



MORTALITÉ PÉRINATALE

AMÉLIORATION DES
CONNAISSANCES

ENQUÊTE 2024

Amélioration des connaissances et réduction de la mortalité périnatale Enquête « Revues de cas » 2024

16 janvier 2024

Intervenants :

Dr Michèle GRANIER - Présidente - PERINATIF SUD

Dr Rose NGUYEN - Médecin coordinateur - PERINATIF SUD

Isabelle HAMANT - Coordinatrice sage-femme - PERINATIF SUD

Dr Catherine CRENN-HEBERT - Référente Périnatalité - Pôle Efficience/ DOS - ARS

Dr Henri BONFAIT - Directeur médical - STARAQS

Hanna CHAS - Coordinatrice sage-femme - Ingénieure qualité gestion des risques - STARAQS

Modalités techniques



Documents de l'enquête



N'hésitez pas à poser vos questions dans le tchat
Nous y répondrons à la fin de la présentation

Sur le site internet



Sommaire



Présentation
Votre Réseau de santé
en Périnatalité

ARS

STARAQS



Contexte et objectifs
de l'enquête



Le déroulement de
votre enquête



L'accompagnement
par votre réseau
périnatal - STARAQS



Votre Réseau de santé en Périnatalité*



Le Dispositif Spécifique Régional en Périnatalité (DSRP), Périnat IF Sud, a notamment pour mission de promouvoir l'amélioration de la prise en charge des femmes enceintes et de leur enfant en assurant la continuité, la coordination des soins, l'optimisation de l'orientation de la patiente dans le respect des principes de gradation des soins en Essonne et dans le Sud de la Seine-et-Marne.

Nouvelle instruction du 3 août 2023:

<https://sante.gouv.fr/fichiers/bo/2023/2023.15.sante.pdf#page=325>

Avec une des priorités de travail:

- Le soutien de la démarche qualité en périnatalité pour l'analyse des décès néonataux

* DSRP : Dispositif Spécifique Régional en Périnatalité



Présentation de l'ARS IDF



Le projet régional de santé PR3

[Projet Régional de Santé \(PRS\) 2023 - 2028 | Agence régionale de santé Ile-de-France \(sante.fr\)](#)

Périnatalité = thématique prioritaire (avec la santé mentale)

Premier objectif: réduction des inégalités de santé et baisse de la mortalité périnatale et infantile

Levier:

« Systématiser les remontées d'information d'autopsie en cas de décès maternel et infantile, en renforçant notamment l'accès à la foetopathologie et en diminuant les délais de retour, pour favoriser l'analyse et la revue collective des soignants des causes de mortalité maternelle et périnatale en vue de l'amélioration ultérieure des pratiques »

Référente périnatalité (Direction de l'Offre de Soins de l'ARS): Dr Catherine Crenn Hebert

Choix d'étendre la mission exploratoire « Mortalité périnatale proche du terme » de la FFRSP à 2 autres réseaux en IDF PérinatIF Sud et MYPA.

COFIL avec appui de la STARAQS pour la revue de cas et appui de l'INSERM Epopé pour un volet recherche (création d'un conseil scientifique à venir).

MORTALITÉ PÉRINATALE

AMÉLIORATION DES
CONNAISSANCES

ENQUÊTE 2024



Présentation de la STARAQS

✓ **Structure d'Appui Régionale A la Qualité et à la Sécurité des soins de l'Ile-de-France**

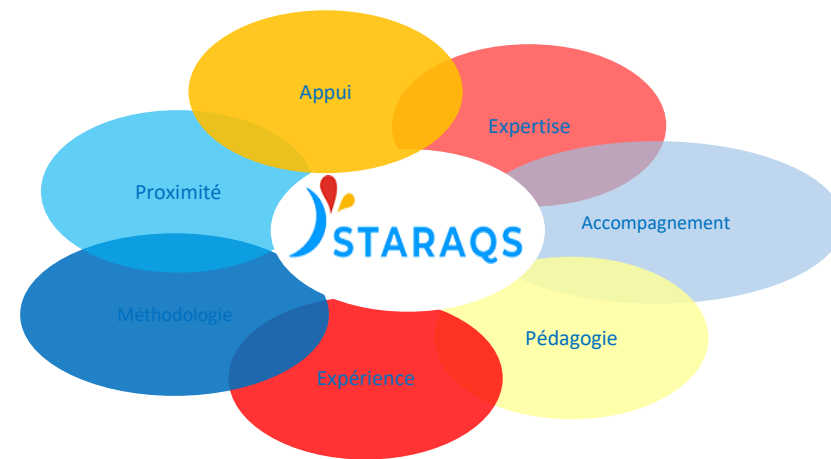
Créée en 2016 pour répondre au décret de novembre 2016

Structure indépendante de l'ARS, Réseau de professionnels en charge de la qualité et de la gestion des risques

✓ **Notre champ d'actions :**

- les établissements de santé
- les structures et services médico sociaux
- les soins primaires en Ile-de-France

✓ **Nos missions** réglementaires concernent l'appui à la déclaration et à l'analyse des Evénements Indésirables Graves associés aux soins (EIGS) et l'accompagnement des projets qualité et gestion des risques





L'expérience de la STARAQS

- ✔ Une expertise de gestion, d'investigation, d'analyse et d'actions d'amélioration des EIGS, à partir de la déclaration sur le portail national
- ✔ Un partenariat avec les réseaux périnataux d'IDF pour les accompagner dans l'analyse des EIGS
- ✔ L'appui aux professionnels lors de la survenue d'un EIGS dans le cadre des déclarations sur le portail national
- ✔ Enquêtes « freins à la déclaration des EIG en périnatalité en IDF »
- ✔ La promotion de la culture qualité - sécurité - Enquête
- ✔ Des webinaires dédiés à l'obstétrique : formation à l'analyse d'un EIGS, certification en maternité
- ✔ L'élaboration de guides d'analyse d'un EIGS (conduites suicidaires, accouchement accompagné à domicile, chutes, fausses routes, hémodialyse, etc.)



Contexte de l'enquête

- **La mortalité périnatale est une préoccupation en France et en IDF:**
 - La mortalité périnatale est supérieure en IDF (11,4/1000 naissances totales) par rapport à la France hexagonale hors IDF (10/1000 naissances totales)
 - Elle comporte: la mortinatalité spontanée ou après IMG et la mortalité néonatale précoce (avant 7 jours de vie)
 - **En IDF, les actions Réduction de la Mortalité Infantile (REMI) en Seine Saint Denis** avaient montré une baisse de mortalité périnatale après les revues de cas en inter-maternité et que 33% des décès étaient évitables.
 - **En Grande-Bretagne**, une revue systématique de tous les cas de mort-nés, décès néonataux, et fausses couches tardives a permis une réduction de 20% de la mortalité périnatale entre 2013 et 2020 ([MBRRACE-UK: Mothers and Babies : Reducing Risk through Audits and Confidential Enquiries across the UK | MBRRACE-UK | NPEU \(ox.ac.uk\)](#))
- Un rapport spécifique sur les décès à terme : [MBRRACE-UK Intrapartum Confidential Enquiry Report](#)

[2017 - final version.pdf \(ox.ac.uk\)](#)

MORTALITÉ PÉRINATALE

AMÉLIORATION DES
CONNAISSANCES

ENQUÊTE 2024



Enjeux de l'enquête

Conduire une extension de la mission exploratoire de la FFRSP sur 2 territoires d'IDF ayant une mortalité périnatale supérieure à la moyenne d'IDF et évaluer la faisabilité de la revue des cas pour:

-> Identifier des causes de la mortalité périnatale et proposer des actions correctrices

-> Améliorer la qualité des données périnatales en veillant à la cohérence entre les déclarations à l'état-civil et le PMSI: cf Note (DGS, DGOS, DREES) du 4/7/2023

[2023 Bulletin-officiel-n°-2023_13-du-17-juillet-2023-note-information-perinatalite.pdf \(rp2s.fr\)](#)



Objectifs de l'enquête en IDF

Réduire les décès périnataux :

- Améliorer les connaissances sur les causes des décès, les potentiels dysfonctionnements et axes d'amélioration possibles selon une méthodologie harmonisée de RMM (ALARM - HAS)
- Evaluer la faisabilité, les moyens nécessaires, les freins et les leviers début 2025, en vue d'une généralisation de l'enquête
- Améliorer la qualité du codage dans le PMSI en vue d'obtenir une source fiable et aussi exhaustive que possible des indicateurs de mortalité périnatale
- Evaluer les besoins d'examens de foeto-pathologie.



Objectifs de l'enquête dans votre maternité

Réduire la mortalité périnatale :

Dans votre maternité :

- Identifier les causes évitables de la mortalité périnatale
- Disposer d'un état des lieux exhaustif des décès périnataux et des indicateurs en rapport
- Renforcer la culture qualité en identifiant des actions d'amélioration
- Valoriser la démarche de sécurisation des soins et des parcours ville-hôpital
- Valoriser une démarche qualité au titre de la Certification HAS



Champ d'application



- ✓ Ensemble des 12 maternités et 8 services de néonatalogies du réseau





Le périmètre de l'enquête

Définition des cas : décès périnatal \geq 36sa

- Mort-né (mort in utero ante ou per-partum)
- Décès néonatal $<$ J7 (avec ou sans soins palliatifs)
- IMG

Lieu du constat du décès :

- La salle de naissance
- Les suites de couches
- Unités de néonatalogie
- Urgences pédiatriques
- Autres: éventuellement extra-hospitalier si le réseau en a connaissance



Estimation 2022 du nombre de cas AG \geq 36 sa

87 cas sur les 12 ES (données PMSI analyse SESAN)

- 35 mort-nés hors IMG
- 5 IMG
- 47 décès néonataux précoces

Soit une mortalité périnatale à partir de 36 SA de 4,6 pour 1 000 naissances totales de 36SA et plus

Les données 2022 de chaque maternité sont disponibles.

Un contrôle qualité de l'enregistrement PMSI en prospectif pour 2024 sera proposé aux DIM des maternités participantes (accès à la plateforme via perinat@sesan.fr)



La période de recueil des données

En prospectif du 1^{er} janvier au 31 décembre 2024

MORTALITÉ PÉRINATALE

AMÉLIORATION DES
CONNAISSANCES

ENQUÊTE 2024



Pilotage interne de l'enquête -1

Un pilotage interne à chaque centre périnatal indispensable :

Les missions de référent de l'enquête - 1:

(binôme maternité/néonatalogie ou SF-obstétricien/pédiatre de maternité?)

- *Porter l'enquête auprès des instances (CME, instance gestion des risques, etc.), de la gouvernance (Pt CME, Direction QGDR, direction des soins, pôle, etc.) // courrier ARS*
- *Présenter l'enquête aux services / pôles concernés*
- **Organiser le circuit de signalement des cas concernés**
- **Contrôler l'exhaustivité des cas en lien avec le DIM**
- **Faciliter l'information des parents au sujet de l'enquête et sa traçabilité dans le dossier**
 - Lettre d'information support pour les professionnels



Pilotage interne de l'enquête-2

Les missions de référent de l'enquête - 2 :

- **Coordonner la participation des professionnels à la RMM** (Mort-nés, décès néonatal précoce) organisée par le Réseau - STARAQS
- Valider le CR de RMM et le communiquer aux professionnels de la maternité concernés
- Communiquer à échéance adaptée la déclaration des cas et leur analyse
- Déclarer le décès sur le portail national de signalement avec l'appui du réseau périnatal - STARAQS s'il répond à la définition des EIGS
- [Signalement-sante.gouv.fr](https://signalement-sante.gouv.fr) - **Ministère de la Santé et de la Prévention**
- Restituer le rapport de l'enquête 2024 au sein du centre périnatal.



Le déroulement de l'enquête- 1

1. La déclaration des cas

Le référent de la maternité renseigne au fil de l'eau son tableau de correspondance pour anonymiser chaque cas (3 premières lettres du nom, 3 premières lettres du prénom)

2. La transmission des données du cas

Le référent de la maternité saisit les données via un lien URL dédié à chaque maternité
Il s'agit d'une plateforme partagée entre le référent de maternité, le réseau périnatal et la STARAQS

Le référent transmet les documents du dossier par messagerie sécurisée :

staraqs@protonmail.com



Le déroulement de l'enquête-2

3. L'analyse du / des cas avec les acteurs de la prise en charge, est organisée par le réseau périnatal et la STARAQS :

- Les IMG sont analysées en revue simple de cas , dans le mois suivant sa déclaration, à partir des données transmises par le référent
- Les Mort-nés et décès néonataux précoces donnent lieu à une RMM pilotée par le réseau périnatal, avec le soutien de la STARAQS



Le déroulement de l'enquête-3

4. RMM avec les acteurs de la prise en charge (Mort-né ou décès néonatal précoce).

- **Préparation de l'analyse par le réseau périnatal - STARAQS (à partir des données transmises par le référent) :**
 - Mort-né : suivi de grossesse, dernière consultation, partogramme, RCF si perpartum, etc.
 - Décès néonatal : CR réanimation néonatale, etc.
- **La RMM a lieu dans les 3 mois suivant le décès (délai augmenté selon examens complémentaires) au réseau périnatal.**
 - Le référent invite les professionnels du centre périnatal concernés
 - Le réseau périnatal - STARAQS convient les acteurs extérieurs à la maternité déclarante
 - La RMM statue sur la pertinence de déclarer comme EIGS sur le portail national de signalement des EIGS, avec l'appui du réseau périnatal - STARAQS
- **Le compte-rendu de la RMM** est rédigé par le réseau périnatal - STARAQS, transmis au référent pour validation par les participants à la RMM



Le déroulement de l'enquête-4

5. Des points d'étape réguliers

Un point d'étape à 1, 3, 6 et 9 mois pour mesurer l'exhaustivité et la qualité du recueil des données, et la communication des actions d'amélioration aux professionnels concernés de la maternité.

6. Le rapport d'enquête

Afin d'engager une démarche de réduction de la mortalité périnatale dans votre maternité, le rapport sera communiqué aux référents de l'enquête pour sa présentation aux professionnels - instances concernées.

Ce rapport décrira les leviers et freins pour la pérennisation de l'enquête au niveau régional (puis national) et fera la synthèse des cas en analysant les facteurs contributifs.



Votre accompagnement

Votre réseau périnatal : Isabelle HAMANT sagefemme@perinatifsud.fr

La STARAQS : Hanna CHAS h.chas@staraqs.com

L'ARS : Dr Catherine CRENN-HEBERT catherine.crenn-hebert@ars.sante.fr



MORTALITÉ PÉRINATALE

AMÉLIORATION DES
CONNAISSANCES

ENQUÊTE 2024

Merci pour votre attention

