

Etablissement de référence dans la protection périnéale, la clinique Sainte Thérèse continue à innover en formant une partie de ses équipes à une nouvelle analyse du monitoring foetal.

18 03 2019



Décembre 2018 : le collège national des gynécologues et

obstétriciens français émet des recommandations sur la protection périnéale. Des principes portés et expérimentés depuis plus de 10 ans par les équipes successives de la clinique Sainte Thérèse. Aujourd'hui, l'établissement continue d'asseoir cette expertise obstétricale en proposant une nouvelle analyse "raisonnée" du rythme foetal, tout droit venu du Royaume-Uni.

Une prise en charge périnéale optimisée

Entretien avec le docteur Paul Châtel, gynécologue

Depuis 10 ans, la clinique Sainte Thérèse a fait de la protection du périnée son cheval de bataille.

Quels sont les enjeux de la protection périnéale ?

« Si des politiques de protection périnéale ont été mises en place dans les pays scandinaves depuis plus de 10 ans, le collège national des gynécologues et obstétriciens français vient d'émettre en décembre dernier des recommandations dans ce sens. C'est une étape capitale, car la protection périnéale est fondamentale dans la prise en charge d'un accouchement naturel. Et pour cause, les lésions graves du périnée sont un facteur de risque majeur d'incontinence anale et urinaire. »

Quel est le principe de la méthode que vous proposez ?

« On s'appuie sur des travaux de Katarina Laine, qui a publié sur le sujet dans le cadre d'un plan sur la protection du périnée mis en place en Norvège en 2005 ; les pays scandinaves ont l'antériorité et donc un recul intéressant, compte tenu du nombre de patientes traitées. L'idée est de réfléchir à la modélisation biomécanique de l'accouchement, de manière à réduire les interventions. Ceci a permis la mise en place de technique de placements des doigts de l'opérateur à l'accouchement pour diminuer les sollicitations du périnée postérieur.

La disproportion entre la taille de la tête du bébé et l'extension du périnée peut entraîner des déchirures cutanées et musculaires. Or, on a cette capacité physiologique de modifier l'élasticité des tissus. Notre objectif est donc d'augmenter leur souplesse jusqu'à ce qu'elle se rapproche de la circonférence sous-occipito-bregmatique, soit l'ouverture permettant le passage de la tête du bébé.

À Sainte Thérèse, on va appliquer ces principes en les intégrant, dès 25 semaines d'aménorrhées, au travail préparatoire à l'accouchement, un peu comme un entraînement sportif. Cela passe notamment par l'usage du ballon Epi-No (appliqué par la patiente elle-même ou à l'aide d'un kinésithérapeute) qui permet d'obtenir progressivement de très bons résultats. On va passer d'une ouverture de 5-7cm à 25 SA à 9-10 cm à terme, après 20 à 40 séances. »

« Cette approche spécifique est développée depuis plus de 10 ans par les équipes successives de la clinique Sainte Thérèse. En plus d'une expertise, nous avons le recul nécessaire et constatons que les résultats parlent d'eux-mêmes. Pour avoir un ordre d'idées, sur mes 100 derniers accouchements, j'obtiens 12,5 % de césarienne, pour les accouchements par voie basse plus de 60 % de périnée intact et moins de 2 % d'épisiotomie. »

VERS UNE NOUVELLE ANALYSE DU MONITORING FŒTAL

La clinique Sainte Thérèse est en train de former ses équipes à une nouvelle analyse « raisonnée » du rythme foetal. Portée par le docteur Laurent Petit, gynécologue obstétricien, c'est une petite révolution qui est en train de se jouer au niveau de la maternité.

« J'ai eu la chance d'être moi-même formé à cette méthode en ayant travaillé au Saint George's Hospital de Londres, où le docteur Edwin Chandrarahan a depuis 10 ans réinventé et perfectionné l'analyse du rythme foetal, permettant ainsi une interprétation beaucoup plus fine de celui-ci. Il faut dire que depuis l'arrivée du monitoring dans les années 60, rien ou presque n'avait bougé à ce niveau-là. Aujourd'hui, sa maternité de niveau 3, qui réalise 5 000 accouchements par an, a le taux le plus bas d'acidose néonatale de tout le Royaume-Uni, tout en ayant diminué le taux de césariennes et d'extractions instrumentales. Son équipe et lui

ont d'ailleurs gagné en 2017 le premier prix, toutes spécialités confondues, délivré par BMJ à la pratique qui a le mieux permis d'améliorer la santé de la population. En outre, l'application de cette façon de faire dans les maternités alentours a montré des résultats identiques, ce qui permet de rassurer sur le caractère reproductible, et ce même dans de plus petites structures ! ».

La clinique Sainte Thérèse a déjà sensibilisé ses équipes à ces pratiques nouvelles en vue de continuer à améliorer l'offre de soins d'excellence de l'établissement ; elle travaille en collaboration avec la maternité de Beaujon (APHP Clichy) notamment, afin de les diffuser le plus largement possible. « *Je suis persuadé de l'intérêt de cette formation dans l'amélioration de nos pratiques quotidiennes. À mon sens, cette façon d'interpréter le rythme sera la norme dans l'avenir et nous avons ici la chance de pouvoir en bénéficier au plus tôt* » conclut le **docteur Petit**.

A propos de la clinique Sainte Thérèse

La Clinique Sainte Thérèse propose ainsi deux types d'activités :

- La maternité familiale de niveau 1 dispose d'une équipe pluridisciplinaire dynamique répondant aux spécialités de l'établissement : missions de diagnostic, de soins et de traitement. Environ 1 500 accouchements y sont réalisés chaque année.
- La chirurgie gynécologique : environ 1 000 interventions sont réalisées chaque année

Dans le cadre de la démarche d'excellence médicale, initiée par le groupe Al maviva Santé, la clinique Sainte Thérèse a démarré un grand plan d'investissement, elle ne cesse d'acquérir du matériel plus perfectionné et se modernise constamment. Chambres, hall d'accueil et facade extérieure ont été récemment rénovés. La Clinique Sainte-Thérèse propose un service hôtelier de qualité avec des chambres doubles, simples et Prestiges.

À propos du groupe Al maviva Santé

Al maviva Santé a été créé en 2007 par l'acquisition d'un premier établissement à Marseille, puis s'est développé à travers de multiples opérations de croissance externe. Aujourd'hui, Al maviva est le quatrième groupe d'hospitalisation privée en France. Le groupe gère 34 cliniques, dont 17 en région Sud et 17 en Ile-de-France.