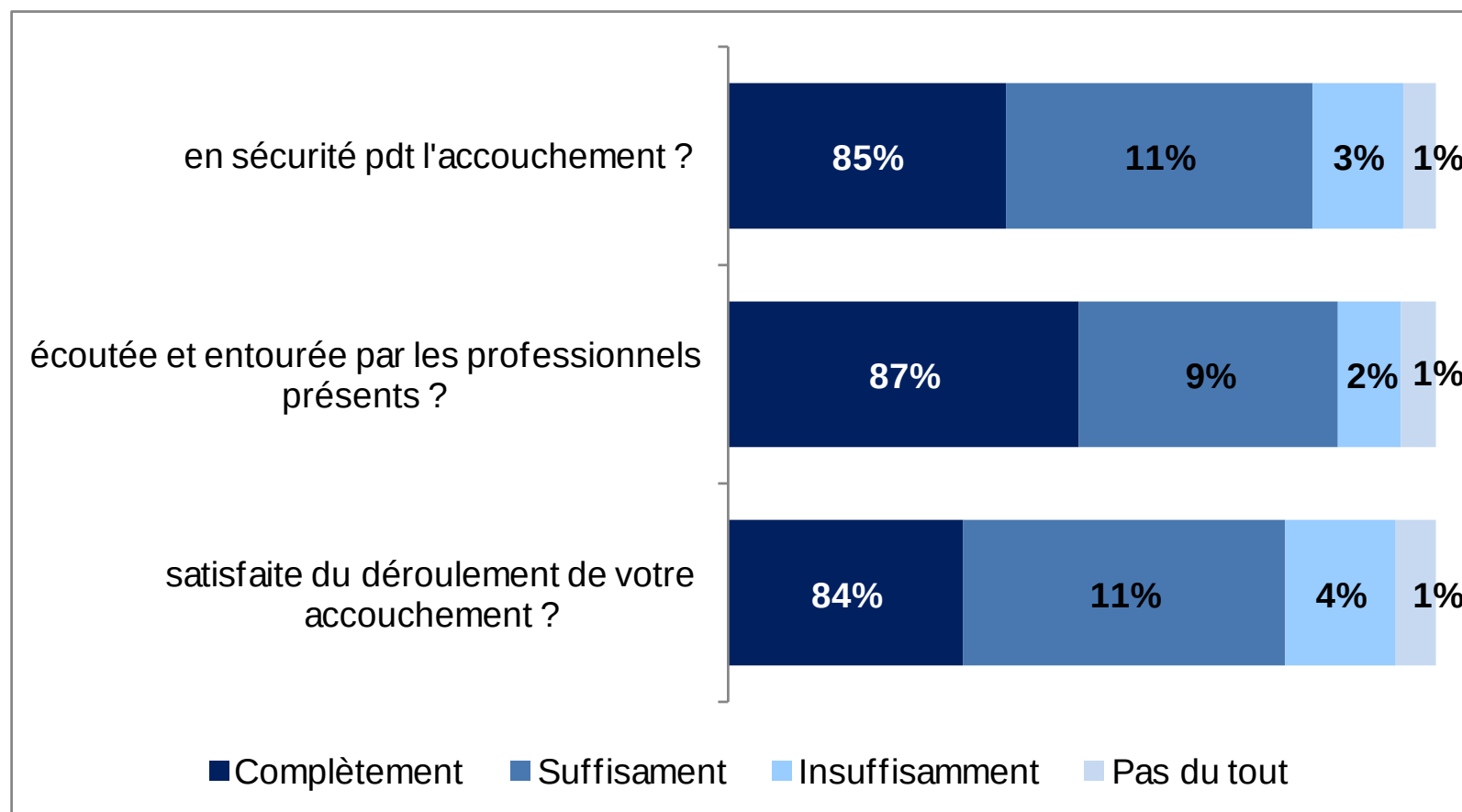
Entourage professionnel

- Pendant l'accouchement, les femmes ont été examinées par 2 personnes, en moyenne.
- le maximum évoqué est de 10 personnes
- la plupart des femmes estime que le nombre de professionnels en salle de naissance était suffisant
- **6%** considèrent le nombre de professionnels présents, trop nombreux

Déroulement de l'accouchement

□ Niveau de satisfaction

Concernant le déroulement de votre accouchement, vous êtes-vous sentie... :



RÉSULTATS DU VOLET QUALITATIF

❑ **Accompagnement pendant l'accouchement**

Trop ou peu de personnes pendant l'accouchement

Il s'agit de situations extrêmes décrites par certaines femmes qui ne se sont pas senties en sécurité car elles étaient prises en charge uniquement par une sage-femme et d'autres qui ont eu le sentiment d'un manque d'intimité en raison de la présence d'un nombre important de personnes en salle de naissance.

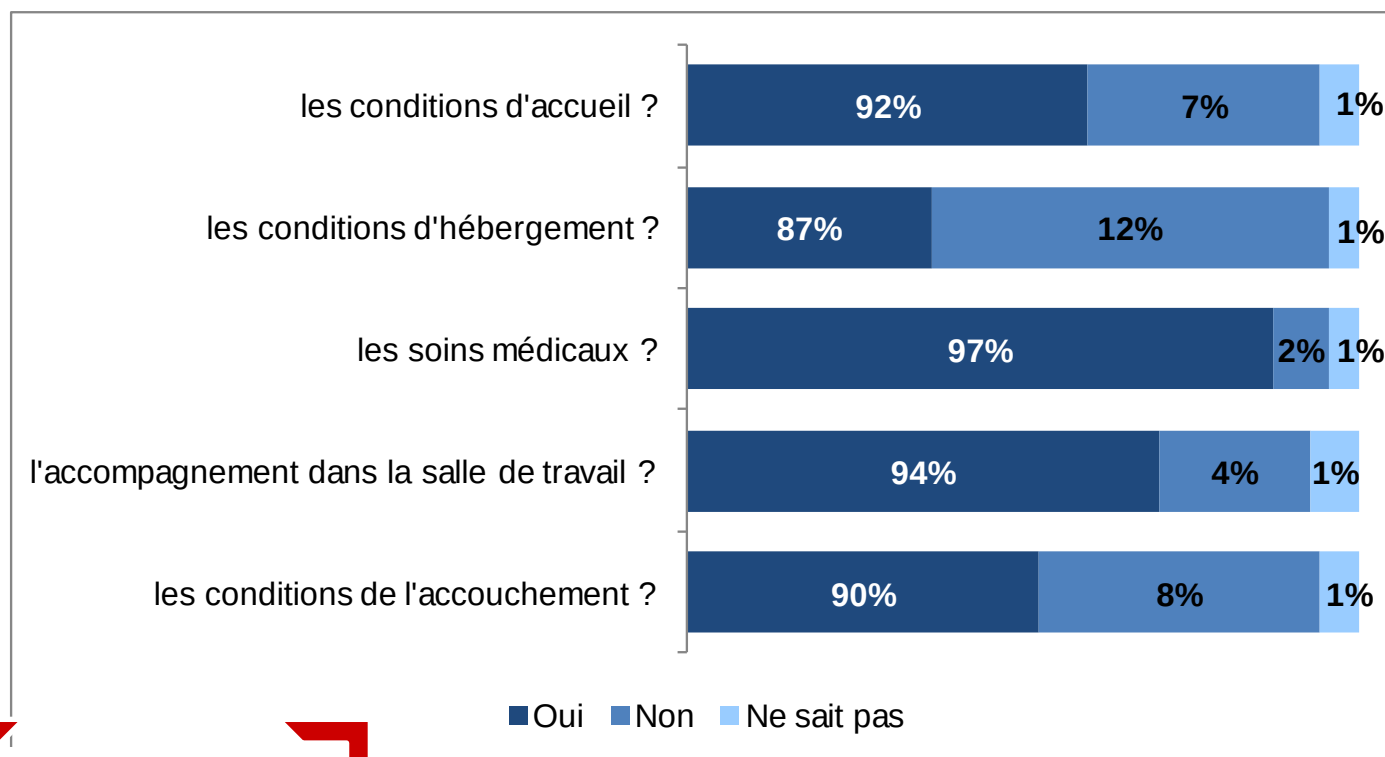
Perceptions d'un manque important d'attention et de douceur

- ✓ Ce qui a le plus marqué les femmes pendant leur accouchement, est le manque d'attention concernant leur douleur et leurs inquiétudes, et plus encore un grand manque de douceur par des gestes et des paroles rassurantes.
- ✓ Un manque davantage décrit par les femmes prises en charge à la maternité de Mamoudzou. Bien qu'insatisfaites de ce point de vue, les femmes comprennent qu'au regard de la forte activité dans cette maternité, il n'est pas possible d'accorder autant d'attention à toutes les femmes prises en charge.

Déroulement de l'accouchement

□ Niveau de satisfaction

Le séjour à la maternité correspond-il à ce que vous souhaitiez en ce qui concerne :



Les conditions d'hébergement totalisent davantage d'insatisfactions

L'insatisfaction en lien avec la qualité de l'hébergement est plus présente lorsqu'il s'agit de la maternité de Mamoudzou (16% contre 5% à Mramadoudou)

RÉSULTATS DU VOLET QUALITATIF

❑ Le séjour à la maternité

Qualité des conditions d'hébergement

Deux constats associés au type de maternité en question :

- ✓ Une satisfaction générale dans les maternités périphériques :
 - Possibilité de choisir sa chambre (individuelle/collective)
 - Moins de personnes dans les chambres (plus d'intimité)
 - Des conditions d'hygiène satisfaisantes
 - Une plus grande disponibilité du personnel

- ✓ Une satisfaction contrastée pour la maternité de Mamoudzou :
 - Le manque d'hygiène est l'un des principaux motifs d'insatisfaction
 - Manque d'intimité dans les chambres
 - Impossibilité d'avoir une chambre individuelle

Des constats à nuancer au regard de la récente extension de la maternité de Mamoudzou

RÉSULTATS DU VOLET QUALITATIF

❑ Le séjour à la maternité

Qualité des repas

La question de la qualité des repas a suscité beaucoup de critiques, notamment :

- ✓ Manque de variété dans les repas (riz et manioc)
- ✓ Des plats peu adaptés aux habitudes alimentaires mahoraises, des femmes ont indiqué ne pas manger des plats dont elles n'ont pas l'habitude (purée, haricots, cassoulet, poisson panné!, etc)
- ✓ Des manques en qualité et en quantité, les portions sont considérées trop petites
- ✓ Incompréhension concernant l'interdiction aux familles d'apporter les repas

❑ Problématique de l'accès à la maternité

Particulièrement dans le nord de l'île

L'accès à la maternité et plus généralement aux structures de soins ne se pose pas de la même manière sur le territoire mahorais. Dans le secteur nord, la question du transport des femmes enceintes pose un véritable problème :

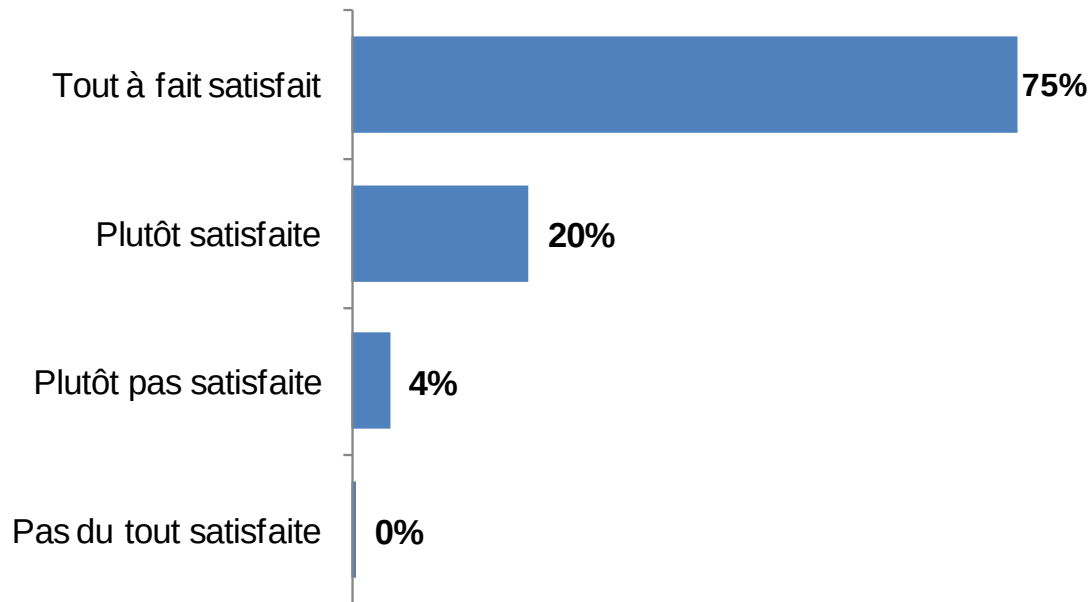
- ✓ Il y a peu de transport en commun dans le nord, rares passages de taxis « *ce n'est pas une zone de passage dans l'île, le nord est isolé* »
- ✓ En raison du mauvais état de la route, lorsque les taxis procèdent au transport, ils ne vont pas jusqu'à la maternité de Dzoumogné, les femmes sont déposées loin de la maternité sauf à payer 1euro supplémentaire pour le reste du trajet
- ✓ Le transport est à la charge des patientes qui parfois n'en ont pas les moyens
- ✓ Le manque de transport conduit les femmes à effectuer beaucoup des trajets à pied, sous le soleil avec un état de santé qui ne le permet pas
- ✓ Certaines femmes sont dans des situations de renoncement aux soins, d'accouchement à domicile et de recours systématique aux pompiers

RESULTATS

- ☐ Portrait sociodémographique des mères interrogées
- ☐ Choix de la maternité
- ☐ Déroulement de la grossesse
- ☐ Déroulement de l'accouchement
- ☐ **Suivi post-natal**
- ☐ Les accouchements hors maternités

Suivi post-natal

Satisfaction concernant les soins après l'accouchement:



58% des femmes déclarent ne pas avoir reçu une information sur l'allaitement maternel

RÉSULTATS DU VOLET QUALITATIF

Suivi post natal : l'allaitement

Principal sujet d'insatisfaction dans les suites de l'accouchement :

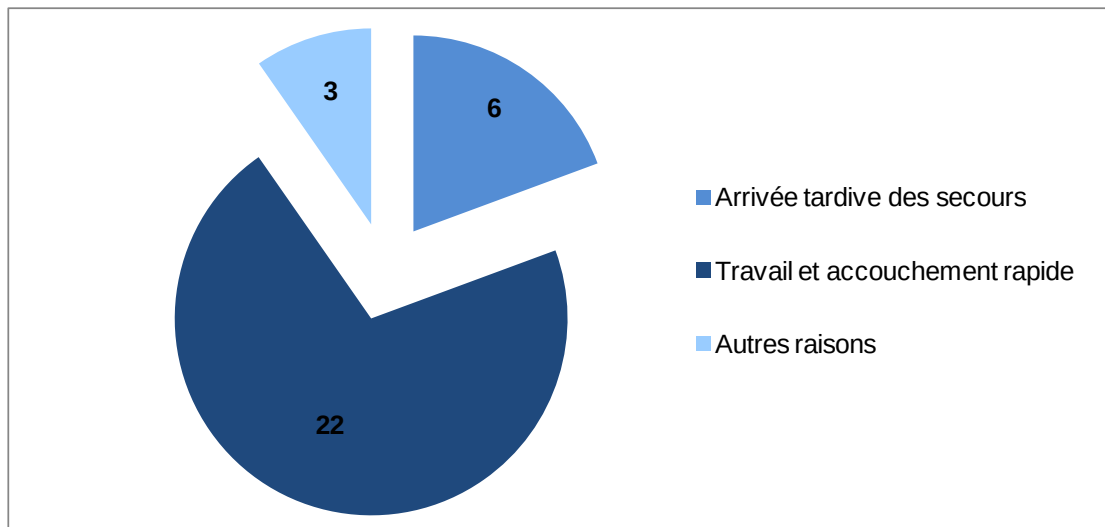
- ✓ La plupart des femmes ont évoqué leur désarroi concernant l'allaitement du bébé dans les suites de l'accouchement, elles décrivent un état de fatigue et un manque de sommeil, qui ne leur permet pas d'allaiter
- ✓ Perception d'une injonction à l'allaitement, le choix n'est pas proposé
- ✓ Les femmes ne savent pas qu'elles ont le droit de choisir
- ✓ En conséquence, beaucoup de femmes apportent des biberons en cachette et ne vivent pas bien leur séjour post-natal en raison de la peur d'être découvertes

RESULTATS

- ☐ Portrait sociodémographique des mères interrogées
- ☐ Choix de la maternité
- ☐ Déroulement de la grossesse
- ☐ Déroulement de l'accouchement
- ☐ Suivi post-natal
- ☐ **Les accouchements hors maternités**

Les accouchements hors maternité

Raison de l'accouchement hors maternité



- Les difficultés de transport sont également à l'origine de nombreux accouchements à domicile, c'est le cas pour les femmes en situation irrégulière qui préfèrent se déplacer en fin de journée afin d'éviter les contrôles de police
- Le financement des déplacements est également un motif de renoncement aux soins

▪ **31** accouchements ont eu lieu en dehors des maternités (**7% des accouchements**)

▪ **18** ont eu lieu au domicile

▪ **8** accouchements ont eu lieu dans le camion des pompiers

▪ **6** femmes ont accouché seules, sans l'aide de professionnels ou de proches

Attentes des femmes

❑ Dans le cas d'une nouvelle grossesse...

- **68%** des femmes n'envisagent pas de choisir la même maternité
 - ✓ 26% ne l'envisagent pas à la maternité de Mamoudzou.

RÉSULTATS DU VOLET QUALITATIF

Principales attentes des femmes pour l'amélioration de la prise en charge périnatale

- ✓ La priorité d'une formation spécialisée pour les agents d'accueil
- ✓ Améliorer la gestion des consultations pour réduire les temps d'attentes
- ✓ Améliorer les conditions dans les salles d'attente
- ✓ Sensibilisation des traducteurs au respect du secret médical
- ✓ Informer les patientes de leurs droits
- ✓ Davantage d'accueil, d'écoute et de gestes rassurants pendant l'accouchement
- ✓ Égalité de traitement entre les personnes, y compris les personnes en situation irrégulière
- ✓ Davantage d'informations sur l'allaitement et l'alimentation
- ✓ Meilleur accès aux spécialistes
- ✓ Développer une prise en charge globale du transport

❑ **Parcours de prise en charge et choix de la maternité d'accouchement**

- ✓ Un parcours de prise en charge prédéterminé qui dépend principalement de la situation économique et sociale de la femme enceinte.
- ✓ Le choix de la maternité d'accouchement reste relatif. La notion de « choix » est confuse chez les femmes interrogées.
- ✓ Peu de femmes déclarent avoir été informées des différences de prises en charge entre la maternité de Mamoudzou et les centres de références.
- ✓ Globalement, les femmes ont exprimé une perception plus positive des maternités de référence comparativement à la maternité de Mamoudzou.

❑ Déroulement de la grossesse

- ✓ Un suivi de la grossesse perçu comme un parcours du combattant, que les femmes débutent tardivement (4^{ème} et 5^{ème} mois).
- ✓ Un suivi de la grossesse souvent en multiprise en charge (PMI, maternité, libéral).
- ✓ Des examens reçus et des professionnels intervenus dans le parcours de suivi, mal identifiés par les femmes interrogées.
- ✓ Les sages-femmes en première ligne du suivi de grossesse, particulièrement les sages-femmes de PMI.
- ✓ Le diabète, principale pathologie rencontrée pendant la grossesse.
- ✓ Des pères peu présents dans le suivi de la grossesse.
- ✓ L'attente, la qualité de l'accueil et le manque d'information dans les structures de prise en charge, principaux motifs d'insatisfaction chez les femmes interrogées.

□ Déroulement de l'accouchement

- ✓ Une problématique importante d'accès à la maternité en lien avec la rareté des transports en commun dans certains secteurs et leurs coûts importants pour des femmes souvent en précarité financière
- ✓ Expression d'une peur des césarienne et mécanismes de fuite (déplacements très tardifs en maternité périphérique pour éviter les transferts à Mamoudzou)
- ✓ Une satisfaction globale de la prise en charge pendant l'accouchement exprimée dans le volet quantitatif, mais nuancée dans le volet qualitatif :
 - Perception des femmes d'être peu écoutées, peu entourées
 - Expression d'un manque de douceur et de tendresse pendant l'accouchement
- ✓ Le séjour à la maternité totalise davantage d'insatisfaction, en raison de mauvaises conditions d'hébergement (promiscuité, hygiène discutable, etc) et de repas de mauvaise qualité et peu adaptés aux habitudes alimentaires locales.

❑ Suivi post-natal

- ✓ Une satisfaction globale déclarée par les femmes interrogées dans le volet quantitatif, concernant les soins après l'accouchement...
- ✓ ... mais une grande insatisfaction des femmes interrogées dans le volet qualitatif concernant l'allaitement maternel, en lien avec la perception d'une obligation d'allaiter. Les femmes ne savent pas qu'elles ont le droit de choisir.
- ✓ Des conséquences surprenantes → usage de biberons en cachette

❑ Accouchements hors maternité

- ✓ Un nombre d'accouchements à domicile déclaré dans le volet quantitatif de l'étude qui est représentatif des accouchements à domicile comptabilisés au CHM.
- ✓ Les raisons évoquées sont en lien avec un accouchement rapide, l'arrivée tardive des secours et des difficultés de transport et de coûts de déplacements.

Merci à l'ensemble des personnes qui ont
contribué de manière directe ou indirecte
à ce travail



Observatoire Régional de la Santé de La Réunion

12 rue Colbert

97400 St-Denis

Tél : 0262 94 38 13

Fax : 0262 94 38 14

Email : orsrun@orsrun.net

Site internet : www.ors-reunion.org

Partenaires



Financement ARS OI

