

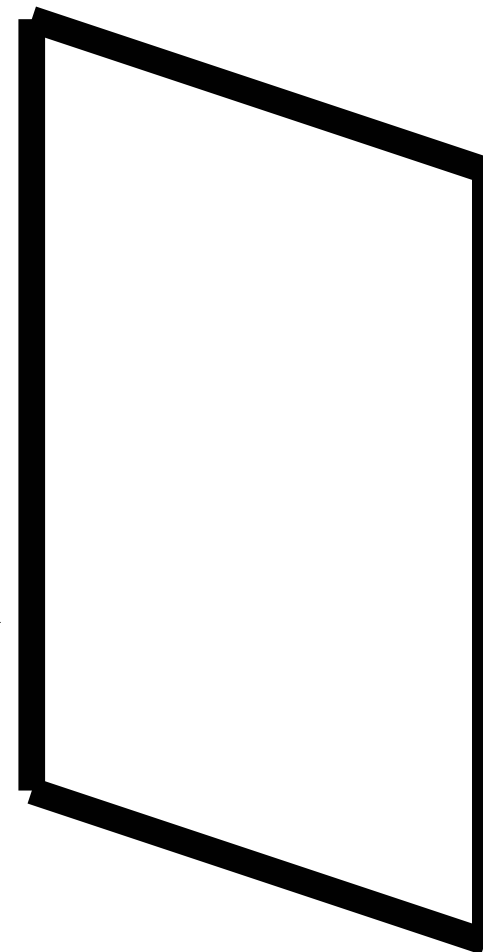
A la porte les



Louis AYZAC, C.CLIN Sud Est

25 novembre 2008

Bonjour les



Qu'est ce que le

Réseau Mater Sud Est

?

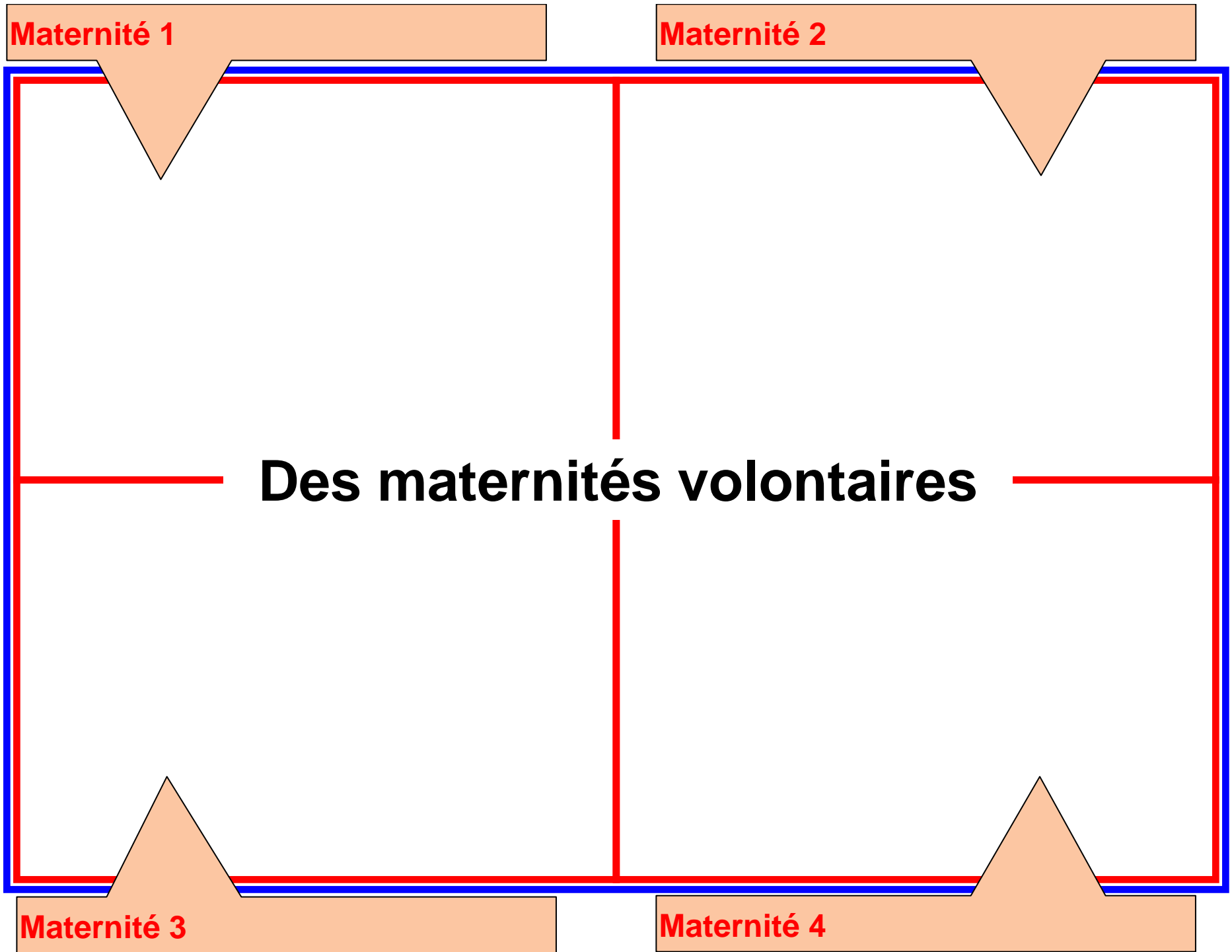
Maternité 1

Maternité 2

Des maternités volontaires

Maternité 3

Maternité 4



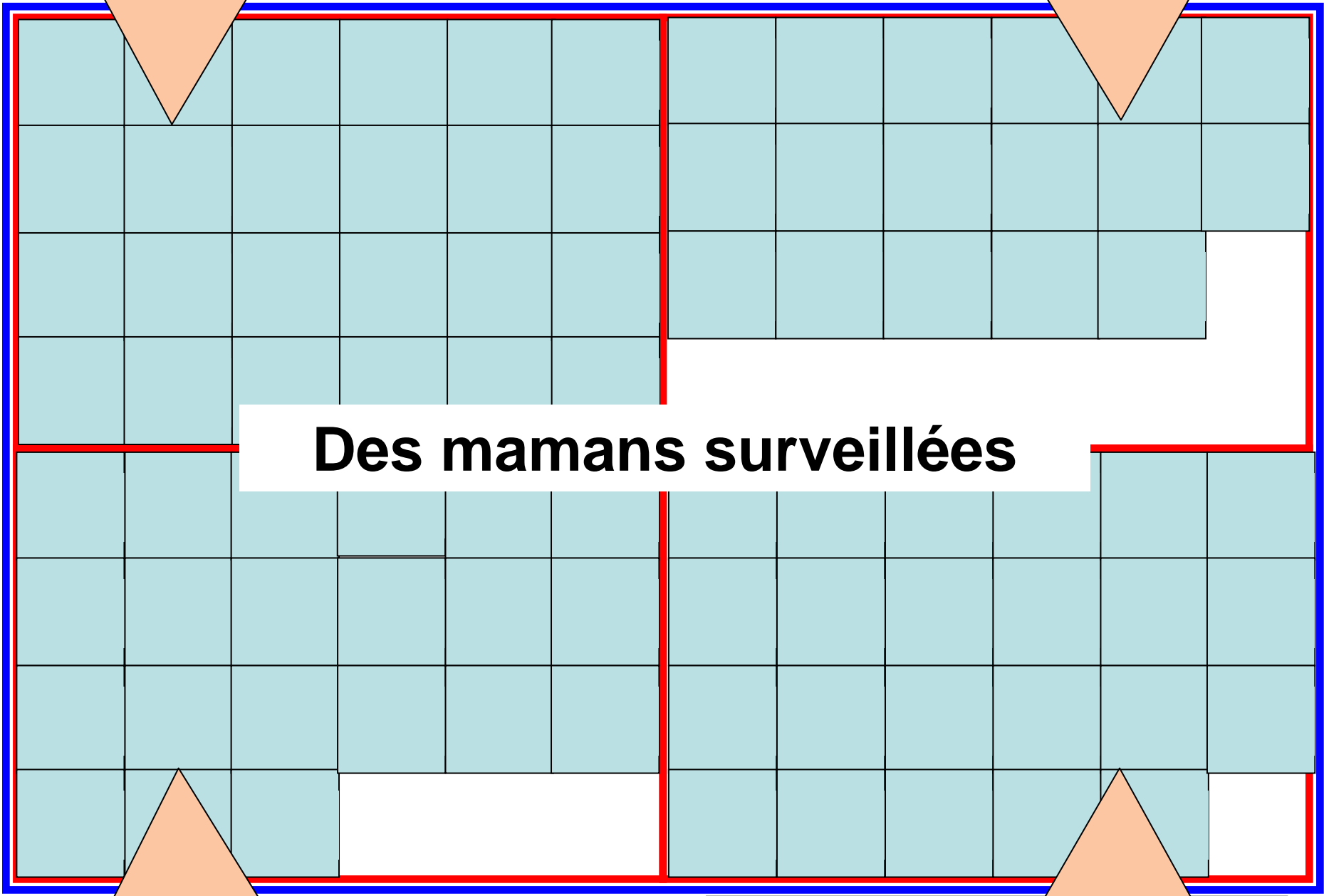
Maternité 1 : 24

Maternité 2 : 17

Des mamans surveillées

Maternité 3 : 21

Maternité 4 : 23



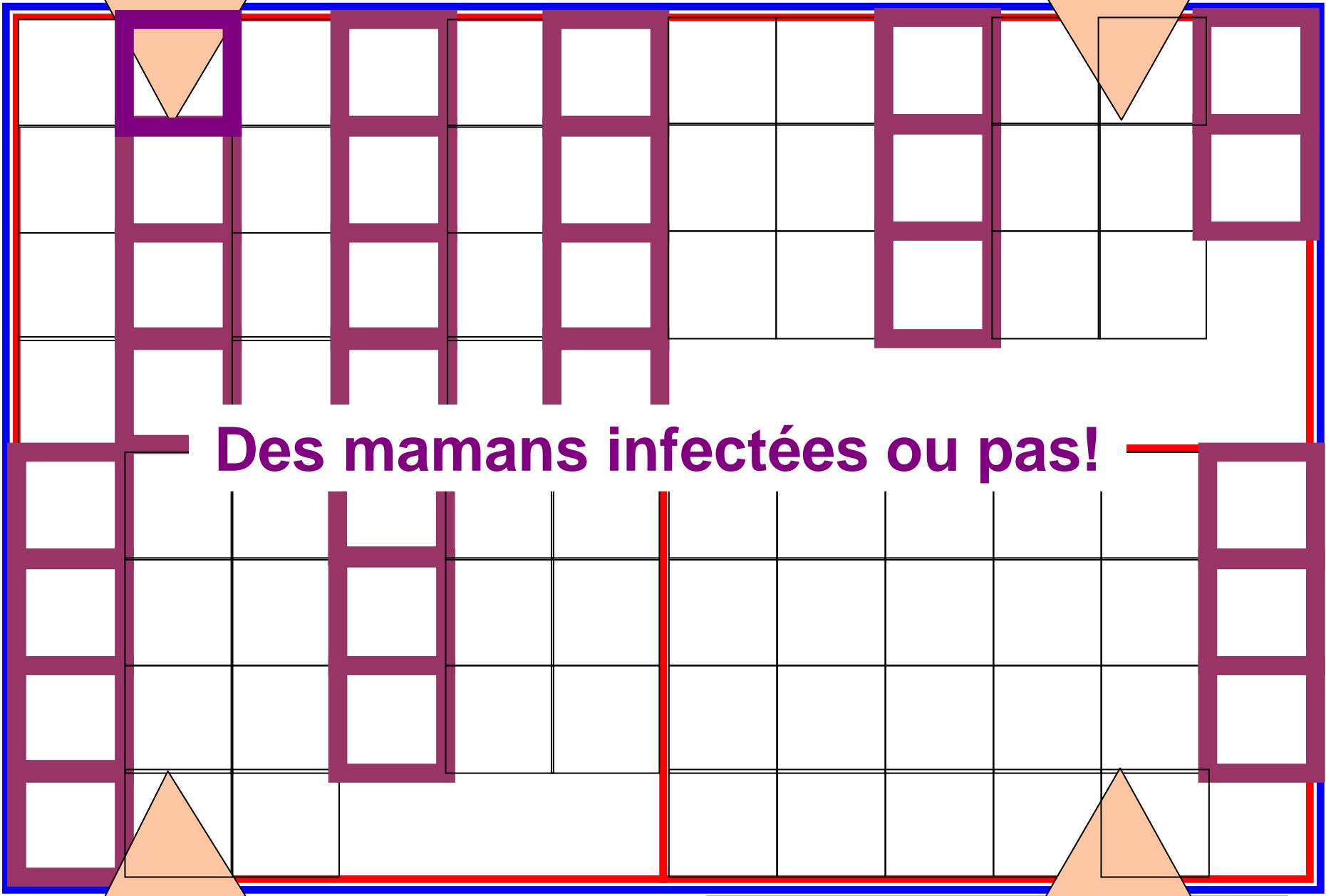
Maternité 1 : 24 ; 12

Maternité 2 : 17 ; 5

Des mamans infectées ou pas!

Maternité 3 : 21 ; 7

Maternité 4 : 23 ; 3



Maternité 1 : 24; 71%

Maternité 2 : 17; 47%

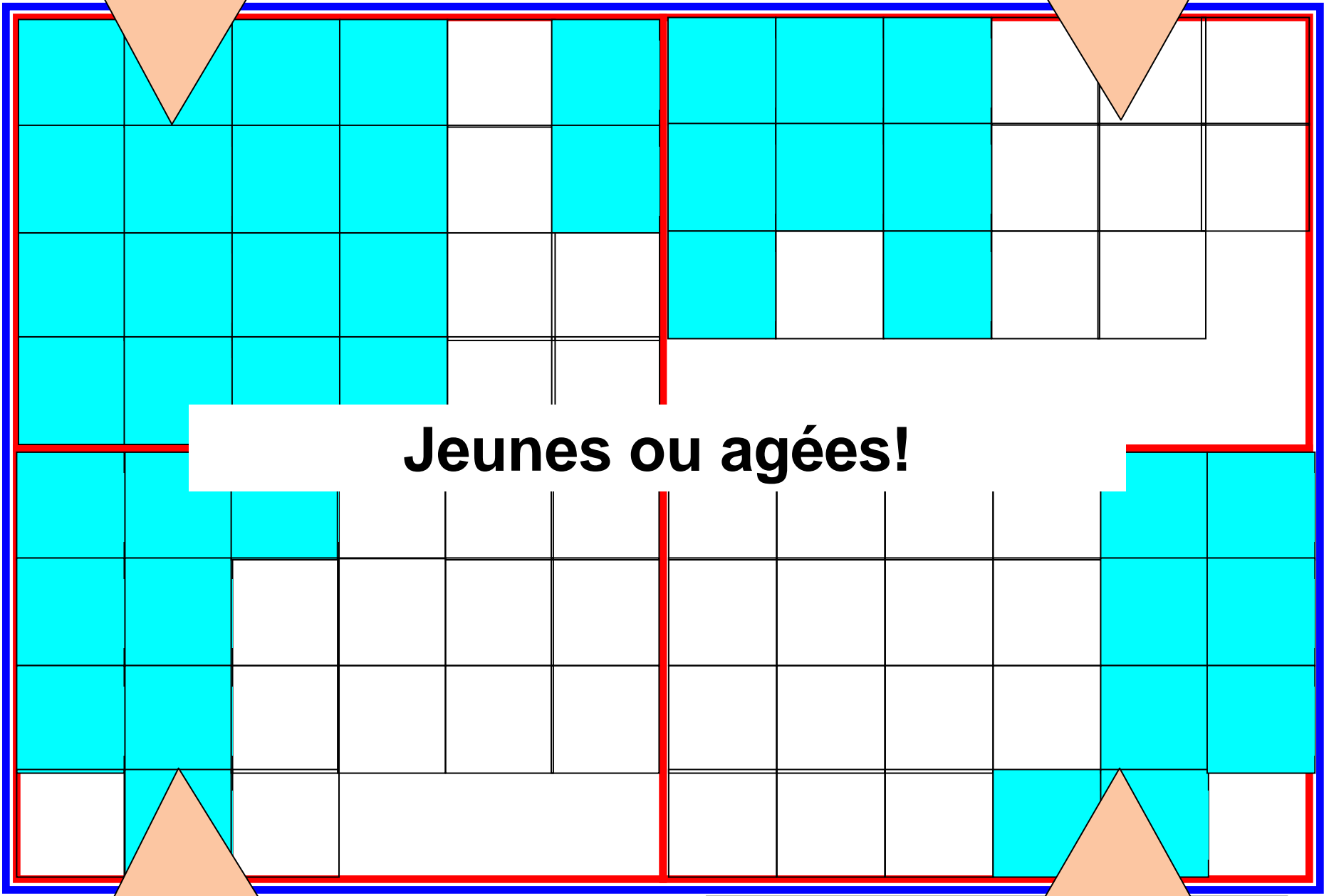
Avec manœuvre extractive ou sans!

Maternité 3 : 21; 43%

Maternité 4 : 23; 35%

Maternité 1 : 24; 71%; 75%

Maternité 2 : 17; 47%; 47%



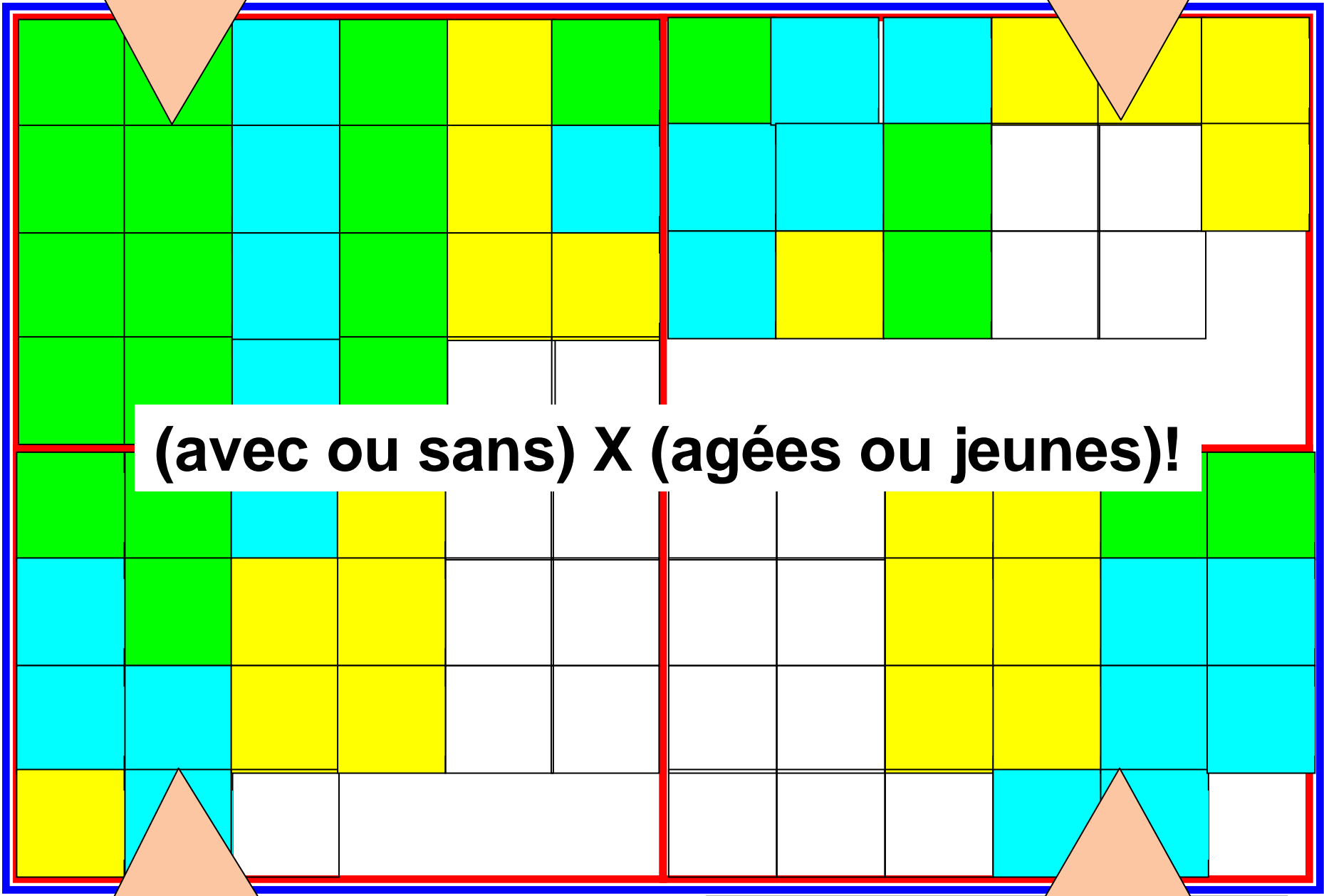
Jeunes ou âgées!

Maternité 3 : 21; 43%; 38%

Maternité 4 : 23; 35%; 35%

Maternité 1 : 24; 71%; 75%

Maternité 2 : 17; 47%; 47%



(avec ou sans) X (agées ou jeunes)!

Maternité 3 : 21; 43%; 38%

Maternité 4 : 23; 35%; 35%

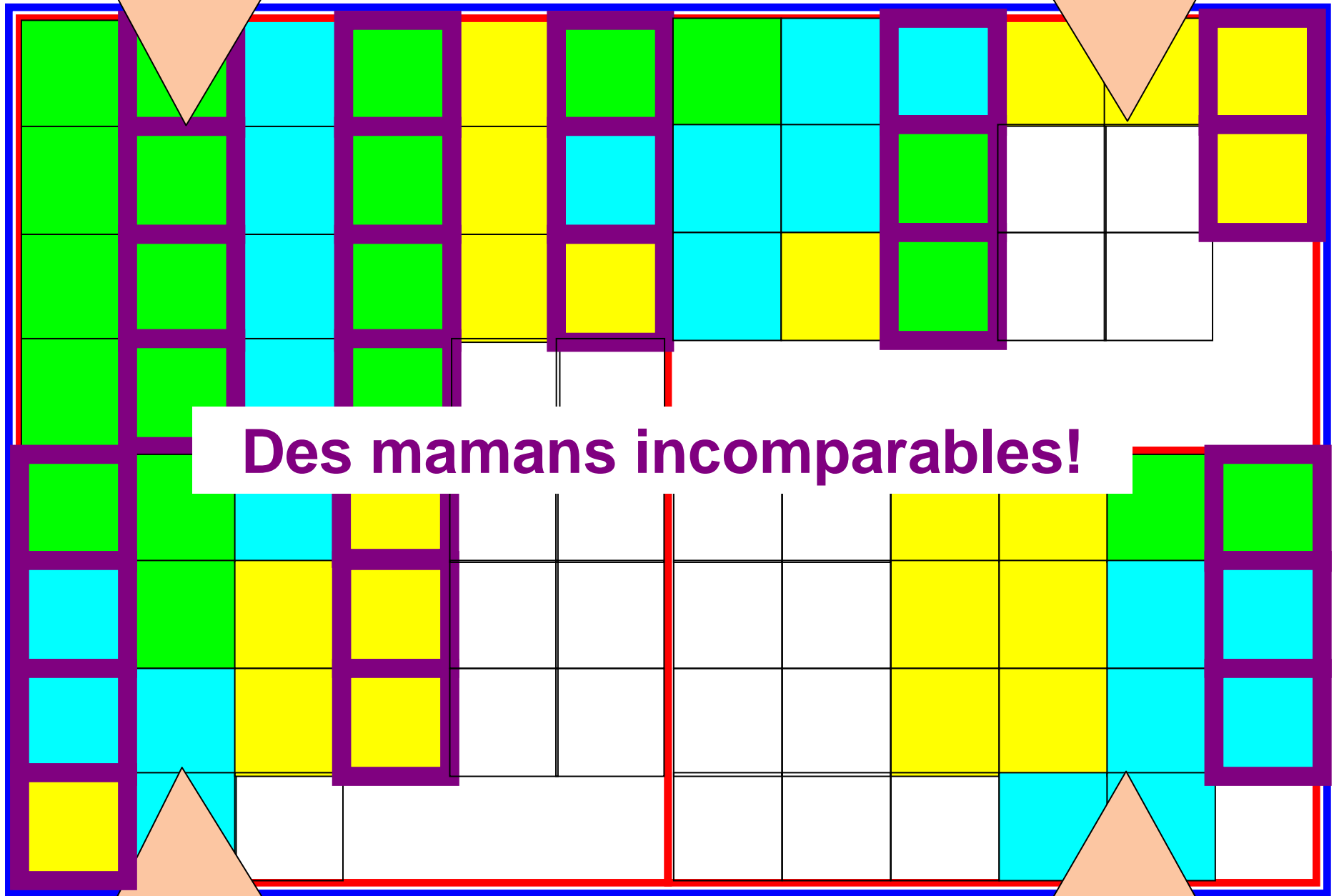
Maternité 1 : 24; 12; 71%; 75%

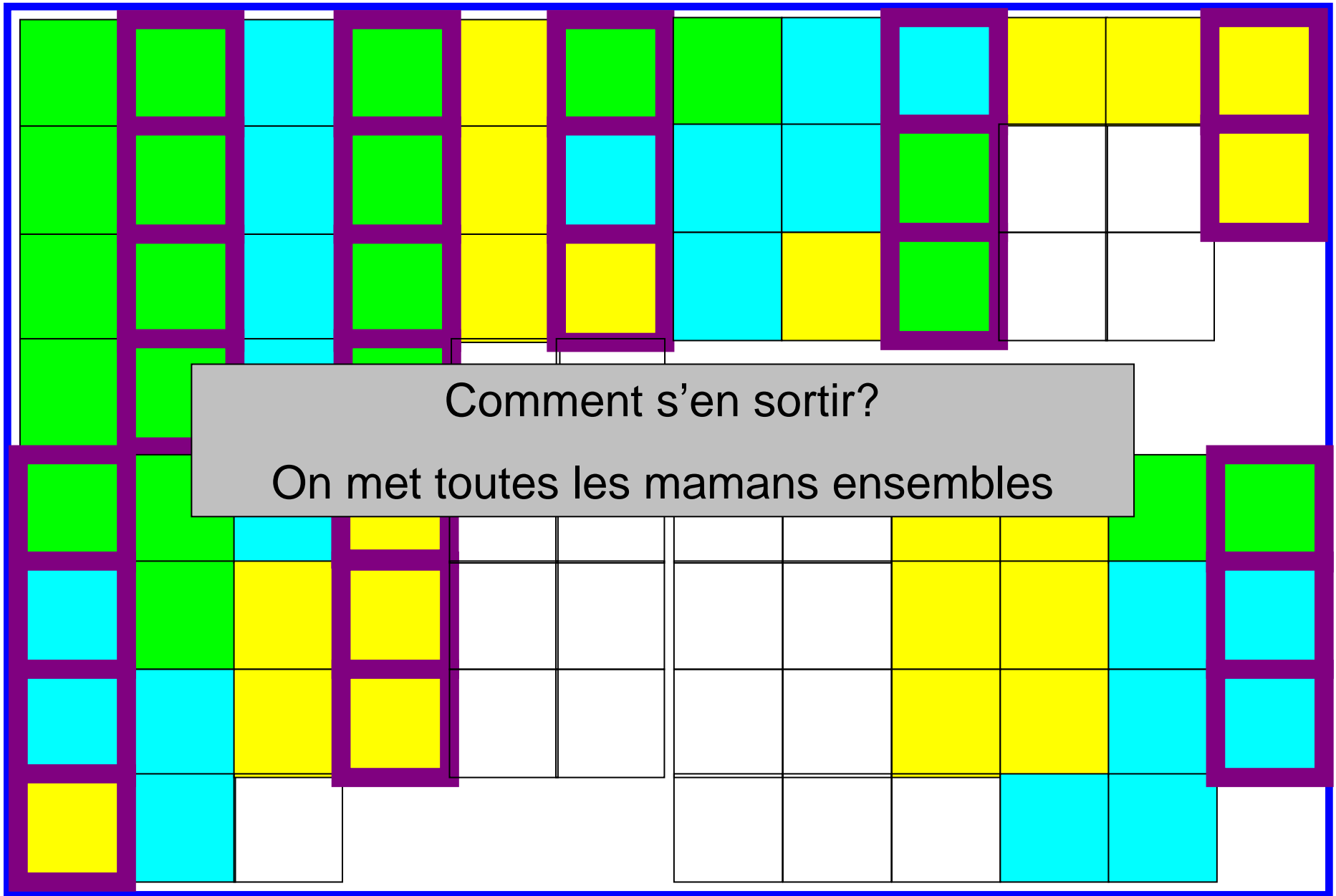
Maternité 2 : 17; 5; 47%; 47%

Des mamans incomparables!

Maternité 3 : 21; 7; 43%; 38%

Maternité 4 : 23; 3; 35%; 35%





Comment s'en sortir?
On met toutes les mamans ensemble

	Jeune	
	oui	non

On calcule sur cet ensemble, grâce à un outil approprié (modèle logistique), le nombre d'infections que devrait avoir chaque maman d'un « type donné », c'est le **nombre attendu**.

Avec extraction			
	non	0.25533 ≈ 0.2	0.07446 ≈ 0.1

0.6	0.6	0.2	0.6	0.3	0.6	0.6	0.2	0.2	0.3	0.3	0.3
0.6	0.6	0.2	0.6	0.3	0.2	0.2	0.2	0.6	0.1	0.1	0.3
0.6	0.6	0.2	0.6	0.3	0.3	0.2	0.3	0.6	0.1	0.1	
0.6	0.6	0.2	0.6	0.1	0.1						

Pour chaque maman d'un type, on reporte le nombre attendu.

0.6	0.6	0.2	0.3	0.1	0.1	0.1	0.1	0.3	0.3	0.6	0.6
0.2	0.6	0.3	0.3	0.1	0.1	0.1	0.1	0.3	0.3	0.2	0.2
0.2	0.2	0.3	0.3	0.1	0.1	0.1	0.1	0.3	0.3	0.2	0.2
0.3	0.2	0.1				0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	

Maternité 1 : 24; 12; 10.2

Maternité 2 : 17; 5; 4.7

0.6	0.6	0.2	0.6	0.3	0.6	0.6	0.2	0.2	0.3	0.3	0.3
0.6	0.6	0.2	0.6	0.3	0.2	0.2	0.2	0.6	0.1	0.1	0.3
0.6	0.6	0.2	0.6	0.3	0.3	0.2	0.3	0.6	0.1	0.1	
0.6	0.6	0.2	0.6	0.1	0.1						

La somme des nombres attendus par maternité donne le **nombre d'infections attendu** pour chaque maternité.

0.2	0.6	0.3	0.3	0.1	0.1	0.1	0.1	0.3	0.3	0.2	0.2
0.2	0.2	0.3	0.3	0.1	0.1	0.1	0.1	0.3	0.3	0.2	0.2
0.3	0.2	0.1				0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	

Maternité 3 : 21; 7; 5.3

Maternité 4 : 23; 3; 5.1

Maternité 1 : 24; 12; 10.2

Maternité 2 : 17; 5; 4.7

0.6	0.6	0.2	0.6	0.3	0.6	0.6	0.2	0.2	0.3	0.3	0.3
0.6	0.6	0.2	0.6	0.3	0.2	0.2	0.2	0.6	0.1	0.1	0.3
0.6	0.6	0.2	0.6	0.3	0.3	0.2	0.3	0.6	0.1	0.1	
0.6	0.6	0.2	0.6	0.1	0.1						

Le nombre d'infection observé est plus grand que le nombre d'infections attendu

0.2	0.6	0.3	0.3	0.1	0.1	0.1	0.1	0.3	0.3	0.2	0.2
0.2	0.2	0.3	0.3	0.1	0.1	0.1	0.1	0.3	0.3	0.2	0.2
0.3	0.2	0.1				0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	

Maternité 3 : 21; 7; 5.3

Maternité 4 : 23; 3; 5.1

Maternité 1 : 24; 12; 10.2

Maternité 2 : 17; 5; 4.7

0.6	0.6	0.2	0.6	0.3	0.6	0.6	0.2	0.2	0.3	0.3	0.3
0.6	0.6	0.2	0.6	0.3	0.2	0.2	0.2	0.6	0.1	0.1	0.3
0.6	0.6	0.2	0.6	0.3	0.3	0.2	0.3	0.6	0.1	0.1	
0.6	0.6	0.2	0.6	0.1	0.1						

Le nombre d'infection observé est plus petit que le nombre d'infections attendu

0.2	0.6	0.3	0.3	0.1	0.1	0.1	0.1	0.3	0.3	0.2	0.2
0.2	0.2	0.3	0.3	0.1	0.1	0.1	0.1	0.3	0.3	0.2	0.2
0.3	0.2	0.1				0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	

Maternité 3 : 21; 7; 5.3

Maternité 4 : 23; 3; 5.1

Maternité 1 : 24; 12; 10.2

Maternité 2 : 17; 5; 4.7

0.6	0.6	0.2	0.6	0.3	0.6	0.6	0.2	0.2	0.3	0.3	0.3
0.6	0.6	0.2	0.6	0.3	0.2	0.2	0.2	0.6	0.1	0.1	0.3
0.6	0.6	0.2	0.6	0.3	0.3	0.2	0.3	0.6	0.1	0.1	

On peut savoir si la différence entre nombre observé et nombre attendu n'est pas liée à l'échantillonnage (on dit qu'elle est significative)

0.2	0.6	0.3	0.3	0.1	0.1	0.1	0.1	0.3	0.3	0.2	0.2
0.2	0.2	0.3	0.3	0.1	0.1	0.1	0.1	0.3	0.3	0.2	0.2
0.3	0.2	0.1				0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	

Maternité 3 : 21; 7; 5.3

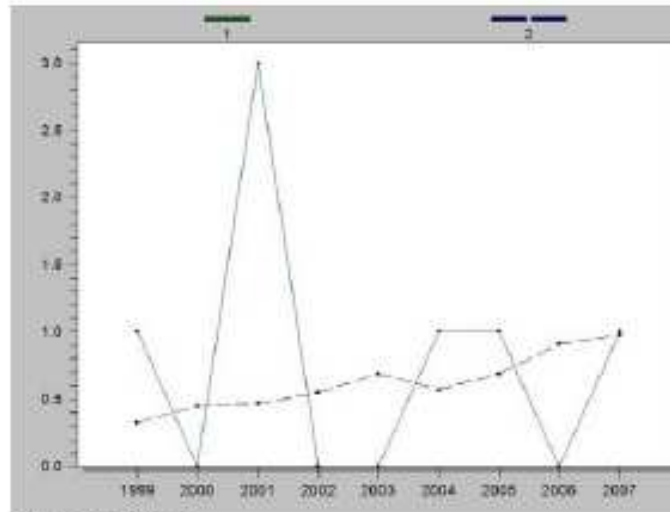
Maternité 4 : 23; 3; 5.1

Regard critique sur l'ensemble des affiches de résultat 2007

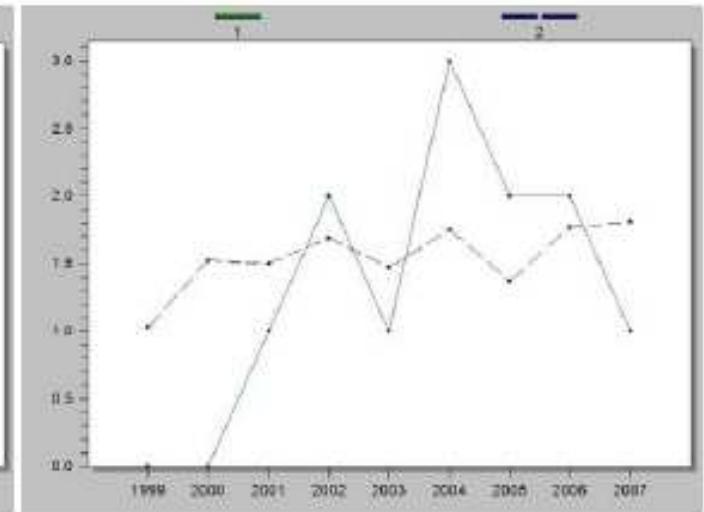
Pas d'anomalie majeure

Accouchements Voies Basses

Endométrites

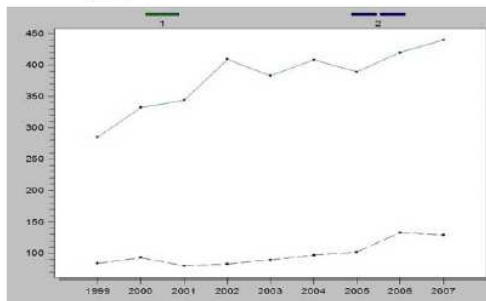


Infections Urinaires



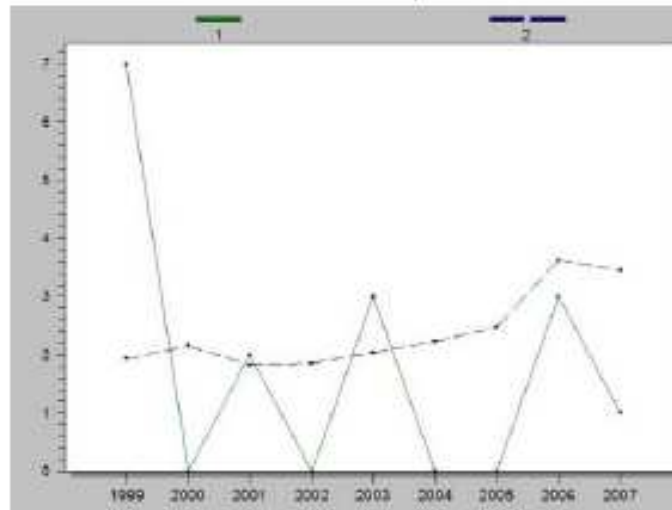
Nombre d'accouchements surveillés

— voies basses - - - - césariennes

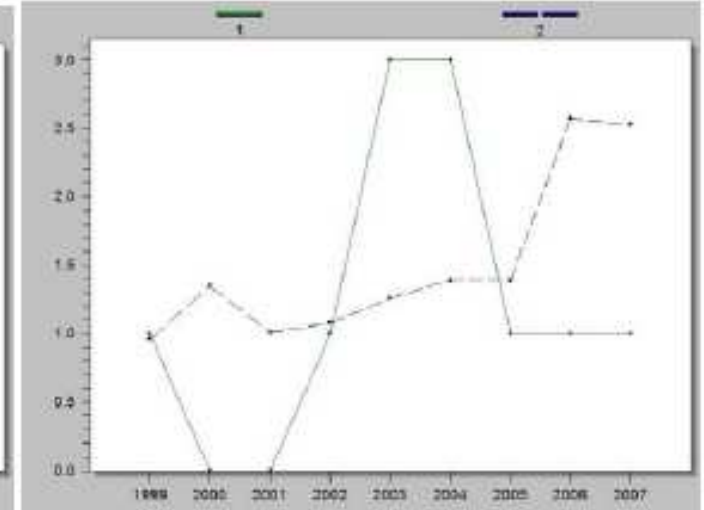


Césariennes

Infections de site opératoire

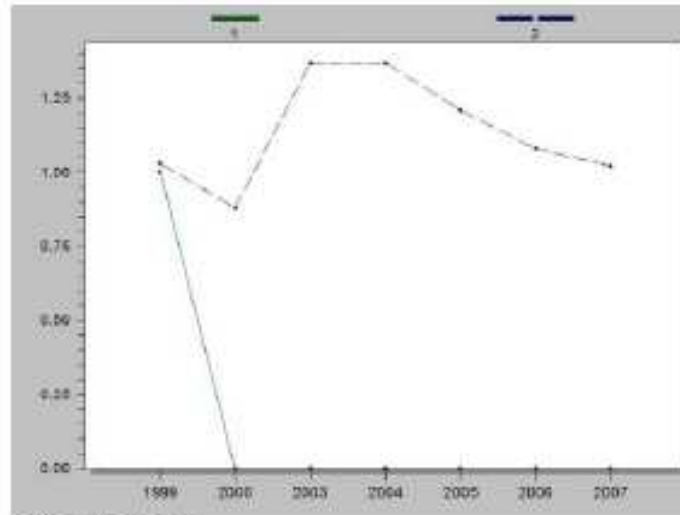


Infections Urinaires

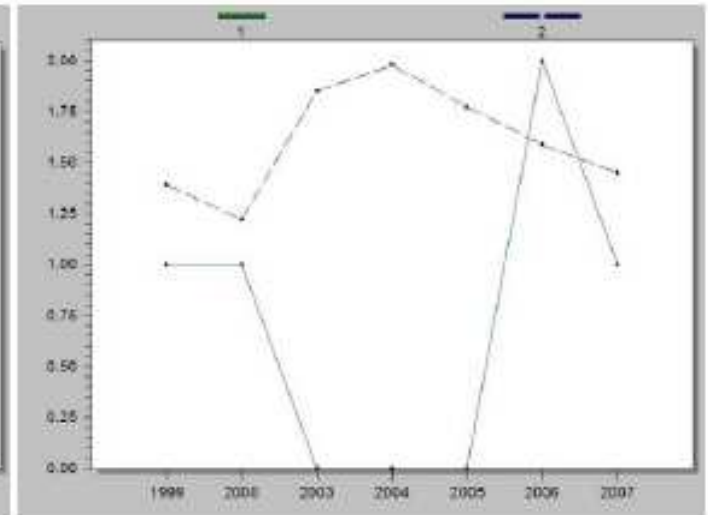


Exhaustivité incomplète

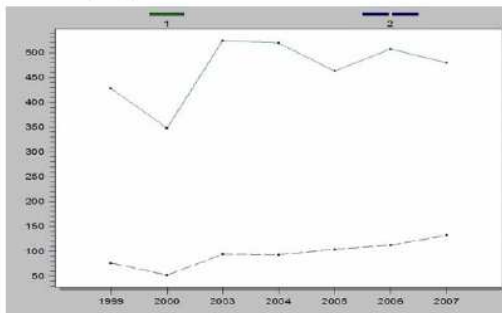
Accouchements Voies Basses
Endométrites



Infections Urinaires

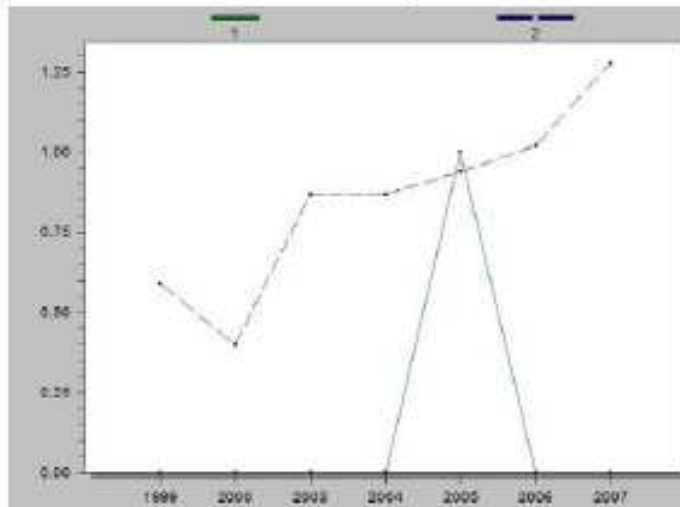


Nombre d'accouchements surveillés
— voies basses — césariennes

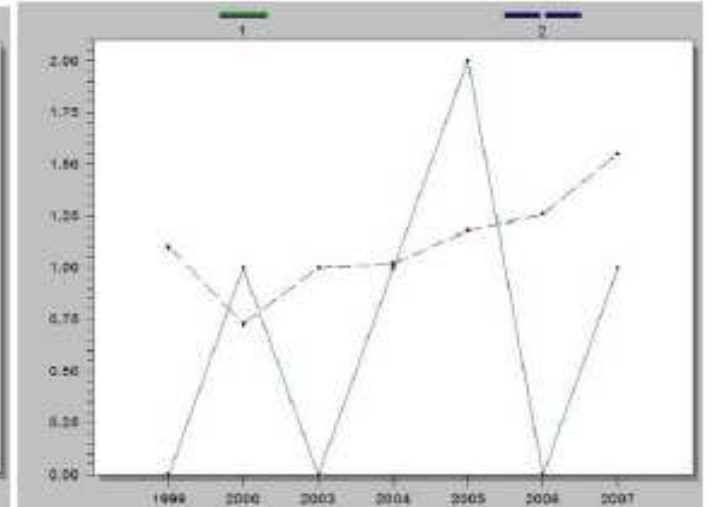


Césariennes

Infections de site opératoire

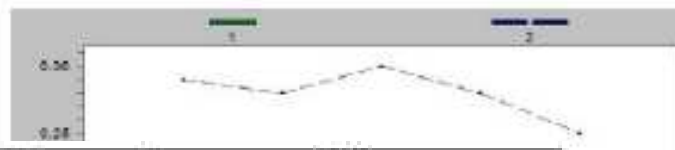


Infections Urinaires

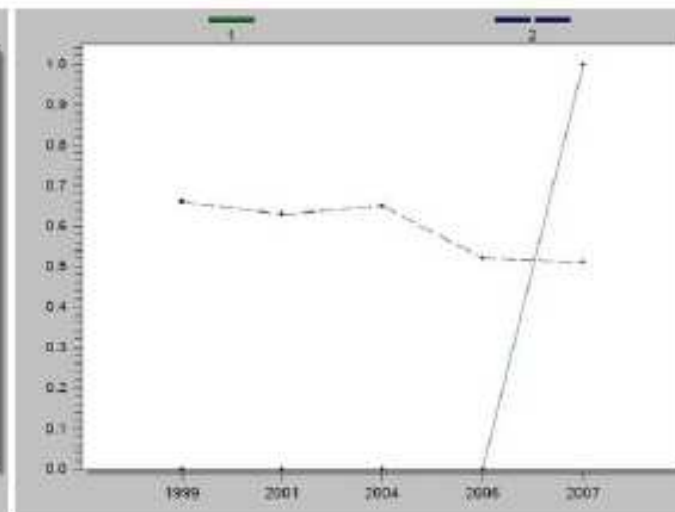


Petit effectif : surveillance à l'année

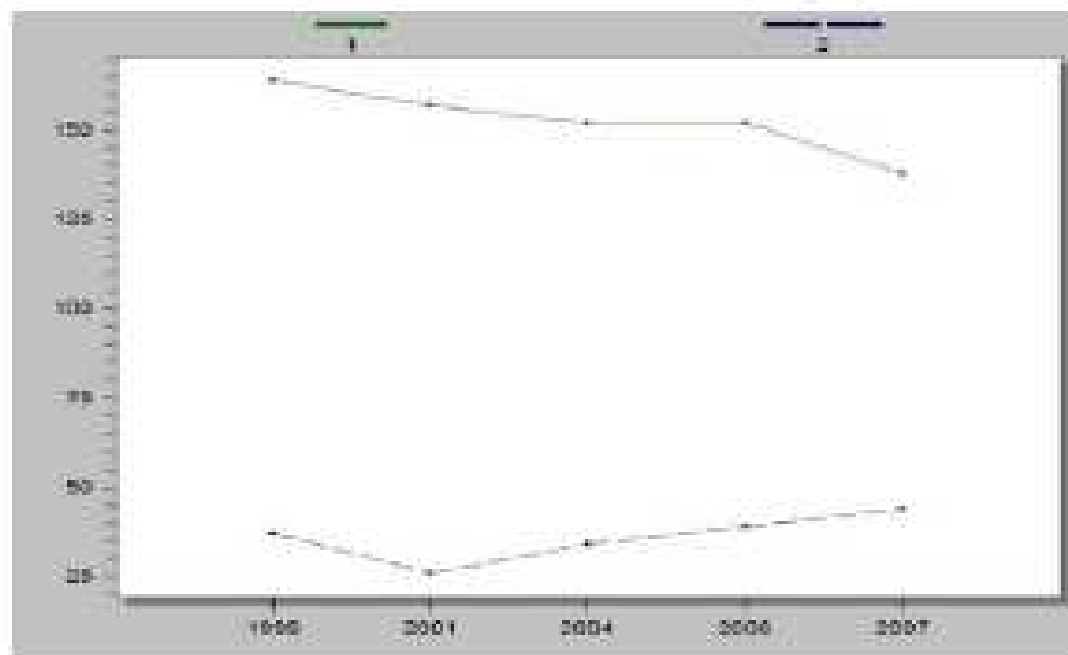
Accouchements Voies Basses
Endométrites



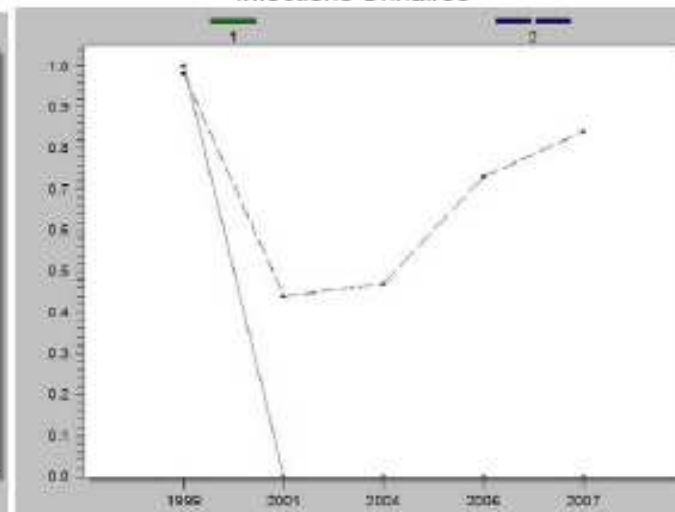
Infections Urinaires



Nombre d'accouchements surveillés
—— voies basses ---- césariennes

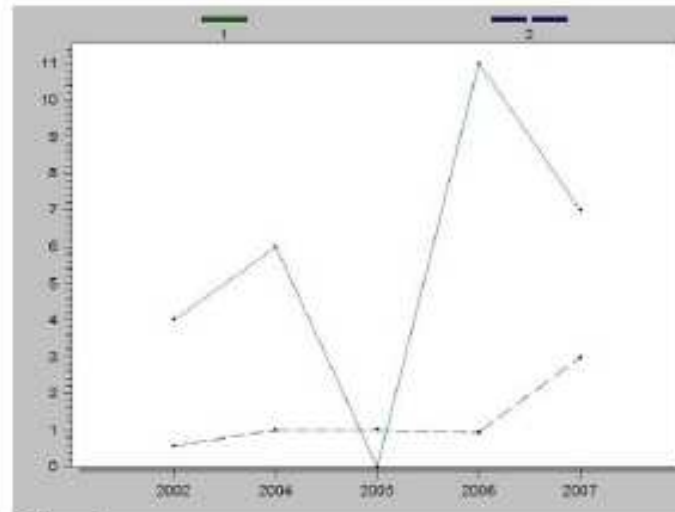


Infections Urinaires

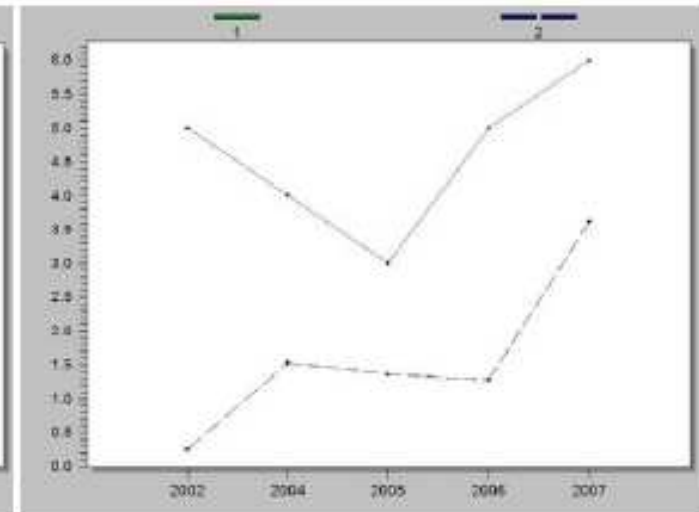


Action correctrice nécessaire

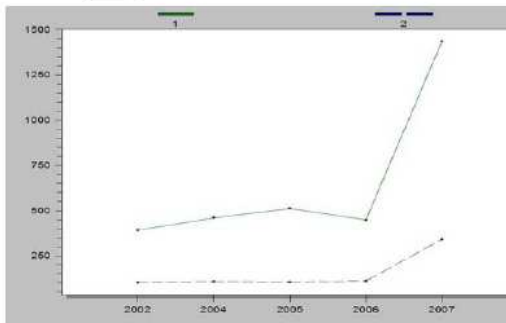
Accouchements Voies Basses
Endométrites



Infections Urinaires

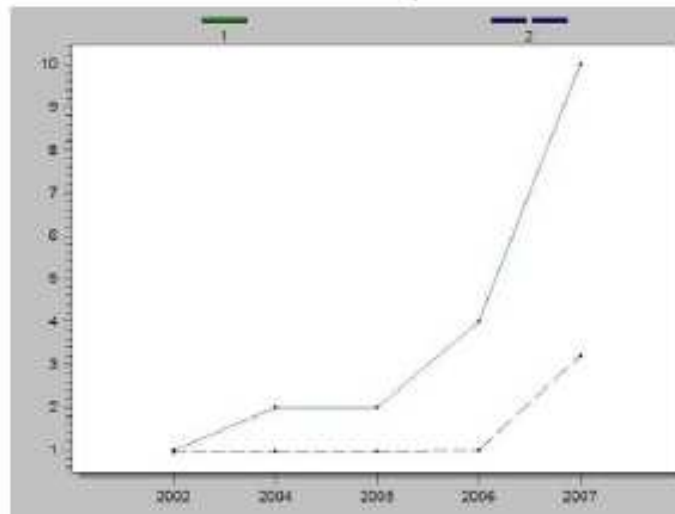


Nombre d'accouchements surveillés
— voies basses ——— césariennes

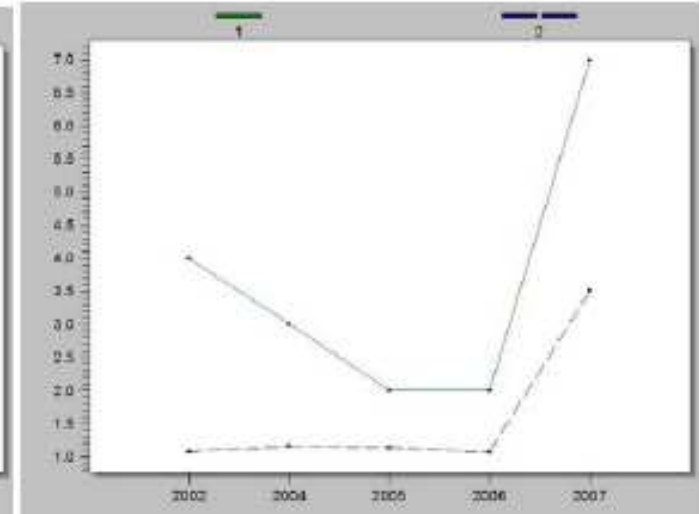


Césariennes

Infections de site opératoire



Infections Urinaires



Conclusions :

- Le regard critique sur l'ensemble des affiches met en évidence **des anomalies qu'il convient d'interpréter avec beaucoup de prudence** et un **retour impératif au terrain** pour pouvoir conclure à une action à entreprendre.
- La **non homogénéité des maternités face au suivi après sortie** entraîne une **invalidité du modèle logistique** utilisé. Elle rend nécessaire **l'homogénéisation** des pratiques de suivi après sortie et l'utilisation du **modèle de Cox prenant en compte la durée de surveillance individuelle** : ceci implique le recueil de la **date de dernier contact** après sortie à partir de 2009.
- **L'alerte** doit être donnée par le CCLIN Sud Est face à une situation jugée critique.