



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Elaboration de guide et d'outils pour le parcours de santé : principes et application à la périnatalité

A-F Pauchet-Traversat

**Direction de la qualité et sécurité
des soins**

Service Macdam



**Evolution du parcours
de soins vers le
parcours de santé**

01

Les missions de la HAS dans le cadre des parcours



1. Informer et éclairer les professionnels, les usagers, les ARS, les autorités et l'assurance maladie

1. Grâce à des référentiels élaborés visant une double logique et trois enjeux
 - Par maladie chronique : guide du parcours, actes et prestations (ALD)
 - Sur des thématiques transversales communes à plusieurs maladies : annonce, éducation thérapeutique, soins palliatifs, coordination
 - Promouvoir une prise en charge prospective et coordonnée
 - Favoriser l'implication du patient et prendre en compte ses préférences
 - Cibler les points critiques du parcours et harmoniser les pratiques

Articulation des travaux de la HAS dans le cadre des parcours

1. Les recommandations de bonne pratique

1. Répondent aux questions du QUOI et du POURQUOI
2. Ont un contenu médical et de soins
3. Sont une référence nationale

2. Les parcours de soins

1. Répondent aux questions du QUI, QUAND, COMMENT
2. Définissent une organisation de soins
3. Permettent l'adaptation des recommandations et leur appropriation au niveau local

3. Une évolution vers les parcours de santé

L'exemple du guide parcours : contenu

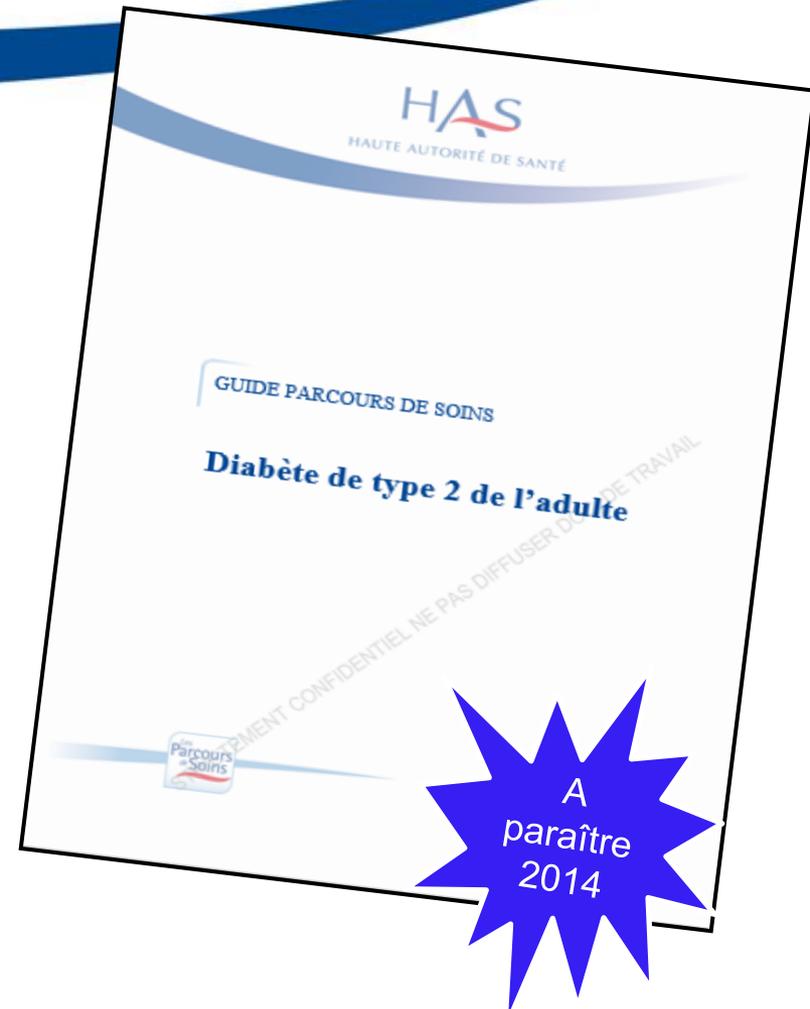


Pour chaque épisode ou situation critique

1. Ce qui est connu et qui doit être su
2. Ce qu'il convient de faire
3. Les articulations pour éviter les ruptures et rechercher une réponse juste
4. Ce qui est déconseillé ou à éviter
5. Les conditions d'organisation à réunir

Parcours diabète de type 2

1. Du repérage au diagnostic et à la prise en charge
2. Prescrire une Activité Physique Adaptée
3. Prescrire la diététique
4. Traitement par insuline
5. Découverte d'une complication dans le cadre de la surveillance du diabète
6. **Diagnostic et prise en charge du diabète gestationnel**



Parcours de santé : contexte

1. Stratégie nationale de santé (SNS 2013)

1. Faire le choix de la prévention et agir tôt et fortement sur tout ce qui a une influence sur notre santé
2. Organiser les soins autour des patients et en garantir l'égal accès : offrir une solution de proximité pour soins courants, maladies graves avec gestes techniques, maladies chroniques et handicaps
3. Approfondir la démocratie sanitaire et déconcentrer : charte de la personne dans son parcours personnalisé de santé et des professionnels l'accompagnant, représentations des usagers, rôle des ARS

Parcours de santé : principes

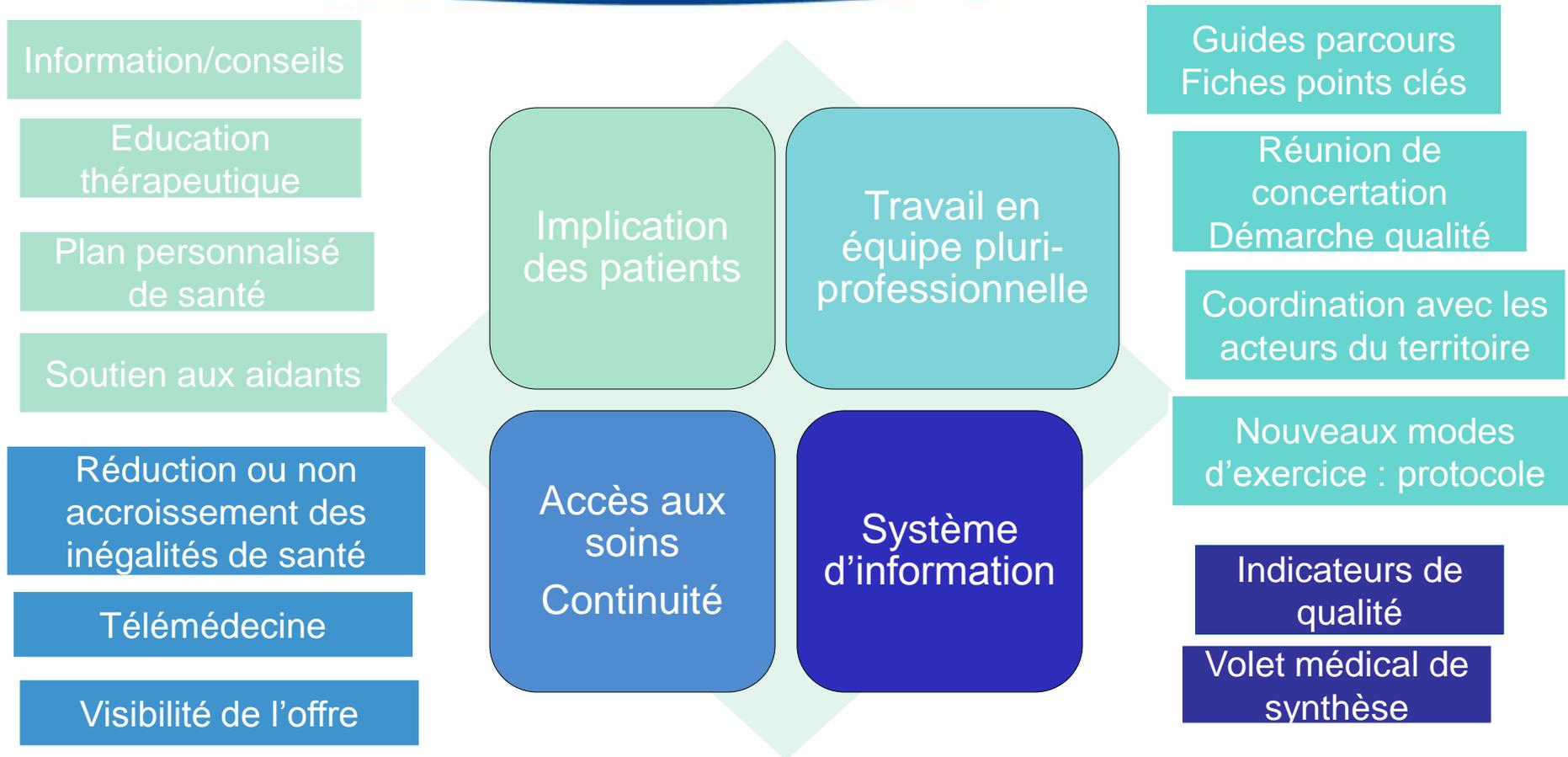
1. **Résultent de la délivrance de prestations sanitaires et sociales coordonnées pour répondre aux besoins**

1. De prévention
2. De soins et d'interventions médicosociales
3. Et dans le cadre de dépenses maîtrisées

2. **Cela suppose des évolutions**

1. Des pratiques professionnelles
2. Des processus de travail
3. Et de l'organisation des acteurs au niveau d'un territoire

Les leviers du parcours de santé





**Parcours de santé en
périnatalité**

02

HAS : mobilisation dans le champ de la périnatalité depuis longtemps

- 1. Accompagner les plans périnatalité successifs**
- 2. Donner aux professionnels de santé les points de repère nécessaires à leur liberté d'actions**
 1. Recommandations de bonne pratique
 2. Démarches pour faciliter leur appropriation
 - ✓ *Critères de qualité, fiches mémo*
 - ✓ *Chemin clinique, documents d'information*
 - ✓ *Certification des établissements de santé : Qualité et sécurité en secteur de naissance, méthode du patient traceur*
 - ✓ *Travail en équipe : expérimentation en obstétrique*

Des réponses multiples

The collage features several HAS documents:

- Agence Nationale de Sécurité Médicale et d'Évaluation de Santé**: ALLAITEMENT MATERNEL. MISE EN ŒUVRE ET FOURNITUDE DANS LES 6 PREMIERS MOIS DE VIE DE L'ENFANT. Mai 2002.
- HAS HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ**: SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS DE BONNE PRATIQUE. Grossesses à risque : orientation des femmes enceintes entre les maternités en vue de l'accouchement. Informations lors de l'orientation et de la réorientation. Octobre 2009.
- HAS HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ**: ARGUMENTAIRE. Suivi à domicile des femmes et de leur nouveau-né, après accouchement par voie basse, par les sages-femmes dans le cadre de l'activité libérale. Réponse à une saisine de la CNAMTS en application de l'article L161-39 du Code de la sécurité sociale.
- HAS HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ**: RECOMMANDATIONS POUR LA PRATIQUE CLINIQUE. HÉMORRAGIES DU POST-PARTUM IMMÉDIAT. Octobre 2004.
- HAS HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ**: RECOMMANDATIONS EN SANTÉ PUBLIQUE. Surveillance sérologique et prévention de la toxoplasmose et de la rubéole au cours de la grossesse.
- HAS HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ**: SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS PROFESSIONNELLES. Comment mieux informer les femmes enceintes ?
- HAS HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ**: RAPPORT D'ÉVALUATION TECHNOLOGIQUE. Echographies fœtales à visée médicale et non médicale : définitions et compatibilité. Date de validation par le collège : 26 avril 2012.
- HAS HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ**: RAPPORT D'ORIENTATION. Dépistage prénatal de l'hépatite B. Pertinence des modalités actuelles de réalisation.
- HAS HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ**: ARGUMENTAIRE. Troubles causés par l'alcoolisation fœtale : repérage. Fiche mémo. Juillet 2013.
- HAS HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ**: RECOMMANDATIONS PROFESSIONNELLES. Préparation à la naissance et à la parentalité (PNP). Novembre 2005.

Modélisation du parcours périnatalité dans une approche parcours de santé

Avant
conception

Anténatale

Naissance
Séjour
Maternité

Postnatale
précoce à
domicile

Suivi
mère et
enfant

Conditions locales pour soutenir l'action coordonnée des professionnels

1. Tenir compte des problématiques de santé autour des naissances et de la variété des contextes de soins
 - ✓ Penser santé globale, prévention, soins
1. Définir un parcours au plus près des besoins et attentes des bénéficiaires
 - ✓ S'appuyer sur l'expérience des femmes et des couples
2. Apporter cohérence et continuité au parcours

Parcours périnatalité : problématique

1. Risques plus élevés pour le déroulement de la grossesse, la santé de la mère et de l'enfant, l'accouchement

- Changements de comportement chez les femmes
 - Surpoids, obésité, tabac, alcool, activité physique
- Prévention qui se dégrade en préconceptionnel
 - Vaccinations et dépistages
 - Supplémentation en acide folique

2. Mortalité cardiovasculaire chez les femmes

- Obésité + tabac + sédentarité + précarité

Parcours périnatalité : problématique

1. Suivi de la grossesse

- Déclaration tardive de la grossesse
- Consultations et échographies en augmentation
- Dépistages non optimaux : cancer du col, diabète gestationnel, VIH
- Peu de prise en compte de la sécurité émotionnelle des femmes
- Ruptures dans le continuum éducatif

2. Difficultés pour les populations les plus à risque

- Dégradation de la situation sociales des femmes les plus vulnérables : plus de consultations, plus d'hospitalisation
- Femmes ayant des troubles psychiatriques préexistants
- Offre diversifiée sur le territoire mais inégalement répartie et insuffisamment identifiée
- Pratiques de collaboration à développer pour soutenir l'action

Parcours périnatalité : problématique

1. Naissance et séjour en maternité

- Femmes peu satisfaites des conseils prodigués à la maternité pour assurer leurs soins et ceux de leur enfant
- Recueil des indicateurs « *Traitement initial de l'hémorragie du postpartum* » : améliorer prévention et traitement
- Qualité et sécurité : secteur naissance plus investigué en tant que tel dans la certification
- Démarches de gestion du risque en obstétrique : incitation à davantage de démarches collectives

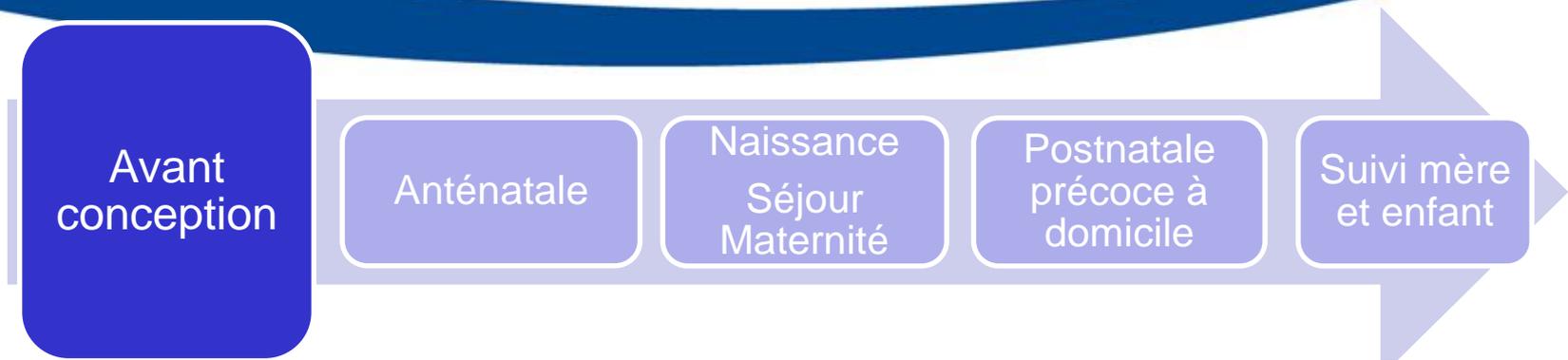
2. Suivi mère-enfant

- Durée et contenu du suivi mère-enfant à définir
- Dépistages chez l'enfant peu optimaux
- Accompagnement lors de situations particulières

Parcours périnatalité : Comment ?

1. **Décrire le processus et l'organisation**
2. **Lister les problèmes et les actions d'améliorations**
3. **Préciser les ramifications : *procédures additionnelles en cas d'événement intercurrent, de complication***
4. **Définir les messages-clés et les supports d'appropriation**
5. **Préciser les intervenants et conditions d'intervention**
6. **Lister les données minimales du dossier**
7. **Définir démarche et outils d'évaluation dont indicateurs de qualité en relation avec le processus**

Modélisation du parcours périnatalité: Période pré-conceptionnelle



1. Objectifs d'amélioration

- Prévenir les risques obstétricaux
- Préparer une grossesse dans les meilleures conditions de santé
- Anticiper les conséquences des situations de vulnérabilité et de toute forme d'insécurité notamment affective

2. Supports d'appropriation

- Actualisation du document d'information pour les professionnels (2009)
- Information des femmes et des couples
- Modalités de poursuite des actions éducatives et de soutien tout au long du parcours

3. Démarche et outils d'évaluation : à définir

Modélisation du parcours périnatalité



1. Objectifs d'amélioration : entretien prénatal et préparation (PNP)

- Définir et organiser un suivi spécifique des femmes qui déclarent tardivement leur grossesse
- Améliorer la prise en compte de la sécurité émotionnelle des femmes: proposition d'entretien prénatal précoce à toutes les femmes
- Rendre possible l'offre de séances de PNP, adapter l'accessibilité et le contenu des séances de PNP à chaque femme et y associer le futur père
- Définir la place d'une intervention pédiatrique dans les séances de PNP dans le cadre du parcours de soin de l'enfant vulnérable (*pathologie ou risque avéré de handicap connu durant la grossesse*)

Période anténatale (suite)

1. Objectifs d'amélioration: tabac, alcool, troubles psychiatriques préexistants
 - Accompagner l'arrêt de la consommation de tabac et son maintien
 - Repérer le syndrome d'alcoolisation fœtale, première cause de handicap mental et d'inadaptation sociale et accompagner
 - Répondre aux besoins d'accompagnement des femmes enceintes présentant des facteurs de vulnérabilité que la grossesse peut faire apparaître (anxiété, dépression)
 - Répondre aux besoins de suivi et d'accompagnement des femmes enceintes ayant des troubles psychiatriques préexistants

Période anténatale (suite)

1. Objectifs d'amélioration : pratiques de dépistage

- Promouvoir les pratiques de dépistage : cancer du col de l'utérus, diabète gestationnel, VIH

2. Objectifs d'amélioration : prématurité et enfants vulnérables

- Contribuer à la diminution de la prématurité et à une meilleure connaissance du devenir des enfants prématurés, notamment les enfants petits prématurés
- Définir un parcours permettant à ces enfants vulnérables d'être accompagnés (*que cette vulnérabilité soit sociale, psychologique ou en rapport avec une pathologie, un risque avéré de handicap ou une situation de handicap découvert à la naissance*)

Modélisation du parcours périnatalité



1. Objectifs d'amélioration pour la naissance

- Prendre en compte le projet de naissance de la femme, du couple
- Promouvoir qualité et sécurité de la mère et de l'enfant en secteur naissance
- Faciliter le démarrage de l'allaitement maternel lorsqu'il est souhaité
- Accompagner l'annonce d'une mauvaise nouvelle, la proposition de soins palliatifs
- Promouvoir le travail en équipe et la collaboration interdisciplinaire

Période naissance et séjour (suite)

1. Objectifs d'amélioration relatifs au séjour à la maternité
 - Assurer le continuum entre les séances de préparation à la naissance et à la parentalité avant la naissance et la guidance durant le séjour à la maternité, en respectant et en valorisant les compétences parentales
 - Prévenir les difficultés pouvant survenir dans le post-partum
 - Faire le point sur les besoins et les attentes des femmes ou des couples, identifier les facteurs d'insécurité avant le retour à domicile
 - Promouvoir les interfaces et la collaboration interdisciplinaire tout au long du séjour à la maternité

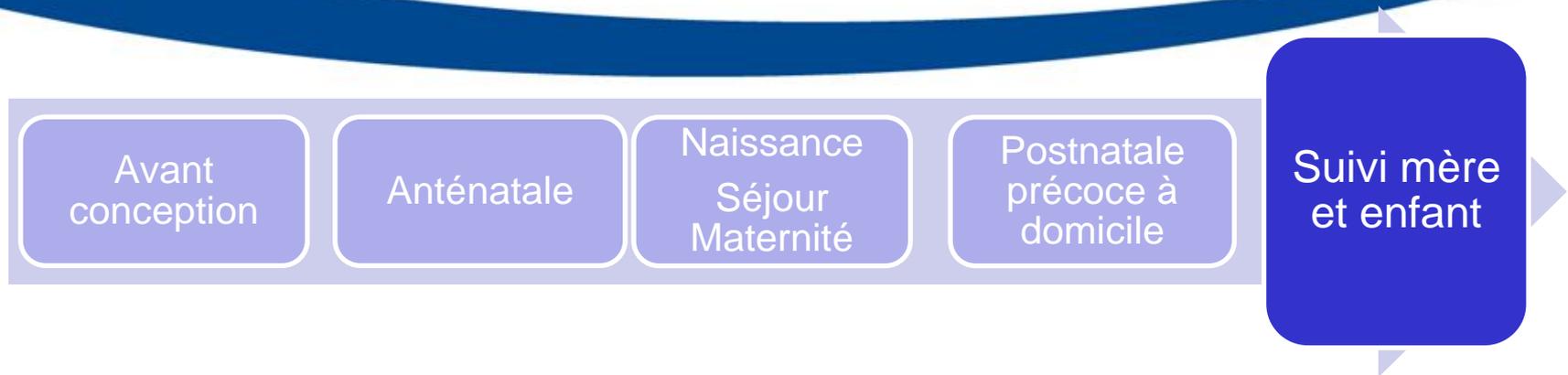
Modélisation du parcours périnatalité



1. Objectifs d'amélioration

- Prévenir les complications précoces pour la mère et l'enfant et s'organiser
- Poursuivre les activités éducatives ciblées en fonction des besoins évalués par les soignants ou exprimés par les parents
- Assurer la sécurité de la mère et de l'enfant par une transition organisée entre la maternité et le domicile

Modélisation du parcours périnatalité



1. Objectifs d'amélioration

- Définir les modalités de prise en charge et d'accompagnement précoce des parents et des enfants petits prématurés et autres enfants ayant eu des difficultés lors de la naissance ou porteur d'une maladie génétique ou d'une malformation dépistées ou non durant la grossesse
- Définir un contenu et des modalités pour les consultations postnatales de manière à avoir une vision globale de la situation mère-enfant

En pratique

- 1. Première esquisse des étapes du parcours de santé en périnatalité**
- 2. Rassembler les diverses productions et les rendre visibles au sein du parcours de santé**
 1. Valoriser les messages-clés, actualiser si besoin
 2. Identifier ce qui manque
- 3. Compléter la réflexion et les productions à partir des leviers pour les parcours de santé**
 1. Implication des patients
 2. Travail en équipe pluriprofessionnelle
 3. Accès aux soins et continuité
 4. Système d'information

Chaque étape du parcours prend en compte ces composantes

