

Positions maternelles à l'accouchement

Déterminants maternels et organisationnels

Géraldine Meunier, Anne Chantry, Camille Le Ray

INSERM UMR 1153, Equipe de recherche en Epidémiologie Obstétricale, Périnatale et Pédiatrique (EPOPé)



Contexte

Faute de preuves, la HAS ne recommande pas de position particulière pour l'accouchement
Des études existent sur les issues, mais sur les déterminants des positions

Question de recherche

L'adoption d'une position alternative pour l'accouchement est-elle à l'initiative des femmes ? des professionnels ? ou est-ce simplement une habitude liée à la maternité ?

Hypothèse

La position maternelle à l'accouchement dépend essentiellement de la demande des femmes et des caractéristiques des maternités et peu des caractéristiques individuelles des femmes

Objectifs

- Déterminer la fréquence en France métropolitaine des différentes positions au début des efforts expulsifs (DEE)
- Etudier les déterminants maternels et organisationnels associés à la position maternelle au DEE

Sources de données :

- Enquête nationale transversale représentative de l'ensemble des naissances en 2016
- Variable d'intérêt : position au début des efforts expulsifs (DEE)

F8 - Dans quelle position étiez-vous au moment où vous avez commencé à pousser votre bébé (début des efforts expulsifs) ?

- sur le dos (étriers, position gynécologique, cale-pieds etc)
- sur le côté
- à 4 pattes ou à genoux
- autre ; *préciser* : _____

Regroupée en 2 catégories :

- Position en décubitus dorsal
- Position alternative : décubitus latéral, à 4 pattes, à genou ou autres (debout, assise)

Stratégie d'analyse

- Déterminants de la position aux DEE (en 2 catégories)
- Analyse univariée : (tests de Chi², exact de Fisher, Student)
 - Demande
 - Caractéristiques socio-démographiques et anthropomorphiques
 - Caractéristiques du suivi de grossesse
 - Caractéristiques obstétricales
 - Caractéristiques organisationnelles
- Analyse multivariée multiniveau avec position en 2 catégories (décubitus dorsal versus position alternative) : étapes préalables
 - Sélection des variables selon la pertinence clinique
 - Recherche des interactions
 - Test de la linéarité pour les variables continues
 - Choix du modèle final : Procédure pas à pas par groupes homogènes de variables

Population

En France métropolitaine,
femmes incluses dans l'enquête
N = 13 132

Données ENP incomplètes : n = 1380

Accord global (entretien et dossier médical)
n = 11 752

- Grossesse multiple : n = 201
- Mort-né ou IMG : n = 6
- Présentation siège, autre ou NR n = 552
- Césarienne avant ou pendant travail, acct dans l'eau, à domicile ou NR : n = 2901
- Terme < 37 SA ou inconnu : n = 2025

- Données manquantes : n=53

Population d'étude
n = 8 810



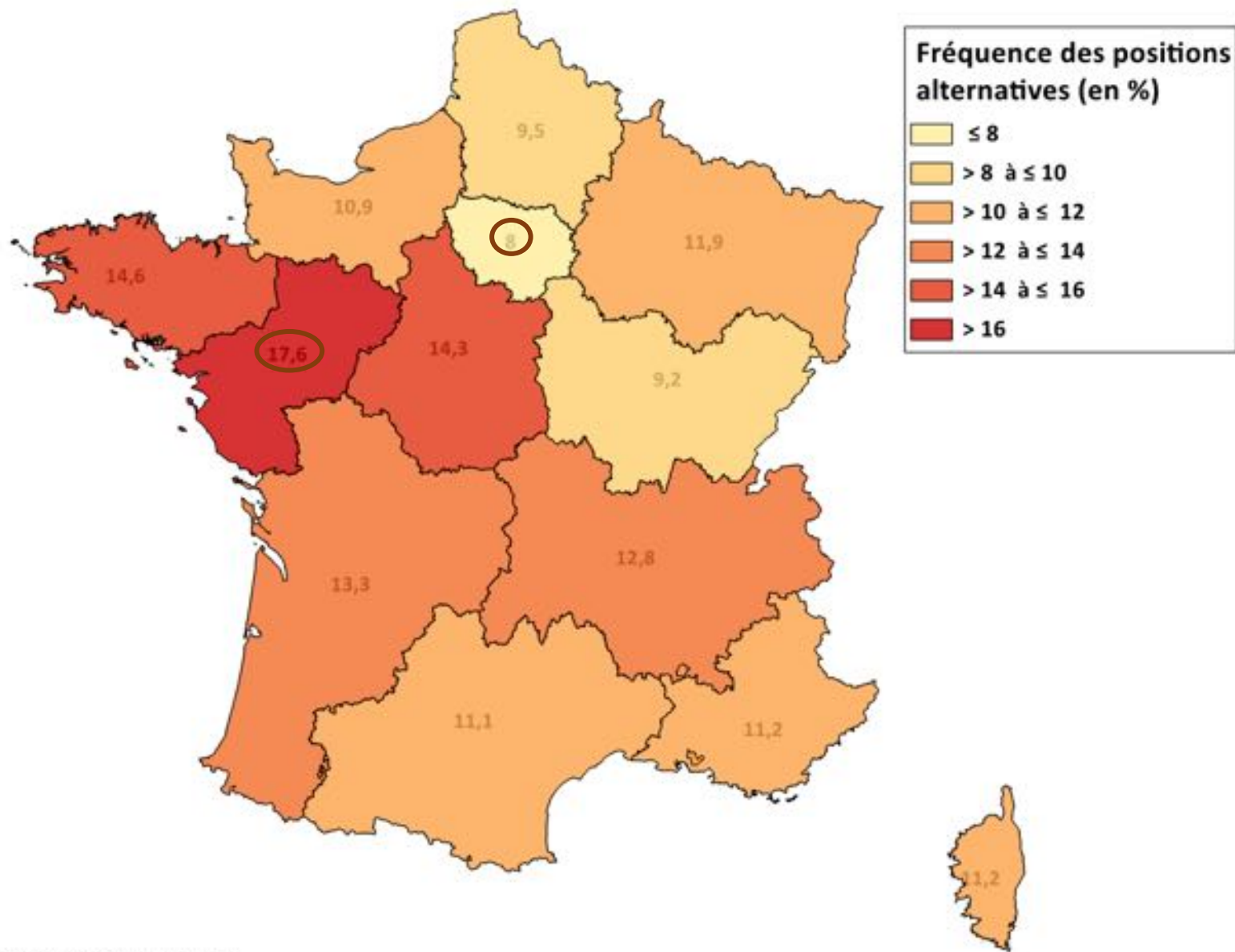
Décubitus dorsal
n= 7810 (88,6%)



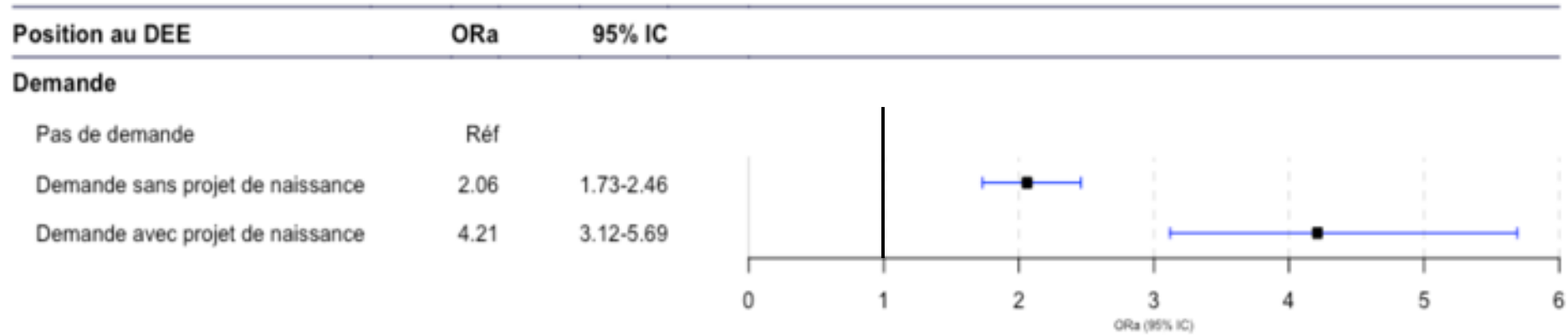
Position alternative
n = 1000 (11,4%)



Distribution des positions selon la région d'accouchement



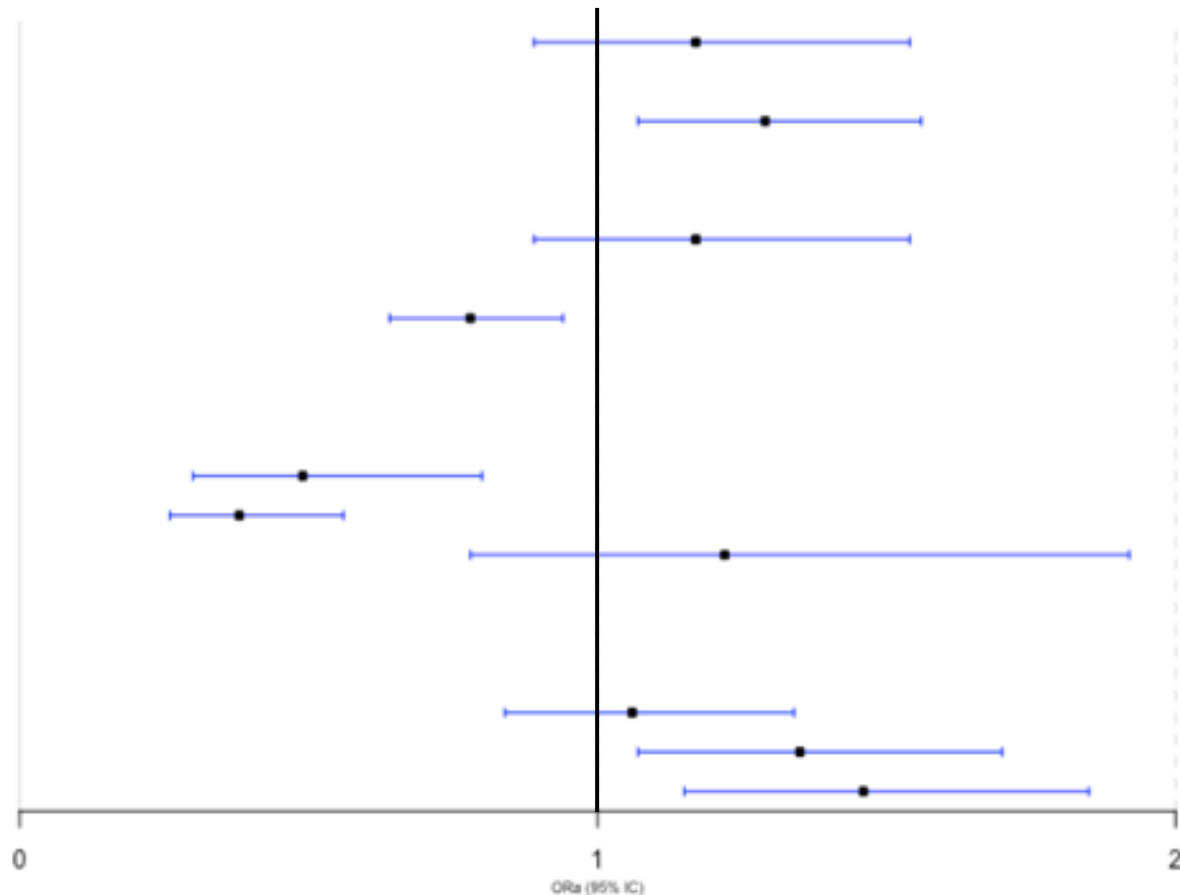
Résultats : analyse multiniveau



Demande des femmes : facteur très fortement associé à la position au DEE après ajustement sur l'ensemble des variables du modèle

Résultats : analyse multiniveau

Position au DEE	ORa	95% IC
Age maternel		
< 25	1.17	0.89-1.54
25-35	Réf	
≥ 35	1.29	1.07-1.56
IMC avant grossesse		
< 18,5	1.17	0.89-1.54
18,5-25	Réf	
> 25	0.78	0.64-0.94
Pays de naissance		
France	Réf	
Europe	0,49	0.30-0.80
Afrique	0.38	0.26-0.56
Autre pays	1.22	0.78-1.92
Niveau d'étude		
Niveau lycée ou moins	Réf	
Bac +1 ou +2	1.06	0.84-1.34
Bac +3 ou +4	1.35	1.07-1.70
Bac +5 ou +6	1.46	1.15-1.85

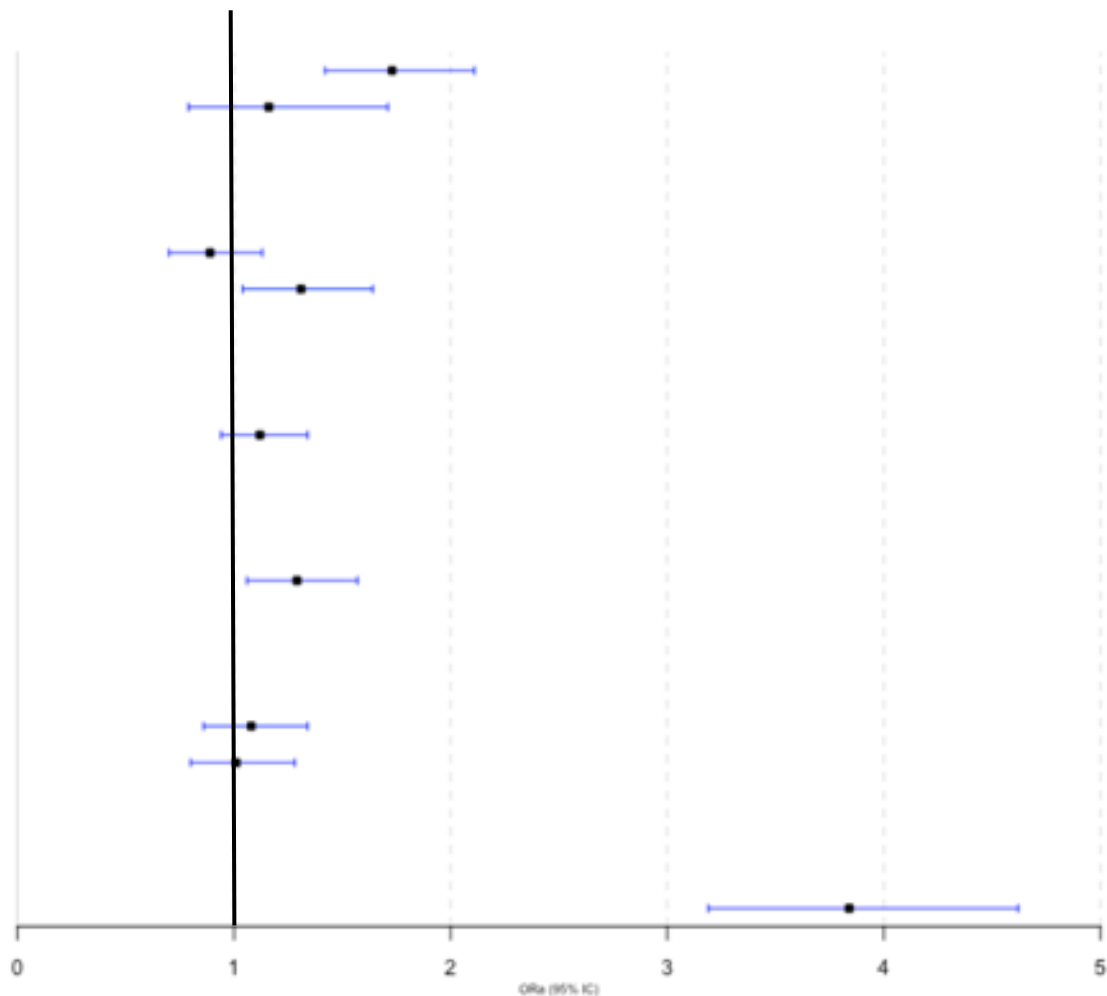


Facteurs favorisant la position alternative : Age > 35 ans et niveau d'étude élevé

Facteurs limitant la position alternative : IMC > 25 et pays de naissance (Afrique et Europe)

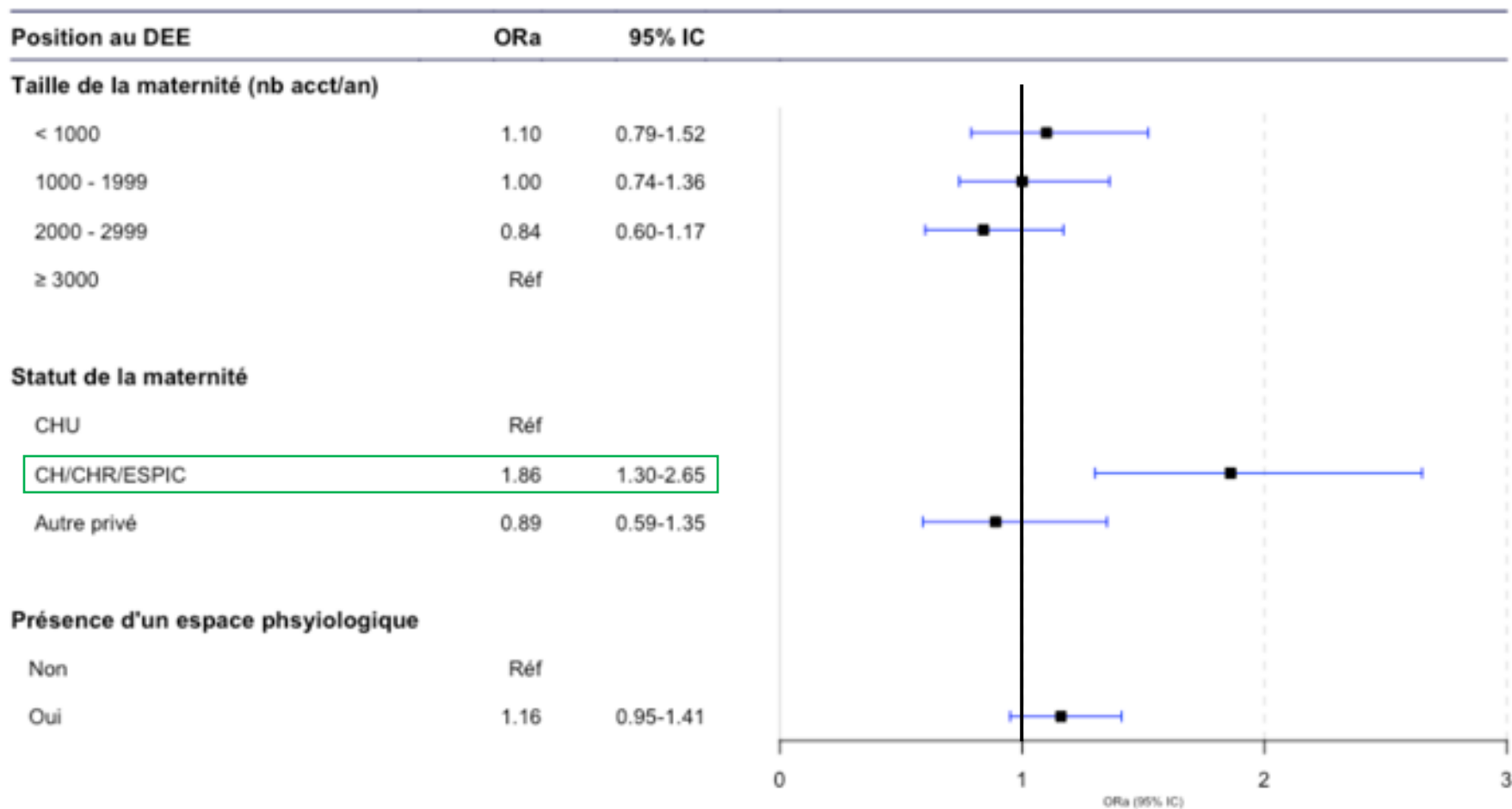
Résultats : analyse multiniveau

Position au DEE	ORa	95% IC
Parité		
Primipare	Réf	
Multipare sans utérus cicatriciel	1.73	1.42-2.11
Multipare avec utérus cicatriciel	1.16	0.79-1.71
Professionnel principal de suivi		
Médecin	Réf	
Sage-femme en maternité	0.89	0.70-1.13
Sage-femme libérale	1.31	1.04-1.64
Entretien du 4ème mois		
Non	Réf	
Oui	1.12	0.94-1.34
Préparation la naissance		
Non	Réf	
Oui	1.29	1.06-1.57
Déroulement du travail		
Déclenchement	Réf	
Travail spontané sans ocytocine	1.08	0.86-1.34
Travail spontané avec ocytocine	1.01	0.80-1.28
APD pendant le travail		
Oui	Ref	
Non	3.84	3.19-4.62



Facteurs favorisant la position alternative : multiparité avec utérus sain, suivi par une sage-femme libérale et PNP

Résultats : analyse multiniveau



Seul le statut reste associé à la position au DEE : CH/CHR/ESPIC facteur favorisant la position alternative

Forces et limites



Forces

- Une des 1ères études de la littérature
- Choix de la variable « Position au moment des DEE » limite les biais d'indication
- Echantillon représentatif des naissances
- Effectif important, peu de données manquantes
- Choix du modèle statistique

Limites

- Critère de jugement renseigné par les femmes : biais de classement non différentiel
- Etude observationnelle : persistance d'un biais de confusion résiduel

Conclusion

- **Informez les femmes**

- ✓ En consultations
- ✓ Lors des séances de préparation à la naissance
- ✓ Au moment du travail



- **Incitez à la rédaction** projet de naissance



- **Laissez le choix** de la position aux femmes : devoir du professionnel

- **Diffusez les résultats** auprès des soignants pour réduire les inégalités

Merci de votre attention



Remerciements à la fondation Mustela pour avoir contribué au financement de ce travail à travers la bourse Maïeutique



Diapo en plus pour les questions

Résultats : analyse univariée

- Fréquence des positions au DEE

	Position au début des efforts expulsifs	
	N	%
Décubitus dorsal	7810	88,6
Décubitus latéral	749	8,5
A 4 pattes	101	1,1
Accroupie	20	0,1
Debout	39	0,4
Assise	91	1,0