

Statistiques
ANSFPT
2025

LAURIE MAURY ZABEO

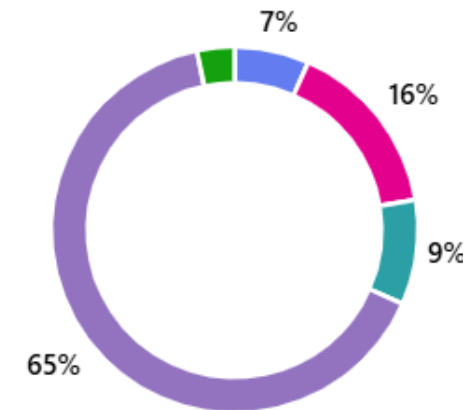
Participation

153 dossiers, 15 sages-femmes

65 % des demandes ont abouties à un plateau technique

La patiente est demandeuse de plateau technique et :

● Sa demande a été refusée par la maternité pour raison médicale Anté natale	10
● Sa demande a été refusée par la sage femme pour raison médicale Anté natale	24
● Sa demande a été refusée par la sage femme car indisponible	14
● Sa demande a été acceptée par la maternité et la sage femme et elle a accouché en plateau technique	99
● Sa demande a été acceptée et elle a accouché inopinément à domicile	5



Caractéristiques maternelles

Age maternel moyen : 33 ans

Parité moyenne : 1,58

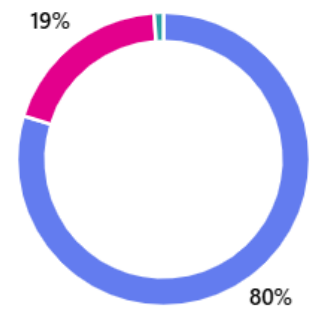
Age gestationnel moyen : 39,89 SA

Type de suivi :

Type de suivi de grossesse*

Préciser à la question suivante l'antécédent ou la pathologie en cause, si suivi A1, A2 ou B selon les recommandations HAS sur: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/suivi_des_femmes_enceintes_-_recommandations_23-04-2008.pdf

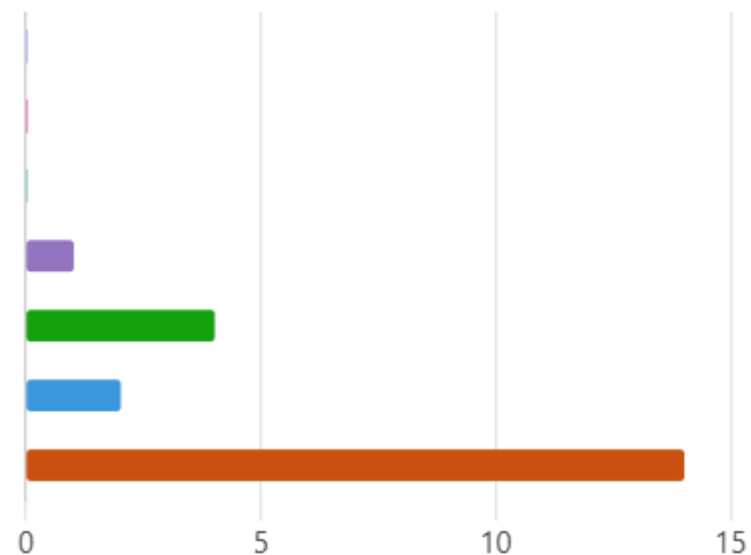
● Suivi A : sage femme seule	79
● Suivi A1 : avis d'un gynécologue-obstétricien et/ ou d'un autre spécialiste conseillé	19
● Suivi B : le suivi régulier doit être assuré par un gynécologue-obstétricien	1



Antécédents

Antécédent ou pathologie en cause si suivi A1, A2 ou B

● Utérus cicatriciel	0
● Sièges	0
● Jumeaux	0
● Malformation	1
● Diabète gestationnel	4
● Hypertension artérielle	2
● Autre pathologie ou antécédent : précisez en réponse suivante	14



Accouchements en plateau

5/154 : Sa demande a été acceptée et elle a accouché inopinément à domicile soit 3,2%

98/154 : Sa demande a été acceptée et elle a accouché en plateau technique soit 63,6%

10/154 : Sa demande a été refusée par la maternité pour raison médicale anténatale soit 6,4%

14/154 : Sa demande a été refusée par la sage-femme car indisponibilité soit 9%

7/154 : Sa demande a été refusée par la sage-femme pour raison médicale soit : 4,5 %

Plateaux techniques et transferts

Dans 73 % des cas l'accouchement a été réalisé par la/le SF de plateau

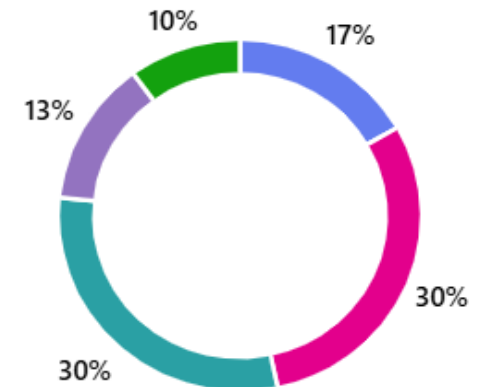
Il y a eu un transfert de responsabilité au cours du travail ou de la naissance et la/le SF n'est pas resté : 3 % des cas

Il y a eu un transfert de responsabilité au cours du travail ou de la naissance mais la/le SF est resté en qualité d'accompagnatrice.teur dans 23 % des cas

Vous avez réalisé un transfert de responsabilité en raison

[En savoir plus](#)

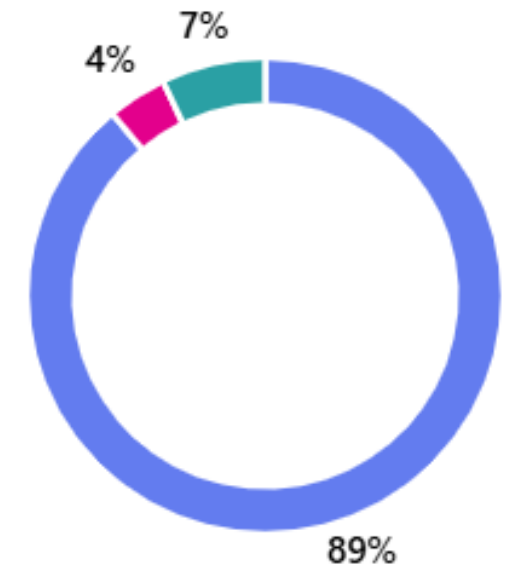
● d'une PEC par péridurale	5
● extraction instrumentale	9
● extraction par césarienne	9
● hémorragie de la délivrance	4
● Autre (détail ci après)	3



Modalité d'entrée en travail

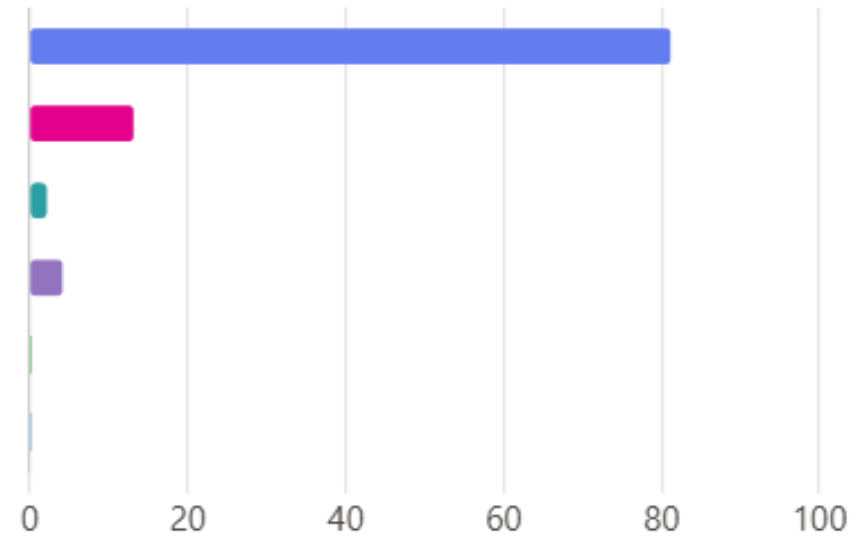
100 % de présentation céphalique

● Spontanée	88
● Maturation alternative (homéo, phyto, acu, décollement des membranes, homéopathie....)	4
● déclenchement (prostaglandines ou Angusta ou ocytocine)	7



Facteurs de risque infectieux

● Aucun	81
● RPM (Rupture Prématurée des Membranes) supérieure à 12h	13
● LAT (Liquide Amniotique Teinté)	2
● Portage Streptocoque B	4
● Fièvre maternelle	0
● ARCF	0



Naissances

Sur 98 naissances sur plateau technique en maternité :

81,8% ont eu lieu par voie basse (chiffre ??)

1% ont nécessité une extraction instrumentale (9/99 naissances)

1% ont nécessité une césarienne (9/99 naissances)

72/98 ont accouché avec la SF (VB et EI mélangé)

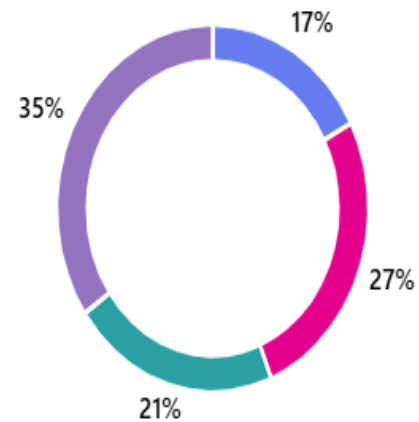
9 césar 9,1%, 10 extraction instrumentale 10% (dont 1sf qui est partie)

Donc 79 AVB 80,6%

Différentes phases du travail

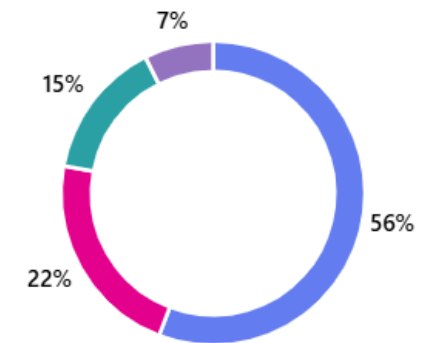
*Durée de la phase de latence
0 à 5cm*

● 1-3h	17
● 3-5h	26
● 5-8h	21
● plus de 8h	34



*Durée de la phase active
5 à 10cm*

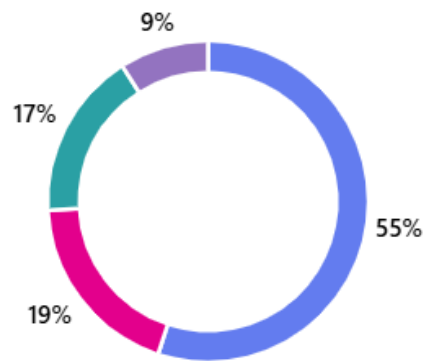
● Moins de 3h	53
● entre 3-5h	21
● entre 5-8h	14
● Plus de 8h00	7



Descente foetale et efforts expulsifs

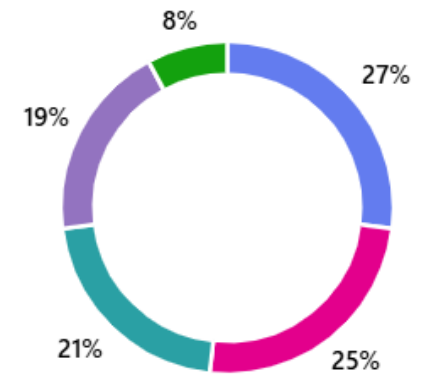
Phase de descente foetale

Moins d'une heure	49
entre 1-2h	17
entre 2 et 3h	15
plus de 3h	8



Durée des efforts expulsifs intenses

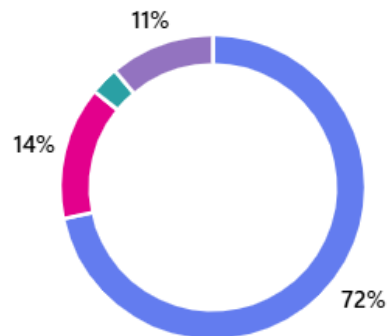
Moins de 10min	24
entre 10 et 20 min	22
entre 20 et 30 min	19
entre 30 min et 60 min	17
plus de 60 min	7



Poche des eaux

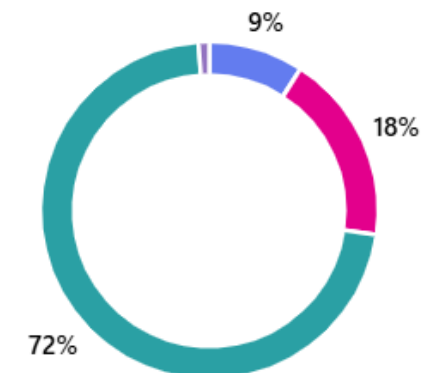
Modalité de rupture

● Spontanée (pendant le travail)	71
● Artificielle (par la sage-femme de plateau technique)	14
● Artificielle (après transfert à l'équipe de de la maternité)	3
● Précoce (avant travail)	11



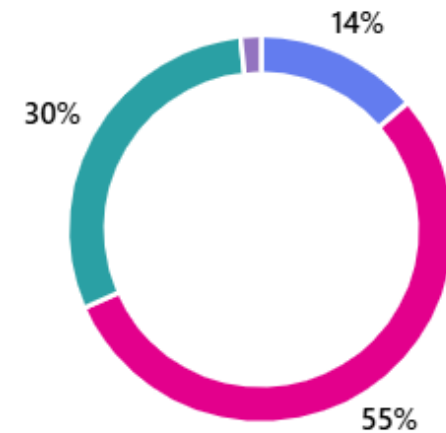
Durée d'ouverture de l'oeuf

● Supérieure à 24h	9
● Entre 12h et 24h	18
● Inférieure à 12h	71
● Bébé né coiffé	1



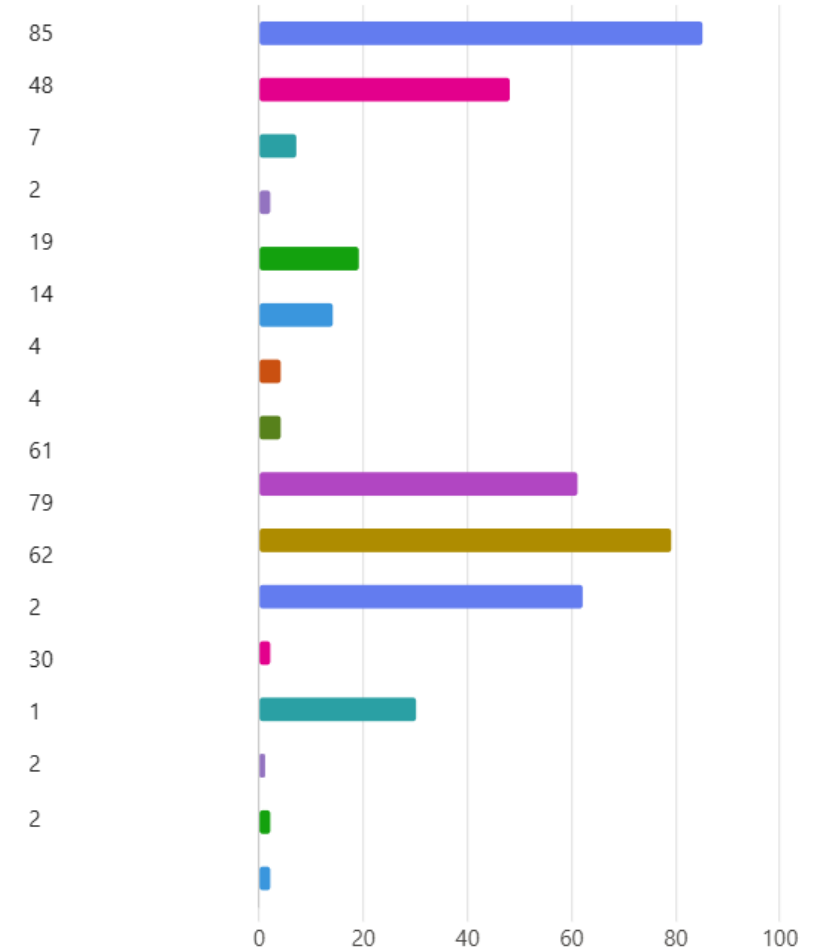
Surveillance du RCF

● auscultation intermittente durant le travail sans enregistrement	16
● auscultation intermittente durant le travail avec enregistrement	64
● auscultation continue	35
● sans auscultation (naissance imminente, ... explications complémentaires à la suite)	2



Gestion de la douleur pendant le travail

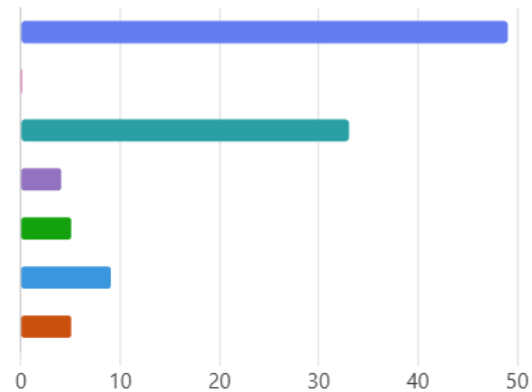
- Autonomie
- Bain
- Homéopathie
- Aromathérapie
- Acupuncture
- Acupression
- Sophrologie
- Hypnose
- Massages
- Mobilisation
- Sons
- Protoxyde d'azote
- Analgésie Péridurale
- Rachianesthésie
- Anesthésie Générale
- Autre ... explications complémentaires à la suite de ce choix



Délivrance et pertes sanguines

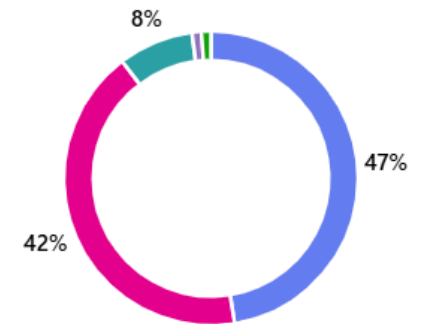
Mode de délivrance

DNC (Délivrance Naturelle Complète)	49
DNI (Délivrance Naturelle Incomplète)	0
DDC (Délivrance Dirigée Complète)	33
DDI (Délivrance Dirigée Incomplète)	4
DA (Délivrance Artificielle)	5
DA (Délivrance Artificielle) per opératoire	9
Révision Utérine	5



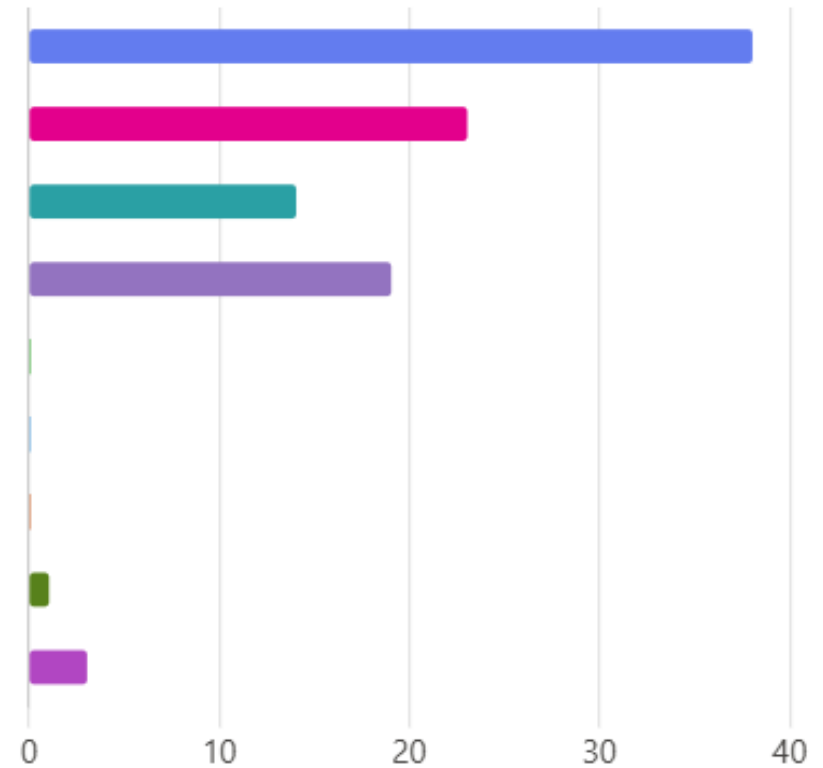
Estimation des pertes sanguines

< 250 cc	46
≥ 250 et < 500 cc	41
≥ 500 cc et < 1000 cc	8
Entre 1000-2000	1
Supérieures à 2000	1



Périnée

● Intact	38
● Erraillures	23
● 1° degré = Lésion cutanéomuqueuse périnéale seulement	14
● 2° degré = Lésion périnéale mettant en jeu les muscles	19
● 3° degré 3a = Lésion périnéale mettant en jeu le complexe sphinctérien anal avec...	0
● 3° degré 3b = Lésion périnéale mettant en jeu le complexe sphinctérien anal avec...	0
● 3° degré 3c = Lésion périnéale mettant en jeu le complexe sphinctérien anal avec...	0
● 4° degré = Lésion périnéale mettant en jeu le complexe sphinctérien anal (SAE et SAI) ...	1
● Episiotomie	3



Transfert de responsabilité

Sur les 26 transferts de responsabilité en cours de travail on note :

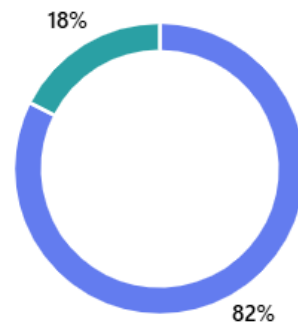
- 4 pauses de péridurales
- 9 extractions instrumentales
- 9 césariennes
- 2 hémorragies de la délivrance

Dans 26 % des cas il y a eu un transfert de responsabilité à l'équipe hospitalière.

Nouveau-né

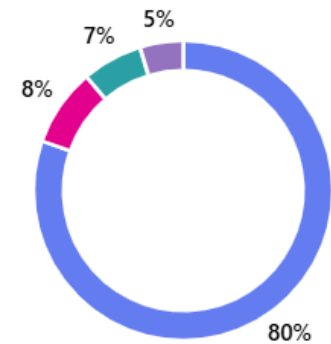
Modalité du clampage du cordon

● Clampage Retardé	80
● Clampage sur circulaire serrée	0
● Clampage immédiat après la naissance	17



Prise en charge du nouveau-né

● Aucun	86
● Stimulation	9
● Aspiration	7
● Ventilation au masque	5
● Gestes de réanimation complémentaires (massage cardiaque, intubation, médicaments)	0

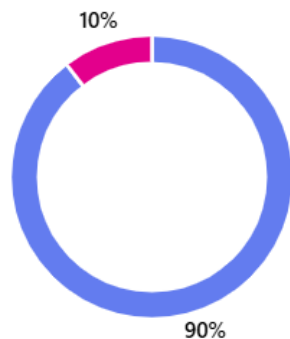


Poids moyen 3510g
100% d'Apgar supérieur à 7 à 5 min de vie

Nouveau-né

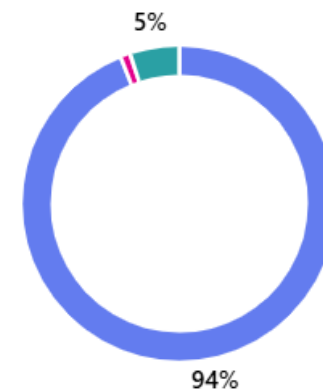
Peau à peau >1h en continu

● Oui	87
● Non	10



Alimentation

● Allaitement maternel	93
● Allaitement mixte	1
● Allaitement artificiel	5



Durée du séjour à la maternité

● Retour à domicile <6 h sans hospitalisation	11
● Retour à domicile à 12h	3
● Retour à domicile à 24h	1
● Retour à domicile j2	16
● Retour à domicile j3	42
● Retour à domicile > j3	26

