

*Préambule : Le résumé suivant est rédigé à partir de notes prises au vol. Des erreurs ou fautes de frappe sont possibles.*

Voici le lien pour visualiser les visioconférences HUG-CHUV (nouveau) :

<https://mediaserver.unige.ch>

Une fois sur la page d'accueil, taper dans le champ de recherche « Visio » et choisissez la bonne année académique. Puis entrer les identifiants suivants :

user : visioR, password : 2020

## **Colloque de pédiatrie Lausanne-Genève du mardi 13 mai 2025**

### ***Equité en santé : l'exemple des soins aux nouveau-nés***

Oratrice : Dre Myriam Bickle-Graz, Service de néonatalogie, CHUV

Il existe de plus en plus de communications sur ce sujet, surtout aux États-Unis, mais la nouvelle politique pourrait entraîner une baisse de ces études.

Des déterminants de la santé globale ont été établis par l'OMS, disponibles sur le site de l'OMS.

Concernant l'équité, en Afrique du Sud et en Asie du Sud, il y a presque deux fois moins de sages-femmes à la naissance d'un enfant que dans le reste du monde. L'accès aux soins est donc diminué.

Les décès avant l'âge d'un an sont très élevés en Afrique équatoriale.

Concernant la prématurité, en 2020, elle s'élevait de 4 à 16 % dans le monde, beaucoup plus élevé en Asie du Sud. L'incidence de prématurité s'élevait à 10 % aux États-Unis, 6,4 % en Suisse, à 5,8 % dans les pays nordiques. Elle reflète la qualité des soins anténataux.

Il existe un impact de l'ethnicité sur la prématurité. Aux États-Unis, 14 à 17 % sont d'origine afro-américaine, 10 % latine, 12 % indigènes Américains. Au Royaume-Uni, les différences sont moins significatives. En Suisse, il n'y a pas d'information, mais il serait possible d'en obtenir.

Il y a 2,3 millions de décès de nouveau-nés par an dans le monde. Selon les recommandations de l'OMS, parmi les soins les plus importants, il y a l'allaitement exclusif.

En Europe, on observe une diminution d'allaitement après six mois. Les déterminants sociaux pour la poursuite de l'allaitement sont notamment le type d'emploi (les indépendants peuvent allaiter plus longtemps) ainsi que la structure sociale.

Aux États-Unis, une étude a recherché une différence pour le risque de sepsis, la leucomalacie, la dysplasie bronchopulmonaire; l'ethnicité du patient jouait un rôle.

En Italie, chez les migrants, un moins bon niveau de langage avait un impact. L'allaitement améliore le pronostic.

Dans Pediatrics 2029 une étude scrutait l'issue chez les prématurés. Le racisme sociétal et interculturel avait été mis en évidence, par exemple les hôpitaux auxquels les patients d'origine afro-américaine avaient accès étaient souvent de moins bonne qualité.

Globalement, les populations socialement défavorisées sont à risque pour une augmentation des complications.

Qu'en est-il en Suisse ?

Il y a 2 millions d'étrangers, 80 % sont d'origine européenne (Italie, Allemagne, Portugal, France). Il pourrait exister un racisme dans les soins. Actuellement, il n'y a pas d'information sur l'ethnicité des patients. Il pourrait y avoir des informations sur la nationalité et le revenu des patients.

Une étude avait été conduite en Suisse entre 2011 et 2017. Un des facteurs importants était le revenu des parents.

Les déterminants sociaux de la santé sont notamment le quartier (violence, pauvreté, qualité des infrastructures), l'assurance (permettant un accès aux soins) l'éducation, la migration, avoir un permis de séjour ou non.

Dans une étude au CHUV portant sur des prématurés de moins de 28 semaines, il avait été évalué l'importance de niveau socio-économique, de la nationalité.

À court terme, les grossesses multiples sont plus fréquentes en Suisse, probablement le reflet d'un niveau socio-économique élevé permettant aux couples d'avoir accès aux fécondations in vitro.

La dysplasie bronchopulmonaire était plus élevée chez les patients de niveau socio-économique moyen.

L'allaitement maternel avec une fréquence plus élevée en cas de niveau socio-économique élevé.

Dans l'évaluation du développement à 18 mois (89 à 95 % des patients ont fait le suivi) le score de Bailey et le score de handicap ont été évalués. Pour le handicap, aucun lien avec les facteurs suscités n'a été mis en évidence.

Pour le niveau cognitif, il y avait une influence du niveau socio-économique, de l'origine suisse.

À 18 mois, il est encore possible d'influencer beaucoup de choses (période des 1000 premiers jours). Par exemple il est encore possible d'empêcher les écrans, de parler des perturbateurs endocriniens. Il y a une place importante pour les interventions précoces, comme par exemple la lecture (association *népourlire*) ou la stimulation (par exemple association Petits Pas, proposant un accompagnement pour les familles vulnérables)

Une étude faite au Brésil dans les favelas avait montré un effet bénéfique de la lecture sur le devenir des enfants.

Il est nécessaire d'avoir des mesures pour soutenir l'équité des soins, par exemple au travers des associations, de l'évaluation des biais, d'oser demander l'ethnicité, du Qualiday (sélection de programme CHUV).

L'ethnicité, la migration, le stress, la santé mentale ont un impact probable, il y a un travail à effectuer.

Article recommandé : [\*Impact of sex, race, and social determinants of health on neonatal outcomes\* Pradeep Alur, Ira Holla ,Naveed Hussain Front Pediatr Apr 2024](#)

Compte-rendu du Dr Vincent Liberek

[vliberek@bluewin.ch](mailto:vliberek@bluewin.ch)

Transmis par le laboratoire MGD

[colloque@labomgd.ch](mailto:colloque@labomgd.ch)