

# Repérage des séjours d'obstétrique dans la base régionale HAD 2007 et Analyse des séjours d'obstétrique dans la base MCO avec ou sans sortie en HAD. Premiers résultats

Philippe Cormier\*(CH Langon), Ana Estany (Réseau Périnat), Pierre Chabanier (Réseau Périnat), Laurence Pedespan (Réseau Périnat), Sophie Pulci (Polyclinique de Navarre), Véronique Gilleron (CHU Bordeaux).

## OBJECTIF

L'hospitalisation à domicile (HAD) a pour but d'éviter ou de retarder des hospitalisations en soins de courte durée (MCO) pour grossesse pathologique et d'assurer un retour précoce des accouchées au sein de leur famille. Nous souhaitons repérer les séjours d'obstétrique (ante et post partum) en HAD, analyser leurs caractéristiques et l'éventuel impact sur la durée moyenne de séjour (DMS) en MCO d'une prise en charge associée en HAD.

## MÉTHODE

Ont été inclus les séjours d'HAD 2007 comportant en prise en charge principale (PEC) 19-Surveillance de grossesse à risque, 20-Post-partum physiologique et 21-Post-partum pathologique.

Ont été analysés pour le champ MCO 2007 les DMS de deux Groupes Homogènes de Malades (GHM), 14Z02A Accouchements par voie basse sans complication significative et 14C02A Césariennes sans complication significative, selon le mode de sortie, domicile (8) et domicile avec HAD (8-6).

## RÉSULTATS

### HAD

Trois établissements avaient en 2007 une activité d'obstétrique en HAD, soit 1 005 sous-séquences (RAPSS) pour 1 002 séjours, 426 PEC19, 408 PEC20 et 168 PEC21.

576 séjours concernaient le post partum (HAD) soit 1,7 % des 33 628 séjours accouchements (MCO).

Une prise en charge associée a été décrite pour 921 séjours, la plus fréquente étant la PEC15-Education du patient et de son entourage (860 séjours).

Pour les séjours en ante partum, les diagnostics principaux les plus fréquents étaient

O47.0 Faux travail avant 37 semaines entières de gestation (267 fois, 64,0 %),

O28.9 Résultat anormal constaté au cours de l'examen prénatal systématique de la mère, sans précision (39 fois, 9,4 %),

O13 Hypertension gestationnelle (20 fois, 4,8 %),

O24.4 Diabète sucré survenant au cours de la grossesse (14 fois, 3,4 %),

O31.8 Autres complications spécifiques à une grossesse multiple (14 fois, 3,4 %),

O34.3 Soins maternels pour bécance du col (12 fois, 2,9 %),

O36.5 Soins maternels pour croissance insuffisante du fœtus (11 fois, 2,6 %).

Pour l'ante partum, la DMS était de 40,7 jours, la médiane 36, les extrêmes 0 et 118.

Pour le post partum, la DMS était de 5,2 jours, la médiane 4, les extrêmes 2 et 65.

### MCO

Pour les séjours accouchements 2007, un mode de sortie vers l'HAD (MCO) a été signalé 521 fois pour 576 séjours repérés en HAD (90,5 %).

L'âge moyen était de 29,8 ans, la médiane 30, les extrêmes 15 et 44, comparable aux données régionales 2007.

Un allaitement maternel a été signalé 331 fois (63,5 %).

Les modalités d'accouchement étaient une voie basse 435 fois (83,5 %) et une césarienne 86 fois (16,5 %).

Pour les accouchements par voie basse, 194 (44,6 %) étaient des primipares et 241 des multipares (55,4 %).

Pour le 14Z02A Accouchements par voie basse sans complication significative la DMS était de :

3,1 jours (médiane 3, extrêmes 2 et 8) pour un mode sortie 8-6,

4,3 jours (médiane 4, extrêmes 2 et 125) pour un mode de sortie 8.

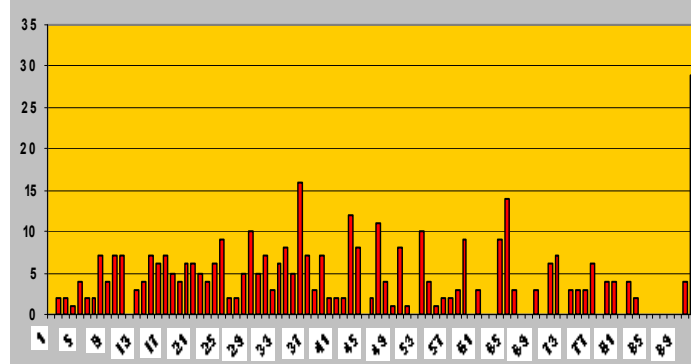
Pour le 14C02A Césariennes sans complication significative la DMS était de :

- 5,1 jours (médiane 5, extrêmes 3 et 10) pour un mode sortie 8-6,

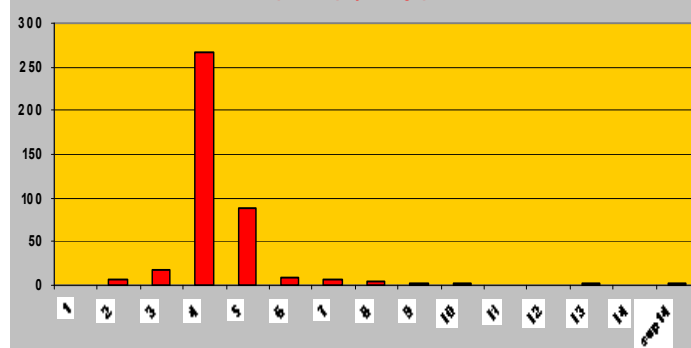
- 6,5 jours (médiane 6, extrêmes 2 et 60) pour un mode de sortie 8.

410 séjours (78,7 %) des séjours étaient A-sans complication significative.

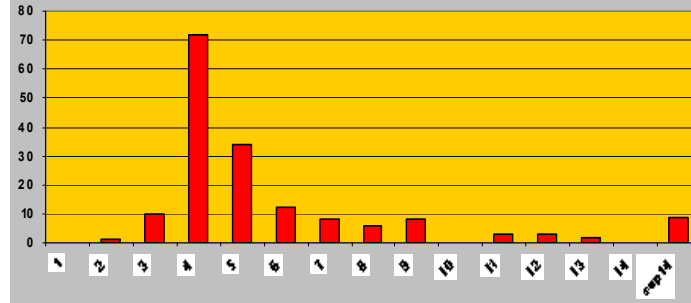
Répartition par durées de séjour, HAD Aquitaine 2007, PEC 19 Surveillance de grossesse à risque



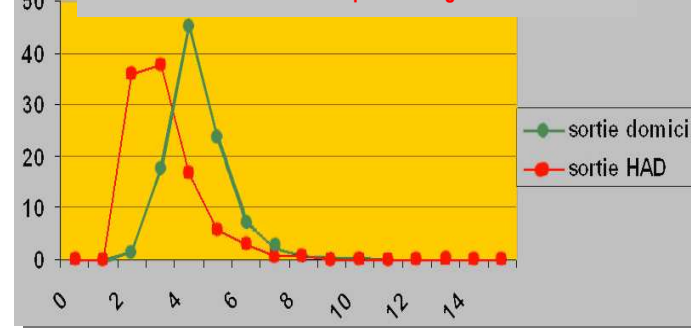
Répartition par durées de séjour, HAD Aquitaine 2007, PEC 20 Post partum physiologique



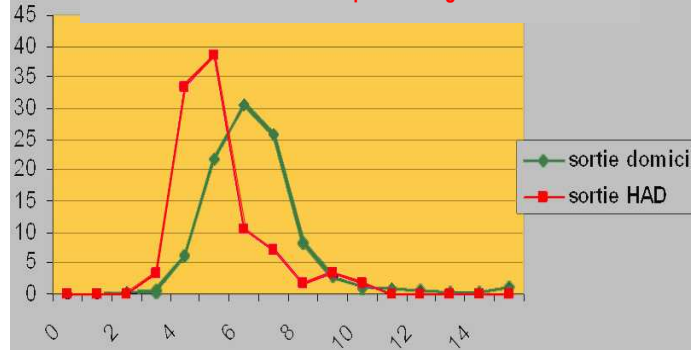
Répartition par durées de séjour, HAD Aquitaine 2007, PEC 21 Post partum pathologique



Répartition par durées de séjour (en %) MCO Aquitaine 2007, GHM 14Z02A Accouchements par voie basse sans complication significative



Répartition par durées de séjour (en %) MCO Aquitaine 2007, GHM 14Z02A Accouchements par voie basse sans complication significative



## CONCLUSION

L'activité d'HAD en obstétrique connaît un fort développement en Aquitaine.

En 2007 une prise en charge en post partum a été assurée pour 1,7 % des accouchements, principalement sans complications.

L'impact en MCO a été une réduction de la DMS de 1,2 jour pour les accouchements et 1,4 jour pour les césariennes.

Le suivi à domicile comporte en sus des soins un accompagnement à l'allaitement maternel, particulièrement important pour les primipares.