réseau sécurité naissance
NAÎTRE ENSEMBLE
PAYS DE LA LOIRE

Enquête sur le vécu de l'accouchement

Mars 2022

Sommaire

Liste des figures et tableaux 3
Rappels méthodologiques 1
1- Objectifs et méthodes 1
2- Plan d'analyse 1
3- Commentaires libres 2
Flow chart des inclusions 3
Analyse descriptive régionale 4
1- Participation des maternités 4
2- Délai de remplissage du questionnaire 4
3- Analyse des données manquantes 4
4- Description de la population répondante 4
5- Expression de demandes ou souhaits particuliers 7
6- Information et consentement sur les actes liés à l'accouchement 7
7- Césarienne 8
8- Anesthésie / douleur 8
9- Intimité / respect 9
10- Soutien du partenaire 9
11- Aspect multidimensionnel de l'expérience de l'accouchement 10
12- Accouchement idéal ? 13
13- Score de vécu 13
14- Prise en charge 14
Analyse des facteurs contributifs au vécu de l'accouchement 15
15- Analyse bivariée 15
16- Analyse multivariée pour déterminer les facteurs associés à un bon vécu de l'accouchement 19
17- Analyse multivariée pour déterminer les facteurs associés au sentiment d'échec à distance du post-partum 21

Liste des figures et tableaux

Figure 1. Répartition des répondantes selon leur âge. 5
Figure 2. Répartition des répondantes selon leur profession. 5
Figure 3. Répartition des répondantes selon leur parité. 6
Figure 4. Répartition des répondantes selon la douleur éprouvée pendant le travail 8
Figure 5. Répartition des répondantes selon la douleur éprouvée pendant l'accouchement 9
Figure 6 : Diagramme de la dimension psychologique positive du vécu 10
Figure 7 : Diagramme de la dimension psychologique négative du vécu 10
Figure 8 : Diagramme de la dimension relationnelle avec les soignants 11
Figure 9 : Diagramme de la dimension 1ers instants avec le bébé 11
Figure 10. Répartition des répondantes sur le sentiment de fierté 12
Figure 11. Répartition des répondantes concernant les regrets éprouvés 12
Figure 12. Répartition des répondantes sur le sentiment d'échec 12
Figure 13. Répartition des répondantes selon leur vécu de l'accouchement 13
Figure 14. Répartition des répondantes selon leur satisfaction/ perception concernant la prise en charge 14
Figure 15. Répartition des répondantes sur les informations données par les professionnels de santé 14
Figure 16. Répartition des répondantes sur le respect de leurs demandes 14
Figure 17. Analyse multivariée du vécu en 3 classes sur échantillon total 19
Figure 18. Analyse multivariée du vécu en 3 classes sur échantillon des voies basses 19
Figure 19. Analyse multivariée du vécu en 3 classes sur échantillon des césariennes 20

Tableau 1. Répartition INSEE selon la catégorie scocioprofessionnelle en 2019 5
Tableau 2. Modalités d'accouchement et comparaison de notre population à la population générale française. 7
Tableau 3. Facteurs caractéristiques des femmes ou du lieu d'accouchement selon le vécu (en 3 classes) 15
Tableau 4. Facteurs caractéristiques des modalités d'accouchement et vécu (en 3 classes) 16
Tableau 5. Facteurs d'information et vécu (en 3 classes) 17
Tableau 6. Autres facteurs significativement associés au vécu (en 3 classes) 18
Tableau 7. Analyse multivariée du sentiment d'échec en 2 classes (oui/non) sur échantillon total 21
Tableau 8. Analyse multivariée du sentiment d'échec en 2 classes (oui/non) sur échantillon des voie basses 21
Tableau 9. Analyse multivariée du sentiment d'échec en 2 classes (oui/non) sur échantillon des césariennes 21

Rappels méthodologiques

1- Objectifs et méthodes

L'objectif principal de cette enquête descriptive, transversale, multicentrique était d'évaluer les perceptions positives et négatives des femmes ayant accouché dans l'une des maternités du Réseau Sécurité Naissance (RSN) des Pays de Loire concernant le vécu de leur accouchement.

Cette enquête s'inscrit dans une démarche d'amélioration de la communication avec les usagers et des pratiques.

Les femmes ayant accouché dans une maternité des Pays de Loire, entre le 1er février 2019 et le 27 Septembre 2019, étaient invitées à renseigner leur adresse mail :

> directement via le site Internet www.parents.reseau-naissance.fr ;

> ou sur le flyer mis à disposition dans les maternités dont les coupons détachables ont été expédiés ensuite au RSN.

Six semaines après leur accouchement, les femmes - ayant renseigné un email valide - recevaient un lien vers un questionnaire en ligne : questionnaire anonyme basé sur le questionnaire QACE[1] (validé en langue française), enrichi de questions complémentaires afin de décrire au mieux la population étudiée des répondantes et connaitre les modalités de leur accouchement.

2- Plan d'analyse

Dans un premier temps, une **analyse descriptive** des caractéristiques démographiques a été réalisée, avec stratification sur certains facteurs jugés pertinents, afin de voir si les femmes ayant répondu à l'enquête étaient représentatives de la population générale.
Les variables qualitatives ont été décrites avec des pourcentages. Les variables quantitatives ont été décrites avec des moyennes, des écart-type (médiane) et étendue. **Les pourcentages et moyennes ont été calculés hors données manquantes d'où un dénominateur parfois différent de l'effectif total des 2 135 répondantes.**

Le vécu des femmes est décrit selon les 4 dimensions définies dans le questionnaire validé QACE (dimension psychologique, dimension relationnelle avec les soignants, dimension sur les sentiments un mois après l'accouchement, dimension sur les premiers instants avec le bébé). Les variables de chaque dimension sont codées selon une échelle de Likert, et sont représentées pour 3 d'entre elles avec des diagrammes en radar.

Pour les **analyses comparatives**, la méthode du χ^2, ou le test exact de Fischer en cas de petits effectifs, ont été utilisés dans le cas des variables qualitatives.

Dans un second temps, nous avons décrit le lien entre le vécu des femmes et les facteurs pour lesquels nous supposions des hypothèses d'association (facteurs liés aux caractéristiques des femmes, à l'accouchement, à la prise en charge, à l'environnement lors de l'accouchement).

Nous avons réalisé une **analyse bivariée, puis une analyse multivariée, par trois modèles de régression logistique multinomiale ordinale, à odds ratio cumulatifs proportionnels,** pour déterminer les facteurs pouvant avoir un impact sur le vécu des femmes lors de leur accouchement, ceci quel que soit leur niveau actuel de satisfaction et à autres variables explicatives égales.

---

[1] Questionnaire d'évaluation du vécu de l'accouchement
Carquillat P, Vendittelli F, Perneger T, Guittier MJ. Development of a questionnaire for assessing the chilbirth experience (QACE). BMC Pregnancy and Childbirth 2017 ; 17 :279.

Il nous a paru intéressant de modéliser le vécu sur la seule sous-population des voies-basses puis, sur la seule sous-population des césariennes. En effet, ces modes d'accouchement font intervenir des pratiques spécifiques pouvant jouer un rôle sur le vécu ressenti par les femmes comme :

- L'extraction instrumentale, l'épisiotomie pour les accouchements voie-basses ;
- Le caractère programmé ou non de la césarienne.

La variable à expliquer « vécu de l'accouchement » étant une variable d'évaluation qualitative ordonnée, elle fut recodée en trois classes de valeurs ordonnées (0-4, 5-7, 8-10).
Un contrôle préalable des corrélations entre les différents facteurs explicatifs a été réalisé avant d'introduire les facteurs associés en analyse bivariée dans les modèles.
La force de l'association entre les facteurs explicatifs et notre variable à expliquer a été mesurée après ajustement par odds ratio ajusté (ORa) cumulatifs proportionnels. Les associations ont été confirmées par une p-value<0.05 ou un $IC_{95\%}$ de l'ORa n'incluant pas la valeur 1.

Enfin, nous avons complété nos résultats par une analyse multivariée par trois modèles de régression logistique simple (échantillon total, voie-basses et césariennes), pour déterminer les facteurs pouvant avoir un impact sur le sentiment d'échec ressenti par les femmes à distance du post-partum.

Toutes les analyses ont été réalisées à partir du logiciels R version 3.6.2.

3- Commentaires libres

Plus de 800 femmes ont adressé en fin de questionnaire des commentaires libres. Une réflexion sera menée ultérieurement sur une analyse spécifique en lien avec des spécialistes du champ des Sciences Humaines et Sociales.

Chaque maternité a reçu les commentaires libres laissés par les répondantes ayant accouché dans son établissement.

Flow chart des inclusions

4 435 femmes inscrites pour participer à l'étude et ayant accouché au sein des 23 maternités des Pays de la Loire.

36 femmes ayant accouché en 2018

86 patientes n'ayant pu être contactées suite à un mail erroné.

4 313 questionnaires envoyés

1 964 questionnaires restés sans réponse

2 349 questionnaires renseignés

214 questionnaires non exploitables

2 135 questionnaires analysés

Analyse descriptive régionale

1- Participation des maternités

Sur une période d'étude de 34 semaines, 2 135 questionnaires ont été analysés, soit un taux de remplissage de 49.6%.

Ramené au nombre d'accouchements, sur la période étudiée, le taux de participation, sur l'ensemble de la région, était de 8.5% (2135/25 059).

2- Délai de remplissage du questionnaire

Le **délai moyen de remplissage** du questionnaire était de 8 semaines après la date de l'accouchement – soit 2 semaines après l'envoi du questionnaire aux femmes inscrites.
Nous avons comparé l'échantillon des 372 femmes (17.4% des répondantes) ayant répondu hors délai (moins de 6 semaines après l'accouchement, ou plus de 9 semaines après l'accouchement), à l'échantillon des femmes ayant répondu dans les délais convenus. Les deux échantillons étaient comparables excepté pour l'âge moyen des femmes, plus élevé parmi les femmes ayant répondu hors délai (31.7 ans contre 30.6).
Les femmes ayant répondu hors délai avaient, dans l'ensemble :

- Plus de souhaits/demandes concernant le déroulement de leur accouchement que les autres (46.5% contre 40.5% ; p=0.027),
- Plus d'extraction instrumentale (22.4% contre 15.9% ; p=0.007),
- Une proportion plus grande de césariennes non programmées pour celles qui avaient accouché par césarienne (82.4% contre 63.3% ; p=0.031),
- Étaient plus nombreuses, à avoir répondu que les informations données par les divers professionnels de santé n'avaient pas, ou pas tellement, répondu à leurs interrogations (5.2% contre 2.8% ; p=0.001).

3- Analyse des données manquantes

Sur l'ensemble des 2 135 questionnaires analysés, 273 (12.8%) étaient incomplets (au moins une question du formulaire). Toutefois, la proportion de données manquantes pour chacune des variables du questionnaire était très faible, soit **inférieure à 2%.**
La plus grande proportion de données manquantes concernait le ressenti et le vécu pendant l'accouchement. Aucune différence significative n'a été retrouvée dans le profil des femmes qui n'ont répondu que partiellement aux questions (61 femmes) comparé aux femmes ayant répondu à l'ensemble des questions. Les seules différences retrouvées concenaient le fait que 52.5% se sentaient inquiètes au cours de leur accouchement contre 36.1% pour les femmes ayant répondu à toutes les questions (p=0.041) et 8.1% jugeaient que les professionnels ne les avaient pas ou peu tenu informées de ce qui se passait (contre 4% ; p= 0.001).

4- Description de la population répondante

Dans l'ensemble, la population répondante était représentative de la population générale notamment concernant l'âge, la parité, le taux de grossesse multiple, les modalités d'accouchement, le taux d'anesthésie péridurale. La répartition des catégories socioprofessionnelles (CSP) était en faveur d'une sur-représentation des employés, professions intermédiaires et cadres, d'où un biais de réponse concernant la CSP des mères, comparée à la répartition des femmes en France métropolitaine en 2019 (*Source : Insee, enquêtes Emploi).*
A noter également que les mères de nouveaux nés transférés étaient sous représentées.

a. Données socio-démographiques

L'**âge** moyen des répondantes était de **30.8 ans** (± 4.5) pour un âge moyen des femmes ayant accouché en Pays de Loire de 30.2 ans (*source PMSI-MCO 2019*).

Figure 1. Répartition des répondantes selon leur âge.

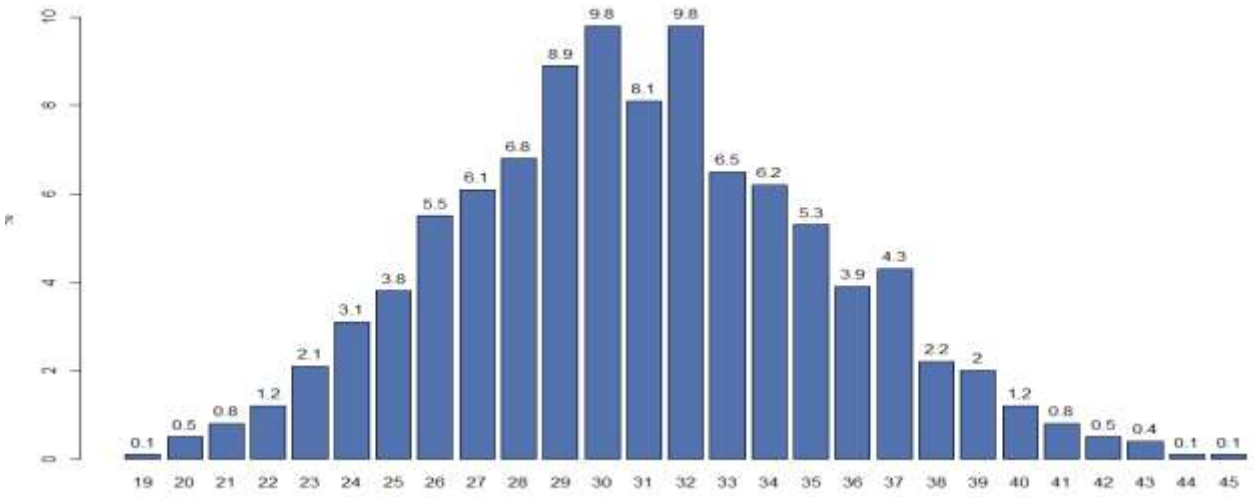


Figure 2. Répartition des répondantes selon leur profession.

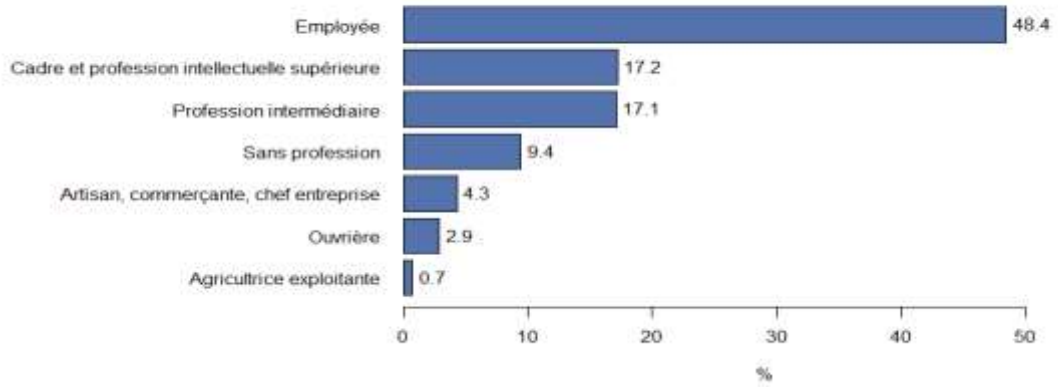
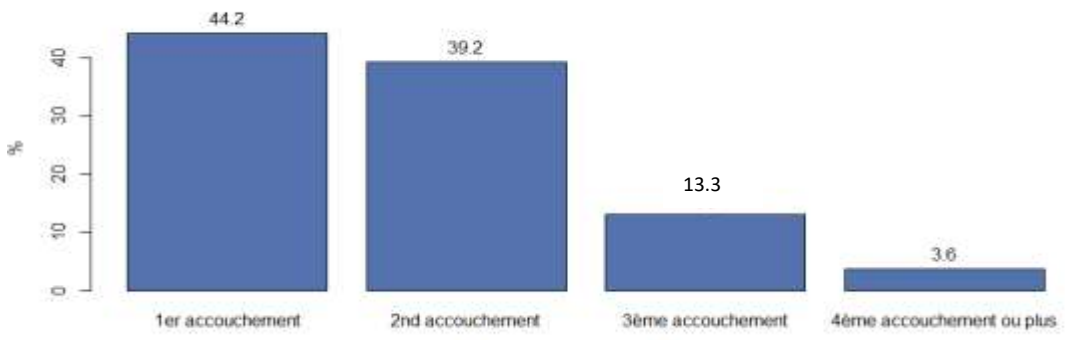


Tableau 1. Répartition INSEE selon la catégorie socioprofessionnelle en 2019 (en %) - Champ : France hors Mayotte, population des ménages, femmes de 15 ans ou plus.

Agriculteurs exploitants	0,4
Artisans, commerçants, chefs d'entreprise	2,0
Cadres et professions intellectuelles supérieures	8,2
Employés	21,5
Inactifs ayant déjà travaillé	34,9
Ouvriers	4,5
Personnes n'ayant jamais travaillé	14,4
Professions intermédiaires	13,9
Total	*100,0*

1192 répondantes étaient des **multipares[2] (55.8%)** (pour un taux de multipare, en région, de 59.3% *(source PMSI-MCO 2019*)).

Figure 3. Répartition des répondantes selon leur parité.



2081 répondantes avaient une grossesse unique, 28 ont accouché de jumeaux, 1 de triplés soit un **taux de grossesse multiple parmi les répondantes de 1,4% accouchements** (*taux en Pays de Loire de 1.58% source PMSI 2019*). A noter que 25 femmes n'avaient pas renseigné cette question.

b. Liens avec la maternité

47.2% des répondantes ont consulté dans la maternité où elles ont accouché à partir de 6 mois de grossesse ; **2.6% n'avaient pas eu de contact avec la maternité avant l'accouchement.**

95.6% des répondantes ont accouché dans la maternité de leur choix.
2.9% n'avaient pas de préférence.
Pour les 32 femmes (1.5%) n'ayant pas accouché dans la maternité de leur choix, il s'agissait pour 23 patientes de transferts, pour raisons médicales, dans une autre maternité ; pour 3 femmes de défauts de place à l'accouchement ; et pour 2 répondantes de défauts de place lors de l'inscription en début de grossesse et la réponse à cette question était non précisée pour 4 cas.

c. Situations « particulières »

- Au cours de la grossesse :

1852 femmes ont répondu que tout s'était bien passé.
283 femmes (13.3%) ont indiqué avoir été confrontées à une **situation particulière :**

- 4 morts fœtales in utero ;
- 34 découvertes d'une pathologie ou d'un handicap du fœtus au cours de la grossesse ;
- 245 « autres » situations particulières dont 133 pathologies obstétricales ou médicales maternelles, 56 parcours de diagnostic anténatal, 29 présentations du siège ou VME[3], 7 antécédents obstétricaux notables, 4 complications lors de l'accouchement, 7 situations psycho sociales. Neuf femmes n'avaient pas précisé le type de situation particulière à laquelle elles avaient été confrontées.

A noter, aucune interruption médicale de grossesse et aucun décès d'enfant après la naissance n'ont été signalé.

- **Pour 54 répondantes, leur enfant a été transféré à la naissance** (2.6%), pour 39 d'entre elles dans un service de pédiatrie de la maternité et pour 19 dans un service de pédiatrie d'un autre établissement *(taux de transfert de nouveau-né en Pays de Loire : 11.6% en 2018 – Source RSN : recueil des données sur les transferts de nouveau-nés en services de néonatologie).*

---

[2] *Ayant déjà accouché*
[3] *Version par manœuvre externe*

d. *Modalités d'accouchement*

Tableau 2. Modalités d'accouchement et comparaison de notre population à la population générale française.

Modalités d'accouchement	% (effectifs) dans population d'étude	% dans population générale
Voie vaginale instrumentale	17.1% (311)	16.5%*
Episiotomie	13.5% (247)	8.7% * et 10.3%**
Déclenchement	24.6% (523)	22.0%***
Césarienne	14.5% (309)	18.,9%*
Anesthésie péridurale	80.0% (1696)	79.0%*

* source PMSI-MCO 2019 ; ** source PMSI-MCO 2018 ; ***source ENP 2016

L'accouchement a eu lieu entre 8H du matin et 18H, pour 983 répondantes (46.1%).

5- Expression de demandes ou souhaits particuliers

a. *Pendant la grossesse*

- **784 (36.8%) des femmes ont exprimé des demandes ou des souhaits particuliers** concernant le déroulement de leur accouchement : 587 (27.5%) en avait parlé au cours des consultations, **197 (9.2%) avaient écrit un projet de naissance.**
- **1323 (62.1%) n'ont pas exprimé de demandes ou de souhaits particuliers :** 1000 (46.9%) n'avaient pas de demandes ou de souhaits particuliers, pour **219 (10.3%) cela ne leur est pas venu à l'idée, 104 (4.9%) auraient bien voulu.**
- 24 (1.1%) ne savaient plus.

b. *Au moment de l'accouchement lui-même*

879 (41.6%) ont exprimé des demandes ou souhaits particuliers.

6- Information et consentement sur les actes liés à l'accouchement

a. *« Décollement des membranes »*

403 femmes (19.1%) ont répondu qu'un décollement des membranes a été réalisé.

En fin de grossesse, 688 femmes ont répondu avoir eu des informations sur le décollement des membranes. Pour 578 d'entre elles (84.0%) ces informations ont répondu à toutes leurs interrogations ; pour 82 (11.9%) elles étaient insuffisantes et 28 (4.0%) n'ont pas suffisamment compris les informations données.

Les soignants ont demandé leur accord à 466 femmes pour réaliser un décollement des membranes ***:*** 408 (87.6%) ont accepté, 58 (12.4%) ont refusé.

A postériori, il apparait que la question posée pouvait être imprécise et mal comprise (confusion possible avec rupture artificielle des membranes).

b. *Déclenchement*

Parmi les 523 femmes déclenchées, 507 (97.1%) ont répondu avoir eu des informations sur les motifs et les méthodes utilisées : pour 438 (86.3%) ces informations ont répondu à toutes leurs interrogations, pour 55 (10.8%) ces informations étaient insuffisantes et 14 (2.8 %) n'ont pas suffisamment compris.

71 femmes ont répondu que leur accord pour déclencher l'accouchement n'a pas été demandé soit 13.8% des déclenchements.

c. *Aide instrumentale*

Parmi les 311 femmes ayant accouché avec une aide instrumentale (forceps, spatule, ventouse) : 21 (6.8%) ont répondu ne pas avoir été prévenues (sur 309 réponses), 149 (48.1%) ont répondu que leur accord n'a pas été demandé avant la réalisation (sur 310 réponses), 27 (8.7%) que l'on ne leur a pas expliqué les raisons de cette aide (sur 309 réponses).

d. *Episiotomie*

Parmi les 247 femmes ayant eu une épisiotomie, 153 (61.9%) ont répondu que leur accord n'a pas été demandé avant de la réaliser.
114 femmes (46.2%) ont répondu ne pas avoir été prévenues avant la réalisation. Mais pour 89 (78.1%), l'information a été donnée après la réalisation.

7- Césarienne

Parmi les 309 césariennes, 204 (66.4%) n'étaient pas programmées.
Concernant les césariennes programmées, 78 (25,4%) étaient prévues et ont été réalisées au moment prévu, 25 (8.1%) étaient prévues mais ont eu lieu à un autre moment.

8- Anesthésie / douleur

1696 femmes (80.0%) ont eu une anesthésie péridurale ou une rachianesthésie mais 75 (3.5%) n'en souhaitaient pas (dont 17 ayant accouché par césarienne).
Parmi les femmes ayant bénéficié d'une anesthésie péridurale ou d'une rachianesthésie, 189 (11.2%) ont signalé que cela n'avait pas répondu à leurs attentes et 58 (3.4%) ont regretté d'en avoir eu une.

423 femmes n'ont pas eu d'anesthésie péridurale ou rachianesthésie dont 119 en souhaitaient cependant une. L'absence de péridurale ou de rachianesthésie a répondu aux souhaits de 82,9% de ces femmes (n=339), mais pour 33 (8,1%) cela n'a pas répondu à leurs attentes et, pour 37 d'entre elles (9%), elles l'ont regretté.

Figure 4. Répartition des répondantes selon la douleur éprouvée pendant le travail (échelle de 0 (pas de douleur) à 10 (douleur maximale))

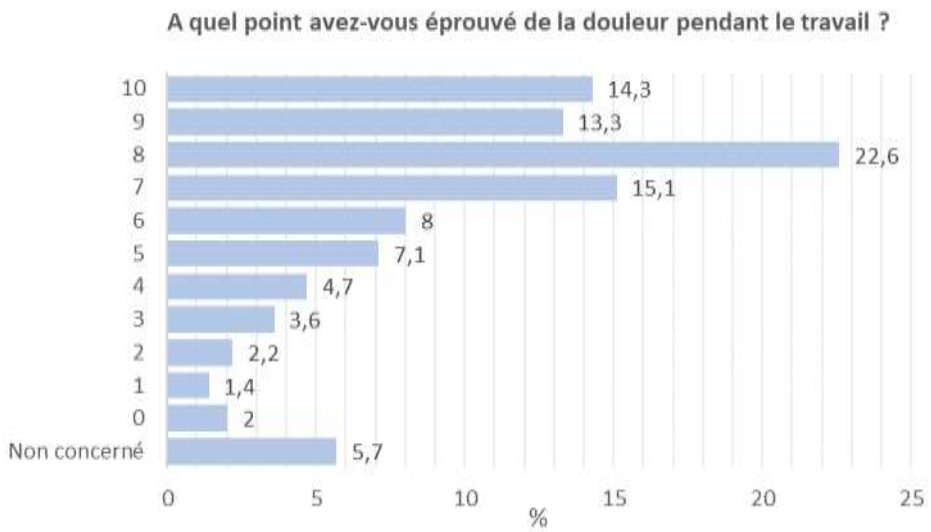
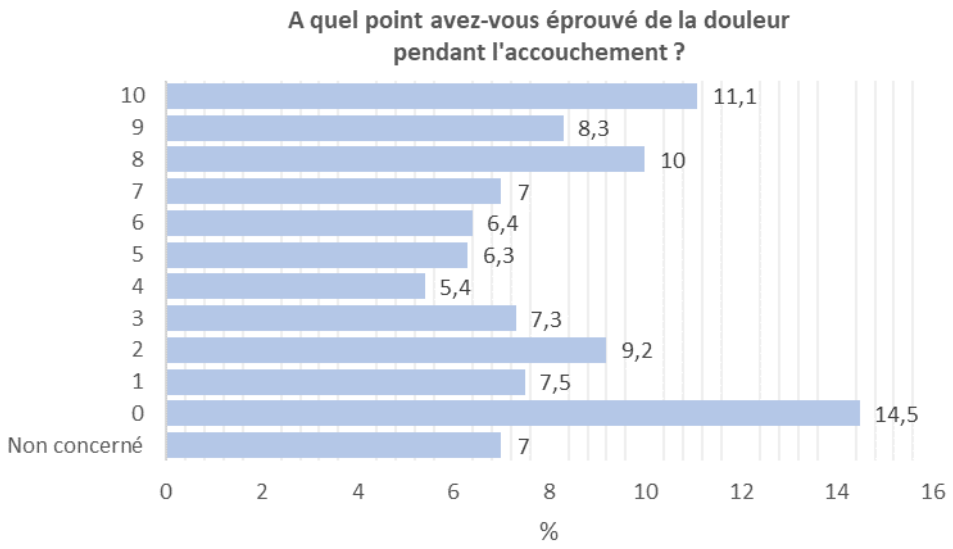


Figure 5. Répartition des répondantes selon la douleur éprouvée pendant l'accouchement (échelle de 0 (pas de douleur) à 10 (douleur maximale))



69.3% des femmes ont indiqué avoir « tout à fait » ou « en partie » réussi à utiliser des méthodes de relaxation pour les aider pendant le travail (versus 58.7% pendant l'accouchement).
71.5% ont indiqué avoir pu « tout à fait » ou « en partie » se mouvoir ou choisir librement leur position pendant le travail (versus 53.9% pendant l'accouchement).
Pendant le travail, 71.3% des répondantes ont indiqué que leur douleur avait pu être soulagée « tout à fait » ou « en partie » au moment où elles l'ont demandé (versus 70.8% pendant l'accouchement).
La proportion de femmes ayant répondu « ne pas avoir été tellement soulagée » est significativement supérieure en cas de déclenchement (16.5% en cas de déclenchement versus 10.6% en l'absence de déclenchement (p=0,013)).

9- Intimité / respect

96.3% des femmes ont eu, le sentiment, au cours de leur accouchement, que leur intimité a été respectée.
Les raisons données par les 55 femmes ayant le sentiment que leur intimité n'a pas été respectée sont (plusieurs raisons possibles) :

- Des conditions dans lesquelles ont été réalisées les examens gynécologiques (n=25) ;
- De la disposition ou de l'organisation des locaux (n=15) ;
- De la présence inadaptée des soignants (n=13) ;
- De l'attitude professionnelle (n=6).

Le ton ou les mots employés par le personnel soignant et/ou les médecins ont toujours été adaptés pour 1666 répondantes (78.0%), souvent pour 409 (19.2%), quelquefois pour 55 (2.6%) et jamais pour 5 d'entre elles (0.2%).

10- Soutien du partenaire

Pour 91.5% des femmes, le soutien de leur partenaire les a « tout à fait » ou « en partie » aidées pendant le travail et à l'accouchement.
Pour 72 femmes (3.4%), leur partenaire n'était pas présent pendant le travail et pour 95 femmes (4.4%), il était non présent pendant l'accouchement (dont 53 femmes ayant accouché par césarienne).

11- Aspect multidimensionnel de l'expérience de l'accouchement

a. *Dimension psychologique (statut émotionnel)*

Figure 6 : Dimension psychologique positive du vécu de l'accouchement

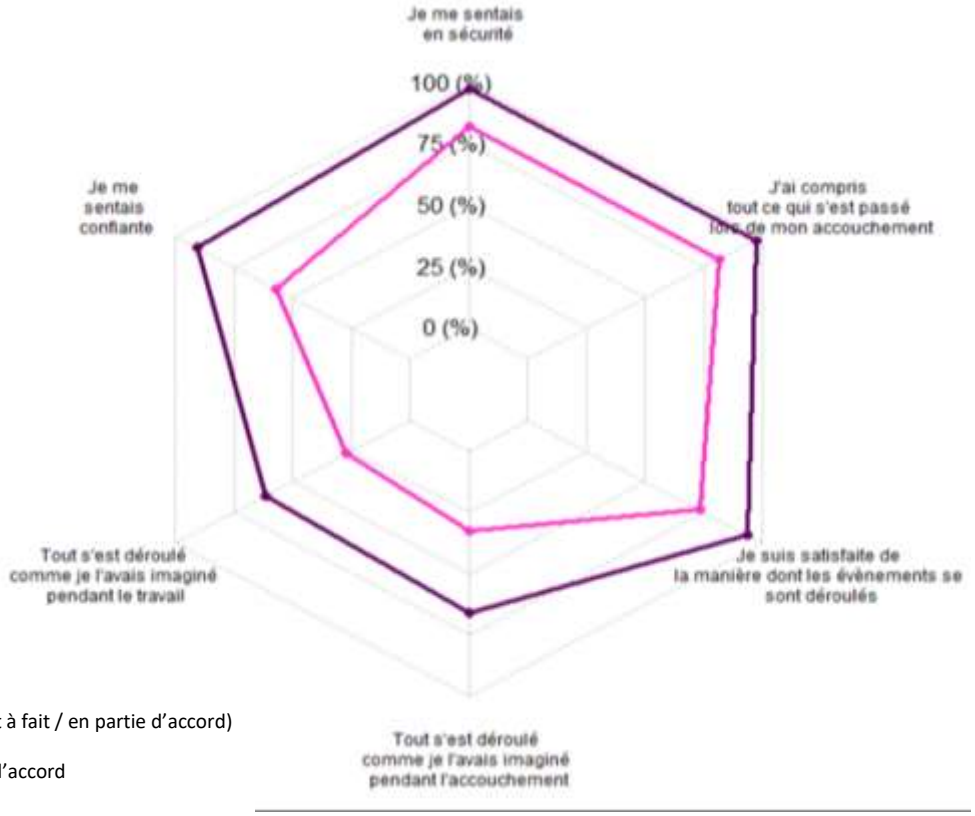
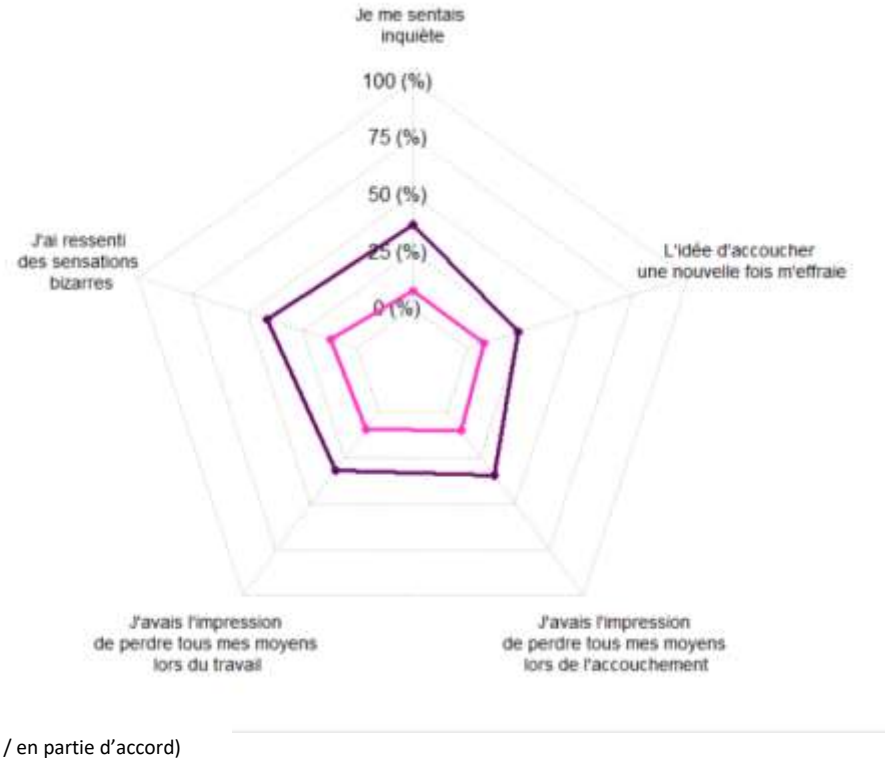
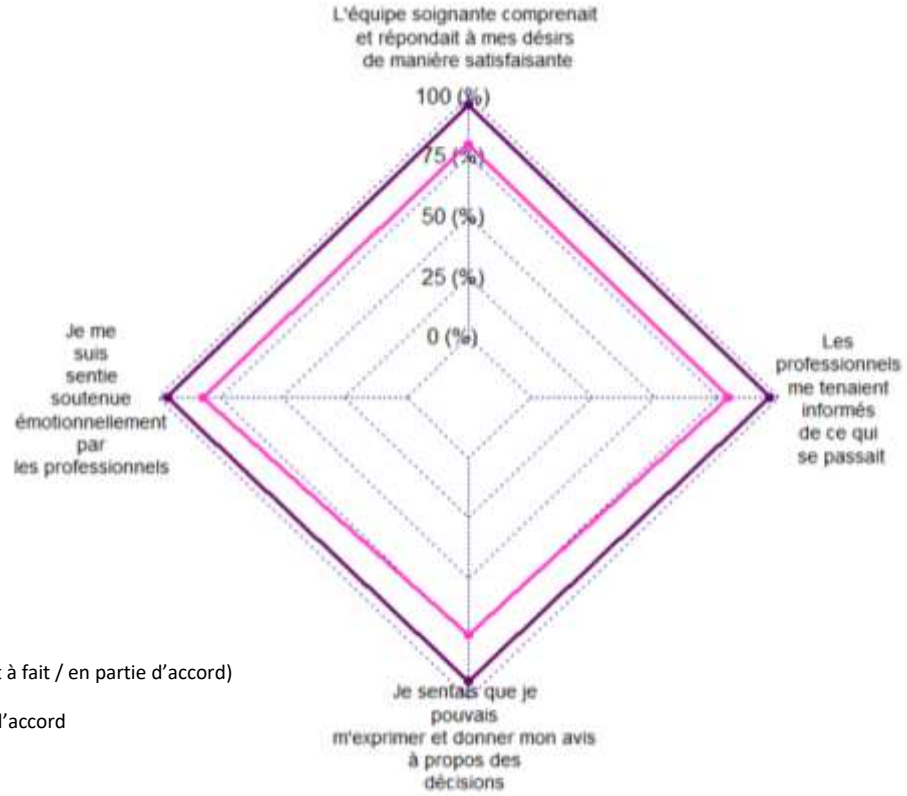


Figure 7 : Dimension psychologique négative du vécu de l'accouchement



b. Dimension relationnelle avec l'équipe soignante

Figure 8 : Dimension relationnelle avec les soignants

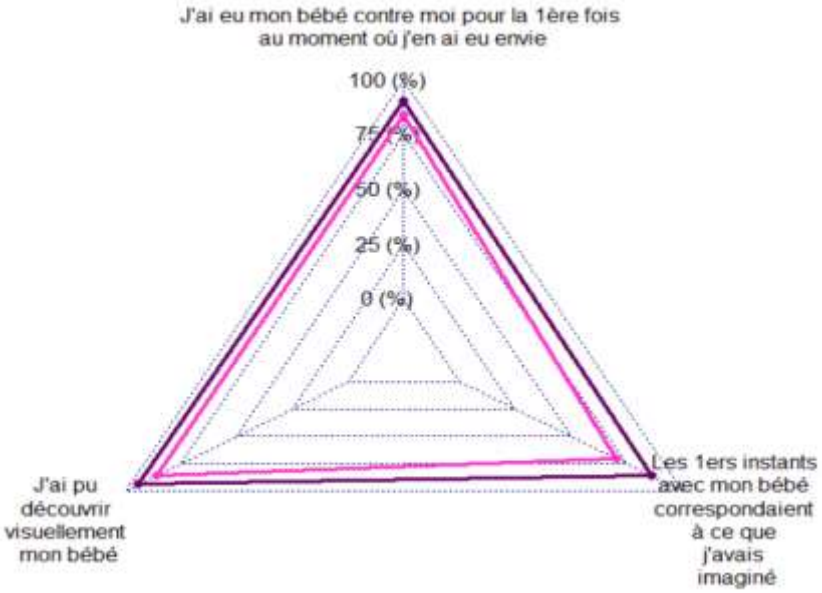


Cumul (tout à fait / en partie d'accord)

Tout à fait d'accord

c. Dimension premiers instants avec le bébé

Figure 9 : Dimension des 1ers instants avec le bébé



Cumul (tout à fait / en partie d'accord)

Tout à fait d'accord

La proportion de femmes, ayant répondu que les 1ers instants avec le bébé ne correspondaient « pas du tout » ou « pas tellement » à ce qu'elles avaient imaginé, était significativement supérieure chez les primipares[4] (19.0% des primipares versus 9.0% des multipares (p<0,05).

d. Dimension « sentiments à distance »

Figure 10. Répartition des répondantes sur le sentiment de fierté

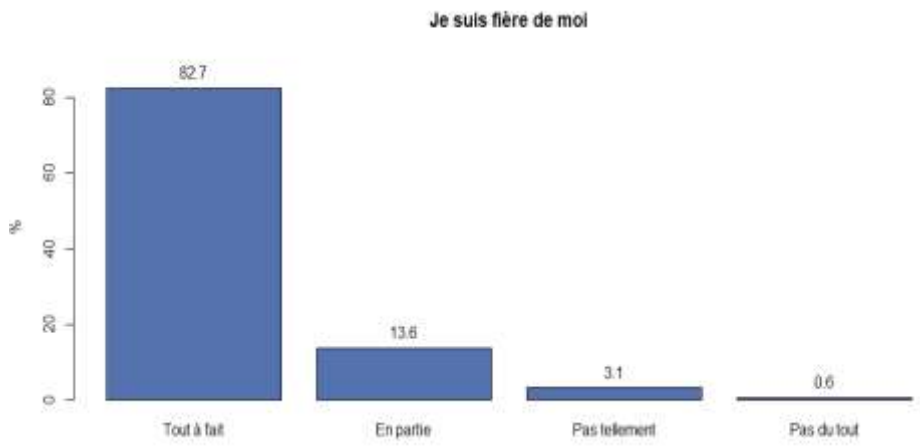


Figure 11. Répartition des répondantes concernant les regrets éprouvés

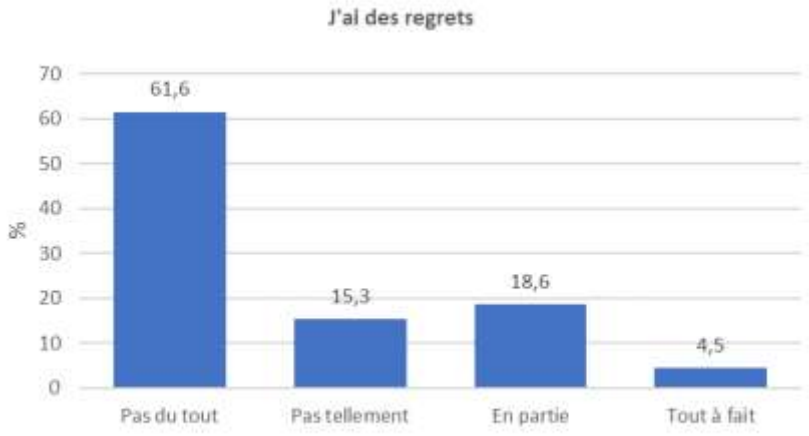
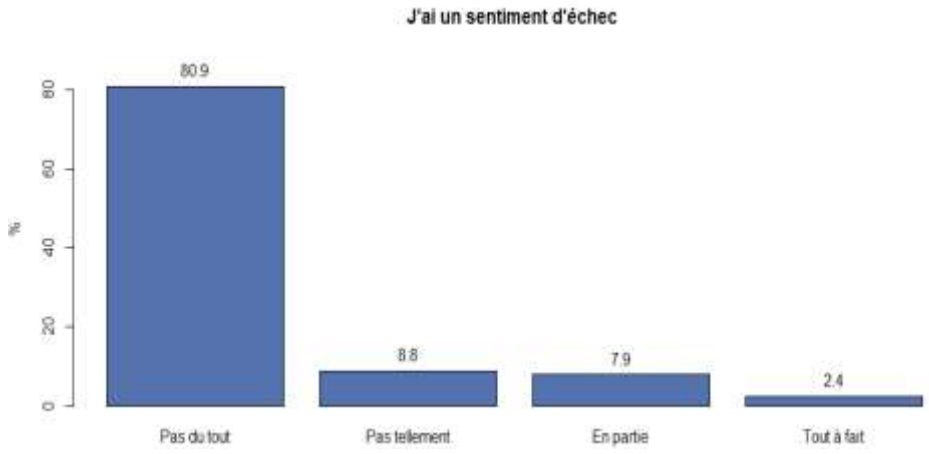


Figure 12. Répartition des répondantes sur le sentiment d'échec



[4] *Femmes qui accouchent pour la première fois*

12- Accouchement idéal ?

Concernant les 6 choix proposés, les femmes ont répondu que l'accouchement idéal se déroulerait :

- Par voie basse pour 51,7% d'entre elles ;
- Se déclenchant naturellement pour 37.4% ;
- Sans douleur pour 22.2% ;
- Avec le professionnel de son choix pour 12.2% ;
- À une date programmée pour 2.1%;
- Par césarienne pour 1.7%.

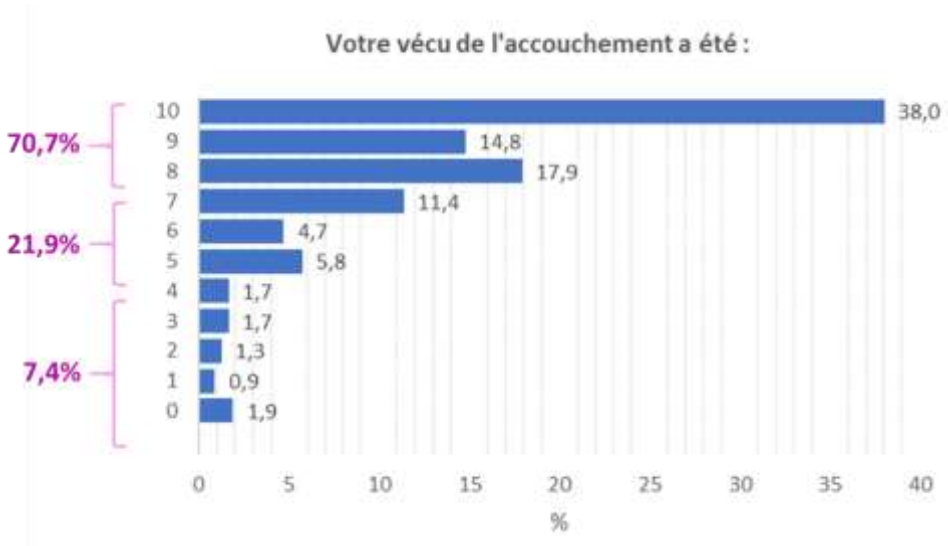
13- Score de vécu

La variable score du vécu de l'accouchement a été recodée 3 classes : 0 à 4, 5 à 7, 8 à 10.

Un score inférieur à 5/10 a été qualifié de mauvais vécu et concerne 7.4% des femmes (n=156).

Figure 13. Répartition des répondantes selon leur vécu de l'accouchement

Si l'on met de côté les émotions relatives à l'arrivée de votre bébé, pour vous en tant que femme, votre vécu a été :



A noter, que 14 femmes n'ont pas répondu à cette question.

14- Prise en charge

Figure 14. Répartition des répondantes selon leur satisfaction/ perception concernant la prise en charge

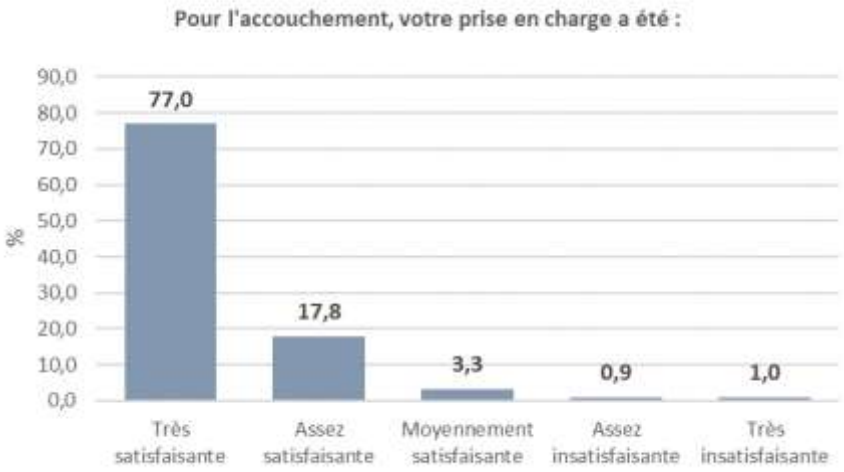
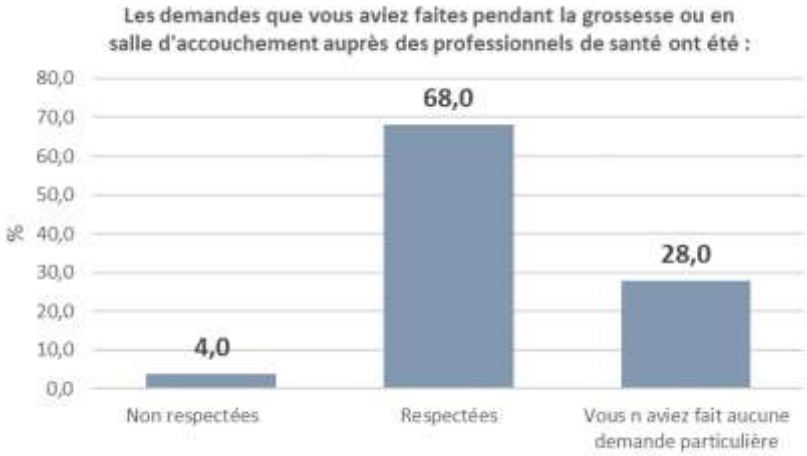


Figure 15. Répartition des répondantes sur les informations données par les professionnels de santé

**Données manquantes*

Figure 16. Répartition des répondantes sur le respect de leurs demandes



Parmi les 4% de femmes (n=85) dont les demandes n'ont pas été respectées, 30 (36.1%) ont précisé que les raisons leur ont été expliqué et qu'elles l'ont accepté. Toutefois, 22 femmes (26.5%) ont regretté que leurs demandes n'aient pas été respectées et 31 femmes (37.3%) ont indiqué que leurs demandes n'avaient pas été entendues.

Analyse des facteurs contributifs au vécu de l'accouchement

Les facteurs pouvant avoir un impact sur le **vécu des femmes lors de leur accouchement** ont été étudiés en analyse bivariée (tableaux 3 à 6) puis en analyse multivariée (tableaux 7 à 9).

15- Analyse bivariée

Tableau 3. Facteurs caractéristiques des femmes ou du lieu d'accouchement selon le vécu (en 3 classes)

	Evaluation du Vécu en classes*			
Variables	0 - 4	5 - 7	8 - 10	p-value
Effectif	*156*	*464*	*1501*	
Age (moyenne (SD))	30.80 (4.52)	30.95 (4.45)	30.82 (4.49)	0.866
Classe d'âge (%)				
<25 ans	10 (6.10)	32 (19.51)	122 (74.39)	0.70
[25-30[ans	54 (8.21)	148 (22.49)	456 (69.30)	
[30-35[ans	63 (7.38)	178 (20.84)	613 (71.78)	
>=35 ans	29 (6.59)	105 (23.86)	306 (69.55)	
CSP (%) :**				
- Employée	72 (7.05)	217 (21.25)	732 (71.69)	0.20
- Cadre	23 (6.30)	83 (22.74)	259 (70.96)	
- Profession intermédiaire	35 (9.67)	85 (23.48)	242 (66.85)	
- Sans profession	21 (10.55)	45 (22.61)	133 (66.83)	
- Artisan, commerçante, chef d'entreprise	3 (3.30)	16 (20.88)	69 (75.82)	
- Ouvrière	2 (3.28)	14 (22.95)	45 (73.77)	
- Agricultrice	0 (0)	1 (6.67)	14 (93.33)	
Maternité (%) :				
- Privée	32 (6.11)	103 (19.66)	389 (74.24)	0.297
- Publique	118 (7.76)	347 (22.81)	1056 (69.43)	
- Privée d'interêt collectif	6 (9.09)	13 (19.7)	47 (75.05)	
Type de maternité (%) :				
- 1 (soins courants)	27 (5.3)	100 (19.65)	382 (75.05)	**<0.001**
- 2 (unité de soins en néonatalogie/ soins intensifs)	84 (6.67)	281 (22.3)	895 (71.03)	
- 3 (unité de réanimation néonatale)	45 (13.16)	82 (23.98)	215 (62.87)	
Nb d'accouchements /an pour une maternité (%) :				
- Moins de 1000	23 (5.26)	83 (18.99)	331 (75.74)	**0.001**
- 1000 à 3000	70 (6.46)	241 (22.25)	772 (71.28)	
- Plus de 3000	63 (10.66)	139 (23.52)	389 (65.82)	
Parité (%)				**<0.001**
- Primipare	87 (9.29)	248 (26.50)	601 (64.21)	
- Multipare	69 (5.82)	216 (18.23)	900 (75.95)	
Grossesse (%) :				
- Singleton	152 (7.35)	447 (21.63)	1468 (71.02)	0.07
- Gémellaire / Triple ou +plus	3 (10.35)	11 (37.93)	15 (51.72)	
Situation particulière* (%)**				
- Oui	28 (9.96)	60 (21.35)	193 (68.68)	0.193
- Non	127 (6.93)	404 (22.05)	1301 (71.02)	
Souhaits/demandes sur l'accouchement lors de la grossesse				
- Oui	57 (7.32)	173 (22.21)	549 (70.47)	
- Non	96 (7.31)	288 (21.92)	930 (70.78)	0.53
- Ne sait pas	3 (12.50)	2 (8.33)	19 (79.17)	

* A noter, que 4 femmes ont répondu « Non concerné » sur leur vécu de l'accouchement et 10 femmes n'ont pas répondu à cette question.
** catégorie socio-professionnelle
*** MFIU, découverte de pathologie ou handicap, pathologies obstétricales, présentations en siège, parcours diagnostic anténatal, antécédents obstétricaux, complications à l'accouchement, situations psycho-sociales

Tableau 4. Facteurs caractéristiques des modalités d'accouchement et vécu (en 3 classes)

	Evaluation du Vécu en classes*			
Variables	0 - 4	5 - 7	8 - 10	p-value
Effectif	*156*	*464*	*1501*	
Mode accouchement (%)				
- Voie basse	97 (5.33)	351 (19.3)	1371 (75.37)	<0.001
- Césarienne	59 (19.67)	112 (37.33)	129 (43.0)	
Episiotomie (%)				
- Oui	20 (8.1)	72 (29.15)	155 (43)	<0.001
- Non	77 (4.92)	277 (17.69)	1212 (77.39)	
Césarienne programmée	5 (6.58)	21 (27.63)	50 (65.79)	
Césarienne programmée mais a eu lieu à un autre moment	2 (8)	8 (32)	15 (60)	0.602
Césarienne en urgence	52 (26.13)	83 (41.71)	64 (32.16)	
Déclenchement (%)				
- Oui	60 (11.61)	144 (27.85)	313 (60.54)	<0.001
- Non	93 (5.84)	317 (19.91)	1182 (74.25)	
Si déclenchement :				
- Maturation	45 (15.36)	87 (29.69)	161 (54.95)	0.002
- Oxytocine	15 (6.70)	57 (25.45)	152 (67.86)	
Heure accouchement (%)				
- Jour	67 (6.85)	215 (22.01)	695 (71.14)	0.71
- Nuit	89 (7.81)	248 (21.75)	803 (70.44)	
Extraction Instrumentale (%)				< 0.001
- Oui	41 (13.23)	105 (33.87)	164 (52.90)	
- Non	56 (3.72)	246 (16.33)	1204 (79.95)	
Si extraction instrumentale :				
- Ventouse	27 (12.56)	76 (35.35)	112 (52.09)	0.70
- Forceps ou Spatules	14 (14.89)	29 (30.85)	51 (54.26)	
Péridurale (%)				
- Oui	137 (22.22)	394 (27.78)	1152 (50.0)	< 0.001
- Non	18 (7.03)	67 (21.73)	337 (71.24)	
Transfert du nouveau-né				
- Oui	12 (22.22)	15 (27.78)	27 (50.0)	<0.001
- Non	144 (7.03)	445 (21.73)	1459 (71.24)	
Prise en charge :				
- Satisfaisante	112 (5.57)	424 (21.08)	1475 (73.35)	<0.001
- Moyenne / Insatisfaisante	44 (40.00)	40 (36.36)	26 (23.64)	

* A noter, que 4 femmes ont répondu « Non concerné » sur leur vécu de l'accouchement. Et 10 femmes n'ont pas répondu à cette question.

Tableau 5. Facteurs d'information et vécu de l'accouchement (en 3 classes)

	Evaluation du Vécu en classes*			
Variables	0 - 4	5 - 7	8 - 10	p-value
Effectif	*156*	*464*	*1501*	
Episiotomie				
Information reçue (« avoir été prévenue avant »)				
- Non	16 (14.03)	30 (26.31)	68 (59.64)	**0.030**
- Oui	4 (3.30)	37 (30.57)	80 (66.11)	
- Ne sait plus	0 (0.00)	5 (41.66)	7 (58.33)	
Accord demandé avant réalisation				
- Non	19 (12.41)	45 (29.41)	91 (58.16)	**0.024**
- Oui	1 (1.35)	21 (28.37)	52 (70.27)	
- Ne sait plus	0 (0.00)	6 (30.00)	14 (70.00)	
Aide instrumentale				
Information reçue (« avoir été prévenue avant »)				
- Non	6 (28.57)	7 (33.33)	8 (38.09)	0.273
- Oui	35 (12.45)	96 (34.16)	150 (53.38)	
- Ne sait plus	0 (0.00)	2 (33.33)	4 (66.66)	
Raisons expliquées				
- Non	9 (33.33)	9 (33.33)	9 (33.33)	**0.016**
- Oui	30 (10.87)	95 (34.42)	151 (54.71)	
- Ne sait plus	1 (20.00)	1 (20.00)	3 (60.00)	
Accord demandé avant réalisation				
- Non	28 (18.79)	55 (36.91)	66 (44.29)	**0.014**
- Oui	9 (6.97)	40 (31.00)	80 (62.01)	
- Ne sait plus	4 (12.90)	10 (32.25)	17 (54.83)	
Déclenchement				
Information reçue				
- Non	3 (50.00)	0 (0.00)	3 (50.00)	**0.023**
- Oui	56 (11.18)	142 (28.34)	303 (60.48)	
Accord demandé avant réalisation				
- Non	12 (16.90)	26 (36.62)	33 (46.48)	**0.031**
- Oui	48 (11.32)	109 (25.71)	267 (62.97)	
Décollement des membranes				
Information en fin de grossesse				
- Non	98 (7.55)	283 (21.80)	917 (70.65)	0.28
- Oui	52 (7.62)	156 (22.87)	474 (69.50)	
- Ne sait plus	5 (3.65)	25 (18.25)	107 (78.10)	
Accord demandé avant réalisation				
- Non	93 (8.12)	243 (21.22)	809 (70.66)	0.56
- Oui	32 (6.91)	101 (21.81)	330 (71.27)	
- Ne sait plus	14 (7.49)	49 (26.20)	124 (66.31)	
Informations données par les professionnels ont répondu aux interrogations des femmes				
- Non	28 (41.18)	25 (36.76)	15 (22.06)	**<0.05**
- Oui	128 (6.24)	439 (21.40)	1484 (72.35)	

* A noter, que 4 femmes ont répondu « Non concerné » sur leur vécu de l'accouchement. Et 10 femmes n'ont pas répondu à cette question.

Tableau 6. Autres facteurs significativement associés au vécu de l'accouchement (en 3 classes)

	Evaluation du Vécu en classes*			
Variables	0 - 4	5 - 7	8 - 10	p-value
Effectif	*156*	*464*	*1501*	
Péridurale				
- Non, alors que souhaitée	13 (10.92)	36 (30.25)	70 (58.82)	
- Non et non souhaitée	5 (1.65)	31 (10.23)	267 (88.12)	$<10^{-3}$
- Oui et non souhaitée	8 (10.81)	25 (33.78)	41 (55.41)	
- Oui et souhaitée	129 (8.02)	369 (22.93)	1111 (69.05)	
Douleur éprouvée[5] lors du travail				
- 0-3	13 (8.84)	44 (10.26)	137 (9.67)	0.0002
- 4-7	39 (26.53)	130 (30.30)	567 (40.01)	
- 8-10	95 (64.63)	255 (59.44)	713 (50.32)	
Douleur éprouvée lors de l'accouchement				
- 0-3	34 (25.76)	153 (37.23)	626 (44.05)	
- 4-7	29 (21.97)	114 (27.74)	386 (27.16)	$<10^{-3}$
- 8-10	69 (52.27)	144 (35.04)	409 (28.78)	
Demandes ou souhaits exprimés à l'accouchement				
- Non	81 (6.75)	73 (8.37)	2(6.90)	0.059
- Oui	278 (23.17)	173 (19.84)	11 (37.93)	
- Vous ne savez plus	841 (70.08)	626 (71.79)	16 (55.17)	
Intimité respectée				
- Non	24 (43.64)	16 (29.09)	15 (27.27)	
- Oui	124 (6.08)	442 (21.67)	1474 (72.25)	$<10^{-3}$
- Vous ne savez plus	8 (33.33)	5 (20.83)	11 (45.83)	
Ton/mots employés par le personnel soignant ont été adaptés				
- Jamais	3 (60.00)	2 (40.00)	0 (0.00)	$<10^{-3}$
- Quelquefois	31 (56.36)	14 (25.45)	10 (18.18)	
- Souvent/toujours	122 (5.92)	448 (21.74)	1491 (72.34)	
Conjoint présent lors de l'accouchement				
- Oui	139 (6.85)	435 (21.45)	1454 (71.70)	
- Non	17 (18.28)	29 (31.18)	47 (50.54)	$<10^{-3}$

* A noter, que 4 femmes ont répondu « Non concerné » sur leur vécu de l'accouchement. Et 10 femmes n'ont pas répondu à cette question.

[5] *échelle de 0 (pas de douleur) à 10 (douleur maximale)*

16- Analyse multivariée pour déterminer les facteurs associés à un meilleur vécu de l'accouchement[6]

Figure 17. Facteurs associés à un meilleur vécu sur l'échantillon total

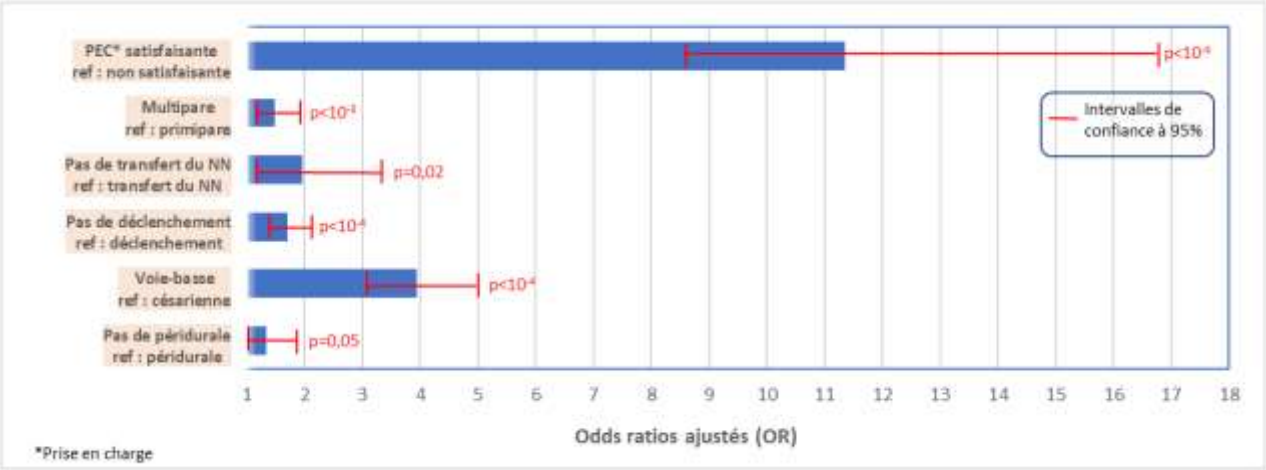
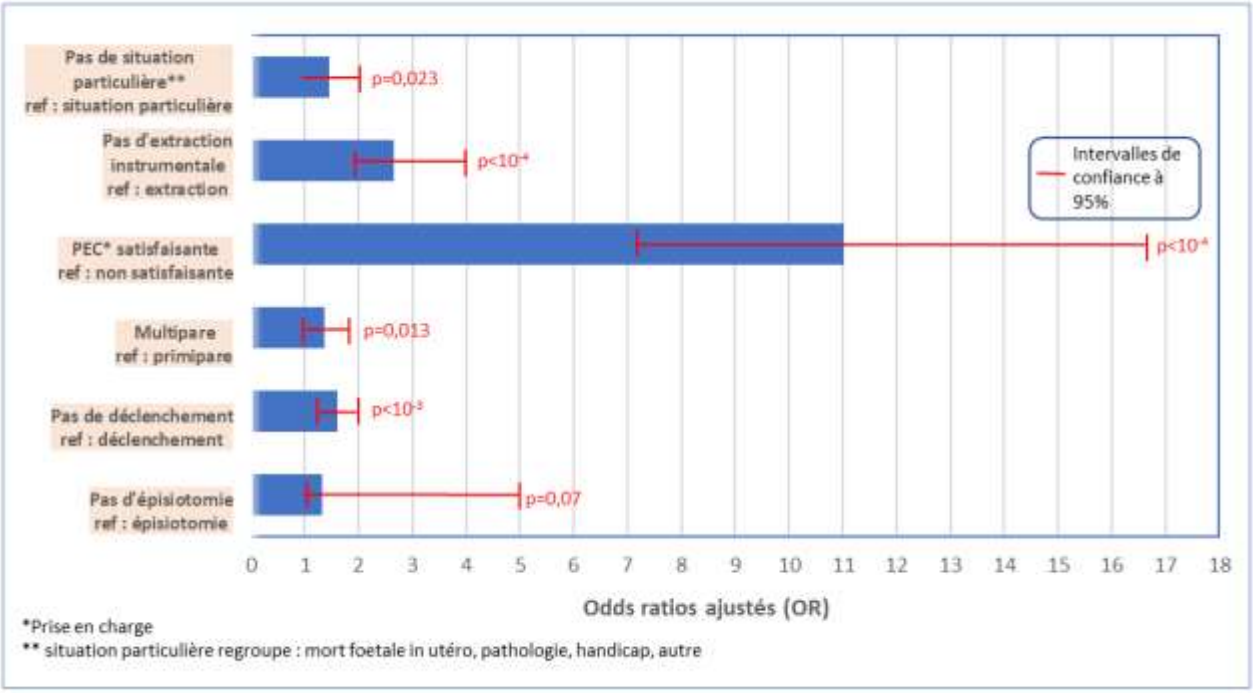


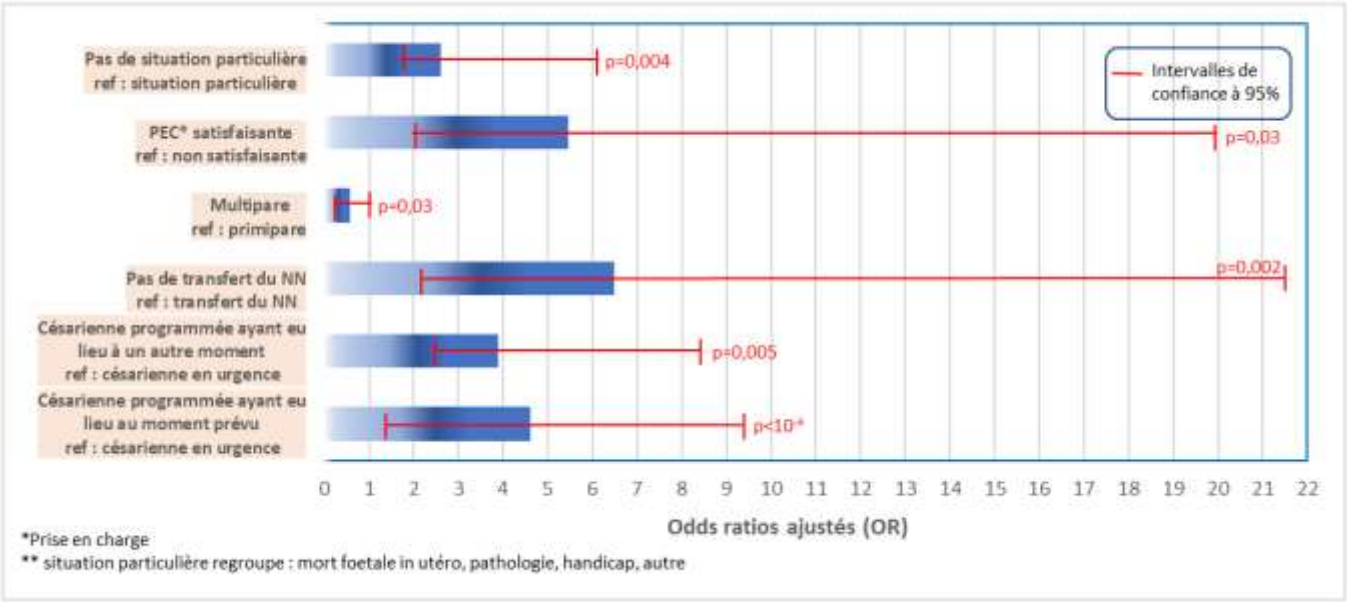
Figure 18. Facteurs associés à un meilleur vécu sur l'échantillon des voies basses



---

[6] *Quel que soit leur niveau actuel de satisfaction et à autres variables explicatives égales.*
Analyse réalisée par modèles de régression logistique multinomiale ordinale.
La force de l'association entre les facteurs explicatifs et la variable à expliquer « Vécu en 3 classes » a été mesurée après ajustement par odds ratio ajusté (ORa) cumulatifs proportionnels. La significativité des associations a été confirmée par une p-value<0.05 ou un IC95% de l'ORa n'incluant pas la valeur 1. Pour exemple, sur l'échantillon total, les femmes ayant accouché par voie basse ont 3.93 fois plus de chance d'avoir un meilleur vécu que celles ayant accouché par césarienne, ceci quel que soit leur niveau actuel de satisfaction et à autres variables explicatives égales.

Figure 19. Facteurs associés à un meilleur vécu sur l'échantillon des césariennes



En synthèse, le vécu des femmes sur leur accouchement est meilleur quand[7]:

- Elles ont jugé leur prise en charge satisfaisante (prévention et information reçues par les professionnels sur les actes, consentement recueilli, prise en charge de la douleur lors du travail et lors de l'accouchement, anesthésie péridurale souhaitée et réalisée ayant répondu aux attentes de la femme, accouchement sans péridurale choisi par la femme, mots/ton employés par les professionnels adaptés, intimité respectée) ;
- Elles ont accouché par voie-basse ;
- Leur nouveau-né n'a pas été transféré ;
- Elles n'ont pas été déclenchées ;
- Elles ont déjà accouché une première fois ;
- Elles n'ont pas eu d'anesthésie péridurale ;

→ Pour les femmes ayant accouché par voie-basse quand :
- Elles n'ont pas eu d'aide instrumentale.

→ Pour les femmes ayant accouché par césarienne quand :
- Elles ont eu une césarienne prévue/programmée.

[7] *Quel que soit leur niveau actuel de satisfaction et à autres variables explicatives égales.*

17- Analyse multivariée pour déterminer les facteurs associés au sentiment d'échec à distance du post-partum[8]

Les facteurs pouvant avoir un impact sur le **ressenti d'un sentiment d'échec (oui/non), à distance du post-partum,** ont également été étudiés et retranscrits dans les tableaux 7 à 9.

Tableau 7. Facteurs associés au sentiment d'échec sur échantillon total

Variable	Odds ratio ajusté (IC 95%)	p-value
Age* (+1 an)	0.93 (0.90-0.96)	<10-3
Souhaits exprimés lors de la grossesse	1.61 (1.16-2.21)	0.004
Prise en charge satisfaisante (vs non satisfaisante)	0.16 (0.10-0.26)	<10-4
Déclenchement (oui vs non)	1.82 (1.31-2.52)	<10-3
Péridurale (oui vs non)	5.64 (2.75-13.66)	$<10^{-4}$
Césarienne (vs voie basse)	7.38 (5.28-10.33)	$<10^{-4}$

**la variable âge a été analysée en continue*

Tableau 8. Facteurs associés au sentiment d'échec sur échantillon des voie basses

Variable	Odds ratio ajusté (IC 95%)	p-value
Age en continu (+1 an)	0.95 (0.91-1,00)	0.05
Souhaits exprimés lors de la grossesse	1.73 (1.14-2.63)	0.01
Prise en charge satisfaisante (vs non satisfaisante)	5.65 (2.22-14.40)	$<10^{-4}$
Déclenchement (oui vs non)	1.87 (1.21-2.88)	$<10^{-3}$
Péridurale (oui vs non)	5.65 (2.22-14.40)	$<10^{-4}$
Extraction instrumentale (non vs oui)	0.40 (0.26-0.63)	$<10^{-4}$
Episiotomie (non vs oui)	0.60 (0.37-1,00)	0.005

Tableau 9. Facteurs associés au sentiment d'échec sur échantillon des césariennes

Variable	Odds ratio ajusté (IC 95%)	p-value
Age* (+1 an)	0.93 (0.87-0.98)	0.013
Césarienne programmée ayant eu lieu au moment prévu (vs césarienne en urgence)	0.18 (0.08-0.40)	$<10^{-4}$
Césarienne programmée ayant eu lieu à un autre moment (vs césarienne en urgence)	0.41 (0.14-1.15)	0.09

**la variable âge a été analysée en continue*

En synthèse, le sentiment d'échec ressenti par les femmes est plus important quand :

- Elles ont accouché par césarienne ;
- Elles ont eu une anesthésie péridurale ;
- Elles ont été déclenchées ;
- Elles avaient exprimé des souhaits/demandes lors de leur grossesse (projet de naissance) ;
- Elles ont jugé leur prise en charge assez ou très insatisfaisante ;
- Elles sont jeunes (âgées entre 25 et 30 ans)

→ Pour les femmes ayant accouché par voie-basse quand :

- Elles ont eu une épisiotomie ;
- Elles ont eu une aide instrumentale.

→ Pour les femmes ayant accouché par césarienne quand :

- Elles ont eu une césarienne réalisée en urgence, non prévue.

[8] *Par modèles de régression logistique simple. La force de l'association entre les facteurs explicatifs et la variable à expliquer Sentiment d'échec a été mesurée après ajustement par odds ratio ajusté (ORa). La significativité des associations a été confirmée par une p-value<0.05 ou un IC95% de l'ORa n'incluant pas la valeur 1.*

Ces résultats seront partagés et réfléchis au sein du Réseau dans le but d'évaluer et d'améliorer nos pratiques ainsi que le dialogue entre usagers et professionnels de santé.

Remerciements aux femmes qui ont accepté de partager leur vécu ;
Au groupe de travail ayant contribué à l'élaboration du questionnaire et/ou son analyse ;
Aux maternités du réseau ayant soutenu cette étude ;
A l'ensemble des professionnels dans les maternités et en libéral qui ont contribué à sa diffusion ;
A l'association Bien Naitre.

Réseau Sécurité Naissance - Naître Ensemble
3 rue Marguerite Thibert - 44200 Nantes
Tel : 02 40 48 55 81 fax : 02 40 12 40 72
www.reseau-naissance.fr