



**HAL**  
open science

# Isolement géographique et état de santé maternel et néonatal dans un réseau de santé en périnatalité: étude en population générale Contexte

Anne Debost-Legrand, Éric Langlois, Guillaume Legrand, Julie Duclos-Medard, Juliette Thomazet, Corinne Rochette, Charline Mourgues, Françoise Vendittelli

## ► To cite this version:

Anne Debost-Legrand, Éric Langlois, Guillaume Legrand, Julie Duclos-Medard, Juliette Thomazet, et al.. Isolement géographique et état de santé maternel et néonatal dans un réseau de santé en périnatalité: étude en population générale Contexte. Société Française de médecine Périnatale, Oct 2022, Lille, France. hal-03880312

**HAL Id: hal-03880312**

**<https://hal.science/hal-03880312v1>**

Submitted on 1 Dec 2022

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

# Isolement géographique et état de santé maternel et néonatal dans un réseau de santé en périnatalité: étude en population générale

Anne Debost-Legrand, Eric Langlois, Guillaume Legrand, Julie Duclos-Médard, Juliette Thomazet, Corinne Rochette, Charline Mourgues, Françoise Vendittelli  
 Université Clermont Auvergne, CHU Clermont-Ferrand, CNRS, Clermont Auvergne INP, Institut Pascal, F-63000 Clermont-Ferrand  
 Réseau de Santé en Périnatalité d'Auvergne, CHU Clermont-Ferrand, Clermont-Ferrand  
 Association Hospitalière Sainte Marie, Centre Hospitalier Sainte Marie de Clermont-Ferrand, Clermont-Ferrand  
 Université Clermont Auvergne, UMR Territoires, AgroparisTech, INRA, Istea, VetAgro Sup, Clermont-Ferrand  
 Université Clermont Auvergne, Chaire "Santé et territoires" Fondation Université Clermont Auvergne  
 Direction de la Recherche Clinique et de l'Innovation, CHU Clermont-Ferrand, Clermont-Ferrand

## Contexte

### La ruralité = facteur de vulnérabilité chez la femme enceinte

- Offre hétérogène de l'offre de soins
- Concentration des professionnels autour des métropoles
- Réduction du nombre de plateaux techniques

Risques de morbi-mortalité néonatales et maternelles plus élevés pour les femmes habitant à plus de 30 minutes d'une maternité.

**Commune isolée = temps de trajet >= 30 min trajet de l'offre de soins**

## Objectifs

Décrire l'état de santé maternel et néonatal en fonction de l'isolement géographique

## Matériel et méthodes

Patientes ayant accouché entre 2015 et 2020 dans le RSPA

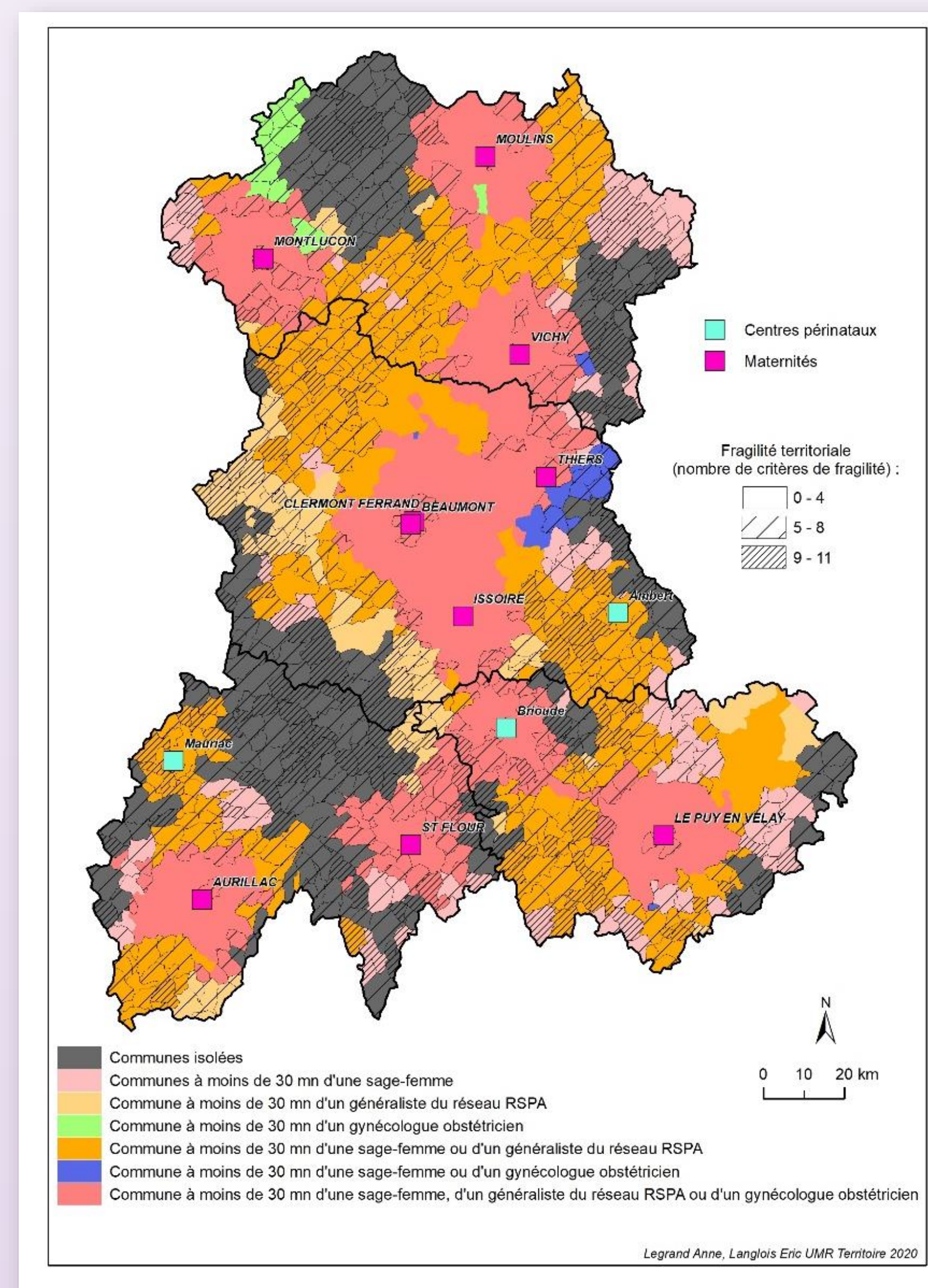
Données issues du dossier obstétrique informatisé régional ICOS

Géolocalisation des patientes par leur adresse postale

Géolocalisation des professionnels et structures de soins du RSPA

en fonction de leur adresse professionnelle

Calcul du temps de trajet (trajet route) entre chaque commune de la région Auvergne et offre de soins en périnatalité



## Résultats

54995 patientes avec géolocalisation

220 communes isolées

2099 patientes communes isolées

52896 patientes communes non isolées

Caractéristiques socio-démographiques des mères	Isolée %	Non isolée %	P
Obésité	16,8	13,5	<0,0001
Origine géographique (France)	94,1	79,3	<0,0001
Ressources de la mère (salaire)	75,9	64,9	<0,0001
Pathologie générale antérieure	38,8	36,3	0,02
Tabagisme début de grossesse	32,7	27,2	<0,0001

Grossesse et accouchement	Isolée %	Non isolée %	p
Pathologies pdt la grossesse	40,2	41,9	0,36
Césarienne avant travail	12,1	10,2	0,02
Anesthésie	81,6	84,7	0,001
Césarienne (taux global)	21,3	18,6	0,008
Morbidité maternelle*	21,8	18,6	<0,0001

\*HTA gravidique, pré-éclampsie, diabète gestationnel, HPP sévère, DC ou transfert en réanimation

## Conclusion

- Etat de santé maternel dégradé par rapport à la population générale probablement en lien avec une offre en soins primaires difficile d'accès et des issues de grossesses plus défavorables du fait de l'état de santé maternel
- Etat de santé de l'enfant altéré également en lien avec un défaut de prise en charge maternelle et un défaut d'accompagnement et de soutien en post-natal.

Issues néonatales	Isolée %	Non isolée %	p
Outborn	1,3	0,7	0,005
RCIU	1,2	0,7	0,02
Morbidité néonatale*	16,8	16,0	0,4
Allaitement maternel exclusif à la sortie	51,1	58,7	<0,0001

\*Terme < 37SA, Poids < 10<sup>ème</sup> ou > 90<sup>ème</sup> P, MFIU ou DC, transfert en réanimation ou service de néonatalogie