



Disponible en ligne sur [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)



TRAVAIL ORIGINAL

# Politiques de prévention et de prise en charge précoce de l'hémorragie du post-partum immédiat dans six réseaux de maternités françaises

## Prevention and early management of immediate postpartum haemorrhage: Policies in six perinatal networks in France

C. Deneux-Tharaux<sup>a,\*</sup>, M. Dreyfus<sup>b</sup>, F. Goffinet<sup>a,c</sup>, J. Lansac<sup>d</sup>,  
D. Lemery<sup>e</sup>, O. Parant<sup>f</sup>, A. Chauveaud<sup>g</sup>, G. Bréart<sup>a</sup>, M.-H. Bouvier-Colle<sup>a</sup>

### le groupe Euphrates<sup>1</sup>

<sup>a</sup> Recherches épidémiologiques en santé périnatale et santé des femmes, Inserm U149, IFR 69, bâtiment recherche, hôpital Tenon, université Pierre-et-Marie-Curie-Paris-6, 4, rue de la Chine, 75020 Paris, France

<sup>b</sup> Gynécologie-obstétrique, CHU de Caen, 14000 Caen, France

<sup>c</sup> Gynécologie-obstétrique, CHU Cochin-Port-Royal, 75014 Paris, France

<sup>d</sup> Gynécologie-obstétrique, CHU de Tours, 37000 Tours, France

<sup>e</sup> Gynécologie-obstétrique, CHU de Clermont-Ferrand, 63000 Clermont-Ferrand, France

<sup>f</sup> Gynécologie-obstétrique, hôpital Paule-de-Viguier, 31300 Toulouse, France

<sup>g</sup> Gynécologie-obstétrique, hôpital Bécèle, 92140 Clamart, France

Reçu le 16 octobre 2007 ; avis du comité de lecture le 11 janvier 2008 ; définitivement accepté le 21 janvier 2008

Disponible sur Internet le 7 mars 2008

#### MOTS CLÉS

Hémorragie du post-partum immédiat ;  
Prévention ;

#### Résumé

*But.* – L'hémorragie du postpartum (HPP) demeure la première cause de mortalité maternelle en France et la plupart de ces décès sont évitables. L'objectif de cette étude était de décrire les politiques locales de prise en charge relatives à la prévention et la prise en charge précoce de l'HPP dans les maternités et de confronter cette description aux preuves scientifiques d'efficacité disponibles. Elle s'intégrait au projet européen Euphrates et a été conduite en

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [cdeneux.u149@chusa.jussieu.fr](mailto:cdeneux.u149@chusa.jussieu.fr) (C. Deneux-Tharaux).

<sup>1</sup> Voir l'annexe.,

Prise en charge pharmacologique ;  
Troisième phase du travail ;  
Étude transversale ;  
Enquête de pratiques

## KEYWORDS

Immediate postpartum haemorrhage;  
Prevention;  
Pharmacological treatment;  
Third stage of labour;  
Cross-sectional study;  
Health care survey

France en 2003 avant l'émission de recommandations nationales pour la pratique clinique relative aux HPP.

*Matériels et méthodes.* — L'enquête, transversale et déclarative, a été conduite dans six réseaux de périnatalité regroupant 132 maternités. Un questionnaire postal a été envoyé dans chaque maternité. Les aspects de prise en charge étudiés concernaient la prévention, les critères et méthodes diagnostiques et la prise en charge de l'HPP avérée.

*Résultats.* — Une maternité sur quatre n'avait pas de définition de l'HPP et une sur six n'avait pas de protocole écrit de prise en charge de l'HPP. Si l'utilisation d'ocytociques en prévention de l'HPP était largement recommandée, une variété de politiques existait concernant le moment d'administration des ocytociques et l'association des autres composantes de la délivrance dirigée. Des variations existaient également concernant les molécules utilisées pour la prise en charge pharmacologique de l'HPP avérée.

*Conclusion.* — Les variations observées montrent d'une part qu'une amélioration de certaines pratiques est possible, et d'autre part que des travaux de recherche centrés sur les aspects insuffisamment documentés sont nécessaires.

© 2008 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

## Summary

*Objectives.* — Postpartum haemorrhage (PPH) constitutes the leading cause of maternal deaths in France, and the majority of these deaths are preventable. The objective of this study was to ascertain policies for prevention and early management of PPH in maternity units, and to compare the results with scientific evidence. The survey was part of the Euphrates European project, and was conducted in France in 2003 before national recommendations for clinical practice related to PPH were launched.

*Materials and methods.* — A cross-sectional declarative survey was conducted in six perinatal networks representing 132 maternity units. A postal questionnaire was sent to all units. Main outcomes measured were stated policies for prevention, diagnosis and management of PPH.

*Results.* — There was no definition of PPH in one out of four units, and no written protocol for PPH management in one out of six. Policies of using preventive uterotonics were widespread, but variation was observed concerning the timing of administration, and association with the other components of active management of the third stage of labour. Policies about drugs used for management of PPH also varied.

*Conclusion.* — Variations in policies show firstly that evidence-based improvement in practice is possible, and secondly that further research is needed on poorly documented aspects of PPH management.

© 2008 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

## Introduction

L'hémorragie obstétricale demeure la première cause de mort maternelle en France (21% des décès obstétricaux expertisés pour la période 1999–2001) et les hémorragies du post-partum immédiat (HPP) en constituent l'essentiel [1]. Bien que le nombre absolu de décès maternels concernés soit faible (environ 70 décès maternels annuels en France), ce profil doit attirer l'attention car la survenue d'une mort maternelle constitue un « événement sentinelle », témoignant d'un dysfonctionnement du système de soins à l'origine non seulement du décès mais aussi d'évènements morbides d'amont beaucoup plus nombreux, mais de surveillance plus difficile. De plus, ce profil de mortalité maternelle est différent de celui d'autres pays européens où la proportion des morts maternelles en rapport avec une hémorragie est significativement moins élevée [2]. Cette contribution importante des hémorragies du post-partum à la mortalité maternelle constitue donc une spécificité française. Les conclusions de l'enquête confidentielle sur les morts maternelles sur le dernier triennum montrent que 73% des décès maternels par hémorragie survenus en France sont considérés évitables [1], suggérant que

la prise en charge n'est pas optimale et qu'une amélioration est possible [3]. Cette insuffisante adéquation des soins prodigués a également été décrite sur une série française de cas d'HPP graves non mortelles [4]. Ce constat d'une inadéquation des soins dans des séries d'HPP, mortelles ou non, amène une question : s'agit-il d'une sélection de cas où la pratique individuelle s'est écartée de la politique locale de soins relative aux HPP, ou d'une inadéquation de la politique de soins relative aux HPP au niveau de la maternité ? L'analyse des données de la littérature montre que certaines interventions ont une influence sur l'incidence et/ou la gravité de l'HPP, en particulier en termes de prévention [5–17]. Il paraît donc important de savoir quelle est la traduction de ces résultats acquis dans les politiques de soins des maternités. Une description des politiques de soins en vigueur peut permettre de mettre en évidence une sous-utilisation d'interventions efficaces, et/ou une utilisation d'interventions d'efficacité non démontrée, et contribuer ainsi à une harmonisation optimisée des politiques de soins au sein d'un réseau, d'une région ou d'un pays.

C'est dans ce contexte que s'est inscrit le programme européen Euphrates [18], dont l'objectif général était de diminuer l'incidence des HPP sévères en Europe, avec pour

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3273902>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3273902>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)