

34^{èmes} journées nationales CNGOF

Séminaire Audipog

8 décembre 2010

**UN DOSSIER NON
LABÉLISÉ AUDIPOG PEUT-
IL EXPORTER SUR LE
RÉSEAU SENTINELLE
AUDIPOG?**

Mentions légales

- Je soussigné Fabien Armand
- Déclare ne pas avoir d'intérêt direct ou indirect (financier ou en nature) avec un organisme privé, industriel ou commercial en relation avec le sujet présenté.



Projet de la région Languedoc-Roussillon

- Mise en place d'un dossier commun suivant les recommandations
- Pas de dossier obstétrical informatisé dans les maternités de la région
- Décision de création d'un Dossier Commun Périnatal Informatisé (DCPI)
- Mise en route en 2007



Pourquoi pas de label Audipog?

- Ce n'était pas prévu dans le cahier des charges initial (2002)
- Avant tout le DCPI est un outil d'amélioration de la prise en charge des patients
- Pas la priorité de la région, et surtout des libéraux, d'utiliser le dossier comme outil de statistique
- Pas nécessaire pour l'export vers le réseau sentinelle



Consultant : * ARMAND Fabien

Date consultation : * 08/12/2010 1

Age gestationnel : * 26 SA 0 J

Type de consultation : *

Evenements antérieurs à la consultation

- Surveillance
- En urgence
- A domicile
- A domicile libéral
- A domicile PMI
- surveillance PMI
- hospit. de jour
- Autre

0/400

- Signes fonctionnels actuels :
- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Mvts foetaux perçus | <input type="checkbox"/> Contractions anormales |
| <input type="checkbox"/> Métrorragies | <input type="checkbox"/> Leucorrhées |
| <input type="checkbox"/> Troubles digestifs | <input type="checkbox"/> Troubles urinaires |
| <input type="checkbox"/> Autres anomalies | |

Examens généraux

Poids : kg

Delta Poids : kg

TA : /

Examen sénologique : ▼

Circulation veineuse périphérique : ▼

Observations :

0/400

RESUME D'ACCOUCHEMENT

Valider Annuler

Accouchement

Date d'accouchement : * 06/12/2010 ⓘ
Sage femme responsable : F.Armand
Accouchement effectué par : Médecin ▼

Heure d'accouchement : * 10 h * 52 m
Médecin responsable : P.Boulot

Présentation

Présentation : * Sommet ▼

Engagement :

Dégagement :

Membranes

Rupture des membranes : Artificielle pendant travail ▼
Quantité de liquide : Normale ▼
Aspect du liquide à la rupture : Clair ▼
Aspect du liquide ultérieurement : * Clair ▼

Mode d'accouchement

Mode d'accouchement : * Intervention voie basse ▼

Motif principal :



0/400

Motifs associés :



0/400

- Forceps
- Spatules
- Ventouse
- Grande extraction du siège
- Petite extraction du siège
- Autre manoeuvre du siège
- Version extraction
- Autre manoeuvre

Anomalies du cordon

Anomalie du cordon : * Non Oui

Durées

Les contraintes

- Le fichier doit être au format:
 - .xml (flux informatique)
 - .xls (fichier Excel)
 - .txt (fichier texte)
- Envoyer des données « en clair » :
 - Il faut envoyer « accouchement voie basse, extraction instrumentale, césarienne »
 - Ne pas envoyer « 1, 2, 3, 4 »



Mise en place de l'export (1)

- D'abord vérification de la validité des données envoyées
 - Conformité des champs de saisie
 - Corrélation entre les données saisies et les informations attendues
- Corrections du fichier envoyé
 - Gestion des erreurs de saisie
 - Information vide: donnée nulle ou donnée non saisie?



Mise en place de l'export (2)

○ Points positifs:

- La structuration du DCPI fait que les données envoyées étaient d'emblée globalement correctes
- Le libellé des différentes catégories utilisées dans le DCPI est le même que pour le réseau sentinelle
- La grande structuration du DCPI permet d'utiliser plusieurs données pour corréler les informations nécessaires



Mise en place de l'export (3)

○ Problèmes rencontrés

- Quelques soucis liés aux modifications faites sur le DCPI en cours d'année (profession)
- Des soucis concernant les grossesses multiples:
 - Des jumeaux notés mais qui n'existent pas
 - Des grossesses multiples qui n'ont qu'un seul enfant né (FCS, réduction embryonnaire, ...)



Résultats

- 5-6 mois pour faire en sorte que le fichier soit conforme
- 2600 dossiers envoyés pour 2008
- 3858 dossiers envoyés pour 2009
- Seuls 4 établissements ont pu être utilisés (utilisation totale du DCPI sur ces deux années)



Indicateurs de santé périnatale

Indicateurs de recrutement Déroulement de la grossesse et du travail	Réseau Sentinelle 2006 (n = 7372) Taux standardisés %	Votre maternité 2009 (n = 2228) Taux bruts %
Âge maternel		
< 20 ans	2,1	3,1
20-34 ans	78,4	74,7
≥ 35 ans	19,5	22,2
Parité		
0	43,1	48,1
1	34,8	30,3
2	15,0	14,1
3 et +	7,1	7,5
Antécédent de césarienne chez les multipares	16,3	23,3
Antécédents périnataux chez les multipares		
au moins un antécédent périnatal	6,2	12,2
antécédent de prématurité	5,2	10,3
antécédent de mort-né	1,2	2,5
antécédent de mort néonatale	0,5	2,4
Grossesse multiple (/ mère)	1,8	3,1
Existence d'une pathologie de la grossesse	33,5	16,3
Terme (/ mère)		
< 33 sem.	1,4	3,1
33-36 sem.	4,8	5,8
≥ 37 sem.	93,8	91,1
Mode de début du travail		
spontané	70,5	71,7
déclenchement artificiel	19,1	17,0
césarienne avant travail	10,4	11,3

CHU de Montpellier

Comparaison des indicateurs de votre maternité à ceux du Réseau Sentinelle Audipog

	Réseau Sentinelle 2006			Votre maternité 2009		
	Gr. uniques	Gr. multiples		Gr. uniques	Gr. multiples	
	(n=7204) Tx stand. %	J1 (n=168) Tx stand. %	J2 (n=172) Tx stand. %	(n=2159) Tx bruts %	J1 (n=69) Tx bruts %	J2 (n=72) Tx bruts %
Déroulement de l'accouchement						
État du nouveau-né						
Présentation						
sommet	95,8	78,2	52,9	95,2	62,6	46,8
siège	3,6	19,1	33,6	4,0	29,9	26,6
autre	0,6	2,7	13,5	0,8	7,5	26,6
Mode d'accouchement (/ enfant)						
voie basse spontanée	71,2	53,5	35,9	64,4	19,1	8,3
intervention voie basse	10,7	8,8	24,0	14,0	14,7	23,6
césarienne	18,1	37,7	40,1	21,6	66,2	68,1
			J1+J2			J1+J2
Terme (/ enfant)						
< 33 sem.	1,1		14,2	2,3		29,8
33-36 sem.	4,2		39,3	5,0		30,5
≥ 37 sem.	94,7		46,5	92,7		39,7
Apgar à 5 min ≤ 7	2,2		4,5	3,4		9,3
Réanimation	6,1		17,5	12,5		50,4
Poids de Naissance						
< 1500 g	0,9		9,2	1,4		16,5
1500-2499 g	3,8		47,9	5,0		48,9
2500-3999 g	88,1		42,9	86,2		34,6
≥ 4000 g	7,2		0	7,4		0
Restriction de croissance fœtale	4,2		19,9	6,5		25,9

La suite?

- Intégration de 3 nouveaux établissements dans les données envoyées pour 2010
- Envoi de données nouvelles :
 - Précisions concernant les antécédents obstétricaux (Nb de FCS, IVG, ...)
 - Nombre de consultations, échos, hospitalisations
 - Précisions sur les durées du travail (ouverture de l'œuf, efforts expulsifs, etc...)
 - Précisions sur l'état de l'enfant a la naissance (pathologies, lésions traumatiques, ...)et éventuellement sur son transfert (intramuros, niveau III, différé, ...)



**JE VOUS REMERCIE
DE VOTRE
ATTENTION**