

PRADO, le programme de retour à domicile

Observatoire sage-femme

02 avril 2015



SECURITE SOCIALE

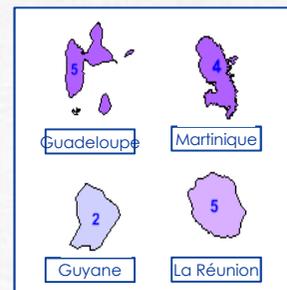
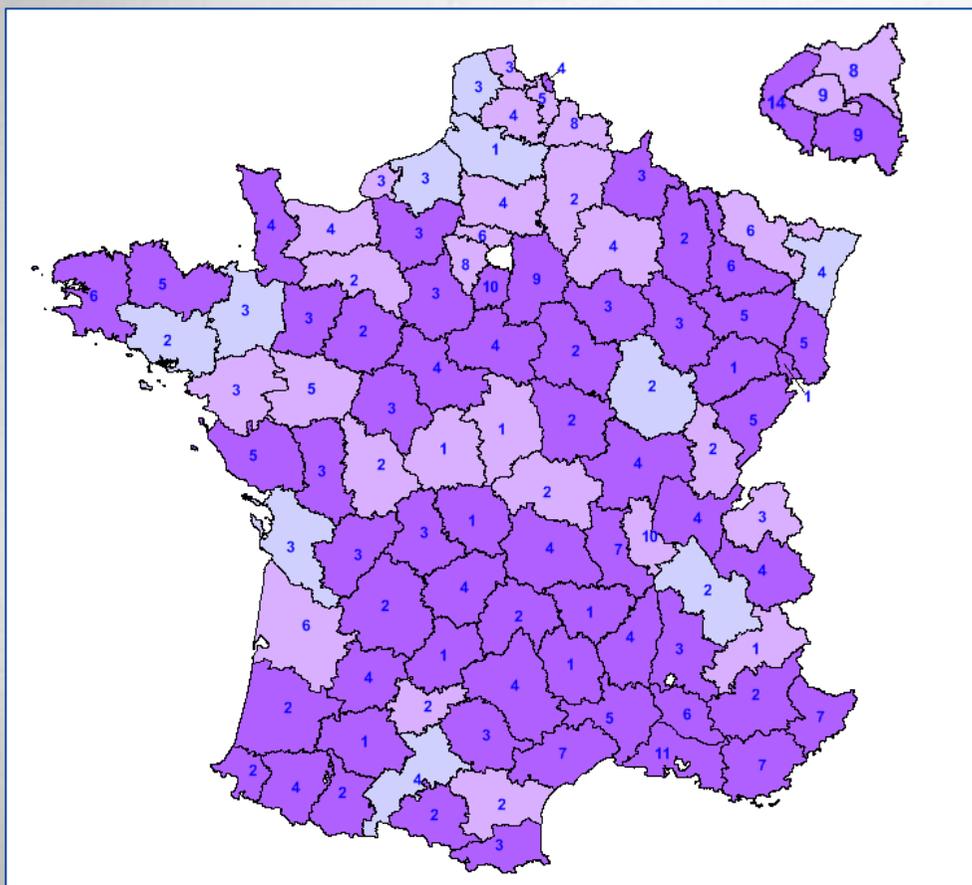


**l'Assurance
Maladie**

Caisse Nationale

PRADO Maternité généralisé sur l'ensemble du territoire

Le service est disponible dans la totalité des départements et dans plus de 410 établissements actuellement



Etb PRADO Maternité : % accouch. couverts
(physiologique, voie basse, et césarienne)

- >= 85%
- [50% à 85%[
- [1% à 50%[

Le nombre qui figure au niveau de chaque CPAM correspond au nombre d'établissements PRADO

En 2015



Adhésions 48 885

225 830 en 2014



Caisses 106

100% des caisses



Etbs. 412

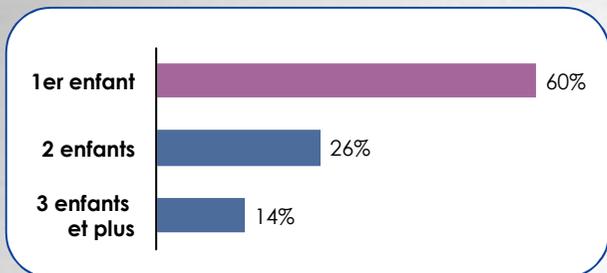


SFL 3 852



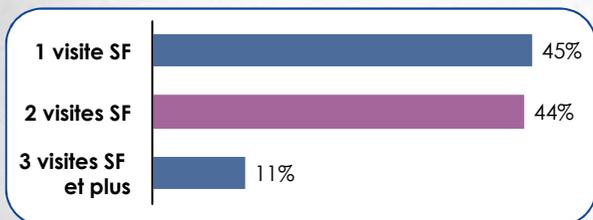
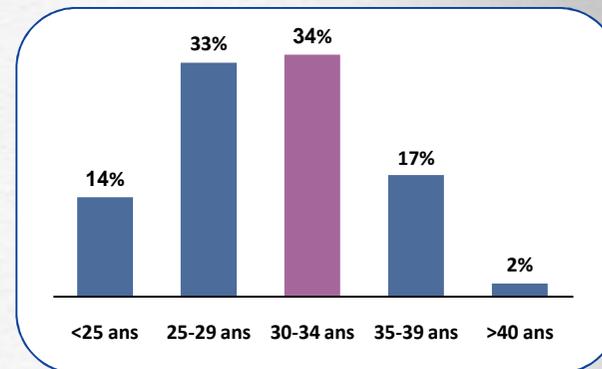
Profil type de la maman adhérente au programme en 2015

Statistiques issues du bilan à 12 jours par le conseiller (au 19/03)



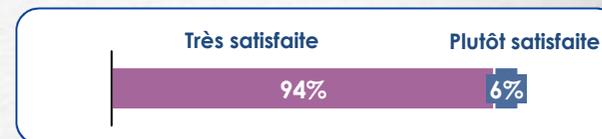
1^{er} enfant**

30 ans



1 visite SF au domicile**

Très satisfaite du service**



**43% des adhérentes connaissaient déjà leur sage-femme



88%**



des adhérentes RG ont bénéficié de l'aide du CAM pour affilier leur bébé auprès de la CPAM

99,8%**



des adhérentes conseilleraient le programme à un proche



Des mamans satisfaites du service PRADO (1/2)

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

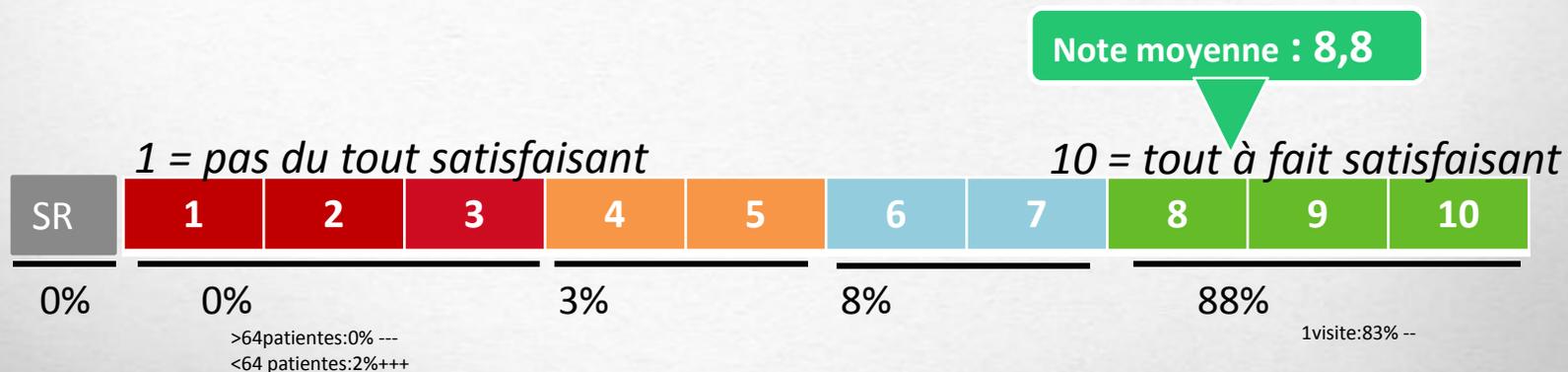
D'emblée, un niveau de satisfaction particulièrement élevé vis-à-vis du programme dans son ensemble, renforcé pour les mamans ayant eu le plus de visites de sage-femme

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





▪ 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 »



Inter régimes

- Ouverture aux régimes de la MSA, du RSI et à 25 mutuelles de fonctionnaires (Intériale, Mutuelle Générale, MFP, MGEN et MNH) depuis mi 2013
- Expérimentation pour les assurées de la CNMSS sur 3 territoires depuis janvier 2014
- En 2014 : plus de 4 000 adhésions pour la MSA, près de 5 000 pour le RSI et près de 10 000 pour les SLM
- Discussions en cours avec l'ENIM, la CAMIEG et la CRPCEN

Césariennes sans complications

Suite aux recommandations de la HAS de mars 2014 et échanges avec les représentants des SFL et des gynécologues
→ intégration des césariennes sans complications depuis juin 2014

Sorties précoces

Suite aux recommandations de la HAS de mars 2014
→ protocole d'expérimentation signé avec les sages-femmes pour expérimenter les sorties précoces dans le cadre du PRADO sur 21 territoires
→ 1ères inclusions attendues pour le mois de mai 2015

Relations CNAF et attention au public précaire

- Convention nationale CNAF/CNAMTS pour orienter vers les services de la CAF lors de l'adhésion PRADO
- Des services complémentaires de détection des droits et des situations de précarité (ouverture CMUC, ACS...)



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)

Groupe 2 ELIGIBLES_N

Mères éligibles au PRADO l'année N

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

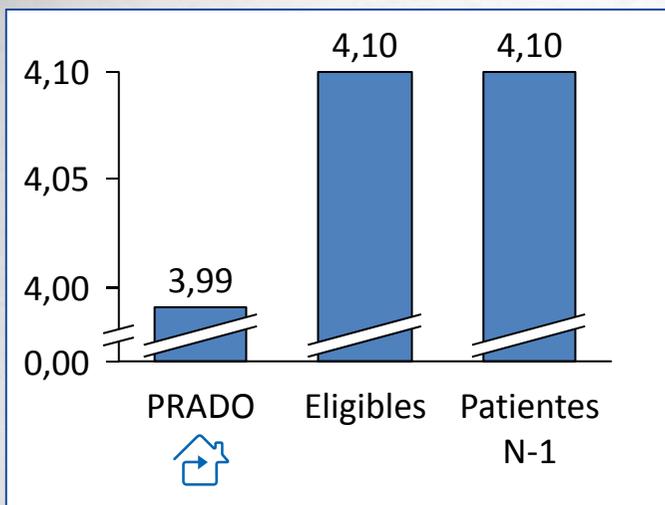
Effectif : 89 330 (vs 13 190 en 2013)

Effectif : 315 469

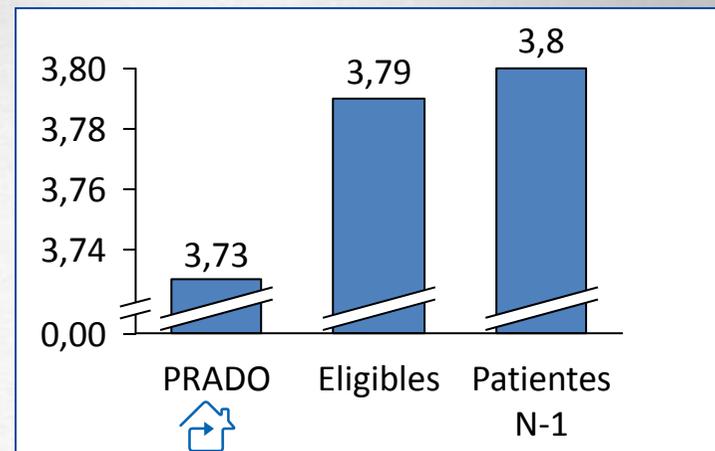
Effectif : 386 670



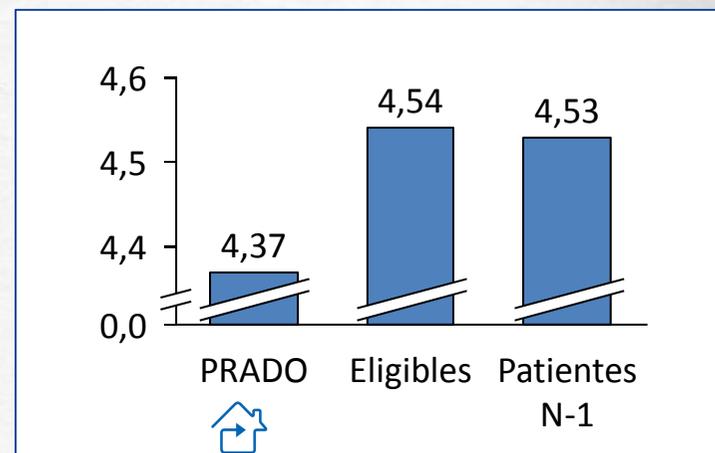
Évaluation de l'impact sur les durées moyennes des séjours (DMS)



Multipares



Primipares

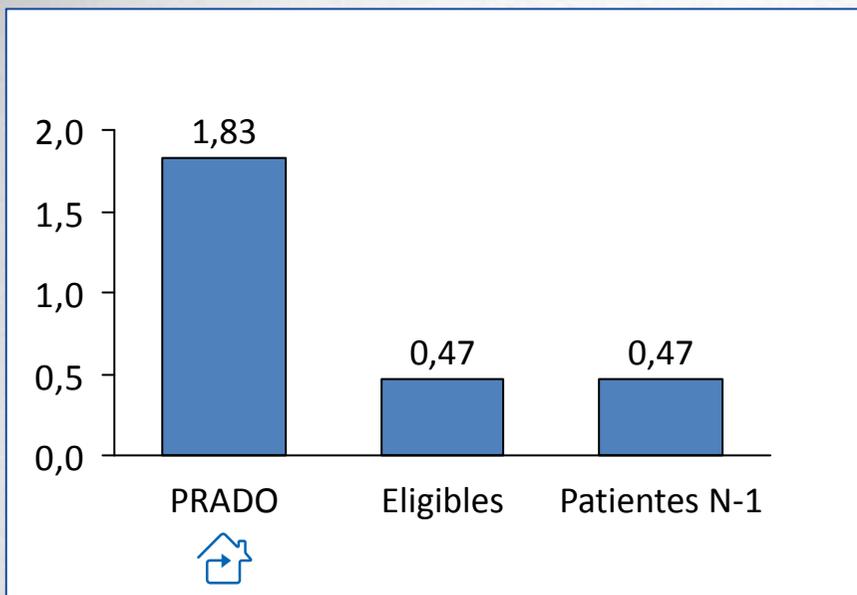


- La DMS globale des accouchements physiologiques continue de diminuer
- Les mères ayant intégré le programme en 2013 ont une DMS légèrement plus faible, en particulier pour les primipares dont la DMS est inférieure de 4% par rapport aux éligibles

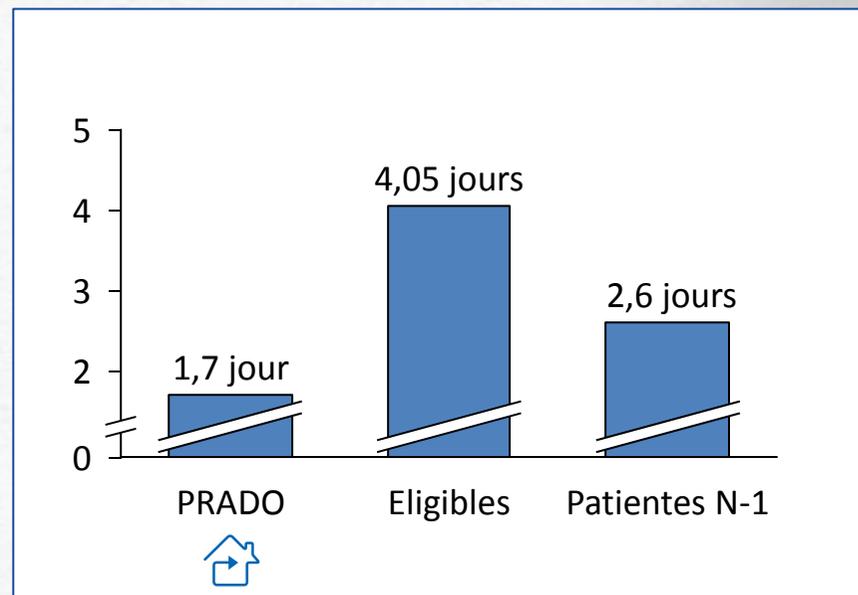


Contact et délai de visites avec la sage-femme libérale

Nombre moyen de contact avec une sage-femme de la sortie de maternité au 13^{ème} jour après l'accouchement



Délai moyen de contact avec une sage-femme de la sortie de maternité au 13^{ème} jour après l'accouchement

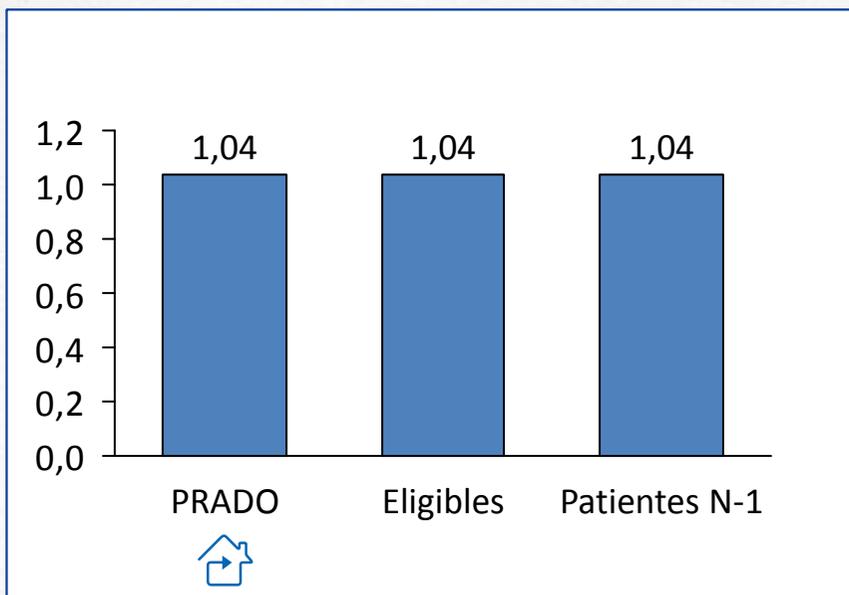


- Les mères ayant intégré le programme en 2013 ont bénéficié de près de 2 visites de SFL vs 0,47 pour les mères n'ayant pas intégré le PRADO
- Les mères ayant intégré le programme en 2013 ont leur première visite de SFL à 1,7 jour vs 4,05 jours pour les mères n'ayant pas intégré le PRADO



Suivi par le gynécologue de ville pour la mère

Nombre de consultations de gynécologue de ville entre le 13^{ème} jour et le 60^{ème} jour qui suit la sortie de maternité

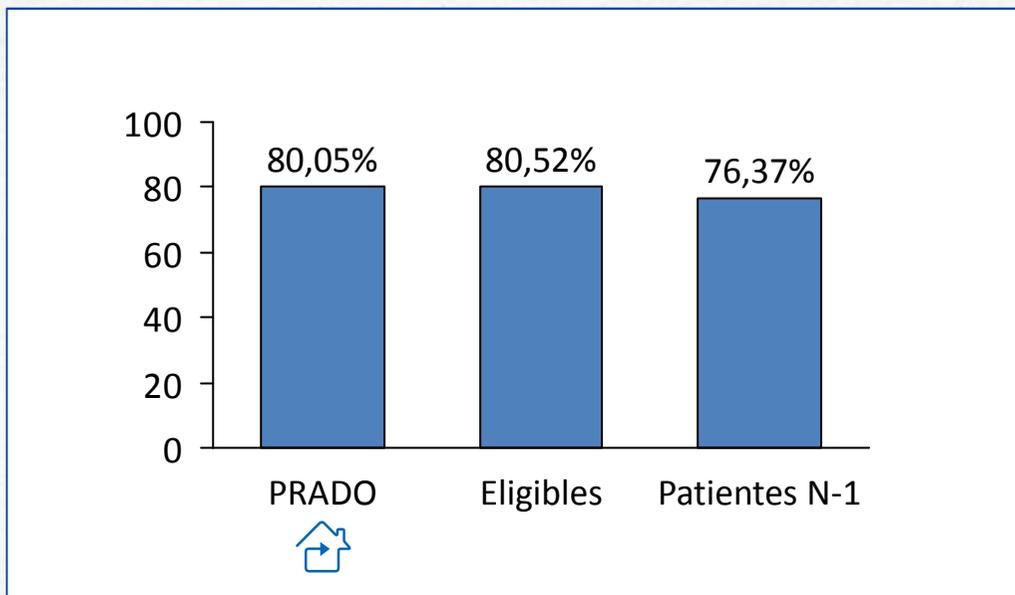


- Les mères ayant intégré le programme en 2013 ont le même nombre de visite de gynécologue de ville que les mères n'ayant pas intégré le PRADO
- En revanche, le pourcentage de consommatrices dans le groupe PRADO est supérieur au groupe des mères n'ayant pas accepté le programme (37% vs 33,5%)



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^{ème} jour et le 60^{ème} jour qui suit la sortie de maternité

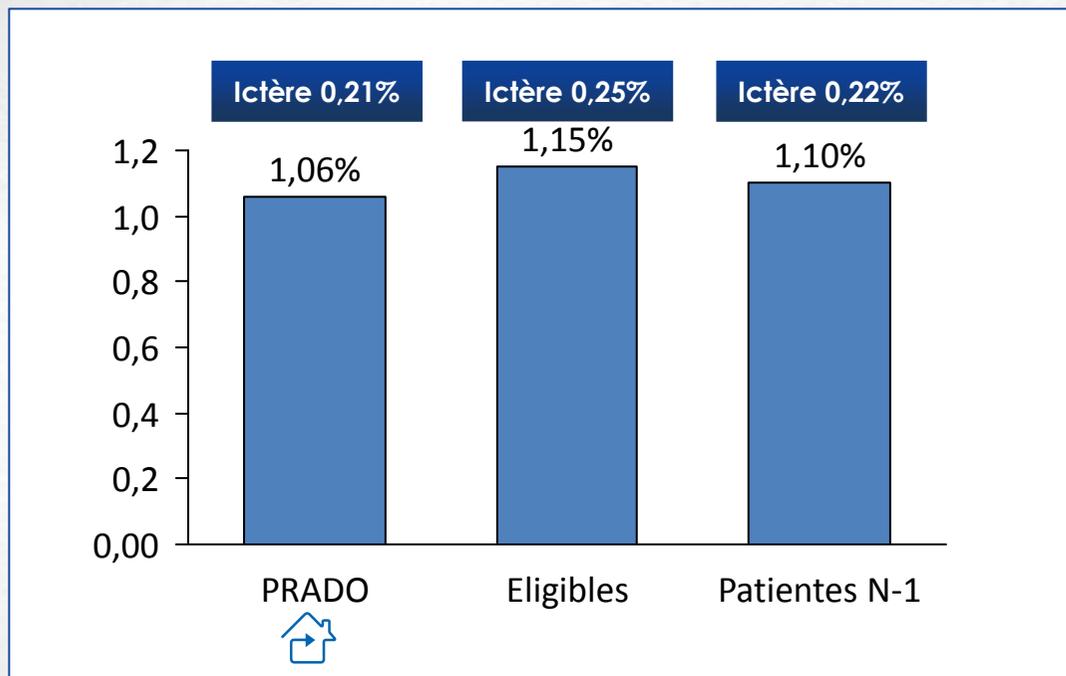


- Les consultations de pédiatre, médecin généraliste ou sage-femme libérale sont identiques pour tous les groupes



Évaluation des ré-hospitalisations des enfants

Ré-hospitalisation des enfants toutes causes (dont ictère) de la sortie de maternité au 13^{ème} jour après l'accouchement

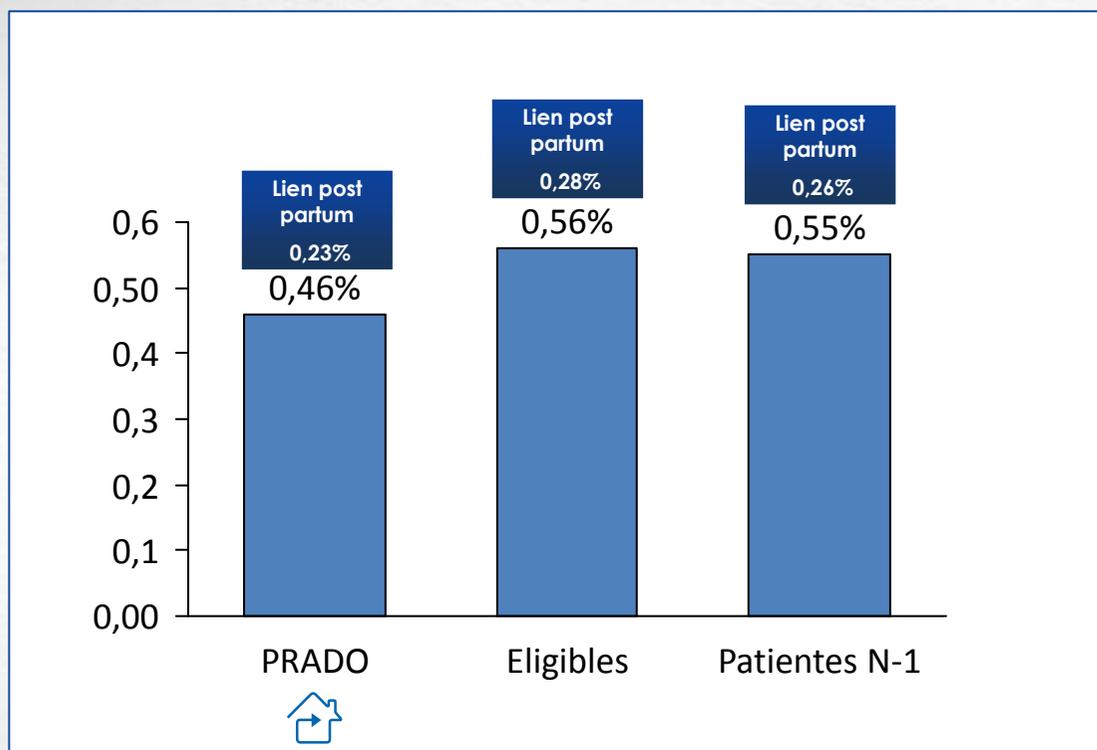


- Les ré-hospitalisations des enfants des mères ayant intégré le PRADO en particulier pour l'ictère sont moins importantes que les autres groupes



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^{ème} jour après l'accouchement



- Les mères ayant intégré le programme en 2013 sont moins ré-hospitalisés que les mères n'ayant pas intégré le PRADO en particulier pour les ré hospitalisations en lien avec le post partum

