

**SONU**

**LES AUDITS EN OBSTETRIQUE  
PRESENTATION DES OUTILS D'AUDIT DES DECES  
MATERNELS**

Pr. R. X. PERRIN  
COTONOU



# Objectifs d'Apprentissage

L'apprenant à la fin de cette séance doit être capable de:

- Comprendre le nouveau paradigme de causes des décès maternels
- Cerner la place des SOU dans la réduction de la mortalité maternelle
- Connaître les trois piliers des SOU
- Maîtriser les trois niveaux d'anticipation dans l'offre des SOU
- Organiser les SOU dans un service de maternité



# ***INTRODUCTION***

- Les Objectifs du Millénaire pour le Développement (De 1990 à 2015)
- Réduire de deux tiers le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans
- Réduire de trois quarts le taux de mortalité maternelle

***Nombre de décès maternels actuellement à un niveau inacceptable***

600.000 décès maternels par an

99% dans les pays en développement

***Risque de décès***

1 sur 16 en Afrique sub-saharienne

1 sur 2800 dans les pays développés

**Pourquoi une telle différence?**

# *Problèmes posés*

Pourquoi les décès maternels surviennent-ils?

Que peut-on faire pour les éviter?

Qu'est-ce qui ne fonctionne pas?

Comment le corriger?

# ***Pour répondre à ces questions...***

- Chaque décès maternel a une histoire à raconter et peut produire des indications sur les façons possible de résoudre le problème.
- **Même une étude simple, ou bien l'analyse d'un cas, peut aider à sauver la vie d'une autre femme**
- **C'est la justification de l'audit ou revue de décès maternel**

# ***DEFINITION***

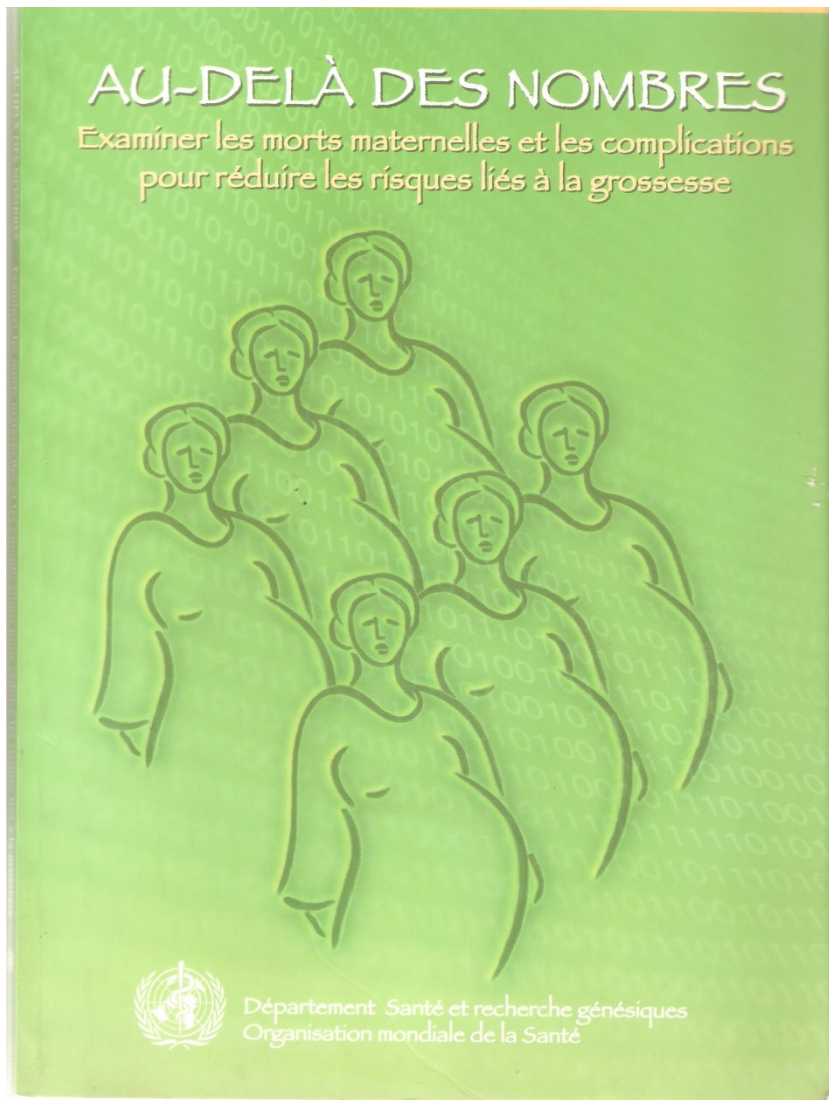
- L'audit est défini comme une analyse systématique et critique de la qualité des soins médicaux par comparaison des procédures ou services aux références retenues, afin d'apporter des corrections (Crombie).

# Audits de décès maternels

Les audits de décès maternels au niveau des structures sanitaires et de la communauté permettent une analyse systématique et critique de la qualité de soins médicaux:

- Procédures utilisées
- Respect des normes de soins établies
- Défaut d'accessibilité aux soins
- Retard dans l'accès aux soins





# Outils pour les audits de décès maternels

# “Au delà des Nombres”

- Volume 1: décrit les principes généraux et donne des notions sur cinq approches possibles
- Volume 2: une liste d'outils pratiques et de questionnaires qui peuvent être adaptés pour un usage local

# APPROCHES

- Les cinq approches pour aider à comprendre pourquoi les mères meurent sont :
- Etude des:
  - décès maternels dans la communauté
  - décès maternels dans les services de soins
  - enquête confidentielle sur les décès maternels
  - apprendre des mères survivantes, étude des “near miss” ou échappée-belles
  - audit clinique se référant aux interventions basées sur la preuve scientifique

# Etude sur les décès maternels dans la communauté (autopsie verbale)

- **Définition opérationnelle**

Une méthode visant à élucider les causes médicales du décès et à mettre à jour les facteurs personnels, familiaux et communautaires susceptibles d'avoir contribué au décès d'une femme, lorsque celui-ci est survenu en dehors d'un établissement médical.

# Etude sur les décès maternels dans les établissements de soins

- **Définition opérationnelle**

Une méthode de recherche approfondie et qualitative des causes et circonstances entourant les décès maternels survenus dans des établissements de soins de santé.

Lorsque c'est possible, ces études s'attachent également à identifier la combinaison de facteurs, dans l'établissement et dans la communauté, ayant contribué au décès et ceux qui étaient évitables.

# Enquête confidentielle sur les décès maternels

- **Définition opérationnelle**

Une méthode de recherche systématique, pluridimensionnelle et anonyme portant sur la totalité ou sur un échantillon représentatif des décès maternels survenus au niveau local, régional (province) ou national, qui permet de recenser leur nombre, leurs causes et les facteurs évitables ou remédiables qui leur sont liés.

# Enquête sur la morbidité grave (échappées belles)

- **Définition opérationnelle**

Identification et investigation des cas de femmes enceintes ayant survécu à des complications obstétricales. Il n'y a pas de définition universelle applicable à de tels cas et il est important que la définition utilisée pour une étude soit appropriée au contexte afin de permettre des améliorations locales pour la santé maternelle.

# Audit Clinique

- **Définition opérationnelle**

L'audit clinique est un processus qui vise à améliorer la qualité des soins et leurs résultats (issues) par une revue systématique des soins prodigués par rapport à des critères précis et en procédant à des changements. On choisit des aspects de la pratique des soins et de leurs résultats et on les évalue systématiquement par rapport à des critères explicites.



# AU TOTAL

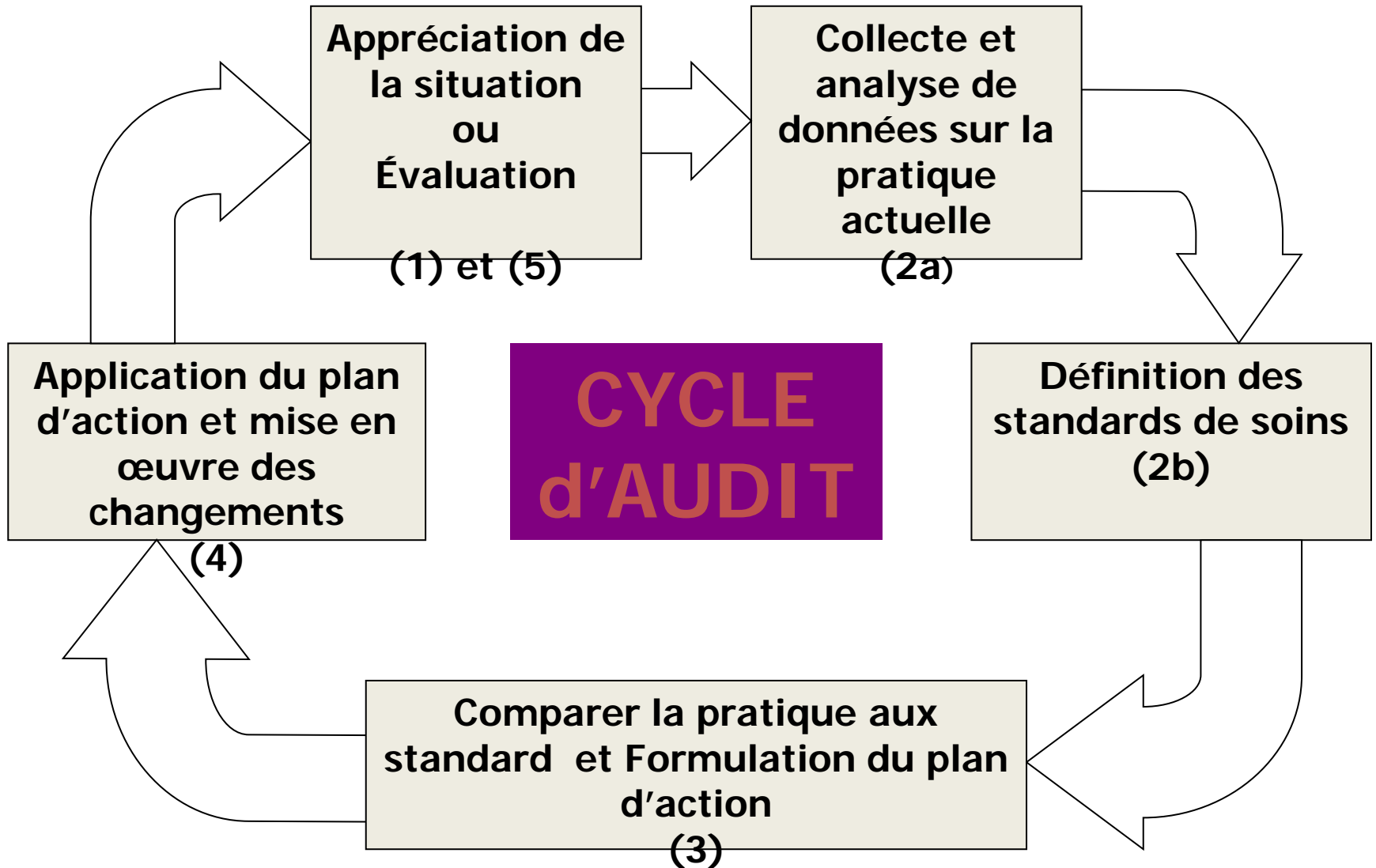
Deux types d'audit dans le domaine santé maternelle (Bullough & Graham):

- Audit des incidents critiques ou indésirables (enquêtes confidentielles sur décès maternels ou études décès maternels)
- Audit clinique reposant sur les critères (audit cas cliniques, des « échappées belles »...)

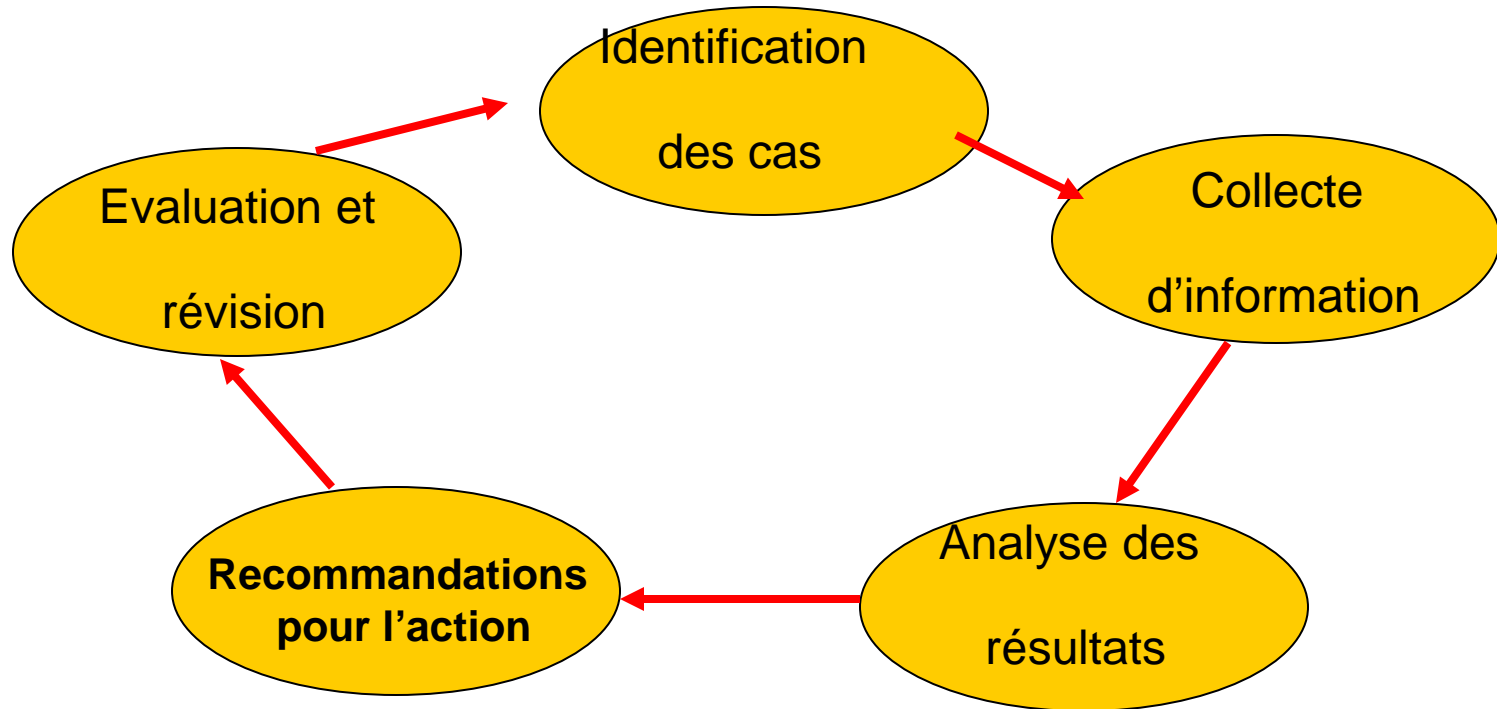
# Audit de décès périnatal ou néonatal

- Importance de la prise en charge de la grossesse et de l'accouchement dans la mortalité périnatale
  - Forte proportion des décès néonataux dans la mortalité infantile
  - Accident plus fréquent
  - Charge émotionnelle moindre
  - Collaboration entre obstétriciens et pédiatres (néonatalogues)
-

# PROCESSUS



# Le cycle de surveillance de la mortalité maternelle



# DISPOSITIONS PRATIQUES

- Choix de la méthode d'audit
- Adaptation de la méthode d'audit
- Mise en place du comité d'audit
- Organisation des séances d'audit
- Adoption d'une grille de modération et d'un modèle de rapport
- Suivi des recommandations

# Récapitulatif des discussions d'audit

Détermination de la cause du décès

Dysfonctionnements identifiés:

- avant admission
- admission
- processus de soins
- sortie et – suivi

Facteurs de dysfonctionnement relatifs à:

- l'hôpital
- le personnel
- la patiente.



# Décisions et mesures d'amélioration

Décisions et mesures d'amélioration

Personnes en charge d'exécution des mesures et  
moyens de mise en œuvre

Suivi de la mise en œuvre des décisions et mesures  
d'amélioration



# Rôle de l'audit

- l'identification des dysfonctionnements est un exercice vide de sens si les moyens matériels pour les corriger ne sont pas dégagés.
- Seule l'application des recommandations de l'audit, cohérente et soutenue dans le temps, peut infléchir la situation déplorable de la MM et MMG élevées.



# Points clés

- ❖ Processus de mise en œuvre de l'audit comme toute intervention sanitaire se voulant efficace requiert des compétences et un savoir faire
- ❖ L'engagement des différents acteurs est déterminant pour le succès de l'audit
- ❖ La conformité aux principes (anonymat, confidentialité, travail en équipe, multidisciplinarité) sont des éléments incitatifs à l'engagement des soignants dans le processus d'audit.

# Points clés

- ❖ Toutes les approches proposées dans l'audit sont fondées sur des principes communs, mais chacune a aussi des objectifs et contraintes qui lui sont propres
- ❖ L'objectif de l'utilisation de ces approches est de stimuler l'action pour réduire les décès et la morbidité maternels
- ❖ La qualité des informations écrites disponibles sur chaque cas (dossier clinique) est un facteur important pour permettre une analyse permettant de formuler des recommandations.

# Points clés

- ❖ Il est essentiel que les personnes pouvant promouvoir les changements nécessaires et agir soient associées au processus dès son origine
- ❖ Les actions proposées peuvent inclure des interventions au niveau de la communauté aussi bien qu'à celui des services de soins
- ❖ « NO NAME, NO BLAME » Pas de nom, pas de sanction = Point clé du succès des Audits

# ***CONCLUSION***

- Prévenir un grand nombre de morts maternelles est possible, même dans les pays en développement, mais demande le bon type d'information sur lequel baser les programmes
- Connaître le niveau de mortalité maternelle n'est pas suffisant. Nous devons comprendre les causes sous-jacentes et les déterminants

# ***CONCLUSION (suite)***

- La réduction des complications obstétricales et décès maternels repose sur l'exercice d'une médecine de qualité, basée sur des critères rationnels soumis à une revue permanente.
- L'audit est un puissant outil de cette revue.

# ***CONCLUSION (suite)***

- Nombre de pays africains ont adopté les audits de décès parmi les stratégies de réduction de la mortalité maternelle
- Au-delà des déclarations d'intention et des études pilotes, l'enjeu est le passage à l'échelle et l'institutionnalisation de la pratique des audits de décès maternels

# JE VOUS REMERCIE

