

Exemple de pertinence des soins : césarienne programmée en région

C. Crenn Hebert^{a,b,c,d}, E Lebreton^b, C Menguy^b

a: Référente Périnatalité Direction Offre de soins ARS IDF,

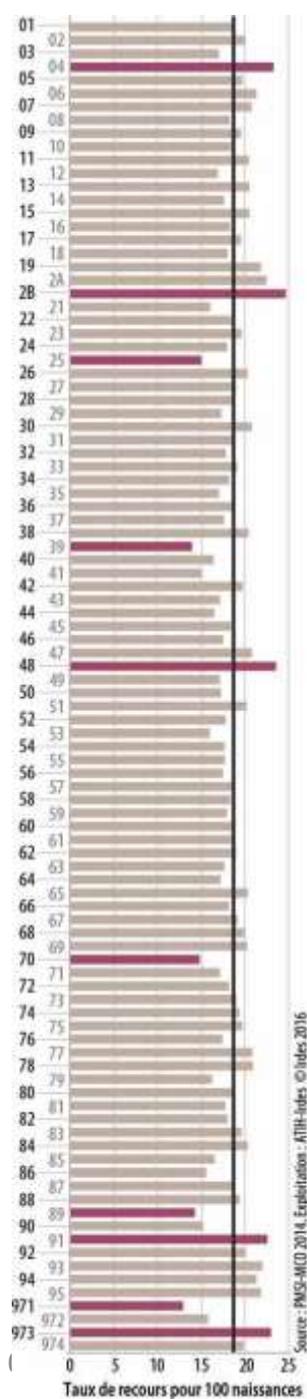
b. Perinat-ARS-IDF,

c: Maternité, CHU Louis Mourier, APHP, Colombes

d: AUDIPOG, Université Cl Bernard, Lyon1-Laennec, Lyon

Plan

- **Contexte français 2011**
- Une démarche nationale déclinée en région
- Exemple de la Région Ile-de-France
- Discussion
- Conclusion



Source : PMSI-MCO 2014. Exploitation : ATIH-Irdes © Irdes 2016

Paris et petite couronne

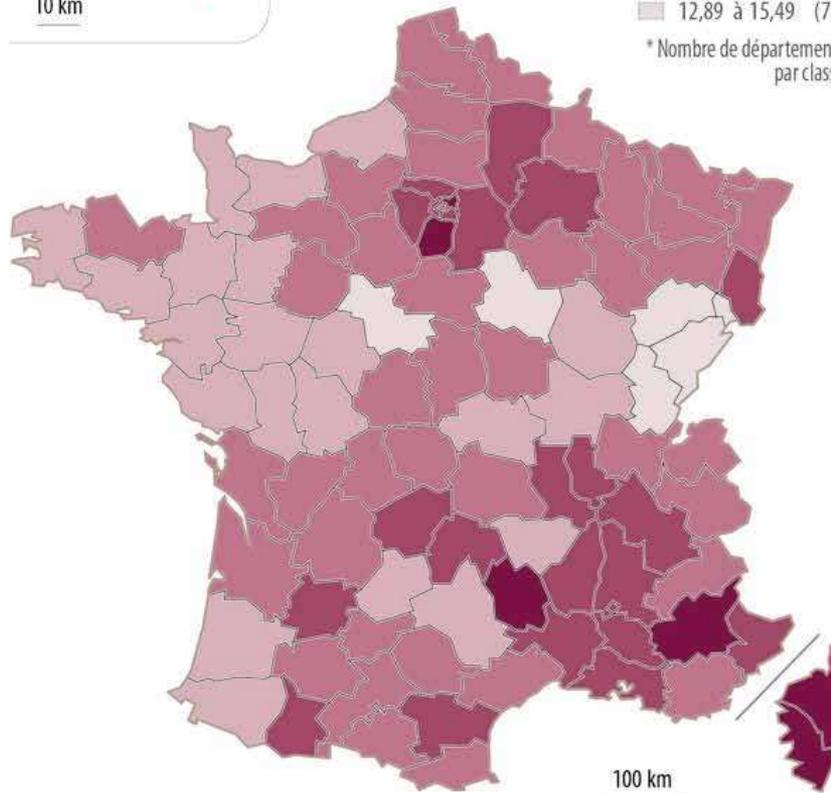


10 km

Taux de recours standardisés pour 100 naissances

- 21,93 à 24,71 (7*)
- 19,79 à 21,92 (23*)
- 17,64 à 19,78 (41*)
- 15,50 à 17,63 (22*)
- 12,89 à 15,49 (7*)

* Nombre de départements par classe



Guadeloupe



20 km

Martinique



20 km

Guyane



80 km

Réunion



20 km

Atlas des variations de pratiques Médicales: ex de la césarienne

Une démarche nationale

- Contexte français
- **Une démarche nationale déclinée en région:**
 - 2011 : amélioration de la pertinence des soins
 - Expérience de la revue de pertinence en Auvergne
 - 2015 : les PAPRAPS
- Exemple Région Ile De France
- Discussion
- Inclusion

2011- Amélioration de la pertinence des soins-1

- Acte ciblé cf atlas des variations de pratiques régionales:
- => **césarienne programmée à terme**
- Fréquence, disparité des pratiques, Augmentation sans amélioration des indicateurs périnataux

Amélioration de la pertinence des soins-2

- 2012: HAS « indications de la césarienne programmée » CNGOF « Utérus cicatriciel »
- 2013-2014: **Programme d'optimisation du parcours FE avec césarienne programmée:**
 - Au niveau des réseaux périnataux avec la FFRSP
 - => information bénéfices-risques, terme ≥ 39 sa, parcours « césarienne programmée »

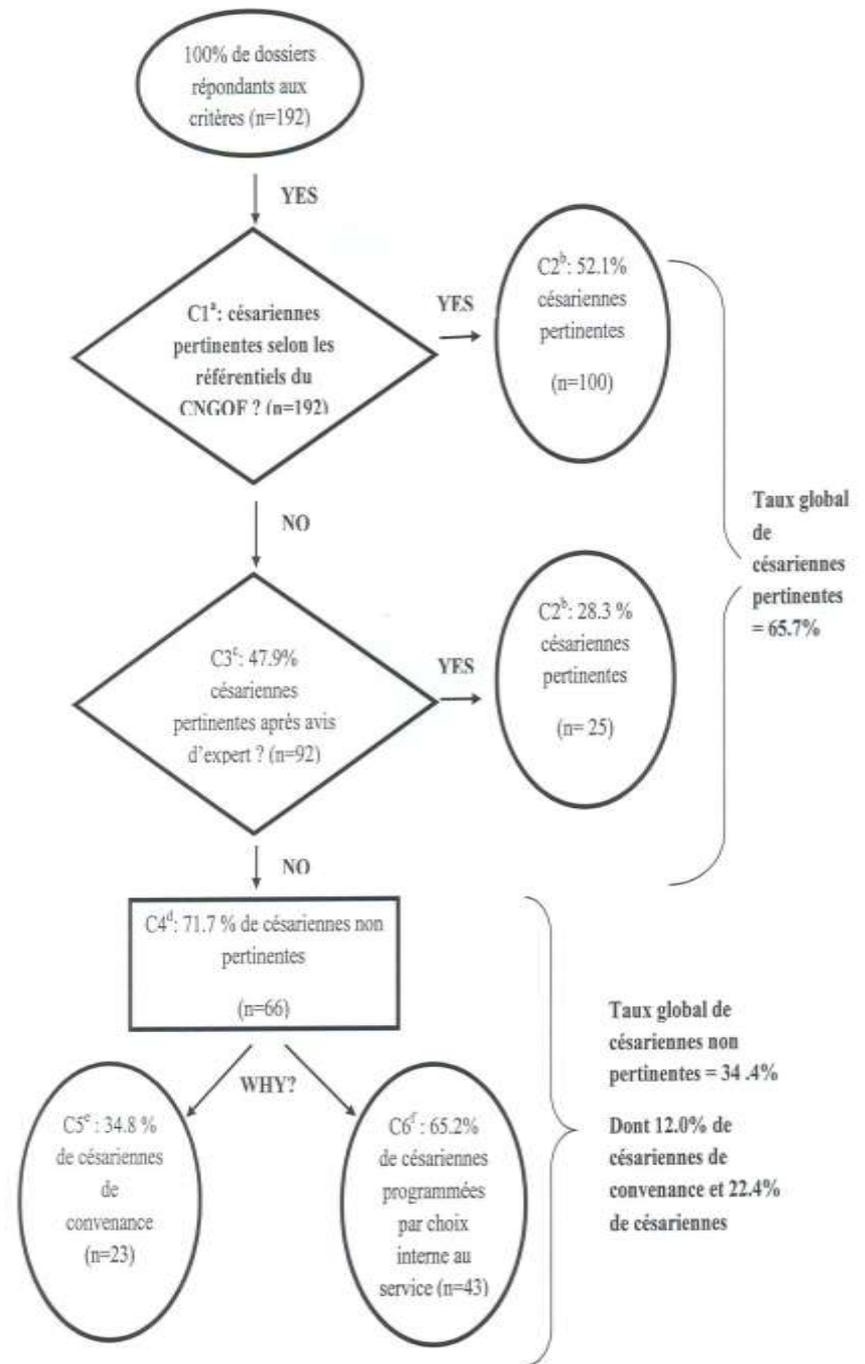
Résultats Revue de Pertinence 2011-2013-2014

Pertinence de l'indication de césarienne parmi un échantillon de césariennes programmées au sein du RSPA

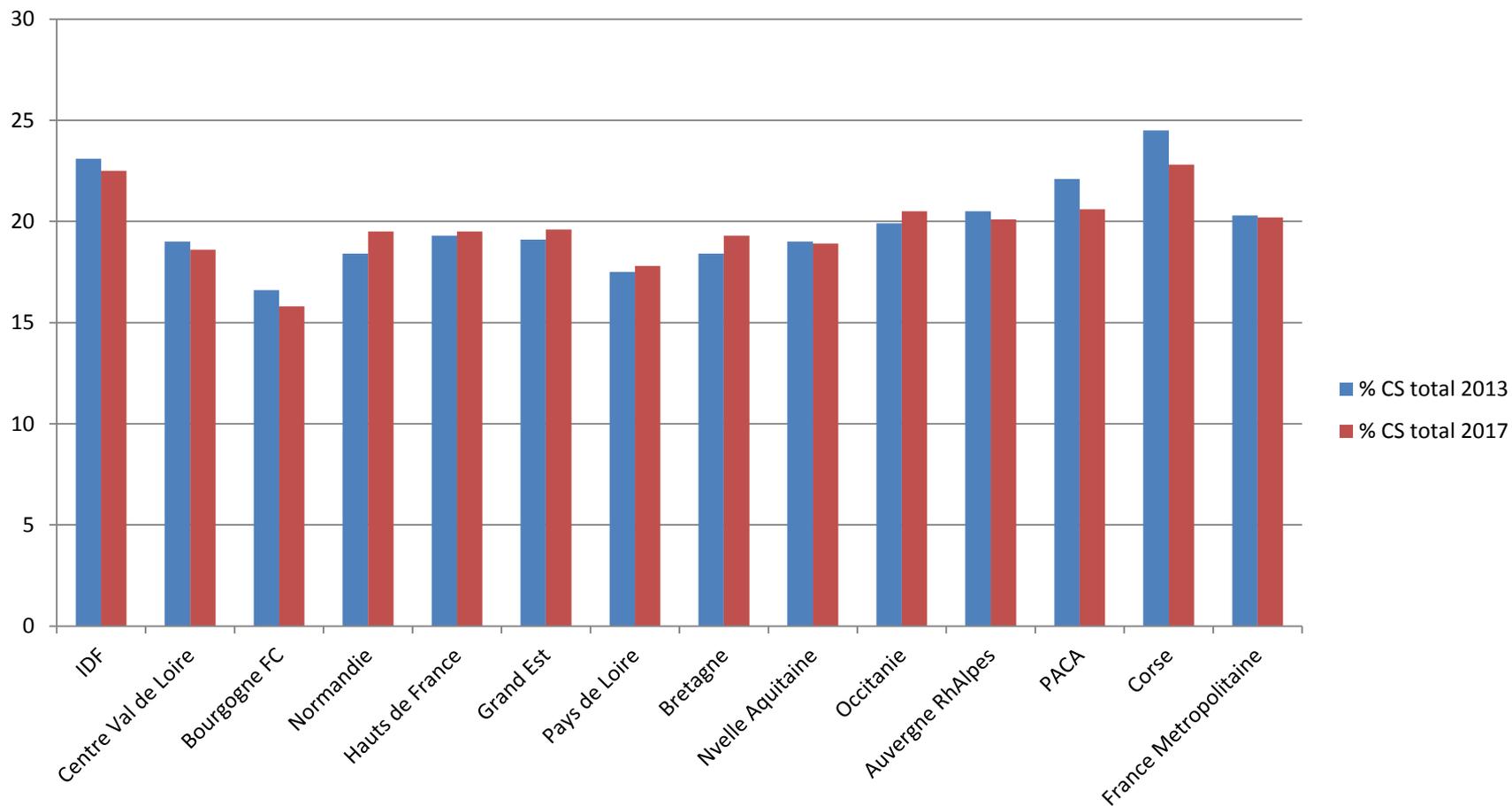
% global de pertinence = 65,7%

% de non pertinence = 34,4%

dont convenance = 12,0%
et par décision médicale = 22,4%



Evolution des taux de césarienne



2015: les PAPRAPS

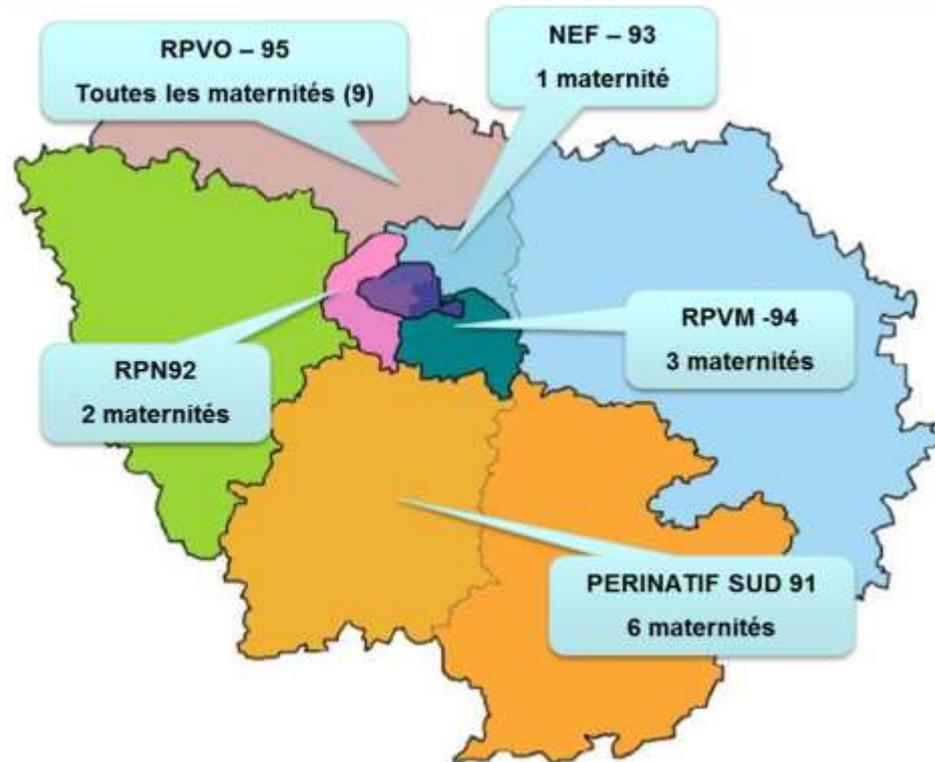
- Plan d'actions pluriannuel régional d'amélioration de la pertinence des soins
- Concerne la césarienne (*Source: sites web ARS*)
 - Région Grand- Est : 2016-2019
 - Nouvelle Aquitaine: 2018-
 - PACA 2016-2019: césarienne programmée

En région Ile-de-France

- Contexte français
- Démarche nationale déclinée en région
- **En région Ile-de-France:**
 - Démarches d'optimisation /réseaux
 - PAPERAPS, profils
 - CAQES
- Discussion

Conclusion

Césarienne: les réseaux engagés en IDF



21 établissements :

- ➔ 22 % des maternités
- ➔ 25% des accouchements (45639)
- ➔ 24% des césariennes (10 048)
- ➔ 22 % des césariennes programmés (3066)

1 CPOM / Réseau mais pas d'indicateur spécifique sur la césarienne

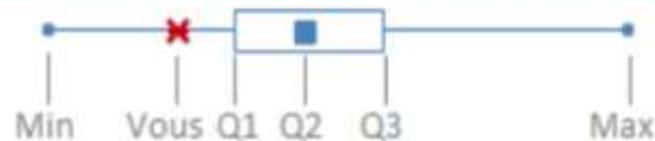
PAPRAPS IDF

- 2016-2019: retours à toutes les maternités de profils césarienne avec situation en comparaison régionale
- en référence aux indications HAS et Robson simplifié
- pour permettre l'auto-évaluation par les équipes

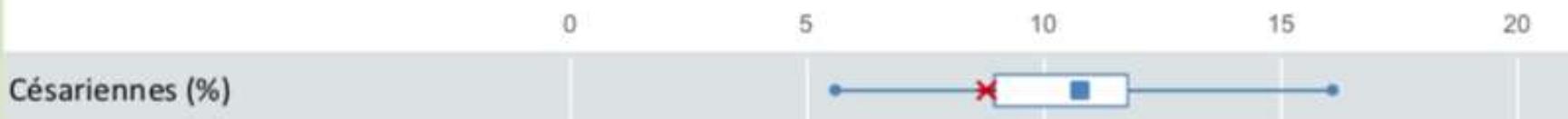
Position de votre établissement par rapport aux établissements de type 3 de France métropole (2017)

Activité césarienne

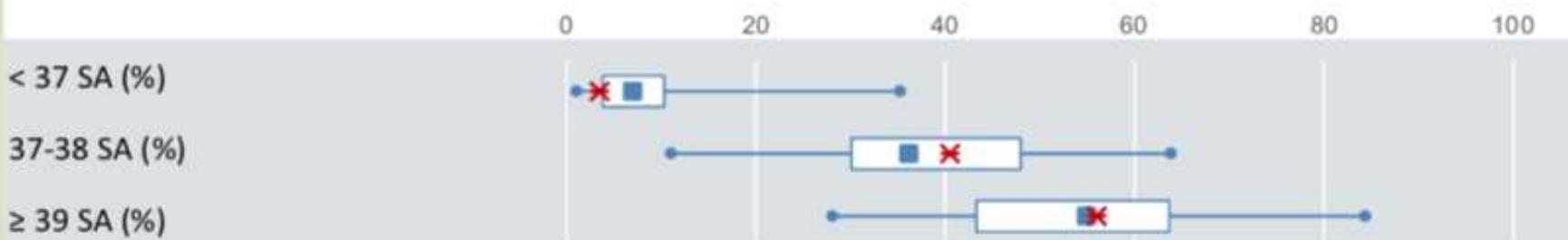
Lecture :



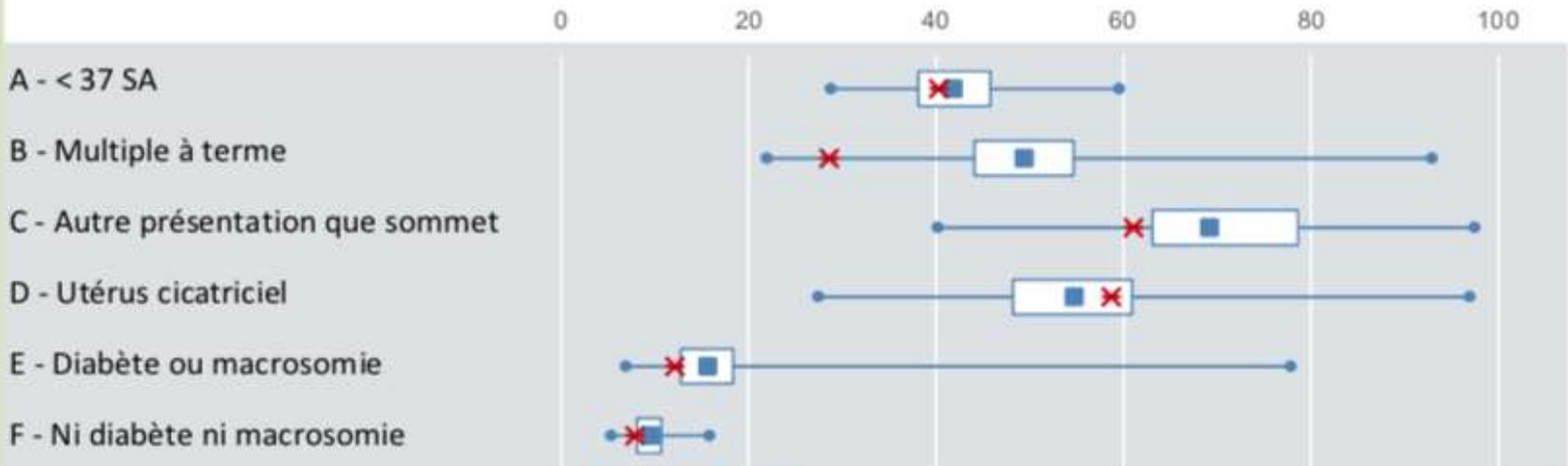
Activité césarienne dans une population "à bas risque" (à Terme (≥37), Singleton, Vertex, sans utérus cicatriciel)



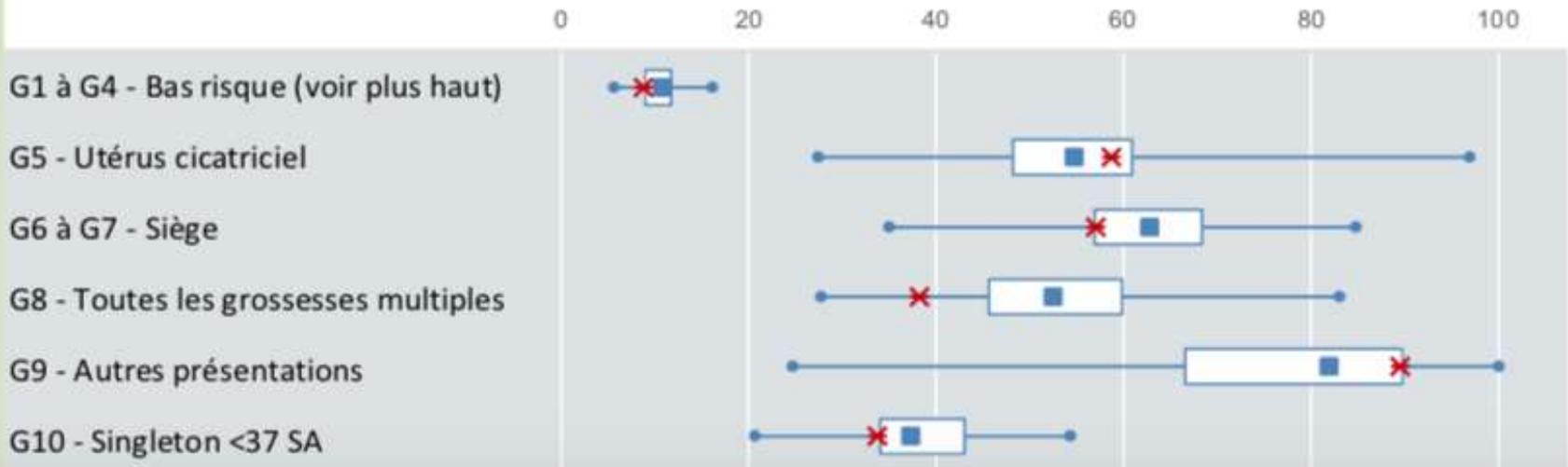
Répartition par terme des césariennes programmées pour les accouchements uniques



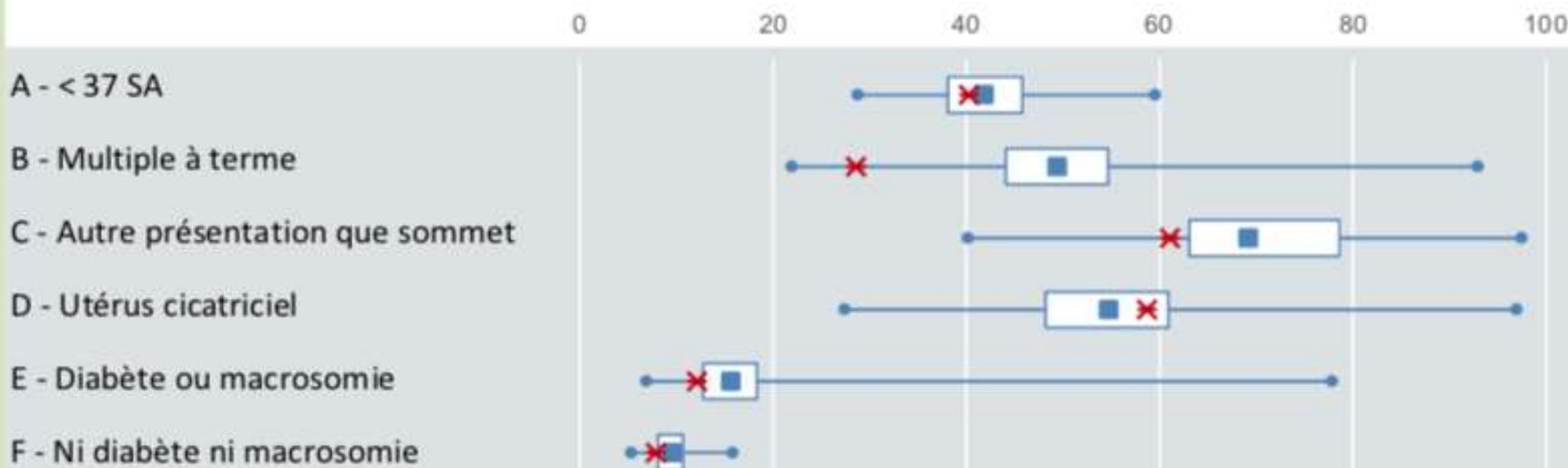
Césarienne selon les situations cliniques (ref : HAS - voir détails des groupes p.2)



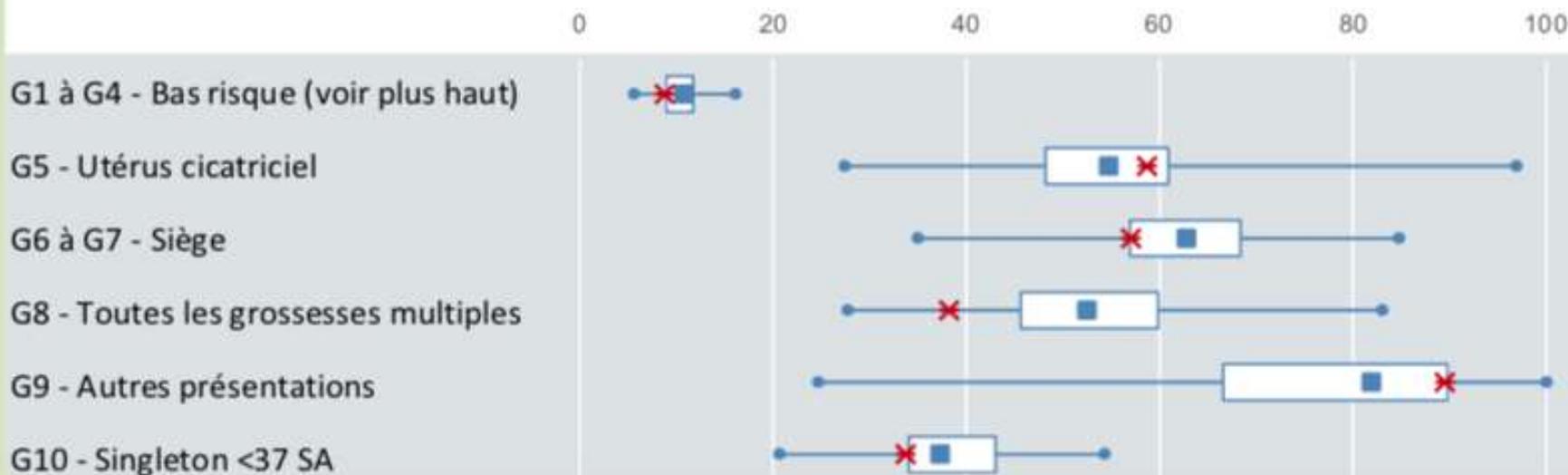
Césarienne selon les situations cliniques (ref : Robson - voir détails des groupes p.3)



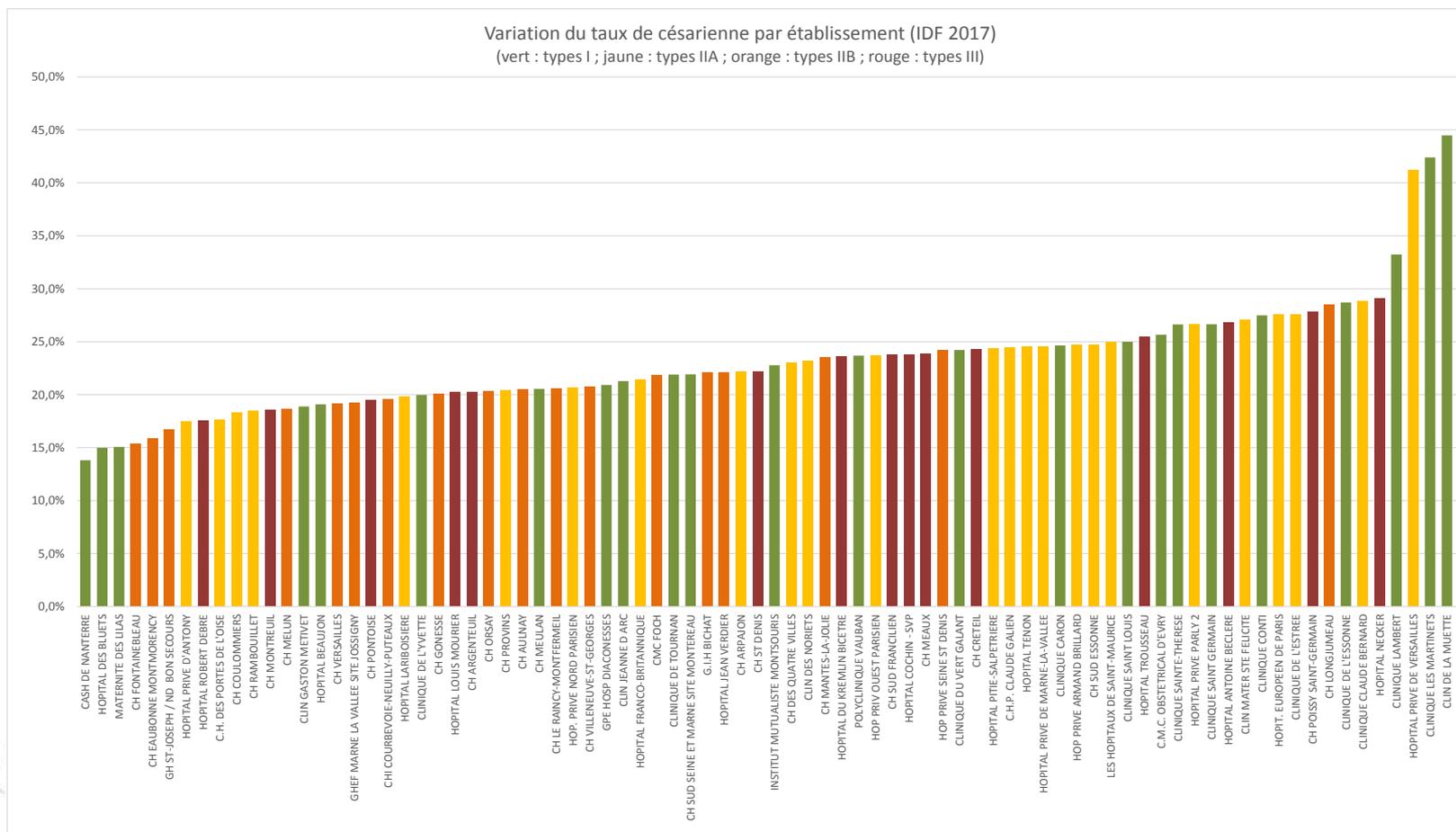
Césarienne selon les situations cliniques (ref : HAS - voir détails des groupes p.2)



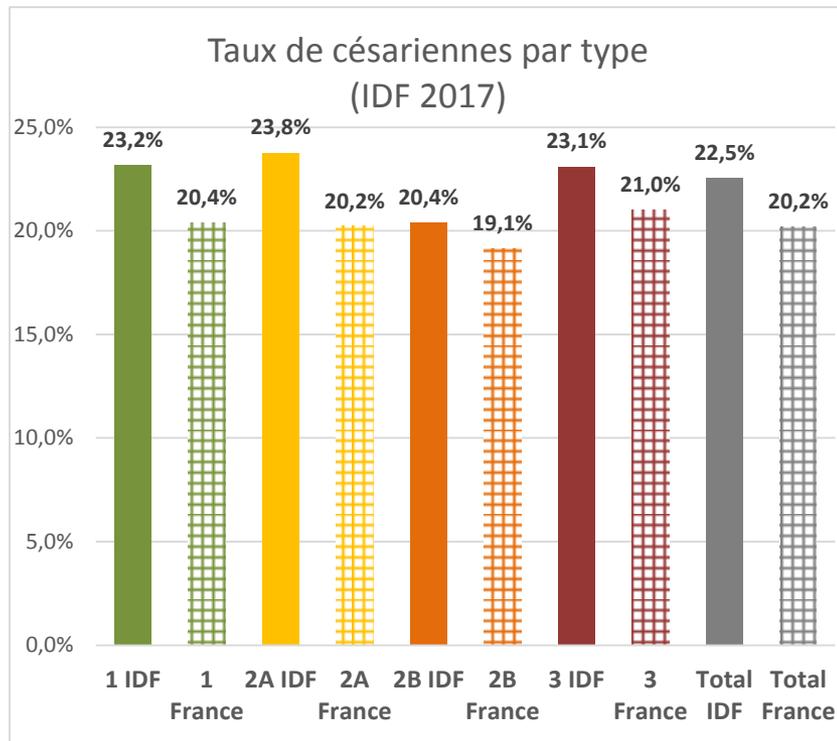
Césarienne selon les situations cliniques (ref : Robson - voir détails des groupes p.3)



Variation des taux de césarienne IDF



Maternités ciblées



- Validation par Instance Régionale d'Amélioration Pertinence des Soins
- Maternités avec Tx césarienne global
> + 1,5 DS / France Métropolitaine
 - >Type I : 28,55%
 - >Type IIA: 26,45%
 - >Type IIB: 24,39%
 - >Type III: 25,69%

2018: les CAQES

- Contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins
- tripartite entre ES, ARS et CNAM
- Pour la césarienne en IDF: démarche sans sanction ni intéressement

Démarche CAQES

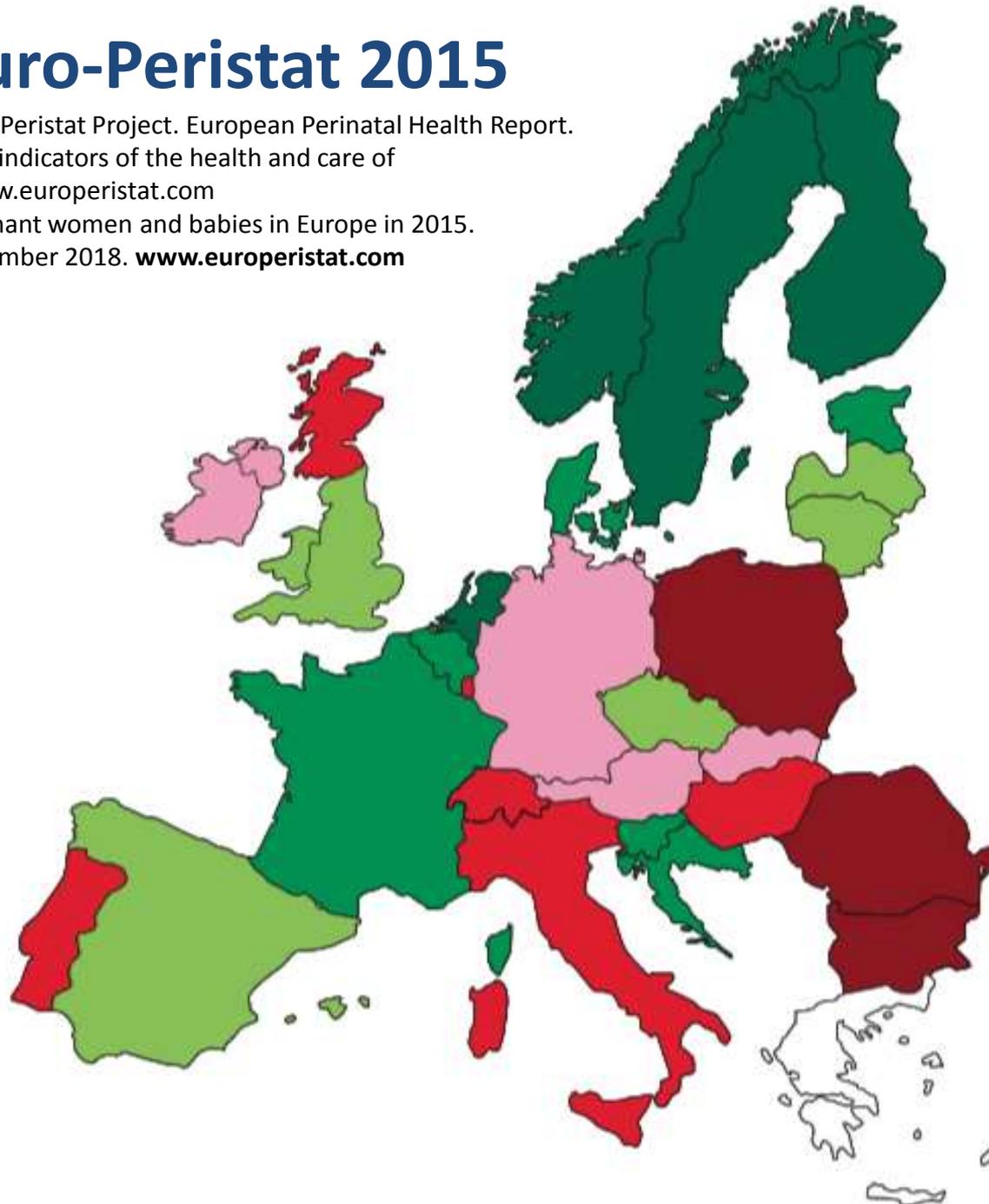
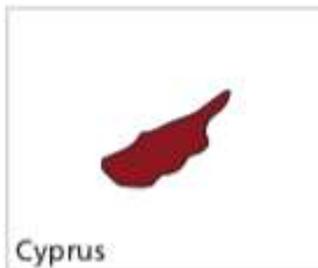
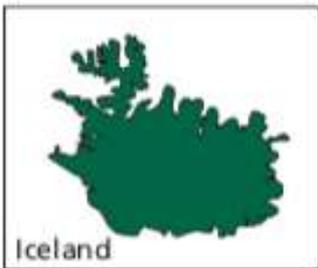
- auto-évaluation par équipe pluriprofessionnelle impliquée dans le parcours de la FE pour déterminer ce qu'elle voudrait changer/améliorer dans le processus
- proposition d'accompagnement par l'ARS
- demande de plan d'action et suivi entre M3 et M6
- échanges entre établissements engagés à M6
- séminaire de retour à l'ensemble à M12

Discussion

- Contexte
- Démarche nationale déclinée en région
- Exemple Région Ile De France
- **Discussion**
 - Variations en Europe (EURO-PERISTAT 2015)
 - Déclaration OMS
- Conclusion

Euro-Peristat 2015

Euro-Peristat Project. European Perinatal Health Report.
Core indicators of the health and care of
t www.europeristat.com
pregnant women and babies in Europe in 2015.
November 2018. www.europeristat.com

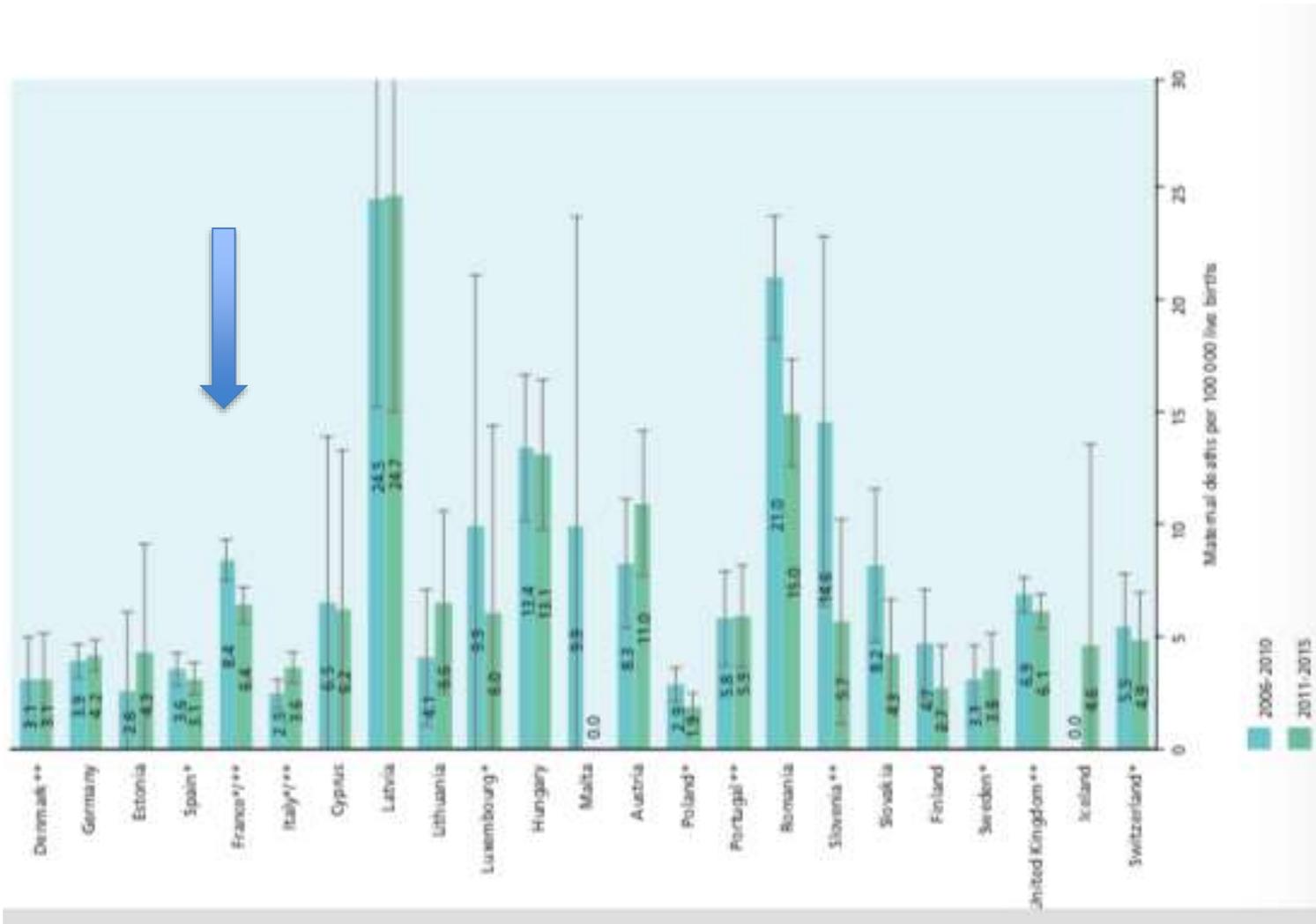


Caesarean rate (%)



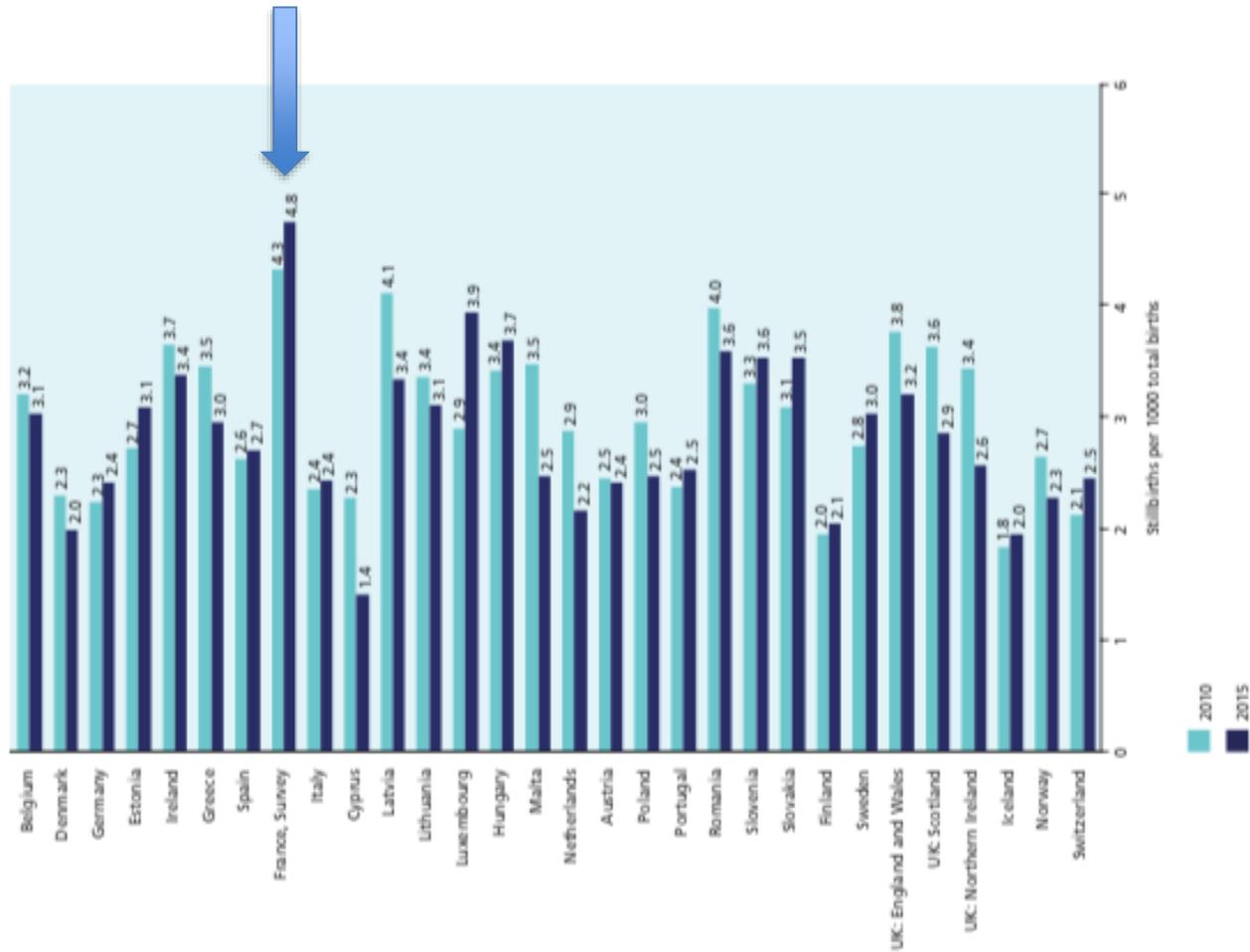
Mortalité maternelle: 2006-10/2011-15

www.europeristat.com

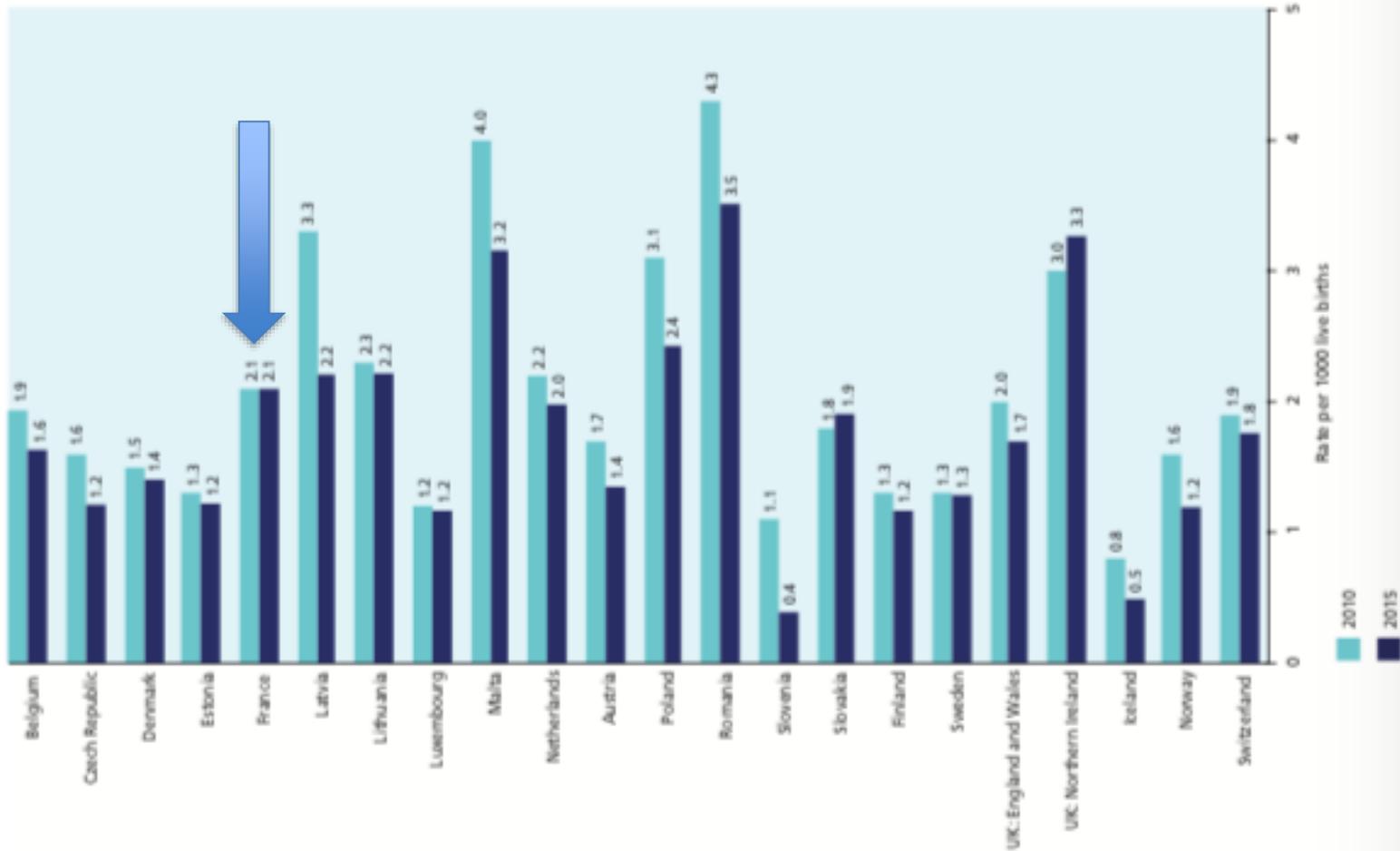


Mortinatalité ≥ 28 sa: 2010/2015 (2016 France)

www.europeristat.com



Mortalité néonatale: 2010/2015



Conclusion

Plan régional de santé 2 : objectifs
Périnatalité IDF:

- une analyse comparative annuelle des taux de césariennes
- au sein des réseaux périnataux,
- en lien avec une analyse des indicateurs de morbi-mortalité maternelle et néonatale
- afin d'améliorer la pertinence des indications de césarienne (cf OMS)

2018: les Outils

- Optimisation (la bonne intervention pour la bonne patiente au bon moment)
 - https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1726022/fr/cesarienne-programmee-a-terme-optimiser-la-pertinence-du-parcours-de-la-patiente
- Revue de pertinence des soins HAS Nov 2017:
 - https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2807060/fr/revue-de-pertinence-des-soins
- Structure régionale d'appui en auto-évaluation avec le RP Aquitaine:
 - http://www.ccecqa.asso.fr/sites/ccecqa.aquisante.priv/files/u46/2.outilscpp.pj-cesariennes_programmees.pdf
- Pratiquée dans le RSPAuvergne, site AUDIPOG- EPP:
http://www.audipog.net/saisie_epp_etudes.php?epp=6 revue de pertinence des césariennes programmées
- Vendittelli F et al. Appropriateness of elective cesarean deliveries in a perinatal network : a cross-sectional study. BMC Pregnancy and Childbirth 2014 ;14 :135



MERCI



www.audipog.net

<https://www.perinat-ars-idf.org>

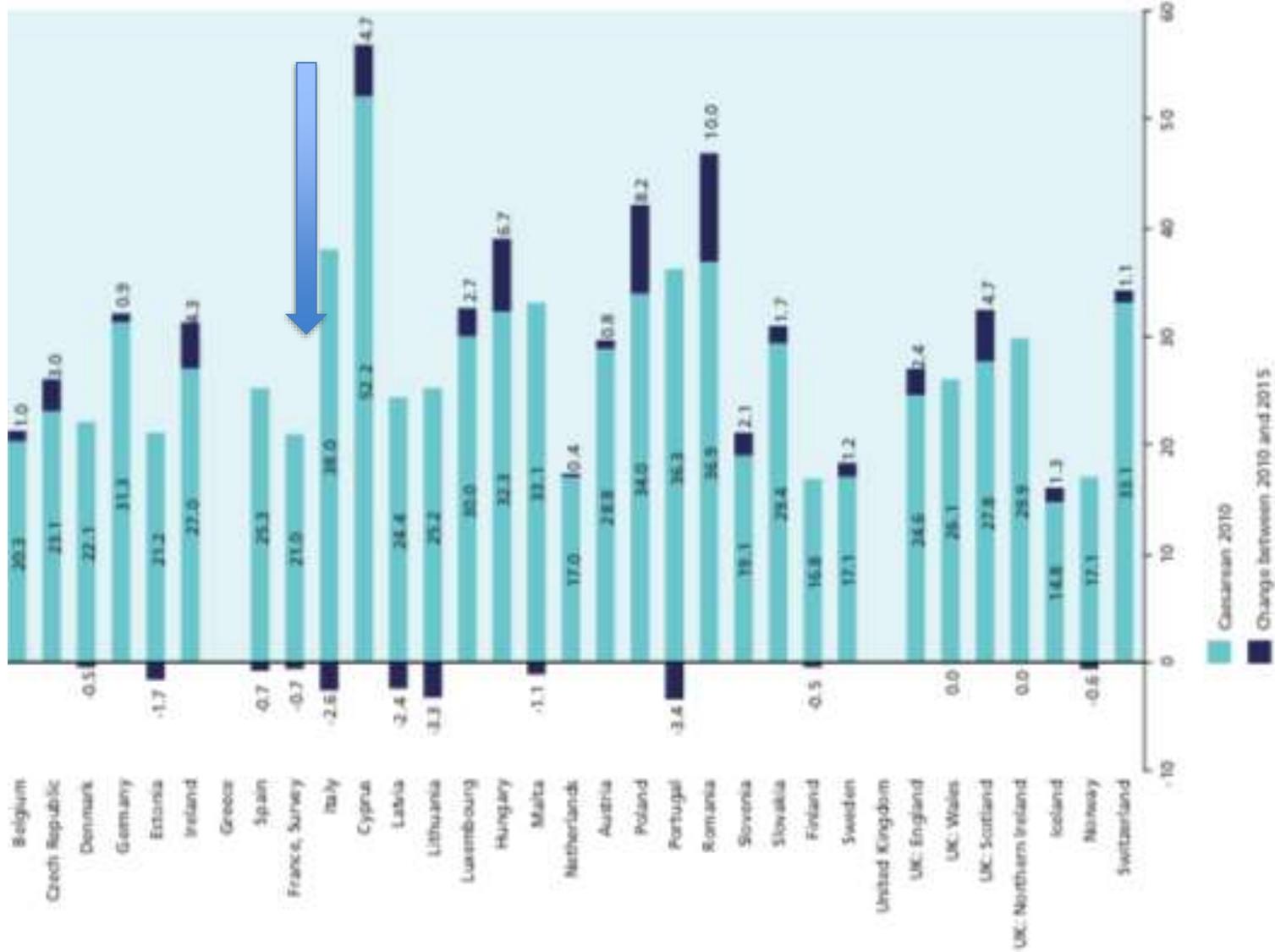


Référentiels césarienne

- Recommandations HAS 2012 césarienne programmée
- RPC CNGOF 2012 Utérus cicatriciel
- OMS recommandation 2014
- Colloque HAS 2017 et Choosing wisely

Césarienne: Evolution 2010-2015 (2016 France)

www.europeristat.com



Représentation graphique de l'outil « revue de pertinence des césariennes »

Patiente répondant aux critères d'inclusion dans l'étude

OUI

C1 : césarienne pertinente selon référentiels français ?

OUI

C2 : césarienne pertinente

NON

C3 : césarienne pertinente après avis d'expert ?

OUI

C2 : césarienne pertinente

NON

C4 : césarienne non pertinente

Pourquoi

C5 : césarienne de convenance

C6 : choix médical interne au service