

GOETZ-FU M<sup>1</sup>, GAUCHER L<sup>2,3</sup>, HUISSOUD C<sup>2</sup>, DE LA FOURNIERE B<sup>1,4</sup>, DUPONT C<sup>2,3</sup>, CORTET M<sup>1,4</sup>

<sup>1</sup> Département de Gynécologie-Obstétrique, Hôpital de la Croix-Rousse, Hospices Civils de Lyon, 103 Grande Rue de la Croix-Rousse, 69004 LYON

<sup>2</sup> Département de Gynécologie-Obstétrique, Hôpital Femme-Mère-Enfant, Groupement Hospitalier Est, 59 boulevard Pinel, 59500 BRON

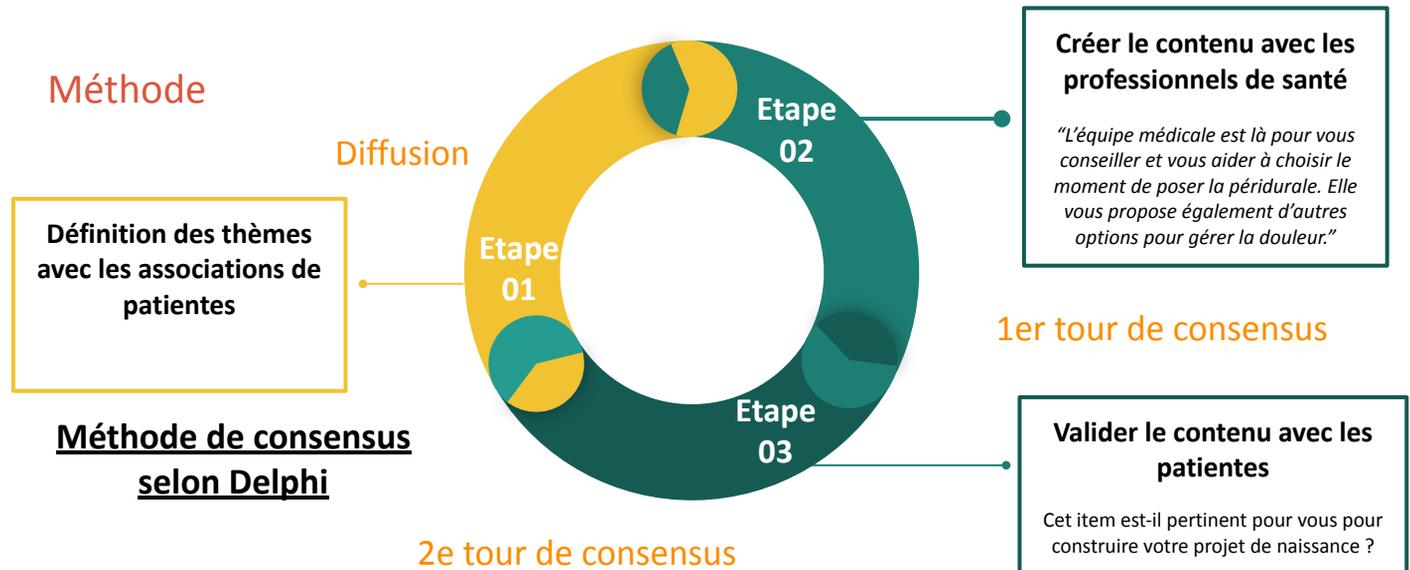
<sup>3</sup> Laboratoire RESHAPE - Research on Healthcare Performance - Coordination du réseau AURORE

<sup>4</sup> LabTAU INSERM U1032, Université Lyon 1, Lyon 03, France

## Introduction

Le projet de naissance est défini par la HAS comme la conjonction entre les aspirations de la femme et du couple et l'offre de soins locale mais il n'existe à ce jour pas de référentiel pour les construire avec les professionnels de la périnatalité en France.

## Méthode



## Résultats

	Consensus 1	Consensus 2	TOTAL
Méthodes d'analgésie en cours de travail (28 items)	17 (60%)	3 (27%)	20 (71,4 %)
Administration de médicaments pendant le travail (25 items)	16 (64%)	2 (17%)	18 (64,3 %)
Déroulement pratique du travail (27 items)	17 (62%)	8 (70%)	24 (88,9 %)
Accueil du nouveau-né en salle de naissance (21 items)	11 (52%)	2 (20%)	13 (61,9 %)
Protection périnéale (20 items)	10 (50%)	5 (50%)	15 (75 %)
<b>TOTAL</b>	<b>71 (57,4%)</b>	<b>20 (37,7%)</b>	<b>91/124 73,3 %</b>

## Conclusion et perspectives

- Grâce à une méthode Delphi, nous avons pu commencer à construire un outil d'aide à la décision médicale partagée pour accompagner la rédaction des projets de naissance.
- La validation de l'étape 3 en cours de finalisation par les patientes permettra de développer un outil numérique sous la forme d'une application connectée.