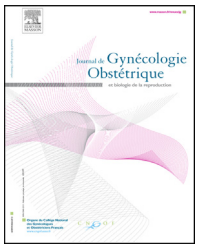
Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction (2016) xxx, xxx—xxx

Disponible en ligne sur ScienceDirect www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France EM|consulte www.em-consulte.com



TRAVAIL ORIGINAL

Quelles sont les causes de la mortalité périnatale et infantile élevée en Seine-Saint-Denis ? Consultation des professionnels du département par un processus Delphi

Why is perinatal and infant mortality high in the Seine-Saint-Denis district? A consultation with healthcare providers using a Delphi process

P. Sauvegrain[a,c,*], **R. Rico-Berrocal**[b], **J. Zeitlin**[a]

[a] *Équipe de recherche en épidémiologie obstétricale, périnatale et pédiatrique (EPOPé), Inserm U1153, centre de recherche épidémiologie et biostatistique, Sorbonne Paris Cité, (CRESS), université Paris Descartes, 53, avenue de l'Observatoire, 75014 Paris, France*
[b] *Observatoire du Samusocial, 75011 Paris, France*
[c] *Pitié-Salpêtrière, AP—HP, 75013 Paris, France*

Reçu le 29 juillet 2015 ; définitivement accepté le 2 février 2016

MOTS CLÉS
Mortalité infantile ;
Mortalité périnatale ;
Inégalités de santé ;
Delphi ;
Consultation des professionnels

Résumé
But. — En Seine-Saint-Denis (SSD), les taux de mortinatalité et de mortalité infantile sont très élevés par rapport aux autres départements français. En amont d'un audit en 2014 sur tous les cas de mort-nés et de décès néonatals dans ce département, nous avions mené un processus Delphi auprès des professionnels y exerçant pour étayer les hypothèses de recherche.
Matériel et méthodes. — Un processus de consensus Delphi en 3 questionnaires a été mené en 2013 auprès de 32 professionnels et 3 représentants des usagers. Le premier questionnaire interrogeait les processus qui peuvent expliquer ces taux élevés et les solutions à proposer pour y remédier. Les 2 questionnaires suivants ont permis de classer les facteurs identifiés au 1er tour.
Résultats. — Cent trente facteurs ont été identifiés grâce aux 42 pages de réponses au 1er tour. Les 75 retenus par le panel ont ensuite été regroupés en 14 thèmes principaux organisés autour de trois axes : 1) l'état de santé maternelle et infantile en SSD ; 2) l'offre de soins dans le département et ses dysfonctionnements organisationnels ; 3) les conséquences sur sa santé

* Auteur correspondant.
Adresse e-mail : priscille.sauvegrain@inserm.fr (P. Sauvegrain).

http://dx.doi.org/10.1016/j.jgyn.2016.02.002
0368-2315/© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Pour citer cet article : Sauvegrain P, et al. Quelles sont les causes de la mortalité périnatale et infantile élevée en Seine-Saint-Denis ? Consultation des professionnels du département par un processus Delphi. J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris) (2016), http://dx.doi.org/10.1016/j.jgyn.2016.02.002

des mauvaises conditions socioéconomiques d'une partie de la population. La coordination des soins, la communication entre les professionnels et les usagers et l'accès aux soins ont été particulièrement soulignés.
Conclusion. — L'enquête d'opinions par processus de consensus Delphi a permis d'identifier un large éventail d'hypothèses quant à la mortalité infantile et périnatale élevée en SSSD, adaptées aux préoccupations des praticiens.
© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS
Stillbirth;
Infant mortality;
Health inequalities;
Delphi process;
Health care providers consultation

Summary
Objective. — In Seine-Saint-Denis, stillbirth and infant mortality rates are markedly higher than in other French departments. Before implementing an audit on stillbirths and neonatal deaths in 2014, we carried out a Delphi consensus process with healthcare providers to generate research hypotheses.
Materials and Methods. — A Delphi process in 3 questionnaires was conducted in 2013 with 32 healthcare providers (pediatricians, obstetricians, general practitioners, midwives, social workers, psychologists, pediatric nurses) and user representatives. The first questionnaire asked open questions about why mortality rates were higher and possible solutions to remedy the situation. In subsequent questionnaires, the panel ranked factors identified in the first questionnaires by importance.
Results. — One hundred and thirty factors were identified from 42 pages of text responses in the first round. From these, the 75 most highly ranked were grouped into 14 main topics organized around three themes: 1) more underlying health problems in the population, 2) access and organization of care, 3) the health consequences of poor socioeconomic conditions. Coordination of care, provider and patient communication, and access to care were highlighted.
Conclusion. — The Delphi consensus process identified a wide range of hypotheses for the higher mortality in Seine-Saint-Denis which are adapted to the local context and based on the concerns of health practitioners.
© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Il existe des inégalités territoriales marquées de santé périnatale en France [1,2]. Au sein de la région Île-de-France (IDF), un exemple saisissant est le département de la Seine-Saint-Denis (SSD) où les taux de mortinatalité et de mortalité infantile sont très élevés par rapport aux autres départements franciliens, plus proches des moyennes nationales. Pour exemple, le taux de mortalité infantile sur la période 2010—2012 variait selon les années de 4,4 à 4,9 p. 1000 en SSD, de 3,5 à 3,8 p. 1000 en IDF hors SSD et de 3,3 à 3,5 p. 1000 en France métropolitaine [3] Afin de lutter contre ces inégalités au sein de la région IDF, l'Agence régionale de santé (ARS-IDF) a initié en février 2012 le projet RéMI dont l'objectif principal est la réduction de la mortalité infantile et périnatale en SSD. Il s'articule autour de 2 axes : comprendre pourquoi les taux de mortalité sont plus élevés en SSD que dans les autres départements d'IDF en identifiant les principaux facteurs en cause, et agir en mettant en place des actions adaptées afin de réduire significativement ces taux.

Face à une situation semblable de mortalité périnatale élevée à la fin des années 90, le Conseil général du département avait mené un audit de 1989 à 1992 qui avait permis d'instaurer des actions innovantes :

- régionalisation de la prise en charge des nouveau-nés prématurés dans un service avec réanimation néonatale ;
- actions ciblant le dépistage du RCIU ;
- initiation pionnière de staffs inter-maternités dans le département ;
- prise en charge du coût des autopsies par le Conseil général et mise en place d'un outil de surveillance de la mortinatalité : les certificats d'issue de grossesse [4].

Suite à la mise en place de ces actions, les taux de mortalité infantile et périnatale se sont rapprochés de ceux des autres départements d'IDF.

Dans le cadre du projet REMI, il a été décidé de faire un nouvel audit sur un an (l'année 2014) de tous les cas de mort-nés et de décès néonatals en SSD pour mieux connaître les causes et les facteurs de risque de décès et pouvoir proposer des actions opérantes les plus adaptées à la situation actuelle. Cette étude a été confiée à l'équipe EPOPé de l'Inserm. En amont de l'audit, en plus d'une analyse des bases de données existantes [5,6], nous avons souhaité étayer les hypothèses de recherche en nous appuyant sur l'expérience clinique des professionnels exerçant en périnatalité dans le département. Notre objectif était de connaître leur analyse des processus liés à la mortalité infantile et périnatale plus élevée dans ce département que dans le reste de la région IDF, afin de guider la collecte d'informations et la conception de l'audit. Nous avions également comme objectif d'impliquer les professionnels du département dans l'étude dès sa phase préparatoire.

Pour citer cet article : Sauvegrain P, et al. Quelles sont les causes de la mortalité périnatale et infantile élevée en Seine-Saint-Denis ? Consultation des professionnels du département par un processus Delphi. J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris) (2016), http://dx.doi.org/10.1016/j.jgyn.2016.02.002

Download English Version:

https://daneshyari.com/en/article/5656555

Download Persian Version:

https://daneshyari.com/article/5656555

Daneshyari.com