



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Cette version pour diffusion publique par le Ciane
01/2013

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 2013, les demandes doivent parvenir à la HAS **avant le 30/06/12**.

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 : 8/6/2012

1. Intitulé de la demande :

Révision des recommandations pour la pratique clinique sur les hémorragies du post-partum immédiat (élaborées par le Collège national des gynécologues obstétriciens français en partenariat avec l'ANAES, validées par le Conseil scientifique de l'ANAES en novembre 2004)

2. Demandeur(s)

Organisme(s) demandeur(s) (citer l'ensemble des demandeurs officiels)	
Collectif interassociatif autour de la naissance (CIANE)	
.....	
.....	
.....	
Personne(s) chargée(s) du dossier	
Nom(s) et prénom(s) :	EPXXXXXXXXXXXXXX
Adresse	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Téléphone :	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Télécopie :
E-mail :	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

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) :

.....

3. Justification de la demande *

Exposé général visant à expliciter la demande *

Lors de l'élaboration des recommandations sur l'hémorragie post-partum en 2004, il était reconnu que « la majorité des hémorragies surviennent sans que l'on puisse retrouver de facteur de risque maternel sur lequel on puisse agir préventivement. » (argumentaire, page 5/110).

Depuis, Belghiti J et coll. (2011) publie les conclusions d'une étude menée par l'INSERM sur une centaine d'hôpitaux français en 2004-2006 : l'administration d'ocytocine est facteur de risque indépendant d'hémorragie grave (X 1,8, et jusqu'à 5,7 pour les plus fortes doses).

L'étude indique également qu'il y a administration d'ocytocine au cours du travail dans 60% des accouchements, ce qui révèle une utilisation hors indication prouvée.

Sources

Recommandation 2004

http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_272417/primary-postpartum-haemorrhage

Oxytocin during labour and risk of severe postpartum haemorrhage: a population-based, cohort nested case-control study. Belghiti J et coll. BMJ Open 2011;1:e000514 doi:10.1136/bmjopen-2011-000514 <http://bmjopen.bmj.com/content/1/2/e000514.full>

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

Sur 827 000 naissances en 2010 (Insee), on peut estimer que 700 000 accouchements démarrent par voie basse. 400 000 d'entre eux feront l'objet d'administration d'ocytocine pendant le travail (60% étude Belghiti J et coll.).

L'ocytocine pendant le travail est facteur de risque indépendant d'hémorragie du post partum (HPP) grave, X 1.8. Pour les plus hautes doses d'ocytocine (90^{ème} percentile) soit 20 000 ou 40 000 accouchements par an, l'augmentation du risque d'HPP est de X 5,8

L'hémorragie est la première cause obstétricale directe de mortalité maternelle, dont les hémorragies du post partum : 61 décès maternels 2001-2006. Source : Enquête nationale et confidentielle sur la mortalité maternelle 2010, INVS

http://archives.invs.sante.fr/publications/2010/mortalite_maternelle/rapport_mortalite_maternelle.pdf

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

.....

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

Oxytocin during labour and risk of severe postpartum haemorrhage: a population-based, cohort nested case-control study. Belghiti J et coll. BMJ Open 2011;1:e000514 doi:10.1136/bmjopen-2011-000514 <http://bmjopen.bmj.com/content/1/2/e000514.full>

4. Finalité du travail attendu *

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

Expliciter dans tous les cas *

Améliorer les pratiques : prévention de la mortalité et morbidité maternelle, en agissant sur une cause iatrogène de l'hémorragie post partum grave.

5. Explication des enjeux principaux du travail attendu

- Enjeu pour les professionnels (structuration de la profession ou amélioration des pratiques) X
- Enjeu 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)
- Enjeu politiques : par exemple, demande du cabinet du Ministre, des parlementaires, des associations, ...
- Enjeu 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
- Enjeu 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
- Enjeu financiers : par exemple, estimation des économies réalisables, niveau de la consommation de soins de la population concernée, ...
- Enjeu éthiques
- Enjeu sociaux
- Autres enjeux : ...

Pour les deux principaux enjeux choisis, merci de préciser

Amélioration des pratiques professionnelles (restreindre l'administration d'ocytocine pendant l'accouchement) pour réduire la mortalité et morbidité maternelle par hémorragie du post-partum

6. Autres informations utiles

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

.....

Liens avec des travaux de la HAS antérieurs ou en cours

Recommandations de 2004, déjà citées

Aspects réglementaires

.....

La demande a-t-elle été déjà faite auprès d'un autre organisme ? OUI 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
- Prise de décision :
 - intervention en santé publique
 - modifications réglementaires
 - modification de l'organisation des soins
 - modalités de prise en charge d'une technologie de santé
- Impact budgétaire ou économique
- Autres

Expliciter dans tous les cas *

- Modification des protocoles des établissements de santé en ce qui concerne l'administration en routine d'ocytocine pendant le travail ; recherche de l'optimum dose/efficacité en cas d'indication à l'ocytocine pendant le travail

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

2012

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

Réduction de l'administration d'ocytocine en routine pendant le travail. Taux actuel à confirmer, 60% Belghiti J et coll déjà citée ; selon l'enquête nationale périnatale 2010, 58% en cas de travail spontané et 82% en cas de déclenchement.

Enquête nationale périnatale

http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Les_naissances_en_2010_et_leur_evolution_depuis_2003.pdf

8. Délais souhaités¹ *

- Date souhaitée de mise à disposition du livrable * : 12/2012
- Justification de l'échéance proposée * :

Préciser les raisons pour lesquelles le projet doit être finalisé à la date proposée :

Révision d'une partie limitée de recommandations existantes, données probantes disponibles

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.