



# PRADO MATERNITE

## SITUATION EN ILE DE FRANCE



## Enjeux et objectifs du programme

Répondre à une volonté croissante des patients

Permettre au patient de retourner au domicile dès que l'hospitalisation n'est plus nécessaire et répondre à sa demande

*Enquête sur les accouchements  
Sortie de maternité et bien-être  
des femmes*

*Source : CIANE [novembre 2012]*

*Enquête de satisfaction sur les  
usagères de maternité*

*Source : DREES [septembre 2008]*

Adapter et renforcer le suivi post hospitalisation

Accompagner l'évolution des techniques médicales qui favorisent le développement des pratiques en ambulatoire et des hospitalisations plus courtes

*Accompagner la baisse de la  
DMS en soins aigus :*

*Pays OCDE en 9 ans de près de  
8.2 jours à 7.2 jours*

*France : de 6.2 à 5.6 jours*

*Source OCDE [2011]*

Optimiser le retour à domicile en suscitant les complémentarités et en évitant les hospitalisations inutiles

Adapter les circuits de prise en charge aux besoins du patient

*En post-partum physiologique  
recours à l'HAD au-delà des  
critères retenus par la HAS  
(Près de 50% des femmes en HAD  
à >J2 au lieu de ≤ J2)*

*Source PMSI [2011]*

Le programme fait partie des objectifs de l'Assurance Maladie, inscrit dans la convention d'objectifs et de gestion signée avec l'État mais la meilleure preuve de la pertinence du programme reste son succès auprès des jeunes mères



## Les grandes étapes du déploiement du PRADO Maternité





## Périmètre : sortie de maternité en post-partum physiologique

---

### Les critères d'éligibilité

Patiente de plus de  
18 ans sans  
co-morbidité ni  
complication

Naissance d'un enfant  
unique

Accouchement par voie  
basse ou césarienne  
sans complication

Nouveau-né à terme  
dont le poids est en  
rapport avec l'âge  
gestationnel et ne  
présentant pas de  
problème  
d'alimentation



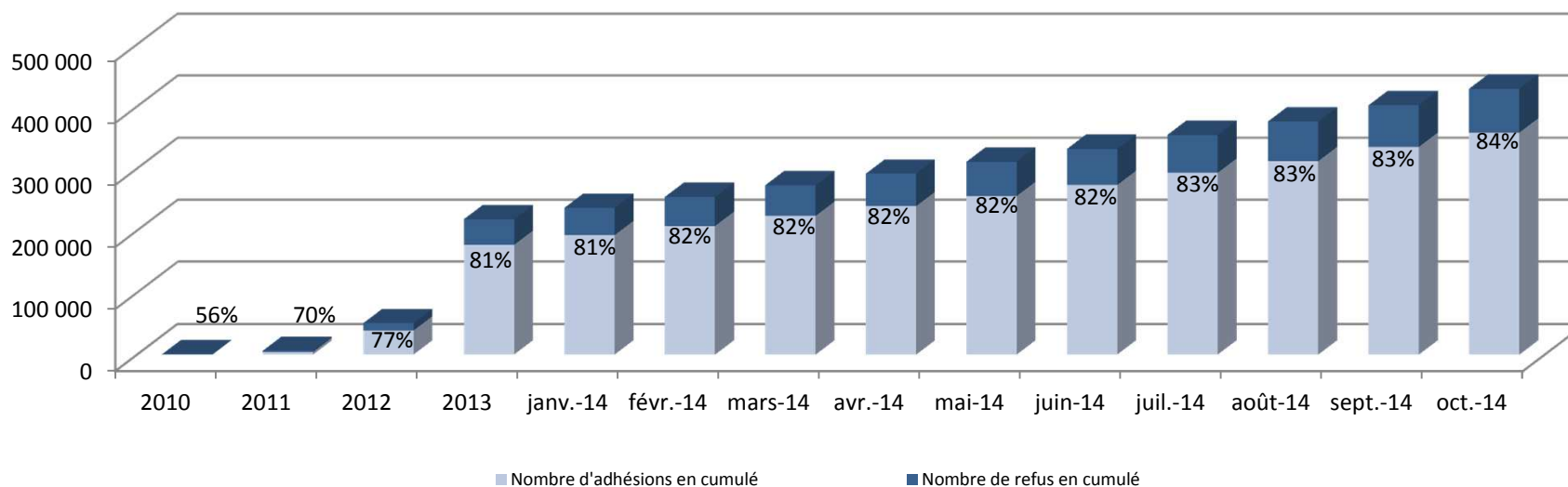
## Liste des éléments fondamentaux au programme PRADO

Durant l'hospitalisation	Le programme s'adresse aux femmes éligibles qui le souhaitent dès que l'hospitalisation en maternité n'est plus nécessaire. Il ne concerne pas les sorties précoces.
	L'équipe médicale décide de l'éligibilité au programme du couple mère enfant et de leur date de sortie.
	Le CAM présente l'offre dans la chambre de la patiente.
	La patiente choisit une sage-femme à l'aide de la liste de l'ensemble des sages-femmes de la circonscription et des circonscriptions limitrophes (issue d'Ameli direct) présentée par le CAM.
	La patiente signe la lettre d'adhésion pour valider son inscription.
A domicile	Le programme prévoit 2 visites de SFL. Le CAM vérifie que la 1ère visite a bien eu lieu en appelant la patiente.
	Le contenu des visites des SF est déterminé par le référentiel validé par la HAS
Tout au long du programme	Le CAM est un interlocuteur administratif du patient ainsi qu'un relais vers d'autres acteurs
	Pour toute question d'ordre médical, le patient est orienté vers son médecin traitant et/ou les PS qui le suivent



## Un service installé comme mode de prise en charge des jeunes mères

### Évolution du programme depuis son lancement jusqu'à fin octobre 2014



Plus de **445 000** femmes ont bénéficié de la présentation de l'offre

Plus de **372 000** femmes ont adhéré au programme

### Zoom 2014 (jusqu'au 4/12/2014)

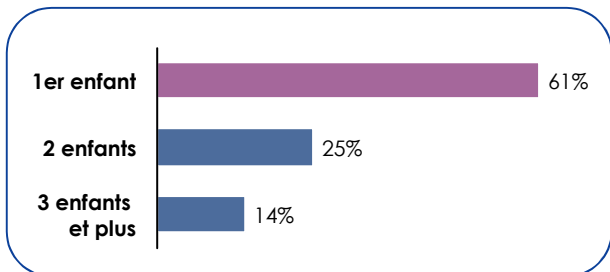
Près de **196 000 femmes** ont adhéré au PRADO en 2014  
Taux d'adhésion : 85%

Plus de **17 700 adhésions** par mois en moyenne depuis le début de l'année

Près de **4 200 sages-femmes** ont participé au PRADO en 2014



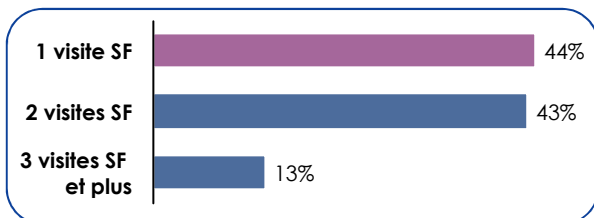
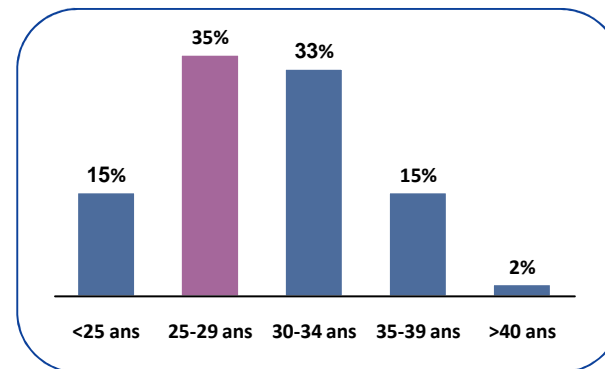
# Profil type de la maman adhérente au programme (données 2014)



1<sup>er</sup> enfant\*\*

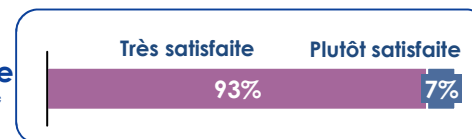


30 ans

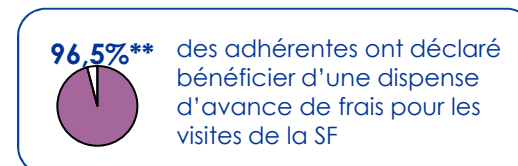
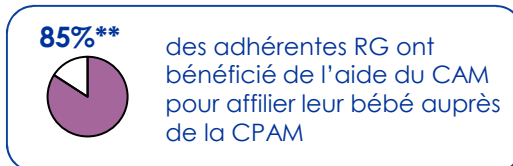
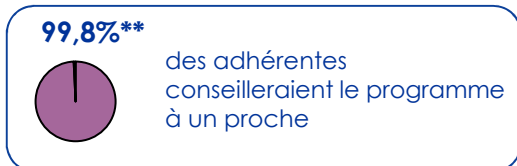


1 visite SF au domicile\*\*

Très satisfaite du service\*\*



\*\*42% des adhérentes connaissaient déjà leur sage-femme





## Des mamans satisfaites du service PRADO

Une enquête de satisfaction auprès de 500 adhérentes a été réalisée par téléphone par l'institut A+A en sept 2014

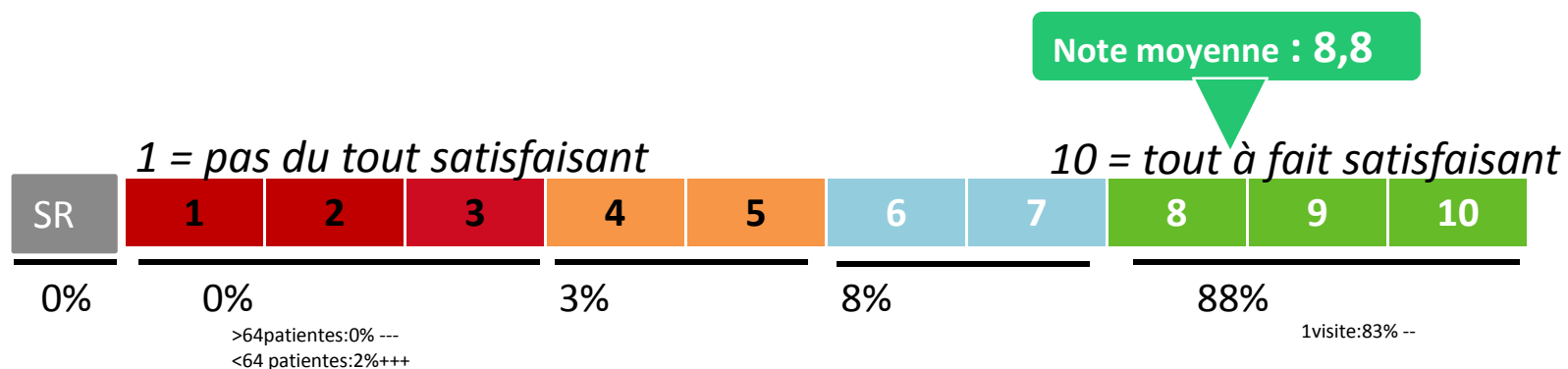
D'emblée, un niveau de satisfaction particulièrement élevé vis-à-vis du programme dans son ensemble, renforcé pour les mamans ayant eu le plus de visites de sage-femme

**Question posée :** Avant de parler des différentes étapes du programme, pouvez-vous donner une note de satisfaction globale vis-à-vis du programme PRADO maternité ?

→ une note qui exprime votre sentiment général vis-à-vis de ce programme

- 10 = programme qui m'a apporté une entière satisfaction
- 1 = programme pas du tout satisfaisant pour moi

### Satisfaction globale vis-à-vis de PRADO







## Des mamans satisfaites du service PRADO

### ▪ Une satisfaction qui repose sur

La raison d'être de PRADO : la prise en charge à domicile

- SF à domicile pour le bébé : 1er facteur de satisfaction,
- SF à domicile pour la maman : 2nd facteur de satisfaction



### ▪ Le rôle du CAM : majeur

- Apprécié selon les services qu'il apporte et le profil de la maman (âge, niveau d'études, nb d'enfants...)

### ▪ La liberté de choix

### ▪ Un programme jugé globalement très bénéfique

- Note globale de satisfaction 8,8 sur 10
- Permet un meilleur suivi pour le bébé et sa maman, permet des conseils médicaux (8,5 à 8,9)
- Facilite le retour à domicile (8,2) – mais ne permet pas nécessairement un retour plus rapide (6,8)
- Facilite les démarches administratives : oui (7,9)

### ▪ Au final, un programme plébiscité par les mamans qui en ont bénéficié

- 95% déclarent que PRADO a répondu à leurs attentes  
Dont 19% : PRADO a dépassé leurs attentes
- 98% des mamans se réinscriraient  
Dont 78% « certainement »
- 99% des mamans recommanderaient PRADO  
Dont 83% « certainement »





# Présentation de la méthodologie de l'évaluation 2014

**Objectif de l'étude :** mesurer l'impact du programme PRADO sur le parcours de soins du couple mère/enfant après un accouchement, France entière

## Critères de sélection

- Mère âgée de 18 ans et plus
- Séjour correspondant à un « accouchement par voie basse sans complication significative »
- Nouveau-né sans « problème significatif »

GHM normal sans complication 14Z02A  
14Z13A et 14Z14A  
Diagnostic associé Z370 + GHM 15Z05A  
15M05A 15M06A et poids  $\geq$  2 500 g

## Constitution de 3 groupes

### Groupe 1 PRADO



Mères ayant adhéré au PRADO et ayant eu au moins un rendez-vous avec une SFL (année N)

Effectif : 89 330 (vs 13 190 en 2013)

### Groupe 2 ELIGIBLES\_N

Mères éligibles au PRADO l'année N

Effectif : 315 469

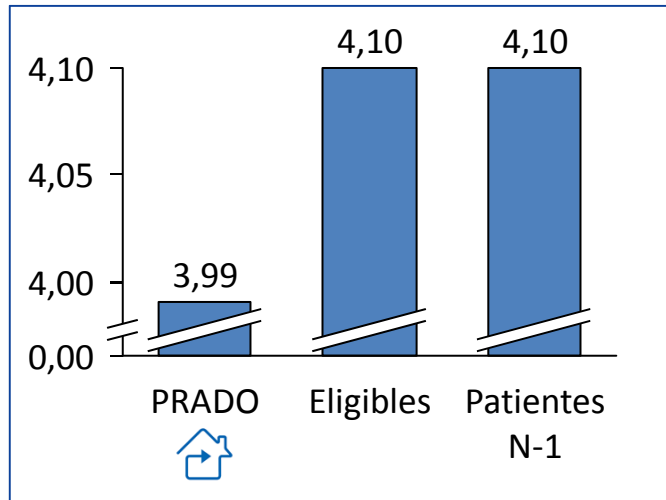
### Groupe 3 Eligibles +PRADO N-1

Mères ayant adhéré au PRADO et ayant eu au moins un rendez-vous avec une SFL (année N-1) + Mères éligibles au PRADO l'année N-1

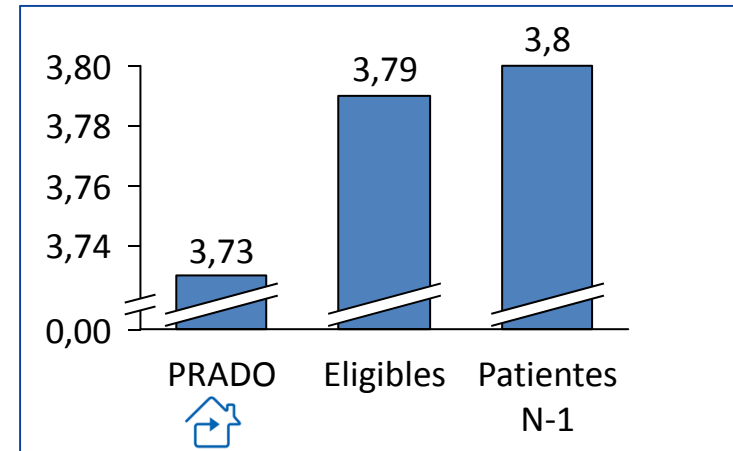
Effectif : 386 670



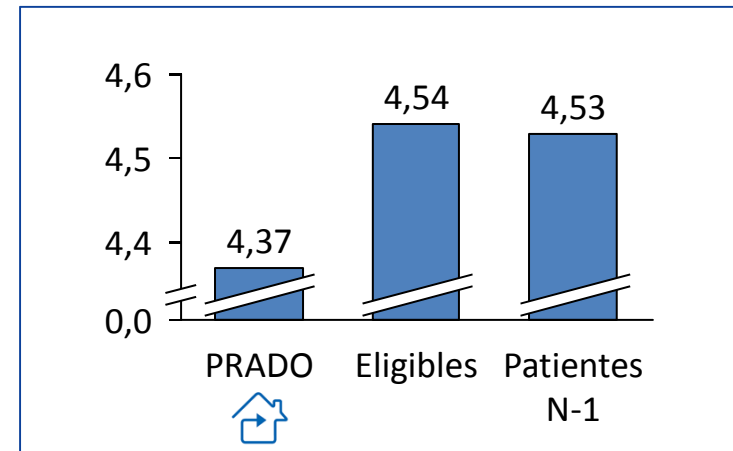
## Évaluation de l'impact sur les durées moyennes des séjours (DMS)



Multipares



Primipares

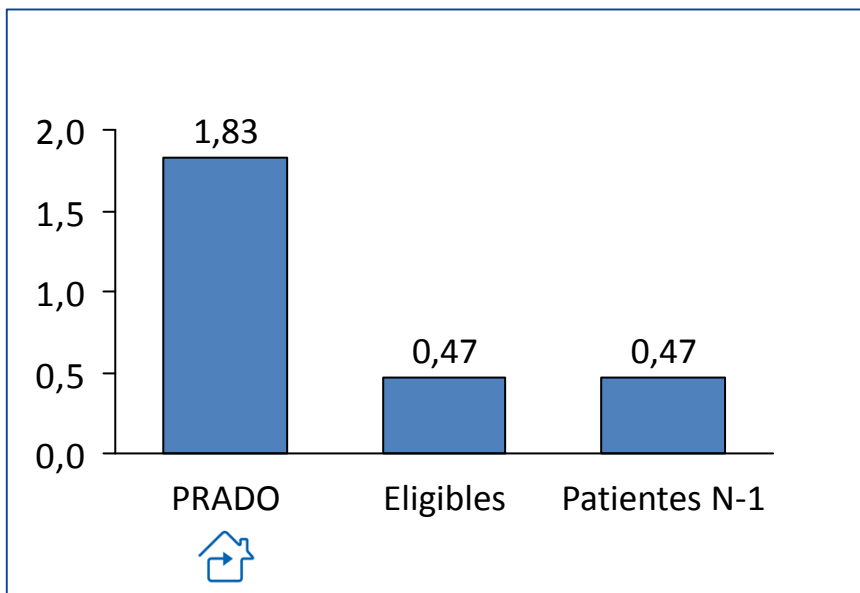


- La DMS globale des accouchements physiologiques continue de diminuer
- Les mères ayant intégré le programme en 2013 ont une DMS légèrement plus faible, en particulier pour les primipares dont la DMS est inférieure de 4% par rapport aux éligibles

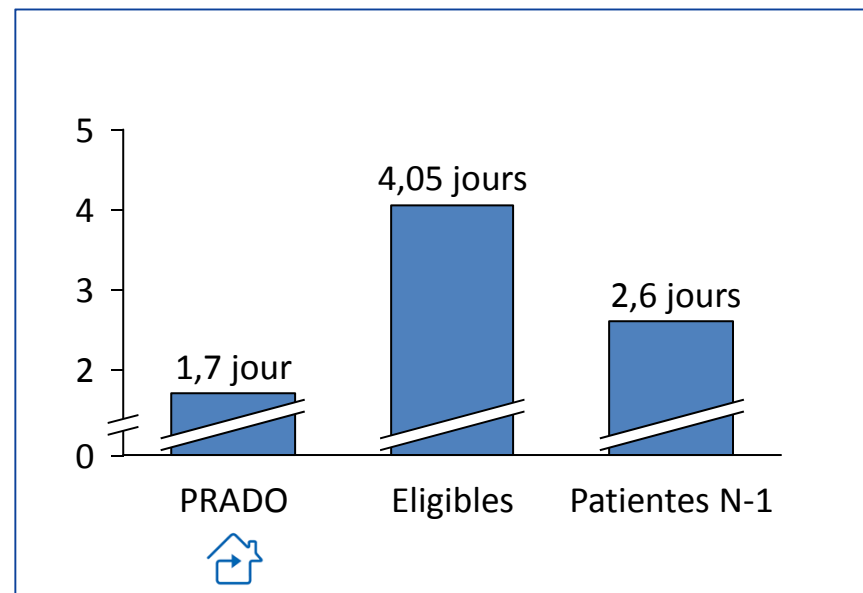


## Contact et délai de visites avec la SFL

Nombre moyen de contact avec une sage-femme de la sortie de maternité au 13<sup>ème</sup> jour après l'accouchement



Délai moyen de contact avec une sage-femme de la sortie de maternité au 13<sup>ème</sup> jour après l'accouchement

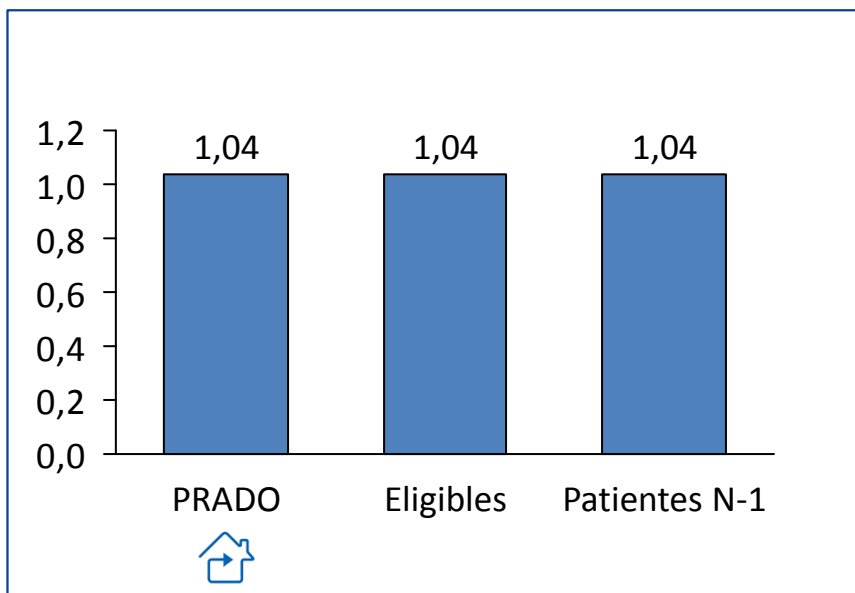


- Les mères ayant intégré le programme en 2013 ont bénéficié de près de 2 visites de SFL vs 0,47 pour les mères n'ayant pas intégré le PRADO
- Les mères ayant intégré le programme en 2013 ont leur première visite de SFL à 1,7 jour vs 4,05 jours pour les mères n'ayant pas intégré le PRADO



## Suivi par le gynécologue de ville pour la mère

Nombre de consultations de gynécologue de ville entre le 13<sup>ème</sup> jour et le 60<sup>ème</sup> jour qui suit la sortie de maternité

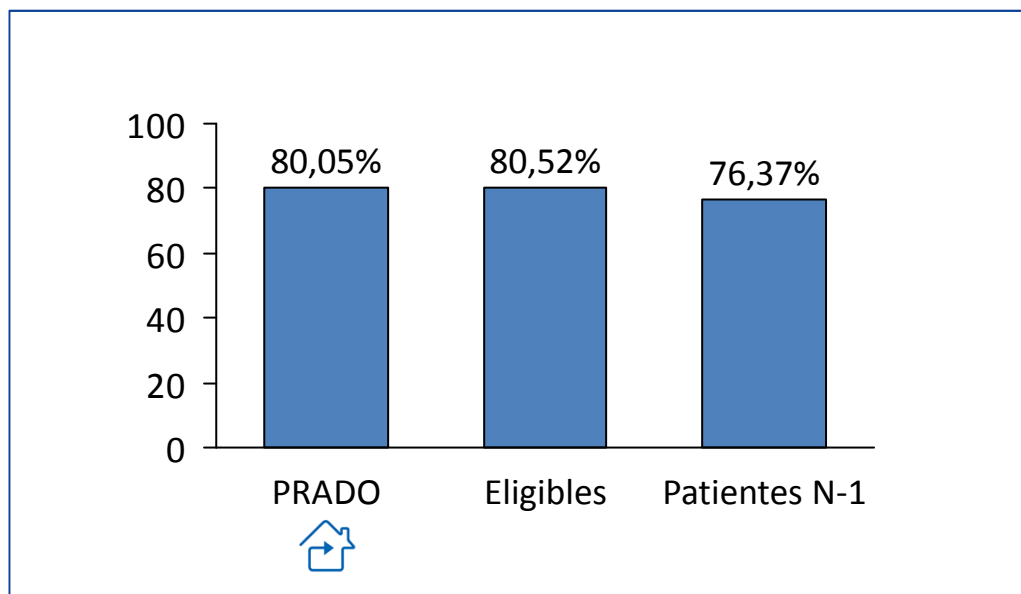


- Les mères ayant intégré le programme en 2013 ont le même nombre de visite de gynécologue de ville que les mères n'ayant pas intégré le PRADO
- En revanche, le pourcentage de consommatrices dans le groupe PRADO est supérieur au groupe des mères n'ayant pas accepté le programme (37% vs 33,5%)



## Suivi par le pédiatre, la sage-femme libérale ou le médecin généraliste pour l'enfant

Pourcentage des enfants ayant consulté un généraliste, un pédiatre ou une sage-femme de ville entre le 13<sup>ème</sup> jour et le 60<sup>ème</sup> jour qui suit la sortie de maternité

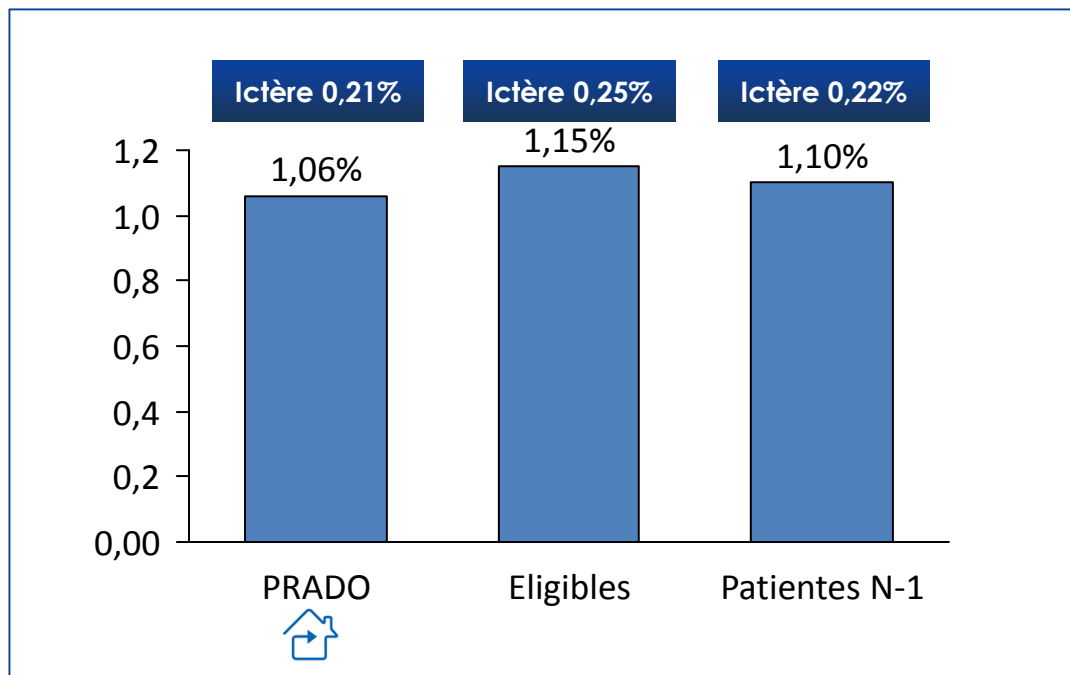


- Les consultations de pédiatre, médecin généraliste ou sage-femme libérale sont identiques pour tous les groupes



## Évaluation des ré-hospitalisations des enfants

Ré-hospitalisation des enfants toutes causes (dont ictère) de la sortie de maternité au 13<sup>ème</sup> jour après l'accouchement

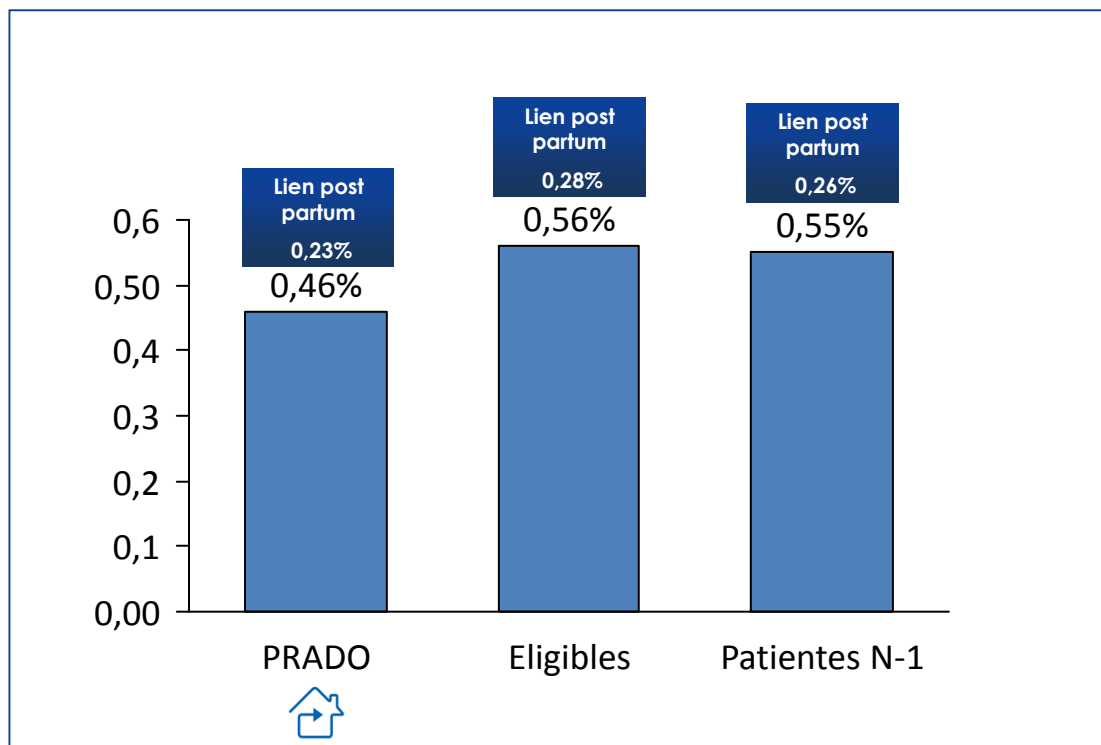


- Le taux de ré-hospitalisation des enfants (y compris les ré-hospitalisations pour l'ictère) est équivalent quelque soit le groupe



## Évaluation des ré-hospitalisations des mères

Ré-hospitalisation des mères toutes causes (en lien avec le post-partum) de la sortie de maternité au 13<sup>ème</sup> jour après l'accouchement



- Le taux de ré-hospitalisation des mères (y compris les ré-hospitalisations en lien avec le post partum) est équivalent quelque soit le groupe





## En Ile de France, 80% des maternités sont conventionnées

Dpt	Nom de l'établissement
75	INSTITUT MUTUALISTE MONTSOURIS
75	GPE HOSP LARIBOISIERE-FERNAND WIDAL
75	GPE HOSP ARMAND TROUSSEAU-ROCHE GUYON
75	GROUPE HOSP. PITIE-SALPETRIERE
75	GPE HOSP COCHIN-SAINT VINCENT DE PAUL
75	HOPITAL NECKER ENFANTS MALADES
75	G.I.H. BICHAT / CLAUDE BERNARD
75	HOPITAL TENON
75	HOPITAL ROBERT DEBRE
77	CH DE COULOMMIERS
77	CH DE FONTAINEBLEAU
77	CH DE MELUN
77	CENTRE HOSPITALIER DE MONTEREAU
77	CH DE PROVINS
77	CH LAGNY MARNE LA VALLEE
77	POLYCLINIQUE DE LA FORET
77	CH DE MEAUX
77	CLINIQUE DE TOURNAN
78	CHI DE POISSY ST-GERMAIN
78	CHI DE MEULAN LES MUREAUX
78	CH DE MANTES LA JOLIE
78	CH DE RAMBOUILLET
78	CH DE VERSAILLES
78	CLINIQUE SAINT LOUIS
78	CLINIQUE DES FRANCISCAINES
78	HOPITAL PRIVE OUEST
91	CH SUD-FRANCIEN
91	CH D'ARPAJON
91	CH DE LONGJUMEAU
91	CH D'ORSAY
91	CTRE MEDICO-CHIRURGICAL ET OBST
91	CLINIQUE DE L'YVETTE
91	INSTITUT HOSP. JACQUES CARTIER
91	CLINIQUE CARON
91	C.H.P CLAUDE GALIEN
91	CLINIQUE DE L'ESSONNE

Dpt	Nom de l'établissement
92	CENTRE MEDICO CHIRURGICAL FOCH
92	CENTRE HOSPITALIER DES QUATRE VILLES
92	CENTRE HOSPITALIER DES QUATRE VILLES SEVRES
92	CHI COURBEVOIE-NEUILLY-PUTEAUX
92	CASH DE NANTERRE
92	HOPITAL PRIVE D'ANTONY
92	CLINIQUE AMBROISE PARE
92	CLINIQUE LAMBERT
92	CLINIQUE DE MEUDON LA FORET (PLUS DE SSR DEPUIS SEPTEMBRE 2009)
92	CLINIQUE SAINTE ISABELLE
92	CLINIQUE LES MARTINETS
92	HOPITAL ANTOINE BECLERE
92	HOPITAL BEAUJON
92	HOPITAL LOUIS MOURIER
92	INSTITUT HOSP FRANCO BRITANIQUE ( Levallois Perret)
93	GHI LE RAINCY-MONTFERMEIL
93	CHI DE MONTREUIL
93	CH DE ST DENIS
93	CH D'AULNAY
93	POLYCLINIQUE VAUBAN
93	CLINIQUE DE L'ESTREE
93	HOPITAL JEAN VERDIER
94	HOPITAL PRIVE DE MARNE-LA-VALLEE (OUVERTURE 31/08/2009)
94	LES HOPITAUX DE SAINT-MAURICE
94	CHI DE CRETEIL
94	CHI DE VILLENEUVE ST GEORGES
94	HOPITAL D'INSTRUCTION DES ARMEES BEGIN
94	HOPITAL PRIVE ARMAND BRILLARD
94	CLINIQUE GASTON METIVET
94	CLINIQUE DES NORIETS
94	HOPITAL BICETRE
95	CHI D'EAUBONNE-MONTMORENCY SIMONE VEIL EAUBONNE
95	CH D'ARGENTEUIL
95	CH DE GONESSE
95	CH DE PONTOISE
95	CLINIQUE CLAUDE BERNARD



## Des démarches en cours dans les autres maternités franciliennes

---

- 78 = CLINIQUE SAINT GERMAIN
- 78 = CTRE MEDICO CHIRUR. DE PARLY II
- 91 = CHI SUD ESSONNE-DOURDAN-ETAMPES
- 93 = MATERNITE DES LILAS
- 93 = HOPITAL PRIVE DE SEINE ST DENIS



## En 2014, près de 47 800 femmes ont bénéficié du PRADO en Ile de France

---

<b>Libellé CPAM</b>	<b>Nombre d'adhésions en 2014</b>
Paris	5401
Melun	7337
Versailles	4625
Evry	7582
Nanterre	7045
Bobigny	4087
Créteil	6048
Cergy Pontoise	5501

Taux d'adhésions : 85%

Taux de mise en relation avec une SF : 90 %

**Un objectif ambitieux pour 2015 : 61 779 adhésions**