



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Prévention et prise en charge initiale de l'hémorragie du post-partum immédiat

CNNSE du 2 octobre 2012

**Résultats de la 1^{ère} campagne de
généralisation**

Service Ipaqss-Sandrine MORIN



01

Contexte

Déploiement national

- Coordination depuis 2008 par la HAS du recueil d'indicateurs qualité et sécurité des soins
- Indicateurs développés et validés par l'équipe du projet Compaqh en lien avec le CNGOF à partir des recommandations de 2004
- Information de l'ensemble des maternités par courrier début septembre 2011: Recueil du 5 mars au 11 juin 2012
- Première campagne de recueil : appropriation du dispositif des indicateurs par les maternités



02

Populations

1 thématique et 2 populations

- Thématique concernant toutes les maternités
- Indicateurs calculés à partir de données disponibles dans le dossier patient
- Thématique couvrant 2 champs
 - Une partie de la prévention de l'HPP lors d'un accouchement
 - 1 groupe échantillonné sur les accouchements : 60 maxi
 - Une partie de la prise en charge initiale de l'HPPI
 - 1 groupe échantillonné sur les HPPI : 60 maxi

Etablissements

- **Maternités**
 - 536 maternités devant recueillir, 1 exemptée pour fusion
 - 47% de niveau 1, 41% de niveau 2, 12% de niveau 3
 - 29 maternités n'ayant pas fait le recueil
- **Données :**
 - 506 maternités
 - Activité 2011
 - Entre 124 et 6557 accouchements déclarés dans la base PMSI
 - Entre 0 et 454 HPP déclarées dans la base PMSI
- **Dossiers analysés**
année 2011
 - 30020 accouchements (âge moyen: 30 ans)
 - 16355 codés hémorragie du post-partum immédiat (âge moyen: 29 ans)
- **98% des maternités où un obstétricien et/ ou une sage-femme a participé au recueil**



03

Résultats des indicateurs



**Indicateurs sur la prévention de
l'HPP lors de l'accouchement**

03.1
Résultats
ACC

2 indicateurs mesurés

- **Délivrance :**
 - Proportion de dossiers d'accouchement comportant la modalité de la délivrance, la mention d'une injection prophylactique d'ocytocine et la trace d'une conclusion de l'examen du placenta
- **Surveillance minimale au cours des 2 heures**
 - Proportion de dossiers d'accouchement comportant la trace de la surveillance clinique minimale (*), ainsi que la trace de l'examen médical autorisant la sortie de la salle de naissance.

(*) pouls, tension artérielle, évaluation de la qualité du globe utérin et évaluation des pertes sanguines effectués au moins à 2 reprises dans les 2 heures suivant l'accouchement

	Délivrance	Surv. Min.
Résultats	67%	41%

Délivrance : Éléments manquants

Nombre de dossiers audités : 30 020

- Modalité de délivrance non tracée : N=191 (1%)
- Prophylaxie par l'ocytocine non tracée : N=6298 (21%)
(Ni trace de DD ni trace de l'injection)
- Conclusion sur examen du placenta non tracée :
N=5384 (18%)

Surveillance minimale: détail des éléments

	Pouls	Tension	Globe	Perte
Information tracée au moins 2 fois	61%	73%	72%	73%
Info. présente 1 seule fois	13%	15%	15%	15%
Info. Absente	26%	12%	13%	12%

Dossiers sans la trace de l'examen médical autorisant la sortie de la salle de naissance : N=7621 (25%)

Complément

	Délivrance	Surv. Min.
Résultats	67	41

Au niveau national

30% de femmes pour lesquelles est retrouvé **l'ensemble des informations demandées***.

*% de femmes qui ont eu : la modalité de la délivrance retrouvée, trace d'une DD ou injection prophylactique d'ocytocine au moment du dégagement de l'épaule antérieure de l'enfant, Ccl de l'examen du placenta, Pouls tracé au moins 2 fois dans les 2h, TA tracée au moins 2 fois dans les 2h, Evaluation de la qualité du globe utérin tracée au moins 2 fois dans les 2h, Evaluation de la perte sanguine tracée au moins 2 fois dans les 2h, Examen médical autorisant la sortie de la salle de naissance



**Indicateurs sur la prise en charge
initiale de l'HPPI**

03.2
Résultats
HPP

3 indicateurs mesurés

- **Diagnostic**
 - Proportion de dossiers d'HPP comportant la trace de l'heure du diagnostic d'HPP et la quantification du saignement exprimée en millilitres
- **Geste endo-utérin**
 - Proportion de dossiers d'HPP comportant la trace d'un geste endo-utérin réalisé au décours du diagnostic d'HPP en cas d'accouchement par voie basse et dont l'hémorragie n'est pas exclusivement d'origine cervico-vaginale
- **Antibioprophylaxie en cas de geste endo-utérin**
 - Proportion de dossiers d'HPP comportant la trace d'une administration prophylactique d'antibiotique en cas de geste endo-utérin

	Diag.	Geste	ATB
Résultat	65%	90%	79%

Diagnostic: éléments manquants

Nombre de dossiers audités : 16355

- Heure de diagnostic absente : N=2732 (17%)
- Quantification en ml au diagnostic absente : N=4954 (30%)

Geste endo-utérin: détail des données

- 16355 femmes avec un dossier d'HPP audité
- Exclusions:
 - Césarienne N=2132 (13%)
 - HPP d'origine uniquement cervico-vaginale N=2167 (13%)
- Total N=12056 dossiers
 - Pas de geste endo-utérin tracé N=1380 (11%)

Antibioprophylaxie: détails des données

- 16355 femmes avec un dossier d'HPP audité
- Exclusions:
 - Césarienne N=2132 (13%)
 - HPP d'origine uniquement cervico vaginale N=2167 (13%)
 - Pas de geste endo-utérin N=1380 (11%)
 - Femme sous antibiotique au cours du travail N=2930 (18%)
- Total N=7746 dossiers
 - Pas d'antibioprophylaxie N=1707 (22%)

Complément

	Diag.	Geste	ATB
Résultat	65	90	79

Au niveau national:

Pour VB, HPP autre que cervico-vaginal, DA/RU, antibiotiques:

On retrouve chez **1 femme sur 2** pour lesquelles on retrouve toutes les informations demandées*

Pour tous les dossiers d'HPP inclus

On retrouve chez **43% de femmes** les informations demandées suivant leur cas

*% de femmes qui ont eu : diagnostic, quantification du saignement en ml au moment du diagnostic, un geste endo-utérin couvert par une antibioprophylaxie



04

Suite et Perspectives

Recueils et diffusion

2nd recueil **1^{er} semestre 2013**

3^{ème} recueil **1^{er} semestre 2015**

- Analyse complémentaire pour comprendre où se trouvent les marges d'amélioration
- Large diffusion des résultats auprès des professionnels du secteur
 - Congrès
 - Revues spécialisées
- Diffusion publique des résultats en cours de discussion