

# **Points de vue des femmes enceintes sur la communication entre les professionnels impliqués dans le suivi de leur grossesse**

Thèse présentée pour le diplôme de Docteur en  
Médecine

DES de Médecine Générale

Soutenue à Paris le 14 juin 2017

- **Contexte :**
  - De nombreux professionnels de santé différents peuvent être impliqués dans le suivi des grossesses, ce qui peut rendre complexe le parcours de soins pour les femmes enceintes.
  - Une bonne communication entre ces professionnels est nécessaire à la coordination et la prise en charge globale de ces patientes
  - Des difficultés de communication persistent malgré les efforts engagés dans ce domaine.
  - *Qu'en pensent les principales intéressées : les femmes enceintes ?*

- **Objectifs :**
  - *Principal* : Recueillir le point de vue des femmes enceintes sur la communication entre les différents professionnels de santé impliqués dans leur suivi de grossesse
  - *Secondaires* : Evaluer le ressenti des femmes enceintes sur :
    - La prise en compte de leur bien-être psychologique
    - L'intégration du futur papa au suivi par l'équipe soignante
    - La prise en compte de leur environnement social

- **Type d'étude et population étudiée :**
  - Etude descriptive et transversale, menée à la Maternité de Saint Cloud de Février à Avril 2017
  - 149 femmes enceintes, lors de leur 3<sup>ème</sup> trimestre de grossesse
- **Recueil des données :**
  - Autoquestionnaire distribué en salle d'attente, comportant :
    - 1<sup>ère</sup> partie : données sociodémographiques
    - 2<sup>ème</sup> partie : 8 questions
      - 2 questions sur le suivi global (description et satisfaction)
      - 2 questions sur la communication interprofessionnelle (description et satisfaction)
      - 3 questions sur leur avis sur d'autres critères du suivi (bien-être, conjoint, environnement social)
      - 1 question ouverte sur leurs idées pour améliorer cette communication

- **Analyse des données** : via tableur Excel®
  - Description des caractéristiques sociodémographiques des patientes et de leur suivi de grossesse
  - Description de la communication interprofessionnelle en terme de caractéristiques et de ressenti des femmes
  - Description du ressenti global des femmes sur leur suivi de grossesse
  - Recherche de facteurs associés par croisement des données (test exact de Fisher via BiostaTGV)
  - Transcription des pistes d'amélioration proposées par les femmes

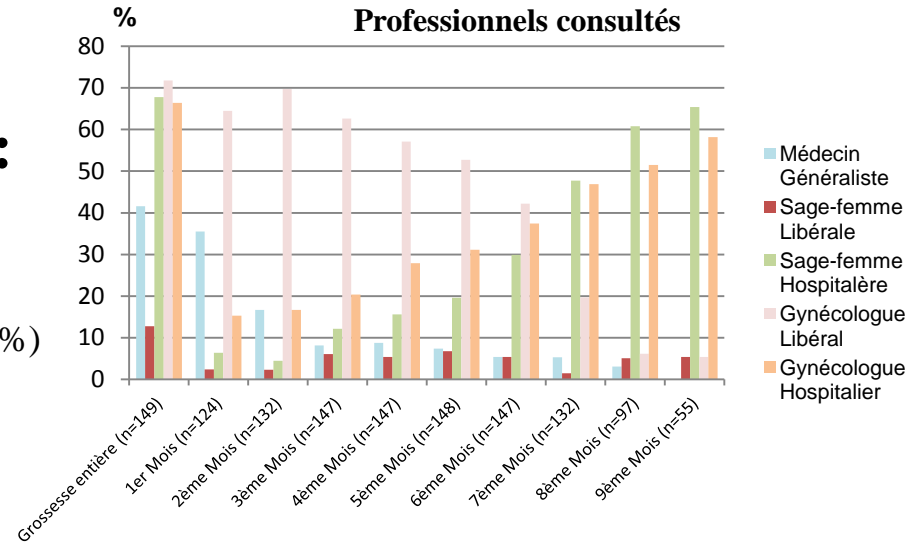
- **Caractéristiques sociodémographiques des patientes :**
  - Age moyen des patientes = **32,5 ± 4,4 ans**
  - **59,3%** des femmes avaient un niveau d'étude  $\geq$  à BAC + 5, **2,8%** n'avaient pas le niveau BAC
  - **88,9%** avaient une mutuelle, **2,1%** étaient bénéficiaires de la CMUc ou l'AME
  - **81,9%** des patientes résidaient dans le département de la Maternité (92)
  - Le terme de grossesse moyen des femmes interrogées était de **8,0 ± 0,8 mois.**



- **Description suivi de grossesse :**

- **Principaux professionnels consultés :**

- *1<sup>er</sup> Mois* : **GL** (64,5%) et **MG** (35,5%)
- *6<sup>ème</sup> Mois* : **GL** (42,2%), **GH** (37,4%), **SFH** (29,9%)
- *9<sup>ème</sup> Mois* : **SFH** (65,4%) et **GH** (58,2%)



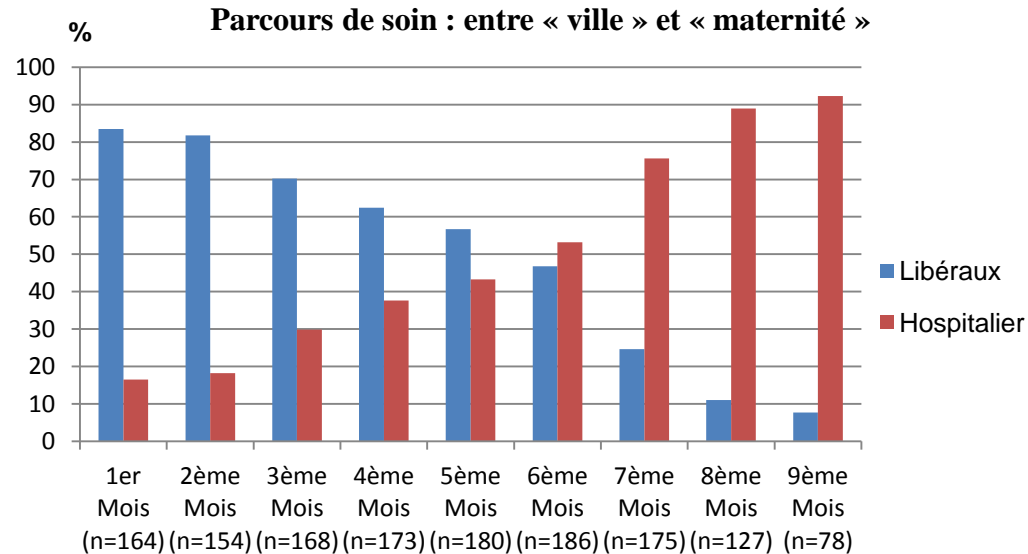
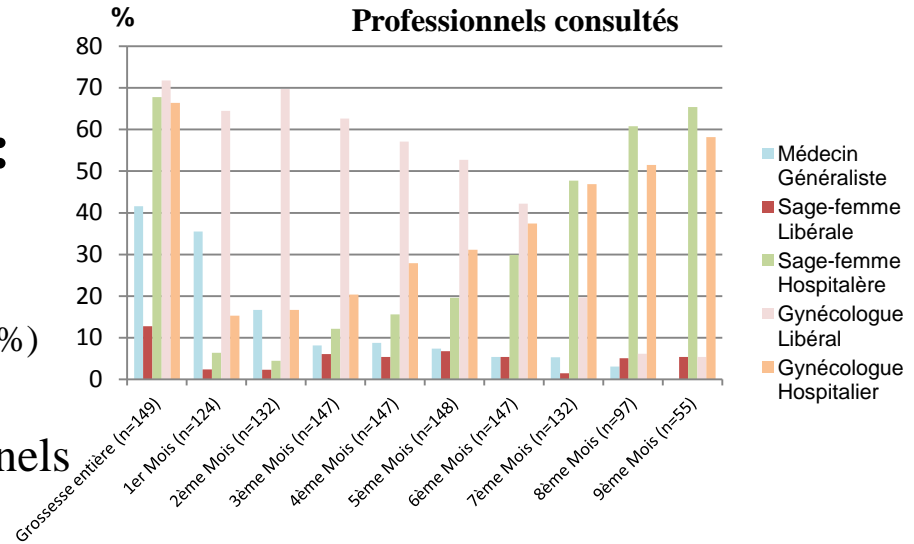


- **Description suivi de grossesse :**

- **Principaux professionnels consultés :**

- 1<sup>er</sup> Mois : **GL** (64,5%) et **MG** (35,5%)
- 6<sup>ème</sup> Mois : **GL** (42,2%), **GH** (37,4%), **SFH** (29,9%)
- 9<sup>ème</sup> Mois : **SFH** (65,4%) et **GH** (58,2%)

- Début de grossesse suivi par les professionnels libéraux puis **relais au 6<sup>ème</sup> mois** en faveur des professionnels hospitaliers.





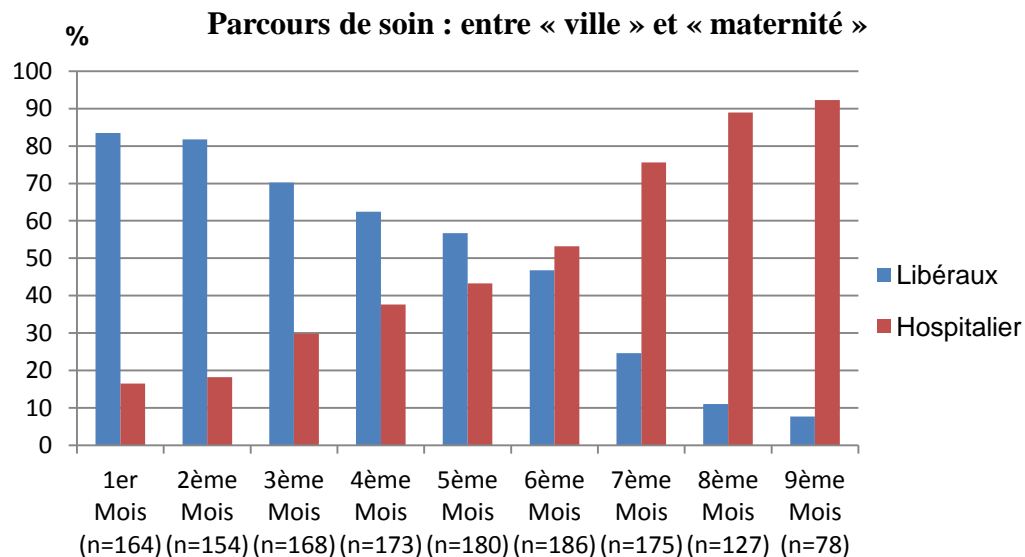
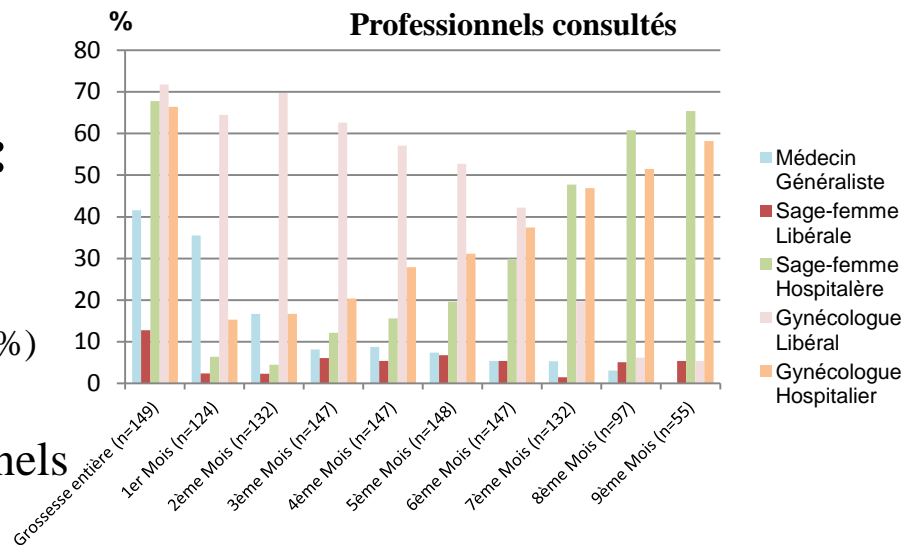
- **Description suivi de grossesse :**

- **Principaux professionnels consultés :**

- 1<sup>er</sup> Mois : **GL** (64,5%) et **MG** (35,5%)
- 6<sup>ème</sup> Mois : **GL** (42,2%), **GH** (37,4%), **SFH** (29,9%)
- 9<sup>ème</sup> Mois : **SFH** (65,4%) et **GH** (58,2%)

- Début de grossesse suivi par les professionnels libéraux puis **relais au 6<sup>ème</sup> mois** en faveur des professionnels hospitaliers.

- Nombres de visites prénatales moyen = **9,3 ± 2,4**.



- **Description suivi de grossesse :**

- **Principaux professionnels consultés :**

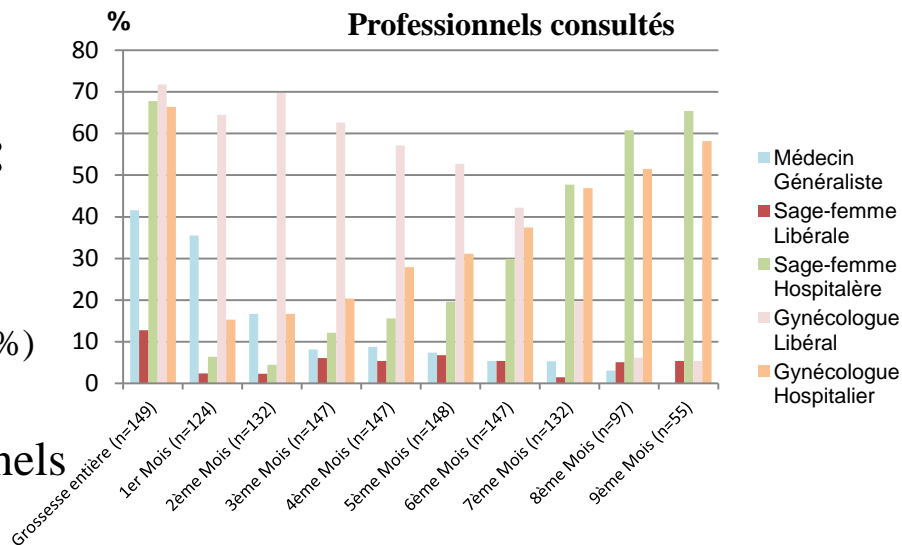
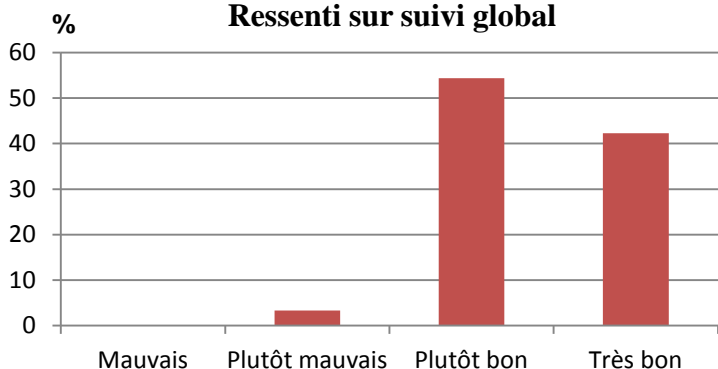
- 1<sup>er</sup> Mois : **GL** (64,5%) et **MG** (35,5%)
- 6<sup>ème</sup> Mois : **GL** (42,2%), **GH** (37,4%), **SFHH** (29,9%)
- 9<sup>ème</sup> Mois : **SFHH** (65,4%) et **GH** (58,2%)

- Début de grossesse suivi par les professionnels libéraux puis **relais au 6<sup>ème</sup> mois** en faveur des professionnels hospitaliers.

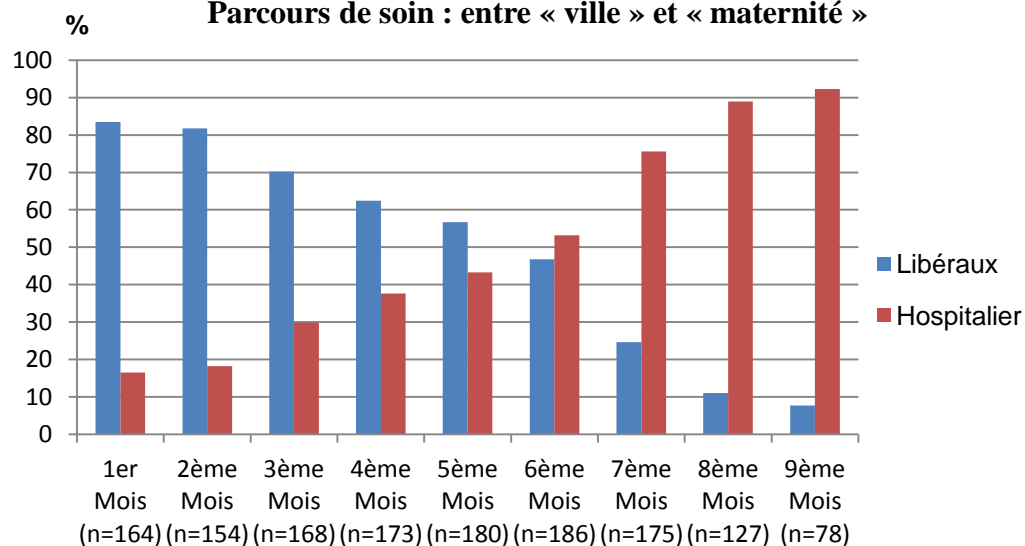
- Nombres de visites prénatales moyen = **9,3 ± 2,4**.

- **96,7%** des patientes satisfaites de leur suivi de grossesse.

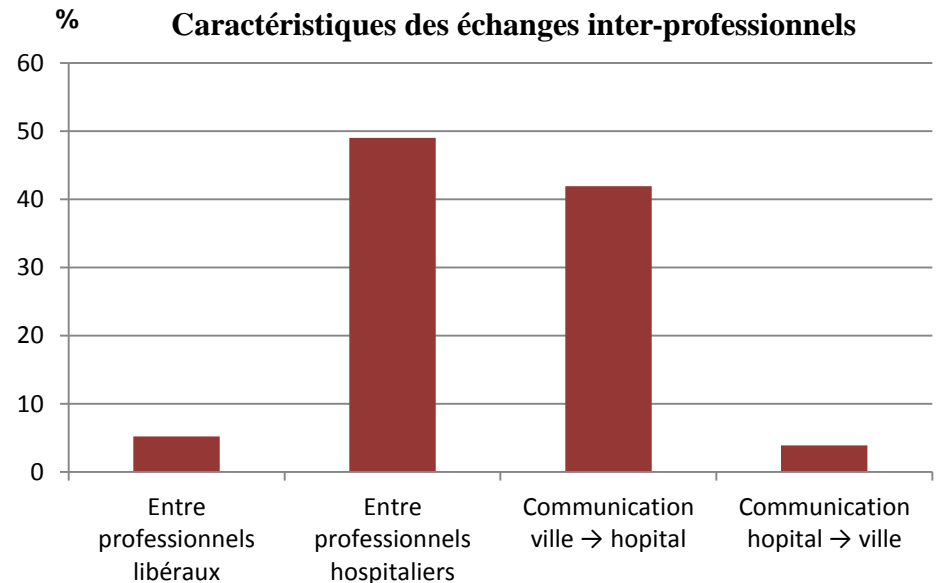
**Ressenti sur suivi global**



**Parcours de soin : entre « ville » et « maternité »**

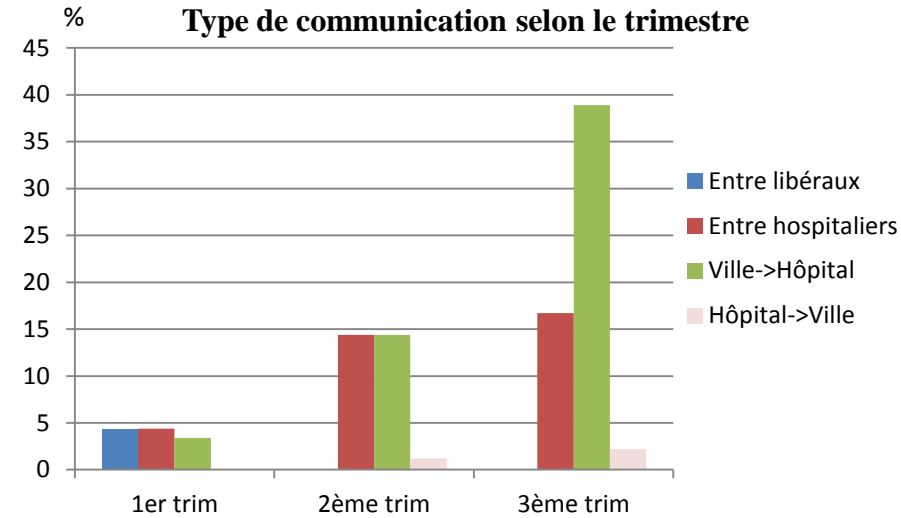


- **Communications entre professionnels de santé:**
  - Dans **20,2%** des cas, les femmes déclaraient qu'il n'y avait eu aucune communication.
  - Les communications concernaient les professionnels libéraux entre eux (**5,2%**), les professionnels hospitaliers entre eux (**49,0%**) ou des échanges « ville-hôpital » (**45,8%**).
  - Les communications entre la ville et l'hôpital se faisaient de la « ville » vers « l'hôpital » dans **91,4%** des cas.



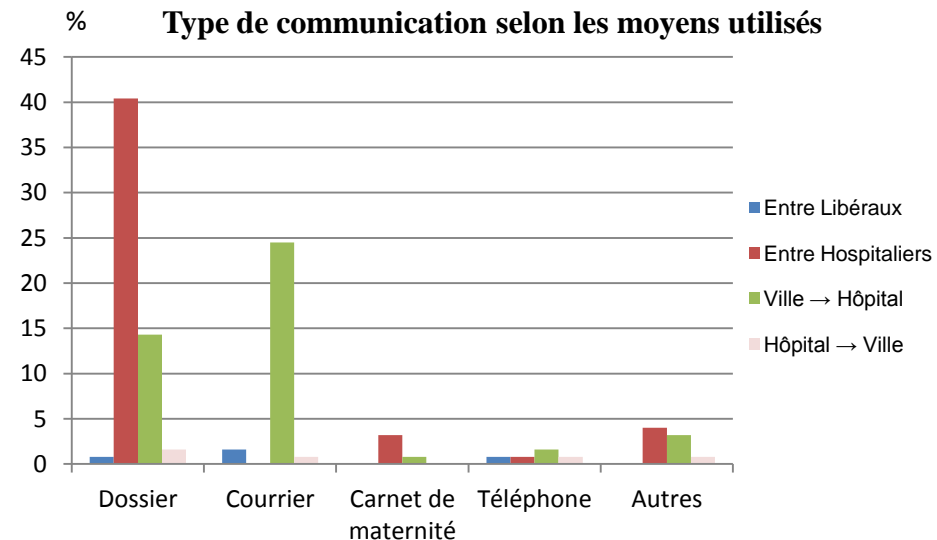
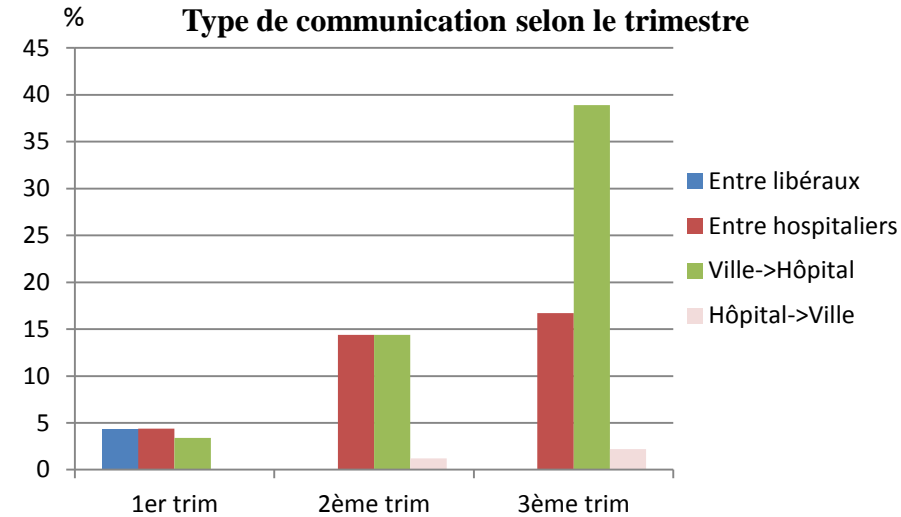


- **Communication interprofessionnelle :**
- **40,2%** des communications ont eu lieu au 7<sup>ème</sup> mois





- **Communication interprofessionnelle :**
  - **40,2%** des communications ont eu lieu au 7<sup>ème</sup> mois
  - Moyen utilisé : dossier obstétrical (**57,1%**), courrier (**26,9%**) et carnet de maternité (**4,0%**).

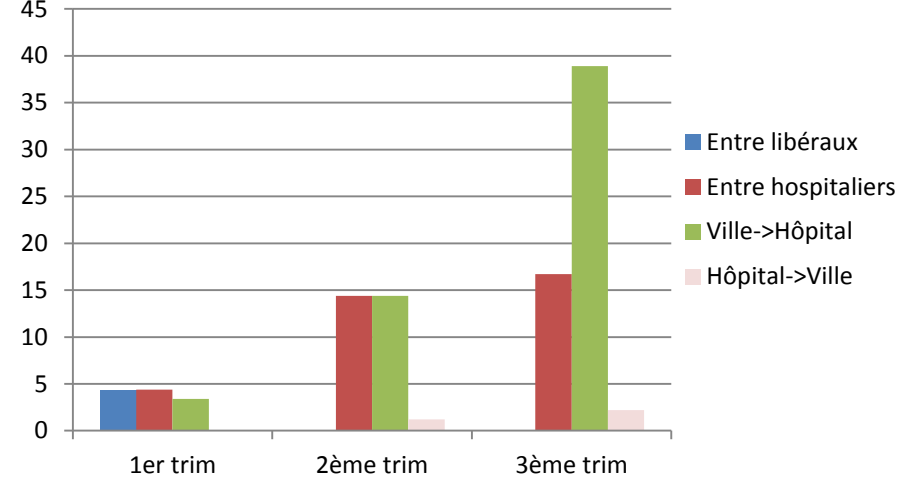




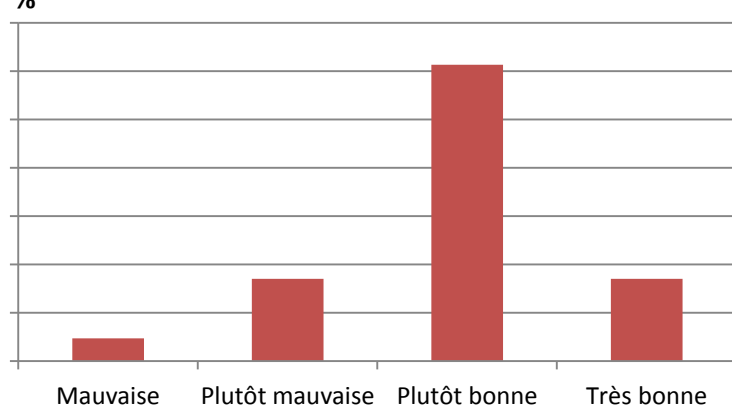
- **Communication interprofessionnelle :**

- **40,2%** des communications ont eu lieu au 7<sup>ème</sup> mois
- Moyen utilisé : dossier obstétrical (**57,1%**), courrier (**26,9%**) et carnet de maternité (**4,0%**).
- **78,3%** des femmes enceintes satisfaites de la communication interprofessionnelle.

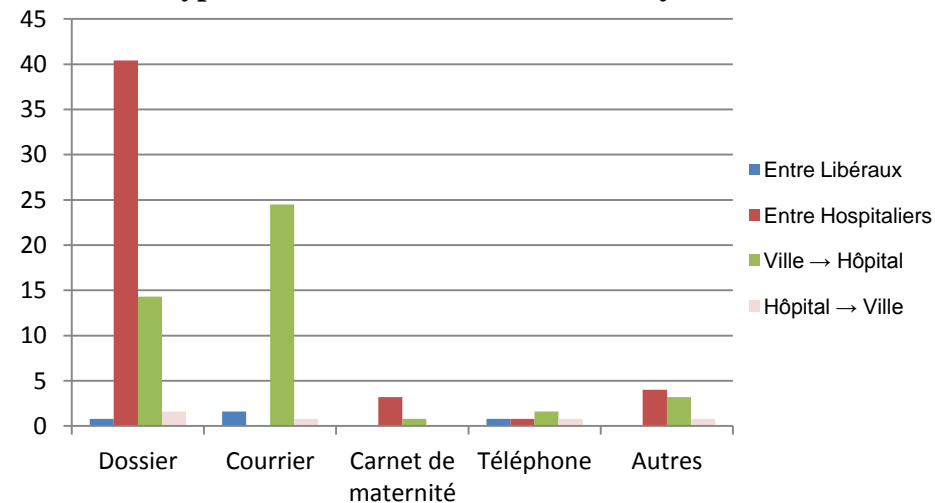
**Type de communication selon le trimestre**



**Ressenti sur la communication**

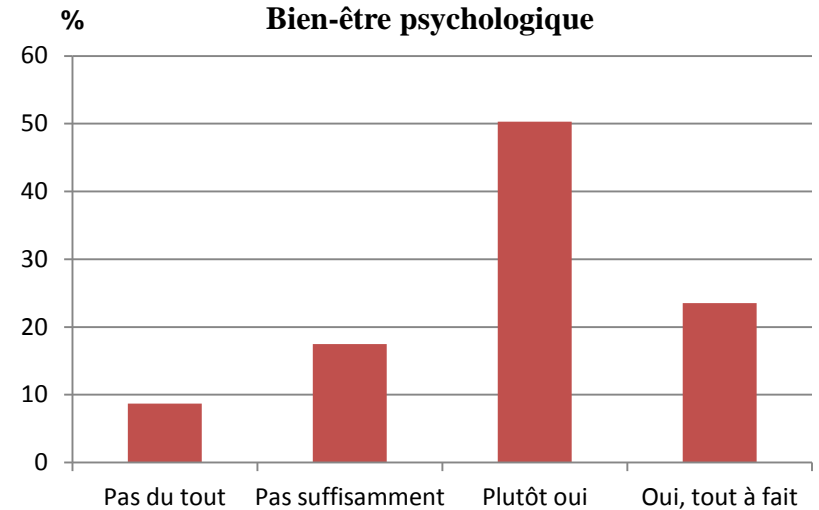


**Type de communication selon les moyens utilisés**



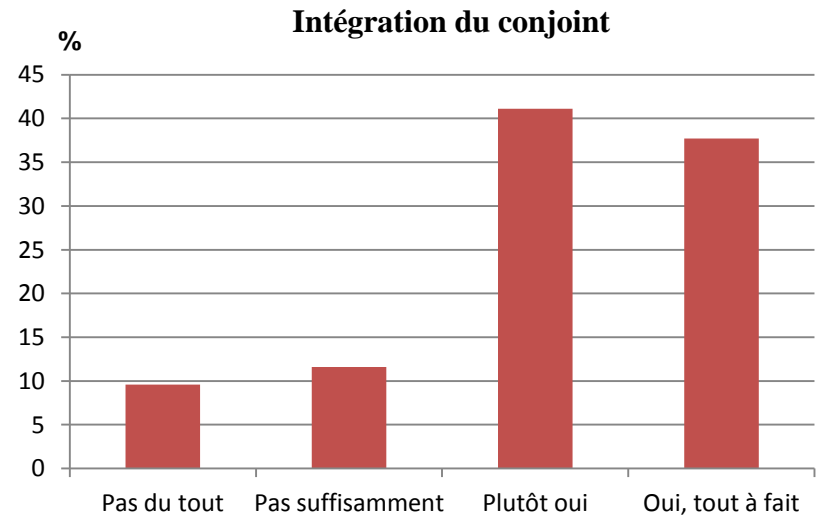
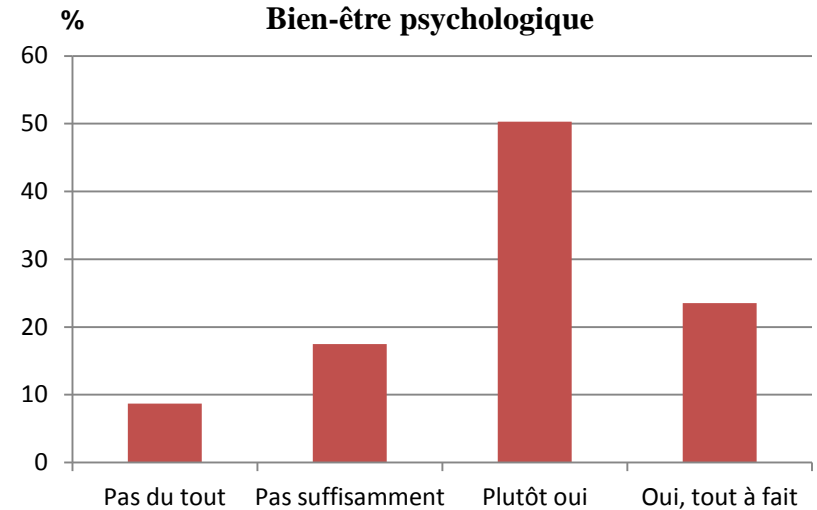


- **Autres critères de satisfaction :**
  - **73,8%** des patientes étaient satisfaites de la prise en compte de leur bien-être psychologique.





- **Autres critères de satisfaction :**
  - **73,8%** des patientes étaient satisfaites de la prise en compte de leur bien-être psychologique.
  - **78,8%** de l'intégration de leur conjoint



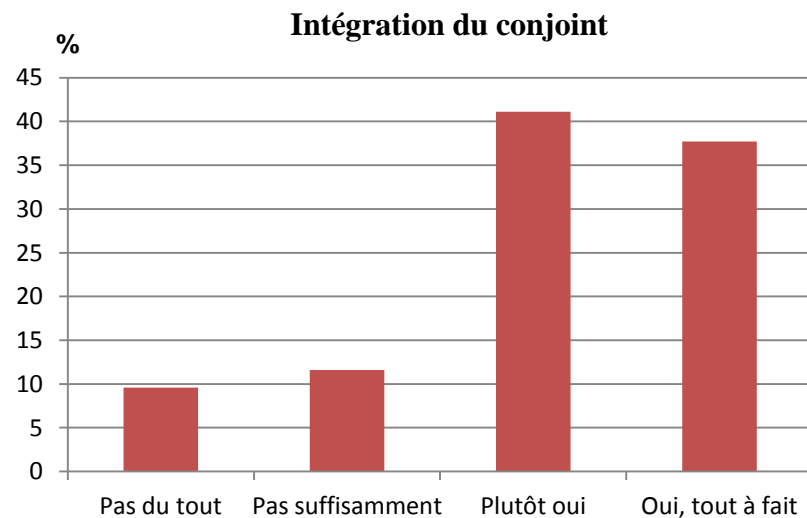
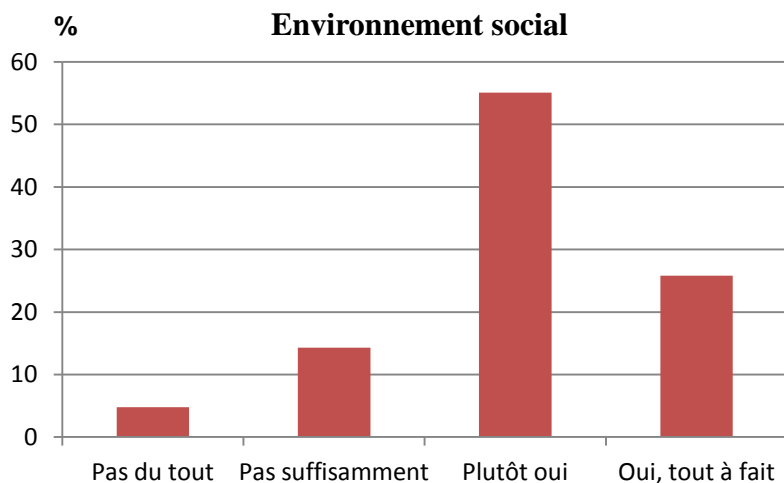
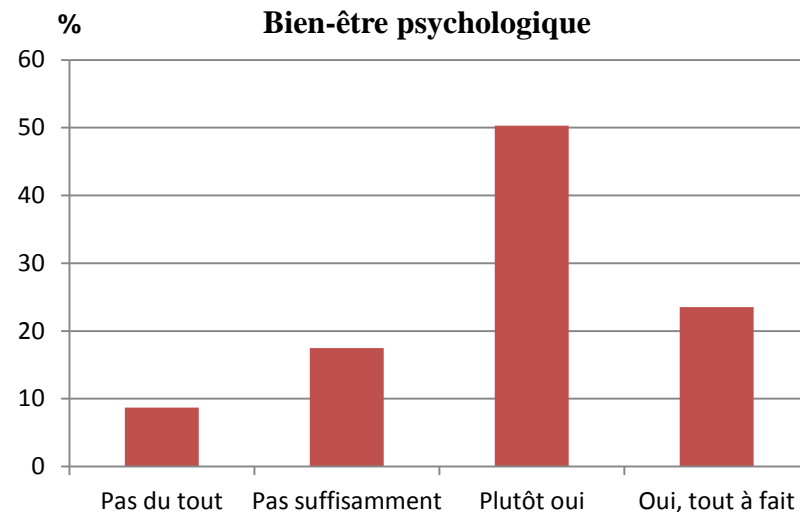


- **Autres critères de satisfaction :**

- **73,8%** des patientes étaient satisfaites de la prise en compte de leur bien-être psychologique.

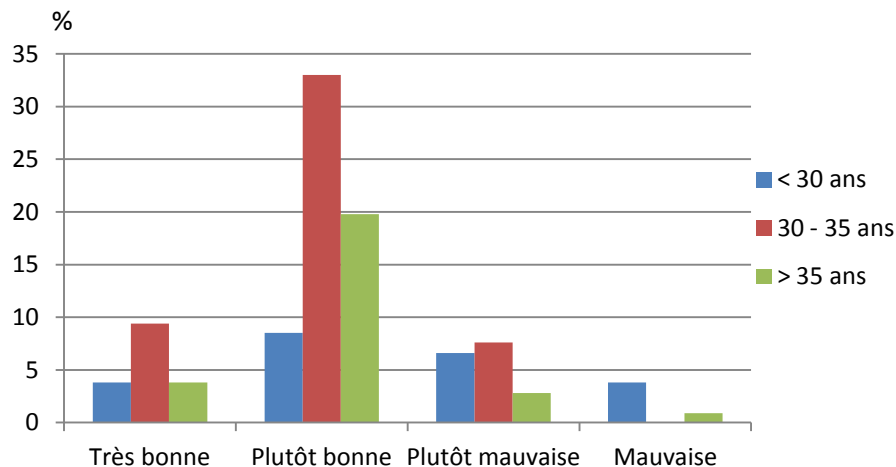
- **78,8%** de l'intégration de leur conjoint

- et **80,9%** de la prise en compte de leur environnement social.

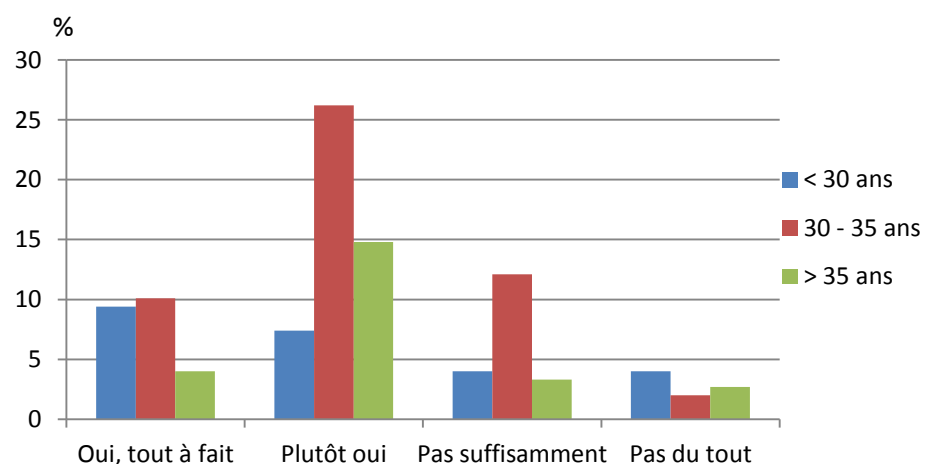


- **Facteurs sociodémographiques associés au ressenti des femmes sur leur suivi de grossesse :**
  - **L'âge** était un facteur associé au ressenti des femmes enceintes.
  - Les femmes **les plus âgées** avaient un **meilleur ressenti** sur la communication interprofessionnelle ( $p=0,018$ ) et sur la prise en compte de leur bien-être psychologique ( $p=0,023$ ).

Satisfaction sur la communication inter-professionnelle



Satisfaction sur la prise en compte de leur bien-être psychologique



- **Facteurs sociodémographiques associés au ressenti des femmes sur leur suivi de grossesse :**
  - Les tendances :
    - Un niveau d'étude plus élevé semblait être un facteur associé à un meilleur ressenti sur la prise en compte du bien-être psychologique ( $p=0,137$ )
    - L'absence de couverture sociale semblait être associée à un meilleur ressenti sur l'intégration du futur papa ( $p=0,076$ ) et la prise en compte de l'environnement social ( $p=0,14$ ).
  - Aucun facteur n'était associé à un meilleur ressenti sur le suivi global de la grossesse

- **Pistes d'améliorations données par les patientes :**
  - L'apport du numérique via un dossier électronique ou une interface dédiée
  - La réalisation d'un dossier de grossesse
  - Une meilleure communication interprofessionnelle
  - L'organisation de réunions/rencontres pluridisciplinaires
  - Une prise en charge plus globale
  - Une meilleure communication femmes enceintes-professionnels

- **Synthèse des résultats :**
  - Existence d'une communication entre professionnels dans **79,8%** des cas.
  - Communication jugée satisfaisante par **78,3%** des patientes.
  - Les échanges « ville-hôpital » représente **45,8%** des communications, parmi eux, **91,4%** s'effectuent de la « ville » vers la maternité.
  - **40,2%** ont lieu au 7<sup>ème</sup> mois.
  - Le dossier obstétrical représente **83,6%** des communications entre professionnels hospitaliers. Le courrier représente **52,5%** des communications « ville-hôpital ».
  - Plus **des 2/3 des patientes** sont satisfaites de la prise en compte de leur bien-être et de leur environnement social, ainsi que de l'intégration de leur conjoint.
  - **L'âge** est le seul facteur retrouvé, associé à un meilleur ressenti des femmes.
  - La principale piste d'amélioration donnée par les patientes est la réalisation d'un **dossier unique partagé papier ou numérique.**

- **Forces de l'étude :**
  - Originalité (points de vue des femmes enceintes)
  - Taux de réponses satisfaisant (149 sur 161 soit 92,5%)
- **Limites de l'étude :**
  - Biais de sélection et de recrutement (étude monocentrique, cours de préparation ...)
  - Biais de mesure (pas de données sur profession, statut marital, parité,...)
  - Manque de puissance (influence des facteurs associés probablement sous-estimée)

- **Analyse des résultats :**
  - **Représentativité de la population :**
    - Âge maternel moyen de 32,5 ans vs 30,2 (France 2015)
    - Niveau d'étude des patientes élevé (2,8% < BAC vs 43,4 % en France en 2009)
    - Absence de complémentaire santé = 9% vs 5% (France 2014)
  - **Place prépondérante du gynécologue**
    - 12,1 gynécologues/100 000 habitants (92) vs 7,1 (France Janvier 2016)
    - Dans une étude de 2012, seulement 35% des femmes connaissaient les rôles et les compétences de chaque professionnel
    - Dans une étude de 2005, 1/4 des femmes mettaient en doute les compétences des MG en terme de suivi de grossesse
    - Une étude de 2013, montrait que la prise en charge par un gynécologue, « spécialiste de la grossesse », représentait un sentiment de sécurité pour les femmes enceintes

- **Analyse des résultats :**
  - **Communication entre les professionnels de santé**
    - Défaut de communication « ville-hôpital » retrouvé dans d'autres circonstances par les médecins généralistes (Drees 2016)
    - Dans une étude de 2015, les moyens de communication les plus utilisés étaient le courrier et le téléphone.
    - Bien que recommandé par l'HAS, le carnet de maternité est très peu utilisé et jugé non satisfaisant par les professionnels
    - Une étude australienne publiée en 2006 prônait un outil informatique universel et accessible à tous les intervenants ...
    - ... et à la femme enceinte. Qui doit restée impliquée dans son suivi de grossesse
  - **Point de vue des femmes sur la prise en charge globale de leur grossesse**
    - 96% satisfaites de leur suivi de grossesse vs plus de 95% selon la Drees en 2006.
    - Pas de données comparatives retrouvées pour les autre critères d'évaluation.



- **Perspectives :**

- Concernant l'étude :

- Elargissement du recrutement pour une meilleure représentativité
- Augmentation de l'effectif pour une plus grande puissance
- Questionnaire étoffé pour moins de biais
- Attente des résultats de la nouvelle enquête nationale périnatale

- Concernant les résultats :

- Evaluation des possibilités d'amélioration données par les femmes interrogées (dossier commun, partage, dossier numérique, plateforme sécurisée, ...), en les comparant aux moyens utilisés actuellement afin d'en évaluer les potentiels bénéfiques.

- Existence d'une communication dans 80% des cas environ.
- La moitié des échanges concernait une communication « ville-hôpital », dont environ 9/10 de la ville vers l'hôpital.
- 4 échanges sur 10 avaient lieu au 7<sup>ème</sup> mois.
- Les moyens de communication les plus utilisés étaient le dossier obstétrical et le courrier.
- Plus des 3/4 des patientes étaient satisfaites de cette communication lorsqu'elle avait lieu .
- Leurs points de vue sur la prise en compte de leur bien-être psychologique et de leur environnement social, ainsi que sur l'intégration de leur conjoint étaient globalement positifs.
- Les améliorations proposées se basaient sur la réalisation d'un dossier commun et partagé, plus ou moins informatisé.



FACULTÉ DE MÉDECINE  
PIERRE & MARIE CURIE

**Merci de votre attention ...**