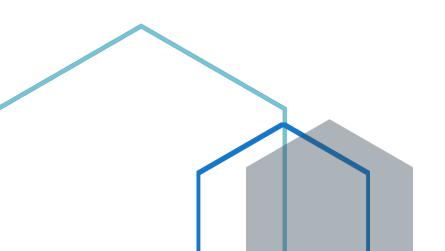


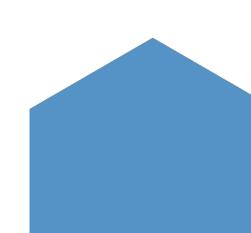


# Rapport statistique

des maisons de naissance suisses

Données 2022





#### Impressum

Mandat: Association suisse des maisons de naissance, IGGH-CH®

Groupe de travail Statistique IGGH-CH®: Anaïs Gaille, Barbara Ruf, Susanne Brodbeck

Contact: info@geburtshaus.ch / www.geburtshaus.ch

Publication: septembre 2023

# Table des matières

1. Rap	port statistique2
1.1.	Introduction
1.2.	Définition de la maison de naissance2
1.3.	Collecte des données statistiques
1.4.	Buts de la statistique de l'IGGH-CH®3
2. M	léthode3
2.1.	Vue d'ensemble des maisons de naissance en Suisse 4
2.2.	Nombre total d'accouchements en maisons de naissance5
3. A	nalyse7
3.1.	Liste des maisons de naissance participant à la statistique IGGH-CH® 7
3.2.	Issue des accouchements prévus en MN8
3.3.	Réorientations durant la grossesse
3.4.	Transfert de la mère durant le travail (sub partum)9
3.5.	Transfert de la mère après l'accouchement (post-partum)10
3.6.	Transfert de l'enfant depuis la maison de naissance10
	Femmes ayant séjourné en maison de naissance pendant le post-partum uveau depuis le relevé de données 2022)10
4. C	onclusion10
5. A	nnexes: rapports détaillés11

#### 1. Rapport statistique

Ce rapport documente et analyse en détail les chiffres-clés des maisons de naissance suisses collectés annuellement par l'Association suisse des maisons de naissance (IGGH-CH®). Une sélection de chiffres est également publiée sur le site de l'IGGH-CH®.

#### 1.1. Introduction

L'Association suisse des maisons de naissance (IGGH-CH®) a été fondée en 1992 par les maisons de naissance Storchenäscht, Delphys et Villa Oberburg. Elle promeut la solidarité, la collaboration et les échanges entre les maisons de naissance de Suisse, et les aide à renforcer leur position. Elle mène également les négociations en matière de tarifs et de qualité, afin de profiter des synergies. Les chiffres sur les accouchements sont recueillis dans les maisons de naissance de Suisse depuis 1983.

#### 1.2. Définition de la maison de naissance

Les maisons de naissance (MN) sont des institutions autonomes, indépendantes de tout établissement (hôpital, établissement clinique ou médical), et leur exploitation nécessite en général l'accord des autorités cantonales. Elles font partie intégrante de la santé publique et sont désormais solidement ancrées dans le système de santé publique suisse.

Le choix libre et éclairé de la femme et de la personne qui l'accompagne est au centre de l'accompagnement en maison de naissance. L'accouchement est considéré comme un processus naturel ayant lieu dans la sécurité et la bienveillance pour la parturiente et sa famille.

L'accompagnement de la femme et de sa famille durant toute la période avant, pendant et après l'accouchement est individualisé. Il se déroule en étroite collaboration entre la femme et la ou les sages-femmes de la maison de naissance (suivi global). La sage-femme connait les possibilités et les limites de ses compétences professionnelles. En principe, il est convenu d'une collaboration avec une maternité géographiquement proche.

Les soins obstétricaux sont prodigués sous la responsabilité d'une ou plusieurs sagesfemmes. Concernant la direction administrative, il est recommandé qu'elle soit assurée par une sage-femme ayant des connaissances en gestion d'entreprise; cette responsabilité peut être déléguée à un tiers. La révision de la LAMal en 2012 a donné la possibilité aux maisons de naissance de se faire admettre sur la liste hospitalière (art. 39 LAMal et art. 55a OAMal). Les cantons sont compétents pour l'admission. Ils définissent un cahier des charges cantonal et établissent un contrat de prestations.

L'IGGH-CH® accorde une grande importance à l'assurance qualité dans les maisons de naissance. Elle a donc décidé en été 2019 de revoir en profondeur ses lignes directrices. La version révisée, qui fixe les exigences en matière de statistique et de transparence des données (point 4.3), a été adoptée par l'assemblée générale du 30.09.2021.

#### 1.3. Collecte des données statistiques

Une plateforme est à la disposition des membres de l'IGGH-CH® pour entrer les données à partir de 2020.

Cette plateforme sert d'une part à collecter les données pour la statistique IGGH, d'autre part à donner à chaque maison de naissance les moyens d'évaluer ses propres données brutes.

Développée et gérée par PartuSoft<sup>1</sup>, elle permet de collecter des données statistiques de grande qualité mais aussi en toute sécurité concernant la protection des données. L'accès au serveur PartuSoft se fait par une connexion VPN cryptée.

#### 1.4. Buts de la statistique de l'IGGH-CH®

L'IGGH-CH® se focalise exclusivement sur les données concernant l'accouchement en maison de naissance et le séjour stationnaire en maison de naissance.

Les soins pendant la grossesse et le post-partum apparaissent dans la statistique de la Fédération suisse des sages-femmes FSSF. Les maisons de naissance fournissent également à la FSSF toutes les données nécessaires les concernant. Celles-ci se trouvent dans le rapport statistique de l'association des sages-femmes indépendantes en Suisse.

De plus, les maisons de naissance sur liste transmettent des données à l'Office fédéral de la statistique (OFS), qui sont publiées dans le rapport «Chiffres-clés des hôpitaux suisses». Les données recueillies contiennent des informations sur les coûts, les DRG, ainsi que des indicateurs de qualité des hôpitaux suisses de soins aigus. Au chapitre Accouchements (G.1), ces indicateurs de qualité montrent le nombre d'accouchements hospitaliers, le pourcentage d'accouchements hospitaliers contribuant au décès de la mère, le pourcentage d'accouchements par voie vaginale avec rupture périnéale du 3° et 4° degré. Au chapitre Nouveau-nés (G.2), ils indiquent le poids de l'enfant. Ces informations peuvent être consultées et comparées sur le site internet de l'OFS.

Le rapport statistique de l'IGGH-CH® a pour but de rendre compte de l'activité des maisons de naissance suisses membres de l'IGGH-CH®, qu'elles soient ou non inscrites sur la liste hospitalière cantonale.

#### 2. Méthode

La statistique des maisons de naissance membres de l'IGGH-CH® est une étude descriptive longitudinale effectuée chaque année <sup>2</sup>. Elle comprend les données des 5 différents types de cas:

- 1. Accouchement à la maison de naissance
- 2. Réorientation par la maison de naissance
- 3. Transfert pendant l'accouchement par la maison de naissance
- 4. Femmes en post-partum stationnaire
- 5. Naissance à domicile prise en charge par une sage-femme de la MN

<sup>1</sup> PartuSoft développe des applications informatiques spécifiques pour les besoins des maisons de naissance inscrites sur la liste hospitalière. Son siège principal se situe en Suisse.

<sup>2</sup> Étude menée sur une période prolongée et analysant des données de manière purement descriptive.

La date de naissance de l'enfant est déterminante (année civile). Les cas sont classés selon la définition obstétricale et non selon le séjour (stationnaire ou ambulatoire). Les variables sont coordonnées avec celles de la statistique de la FSSF, c.-à-d. que les causes indiquées sont en principe les mêmes que dans la statistique de la FSSF.

Chaque entrée résulte en un cas, c'est-à-dire en une ligne dans le bloc de données. Les données sont évaluées de manière descriptive.

La remise des données se fait fin janvier de l'année statistique suivante.

Chaque maison de naissance a la possibilité de comparer ses propres chiffres avec les données résumées de toutes les maisons de naissance.

Pour permettre un jour la comparaison avec les données de l'obstétrique extrahospitalière d'autres pays, l'IGGH-CH® se base sur le rapport de la société allemande pour la qualité en obstétrique extrahospitalière (QUAG).

#### 2.1. Vue d'ensemble des maisons de naissance en Suisse



**Illustration 1:** Emplacements des maisons de naissance en Suisse

Membres de l'IGGH-CH® Non-membres de l'IGGH-CH®

Carte de la Suisse: Atlas statistique de l'Office fédéral de la statistique OFS (2021)

#### 2.2. Nombre total d'accouchements en maisons de naissance

Afin de montrer l'évolution des naissance dans toute la Suisse, les accouchements ayant eu lieu dans des maisons de naissance non membres de l'IGGH-CH ® ont été également comptabilisés. Les données de ces maisons de naissance ne sont pas saisies sur la plateforme de statistique de l'IGGH-CH ® et n'entrent donc pas dans les autres rapports.

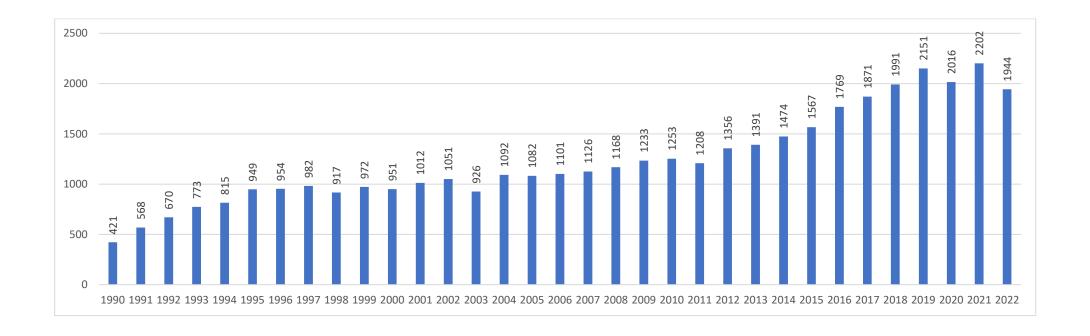
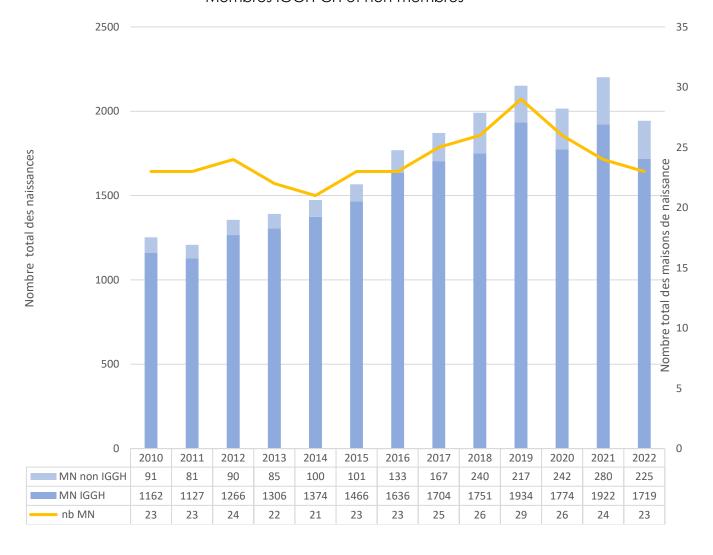


Illustration 2: Nombre total d'accouchements dans les maisons de naissance suisses de 1990 à 2022

# Evolution des naissances et des maisons de naissance entre 2010-2022 / Membres IGGH-CH et non-membres



**Illustration 3**: Nombre de naissances dans les maisons de naissance suisses 2010-2022 et nombre de maisons de naissance - Bleu: maisons de naissance membres de l'IGGH-CH® / Bleu clair: maisons de naissance non membres de l' IGGH-CH® / Jaune: nombre total des maisons de naissance, membres et non membres de l'IGGH-CH®

En 2022, le nombre d'accouchements ayant eu lieu dans les 23 maisons de naissance<sup>3</sup> de Suisse était de 1944. Cela correspond à 2,37 % de l'ensemble des accouchements en Suisse<sup>4</sup> et à 64,4 % de tous les accouchements extrahospitaliers<sup>5</sup>.

Une maison de naissance de l'IGGH-CH® a fermé ses portes début 2022 et a accompagné encore 2 naissances qui n'ont pas été recensées dans les statistiques de l'IGGH-CH® par conséquent, elles ont été prises en compte dans les naissances des maisons de naissance non-membres de l'IGGH-CH®.

<sup>3</sup> Sur les 23 maisons de naissance, 2 n'étaient pas membres de l'IGGH-CH® en 2022.

<sup>4</sup> OFS année statistique 2022: 82'045 naissances au total en Suisse

<sup>5</sup> Rapport statistique FSSF 2022: 1'076 accouchements à domicile

#### 3. Analyse

#### 3.1. Liste des maisons de naissance participant à la statistique IGGH-CH®

### Participation au recensement statistique - 2022

Nom de la maison de naissance	liste hospitalière	Nombre de cas recensés
Maison Naissance Terranga	Non/Nein	31
Maison Naissance Lunaissance	Non/Nein	26
Casa Maternità e Nascita Lediecilune	Non/Nein	44
Maison Naissance Aquila	Non/Nein	45
Maison Naissance Les Lucines	Non/Nein	74
Geburtshaus Philina	Non/Nein	37
Maison Naissance Eden	Non/Nein	65
Maison Naissance La Grange Rouge	Non/Nein	52
Geburtshaus Delphys	JA/Oui	338
Maison Naissance Tilia	JA/Oui	87
Geburtshaus Terra Alta	JA/Oui	538
Geburtshaus Zürcher Oberland	JA/Oui	424
Geburtshaus Tagmond	JA/Oui	150
Maison Naissance La Roseraie	JA/Oui	149
Geburtshaus Matthea	JA/Oui	393
Geburtshaus Stans	JA/Oui	121
Maison Naissance Les Cigognes	JA/Oui	54
Geburtshaus Ambra	JA/Oui	80
Geburtshaus St. Gallen	JA/Oui	411
Maison Naissance Le-Petit-Prince	JA/Oui	233
Geburtshaus Maternité Alpine	JA/Oui	131
Total		3'483

En 2022, 21 maisons de naissance dont 13 sur liste hospitalière ont participé à la statistique de l'IGGH-CH®. Au total, 3'483 cas ont été saisis via la plateforme statistique de l'IGGH-CH®.

Par ailleurs, les chiffres des maisons de naissance Luna et Almasana ont été pris en compte dans le nombre total d'accouchements en Suisse. Ainsi que ceux de la Maison de naissance de l'IGGH-GH® "Geburtshaus Basel", qui a cessé son activité.

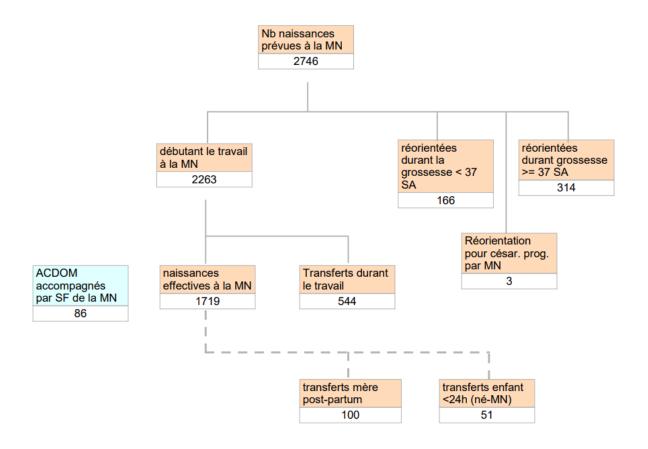
#### 3.2. Issue des accouchements prévus en MN

Le graphique ci-dessous donne une vue d'ensemble du nombre d'accouchements prévus dans les maisons de naissance membres de l'IGGH-CH® et de leur issue. En 2022, 2'746 accouchements étaient prévus dans des maisons de naissance, dont 1'719 y ont effectivement eu lieu.

Le canton de Berne ayant validé le projet-pilote concluant de cette maison de naissance et de l'hôpital Zweisimmen, le graphique montre également les césariennes pratiquées en ambulatoire et prises en charge par les sages-femmes de la MN Maternité alpine.

Les transferts de mères ou d'enfants en post-partum ne sont pas compris dans ce rapport.

Le nombre d'accouchements à domicile suivis par des sages-femmes des maisons de naissance donne un aperçu des autres activités des MN en obstétrique extrahospitalière. Il ne représente pas le nombre total des accouchements à domicile en Suisse ; celui-ci est recensé dans la statistique de la FSSF.



**Illustration 4**: Issue des accouchements prévus dans les maisons de naissance membres de l'IGGH-CH ® en 2022

Les différents rapports détaillés donnent des informations supplémentaires sur ces chiffres.

#### 3.3. Réorientations durant la grossesse

#### Avant SA 37+0

En 2022, 116 femmes ayant prévu d'accoucher en MN ont été réorientées par la MN avant la semaine de grossesse 37+0, ce qui correspond à 6.0 % des accouchements prévus dans les MN. La cause la plus fréquente 16,3%, (n=27) était une présentation en siège ou transverse, suivie par 3 raisons avec 8,4% (n=14) :

- 1. souhait de la parturiente, un changement de décision / de domicile
- 2. Contractions prématurées MAP
- 3. Rupture prématurée des membranes.

#### À partir de SA 37+0

En 2022, 314 femmes ayant prévu d'accoucher en MN ont été réorientées par la MN à partir de la semaine de grossesse 37+0, ce qui correspond à 11,4 % des accouchements prévus dans les MN. Le motif le plus fréquent 20,7%, (n=65) était un dépassement de terme à 40 1/7 - 42 SA, suivi du motif présentation du siège/transverse 13,1 %, (n=41).

#### Césarienne programmée avec suivi en MN à partir de SA 37+0

Depuis 2020, les sages-femmes de la MN Maternité Alpine réalisent des césariennes ambulatoires à l'hôpital de Zweisimmen, en collaboration avec la médecin spécialiste dans son propre cabinet, en utilisant l'infrastructure du bloc opératoire de cet hôpital. Quelques heures après la césarienne, les parturientes sont transférées à la maison de naissance pour les soins postopératoires. En 2022, 3 enfants sont nés par césarienne, ce qui représente 0,11% des accouchements prévus en MN. Les causes étaient à 66,7% autres critères d'exclusion retenus par la MN (p. ex. antécédent de césarienne) (n=2) et à 33,3% présentation du siège/transverse (n=1).

Toutes les données figurent dans l'annexe, au point 5.

#### 3.4. Transfert de la mère durant le travail (sub partum)

Le pourcentage bas de transferts n'est pas un indicateur de la qualité de la prise en charge.

En 2022, 544 femmes ayant débuté l'accouchement en maison de naissance ont été transférées à l'hôpital. Cela correspond à 24% des accouchements commencés en maison de naissance. Les causes les plus fréquentes étaient une stagnation du travail / travail prolongé / travail dystocique 39%, (n=212). Suivi de souhait de la parturiente 20% (n=108) et Anomalie de présentation 12% (n=65).

Dans 48% des cas (n=263), la parturiente a été transférée durant la phase de dilatation. Les transferts ont majoritairement eu lieu avec le véhicule privé 45% (n=243) ou avec celui de la maison de naissance 22 % (n=119).

Après le transfert, l'accouchement était vaginal dans 69% des cas (n=374).

Toutes les données figurent dans l'annexe, au point 5.

#### 3.5. Transfert de la mère après l'accouchement (post-partum)

En 2022, 100 mères ont été transférées à l'hôpital après l'accouchement, soit dans 6% des cas.

Les causes principales de ces transferts après l'accouchement étaient : atonie et/ou saignements 31%, (n=31). Le moyen de transport utilisé était l'ambulance dans 72 % des cas (n=72).

#### 3.6. Transfert de l'enfant depuis la maison de naissance

En 2022, 51 nouveau-nés ont été transférés à l'hôpital depuis la maison de naissance dans les 24 heures suivant la naissance, ce qui représente 3 % des accouchements. Les causes les plus fréquentes 51 % (n=26) étaient un syndrome de détresse respiratoire et/ou une tachypnée persistante.

Le moyen de transport le plus souvent utilisé pour transférer les enfants était l'ambulance 78%, (n=40), et les transferts ont été effectués en majorité par l'équipe de néonatologie 82 % (n=42).

# 3.7 Femmes ayant séjourné en maison de naissance pendant le post-partum (nouveau depuis le relevé de données 2022)

En 2022, 2644 femmes (familles) ont passé le post-partum dans les maisons de naissance IGGH-CH®.

2038 femmes (familles) ont passé le post-partum dans la maison de naissance et prévoyaient d'accoucher en maison de naissance, ce qui correspond à 74% du total des accouchements prévus en maison de naissance.

A cela s'ajoutent 606 femmes (familles) qui avaient prévu un accouchement à l'extérieur (hôpital ou autre maison de naissance ou accouchement à domicile), ce qui correspond à 23% de l'ensemble des femmes (familles) qui ont passé le post-partum dans les maisons de naissance IGGH-CH®.

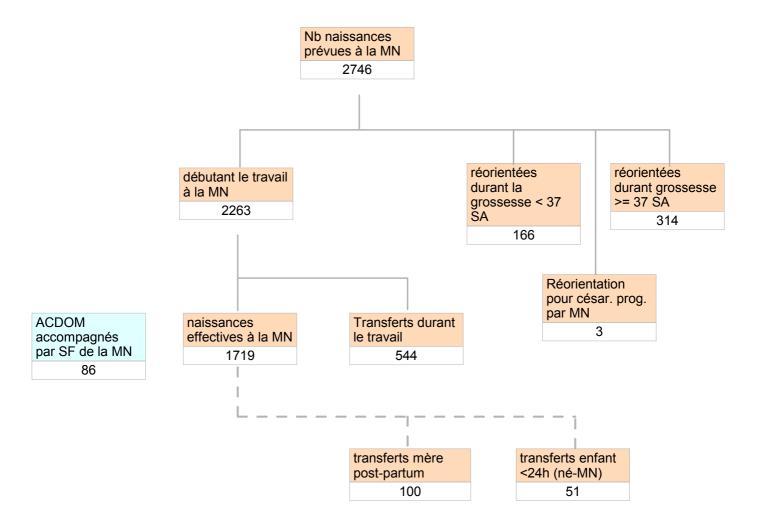
#### 4. Conclusion

La configuration de la plateforme permet aux maisons de naissance de saisir les données de manière simple et fiable, ce qui en garantit la qualité, l'exhaustivité et l'exactitude.

Avec ce rapport, nous faisons état des statistiques des maisons de naissance suisses en toute transparence. Ce rapport constitue une étude descriptive des données des maisons de naissance; pour en faire d'éventuelles interprétations, il est nécessaire de remettre les chiffres dans leur contexte. Les maisons de naissance accomplissent un important travail de qualité dans le suivi des femmes, des nouveau-nés et des familles. La collaboration interprofessionnelle est un élément-clé du développement et de la reconnaissance des maisons de naissance.



# 2022 - "Outcome" des naissances planifiées



Pour l'année 2022, les 21 maisons de naissance de l'IGGH-CH ont participé au recensement des données (13 MNLH et 8 MN hors LH).

Ce graphique donne une vue d'ensemble du nombre de naissances qui ont été prévues à la MN et leur « outcome ». Des Informations plus détaillées sur les chiffres sont visibles dans les rapports spécifiques.

Précision : dans réorientations durant la grossesse, sont comptés uniquement les cas, si la naissance était planifiée à la MN Les transferts depuis le séjour post-partum à la MN ne sont pas pris en compte.

En tout, 1944 nouveau-nées ont vu le jour dans les MN (21 MN membres et 2 MN non-membres IGGH-CH). Le nombre de naissances à domicile donne une indication sur l'activité additionnelle des MN dans l'accompagnement des accouchements extrahospitaliers. Ce nombre ne correspond pas au nombre total des naissances à domicile en Suisse, celui-ci est recensé dans la statistique de la FSSF.

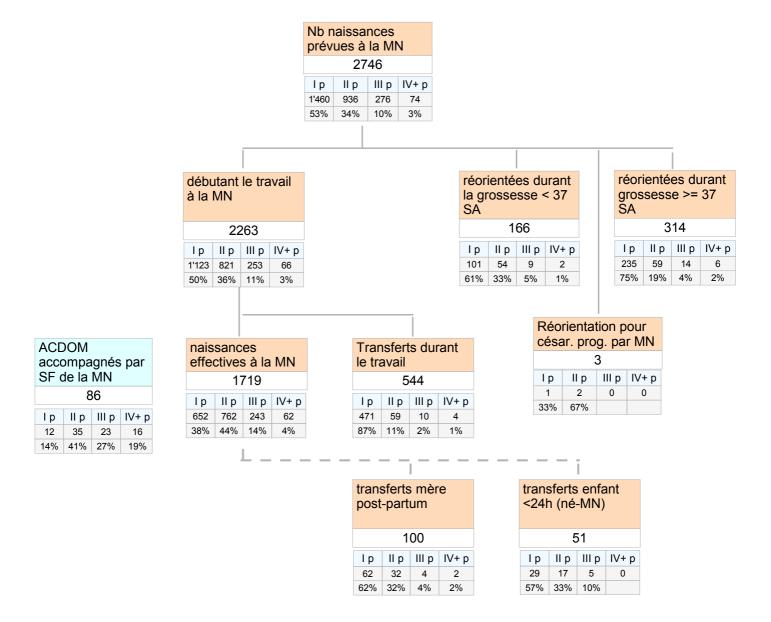
MN Maternité Alpine prend en charge des césariennes programmées à l'hôpital de Zweisimmen qui sont comptées dans leu nombre total de naissances.

Datum: 10.06.2023 / Seite: 1von 1





# 2022 - "Outcome" des naissance planifiées - Focus parité



Pour l'année 2022, les 21 maisons de naissance de l'IGGH-CH ont participé au recensement des données (13 MNLH et 8 MN hors LH).

Ce graphique donne une vue d'ensemble du nombre de naissances qui ont été prévues à la MN et leur « outcome ». Des Informations plus détaillées sur les chiffres sont visibles dans les rapports spécifiques.

Précision : dans réorientations durant la grossesse, sont comptés uniquement les cas, si la naissance était planifiée à la MN Les transferts depuis le séjour post-partum à la MN ne sont pas pris en compte.

En tout, 1944 nouveau-nées ont vu le jour dans les MN (21 MN membres et 2 MN non-membres IGGH-CH). Le nombre de naissances à domicile donne une indication sur l'activité additionnelle des MN dans l'accompagnement des accouchements extrahospitaliers. Ce nombre ne correspond pas au nombre total des naissances à domicile en Suisse, celui-ci est recensé dans la statistique de la FSSF.

MN Maternité Alpine prend en charge des césariennes programmées à l'hôpital de Zweisimmen qui sont comptées dans leu nombre total de naissances.

Definition p (Parité): Ip = future primipare (avant naissance) correspond à primipare après la naissance

Datum: 10.06.2023 / Seite: 1von 1





# 2022 - Réorientation durant la grossesse

description	Nombre	
iminution des mouvements foetaux	0	
Siège / transverse	27	
Saignements durant la grossesse	2	
Diabète / diabète gestationel	13	
Prise de médicaments (sur ordonnance)	2	
Eclampsie	0	
HELLP-Syndrom / prééclampsie	12	
HTA	2	
Infections / grippe pendant la grossesse	0	
IVG	1	
Mort in utéro	1	
Malformations fœtales / échographie anormale	5	_
Résultats de laboratoire anormaux (p. ex. anémie, thrombocytopénie, cholestase)	11	
Grossesse multiple	0	
Oligo ou polyhydramnios	4	
Placenta praevia	3	
Insuffisance placentaire / RCIU	9	
Dépression prénatale / maladie psychiatrique	1	
Pathologie du rythme cardiaque foetal	0	
Thrombose / embolie	1	
Rupture utérine	0	
Contractions prématurées - MAP	14	
RPM	14	
Césarienne élective	0	_
Désir de la parturiente : changement de décision / changement de domicile	14	
Désir de la femme: accouchement à l'hôpital	5	
autres critères d'exclusion de la MN (par ex. ATCD de césar)	13	
autre	12	
Total	166	

Datum: 10.06.2023 / Seite: 1von 3





# 2022 - Réorientation durant la grossesse

description	Nombre	
Diminution des mouvements foetaux	2	
Siège / transverse	41	
Saignements durant la grossesse	7	
Diabète / diabète gestationel	5	
Prise de médicaments (sur ordonnance)	0	
Eclampsie	1	
HELLP-Syndrom / prééclampsie	10	
НТА	7	
nfections / grippe pendant la grossesse	7	-
Mort in utéro	2	
Malformations fœtales / échographie anormale	1	
Résultats de laboratoire anormaux (p. ex. anémie, thrombocytopénie, cholestase)	10	
Grossesse multiple	0	
Oligo ou polyhydramnios	27	
Placenta praevia	0	
nsuffisance placentaire / RCIU	16	
Dépression prénatale / maladie psychiatrique	0	
Pathologie du rythme cardiaque foetal	15	
Dépassement du terme (40 0/7 - 42 0/7)	65	
Thrombose / embolie	1	
Dépassement du terme (> 42 0/7 SA)	17	
Rupture utérine	0	
RPM	29	
Césarienne élective	1	
Désir de la parturiente : changement de décision / changement de domicile	18	
Désir de la femme: accouchement à l'hôpital	2	
autres critères d'exclusion de la MN (par ex. ATCD de césar)	8	
autre	22	
Fotal	314	

Datum: 10.06.2023 / Seite: 2von 3





# 2022 - Réorientation durant la grossesse

Datum: 10.06.2023 / Seite: 3von 3

Réorientées SA >= 37 - mode d'acc césarienne programée MN			
description	Nombre	%	
Siège / transverse	1	33.33%	
autres critères d'exclusion de la MN (par ex. ATCD de césar)	2	66.67%	
Total	3	100%	





# 2022 - Transfert mère - durant le travail

Indication de transfert			
description	Nombre	%	
Chorioamniotite / fièvre	10	1.84%	
Siège / transverse	1	0.18%	
Saignement durant le travail	6	1.10%	
Eclampsie / prééclampsie	2	0.37%	
Liquide amniotique méconial	18	3.31%	
Prématuré	7	1.29%	
Stagnation travail / travail prolongé NPD - NPP / travail dystocique	212	38.97%	
Anomalie de présentation	65	11.95%	
Mort in utéro	0	0.00%	
Problème de cordon (procidences, circulaires)	0	0.00%	
ANTCD de césarienne avec douleurs de la suture	1	0.18%	
ANTCD de césarienne avec déroulement du travail prolongé / insuffisance des contractions utérines	1	0.18%	
Pathologie du rythme cardiaque foetal	54	9.93%	
Rupture utérine (suspicion de)	0	0.00%	
Désir de la paturiente	108	19.85%	
Décollement prématuré du placenta (suspicion du)	1	0.18%	
Rupture poche sans contractions 0 h - 24 h	17	3.13%	
Rupture poche sans contractions 24 h - 48 h	28	5.15%	
Rupture poche sans contractions > 48 h	1	0.18%	
autre	12	2.21%	
Total	544	100%	

Pour l'année 2022, les 21 maisons de naissance de l'IGGH-CH ont participé au recensement des données (13 MNLH et 8 MN hors LH).

Datum: 10.06.2023 / Seite: 1von 3

In Zusammenarbeit mit PartuSoft



# 2022 - Transfert mère - durant le travail

Période de l'accouchement			
description	Nombre	%	
Phase de latence / Rupture de poche sans contraction	190	34.93%	
Dilatation	263	48.35%	
Expulsion	91	16.73%	
phase placentaire	0	0.00%	
Total	544	100%	

Outcome		
description	Nombre	%
Voie basse sans péridurale	130	23.90%
Voie basse avec péridurale	129	23.71%
/entouse / forceps sans péridurale	45	8.27%
Ventouse / forceps avec péridurale	70	12.87%
Césarienne en cours de travail	170	31.25%
Total	544	100%

Moyen de transport		
description	Nombre	%
Voiture MN	119	21.88%
Voiture privé	243	44.67%
Ambulance y compris Baby Rescue	27	4.96%
Hélicoptère	1	0.18%
Taxi	79	14.52%
Service de transport	36	6.62%
à pied/chaise roulante	39	7.17%
Total	544	100%

Datum: 10.06.2023 / Seite: 2von 3 In Zusammenarbeit mit PartuSoft



# 2022 - Transfert mère depuis la MN - post-partum

Indication de transfert			
description	Nombre	%	
Atonie / saignement	31	31.00%	
Eclampsie	0	0.00%	
Infection	0	0.00%	
Inversion utérine	0	0.00%	
Suture périnéale	24	24.00%	
Reste placentaire (suspicion de)	9	9.00%	
Rétention placentaire	28	28.00%	
rupture cordon ombilical	4	4.00%	
autres	4	4.00%	
Total	100	100%	

Moyen de transport		
description	Nombre	%
Voiture privé	6	6.00%
Voiture MN	13	13.00%
Ambulance y compris Baby Rescue	72	72.00%
Hélicoptère	0	0.00%
Taxi	7	7.00%
Service de transport	1	1.00%
à pied/chaise roulante	1	1.00%
Total	100	100%

Pour l'année 2022, les 21 maisons de naissance de l'IGGH-CH ont participé au recensement des données (13 MNLH MN hors LH).

Datum: 10.06.2023 / Seite: 1von 1 In Zusammenarbeit mit PartuSoft



# 2022 - Transfert enfant de la MN

Datum: 04.09.2023 / Seite: 1von 2

Transfert < 24h		
description	Nombre	%
SDR / tachypnée persistante	26	50.98%
Malformations / anomalies chromosomiques / maladies (manifestées ou soupçonnées)	0	0.00%
Prématuré	0	0.00%
Lésions dûes à l'accouchement (fracture, paralysie plexus)	1	1.96%
Trouble cardiaque	2	3.92%
Ictetère / Ictère nucléaire	0	0.00%
Hypoglycémie	0	0.00%
Infections (suspicion de)	14	27.45%
Aspiration méconiale (suspicion de)	0	0.00%
Small for date, RCIU	2	3.92%
Troubles de l'adaptation du système circulatoire (valeurs APGAR hors norme)	3	5.88%
Décédé pp / Mort in utéro	0	0.00%
autre	3	5.88%
Total	51	100%

Pour l'année 2022, les 21 maisons de naissance de l'IGGH-CH ont participé au recensement des données (13 MNLH MN hors LH).

In Zusammenarbeit mit PartuSoft



# 2022 - Transfert enfant de la MN

Datum: 04.09.2023 / Seite: 2von 2

Moyen de transport			
description	Nombre	%	
Voiture privé	7	13.73%	
Voiture MN	0	0.00%	
Ambulance y compris Baby Rescue	40	78.43%	
Hélicoptère	2	3.92%	
Taxi	1	1.96%	
Service de transport	0	0.00%	
à pied/chaise roulante	1	1.96%	
Total	51	100%	

transferet par			
description	Nombr	e %	
sage-femme	8	15.69%	
Equipe-Néo	42	82.35%	
autre	1	1.96%	
Total	51	100%	

In Zusammenarbeit mit PartuSoft



# 2022 - Femmes avec post-partum à la MN

#### Naissances prévues à la MN

