PROGRAMME D'ACCOMPAGNEMENT DU RETOUR À DOMICILE DES PATIENTS HOSPITALISÉS

Le champ de la Maternité

Sécurité sociale
L'Assurance Maladie

Sommaire

1/ Contexte général du PRADO

2/ Présentation du programme

3/ La mise en œuvre dans notre département

Sécurité sociale
L'Assurance Maladie

Objectifs et enjeux 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 de satisfaction de la DREES [septembre 2008] :

20% des femmes venant d'accoucher sont en attente d'une aide à la sortie de la maternité et 20% trouvent le séjour trop long

Sécurité sociale L'Assurance Maladie

Sommaire

1/ Contexte général du PRADO

2/ Présentation du programme

3/ La mise en œuvre dans notre département

Le programme d'accompagnement de retour à domicile des patients hospitalisés

1 2 PRADO 3 4 5

Objectifs du programme : anticiper les besoins du patient lié à son retour à domicile et fluidifier le parcours hôpital - ville

Une nouvelle offre de service de l'Assurance maladie :

- **Accompagnement à domicile à la sortie de maternité,dès que l'hospitalisation n'est plus nécessaire avec un suivi personnalisé par une sage-femme libérale.**
- **Libre choix de la sage-femme par la mère**
- **Les actes sont rémunérés sur la base des nomenclatures en vigueur**
- **Le suivi assuré par la sage-femme est pris en charge à 100% sur le risque maternité jusqu'à 12 jours après l'accouchement**
- **Ce service est promu et organisé de façon individuelle par un agent de l'Assurance maladie : le conseiller.**

Le Conseiller de l'Assurance Maladie est un facilitateur entre les professionnels de santé en ville et à l'hôpital pour organiser une prise en charge efficace du patient à son retour à domicile

Périmètre : sortie de maternité en post-partum physiologique

Les critères d'éligibilité

- **Parturiente de plus de 18 ans sans co-morbidité ni complication**
- **Naissance d'un enfant unique**
- **Accouchement par voie basse**
- **Nouveau-né à terme dont le poids est en rapport avec l'âge gestationnel et ne présentant pas de problème d'alimentation**

Les 4 étapes de l'offre Maternité

Avant l'accouchement	1 Information précoce au cours de la grossesse
Pendant l'hospitalisation	2 Éligibilité de la parturiente par l'équipe médicale hospitalière
	3 Visite du Conseiller de l'Assurance Maladie
De retour à domicile	4 Prise en charge à domicile par la sage-femme libérale choisie par la mère

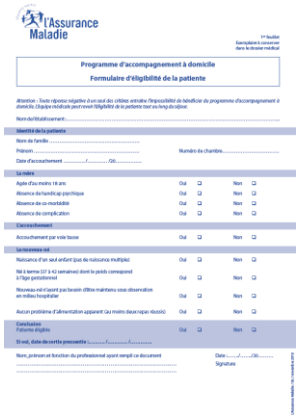
Sécurité sociale L'Assurance Maladie

L'offre Maternité – à l'hôpital

Détermination de l'éligibilité par l'équipe médicale

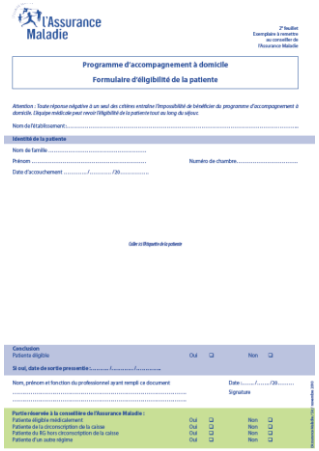
- L'équipe médicale détermine l'éligibilité de la patiente et de son nouveau-né selon des critères médicaux 5 (à J+1)
- Elle transmet au conseiller de l'Assurance Maladie les coordonnées administratives et la décision d'éligibilité de la patiente

grille d'éligibilité


L'Assurance Maladie

Programme d'accompagnement à domicile

Formulaire d'éligibilité de la patiente


L'Assurance Maladie

Programme d'accompagnement à domicile

Formulaire d'éligibilité de la patiente

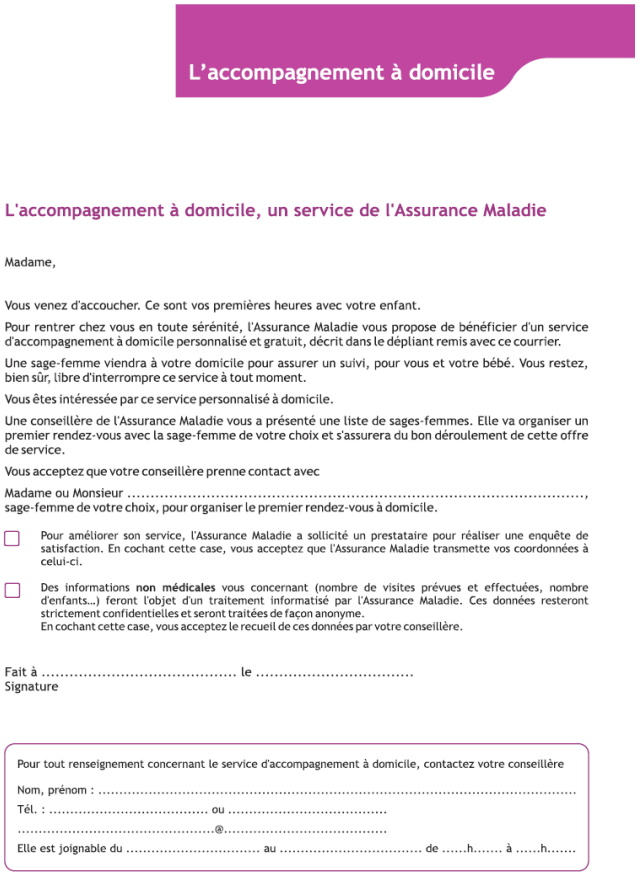
Détermination de la date de sortie par l'équipe médicale

- L'équipe médicale décide de la date de sortie de la patiente et de son nouveau-né
- Elle transmet à la patiente une lettre de sortie avec les éléments nécessaires à la prise en charge par la sage-femme libérale

L'offre Maternité – à l'hôpital

Intervention du conseiller auprès de la patiente éligible :

- Reçoit le volet conseiller de la grille d'éligibilité (sans données médicales) (J+1)
- Rencontre la patiente éligible (J+1) : proposition de l'offre
- Si la patiente accepte, présentation et explication par le conseiller de la lettre d'adhésion que la patiente doit signer.
- Remet à la patiente souhaitant bénéficier de l'offre la liste des sages-femmes de son secteur en respectant son libre choix
- S'assure de la disponibilité de la sage-femme choisie pour le retour à domicile de la patiente
- Facilite l'immatriculation du nouveau né (met à disposition le formulaire de rattachement et propose de récupérer l'acte de naissance).



L'accompagnement à domicile

L'accompagnement à domicile, un service de l'Assurance Maladie

Madame,

Vous venez d'accoucher. Ce sont vos premières heures avec votre enfant.

Pour rentrer chez vous en toute sérénité, l'Assurance Maladie vous propose de bénéficier d'un service d'accompagnement à domicile personnalisé et gratuit, décrit dans le dépliant remis avec ce courrier.

Une sage-femme viendra à votre domicile pour assurer un suivi, pour vous et votre bébé. Vous restez, bien sûr, libre d'interrompre ce service à tout moment.

Vous êtes intéressée par ce service personnalisé à domicile.

Une conseillère de l'Assurance Maladie vous a présenté une liste de sages-femmes. Elle va organiser un premier rendez-vous avec la sage-femme de votre choix et s'assurera du bon déroulement de cette offre de service.

Vous acceptez que votre conseillère prenne contact avec

Madame ou Monsieur ....., sage-femme de votre choix, pour organiser le premier rendez-vous à domicile.

☐ Pour améliorer son service, l'Assurance Maladie a sollicité un prestataire pour réaliser une enquête de satisfaction. En cochant cette case, vous acceptez que l'Assurance Maladie transmette vos coordonnées à celui-ci.

☐ Des informations **non médicales** vous concernant (nombre de visites prévues et effectuées, nombre d'enfants...) feront l'objet d'un traitement informatisé par l'Assurance Maladie. Ces données resteront strictement confidentielles et seront traitées de façon anonyme.
En cochant cette case, vous acceptez le recueil de ces données par votre conseillère.

Fait à ..... le .....
Signature

Pour tout renseignement concernant le service d'accompagnement à domicile, contactez votre conseillère

Nom, prénom : .....
Tél. : ..... ou .....
.....@.....
Elle est joignable du ..... au ..... de .....h..... à .....h.....

↳ lettre d'adhésion
↳ fiche de suivi

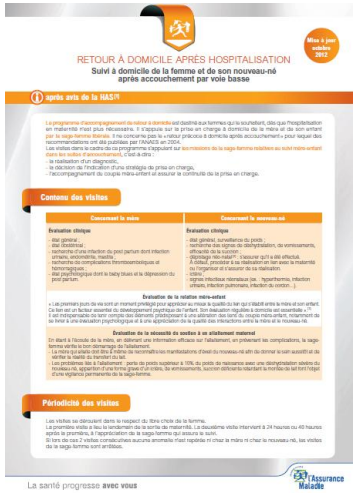
Sécurité sociale L'Assurance Maladie

L'offre Maternité – au domicile

- **La sage-femme**

  prend en charge la patiente et le nouveau-né dans le respect des compétences des sages-femmes et des recommandations de bonne pratique (dès le lendemain de la sortie de maternité)

↳ **Mémo post-partum**


RETOUR À DOMICILE APRÈS HOSPITALISATION

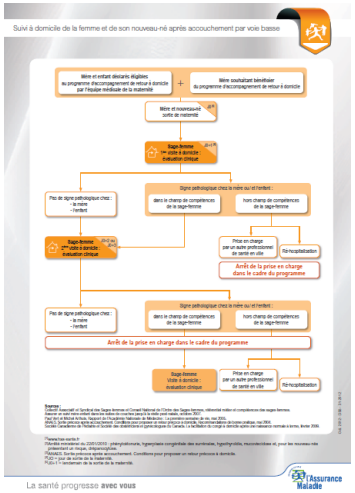
Suivi à domicile de la femme et de son nouveau-né après accouchement par voie basse

après avis de la HAS[1]

Contenu des visites

Périodicité des visites

La santé progresse avec vous


Suivi à domicile de la femme et de son nouveau-né après accouchement par voie basse

La santé progresse avec vous

L'offre Maternité – au domicile

- **Le conseiller**

  - **reste l'interlocuteur privilégié de la patiente pendant la durée de la prise en charge**

  - **oriente vers la CAF ou la PMI selon les besoins exprimés (contacts mail, SMS, téléphone …)**

  - **réalise un bilan en fin de prise en charge en appelant la patiente à son domicile (à J+12 au plus tôt).**

SÉCURITÉ SOCIALE L'Assurance Maladie

Sommaire

1/ Contexte général du PRADO

2/ Présentation du programme

3/ La mise en œuvre dans notre département

Bilan PRADO en Loire Atlantique

- Démarrage mi mars 2012

- Établissements concernés :
  la cité sanitaire à St Nazaire
  la Polyclinique de l'Atlantique
  contacts en cours avec le CHU de Nantes

- 6 Conseillers de l'Assurance Maladie mettent en relation les patientes avec une sage femme libérale

Les adhésions au dispositif

	Nombre de patientes contactées	Nombre d'adhésions	Taux d'adhésion
PCA	1376	1055	77%
Cité sanitaire	405	367	91%
Total	1781	1422	79%

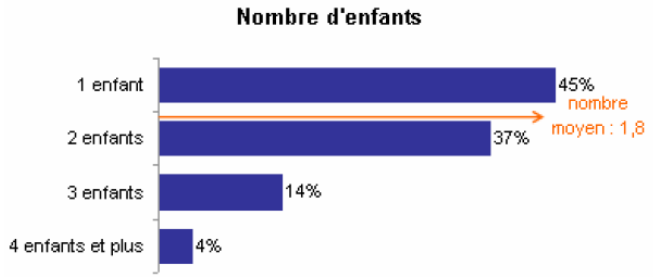
1167 rattachements

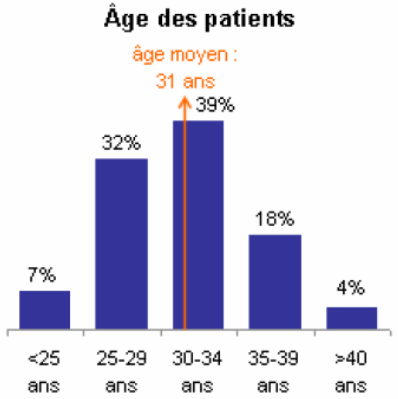
76% au plan national

Résultats du 15 mars 2012 au 31 décembre 2012

Profil type de la jeune maman adhérant au programme en Loire Atlantique

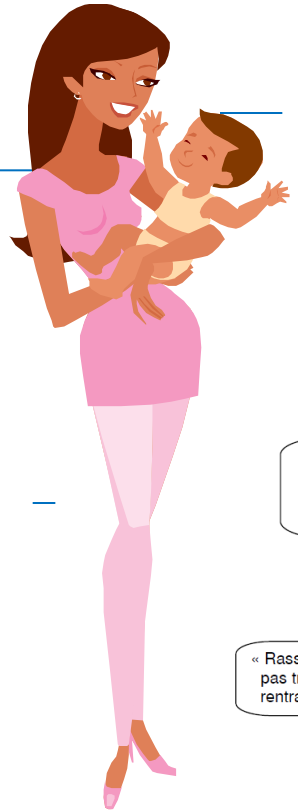
Statistiques issues du bilan à 12 jours par le conseiller (fin décembre 2012) *





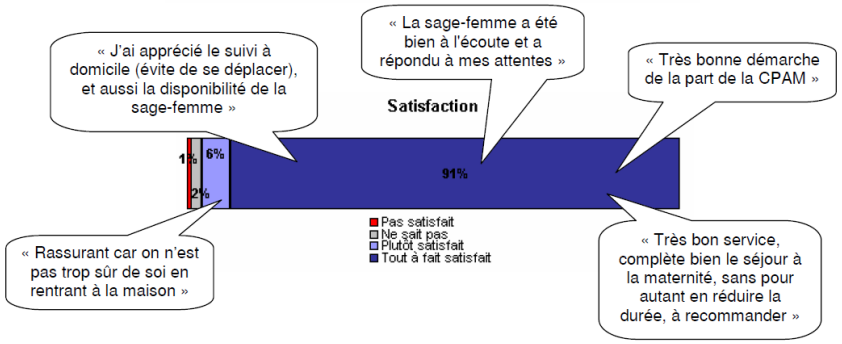
1er enfant

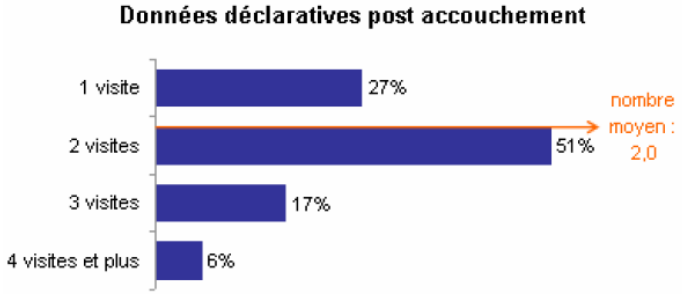
31 ans



2 visites SF au domicile

Très satisfaite du service





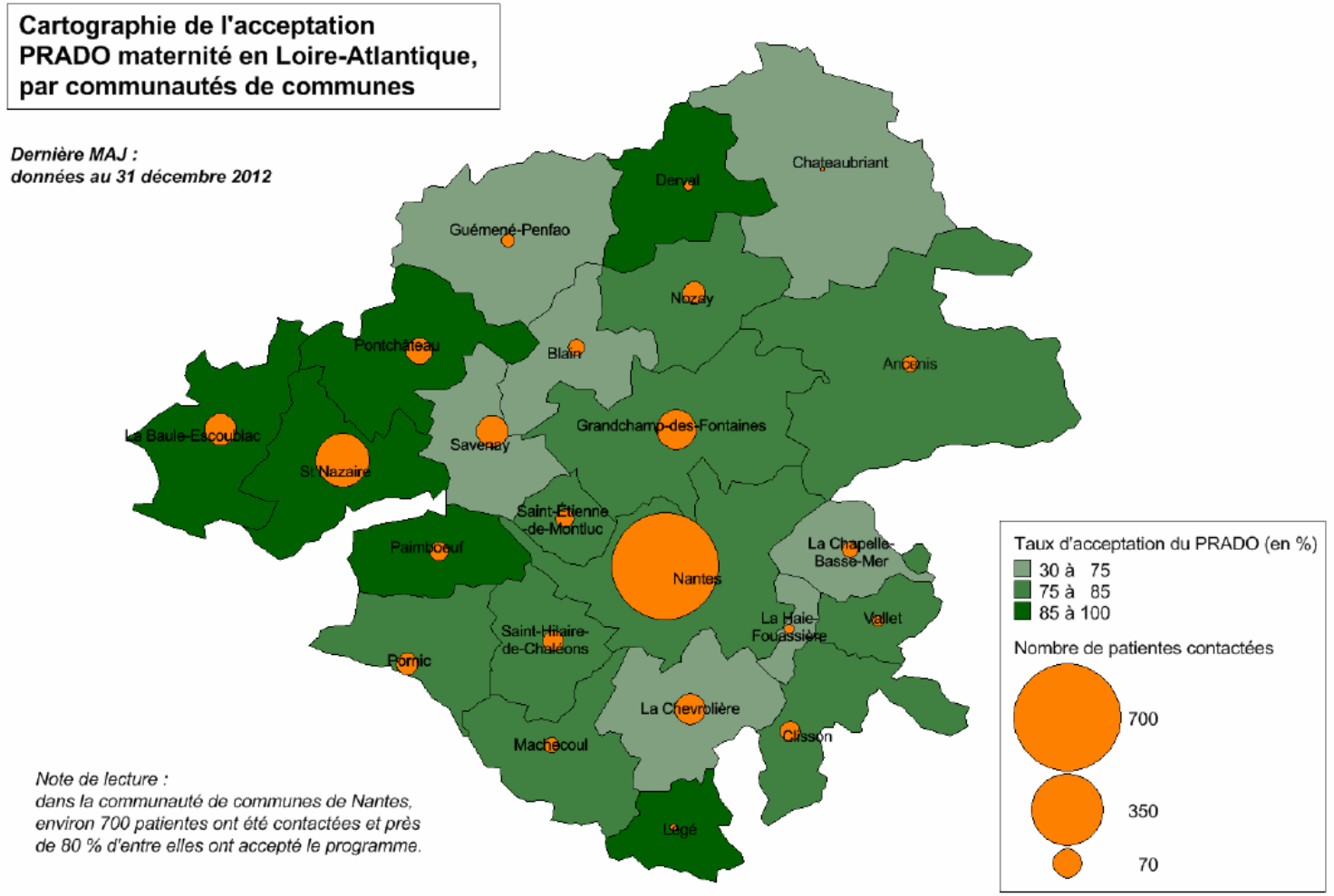
*Données déclaratives issues de la saisie des CAM

**Données déclaratives des femmes interrogées

90% des sages femmes du département ont contribué au programme

En moyenne, les sages femmes qui participent au programme prennent en charge 13,1 patientes

La moitié de ces sages femmes ont pris en charge 10 patientes au moins.

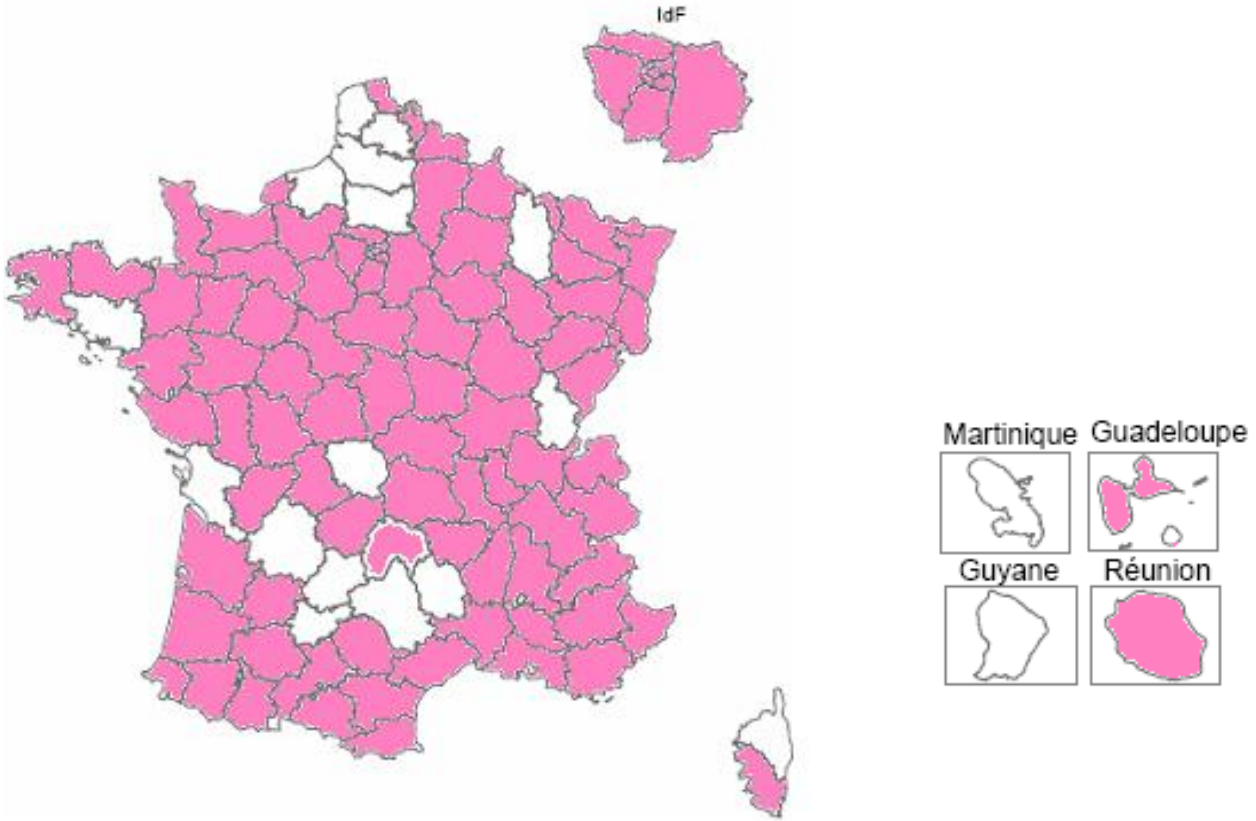


En conclusion

Merci pour votre attention

État du déploiement du programme (fin janvier 2013)

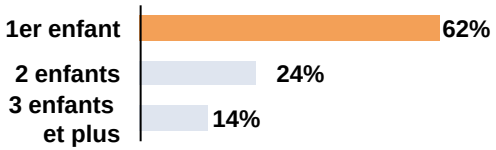
L'offre de service est proposée dans 236 établissements (89 départements) qui couvrent plus de 44% des accouchements physiologiques France entière

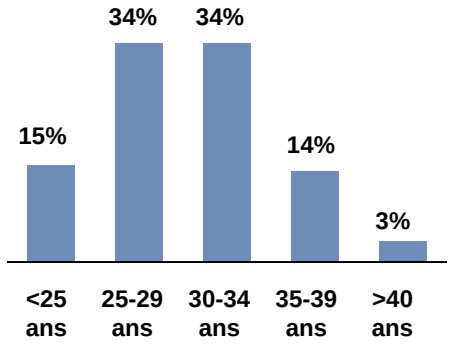


Caisses ayant démarré le programme PRADO dans au moins un établissement

Profil type de la jeune maman adhérant au programme

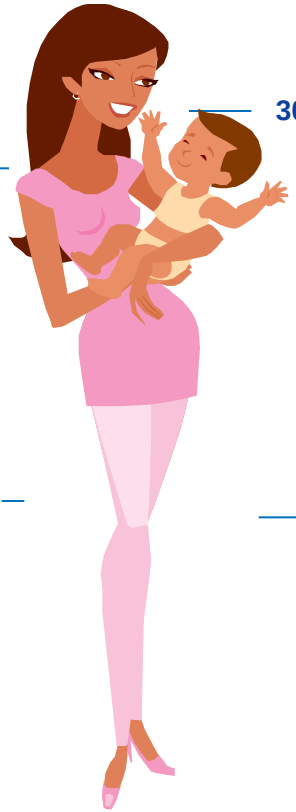
Statistiques issues du bilan à 12 jours par le conseiller (fin décembre 2012) *





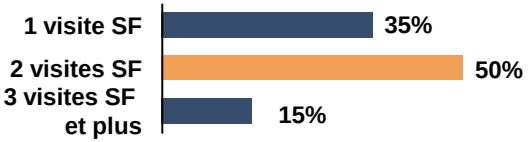
1er enfant

30 ans

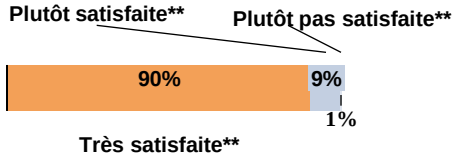


2 visites SF au domicile

Très satisfaite du service



**38% des adhérentes connaissaient déjà leur sage-femme

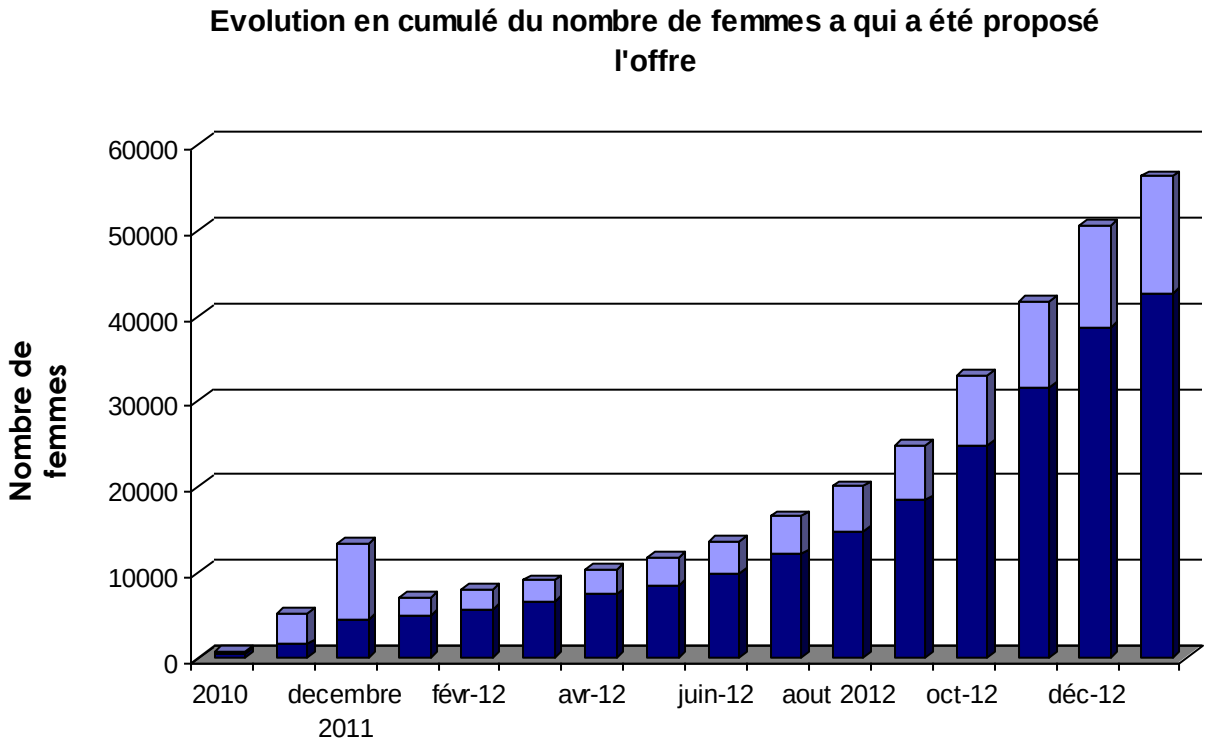


*Données déclaratives issues de la saisie des CAM

**Données déclaratives des femmes interrogées

Un service qui rencontre un vrai succès auprès des jeunes mères

Évolution du programme depuis son lancement à fin janvier 2013



Près de **56 000 femmes** ont bénéficié de la présentation de l'offre

Plus de **42 000 femmes** ont adhéré au programme

En 2012

Plus de **38 000 femmes** ont adhéré au PRADO depuis début 2012
Taux d'adhésion : 76%

Plus de **6 900 adhésions** au mois de décembre 2012
Taux d'adhésion : 79%

2 491 sages-femmes ont participé au PRADO en 2012

Bilan PRADO en Vendée

- 2 Établissements concernés sur le département de la Vendée

- Démarrage le 3 septembre 2012 à la maternité du CHD et le 27 décembre à La maternité de la clinique Saint Charles

- 6 Conseillers de l'Assurance Maladie mettent en relation les patientes avec une sage femme libérale

Les adhésions au dispositif

	trimestre 3*	trimestre 4	Total 2012
Nb de fiches éligibilté CPAM	**131**	**404**	**535**
Nombre de patientes adhérentes	**85**	**276**	**361**
patientes éligibles médicalement	116	374	**490**
Taux d'adhésion	**73%**	**74%**	**74%**
Nb de rattachement réceptionnés	97	345	**442**
Nb de sorties anticipées	0	33	**33**

**Début de l'activité des CAM, le 3 septembre 2012*

Nb d'ouverture de compte Améli	20	71	**91**

Résultats du 3septembre 2012 au 31 décembre 2012

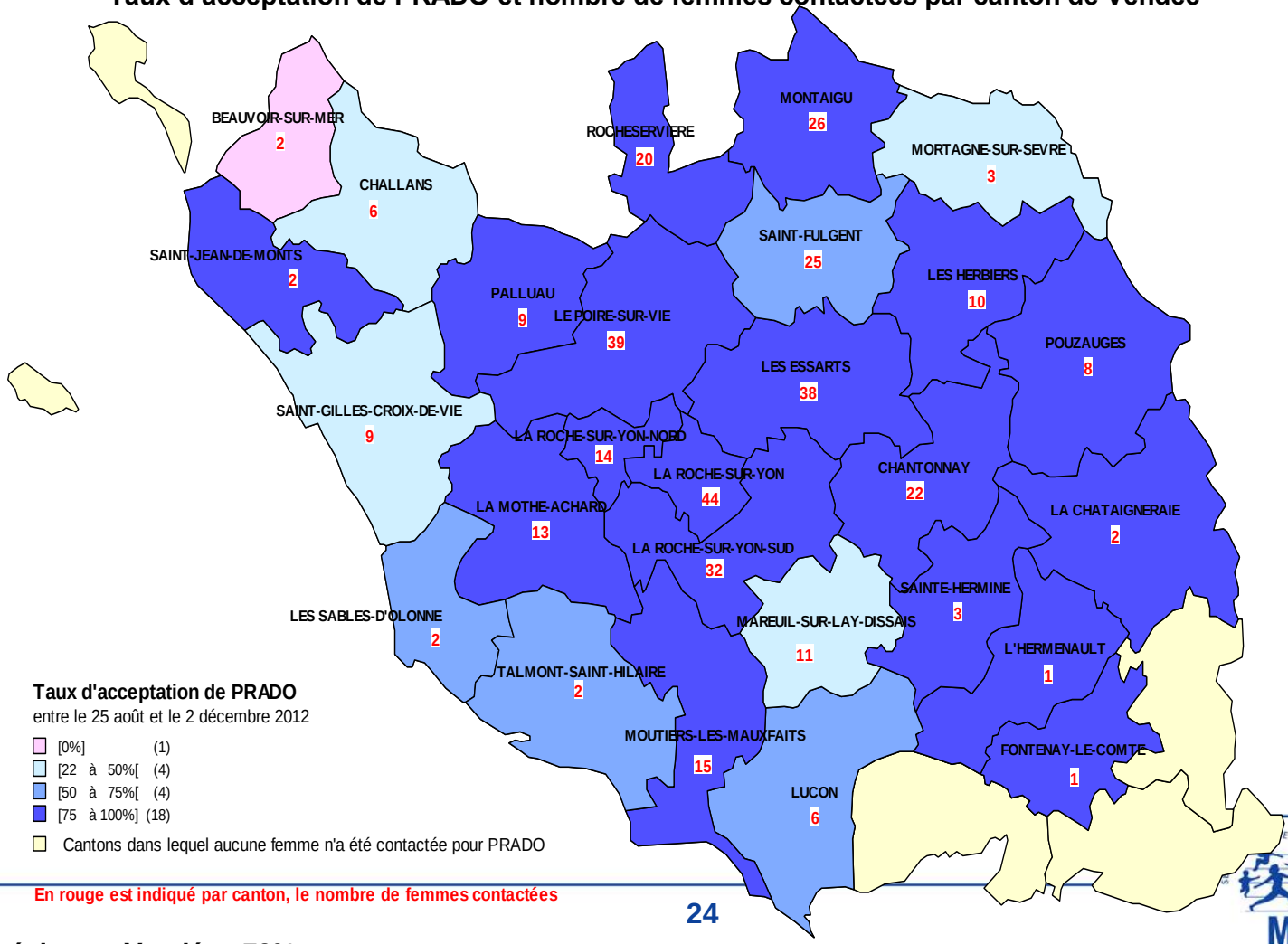
Sécurité sociale
L'Assurance Maladie

31 sages-femmes (29 vendéennes et 2 de Loire Atlantique) ont pris en charge des patientes dans le cadre de PRADO.

Les sages-femmes ont pris en charge en moyenne 8,9 patientes au cours des 3 mois du programme.

2 sages-femmes ont vu 24 patientes chacune, et 4 n'ont suivi q'une patiente.

Taux d'acceptation de PRADO et nombre de femmes contactées par canton de Vendée



En rouge est indiqué par canton, le nombre de femmes contactées

Taux d'adhésion en Vendée : 79%