

## Pertinence des césariennes programmées à terme

Version avril 2014 - fiche mise à jour le 4 décembre 2014

### Principe

Revue de pertinence des césariennes programmées à terme selon la méthodologie définie par la HAS<sup>1</sup>.

### Cible

Ensemble des patientes ayant bénéficié d'un accouchement à terme ( $\geq 37$  SA) par césarienne programmée, à la maternité, en dehors de tout contexte d'urgence apparaissant au cours ou en dehors du travail.

### Objectifs

Améliorer l'analyse obstétricale conduisant à poser l'indication de la césarienne programmée (CP) à terme.

### Retombées

Amélioration des pratiques obstétricales et de la pertinence des soins et du parcours patient :

- Respect de l'Age Gestationnel (AG) de 39 SA pour la réalisation des CP en cas de grossesse mono fœtale (sécurité des soins),
- Amélioration de l'adéquation des indications conformément aux recommandations (qualité des soins),
- Traçabilité des décisions collégiales justifiant la CP en cas de non pertinence de l'indication principale (qualité des soins).

### Forme

Un questionnaire en 4 parties :

1. Grossesse et AG
2. Critères de pertinence de la césarienne programmée
3. Pertinence de la césarienne programmée
4. Justification de la césarienne programmée non pertinente

| Accouchement par césarienne programmée à terme avant le début du travail                        |   |
|---|---|
| REVUE DE PERTINENCE   |   |
| Outil eFORAP CCECQA - mai 2013  |   |
| <b>A. CRITERES DE PERTINENCE DE LA CESARIENNE PROGRAMMEE (1)</b>                                |   |
| <b>En lien avec un utérus cicatriciel par antécédents de césarienne</b>                         |   |
| 1a. Cicatrice corporeale  | <input type="radio"/> OUI <input type="radio"/> NON <input type="radio"/> NSP |
| 1b. Au moins 3 antécédents de césarienne  | <input type="radio"/> OUI <input type="radio"/> NON <input type="radio"/> NSP |
| 1c. Autre situation dont utérus bicatriciel ET discussion collégiale sur le cas de la patiente* | <input type="radio"/> OUI <input type="radio"/> NON <input type="radio"/> NSP |
| <b>En lien avec une grossesse gémellaire</b>  |   |
| 2. J1 en siège ET discussion collégiale sur le cas de la patiente*                              | <input type="radio"/> OUI <input type="radio"/> NON <input type="radio"/> NSP |
| <b>En lien avec une présentation par le siège</b>   |   |
| 3a. Confrontation défavorable entre la pelvimétrie et l'estimation des mensurations fœtales     | <input type="radio"/> OUI <input type="radio"/> NON <input type="radio"/> NSP |
| 3b. Déflexion persistante de la tête fœtale   | <input type="radio"/> OUI <input type="radio"/> NON <input type="radio"/> NSP |
| 3c. Non coopération de la patiente  | <input type="radio"/> OUI <input type="radio"/> NON <input type="radio"/> NSP |
| <b>En lien avec une macrosomie hors diabète</b>   |   |
| 4a. Poids fœtal estimé $\geq 5000g$   | <input type="radio"/> OUI <input type="radio"/> NON <input type="radio"/> NSP |
| 4b. Poids fœtal estimé entre 4500 et 5000g ET discussion collégiale sur le cas de la patiente*  | <input type="radio"/> OUI <input type="radio"/> NON <input type="radio"/> NSP |
| ...   |   |

<sup>1</sup> Revue de pertinence des soins. Application aux admissions et aux journées d'hospitalisation. HAS, novembre 2004

## Supports

- Un protocole présentant la méthodologie et le questionnaire
- Un outil en ligne sur la plateforme eFORAP pour la saisie et la génération automatisée d'un rapport de résultats téléchargeable (cf. conditions d'accès sur [www.ccecqa.asso.fr](http://www.ccecqa.asso.fr))

## Mise en œuvre en quelques mots

- Sélection des dossiers
- Auto-évaluation par les professionnels
- Saisie et analyse des données : accès à une plateforme eFORAP (cf. extrait rapport ci-dessous)
- Présentation et valorisation des résultats
- Plan d'action

Extrait de rapport de résultats obtenu sur la plateforme eFORAP

| Revue de pertinence des césariennes programmées à terme  |          | CAMPAGNE N° 1    |              |
|--|----------|------------------|--------------|
| Etablissement - Maternité A  |          |                  |              |
| ANALYSE DES CESARIENNES PROGRAMMEES  |          |                  |              |
| Nombre total de patientes  | 18       |                  |              |
| Césariennes PERTINENTES  | 14 (78%) |                  |              |
| Césariennes NON PERTINENTES et JUSTIFIEES  | 3 (17%)  |                  |              |
| Césariennes NON PERTINENTES et NON JUSTIFIEES  | 1 (6%)   |                  |              |
| Césarienne programmées et âge gestationnel (AG)  |          |                  |              |
|  |          | AG non conforme* | AG conforme* |
| Nombre de patientes  | 2        |                  | 16           |
| Césariennes PERTINENTES  | -        |                  | 14 (88%)     |
| Césariennes NON PERTINENTES et JUSTIFIEES  | 2 (100%) |                  | 1 (6%)       |
| Césariennes NON PERTINENTES et NON JUSTIFIEES  | 0 (0%)   |                  | 1 (6%)       |
| Descriptif des critères cliniques de pertinence (AG conforme*)                                 |          |                  |              |
| Patients présentant les critères suivants :  |          | nb               | %            |
| En lien avec un utérus cicatriciel par antécédents de césarienne                               |          | 4                | (25%)        |
| 1a. Cicatrice corporeale   |          | 2                | (13%)        |
| 1b. Au moins 3 antécédents de césarienne   |          | 2                | (13%)        |
| 1c. Autre situation dont utérus bicatriciel ET discussion collégiale sur le cas de la patiente |          | 0                | (0%)         |
| En lien avec une grossesse gémellaire  |          | 2                | (13%)        |
| 2. J1 en siège ET discussion collégiale sur le cas de la patiente                              |          | 2                | (13%)        |

*\*Il est recommandé de ne pas faire une césarienne programmée avant 39 SA pour les grossesses monofoetale (grade C) ou avant 38 SA pour grossesse gémellaire*

...

## Expériences d'utilisation

- En octobre 2013 et 2014 : dans le cadre d'une démarche régionale sur l'optimisation de la pertinence des césariennes programmées à terme, déclinaison de la démarche nationale pilotée par la DGOS et la HAS.
  - En collaboration avec le Réseau Périnatal Aquitaine
  - En 2013 : 13 établissements et 583 dossiers de césariennes programmées
  - En 2014 : 13 établissements et 441 dossiers de césariennes programmées
  - Sur la plateforme eFORAP Aquitaine

[www.ccecqa.asso.fr](http://www.ccecqa.asso.fr)