



**Conseil national
de l'information statistique**

**Commission
« Services publics et services aux publics »**

Réunion du 3 octobre 2019

**Fiche descriptive pour
une demande d'avis d'opportunité
Enquête nationale périnatale**

1. Titre

Intitulé de l'enquête	Enquête nationale périnatale
-----------------------	------------------------------

2. Statut de l'enquête

Initiative	Enquête d'initiative nationale ou régionale
Contenu du questionnaire	Sans lien avec un règlement européen

3. Champs de l'enquête

Unité statistique enquêtée	Individu ou ménage
Champ statistique couvert	<p>L'enquête porte sur toutes les naissances pendant une semaine de lundi 0 heure à dimanche 24 heures, dans toutes les maternités publiques et privées et les maisons de naissance de France métropolitaine et des DROM (Mayotte, La Réunion, Guadeloupe, Martinique, Guyane). Une naissance s'entend suivant la définition de l'Organisation Mondiale de la Santé, c'est-à-dire à partir de 22 semaines d'aménorrhée ou 500 g (enfants nés vivants, interruptions médicales de grossesse et morts fœtales in utero). On estime que 15 000 femmes seront enquêtées au maximum. Les femmes ayant accepté seront recontactées deux mois après l'accouchement via leur adresse mail ou par téléphone pour répondre à un nouveau questionnaire.</p> <p>Trois outils seront donc utilisés :</p> <ul style="list-style-type: none">- le questionnaire « Naissance » comprenant un entretien auprès des femmes administré en service de suite de naissance et un recueil à partir du dossier médical de la femme (seul le recueil dans le dossier médical de la femme sera pratiqué pour les interruptions médicales de grossesse et les morts fœtales in utéro);- le questionnaire « Etablissement » rempli par un responsable de chaque maternité;- le questionnaire « Deux mois après la naissance », nouveauté de l'édition 2021, rempli par les femmes deux mois après leur accouchement. <p>Un appariement avec les données du Système National de Données de Santé pour la mère et pour l'enfant sera également réalisé pour la première fois. Il permettra d'une part de mesurer la consommation médicale et le recours aux soins pendant la grossesse et les deux mois suivants et d'autre part d'avoir des indicateurs de l'état de santé (au travers de la consommation</p>

	<p>médicale) avant, pendant et après la grossesse. Lors du recueil des données à la naissance, le NIR (numéro de sécurité sociale) sera collecté et transmis à la DRESS qui se chargera de l'appariement.</p> <p>Une enquête ancillaire nommée EPIFANE menée par Santé publique France sur l'alimentation de l'enfant durant sa première année de vie sera proposée aux femmes enquêtées. L'objectif d'EPIFANE est d'inclure 3500 femmes qui seront contactées par téléphone et web 2, 6 et 12 mois après la naissance de l'enfant.</p> <p>La présente demande d'opportunité ne couvre pas l'enquête EPIFANE.</p>
Champ géographique	L'enquête a lieu dans toutes les maternités et maisons de naissance en France métropolitaine et dans les DROM (Mayotte, La Réunion, Guadeloupe, Martinique, Guyane).

4. Présentation de l'enquête

Titre du(es) questionnaire(s)	<p>Enquête Nationale Périnatale 2021</p> <p>Questionnaire « Naissance »</p> <p>Questionnaire « Etablissement »</p> <p>Questionnaire « Deux mois après la naissance »</p>
URL de consultation du questionnaire	
Objectifs	<p>L'enquête a pour objectifs de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - produire des indicateurs fiables et actualisés sur la santé des mères et des nouveau-nés, les pratiques médicales pendant la grossesse et l'accouchement et les facteurs de risque périnataux, qui ne sont pas connus par d'autres sources, pour la surveillance de la santé périnatale en France, - aider à l'orientation des politiques de prévention - et évaluer les pratiques médicales pendant la grossesse et l'accouchement.
Thèmes du (ou des) questionnaires	<p>Les thèmes portent sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la santé des mères pendant la grossesse et après la naissance de

	<p>l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> - la santé des nouveau-nés et des nourrissons - les mesures de prévention pendant la grossesse et dans les mois qui suivent - les soins reçus pendant la grossesse et l'accouchement - les facteurs de risque médico-socio-démographiques concernant la santé - les inégalités sociales de santé, de soins et de comportement de prévention l'organisation des soins dans les maternités. <p>Le questionnaire à 2 mois, permettra d'obtenir des données jusqu'alors non disponibles en population, telles que :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la santé mentale des femmes en post-partum - les modalités de leur retour à domicile pour elles et leurs enfants - l'opinion des usagères vis-à-vis des soins prodigués en maternité.
Historique	<p>La volonté de mener à intervalles réguliers une enquête périnatale sur la morbidité et les pratiques médicales a été exprimée par le Ministère chargé de la Santé en 1994 dans son « Plan Périnatalité ». Le choix du protocole s'appuie sur l'expérience d'une enquête pilote menée en 1988-1989 dans plusieurs régions volontaires qui montrait que 1) il était possible d'enquêter dans les maternités pendant une période courte avec le recueil d'un petit nombre d'items, 2) les résultats obtenus sur un échantillon de toutes les naissances pendant une semaine en automne étaient similaires à ceux obtenus sur toutes les naissances pendant une semaine au printemps.</p> <p>Les enquêtes menées en 1995, 1998 et 2003 se sont fondées sur cette méthodologie. Les enquêtes de 2010 et 2016 comprenaient un plus grand nombre de questions pour mieux répondre aux objectifs et aux besoins des partenaires de ces enquêtes.</p>
Faits marquants précédentes éditions	<p>Cette enquête, très bien accueillie, est considérée maintenant comme un instrument de mesure incontournable par les professionnels de santé. En 2016, seules 4 maternités sur 517 ont refusé de participer, pour des motifs non liés directement à cette enquête.</p> <p>Le taux de participation des femmes est élevé (89 %). Toutefois, il y a une perte d'informations pour une catégorie de femmes pouvant être considérée comme « vulnérables » c'est-à-dire les femmes dont la compréhension du français n'est que partielle, les femmes qui ont des pathologies sévères ou dont l'état de santé ne permet pas de réaliser l'entretien.</p> <p>Les données minimales, qui sont recueillies à partir du dossier</p>

médical pour toutes les femmes et tous les enfants (indépendamment de l'accord des femmes) et qui sont communes à celles disponibles dans le PMSI (Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information), montrent que l'échantillon global est très voisin de celui de l'ensemble des naissances annuelles. Même si de légères différences ont été observées entre la population totale et notre échantillon, aucun redressement n'a été effectué jusqu'à maintenant. Pour 2021, la stratégie sera élaborée en fonction du taux de réponse aussi bien pour le questionnaire naissance que pour le questionnaire à deux mois.

Un bilan de l'évolution de la situation entre 1995 et 2016 a montré de nombreux points positifs sur la période récente, comme la stabilisation du taux de césariennes, ou préoccupants, comme la stabilisation du taux de fumeuses ou la baisse du taux d'allaitement en maternité. Des analyses statistiques sont en cours sur ces sujets pour interpréter les tendances. L'ensemble de ces résultats sont très utiles pour fixer les priorités des politiques publiques.

Concertation

Les orientations stratégiques relatives à l'Enquête Nationale Périnatale sont définies à partir des recommandations d'un Comité d'Orientation réunissant les acteurs principaux de la santé périnatale en France (services publics, établissements de santé, professionnels de la santé et usagers). Ce comité s'est réuni une première fois en avril 2019 afin de donner les directives des thématiques à aborder dans les questionnaires lors de la prochaine enquête. Il sera de nouveau réuni au cours de second semestre 2019 pour la présentation d'une version testée des différents questionnaires

La partie opérationnelle avec la mise au point du protocole d'enquête et des questionnaires est assurée par un comité de pilotage qui réunit l'Institut national de la Santé et de la Recherche médicale (INSERM), la Direction de la Recherche, des Etudes de l'Evaluation et des Statistiques (DREES), Santé publique France (SPF), la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) et la Direction Générale de la Santé (DGS). Le Comité de Pilotage se réunit en fonction des besoins de l'enquête.

Origine de la demande

Cette enquête est organisée à la demande de la Direction Générale de la Santé, la Direction Générale de l'Offre de Soins et la Direction de la Recherche, des Etudes de l'Evaluation et des Statistiques, Santé publique France et l'Institut national de la Santé et de la Recherche médicale.

Il s'agit de la reconduction d'une enquête déjà réalisée en 1995, 1998, 2003, 2010 et 2016. Les questionnaires sont légèrement modifiés à chacune des enquêtes, pour s'adapter à l'évolution du

	contexte et des besoins d'informations.
Place dans un dispositif statistique	<p>Cette enquête fournit des indicateurs nationaux qui ne sont pas disponibles par les sources existantes (statistiques d'état civil, SNDS, premier certificat de santé), ou connues de manière imparfaite en raison des difficultés de codage des actes médicaux. Elle permet ainsi de compléter notre système de surveillance. Elle permet également d'apporter des statistiques complémentaires pour la base de données d'Euro-Peristat (base de données sur la santé périnatale de tous les pays membres de l'Union Européenne et des pays associés).</p> <p>Les indicateurs non disponibles par d'autres sources portent sur la santé (ex : obésité, dépression du post-partum pour la mère, souffrance fœtale pour le nouveau-né), les pratiques médicales (exemples au moment de l'accouchement : voies basses instrumentales, épisiotomies, analgésies), les comportements de prévention (ex : grossesse sous contraception, consommation de tabac, d'alcool ou de cannabis, allaitement, mode de couchage des enfants), le contexte social (ex : vie en couple, revenus). L'appariement avec les données du SNDS, qui est nouveau dans l'édition 2021 de l'enquête, apportera des informations très importantes sur la consommation médicale pendant la grossesse et les mois qui suivent. Il permettra également d'avoir des indicateurs de l'état de santé pour les femmes juste avant la grossesse et après, et pour les nourrissons, à travers leur consommation médicale.</p> <p>Les données détaillées sur le contexte sociodémographique et médical de la grossesse obtenues par cette enquête permettent d'approfondir certains sujets connus de manière très descriptive par le SNDS ou l'état civil.</p>
Extensions géographiques	<p>Les régions qui le souhaitent pourront étendre la durée de recueil au-delà de la semaine de référence pour atteindre un échantillon d'au moins 700 naissances et produire ainsi des données locales, moyennant un financement et une organisation propres. Une extension est par exemple envisagée à La Réunion et à Mayotte, en raison du manque de sources de données périnatales et de la particularité des questions de santé publique dans ces deux territoires.</p>
Utilisateurs	<p>Un descriptif complet de la situation en 2021 et de son évolution depuis 2016, sous forme d'un rapport, sera rendu public en septembre 2022 et accessible au grand public sur le site des partenaires de ce projet. Un communiqué de presse et une</p>

conférence de presse permettront de diffuser les principaux résultats auprès des médias (164 retombées presse, TV, radio et web observés dans les 2 mois suivant la sortie de la précédente enquête).

Des recherches seront conduites par les chercheurs de l'INSERM, la DREES, et SPF qui participent à l'élaboration de ce projet. L'enquête de 2010, par exemple, a conduit à 56 publications dans des revues scientifiques à comité de lecture, produites par des chercheurs de ces 3 institutions.

Les bases de données de 2010 et 2016, apurées et respectant les règles de confidentialité, ont été mises à la disposition de la communauté scientifique sur le réseau Quetelet.

Les données seront mises à disposition des chercheurs via une plateforme sécurisée.

5. Caractéristiques techniques

Périodicité de l'enquête	Ponctuelle ou pluri-annuelle
Période de collecte	<p>L'enquête sera réalisée auprès de toutes les femmes ayant accouché entre le lundi 15 Mars 2021 00h et le dimanche 21 Mars 2021 23h59.</p> <p>La collecte du questionnaire à deux mois aura lieu en mai 2021.</p>
Mode de collecte	<p>Pour la partie « Naissance », le recueil de données comprend un entretien en face-à-face avec les femmes en suites de naissance et une collecte d'informations à partir de leur dossier médical réalisés par un enquêteur sage-femme, le plus souvent de la maternité. La confidentialité est assurée par l'attribution d'un numéro d'identification pour chaque femme. La dernière page de la partie administrée du questionnaire naissance est un feuillet détachable regroupant le numéro d'identification et différents éléments de contact (adresse mail, téléphone, NIR). Après remplissage du questionnaire naissance par l'enquêteur soumis au secret professionnel de par son statut de professionnel de santé, ce feuillet sera séparé du questionnaire. Tous les feuillets détachables seront ensuite envoyés par le responsable de l'enquête dans la maternité à l'INSERM, dans un envoi séparé de celui des questionnaires. Les modalités précises de transmission de ces données sont en cours d'élaboration.</p>

Deux mois après la naissance, le recueil sera fait par internet et par téléphone pour un sous-échantillon de femmes ayant des difficultés à utiliser les outils numériques. Un prestataire de SPF s'occupera de gérer la diffusion du questionnaire par internet ou par téléphone. Un nombre restreint de femmes sera contacté par téléphone.

Pour la partie « Etablissement », le recueil de données se fera par entretien téléphonique avec un responsable de chaque maternité française, le plus souvent la sage-femme cadre du service, réalisé par une des coordinatrices régionales de l'enquête dans l'équipe EPOPé de l'INSERM.

Pour l'appariement au SNDS, le NIR sera récolté en maternité dans les dossiers médicaux des patientes.

Comitologie

Le Comité d'Orientation a pour mission de fournir les grandes orientations concernant le recueil des données et les nouveaux thèmes à aborder. Il réunit la Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (DREES) au Ministère des Solidarités et de la Santé, la Direction Générale de la Santé (DGS), la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS), Santé Publique France (SPF), l'équipe de recherche en Epidémiologie Obstétricale, Périnatale et Pédiatrique (EPOPé) de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM), des Agences Régionales de Santé (ARS), la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie (CNAM), le Collège National des gynécologues-obstétriciens français (CNGOF), le Collège National des sages-femmes de France (CNSF), la Commission Nationale de la Naissance et de la Santé de l'Enfant (CNNSE), le Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM), le Conseil National de l'Ordre des Sages-Femmes (CNOSF), la Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS), la Fédération de l'Hospitalisation Privée (FHP), la Fédération Française des réseaux de santé en périnatalité (FFRSP), la Fédération Nationale des Observatoires Régionaux de la Santé (FNORS), des services de Protection Maternelle et Infantile (PMI) départementaux, la Société Française d'Anesthésie-Réanimation (SFAR), la Société Française de Médecine Périnatale (SFMP), la Société Française de Néonatalogie (SFN) et le Collectif Inter-Associatif autour de la Naissance (CIANE).

Le Comité de Pilotage est chargé de la mise au point du protocole et des questionnaires, du suivi des démarches réglementaires et de la collecte, et de l'interprétation des premiers résultats. Il réunit la Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (DREES) au Ministère des Solidarités et de la Santé, la Direction Générale de la Santé (DGS), la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS), Santé Publique France (SPF), l'Equipe de

	recherche en Epidémiologie Obstétricale, Périnatale et Pédiatrique (EPOPé) de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM-U1153).
Contraintes pour l'enquêté	La demande d'accord pour participer et une part importante de la collecte a lieu en maternité, après l'accouchement, dans un temps très contraint en raison de la réduction des durées de séjour en maternité. Ceci conduit à 1) impliquer un grand nombre d'enquêtrices pour faire face à la charge de travail (1300 en 2016) et avoir des outils de recueil simples, 2) limiter la durée de recueil par entretien auprès des femmes (20 mn maximum), et donc le nombre de thèmes abordés. Le recueil à 2 mois va permettre de pallier ces contraintes en reportant certains sujets à distance de la naissance.
Coût de l'enquête	<p>Le coût de l'enquête inclut :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la rémunération d'environ 1300 enquêteurs, la coordination de l'enquête et des fonctions supports, - des frais de fonctionnement pour les déplacements, la diffusion du matériel d'enquête et la saisie des données, - le sous-traitement de la collecte du questionnaire à deux mois par un prestataire extérieur, - des frais de gestion. <p>Le montant global de l'enquête est estimé à 1 315 500 euros.</p>
Organisme collecteur	L'UMR 1153 de l'INSERM (Equipe de recherche en Epidémiologie Obstétricale, Périnatale et Pédiatrique (EPOPé)) pour le recueil à la naissance (Questionnaires Naissance et Etablissement) et Santé Publique France pour le questionnaire à 2 mois, sous-traité à IPSOS.
Plan de sondage	C'est une enquête exhaustive sur toutes les naissances survenues lors d'une semaine de mars 2021 et qui ont lieu en établissement de santé. La liste des maternités est obtenue par la SAE (statistique annuelle des établissements de santé) et est mise à jour dans chaque département avec le service de Protection Maternelle et Infantile. La liste des naissances est connue par le cahier d'accouchement de chaque maternité (enregistrement obligatoire selon la loi). L'échantillon porte sur 15 000 femmes enquêtées. Les femmes accouchées qui acceptent de participer sont recontactées à deux mois. L'échantillon devrait comprendre environ 12600 femmes.

Taille de l'échantillon	15000
-------------------------	-------

6. Service(s) producteur(s)

Service producteur principal	Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm)
Autres services producteurs	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees)
Partenariat	Les différents partenaires ont une fonction support qui est variable selon les contextes géographiques. Il s'agit des services de Protection Maternelle et Infantile, des Cellules interrégionales d'épidémiologie, des Agences Régionales de Santé et des Réseaux de Santé en Périnatalité.
Date prévisionnelle de la première publication	<p>Les rapports sur les naissances, l'organisation des maternités et la situation à deux mois seront mis en ligne sur le site de la Drees, de l'INSERM et de SPF dans le courant du mois de septembre 2022.</p> <p>La base de données apurée sur les données collectées en maternité et à deux mois sera transmise à la Drees et à SPF au courant de l'été 2022.</p> <p>Une base de données complète (y compris avec les données du SNDS) sera disponible dans l'année suivante sur une plateforme sécurisée.</p>