

Indicateurs pour l'amélioration de la
qualité et de la sécurité des soins

Prévention et prise en charge initiale des hémorragies du post-partum immédiat

Résultats nationaux de la campagne
2015 - Données 2014

Synthèse

Ce document présente les résultats, issus de la campagne 2015 - données 2014, des indicateurs du thème « Prévention et prise en charge initiale des hémorragies du post-partum immédiat », recueil réalisé par toutes les maternités de France sous la coordination de la Haute Autorité de Santé.

Ces indicateurs donnent une image du niveau de qualité de la prise en charge au sein de chacune des maternités concernées. Ils sont aussi, au niveau national et sous forme agrégée, un observatoire de la qualité des soins dans les établissements de santé français.

Rapport rédigé sans prise en compte des résultats du contrôle qualité du recueil réalisé par les agences régionales de santé (ARS)

Les résultats nationaux présentés (classements, référentiels) dans ce rapport ne prennent pas en compte les résultats du contrôle qualité réalisé par les ARS dans le cadre de l'orientation nationale d'inspection contrôle (ONIC) demandée par l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS). Le délai entre la fin de la rédaction du rapport et la fin du contrôle qualité du recueil (début novembre) permet cependant la présentation, en fin de rapport, des principaux résultats issus de ce contrôle.

Où retrouver les résultats de votre maternité ?

Les résultats complets individuels et comparatifs de chaque maternité sont accessibles sur la plateforme QualHAS. Pour y accéder, contacter le service DIM de votre établissement.

Les résultats des indicateurs diffusés publiquement par établissement sont disponibles sur le site Scope Santé, site d'information sur la qualité des prises en charge dans les établissements de santé à destination des usagers mis en place par la HAS en partenariat avec le ministère de la Santé. www.scopesante.fr



Pour en savoir plus

Le descriptif des indicateurs est disponible sur le site Internet : http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_970481/ipaqss-recueils-des-indicateurs

Pour nous contacter

Pour toutes questions relatives aux indicateurs, le service IPAQSS (Indicateurs pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins) vous répondra par e-mail : ipaqss@has-sante.fr

Ce rapport a été rédigé par Sandrine Morin (chef de projet) et Mélanie Couralet (statisticienne), sous la coordination de Rose Derenne, et sous la responsabilité de Catherine Grenier, chef du service « Indicateurs pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins » (SIPAQSS).

Synthèse validée par le Collège de la HAS le 18 novembre 2015.

Synthèse des résultats et axes d'amélioration

Contexte

L'hémorragie du post-partum (HPP), l'une des complications obstétricales les plus redoutées, est définie par une perte de sang supérieure à 500 ml dans les 24 h suivant l'accouchement.

En France, de 2007 à 2009, les hémorragies obstétricales étaient encore responsables de 18 % de la mortalité maternelle, constituant toujours la première cause de décès maternel, dont 84 % de ces décès ont été jugés évitables par les experts. Il est donc nécessaire de poursuivre la réduction du risque de cette complication, parfois sévère.

Les indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS) permettant la comparaison inter-établissements constituent un des outils disponibles et destinés aux maternités afin qu'elles suivent leurs pratiques et les modifient le cas échéant. Ces indicateurs sont utilisés par différents acteurs :

- les maternités dans leur démarche d'amélioration de la qualité grâce à l'ensemble des informations qui leurs sont rendues ;
- les tutelles (ministère, ARS) dans le cadre du pilotage institutionnel ;
- les usagers dans leurs démarches de recherche d'information sur la qualité des établissements de santé.

Les indicateurs mesurés

Depuis 2012, les indicateurs de qualité et de sécurité des soins sur la thématique « Prévention et prise en charge initiale des HPP »^a sont déployés par la HAS à l'ensemble des maternités de France sur un rythme biennal de recueil.

Ces indicateurs s'attachent à mesurer des points spécifiques concernant deux situations distinctes de prise en charge :

- la prévention de l'HPP lors de l'accouchement car une surveillance attentive et des mesures prophylactiques de l'HPP (cliniques et pharmacologiques) permettent une diminution de son incidence. Deux indicateurs sont suivis (cf. tableau ci-dessous) ;
- la prise en charge initiale de l'hémorragie du post-partum immédiat (HPPI), lors de laquelle les actions réalisées concourent à limiter le risque de complications graves secondaires à l'hémorragie. Un indicateur agrégé est suivi (cf. tableau ci-dessous).

Indicateurs et définition	
Prévention de l'hémorragie lors de la délivrance après un accouchement (2 niveaux d'exigence)	Il évalue, au travers de la traçabilité dans le dossier, la réalisation d'une injection prophylactique d'ocytocine et le contrôle de l'état du placenta. Il est composé de 2 niveaux d'exigence croissante : le niveau 1 évalue le suivi des recommandations, le niveau 2 évalue en plus la traçabilité de l'injection ^b de l'ocytocine.
Surveillance clinique minimale en salle de naissance dans les 2 heures qui suivent l'accouchement	Il évalue, au travers de la traçabilité dans le dossier, la surveillance clinique minimale* dans les 2 heures qui suivent l'accouchement et l'examen clinique actant la sortie de la salle de naissance. *mesure du pouls, de la tension artérielle, évaluations de la qualité du globe utérin et des pertes sanguines, effectuées au moins à 2 reprises dans les 2 heures suivant l'accouchement.
Prise en charge initiale d'une HPPI Il regroupe 2 anciens indicateurs qui suivaient séparément 2 composantes de la prise en charge	Indicateur agrégé mesurant : <ul style="list-style-type: none">• le diagnostic de l'hémorragie en évaluant la traçabilité de l'heure de diagnostic et la quantification en millilitres du saignement au moment du diagnostic, le facteur temps étant primordial dans la prise en charge de l'HPP ;• et la réalisation systématique d'un geste endo-utérin à la suite d'un diagnostic d'HPPI. Cette étape est restreinte aux HPPI secondaires à un accouchement par voie basse et dont le saignement n'est pas d'origine cervico-vaginale.

^a Validés par l'équipe de recherche COMPAQ-HPST et les professionnels (le Collège national des gynécologues-obstétriciens et le Collège national des sages-femmes de France), ils s'appuient sur les recommandations de 2004 et leur actualisation de décembre 2014.

^b Arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé

Résultats des indicateurs en 2015 et constats

Les indicateurs sont calculés pour chaque maternité à partir d'un échantillon aléatoire de dossiers de femmes ayant accouché au cours de l'année 2014. Les 518 maternités de France ont participé au recueil. À l'échelle nationale, 30 961 dossiers d'accouchement et 16 726 dossiers d'HPPI ont été analysés. Les résultats par maternité sont mis à disposition sur le site www.scopesante.fr.

Sur l'ensemble des indicateurs de qualité et de sécurité des soins, les maternités ont globalement progressé.

→ Leur organisation est de plus en plus structurée

Près de 9 maternités sur 10 ont mis en place une fiche de surveillance chronologique de suivi en cas d'HPP et près de 4 sur 10 l'ont intégrée à leur dossier de manière systématique. 97 % des maternités préconisent à leur équipe l'utilisation d'un sac de recueil pour quantifier les pertes sanguines : 8 sur 10 demandent qu'il soit utilisé dès l'expulsion fœtale. Si elles sont toujours la même proportion (64 %) à réaliser des évaluations des pratiques professionnelles concernant la thématique de l'hémorragie du post-partum, le suivi des décisions a progressé (+ 9 points avec 87 % pour cette campagne). De même elles sont plus nombreuses à avoir réalisé des revues de morbi-mortalité en obstétrique (+ 8 points avec 84 % pour cette campagne).

→ Au niveau national, tous les résultats des indicateurs sont en augmentation

Tableau 1. Résultats moyens nationaux et évolution des indicateurs sur la prévention et la prise en charge de l'HPP – Campagne 2015 - données 2014

	Moyenne pondérée nationale 2015	Évolution par rapport à la campagne 2013
Indicateur « Prévention de l'hémorragie lors de la délivrance après un accouchement (1 ^{er} niveau d'exigence) »	85 %	+ 5 points
Indicateur « Prévention de l'hémorragie lors de la délivrance après un accouchement (2 ^d niveau d'exigence) » <i>(indicateur non diffusé publiquement)</i>	55 %	+ 18 points
Indicateur « Surveillance clinique minimale en salle de naissance après un accouchement »	65 %	+ 12 points
Indicateur « Prise en charge initiale d'une HPPI »	74 %	Non calculable

Tableau 2. Pourcentage de maternités ayant atteint ou dépassé l'objectif de performance fixé à 80 %* par indicateur diffusé publiquement et évolution – Campagne 2015 - données 2014

	Pourcentage de maternités en classe A et B	Évolution par rapport à la campagne 2013
Indicateur « Prévention de l'hémorragie lors de la délivrance après un accouchement (1 ^{er} niveau d'exigence) »	89 %	+ 10 points
Indicateur « Surveillance clinique minimale en salle de naissance après un accouchement »	51 %	+ 23 points
Indicateur « Prise en charge initiale d'une HPPI »	70 %	Non calculable

* Borne fixe constituant un objectif à atteindre sur plusieurs années. Ce dernier peut se lire de la manière suivante : 8 dossiers sur 10 contiennent l'ensemble des informations demandées.

Les efforts ont porté sur la réalisation de la prophylaxie par ocytocine et sa traçabilité. Cela se traduit par le fait que 89 % des maternités ont atteint ou dépassé l'objectif de performance fixé à 80 %. Cela constitue un bon résultat, mais encore 11 % des dossiers, soit 3 417 femmes, ne contiennent aucune information sur la réalisation de la prophylaxie par ocytocine.

L'indicateur concernant la surveillance clinique minimale est en forte progression, mais son résultat en 2013 était bas (53 %). Si la dynamique d'amélioration est satisfaisante, il faut néanmoins souligner que seules 51 % des maternités ont atteint l'objectif de performance de 80 % correspondant à au moins, 8 dossiers sur 10 qui comportent tous les éléments demandés, jugés comme minimaux pour la surveillance clinique.

L'indicateur agrégé concernant la prise en charge initiale de l'HPPI permet maintenant de suivre le taux de patientes bénéficiant d'une prise en charge initiale des HPP intégrant les éléments recommandés : son résultat est de 74 % en 2015. Comme le regroupement des 2 anciens indicateurs intervient après 2 campagnes de recueil, les maternités avaient travaillé sur les résultats de ces derniers pendant 3 ans. Les progrès ont porté surtout sur la quantification des pertes sanguines au moment du diagnostic.

Axes d'amélioration

Les axes d'amélioration déductibles des résultats de la campagne 2015 sont peu différents de ceux de 2013 : il est nécessaire de poursuivre la systématisation des actions suivantes et leur traçabilité dans le dossier des patientes :

- prophylaxie par ocytocine ;
- application de la surveillance clinique minimale recommandée ;
- réalisation des premières actions permettant de limiter les complications graves de l'HPP.

Conclusion

La dynamique d'amélioration des maternités dans leur ensemble, sur le thème de la prévention et la prise en charge de l'HPP, mesurée par les IQSS est indéniable comme le met en évidence cette troisième campagne de recueil. La progression visible des résultats des maternités et l'existence de marges d'amélioration soulignent la pertinence des indicateurs suivis, qui ont pour finalité de contribuer à l'amélioration de la sécurité de la femme, de réduire les inégalités de prise en charge et d'informer les (futurs) parents de la qualité de la prise en charge dans les maternités.

L'ensemble des résultats est détaillé dans le rapport long. Une analyse régionale des indicateurs sous forme de cartographie dynamique est disponible sur le site Internet de la HAS : http://www.has-sante.fr:8080/portail/jcms/c_2571280/



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Toutes les publications de la HAS sont téléchargeables sur
www.has-sante.fr