



L'offre périnatale de Bourgogne-Franche-Comté serait confrontée à une baisse des naissances jusqu'en 2030

En 2017, les femmes de la région ont donné naissance à 27 600 bébés. La quasi-totalité des accouchements ont lieu en maternité, la plupart du temps à proximité du domicile de la future mère. La Bourgogne-Franche-Comté dispose de 19 maternités, implantées dans des pôles urbains. En moyenne, les femmes en âge d'avoir des enfants peuvent s'y rendre en moins de 20 minutes. Ce temps peut s'élever à plus de trois quarts d'heure dans quelques territoires.

Si les tendances démographiques se prolongeaient, la baisse du nombre de naissances, amorcée depuis le début des années 1980, se poursuivrait jusqu'en 2030 dans la plupart des territoires. En conséquence, les maternités de la région réaliseraient moins d'accouchements, à l'exception de celles de Dijon et de Besançon. Après 2030, les naissances se stabiliseraient voire augmenteraient.

Amandine Ulrich, Benoit Leseur, Insee

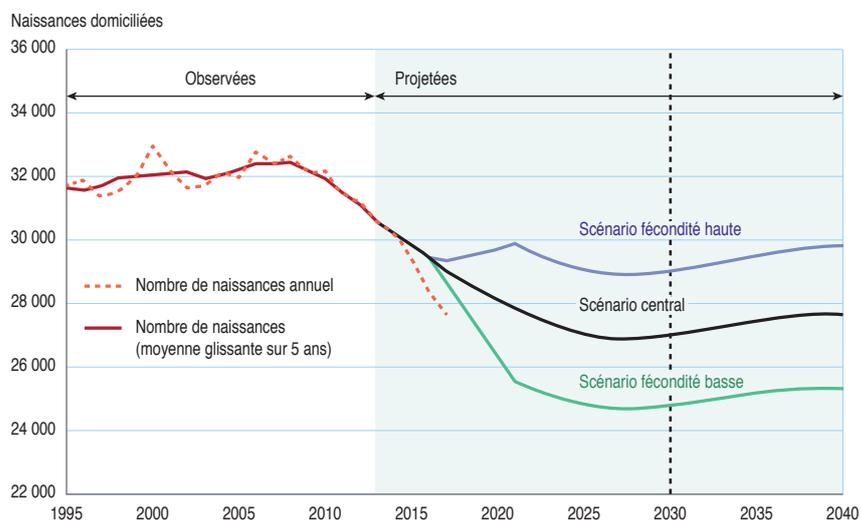
Près de 27 600 enfants bourguignons-francs-comtois sont nés en 2017. Dans la région comme en France métropolitaine, le nombre de naissances est en baisse depuis le début des années 1980, et particulièrement depuis 2010. C'est la conséquence de deux phénomènes. Tout d'abord, la fécondité baisse : en 2017, les femmes ont en moyenne 1,8 enfant au cours de leur vie, contre 2 en 2010. Ensuite, les femmes en âge de procréer sont moins nombreuses. En 2017, la région compte 565 000 femmes âgées de 15 à 49 ans, 6 % de moins qu'en 2010. Cette tendance est marquée dans la région, où les naissances ont plus fortement reculé qu'en France. Ainsi, si les tendances démographiques actuelles se poursuivaient (scénario central) (*méthodologie*), les naissances continueraient de diminuer, pour atteindre 27 000 en 2030 (*figure 1*). Si la baisse de la fécondité s'avérait plus marquée (scénario de fécondité basse), la région compterait 24 700 naissances en 2030. À l'opposé, si la fécondité repartait à la hausse pour retrouver son niveau de 2010 (scénario

de fécondité haute), leur nombre pourrait augmenter et atteindre 29 000 en 2030. Dans toutes ces hypothèses, les naissances

croîtraient de nouveau à partir de 2030, car la génération née en 2000, plus nombreuse, sera en âge d'avoir des enfants. En 2040,

1 Quel que soit le scénario, baisse des naissances en Bourgogne-Franche-Comté à l'horizon 2030

Nombre de naissances observées et projetées en Bourgogne-Franche-Comté



Sources : Insee, État civil et Omphale 2017 – scénarios 2018

la région pourrait ainsi compter entre 25 300 et 29 800 naissances.

Suivi des grossesses à proximité, accouchement en maternité

Ce sont ainsi autant de grossesses et d'accouchements que le système sanitaire devra accompagner et prendre en charge. Or actuellement, les futures mères peuvent opter pour différents modes de suivi de leur grossesse, en fonction de leurs préférences, de leur lieu d'habitation, de leurs éventuelles pathologies, ou du degré de risque de l'accouchement. L'accompagnement prénatal est généralement effectué par un professionnel de santé de proximité, souvent des sages-femmes ou des médecins généralistes, ou bien des gynécologues surtout présents dans les grandes agglomérations. Les futures mères ont alors la possibilité de se rendre directement dans le cabinet d'un professionnel, dans un centre périnatal de proximité (CPP), qui assure un suivi des grossesses au travers de consultations pré- ou post-natales, ou dans une maternité. Pour l'accouchement, les femmes ont presque toujours recours à une maternité, et y séjournent en moyenne près de 5 jours. Ainsi, très rares sont celles prises en charge par les services des urgences ou qui bénéficient d'un accompagnement à domicile pour accoucher.

12 centres périnataux de proximité et 19 maternités

La Bourgogne-Franche-Comté dispose, à la mi-2018, de 12 CPP et de 19 maternités répartis sur son territoire (figure 2). Ces établissements emploient en moyenne annuelle 909 équivalents temps plein. Plus de la moitié sont des sages-femmes, un

Politiques en matière de périnatalité et types de maternité

Le décret du 9 octobre 1998 (relatif aux conditions techniques de fonctionnement auxquelles doivent satisfaire les établissements de santé pour être autorisés à pratiquer les activités d'obstétrique, de néonatalogie ou de réanimation néonatale) permet une gradation de l'offre de soins en fonction du risque encouru par la mère et/ou l'enfant. Les établissements sont ainsi classés en : **CPP** : Centre périnatal de proximité, structure médicale qui assure des consultations pré- et post-natales mais qui ne fait pas d'accouchement

Type 1 : présence d'une unité d'obstétrique ou de gynécologie-obstétrique indifférenciée

Type 2A : présence en plus d'une unité médicale de néonatalogie sans soins intensifs (SI)

Type 2B : présence en plus d'une unité médicale de SI en néonatalogie

Type 3 : présence en plus d'une unité de réanimation néonatale

Les politiques menées en matière de périnatalité tendent à repenser l'offre en offre territoriale coordonnée, notamment au travers du lien ville-hôpital, avec le renforcement des collaborations avec les professionnels libéraux, au bénéfice des futurs parents.

quart sont des infirmiers et un cinquième des médecins (hors internes), qu'ils soient gynécologues-obstétriciens, pédiatres ou anesthésistes-réanimateurs.

Les 19 maternités de la région ont pris en charge près de 27 000 accouchements en 2017. Certains nécessitent des suivis particuliers, notamment dans le cas des césariennes, 16 % des accouchements, ou des naissances multiples, 2 % d'entre eux.

Les maternités sont classées selon le niveau de spécialisation des soins pour les nouveaux-nés. Seules les maternités de type 3 (encadré) disposent à la fois d'un service de réanimation néonatale et d'un service de néonatalogie. Les futures mères sont généralement orientées vers ces établissements dans le cas de grossesses avec des risques de complication, ou à l'occasion de la naissance de grands prématurés. La région compte deux maternités de ce type : les CHU de Dijon et de Besançon qui, en moyenne sur les cinq dernières années, prennent en charge respectivement 3 100 et 2 600 accouchements par an.

Seul l'hôpital Nord Franche-Comté, maternité de type 2 située à Trévenans, en réalise plus : en moyenne 3 700 par an. Les maternités de type 1 du Creusot et de Beaune réalisent entre 700 et 800 accouchements par an et celles de Paray-le-Monial, de Semur-en-Auxois et d'Autun, moins de 600.

Les zones d'influence des établissements implantés dans la région dessinent ainsi 17 bassins de maternité (définitions). Ceux de Dijon, Mâcon, Nevers ou Paray-le-Monial s'étendent en dehors de la région. De la même façon, certaines maternités implantées dans les régions limitrophes, comme celles de Moulins, Bourg-en-Bresse ou Chaumont, accueillent régulièrement des habitantes de Bourgogne-Franche-Comté.

L'offre sanitaire a évolué

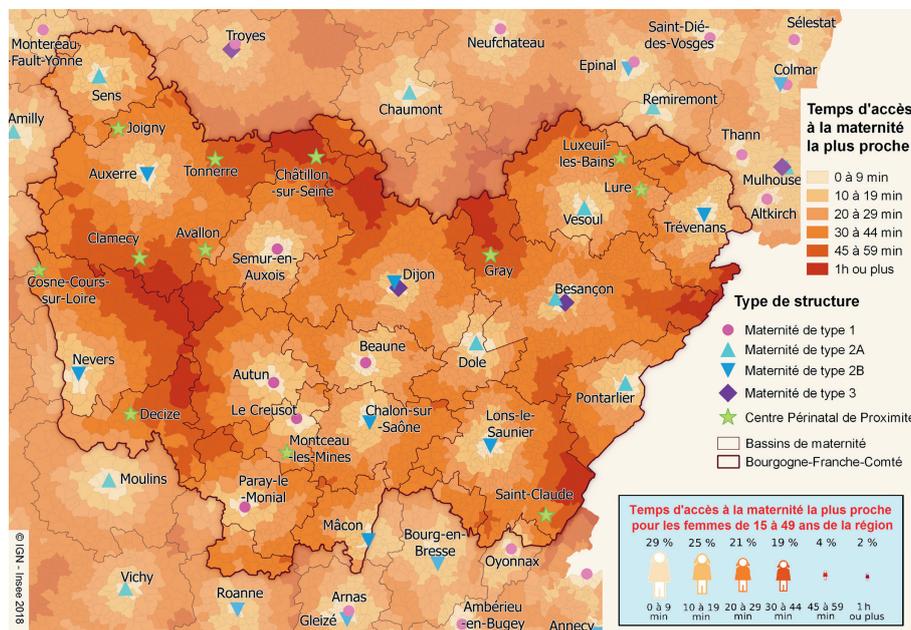
L'offre sanitaire dans la région a évolué au cours du temps en fonction des politiques publiques menées et de la prise en compte des besoins par les autorités sanitaires. Certaines maternités ont été fermées et transformées en centres périnataux de proximité, le nombre d'accouchements étant dans certains cas trop faible selon les autorités sanitaires, inférieur au seuil réglementaire de 300 par an, pour garantir la sécurité des soins aux patientes. Dans d'autres cas, l'établissement faisait face à des difficultés de recrutement de personnels qualifiés. Ainsi, les maternités sont devenues des CPP à Joigny en 2000, puis à Clamecy, Châtillon-sur-Seine, Montceau-les-Mines et Decize entre 2008 et 2010, et à Cosne-Cours-sur-Loire et Saint-Claude en 2018. La clinique de Montbéliard a fermé en 2015 pour raisons économiques, et les sites de l'hôpital Nord Franche-Comté de Belfort et de Montbéliard ont été regroupés à Trévenans en 2017.

Accès rapide à la maternité près des grandes agglomérations

Avec ce maillage territorial, les femmes en âge d'avoir des enfants dans la région accèdent en moyenne à la maternité la plus proche en moins de 20 minutes (figure 2). Cependant, des disparités existent. L'implantation des maternités dans la plupart des grandes agglomérations de la région permet à leurs habitantes et à celles de leurs couronnes

2 Plus de la moitié des femmes ont accès à une maternité en moins de 20 minutes

Implantation des maternités et centres périnataux de proximité de Bourgogne-Franche-Comté et temps d'accès à la maternité la plus proche



Sources : ARS ; Insee, distancier Metric et Recensement de la population 2015

de rejoindre rapidement l'établissement le plus proche. En revanche, 6 % des femmes de 15 à 49 ans mettent au moins 45 minutes pour l'atteindre. Dans certaines communes du Morvan, du Châtillonnais, du nord de Gray ou de la frontière suisse près de Maïche ou de Morez, ce temps peut dépasser une heure. Près de 2 % des femmes en âge d'avoir des enfants sont concernées. En particulier, 3 100 femmes de 25 à 34 ans, âges de forte fécondité, habitent dans ces territoires très éloignés des maternités.

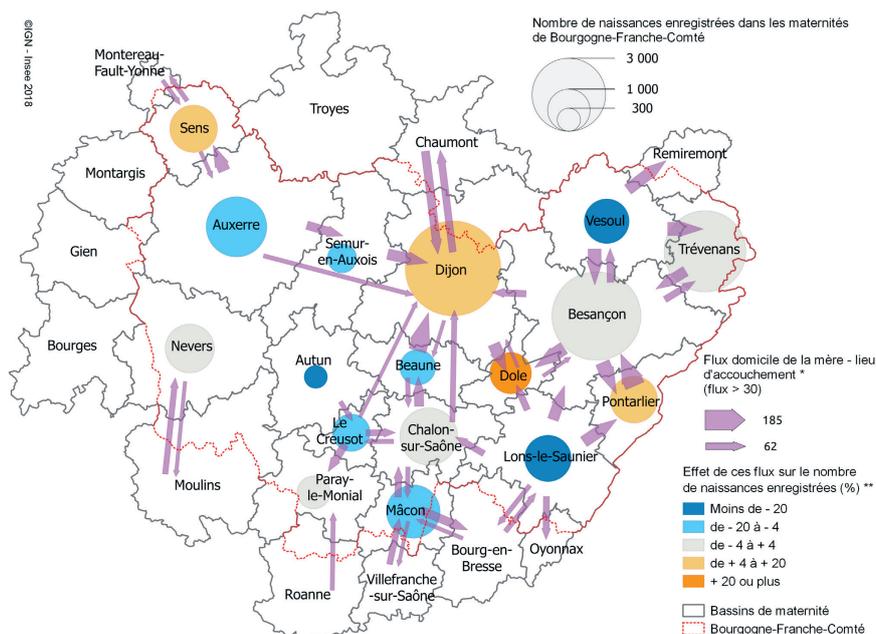
Dijon et Dole accueillent des patientes venues d'autres bassins

Pour leur accouchement, neuf femmes sur dix optent pour la maternité proche de leur domicile. Pourtant, la réputation d'un service, le conseil de professionnels les ayant suivies, le degré de risque de la grossesse, ou la proximité de leur famille sont autant de raisons qui peuvent conduire les femmes à se rendre dans un établissement d'un autre bassin (figure 3). Ces comportements ont des conséquences sur le nombre d'accouchements pris en charge dans les maternités.

Ainsi, le Centre Hospitalier de Dole réalise près de 1 000 accouchements par an, quand moins de 800 bébés naissent de femmes résidant dans sa zone d'influence. Sa localisation, aux portes des zones de croissance démographique autour de Dijon et Besançon, lui permet en particulier d'accueillir des futures mères habitant dans ces territoires.

3 13 % des mères n'accouchent pas dans la maternité du bassin où elles résident

Flux domicile de la mère - lieu d'accouchement et nombre de naissances enregistrées dans les maternités



* Flux domicile de la mère - lieu d'accouchement = effectif des mères qui accouchent dans une autre maternité que celle correspondant au bassin où elles résident. Ainsi, la maternité de Dole accueille 310 accouchements de mères résidant en dehors de son bassin, tandis que 110 femmes du bassin accouchent ailleurs.

** voir Définitions et méthodologie et Note de la figure 4

Sources : ARS, PMSI de 2012 à 2017 ; Insee

Plus de 5 000 accouchements se déroulent dans les maternités de Dijon, alors que les habitantes des communes constituant le bassin donnent naissance à 4 700 bébés.

En particulier, le CHU qui peut prendre en charge les accouchements les plus complexes, accueille de nombreuses patientes de communes plus lointaines.

4 D'ici 2030, le nombre d'accouchements baisserait dans de nombreuses maternités

Naissances domiciliées et enregistrées 2013-2017 et projections à l'horizon 2030

Bassins de maternité	Naissances domiciliées		Naissances enregistrées							
	Naissances 2017	Moyenne 2013-2017	Projection 2030							
			Fécondité basse	Central	Fécondité haute	Simulation 2017 (**)	Simulation moyenne 2013-2017 (**)	Fécondité basse	Central	Fécondité haute
Dijon	4 530	4 670	4 540	4 920	5 320	5 200	5 070	4 850	5 260	5 680
Besançon	4 150	4 370	4 200	4 570	4 920	4 200	4 390	4 200	4 570	4 920
Trévenans	3 600	3 800	2 930	3 200	3 430	3 380	3 710	2 920	3 200	3 430
Auxerre	2 020	2 250	1 800	1 970	2 110	1 830	2 040	1 650	1 810	1 940
Chalon-sur-Saône	1 710	1 850	1 690	1 840	1 980	1 730	1 840	1 670	1 820	1 950
Mâcon	1 670	1 720	1 510	1 640	1 770	1 540	1 600	1 440	1 560	1 680
Nevers	1 350	1 410	1 140	1 250	1 330	1 110	1 330	1 100	1 210	1 290
Sens	1 130	1 230	1 110	1 210	1 300	1 160	1 260	1 150	1 260	1 350
Pontarlier	1 180	1 210	1 080	1 170	1 270	1 210	1 240	1 120	1 220	1 320
Lons-le-Saunier	1 560	1 590	1 250	1 370	1 460	1 150	1 210	990	1 090	1 160
Vesoul	1 260	1 350	1 070	1 170	1 250	1 060	1 120	910	990	1 060
Dole	680	760	620	680	730	880	960	820	900	970
Le Creusot	820	880	720	790	840	660	790	670	730	780
Beaune	740	790	710	770	830	640	710	640	700	750
Paray-le-Monial	530	600	490	540	570	550	610	500	550	590
Semur-en-Auxois	520	520	410	450	480	470	480	390	430	460
Autun	350	370	290	320	350	280	300	240	270	280
Ensemble des bassins	27 800	29 370	25 560	27 860	29 940	27 050	28 660	25 260	27 570	29 610
Bourgogne-Franche-Comté (*)	27 600	29 190	24 740	26 980	28 990	27 050	28 660	25 260	27 570	29 610

La couleur bleue indique que les projections sont inférieures à la moyenne 2013-2017 et la couleur rouge qu'elles sont supérieures.

* S'agissant des naissances domiciliées, les totaux « Ensemble des bassins » et « Bourgogne-Franche-Comté » diffèrent, étant donné que les bassins de maternité peuvent s'étendre sur plusieurs régions.

** Il s'agit ici d'une simulation des naissances enregistrées dans les bassins : les activités des maternités de Cosne-Cours-sur-Loire, Saint-Claude et Langres, arrêtées récemment, ont été reportées sur les maternités environnantes. Elle est nécessaire pour établir les projections de naissances qui ont comme point de départ la simulation établie en moyenne sur 2013-2017.

Sources : Insee, État civil, Omphale 2017 - scénarios 2018 ; ARS, PMSI de 2012 à 2017

Lons, Vesoul, Autun : moins d'accouchements que de naissances domiciliées

À l'opposé, certaines maternités ne captent pas l'ensemble des naissances domiciliées de leur zone. Ainsi, le Centre Hospitalier de Lons-le-Saunier réalise 1 200 accouchements par an, tandis que 1 600 enfants naissent de femmes résidant dans son bassin. De même, 1 100 accouchements sont pris en charge dans le Groupement Hospitalier de la Haute-Saône, à Vesoul, quand les habitantes des communes composant son bassin donnent naissance à plus de 1 300 bébés. C'est également le cas du Centre Hospitalier d'Autun, dont le sud-est du bassin avoisine la maternité du Creusot.

Enfin, les maternités de Besançon, Chalon-sur-Saône et Paray-le-Monial réalisent autant d'accouchements qu'il y a de naissances domiciliées au sein de leur aire d'influence. Une partie des habitantes optent pour d'autres établissements, mais ces maternités accueillent tout autant de patientes résidant dans d'autres bassins.

Moins de naissances en 2030 dans la plupart des bassins de maternité

À l'avenir, les besoins des territoires vont continuer d'évoluer, en fonction du nombre de naissances, mais aussi des comportements liés au choix de la maternité.

Ainsi, **si les tendances démographiques actuelles se prolongeaient**, le nombre de naissances domiciliées diminuerait dans la quasi-totalité des bassins de maternité de la région jusqu'en 2030 (figure 4). C'est le résultat du vieillissement de la population, qui conduirait à une baisse du nombre de femmes aux âges les plus féconds (25 à 34 ans) dans beaucoup de territoires.

Les zones de Dijon et de Besançon feraient exception, le nombre de naissances y augmenterait, respectivement de 250 et 200 de plus qu'à l'heure actuelle. En effet, ces deux bassins jeunes et attractifs seraient les seuls à compter davantage de femmes jeunes d'ici 2030.

Les naissances évolueraient peu dans le bassin de Pontarlier, qui resterait par ailleurs relativement jeune, car attractif pour les jeunes actifs allant travailler en Suisse ou à Besançon. Dans

d'autres territoires à la démographie dynamique, les naissances resteraient stables, car la baisse du nombre de femmes de 25 à 34 ans serait limitée. Ce serait le cas des bassins de Chalon-sur-Saône, Beaune et Mâcon, sur l'axe Dijon-Lyon, et du bassin de Sens, qui bénéficie du desserrement francilien.

En revanche, les naissances domiciliées reculeraient fortement dans les bassins de Trévenans, Auxerre, Lons-le-Saunier, Vesoul et Nevers. Des départs de jeunes à l'âge des études supérieures accentueraient la baisse du nombre de femmes de 25 à 34 ans.

Dans l'hypothèse d'une baisse plus marquée de la fécondité, le nombre de naissances domiciliées diminuerait jusqu'en 2030 dans tous les bassins de la région. À l'opposé, **en cas de hausse de la fécondité**, leur volume augmenterait dans les bassins de Dijon, Besançon et Chalon-sur-Saône, diminuerait dans ceux de Trévenans, Auxerre, Lons-le-Saunier et Vesoul, et resterait relativement stable ailleurs. En 2030, la génération nombreuse née en 2000 sera en âge d'avoir des enfants, et le nombre de naissances pourrait ensuite se stabiliser dans la plupart des bassins, voire augmenter dans ceux de Besançon, Dijon, Sens, Pontarlier et Mâcon.

Définitions et méthodologie

Une **naissance domiciliée** est une naissance comptabilisée dans la commune du domicile de la mère, une **naissance enregistrée** l'est dans la commune d'accouchement.

L'**indice de fécondité conjoncturel** mesure le nombre d'enfants qu'aurait une femme tout au long de sa vie, si les taux de fécondité observés l'année considérée à chaque âge demeuraient inchangés.

L'**effet des flux de patientes sur les naissances enregistrées** dans un bassin de maternité est calculé en rapportant le solde des flux (entrées-sorties) de patientes au nombre de naissances enregistrées du bassin concernant uniquement les patientes y résidant.

Les **projections de naissances domiciliées** sont déduites du modèle « Omphale 2017 », qui simule l'évolution par sexe et âge de la population 2013 à l'aide de trois composantes : la fécondité, la mortalité et les migrations. Le **scénario central** prolonge les tendances les plus récentes : l'indice de fécondité de 1,95 dans la région baisserait légèrement pour atteindre 1,90 en 2016, puis resterait stable. Dans le **scénario de fécondité haute**, il augmenterait jusqu'à 2,04 en 2020. Dans celui de **fécondité basse**, il baisserait pour atteindre 1,75 en 2020. Les projections de naissances domiciliées sont déduites de la population d'âge 0 issue du modèle Omphale, à laquelle on applique un correctif pour intégrer les naissances des enfants décédés ou ayant changé de commune dans l'année de leur naissance.

Le modèle Omphale n'intègre pas de facteurs exogènes (marché foncier, impact des politiques publiques...). Les projections ne peuvent donc pas s'assimiler à des prévisions.

Les **bassins de maternité** sont constitués à partir des données de 2012 à 2017 issues du Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information (PMSI) de l'Agence régionale de santé (ARS) où sont connus le lieu d'accouchement et le domicile de la mère. Les communes sont affectées au bassin de la maternité où accouchent la majorité de leurs habitantes. Un seul bassin a été constitué pour les deux maternités de Dijon ainsi que pour celles de Besançon.

Moins d'accouchements dans les maternités, sauf à Dijon et Besançon

En 2030, **selon le scénario démographique central**, 320 enfants naîtraient de femmes résidant dans le bassin d'Autun. À comportement inchangé, c'est-à-dire si les futures mères continuaient d'opter comme actuellement pour des établissements d'un autre bassin, la maternité d'Autun réaliserait alors 270 accouchements, un niveau en dessous du seuil des 300 (figure 4). À l'inverse, si les choix des patientes se maintenaient, l'activité des maternités dijonnaises croîtrait : elles réaliseraient au total 5 260 accouchements, soit 190 de plus qu'à l'heure actuelle. Les maternités de Besançon devraient prendre en charge 4 570 accouchements, soit 200 de plus qu'actuellement. **Dans le scénario de fécondité haute**, l'augmentation serait plus prononcée à Dijon (+ 610) et à Besançon (+ 530). En revanche, **selon le scénario de fécondité basse**, le nombre d'accouchements serait en retrait dans toutes les maternités de la région. ■

Pour en savoir plus

- Bertrand M., « La population resterait stable en Bourgogne-Franche-Comté à l'horizon 2050 », *Insee Flash Bourgogne-Franche-Comté* n° 59, septembre 2018.
- Chassard M., « En Bourgogne-Franche-Comté, plus de décès désormais que de naissances », *Insee Flash Bourgogne-Franche-Comté* n° 52, janvier 2018.
- Fresson J., Rey S., Vanhaesebrouck A., Vilain A., « Les maternités en 2016 : Premiers résultats de l'enquête nationale périnatale », *Drees, Études et Résultats* n° 1031, octobre 2017.
- Rapport de la Cour des Comptes : « Les maternités : cahier 2, analyses régionales », décembre 2014.

