

REDUCTION DE LA MORBIDITE MATERNELLE SEVERE LIEE AUX HPPI DANS LE RESEAU MYPA APRES INTRODUCTION DE LA SIMULATION HAUTE-FIDELITE

Pierre RAYNAL, Camille CHORON-BOUYER, Anne DUBOIS pour le réseau MYPA

Contexte :

Entre 2014 et 2016, le réseau MYPA a mis en place un programme de simulation haute-fidélité pour la prise en charge des HPPI. Celui-ci s'est déroulé en 3 temps :

- i) Formations « Savoir Faire » : connaissance des algorithmes de prise en charge des HPPI.
- ii) Formations HPPI « Savoir Etre » : maîtrise du travail en équipe, de la communication, des biais cognitifs, connaissance des Facteurs Humains.
- iii) Mise en place de séances de simulation haute-fidélité sur la prise en charge des HPPI (Plateforme de simulation de l'Hôpital Foch)

Les 10 maternités du réseau MYPA ont participé à ce programme.

Méthodes :

L'impact de ce programme a été évalué par une étude avant/après. Nous avons comparé les taux d'HPPI au sein du réseau MYPA pendant deux périodes : avant (première période) et après (deuxième période) l'introduction du programme de simulation Haute-Fidélité.

- La première période s'est déroulée de mai 2012 à avril 2013, période durant laquelle MYPA a participé à l'étude prospective EPIMOMS (INSERM EPOPé) sur la morbidité maternelle sévère. Quatre critères d'HPPI sévère avaient été retenus : transfusion > 4 culots globulaires, embolisation artérielle, ligatures vasculaires et sutures compressives, hystérectomie d'hémostase.
- La seconde période s'est déroulée de Janvier à Décembre 2017 après finalisation des 3 étapes du programme de simulation. Nous avons recueilli de façon prospective dans chacune des 10 maternités du réseau MYPA les 4 critères d'HPPI sévère précédemment retenus dans EPIMOMS. Les données transfusionnelles ont également été croisées avec celles fournies par l'Etablissement Français du Sang pour permettre un double contrôle.

Résultats :

	Première période 17 674 accouchements	Seconde période 16 364 accouchements	P	OR [IC 95%]
Transfusion > 4 CG, ‰ (n)	1,7 (30)	1,0 (17)	0.10	0.61 [0.31-1.14]
Embolisation artérielle, ‰ (n)	0,4 (7)	0,24 (4)	0.55	0.61 [0.13-2.42]
Ligatures vasculaires et sutures compressives, ‰ (n)	0,96 (17)	0,36 (6)	0.03	0.38 [0.12-1.01]
Hystérectomies, ‰ (n)	0,45 (8)	0,36 (6)	0.79	0.80 [0.23-2.66]
Total HPPI sévère, ‰ (n)	2,66 (47)	1,77 (29)	0.08	0.66 [0.40-1.08]
Tamponnement intra-utérin par ballon, ‰ (n)	0,53 (94)	0,96 (158)	<0.01	1.82 [1.40-2.38]

Conclusion :

La mise en place d'un programme de simulation haute-fidélité a été associée à une réduction non significative des HPPI sévères et à une réduction significative de la nécessité de ligatures vasculaires et sutures compressives pour traiter les HPPI sévères grâce au recours plus fréquent au tamponnement intra-utérin par ballon.