HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Formulaire de demande d'inscription au programme de travail
Associations de patients et d'usagers agréées

*NB : Un formulaire doit être rempli pour **chaque** thème de travail proposé*

Pour que la demande soit recevable, les rubriques marquées d'un astérisque (*) doivent être dûment complétées et argumentées.

*Pour être prises en compte dans le cadre de la procédure d'élaboration du programme de travail 2011, les demandes doivent parvenir à la HAS **avant le 30/06/10**.*

Le formulaire dûment rempli doit être renvoyé par e-mail à la Mission programmation à l'adresse suivante : programmation@has-sante.fr

Date de la demande : 29 juin 2011

1. Intitulé de la demande :

Evaluation des interventions et des modalités de surveillance au cours d'un accouchement à bas-risque

2. Demandeur(s)

Organisme(s) demandeur(s) (citer l'ensemble des demandeurs officiels)
Collectif interassociatif autour de la naissance (CIANE)
Coordination des associations et syndicats de sages-femmes (CASSF) incluant : ANSFL, UNSSF, ANSFT, ANESF, ANFIC, ANSFO, ANSFTAF, ASFEF, ASINCOPROB, ASFR

Personne(s) chargée(s) du dossier			
Nom(s) et prénom(s) :	PHAN Emmanuelle		
Adresse	103 rue de la Turmelière 49530 Liré.....		
Téléphone :	06 65 87 41 50	**Télécopie :**	.....
E-mail :	Emmanuelle.phan@naissance.asso.fr (sinon : emmap.laf@gmail.com)		

Partenaire(s) éventuellement associé(s) à la demande (précisez les autres organismes qui ne sont pas demandeurs officiels mais qui sont, à votre connaissance, intéressés par le sujet) **:**

Coordination française pour l'allaitement maternel (COFAM)

3. Justification de la demande *

Exposé général visant à expliciter la demande *

En l'absence de recommandations nationales françaises une grande variabilité des pratiques est observée lors des accouchements à bas risque.

La demande vise à l'évaluation des bénéfices et les risques, y compris les conséquences iatrogènes immédiates et à long terme sur la santé des femmes et des nouveau-nés, des soins et des actes actuellement pratiqués lors de ces accouchements. Exemple : pose d'une voie veineuse, position allongée imposée, impossibilité de boire et manger, monitoring du rythme cardiaque fœtal en continu, toucher vaginal, travail dirigé, analgésie péridurale, épisiotomie, poussée dirigée, position imposée pendant l'expulsion, gestion active du troisième stade du travail.

Cette demande s'articule avec les conclusions de la Commission nationale de la naissance sur le Suivi et accompagnement des grossesses physiologiques par les maternités : « les maternités doivent être en mesure de proposer des suivis adaptés aux femmes présentant […] un accouchement physiologique […] conformément aux données de la science et aux recommandations de bonne pratique en vigueur (page 1, point 9)

Cette demande est également en cohérence avec un point souligné dans l'Evaluation du plan périnatalité 2005-2007 qui recommande, pour 2010-2013 l'adaptation du volet « plus d'humanité » avec notamment « rendre plus volontaire le développement de solutions visant à favoriser les accouchements physiologiques » (Rapport final, page 133).

Les organismes nationaux britanniques (NICE, 2007) et belges (KCE, 2010) ont récemment publié des recommandations de bonne pratique pour l'accouchement à bas risque.

Références

- Suivi et accompagnement des grossesses physiologiques par les maternités. Fondamentaux http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/grossesses_physiologiques.pdf (mis en ligne mars 2011)
- L'évaluation du plan périnatalité 2005-2007. Rapport final (mai 2010) http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Evaluation_du_plan_perinatalite_-_Rapport_final.pdf
- Intrapartum care (NICE Guidance, Grande Bretagne) http://guidance.nice.org.uk/CG55
- Recommandation de bonne pratique pour l'accouchement à bas risque (Centre fédéral d'expertise des soins de santé, Belgique) http://www.kce.fgov.be/index_fr.aspx?SGREF=3228&CREF=18036

Données chiffrées venant à l'appui de la demande * (données sur les pratiques professionnelles, données de consommation, données de prescription, données épidémiologiques, données budgétaires) **:**

~ 800 000 accouchements par an

Difficulté à obtenir d'autres chiffres, car la majorité des actes routiniers pendant l'accouchement ne font pas l'objet de statistiques publiées, ni de référentiel de bonne pratique en France

Connaissance par le demandeur d'outils nouveaux pouvant modifier les pratiques professionnelles

Recommandations du NICE et de du KCE, cf supra

Travaux publiés * (Travaux d'autres organismes, notamment institutionnels, sur le sujet ou publications récentes disponibles)

1. NICE Guidelines, Intrapartum Care

   Quick reference guide http://guidance.nice.org.uk/CG55/QuickRefGuide/pdf/English), Les chapitres suivant concernent les accouchements notamment les accouchements hors complication

- 1.3 Care throughout labour
- 1.4 Coping with pain in labour: non-epidural
- 1.5 Pain relief in labour: regional analgesia
- 1.6 Normal labour: first stage
- 1.7 Normal labour: second stage
- 1.8 Normal labour: third stage
- 1.9 Normal labour: care of the baby and woman immediately after birth

2. KCE Recommandations de bonne pratique

   Cf en annexe la copie de la table des matières du rapport, http://www.kce.fgov.be/Download.aspx?ID=2583 pages 19-21

Références mentionnées dans l'exposé général :

3. Suivi et accompagnement des grossesses physiologiques par les maternités. Fondamentaux http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/grossesses_physiologiques.pdf (mis en ligne mars 2011)

4. L'évaluation du plan périnatalité 2005-2007. Rapport final (mai 2010) http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Evaluation_du_plan_perinatalite_-_Rapport_final.pdf

4. Finalité du travail attendu *

- **Améliorer les pratiques** x
- **Aider la décision publique en matière**
  - d'organisation des soins x
  - d'actions et de programmes de santé publique x
  - de mode de prise en charge des biens et services remboursables ☐
- **Autre :** .....

Expliciter dans tous les cas *

Améliorer les pratiques : disposer de guide de bonnes pratiques fondées sur des données probantes pour servir de base à l'harmonisation des pratiques lors de l'accouchement

Aider à la décision publique en matière d'organisation des soins : les décisions sur l'organisation de l'offre de soins de maternité (types de lieux d'accouchement, organisation de la prise en charge) demandent une connaissance de l'impact des actes et protocoles sur la sécurité périnatale, y compris les effets iatrogènes associés

Aider à la décision publique en matière d'actions et de programmes de santé publique : les programmes de santé publique en périnatalité, par exemple ceux qui découlent du plan périnatalité 2010-2013, doivent également prendre en compte les données sur les soins lors de l'accouchement, y compris leurs conséquences à long terme.

5. Explicitation des enjeux principaux du travail attendu

• **Enjeux pour les professionnels (structuration de la profession ou amélioration des pratiques)**	x
• **Enjeux pour les patients ou les usagers du système de santé :** par exemple, nécessité de prendre en compte leurs questions, leurs attentes et de les impliquer dans la réalisation du projet, amélioration attendue de leurs connaissances (permettant une plus grande implication dans leur propre prise en charge)	x
• **Enjeux politiques :** par exemple, demande du cabinet du Ministre, des parlementaires, des associations, …	x
• **Enjeux de santé publique :** par exemple, événements évitables, mésusage, impact sur la morbi/mortalité, qualité de vie, risques d'incapacités ou de handicaps, compensation d'un handicap, objectifs de la loi de santé publique, plans de santé publique, risques émergents ou crises, implication des usagers et patients, …	x
• **Enjeux d'organisation des soins :** par exemple, délégation de tâches, transfert ville/hôpital, alternative à l'hospitalisation, accès aux soins, qualité et sécurité des soins	x
• **Enjeux financiers :** par exemple, estimation des économies réalisables, niveau de la consommation de soins de la population concernée, …	x
• **Enjeux éthiques**	x
• **Enjeux sociaux**	x
• **Autres enjeux :** …	☐

Pour les deux principaux enjeux choisis, merci de préciser

Enjeux pour les patients et usagers
Lors de l'accouchement, se voir proposer les meilleures pratiques connues, avec une information sur les bénéfices, risques, alternatives et impacts iatrogènes éventuels des interventions, pour leur permettre d'effectuer des choix en connaissance de cause (empowerment) et pour éviter les pertes de chance.

Enjeux pour les professionnels – amélioration des pratiques
Lors de l'accouchement, proposer les meilleures pratiques connues, ce qui évite les pertes de chance pour les patients

Enjeu possible sur l'organisation des soins, si ce travail identifie des actes ou protocoles à balance bénéfice/risque non favorable pour la santé mais rendus nécessaires en routine par des contraintes organisationnelles

6. Autres informations utiles

Connaissance de travaux de recherche en cours (préciser si ces travaux sont financés dans le cadre de PHRC, STIC)

Non

Liens avec des travaux de la HAS antérieurs ou en cours

Suivi et orientation des femmes enceintes en fonction des situations à risque identifiées (2007)
L'expression abdominale pendant la deuxième phase de l'accouchement (2005)

Aspects réglementaires

Formation des sages-femmes

La demande a-t-elle été déjà faite auprès d'un autre organisme ? ☐ **OUI** ☐x **NON**

Préciser auprès de quel organisme :

-

7. Impact(s) attendu(s) de la demande *

Quels sont les impacts attendus de la demande ? *

- **Modification des comportements ou des pratiques professionnelles** x
- **Prise de décision :**
  - **intervention en santé publique** ☐
  - **modifications réglementaires** ☐
  - **modification de l'organisation des soins** x
  - **modalités de prise en charge d'une technologie de santé** ☐
- **Impact budgétaire ou économique** ☐
- **Autres**

Expliciter dans tous les cas *

Modification des comportements et pratiques professionnelles
- Ajustement des actes proposés par les professionnels lors de l'accouchement et de l'information associée
- Adaptation de la formation (initiale et continue) des professionnels de santé

Modification de l'organisation des soins
- La prise en compte des bonnes pratiques prouvées pourrait avoir un impact sur les types de lieux d'accouchement, sur leur organisation, sur l'équilibre des responsabilités entre professionnels

Quelles sont les mesures d'accompagnement prévues ? Quelles en sont les modalités de mise en œuvre et le calendrier prévisionnel ? *

L'accompagnement peut être du ressort des réseaux de santé de périnatalité

Quelle est la mesure de l'impact du travail attendu prévue ?

Evaluation du volet « humanité » du Plan périnatalité

8. Délais souhaités[1] *

- **Date souhaitée de mise à disposition du livrable * :** 01/2013

- **Justification de l'échéance proposée * :**

Pour permettre l'évaluation dans le Plan périnatalité 2010-2013

9. Autres éléments fournis par le demandeur :

Vous pouvez ajouter dans cet encadré toute information complémentaire que vous jugez utile : .....

Tout document et information complémentaire peuvent être joints à ce formulaire (format word, Excel, pdf, powerpoint)

[1] Les délais proposés seront discutés dans le cadre de la procédure d'élaboration du programme de travail de la HAS, des arbitrages seront à prévoir au regard de l'ensemble des demandes retenues.