

# RAPPORT DE MISSION

## DECOUVERTE DU PROJET SORTIES PRECOCES AU CHU LILLE

### CONTEXTE DE LA DEMANDE :

Le CHU de Nantes s'engage dans la mise en œuvre des sorties précoces de maternité en 2015. En 2013 96 admissions ont été refusées par manque de places. Le taux d'occupation du secteur d'obstétrique dépasse 95% et s'élevait à 96. La DMS PMSI du secteur d'obstétrique HC est de 5,53 pour une moyenne nationale à 5,10 et une DMS inter CHU à 4,94.

Deux enquêtes estiment le nombre de femmes jugeant leur séjour à la maternité trop long à 20% (DRESS 2008) et 17% (UNAF 2010). Cette dernière montre aussi que 27% des femmes précisent qu'elles auraient aimé être mieux soutenues à leur retour à la maison. Une réponse à cette demande serait la « sortie anticipée », en lien avec les sages-femmes libérales qui effectueraient le suivi post-natal à domicile.

Ce dispositif permettrait à la maternité du CHU de Nantes de réduire les durées moyennes de séjour, d'obtenir un taux d'occupation permettant d'éviter des refus d'admissions et des orientations inappropriées sur d'autres établissements.

La mise en place des sorties précoces suscite des réserves parmi certains professionnels et des interrogations par rapport aux moyens à déployer. Il est important de pouvoir s'appuyer sur l'expertise et l'expérience d'un CHU dont l'histoire et le contexte se rapprochent de celle du CHU de Nantes.

### LES PERSONNES CONCERNÉES PAR LA MISSION

CHU LILLE	CHU NANTES
Dr T Rakza pédiatre responsable de maternité	Dr C Boscher pédiatre responsable de maternité
Mme M Cuisse sage-femme cadre supérieur	J Fernandès sage-femme cadre
Mme C Jonghmans sage-femme cadre secteur de SDC	

### CHOIX DU LIEU DE LA MISSION. OBJECTIFS

Le CHU de Lille a mis en place les sorties précoces d'obstétrique, en 2012, dans un contexte à peu près similaire au CHU de Nantes et a donc maintenant le recul et l'expérience nécessaire à une activité de conseil. Une évaluation de leur projet a été présentée lors du Colloque 2014 du RMEF et a attiré l'attention de Mme Doucas, directrice de pôle du PHU à ce moment-là.

Le partage des informations sur la démarche-projet, les moyens et les résultats obtenus vont nous permettre de confirmer ou d'infirmer les stratégies prévues pour le contexte nantais.

## DEROULEMENT DE LA MISSION

Notre mission s'est déroulée au final sur une seule journée : le lundi 2 février 2015. (Programmation tardive en raison des contraintes de planning des différents intervenants).

La matinée a été consacrée à notre accueil par le Dr T Rakza, Mme M Cuisse et Mme C Jonghmans qui ont effectué :

- la présentation du service : indicateurs d'activité, effectifs médico-soignants, management, missions
- la présentation de la démarche projet : rappel sur l'historique, le contexte de survenue et les méthodes et moyens utilisés
- la visite des différents secteurs

L'après-midi a débuté par l'observation du « bureau restreint » du pôle, managé par le Pr D Subtil (médecins gynéco-obstétriciens et pédiatres responsables des différents secteurs et cadres sages-femmes). Nous avons ensuite pu rencontrer et interviewé les différents professionnels des secteurs de SDC : puéricultrices et sages-femmes qui effectuent les examens et/ou conseils de sortie.

## ANALYSE. SYNTHESE DES INFORMATIONS

L'analyse comparative des différents modes, méthodes et moyens de fonctionnement vont nous permettre d'affiner la procédure prévue pour un démarrage au 1<sup>er</sup> avril 2015.

### Acquisitions :

- meilleure visibilité du circuit patient : de l'inscription à la sortie de la maternité (organisation initiale du parcours patient en filières physiologique / pathologique)
- connaissance des outils d'information : documents
- connaissance du site OMBREL (Organisation **m**aman **b**ébé de la **r**égion **l**illoise) : constitution d'une communauté périnatale avec un site dédié au parcours périnatal
- meilleure appréhension de la procédure : répartition des rôles, responsabilités, examens pratiqués, convention ville/hôpital (engagements réciproques)
- connaissance des outils d'évaluation et de suivi du dispositif
- Indicateurs après 2 ans de fonctionnement : taux de sortie précoce 10 % population générale, 20 % de la population éligible
- Indicateurs rassurants : - 0,5 % de ré-hospitalisation pédiatrique, enquête de satisfaction auprès des usagers et des professionnels

## Contexte nantais

Cette visite nous a permis de valider un certain des décisions prises pour l'organisation de ce double parcours patient spécifique, de mettre en évidence les forces et opportunités internes ainsi que les points de vigilance à activer.

## FORCES

- Réseau important de sages-femmes libérales très impliquées (participation active PRADO et SP existantes)
- Engagement institutionnel fort
- Intérêt d'une partie des médecins généralistes et pédiatres informés pour le dispositif

## OPPORTUNITES

- Création d'une équipe de sages-femmes dédiées à la coordination des SP avec le secteur ambulatoire
- Intérêt des usagers informés pour la démarche et demandeurs (38 % d'après le CIANE)
- Associations d'aide à domicile existantes (et pour certaines formées en périnatalité )

## POINTS DE VIGILANCE

- Effectifs médicaux hospitaliers en particulier pédiatriques
- Réflexion sur la coordination obstétrico-pédiatrique en interne
- Vigilance sur l'anticipation et la qualité des informations délivrées en prénatal et en post-natal
- Evitement des discours divergents en interdisciplinaire
- **Engagement dans le dispositif doit être collectif**

## CONCLUSION

Cette mission nous a permis d'appréhender de manière très pragmatique, le déploiement de ce nouveau mode d'organisation que sont les sorties anticipées d'obstétrique.

Nous nous devons de remercier l'équipe du CHU de Lille pour la très grande qualité et chaleur de son accueil, ainsi que le Réseau de la Francophonie d'avoir permis la réalisation de cette mission.