

# Liens entre les différentes structures (MATERNITÉS, CPP, PMI)

Le Dossier Périnatal Partagé (DPP) : une  
plateforme de partage et d'échanges

7<sup>e</sup> Journée annuelle des CPP

Dr Jean-Louis SIMENEL et Catherine LÉVÊQUE (RPN)



# Historique



- ▶ Dossier Périnatal Partagé (DPP).
- ▶ Projet haut-normand depuis 2009.
- ▶ Toujours prioritaire pour le RPN malgré les différents aléas techniques et financiers rencontrés.
- ▶ Projet de plateforme d'échange et de partage  
➔ Projet d'interopérabilité.

## Préambule 1/2



- ▶ L'information autour de la prise en charge des patients doit être partagée entre les acteurs de la ville et de l'hôpital afin d'en optimiser la coordination et la qualité dans le cadre d'un projet « **e.parcours** ».
- ▶ Notre objectif → Déployer 3 interfaces prioritaires d'alimentation automatique gérées par Normand'E-Santé (NES) à partir des logiciels des maternités:
  1. Identités mère et nouveau-né(s)
  2. Certificat de santé du 8e jour (CS8)
  3. Dépistage néonatal de la surdité





## Préambule 2/2



- ▶ La reconstitution du parcours de périnatalité passe par la centralisation régionale des comptes-rendus de prise en charge.
  - Elle repose sur les briques d'interopérabilité « **d'échange et de partage** ».
  
- ▶ En commençant par :
  1. Le Serveur de Rapprochement d'Identité (SRI) régional :
    - Gère les identités des patients en rapprochant les données issues d'épisodes différents
    - Récupère les identités mère et nouveau-né(s)
  
  2. L'intégration d'applications d'entreprise ou « Enterprise Application Integration » (EAI) - brique régionale :
    - Interconnecte plusieurs systèmes d'informations différents
    - Permet de sécuriser, transformer, normaliser et aiguiller les flux

# Identités mère et nouveau-né(s) 1/2



- ▶ Interfaçage au Serveur de Rapprochement d'Identité (SRI) régional
  - Gère les identités mère et nouveau-né(s)



- ▶ Parler le même langage pour partager les mêmes données.
- ▶ Récupération des identités des mères et des nouveau-né(s) à partir des « GAM » (Gestion Administrative du Malade) des établissements.

# Identités mère et nouveau- né(s) 2/2



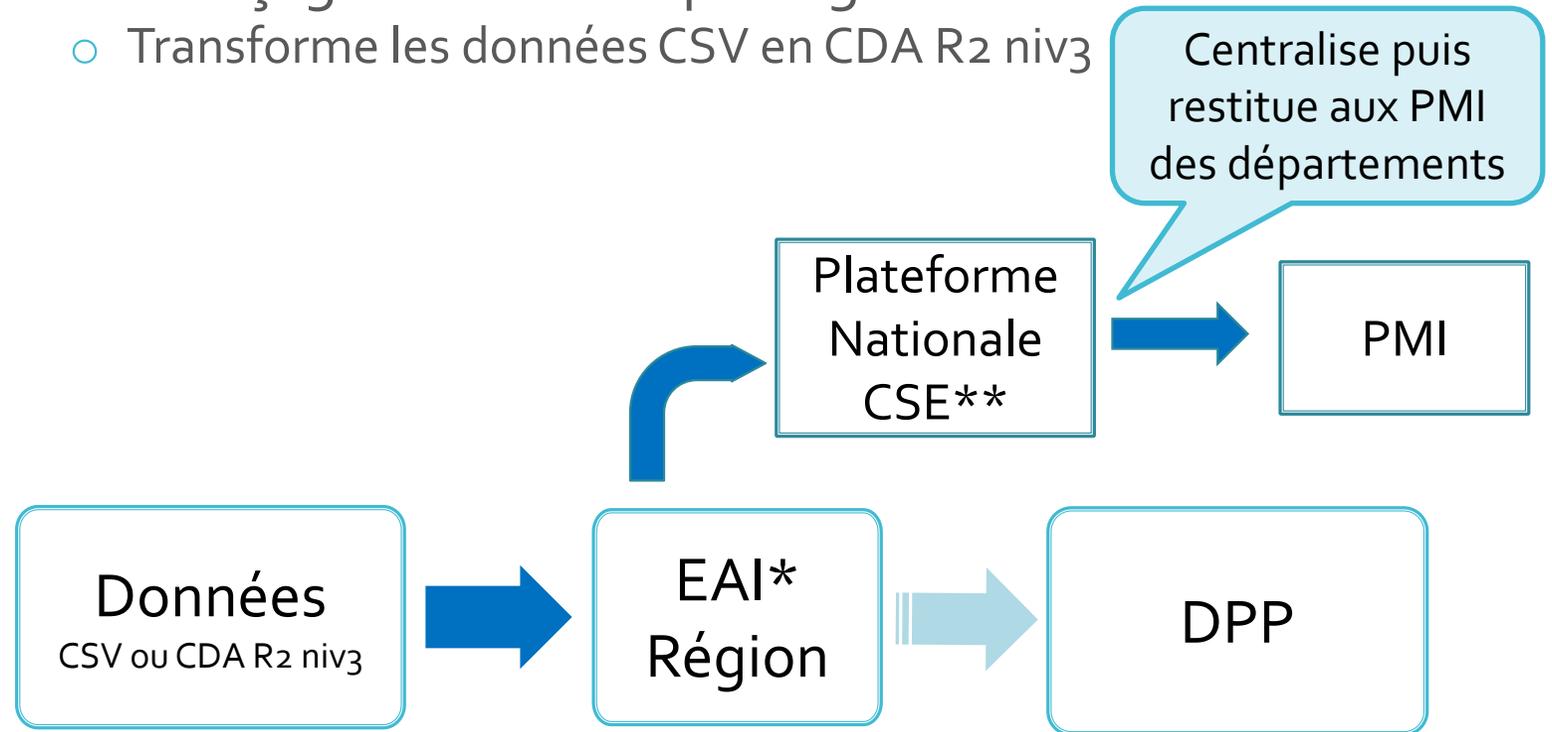
- ▶ Problématique d'identification précoce des nouveau-nés (J3).
- ▶ Identité « provisoire » de l'enfant en sortie de SDN (avant la déclaration à l'état civil).
- ▶ Maternités raccordées au fur et à mesure des usages pour alimenter du DPP.
- ▶ Le CRDN de Caen pourra aussi s'appuyer sur les identités du SRI dans le cadre du programme national de dépistage néonatal (test de Guthrie).



# Certificat de Santé du 8<sup>e</sup> jour (CS8) 1/3



- ▶ Objectif : « dématérialiser » le CS8
- ▶ Interfaçage à l'EAI - brique régionale
  - Transforme les données CSV en CDA R2 niv3



\* Entreprise Application Intégration  
\*\* Certificat de Santé de l'Enfant



## Certificat de Santé du 8<sup>e</sup> jour (CS8) 2/3

- ▶ La dématérialisation du « carnet de santé de l'enfant » (courbes de croissance, certificat de santé de l'enfant (CSE)) est un enjeu de santé publique, permettant d'envisager l'amélioration de la politique de prévention auprès des enfants et des parents et de les rendre véritablement acteurs de leur santé.
- ▶ À partir de 2023, les parents auront une version « électronique » du carnet de santé de leur(s) enfant(s) dans « Mon espace santé ».
- ▶ CS8 : un des 1er document à alimenter « mon espace santé » en données structurées (formulaire Cerfa n°12596\*03)



Carnet de santé  
de l'enfant

# Certificat de Santé du 8<sup>e</sup> jour (CS8) 3/3



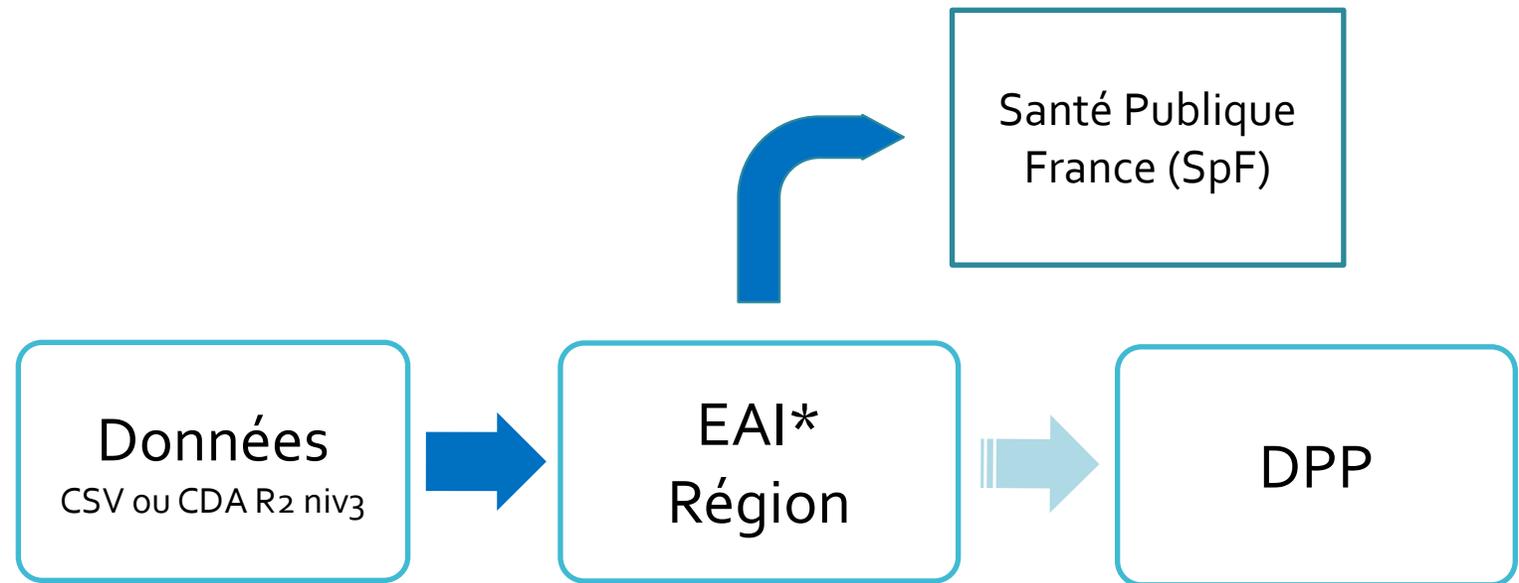
- ▶ Le cadre d'interopérabilité existe pour les Certificats de Santé de l'Enfant (CSE) : Spécifications techniques et fonctionnelles publiées par l'ANS (MAJ 03/02/2023).
- ▶ Difficultés à appliquer par les établissements de santé (manque de moyens et de priorité).
- ▶ Équipe CSE de la Direction Générale de la Santé (DGS)
- ▶ Maternités « pilotes » en Normandie :
  - CHU de Rouen (76)
  - CH Eure - Seine : Évreux et Vernon (27)
  - CH d'Elbeuf (76)
  - CH de Saint-Lô (50)



# Dépistage néonatal de la surdité 1/3



- ▶ Objectif : disposer de l'exhaustivité des résultats
- ▶ Interfaçage à l'EAI - brique régionale
  - Transforme données CSV en CDA R2 niv3



\* Entreprise Application Intégration

# Dépistage néonatal de la surdité 2/3



- ▶ Examen de repérage des troubles de l'audition proposé avant la sortie de l'enfant de la maternité (J3) ou à la sortie d'hospitalisation.
- ▶ Résultats colligés dans le CS8 (une partie)

Autres informations

	Non	Oui
Allaitement au sein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vaccination par le BCG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hépatite B : vaccination	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Injection d'immunoglobulines	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dépistage néonatal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vérification de l'audition	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Résultat : Normal <input type="checkbox"/> À surveiller <input type="checkbox"/>		

# Dépistage néonatal de la surdité 3/3



## ► Résultats colligés sur le buvard du Dépistage Néonatal



Ne pas toucher la surface de dépôt de l'échantillon. Assurez-vous que le sang a bien traversé.

**CODE MATERNITÉ**

**ENFANT N-NÉ À RISQUE DE DRÉPANOCYTOSE:** Oui  Non

**NOM :** \_\_\_\_\_  
(Patronyme déclaré à l'état civil):

Prénom : \_\_\_\_\_ Sexe : M  F

Nom de naiss. de la mère : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_\_ à : \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ min

Poids : \_\_\_\_\_ g Terme : \_\_\_\_\_ SA + \_\_\_\_\_ jours

Maternité naissance : \_\_\_\_\_

Accouchement à domicile <sup>OUI</sup>

Grossesse multiple <sup>OUI</sup>  Si oui, Rang de naissance :  /

**PRÉLÈVEMENT** INITIAL  2<sup>e</sup> PRÉLÈVEMENT

Prélevé le : \_\_\_\_\_ à : \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ min

Nom Préleveur : \_\_\_\_\_

Lieu prélèvement : Maternité de naissance  Domicile  Autre

si autre Lieu / Code :

Transfusion globules rouges Date : \_\_\_\_\_

**N° NAISSANCE ANNUEL**

**VÉRIFICATION AUDITION**

N-né à risque de surdité. Si OUI, précisez : \_\_\_\_\_

1 <sup>er</sup> test		Re-test	
Date: _____		Date: _____	
Lieu: _____		Lieu: _____	
OEA <input type="checkbox"/>	PEA <input type="checkbox"/>	OEA <input type="checkbox"/>	PEA <input type="checkbox"/>
Normal	À surveiller	Normal	À surveiller
OD <input type="checkbox"/>		OD <input type="checkbox"/>	
OG <input type="checkbox"/>		OG <input type="checkbox"/>	

Rendez-vous le : \_\_\_\_\_

Lieu: \_\_\_\_\_

Avec : \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_\_

Le dépistage auditif n'a pas pu être réalisé car: \_\_\_\_\_

- Saisie des résultats sur le logiciel du CRDN de Caen
- Récupération de l'exhaustivité des résultats dans le DPP
- Suivi des enfants dont le résultats est « non concluant »

# Bénéfices pour les professionnels

- ▶ Gain de temps
- ▶ Fiabilité des données transmises
- ▶ Réception des données
  - Rapide
  - Sécurisée
  - Exhaustive



*In fine :*

- ▶ Mise en œuvre de tableaux de bord d'activité :
  - Évaluations quantitative et qualitative
  - Orientation des décisions
  - Optimisation de l'offre de soins périnataux

Questions ?

