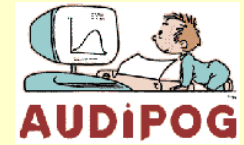




U953



Evaluation de l'impact des stratégies de prévention et de diagnostic précoce des hémorragies du post-partum (HPP)

HPP au sein des maternités (Hera 1)



**Vendittelli F, Barasinski C,
Da Costa Correia C, Pereira B, Branger B,
Dreyfus M, Lémery D, Bouvier-Colle MH**



Introduction

- **La morbi-mortalité † liée aux HPP = priorité nationale** : (21 % des décès)
Atonie utérine +++
> $\frac{3}{4}$ de ces décès seraient évitables
- **Le % d'HPP sévères augmente** : 0,8% en 1994-95 à 3,7% en 2007 (www.audipog.fr)
- **Suite à l'enquête de 2003 (Euphrates) et aux recommandations de 2004** : intérêt de refaire le point sur les pratiques, au sein des maternités françaises

Objectif principal

- **Faire le bilan des politiques de prévention et de prise en charge précoce des HPP au sein des maternités des réseaux de santé en périnatalité (RSP)**

Matériels et méthodes (1)

- **Etude multicentrique**, s'appuyant sur les RSP coordonnés au niveau national via la Fédération Française des Réseaux de Santé en Périnatalité (FFRSP), créée en 2007
- **L'étude a ciblé les maternités**
Exclusions : Centres périnataux de proximité, Territoire d'Outre Mer (TOM), maternités non en réseau

Matériels et méthodes (2)

- Le questionnaire de l'étude Euphrates a été modifié. Il comportait des questions sur:
 - Recommandations, définitions et gestion HPP
 - Organisation et activité de la maternité
- Questionnaire saisi sur un site web, par un des responsables des maternités
- Déroulement étude : **décembre 2009 à Avril 2011**

Résultats
globaux de l'ensemble des
maternités
et selon le type de la
maternité (I,II,III), en cas
d'accouchement voie basse

Résultats (1)

- Le nombre total de maternités ayant répondu a été de **252 maternités sur 281** maternités éligibles pour l'étude
- 15 réseaux sur les 25 réseaux participants ont eu 100 % de leur maternités ayant répondu au questionnaire

Résultats portant sur AVB (2)

AVB	% de oui N= 252 maternités	Type des maternités % de oui N= 252 maternités			p
Définition / recommandation ?		I	II	III	
HPP primaire ?	92,7	90,3	93,9	97,2	0,3
HPP sévère ?	74,3	70,2	75,0	85,7	0,2
Délivrance Dirigée (DD) ?	92,8	93,0	90,9	97,2	0,5
Délai pour Délivrance Artificielle (DA) ?	89,6	85,2	91,8	97,2	0,1

Résultats (3)

AVB	N= 252 %		Selon type maternités % « habituellement »			p
	Habituellement	Jamais	I	II	III	
Prévention HPP						
Clampage du cordon quand ?						
- Immédiatement après la naissance	87,9	0,0	85,2	88,9	94,3	0,2
- Après arrêt pulsations	10,9	28,4	12,8	9,5	8,6	0,1
- Après la délivrance	0,0	95,7	0,0	0,0	0,0	0,5
Traction contrôlée du cordon ?	29,3	14,0	26,3	32,3	30,6	0,3
Si Délivrance dirigée : à quel moment ?						
- Sortie épaule antérieure	87,4	2,2	86,9	85,4	94,3	0,4
- Après naissance	7,5	28,0	85,4	9,0	6,2	0,7
- Après la délivrance	33,5	28,2	35,1	33,3	29,0	0,8

Résultats (4)

AVB	N= 252 %		Selon type maternités % « habituellement »			p
	Habituellemt	Jamais	I	II	III	
Prévention (suite)						
Si Délivrance Dirigée : Quel utéro-tonique ?						
- Ocytocine	98,7	0,0	99,1	98,0	100,0	0,7
- Ergométrine	0,0	96,2	0,0	0,0	0,0	0,6
Evaluation des pertes ?						
- Sac collecteur	90,8	2,8	92,1	89,9	88,9	0,9
- Estimation	39,1	14,5	41,8	41,6	24,2	0,2
- Pesée	9,6	42,7	6,3	11,0	15,6	0,2
- pas de recommandation	0,6	96,9	1,4	0,0	0,0	0,5

Résultats (5)

AVB	N= 252 %		Selon type maternités % « habituellement »			p
	Habituellemt	Jamais	I	II	III	
Prise en charge HPP						
Massage utérin ?	92,3	0,0	94,7	88,9	94,3	0,3
Sondage vésical ?	87,0	2,4	86,8	85,7	91,4	0,8
Compression bi manuelle utérus ?	27,6	24,3	29,5	27,1	22,9	0,9

Résultats (6)

Organisation des maternités	N= 252 % OUI	Selon type maternités			p
		I	II	III	
Démarches qualité					
Protocole écrit en salle accht ?	97,2	97,4	97,0	97,1	0,9
Hémoglobine mesurée en post-partum en routine à 48-72h ?	45,0	39,1	45,9	61,1	0,06
Indicateur qualité retenu par établissement ?	64,6	76,5	61,9	43,5	0,02
Visite de certification établissement de santé ?	95,8	97,3	93,6	97,1	0,4
- Si oui, EPP sur HPP ?	44,1	41,7	46,4	45,4	0,8

Résultats (7)

- **Comparaison selon taille de la maternité (<1000, 1000-1499, 1500-1999, \geq 2000) :**
 $p > 0,05$ pour AVB pour variables précédentes
- **Comparaison selon le statut (CHU, privé, public hors CHU) :**
 - **Définition HPP 1^{re} moins fréquente en privé pour AVB (86,3% de oui vs. 100,0% pour CHU; $p = 0,03$)**
 - **Moins de recours au sac collecteur en CHU (79,2% de « habituellement » en CHU vs. 96,7% pour CH ; $p = 0,001$)**
 - **Moins de recommandations sur délais pour réaliser une délivrance artificielle en privé (79,2 de oui vs. 95,8 en CHU ; $p = 0,003$)**

Discussion

- **Faiblesses étude :**
 - Enquête déclarative
 - Reprise questionnaire 2003 destinée à enquête européenne...
- **Forces de l'étude :**
 - 252 maternités participantes avec soutien des RSP et FFRSP (sur 568 maternités en France)
 - Enquête ayant incité les maternités à retravailler sur le sujet (certification, etc.)

Conclusion

- Malgré le référentiel de 2004, certaines pratiques attendues n'atteignaient pas le seuil de 100%, cependant des améliorations notables ont été observées :
 - Définition HPP I^{re} (93%)
 - Délivrance dirigée systématique (93%)
- Le Volet 3 (audit protocole) permettra de croiser certaines réponses avec celles de ce volet et le dernier volet de l'étude permettra de relever de façon prospective la fréquence des HPP et des actes associés aux HPP

Remerciements

- **A tous les professionnels des maternités ayant répondu à ce questionnaire**
- **Financement : Programme hospitalier de recherche clinique 2009 financé par le Ministère Français de la Santé et des Sports**
- **Le promoteur est le CHU de Clermont-Ferrand, France**