



HAL
open science

PROSPERO : Programme de Recherche sur l'Optimisation du Suivi des Patientes à Risque en Obstétrique

Laurent Gaucher, Renè-Charles Rudigoz, Pascal Gaucherand, Muriel Doret,
Gil Dubernard, Marie Flori, François Goffinet, Olivier Claris, Cyrille Colin,
Corinne Dupont

► To cite this version:

Laurent Gaucher, Renè-Charles Rudigoz, Pascal Gaucherand, Muriel Doret, Gil Dubernard, et al..
PROSPERO : Programme de Recherche sur l'Optimisation du Suivi des Patientes à Risque en Ob-
stétrique. 13ème journées du Collège National des Sages-Femmes de France, Feb 2015, Paris, France.
. hal-01166092

HAL Id: hal-01166092

<https://hal.science/hal-01166092>

Submitted on 22 Jun 2015

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Programme de Recherche sur l'Optimisation du Suivi des Patientes à Risque en Obstétrique

Présentation du protocole d'étude



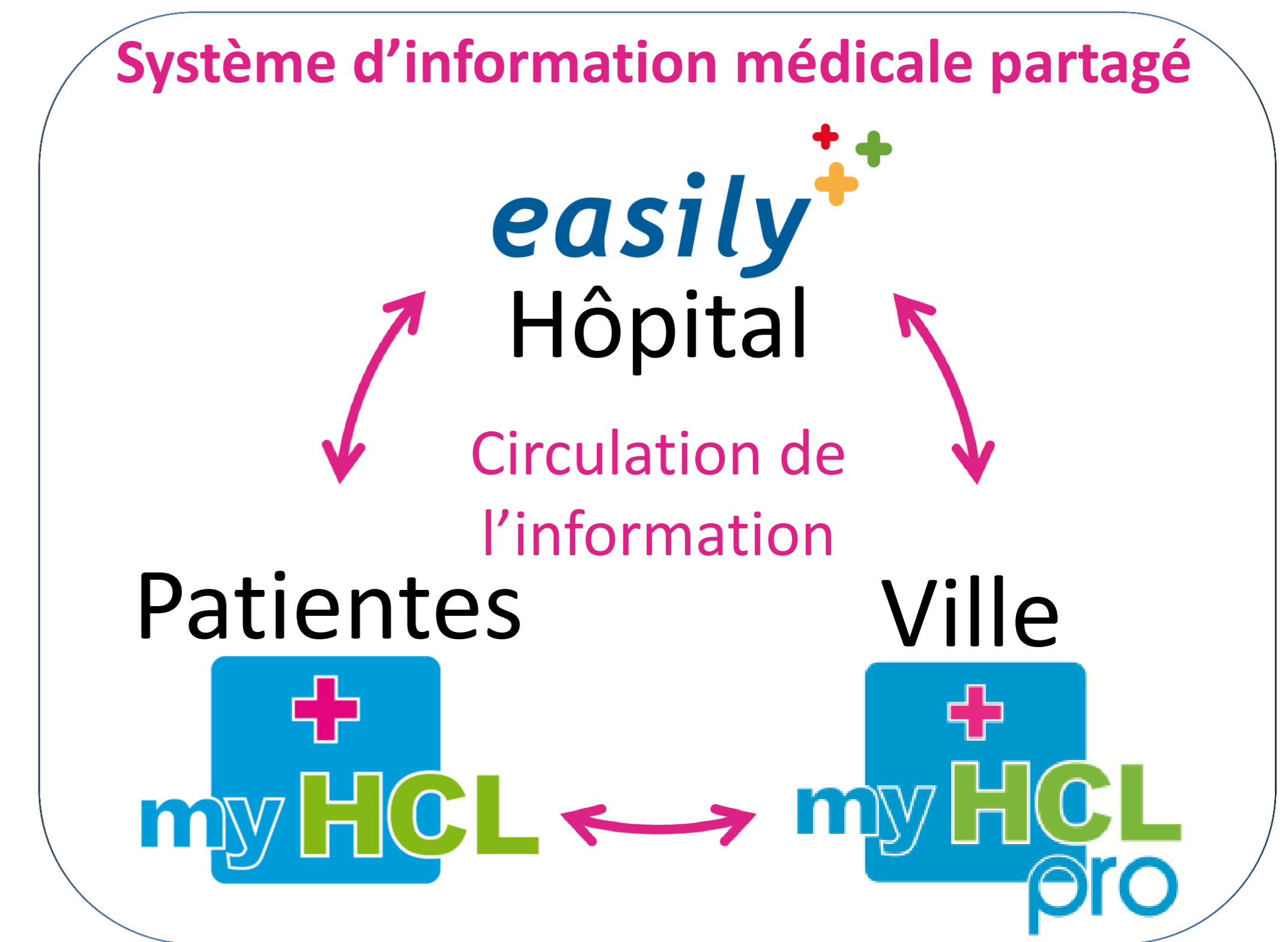
Gaucher L¹ ✉ Rudigoz RC^{2,3,4} Gaucherand P^{1,5} Doret M^{1,6} Dubernard G^{2,7} Flori M⁸ Goffinet F^{9,10} Claris O^{1,3} Colin C¹¹ Dupont C^{3,4}

1 Hôpital Femme Mère Enfant, Hospices Civils de Lyon ; 2 Hôpital de la Croix-Rousse, Hospices Civils de Lyon ; 3 EA 4129, « Santé, Individus, Société », Université Lyon 1 ; 4 Réseau périnatal Aurore – Lyon ; 5 Health Service and Performance Research, Université Lyon 1 ; 6 UMR 5672 Equipe SYSIPHE, ENS de Lyon ; 7 UMR S 893, Université P. et M. Curie ; 8 Département de médecine général, Université Lyon 1 ; 9 INSERM U953 ; 10 Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français ; 11 Pôle d'information médicale évaluation et recherche des Hospices Civils de Lyon.

✉ laurent.gaucher@chu-lyon.fr

PROSPERO

Système d'information médicale partagé



| | |
|--|--|
| Problématique et hypothèse | Nous formulons l'hypothèse que la mise en place d'un système d'information médicale sécurisé partagé entre tous les acteurs impliqués dans la prise en charge obstétricale et les patientes d'une part, et l'intégration de rappels d'aides automatisés d'autre part, permettent d'améliorer la conformité du suivi des femmes enceintes en fonction de leurs facteurs de risque. En effet, la France a un taux de mortalité élevé et une partie de ces décès sont évitables. La multiplication des intervenants autour de la grossesse entraîne un fort risque de discontinuité des soins. |
| Objectif principal | Mesurer l'impact d'un système d'information médicale partagé ville-patient-hôpital (SIVPH) sur la conformité du suivi prénatal des patientes selon leurs facteurs de risque. |
| Type d'étude et description de l'intervention | Essai multicentrique contrôlé randomisé ouvert. Randomisation des patientes lors de l'inscription dans l'une de deux de maternités des Hospices Civils de Lyon. Groupe Témoin : suivi des patientes selon les modalités habituelles. Groupe Intervention : suivi des patientes avec : 1. Accès au SIVPH par les soignants de ville (via le serveur MyHCL pro) et de l'hôpital (via le logiciel Easily) ainsi que par les patientes (via le serveur MyHCL) pour faciliter la transmission de données médicales ; <i>En début de grossesse :</i> 2. Recueil des facteurs de risque des patientes, 3. Proposition d'un parcours adapté à leurs facteurs de risque, <i>Pendant la grossesse :</i> 4. Propositions automatiques de prescriptions pour les soignants, 5. Propositions automatiques de modification du parcours des patientes pour les soignants, 6. Saisie des résultats des examens réalisés en ville par les patientes, 7. Rappels automatiques (envoi de SMS) aux patientes des rendez-vous et des examens à réaliser, 8. Surveillance du parcours des femmes via un tableau de bord par une sage-femme coordinatrice, <i>En salle de naissance :</i> 9. Synthèse des facteurs de risque à l'entrée en salle d'accouchement, 10. Rappels dynamiques des facteurs de risque survenant pendant le travail. |
| Critère de jugement principal | Le suivi de la grossesse jugé conforme. Les suivis conformes sont ceux pour lesquels tous les actes recommandés (examens et traitements) en fonction des facteurs de risques spécifiques de chaque patientes auront été réalisés (ex. consultations, échographies, hémogramme, ...). |
| Critères de jugement secondaires | (1) Adéquation du parcours de soin des femmes enceintes selon leurs facteurs de risque, (2) la qualité, la circulation et la disponibilité de l'information médicale, (3) les consommations de soins, (4) la satisfaction et l'anxiété des patientes de façon quantitative et qualitative, (5) les changements des pratiques (voies d'accouchement) et (6) la morbi-mortalité maternelle et néonatale. |
| Calendrier | 6 mois d'inclusions à partir du 1 ^{er} janvier 2016 puis 9 mois de recueil prospectif des données médicales et d'extraction des données de l'assurance maladie. |
| Résultats attendus | Nous nous attendons à observer une amélioration de la proportion de suivis de grossesse jugés conformes de 75% chez les 750 témoins à 82,5% chez les 750 patientes incluses dans le groupe intervention et ainsi participer à : - l'amélioration de la qualité des soins grâce à une trajectoire de soin personnalisée et adaptée ; - la réduction de la morbidité maternelle et périnatale ; - la rationalisation des ressources matérielles et humaines engagées (réduction des coûts) ; - l'incitation au décloisonnement ville-hôpital ; - l'amélioration de la satisfaction de patientes rendues proactives. |
| Perspectives | Généraliser le principe du repérage précoce des facteurs de risque et celui du système d'information partagé à l'ensemble des maternités d'un réseau de périnatalité. Etendre ce principe au post-partum avec la participation de la CNAMTS et de son PRogramme d'Accompagnement de retour à DOMicile (PRADO). Sensibiliser les patientes à l'utilisation des technologies de l'information et de communication (TIC) pour étendre notre modèle à d'autres domaines médicaux. |

Description de l'intervention

1 Recueil des facteurs de risque en début de grossesse



2 Définition d'un parcours personnalisé pour chaque patiente



3 Suivi monitoré et adapté par une sage-femme coordinatrice



4 Ré-évaluation des facteurs de risque à l'entrée en salle d'accouchement et pendant le travail.

