



## Accouchements en plateau technique en 2020-2022 en France

**02 Novembre 2023**

**Compilé par Cynthia CALLAOU et relu conjointement par les membres du Conseil d'Administration de l'ANSFPT (Association Nationale des Sages-Femmes en Plateau Technique)**

## Lexique

AME : Allaitement Maternel Exclusif  
APD : Analgésie Péridurale  
ARCF : Anomalie du rythme cardiaque foetal  
ATB : Antibiotique  
AVB : Accouchement Voie Basse  
BDC : Bruits Du Cœur  
CU : Contraction Utérine  
DFP : Disproportion Foeto-Pelvienne  
EE : Efforts Expulsifs  
HPP : Hémorragie Post-Partum  
IV : Intra-Veineux  
LA : Liquide Amniotique  
LAT : Liquide Amniotique Teinté  
LM : Liquide Méconial  
MFIU : Mort Foetal In Utero  
DNC : Délivrance Naturelle Complète  
DNI : Délivrance Naturelle Incomplète  
DDC : Délivrance Dirigée Complète  
DDI : Délivrance Dirigée Incomplète  
NN : Nouveau-Né  
NPD : Non progression de la dilatation  
NPP : Non progression de la présentation  
PT: Plateau technique  
RPM : Rupture Prématuration des Membranes  
RSM : Rupture Spontanée des Membranes  
RU : Révision Utérine  
SA : Semaines d'Aménorrhée  
SF: Sage-Femme  
TV : Toucher Vaginal

## Table des matières

1. Profil des patientes en plateau technique.....	7
1.1 Répartition des âges.....	7
1.2 Parité.....	8
1.3 Age gestationnel à l'accouchement .....	9
1.4 Type de suivi et transferts selon les classifications HAS.....	10
1.5 Nouveauté 2022 : Catégorie socio-professionnelle.....	11
2- Transfert anténatal.....	13
3- Déroulé du travail.....	15
3.1 Mise en travail .....	15
3.2 Gestion des risques infectieux.....	17
3.3 Poche des eaux.....	19
3.4 Présentations .....	23
3.5 Touchers vaginaux .....	24
3.6 Durée du travail .....	27
3.7 Surveillance du bien être fœtal .....	30
3.8 Gestion de la douleur .....	31
3.9 Transfert per partum.....	34
4 Modalités d'accouchement.....	37
4.1 Voie d'accouchement .....	37
4.2 Positions d'accouchement et accouchement dans l'eau .....	40
4.3 Durée des efforts expulsifs .....	43
4.4 Manoeuvre lors de la naissance .....	45
5. Post-partum immédiat.....	48
5.1 Temps de clampage.....	48
5.2 Délivrance .....	50
5.3 Etat du périnée .....	53
6 Le nouveau-né.....	54
6.1 Poids de naissance .....	54
6.2 Adaptation à la vie extra-utérine .....	55
6.3 Alimentation du nouveau-né .....	58
7. Transferts post partum et ré-Hospitalisations .....	59
7.1 Transfert PP immédiat.....	59
7.2 Hospitalisations .....	60
7.3 Ré-hospitalisations dans les 8 jours PP.....	63
8. Organisation des sages-femmes.....	65



## Introduction

Nous vous présentons dans ce document les données compilées brutes extraites de l'analyse des 543 dossiers remplis par 30 sages-femmes libérales exerçant l'accompagnement global à la naissance en plateau technique. Ce recueil est fait sur la base du volontariat et nous avons besoin pour une approche la plus exacte possible que l'ensemble des sages-femmes les remplissent en toutes transparences.

317 en 2020 et 2021	226 en 2022	543 dossiers
29 dossiers exclus	12 dossiers exclus	41 dossiers exclus
288 analysés	214 analysés	502 analysés

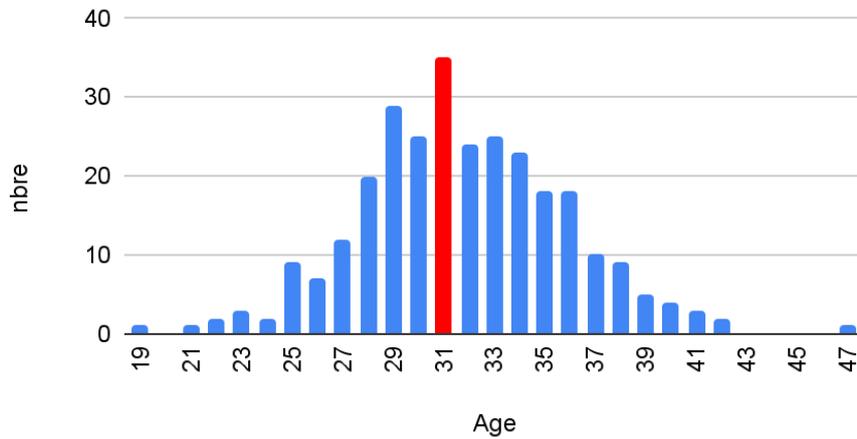
Nous avons volontairement exclu de nos statistiques les accouchements inopinés à domicile.

Vous trouverez dans chaque chapitre un graphique reprenant nos données 2020/2021, un graphique de nos données 2022 et pour terminer un graphique reprenant l'ensemble de nos résultats, de 2020 à 2022 pour une meilleure représentativité.

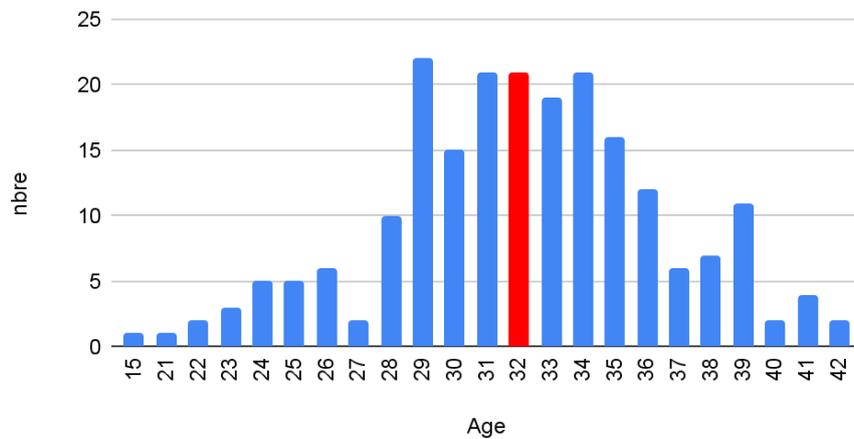
# 1. Profil des patientes en plateau technique

## 1.1 Répartition des âges (médiane en rouge)

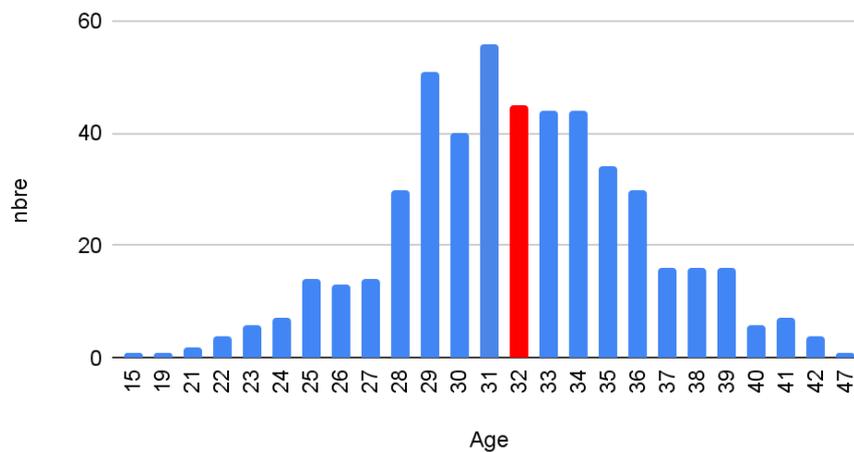
Age des patientes 2020-2021



Age des patientes 2022

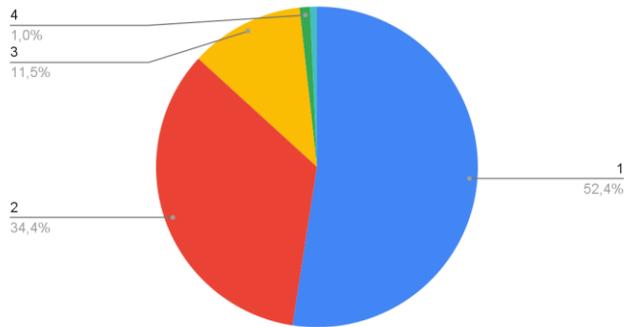


Age des patientes 2020-2022

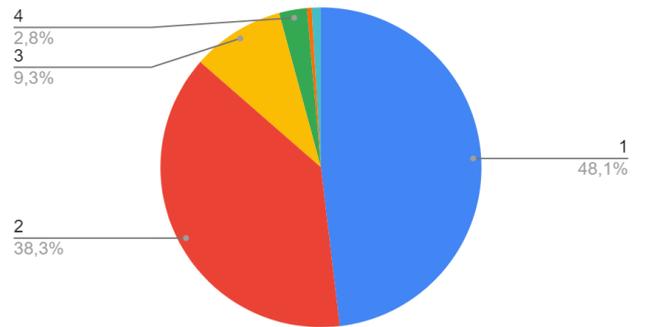


## 1.2 Parité

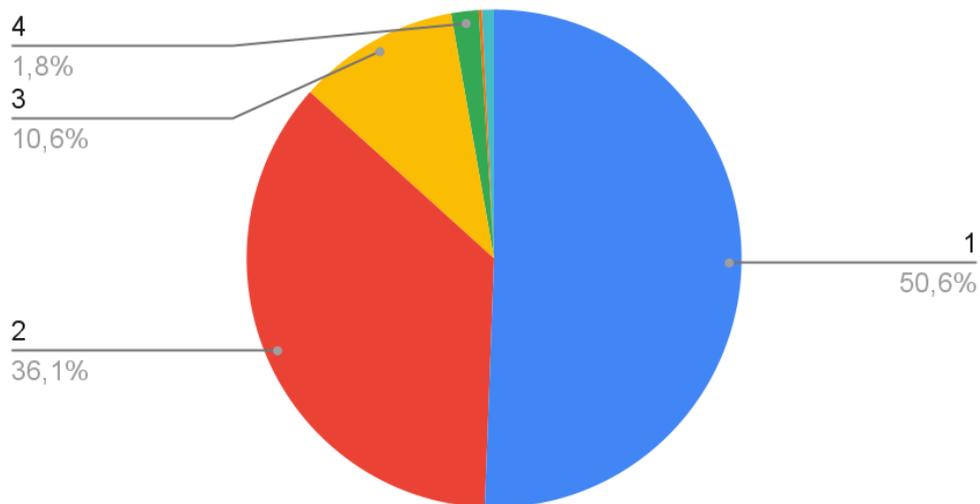
Parité 2020-2021



Parité 2022



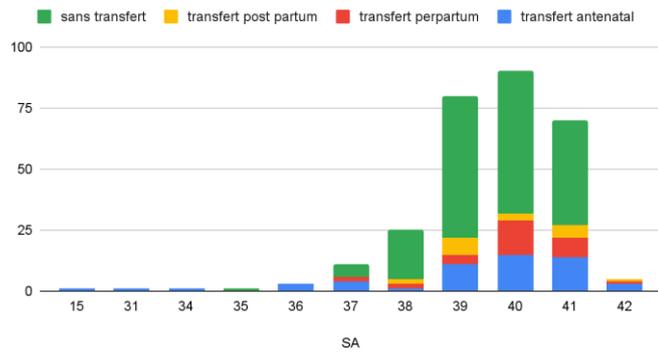
Parité 2020-2022



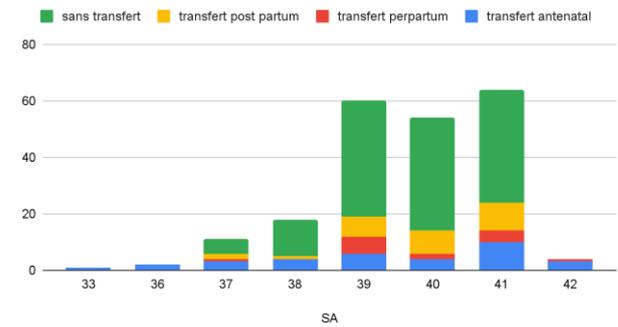
Il est intéressant de constater qu'environ la moitié des patientes accouchant en plateau technique sont des primipares et que ces chiffres restent stables sur les trois années.

## 1.3 Age gestationnel à l'accouchement

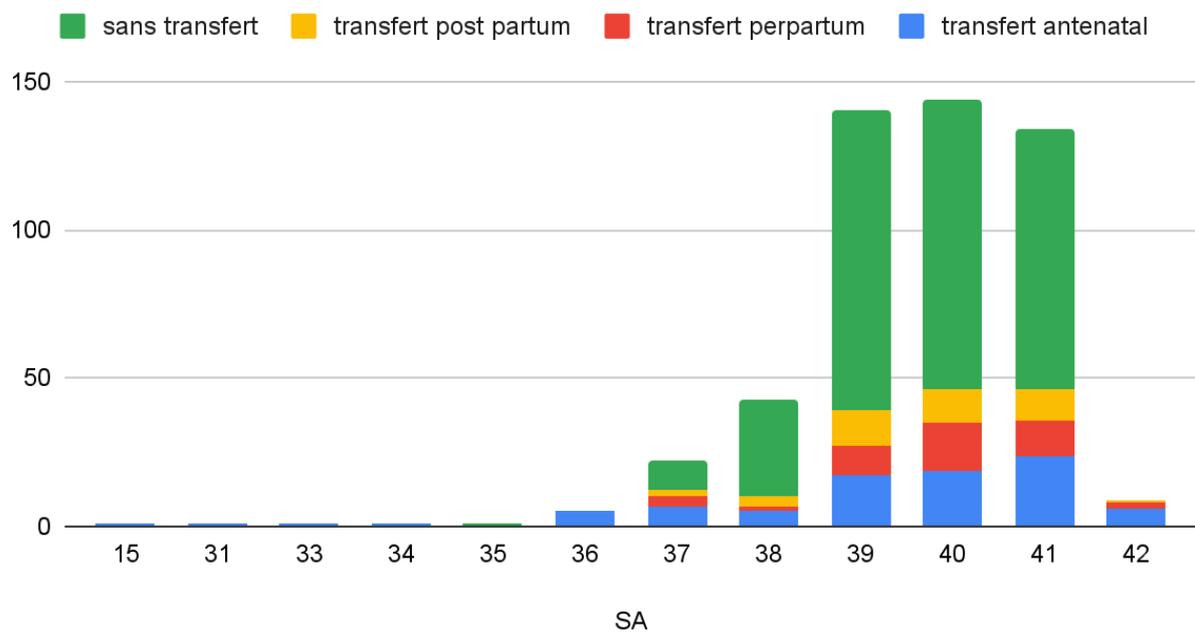
Age gestationnel à l'accouchement 2020-2021



Age gestationnel à l'accouchement 2022



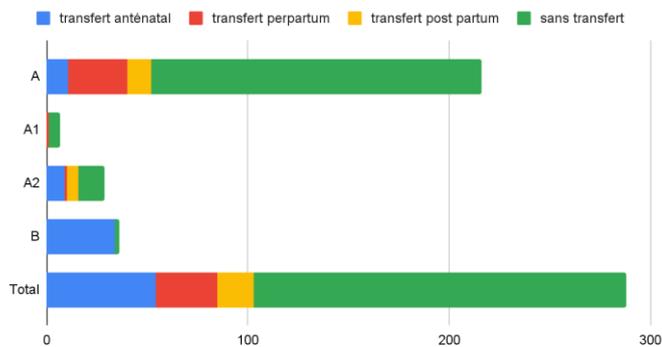
Age gestationnel à l'accouchement 2020-2022



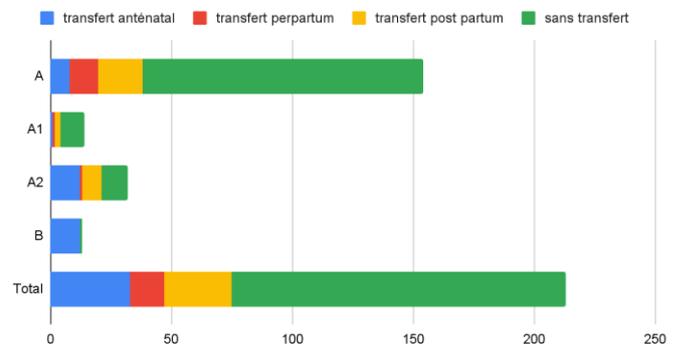
Un accouchement à 35 sa a pu être réalisé par la sage-femme de PT.  
Tous les autres accouchements ont eu lieu après 37 sa.

## 1.4 Type de suivi et transferts selon les classifications HAS

type de suivi et taux de transfert 2020-2021

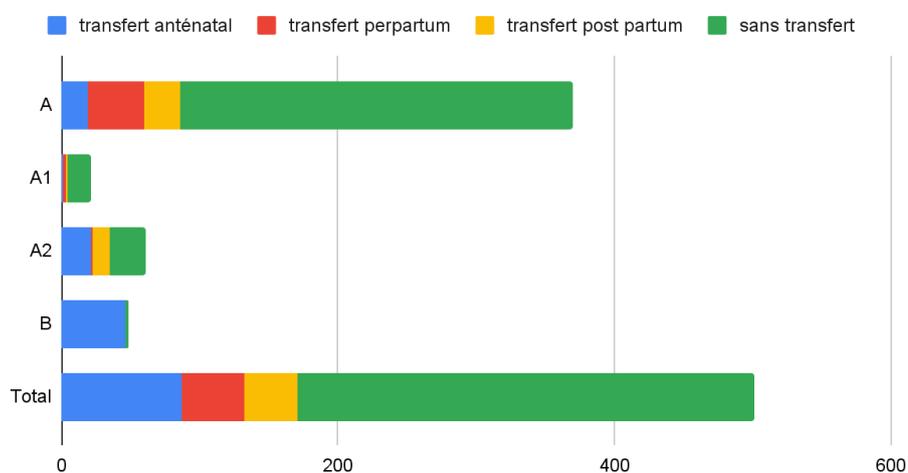


type de suivi et taux de transfert 2022



Au vu des taux de transferts, nous voulions rappeler l'importance de bien discuter de cette éventualité avec les couples et ce, dès le début du suivi.

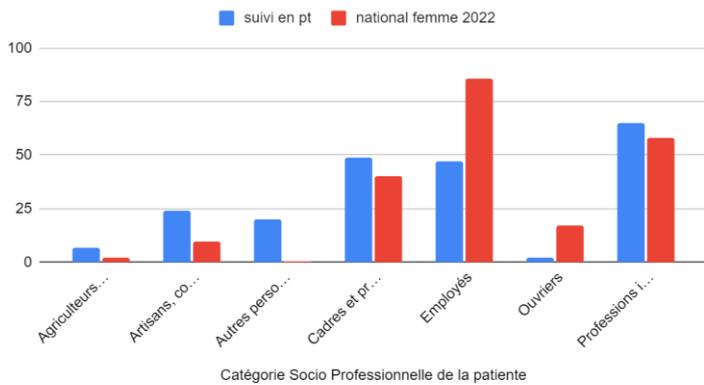
type de suivi et taux de transfert 2020-2022



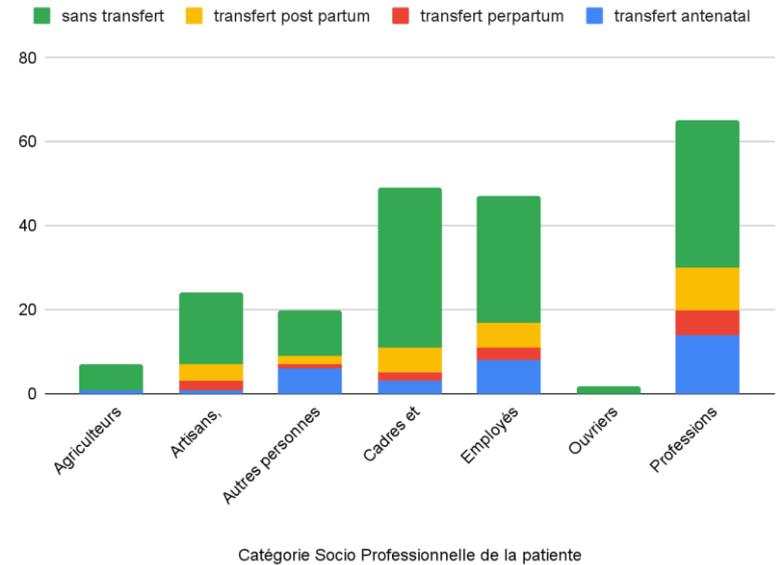
## 1.5 Nouveauté 2022 : Catégorie socio-professionnelle

Cette question n'apparaissait pas dans le questionnaire 2020/2021 et ne peut donc pas être comparée. Les données retranscrites ici proviennent donc uniquement du recueil 2022.

CSP des patientes en suivi global en plateau technique

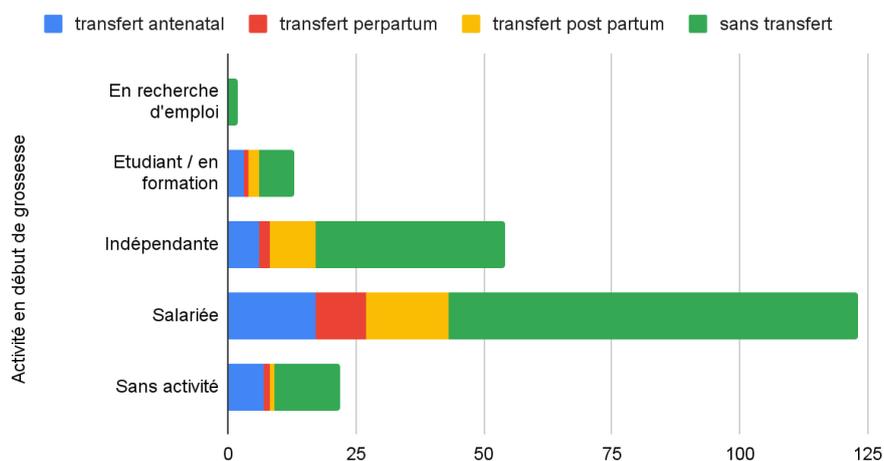


CSP

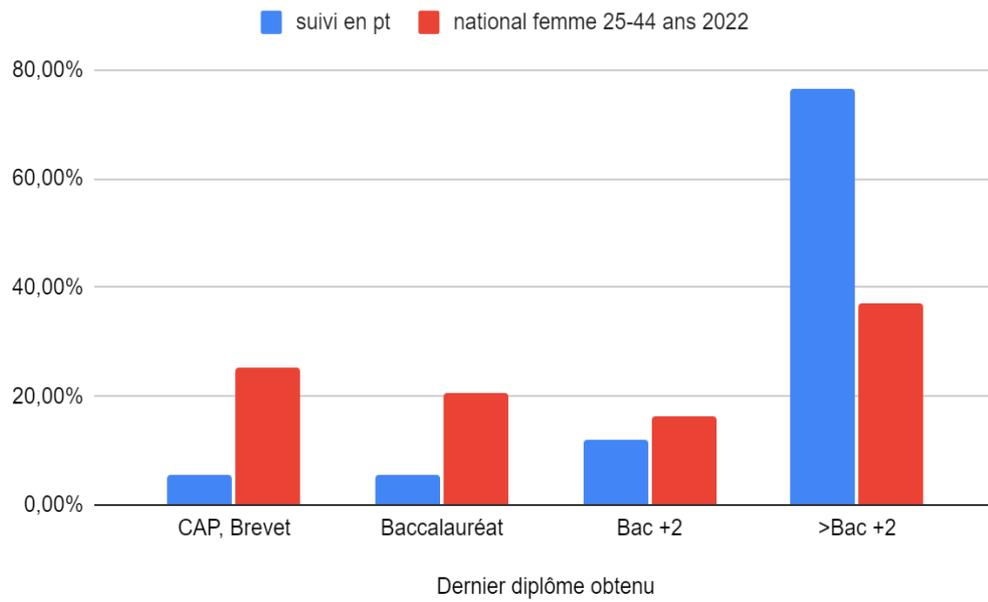


On retrouve dans les dossiers saisis une proportion plus importante que dans la population générale de catégorie socioprofessionnelle et de niveau de formation plus élevé.

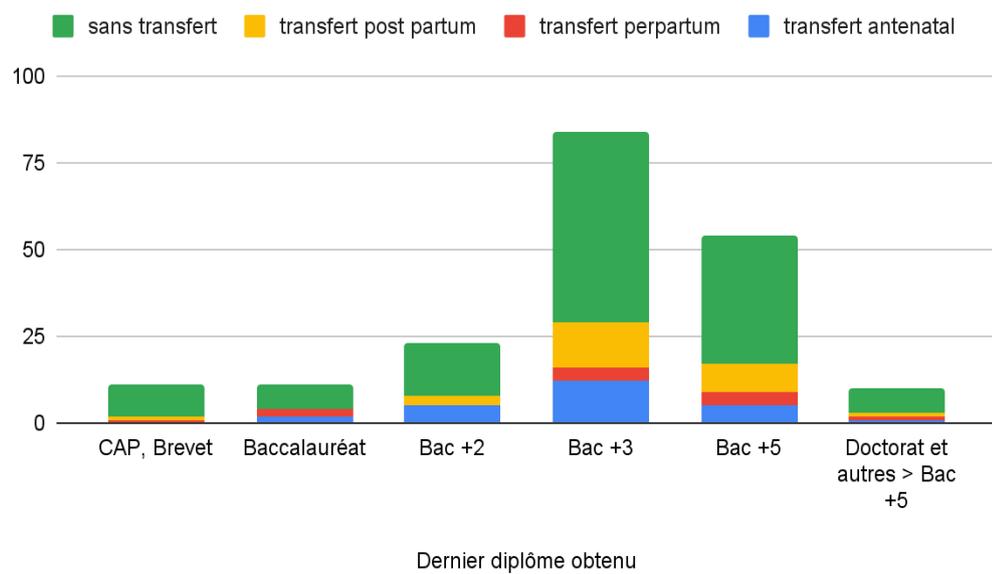
activité en début de grossesse



### Niveau de formation des patientes suivi en plateau technique



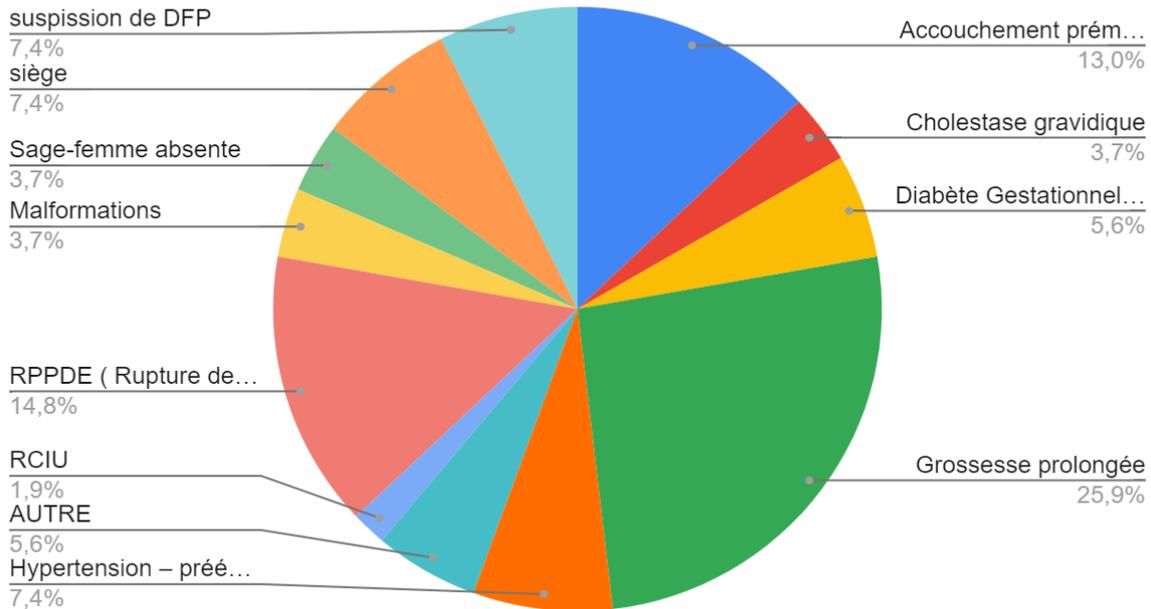
### niveau de formation



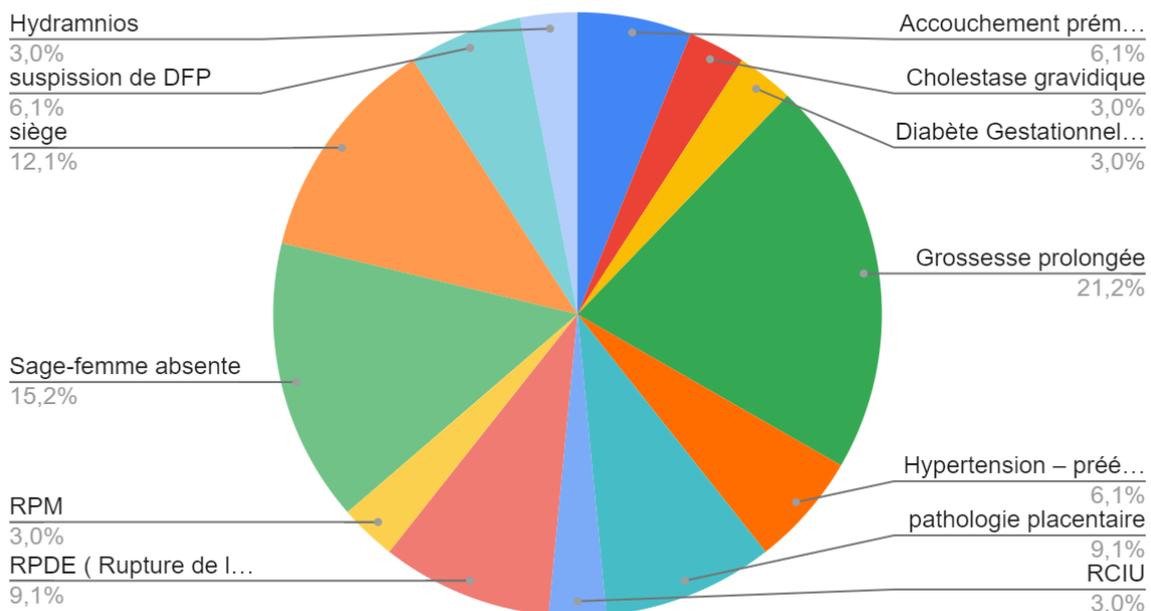
## 2- Transfert anténatal

Les deux principaux motifs de transferts anténataux sont la grossesse prolongée et la rupture des membranes.

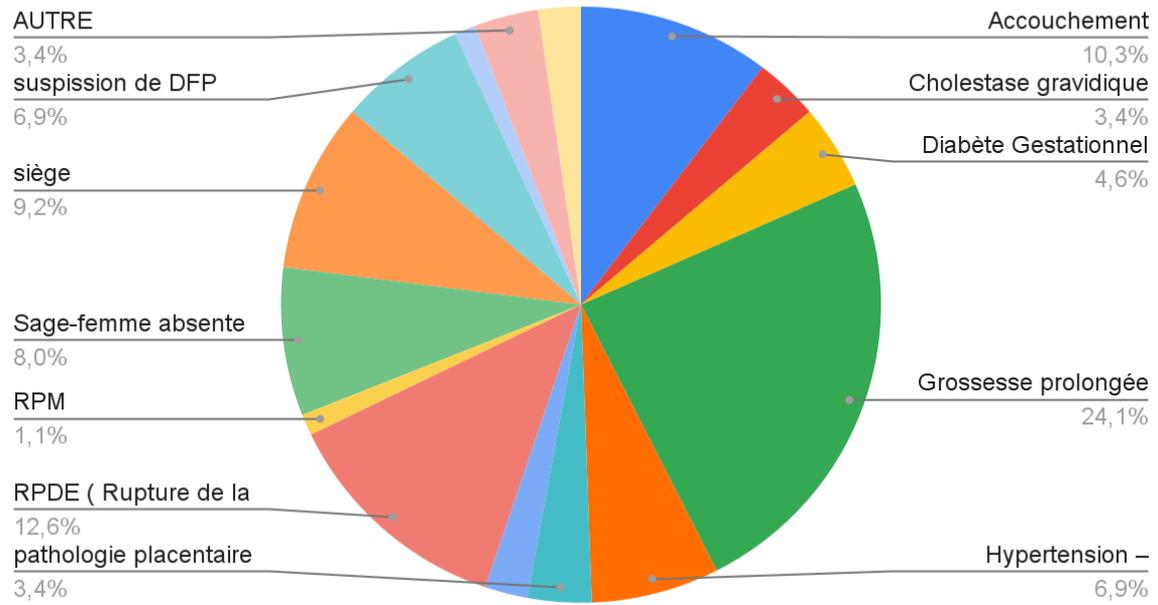
motif de transfert anténatal 2020-2021 (18,75%)



motif de transfert anténatal 2022 (15,42%)



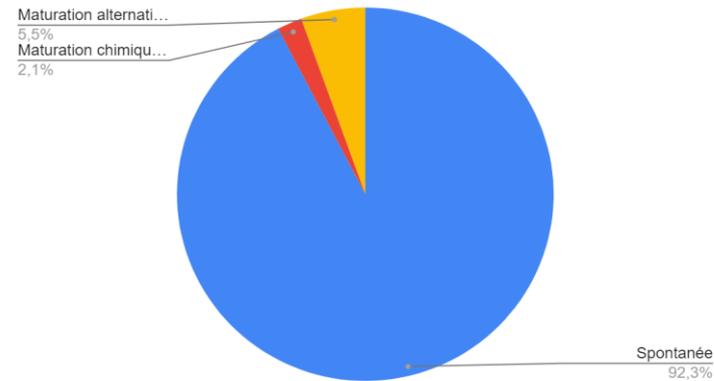
### motif de transfert anténatal 2020-2022 (17,33%)



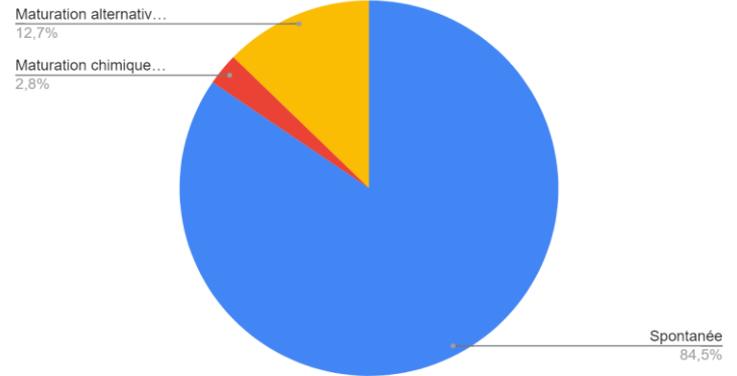
## 3- Déroulé du travail

### 3.1 Mise en travail

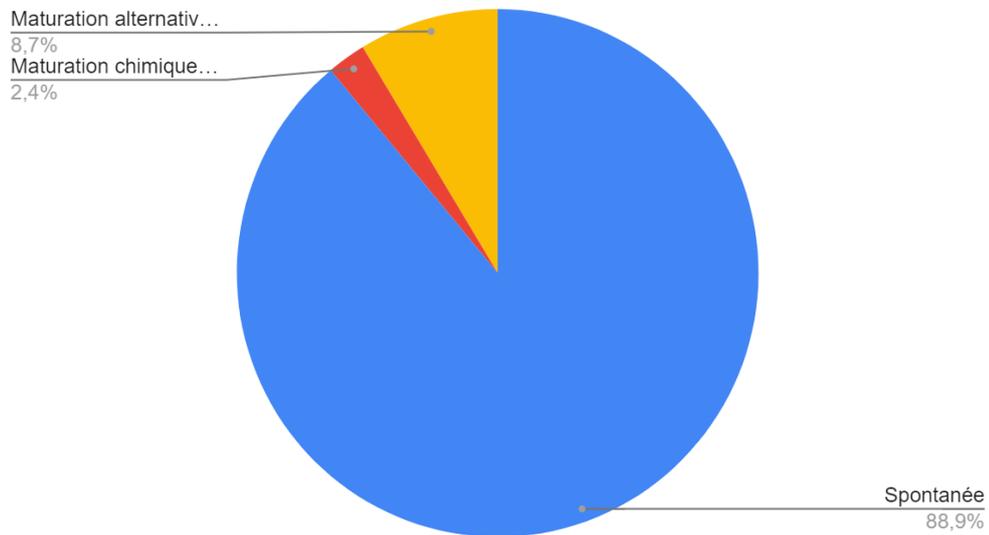
mise en travail 2020-2021



mise en travail 2022

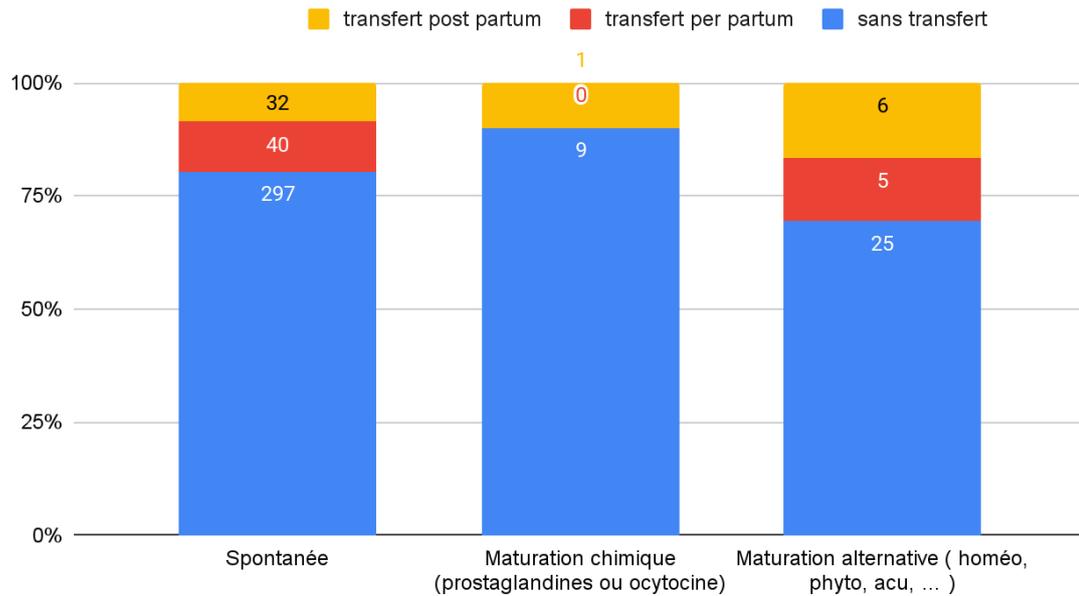


mise en travail 2020-2022



Nb : Le décollement des membranes est aussi compris dans les méthodes alternatives.  
Dans nos prochains questionnaires cette méthode sera séparée des autres

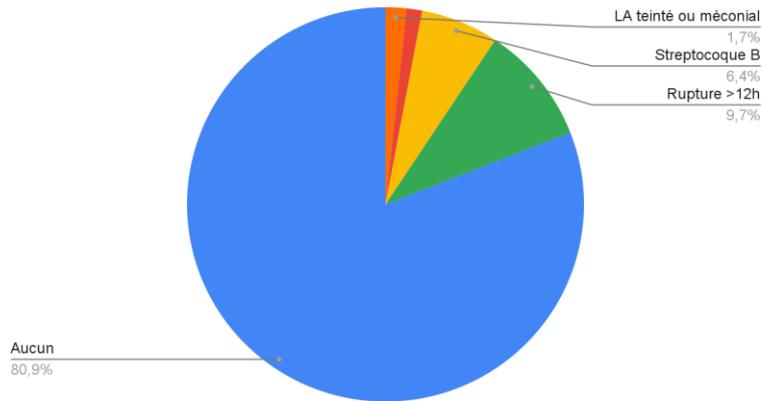
### Transfert selon mode d'entrée en travail 2020-2022



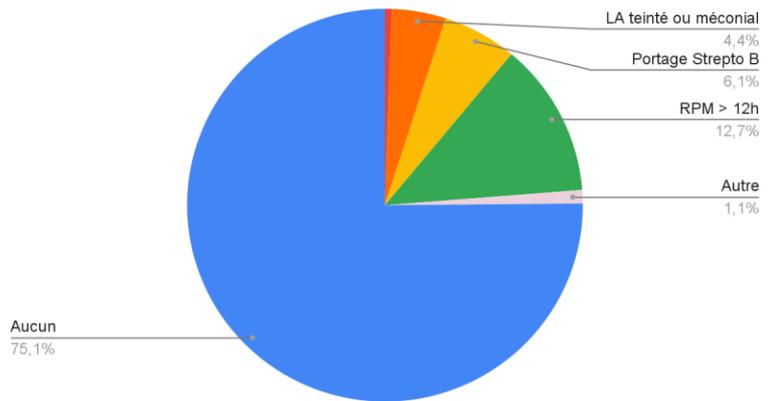
Il semblerait que les méthodes de maturation alternatives auraient tendance à augmenter le nombre de transferts. Le nombre de dossiers est insuffisant pour tirer des conclusions, mais une question sur les motifs de maturations alternatives a été ajoutée aux futurs questionnaires et une piste de recherche peut être envisagée.

### 3.2 Gestion des risques infectieux

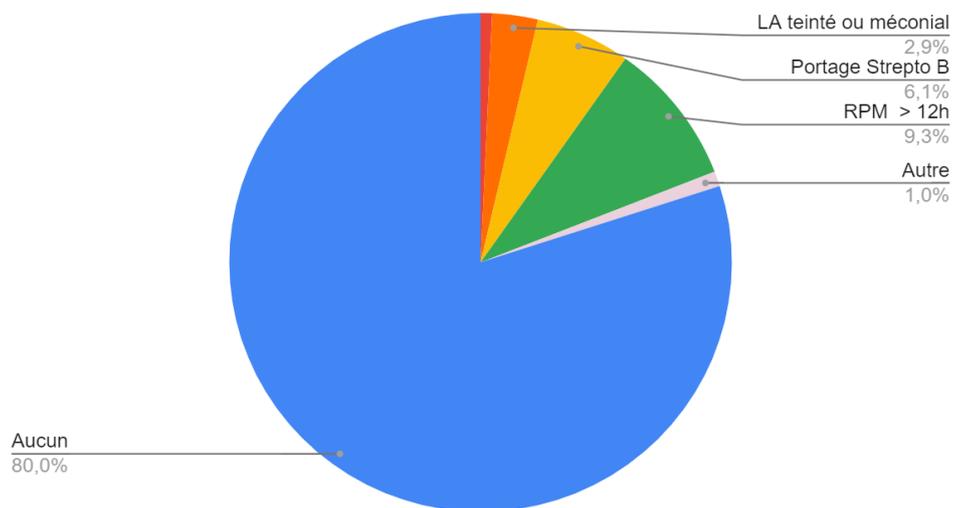
Facteurs de risques infectieux 2020-2021



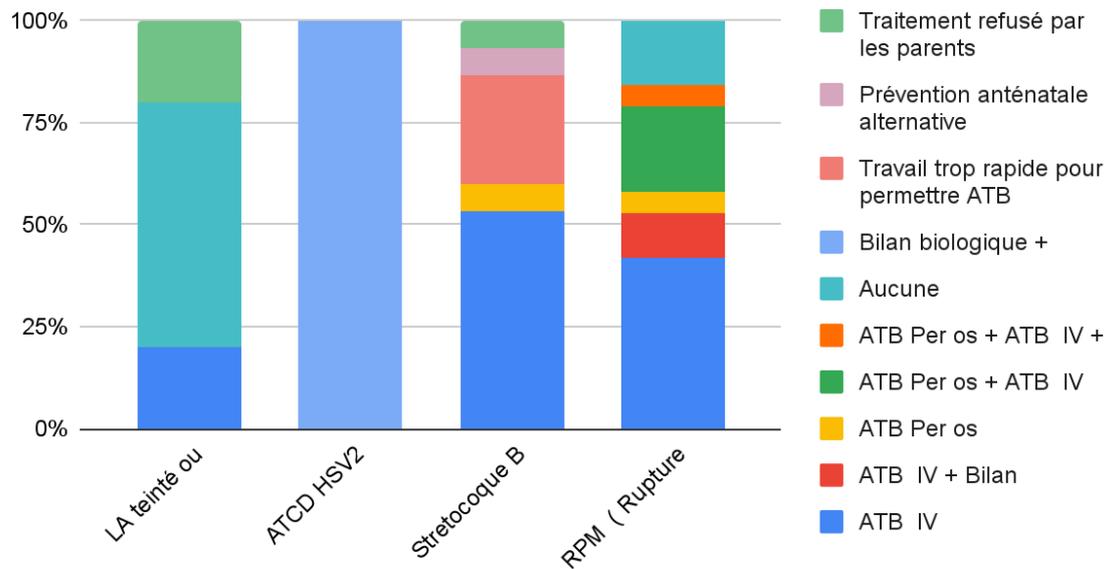
Facteurs de risques infectieux 2022



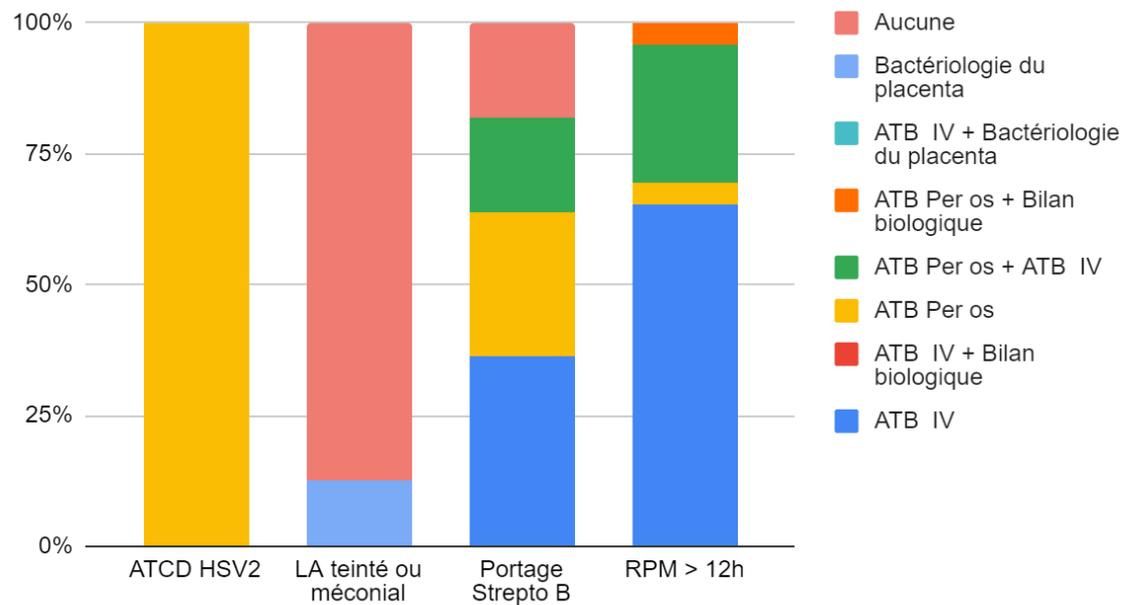
Facteurs de risques infectieux 2020-2022



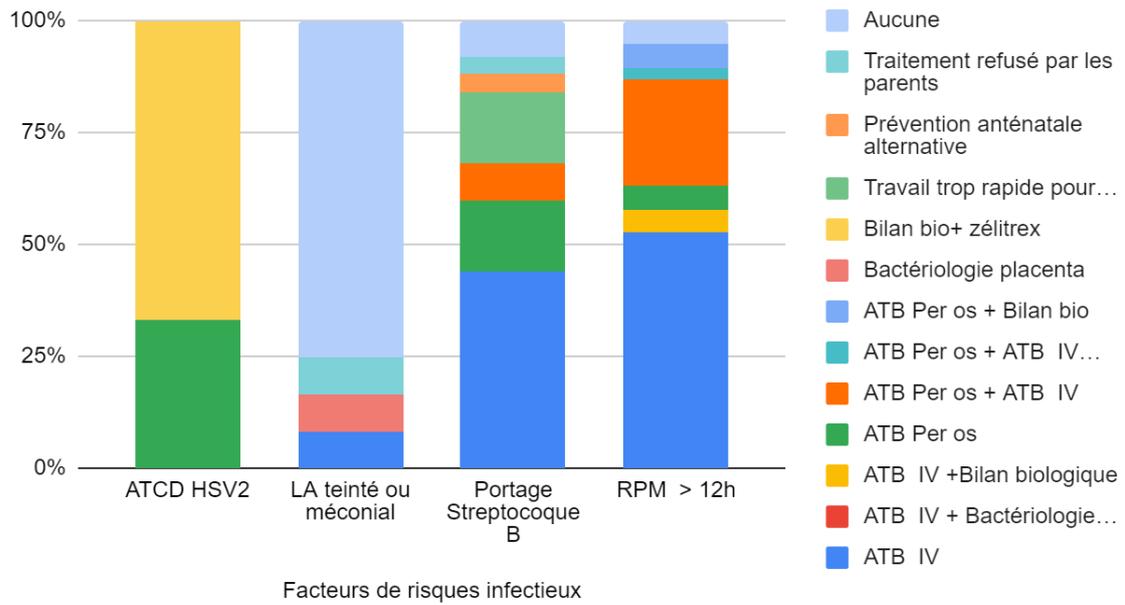
### Traitements des facteurs de risques infectieux 2020-2021



### Traitement des facteurs de risques infectieux 2022

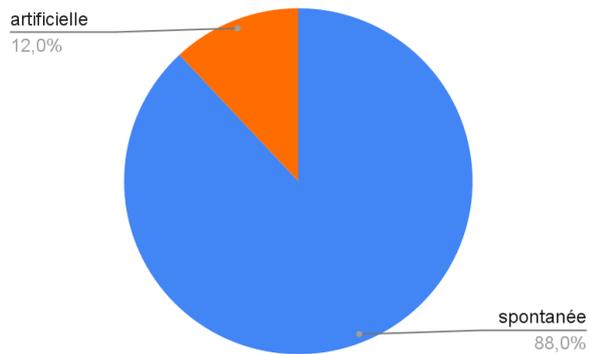


### Traitements des facteurs de risques infectieux 2020-2022

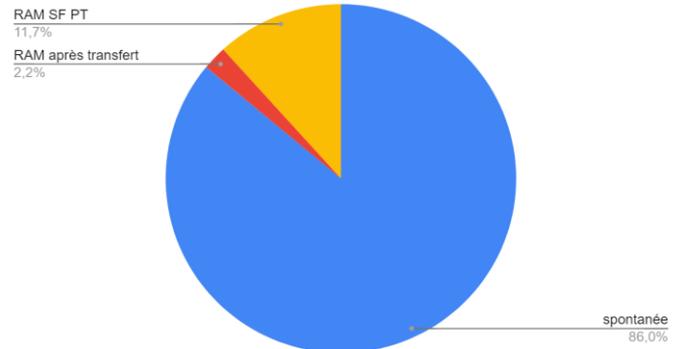


### 3.3 Poche des eaux

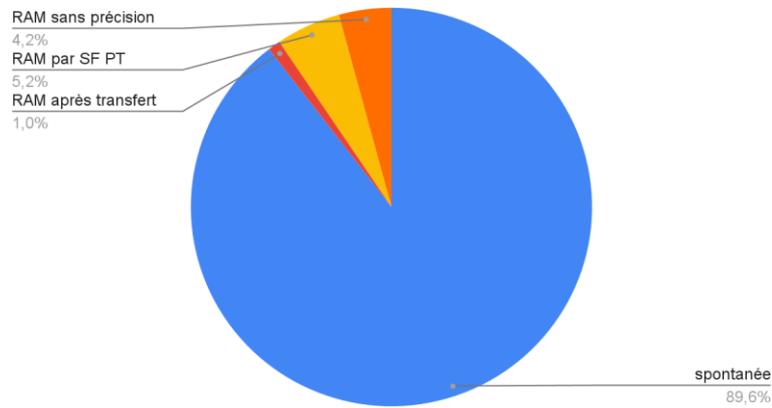
rupture de la poche des eaux 2020-2021



rupture de la poche des eaux 2022

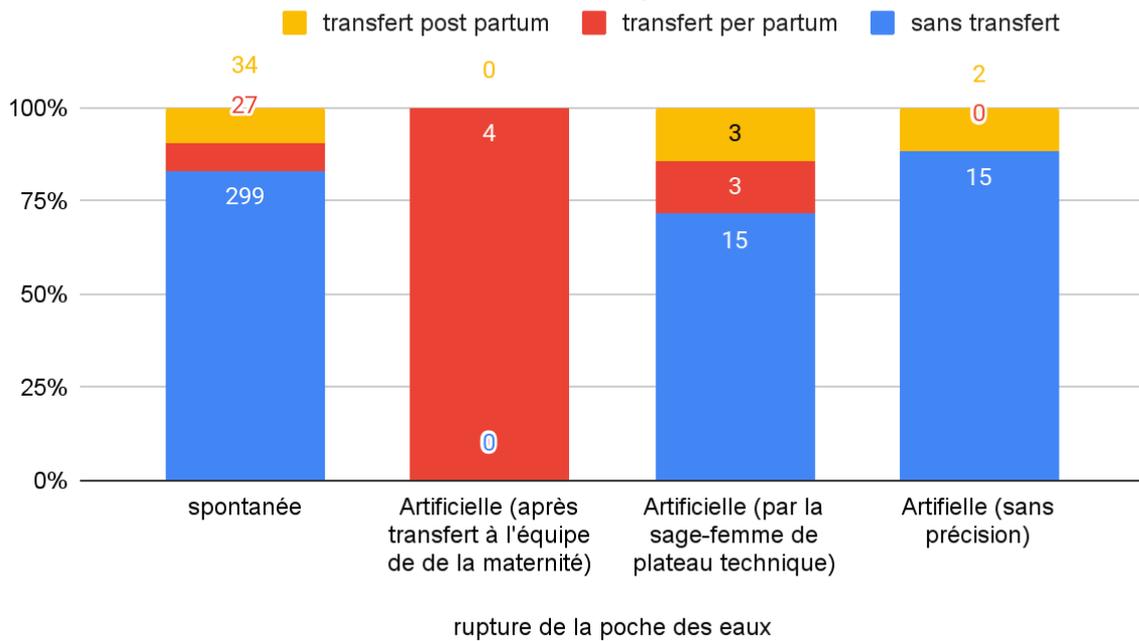


### Rupture de la poche des eaux 2020-2022



Le taux de rupture artificiel reste à peu près stable même en séparant les ruptures avant/après transfert.

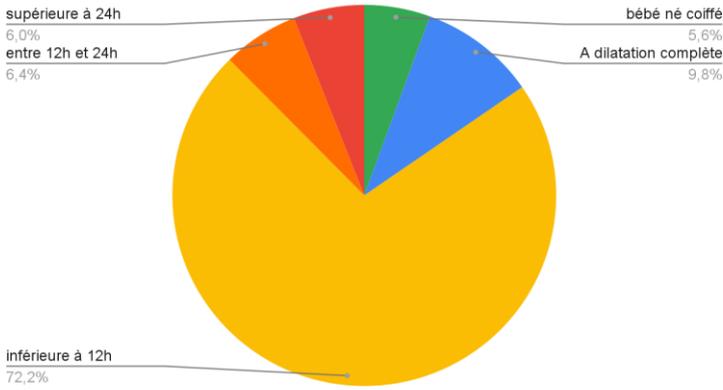
### taux de transfert selon le mode de rupture



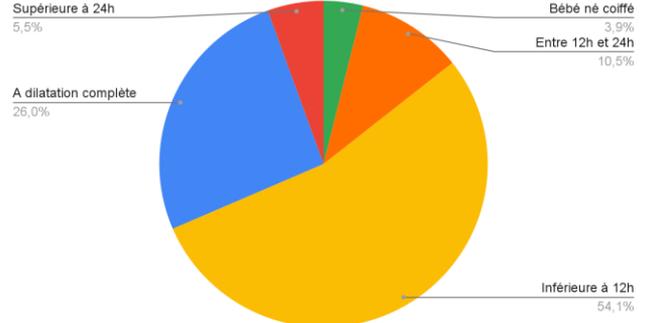
Les situations ayant nécessité une rupture artificielle par la SF du PT sont plus souvent pourvoyeuses de transfert.

# Rapport sur les accouchements en plateau technique en 2020-2022 en France par l'ANSFPT

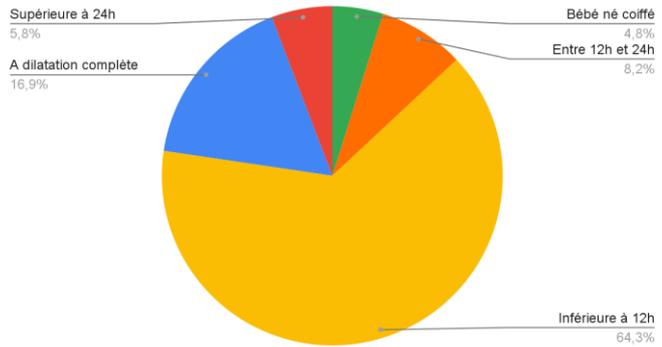
durée de l'ouverture de l'oeuf 2020-2021



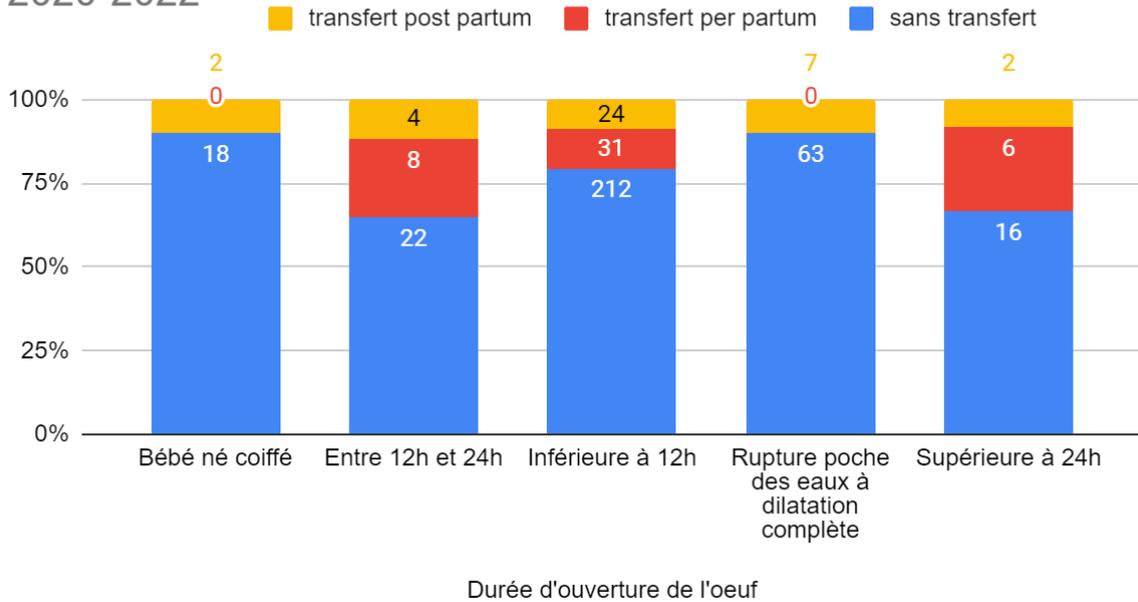
Durée d'ouverture de l'oeuf 2022



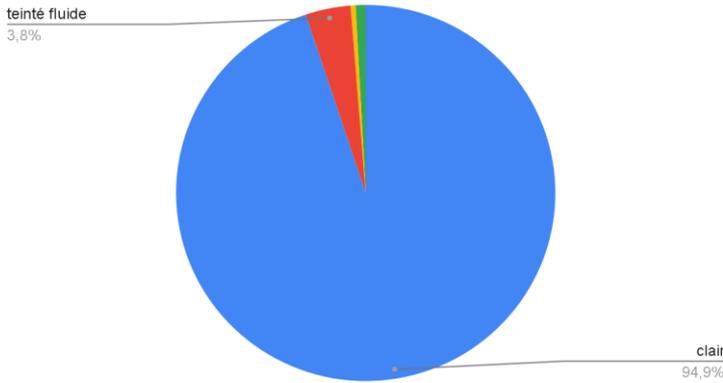
Durée d'ouverture de l'oeuf 2020-2022



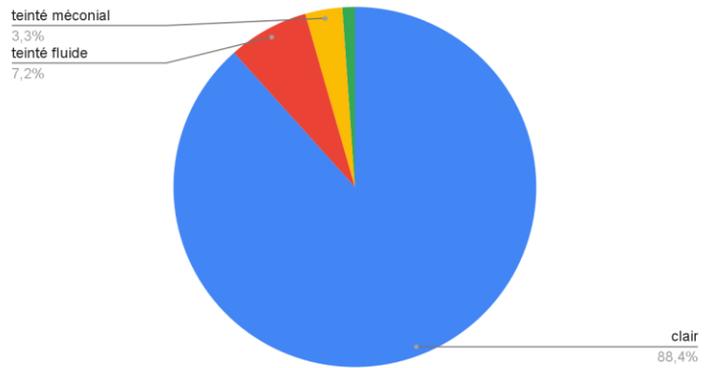
## Taux de transfert selon le temps d'ouverture de l'oeuf 2020-2022



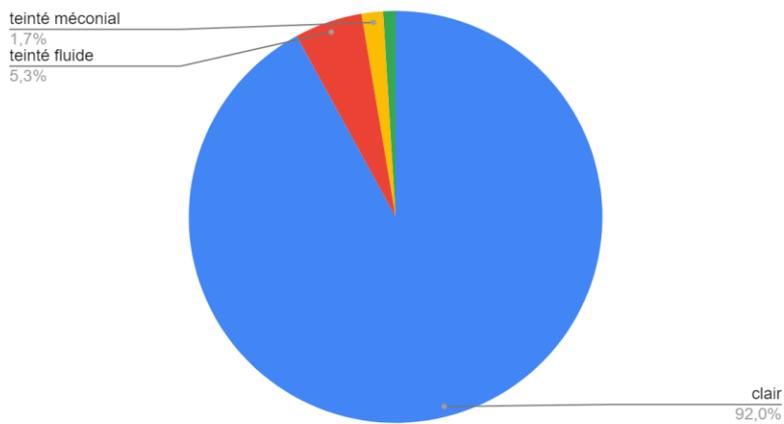
Couleur du liquide amniotique 2020-2021



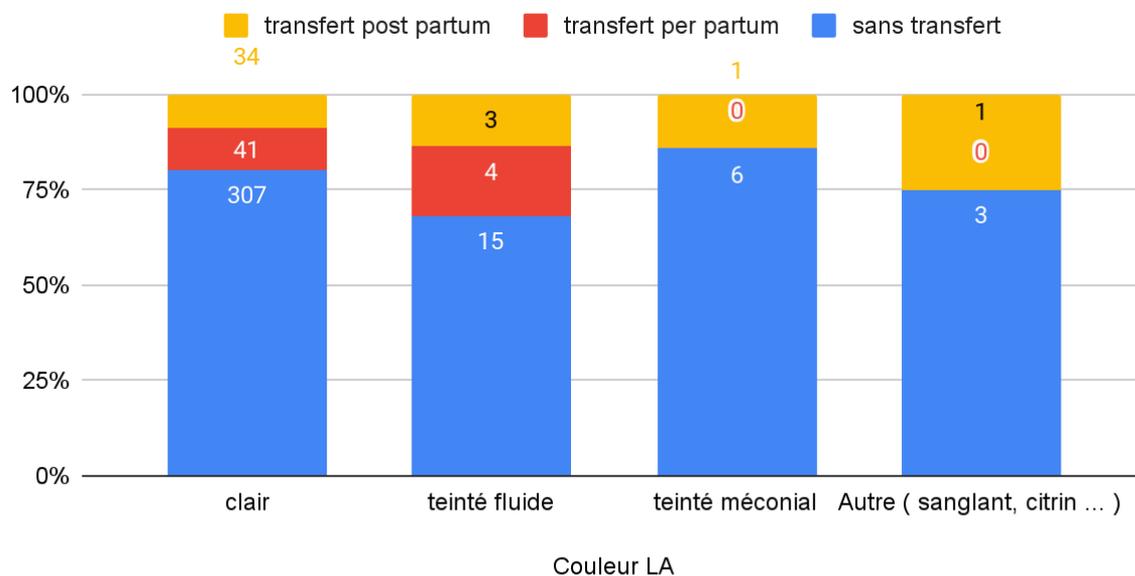
Couleur du liquide amniotique 2022



Couleur du liquide amniotique 2020-2022

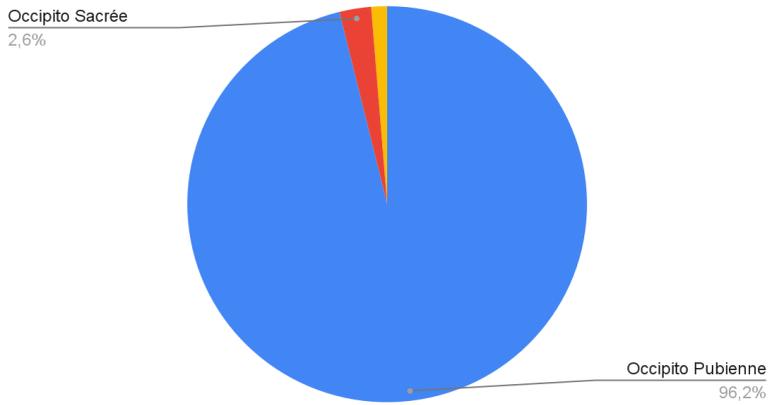


taux de transfert selon la couleur du liquide amniotique 2020-2022

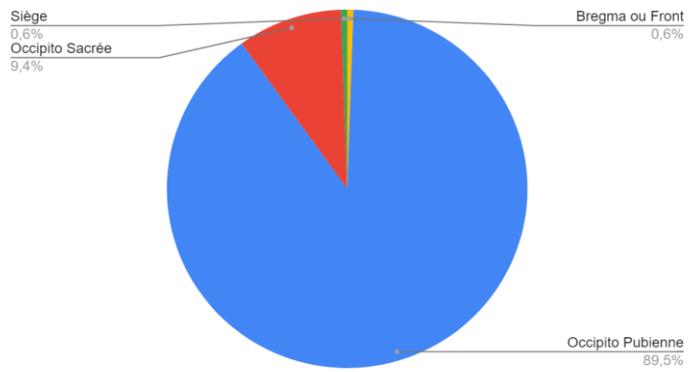


### 3.4 Présentations

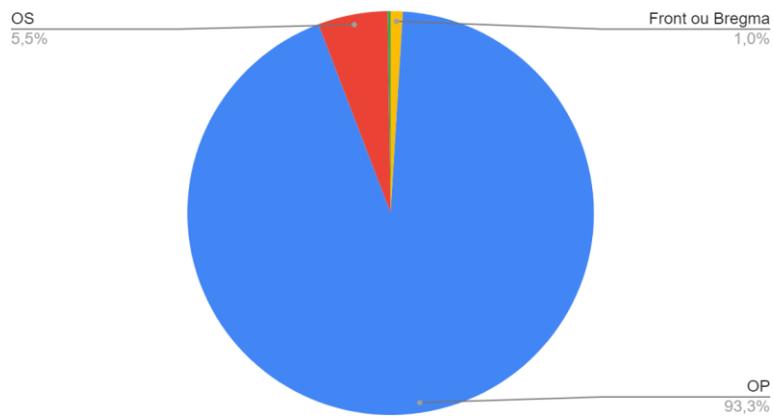
présentation 2020-2021



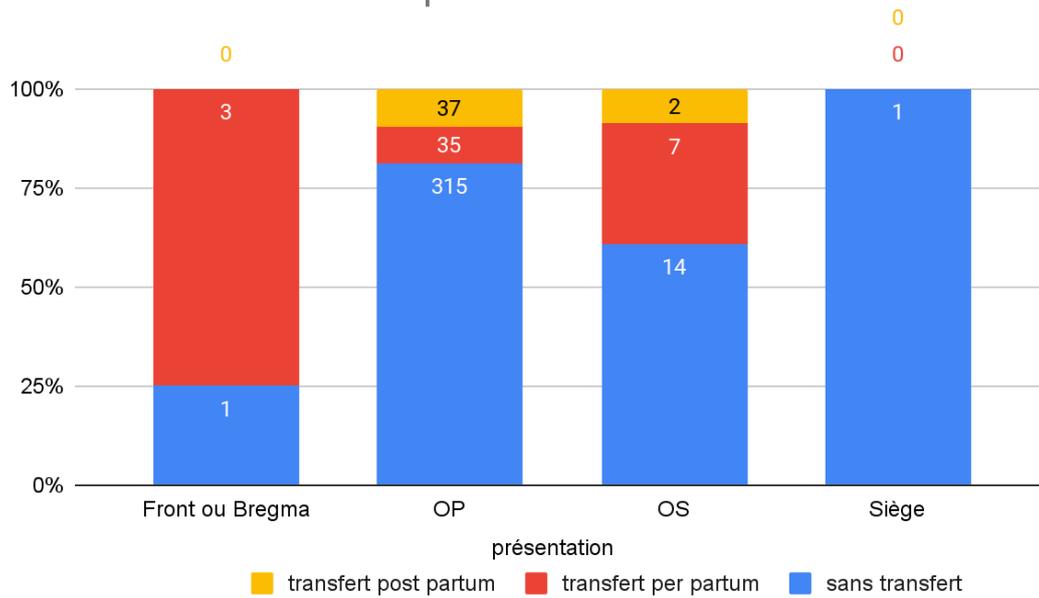
Présentation 2022



Présentation 2020-2022



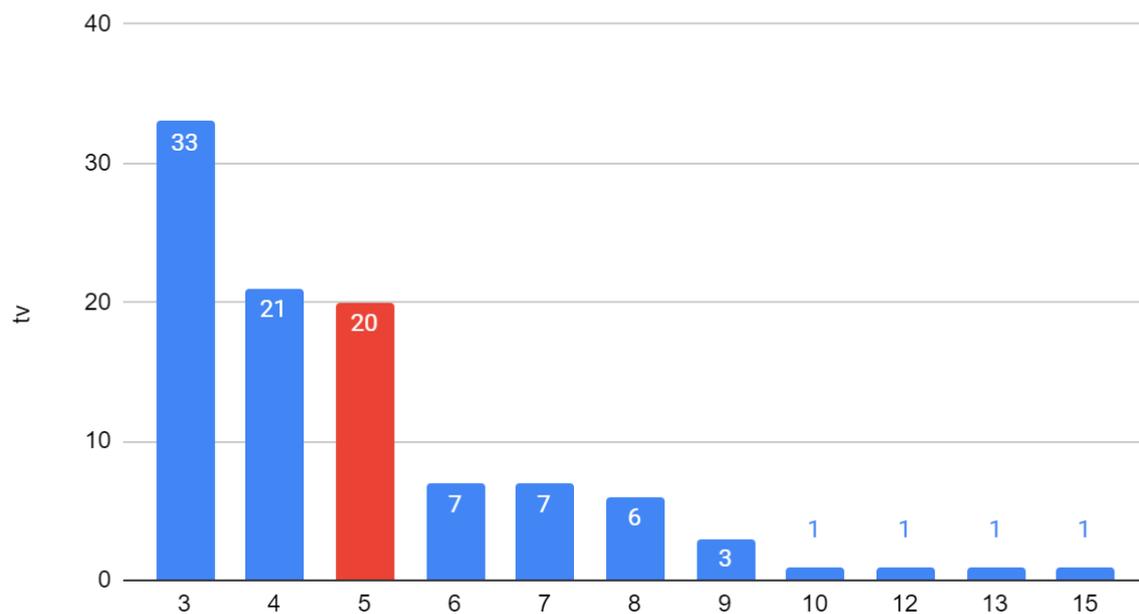
### Taux de transfert selon la présentation 2020-2022



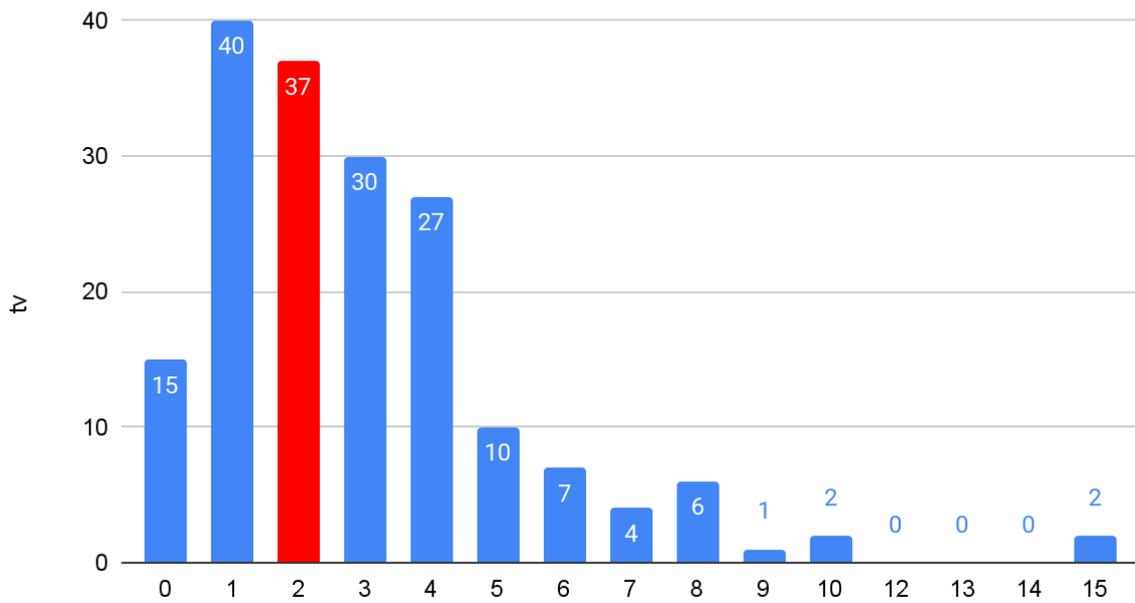
NB : La présentation en siège représentée sur le graphique est un cas de siège inopiné

### 3.5 Touchers vaginaux

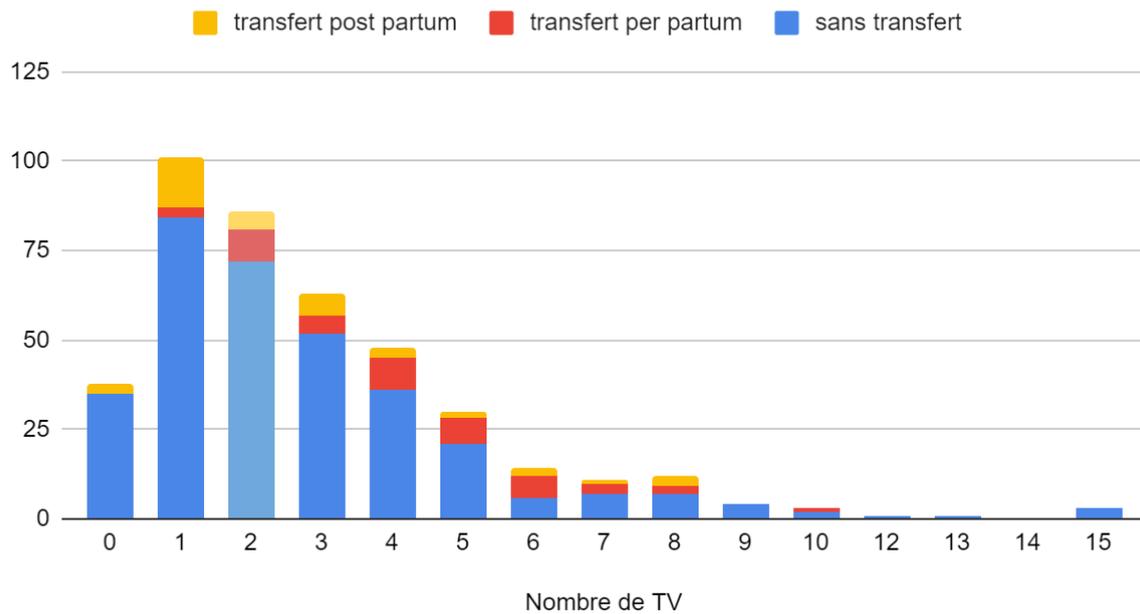
nombre de toucher vaginaux 2020-2021 (médiane en rouge)



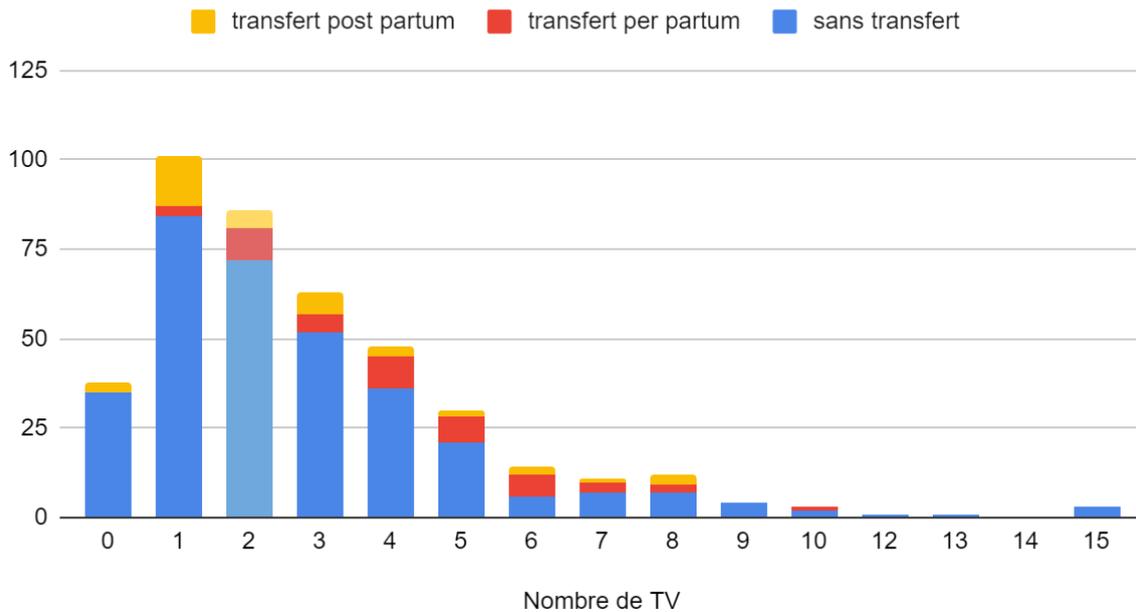
### nombre de toucher vaginaux 2022 (médiane en rouge)



### Nombre de toucher vaginaux 2020-2022

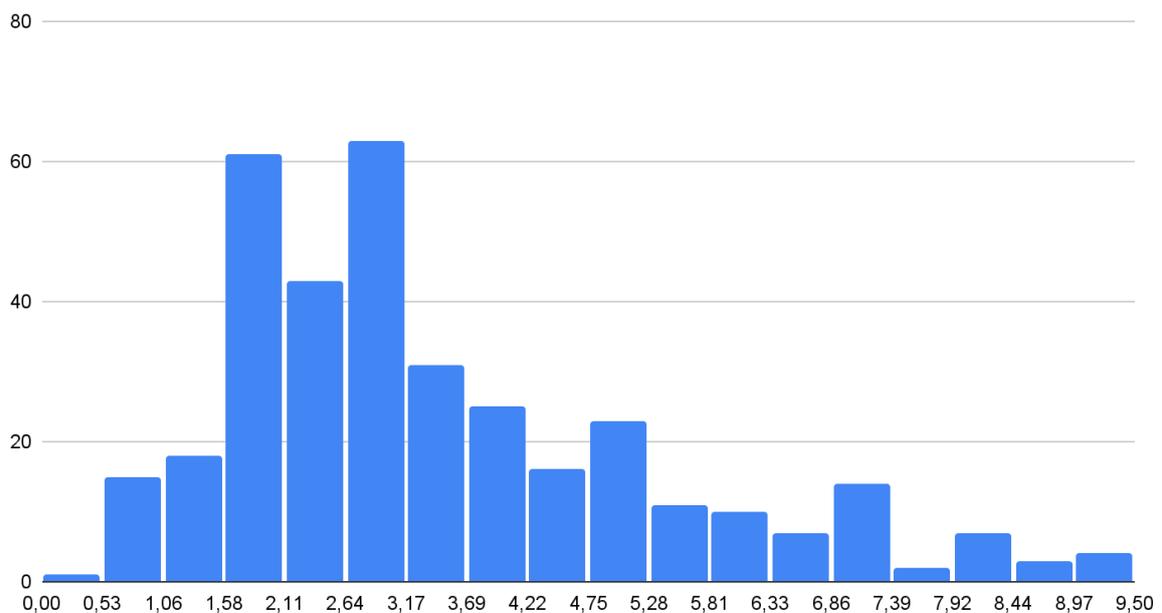


## Nombre de toucher vaginaux 2020-2022



Nous avons calculé la fréquence des TV. La médiane se situe à 1 TV pour 3h de surveillance du travail. 22 résultats montrent 1 TV pour 10 à 22h de surveillance du travail et ont été exclus du graph suivant afin de détailler les données correspondant à plus d'un TV par 10h. Les suivis sans TV ont également été exclus.

## Fréquence des TV entre 2020 et 2022



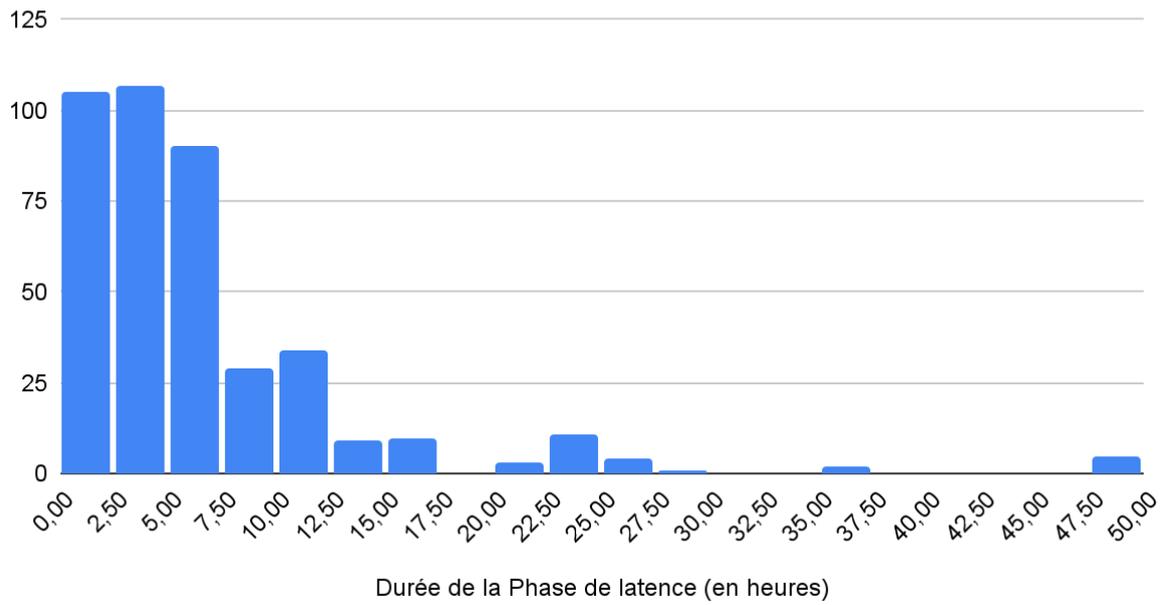
### 3.6 Durée du travail

2020-2022	phase de latence	phase active	total
durée moyenne total	7,4	3,6	11,0
durée moyenne primi	7,35	3,75	11,05
durée moyenne multi			
durée moyenne transfert per partum	12,32	3,31	8,97
durée moyenne transfert post partum	7,27	2,88	10,15
durée moyenne sans transfert	6,78	3,66	10,98
durée médiane total	4,0	3,0	8,0

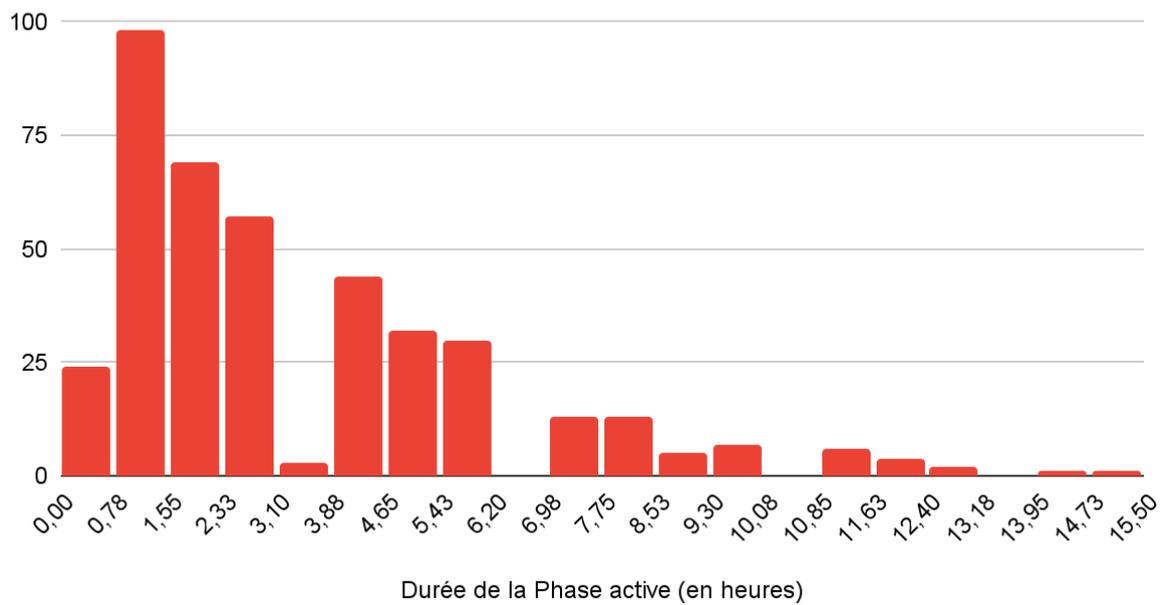
Afin de faciliter la lecture des 3 graphiques suivants : 4 dossiers ont été retiré du graphique :

Durée latence	50	69	96	120
Durée active	48	6	8	15
Durée totale	98	75	104	135

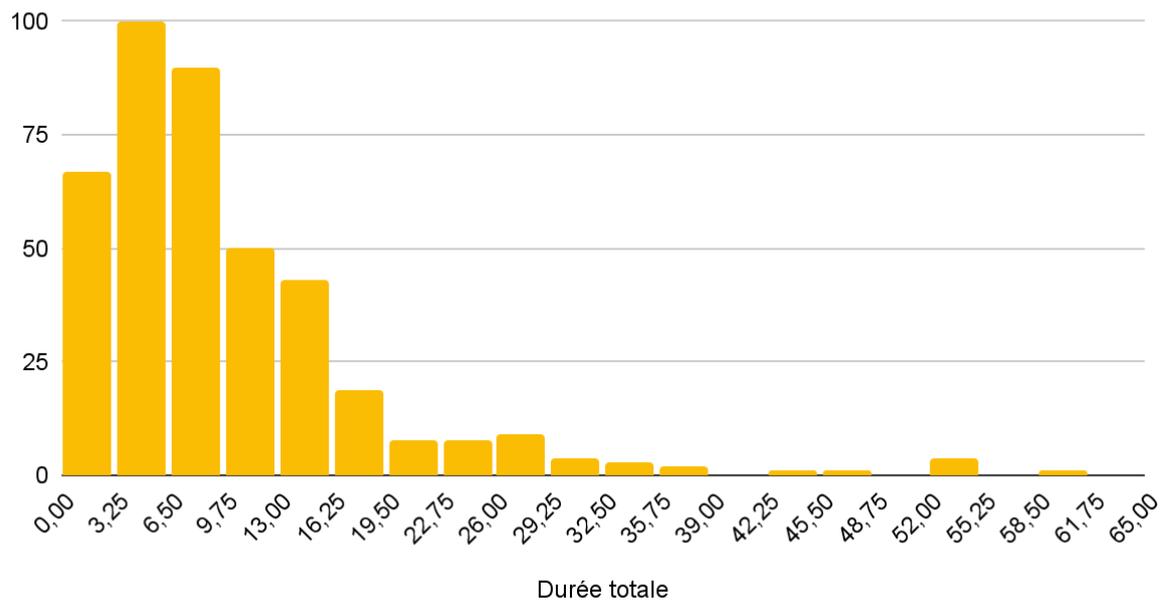
### Durée de la Phase de latence (en heures) 2020-2022



### Durée de la Phase active (en heures) 2020-2022

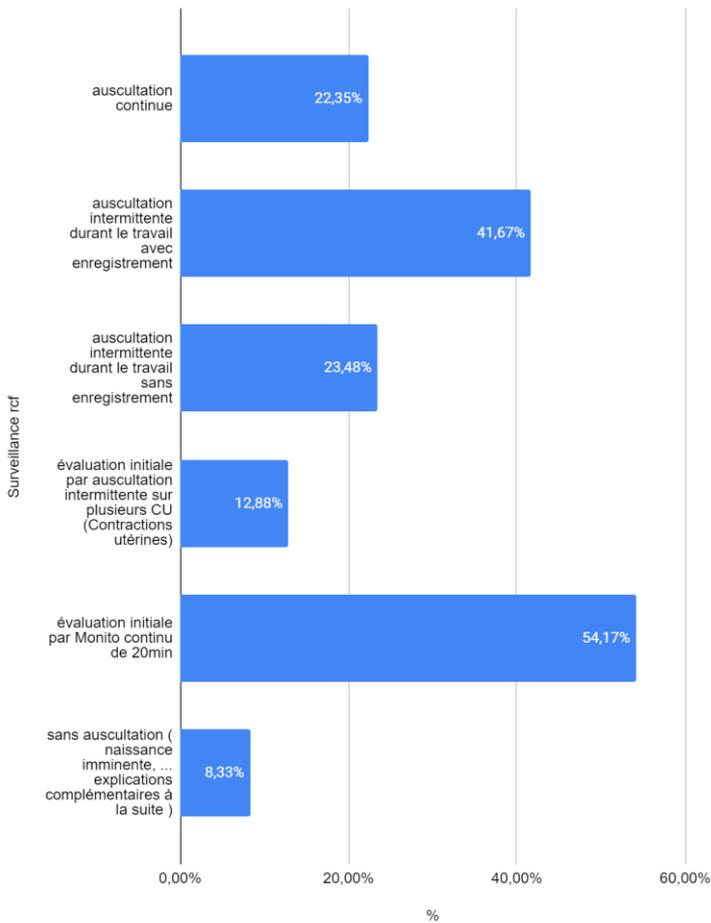


Histogramme de Durée totale du travail 2020-2022

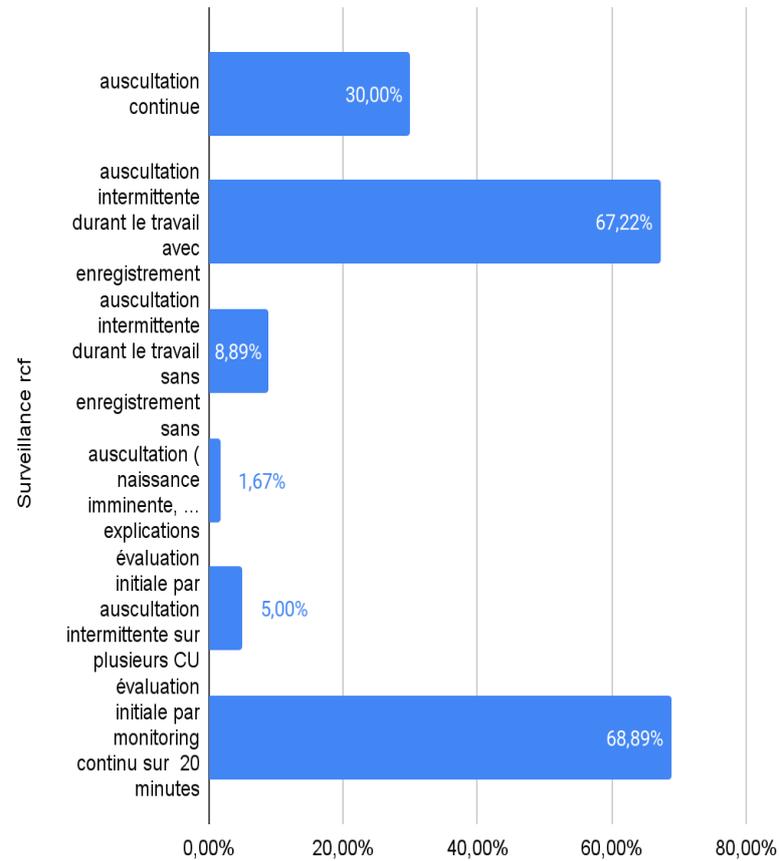


### 3.7 Surveillance du bien être fœtal

Type de Surveillance du RCF 2020-2021



Type de Surveillance du RCF 2022

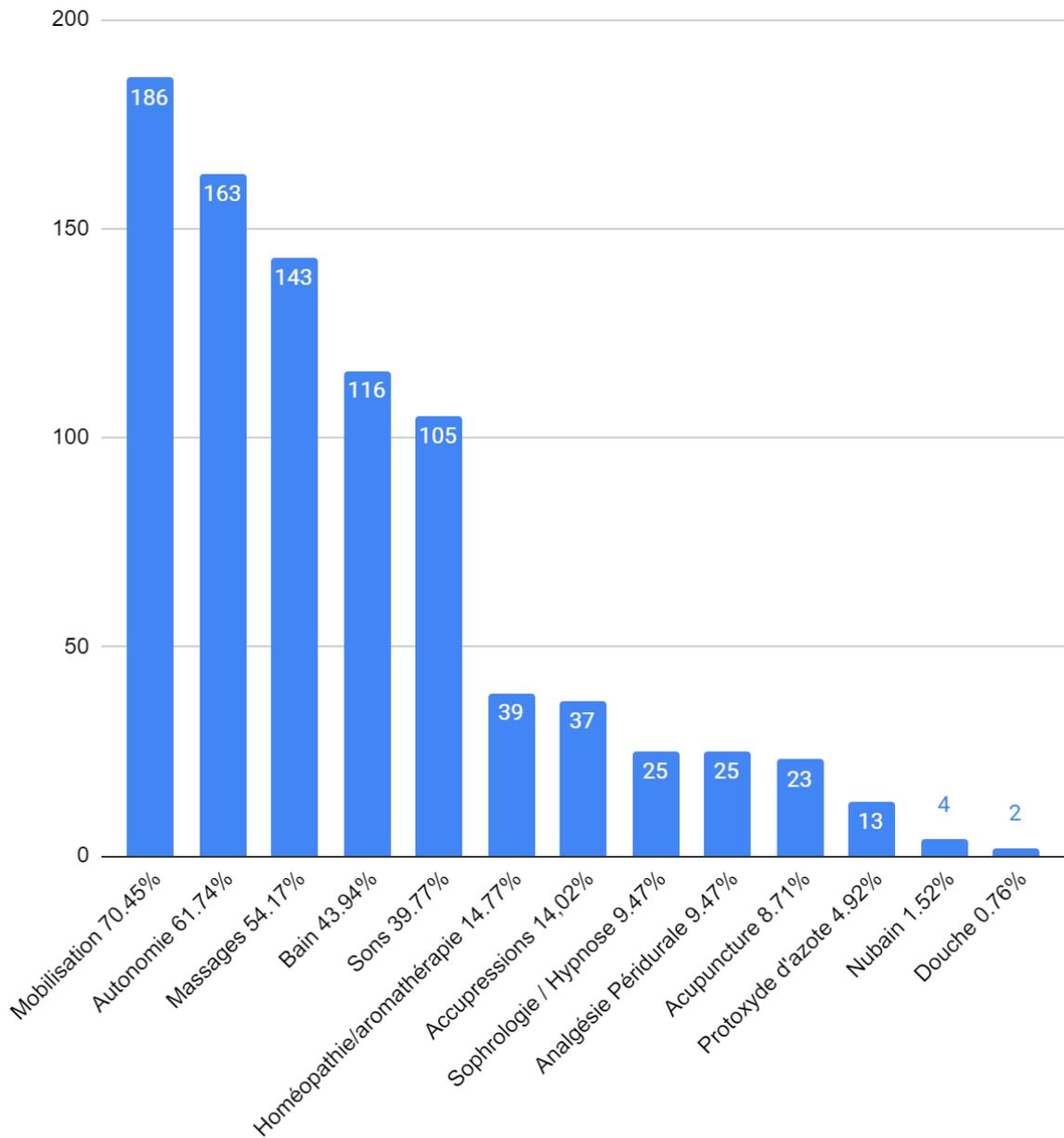


2020-2021 : auscultation continue : 4 ARCF, 6 APD, 4 mises sur phase active ; 18 accouchements imminents ne permettant pas l'écoute des bdc

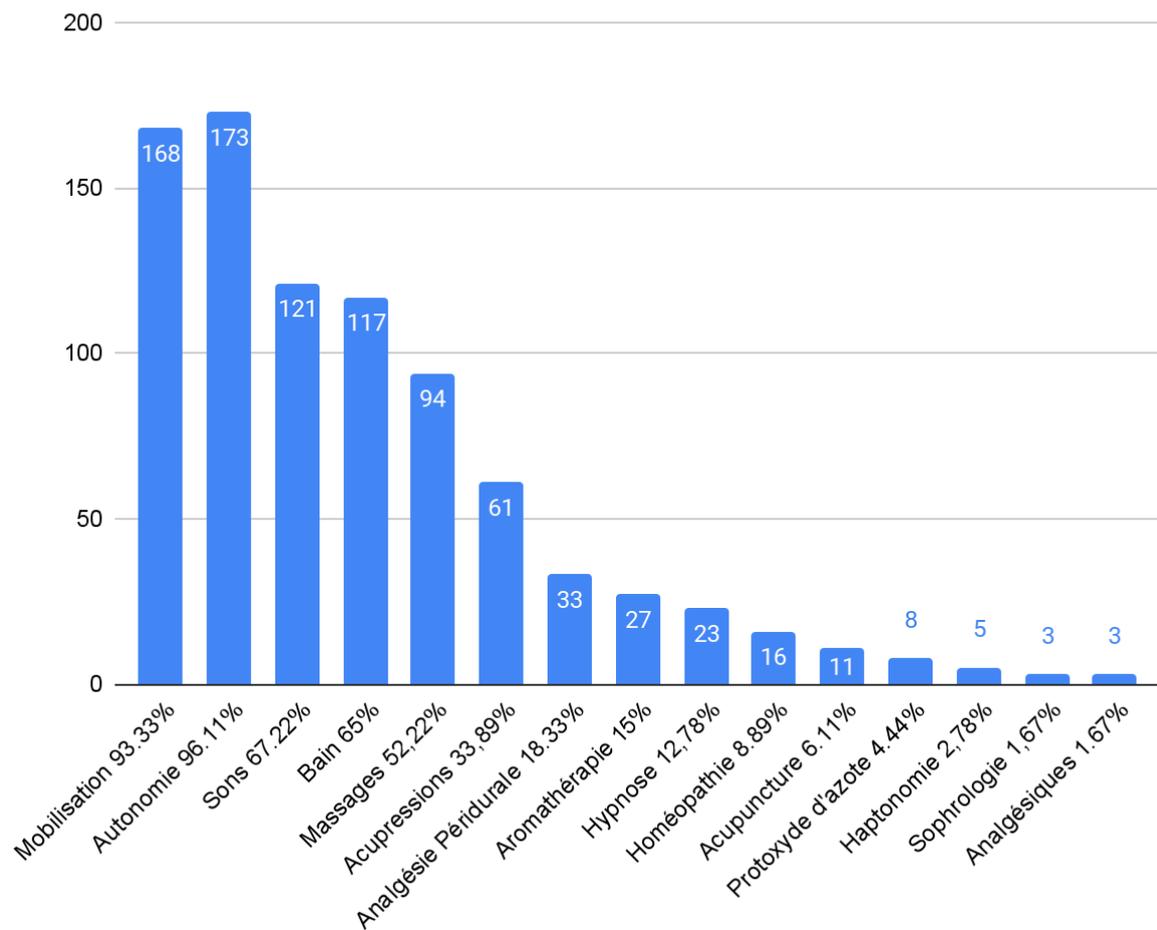
2022 : auscultation continue : 6 pour phase active, 7 pour ARCF, 6 pour APD, 3 pour déclenchement, 1 pour Utérus cicatriciel, et 1 pour siège inopiné ; 3 naissances imminentes ne permettant pas l'écoute des bdc

### 3.8 Gestion de la douleur

Gestion de la douleur 2020-2021

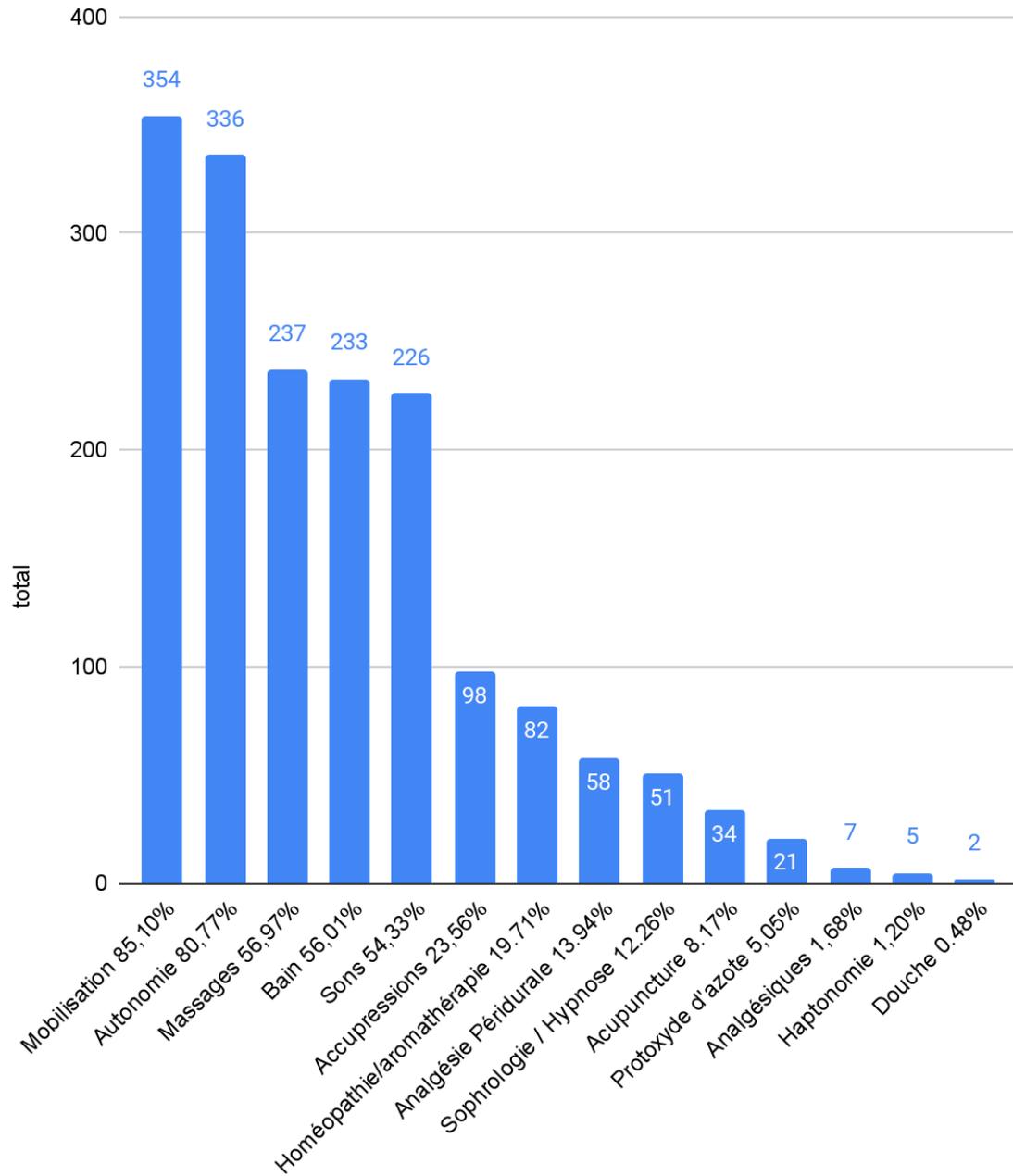


## Gestion de la douleur 2022



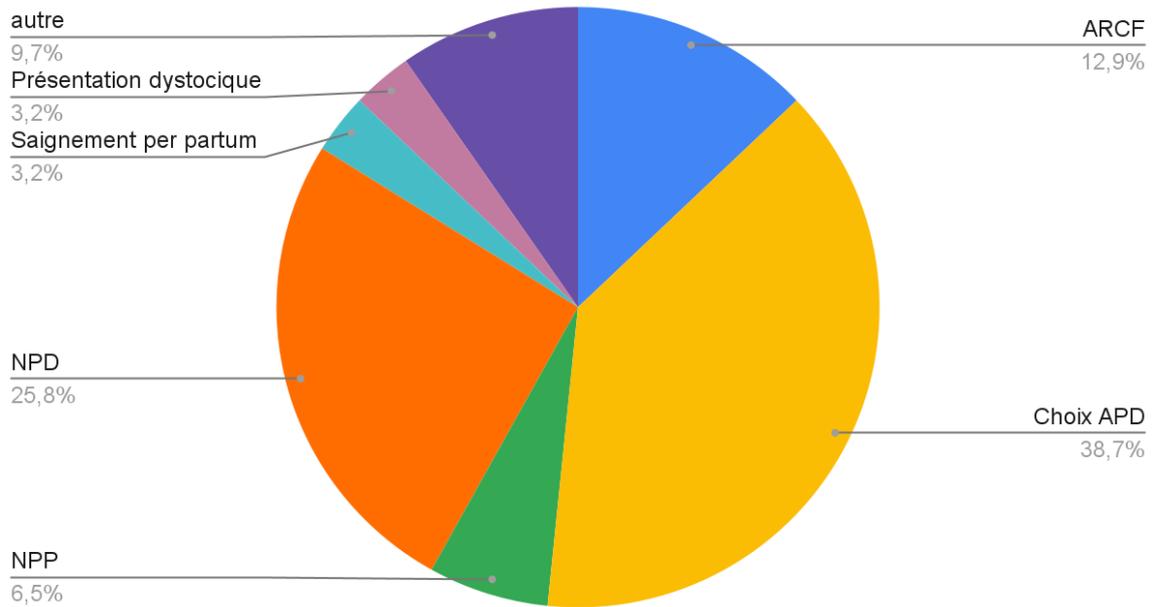
Dans le questionnaire 2022, l'analgésie péridurale a été ajoutée dans les outils de gestion de la douleur étant donné que certaines SF de PT peuvent continuer le suivi des parturientes une fois les patientes sous APD.

## Gestion de la douleur 2020-2022

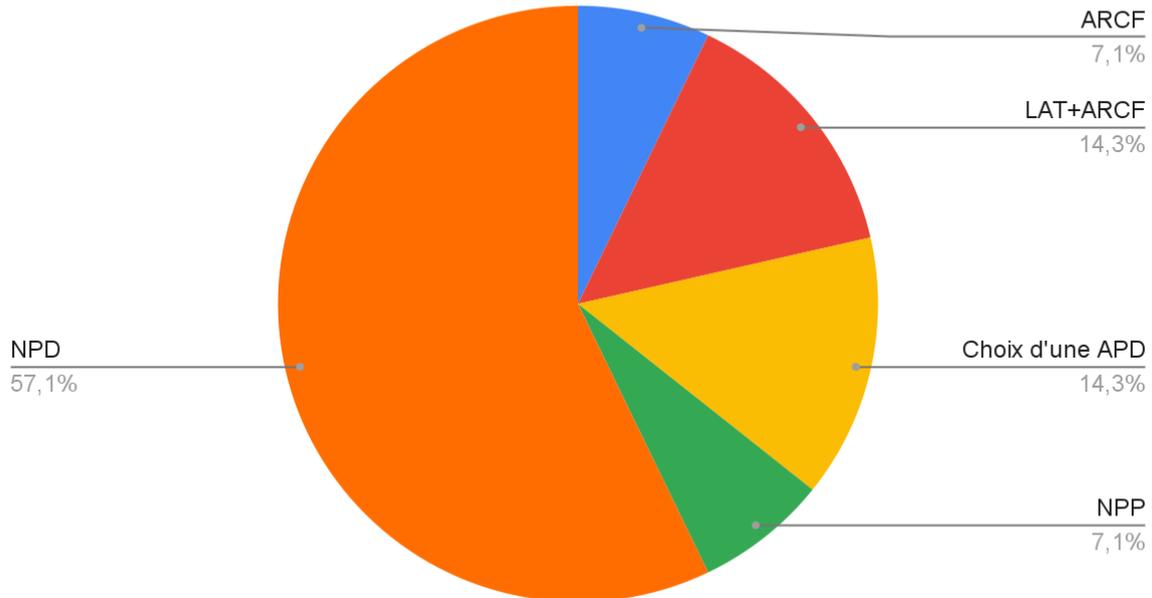


### 3.9 Transfert per partum

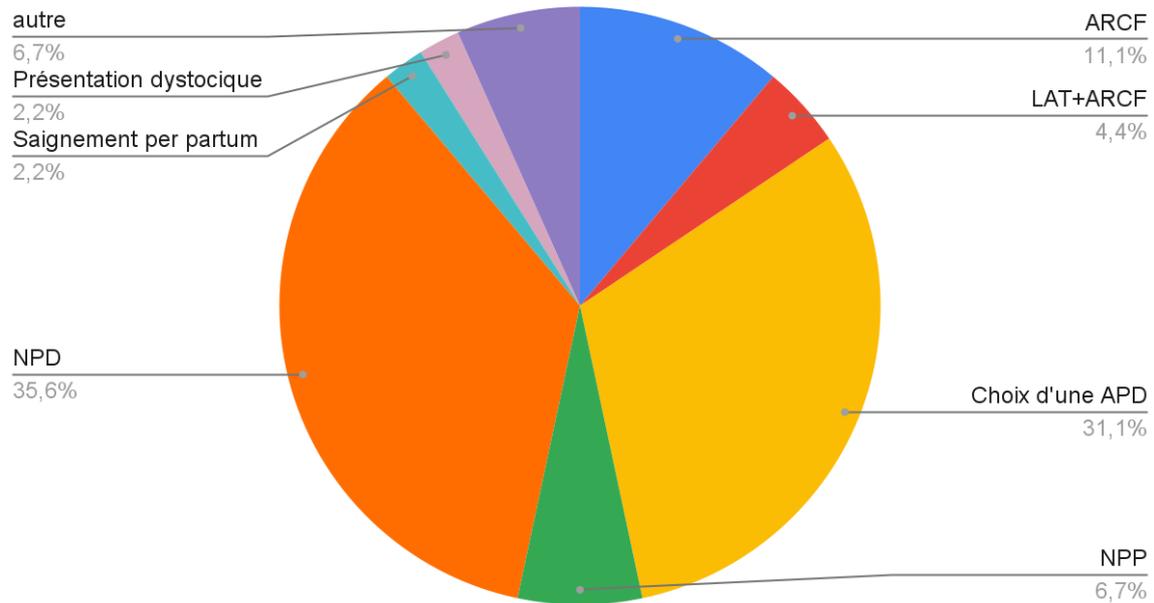
motif principal de transfert per partum 2020-2021 (10,76%)



motif principal de transfert per partum 2022 (6.42%)

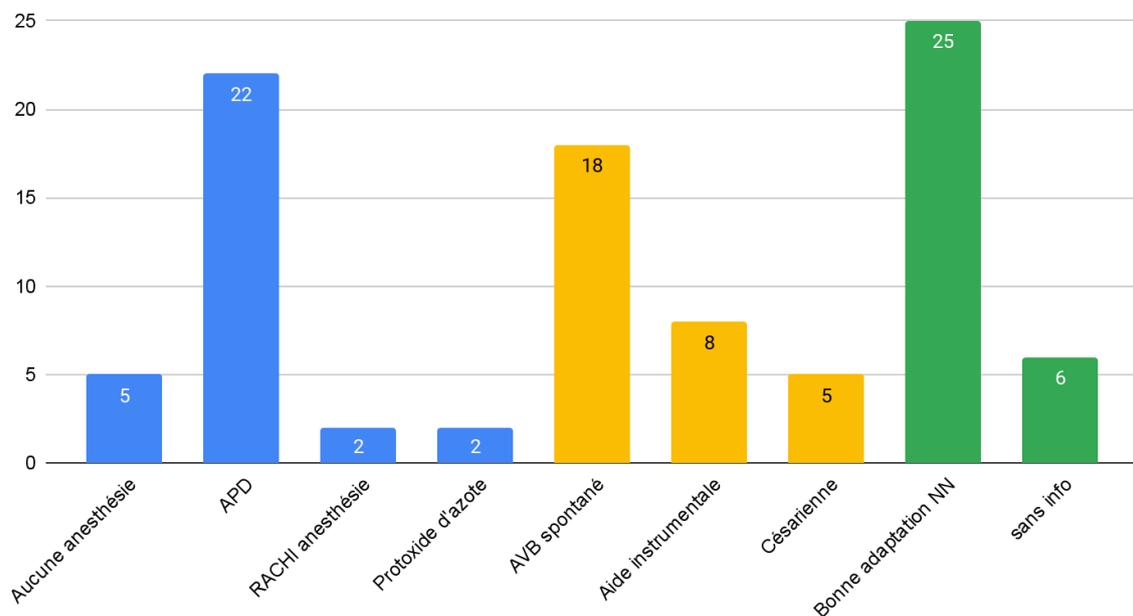


### motif principal de transfert per partum 2020-2022 (8,96%)

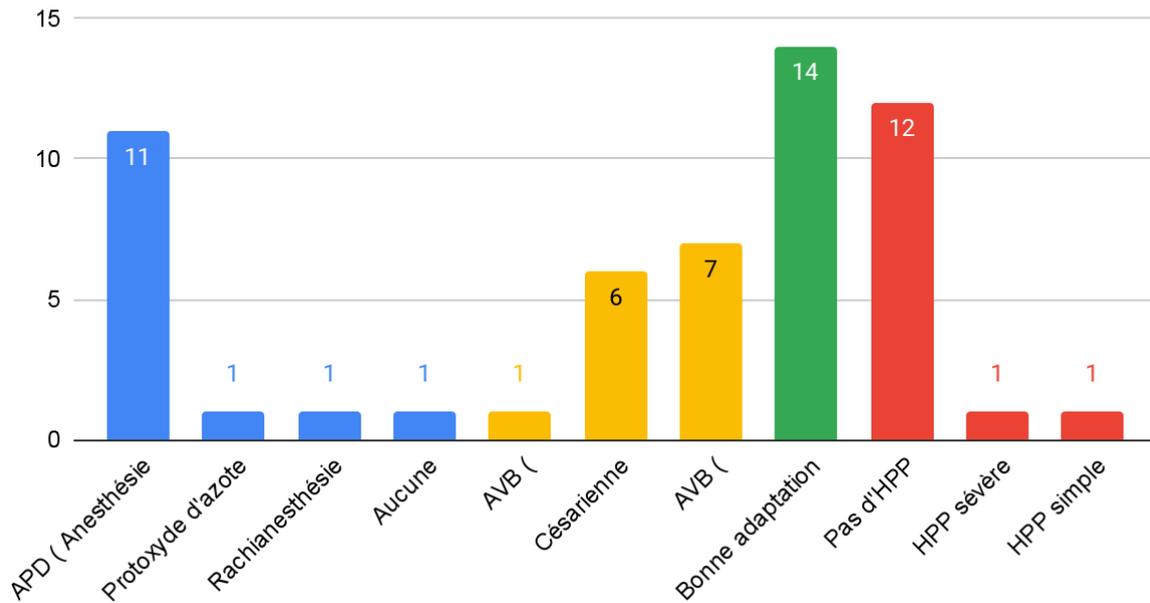


La stagnation et le souhait d'une analgésie sont les principaux motifs de transfert, notamment quand les structures ne permettent pas au SF de poursuivre le suivi de leurs patientes en cas de recours à l'APD.

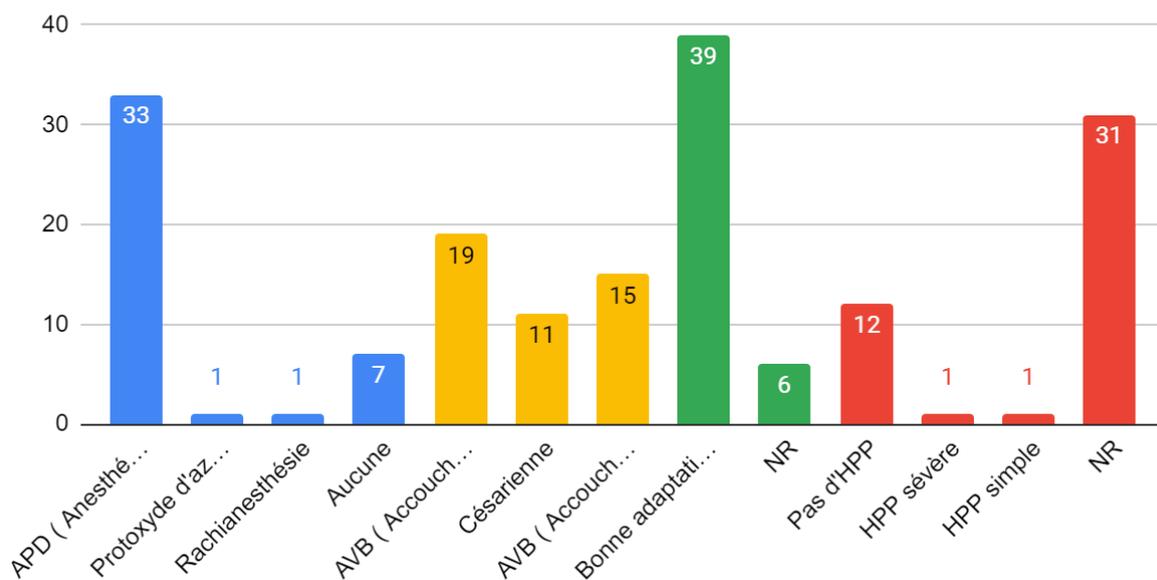
### modalité d'accouchement post transfert et anesthésie 2020-2021



### Modalité d'accouchement post transfert et anesthésie 2022



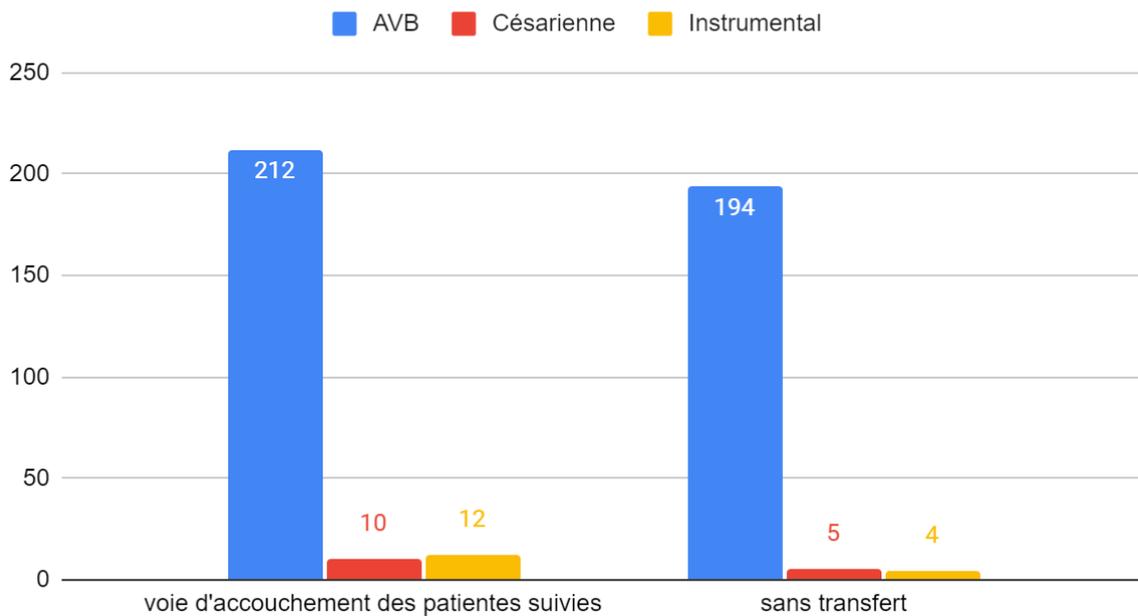
### Modalité d'accouchement post transfert et anesthésie 2020-2022



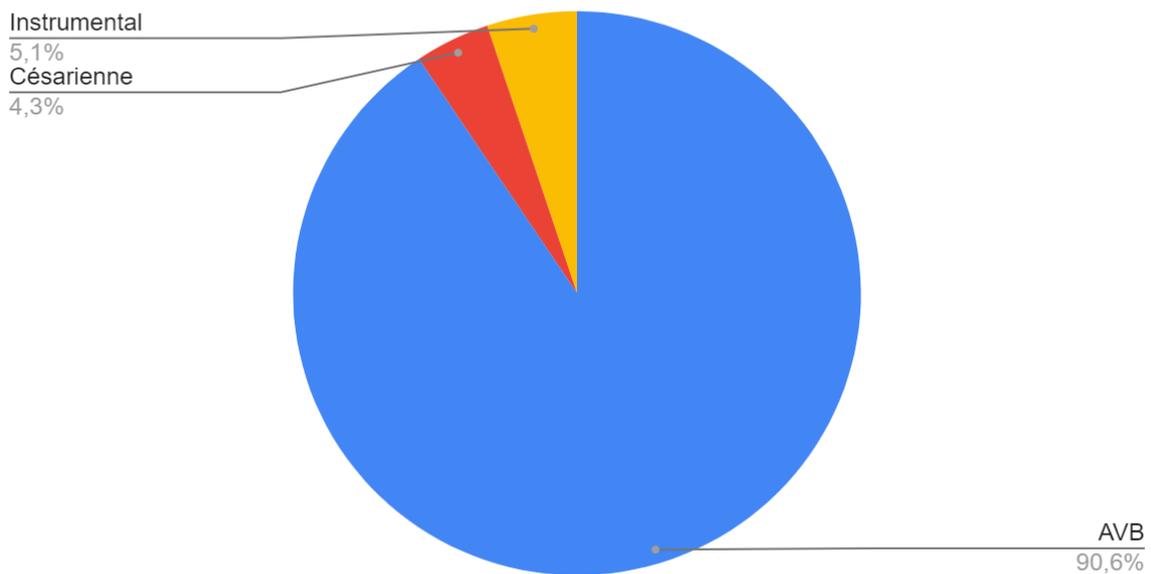
## 4 Modalités d'accouchement

### 4.1 Voie d'accouchement

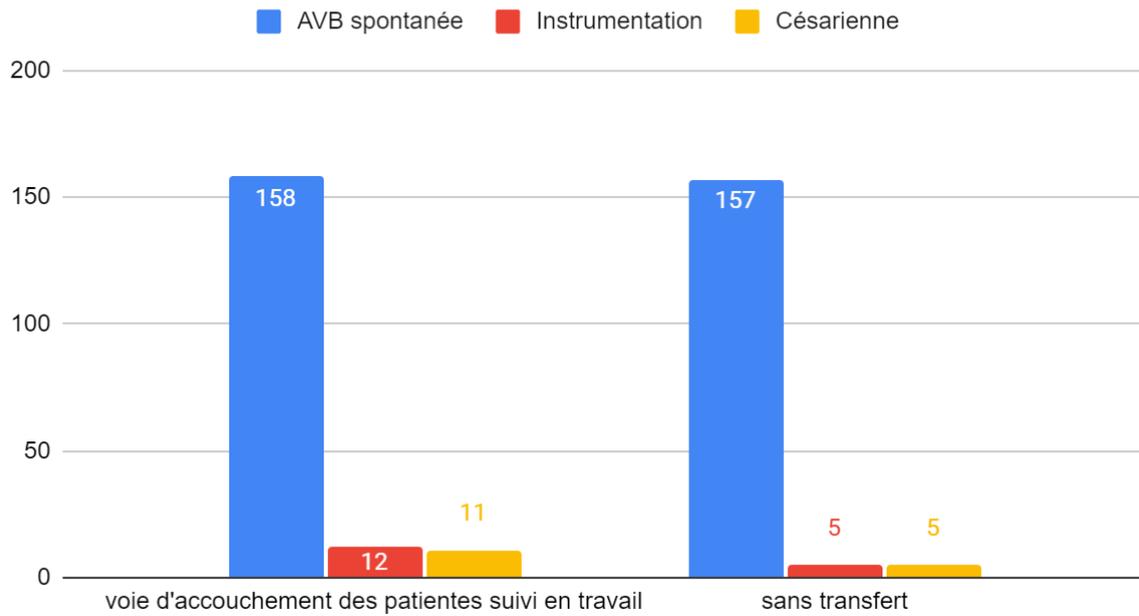
Voie d'accouchement 2020-2021



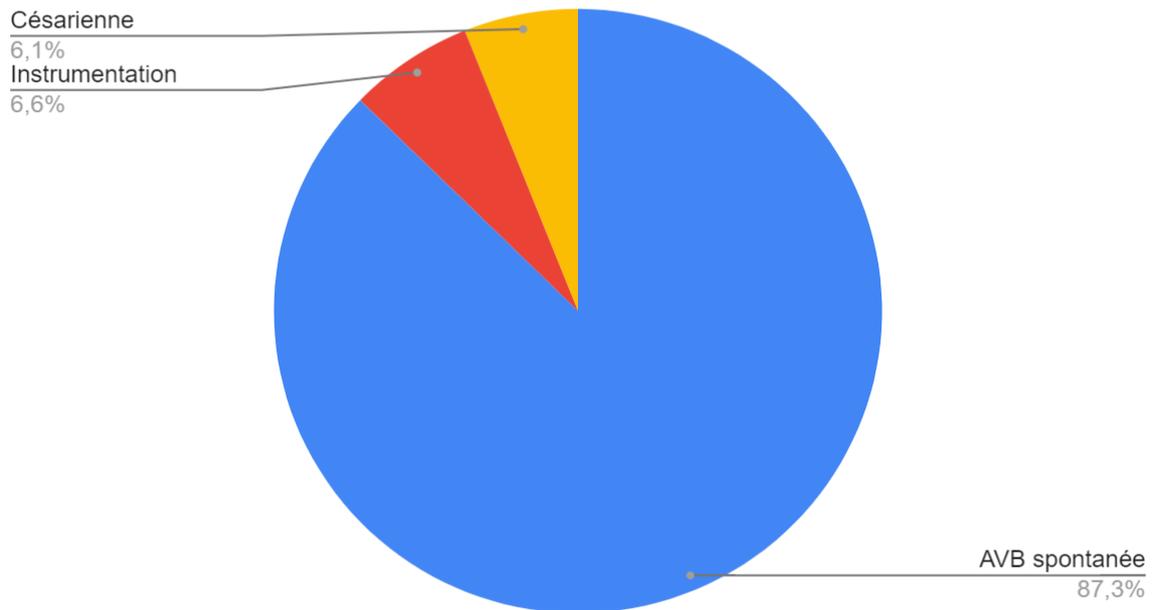
Voie d'accouchement avec et sans transfert per partum 2020-2021



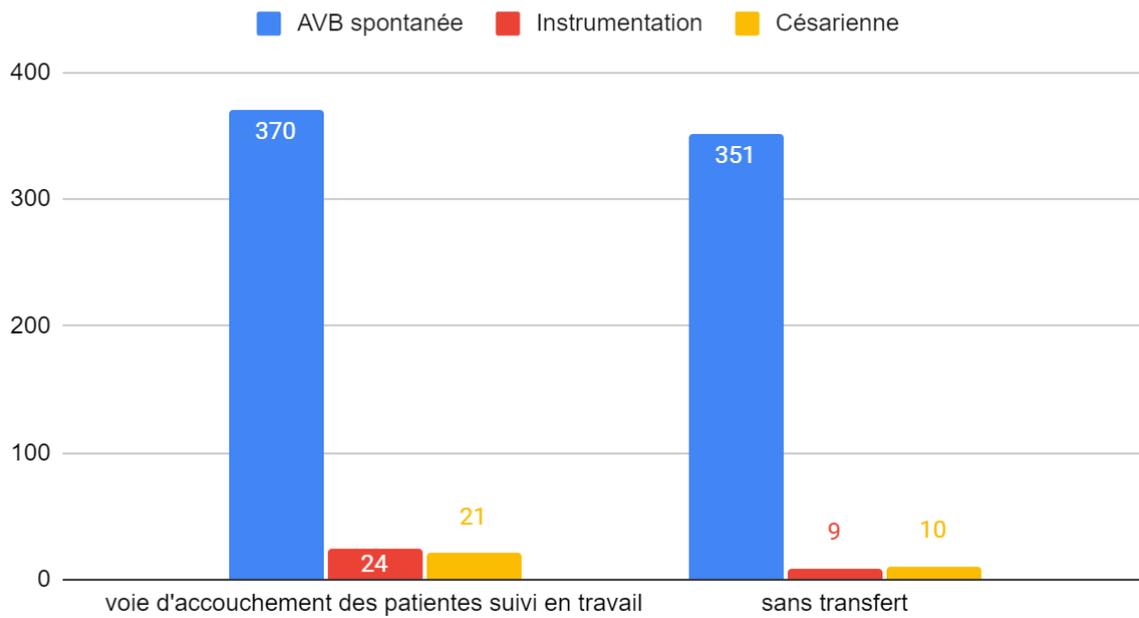
## Voie d'accouchement 2022



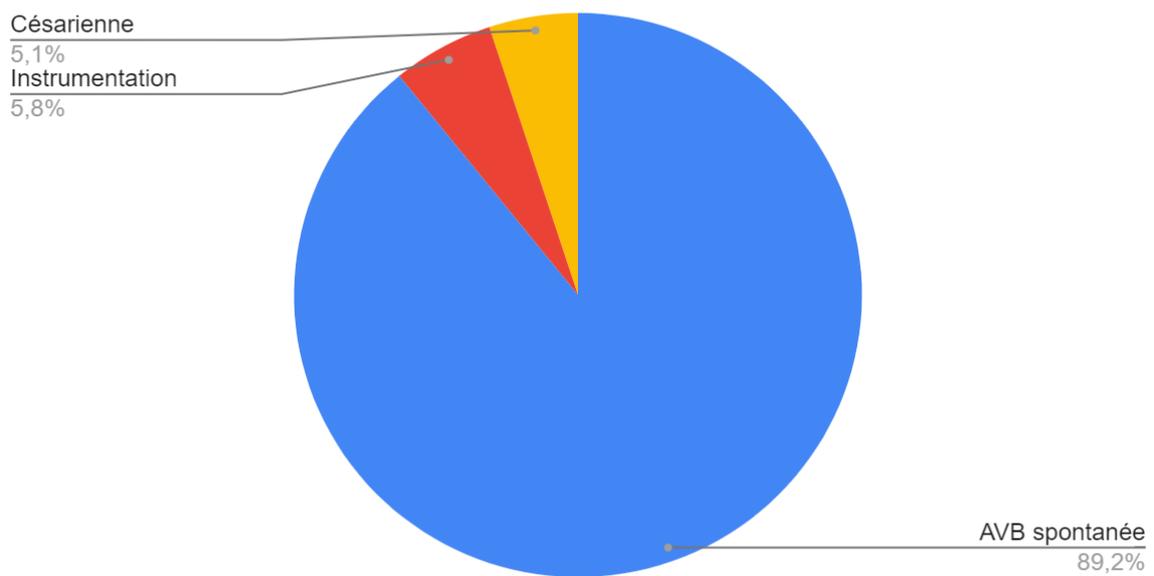
## Voie d'accouchement avec et sans transfert per partum 2022



## Voie d'accouchement 2020-2022

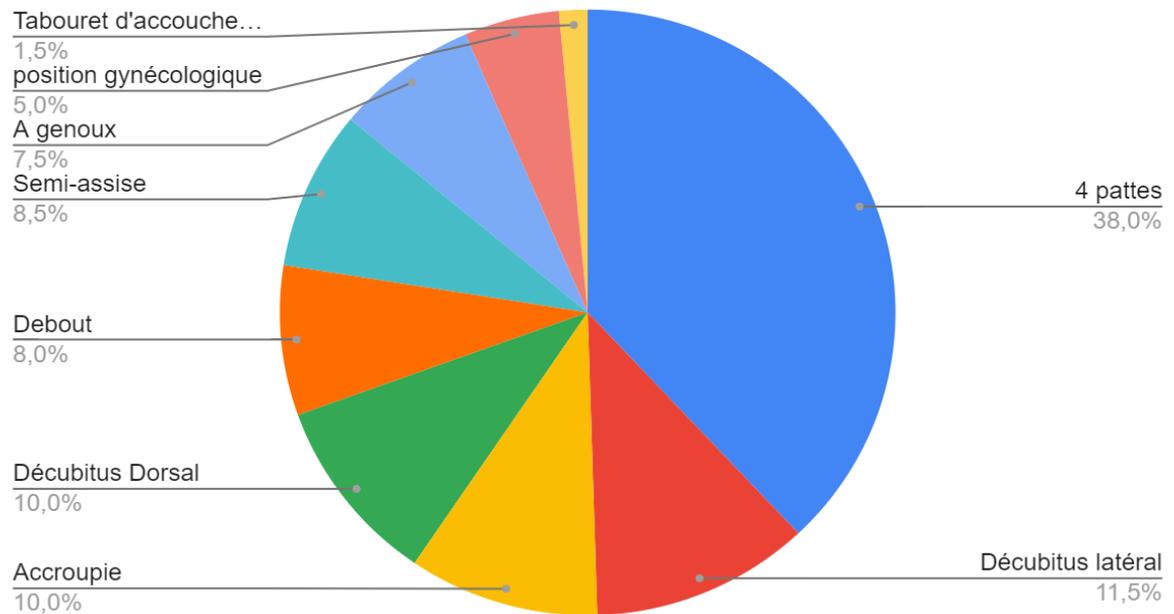


## Voie d'accouchement avec et sans transfert per partum 2020-2022

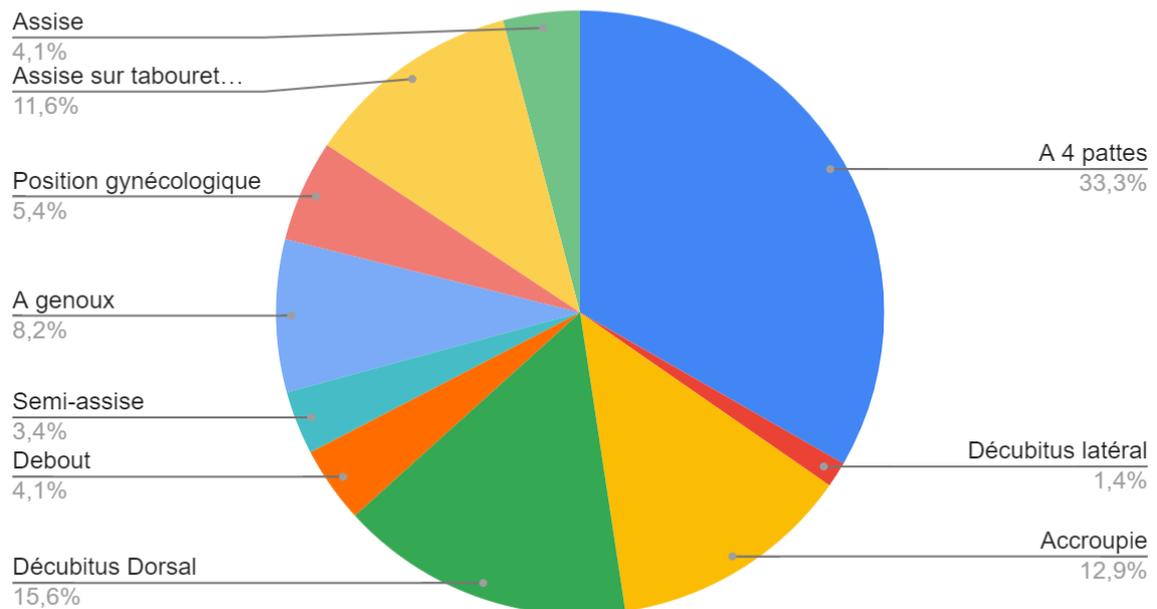


## 4.2 Positions d'accouchement et accouchement dans l'eau

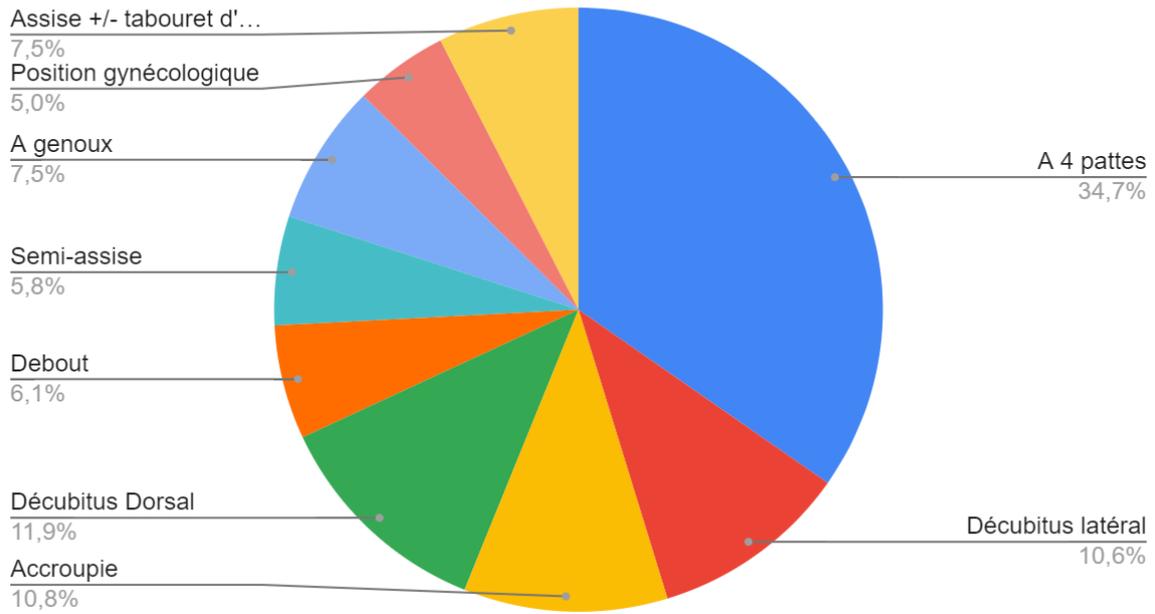
### Position d'accouchement 2020-2021



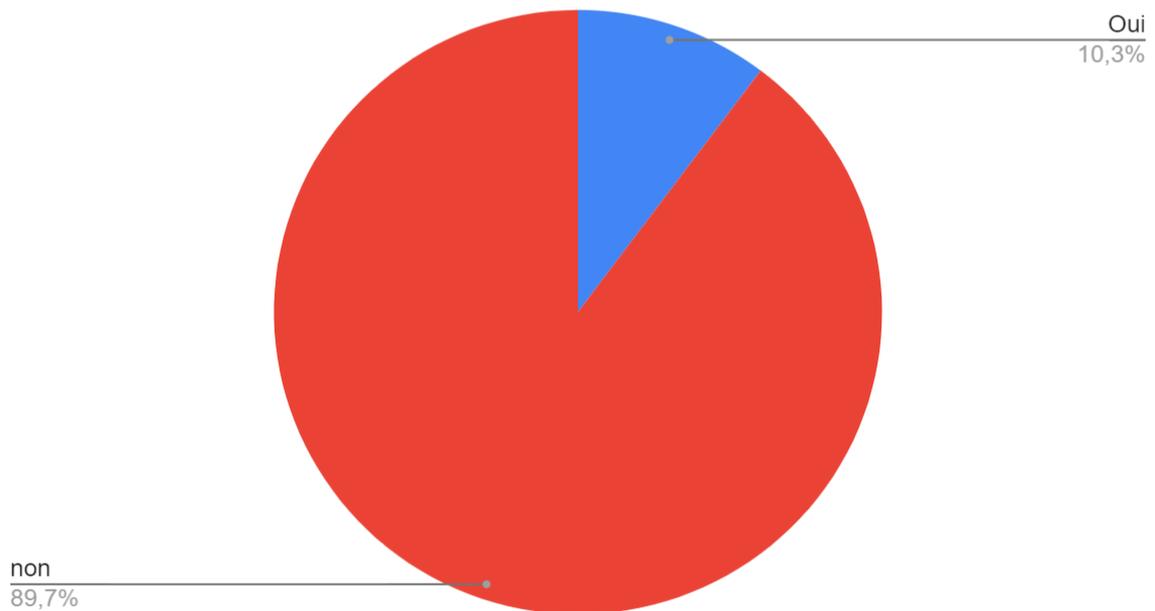
### Position d'accouchement 2022



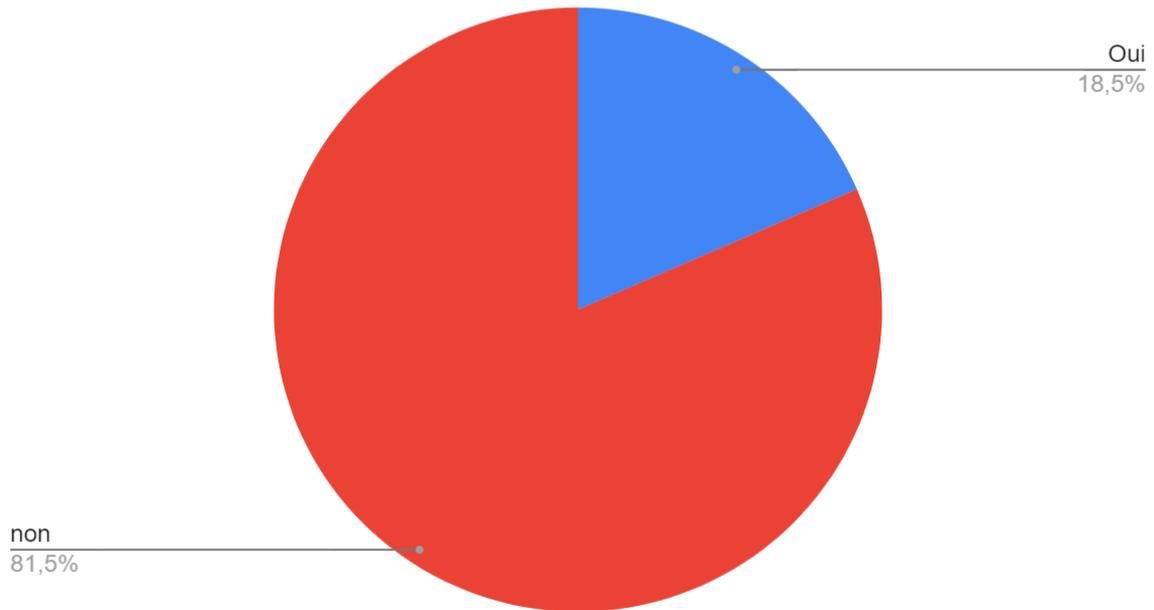
## Position d'accouchement 2020-2022



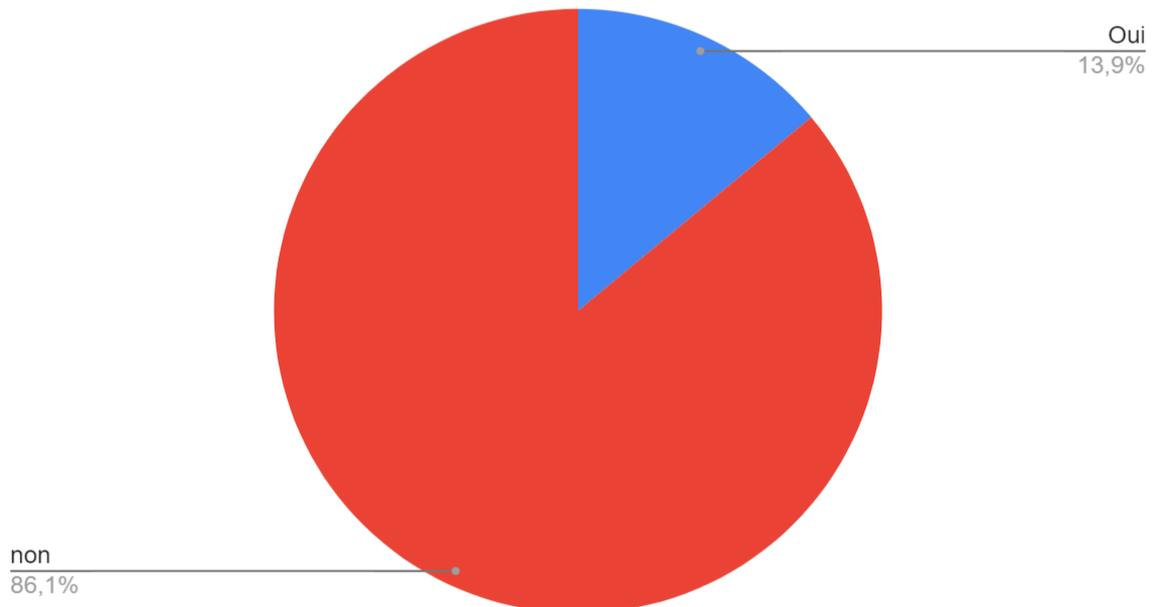
## Accouchement dans l'eau 2020-2021



## Accouchements dans l'eau 2022



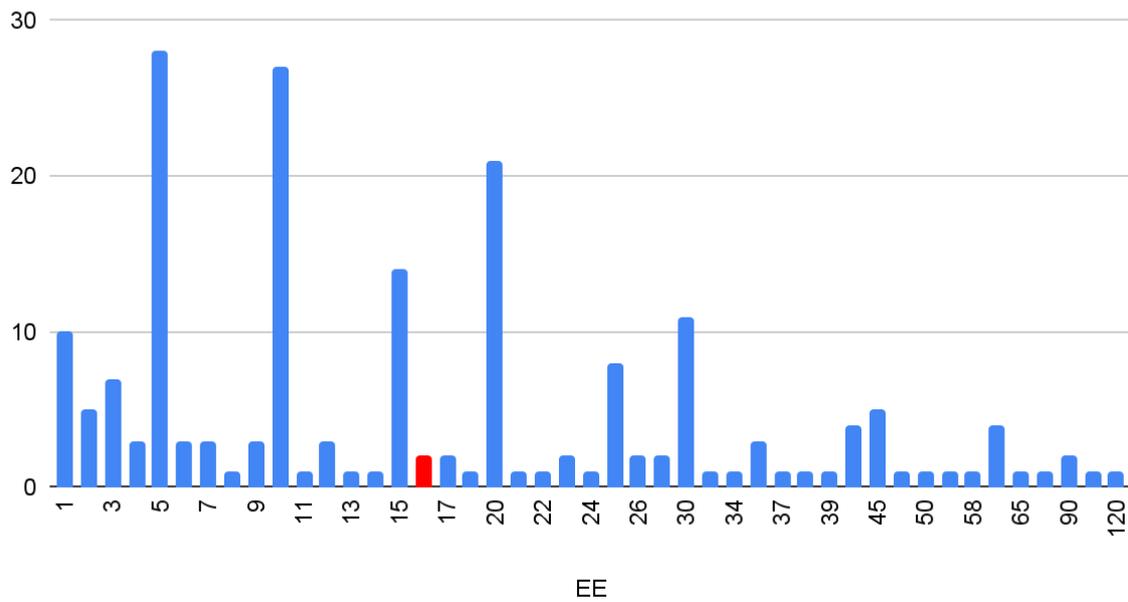
## Accouchement dans l'eau 2020-2022



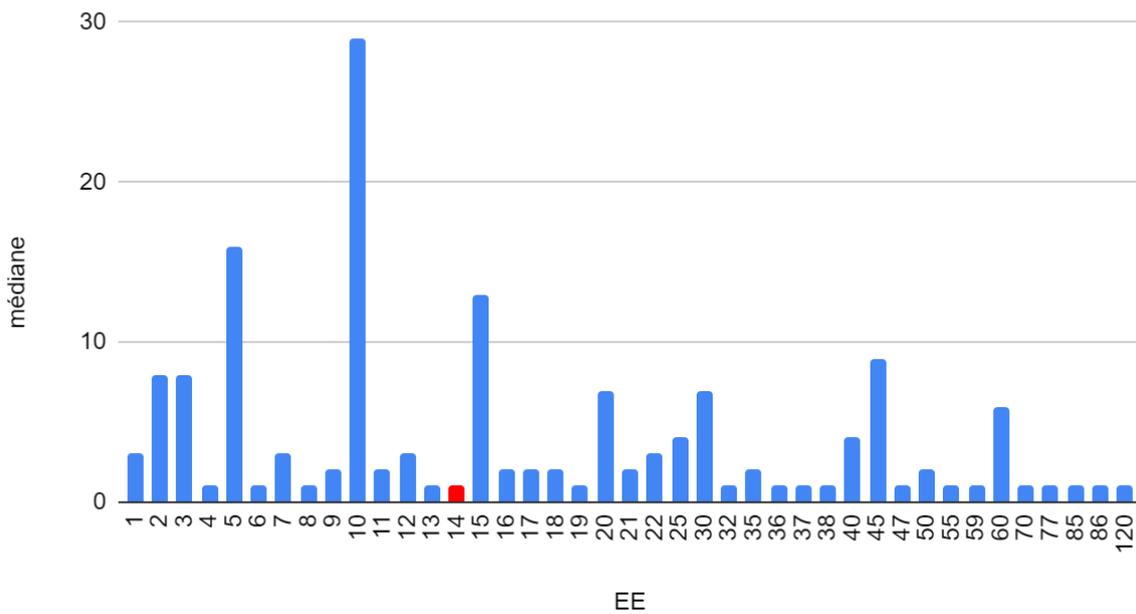
Il est à noter que certains PT ne permettent pas la pratique de l'accouchement dans l'eau

### 4.3 Durée des efforts expulsifs

Durée des efforts expulsifs 2020-2021 (médiane en rouge)

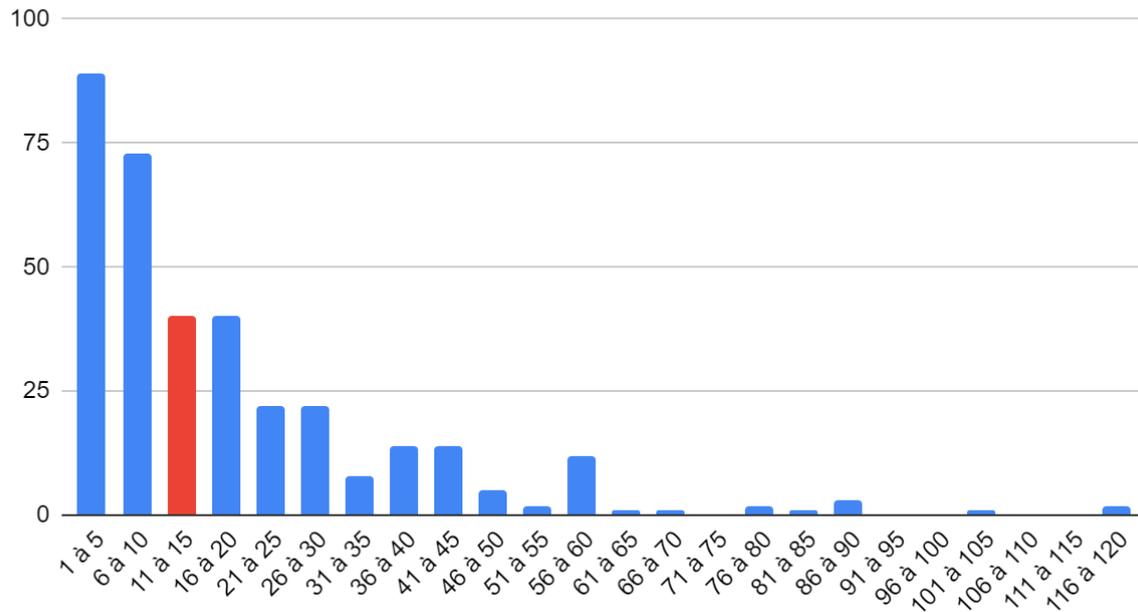


Durée des efforts expulsif 2022 (médiane en rouge)



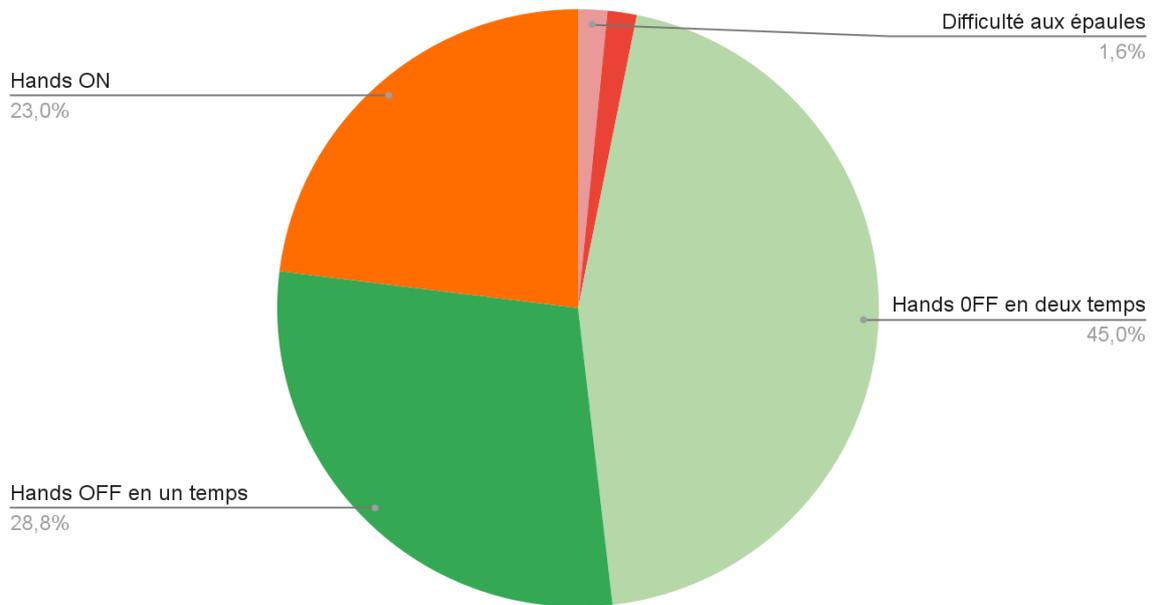
NB : Les SF ont parfois fait remonter qu'il était difficile parfois d'évaluer clairement le début des EE (dès les premiers signes du réflexe de poussée ou aux signes de poussée plus active ?)

Durée des efforts expulsifs 2020-2022 (med =15)

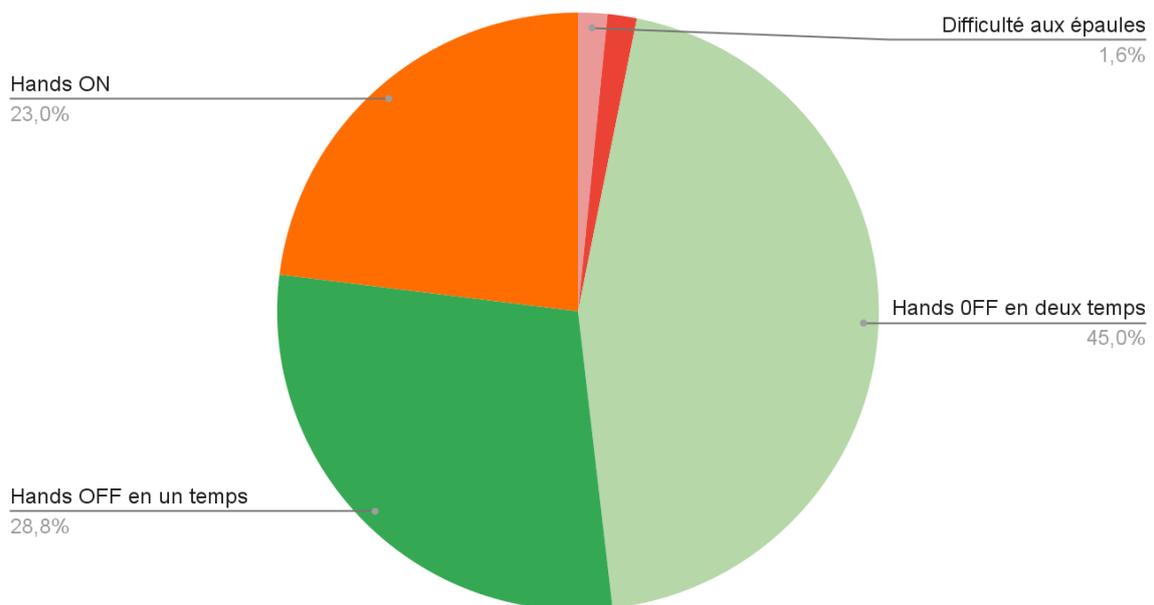


## 4.4 Manoeuvre lors de la naissance

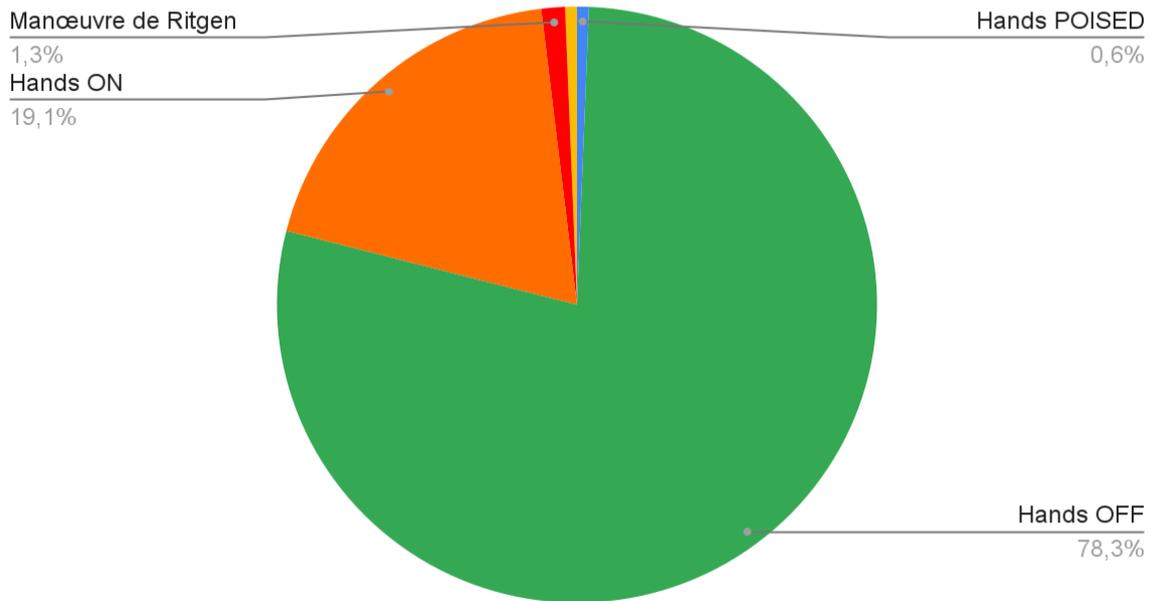
Manœuvres d'accouchements 2020-2021



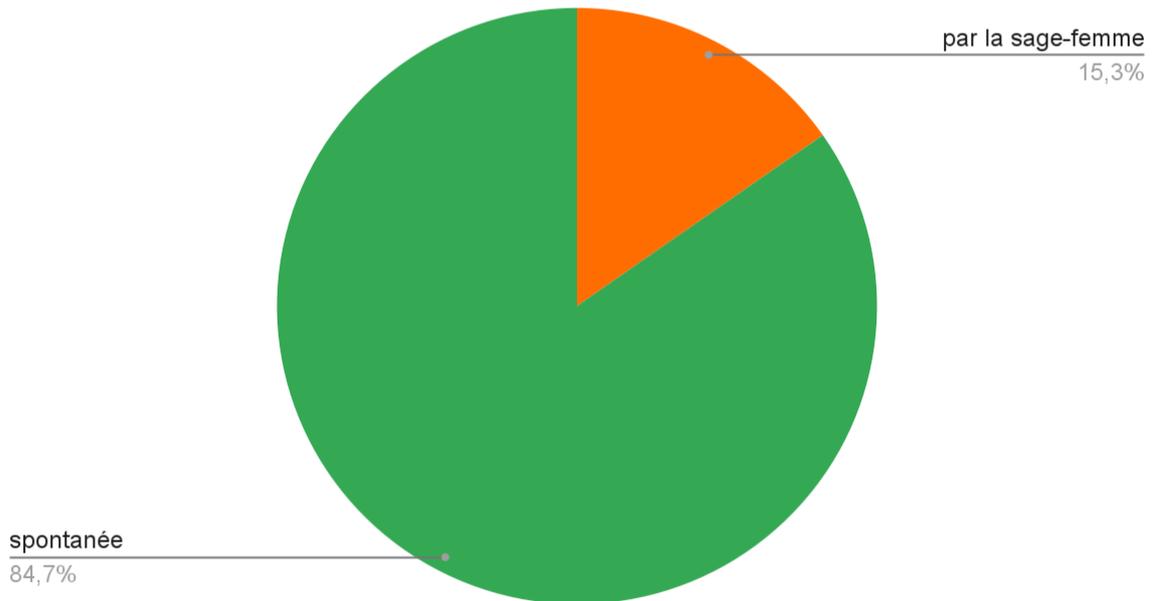
Manœuvres d'accouchements 2020-2021



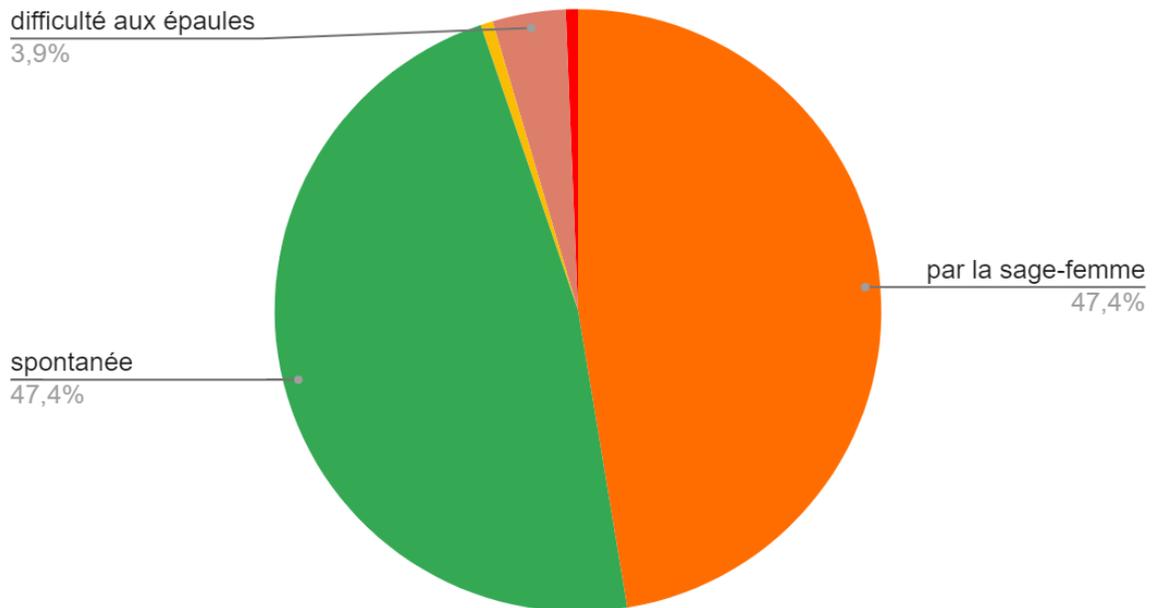
## Manœuvre de dégagement du pôle fœtal 2022



## Restitution de la tête 2022



## Dégagement des épaules 2022

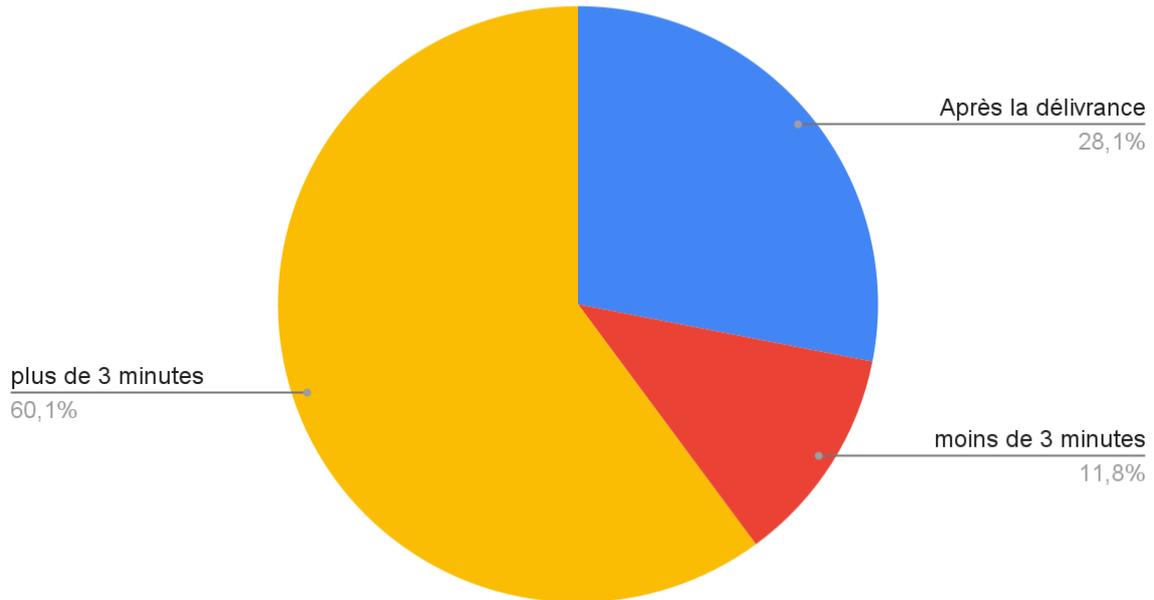


NB : Les statistiques de ces données n'ont pas pu être compilées en raison des modifications importantes apportées au questionnaire sur la cohorte 2022. Mais on constate globalement que la pratique du hands off (soit le fait de ne pas retenir la présentation) est très répandue chez les SF de PT.

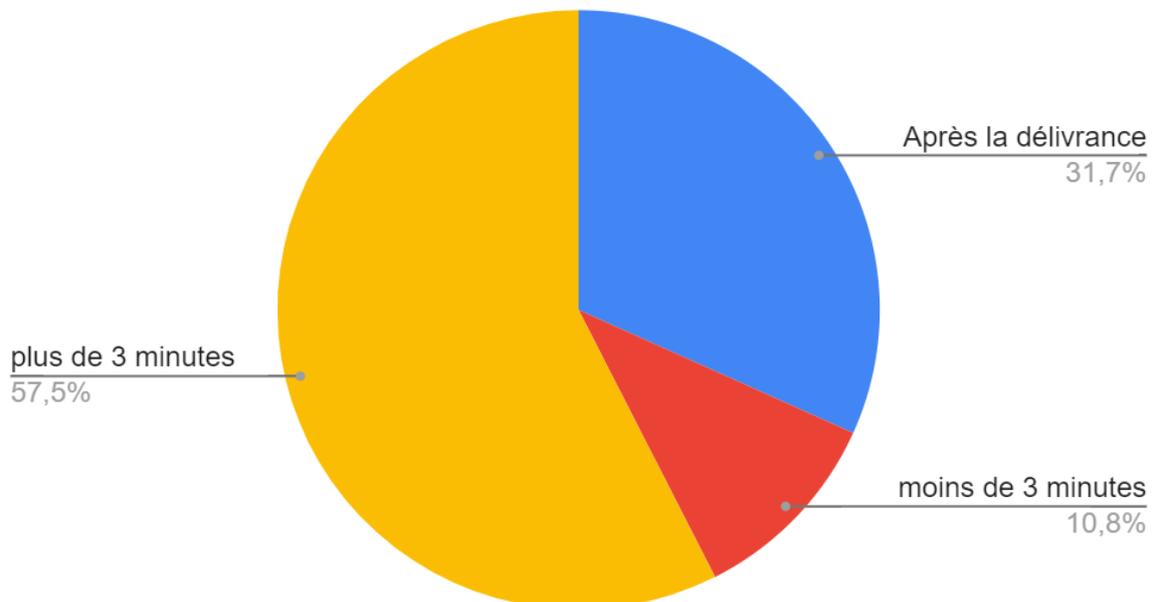
## 5. Post-partum immédiat

### 5.1 Temps de clampage

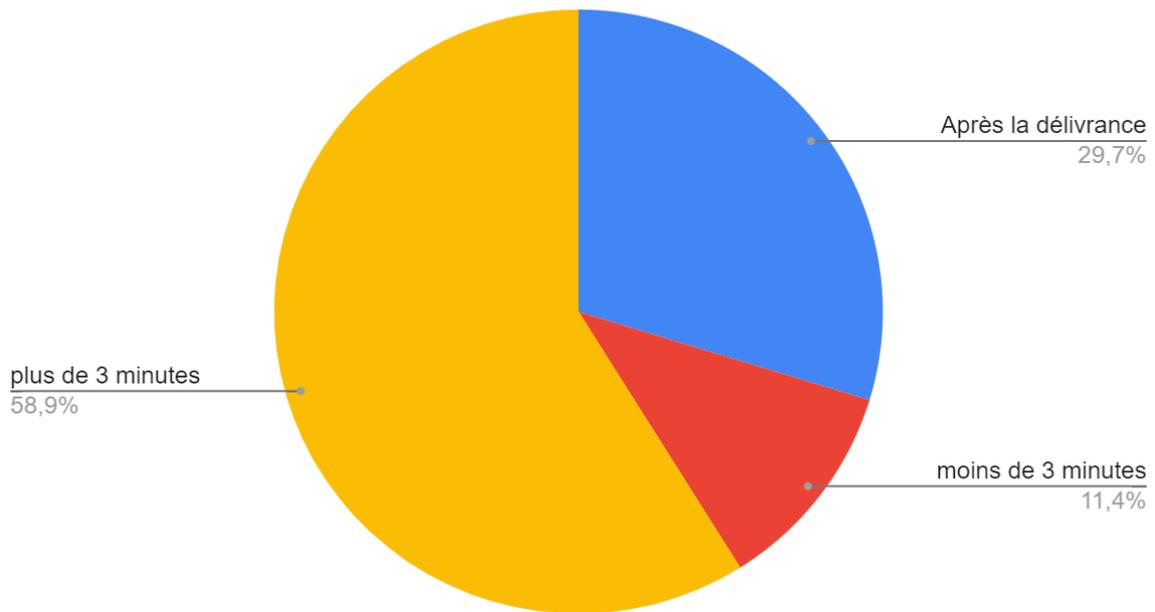
Temps de clampage 2020-2021



Temps de clampage 2022



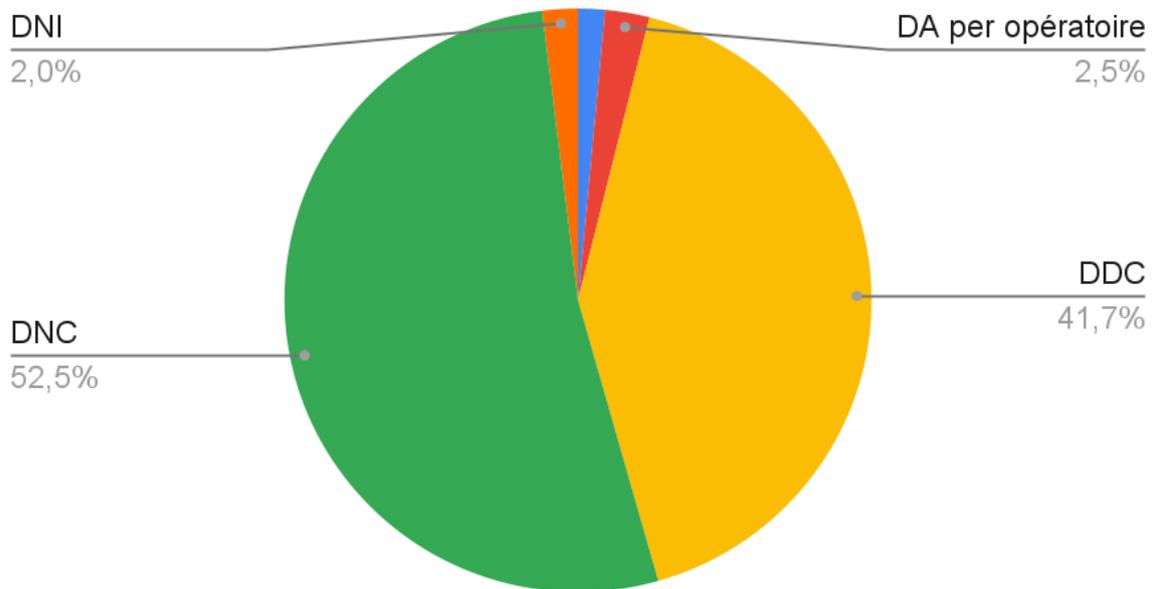
## Temps de clampage 2020-2022



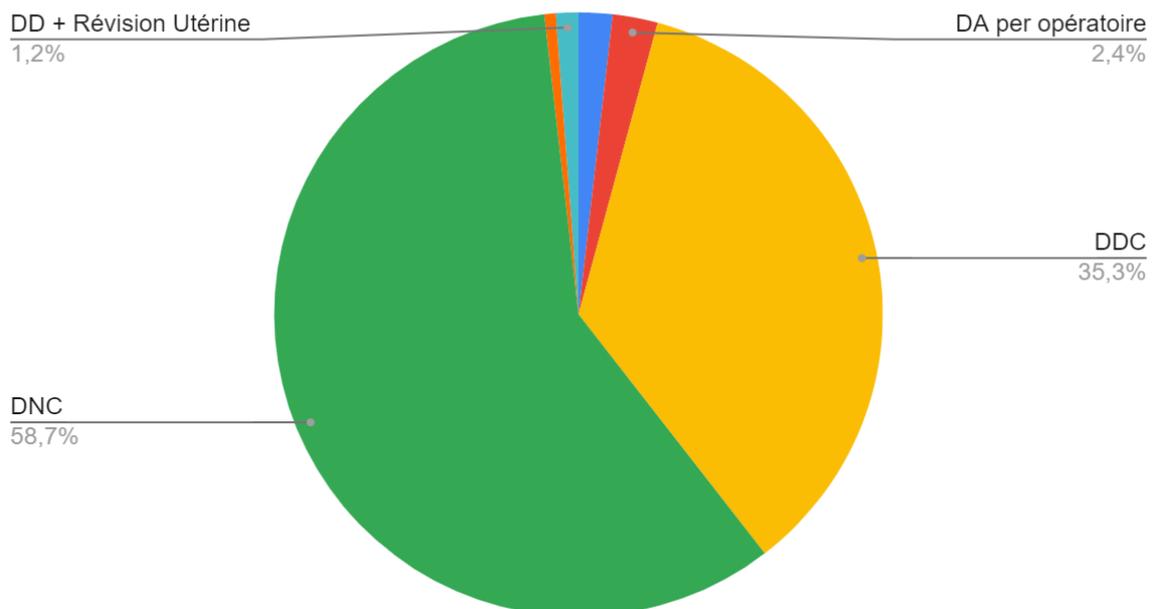
La pratique du clampage tardif est très largement répandue chez les SF de PT avec une grande majorité de clampage tardif avant la délivrance.

## 5.2 Délivrance

### mode de délivrance 2020-2021

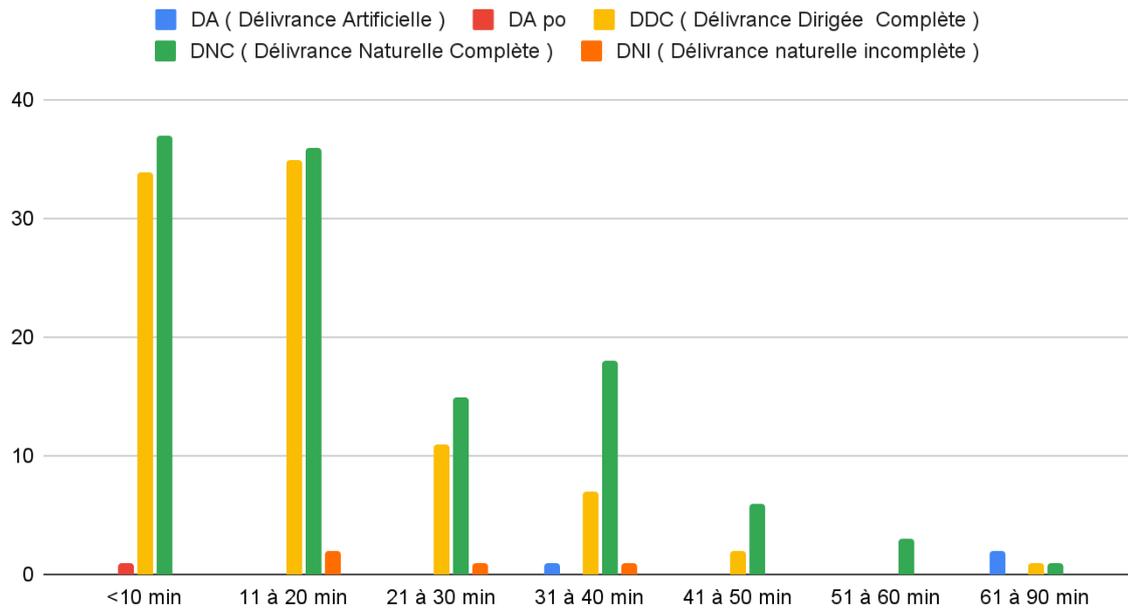


### mode de délivrance 2022

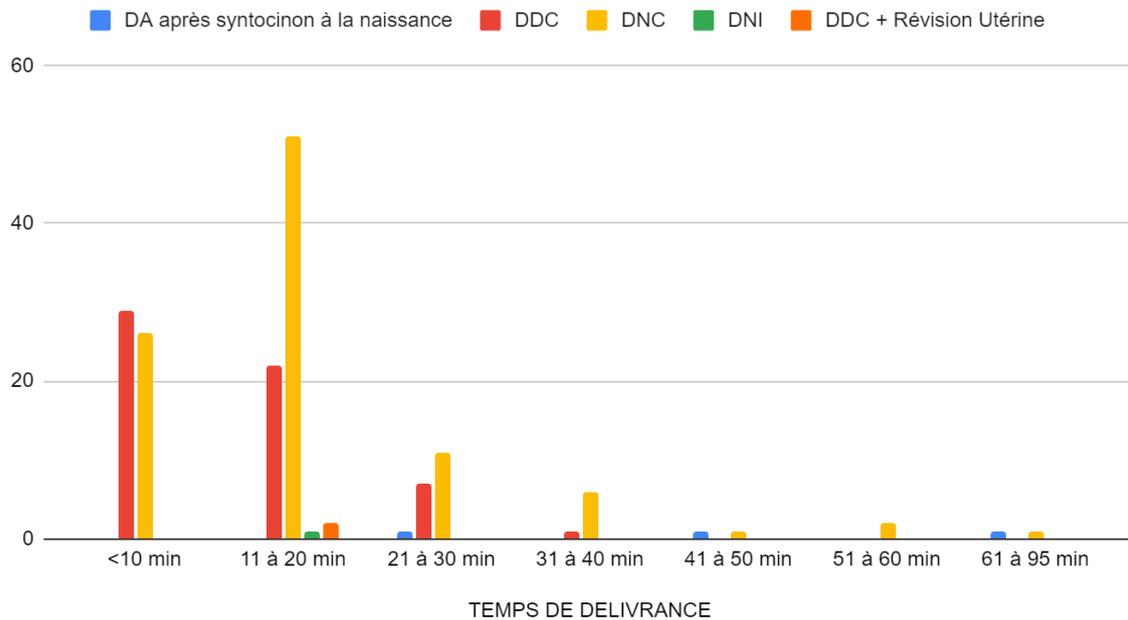


Sur les deux cohortes, plus de la moitié des patientes ont bénéficié d'une DN.

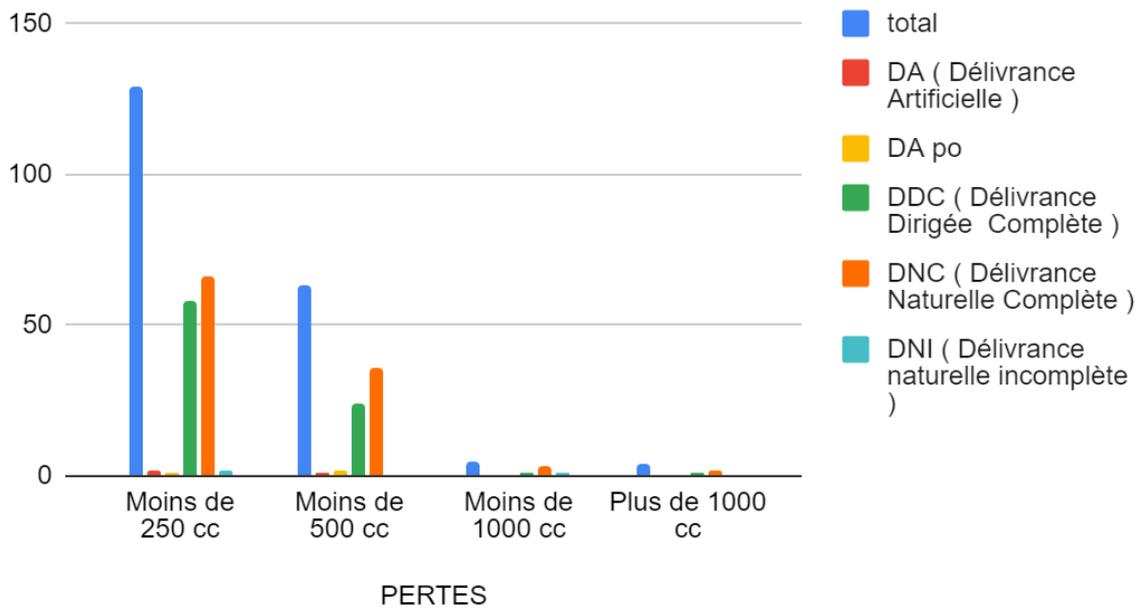
## 2020-2021



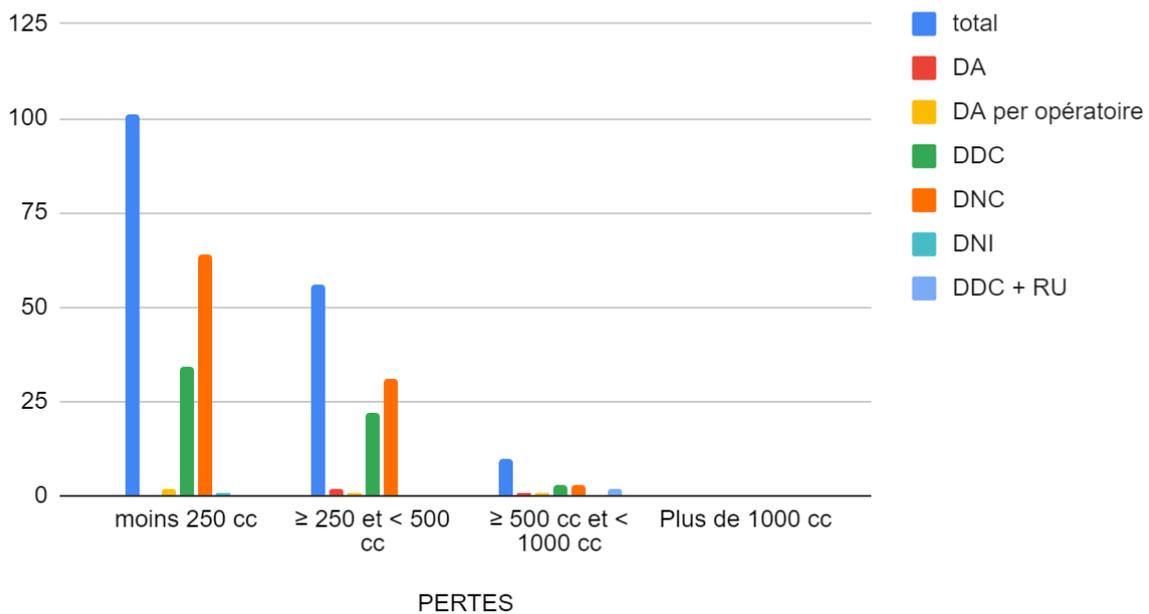
## 2022



### perdes de sang selon le mode de délivrance



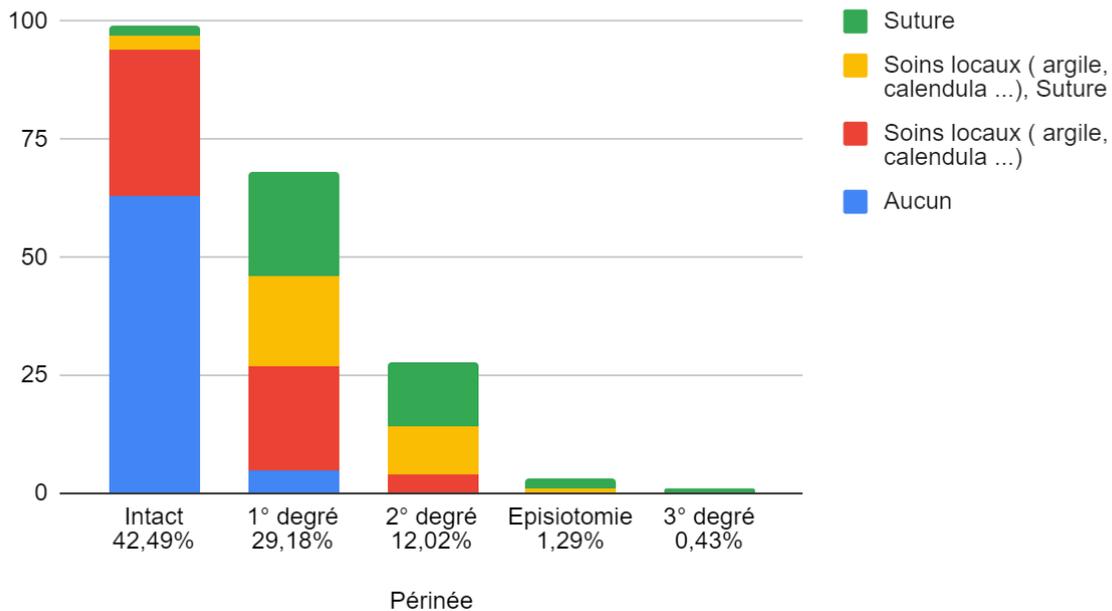
### Pertes de sang selon le mode de délivrance 2022



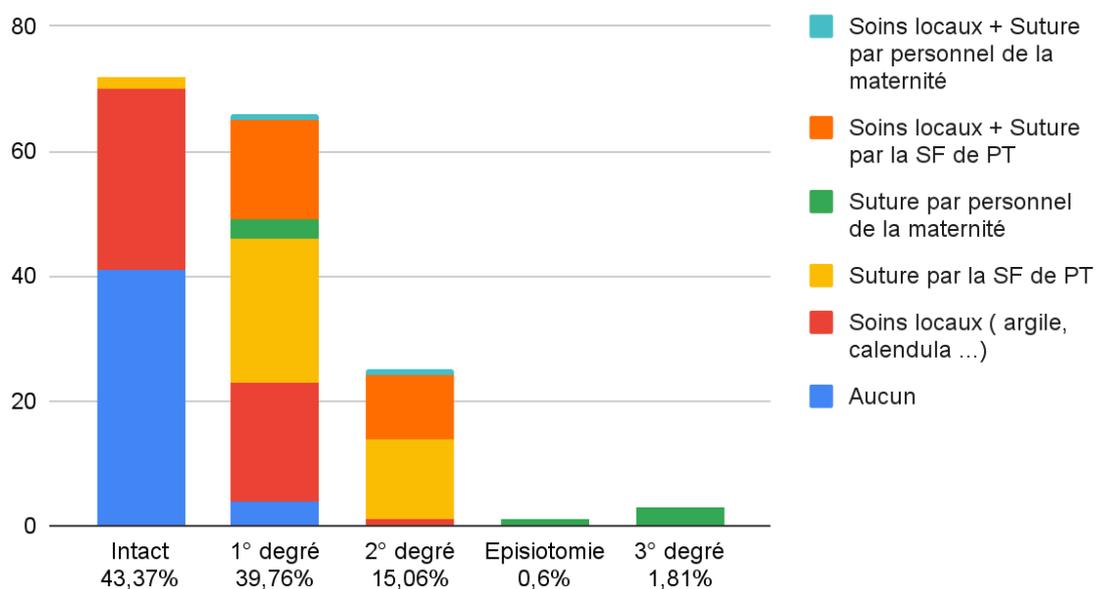
Nous avons modifié la partie du questionnaire sur les modes de délivrance afin d'affiner nos données sur le mode de délivrance et HPP. Il sera intéressant de comparer les taux d'HPP entre DNC et DDC.

## 5.3 Etat du périnée

### Lésions périnéales et leurs traitements 2020-2021



### Lésions périnéales et leurs traitements 2022

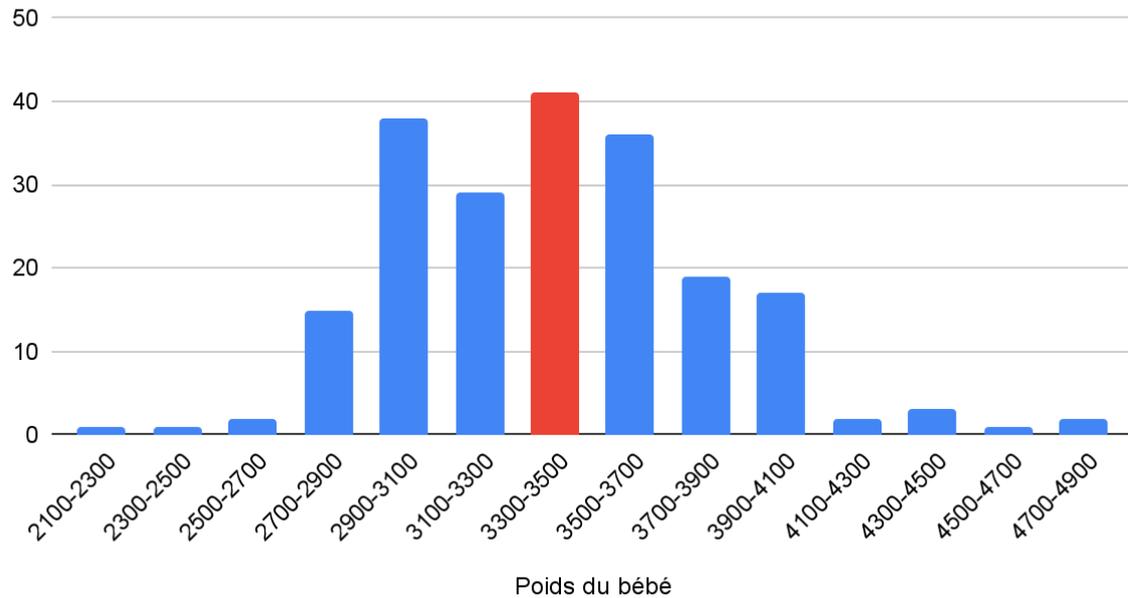


Le taux de périnée intact ou éraillé est supérieur à 40% et stable sur les deux cohortes. Il est à noter qu'il est courant en cas de déchirure du premier degré de ne pas suturer et de se contenter de soins locaux. Il serait intéressant de voir quel est le vécu dans le PP pour les patientes, notamment le ressenti sur la douleur. La pratique de l'épisiotomie est très marginale chez les SF de PT.

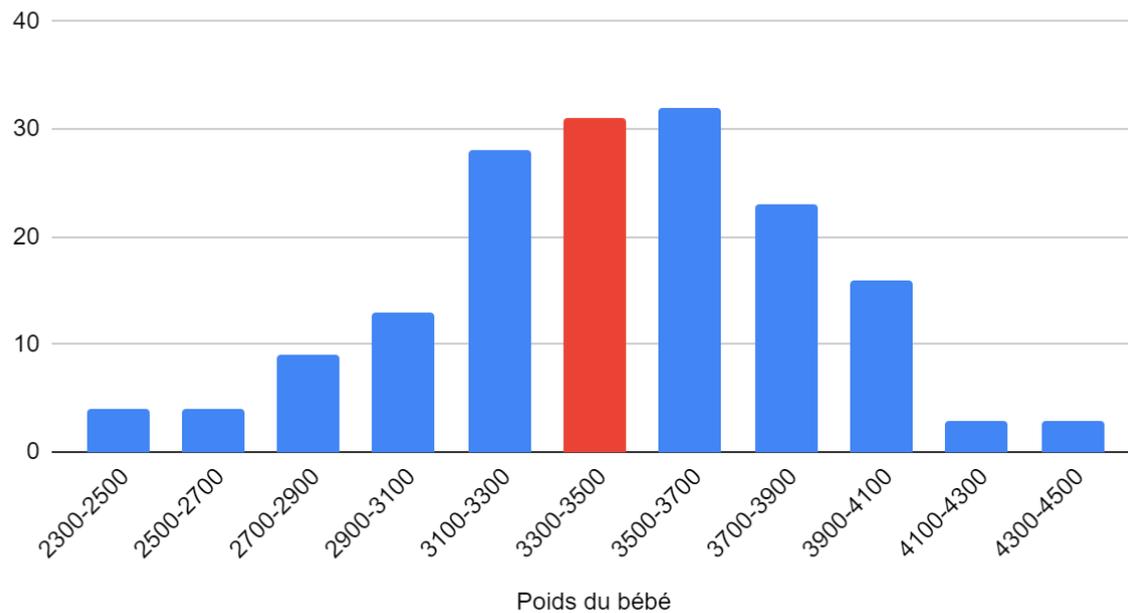
## 6 Le nouveau-né

### 6.1 Poids de naissance

Poids du nouveau-né 2020-2021, médiane 3400g

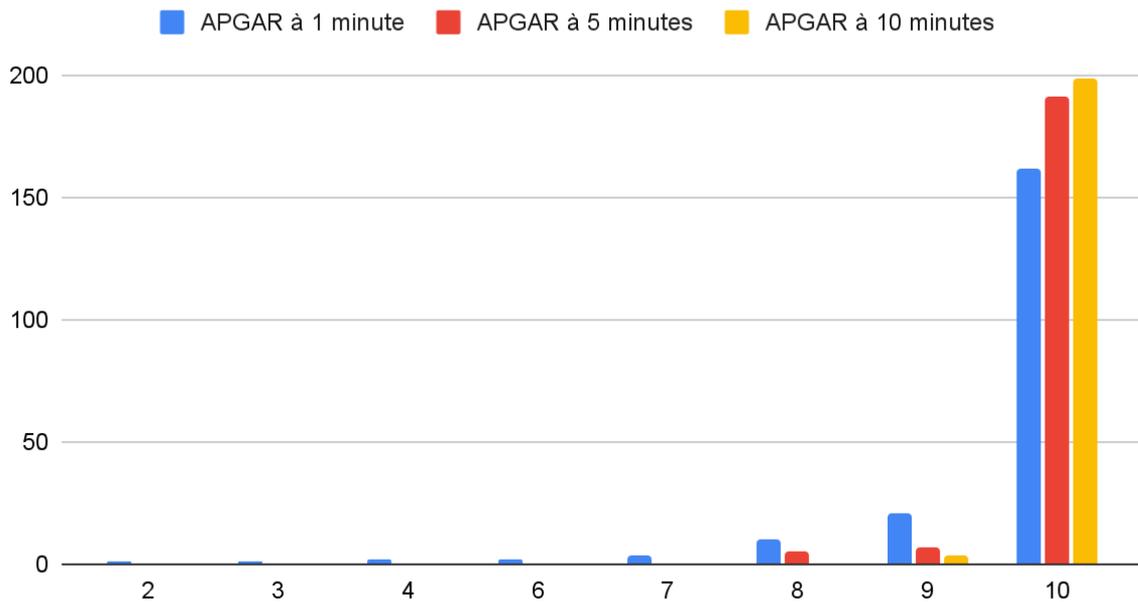


Poids du nouveau-né 2022, médiane 3445g

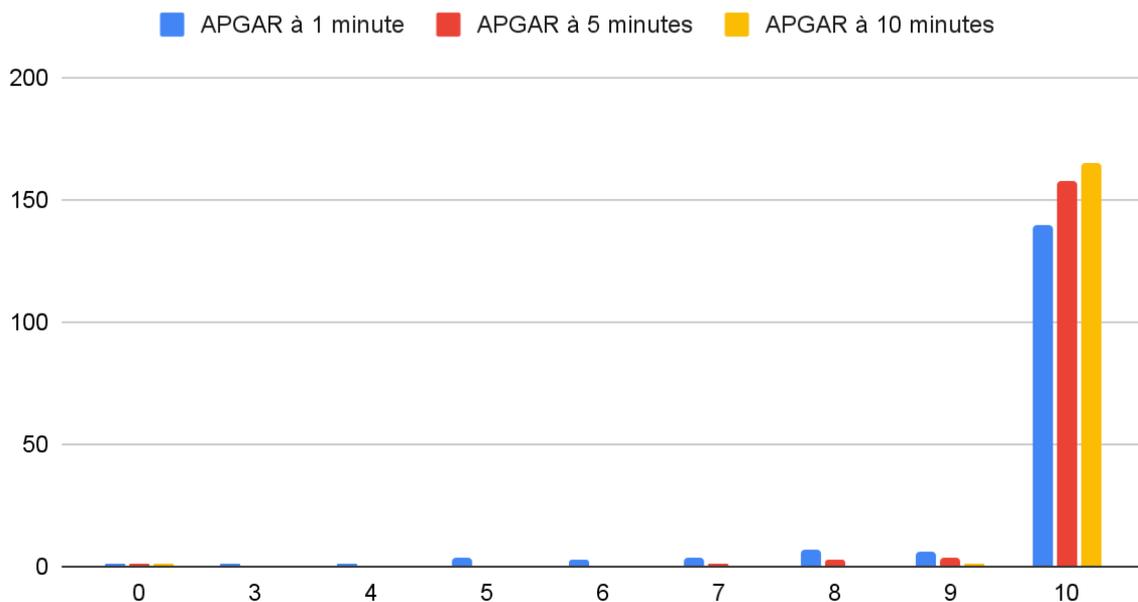


## 6.2 Adaptation à la vie extra-utérine

### APGAR à 1, 5 et 10 minutes 2020-2021

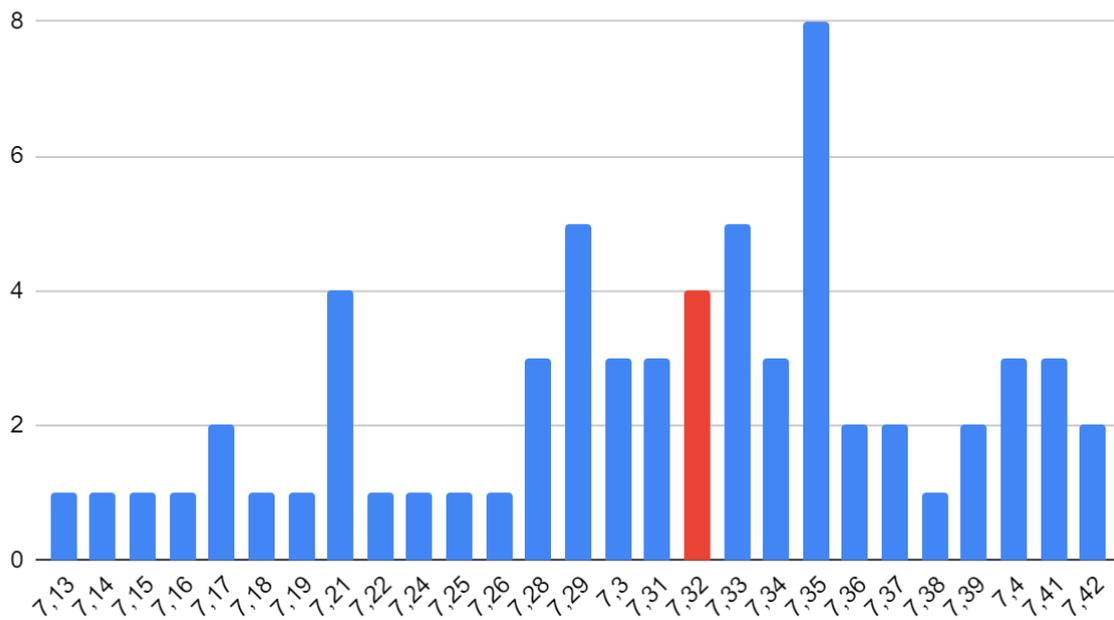


### Agar à 1, 5 et 10 minutes 2022



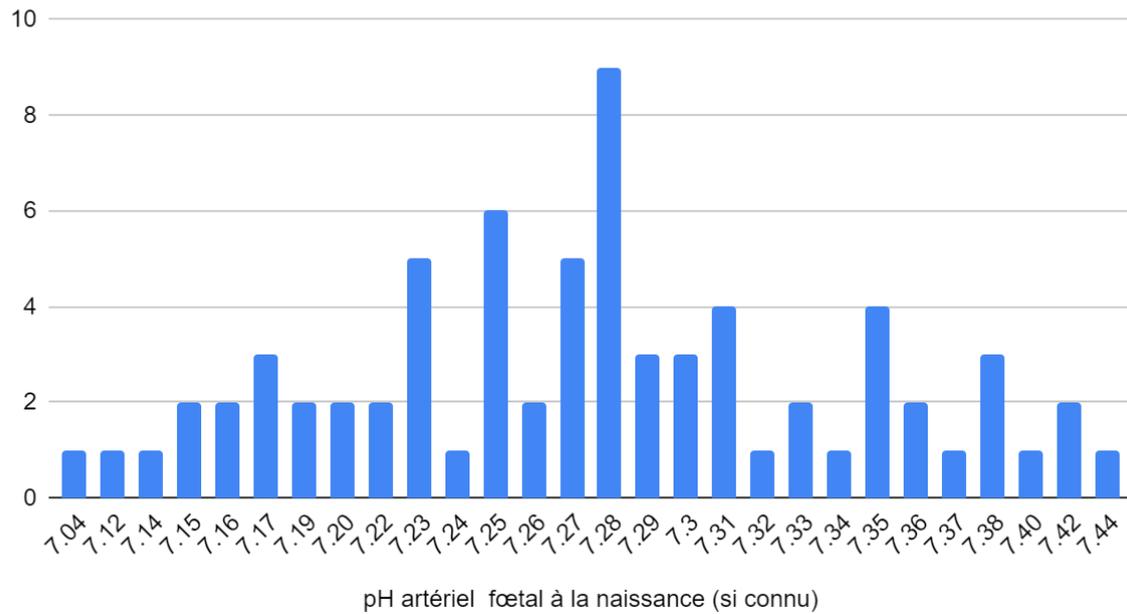
A 5 min de vie, tous les nouveau-nés présentent un score d'APGAR supérieur ou égal à 7 (sauf un cas en 2022 de MFIU diagnostiquée pendant le travail)

### ph au cordon

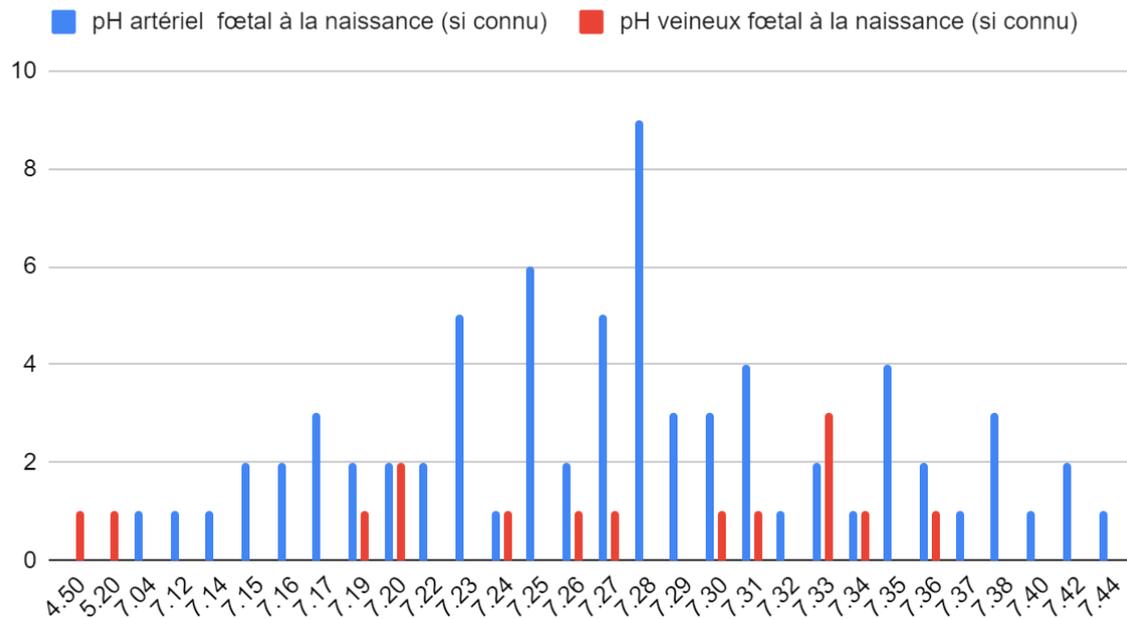


En 2020 et 2021 le pH demandé n'était pas précisé

### pH artériel fœtal à la naissance 2022

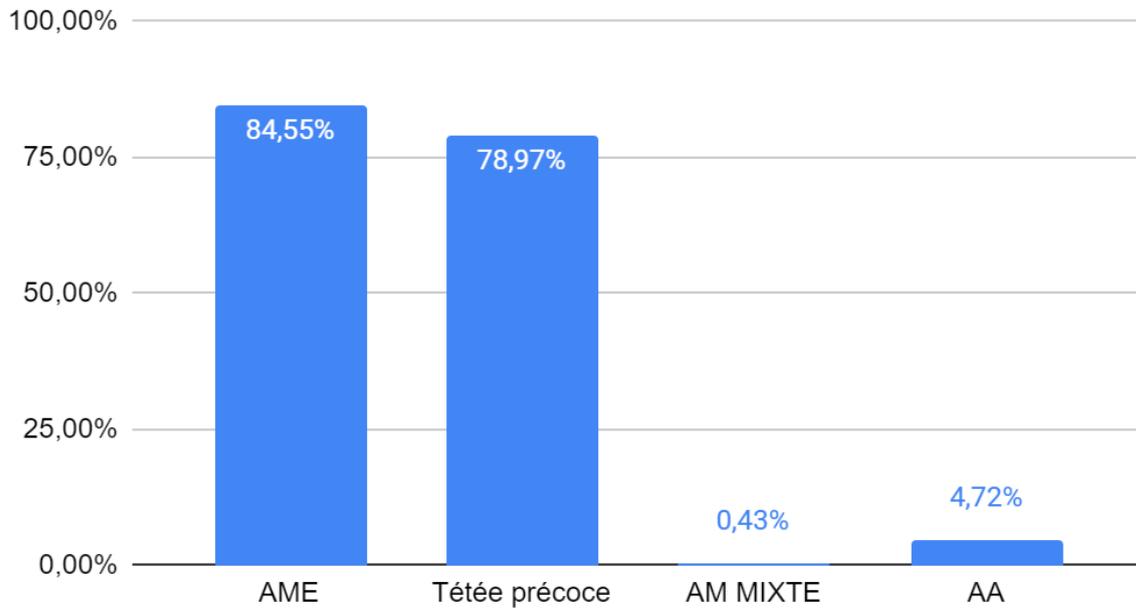


### pH à la naissance 2022

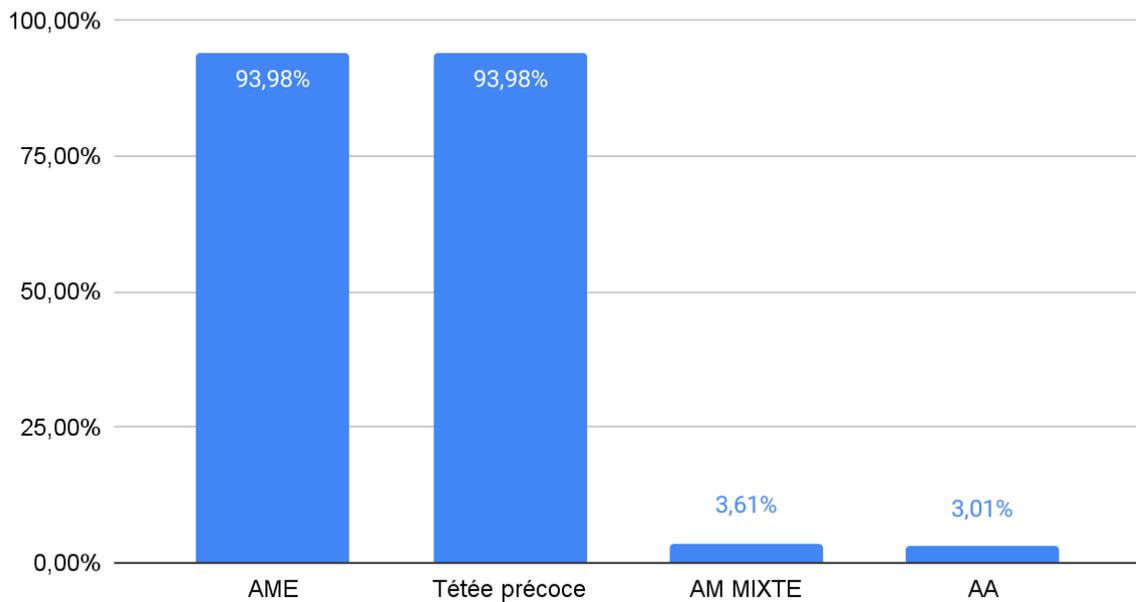


## 6.3 Alimentation du nouveau-né

### alimentation du nouveau-né à la naissance 2020-2021



### Alimentation du nouveau-né à la naissance 2022

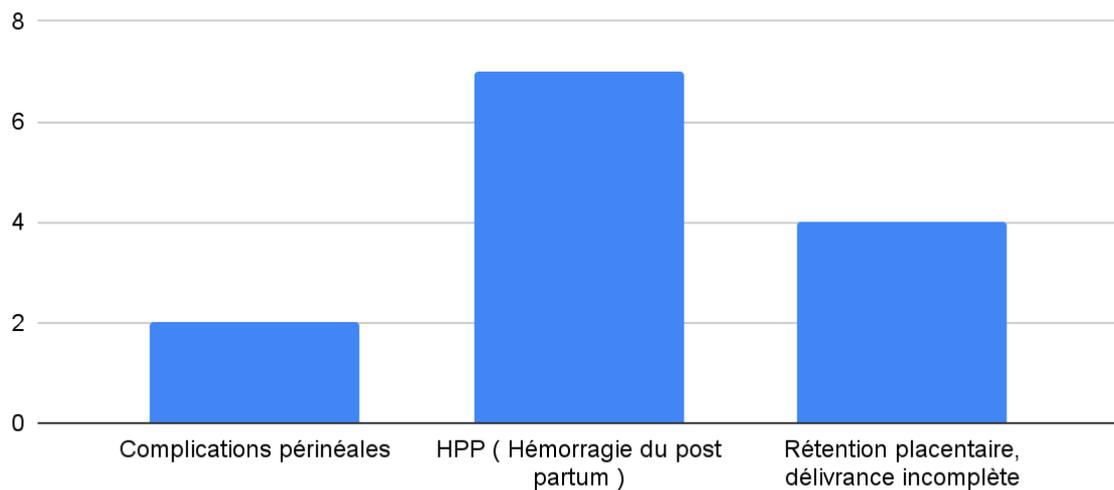


Les patientes accouchant en PT choisissent dans la très grande majorité l'allaitement maternel et les conditions sont mises en œuvre pour la mise en place précoce de l'AM.

## 7. Transferts post partum et ré-Hospitalisations

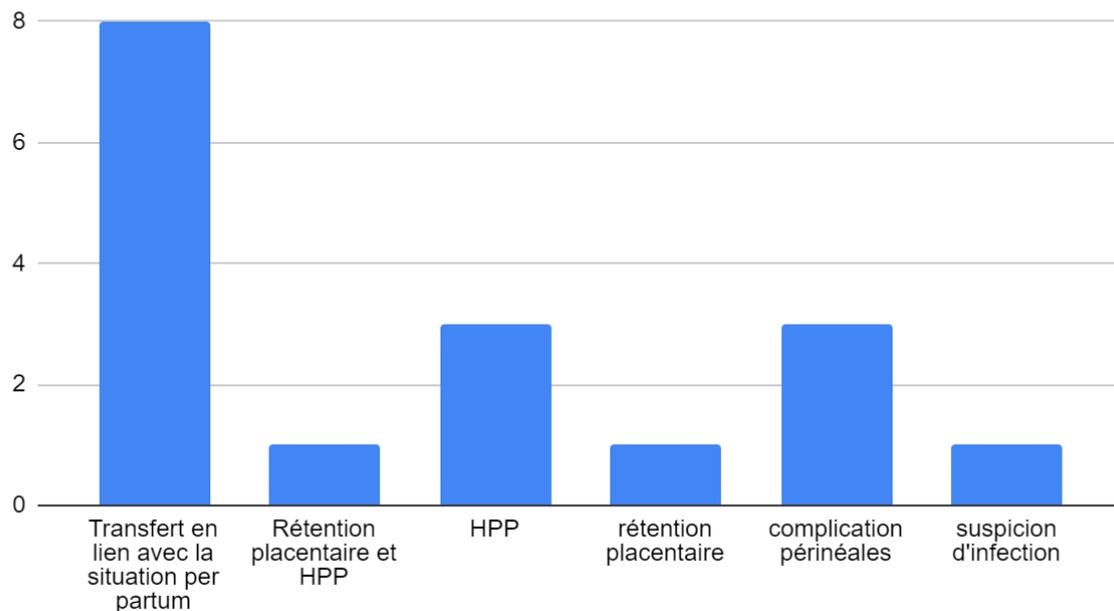
### 7.1 Transfert PP immédiat

Causes des 13 transferts post-partum maternels immédiats 2020-2021



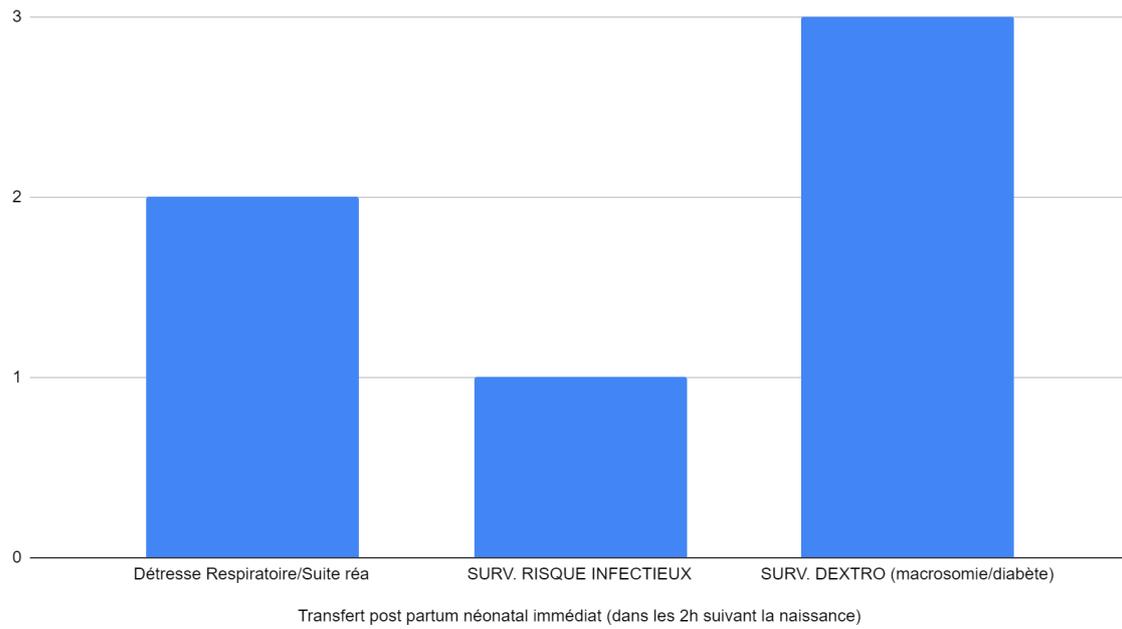
Transfert post partum maternel immédiat (dans les 2h suivant la naissance)

Motifs maternels des 17 transferts post-partum 2022



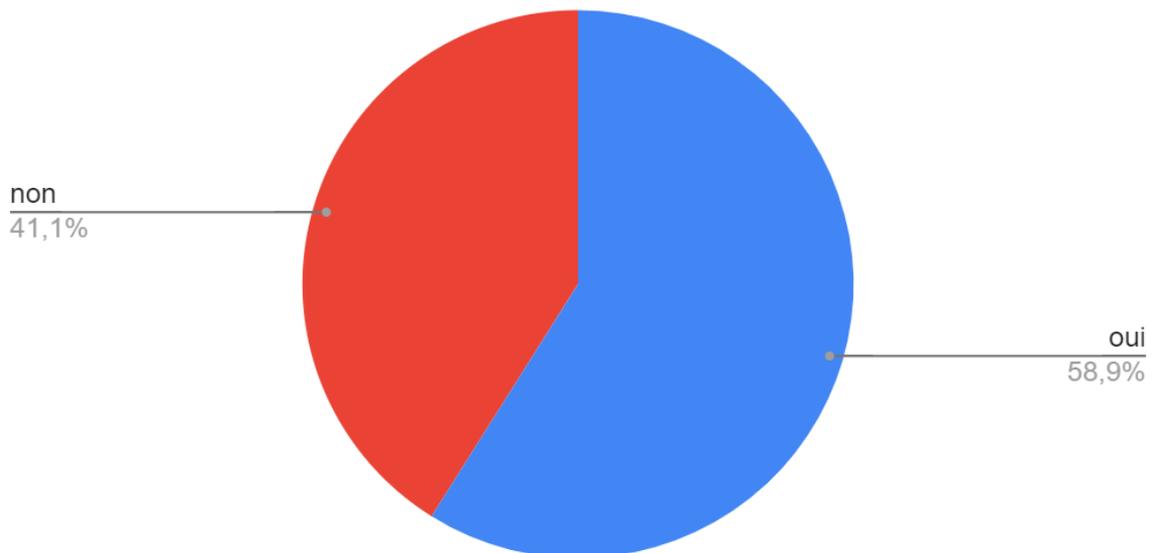
Les motifs de transfert maternels en PP immédiats sont en lien avec des anomalies de la délivrance dans la majorité des cas.

Cause des 6 transferts post-partum néonataux immédiats

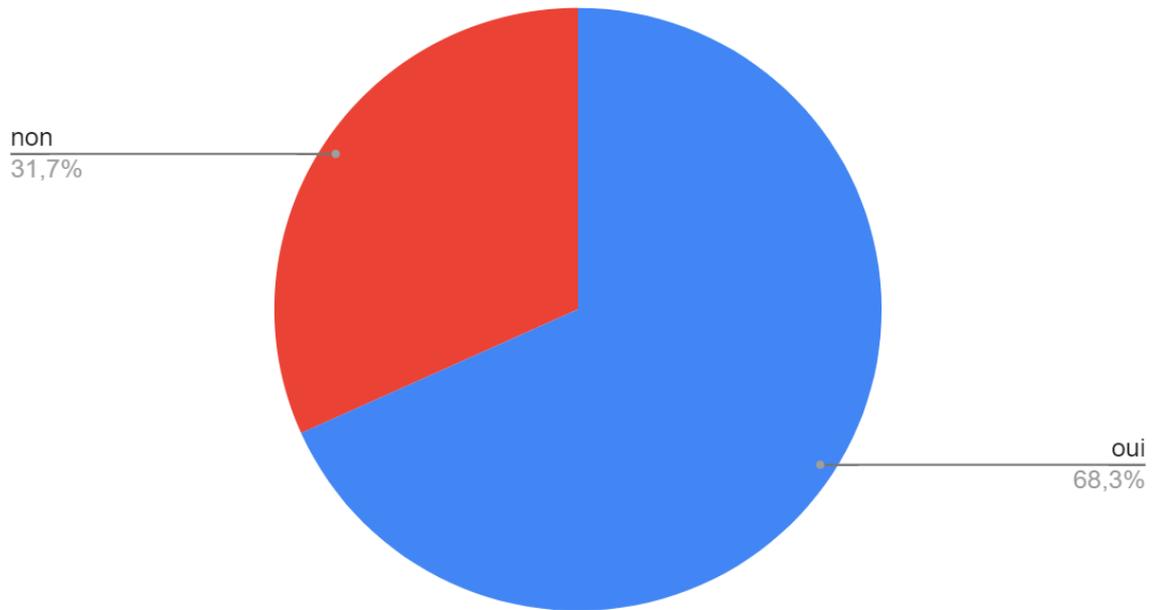


## 7.2 Hospitalisations

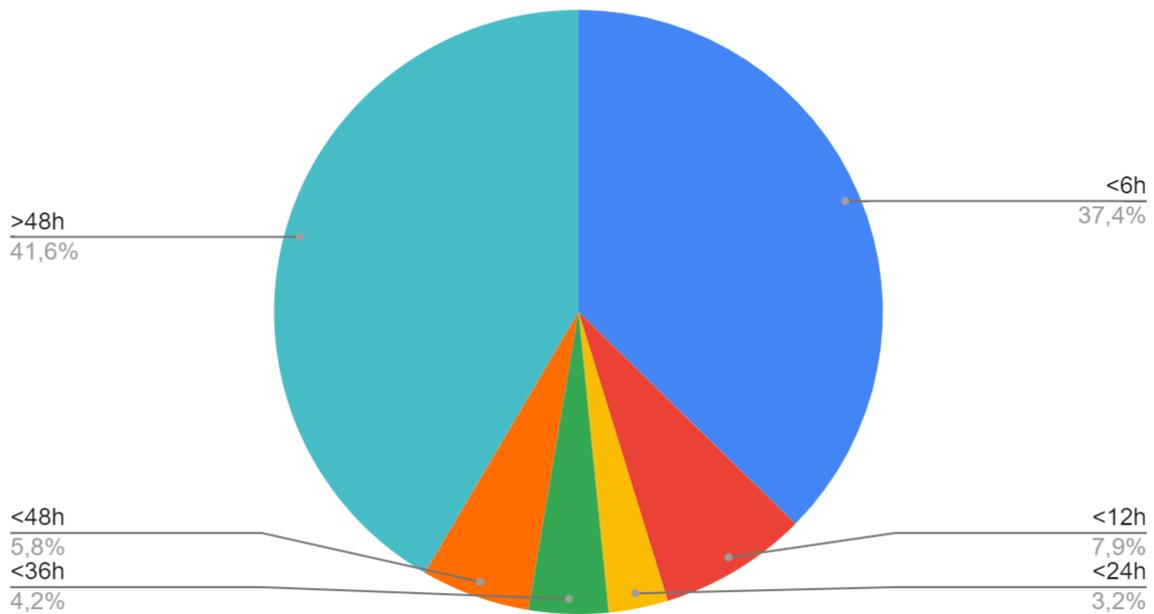
Hospitalisation en service de maternité / SDC  
2020-2021



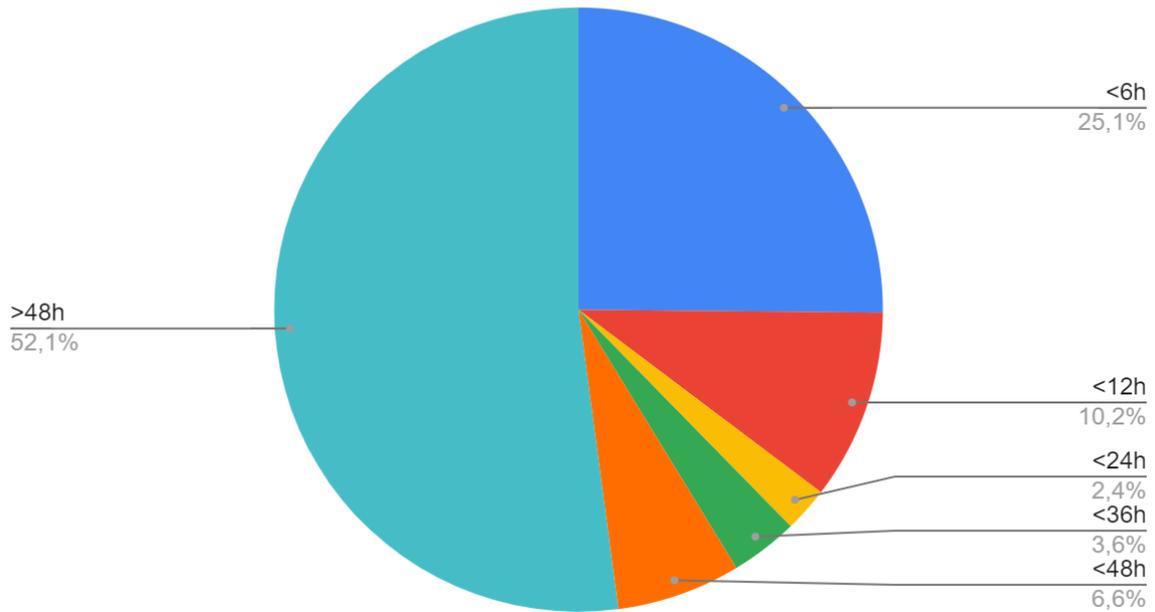
## Hospitalisation en service maternité/SDC 2022



## retour à domicile 2020-2021



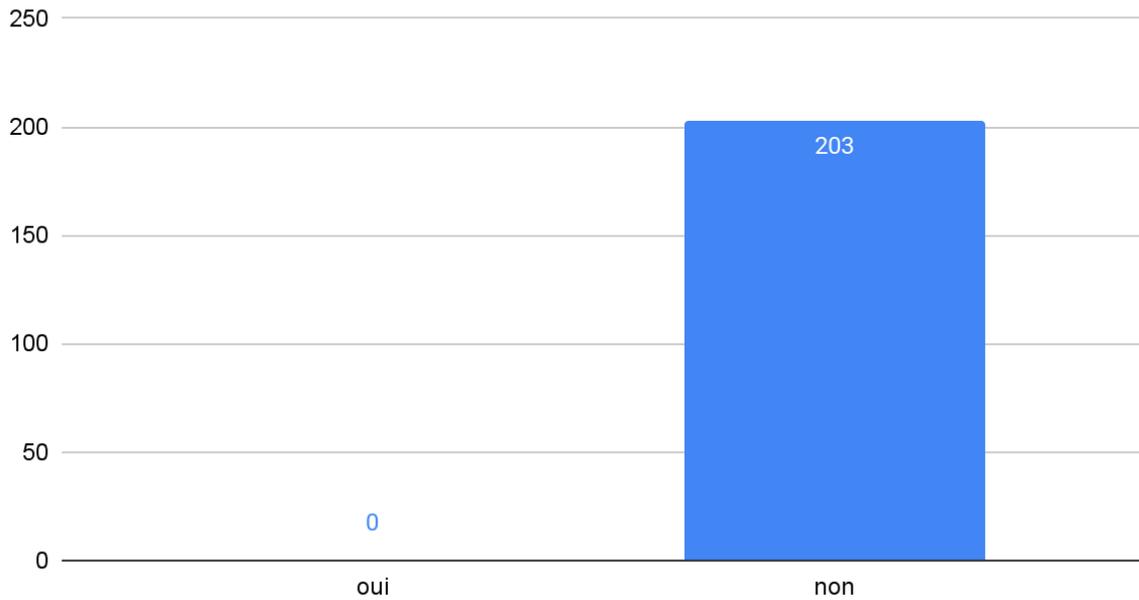
### retour à domicile 2022



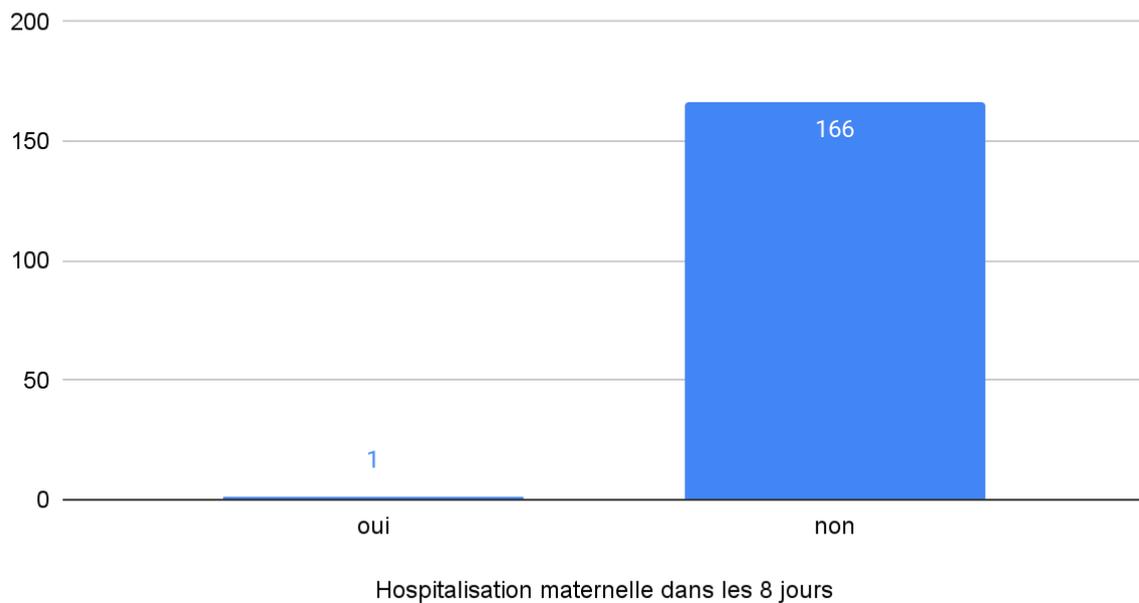
On peut constater que, même en cas d'hospitalisation en service de SDC, près de la moitié des patientes vont pouvoir bénéficier d'une sortie précoce, voire ultra-précoce.

### 7.3 Ré-hospitalisations dans les 8 jours PP

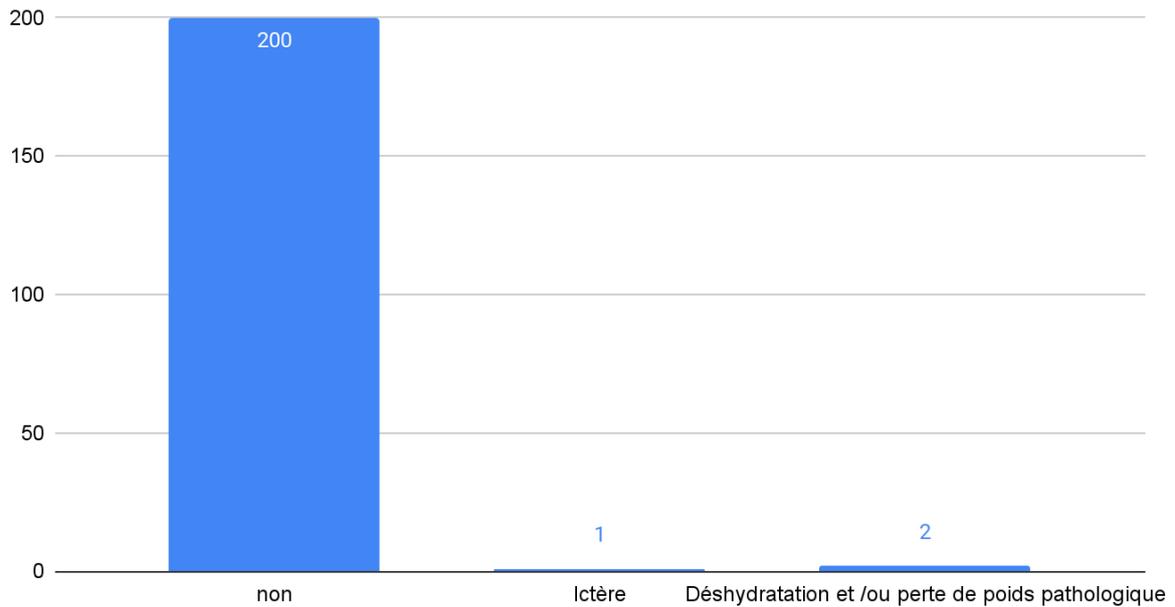
#### Hospitalisation maternelle 2020-2021 : Aucune



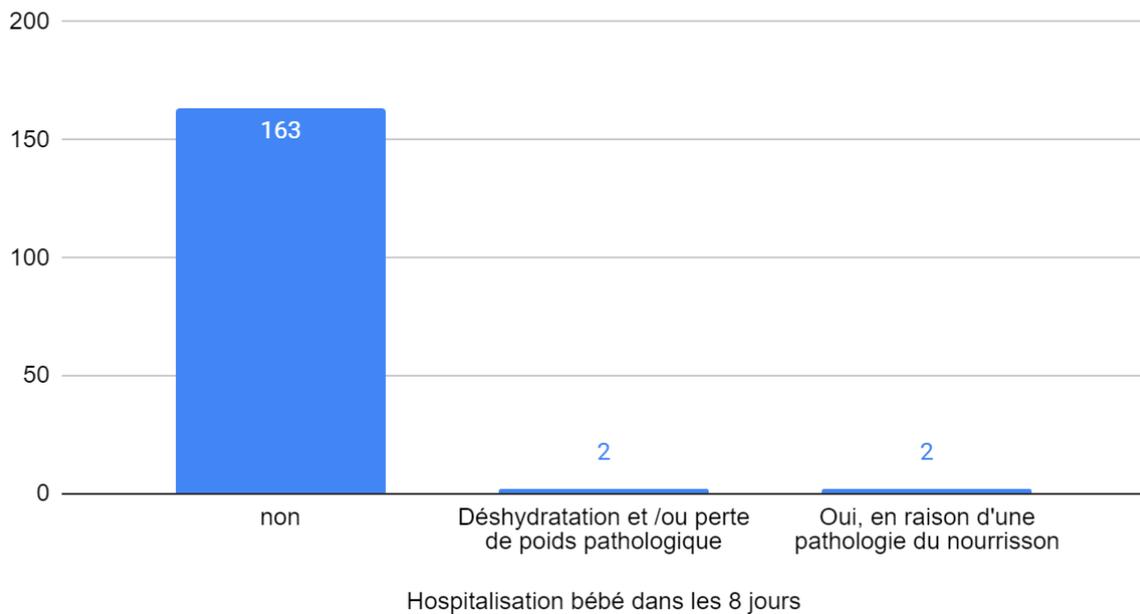
#### Hospitalisation maternelle 2022 : 1 pour chirurgie générale



### Hospitalisation bébé 2020-2021 : 1,48%



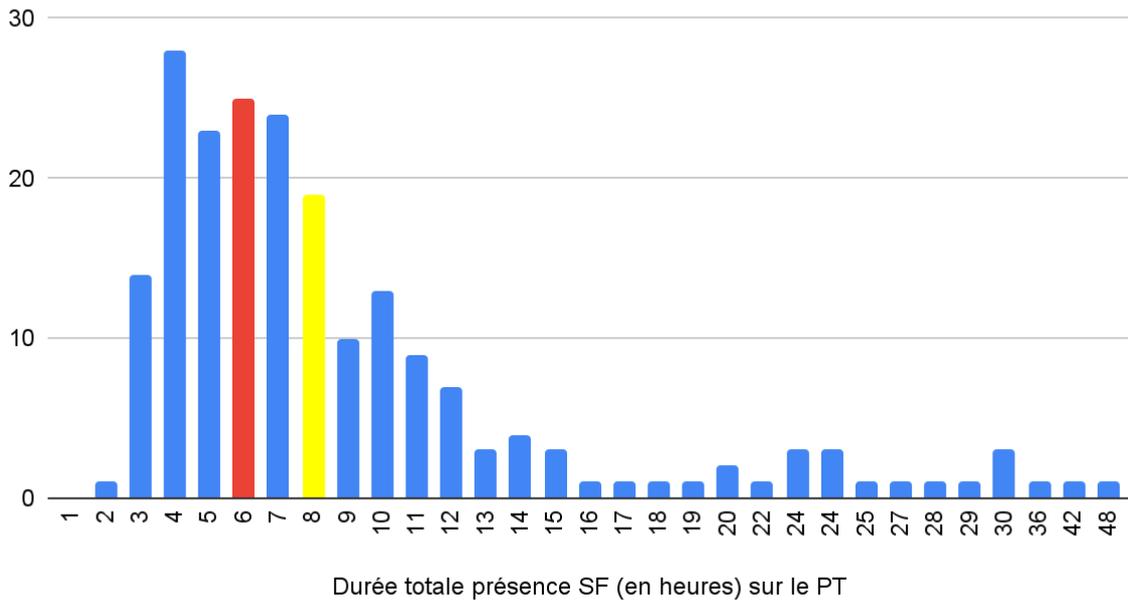
### Hospitalisation nouveau-né 2022



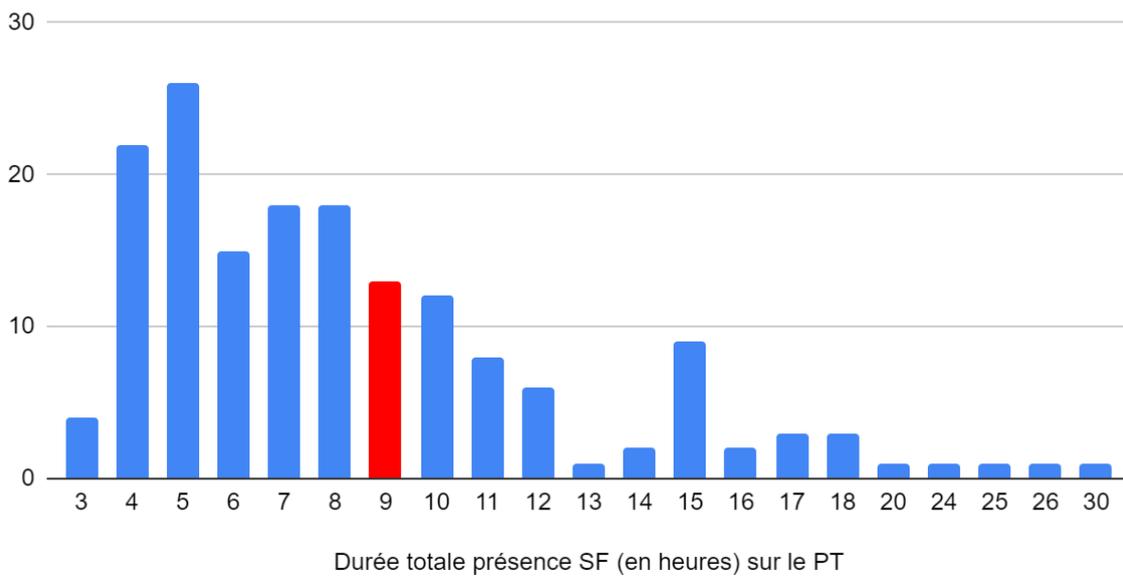
Globalement, les ré hospitalisations dans les 8 jours sont rares, tant pour les mères que pour les nouveau-nés, ce qui a tendance à montrer que le suivi précoce à domicile par les SF est sécuritaire dans le cadre de l'accompagnement global et l'accouchement en PT.

## 8. Organisation des sages-femmes

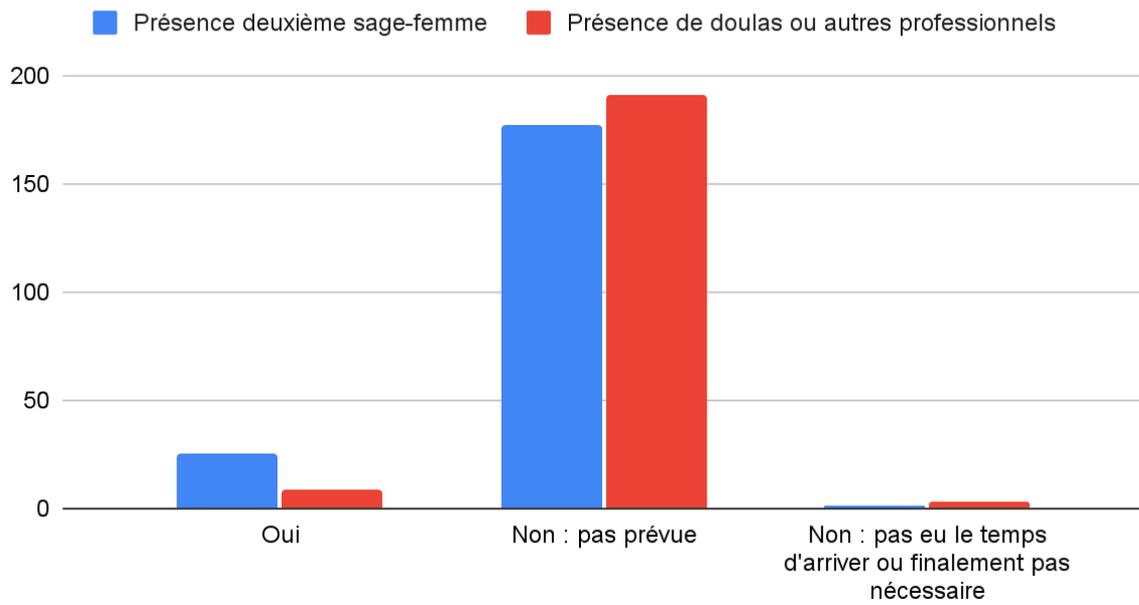
2020-2021, médiane en rouge, moyenne en jaune



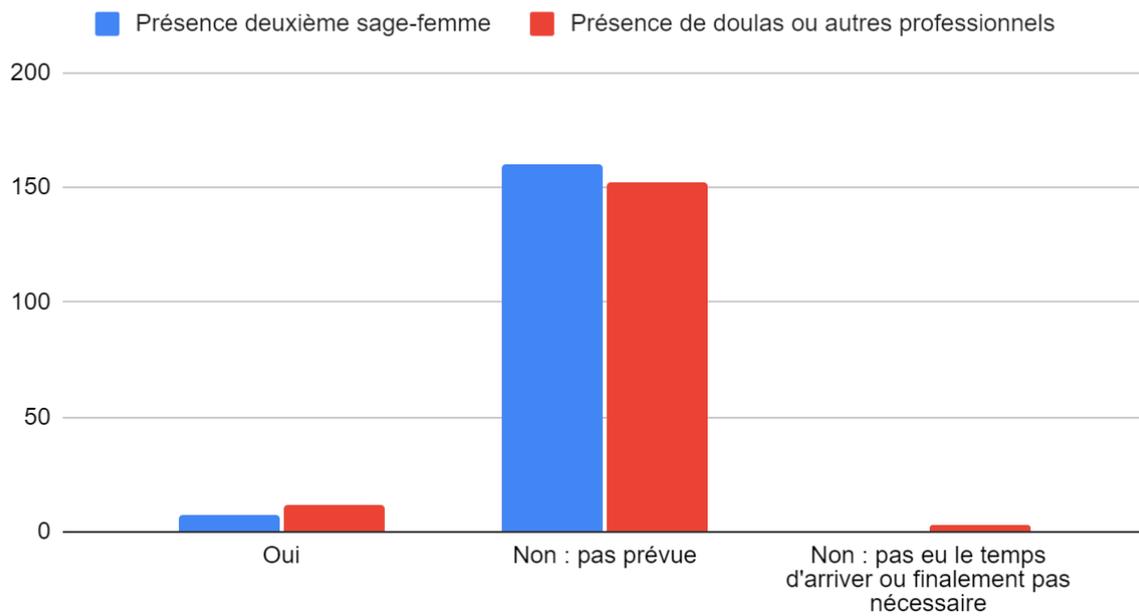
Durée totale présence SF (en heures) sur le PT 2022 (médiane en rouge)



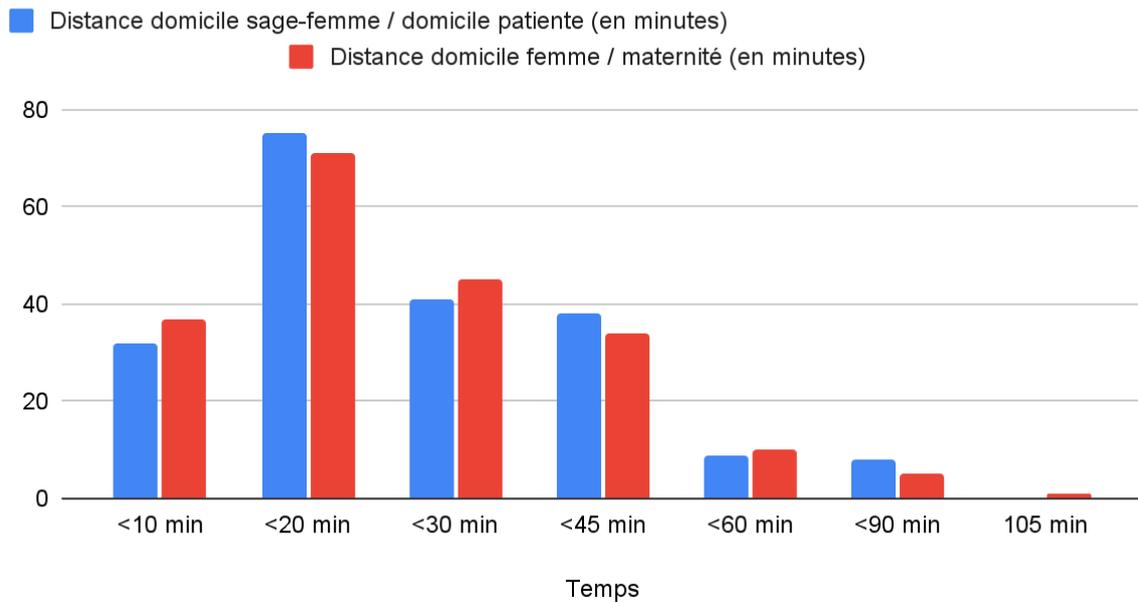
## Autres professionnels présents 2020-2021



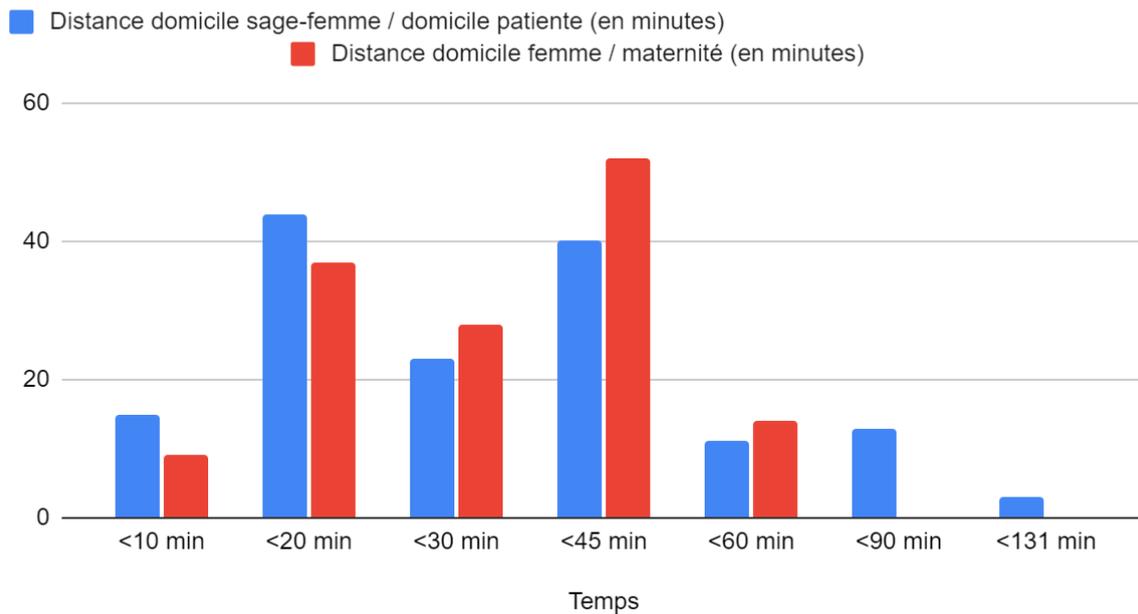
## Autres professionnels présents 2022



## Distance 2020-2021



## Distance 2022



## Conclusion

Certaines tendances se dégagent et tendent à montrer que le suivi global et l'accouchement en PT est une pratique sécuritaire.



Pour toutes questions : [secretariat@ansfpt.org](mailto:secretariat@ansfpt.org)

Merci de nous soutenir en adhérant sur  
<https://www.helloasso.com/associations/ansfpt/>