



C Godin, G Kayem, L Foix l'Helias, I Constant, A Rigouzzo



INTRODUCTION

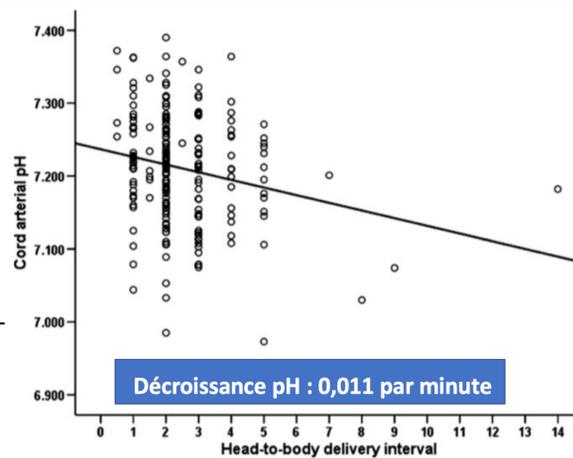
Taux de césariennes en France 20,2%

Césariennes en extrême urgence 3 à 5%

- Optimisation par des codes couleurs
- Causes principales : situations à risque d'asphyxie fœtale

Acidose métabolique à la naissance : pH_a < 7,00 et BE < -12mmol/L
Relation linéaire pH et délai bradycardie-extraction

Huissoud et al. J.Gynécologie Obstétrique Biol. Reprod. 2000
Leung et al. BJOG, 2009, 2011



Objectif principal
Evaluer le pourcentage des patientes pour lesquelles un DDE ≤ 15 minutes a été obtenu

Objectifs secondaires
Description de la morbidité maternelle associée aux CCR
Description de la morbidité néonatale associée aux CCR

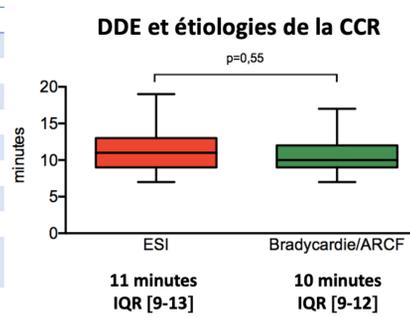
METHODES

Monocentrique, rétrospective, observationnelle
Toutes les CCR entre janvier 2019 et décembre 2020

RESULTATS

A

Indications (N=116)	N (%) ou médiane [IQR]
ESI	59 (51)
HRP	18 (15)
Procidence du cordon	24 (21)
Rupture utérine	8 (7)
Hémorragie	6 (5)
Embolie amniotique	1 (1)
Echec extraction	2 (2)
Bradycardie fœtale/ ARCF	57 (49)
DDE (min) (N=116)	11 [9-13]
0-10 min	58 (50)
11-15 min	55 (47)
> 15 min	3 (3)

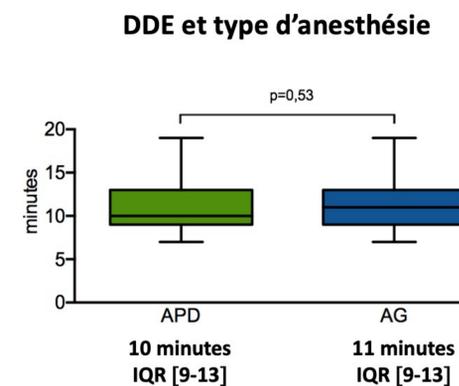


DDE ≤ 15 min dans 97% des cas

B

Type d'anesthésie (N=116)	N (%)
AG	77 (66)
AG avec péridurale en place	28 (24)
AG sans péridurale en place	49 (42)
ALR	39 (34)

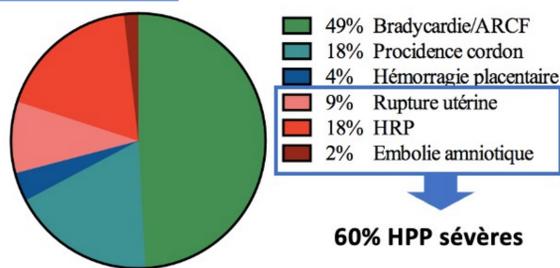
Taux d'échec APD 25%



Caractéristiques de la CCR

C

Morbidité maternelle (N=116)	N (%) ou médiane [IQR]
Difficultés d'intubation	1 (1)
HPP (PSE >500ml)	55 (47)
HPP sévère (PSE >1500ml)	10 (9)
Autres	5 (4)
Décès	1 (1)



60% HPP sévères

Hémorragies du péri-partum et étiologies CCR (N=55)

Morbidité maternelle

D

Caractéristiques de l'anesthésie

	Bradycardie/ARCF (N=11)	ESI (N=11)	p
		HRP (N=5) / Autres (N=6)	
pH _a (med [IQR])	6,9 [6,9-7]	6,9 [6,9-7] / 6,9 [6,8-7]	0,7
BE (med [IQR])	-8,5 [-11 ; 3,6]	-7 [-10 ; 0,5] / -6,8 [-14 ; -3]	0,6
Apgar à 1 minute (med [IQR])	2 [1-8]	1 [0-6] / 1 [0-3]	0,3
Apgar à 5 minutes (med [IQR])	9 [7-10]	1 [0-6]** / 3 [0-7]##	0,005
USI N (%)	4 (35)	1 (20) / 2 (33)	0,9

Morbidité néonatale

DISCUSSION

Délai décision-extraction ≤ 15 minutes dans 97% des cas

Stratégie anesthésique
Aucune complication liée à l'anesthésie
1/3 ALR dans les délais requis

Morbidité maternelle
Incidence de l'HPP multipliée par 5
Absence d'évaluation de la morbidité psychologique

Morbidité néonatale
Intérêt d'un DDE plus court dans les ESI et/ou HRP

Price et al. IJOA 1991
Bodin et al. Gynécologie Obstétrique Fert. Sénologie 2022

PERSPECTIVES

Poursuite de l'évaluation avec mise en place d'une fiche de recueil de données systématique ++

➤ Evaluation de l'intérêt d'un DDE ≤ 10 min en cas d'HRP/RU

Standardiser la réinjection systématique dans le KT APD avant le départ au bloc

➤ Augmentation du taux d'ALR

Entretiens psychologiques de dépistage en suites de couches +/- accompagnement par hypnose

➤ Prévention d'un état de TSPT

