



## RESEAU BAS-NORMAND DE PERINATALITE

### Réunion du 31 janvier 2014

Chers Collègues et Amis,

Une fois de plus vous avez été très nombreux à participer à cette journée inter-établissements du réseau et nous vous en remercions. Les débats ont à nouveau été vifs, animés et fructueux, le tout dans une ambiance cordiale et constructive. Les protocoles évoluent et les idées aussi : c'est ce qui fait la force de notre région. Vous trouverez tous ces protocoles sur le site du réseau ([www.perinatbn.org](http://www.perinatbn.org)).

Notre prochaine rencontre est prévue le **27 juin 2014**, dans l'amphithéâtre du bâtiment FEH du CHU de Caen.

En parallèle à cette journée inter-établissements, merci de noter d'ores et déjà dans votre agenda la date du prochain colloque Ville-Hôpital du Réseau de Périnatalité qui se déroulera le **samedi 27 septembre 2014**. Le lieu et le programme seront prochainement disponibles sur le site du réseau.

Enfin, les 14èmes GYPOM se dérouleront les **10 et 11 avril 2014**. Nous comptons une fois encore sur une présence toujours plus nombreuse notamment de nos collègues gynécologues-obstétriciens des hôpitaux généraux, seule garante de la pérennité de ces journées régionales fort appréciées.

A très bientôt,

Professeur Michel DREYFUS

Docteur Jean COUDRAY

Début de séance à 9 h 00

LISTE DES ÉTABLISSEMENTS PARTICIPANT	PRESENTS	ABSENTS EXCUSES
<b>CHU Caen – Néonatalogie</b>	<b>A.DECREQUY Anne, interne</b> <b>DR M. JOKIC, pédiatre</b> <b>Pr B. GUILLOIS, néonatalogiste</b> <b>Dr V. DATIN DORRIERE, néonatalogiste</b> <b>Y. TOURE, ARC</b> <b>Dr AS TRENTESAUX, néonatalogiste</b>	
<b>CHU Caen - Obstétrique</b>	<b>Dr G. BENOIST, GO</b> <b>Dr G. BEUCHER, GO</b> <b>N. BRUEY, interne</b> <b>F. DECOSSE, SF</b> <b>Dr C. DEVIENNE, GO</b> <b>Pr M. DREYFUS, GO Chef de service</b> <b>Dr M. LEMONNIER, GO</b> <b>A.LETARDIF, SF Cadre</b> <b>D. QUIEDEVILLE, psychologue</b> <b>Dr D. VARDON, GO</b> <b>A.VILLOT, interne</b>	
<b>CHU Caen - Anapath</b>	<b>C. DAUGE, interne cytogénétique</b> <b>G. QUEROMAIN, secrétaire</b>	
<b>CHU Caen Anesthésiste</b>	<b>Dr T. SIMONET, Anesthésiste</b>	
<b>Réseau de Périnatalité</b>	<b>Dr J. COUDRAY, Président de l'APBN</b> <b>A.LETARDIF, SF coordinatrice</b> <b>A. LHONNEUR, secrétaire</b> <b>C. CAZE, sf proximité ORNE</b> <b>M. VARANGOT, sf proximité MANCHE</b> <b>L. PRIME, attaché de recherche</b> <b>P. THIBON, médecin épidémiologiste</b>	
<b>Polyclinique du Parc</b>	<b>Dr I. BRINTET, pédiatre</b> <b>Dr V. DELAUTRE, GO</b> <b>Dr L. DURIN, GO</b> <b>Dr B. GIRARD, GO</b> <b>B. JARDIN, SF Cadre</b> <b>N. LORRE, SF</b> <b>Dr P. PHILIPPART, GO</b> <b>C. PIERRE, SF</b> <b>M. NOIREZ, GO</b>	
<b>Centre Hospitalier de Bayeux</b>	<b>S. FRANCOISE, SF</b> <b>L. COUTABLE CAEVER , SF</b> <b>I. LAGRANGE, SF</b> <b>Dr P. LEFEVRE, GO</b> <b>C. POISSON, SF</b>	<b>N. COGNAT, SF cadre</b>

<b>Centre Hospitalier de Falaise</b>	<b>S. FRANEK, IDE A. LEFEBVRE, SF Cadre V. LESAGE URRUCHI, Cadre Pédiat Dr MOSNEAGU Laura, GO</b>	
<b>Centre Hospitalier de la Côte Fleurie</b>	<b>F. CORNILLOT, SF cadre E. CRUE, SF Dr L. LAGARDE, GO</b>	
<b>Centre Hospitalier de Lisieux</b>	<b>E. CLOUET, SF M. DELASALLE, SF E. GILBERT, SF L. GUERIN, psychologue Dr C. LECOEUR, GO N. RATTIER, SF Dr FX. ROTH, pédiatre F. RUBIN, SF Cadre F. SILVENTE-FERNANDEZ, interne P. VAUCLIN, cadre Néonat</b>	
<b>C. H. de Cherbourg</b>	<b>B. AUCHERE, interne GO S. BERNARD, SF Dr C. LE BRIS, GO CCP Dr J. LEPORATI, pédiatre C.MATHIS, SF cadre Dr G. NDAYIZAMBA, GO Dr O. POP, GO A.SANSON, SF</b>	
<b>C. H. d'Avranches-Granville</b>	<b>Dr AMEKOU Christian, GO M. BILISARI, interne GO Dr C. CAVANNE, GO J. GUERIN, SF Cadre Dr P.Y. MERCIER, GO M. PEZAVENT, SF Dr T. SIX, GO Dr P. VELY, GO</b>	
<b>C.H. Mémorial de St Lô</b>	<b>Dr P. BALOUET, GO MT. MAREST, SF Cadre Dr N. REFAHI, GO</b>	
<b>C. H. d'Alençon</b>	<b>Dr R. ALFARES, GO M. DELMAS, Interne GO V. GODEFROY, SF Cadre M. GUTH, SF Dr A. MOUSTEAU, GO Dr F. SIMONNE, GO</b>	
<b>Clinique de Coutances</b>	<b>C. BRUNE, SF cadre Dr D. LEGUEVAQUES, GO C.DUCHEMIN, SF</b>	
<b>C. H. d'Argentan</b>	<b>Dr K. CHEBBO, GO X. HUMBERT, interne GO MF JEAN, SF cadre Dr G. LAPCHENKO, GO F. LEDUC, SF Dr P. NELLE, Chef de Service GO</b>	<b>C. LANGLOIS, SF</b>

<b>C. H. de l'Aigle</b>	<b>F. BEAUVILLIERS, SF cadre Dr P. LESEIGNEUR, GO S. LEMETAYER, SF Dr A. SADFI, GO</b>	
<b>C. H. de Flers</b>	<b>Dr M. BEGORRE, GO I.DENIS, SF cadre C. FRECHARD, SF Dr GILLON, pédiatre Dr N. LAHRACHE, GO J. PHILIPPART, interne Dr VIEIRA ROTH Suzette, pédiatre</b>	
<b>INVITES</b>	<b>C. LEBEAUX, équipe EPIPAGE A. BRINIS, équipe EPIPAGE C. ADANS, équipe ARS A. TRISTANT, équipe ARS</b>	

❖ Calendrier :

- **Prochaine réunion inter-établissements et RMM** du réseau : **vendredi 27 juin 2014** dans l'amphi du bâtiment FEH.  
Renseignements et inscription : [lhonneur-a@chu-caen.fr](mailto:lhonneur-a@chu-caen.fr)
- **14èmes GYPOM : 10 et 11 avril 2013**  
Renseignements et inscription : [jp-com@wanadoo.fr](mailto:jp-com@wanadoo.fr)
- **Semaine européenne de la vaccination : 24 au 30 avril 2014**
- **4ème Colloque du Réseau de Périnatalité : samedi 27 septembre 2014** à la Chambre de Commerce et d'Industrie de Caen.

## 1<sup>ère</sup> Partie

---

❖ Mot du Président

Jean COUDRAY a présenté ses vœux. Il a remercié Annie pour son travail au sein du réseau. Il a informé du départ de Cécile CAZE et l'a remerciée pour son travail sur le bulletin du réseau qui est envoyé depuis juillet 2013 mais aussi pour son implication dans la commission sur l'hémorragie de la délivrance et de l'aboutissement à *une fiche de prise en charge et de transfert « hémorragie du post partum »*.

Toutes les maternités sont équipées du ballonnet de Bakri, cela est remarquable.

La commission sur l'IVG a abouti à une journée de formation pour la pratique de l'IVG médicamenteuse en ville, elle a eu lieu en novembre 2013 et lors de cette journée 17 médecins ont reçu la formation. Actuellement, six d'entre eux terminent leur démarche en effectuant

des stages et auront bientôt signé une convention avec un établissement.

Pour ce qui est de la commission sur la dépression anté et postnatale, le groupe de travail se concentre actuellement sur la dépression maternelle.

Le réseau a fait son étude sur l'utilisation du Dossier Prénatal Partagé. Après analyse des données il ressort que le dossier est de plus en plus utilisé, Jean COURAY remercie les équipes pour leur implication dans l'utilisation de cet outil.

#### ❖ Présentation de la journée

##### ➤ Présentation des cartes de transfert :

Ces dernières montrent que les différents établissements ont compris l'importance du travail en réseau. Monsieur DREYFUS félicite les équipes et interpelle positivement l'assemblée sur l'homogénéité des transferts entre tous les niveaux. Merci encore de jouer le jeu.

*Diaporama présenté disponible sur le site du Réseau*

#### ❖ Rapport régional des Indicateurs de 2012

Pascal THIBON présente les résultats pour l'année 2012 récupérés cette année encore grâce au PMSI. Il remercie toutes les personnes du réseau qui aide à la récupération de ces données, sages-femmes, référents réseau, ainsi que les DIM.

*Données disponibles également sur le site du réseau dans l'onglet Statistiques → Rapport Régional*

A noter une diminution de 4% des accouchements entre 2012 et 2013, cette diminution se retrouve également sur les chiffres de la France (-6% soit 1000 accouchements en moins entre 2010 et 2013). Les femmes font toujours autant d'enfant mais elles sont moins nombreuses.

A noter également, après la fermeture de la maternité de Vire, que les femmes habitant dans le bassin de naissance composé des 6 cantons autour de Vire, sont allées principalement accoucher à Saint-Lô et à Flers.

La Fédération Française des Réseaux de Santé Périnatal a réuni un groupe de travail portant sur les indicateurs communs. Il est prévu 13 items. Notre réseau présentera le résultat de nos RMM (journée inter-établissement) le 21 mars 2014 à la journée nationale de la FFRSP par le Dr THIBON.

Enfin, le réseau prévoit une nouvelle journée « Atelier codage PMSI » fin 2014.

*Diaporama présenté disponible sur le site du Réseau*

## ❖ Présentation fiche de décès 2014

Depuis maintenant plusieurs années et en vue de ces journées, le réseau recueille tous les cas de décès anté et post-natal. Actuellement, il ne s'agit que d'un observatoire et le réseau envisage de devenir « registre ». Avant d'y arriver, il nous faut faire une étude de faisabilité. Pour commencer dans nos démarches, il nous faut mettre en place un recueil actif c'est pourquoi la fiche de déclaration des décès va être simplifiée. Nous vous préviendrons dès que cette dernière sera mise en place au cours de l'année 2014.

**Un des items de cette fiche comprend la gestité et la parité, il est constaté des erreurs notamment pour la parité, voici un rappel : Gestité : Nombre de grossesse y compris celle concernée par le décès.**

**Parité : Nombre d'accouchement  $\geq$  22SA dont le bébé est né vivant ou décédé in utero.**

*Diaporama présenté disponible sur le site du Réseau*

## ❖ Prise en charge du diabète gestationnel

Gaël BEUCHER nous présente un bilan sur la prise en charge multidisciplinaire du diabète gestationnel et l'impact quant aux nouvelles recommandations.

Le nombre de patientes augmente, une femme sur 10 est prise en charge au CHU. La mise sous Insuline des femmes est également en augmentation. On note une réduction des macrosomies mais une augmentation des césariennes quand les patientes sont sous insulinothérapie.

Les objectifs à court terme sont la Stratégie thérapeutique adaptée à la situation clinique et la satisfaction des patientes. A moyen terme, dépister et prendre en charge précocement les femmes à risque de diabète de type 2.

*Diaporama présenté disponible sur le site du Réseau*

## ❖ Etude EPIMOMS

Pour mémoire, il s'agit d'une étude épidémiologique de la morbidité maternelle sévère débutée en avril 2012 et qui s'est terminée en avril 2013. Elle a été cofinancée par l'Inserm, l'ARS Ile de France et l'Agence Nationale de Recherche.

L'information essentielle concerne le financement. Ce dernier n'est pas encore fait mais depuis juin le dossier a avancé un contact est établi entre l'Inserm et le CHU pour que les équipes soient indemnisées suite à leur participation à hauteur nous le rappelons de 50 euros par dossier.

*Diaporama disponible auprès du secrétariat du réseau*

## ❖ Etude PACCRETA

Gaël BEUCHER présente la nouvelle étude commencée en novembre 2013. L'objectif de cette étude est de connaître les situations cliniques à risque élevé de Placenta ACCRETA/PERCRETA. L'étude consiste à repérer les femmes à risques, notamment celles ayant un antécédent de césarienne et un placenta praevia et également celles ayant un placenta accreta qui aura été diagnostiquées en anténatal ou postnatal. Une fiche de signalement a été donnée à chaque cadre des maternités et un mail sera adressé aux chefs de service avec les items à compléter le jour de l'accouchement de la patiente.

Cette fiche sera faxée au 02.31.27.26.28 soit à l'enquêtrice régionale « Sophie Bazire » ou à la secrétaire du réseau « Amélie Lhonneur »

**L'inclusion est prévue pour une période de 24 mois du 04 novembre 2013 au 03 novembre 2015.**

Souhait de l'équipe : avoir une personne référente dans chaque centre qui identifiera la patiente.

La complexité de l'étude concerne le recueil mais le référent doit **juste prévenir**. Sophie Bazire se rendra dans les établissements pour avoir accès au dossier de la patiente afin de compléter l'enquête.

*Diaporama disponible sur le site du réseau*

## ❖ Coqueluche : Pratiques régionales sur la vaccination

Claire DEVIENNE, Anne DECREQUY et Anne BELLOT, en collaboration avec l'ARS, ont fait de la coqueluche une priorité régionale. Un vaccin existe depuis de nombreuses années mais depuis les années 90 on note une réémergence des cas mais aussi des décès. Les dernières recommandations de l'HAS de 2004 n'ont pas été assez médiatisées. L'objectif de leur engagement est de faire reculer la coqueluche grâce à un taux de vaccination des parents de 100%.

Pour cela une évaluation des pratiques professionnelles régionale va être mise en place afin de définir autour d'un groupe de travail un protocole clair sur la vaccination des parents contre la coqueluche dans la période périnatale. Un courrier et une affiche seront réalisés et signés de l'ARS et du réseau.

Les premiers volontaires se sont inscrits au cours de cette journée et une première réunion aura lieu en avril. Si de nouvelles personnes souhaitent s'inscrire voici les coordonnées des personnes à contacter :

**Anne Bellot** / **Claire de Vienne**  
bellot-a@chu-caen.fr / devienne-c@chu-caen.fr  
06 69 62 59 07

Résultats en janvier 2015.

❖ Présentation des dossiers néonataux

Les 13 dossiers sélectionnés ont été présentés par l'ensemble des équipes concernées. Comme toujours si vous souhaitez avoir accès à l'une des présentations vous pouvez contacter le secrétariat du réseau : [lhonneur-a@chu-caen.fr](mailto:lhonneur-a@chu-caen.fr) ou 02.31.27.23.71.

- Parmi les différents dossiers, Mickael JOKIC est venu nous présenter le dossier d'une enfant décédée d'une méningite et d'une septicémie à strepto B.
- **A retenir l'importance d'informer les parents que toute fièvre au cours du premier mois de vie de l'enfant nécessite une hospitalisation. Chez un nourrisson de moins de trois mois une consultation et des examens complémentaires.**  
**FIÈVRE = ATTENTION PARTICULIÈRE = CONSULTATION AUX URGENCES**

❖ Etude EPIPAGE 2

Pour rappel, Epipage est une étude nationale sur la grande prématurité. En 1997, 9 régions avaient collaboré à Epipage 1. Claire LEBEAUX, Coordinatrice Nationale nous réexplique l'étude Epipage 2. L'étude inclut les naissances sur trois périodes de prématurité : Extrême prématurité (22+0 > 26+6 SA), Grande prématurité (27+0 > 31+6 SA), Prématurité modérée (32+0 > 34+6 SA) sur la période de mars à décembre 2011 dans 25 régions de France, soit un total de 4300 inclusions. Pour notre région, l'étude compte 94 inclusions.

Les principaux objectifs de cette étude sont le devenir à long terme des enfants (2,6,8 et 11 ans), les pratiques médicales et l'organisation des soins, l'étiologie de la prématurité et ses conséquences.

Anissa BRINIS, Coordinatrice Nationale, en charge de l'étude pour le suivi à deux ans nous présente les chiffres nous concernant.

La première étape du suivi à un an qui consistait en un questionnaire adressé aux parents a très bien fonctionné avec un taux de 99% de retour du questionnaire complété. En ce qui concerne la deuxième étape, le suivi à deux ans, l'étude a été commencée en mai 2013 et elle intervient auprès des parents et des médecins qui ont chacun un questionnaire à remplir. L'objectif est d'estimer la prévalence des séquelles neurosensorielles graves.

Le taux de retour des questionnaires est satisfaisant mais il en manque encore quelques-uns. L'équipe d'Epipage sollicite l'aide des professionnels qui suivent ces enfants inclus pour récupérer les questionnaires.

**Si vous suivez en consultation un enfant prématuré :**  
**- né à moins de 27 SA sur la période du 2 mai au 31 décembre 2011**



- né à moins de 32 SA sur la période du 2 mai au 30 octobre 2011
  - né à moins de 35 SA sur la période du 2 mai au 5 juin 2011.
- Ses parents ont certainement accepté son inclusion dans le suivi de l'étude EPIPAGE 2. N'hésitez pas à leur demander si leur enfant est inclus dans EPIPAGE 2 pour remplir pendant la consultation le questionnaire médecin.**

*Diaporama disponible sur le site du réseau*

## 2<sup>ème</sup> partie

---

A la reprise, Jean COUDRAY a présenté la nouvelle coordinatrice du réseau de périnatalité : Françoise BAYARD.

### ❖ Profil atypique des marqueurs sériques : conduite à tenir

Le laboratoire de Caen a redéfini les bornes basses et hautes (1<sup>er</sup> et 99<sup>ème</sup> percentile) pour les marqueurs.

Lorsque ces marqueurs sont anormaux le choix est laissé à chaque échographiste de juger s'il est capable de réaliser l'échographie diagnostique requise ou s'il préfère adresser la patiente à un échographiste référent.

*Diaporama présenté disponible sur le site du Réseau*

### ❖ Présentation des dossiers de Morts Foetales In Utero

Les 9 dossiers les plus pertinents ont été présentés par l'ensemble des équipes concernées. Comme toujours si vous souhaitez avoir accès à l'une des présentations vous pouvez contacter le secrétariat du réseau : [lhonneur-a@chu-caen.fr](mailto:lhonneur-a@chu-caen.fr) ou 02.31.27.23.71

#### **En synthèse :**

- **Toujours penser à chercher le SAPL en cas de pré-éclampsie précoce ou de RCIU inexpliqué.**
- **Penser à une corticothérapie (20 mg/i) si villite chronique de grade 3.**

### ❖ Pose du ballonnet pour la maturation du col

Afif SADFI nous présente une étude qu'il a réalisé sur 34 patientes de mai 2013 à décembre 2013 et qui consiste à poser un double ballonnet de Cook pour la maturation du col.

*L'étude s'est bien déroulée mais néanmoins Michel DREYFUS rappelle l'importance du respect des processus de recherche (CPP, information, ...) notamment quand les protocoles de prise en charge sont modifiés.*

*Diaporama présenté disponible sur le site du Réseau*

❖ Test Rapide d'Orientation Diagnostique pour le VIH

Sylvie DARGERRE et Jean-Claude RENET de l'équipe COREVIH nous présente le TROD et son utilité au sein d'une maternité.

Le dépistage du VIH chez une femme se fait au cours de différentes étapes au cours de la grossesse : En préconception. Premier trimestre de grossesse. Futurs pères ou partenaires des femmes enceintes 6ème mois de grossesse pour les femmes VIH- en début de grossesse **Ce test serait surtout utile pour toute femme enceinte dont le statut VIH est inconnu à l'arrivée en salle de travail car ce test donne une réponse immédiate.**

**Jean Claude RENET évoque la possibilité d'une journée de formation pour les Sages-Femmes.**

**Une étude pilote va débuter au CHU et selon ses résultats pourrait être extrapolée aux maternités de la région qui le souhaiteraient.**

*Diaporama présenté disponible sur le site du Réseau*

❖ Hémorragie du post partum

En juin 2013, Cécile CAZE a fourni aux différentes maternités des feuilles de prise en charge pour l'hémorragie de la délivrance. Une version définitive était prévue, elle a donc été distribuée lors de cette journée aux Sages-Femmes responsables des maternités. Les modifications apportées sont :

- ✓ Sonde de tamponnement : volume instillé et nombre de mèches vaginales à renseigner
- ✓ Etiologie probable de l'HPP
- ✓ Heure de fin = heure de fin de l'hémorragie
- ✓ Rajout d'une colonne avant h0
- ✓ Augmentation des colonnes sur la première heure
- ✓ Examen de sortie = IPAQSS 2013
- ✓ Encadré ARE et récapitulatifs du nb de produits sanguins transfusés à la patiente au cours de la prise en charge

L'utilisation de cette fiche donnera lieu en 2015 à une Etude des Pratiques Professionnelles Régionale.

*Diaporama présenté disponible sur le site du Réseau*

## ❖ Etude Novoseven

Thérèse SIMONET nous présente les résultats de l'étude concernant l'utilisation du Novoseven dans la prise en charge des hémorragies du Post-Partum :

Dans cette étude randomisée concernant 84 patientes, le Novoseven est utilisé à la dose de 60 µg/kg dans le groupe traité. On observe une régression du nombre d'embolisations de 50% et une régression du recours à une chirurgie d'hémostase de 1/3.

### ***Dans l'attente d'études collaboratives nationales ou internationales complémentaires***

il n'est pas envisagé de modifier le positionnement du Novoseven tel que défini dans le protocole actuel national de prise en charge des HPP il est néanmoins proposé d'utiliser le Novoseven à la dose de 60 µg/kg, au lieu des 90 µg/kg antérieurement indiqués.

### ***Le nouveau protocole sera bientôt disponible.***

*Diaporama disponible sur le site du réseau*

## ❖ IHAB (Initiative Hôpital Ami des Bébé)

L'IHAB est un label, Claire LAURENT est coordinatrice régionale pour ce label.

Elle nous précise qu'il s'agit d'un label national et non pas international. Qu'il est donné pour 4 ans mais qu'avant l'attribution de ce label, la route est longue, plusieurs années sont nécessaires entre la mise en place du projet et la première évaluation.

L'obtention du label a également un coût, 400 euros d'adhésion, plus environ 13000 euros pour l'évaluation pour une maternité de niveau 1 et 20000 euros pour un niveau 3.

Enfin, le label tolère le sponsoring si celui-ci reste transparent.

L'intervention ayant eu lieu à la fin d'une journée bien remplie, toutes les équipes ne pouvaient être présentes, Claire LAURENT et l'équipe de l'IHAB sont disponibles pour répondre à vos questions.

Pour tout partenariat ou information, adressez-vous à :

[coordination@i-hab.fr](mailto:coordination@i-hab.fr)

Pour débiter la démarche ou demander l'évaluation,

Adressez-vous à : [demarche@i-hab.fr](mailto:demarche@i-hab.fr) ou [medical@i-hab.fr](mailto:medical@i-hab.fr)

Pour télécharger ce PPT plus complet, consultez le site

Internet : <http://amis-des-bebes.fr>

*Diaporama présenté disponible sur le site du Réseau*

*Fin de séance à 18h00.*

Nous remercions une fois encore nos sponsors réguliers NESTLE/FERRING pour leur soutien constant et indispensable à la tenue de ce genre de manifestation et l'ensemble des participants dénotant ainsi de leur vif intérêt pour cette journée.