



**GUIDE D'ENTRETIEN
ENQUÊTE CONFIDENTIELLE
SUR LA MORTALITÉ
MATERNELLE**



Table des matières

Introduction	3
Processus	5
1.0 Énoncé d’objectif	5
2.0 Protection.....	5
3.0 Moment de l’entretien	6
4.0 Personnel	6
Sensibilité culturelle et linguistique	7
Soutien aux personnes en deuil et orientation vers les services sociaux.....	7
5.0 Techniques	7
Identification des participants potentiels	7
Lettre de présentation	7
Formulaire de consentement	8
Processus de communication	8
Guide d’entretien.....	8
Conclusion.....	9
Annexe A : Exemple de lettre d’introduction aux informateurs potentiels	10
Annexe B : Exemple de formulaire de consentement	11
Objectif de l’entretien.....	11
Description des risques et bénéfices potentiels	11
Confidentialité des dossiers	11
Questions	12
Consentement.....	12
Annexe C : Exemple de texte de contact initial pour l’entretien avec des informateurs	13
Annexe D : Exemple de guide d’entretien semi-structuré avec des informateurs.....	15
INTRODUCTION	15
CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ	15
QUESTIONS D’ENTRETIEN	16
ENTRÉE EN MATIÈRE	16
FACTEURS CLINIQUES	17
DÉTERMINANTS SOCIAUX.....	20



CONCLUSION.....	22
Références	24



Introduction

Le décès maternel est un événement bouleversant pour la famille et les amis de la femme décédée, son équipe de soins et la communauté élargie dans laquelle elle a vécu et travaillé. Qui plus est, il peut impliquer la mort fœtale ou néonatale, ce qui rend la perte d'autant plus tragique. Si le nouveau-né survit, la famille risque de devoir élever le bébé et d'autres enfants sans leur mère. Il va sans dire que la dynamique familiale s'en trouve ainsi changée à jamais. Lorsqu'un décès maternel survient, la famille, les amis et les professionnels de la santé de la femme doivent composer avec toutes sortes d'émotions tout en essayant de comprendre la chaîne des événements. Ils peuvent se demander comment une telle tragédie aurait pu être évitée, se sentir coupables à l'idée qu'ils auraient pu faire quelque chose pour sauver la femme ou ressentir de la colère en réalisant que le décès était évitable. La surveillance des décès maternels par la Santé publique au moyen de comités de revue de mortalité maternelle (CRMM) donne l'occasion d'aborder et d'explorer ces tristes événements¹.

Le CRMM a pour objectifs de déterminer les facteurs ayant contribué au décès maternel et de formuler des recommandations pour en prévenir d'autres². Par le passé, les CRMM se sont appuyés sur des données provenant de dossiers administratifs et médicaux, de rapports de coroner et de dossiers judiciaires. En général, des analystes documentaires formés étudient les dossiers et synthétisent leurs observations dans une revue narrative. Les membres du CRMM examinent ensuite cette revue pour établir les facteurs contributifs, déterminer si le décès était évitable et formuler des recommandations pour en prévenir d'autres³.

Le CRMM détermine les facteurs contributifs à partir des dossiers disponibles : patiente, famille, fournisseur de soins, installation, système de soins et communauté. Certains facteurs sont faciles à établir, par exemple une mauvaise coordination entre les fournisseurs de soins obstétricaux et les spécialistes en santé mentale et traitement des dépendances. D'autres facteurs ressortent plutôt à la suite d'une analyse rigoureuse de l'information et des discussions du comité, par exemple en ce qui concerne les troubles liés à l'usage de substances psychoactives et la violence, où la consommation est utilisée comme outil de contrôle dans les relations. Dans chaque cas de décès, on observe généralement une combinaison de facteurs contributifs de différents ordres⁴.

La plupart des CRMM n'ont pas accès aux perceptions, aux expériences et aux témoignages de la famille, des professionnels de la santé et d'autres personnes pouvant aider à comprendre les circonstances du décès. Toutefois, ces témoignages, lorsqu'ils sont obtenus par des méthodes établies d'enquête confidentielle, offrent une perspective multidimensionnelle de l'expérience de soins de la femme en amont de son décès et tout juste avant. Par exemple, ces témoignages peuvent révéler les connaissances et la compréhension de la femme relativement à sa santé, ce que les soignants pensaient de son état de santé et la façon dont ces perspectives ont orienté le plan de soins. Les entretiens avec des informateurs constituent le fondement de la valeur ajoutée de l'enquête confidentielle dans le processus de revue de mortalité maternelle; ils peuvent fournir de l'information contextuelle importante en complément des dossiers médicaux, des premiers répondants et des services sociaux, ce qui permet aux membres du CRMM d'évaluer en détail les facteurs ayant contribué au décès et de faire des recommandations préventives efficaces.



Lors de revues de mortalité maternelle, les analystes documentaires du CRMM examinent les dossiers médicaux, des premiers répondants et des services sociaux pour rédiger des revues narratives qui permettent au comité de cerner les facteurs contributifs, de déterminer si le décès était évitable et de formuler des recommandations sur les mesures à prendre. Par exemple, les dossiers médicaux qui contiennent des notes narratives du fournisseur de soins indiquant un changement de l'état clinique et le raisonnement qui sous-tend les mesures subséquentes sont de précieuses sources de données qualitatives pour les CRMM. En effet, ces données aident à comprendre comment le fournisseur a interprété les signes et symptômes de la femme et comment sa perception a orienté le plan de soins. Toutefois, l'adoption répandue des systèmes de dossiers médicaux électroniques (DME), avec ses listes déroulantes normalisées et zones de texte narratif abrégé, a considérablement diminué la quantité et la qualité des notes narratives dans les dossiers médicaux, en particulier pour les notes du personnel infirmier. Par conséquent, les DME peuvent ne présenter qu'une partie de l'information dont les CRMM ont besoin pour examiner les événements, comme les conversations, les décisions cliniques ou non cliniques et les actions qui ont précédé le décès de la femme. Les dossiers d'hôpitaux, en particulier, ne comprennent généralement pas la perspective des membres de la famille et du personnel soignant qui n'était pas directement impliqué au moment du décès, comme les fournisseurs de soins prénataux ou de santé mentale.

Les entretiens avec des informateurs représentent une méthode supplémentaire efficace de recueillir l'information absente des dossiers médicaux et permettent de mieux comprendre les circonstances du décès maternel. Les personnes interviewées qui connaissaient personnellement la femme peuvent jeter une lumière nouvelle sur les facteurs qui ont contribué au décès et sur le contexte de ces facteurs dans sa vie.

Dans certaines enquêtes médico-légales, les entretiens sont menés par un médecin légiste, un coroner ou des enquêteurs des forces de l'ordre. Elles sont toutefois conçues pour répondre à des besoins précis, comme l'obtention de données suffisantes pour déterminer la cause et le mode du décès ou si un crime a été commis. Ces entretiens ne visent généralement pas à comprendre l'histoire personnelle de la femme ni à déterminer les facteurs contributifs multiples ou complexes de son décès. Dans la plupart des enquêtes sur un décès maternel, en particulier celles menées par les CRMM, on peut avoir accès aux dossiers de soins prénataux, de santé mentale, des premiers répondants et des services sociaux, mais les perceptions et témoignages des proches de la femme décédée sont rarement, voire jamais, consignés de façon systématique et fiable.

Le recours aux entretiens avec des informateurs dans le cadre d'une revue de mortalité maternelle est un concept bien établi. Bien des pays ont mis en œuvre différents types d'autopsies « sociales » ou « verbales » pour recenser les décès maternels et en déterminer les facteurs contributifs⁶⁻⁷. En 2004, l'Organisation mondiale de la Santé a publié l'ouvrage *Au-delà des nombres : examiner les morts maternelles et les complications pour réduire les risques liés à la grossesse*, qui aborde les bénéfices d'utiliser l'information obtenue lors d'entretiens avec les membres de la communauté et de la famille dans le cadre d'une revue interne des dossiers médicaux dans un établissement de santé⁸. Depuis des dizaines d'années, le programme national de revue de mortalité fœtale et infantile (National Fetal and



Infant Mortality Review Program) des États-Unis recommande l'utilisation d'entretiens avec la famille pour obtenir le point de vue des parents à la suite d'une mort fœtale ou infantile⁹.

Le système d'enquête confidentielle sur la mortalité maternelle du Royaume-Uni est probablement le plus avancé; ce programme de surveillance imposé par la loi recueille des renseignements auprès de sages-femmes, d'obstétriciens, d'anesthésiologistes, de médecins de famille, d'intensivistes, de coroners et de membres du public pour chaque décès maternel. Bien que différentes versions du système d'enquête confidentielle se soient succédé depuis les années 1950, le processus est actuellement sous la responsabilité d'un programme collaboratif appelé Mothers and Babies: Reducing Risk through Audits and Confidential Enquiries across the UK (MBRRACE-UK). Après son lancement en 2012, le programme MBRRACE-UK a doublé le nombre de décès maternels recensés comparativement à ce qui était déclaré dans les rapports fondés sur les statistiques de l'état civil, en plus de montrer qu'une importante proportion de décès maternels découlaient de soins sous-optimaux, constats qui ont mené à des changements à l'échelle du système¹⁰.

Processus

Les CRMM reconnaissent de plus en plus la valeur des entretiens avec des informateurs¹¹. Certains d'ailleurs ont déjà acquis l'autorisation légale pour les mener. Le but de ce protocole est de fournir des lignes directrices pour l'élaboration d'un processus d'entretien avec des informateurs pour les CRMM. Chaque CRMM doit déterminer l'autorité et les directives sous lesquelles il exerce ses activités et élaborer un processus (ou une méthodologie) de collecte de données qui convient à sa compétence. La méthodologie peut ou non exiger l'approbation d'un comité d'éthique ou d'un comité d'examen institutionnel.

La première étape du processus d'entretien avec des informateurs consiste à élaborer un plan officiel pour identifier les informateurs et les interviewer au sujet d'un décès maternel. Le plan doit être intégré aux politiques et procédures du comité et communiqué à tous les intervenants du processus, y compris la direction, le personnel et les membres du CRMM. Le plan peut comprendre les éléments suivants :

1.0 Énoncé d'objectif

L'objectif de l'entretien avec des informateurs est de mieux comprendre les facteurs qui, selon le participant, pourraient avoir contribué au décès et le contexte entourant ces facteurs dans la vie de la femme décédée. Le but n'est *pas de jeter le blâme*, mais plutôt de recueillir les faits objectifs entourant l'événement. Un énoncé d'objectif bien rédigé décrit de façon claire et détaillée comment l'information sera utilisée, par exemple pour guider la revue du décès d'une femme et déterminer les occasions de reconnaître les risques et d'améliorer la qualité des soins et des systèmes de santé. Le CRMM doit établir une procédure standard pour expliquer les objectifs de l'entretien et comment il s'inscrit dans le processus de revue; ces renseignements sont communiqués à l'informateur ou à l'informatrice verbalement et par écrit.

2.0 Protection

Le CRMM doit comprendre les lois qui régissent son processus afin d'assurer la confidentialité et l'immunité juridique des informateurs potentiels et de connaître les circonstances exigeant de lever les



règles de confidentialité, notamment en cas de signalement de violence conjugale. Le CRMM doit utiliser un formulaire de consentement éclairé normalisé (voir l'exemple à l'annexe B) qui décrit le but de l'entretien et les mesures de protection qui l'entourent, en plus d'inclure le texte de loi qui autorise le processus et fournit une protection adéquate. De bonnes dispositions de protection de la confidentialité peuvent faciliter la participation et la divulgation lors des entretiens.

3.0 Moment de l'entretien

Une fois que le CRMM a pris connaissance d'un décès maternel, obtenu l'accès aux documents qui identifient les proches de la femme ou les personnes à contacter en cas d'urgence et communiqué avec un informateur potentiel, le moment de l'entretien est déterminé selon la disponibilité et la disposition de l'informateur. La déclaration obligatoire des décès maternels peut aider à identifier rapidement les informateurs potentiels et à communiquer avec eux dans les plus brefs délais. En effectuant les entretiens dans les 6 mois suivant un décès maternel, le CRMM s'assure que les événements sont encore frais dans la mémoire des informateurs, et la communication avec les membres de la famille endeuillés indique qu'ils sont ouverts à être contactés dans les semaines suivant le décès et que l'entretien ne constitue pas nécessairement une expérience pénible pour eux⁴⁹. Le CRMM doit faire preuve de sensibilité et de souplesse quant aux préférences des participants potentiels lorsqu'il planifie le moment et les circonstances de l'entretien.

4.0 Personnel

Un bon intervieweur possède des compétences en techniques d'entretien qualitatif, en communication empathique et en accompagnement des personnes en deuil. Il doit également avoir une bonne compréhension de la façon dont l'entretien s'inscrit dans le processus global de revue de mortalité maternelle et de l'information qu'il est autorisé ou non à communiquer à l'informateur. Par souci de neutralité et pour éviter les conflits d'intérêts réels ou perçus, les intervieweurs ne peuvent avoir participé directement aux soins de la mère ou du bébé.

Pour choisir des intervieweurs compétents, le CRMM peut solliciter des membres du personnel qualifiés ou ceux qui sont prêts à enrichir leurs compétences existantes, comme les coordonnateurs régionaux en soins périnataux qui sont formés en sensibilisation, en communication et en éducation. Pour certaines revues de mortalité fœtale et infantile, les CRMM font appel à des travailleurs sociaux, des infirmières ou d'autres membres du personnel non médical formés en accompagnement familial, en conseil par des pairs et en sensibilisation. Les experts en méthodes qualitatives dans les universités locales font aussi de bons candidats. Dans les cas où l'entretien se déroule dans un lieu privé, le CRMM doit organiser une formation initiale et continue des intervieweurs sur la confidentialité, les techniques de communication et les procédures de sécurité.

Il est également important que le CRMM établisse des mécanismes permettant aux intervieweurs de faire un bilan du processus d'entretien, y compris l'accès aux ressources de soutien affectif, au besoin. Chaque CRMM doit examiner les ressources disponibles au moment de déterminer comment sélectionner, former, rémunérer et soutenir les intervieweurs.



Sensibilité culturelle et linguistique

Les intervieweurs doivent se familiariser avec l'identité culturelle et ethnique des informateurs potentiels et faire preuve de sensibilité quant à la façon dont la culture peut influencer la compréhension et la réaction d'une personne par rapport au décès maternel ou aux questions posées. Lorsque des services d'interprétation linguistique sont nécessaires, l'interprète doit avoir une bonne compréhension de la langue et de la culture dans le contexte communautaire particulier.

La culture peut influencer la façon d'exprimer le deuil et d'y réagir à divers degrés. Les principaux facteurs qui influent sur la réaction d'une personne au deuil sont l'âge, les traditions familiales, le sexe, le niveau de scolarisation, le revenu, les expériences passées avec la mort et la perte et le contexte historique du groupe culturel. Le vécu joue un rôle important, en particulier chez les personnes qui ont été victimes de stigmatisation, de préjugés, de racisme et d'autres formes de discrimination de la part de fournisseurs de soins de santé et de la société en général⁸.

Soutien aux personnes en deuil et orientation vers les services sociaux

En plus d'une formation spécialisée et d'une expertise en techniques d'entretien qualitatif, les bons intervieweurs possèdent des compétences de base en communication empathique et en aide aux personnes en deuil^{2, 8}. De même, ils doivent être préparés à fournir un soutien empreint de compassion ou à proposer des ressources de suivi. Il est important que les intervieweurs aient accès à des listes à jour de ressources communautaires pertinentes vers lesquelles orienter les participants au besoin. Ces ressources fournissent aux participants de l'information spécialisée, offrent un soutien social par une communauté expérimentée et compétente et donnent l'occasion de contribuer aux travaux de recherche et aux soins cliniques.

5.0 Techniques

Les étapes détaillées pour mener un entretien avec un informateur sont déterminées par l'organisme qui donne l'autorisation au CRMM (« autorité responsable », comme un ministère de la Santé ou un comité d'examen institutionnel) en fonction des ressources disponibles. Voici quelques suggestions de stratégies :

Identification des participants potentiels

Les rapports du coroner et du médecin légiste, les dossiers d'hôpital et autres sources officielles sont susceptibles d'identifier les proches de la femme décédée ou les personnes à contacter en cas d'urgence. Le CRMM doit déterminer quelles sources lui fourniront ces renseignements et l'aideront à mettre au point un protocole pour guider la sélection des personnes à convoquer pour un entretien.

Lettre de présentation

Le CRMM doit envoyer à tous les participants potentiels une lettre de présentation décrivant l'objectif de l'entretien et la façon dont le participant a été sélectionné. Cette lettre est signée par un représentant officiel du CRMM et accompagnée d'un formulaire de consentement. Le formulaire de consentement décrit les droits et protections du participant, de même que les renseignements sur la femme décédée que le CRMM est autorisé ou non à divulguer au participant pendant l'entretien (voir la section « Formulaire de consentement » ci-dessous). Le représentant du CRMM peut ensuite effectuer un suivi



par courriel ou par téléphone pour s'assurer que l'informateur potentiel a bien pris connaissance de la demande d'entretien, fournir des détails supplémentaires sur l'objectif de l'entretien et obtenir le consentement à la participation.

Voir l'exemple de lettre de présentation à l'annexe A.

Formulaire de consentement

Le formulaire explique en détail le but de l'entretien, comme indiqué dans la lettre de présentation, les droits et protections du participant et la façon dont le CRMM intégrera les données recueillies pendant l'entretien dans le processus de revue. Le formulaire de consentement doit indiquer clairement quels renseignements l'intervieweur ne peut pas divulguer au participant concernant la cause du décès maternel ou d'autres dossiers faisant l'objet d'une revue. L'intervieweur n'est pas autorisé à divulguer au participant des renseignements de dossiers protégés. Le formulaire de consentement doit mentionner clairement l'autorisation légale du comité de revue et les processus internes visant à assurer la confidentialité et à protéger les discussions et les observations du CRMM. Le CRMM peut faire rédiger et approuver le formulaire de consentement par l'autorité responsable selon les exigences du processus. Une copie du formulaire de consentement est remise au participant pour ses dossiers.

Voir l'exemple de formulaire de consentement à l'annexe B.

Processus de communication

Il est utile pour les intervieweurs d'obtenir des renseignements de base sur le décès maternel avant de communiquer avec un informateur. Le CRMM peut permettre aux intervieweurs d'accéder au certificat de décès, au certificat de naissance de l'enfant (si disponible) et aux dossiers médicaux, des premiers répondants et/ou des services sociaux ainsi qu'à tout autre renseignement disponible. Le CRMM décide si le contact initial avec les participants potentiels sera fait en personne, par téléphone ou par courriel. Il est recommandé que le CRMM rédige un modèle de texte à suivre pour l'intervieweur et propose une approche uniformisée pour le contact initial.

Voir l'exemple de texte pour le contact initial à l'annexe C.

Guide d'entretien

Le CRMM doit concevoir ou adopter un guide d'entretien en fonction de l'information qu'il souhaite obtenir. Les guides très structurés assurent la cohérence, mais peuvent limiter l'information fournie par le participant du point de vue de la quantité et de la qualité. Les guides semi-structurés, quant à eux, orientent l'entretien de façon cohérente tout en favorisant les réponses ouvertes. Les guides non structurés laissent cours aux réponses ouvertes et libres, mais nuisent à la cohérence et à l'uniformité des réponses. Idéalement, il faut trouver un juste équilibre entre les questions ouvertes et fermées.

Le guide d'entretien peut commencer par des questions d'introduction pour mettre le participant à l'aise. Les bonnes questions d'introduction sont neutres et générales, mais restent liées au cas de décès



maternel et à l'objectif de l'entretien. Les questions d'entretien peuvent traiter des facteurs médicaux et non médicaux liés au décès, qui peuvent avoir eu lieu avant, pendant ou jusqu'à 1 an après la grossesse. Des facteurs comme la santé physique et mentale de la femme décédée, les soins médicaux, l'utilisation de médicaments d'ordonnance et la relation avec les fournisseurs de soins peuvent être abordés, de même que les facteurs sociaux, notamment la situation de logement, les finances personnelles, la consommation de substances psychoactives, les services de protection de la jeunesse, la violence sexuelle et conjugale ou toute autre expérience traumatisante. Le guide d'entretien peut se terminer par des questions qui permettent au participant de réfléchir ou de fournir de l'information supplémentaire et proposer des ressources pour le participant. Ces questions et ressources peuvent aider l'intervieweur et le participant à traverser les difficultés émotionnelles qui se manifestent pendant l'entretien et fournir du soutien après l'entretien.

Voir l'exemple de guide d'entretien semi-structuré avec un informateur à l'annexe D.

Conclusion

L'intervieweur doit remercier le participant d'avoir donné sa perspective sur la vie et le décès de la femme. Il est bon que l'intervieweur reconnaisse, s'il y a lieu, les vives émotions qu'a pu éprouver le participant pendant l'entretien (p. ex., « Je sais qu'à certains moments, il a été difficile pour vous de parler de [prénom de la femme décédée] »). L'intervieweur peut fournir au participant une liste de ressources locales disponibles, en accompagnement des personnes endeuillées ou autres, s'il estime qu'elles seraient bénéfiques ou si le participant en fait la demande. Le CRMM peut envoyer une lettre de remerciement officielle au participant, laquelle comporte les coordonnées de personnes à contacter pour toute question sur le processus.



Annexe A : Exemple de lettre d'introduction aux informateurs potentiels

[Prénom et nom de l'informateur potentiel],

Nous savons que vous et votre famille avez récemment perdu un être cher et nous tenons à vous offrir nos plus sincères condoléances.

[Nom de l'autorité responsable] a engagé un processus de revue pour comprendre les facteurs qui contribuent à la mortalité maternelle pendant la grossesse ou dans l'année suivant l'accouchement. En comprenant comment et pourquoi ces décès se produisent, nous serons en mesure de les prévenir autant que possible. Nous avons choisi de communiquer avec vous après examen de l'information obtenue de proches ou d'une liste de personnes à contacter en cas d'urgence après le décès de [nom de la femme décédée].

Dans le cadre de notre revue du décès de [prénom de la femme décédée], nous souhaitons interviewer les membres de la famille et les amis qui pourraient nous fournir de l'information impossible à obtenir par un examen des dossiers officiels de [prénom de la femme décédée], par exemple comment elle se sentait et son expérience de soins de santé.

Si vous acceptez de participer, une personne formée vous posera des questions sur [nom de la femme décédée], y compris des questions sur sa santé, sa famille et son utilisation du système de santé et des services sociaux. L'entretien peut avoir lieu au moment qui vous convient par téléphone, à votre domicile ou dans un endroit tranquille de votre choix où vous vous sentirez à l'aise. Cet entretien devrait prendre environ une heure à une heure et demie. Avec votre permission, l'entretien sera enregistré afin que nous puissions retenir tous les détails importants de votre témoignage. Votre participation nous aidera à comprendre les causes de la mortalité maternelle et comment la prévenir. Bien des proches endeuillés trouvent bénéfique de parler des événements entourant un décès à un intervieweur formé et empathique.

Vous trouverez ci-joint un formulaire de consentement qui explique notre processus en détail. Nous espérons que vous accepterez de participer à un entretien sur le décès de [nom de la femme décédée].

Pour toute question ou pour planifier un entretien, veuillez communiquer avec [nom du représentant du CRMM ou de l'intervieweur] aux coordonnées ci-dessous.

Veuillez noter que si vous êtes en cause dans une poursuite en lien avec ce décès, nous ne vous convoquerons pas pour un entretien avant la fin de cette procédure.

Encore une fois, nous vous offrons nos plus sincères condoléances.

Veuillez recevoir, [Prénom et nom de l'informateur potentiel], nos salutations les plus distinguées.

Comité de revue de mortalité maternelle de [nom de l'autorité responsable]

Nom du représentant du comité de revue de mortalité maternelle ou de l'intervieweur

Coordonnées du représentant du comité de revue de mortalité maternelle



Annexe B : Exemple de formulaire de consentement

Objectif de l'entretien

[Nom de l'autorité responsable] mène actuellement une revue des décès liés à la grossesse pour mieux comprendre les causes de la mortalité maternelle et comment la prévenir.

Nous souhaitons interviewer les membres de la famille et les amis qui ont perdu un être cher en raison d'un décès maternel. Nous avons choisi de communiquer avec vous après examen de l'information obtenue de proches ou d'une liste de personnes à contacter en cas d'urgence après le décès de [nom de la femme décédée].

La présente a pour objet de vous demander de participer à un entretien concernant [nom de la femme décédée] et son décès.

La participation à ce processus est entièrement volontaire; vous n'avez aucune obligation de prendre part à un entretien. Vous n'avez pas non plus à répondre à quelque question que ce soit si vous ne souhaitez pas le faire. Vous êtes également libre de mettre fin à l'entretien en tout temps.

Si vous acceptez de participer, un intervieweur formé vous posera des questions sur [nom de la femme décédée], y compris des questions sur sa santé, sa famille et son utilisation du système de santé et des services sociaux. L'entretien peut avoir lieu au moment qui vous convient par téléphone, à votre domicile ou dans un endroit tranquille de votre choix où vous vous sentirez à l'aise. Cet entretien devrait prendre environ une heure à une heure et demie. Avec votre permission, l'entretien sera enregistré afin que nous puissions retenir tous les détails de votre témoignage. Votre participation nous aidera à comprendre les causes de la mortalité maternelle et comment la prévenir.

Veillez noter que si vous êtes en cause dans une poursuite en lien avec ce décès, nous ne vous convoquerons pas pour un entretien avant la fin de cette procédure.

Description des risques et bénéfices potentiels

Nous comprenons qu'il est difficile de parler du décès de votre proche et que vous pourriez ressentir de vives émotions. L'intervieweur n'est pas un thérapeute, mais si vous le souhaitez, il peut vous orienter vers des professionnels qui seront en mesure de vous aider à gérer vos émotions à l'égard de votre perte.

Sachez toutefois que la participation à l'entretien peut s'avérer une expérience positive pour vous. En effet, le fait de parler du décès de votre proche peut vous aider à mieux traverser cette période de deuil. L'intervieweur peut vous fournir, à vous ou à votre famille, de l'information sur les services qui s'offrent à vous. Un des avantages de l'entretien est que les renseignements que vous fournirez pourraient aider à formuler des recommandations pour prévenir la mortalité maternelle.

Confidentialité des dossiers

Votre nom et les détails de votre témoignage ne seront divulgués à personne. Tous les renseignements permettant de vous identifier ou d'identifier les membres de la famille ou les fournisseurs de soins demeureront confidentiels et ne seront transmis qu'au personnel et aux conseillers du processus de revue. Le personnel et les conseillers du processus de revue de [nom de l'autorité responsable] sont tenus



de s'assurer que l'information concernant cet entretien demeure confidentielle. Tous les dossiers, y compris les enregistrements audio, seront conservés dans un endroit sûr et verrouillé. La confidentialité sera protégée. De plus, l'intervieweur n'est pas autorisé à vous divulguer des renseignements protégés, comme des antécédents médicaux et des résultats d'examens médicaux.

Questions

Si vous avez des questions au sujet de l'entretien ou du processus de revue, veuillez appeler [nom du travailleur social, de l'infirmière, de l'analyste documentaire ou du membre du personnel] au XXX XXX-XXXX.

Consentement

L'objectif de l'entretien m'a été expliqué en détail.

J'accepte volontairement de participer à l'entretien dans le cadre du processus de revue de mortalité maternelle de [nom de l'autorité responsable]. J'accepte que l'entretien soit enregistré. Je comprends que toute l'information obtenue lors de l'entretien reste strictement confidentielle, qu'aucun renseignement personnel n'apparaîtra dans les publications et rapports et qu'aucune personne extérieure au processus de revue n'aura accès à ces renseignements.

[En cas d'entretien téléphonique, obtenir le consentement verbal du participant pour l'enregistrement audio]

[En cas d'entretien en personne, obtenir la signature physique du participant]

Nom du participant : _____

Signature :

Date :

Nom de l'intervieweur :

Signature de l'intervieweur :

Date :



Annexe C : Exemple de texte de contact initial pour l'entretien avec des informateurs

Bonjour, je m'appelle _____ et je suis [titre, comme infirmière ou travailleur social] [du/de la] [organisme ou programme]; nous menons actuellement une revue du décès de [prénom de la femme décédée]. Je tiens à vous offrir mes plus sincères condoléances.

[Prendre un moment pour montrer de l'empathie à la personne, puis passer à la raison de l'appel.]

Nous effectuons un suivi pour savoir si vous avez reçu la lettre ou le courriel que nous vous avons envoyé.

SI LA PERSONNE N'A PAS REÇU LA LETTRE, COMMUNIQUER LES PRINCIPAUX POINTS :

Je suis désolé(e) que vous n'ayez pas reçu la lettre, mais je profite de l'occasion pour vous expliquer pourquoi nous souhaitons discuter avec vous au sujet de [prénom de la femme décédée].

- Dans le cadre de notre revue du décès de [prénom de la femme décédée], il nous serait utile de discuter avec un membre de la famille ou un ami proche pour comprendre les circonstances du décès.
- L'objectif de l'entretien et du processus de revue en général est de mieux comprendre les événements qui ont mené au décès de [prénom de la femme décédée]. Nous espérons qu'en recueillant votre témoignage, nous pourrions apprendre comment éviter ce genre de tragédie à d'autres femmes et à leur famille.
- Tout ce dont nous parlerons pendant l'entretien demeurera confidentiel et la participation est volontaire. Cet entretien devrait durer entre une heure et une heure et demie, mais nous pourrions parler aussi longtemps que vous êtes à l'aise de le faire.

Acceptez-vous de discuter avec nous du décès de [prénom de la femme décédée]?

SI LA PERSONNE A REÇU LA LETTRE, COMMUNIQUER LES PRINCIPAUX POINTS :

- Dans le cadre de notre revue du décès de [prénom de la femme décédée], il nous serait utile de discuter avec un membre de la famille ou un ami proche pour comprendre les circonstances du décès. Acceptez-vous de discuter avec nous du décès de [prénom de la femme décédée]?

SI LA PERSONNE REFUSE DE PARTICIPER OU SE MONTRE HÉSITANTE :

[Poser des questions sur les préoccupations de la personne, sur les renseignements supplémentaires dont elle a besoin et, si elle refuse toujours de participer, demander :]

Y a-t-il quelqu'un d'autre qui connaissait [prénom de la femme décédée] et qui accepterait de participer à un entretien?

[Écouter, consigner la réponse, y compris le nom et les coordonnées de tout autre informateur potentiel, remercier la personne et lui offrir à nouveau vos condoléances.]

SI LA PERSONNE ACCEPTE DE PARTICIPER, FIXER UNE DATE ET UNE HEURE POUR L'ENTRETIEN :



[Fixer une date et une heure pour l'entretien. Demander à la personne comment elle souhaite recevoir le rappel (appel téléphonique, message texte ou courriel). Penser à envoyer une copie des questions par la poste ou par courriel si la personne ne souhaite pas participer à un entretien verbal; tenir compte de son degré d'alphabétisation avant de communiquer avec elle par écrit.]

SI LA PERSONNE EST DISPOSÉE À DISCUTER DÈS MAINTENANT :

Nous sommes très reconnaissants que vous acceptiez de nous fournir des renseignements sur [prénom de la femme décédée].

[ENTRETIEN EN PERSONNE : Remettre à la personne une copie du formulaire de consentement, le passer en revue et obtenir la signature.]

[ENTRETIEN TÉLÉPHONIQUE : Lire le formulaire de consentement éclairé et obtenir le consentement verbal. Demander la permission d'enregistrer le consentement verbal; si le consentement est donné, passer aux questions d'entretien.]



Annexe D : Exemple de guide d'entretien semi-structuré avec des informateurs

INTRODUCTION

Bonjour, Je m'appelle _____ et je suis [titre, comme infirmière ou travailleur social] [du/de la] [organisme ou programme]; nous menons actuellement une revue du décès de [prénom de la femme décédée]. Je tiens à vous offrir mes plus sincères condoléances.

[Prendre un moment pour montrer de l'empathie à la personne, puis passer à la raison de l'appel.]

Est-ce un bon moment pour parler du décès de [prénom de la femme décédée]?

Nous sommes très reconnaissants que vous acceptiez de nous parler de [prénom de la femme décédée].

CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

Avez-vous reçu le formulaire de consentement que nous vous avons envoyé? Avez-vous eu l'occasion de le lire? Si vous avez besoin d'un peu de temps pour le lire, je peux vous rappeler dans 10 minutes.

Je souhaite prendre un moment pour vous rappeler la raison de cet entretien, et pourquoi il est si important de comprendre les circonstances du décès de [prénom de la femme décédée]. [Nom de l'autorité responsable] mène actuellement une revue des décès liés à la grossesse pour mieux comprendre les causes de la mortalité maternelle et comment la prévenir. Le but n'est pas de jeter le blâme sur qui que ce soit, mais de comprendre. Pour y parvenir, nous souhaitons interviewer les membres de la famille et les amis qui ont perdu un être cher en raison d'un décès maternel. Nous avons choisi de communiquer avec vous après examen de l'information obtenue de proches ou d'une liste de personnes à contacter en cas d'urgence après le décès de [nom de la femme décédée]. Tous les renseignements demeureront confidentiels et ne seront communiqués qu'aux membres du processus de revue.

Je peux aussi vous fournir des ressources qui pourraient vous être utiles, à vous et à votre famille.

Si vous avez des questions, nous pouvons en discuter dès maintenant.

[Répondre à toute question ou préoccupation.]

Si tout est clair pour vous, nous pouvons passer aux questions.

Je vais lire l'énoncé de consentement pour vous fournir des détails sur le but de l'entretien et sur ce à quoi vous pouvez vous attendre.

Comme mentionné dans le document de consentement, l'entretien sera enregistré. L'équipe de revue de mortalité maternelle de [nom de l'autorité responsable] croit que tous les renseignements que vous pouvez fournir sont importants et peuvent aider à la revue du décès de [prénom de la femme décédée]. Pour cette raison, je souhaite enregistrer notre discussion afin que nous puissions retenir chaque détail de votre témoignage. Êtes-vous à l'aise avec le fait que notre conversation soit enregistrée?



D'accord, je vais activer l'enregistreur et demander votre consentement à participer.

[Démarrer l'enregistreur.]

Après la lecture de l'énoncé suivant, veuillez me dire si vous consentez à participer à l'entretien.

L'objectif de l'entretien m'a été expliqué en détail. J'accepte volontairement de participer à l'entretien dans le cadre du processus de revue de mortalité maternelle de [nom de l'autorité responsable]. J'accepte que l'entretien soit enregistré. Je comprends que toute l'information obtenue lors de l'entretien reste strictement confidentielle, qu'aucun renseignement personnel n'apparaîtra dans les publications et rapports et qu'aucune personne extérieure au processus de revue n'aura accès à ces renseignements.

[Obtenir le consentement verbal, noter la date et l'heure ainsi que le nom de l'intervieweur qui a obtenu le consentement verbal du participant.]

QUESTIONS D'ENTRETIEN

Avant de commencer, je vous rappelle que nous voulons connaître votre point de vue; il n'y a donc pas de bonne ni de mauvaise réponse à ces questions. S'il y a une question à laquelle vous préférez ne pas répondre, faites-le-moi savoir et je passerai à une autre question.

Il se peut qu'il y ait une pause entre les questions, car je veux vous donner le temps de répondre et noter les renseignements que vous me fournissez.

Avez-vous des questions avant de commencer?

[Répondre à toute question ou préoccupation.]

Très bien, commençons.

ENTRÉE EN MATIÈRE

1. Quel est votre lien avec [prénom de la femme décédée]?

Si le participant est un parent, passer à la question 2.

Sinon, poser la question suivante :

Depuis combien de temps connaissiez-vous [prénom de la femme décédée]?

2. Que souhaitez-vous que je sache au sujet de [prénom de la femme décédée]?

3. [S'il y a lieu, d'après les renseignements sur le décès] [Prénom de la femme décédée] savait-elle qu'elle était enceinte avant son décès?



FACTEURS CLINIQUES

Maintenant, j'aimerais vous poser quelques questions sur les antécédents et les expériences de soins de santé de [prénom de la femme décédée].

4. Savez-vous combien de grossesses a connu [prénom de la femme décédée] au cours de sa vie? (Tenir compte des fausses couches, avortements, naissances vivantes et du nombre d'enfants vivants.)

5. [Si la femme décédée avait eu d'autres grossesses] Savez-vous si [prénom de la femme décédée] a connu des complications physiques lors d'une grossesse précédente?

(Hypertension, convulsions, diabète, caillots sanguins, saignements, dépression ou anxiété, difficultés de rétablissement après une césarienne, infection, déchirures sévères, bébé admis à l'unité de soins intensifs néonataux, bébé mort-né, etc.)

6. Comment décririez-vous l'état de santé de [prénom de la femme décédée] avant sa plus récente grossesse?

(Santé physique, poids, santé mentale, santé reproductive)

7. Prenait-elle des médicaments avant, pendant ou [si elle était vivante après l'accouchement] après sa plus récente grossesse? Il peut s'agir de médicaments d'ordonnance, de médicaments en vente libre, de vitamines ou de suppléments.

Si oui, poser la question suivante : **Pouvez-vous me dire quels médicaments, vitamines ou suppléments elle prenait :**

Avant la grossesse : _____

Pendant la grossesse : _____

Après la grossesse [s'il y a lieu] : _____

Poser des questions jusqu'à ce que les renseignements soient complets. Il faut consigner la période pour chaque médicament (avant, pendant et après la grossesse).

Si la femme décédée ne prenait aucun médicament, ou si le participant ne sait pas, passer à la question 8.

8. Que pouvez-vous me dire au sujet des soins de santé que [prénom de la femme décédée] a reçus pendant sa grossesse?



Questions d'approfondissement :

Comment a-t-elle trouvé ou choisi son fournisseur de soins?

Quel type de fournisseur a-t-elle consulté? (Obstétricien généraliste, obstétricien spécialisé en grossesses à risque élevé [aussi appelé spécialiste en médecine fœto-maternelle ou spécialiste en périnatalogie], médecin de famille, sage-femme autorisée ou autre type de fournisseur)

À quelle fréquence a-t-elle reçu des soins de santé pendant sa grossesse?

A-t-elle vu la même personne chaque fois?

A-t-elle eu de la difficulté à se rendre à ses rendez-vous prénataux?

9. Comment [prénom de la femme décédée] percevait-elle les soins reçus de son ou ses fournisseurs pendant sa grossesse?

Questions d'approfondissement :

Trouvait-elle que le ou les fournisseurs de soins étaient respectueux et tenaient compte de ses préoccupations? Semblait-elle à l'aise avec son médecin, sa sage-femme ou son infirmière, ou avait-elle confiance en eux? Considérerait-elle qu'ils lui prodiguaient des soins de qualité?

[Demander des exemples.]

10. Est-ce que [prénom de la femme décédée] a eu des complications physiques pendant sa plus récente grossesse?

(Hypertension, convulsions, diabète, caillots sanguins, saignements, dépression ou anxiété, difficultés de rétablissement après une césarienne, infection, déchirures sévères, bébé admis à l'unité de soins intensifs néonataux, bébé mort-né, etc.)

11. [Prénom de la femme décédée] a-t-elle été orientée vers d'autres médecins, cliniques ou hôpitaux à quelque moment que ce soit pendant sa grossesse?

Si oui, poser la question suivante : **[Prénom de la femme décédée] a-t-elle pu avoir un rendez-vous quand elle le voulait ou rapidement avec le fournisseur ou à la clinique ou l'hôpital vers lesquels elle a été orientée?**

Si oui, poser la question suivante : **Pouvez-vous m'en dire plus sur ce qui s'est passé quand elle a consulté l'autre médecin?**

Sinon, demander : **Pourquoi [prénom de la femme décédée] n'a-t-elle pas pu avoir de rendez-vous avec le médecin ou à la clinique ou l'hôpital vers lesquels elle a été orientée?**

Si la femme décédée n'a pas reçu d'orientation ou si le participant ne sait pas, passer à la question 12.

12. [Si la femme était vivante après l'accouchement] Que pouvez-vous me dire au sujet des soins de santé que [prénom de la femme décédée] a reçus après l'accouchement?



Questions d'approfondissement :

A-t-elle consulté son médecin ou sa sage-femme quelques semaines après l'accouchement?

A-t-elle eu de la difficulté à se rendre à ses rendez-vous post-partum?

Après l'accouchement, a-t-elle eu des complications ou d'autres problèmes de santé pour lesquels elle a voulu consulter un médecin ou a eu besoin de le faire? Veuillez expliquer.

Si la femme décédée n'a reçu aucun soin post-partum, ou si le participant ne sait pas, passer à la question 14.

13. [Si la femme était vivante après l'accouchement] Comment [prénom de la femme décédée] percevait-elle les soins reçus de son médecin, de sa sage-femme ou de son infirmière après l'accouchement?

Questions d'approfondissement :

Trouvait-elle que le médecin, la sage-femme ou l'infirmière étaient respectueux et tenaient compte de ses préoccupations?

Semblait-elle à l'aise avec son médecin, sa sage-femme ou son infirmière, ou avait-elle confiance en eux?

Considérait-elle qu'ils lui prodiguaient des soins de qualité?

[Demander des exemples.]

14. [Prénom de la femme décédée] vous a-t-elle fait part d'inquiétudes au sujet de sa grossesse ou de sa santé avant son décès?

15. Selon vous, quels sont les événements ayant mené au décès de [prénom de la femme décédée]?

Questions d'approfondissement :

Quels renseignements la femme décédée ou sa famille avaient-elles concernant son état de santé et son traitement?

Qui leur a communiqué ces renseignements?

[Continuer de poser des questions sans trop insister; à ce stade, il est probable que le participant soit émotif.]

16. [Si la réponse n'a pas été obtenue à la question 15] Quelle est, selon vous, la cause du décès de [prénom de la femme décédée]?

Questions d'approfondissement :

Comment avez-vous tiré cette conclusion?



Qui vous a parlé de ce qui est arrivé à [prénom de la femme décédée]?

[Essayer d'établir s'il y a une confusion ou un désaccord entre les membres de la famille au sujet de la cause du décès ou de la façon dont elle a été déterminée.]

DÉTERMINANTS SOCIAUX

L'étape suivante de l'entretien porte sur la vie de famille de [prénom de la femme décédée] et vise à nous aider à mieux comprendre son état de santé et sa vie au moment de son décès.

17. [Prénom de la femme décédée] s'est-elle déjà inquiétée d'être capable d'accéder à des soins de santé ou de devoir payer pour obtenir de tels soins?

Si oui, poser la question suivante : **Quels problèmes [prénom de la femme décédée] avait-elle en lien avec l'accès aux soins ou le paiement pour ces soins?**

Questions d'approfondissement :

[Essayer de déterminer la chronologie des événements.]

Si la femme décédée n'avait pas de problèmes d'accès ou de paiement, ou si le participant ne sait pas, passer à la question 18.

18. Comment [prénom de la femme décédée] se sentait-elle par rapport à son milieu de vie pendant ou après sa plus récente grossesse? [S'il y a lieu]

(Situation de logement, personnes avec qui elle vivait, sécurité du quartier, accès aux services, distance du lieu de travail ou autres facteurs susceptibles d'avoir nui à sa santé)

19. De quel type de soutien [prénom de la femme décédée] disposait-elle pour combler ses besoins pendant et après sa grossesse? [S'il y a lieu]

(Nourriture, logement, transport, soins médicaux, aide financière, conseils, information, soutien émotionnel)

Ce soutien l'a-t-il aidée après l'accouchement?

20. [Prénom de la femme décédée] a-t-elle vécu de l'anxiété, de la dépression ou tout autre problème de santé mentale pendant ou après sa plus récente grossesse?

Si oui, poser la question suivante : Comment se sentait-elle du point de vue mental ou émotionnel?
Question d'approfondissement :

Comment gérait-elle ces problèmes?

Si la femme décédée n'avait pas de problèmes d'ordre mental ou émotionnel, passer à la question 23.



21. [Prénom de la femme décédée] consultait-elle un fournisseur de soins ou un thérapeute pour sa santé émotionnelle ou mentale?

Question d'approfondissement :

Comment était son expérience avec le fournisseur ou le thérapeute qu'elle consultait?

22. Comment décririez-vous la relation qu'avait [prénom de la femme décédée] avec les autres personnes touchées par sa santé émotionnelle ou mentale?

23. [Prénom de la femme décédée] consommait-elle l'un ou l'autre des produits suivants pendant ou après sa plus récente grossesse?

Médicaments d'ordonnance

Alcool

Cannabis

Cigarettes ou autres produits du tabac

Drogues illicites

[Déterminer la période : grossesse ou période post-partum.]

Si oui, poser la question suivante : **Selon vous, comment la consommation de substances psychoactives a-t-elle nui à la capacité de [prénom de la femme décédée] à faire ses activités habituelles ou à s'occuper de son bébé?** [S'il y a lieu]

Si oui, poser la question suivante : **[Prénom de la femme décédée] a-t-elle été en thérapie ou reçu des traitements pour son utilisation ou sa consommation de l'un ou l'autre des produits suivants?**

Probe:

Médicaments d'ordonnance

Alcool

Cannabis

Cigarettes ou autres produits du tabac

Drogues illicites

Si la femme décédée ne consommait pas ni n'utilisait ces produits, passer à la prochaine question.

24. [Si la personne n'est pas le conjoint ou le partenaire de la femme décédée] Comment décririez-vous la relation de [prénom de la femme décédée] avec le père du bébé?



Clarifier la relation entre le père du bébé et la femme décédée (c.-à-d. conjoint ou partenaire).

25. Les expériences traumatisantes influencent parfois la façon dont les femmes vivent une grossesse ou un accouchement. Savez-vous si [prénom de la femme décédée] a été victime d'abus ou de négligence dans l'enfance?

Si oui, poser la question suivante : **Que pouvez-vous me dire à propos de ces expériences?**

Si oui, poser la question suivante : **A-t-elle suivi une thérapie ou obtenu de l'aide professionnelle pour surmonter ces traumatismes?**

Chercher à connaître le type d'abus ou de négligence subis, la fréquence, la durée ainsi que l'âge de la femme décédée et des personnes responsables au moment des événements et leur relation.

Si la femme décédée n'a vécu aucun abus ni aucune négligence, passer à la prochaine question.

26. Y a-t-il quelque chose que nous n'avons pas abordé sur la vie et les expériences de santé de [prénom de la femme décédée] et dont vous aimeriez nous faire part?

Merci de nous avoir fait part de détails sur la vie personnelle de [prénom de la femme décédée].

CONCLUSION

L'entretien tire à sa fin. Je tiens à prendre un moment pour vous remercier d'avoir discuté avec moi aujourd'hui. Les prochaines questions portent sur ce qui, selon vous, aurait pu aider [prénom de la femme décédée] et comment sa famille vit son deuil.

27. Selon vous, comment pourrait-on mieux aider les femmes comme [prénom de la femme décédée]?

Questions d'approfondissement :

Quel conseil donneriez-vous aux fournisseurs de soins de santé qui s'occupent de femmes comme [prénom de la femme décédée]?

Quel conseil donneriez-vous aux familles qui vivent une situation semblable à la vôtre? Comment vivez-vous le décès de [prénom de la femme décédée]?

28. Nous avons préparé une liste de ressources qui pourraient vous être utiles. Souhaitez-vous avoir cette liste?

Si oui, poser la question suivante : **Préférez-vous recevoir la liste par la poste ou par courriel?**

[La liste peut comprendre des ressources ou des groupes de soutien aux personnes en deuil, sur une maladie ou un problème de santé, des organismes de ressources particuliers, des travailleurs sociaux locaux, etc.]

Sinon, dites à la personne comment obtenir ces ressources à un autre moment.



Merci beaucoup d’avoir participé à cet entretien. J’aimerais maintenant connaître votre opinion sur cette expérience d’entretien et savoir si vous avez des suggestions pour moi ou sur le processus de revue de mortalité maternelle pour améliorer la collecte de renseignements sur les décès maternels comme celui de [prénom de la femme décédée].

[Terminer en exprimant de façon sincère votre reconnaissance au participant ou à la participante. Rappeler à la personne qu’elle peut contacter le personnel du projet dans l’avenir et lui faire parvenir la liste de ressources si elle en a fait la demande.]



Références

- 1 Hill PE. Support and counseling after maternal death. *Semin Perinatol*. Fév. 2012;36(1):84-8.
- 2 Berg C, Danel I, Atrash H, Zane S, Bartlett L (dir.). Strategies to reduce pregnancy-related deaths: from identification and review to action. Atlanta : Centers for Disease Control and Prevention; 2001.
- 3 Zaharatos J, St Pierre A, Cornell A, Pasalic E, Goodman D. Building U.S. Capacity to Review and Prevent Maternal Deaths. *J Womens Health (Larchmt)*. Janv. 2018;27(1):1-5.
- 4 Application Maternal Mortality Review Information (MMRIA). Building U.S. Capacity to Review and Prevent Maternal Deaths. Report from nine maternal mortality review committees: a view into their critical role. 2018, consulté le 25 nov. 2021 : <https://www.cdcfoundation.org/sites/default/files/upload/pdf/MMRIAREport.pdf>.
- 5 Seacrist MJ, Noell D. Development of a Tool to Measure Nurse Clinical Judgment During Maternal Mortality Case Review. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. Nov.-déc. 2016;45(6):870-877.
- 6 Kalter HD, Salgado R, Babilie M, Koffi AK, Black RE. Social autopsy for maternal and child deaths: a comprehensive literature review to examine the concept and the development of the method. *Popul Health Metr*. 5 août 2011;9:45.
- 7 United States Department of Veteran Affairs. (2015). Behavioral Health Autopsy Program. Extrait de : https://www.mirecc.va.gov/suicideprevention/News/Newsdocs/1505_CoE_News_May.pdf.
- 8 Lewis G. Beyond the numbers: reviewing maternal deaths and complications to make pregnancy safer. *Br Med Bull*. 2003;67:27-37.
- 9 Shaefer J, Noell D, McClain M. Fetal and infant mortality reviews: A guide for home interviewers. National Fetal and Infant Mortality Review Program, American College of Obstetricians and Gynecologists, Washington D.C. 2002. Extrait de : <https://www.ncfrp.org/wp-content/uploads/NCRPCD-Docs/FIMRHomeInterviewersGuide.pdf>.
- 10 Knight M, Tuffnell D, Kenyon S, Shakespeare J, Gray R, Kurinczuk JJ. Saving Lives, Improving Mothers' Care: Surveillance of maternal deaths in the UK 2011-13 and lessons learned to inform maternity care from the UK and Ireland. Confidential Enquiries into Maternal Deaths and Morbidity 2009-13. National Perinatal Epidemiology Unit. Oxford, 2017.
- 11 Bentley B, O'Connor M. Conducting research interviews with bereaved family carers: when do we ask? *J Palliat Med*. Mars 2015;18(3):241-5.