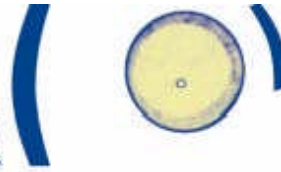


Schweizerischer Hebammenverband  
Fédération suisse des sages-femmes  
Federazione svizzera delle levatrici  
Federaziun svizra da las spendreras



## Mode d'emploi

des formulaires statistiques  
des sages-femmes indépendantes  
de la Fédération suisse des  
sages-femmes

## Table des matières

1. Introduction .....	3
2. Généralités concernant le questionnaire statistique .....	4
2.1. Où puis-je obtenir le formulaire statistique et le mode d'emploi? .....	4
2.2. Comment remplir le formulaire? .....	4
2.3. L'essentiel en bref.....	5
3. Questionnaire en detail.....	6
4. Liste des codes pour la statistique 2009 .....	12

Zürich, Januar 2009  
Responsable de la statistique FSSF: Monika Schmid  
m.schmid@hebamme.ch

# 1 Introduction

Les données statistiques permettent aux sages-femmes indépendantes de vérifier et de recenser leurs prestations. Elles servent à tenir informées toutes les personnes concernées, à garantir l'assurance qualité et peuvent s'avérer utiles lors de négociations avec des partenaires tels que les assureurs-maladie.

Une version complètement remaniée des statistiques des sages-femmes indépendantes a été introduite au 1er janvier 2005. Les statistiques incluent les prestations des sages-femmes dans le domaine des contrôles de grossesse, de la naissance et du post-partum. Les membres de la FSSF exerçant de manière indépendante ont conclu, avec SantéSuisse, un contrat d'assurance qualité qui les engage à tenir des statistiques. Toute sage-femme indépendante a donc la responsabilité de tenir à jour les informations concernant ses patientes et le travail effectué.

## **Pourquoi une statistique sous cette forme?**

La Fédération a besoin d'une représentation claire des activités des sages-femmes indépendantes. Jusqu'ici, les enquêtes ne permettaient pas d'obtenir un tableau complet des activités des sages-femmes indépendantes en Suisse et l'exigence de disposer de données statistiques crédibles n'était pas remplie. Cet aspect a pourtant une importance capitale pour le futur des sages-femmes indépendantes. Face aux patientes, aux autres professions dans le domaine de l'obstétrique et aux prestataires de services, la Fédération a besoin de faits concrets.

Lors de négociations avec les caisses-maladie et les prestataires de services, la Fédération doit disposer d'une solide statistique pour documenter clairement les multiples activités et la mise à contribution des sages-femmes indépendantes. Pour cela, elle doit avoir des chiffres qui vont au-delà du simple nombre de mères prises en charge. Le nombre de consultations mais aussi les prestations effectuées au cours de la consultation sont autant d'informations importantes dans les négociations relatives au contrat de prestations. La statistique de la FSSF est aussi comparable, en partie, avec les données relevées dans les hôpitaux (Statistique de l'AGOS). De plus, cette statistique permet de documenter et de publier d'autres critères de qualité des sages-femmes indépendantes.

## **Rapport annuel**

Les données récoltées sont contrôlées et corrigées au niveau régional et suisse, et sont évaluées par l'Institut de médecine sociale et préventive de Bâle. Ces évaluations paraissent dans un rapport statistique annuel, qui est publié sur le site Internet de la FSSF.

## **Comment remplir la statistique?**

Les feuilles de statistiques existent sous forme imprimée et électronique. Grâce au masque de saisie informatisé, qui est mis gratuitement à disposition, chaque sage-femme peut créer sa propre statistique quand elle le désire en pressant une simple touche. Les sages-femmes les envoient par e-mail à la fin de l'année civile à la responsable de leur section qui pourra ainsi produire une statistique globale pour la section.

**Une statistique n'est valide que si chacune entre ses informations. Si quelques sages-femmes omettent de le faire, les résultats ne sont plus fiables et ne sont utilisables qu'au conditionnel.**

## **Protection des données**

L'anonymat des informations garantit la protection des données relatives aux mères. Il est impossible de reconnaître des personnes par recoupement.

## **2. Généralités concernant le questionnaire statistique**

### **2.1 Où puis-je obtenir le formulaire statistique et le mode d'emploi?**

Vous trouvez le formulaire ainsi qu'un mode d'emploi détaillé sur le site Internet de la Fédération suisse des sages-femmes: [www.sage-femme.ch](http://www.sage-femme.ch)

### **2.2 Comment remplir le formulaire?**

#### **2.2.1 Ouverture du formulaire**

**Windows XP:** Avant d'ouvrir votre fichier Excel pour la première fois, il faut ouvrir le programme Excel et enlever d'abord la protection des macros. Sélectionnez dans le menu Excel :

outils - options - sécurité - sécurité des macros - moyenne  
(Ancienne version: outils - macros - sécurité - moyenne)

Maintenant vous pouvez ouvrir le fichier Excel et appuyer sur «activer les macros».

**Windows Vista:** Lors de l'ouverture du programme, il est demandé si l'on veut activer les macros. Il faut dire «oui»

#### **2.2.2 Entrée des données**

N'oubliez pas qu'Excel attend toujours une entrée (comme ENTER ou la mise en activité d'une autre cellule) après avoir saisi quelque chose dans une cellule. Sinon il peut arriver que l'ordinateur attende cette entrée alors que vous essayez d'appuyer sur une touche sans que quelque chose ne se passe.

Créez une nouvelle donnée en appuyant sur la touche «nouvelle donnée». Le prochain n° de la statistique sera rempli automatiquement dans la zone jaune. Vous avez la possibilité de changer ce numéro, mais attention: contrôlez que le numéro que vous avez choisi existe déjà!

Ecrivez le numéro de la statistique sur le dossier/la fiche que vous voulez enregistrer, afin que vous puissiez l'identifier plus tard en cas d'erreurs.

#### **2.2.3 Contrôle automatique de vos données**

Après avoir contrôlé les entrées, appuyez sur la touche «enregistrer».

Il vous sera demandé par un contrôle automatique de compléter les questions qui sont restées vides.

Il vous sera demandé si vous désirez de faire un choix. Si vous appuyez sur la touche «oui», vous pouvez corriger la question, puis appuyez de nouveau sur la touche «enregistrer». Si vous appuyez sur la touche «non» la réponse incomplète sera enregistrée immédiatement.

Attention: il faut toujours répondre aux questions à ramification (15, 21 et 32).

#### **2.2.4 Voir et corriger les données entrées**

Vous avez toujours la possibilité de voir les données et de les corriger. Pour voir une donnée spécifique, appuyez sur la touche «chercher» et entrez le numéro de la statistique que vous cherchez. La feuille correspondante à ce numéro s'ouvrira. Corrigez ce que vous voulez et appuyez sur la touche «enregistrer».

#### **2.2.5 Annuler les données entrées**

Vous pouvez naturellement à tout moment annuler les données que vous avez entrées. Appuyez sur la touche «effacer», choisissez le numéro de la saisie et confirmez l'annulation, si on vous le demande.

### 2.2.6 Résultat

La statistique vous montre automatiquement les résultats actuels. Si les résultats sont incomplets, ils seront commentés.

**Attention à l'interprétation: Si les données sont incomplètes ou contiennent des erreurs, les résultats ne sont qu'indicatifs (cette analyse automatique ne remplace pas une analyse exacte).**

## 2.3 L'essentiel en bref

Lors de la saisie des données, veuillez tenir compte des points suivants:

- **Enregistrez svp vos données en appuyant sur la touche «enregistrer». Sinon vos données ou les modifications ne seront pas enregistrées et seront perdues.**
- Utilisez toujours la version prévue pour l'année de saisie des données (p.ex. la version 2009 pour l'année de récolte des données 2009).
- Une seule réponse est possible pour certaines questions. Choisissez la réponse qui convient.
- Répondez toujours à toutes les questions. Un «non» ou un «inconnu» sont également des informations importantes! Si vous ne disposez pas de données, sélectionnez «inconnu».
- Il faut répondre à certaines questions par un chiffre (par ex. feuille principale: questions 16, 35).
- La date et l'heure sont demandées pour plusieurs questions: prière de les remplir correctement. Attention de mettre TOUJOURS les deux points entre les chiffres (p.ex. 12:00) et de noter que minuit est toujours 00:00 du jour suivant.
- Il faut indiquer des pathologies ou des raisons pour plusieurs questions. Il existe une liste de codes pour répondre à ces questions (par ex. pour la question 17, vous trouverez les codes nécessaires sur le feuillet séparé, sous code B).
- Quelques questions nécessitent les mêmes codes. Veuillez indiquer les mêmes codes deux ou trois fois si nécessaire lorsque vous avez répondu par «oui» à la question correspondante.
- **Les questions à ramification sont extrêmement importantes (partie A: questions 15, 21, 32, partie B: question B11). Attention à poursuivre au bon endroit.**
- Les indications **concernant l'accouchement** (zones vertes) ne sont demandées **qu'une seule fois**; soit sur la partie A si vous n'avez pas effectué l'accouchement, ou sur la partie B. Seules les sages-femmes qui ont commencé et/ou effectué l'accouchement elles-mêmes doivent remplir la partie B.

### 3.2 Questionnaire - en détail

	QUESTIONS	COMMENT LES REMPLIR	IMPORTANT/EXEMPLES
<b>Rubrique: renseignements généraux</b>			
	Numéro individuel	Le numéro individuel est distribué par la chargée de statistique de votre section.	<b>Voir feuille «Numéro individuel»</b>
	Numéro de la statistique	Numérotation consécutive.	Recommencer à 1 chaque année.
	Canton de domicile	Canton de domicile de la mère au moment de l'accouchement.	Il faut mettre le sigle du canton (GE, VD, NE). Si la femme est domiciliée à l'étranger, mettre le sigle du pays (Code Nationalité)
	Canton du lieu de naissance	Dans quel canton est né l'enfant?	Il faut mettre le sigle du canton (GE, VD, NE). Si la femme est domiciliée à l'étranger, mettre le sigle du pays (Code Nationalité)
	Date du dernier contact	La date du «dernier contact» correspond à la dernière visite, respectivement à la date de la dernière prestation facturée.	<b>Saisir: 21.01.05</b>
	Consultation par une autre sage-femme	Il s'agit d'estimer le plus précisément possible le nombre de mères prises en charge. Veuillez indiquer si la patiente a consulté une autre sage-femme durant la même grossesse, le même accouchement ou post-partum et si la statistique a ainsi déjà été saisie une fois.	Lorsqu'une autre sage-femme vous a remplacée mais qu'elle n'a rempli aucune feuille de statistique pour cette patiente, répondre par «non».
	En cas de suivi sur 2 années	Veuillez indiquer si la statistique a été remplie par la même sage-femme.	
<b>Rubrique: Mère</b>			Veuillez toujours remplir cette rubrique, même si vous n'avez effectué qu'un ou deux contrôles post-partum.
1	Année de naissance de la mère	Veuillez absolument indiquer l'année de naissance de la mère (4 chiffres).	Mère née le 28.11.1983 <b>Saisir : 1983</b>
2	Nationalité	Utiliser la liste des codes pour les mères non suisses	Pour les doubles nationalités, choisir le pays de naissance (pour autant que la mère soit de la nationalité de ce pays)
3	Mode de vie	Cocher partenariat/mariage si la patiente fait ménage commun avec son conjoint.	
4	Profession de la	Les écolières et étudiantes	

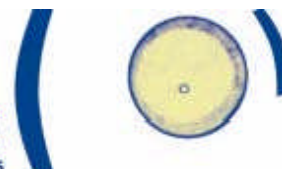
	mère	qui n'ont pas terminé leurs études entrent dans la catégorie «en formation».	
5 & 6	Activité professionnelle	Les questions sur l'activité professionnelle des patientes servent à définir en gros les catégories socio-économique.	
7	Lieu prévu pour l'accouchement	Il s'agit de déterminer si la patiente peut accoucher là où elle le souhaite.	
8 & 9	Gestité-parité	Indiquez la gestité et la parité au moment de la fin de votre suivi. P.ex. une femme est 0-pare si elle n'a pas encore accouché à la fin de votre suivi.	
11	Cours de préparation suivi avec une sage-femme	Veillez répondre à cette question si la patiente a suivi un cours chez vous ou une autre sage-femme.	Les cours de préparation à la naissance et les cours de remise en forme postnatale sont saisis différemment selon les régions.
12	Méthodes complémentaires utilisées	Veillez remplir si vous avez utilisé des méthodes de médecine complémentaire dans le suivi de vos patientes, durant la grossesse, l'accouchement ou le post-partum.	<b>Code A</b> Cocher cette rubrique uniquement si vous avez fourni la prestation vous-même.
13	Prévention/ conseils	Veillez remplir si vous avez donné des conseils en fonction des problèmes présentés.	Par ex. la femme enceinte fume. Vous l'informez des risques pour elle-même et l'enfant et des méthodes pour arrêter de fumer. Les sages-femmes effectuent un important travail de prévention qui n'est pas documenté. L'objectif est de rendre visible ce domaine de travail.
14	Demande de prise en charge par un spécialiste	Veillez indiquer si vous avez adressé la patiente à un spécialiste.	L'une des compétences importantes de la sage-femme est qu'elle sait reconnaître lorsqu'un traitement hors de son domaine est nécessaire. Cette question permet de documenter cette compétence.
<b>Rubrique: Consultations prénatales</b>			
15	Contrôles de grossesse  Il s'agit d'une question à ramification. A remplir absolument	Cocher «oui» si vous avez effectué des contrôles de grossesse et/ou une consultation d'information sur l'accouchement ou la prise en charge du post-partum, et passez à la question 16.	Si vous n'avez effectué aucune consultation prénatale, cocher «non».
16	Nombre de consultations	A) Veuillez indiquer le nombre de consultations  B) Ajoutez dans le 3°	A) Il ne suffit pas de cocher.  B) Dans le cas où vous

		trimestre ou après terme les suivis pour pré-travail s'il y a eu des suivi avant la présence constante de la sage-femme.	êtes intervenue plusieurs fois pour faux travail.
17	Pathologie	Cochez la case s'il y a eu grossesse pathologique. Veuillez indiquer de quelle pathologie il s'agit.	<b>Code B</b> Indiquez la ou les deux pathologies les plus graves.
18	Hospitalisation	Cochez la case si la patiente a été hospitalisée pendant la grossesse. Veuillez indiquer pour quelle raison.	<b>Code B</b> Si le motif d'hospitalisation est le même code que celui indiqué à la question 17, veuillez saisir à nouveau le code à la question 18.
19	Transfert avant un accouchement désiré à domicile ou en maison de naissance	Cochez la case si la patiente a été transférée avant un accouchement désiré à domicile ou en maison de naissance. Veuillez indiquer pour quelle raison.	<b>Code B</b>
20	CTG	Veuillez cocher «oui» si vous avez fait la CTG vous-même dans le cadre des contrôles.	
<b>Rubrique: Accouchement</b>			Ne remplissez que l'une des deux séries de questions concernant l'accouchement.
21	Accouchement  <b>Il s'agit d'une question à ramification. A remplir absolument</b>	Indiquez si vous avez accompagné le début de l'accouchement ou l'accouchement complet.	<b>Quand devez-vous remplir la partie B?</b> Si vous accompagnez la patiente au début de l'accouchement, répondez «oui» à la question 21 sur la partie A. Remplissez la 1 <sup>re</sup> partie de la partie B (B1-10) La question B11 vous précise ensuite si vous devez remplir la zone verte de la partie B ou celle de la partie A.  Par contre, si vous avez constaté le début de l'accouchement lors d'un contrôle de grossesse non prévu et avez transféré la patiente directement à l'hôpital, cochez «non» à la question 21 et poursuivez avec la question 22.
22 à 31	Accouchement	Ne pas remplir la zone verte (questions 22 à 31), si vous avez fait l'accouchement. Dans ce cas, remplissez seulement la partie B	
22 & 23	Lieu et type d'accouchement		Une seule réponse possible.
24	Dérroulement	En cas de pathologie,	<b>Code C</b>

		veuillez cocher la case et indiquer le code.	
26	Transfert post-partum de la mère	Un transfert interne est par ex. un transfert vers l'unité de soins intensifs au sein du même hôpital. Les transferts externes interviennent lorsque, pour des raisons médicales, la mère doit être transférée d'un hôpital régional à un hôpital cantonal, par ex.	Cela ne concerne pas le transfert dans une maternité.  Lorsque la mère n'est pas transférée pour raison médicale mais par ex. pour être plus proche de son domicile, ne pas cocher «oui».
28	Poids à la naissance	Veillez indiquer le poids de l'enfant en grammes.	N'indiquez qu'un chiffre <b>Saisir: 3500</b>
29	Pathologie de l'enfant	Si oui, veuillez indiquer la pathologie.	<b>Code E</b> Indiquez les deux raisons les plus graves.
31	Transfert de l'enfant	Veillez indiquer s'il a été nécessaire de transférer l'enfant en néonatalogie.	
<b>Rubrique: Post-partum</b>			
32	Consultations post-partum  <b>Il s'agit d'une question à ramification. A remplir absolument.</b>	Si vous avez effectué des contrôles post-partum, veuillez indiquer «oui». Sinon, le questionnaire est terminé.	
33	Moment de la prise en charge	Prière d'indiquer à quel moment vous avez pris en charge a femme.	Une seule réponse possible.
34	Nombre de nuits à la maison de naissance	Indiquez le nombre de nuits que la mère et év. le père ont passé dans la maison de naissance.	
35	Moment de la prise en charge et nombre de visites	Indiquez le nombre de contrôles et leurs moments respectifs. 24-96h = avant Guthrie 5-10j = après Guthrie	Il est important de savoir quand et pendant combien de temps les sages-femmes sont effectivement nécessaires.
36	Contrôles sur ordre médical	Veillez cocher si la sage-femme a effectué un contrôle après 10 jours p-p sur ordre médical et indiquer la raison.	<b>Path. mère: Code D</b> <b>Path. enfant: Code E</b> <b>Ind. psychosociale: Code F</b> <b>Conseils en allaitement: Code G</b> Veillez toujours indiquer les deux raisons les plus graves.
37	Conseils en allaitement	Si oui, veuillez cocher la case et indiquer la raison d'une consultation en allaitement après 10 jours p-p sur demande de la mère.	<b>Code G</b>
38	Gymnastique post-partum	Veillez cocher si vous avez fait de la gymnastique post-partum ou de la rééducation périnéale avec la mère.	La participation à des cours de rééducation périnéale est saisie comme par le passé dans la statistique des cours. Cette question ne concerne que les exercices conseillés dans le cadre des contrôles post-partum.

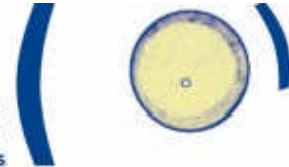
39	Hospitalisation	Veillez cocher la case correspondante si la mère ou l'enfant ont été hospitalisés durant le post-partum en indiquant pour quelle raison.	Mère : Code D Enfant : Code E
<b>Rubrique: Début d'accouchement</b>			
B3	Présence de la sage-femme	Il s'agit de savoir combien de temps la sage-femme a pris en charge la mère.	Par ex la sage-femme était auprès de la mère dès 22 heures le 7 juin 2005 Saisir : 07.06.2005 22:00
B5	Rupture de la poche	Veillez indiquer le type de la rupture de la poche.	
B6	Rupture de la poche date/heure	Indication du moment précis de la rupture.	La poche des eaux s'est rompue le 8 juin 2005 à 1h30 du matin Saisir : 08.06.2005 01:30
B8	Contractions régulières	Veillez indiquer depuis quel moment il y a des contractions régulières.	Contractions régulières dès 2 heures du matin le 8 juin 2005 Saisir : 08.06.2005 02:00
B9	Recours à une 2 <sup>e</sup> sage-femme	Veillez indiquer si une 2 <sup>e</sup> sage-femme a été demandée.	La 2 <sup>e</sup> sage-femme ne remplit pas de statistique pour elle-même.
<b>Rubrique: transfert</b>			
B11	Transfert à l'hôpital durant l'accouchement  Il s'agit d'une question à ramification. A remplir absolument.	Cochez «oui» si vous avez transféré la mère après le début de l'accouchement, puis répondez aux questions B12 à B14. Si vous avez continué de prendre en charge la mère au même endroit, allez à la question B15.	Si vous avez transféré la mère après le début de l'accouchement et de ce fait, n'avez pas suivi le reste de l'accouchement, veuillez remplir la rubrique Accouchement sur la feuille principale.
B12	Raisons du transfert	Veillez indiquer la raison du transfert.	Plusieurs réponses possibles.
B13	Urgences vitales	Indiquez s'il y a un risque chez la mère ou chez l'enfant qui demande une intervention immédiate pour sauver la vie.	Bradycardie sévère, embolie, convulsions etc.
B14	Réalisation de l'accouchement après transfert à l'hôpital	Si vous avez poursuivi l'accouchement (au moins l'enfantement) en cas de transfert, cochez «par la sage-femme qui transfère». Si le personnel hospitalier a réalisé l'accouchement, répondez aux questions sur l'accouchement (partie A).	p.ex. La naissance a eu lieu, mais pour une raison de délivrance placentaire vous avez fait un transfert et l'équipe hospitalière a pris en charge la situation.
<b>Rubrique: Questions sur l'accouchement</b>			
B15	Lieu de l'accouchement - Fin de l'accouchement	Veillez indiquer où s'est achevé l'accouchement.	
B16	Présence du père	Veillez cocher si le père de l'enfant était présent.	Cochez «non» si la mère était accompagnée d'une amie ou d'un parent pendant l'accouchement.

<b>B17</b>	Durée de la phase de dilatation, etc.	Veillez indiquer combien d'heures et de minutes ont duré la phase de dilatation, la phase d'enfantement et la phase placentaire. Les réponses à la question B17 permettent de calculer la durée totale de l'accouchement.	Par ex.: Phase placentaire début 8 juin 2005 à 4h13, fin à 5h05  <b>Introduction dans 2 cellules:</b> <b>00 52</b>
<b>B18</b>	Position d'accouchement	Indiquez svp la position de la mère lors de la naissance de l'enfant.	<b>Code I</b>
<b>B21</b>	Déroulement de l'accouchement	En cas de pathologie, veuillez cocher la case et indiquer le code.	<b>Code C</b>
<b>B22</b>	Intervention médicale	Veillez indiquer si une intervention médicale a été nécessaire et si oui, laquelle.	Si «oui», veuillez également cocher l'intervention pratiquée.  <b>Code J</b>
<b>B25</b>	Phase placentaire	Veillez indiquer si la phase placentaire s'est déroulée de manière active ou passive.	Si vous avez pratiqué une intervention qui a permis l'expulsion du placenta, (syntocinon, piston ...) veuillez cocher «active».
<b>B28</b>	Transfert de la mère après accouchement	Veillez indiquer si la mère a dû être transférée après l'accouchement soit 2 h après la naissance. Indiquez la raison	<b>Code C</b>
<b>B29</b>	Date de naissance	Indiquez la date de naissance de l'enfant.	Par ex. 8 juin 2005 à 4h.13 <b>Saisir : 08.06.2005</b> <b>04:13</b>
<b>B30</b>	Poids à la naissance	Veillez indiquer le poids de l'enfant à la naissance en grammes.	<b>Saisir: 3500</b>
<b>B33</b>	Position fœtale	Veillez indiquer la position fœtale de l'enfant.	<b>Code H</b>
<b>B35</b>	Pathologies de l'enfant	Cochez la case si l'enfant présentait une pathologie. Si «oui», cochez la pathologie et indiquez un code.	<b>Code E</b> Indiquez les deux raisons les plus graves.
<b>B36</b>	Intervention du médecin	Veillez indiquer si une intervention médicale a été pratiquée sur l'enfant.	



## Liste des codes pour la statistique 2009

<p><b>Codes nationalité</b></p> <p>AUT Autriche                      AFR Reste de l'Afrique                      ALB Albanie                      AM Amér. du Nord/Australie                      AS Asie, Pacifique                      BIH Bosnie et Hercegovine                      LKA Sri Lanka                      DEU Allemagne                      ESP Espagne                      EU Europe (sans Est)                      FRA France                      LIE Princ. du Liechtenstein                      HRV Croatie                      ITA Italie                      LAM Amér. Centre et Sud                      MKD Macedoine                      NO Afrique du Nord /Proche Orient                      OEU Ancien états du bloc de l'Est                      PRT Portugal                      SLO Slovenie                      TUR Turquie                      SER Serbia et Montenegro                      Unb Inconnu                      99 Autres</p>	<p>19-Infection                      20-HTA essentielle                      21-Diabète                      22-Eclampsie - prééclampsie                      23-Problème veineux                      24-Malformation                      25-Naissance multiple                      26-Mort in utéro / sub partu                      27-Oligo-polyhydramnios                      28-Insufficance placentaire / RCIU                      29-Placenta praevia                      30-Décollement prématuré du placenta                      99-Autres</p>	<p><b>Codes D:</b></p> <p>61-Pathologie suture (sans césarienne)                      62-Pathologie suture de césarienne                      63-Pathologie de l'involution utérine                      64-Mastite                      65-Infection                      66-Dépression du post-partum                      67-HTA                      68-Problème veineux                      69-Hosp. accompagnant l'enfant                      99-Autres</p>
<p><b>Codes A:</b></p> <p>1- Acupressure                      2- Acupuncture                      3- Aromathérapie                      4- Massage du bébé                      5- Haptonomie                      6- Homéopathie                      7- Massage                      8- Moxibustion                      9- Phytothérapie                      10-Réflexologie                      99-Autres</p>	<p><b>Codes C</b></p> <p>31-Stagnation travail / travail prolongé NPD - NPP                      32-Déclenchement de l'accouchement                      33-Liquide amniotique teinté                      34-Rupture poche sans contractions                      35-Péridurale                      36-Rétention placentaire                      37-Accouchement prématuré                      38-Siège                      39-Path. du rythme cardiaque foetal                      40-Transfert prévu à l'avance                      41-Désir transfert de la parturiente                      42-Atonie                      43-Hémorragie                      44-Lésions périnéales                      45-Infection                      46-HTA                      47-Eclampsie - prééclampsie                      48-Souffrance fœtale (aigue) SFA                      49-Malformation                      50-Présentation de la face, front, postérieur                      51-Mort in utéro / sub partu                      52-Disprop. foeto-pelvienne                      53-Naissance multiple                      54-Problème de cordon                      55-Dystocie des épaules                      56-Placenta praevia                      57-Rupture utérine                      58-Décollement prématuré du placenta                      99-Autres</p>	<p><b>Codes E:</b></p> <p>71-SDR                      72-Malformation                      73-Prématuré                      74-Trouble cardiaque                      75-Hyperbilirubinémie - ictère                      76-Hypoglycémie                      77-Infection                      78-Fracture                      79-Naissance multiple                      80-Aspiration méconiale                      81-Paralysie du plexus brachial                      82-Diffic. liées aux pleurs du n-né                      83-Hosp. accompagnant la mère                      84-Décédé                      99-Autres</p>
<p><b>Codes B:</b></p> <p>11-Contractions prématurées - MAP                      12-Siège                      13-Dépassement de terme                      14-Déclenchement de l'accouchement                      15-HTA                      16-Décompensation psychiatrique                      17-Saignements pendant la grossesse                      18-Path. du rythme cardiaque foetal</p>		<p><b>Codes F:</b></p> <p>91-Adolescente                      92-Dépression                      93-Violence                      94-Migrante                      95-Décompensation psychiatrique                      96-Toxicomanie                      97-Accomp. après perte d'un enfant                      98-Suspicion de maltraitance                      99-Autres</p> <p><b>Codes G:</b></p> <p>101-Sevrage                      102-Poids du n-né insuffisant/ Surveillance poids n-né                      103-Mamelons ombiliqués</p>



<p>104-Alimentation artificielle / biberon 105-Mastite 106-Naissance multiple 107-Engorgement 108-Difficulté de succion 109-Syndrome du reflux 110-Crevasses 111-Douleurs origine inconnue 112-Mamelons irrités 113-Diffic. liées aux pleurs du n-né 114-Mugue 115-Hypogalactie 116-Chirurgie mammaire 99-Autres</p> <p><b>Codes H</b> 121-Céphalique antérieur 122-Céphalique postérieur 123-Siège 124-Autres positions céphaliques particulières 125-Inconnu 99-Autres</p> <p><b>Codes I</b> 131-Sur le dos 132-Sur le côté 133-Assise 134-Debout 135-Genoux 136-A quatre pattes 137-Accroupie 138-Petit siège 139-Inconnu 99-Autres</p> <p><b>Codes J</b> 141-Péridurale 142-Forceps 143-Ventouse 144-Episiotomie 145-Césarienne 146-Césarienne de convenance 147-Artificielle 99-Autres</p>		
---	--	--