



## Directive qualité Texte long

# Indicateurs qualité en maternité

<b>Date de diffusion</b> : 27/01/2016	<b>Rédigée par</b> : Auclair C, Gerbaud L, Vendittelli F
<b>Version</b> : 1	<b>Vérifiée par</b> : Crenn-Hébert C, Freson J, Thibon P, David-Tchouda S, D'Alché-Gautier MJ, Boulkedid R, Julien M, Barasinski C, Lémery D, Tessier V, Simon A.
<b>Total pages</b> : 90	<b>Validé par</b> : Les membres du Conseil d'administration du CNGOF

# 1. Sommaire

<b>1. Sommaire</b> .....	<b>2</b>
<b>2. Préambule</b> .....	<b>3</b>
<b>3. Méthodologie utilisée</b> .....	<b>3</b>
3.1. Travaux du groupe projet .....	3
3.2. Recherche bibliographique et élaboration du questionnaire .....	4
3.3. Création du groupe de cotation .....	4
3.4. Déroulement de l'enquête (Figure 1) .....	4
<b>4. Indicateurs acceptés suite aux deux tours de cotation</b> .....	<b>8</b>
4.1. Critère 1 : Mode de début du travail .....	8
4.2. Critère 2 : Mode d'accouchement .....	8
4.3. Critère 3 : Prise en charge de la douleur .....	10
4.4. Critère 4 : Etat néonatal (morbidité ou mortalité).....	11
4.5. Critère 5 : Etat maternel (morbidité).....	12
<b>5. Indicateur retenu suite à la réunion plénière</b> .....	<b>15</b>
<b>6. Composition des groupes et remerciements</b> .....	<b>16</b>
<b>7. Information pour la gestion documentaire</b> .....	<b>17</b>
<b>Annexe 1 : Bibliographie</b> .....	<b>18</b>
<b>Annexe 2 : Résultats du premier tour de cotation</b> .....	<b>23</b>
<b>Annexe 3 : Résultats du second tour de cotation</b> .....	<b>63</b>

## 2. Préambule

Le Collège National des Gynécologues-Obstétriciens (CNGOF) est le promoteur de ce travail qui a aussi reçu le soutien du Collège National des Sages-Femmes de France (CNSF) et de l'association des utilisateurs de Dossiers Informatisés en Pédiatrie, Obstétrique et Gynécologie (AUDIPOG).

Historiquement, les sociétés savantes avaient élaboré un référentiel d'évaluation plus à destination des réseaux [Mamelle N, David S, Lombrail P, Rozé JC. Indicateurs et outils d'évaluation des réseaux de soins périnataux pour le CNGOF, La FNPN, SFMP, Audipog. J Gynecol Obstet Biol Reprod 2001 ; 30 :641-56.]. En parallèle, malgré des plans gouvernementaux successifs, des référentiels nationaux élaborés par les sociétés savantes dont le CNGOF ou par la Haute Autorité de Santé (HAS), et la mise en place d'indicateurs nationaux, notamment IPAQSS ou IQSS, il a été constaté des indicateurs de pratiques et de résultats non optimaux en France. Autrement dit, on constate que les recommandations de pratique professionnels semblent avoir un impact limité sur les pratiques, alors même que les indicateurs proposés deviennent très nombreux (indicateurs Peristat, IQSS, DMP périnatalité, taux de césariennes ajusté via l'HAS, etc.).

L'hypothèse de ce travail était que la plupart des indicateurs ont été élaborés par des groupes de travail d'experts mais qu'ils n'ont, peut-être, pas toujours de sens pour les cliniciens de terrain. Hors il est important d'avoir des indicateurs bien acceptés par les professionnels exerçant en maternité, avec un recueil aisé afin d'être relevés en continu et donc de permettre des comparaisons valides dans le temps.

Le CNGOF a donc décidé d'engager une réflexion sur l'avis des cliniciens français au sujet de la pertinence des indicateurs en maternité. **L'objectif de ce travail était de repérer les indicateurs ayant du sens pour les cliniciens, exerçant l'obstétrique. Ce travail a permis de valider un socle minimum d'indicateurs pour les maternités mais il n'empêche pas le recours à d'autres indicateurs si les professionnels les jugent utiles à leur pratique.**

## 3. Méthodologie utilisée

### 3.1. Travaux du groupe projet

Le groupe projet a été constitué de 9 experts en obstétrique et/ou en santé publique connus pour leurs travaux sur les indicateurs qualité et/ou pour leur compétence dans la méthode Delphi.

La mission confiée à ces experts était, tout d'abord, de faire une revue de la littérature de la méthode Delphi et des publications ou rapports portant sur des indicateurs qualité en périnatalité. Puis ce groupe devait élaborer le questionnaire, des 2 tours de cotation qui seraient à proposer aux praticiens volontaires du groupe de cotation. Enfin, il devait rédiger la présente directive qualité.

La contrainte imposée à ce groupe projet était de proposer aux praticiens des indicateurs construits à partir de données du dossier de la patiente, recueillies en péripartum immédiat, en salle d'accouchement ou de césarienne, pour leur permettre d'évaluer leurs pratiques. Par ailleurs, il a été décidé de ne pas influencer les professionnels par une définition trop formelle du type d'indicateur afin que l'enquête par consensus permette de recueillir les indicateurs qui ont réellement du sens pour les cliniciens de terrain.

Une réunion présentielle a eu lieu au démarrage de la démarche dans les locaux du CNGOF, le 14 septembre 2013. Le travail a été poursuivi par des réunions téléphoniques et des échanges d'e-mails.

## 3.2. Recherche bibliographique et élaboration du questionnaire

La recherche bibliographique a porté sur la méthode Delphi et sur la recherche de rapports portant sur des indicateurs qualité en périnatalité élaborés par des sociétés de professionnels en France ou à l'étranger et aussi une recherche sur Pubmed [mots clefs : Quality indicators and obstetrics], entre le 1<sup>er</sup> janvier 2003 et le 31 décembre 2013 (n=318 articles isolés).

Le questionnaire a été élaboré en veillant à la clarté de leur énoncé et à la mise à disposition du contenu précis du numérateur et du dénominateur. Une fois ce questionnaire validé par les membres du groupe projet, il a été créé pour un remplissage en ligne sur le Web par l'Audipog (CNIL N° 1045300). Il a été testé par 2 fois avant le début de l'enquête.

## 3.3. Création du groupe de cotation

Le président du CNGOF a sollicité par e-mail la participation à l'enquête des gynécologues-obstétriciens français exerçant en maternité et membres du CNGOF.

La présidente du CNSF a fait de même.

Au total, il y a eu 145 répondants (110 obstétriciens et 35 sages-femmes).

## 3.4. Déroulement de l'enquête (Figure 1)

Deux tours de cotation ont été proposés aux membres volontaires du CNGOF et du CNSF : du 11/12/2014 au 28/01/2015 et du 25/03/2015 au 17/05/ 2015. Lors du premier tour aucune relance n'a été faite aux membres des deux collèges et au second tour deux relances par e-mails ont été réalisées.

La règle de cotation était la suivante : les experts cliniciens en obstétrique sollicités devaient donner leur opinion sur la pertinence clinique en renseignant toutes les propositions (afin de limiter les valeurs manquantes) d'indicateurs qualité et leur opinion sur 3 définitions proposées. Les experts cliniciens en obstétrique n'ayant pas participé au premier tour ou n'ayant pas laissé leur coordonnées e-mail ne pouvaient pas participer au second tour.

Des indicateurs qualité en maternité (n=77 + 3 définitions) ont été proposées à partir d'une revue de la littérature et du groupe de travail d'experts pour cotation. Ces indicateurs étaient regroupés en 5 critères :

- critère 1 - mode de début du travail : 6 indicateurs
- critère 2 - mode d'accouchement : 20 indicateurs
- critère 3 - prise en charge de la douleur : 3 indicateurs
- critère 4 - état néonatal (morbidité et mortalité) : 23 indicateurs
- critère 5 - état maternel (morbidité) : 28 indicateurs

En regard de chaque proposition a été placée une échelle numérique graduée de 1 à 9 :

- la valeur 1 signifiait que le professionnel jugeait la proposition totalement inappropriée (ou non indiquée, ou non acceptable)
- la valeur 9 signifiait que le professionnel jugeait la proposition totalement appropriée (ou indiquée, ou acceptable)
- les valeurs 2 à 8 traduisaient les situations intermédiaires possibles, la valeur 5 traduisant l'indécision du répondant.

En regard de chaque proposition un commentaire libre était possible.

Les données ont été saisies directement par les experts cliniciens en ligne sur un site Web. Elles ont ensuite été exportées, après anonymisation, dans un fichier Excel. Les analyses statistiques ont été réalisées avec le logiciel SAS v9.3.

Par la méthode Delphi, le caractère approprié ou inapproprié de la proposition (indicateur ou définition) est défini par la valeur de la médiane et la distribution de toutes les réponses obtenues sur l'échelle de 1 à 9 (1 proposition totalement inappropriée, 9 proposition totalement appropriée, 5 indécision).

Une proposition a été jugée :

- appropriée lorsque la valeur de la médiane était  $\geq 7$  et que les cotateurs étaient en accord
- inappropriée lorsque la valeur de la médiane était  $\leq 3,5$  et que les cotateurs étaient en accord
- incertaine lorsque la valeur de la médiane était comprise entre 4 et 6,5 (indécision) ou lorsque les cotateurs étaient en désaccord.

Le désaccord entre cotateurs a été défini par la valeur de l'indice IPRAS (*Interpercentile Range Adjusted for Symmetry*)<sup>1</sup> :

$$\text{IPRAS} = \text{IPRr} + (\text{AI} * \text{CFA})$$

avec IPRr : *Intervalle interpercentile requis pour le désaccord avec symétrie des cotations*

AI : *indice d'asymétrie*

CFA : *facteur de correction pour l'asymétrie*

Une proposition a été jugée :

- sans désaccord des cotateurs si l'intervalle IPR entre le 10<sup>ème</sup> et le 90<sup>ème</sup> percentile est inférieur à l'indice IPRAS
- avec désaccord des cotateurs si l'intervalle IPR entre le 10<sup>ème</sup> et le 90<sup>ème</sup> percentile est supérieur à l'indice IPRAS.

Soient P10 le 10<sup>ème</sup> percentile, P90 le 90<sup>ème</sup> percentile, IPRCP = le point central de l'intervalle IPR entre le 10<sup>ème</sup> percentile et le 90<sup>ème</sup> percentile. Les valeurs suivantes permettent de calculer l'indice IPRAS :

- $\text{IPR} = \text{P90} - \text{P10}$
- $\text{CFA} = 1,5$  et  $\text{IPRr} = 2,35$  par définition de l'indice IPRAS.
- $\text{IPRCP} = (\text{P10} + \text{P90})/2$
- $\text{AI} = (5 - \text{IPRCP})$  ou  $(\text{IPRCP} - 5)$  suivant la valeur de la médiane

**Pour résumer, une proposition a été jugée :**

- **Appropriée** lorsque la valeur de la médiane était  $\geq 7$  et que  $\text{IPR} < \text{IPRAS}$  (cotateurs en accord)
- **Inappropriée** lorsque la valeur de la médiane était  $\leq 3,5$  et  $\text{IPR} < \text{IPRAS}$  (cotateurs en accord)
- **Incertaine** lorsque la valeur de la médiane était comprise entre 4 et 6,5 (indécision) ou  $\text{IPR} > \text{IPRAS}$  (cotateurs en désaccord)

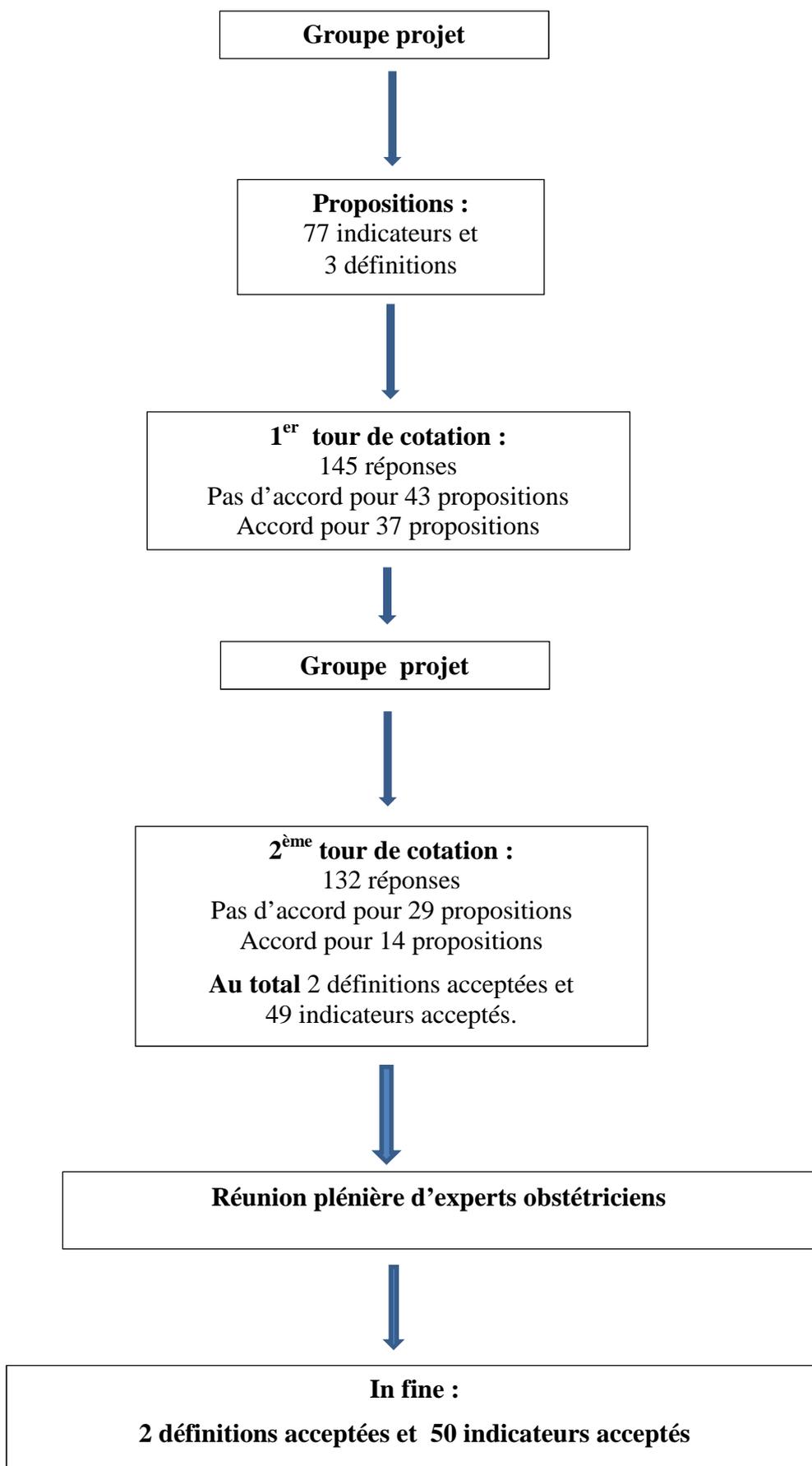
---

<sup>1</sup> Fitch K, Bernstein SJ, Aguilar MD, Burnand B, LaCalle JR, Lazaro P, Loo M, McDonnell J, Vader JP, Kahan JP, The RAND/UCLA Appropriateness Method User's Manual : **The RAND/UCLA Appropriateness Method User's Manual**. Santa Monica, CA: RAND Europe; 2001.

A l'issue des deux tours de cotation, les résultats de l'enquête ont été adressés aux membres du conseil d'administration du CNGOF et à quatre sages-femmes dont 2 désignées par la présidente du CNSF.

Lors du conseil d'administration du CNGOF du 6 novembre 2015, les résultats ont été discutés et il a été décidé que les indicateurs jugés inappropriés ou incertains ne seraient pas retenus pour la présente directive qualité sauf un indicateur jugé important au niveau international : la classification de Robson prônée par l'OMS.

**Figure 1** : Les différentes étapes et résultats de la démarche Delphi



## 4. Indicateurs acceptés suite aux deux tours de cotation

### 4.1. Critère 1 : Mode de début du travail

<i>Indicateur</i>	<i>Définition</i>
<b>Déclenchements (%)</b>	Nombre de déclenchements ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu) rapportés à la totalité des accouchements ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu)
<b>Césariennes programmées (%)</b>	Nombre de césariennes programmées ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu) réalisée à la date prévue ou avant la date prévue (indication posée $\geq 48$ heures avant sa réalisation) rapporté à la totalité des césariennes ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu)
<b>Césariennes programmées <math>\geq 39 SA</math> (%)</b>	Nombre de césariennes programmées réalisées à la date prévue ou avant la date prévue (indication posée $\geq 48$ heures avant sa réalisation) $\geq 39SA$ , rapporté à la totalité des césariennes programmées ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu)
<b>Césariennes avant travail (%)</b>	Nombre de césariennes avant travail ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu) rapportés à la totalité des césariennes ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu)

### 4.2. Critère 2 : Mode d'accouchement

<i>Indicateur</i>	<i>Définition</i>
<b>Voies basses (%)</b>	Nombre de femmes ayant accouché par voie basse ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu) sur la totalité des accouchements ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu)
<b>Voies basses spontanées (non instrumentales) (%)</b>	Nombre de femmes ayant accouché par voie basse sans extraction instrumentale ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu), sur la totalité des accouchements voie basse ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu)
<b>Voies basses instrumentales (%)</b>	Nombre de femmes ayant accouché par voie basse instrumentale ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu) rapporté à la totalité des accouchements par voie basse ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu)
<b>Césariennes globales (%)</b>	Nombre total de césariennes ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu) rapporté à la totalité des accouchements ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu)

<i>Indicateur</i>	<i>Définition</i>
<b>Césariennes globales chez les femmes ayant un enfant unique en présentation du siège à terme (<math>\geq 37</math> SA) (%)</b>	Nombre total de césariennes chez les femmes ayant un enfant unique en présentation du siège à terme ( $\geq 37$ SA) rapporté à la totalité des accouchements chez les femmes ayant un fœtus à terme ( $\geq 37$ SA) unique en présentation du siège
<b>Césariennes chez les nullipares (%)</b>	Nombre total de césariennes chez les nullipares ( $\geq 22$ SA ou PN $\geq 500$ g en l'absence de début de grossesse connu) rapporté à la totalité des accouchements chez les nullipares [1 <sup>er</sup> enfant] ( $\geq 22$ SA ou PN $\geq 500$ g en l'absence de début de grossesse connu)
<b>Césariennes en cours de travail (%)</b>	Nombre de césariennes en cours de travail (que la césarienne ait été programmée ou que la voie basse ait été acceptée) ( $\geq 22$ SA ou PN $\geq 500$ g en l'absence de début de grossesse connu) rapporté aux accouchements par césarienne ( $\geq 22$ SA ou PN $\geq 500$ g en l'absence de début de grossesse connu)
<b>Césariennes chez les nullipares, à terme, ayant un enfant unique, en présentation céphalique (%)</b>	Nombre de césariennes chez les nullipares, à terme ( $\geq 37$ SA), ayant un enfant unique, en présentation céphalique rapportées à la totalité des accouchements chez les nullipares, à terme ( $\geq 37$ SA), ayant un enfant unique, en présentation céphalique
<b>Césariennes en cas d'antécédents de césarienne (1 césarienne antérieure) (%)</b>	Nombre de césariennes en cas d'antécédent de césarienne [1 césarienne antérieure] ( $\geq 22$ SA ou PN $\geq 500$ g en l'absence de début de grossesse connu) rapporté à tous les accouchements de femmes ayant eu une césarienne antérieure [1 seule césarienne antérieure] ( $\geq 22$ SA ou PN $\geq 500$ g en l'absence de début de grossesse connu)
<b>Césariennes en cas de grossesse gémellaire (%)</b>	Nombre de césariennes en cas de grossesses gémellaires ( $\geq 22$ SA ou PN $\geq 500$ g en l'absence de début de grossesse connu) rapporté à tous les accouchements de grossesses gémellaires ( $\geq 22$ SA ou PN $\geq 500$ g en l'absence de début de grossesse connu)
<b>Césariennes programmées (<math>\geq 39</math> SA) (%)</b>	Nombre de césariennes programmées $\geq 39$ SA rapporté à toutes les césariennes ( $\geq 22$ SA ou PN $\geq 500$ g en l'absence de début de grossesse connu)
<b>Césariennes non programmées après un échec de déclenchement (%)</b>	Nombre de césariennes non programmées ( $\geq 22$ SA ou PN $\geq 500$ g en l'absence de début de grossesse connue) rapporté à la totalité des femmes ayant eu un déclenchement du travail ( $\geq 22$ SA ou PN $\geq 500$ g en l'absence de début de grossesse connu)

<i>Indicateur</i>	<i>Définition</i>
<b>Définition du bas risque en fin de grossesse</b>	<p>Femme à bas risque en fin de grossesse :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- à bas risque initial</li> <li>- à bas risque en cours de grossesse</li> <li>- sans obstacle prævia</li> <li>- et fœtus en présentation céphalique</li> </ul> <p>Femme à bas risque initial à la première consultation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- âge <math>\geq 18</math> ans et <math>&lt; 35</math> ans</li> <li>- sans antécédent médical interférant avec la grossesse</li> <li>- sans antécédent de prématurité, mort-né, mort néonatale</li> <li>- grossesse unique</li> <li>- sans utérus cicatriciel</li> </ul> <p>Femme à bas risque en cours de grossesse :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- à bas risque initial et sans pathologie de la grossesse</li> <li>- ni MAP</li> <li>- ni HTA</li> <li>- ni diabète</li> <li>- ni anomalie du LA</li> <li>- ni anomalie de croissance utérine</li> </ul>
<b>Césariennes chez la femme à bas risque (%)</b>	<p>Nombre de césariennes parmi les femmes à bas risque (<math>\geq 22</math>SA ou PN <math>\geq 500</math>g en l'absence de début de grossesse connu) rapporté à la totalité des accouchements chez les femmes à bas risque (<math>\geq 22</math>SA ou PN <math>\geq 500</math>g en l'absence de début de grossesse connu)</p>

### 4.3. Critère 3 : Prise en charge de la douleur

<i>Indicateur</i>	<i>Définition</i>
<b>Anesthésie générale (AG) pour césarienne (%)</b>	<p>Nombre de femmes ayant eu une césarienne sous AG (<math>\geq 22</math>SA ou PN <math>\geq 500</math>g en l'absence de début de grossesse connu) sur le nombre total de césariennes (<math>\geq 22</math>SA ou PN <math>\geq 500</math>g en l'absence de début de grossesse connu)</p>
<b>Analgésie péridurale en cas de voie basse (%)</b>	<p>Nombre de femmes (<math>\geq 22</math>SA ou PN <math>\geq 500</math>g en l'absence de début de grossesse connu) ayant eu un accouchement par voie basse et une analgésie péridurale rapporté à tous les accouchements par voie basse (<math>\geq 22</math>SA ou PN <math>\geq 500</math>g en l'absence de début de grossesse connu)</p>
<b>Analgésie péri-médullaire en cas de césarienne (%)</b>	<p>Nombre de femmes ayant eu une césarienne avec une analgésie péri médullaire (<math>\geq 22</math>SA ou <math>\geq 500</math>g en l'absence de début de grossesse connu) sur le nombre total de césariennes (<math>\geq 22</math>SA ou PN <math>\geq 500</math>g en l'absence de début de grossesse connu)</p>

#### 4.4. Critère 4 : Etat néonatal (morbidité ou mortalité)

Ces indicateurs ne concernent que les enfants nés dans la maternité après transfert in utero ou non.

<i>Indicateur</i>	<i>Définition</i>
<b>Apgar &lt; 7 à 5 min (%)</b>	Nombre d'enfants avec un score d'Apgar < 7, calculé à 5 mn de vie chez les enfants nés vivants ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu) rapporté à tous les nouveaux nés vivant ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu) [morts nés exclus]
<b>Apgar &lt; 7 à 5 min chez un enfant à terme (&gt; 37 SA<sup>+0 jour</sup>) (%)</b>	Nombre d'enfants avec un score d'Apgar < 7, calculé à 5 mn de vie, chez les enfants nés vivants à terme (>37SA <sup>+0jour</sup> ), rapporté aux enfants nés vivants à terme (>37SA <sup>+0jour</sup> ) [morts nés exclus]
<b>Enfants nés vivants prématurés (%)</b>	Nombre d'enfants nés vivants < 37SA (mais $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu) rapporté à l'ensemble des enfants nés vivants ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu)
<b>Enfants nés vivants prématurés &lt; 34 SA (%)</b>	Nombre d'enfants nés vivants < 34SA (mais $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu) rapporté à l'ensemble des enfants nés vivants ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu)
<b>Enfants nés vivants prématurés &lt; 32 SA (%)</b>	Nombre d'enfants nés vivants < 32SA (mais $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu) rapporté à l'ensemble des enfants nés vivants ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu)
<b>Enfants nés vivants prématurés &lt; 28 SA (%)</b>	Nombre d'enfants nés vivants < 28SA (mais $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu) rapporté à l'ensemble des enfants nés vivants ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu)
<b>pH artériel au cordon &lt; 7,10 (%)</b>	Nombre d'enfants nés vivants ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu) ayant un pH artériel < 7,10 rapporté à l'ensemble des enfants nés vivants avec un pH artériel effectué ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu)
<b>pH artériel au cordon &lt; 7,0 (%)</b>	Nombre d'enfants nés vivants avec un pH <7,0 ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu) rapporté à l'ensemble des enfants nés vivants avec un pH artériel effectué ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu)

<i>Indicateur</i>	<i>Définition</i>
<b>Poids de naissance &lt; 3<sup>ème</sup> p pour l'âge gestationnel (%)</b>	Nombre d'enfants ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu) et ayant un poids de naissance < 3 <sup>ème</sup> p pour l'âge gestationnel rapporté à l'ensemble des enfants ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu), selon la courbe néonatale que vous utilisez en routine
<b>Enfants mutés / transférés en réanimation ou soins intensifs ou néonatalogie (%)</b>	Nombre d'enfants nés vivant ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu) dans la maternité et transférés ou mutés en réanimation néonatale ou soins intensifs ou néonatalogie rapporté à la totalité des enfants nés vivants dans la maternité ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu) [admissions pour malformation congénitale exclues et mutations en unité kangourou exclues]
<b>Enfants mutés / transférés en réanimation (%)</b>	Nombre d'enfants nés vivant ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu) dans la maternité et transférés ou mutés en réanimation néonatale sur la totalité des enfants nés vivants dans la maternité ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu) [admissions pour malformation congénitale exclues]
<b>Enfants nés à terme dans la maternité et mutés ou transférés en réanimation néonatale ou soins intensifs ou néonatalogie (%)</b>	Nombre d'enfants nés à terme ( $\geq 37SA$ ) dans la maternité et transférés ou mutés en réanimation néonatale ou soins intensifs ou néonatalogie sur la totalité des enfants nés vivants à terme (in born, $\geq 37SA$ ) [admissions pour malformation congénitale exclues]
<b>Mortinatalité (%)</b>	Nombre de morts fœtales $\geq 22 SA$ (ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu) [englobe MFIU, IMG et morts per partum] rapporté au nombre totale de naissances $\geq 22SA$ (ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu) [nés vivants ou morts nés]

#### 4.5. Critère 5 : Etat maternel (morbidité)

<i>Indicateur</i>	<i>Définition</i>
<b>HPP &gt; 500 ml en cas d'accouchement par voie basse (%)</b>	Nombre de femmes ayant eu une HPP > 500 ml (accouchement voie basse $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu) rapporté à la totalité des accouchements par voie basse ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu)

<i>Indicateur</i>	<i>Définition</i>
<b>HPP &gt; 1000 ml quel que soit le mode d'accouchement (%)</b>	Nombre de femmes ayant eu une HPP > 1000 ml (accouchement $\geq$ 22SA ou PN $\geq$ 500g en l'absence de début de grossesse connu) rapporté à la totalité des accouchements ( $\geq$ 22SA ou PN $\geq$ 500g en l'absence de début de grossesse connu)
<b>HPP &gt; 1000 ml en cas d'accouchement par voie basse (%)</b>	Nombre de femmes ayant eu une HPP > 1000 ml (accouchement voie basse $\geq$ 22SA ou PN $\geq$ 500g en l'absence de début de grossesse connu) rapporté à la totalité des accouchements par voie basse ( $\geq$ 22SA ou PN $\geq$ 500g en l'absence de début de grossesse connu)
<b>HPP &gt; 1000 ml en cas de césarienne (%)</b>	Nombre de femmes ayant eu une HPP > 1000 ml (accouchement par césarienne $\geq$ 22SA ou PN $\geq$ 500g en l'absence de début de grossesse connu) rapporté à la totalité des accouchements par césarienne ( $\geq$ 22SA ou PN $\geq$ 500g en l'absence de début de grossesse connu)
<b>Transfusion en salle d'accouchement ou de césarienne (%)</b>	Nombre de femmes transfusées (accouchement $\geq$ 22SA ou PN $\geq$ 500g en l'absence de début de grossesse connu) rapporté à la totalité des accouchements ( $\geq$ 22SA ou PN $\geq$ 500g en l'absence de début de grossesse connu)
<b>Hystérectomie d'hémostase (%)</b>	Nombre d'hystérectomies ( $\geq$ 22SA ou PN $\geq$ 500g en l'absence de début de grossesse connu) rapporté à la totalité des accouchements ( $\geq$ 22SA ou PN $\geq$ 500g en l'absence de début de grossesse connu)
<b>Autre chirurgie d'hémostase (%)</b>	Nombre de gestes chirurgicaux d'hémostase [hors hystérectomie] ( $\geq$ 22SA ou PN $\geq$ 500g en l'absence de début de grossesse connu) rapporté à la totalité des accouchements ( $\geq$ 22SA ou PN $\geq$ 500g en l'absence de début de grossesse connu)
<b>Rupture utérine (%)</b>	Nombre de ruptures complètes ou sous péritonéales [exclusion des déhiscences] ( $\geq$ 22SA ou PN $\geq$ 500g en l'absence de début de grossesse connu) rapporté à l'ensemble des accouchements ( $\geq$ 22SA ou PN $\geq$ 500g en l'absence de début de grossesse connu)
<b>Sortie du bloc d'accouchement par mutation ou transfert en soins intensifs ou en réanimation (%)</b>	Nombre de femmes mutées ou transférées après un accouchement ( $\geq$ 22SA ou PN $\geq$ 500g en l'absence de début de grossesse connu) en soins intensifs ou réanimation (mode de sortie du bloc d'accouchement) rapporté à la totalité des femmes ayant accouché ( $\geq$ 22SA ou PN $\geq$ 500g en l'absence de début de grossesse connu)

<i>Indicateur</i>	<i>Définition</i>
<b>Périnée intact (%)</b>	Périnées intacts [sans suture] en cas d'accouchement ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu) rapportés à la totalité des accouchements ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu)
<b>Épisiotomies (%)</b>	Épisiotomies (pour accouchements par voie basse $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu) rapportées à la totalité des accouchements voie basse ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu)
<b>Épisiotomies chez la primipare (%)</b>	Épisiotomies chez les primipares (pour accouchements par voie basse $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu) rapportées à la totalité des accouchements voie basse, chez les primipares ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu)
<b>Déchirures sévères du périnée (%)</b>	Nombre de déchirures du 3 <sup>ème</sup> [= complètes] et 4 <sup>ème</sup> degré [= compliquées] (pour accouchements par voie basse $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu) rapporté à tous les accouchements par voie basse ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu)
<b>Déchirures sévères du périnée lors d'une extraction instrumentale (%)</b>	Nombre de déchirures du 3 <sup>ème</sup> [complètes] et 4 <sup>ème</sup> degré [compliquées] (voie basse $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu) rapporté à tous les accouchements par voie basse ayant été réalisés par une extraction instrumentale [forceps, ventouse, spatules] ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu)
<b>Déchirures sévères du périnée en l'absence d'une extraction instrumentale (%)</b>	Nombre de déchirures du 3 <sup>ème</sup> [complètes] et 4 <sup>ème</sup> degré [compliquées] (pour accouchements par voie basse $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu) rapporté à tous les accouchements par voie basse ayant été réalisés en l'absence d'une extraction instrumentale [forceps, ventouse, spatules] ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu)
<b>Déchirures sévères du périnée lors d'une extraction instrumentale par forceps (%)</b>	Nombre de déchirures du 3 <sup>ème</sup> [complètes] et 4 <sup>ème</sup> degré [compliquées] (pour accouchements par voie basse $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu) rapporté à tous les accouchements par voie basse ayant été réalisés par une extraction instrumentale par forceps ( $\geq 22SA$ ou $PN \geq 500g$ en l'absence de début de grossesse connu)
<b>Pensez-vous que doit-être utilisée la définition internationale pour les déchirures du périnée (1<sup>er</sup>, 2<sup>ème</sup>, 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> degré) ?</b>	1 <sup>er</sup> degré: lésion de la peau ou de la muqueuse vaginale seulement 2 <sup>ème</sup> degré: lésions des muscles du périnée mais pas du sphincter 3 <sup>ème</sup> degré : atteinte du sphincter anal 4 <sup>ème</sup> degré : atteinte du sphincter anal (du sphincter anal interne et externe) et de la muqueuse digestive

## 5. Indicateur retenu suite à la réunion plénière

<i>Indicateur</i>	<i>Définition</i>
<b>% de césariennes selon la classification de Robson</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Nullipares, grossesse unique, céphalique, <math>\geq 37SA</math>, travail spontané</li><li>2. Nullipares, grossesse unique, céphalique, <math>\geq 37SA</math>, déclenchées ou césarienne avant travail</li><li>3. Multipares (exclusion césariennes antérieures), grossesse unique, céphalique, <math>\geq 37SA</math>, en travail spontané</li><li>4. Multipares (exclusion césariennes antérieures) grossesse unique, céphalique, <math>\geq 37SA</math>, déclenchées ou césarienne avant travail</li><li>5. Césarienne antérieure, unique, céphalique, <math>\geq 37SA</math></li><li>6. Toutes les nullipares, avec un siège.</li><li>7. Toutes les multipares avec un siège (exclusion césariennes antérieures)</li><li>8. Toutes les grossesses multiples (incluant les césariennes antérieures)</li><li>9. Toutes les présentations anormales (incluant les césariennes antérieures)</li><li>10. Toutes les grossesses uniques, avec une présentation céphaliques <math>\leq 36SA</math> (incluant les césariennes antérieures)</li></ol>

## 6. Composition des groupes et remerciements

Groupes de travail	Composition	Appartenance
<b>Groupe projet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vendittelli Françoise (coordinatrice)</li> <li>- Crenn-Hébert Catherine</li> <li>- Fresson Jeanne</li> <li>- Thibon Pascal</li> <li>- Gerbaud Laurent</li> <li>- David-Tchouda Sandra</li> <li>- D'alché-Gautier Marie-Josè</li> <li>- Boulkedid Rym</li> <li>- Auclair Candy</li> </ul>	<p>CNGOF, AUDIPOG, CHU de Clermont-Ferrand (gynécologie-obstétrique), université d'auvergne (EA 4681 Peprade), Réseau de santé périnatale d'Auvergne</p> <p>CNGOF, AUDIPOG, APHP, Chu Louis-Mourier (gynécologie-obstétrique)</p> <p>CHU de Nancy (DIM) ???</p> <p>CHU de Caen (gynécologie-obstétrique), Réseau de Périnatalité Basse-Normandie</p> <p>CHU de Clermont-Ferrand (santé publique), université d'auvergne (EA 4681 Peprade)</p> <p>CHU de Grenoble (santé publique), Université de Grenoble Alpes (TIM-IMAG), Inserm CIC 1406, CNRS (TIM-Imag)</p> <p>CHU de Caen</p> <p>APHP, Hôpital robert Debré, Unité d'épidémiologie Clinique, ECEVE-UMR 1123</p> <p>CHU de Clermont-Ferrand (santé publique), université d'auvergne (EA 4681 Peprade)</p>
<b>Groupe de cotation</b>	Lors du 2 <sup>ème</sup> tour 98 obstétriciens et 34 sages-femmes que le CNGOF et le CNSF remercient	CNGOF et travaillant en France CNSF et travaillant en France
<b>Groupe de lecture de la directive qualité dont réunion plénière</b>	Prof Lémery D, Mme Barasinski C, Mme Julien M, Dr Crenn-Hébert C, Dr Fresson J, Dr Thibon P, Dr David-Tchouda S, Dr D'Alché-Gautier MJ, Mme Boulkedid R, Mme Tessier V, Mme Simon A, Dr Abbara A, Prof Bruno C, Prof	CNGOF CNSF Conseil d'administration du CNGOF Experts du groupe projet

	<p>Darai E, Dr Dauptain G, Dr Bailleux B, Dr Baldauf JJ, Prof D'Ercole C, Prof Deruelle P, Prof Benachi A, Prof Dreyfus M, Dr Eszto-Cambon ML, Prof Blum GF, Prof Fernandez P, Prof Boulot P, Dr Godard P, Prof Graesslin O, Prof Luton D, Dr Marua B, Prof Marret H, Dr Guigues B, Prof Hedon B, Prof Multon O, Prof Nisand I, Dr Nizard J, Dr Hoffet M, Prof Horovitz J, Dr Huissoud C, Dr Peigne E, Prof Pouly JL, Prof Puech F, Prof Lansac J, Dr Lenglet Y, Dr Rouquet Y, prof Lévy G, Dr Louis O, Dr Sénat MV, Prof Sentihes L, Dr Thévenot J, Prof Vayssiere C, Dr Vignal M, Dr Zerr V, Dr Ami O.</p>	
--	--	--

**Remerciements** : Au CNSF pour avoir soutenu ce projet, à l'association Audipog pour avoir financé le masque de saisie sur le web du questionnaire, au CHU de Clermont-Ferrand et à l'université d'Auvergne pour avoir financé l'analyse statistique et la réalisation du rapport de l'enquête Delphi.

## 7. Information pour la gestion documentaire

<b>Diffusion V1</b> : 27/01/2016	
<b>Validation V1</b> : 06/01/2016	<b>Pr Hedon, pour les membres du conseil d'administration</b>

## Annexe 1 : Bibliographie

- Anastasakis E, Antsaklis A. Maternity unit performance index. A novel approach for the evaluation of the changing obstetric practice in a single maternity unit. *Arch Gynecol Obstet* 2008;277:121-126.
- American Academy of Pediatrics, American College of Obstetricians and Gynecologists. Guidelines for perinatal care. 6th ed. Elk Grove Village (IL): AAP; Washington, DC: ACOG; 2007. p.103, 284-6, 323-5, 352.
- Aron D, Harper D, Shepardon L, Rosenthal G. impact of risk adjusting cesarean delivery rates when reporting hospital performance. *JAMA* 1998;279:1968-72.
- Audipog. Dossier perinatal. D31 (<http://www.audipog.net/>).
- Baghurst PA. The case for retaining severe perineal tears as an indicator of the quality of obstetric care. *Aust N Z J Obstet Gynaecol*. 2013 Feb;53(1):3-8. doi: 10.1111/ajo.12014. Epub 2012 Nov 1
- Bailit J, Dooley S, Peaceman A. Risk adjustment for interhospital comparison of primary cesarean rates. *Obstet Gynecol* 199; 93:1025-30.
- Bailit JL, Garrett JM. Stability of risk-adjusted primary cesarean delivery rates over time. *Am J Obstet Gynecol* 2004;190:395-400.
- Bailit JL. Measuring the quality of inpatient obstetrical care. *Obstet Gynecol Surv* 2007;62:207-213.
- Bailit JL, Grobman WA, Murguia Rice M, Spong CY, Wapner RJ, Varner MW, et al. Risk-adjusted models for adverse obstetric outcomes and variation in risk-adjusted outcomes across hospitals. *Am J Obstet Gynecol* 2013;209:446.e1-30.
- Bonfill X, Roqué M, Aller MB, Osorio D, Foradada C, Vives A, Rigau D. Development of quality of care indicators from systematic reviews : the case of hospital delivery. *BMC, Implementation Science* 2013;8:42.
- Boulkedid R, Alberti C, Sibony O. Quality indicator development and implementation in maternity units. *Best Practice and Research Clinical Obstet Gynaecol* 2013;27:609-19.
- Boulkedid R, Sibony O, Goffinet F et al. Quality indicators for continuous monitoring to improve maternal and infant health in maternity departments : a modified Delphi survey of an international multidisciplinary panel 2013. *Plos One* 2013;8(4):e60663.
- Boulkedid R, Sibony O, Bossu-Salvador C et al. Monitoring healthcare quality in an obstetrics and gynaecology department using a CUSUM chart. *BJOG* 2010;117:1225-35.
- Booto Ekionea JP, Bernard P, plaisent M. Consensus par la méthode Delphi sur les concepts clés des capacités organisationnelles spécifiques de la gestion des connaissances. *Recherches Qualitatives* 2011 ;29 :168-92.
- Chaillet N, Dumont A. Evidence-based strategies for implementing guidelines in obstetrics: a systematic review. *Obstet Gynecol* 2006;108:1234-45.
- Christianson LM, Bovbjerg VE, McDavitt EC, Hullfish KL. Risk factors for perineal injury during delivery. *Am J Obstet Gynecol*. 2003 Jul;189(1):255-60.
- Cleary R, Beard RW, Chapple J, Coled J, griffin M, Joffe M et al. The standard primipara as a basis for inter-unit comparisons of maternity care. *BJOG* 1996;103:223-9.
- CNGOF. Recommandations de pratiques professionnelles [<http://www.cngof.asso.fr/>].
- Coonrod DV, Drachman D, Hobson P, Manriquez M. Nulliparous terme singleton vertex cesarean delivery rates: institutional and individual level predictors. *Am J Obstet Gynecol* 2008;198:694.e1-694.e11.
- David S, Mamelle N, Rivière O. estimation of an expected caesarean section rate taking into account the case mix of a maternity hospital. Analysis from the Audipog Sentinelle Network (France). *BJOG* 2001;108:919-26.
- Demott RK, Sandmire HF. The green Bay cesarean section study. II. The physician factor as a determinant of cesarean birth rates for failed labor. *Am J Obstet Gynecol* 1992;166:1799-1810.

- DMP, Asip Santé 2013
- Dunn S, Sprague AE, Fell DB, Harrold J, Lamontagne B, Wlaker M. The use of quality indicator to reduce elective repeat caesarean section for low-risk women before 39 weeks' gestation: the eastern Ontario experience. *J Obstet Gynaecol Can* 2013;35:306-16.
- Elliott JP, Rissel MM, Dickason LA. The labor-adjusted cesarean section rate : a more informative method than the cesarean section "rate" for assessing a practitioner's labor and delivery skills. *Am J Obstet Gynecol* 1997;177:139-43.
- European Perinatal Health Report. Health and care of pregnant women and babies in Europe in 2010 - [www.euperistat.com].
- FFRSP. Indicateurs de santé périnatale communs aux Réseaux de santé en périnatalité. Version 2013.
- Fink A, Kosecoff J, Chassin M, Brook RH. A RAND note, Rand Edotor, USA, Santa Monica, 1991.
- Glantz JC. Cesarean delivery risk adjustment for regional interhospital comparisons. *Am J Obstet Gynecol* 199;181:1425-31.
- Gilbert WM, Bliss MC, Johnson A, Farrel W, Gregg L, Swanson C. Improving recording accuracy, transparency, and performance for obstetric quality measures in a community hospital-based obstetrics department. *Jt Comm J qual Patient Saf* 2013;39:258-66.
- Gregory KD, Korst LM, Lu MC, Fridman M. AHRQ patient safety indicators: time to include hemorrhage and infection during childbirth. *Jt Comm J Qual Patient Saf.* 2013 Mar;39(3):114-22
- Grobman WA, Feinglass J, Murthy S. Are the agency for healthcare research and quality obstetric trauma indicators valid measures of hospital safety? *Am J Obstet Gynecol* 2006;195:868-74.
- Gurol-Urganci I, Cromwell DA, Edozien LC, Mahmood TA, Adams EJ, Richmond DH, Templeton A, van der Meulen JH. Third- and fourth-degree perineal tears among primiparous women in England between 2000 and 2012: time trends and risk factors. *BJOG.* 2013 Nov;120(12):1516-25.
- HAS. Fiche méthodologique. Elaboration de recommandations de bonne pratique. Méthode recommandations par consensus formalisé. Règles de cotation et d'analyse des réponses. HAS, 2010.
- Haller G, Camparini-Righini N, Kern C, Pfister RE, Morales M, Berner M, Clergue F, Irion O. Patient safety indicators for obstetrics: a Delphi based study. *J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris).* 2010 Sep;39(5):371-8.
- HAS. Analyse et amélioration des pratiques. Césarienne programmée à terme, optimiser la pertinence du parcours patient. 2012.
- HAS. Recommandations de bonne pratique. Indications de la césarienne programmée à terme. Méthode Recommandations pour la pratique clinique. Recommandations, janvier 2012.
- HAS. Indicateurs Ipaqss [http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\_970481/fr/ipaqss-2014-recueils-des-indicateurs].
- HAS. Recommandations de bonne pratique. Déclenchement artificiel du travail à partir de 37SA. 2008.
- HAS. Elaboration de recommandations de bonne pratique. Méthode « recommandations par consensus formalisé ». Guide méthodologique, Paris, 2010.
- Institut Canadien d'information sur la santé. Indicateurs socio-sanitaires. Définitions et interprétations. Québec, juin 1995.
- Janakiraman V, Ecker. Quality in obstetric care: measuring what matters. *J.Obstet Gynecol.* 2010 Sep;116(3):728-32.
- Johnson CE, Handberg E, Dobalian A, Gurol N, Pearson V. Improving perinatal and neonatal patient safety: The AHRQ patient safety indicators. *J Perinat Neonatal Nurs.* 2005 Jan-Mar;19(1):15-23
- Kaminski M, Bréart G, Bueckens P, Huisjes HJ, Mellwaine G, Hans-Konrad Selbmann. Perinatal care delivery systems. Oxford University Press 1986.
- Keeler EB, Park Re, Bell RM, Gifford DS, Keesey J. Adjusting cesarean delivery rates for case mix. *Health Serv Res* 1997; 32:511-28.

- Kesmodel US, Jolving LR. Measuring and improving quality in obstetrics – the implementation of national indicators in Denmark. *Acta Obstetrica Gynecol* 2011;90:295-304.
- Knight M, Lindquist A. The UK Obstetric surveillance system: impact on patient safety. *Best Practice Research Clinical Obstet Gynaecol* 2013;27:621-630.
- Knight M. The UK Obstetric Surveillance System. *Obstet Gynecol Reprod Med* 2008;18:199-200.
- Korst LM, Gorbein JA, Gregory KD. Rethinking the cesarean rate: how pregnancy complications may affect interhospital comparisons. *Med Care* 2006;43:237-45.
- Korst LM, Gregory KD, Lu MC, Reyes C, Hobel CJ, Chavez GF. A framework for the development of maternal quality of care indicators. *Maternal Child Health journal* 2005;9:317-22.
- Kristensen S, Mainz J, Bartels P. Selection of indicators for continuous monitoring patient safety: recommendations of the project 'safety improvement for patients in Europe'. *Int J Quality in Health Care* 2009;21:169-75.
- Lee PA, Chernausk SD, Hokken-Koelega ACS, Czernichow P for the International SGA Advisory Board. International Small for Gestational Age Advisory Board consensus development conference statement: management of short children born small for gestational age, April 24-October 1, 2001. *Pediatrics* 2003, 111: 1253-61.
- Lieberman E, Lang JM, Heffner LJ, Cohen A. assessing the role of case mix in cesarean delivery rates. *Obstet Gynecol* 1998;92:1-7.
- Low LK, Miller J. A clinical evaluation of evidence-based maternity care using the optimal index. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2006;35:786-93.
- MacLennan A for the international Task Force on Cerebral Palsy. A template for defining a causal relationship between acute intrapartum events and cerebral palsy:international consensus statement. *BMJ* 1999;319:1054-9.
- Mamelle N, David S, Lombrail P, Rozé JC pour le groupe de travail CNGOF/FNPN/SFMP/AUDIPOG. Indicateurs et outils d'évaluation des réseaux de soins périnataux. *J Gynecol Obstet Biol Reprod* 2001 ; 30 : 641-656.
- Main EL, Bloomfield L, Hunt G. development of a large-scale obstetric quality improvement program that focused on the nulliparous patient at term. *Am J Obstet Gynecol* 2004;190:1746-56.
- Main EK, Moore D, Farrell B, Schimmel L, Altman R, Abrahams C et al. Is there a usefuk cesarean birth measure? Assessment of the nulliparous term improvement. *Am J Obstet Gynecol* 2006;194:1644-1652.ties. *Pediatrics* 1999;103:374-83.
- Main EK. Reducing caesarean birth rates with data-driven quality improvement activities. *Pediatrics* 199;103(SE):374-83.
- Main EK, Morton CH, Melsop K, Hopkins D, Giuliani G, Gould J. Creating a public agenda for maternity safety and quality in cesarean delivery. *Obstet Gynecol* 2012; 120:1194-8
- Majeed A, Lester H, Bindman AB. Improving the quality of care with performance indicators. *BMJ* 2007;335:916-8.
- Mann S, Pratt S, Gluck P, Nielsen P, Risser D, Greenberg P, Marcus R, Goldman M, Shapiro D, Pearlman M, Sachs B. Assessing quality obstetrical care: development of standardized measures. *Jt Comm J Qual Patient Saf* 2006;32:497-505.
- Mayberry LJ, Gennaro S. A quality of health outcomes model for guiding obstetrical practice. *J Nursing scholarship* 2001;33:141-6.
- Mullen PM. Using performance indicators to improve performance.health *Serv Manage Res* 2004;17:217-28.
- Myers SA, Gleicher NA. A successful program to lower cesarean-section rates. *N Engl J Med* 1988;319:1511-16.

- O’Keeffe LM, Kearney PM, Greene RA. Surveillance during pregnancy: methods and response rates from a hospital based pilot study of the pregnancy risk assessment monitoring system in Ireland. *BMC Pregnancy and Childbirth* 2013;13:180.
- Patterson CM, Chapple JC, Beard RW, Joffe M, Steer PJ, CSW Wirght. Evaluating the quality of the maternity services - A discussion paper. *BJOG* 1991;98:1073-8.
- Portelli R, Williams J, Collopy B. Using clinical indicators to change clinical practice. *J Qual Clin Pract* 1997;17:195-202.
- Profit J, Gould JB, Zupancic JA et al. Selection of quality measures for the Baby-Monitor – a composite index of NICU quality. *Journal of Perinatology* 2011;31:702-10.
- Projet Compaq-HPST (<http://www.compaqhpst.fr>).
- Référentiels de pratique clinique du CNGOF et de la HAS.
- RCOG. National Collaborating Centre for women’s and children’s health commissioned by the national Institute for Health and Clinical Excellence. Caesarean section. September 2011.
- RCOG. Bringing to life the best in women’s health care. Patterns of maternity care in English NHS hospitals: 2011/2012. Editor RCOG 2013.
- RCOG. Patterns of maternity care in English NHS hospitals 2011-12. Editor RCOG, London, 2013.
- Robson MS. Can we reduce the cesarean section rate? Best practice research clinical *Obstetrics Gynaecology* 2001;15:179-94.
- Royal Australian and New Zealand College of Obstetricians and Gynaecologists (RANZCOG). *Obstetrics version 7.2. Clinical Indicator User Manual for data collected in 2H2013* [<http://www.ranzcog.edu.au/fellows/pracrm/ranzcogachs-clinical-indicators.html>].
- Sandin-Bojo AK, Kvist L. Care in labor: a Swedish survey using the Bologna Score. *Birth* 2008;35:321-8.
- Saxena S, Lyons GR. The National Sentinel caesarean section audit in the UK. *Int J Obstet Anesthesia*. 2002;11:270-4.
- Sibanda T, Fox R, DraycottTJ, Mahmood T, Richmond D, Simms RA. Intrapartum care quality indicators : a systematic approach for achieving consensus. *Eur J obstet Gynecol Reprod Biol* 2013;166:23-9.
- Sibanda T, Simms R, DraycottTJ, Fox R. Monitoring healthcare quality in an obstetrics and gynaecology department using a CUSUM chart. *BJOG* 2011;118:379-80.
- Simms RA, Ping H, Yelland A, Beringer AJ, Fox R, Draycott TJ. Development of maternity dashboards across a UK health region; current practice, continuing problems. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2013.
- Srinivas SK, Fager C, Lorch SA. Evaluating risk-adjusted cesarean delivery rate as a measure of obstetric quality. *Obstet Gynecol* 2010;115:1007-13.
- Stivanello E, Rucci P, Caretta E, Pieri G, Seghieri C, et al. (2011). Risk adjustment for Inter-Hospital comparison of caesarean delivery rates in low-risk deliveries. *ploS ONE* 6 (11): e28060.doi:10.1371/journal.pone.0028060
- Talungchit P, Liabsuetrakul T, Lindmark G. Development and assessment of indicators for quality of care in severe preeclampsia/eclampsia and postpartum hemorrhage. *J Healthc Qual* 2013;35:22-34.
- Turner JM. The use of quality control performance charts to analyse cesarean delivery rates nationally. *Int J Gynecol Obstet* 2011;113:175-7.
- Vendittelli F, Rivière O, Crenn-Hébert C, Claris O, Tessier V, Piquier D, Teurnier F, Lansac J, Maria B. Réseau sentinelle Audipog 2004-2005. partie 1 : résultats de principaux indicateurs périnataux. *Gynecol Obstet Fertilité* 2008 ; 36 :1091-1100.
- Vendittelli F, Rivière O, Crenn-Hébert C, Claris O, Tessier V, Piquier D, Teurnier F, Lansac J, Maria B. Réseau sentinelle Audipog 2004-2005. partie 2 : évaluation des pratiques professionnelles. *Gynecol Obstet Fertilité* 2008 ; 36 :1202-10.

- Vendittelli F, Rivière O, Crenn-Hébert C, Giraud-Roufast A. Do perinatal guidelines have an impact on obstetric practices? *Revue Epidemiologie et de Santé Publique* 2012 ;60 :355-62.
- Racinet C, Vendittelli F. *La césarienne*, 2<sup>ème</sup> édition. Editions Sauramps Médical, Montpellier, 2013.
- Williams RL, Chen PM. Controlling the rise in cesarean section rates by the dissemination of information from Vital Records. *Am J public Health* 1983;73:863-7.
- Zeitlin J, Wildman K, Breart G et al. Peristat: indicators for monitoring and evaluating perinatal health in Europe. *Eur J Public Health* 2003;13:29-37.

## Annexe 2 : Résultats du premier tour de cotation

### 1. Description des experts cliniciens répondants

<i>Caractéristiques des répondants</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
<b>Sexe :</b>		
Homme	79	54,5%
Femme	66	45,5%
<i>Sex-ratio H/F</i>	1,2	
<b>Age (en années) :</b>		
<i>m (ET)</i>	145	49,7 (10,6)
<i>min - max</i>		24 - 70
<b>Nombre d'années d'exercice :</b>		
<i>m (ET)</i>	145	20,8 (10,5)
<i>min - max</i>		0 - 41
<b>Profession :</b>		
Obstétricien	110	75,9%
Sage-femme	35	24,1%
<b>Niveau de la maternité :</b>		
Niveau I	30	20,7%
Niveau II	59	40,7%
Niveau III	56	38,6%
<b>Statut de la maternité :</b>		
Publique CHU	50	34,5%
Publique CH	60	41,4%
Privée à but lucratif	30	20,7%
Privée à but non lucratif	5	3,4%
<b>Nombre d'accouchements par an :</b>		
<i>m (ET)</i>	145	2522,9 (1360,4)
<i>min - max</i>		360 - 7000

<i>Caractéristiques des répondants</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
<b>Région de la maternité :</b>		
Alsace	6	4,1%
Aquitaine	5	3,4%
Auvergne	18	12,4%
Basse-Normandie	6	4,1%
Bourgogne	2	1,4%
Bretagne	6	4,1%
Centre	3	2,1%
Corse	2	1,4%
Haute-Normandie	7	4,8%
Ile-de-France	22	15,2%
Languedoc-Roussillon	2	1,4%
Lorraine	5	3,4%
Midi-Pyrénées	6	4,1%
Nord-Pas-de-Calais	13	9,0%
Pays de la Loire	11	7,6%
Picardie	4	2,7%
Poitou-Charentes	6	4,1%
Provence-Alpes-Côtes d'Azur	11	7,6%
Rhône-Alpes	8	5,5%
Martinique	2	1,4%

## **2. Distribution des cotations aux propositions, médiane et IPRAS**

### **2.1. Critère 1 : Mode de début du travail**

#### ***Indicateurs***

#### **Travail spontané (%)**

Médiane = 8

	<i>Totalement inappropriée</i>			<i>Indécision</i>					<i>Totalement appropriée</i>	
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	
<i>n</i>	10	5	4	1	5	5	27	25	63	
<i>%</i>	6,9%	3,4%	2,8%	0,7%	3,4%	3,4%	18,6%	17,2%	43,4%	
	13,1%			79,3%						
	86,2%									

---

**Indicateurs****Déclenchements (%)**

Médiane = 8

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	1	5	3	1	7	4	27	26	71	
%	0,7%	3,4%	2,1%	0,7%	4,8%	2,8%	18,6%	17,9%	49,0%	
	6,2%								85,5%	
	93,1%									

---

**Césariennes programmées (%)**

Médiane = 9

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	0	4	2	3	4	4	19	36	73	
%	0%	2,8%	1,4%	2,1%	2,8%	2,8%	13,1%	24,8%	50,3%	
	4,1%								88,3%	
	93,8%									

---

**Indicateurs****Césariennes programmées ≥ 39 SA (%)**

Médiane = 8

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	4	5	1	4	10	9	23	31	58	
%	2,8%	3,4%	0,7%	2,8%	6,9%	6,2%	15,9%	21,4%	40,0%	
	6,9%								77,2%	
	90,3%									

---

**Définition césarienne programmée**

Médiane = 8

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	10	4	5	3	8	15	19	24	57	
%	6,9%	2,8%	3,4%	2,1%	5,5%	10,3%	13,1%	16,6%	39,3%	
	13,1%								69,0%	
	84,8%									

---

---

**Indicateurs**

---

**Césariennes avant travail (%)**

Médiane = 8

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	7	4	1	5	9	5	24	23	67	
%	4,8%	2,8%	0,7%	3,4%	6,2%	3,4%	16,6%	15,9%	46,2%	
	8,3%								78,6%	
	88,3%									

---

<b>Critère 1 - Mode de début du travail</b>	<i>IPR</i>	<i>IPRAS</i>	<i>Cotateurs</i> (*)
Travail spontané (%)	7	3,1	En désaccord
Déclenchements (%)	4	5,35	Sans désaccord
Césariennes programmées (%)	3	6,1	Sans désaccord
Césariennes programmées ≥ 39 SA (%)	4	5,35	Sans désaccord
Définition césarienne programmée	6	3,85	En désaccord
Césariennes avant travail (%)	5	4,6	En désaccord

(\*) *En désaccord si IPR > IPRAS ; sans désaccord si IPR < IPRAS*

**2.2. Critère 2 : Mode d'accouchement**

---

**Indicateurs**

---

**Voies basses (%)**

Médiane = 9

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	2	1	0	2	1	5	11	29	94	
%	1,4%	0,7%	0%	1,4%	0,7%	3,4%	7,6%	20,0%	64,8%	
	2,1%								92,4%	
	96,6%									

---

---

**Indicateurs**

---

**Voies basses  
spontanées (non  
instrumentales)  
(%)**

Médiane = 9

	<i>Totalement inappropriée</i>			<i>Indécision</i>					<i>Totalement appropriée</i>	
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	
<i>n</i>	4	2	2	2	1	4	16	27	87	
<i>%</i>	2,8%	1,4%	1,4%	1,4%	0,7%	2,8%	11,0%	18,6%	60,0%	
	5,5%			89,7%						
	93,1%									

---

**Voies basses  
instrumentales  
(%)**

Médiane = 9

	<i>Totalement inappropriée</i>			<i>Indécision</i>					<i>Totalement appropriée</i>	
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	
<i>n</i>	2	1	1	2	0	0	19	27	93	
<i>%</i>	1,4%	0,7%	0,7%	1,4%	0%	0%	13,1%	18,6%	64,1%	
	2,8%			95,9%						
	95,9%									

---

---

**Indicateurs**

---

**Césariennes globales (%)**

Médiane = 9

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	0	0	2	0	2	6	15	19	101	
%	0%	0%	1,4%	0%	1,4%	4,1%	10,3%	13,1%	69,7%	
	-----								-----	
	1,4%								93,1%	
									-----	
									98,6%	

---

**Césariennes globales chez les femmes ayant un enfant unique en présentation du siège à terme (≥ 37 SA) (%)**

Médiane = 9

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	4	2	3	1	8	9	15	17	86	
%	2,8%	1,4%	2,1%	0,7%	5,5%	6,2%	10,3%	11,7%	59,3%	
	-----								-----	
	6,2%								81,4%	
									-----	
									93,1%	

---

**Césariennes chez les nullipares (%)**

Médiane = 9

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	4	2	4	1	7	14	17	22	74	
%	2,8%	1,4%	2,8%	0,7%	4,8%	9,7%	11,7%	15,2%	51,0%	
	-----								-----	
	6,9%								77,9%	
									-----	
									92,4%	

---

**Indicateurs**

**Césariennes chez les femmes primipares ayant eu une seule césarienne antérieure (%)**

Médiane = 8

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	13	2	3	4	9	19	15	14	66	
%	9,0%	1,4%	2,1%	2,8%	6,2%	13,1%	10,3%	9,7%	45,5%	
	12,4%								65,5%	
	84,8%									

**Césariennes en cours de travail (%)**

Médiane = 8

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	1	1	5	3	8	9	22	25	71	
%	0,7%	0,7%	3,4%	2,1%	5,5%	6,2%	15,2%	17,2%	49,0%	
	4,8%								81,4%	
	93,1%									

**Taux ajusté de césariennes ( $\geq 22$  SA ou PN  $\geq 500$ g en l'absence de début de grossesse connue) (%)**

Médiane = 7

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	6	2	4	4	22	9	35	23	40	
%	4,1%	1,4%	2,8%	2,8%	15,2%	6,2%	24,1%	15,9%	27,6%	
	8,3%								43,5%	
	89,0%									

**Indicateurs**

**Césariennes chez les nullipares, à terme, ayant un enfant unique, en présentation céphalique (%)**

Médiane = 9

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	5	4	5	2	2	13	18	23	73	
%	3,4%	2,8%	3,4%	1,4%	1,4%	9,0%	12,4%	15,9%	50,3%	
	9,7%								78,6%	
	89,0%									

**Césariennes en cas d'antécédents de césarienne (1 césarienne antérieure) (%)**

Médiane = 9

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	4	0	2	1	3	6	26	18	85	
%	2,8%	0%	1,4%	0,7%	2,1%	4,1%	17,9%	12,4%	58,6%	
	4,1%								89,0%	
	95,2%									

**Césariennes en cas de grossesse gémellaire (%)**

Médiane = 9

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	1	1	0	1	3	11	21	24	83	
%	0,7%	0,7%	0%	0,7%	2,1%	7,6%	14,5%	16,6%	57,2%	
	1,4%								88,3%	
	97,9%									

---

**Indicateurs**

---

**Césariennes programmées ( $\geq 39$  SA) (%)**

Médiane = 8

	<i>Totalement inappropriée</i>			<i>Indécision</i>					<i>Totalement appropriée</i>	
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	
<i>n</i>	3	3	3	5	8	11	26	23	63	
<i>%</i>	2,1%	2,1%	2,1%	3,4%	5,5%	7,6%	17,9%	15,9%	43,4%	
	6,2%			77,2%						
	90,3%									

---

**Césariennes chez les femmes accouchant avant 32 SA (< 32 SA) (%)**

Médiane = 8

	<i>Totalement inappropriée</i>			<i>Indécision</i>					<i>Totalement appropriée</i>	
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	
<i>n</i>	13	5	2	2	17	11	15	23	57	
<i>%</i>	9,0%	3,4%	1,4%	1,4%	11,7%	7,6%	10,3%	15,9%	39,3%	
	13,8%			65,5%						
	84,8%									

---

---

**Indicateurs**

---

**Césariennes non programmées après un échec de déclenchement (%)**

Médiane = 9

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	6	2	2	4	11	6	15	25	74	
%	4,1%	1,4%	1,4%	2,8%	7,6%	4,1%	10,3%	17,2%	51,0%	
	6,9%			78,6%						
	90,3%									

---

**Césariennes non programmées après travail spontané (%)**

Médiane = 8

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	8	2	5	1	6	8	22	28	65	
%	5,5%	1,4%	3,4%	0,7%	4,1%	5,5%	15,2%	19,3%	44,8%	
	10,3%			79,3%						
	89,0%									

---

**Césariennes chez la femme à bas risque (%)**

Médiane = 8

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	11	3	2	3	13	7	27	26	53	
%	7,6%	2,1%	1,4%	2,1%	9,0%	4,8%	18,6%	17,9%	36,6%	
	11,0%			73,1%						
	86,9%									

---

---

**Indicateurs**

---

**Définition du bas risque en fin de grossesse**

Médiane = 8

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	4	1	5	3	7	8	27	38	52	
%	2,8%	0,7%	3,4%	2,1%	4,8%	5,5%	18,6%	26,2%	35,9%	
	6,9%			80,7%						
	91,0%									

---

**Index composite de performance en maternité (pour les accouchements  $\geq 22$  SA ou PN  $\geq 500$ g en l'absence de début de grossesse connue)**

Médiane = 5

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	23	4	6	3	52	13	16	14	14	
%	15,9%	2,8%	4,1%	2,1%	35,9%	9,0%	11,0%	9,7%	9,7%	
	22,8%			30,0%						
	75,2%									

---

**Césariennes selon la classification de Robson (%)**

Médiane = 6

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	10	1	4	4	40	14	21	23	28	
%	6,9%	0,7%	2,8%	2,8%	27,6%	9,7%	14,5%	15,9%	19,3%	
	10,3%			49,7%						
	86,9%									

---

<b>Critère 2 - Mode d'accouchement</b>	<i>IPR</i>	<i>IPRAS</i>	<i>Cotateurs</i> (*)
Voies basses (%)	2	6,9	Sans désaccord
Voies basses spontanées (non instrumentales) (%)	3	6,1	Sans désaccord
Voies basses instrumentales (%)	2	6,9	Sans désaccord
Césariennes globales (%)	2	6,9	Sans désaccord
Césariennes globales chez les femmes ayant un enfant unique en présentation du siège à terme ( $\geq 37$ SA) (%)	4	5,4	Sans désaccord
Césariennes chez les nullipares (%)	4	5,4	Sans désaccord
Césariennes chez les femmes primipares ayant eu une seule césarienne antérieure (%)	7	3,1	En désaccord
Césariennes en cours de travail (%)	4	5,4	Sans désaccord
Taux ajusté de césariennes ( $\geq 22$ SA ou PN $\geq 500$ g en l'absence de début de grossesse connue) (%)	5	4,6	En désaccord
Césariennes chez les nullipares, à terme, ayant un enfant unique, en présentation céphalique (%)	5	4,6	En désaccord
Césariennes en cas d'antécédents de césarienne (1 césarienne antérieure) (%)	3	6,1	Sans désaccord
Césariennes en cas de grossesse gémellaire (%)	3	6,1	Sans désaccord
Césariennes programmées ( $\geq 39$ SA) (%)	4	5,4	Sans désaccord
Césariennes chez les femmes accouchant avant 32 SA ( $< 32$ SA) (%)	7	3,1	En désaccord
Césariennes non programmées après un échec de déclenchement (%)	4	5,4	Sans désaccord
Césariennes non programmées après travail spontané (%)	6	3,9	En désaccord
Césariennes chez la femme à bas risque (%)	6	3,9	En désaccord
Définition du bas risque en fin de grossesse	4	5,4	Sans désaccord
Index composite de performance en maternité (pour les accouchements $\geq 22$ SA ou PN $\geq 500$ g en l'absence de début de grossesse connue)	7	1,6	En désaccord
Césariennes selon la classification de Robson (%)	6	3,9	En désaccord

(\*) *En désaccord si IPR > IPRAS ; sans désaccord si IPR < IPRAS*

### 2.3. Critère 3 : Prise en charge de la douleur

#### Indicateurs

Anesthésie générale (AG) pour césarienne (%)	Médiane = 9								
	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<i>n</i>	3	2	4	1	5	5	21	22	82
%	2,1%	1,4%	2,8%	0,7%	3,4%	3,4%	14,5%	15,2%	56,6%
	6,2%			86,2%					
	93,1%								

Analgésie péridurale en cas de voie basse (%)	Médiane = 9								
	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<i>n</i>	1	0	4	1	0	7	15	24	93
%	0,7%	0%	2,8%	0,7%	0%	4,8%	10,3%	16,6%	64,1%
	3,4%			91,0%					
	95,9%								

Analgésie péri-médullaire (%)	Médiane = 9								
	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<i>n</i>	5	2	1	1	10	8	20	24	74
%	3%	1,4%	0,7%	0,7%	6,9%	5,5%	13,8%	16,6%	51,0%
	5,5%			81,4%					
	93,8%								

Critère 3 - Prise en charge de la douleur	IPR	IPRAS	Cotateurs <sup>(*)</sup>
Anesthésie générale (AG) pour césarienne (%)	4	5,4	Sans désaccord
Analgésie péridurale en cas de voie basse (%)	2	6,9	Sans désaccord
Analgésie péri-médullaire (%)	4	5,4	Sans désaccord

<sup>(\*)</sup> En désaccord si IPR > IPRAS ; sans désaccord si IPR < IPRAS

### 2.4.

## 2.5. Critère 4 : Etat néonatal (morbidité et mortalité)

### Indicateurs

#### Apgar < 7 à 5 min (%)

Médiane = 8

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	3	5	4	5	14	7	23	20	64	
%	2,1%	3,4%	2,8%	3,4%	9,7%	4,8%	15,9%	13,8%	44,1%	
	8,3%			73,8%						
	88,3%									

#### Apgar < 5 à 5 min (%)

Médiane = 8

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	5	3	5	3	15	7	24	23	60	
%	3,4%	2,1%	3,4%	2,1%	10,3%	4,8%	16,6%	15,9%	41,4%	
	9,0%			73,8%						
	89,0%									

#### Apgar < 7 à 5 min chez un enfant à terme (>37SA<sup>+0jour</sup>) (%)

Médiane = 8

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	5	3	0	4	14	7	19	28	65	
%	3,4%	2,1%	0%	2,8%	9,7%	4,8%	13,1%	19,3%	44,8%	
	8,3%			77,2%						
	91,7%									

---

**Indicateurs**

---

**Enfants nés vivants prématurés (%)**

Médiane = 9

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	3	2	2	2	8	9	18	26	75	
%	2,1%	1,4%	1,4%	1,4%	5,5%	6,2%	12,4%	17,9%	51,7%	
	4,8%			82,1%						
	93,8%									

---

**Enfants nés vivants prématurés < 34 SA (%)**

Médiane = 8

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	6	3	3	1	9	10	21	22	70	
%	4,1%	2,1%	2,1%	0,7%	6,2%	6,9%	14,5%	15,2%	48,3%	
	8,3%			77,9%						
	91,0%									

---

**Enfants nés vivants prématurés < 33 SA (%)**

Médiane = 7

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	16	7	7	6	12	18	14	18	47	
%	11,0%	4,8%	4,8%	4,1%	8,3%	12,4%	9,7%	12,4%	32,4%	
	20,7%			54,5%						
	75,2%									

---

---

**Indicateurs**

---

**Enfants nés vivants prématurés < 32 SA (%)**

Médiane = 8

	Totalemt inappropriée			Indécision					Totalemt appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	8	2	4	2	11	6	20	26	66	
%	5,5%	1,4%	2,8%	1,4%	7,6%	4,1%	13,8%	17,9%	45,5%	
	9,7%			77,2%						
	89,0%									

---

**Enfants nés vivants prématurés < 28 SA (%)**

Médiane = 9

	Totalemt inappropriée			Indécision					Totalemt appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	6	1	5	0	10	5	18	25	75	
%	4,1%	0,7%	3,4%	0%	6,9%	3,4%	12,4%	17,2%	51,7%	
	8,3%			81,4%						
	91,7%									

---

---

**Indicateurs**

---

**pH artériel au cordon < 7,10 (%)**

Médiane = 8

	Totalemt inappropriée			Indécision					Totalemt appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	11	3	4	6	13	15	19	21	53	
%	7,6%	2,1%	2,8%	4,1%	9,0%	10,3%	13,1%	14,5%	36,6%	
	12,4%			64,1%						
	83,4%									

---

**pH artériel au cordon < 7,0 (%)**

Médiane = 8

	Totalemt inappropriée			Indécision					Totalemt appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	6	3	4	3	5	9	15	28	72	
%	4,1%	2,1%	2,8%	2%	3,4%	6,2%	10,3%	19,3%	49,7%	
	9,0%			79,3%						
	89,0%									

---

---

**Indicateurs**

---

**Poids de naissance < 5<sup>ème</sup> p pour l'âge gestationnel (%)**

Médiane = 8

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	7	5	4	4	14	14	21	24	52	
%	4,8%	3,4%	2,8%	2,8%	9,7%	9,7%	14,5%	16,6%	35,9%	
	11,0%			66,9%						
	86,2%									

---

**Poids de naissance < 3<sup>ème</sup> p pour l'âge gestationnel (%)**

Médiane = 8

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	4	5	3	2	13	9	22	26	61	
%	2,8%	3,4%	2,1%	1,4%	9,0%	6,2%	15,2%	17,9%	42,1%	
	8,3%			75,2%						
	90,3%									

---

---

**Indicateurs**

---

**Poids de naissance < 2750 g à ≥ 40 SA (%)**

Médiane = 6

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	20	10	9	6	25	15	18	11	31	
%	13,8%	6,9%	6,2%	4,1%	17,2%	10,3%	12,4%	7,6%	21,4%	
	26,9%			41,4%						
	69,0%									

---

**Poids de naissance < 2500 g (%)**

Médiane = 7

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	17	6	7	7	18	13	21	14	42	
%	11,7%	4,1%	4,8%	4,8%	12,4%	9,0%	14,5%	9,7%	29,0%	
	20,7%			53,1%						
	74,5%									

---

**Indicateurs**

**Enfants sortis avec sa mère de la salle de naissance à terme (%)**

Médiane = 8

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	11	4	7	4	9	6	16	25	63	
%	7,6%	2,8%	4,8%	2,8%	6,2%	4,1%	11,0%	17,2%	43,4%	
	15,2%								71,7%	
									82,1%	

**Enfants mutés / transférés en réanimation ou soins intensifs ou néonatalogie (%)**

Médiane = 9

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	2	2	2	1	8	4	14	31	81	
%	1,4%	1,4%	1,4%	0,7%	5,5%	2,8%	9,7%	21,4%	55,9%	
	4,1%								86,9%	
									92,5%	

**Enfants mutés / transférés en réanimation (%)**

Médiane = 9

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	6	3	4	3	9	8	17	20	75	
%	4,1%	2,1%	2,8%	2,1%	6,2%	5,5%	11,7%	13,8%	51,7%	
	9,0%								77,2%	
									89,0%	

---

**Indicateurs**

---

**Enfants mutés / transférés en réanimation  
avec un poids > 2500 g (%)**

Médiane = 7

	<i>Totalement inappropriée</i>			<i>Indécision</i>					<i>Totalement appropriée</i>
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>
<i>n</i>	11	1	6	2	27	12	17	20	49
<i>%</i>	7,6%	0,7%	4,1%	1,4%	18,6%	8,3%	11,7%	13,8%	33,8%
	12,4%			59,3%					
				86,2%					

---

**Enfants nés à terme dans la maternité et  
mutés ou transférés en réanimation  
néonatale ou soins intensifs ou néonatalogie  
(%)**

Médiane = 9

	<i>Totalement inappropriée</i>			<i>Indécision</i>					<i>Totalement appropriée</i>
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>
<i>n</i>	3	0	3	0	9	4	15	34	77
<i>%</i>	2,1%	0%	2,1%	0%	6,2%	2,8%	10,3%	23,4%	53,1%
	4,1%			86,9%					
				95,9%					

---

**Indicateurs**

**Enfants nés ≥ 22 SA dans la maternité et mutés ou transférés en réanimation néonatale ou soins intensifs ou néonatalogie (%)**

Médiane = 7

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	13	5	7	1	17	11	22	17	52	
%	9,0%	3,4%	4,8%	0,7%	11,7%	7,6%	15,2%	11,7%	35,9%	
	17,2%								62,8%	
	82,1%									

**Naissances non compliquées avec un enfant en bonne santé (≥ 22 SA ou PN ≥ 500 g en l'absence de début de grossesse connue) (%)**

Médiane = 8

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	5	5	3	9	11	8	21	27	56	
%	3,4%	3%	2,1%	6%	7,6%	5,5%	14,5%	18,6%	38,6%	
	9,0%								71,7%	
	84,8%									

---

**Indicateurs**

---

**Mortinatalité (%)**

Médiane = 9

	<i>Totalement inappropriée</i>			<i>Indécision</i>				<i>Totalement appropriée</i>		
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	
<i>n</i>	4	4	1	5	5	8	14	25	79	
<i>%</i>	2,8%	2,8%	0,7%	3,4%	3,4%	5,5%	9,7%	17,2%	54,5%	
	6,2%							81,4%		
	90,3%									

---

**Mortinatalité ≥ 28 SA (%)**

Médiane = 8

	<i>Totalement inappropriée</i>			<i>Indécision</i>				<i>Totalement appropriée</i>		
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	
<i>n</i>	8	1	4	5	9	9	17	24	68	
<i>%</i>	5,5%	1%	2,8%	3%	6,2%	6,2%	11,7%	16,6%	46,9%	
	9,0%							75,2%		
	87,6%									

---

<b>Critère 4 - Etat néonatal (morbidité ou mortalité)</b>	<i>IPR</i>	<i>IPRAS</i>	<i>Cotateurs</i> (*)
Apgar < 7 à 5 min (%)	5	4,6	En désaccord
Apgar < 5 à 5 min (%)	5	4,6	En désaccord
Apgar < 7 à 5 min chez un enfant à terme (> 37 SA <sup>+0</sup> jour) (%)	4	5,4	Sans désaccord
Enfants nés vivants prématurés (%)	4	5,4	Sans désaccord
Enfants nés vivants prématurés < 34 SA (%)	4	5,4	Sans désaccord
Enfants nés vivants prématurés < 33 SA (%)	8	2,4	En désaccord
Enfants nés vivants prématurés < 32 SA (%)	5	4,6	En désaccord
Enfants nés vivants prématurés < 28 SA (%)	4	5,4	Sans désaccord
pH artériel au cordon < 7,10 (%)	6	3,9	En désaccord
pH artériel au cordon < 7,0 (%)	5	4,6	En désaccord
Poids de naissance < 5ème p pour l'âge gestationnel (%)	6	3,9	En désaccord
Poids de naissance < 3ème p pour l'âge gestationnel (%)	4	5,4	Sans désaccord
Poids de naissance < 2750 g à ≥ 40 SA (%)	8	2,4	En désaccord
Poids de naissance < 2500 g (%)	8	2,4	En désaccord
Enfants sortis avec sa mère de la salle de naissance à terme (%)	7	3,1	En désaccord
Enfants mutés / transférés en réanimation ou soins intensifs ou néonatalogie (%)	4	5,4	Sans désaccord
Enfants mutés / transférés en réanimation (%)	5	4,6	En désaccord
Enfants mutés / transférés en réanimation avec un poids > 2500 g (%)	6	3,9	En désaccord
Enfants nés à terme dans la maternité et mutés ou transférés en réanimation néonatale ou soins intensifs ou néonatalogie (%)	4	5,4	Sans désaccord
Enfants nés ≥ 22 SA dans la maternité et mutés ou transférés en réanimation néonatale ou soins intensifs ou néonatalogie (%)	7	3,1	En désaccord
Naissances non compliquées avec un enfant en bonne santé (≥ 22 SA ou PN ≥ 500 g en l'absence de début de grossesse connue) (%)	5	4,6	En désaccord
Mortinatalité (%)	4	5,4	Sans désaccord
Mortinatalité ≥ 28 SA (%)	5	4,6	En désaccord

(\*) *En désaccord si IPR > IPRAS ; sans désaccord si IPR < IPRAS*

## 2.6. Critère 5 : Etat maternel (morbidité)

### Indicateurs

**HPP > 500 ml quel que soit le mode d'accouchement (%)**

Médiane = 9

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	8	4	4	4	7	7	13	20	78	
%	5,5%	2,8%	2,8%	2,8%	4,8%	4,8%	9,0%	13,8%	53,8%	
	11,0%			76,6%					86,2%	

**HPP > 500 ml en cas d'accouchement par voie basse (%)**

Médiane = 9

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	3	2	3	4	6	5	13	21	88	
%	2,1%	1,4%	2,1%	2,8%	4,1%	3,4%	9,0%	14,5%	60,7%	
	5,5%			84,1%					91,7%	

**Indicateurs**

**HPP > 1000 ml quel que soit le mode d'accouchement (%)**

Médiane = 9

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	7	3	4	4	6	2	18	21	80	
%	4,8%	2,1%	2,8%	2,8%	4,1%	1,4%	12,4%	14,5%	55,2%	
	9,7%			87,6%						

**HPP > 1000 ml en cas d'accouchement par voie basse (%)**

Médiane = 9

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	6	4	4	4	8	5	17	24	73	
%	4,1%	2,8%	2,8%	2,8%	5,5%	3,4%	11,7%	16,6%	50,3%	
	9,7%			78,6%						
				87,6%						

**HPP > 1000 ml en cas de césarienne (%)**

Médiane = 9

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	3	3	4	3	10	5	19	24	74	
%	2,1%	2,1%	2,8%	2,1%	6,9%	3,4%	13,1%	16,6%	51,0%	
	6,9%			80,7%						
				91,0%						

---

**Indicateurs**

---

**HPP > 1500 ml quel  
que soit le mode  
d'accouchement (%)**

Médiane = 8

	<i>Totalement inappropriée</i>			<i>Indécision</i>					<i>Totalement appropriée</i>
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>
<i>n</i>	12	6	5	5	20	9	12	17	59
<i>%</i>	8,3%	4,1%	3,4%	3,4%	13,8%	6,2%	8,3%	11,7%	40,7%
	15,9%			60,7%					
	80,7%								

---

**HPP > 1500 ml par  
césarienne (%)**

Médiane = 7

	<i>Totalement inappropriée</i>			<i>Indécision</i>					<i>Totalement appropriée</i>
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>
<i>n</i>	12	8	5	4	21	10	16	13	56
<i>%</i>	8,3%	5,5%	3,4%	2,8%	14,5%	6,9%	11,0%	9,0%	38,6%
	17,2%			58,6%					
	80,0%								

---

---

**Indicateurs**

---

**Transfusion en salle  
d'accouchement ou  
de césarienne (%)**

Médiane = 9

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	0	4	1	3	4	7	14	24	88	
%	0%	2,8%	0,7%	2,1%	2,8%	4,8%	9,7%	16,6%	60,7%	
	3,4%			86,9%						
	94,5%									

---

**Hystérectomie  
d'hémostase (%)**

Médiane = 9

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	1	1	3	1	3	2	14	18	102	
%	0,7%	0,7%	2,1%	0,7%	2,1%	1,4%	9,7%	12,4%	70,3%	
	3,4%			92,4%						
	95,9%									

---

**Autre chirurgie  
d'hémostase (%)**

Médiane = 9

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	3	1	2	1	5	2	16	24	91	
%	2,1%	0,7%	1,4%	0,7%	3,4%	1,4%	11,0%	16,6%	62,8%	
	4,1%			90,3%						
	95,2%									

---

---

**Indicateurs**

---

**Rupture utérine (%)**

Médiane = 9

	<i>Totalement inappropriée</i>			<i>Indécision</i>					<i>Totalement appropriée</i>
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>
<i>n</i>	7	1	6	4	8	2	13	18	86
<i>%</i>	5%	0,7%	4,1%	2,8%	5,5%	1,4%	9,0%	12,4%	59,3%
	9,7%			87,6%					

---

**Sortie du bloc d'accouchement par mutation ou transfert en soins intensifs ou en réanimation (%)**

Médiane = 9

	<i>Totalement inappropriée</i>			<i>Indécision</i>					<i>Totalement appropriée</i>
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>
<i>n</i>	3	2	2	2	6	7	14	27	82
<i>%</i>	2,1%	1,4%	1,4%	1,4%	4,1%	4,8%	9,7%	18,6%	56,6%
	4,8%			93,8%					

---

---

**Indicateurs**

---

**Périnée intacte (%)**

Médiane = 9

	<i>Totalement inappropriée</i>			<i>Indécision</i>					<i>Totalement appropriée</i>	
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	
<i>n</i>	7	1	0	1	8	9	20	16	83	
<i>%</i>	4,8%	0,7%	0%	0,7%	5,5%	6,2%	13,8%	11,0%	57,2%	
	5,5%			93,8%						

---

**Périnée intacte en cas d'accouchement spontané (%)**

Médiane = 8

	<i>Totalement inappropriée</i>			<i>Indécision</i>					<i>Totalement appropriée</i>	
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	
<i>n</i>	16	3	4	6	12	14	16	17	57	
<i>%</i>	11,0%	2,1%	2,8%	4,1%	8,3%	9,7%	11,0%	11,7%	39,3%	
	15,9%			80,0%						

---

**Périnée intacte chez la primipare (%)**

Médiane = 8

	<i>Totalement inappropriée</i>			<i>Indécision</i>					<i>Totalement appropriée</i>	
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	
<i>n</i>	14	2	4	2	6	18	23	18	58	
<i>%</i>	9,7%	1,4%	2,8%	1,4%	4,1%	12,4%	15,9%	12,4%	40,0%	
	13,8%			84,8%						

---

---

**Indicateurs**

---

**Episiotomies (%)**

Médiane = 9

	<i>Totalement inappropriée</i>			<i>Indécision</i>					<i>Totalement appropriée</i>	
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	
<i>n</i>	3	1	0	2	2	6	24	22	85	
<i>%</i>	2,1%	0,7%	0%	1,4%	1,4%	4,1%	16,6%	15,2%	58,6%	
	2,8%								90,3%	
									95,9%	

---

**Episiotomies chez la primipare (%)**

Médiane = 8

	<i>Totalement inappropriée</i>			<i>Indécision</i>					<i>Totalement appropriée</i>	
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	
<i>n</i>	13	1	2	2	8	11	18	19	71	
<i>%</i>	9,0%	0,7%	1,4%	1,4%	5,5%	7,6%	12,4%	13,1%	49,0%	
	11,0%								74,5%	
									87,6%	

---

**Lésions périnéales (%)**

Médiane = 8

	<i>Totalement inappropriée</i>			<i>Indécision</i>					<i>Totalement appropriée</i>	
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	
<i>n</i>	11	2	9	3	7	15	19	21	58	
<i>%</i>	7,6%	1,4%	6,2%	2,1%	4,8%	10,3%	13,1%	14,5%	40,0%	
	15,2%								67,6%	
									82,8%	

---

---

**Indicateurs**

---

**Lésions périnéales en l'absence d'épisiotomie (%)**

Médiane = 8

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	12	2	9	3	11	8	23	20	57	
%	8,3%	1,4%	6,2%	2,1%	7,6%	5,5%	15,9%	13,8%	39,3%	
	15,9%			69,0%						
	82,1%									

---

**Déchirures du 1<sup>er</sup> degré (superficielles) (%)**

Médiane = 7

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	22	5	7	5	14	18	19	13	42	
%	15,2%	3,4%	4,8%	3,4%	9,7%	12,4%	13,1%	9,0%	29,0%	
	23,4%			51,0%						
	73,1%									

---

**Déchirures du 2<sup>ème</sup> degré (%)**

Médiane = 7

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	14	4	7	6	8	10	24	18	54	
%	9,7%	2,8%	4,8%	4,1%	5,5%	6,9%	16,6%	12,4%	37,2%	
	17,2%			66,2%						
	78,6%									

---

---

**Indicateurs**

---

**Déchirures sévères du périnée (%)**

Médiane = 9

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	1	3	0	4	2	4	13	24	94	
%	0,7%	2,1%	0%	2,8%	1,4%	2,8%	9,0%	16,6%	64,8%	
	2,8%			90,3%						
	94,5%									

---

**Déchirures sévères du périnée lors d'une extraction instrumentale (%)**

Médiane = 9

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	3	5	1	5	7	9	13	22	80	
%	2,1%	3,4%	0,7%	3,4%	4,8%	6,2%	9,0%	15,2%	55,2%	
	6,2%			79,3%						
	90,3%									

---

**Déchirures sévères du périnée en l'absence d'une extraction instrumentale (%)**

Médiane = 9

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	6	5	3	3	8	5	14	26	75	
%	4,1%	3,4%	2,1%	2,1%	5,5%	3,4%	9,7%	17,9%	51,7%	
	9,7%			79,3%						
	88,3%									

---

---

**Indicateurs**

---

**Déchirures sévères du périnée lors d'une extraction instrumentale par forceps (%)**

Médiane = 8

	<i>Totalement inappropriée</i>			<i>Indécision</i>					<i>Totalement appropriée</i>	
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	
<i>n</i>	10	6	3	3	10	11	17	20	65	
<i>%</i>	6,9%	4,1%	2,1%	2,1%	6,9%	7,6%	11,7%	13,8%	44,8%	
	13,1%			70,3%						
	84,8%									

---

**Déchirures sévères du périnée lors d'une extraction instrumentale par ventouse (%)**

Médiane = 8

	<i>Totalement inappropriée</i>			<i>Indécision</i>					<i>Totalement appropriée</i>	
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	
<i>n</i>	11	7	3	3	8	11	16	21	65	
<i>%</i>	7,6%	4,8%	2,1%	2,1%	5,5%	7,6%	11,0%	14,5%	44,8%	
	14,5%			70,3%						
	83,4%									

---

**Indicateurs**

**Taux ajusté de déchirure obstétricale du périnée, du 3<sup>ème</sup> ou 4<sup>ème</sup> degré (%)**

Médiane = 8

	<i>Totalement inappropriée</i>			<i>Indécision</i>					<i>Totalement appropriée</i>	
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	
<i>n</i>	17	1	6	1	16	5	21	16	62	
<i>%</i>	11,7%	0,7%	4,1%	0,7%	11,0%	3,4%	14,5%	11,0%	42,8%	
	-----			-----					-----	
	16,6%			68,3%					82,8%	

**Pensez-vous que doit-être utilisée la définition internationale pour les déchirures du périnée (1<sup>er</sup>, 2<sup>ème</sup>, 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> degré) ?**

Médiane = 9

	<i>Totalement inappropriée</i>			<i>Indécision</i>					<i>Totalement appropriée</i>	
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	
<i>n</i>	2	1	1	1	2	4	10	23	101	
<i>%</i>	1,4%	0,7%	0,7%	0,7%	1,4%	2,8%	6,9%	15,9%	69,7%	
	-----			-----					-----	
	2,8%			92,4%					96,6%	

<b>Critère 5 - Etat maternel (morbidité)</b>	<i>IPR</i>	<i>IPRAS</i>	<i>Cotateurs</i> (*)
HPP > 500 ml quel que soit le mode d'accouchement (%)	6	3,9	En désaccord
HPP > 500 ml en cas d'accouchement par voie basse (%)	4	5,4	Sans désaccord
HPP > 1000 ml quel que soit le mode d'accouchement (%)	5	4,6	En désaccord
HPP > 1000 ml en cas d'accouchement par voie basse (%)	5	4,6	En désaccord
HPP > 1000 ml en cas de césarienne (%)	4	5,4	Sans désaccord
HPP > 1500 ml quel que soit le mode d'accouchement (%)	7	3,1	En désaccord
HPP > 1500 ml par césarienne (%)	7	3,1	En désaccord
Transfusion en salle d'accouchement ou de césarienne (%)	3	6,1	Sans désaccord
Hystérectomie d'hémostase (%)	2	6,9	Sans désaccord
Autre chirurgie d'hémostase (%)	2	6,9	Sans désaccord
Rupture utérine (%)	5	4,6	En désaccord
Sortie du bloc d'accouchement par mutation ou transfert en soins intensifs ou en réanimation (%)	4	5,4	Sans désaccord
Périnée intacte (%)	4	5,4	Sans désaccord
Périnée intacte en cas d'accouchement spontané (%)	8	2,4	En désaccord
Périnée intacte chez la primipare (%)	7	3,1	En désaccord
Épisiotomies (%)	2	6,9	Sans désaccord
Épisiotomies chez la primipare (%)	6	3,9	En désaccord
Lésions périnéales (%)	6	3,9	En désaccord
Lésions périnéales en l'absence d'épisiotomie (%)	6	3,9	En désaccord
Déchirures du 1 <sup>er</sup> degré (superficielles) (%)	8	2,4	En désaccord
Déchirures du 2 <sup>ème</sup> degré (%)	7	3,1	En désaccord
Déchirures sévères du périnée (%)	2	6,9	Sans désaccord
Déchirures sévères du périnée lors d'une extraction instrumentale (%)	4	5,4	Sans désaccord
Déchirures sévères du périnée en l'absence d'une extraction instrumentale (%)	5	4,6	En désaccord
Déchirures sévères du périnée lors d'une extraction instrumentale par forceps (%)	7	3,1	En désaccord
Déchirures sévères du périnée lors d'une extraction instrumentale par ventouse (%)	7	3,1	En désaccord
Taux ajusté de déchirure obstétricale du périnée, du 3 <sup>ème</sup> ou 4 <sup>ème</sup> degré (%)	8	2,4	En désaccord
Pensez-vous que doit-être utilisée la définition internationale pour les déchirures du périnée (1 <sup>er</sup> , 2 <sup>ème</sup> , 3 <sup>ème</sup> et 4 <sup>ème</sup> degré) ?	2	6,9	Sans désaccord

(\*) *En désaccord si IPR > IPRAS ; sans désaccord si IPR < IPRAS*

### 3. Décisions pour le second tour de cotation

Dans les tableaux ci-dessous, pour chaque critère, apparaissent en fond gris les indicateurs pouvant être soumis au second tour de cotation.

#### 3.1. Critère 1 : Mode de début du travail

<b>Critère 1 - Mode de début du travail</b>	<b>Médiane</b>	<b>%[1,2,3]</b>	<b>%[7,8,9]</b>	<b>Cotateurs</b>	<b>Indicateur</b>
Travail spontané (%)	8	13,1	79,3	En désaccord	Incertain
Déclenchements (%)	8	6,2	85,5	Sans désaccord	Approprié
Césariennes programmées (%)	9	4,1	88,3	Sans désaccord	Approprié
Césariennes programmées $\geq$ 39 SA (%)	8	6,9	77,2	Sans désaccord	Approprié
Définition césarienne programmée	8	13,1	69,0	En désaccord	Incertain
Césariennes avant travail (%)	8	8,3	78,6	En désaccord	Incertain

#### 3.2. Critère 2 : Mode d'accouchement

<b>Critère 2 - Mode d'accouchement</b>	<b>Médiane</b>	<b>%[1,2,3]</b>	<b>%[7,8,9]</b>	<b>Cotateurs</b>	<b>Indicateur</b>
Voies basses (%)	9	2,1	92,4	Sans désaccord	Approprié
Voies basses spontanées (non instrumentales) (%)	9	5,5	89,7	Sans désaccord	Approprié
Voies basses instrumentales (%)	9	2,8	95,9	Sans désaccord	Approprié
Césariennes globales (%)	9	1,4	93,1	Sans désaccord	Approprié
Césariennes globales chez les femmes ayant un enfant unique en présentation du siège à terme ( $\geq$ 37 SA) (%)	9	6,2	81,4	Sans désaccord	Approprié
Césariennes chez les nullipares (%)	9	6,9	77,9	Sans désaccord	Approprié

<b>Critère 2 - Mode d'accouchement</b>	<b>Médiane</b>	<b>%[1,2,3]</b>	<b>%[7,8,9]</b>	<b>Cotateurs</b>	<b>Indicateur</b>
Césariennes chez les femmes primipares ayant eu une seule césarienne antérieure (%)	8	12,4	65,5	En désaccord	Incertain
Césariennes en cours de travail (%)	8	4,8	81,4	Sans désaccord	Approprié
Taux ajusté de césariennes ( $\geq 22$ SA ou PN $\geq 500$ g en l'absence de début de grossesse connue) (%)	7	8,3	43,5	En désaccord	Incertain
Césariennes chez les nullipares, à terme, ayant un enfant unique, en présentation céphalique (%)	9	9,7	78,6	En désaccord	Incertain
Césariennes en cas d'antécédents de césarienne (1 césarienne antérieure) (%)	9	4,1	89,0	Sans désaccord	Approprié
Césariennes en cas de grossesse gémellaire (%)	9	1,4	88,3	Sans désaccord	Approprié
Césariennes programmées ( $\geq 39$ SA) (%)	8	6,5	77,5	Sans désaccord	Approprié
Césariennes chez les femmes accouchant avant 32 SA ( $< 32$ SA) (%)	8	13,8	65,5	En désaccord	Incertain
Césariennes non programmées après un échec de déclenchement (%)	9	6,9	78,6	Sans désaccord	Approprié
Césariennes non programmées après travail spontané (%)	8	10,3	79,3	En désaccord	Incertain
Césariennes chez la femme à bas risque (%)	8	11,0	73,1	En désaccord	Incertain
Définition du bas risque en fin de grossesse	8	6,9	80,7	Sans désaccord	Approprié
Index composite de performance en maternité (pour les accouchements $\geq 22$ SA ou PN $\geq 500$ g en l'absence de début de grossesse connue)	5	22,8	30,0	En désaccord	Incertain
Césariennes selon la classification de Robson (%)	6	10,3	49,7	En désaccord	Incertain

### 3.3. Critère 3 : Prise en charge de la douleur

Critère 3 - Prise en charge de la douleur	Médiane	%[1,2,3]	%[7,8,9]	Cotateurs	Indicateur
Anesthésie générale (AG) pour césarienne (%)	9	6,2	86,2	Sans désaccord	Approprié
Analgésie péridurale en cas de voie basse (%)	9	3,4	91,0	Sans désaccord	Approprié
Analgésie péri-médullaire (%)	9	5,5	81,4	Sans désaccord	Approprié

### 3.4. Critère 4 : Etat néonatal (morbidité et mortalité)

Critère 4 - Etat néonatal (morbidité ou mortalité)	Médiane	%[1,2,3]	%[7,8,9]	Cotateurs	Indicateur
Apgar < 7 à 5 min (%)	8	8,3	73,8	En désaccord	Incertain
Apgar < 5 à 5 min (%)	8	9,0	73,8	En désaccord	Incertain
Apgar < 7 à 5 min chez un enfant à terme (> 37 SA <sup>+0 jour</sup> ) (%)	8	8,3	77,2	Sans désaccord	Approprié
Enfants nés vivants prématurés (%)	9	4,8	82,1	Sans désaccord	Approprié
Enfants nés vivants prématurés < 34 SA (%)	8	8,3	77,9	Sans désaccord	Approprié
Enfants nés vivants prématurés < 33 SA (%)	7	20,7	54,5	En désaccord	Incertain
Enfants nés vivants prématurés < 32 SA (%)	8	9,7	77,2	En désaccord	Incertain
Enfants nés vivants prématurés < 28 SA (%)	9	8,3	81,4	Sans désaccord	Approprié
pH artériel au cordon < 7,10 (%)	8	12,4	64,1	En désaccord	Incertain
pH artériel au cordon < 7,0 (%)	8	9,0	79,3	En désaccord	Incertain
Poids de naissance < 5ème p pour l'âge gestationnel (%)	8	11,0	66,9	En désaccord	Incertain
Poids de naissance < 3ème p pour l'âge gestationnel (%)	8	8,3	75,2	Sans désaccord	Approprié
Poids de naissance < 2750 g à ≥ 40 SA (%)	6	26,9	41,4	En désaccord	Incertain
Poids de naissance < 2500 g (%)	7	20,7	53,1	En désaccord	Incertain

<b>Critère 4 - Etat néonatal (morbidité ou mortalité)</b>	<i>Médiane</i>	<i>% [1,2,3]</i>	<i>% [7,8,9]</i>	<i>Cotateurs</i>	<i>Indicateur</i>
Enfants sortis avec sa mère de la salle de naissance à terme (%)	8	15,2	71,7	En désaccord	Incertain
Enfants mutés / transférés en réanimation ou soins intensifs ou néonatalogie (%)	9	4,1	86,9	Sans désaccord	Approprié
Enfants mutés / transférés en réanimation (%)	9	9,0	77,2	En désaccord	Incertain
Enfants mutés / transférés en réanimation avec un poids > 2500 g (%)	7	12,4	59,3	En désaccord	Incertain
Enfants nés à terme dans la maternité et mutés ou transférés en réanimation néonatale ou soins intensifs ou néonatalogie (%)	9	4,1	86,9	Sans désaccord	Approprié
Enfants nés $\geq$ 22 SA dans la maternité et mutés ou transférés en réanimation néonatale ou soins intensifs ou néonatalogie (%)	7	17,2	62,8	En désaccord	Incertain
Naissances non compliquées avec un enfant en bonne santé ( $\geq$ 22 SA ou PN $\geq$ 500 g en l'absence de début de grossesse connue) (%)	8	9,0	71,7	En désaccord	Incertain
Mortinatalité (%)	9	6,2	81,4	Sans désaccord	Approprié
Mortinatalité $\geq$ 28 SA (%)	8	9,0	46,9	En désaccord	Incertain

### 3.5. Critère 5 : Etat maternel (morbidité)

Critère 5 - Etat maternel (morbidité)	Médiane	%[1,2,3]	%[7,8,9]	Cotateurs	Indicateur
HPP > 500 ml quel que soit le mode d'accouchement (%)	9	11,0	76,6	En désaccord	Incertain
HPP > 500 ml en cas d'accouchement par voie basse (%)	9	5,5	84,1	Sans désaccord	Approprié
HPP > 1000 ml quel que soit le mode d'accouchement (%)	9	9,7	82,1	En désaccord	Incertain
HPP > 1000 ml en cas d'accouchement par voie basse (%)	9	9,7	78,6	En désaccord	Incertain
HPP > 1000 ml en cas de césarienne (%)	9	6,9	80,7	Sans désaccord	Approprié
HPP > 1500 ml quel que soit le mode d'accouchement (%)	8	15,9	60,7	En désaccord	Incertain
HPP > 1500 ml par césarienne (%)	7	17,2	58,6	En désaccord	Incertain
Transfusion en salle d'accouchement ou de césarienne (%)	9	3,4	89,6	Sans désaccord	Approprié
Hystérectomie d'hémostase (%)	9	3,4	92,4	Sans désaccord	Approprié
Autre chirurgie d'hémostase (%)	9	4,1	90,3	Sans désaccord	Approprié
Rupture utérine (%)	9	9,7	80,7	En désaccord	Incertain
Sortie du bloc d'accouchement par mutation ou transfert en soins intensifs ou en réanimation (%)	9	4,8	84,8	Sans désaccord	Approprié
Périnée intacte (%)	9	5,5	82,1	Sans désaccord	Approprié
Périnée intacte en cas d'accouchement spontané (%)	8	15,9	62,1	En désaccord	Incertain
Périnée intacte chez la primipare (%)	8	13,8	68,3	En désaccord	Incertain
Episiotomies (%)	9	2,8	90,3	Sans désaccord	Approprié
Episiotomies chez la primipare (%)	8	11,0	74,5	En désaccord	Incertain

<b>Critère 5 - Etat maternel (morbidité)</b>	<b>Médiane</b>	<b>%[1,2,3]</b>	<b>%[7,8,9]</b>	<b>Cotateurs</b>	<b>Indicateur</b>
Lésions périnéales (%)	8	15,2	67,6	En désaccord	Incertain
Lésions périnéales en l'absence d'épisiotomie (%)	8	15,9	69,0	En désaccord	Incertain
Déchirures du 1 <sup>er</sup> degré (superficielles) (%)	7	23,4	51,0	En désaccord	Incertain
Déchirures du 2 <sup>ème</sup> degré (%)	7	17,2	66,2	En désaccord	Incertain
Déchirures sévères du périnée (%)	9	2,8	90,3	Sans désaccord	Approprié
Déchirures sévères du périnée lors d'une extraction instrumentale (%)	9	6,2	79,3	Sans désaccord	Approprié
Déchirures sévères du périnée en l'absence d'une extraction instrumentale (%)	9	9,7	79,3	En désaccord	Incertain
Déchirures sévères du périnée lors d'une extraction instrumentale par forceps (%)	8	13,1	70,3	En désaccord	Incertain
Déchirures sévères du périnée lors d'une extraction instrumentale par ventouse (%)	8	14,5	70,3	En désaccord	Incertain
Taux ajusté de déchirure obstétricale du périnée, du 3 <sup>ème</sup> ou 4 <sup>ème</sup> degré (%)	8	16,6	68,3	En désaccord	Incertain
Pensez-vous que doit-être utilisée la définition internationale pour les déchirures du périnée (1 <sup>er</sup> , 2 <sup>ème</sup> , 3 <sup>ème</sup> et 4 <sup>ème</sup> degré) ?	9	2,8	92,4	Sans désaccord	Approprié

#### **4. Conclusion**

Les indicateurs jugés appropriés par les experts au premier tour de cotation ne seront pas évalués au second tour. Ces 37 indicateurs seront mentionnés dans le questionnaire du second tour comme acceptés dès le premier tour de cotation de la méthode Delphi, à titre d'information pour les experts.

Les indicateurs jugés incertains avec désaccord entre cotateurs lors du premier tour sont soumis au second tour de cotation. Ils sont au nombre de 43.

## Annexe 3 : Résultats du second tour de cotation

### 1. Description des experts cliniciens répondants

Lors du second tour de la méthode Delphi, le taux de réponse a été de 91% (132 répondants sur les 145 experts ayant participé au premier tour de cotation).

<i>Caractéristiques des répondants</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
<b>Sexe :</b>		
Homme	70	53,0%
Femme	62	47,0%
<i>Sex-ratio H/F</i>	<i>1,1</i>	
<b>Age (en années) :</b>		
<i>m (ET)</i>	132	50,2 (10,4)
<i>min - max</i>		25 - 70
<b>Nombre d'années d'exercice :</b>		
<i>m (ET)</i>	132	21,5 (10,6)
<i>min - max</i>		1 - 42
<b>Profession :</b>		
Obstétricien	98	74,2%
Sage-femme	34	25,8%
<b>Niveau de la maternité :</b>		
Niveau I	24	18,2%
Niveau II	54	40,9%
Niveau III	54	40,9%
<b>Statut de la maternité :</b>		
Publique CHU	48	36,4%
Publique CH	53	40,2%
Privée à but lucratif	26	19,7%
Privée à but non lucratif	5	3,8%
<b>Nombre d'accouchements par an :</b>		
<i>m (ET)</i>	132	2593,7 (1364,8)
<i>min - max</i>		360 - 7000

<i>Caractéristiques des répondants</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
<b>Région de la maternité :</b>		
Alsace	5	3,8%
Aquitaine	4	3,0%
Auvergne	18	13,6%
Basse-Normandie	5	3,8%
Bourgogne	2	1,5%
Bretagne	5	3,8%
Centre	2	1,5%
Corse	1	0,8%
Haute-Normandie	6	4,5%
Ile-de-France	22	16,7%
Languedoc-Roussillon	2	1,5%
Lorraine	4	3,0%
Midi-Pyrénées	5	3,8%
Nord-Pas-de-Calais	12	9,1%
Pays de la Loire	10	7,6%
Picardie	4	3,0%
Poitou-Charentes	6	4,5%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	9	6,8%
Rhône-Alpes	8	6,1%
Martinique	2	1,5%

## **2. Distribution des cotations aux propositions, médiane et IPRAS**

### **2.1. Critère 1 : Mode de début du travail**

#### ***Indicateurs***

#### **Travail spontané (%)**

Médiane = 8

	<i>Totalement inappropriée</i>			<i>Indécision</i>					<i>Totalement appropriée</i>
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>
<i>n</i>	3	3	8	3	4	4	19	38	50
<i>%</i>	2,3%	2,3%	6,1%	2,3%	3,0%	3,0%	14,4%	28,8%	37,9%
	10,6%			81,1%					
	87,1%								

## Indicateurs

### Définition césarienne programmée

	Médiane = 8								
	Totalement inappropriée			Indécision			Totalement appropriée		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<i>n</i>	3	4	8	3	6	6	27	32	43
%	2,3%	3,0%	6,1%	2,3%	4,5%	4,5%	20,5%	24,2%	32,6%
	11,4%						77,3%		
							86,4%		

### Césariennes avant travail (%)

	Médiane = 8								
	Totalement inappropriée			Indécision			Totalement appropriée		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<i>n</i>	4	2	3	1	9	3	20	37	53
%	3,0%	1,5%	2,3%	0,8%	6,8%	2,3%	15,2%	28,0%	40,2%
	6,8%						83,3%		
							92,4%		

Critère 1 - Mode de début du travail	IPR	IPRAS	Cotateurs <sup>(*)</sup>
Travail spontané (%)	6	3,85	En désaccord
Définition césarienne programmée	6	3,85	En désaccord
Césariennes avant travail (%)	4	5,35	Sans désaccord

<sup>(\*)</sup> En désaccord si IPR > IPRAS ; sans désaccord si IPR < IPRAS

## 2.2. Critère 2 : Mode d'accouchement

**Indicateurs**

**Césariennes chez les femmes primipares ayant eu une seule césarienne antérieure (%)**

Médiane = 8

	Totalement inappropriée			Indécision				Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
n	12	2	8	5	11	5	13	32	44
%	9,1%	1,5%	6,1%	3,8%	8,3%	3,8%	9,8%	24,2%	33,3%
	16,7%							67,4%	
								79,5%	

**Taux ajusté de césariennes ( $\geq 22$  SA ou PN  $\geq 500$ g en l'absence de début de grossesse connue) (%)**

Médiane = 7

	Totalement inappropriée			Indécision				Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
n	4	3	6	3	18	12	31	31	24
%	3,0%	2,3%	4,5%	2,3%	13,6%	9,1%	23,5%	23,5%	18,2%
	9,8%							65,2%	
								87,9%	

**Indicateurs****Césariennes chez les nullipares, à terme, ayant un enfant unique, en présentation céphalique (%)**

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	4	4	2	1	3	3	14	24	77	
%	3,0%	3,0%	1,5%	0,8%	2,3%	2,3%	10,6%	18,2%	58,3%	
	7,6%								87,1%	
									91,7%	

**Césariennes chez les femmes accouchant avant 32 SA (< 32 SA) (%)**

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	10	3	5	3	15	3	11	34	48	
%	7,6%	2,3%	3,8%	2,3%	11,4%	2,3%	8,3%	25,8%	36,4%	
	13,6%								70,5%	
									84,1%	

**Césariennes non programmées après travail spontané (%)**

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	7	3	4	2	8	4	12	40	52	
%	5,3%	2,3%	3,0%	1,5%	6,1%	3,0%	9,1%	30,3%	39,4%	
	10,6%								78,8%	
									87,9%	

**Indicateurs**

**Césariennes chez la femme à bas risque (%)**

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	10	1	1	1	7	7	16	48	41	
<i>%</i>	7,6%	0,8%	0,8%	0,8%	5,3%	5,3%	12,1%	36,4%	31,1%	
	9,1%								79,5%	
	90,2%									

**Index composite de performance en maternité  
(pour les accouchements ≥ 22 SA ou PN ≥ 500g  
en l'absence de début de grossesse connue)**

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	19	4	6	3	51	11	17	10	11	
<i>%</i>	14,4%	3,0%	4,5%	2,3%	38,6%	8,3%	12,9%	7,6%	8,3%	
	22,0%								28,8%	
	75,8%									

**Césariennes selon la classification de Robson  
(%)**

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	11	2	3	2	25	22	28	20	19	
<i>%</i>	8,3%	1,5%	2,3%	1,5%	18,9%	16,7%	21,2%	15,2%	14,4%	
	12,1%								50,8%	
	86,4%									

<b>Critère 2 - Mode d'accouchement</b>	<i>IPR</i>	<i>IPRAS</i>	<i>Cotateurs</i> (*)
Césariennes chez les femmes primipares ayant eu une seule césarienne antérieure (%)	7	3,1	En désaccord
Taux ajusté de césariennes ( $\geq 22$ SA ou PN $\geq 500$ g en l'absence de début de grossesse connue) (%)	5	4,6	En désaccord
Césariennes chez les nullipares, à terme, ayant un enfant unique, en présentation céphalique (%)	4	5,4	Sans désaccord
Césariennes chez les femmes accouchant avant 32 SA (< 32 SA) (%)	6	3,9	En désaccord
Césariennes non programmées après travail spontané (%)	6	3,9	En désaccord
Césariennes chez la femme à bas risque (%)	4	5,4	Sans désaccord
Index composite de performance en maternité (pour les accouchements $\geq 22$ SA ou PN $\geq 500$ g en l'absence de début de grossesse connue)	7	1,6	En désaccord
Césariennes selon la classification de Robson (%)	6	3,9	En désaccord

(\*) *En désaccord si IPR > IPRAS ; sans désaccord si IPR < IPRAS*

### 2.3. Critère 4 : Etat néonatal (morbidité et mortalité)

#### Indicateurs

##### Apgar < 7 à 5 min (%)

Médiane = 8

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	4	0	5	2	5	6	18	44	48	
%	3,0%	0%	3,8%	1,5%	3,8%	4,5%	13,6%	33,3%	36,4%	
	6,8%								83,3%	
	91,7%									

##### Apgar < 5 à 5 min (%)

Médiane = 8

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	9	2	4	0	8	5	20	42	42	
%	6,8%	1,5%	3,0%	0%	6,1%	3,8%	15,2%	31,8%	31,8%	
	11,4%								78,8%	
	88,6%									

---

**Indicateurs**

---

**Enfants nés vivants  
prématurés < 33 SA  
(%)**

Médiane = 7

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	15	4	10	2	12	14	23	25	27	
%	11,4%	3,0%	7,6%	1,5%	9,1%	10,6%	17,4%	18,9%	20,5%	
	22,0%								56,8%	
									76,5%	

---

**Enfants nés vivants  
prématurés < 32 SA  
(%)**

Médiane = 8

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	9	2	0	0	7	4	15	44	51	
%	6,8%	1,5%	0%	0%	5,3%	3,0%	11,4%	33,3%	38,6%	
	8,3%								83,3%	
									91,7%	

---

---

**Indicateurs**

---

**pH artériel au cordon  
< 7,10 (%)**

Médiane = 8

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	5	2	3	2	7	8	18	41	46	
%	3,8%	1,5%	2,3%	1,5%	5,3%	6,1%	13,6%	31,1%	34,8%	
	7,6%								79,5%	
									90,9%	

---

**pH artériel au cordon  
< 7,0 (%)**

Médiane = 8

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	3	1	0	1	8	5	7	45	62	
%	2,3%	0,8%	0%	0,8%	6,1%	3,8%	5,3%	34,1%	47,0%	
	3,0%								86,4%	
									96,2%	

---

---

**Indicateurs**

---

**Poids de naissance < 5<sup>ème</sup> p pour l'âge gestationnel (%)**

Médiane = 8

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	7	5	6	4	13	9	11	40	37	
%	5,3%	3,8%	4,5%	3,0%	9,8%	6,8%	8,3%	30,3%	28,0%	
	13,6%			66,7%						
	83,3%									

---

**Poids de naissance < 2750 g à ≥ 40 SA (%)**

Médiane = 6

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	16	7	9	7	24	17	16	12	24	
%	12,1%	5,3%	6,8%	5,3%	18,2%	12,9%	12,1%	9,1%	18,2%	
	24,2%			39,4%						
	70,5%									

---

**Poids de naissance < 2500 g (%)**

Médiane = 7

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	15	5	6	9	11	12	24	21	29	
%	11,4%	3,8%	4,5%	6,8%	8,3%	9,1%	18,2%	15,9%	22,0%	
	19,7%			56,1%						
	73,5%									

---

---

**Indicateurs**

---

**Enfants sortis avec sa mère de la salle de naissance à terme (%)**

Médiane = 8

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	8	5	8	0	6	3	14	38	50	
%	6,1%	3,8%	6,1%	0%	4,5%	2,3%	10,6%	28,8%	37,9%	
	15,9%			77,3%					84,1%	

---

**Enfants mutés / transférés en réanimation (%)**

Médiane = 9

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	5	2	2	0	8	2	11	31	71	
%	3,8%	1,5%	1,5%	0%	6,1%	1,5%	8,3%	23,5%	53,8%	
	6,8%			85,6%					93,2%	

---

**Enfants mutés / transférés en réanimation avec un poids > 2500 g (%)**

Médiane = 7

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	10	1	5	2	19	3	29	23	40	
%	7,6%	0,8%	3,8%	1,5%	14,4%	2,3%	22,0%	17,4%	30,3%	
	12,1%			69,7%					86,4%	

---

**Indicateurs****Enfants nés  $\geq 22$  SA dans la maternité et mutés ou transférés en réanimation néonatale ou soins intensifs ou néonatalogie (%)**

	Totement inappropriée			Indécision					Totement appropriée
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<i>n</i>	15	7	2	1	14	9	31	22	31
%	11,4%	5,3%	1,5%	0,8%	10,6%	6,8%	23,5%	16,7%	23,5%
	18,2%			63,6%					
	81,1%								

**Naissances non compliquées avec un enfant en bonne santé ( $\geq 22$  SA ou PN  $\geq 500$  g en l'absence de début de grossesse connue) (%)**

	Totement inappropriée			Indécision					Totement appropriée
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<i>n</i>	7	4	4	1	10	7	12	41	46
%	5,3%	3,0%	3,0%	0,8%	7,6%	5,3%	9,1%	31,1%	34,8%
	11,4%			75,0%					
	87,9%								

**Mortinatalité  $\geq 28$  SA (%)**

	Totement inappropriée			Indécision					Totement appropriée
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<i>n</i>	9	3	3	4	13	4	13	31	52
%	6,8%	2,3%	2,3%	3,0%	9,8%	3,0%	9,8%	23,5%	39,4%
	11,4%			72,7%					
	85,6%								

<b>Critère 4 - Etat néonatal (morbidité ou mortalité)</b>	<i>IPR</i>	<i>IPRAS</i>	<i>Cotateurs</i> (*)
Apgar < 7 à 5 min (%)	4	5,4	Sans désaccord
Apgar < 5 à 5 min (%)	6	3,9	En désaccord
Enfants nés vivants prématurés < 33 SA (%)	8	2,4	En désaccord
Enfants nés vivants prématurés < 32 SA (%)	4	5,4	Sans désaccord
pH artériel au cordon < 7,10 (%)	4	5,4	Sans désaccord
pH artériel au cordon < 7,0 (%)	3	6,1	Sans désaccord
Poids de naissance < 5ème p pour l'âge gestationnel (%)	6	3,9	En désaccord
Poids de naissance < 2750 g à ≥ 40 SA (%)	8	2,4	En désaccord
Poids de naissance < 2500 g (%)	8	2,4	En désaccord
Enfants sortis avec sa mère de la salle de naissance à terme (%)	6	3,9	En désaccord
Enfants mutés / transférés en réanimation (%)	4	5,4	Sans désaccord
Enfants mutés / transférés en réanimation avec un poids > 2500 g (%)	6	3,9	En désaccord
Enfants nés ≥ 22 SA dans la maternité et mutés ou transférés en réanimation néonatale ou soins intensifs ou néonatalogie (%)	8	2,4	En désaccord
Naissances non compliquées avec un enfant en bonne santé (≥ 22 SA ou PN ≥ 500 g en l'absence de début de grossesse connue) (%)	6	3,9	En désaccord
Mortinatalité ≥ 28 SA (%)	6	3,9	En désaccord

(\*) *En désaccord si IPR > IPRAS ; sans désaccord si IPR < IPRAS*

#### 2.4. Critère 5 : Etat maternel (morbidité)

<b>Indicateurs</b>									
<b>HPP &gt; 500 ml quel que soit le mode d'accouchement (%)</b>	Médiane = 9								
	Totalement inappropriée			Indécision				Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<i>n</i>	9	3	6	2	8	3	11	14	76
<i>%</i>	6,8%	2,3%	4,5%	1,5%	6,1%	2,3%	8,3%	10,6%	57,6%
	13,6%							76,5%	
	84,8%								

**Indicateurs****HPP > 1000 ml quel que soit le mode d'accouchement (%)**

Médiane = 9

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	6	2	2	3	6	1	10	15	87	
%	4,5%	1,5%	1,5%	2,3%	4,5%	0,8%	7,6%	11,4%	65,9%	
	7,6%								84,8%	
	90,2%									

**HPP > 1000 ml en cas d'accouchement par voie basse (%)**

Médiane = 9

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	2	1	1	2	8	0	8	22	88	
%	1,5%	0,8%	0,8%	1,5%	6,1%	0%	6,1%	16,7%	66,7%	
	3,0%								89,4%	
	95,5%									

**Indicateurs****HPP > 1500 ml quel que soit le mode d'accouchement (%)**

Médiane = 8

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	12	4	10	2	9	4	13	19	59	
%	9,1%	3,0%	7,6%	1,5%	6,8%	3,0%	9,8%	14,4%	44,7%	
	19,7%								68,9%	
	78,8%									

**HPP > 1500 ml par césarienne (%)**

Médiane = 8

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	13	3	8	0	12	6	14	23	53	
%	9,8%	2,3%	10,0%	0%	9,1%	4,5%	10,6%	17,4%	40,2%	
	18,2%								68,2%	
	81,8%									

---

**Indicateurs**

---

**Rupture utérine (%)**

Médiane = 9

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	5	1	2	3	3	5	4	24	85	
%	3,8%	0,8%	1,5%	2,3%	2,3%	3,8%	3,0%	18,2%	64,4%	
	6,1%								85,6%	
	91,7%									

---

**Périnée intacte en cas d'accouchement spontané (%)**

Médiane = 8

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	11	2	5	1	9	5	12	32	55	
%	8,3%	1,5%	3,8%	0,8%	6,8%	3,8%	9,1%	24,2%	41,7%	
	13,6%								75,0%	
	85,6%									

---

**Périnée intacte chez la primipare (%)**

Médiane = 8

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	12	2	3	1	3	8	11	34	58	
%	9,1%	1,5%	2,3%	0,8%	2,3%	6,1%	8,3%	25,8%	43,9%	
	12,9%								78,0%	
	86,4%									

---

---

**Indicateurs****Épisiotomies chez la primipare (%)**

Médiane = 8

	Totalemment inappropriée			Indécision					Totalemment appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	6	1	0	0	6	4	15	37	63	
%	4,5%	0,8%	0%	0%	4,5%	3,0%	11,4%	28,0%	47,7%	
	5,3%			87,1%						
	94,7%									

---

**Lésions périnéales (%)**

Médiane = 8

	Totalemment inappropriée			Indécision					Totalemment appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	14	6	4	3	6	5	8	38	48	
%	10,6%	4,5%	3,0%	2,3%	4,5%	3,8%	6,1%	28,8%	36,4%	
	18,2%			71,2%						
	79,5%									

---

**Lésions périnéales en l'absence d'épisiotomie (%)**

Médiane = 8

	Totalemment inappropriée			Indécision					Totalemment appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	10	3	6	4	6	8	8	40	47	
%	7,6%	2,3%	4,5%	3,0%	4,5%	6,1%	6,1%	30,3%	35,6%	
	14,4%			72,0%						
	82,6%									

---

---

**Indicateurs**

---

**Déchirures du 1<sup>er</sup>  
degré  
(superficielles) (%)**

Médiane = 7

	<i>Totalement inappropriée</i>			<i>Indécision</i>				<i>Totalement appropriée</i>	
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>
<i>n</i>	16	7	5	3	14	10	20	25	32
<i>%</i>	12,1%	5,3%	3,8%	2,3%	10,6%	7,6%	15,2%	18,9%	24,2%
	21,2%							58,3%	
								76,5%	

---

**Déchirures du 2<sup>ème</sup>  
degré (%)**

Médiane = 8

	<i>Totalement inappropriée</i>			<i>Indécision</i>				<i>Totalement appropriée</i>	
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>
<i>n</i>	9	6	3	4	8	8	23	33	38
<i>%</i>	6,8%	4,5%	2,3%	3,0%	6,1%	6,1%	17,4%	25,0%	28,8%
	13,6%							71,2%	
								83,3%	

---

**Indicateurs**

**Déchirures sévères du périnée en l'absence d'une extraction instrumentale (%)**

Médiane = 9

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	6	0	1	0	3	0	12	29	81	
%	4,5%	0%	0,8%	0%	2,3%	0%	9,1%	22,0%	61,4%	
	5,3%								92,4%	
	94,7%									

**Déchirures sévères du périnée lors d'une extraction instrumentale par forceps (%)**

Médiane = 8

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	8	1	3	0	4	3	15	34	64	
%	6,1%	0,8%	2,3%	0%	3,0%	2,3%	11,4%	25,8%	48,5%	
	9,1%								85,6%	
	90,9%									

**Déchirures sévères du périnée lors d'une extraction instrumentale par ventouse (%)**

Médiane = 8

	Totalement inappropriée			Indécision					Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<i>n</i>	10	1	3	0	4	4	15	35	60	
%	7,6%	0,8%	2,3%	0%	3,0%	3,0%	11,4%	26,5%	45,5%	
	10,6%								83,3%	
	89,4%									

## Indicateurs

Taux ajusté de déchirure obstétricale du périnée, du 3<sup>ème</sup> ou 4<sup>ème</sup> degré (%)

Médiane = 8

	Totalement inappropriée			Indécision				Totalement appropriée	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<i>n</i>	15	1	3	1	11	1	13	39	48
%	11,4%	0,8%	2,3%	0,8%	8,3%	0,8%	9,8%	29,5%	36,4%
	14,4%							75,8%	
	84,8%								

Critère 5 - Etat maternel (morbidité)	IPR	IPRAS	Cotateurs <sup>(*)</sup>
HPP > 500 ml quel que soit le mode d'accouchement (%)	6	3,9	En désaccord
HPP > 1000 ml quel que soit le mode d'accouchement (%)	4	5,4	Sans désaccord
HPP > 1000 ml en cas d'accouchement par voie basse (%)	4	5,4	Sans désaccord
HPP > 1500 ml quel que soit le mode d'accouchement (%)	7	3,1	En désaccord
HPP > 1500 ml par césarienne (%)	7	3,1	En désaccord
Rupture utérine (%)	4	5,4	Sans désaccord
Périnée intacte en cas d'accouchement spontané (%)	6	3,9	En désaccord
Périnée intacte chez la primipare (%)	7	3,1	En désaccord
Épisiotomies chez la primipare (%)	3	6,1	Sans désaccord
Lésions périnéales (%)	8	2,4	En désaccord
Lésions périnéales en l'absence d'épisiotomie (%)	6	3,9	En désaccord
Déchirures du 1 <sup>er</sup> degré (superficielles) (%)	8	2,4	En désaccord
Déchirures du 2 <sup>ème</sup> degré (%)	7	3,1	En désaccord
Déchirures sévères du périnée en l'absence d'une extraction instrumentale (%)	2	6,9	Sans désaccord
Déchirures sévères du périnée lors d'une extraction instrumentale par forceps (%)	4	5,4	Sans désaccord
Déchirures sévères du périnée lors d'une extraction instrumentale par ventouse (%)	6	3,9	En désaccord
Taux ajusté de déchirure obstétricale du périnée, du 3 <sup>ème</sup> ou 4 <sup>ème</sup> degré (%)	8	2,4	En désaccord

(\*) En désaccord si IPR > IPRAS ; sans désaccord si IPR < IPRAS

### 3. Décisions suite au second tour de cotation

#### 3.1. Critère 1 : Mode de début du travail

<b>Critère 1 - Mode de début du travail</b>	<i>Médiane</i>	<i>% [1,2,3]</i>	<i>% [7,8,9]</i>	<i>Cotateurs</i>	<i>Indicateur</i>
Travail spontané (%)	8	10,6	81,1	En désaccord	Appropriée
Définition césarienne programmée	8	11,4	77,3	En désaccord	Appropriée
Césariennes avant travail (%)	8	6,8	83,3	Sans désaccord	Appropriée

#### 3.2. Critère 2 : Mode d'accouchement

<b>Critère 2 - Mode d'accouchement</b>	<i>Médiane</i>	<i>% [1,2,3]</i>	<i>% [7,8,9]</i>	<i>Cotateurs</i>	<i>Indicateur</i>
Césariennes chez les femmes primipares ayant eu une seule césarienne antérieure (%)	8	16,7	67,4	En désaccord	Appropriée
Taux ajusté de césariennes ( $\geq 22$ SA ou PN $\geq 500$ g en l'absence de début de grossesse connue) (%)	7	9,8	65,2	En désaccord	Appropriée
Césariennes chez les nullipares, à terme, ayant un enfant unique, en présentation céphalique (%)	9	7,6	87,1	Sans désaccord	Appropriée
Césariennes chez les femmes accouchant avant 32 SA ( $< 32$ SA) (%)	8	13,6	70,5	En désaccord	Appropriée
Césariennes non programmées après travail spontané (%)	8	10,6	78,8	En désaccord	Appropriée
Césariennes chez la femme à bas risque (%)	8	9,1	79,5	Sans désaccord	Appropriée
Index composite de performance en maternité (pour les accouchements $\geq 22$ SA ou PN $\geq 500$ g en l'absence de début de grossesse connue)	5	22,0	28,8	En désaccord	Incertaine
Césariennes selon la classification de Robson (%)	7	12,1	50,8	En désaccord	Appropriée

### 3.3. Critère 4 : Etat néonatal (morbidité et mortalité)

<b>Critère 4 - Etat néonatal (morbidité ou mortalité)</b>	<i>Médiane</i>	<i>% [1,2,3]</i>	<i>% [7,8,9]</i>	<i>Cotateurs</i>	<i>Indicateur</i>
Apgar < 7 à 5 min (%)	8	6,8	83,3	Sans désaccord	Appropriée
Apgar < 5 à 5 min (%)	8	11,4	78,8	En désaccord	Appropriée
Enfants nés vivants prématurés < 33 SA (%)	7	22,0	56,8	En désaccord	Appropriée
Enfants nés vivants prématurés < 32 SA (%)	8	8,3	83,3	Sans désaccord	Appropriée
pH artériel au cordon < 7,10 (%)	8	7,6	79,5	Sans désaccord	Appropriée
pH artériel au cordon < 7,0 (%)	8	3,0	86,4	Sans désaccord	Appropriée
Poids de naissance < 5ème p pour l'âge gestationnel (%)	8	13,6	66,7	En désaccord	Appropriée
Poids de naissance < 2750 g à ≥ 40 SA (%)	6	24,2	39,4	En désaccord	Incertaine
Poids de naissance < 2500 g (%)	7	19,7	56,1	En désaccord	Appropriée
Enfants sortis avec sa mère de la salle de naissance à terme (%)	8	15,9	77,3	En désaccord	Appropriée
Enfants mutés / transférés en réanimation (%)	9	6,8	85,6	Sans désaccord	Appropriée
Enfants mutés / transférés en réanimation avec un poids > 2500 g (%)	7	12,1	69,7	En désaccord	Appropriée
Enfants nés ≥ 22 SA dans la maternité et mutés ou transférés en réanimation néonatale ou soins intensifs ou néonatalogie (%)	7	18,2	63,6	En désaccord	Appropriée
Naissances non compliquées avec un enfant en bonne santé (≥ 22 SA ou PN ≥ 500 g en l'absence de début de grossesse connue) (%)	8	11,4	75,0	En désaccord	Appropriée
Mortinatalité ≥ 28 SA (%)	8	11,4	72,7	En désaccord	Appropriée

### 3.4. Critère 5 : Etat maternel (morbidité)

<b>Critère 5 - Etat maternel (morbidité)</b>	<i>Médiane</i>	<i>% [1,2,3]</i>	<i>% [7,8,9]</i>	<i>Cotateurs</i>	<i>Indicateur</i>
HPP > 500 ml quel que soit le mode d'accouchement (%)	9	13,6	76,5	En désaccord	Appropriée
HPP > 1000 ml quel que soit le mode d'accouchement (%)	9	7,6	84,8	Sans désaccord	Appropriée
HPP > 1000 ml en cas d'accouchement par voie basse (%)	9	3,0	89,4	Sans désaccord	Appropriée
HPP > 1500 ml quel que soit le mode d'accouchement (%)	8	19,7	68,9	En désaccord	Appropriée
HPP > 1500 ml par césarienne (%)	8	18,2	68,2	En désaccord	Appropriée
Rupture utérine (%)	9	6,1	85,6	Sans désaccord	Appropriée
Périnée intacte en cas d'accouchement spontané (%)	8	13,6	75,0	En désaccord	Appropriée
Périnée intacte chez la primipare (%)	8	12,9	78,0	En désaccord	Appropriée
Episiotomies chez la primipare (%)	8	5,3	87,1	Sans désaccord	Appropriée
Lésions périnéales (%)	8	18,2	71,2	En désaccord	Appropriée
Lésions périnéales en l'absence d'épisiotomie (%)	8	14,4	72,0	En désaccord	Appropriée
Déchirures du 1 <sup>er</sup> degré (superficielles) (%)	7	21,2	58,3	En désaccord	Appropriée
Déchirures du 2 <sup>ème</sup> degré (%)	8	13,6	71,2	En désaccord	Appropriée
Déchirures sévères du périnée en l'absence d'une extraction instrumentale (%)	9	5,3	92,4	Sans désaccord	Appropriée
Déchirures sévères du périnée lors d'une extraction instrumentale par forceps (%)	8	9,1	85,6	Sans désaccord	Appropriée
Déchirures sévères du périnée lors d'une extraction instrumentale par ventouse (%)	8	10,6	83,3	En désaccord	Appropriée
Taux ajusté de déchirure obstétricale du périnée, du 3 <sup>ème</sup> ou 4 <sup>ème</sup> degré (%)	8	14,4	75,8	En désaccord	Appropriée

#### 4. Critères acceptés suite aux deux tours de cotation

<b>Tous critères confondus</b>	<i>n accepté</i>	<i>%</i>
Nombre d'items proposés au premier tour de cotation = 81		
Items acceptés au premier tour	38	46,9%
Nombre d'items proposés au second tour de cotation = 43		
Items acceptés au second tour	14	32,6%
<b>Items retenus à la suite des deux tours de cotation</b>	<b>52</b>	<b>64,2%</b>

##### 4.1. Critère 1 : Mode de début du travail

<b>Critère 1 - Mode de début du travail</b>	<i>n</i>	<i>%</i>
Nombre d'items proposés au premier tour de cotation = 6		
Items acceptés au premier tour	3	50,0%
Nombre d'items proposés au second tour de cotation = 3		
Items acceptés au second tour	1	33,3%
<b>Items retenus à la suite des deux tours de cotation</b>	<b>4</b>	<b>66,7%</b>

<b>Critère 1 - Mode de début du travail</b>	<i>Médiane</i>	<i>% [1,2,3]</i>	<i>% [7,8,9]</i>
<b>ACCEPTES PREMIER TOUR</b>			
Déclenchements (%)	8	6,2	85,5
Césariennes programmées (%)	9	4,1	88,3
Césariennes programmées $\geq$ 39 SA (%)	8	6,9	77,2
<b>ACCEPTES SECOND TOUR</b>			
Césariennes avant travail (%)	8	6,8	83,3
<b>NON ACCEPTES APRES SECOND TOUR</b>			
<i>Travail spontané (%)</i>	8	10,6	81,1
<i>Définition césarienne programmée</i>	8	11,4	77,3

L'indicateur « Déclenchements (%) » a été retenu plutôt que celui de « Travail spontané (%) ». Les cotateurs ne sont pas arrivés à un consensus sur la « Définition césarienne programmées ».

#### 4.2. Critère 2 : Mode d'accouchement

<b>Critère 2 - Mode d'accouchement</b>	<i>n</i>	<i>%</i>
Nombre d'items proposés au premier tour de cotation = 21		
Items acceptés au premier tour	13	61,9%
Nombre d'items proposés au second tour de cotation = 8		
Items acceptés au second tour	2	25,0%
<b>Items retenus à la suite des deux tours de cotation</b>	<b>15</b>	<b>71,4%</b>

Les indicateurs « Taux ajusté de césariennes », « Index composite de performance en maternité » et « Césariennes selon la classification de Robson » n'ont pas été retenus par les cotateurs, jugés trop complexes.

<b>Critère 2 - Mode d'accouchement</b>	<i>Médiane</i>	<i>% [1,2,3]</i>	<i>% [7,8,9]</i>
<b>ACCEPTES PREMIER TOUR</b>			
Voies basses (%)	9	2,1	92,4
Voies basses spontanées (non instrumentales) (%)	9	5,5	89,7
Voies basses instrumentales (%)	9	2,8	95,9
Césariennes globales (%)	9	1,4	93,1
Césariennes globales chez les femmes ayant un enfant unique en présentation du siège à terme ( $\geq 37$ SA) (%)	9	6,2	81,4
Césariennes chez les nullipares (%)	9	6,9	77,9
Césariennes en cours de travail (%)	8	4,8	81,4
Césariennes en cas d'antécédents de césarienne (1 césarienne antérieure) (%)	9	4,1	89,0
Césariennes en cas de grossesse gémellaire (%)	9	1,4	88,3
Césariennes programmées ( $\geq 39$ SA) (%)	8	6,5	77,5
Césariennes non programmées après un échec de déclenchement (%)	9	6,9	78,6
Définition du bas risque en fin de grossesse	8	6,9	80,7
<b>ACCEPTES SECOND TOUR</b>			
Césariennes chez les nullipares, à terme, ayant un enfant unique, en présentation céphalique (%)	9	7,6	87,1
Césariennes chez la femme à bas risque (%)	8	9,1	79,5
<b>NON ACCEPTES APRES SECOND TOUR</b>			
<i>Césariennes chez les femmes primipares ayant eu une seule césarienne antérieure (%)</i>	8	16,7	67,4
<i>Taux ajusté de césariennes (<math>\geq 22</math> SA ou PN <math>\geq 500</math>g en l'absence de début de grossesse connue) (%)</i>	7	9,8	65,2
<i>Césariennes chez les femmes accouchant avant 32 SA (&lt; 32 SA) (%)</i>	8	13,6	70,5
<i>Césariennes non programmées après travail spontané (%)</i>	8	10,6	78,8
<i>Index composite de performance en maternité (pour les accouchements <math>\geq 22</math> SA ou PN <math>\geq 500</math>g en l'absence de début de grossesse connue)</i>	5	22,0	28,8
<i>Césariennes selon la classification de Robson (%) mais accepté lors de la réunion plénière</i>	7	12,1	50,8

#### 4.3. Critère 3 : Prise en charge de la douleur

<b>Critère 3 - Prise en charge de la douleur</b>	<i>n</i>	<i>%</i>
Nombre d'items proposés au premier tour de cotation = 3		
Items acceptés au premier tour	3	100%
Nombre d'items proposés au second tour de cotation = 0		
Items acceptés au second tour	/	/
<b>Items retenus à la suite des deux tours de cotation</b>	<b>3</b>	<b>100%</b>

<b>Critère 3 - Prise en charge de la douleur</b>	<i>Médiane</i>	<i>% [1,2,3]</i>	<i>% [7,8,9]</i>
<b>ACCEPTES PREMIER TOUR</b>			
Anesthésie générale (AG) pour césarienne (%)	9	6,2	86,2
Analgesie péridurale en cas de voie basse (%)	9	3,4	91,0
Analgesie péri-médullaire (%)	9	5,5	81,4

Tous les indicateurs de ce critère ont été retenus par les cotateurs.

#### 4.4. Critère 4 : Etat néonatal (morbidité ou mortalité)

<b>Critère 4 - Etat néonatal (morbidité ou mortalité)</b>	<i>n</i>	<i>%</i>
Nombre d'items proposés au premier tour de cotation = 23		
Items acceptés au premier tour	8	35%
Nombre d'items proposés au second tour de cotation = 15		
Items acceptés au second tour	5	33,3%
<b>Items retenus à la suite des deux tours de cotation</b>	<b>13</b>	<b>56,5%</b>

L'indicateur « Apgar < 7 à 5 min (%) » a été retenu par les experts cotateurs, plutôt que celui de « Apgar < 5 à 5 min (%) ». De même, l'indicateur « Enfants nés vivants prématurés < 34 SA (%) » a été retenu, plutôt que celui de « Enfants nés vivants prématurés < 33 SA (%) ».

C'est l'indicateur « Poids de naissance < 3ème p pour l'âge gestationnel (%) » qui a été retenu parmi les indicateurs de poids de naissance.

L'indicateur « Mortinatalité (%) » a été choisi sans précision du terme de grossesse.

**Critère 4 - Etat néonatal (morbidité ou mortalité)**

Médiane % [1,2,3] % [7,8,9]

<b>ACCEPTES PREMIER TOUR</b>			
Apgar < 7 à 5 min chez un enfant à terme (> 37 SA + 0 jour) (%)	8	8,3	77,2
Enfants nés vivants prématurés (%)	9	4,8	82,1
Enfants nés vivants prématurés < 34 SA (%)	8	8,3	77,9
Enfants nés vivants prématurés < 28 SA (%)	9	8,3	81,4
Poids de naissance < 3ème p pour l'âge gestationnel (%)	8	8,3	75,2
Enfants mutés / transférés en réanimation ou soins intensifs ou néonatalogie (%)	9	4,1	86,9
Enfants nés à terme dans la maternité et mutés ou transférés en réanimation néonatale ou soins intensifs ou néonatalogie (%)	9	4,1	86,9
Mortinatalité (%)	9	6,2	81,4
<b>ACCEPTES SECOND TOUR</b>			
Apgar < 7 à 5 min (%)	8	6,8	83,3
Enfants nés vivants prématurés < 32 SA (%)	8	8,3	83,3
pH artériel au cordon < 7,10 (%)	8	7,6	79,5
pH artériel au cordon < 7,0 (%)	8	3,0	86,4
Enfants mutés / transférés en réanimation (%)	9	6,8	85,6
<b>NON ACCEPTES APRES SECOND TOUR</b>			
Apgar < 5 à 5 min (%)	8	11,4	78,8
Enfants nés vivants prématurés < 33 SA (%)	7	22,0	56,8
Poids de naissance < 5ème p pour l'âge gestationnel (%)	8	13,6	66,7
Poids de naissance < 2750 g à ≥ 40 SA (%)	6	24,2	39,4
Poids de naissance < 2500 g (%)	7	19,7	56,1
Enfants sortis avec sa mère de la salle de naissance à terme (%)	8	15,9	77,3
Enfants mutés / transférés en réanimation avec un poids > 2500 g (%)	7	12,1	69,7
Enfants nés ≥ 22 SA dans la maternité et mutés ou transférés en réanimation néonatale ou soins intensifs ou néonatalogie (%)	7	18,2	63,6
Naissances non compliquées avec un enfant en bonne santé (≥ 22 SA ou PN ≥ 500 g en l'absence de début de grossesse connue) (%)	8	11,4	75,0
Mortinatalité ≥ 28 SA (%)	8	11,4	72,7

#### 4.5. Critère 5 : Etat maternel (morbidité)

<b>Critère 5 - Etat maternel (morbidité)</b>	<i>n</i>	<i>%</i>
Nombre d'items proposés au premier tour de cotation = 28		
Items acceptés au premier tour	11	39,3%
Nombre d'items proposés au second tour de cotation = 17		
Items acceptés au second tour	6	35,3%
<b>Items retenus à la suite des deux tours de cotation</b>	<b>17</b>	<b>60,7%</b>

L'indicateur « HPP > 1000 ml en cas de césarienne (%) » a été retenu par les experts cotateurs, plutôt que celui de « HPP > 1500 ml par césarienne (%) ».

Les deux indicateurs « HPP > 500 ml en cas d'accouchement par voie basse (%) » « HPP > 1000 ml en cas d'accouchement par voie basse (%) » ont été retenus.

L'indicateur « HPP > 1000 ml quel que soit le mode d'accouchement (%) » a été retenu par les cotateurs alors que les recommandations reposent sur l'indicateur « HPP > 500 ml quel que soit le mode d'accouchement (%) », indicateur n'ayant pas obtenu le consensus des cotateurs.

L'indicateur « Taux ajusté de déchirure obstétricale du périnée, du 3<sup>ème</sup> ou 4<sup>ème</sup> degré (%) » n'a pas été retenu par les cotateurs, jugé trop complexes.

**Critère 5 - Etat maternel (morbidité)**

Médiane % [1,2,3] % [7,8,9]

<b>ACCEPTES PREMIER TOUR</b>			
HPP > 500 ml en cas d'accouchement par voie basse (%)	9	5,5	84,1
HPP > 1000 ml en cas de césarienne (%)	9	6,9	80,7
Transfusion en salle d'accouchement ou de césarienne (%)	9	3,4	89,6
Hystérectomie d'hémostase (%)	9	3,4	92,4
Autre chirurgie d'hémostase (%)	9	4,1	90,3
Sortie du bloc d'accouchement par mutation ou transfert en soins intensifs ou en réanimation (%)	9	4,8	84,8
Périnée intacte (%)	9	5,5	82,1
Épisiotomies (%)	9	2,8	90,3
Déchirures sévères du périnée (%)	9	2,8	90,3
Déchirures sévères du périnée lors d'une extraction instrumentale (%)	9	6,2	79,3
Pensez-vous que doit-être utilisée la définition internationale pour les déchirures du périnée (1 <sup>er</sup> , 2 <sup>ème</sup> , 3 <sup>ème</sup> et 4 <sup>ème</sup> degré) ?	9	2,8	92,4
<b>ACCEPTES SECOND TOUR</b>			
HPP > 1000 ml quel que soit le mode d'accouchement (%)	9	7,6	84,8
HPP > 1000 ml en cas d'accouchement par voie basse (%)	9	3,0	89,4
Rupture utérine (%)	9	6,1	85,6
Épisiotomies chez la primipare (%)	8	5,3	87,1
Déchirures sévères du périnée en l'absence d'une extraction instrumentale (%)	9	5,3	92,4
Déchirures sévères du périnée lors d'une extraction instrumentale par forceps (%)	8	9,1	85,6
<b>NON ACCEPTES APRES SECOND TOUR</b>			
HPP > 500 ml quel que soit le mode d'accouchement (%)	9	13,6	76,5
HPP > 1500 ml quel que soit le mode d'accouchement (%)	8	19,7	68,9
HPP > 1500 ml par césarienne (%)	8	18,2	68,2
Périnée intacte en cas d'accouchement spontané (%)	8	13,6	75,0
Périnée intacte chez la primipare (%)	8	12,9	78,0
Lésions périnéales (%)	8	18,2	71,2
Lésions périnéales en l'absence d'épisiotomie (%)	8	14,4	72,0
Déchirures du 1 <sup>er</sup> degré (superficielles) (%)	7	21,2	58,3
Déchirures du 2 <sup>ème</sup> degré (%)	8	13,6	71,2
Déchirures sévères du périnée lors d'une extraction instrumentale par ventouse (%)	8	10,6	83,3
Taux ajusté de déchirure obstétricale du périnée, du 3 <sup>ème</sup> ou 4 <sup>ème</sup> degré (%)	8	14,4	75,8