



Chambéry - 7 octobre 2022

# L'accouchement ambulatoire:

## Projet d'expérimentation sur le bassin de Rouen

**Marie-Ange GROUT**

Coordonnateur en maïeutique  
CHI Elbeuf-Louviers-Val de Reuil



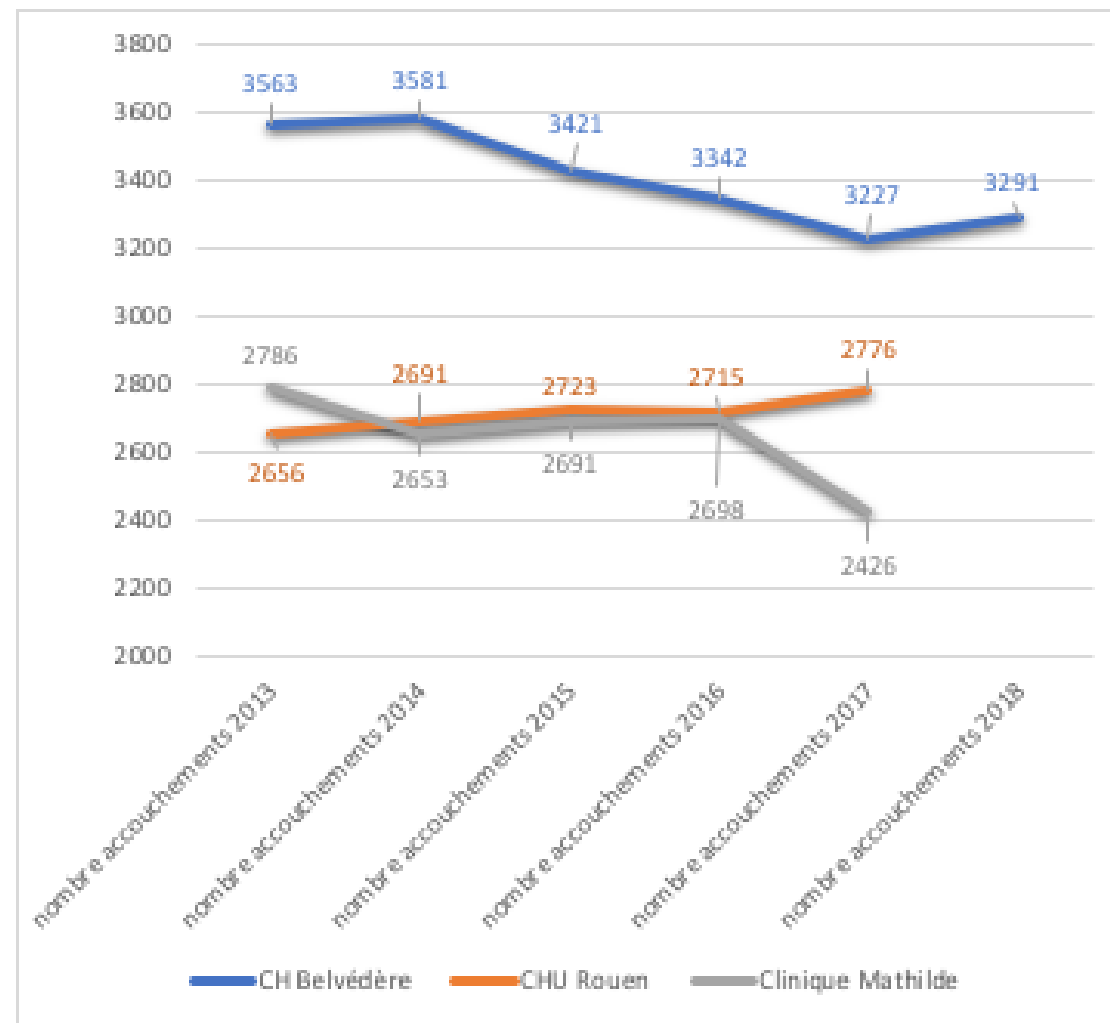
# Le centre hospitalier du Belvédère

- Un établissement atypique, activité à 90% obstétricale, maternité IIA, 3300 accouchements /an
  - Leader en obstétrique sur le bassin de Rouen
  - Un bloc obstétrical neuf et performant
  - Des équipes stables et impliquées dans la mise en œuvre du projet de médicalisation raisonnée
- Une politique de santé incitant fortement aux séjours de plus en plus courts
  - Montée en charge du dispositif Prado depuis 2013
  - La promotion de l'innovation organisationnelle
  - Des financements encore à structurer



# Le centre hospitalier du Belvédère

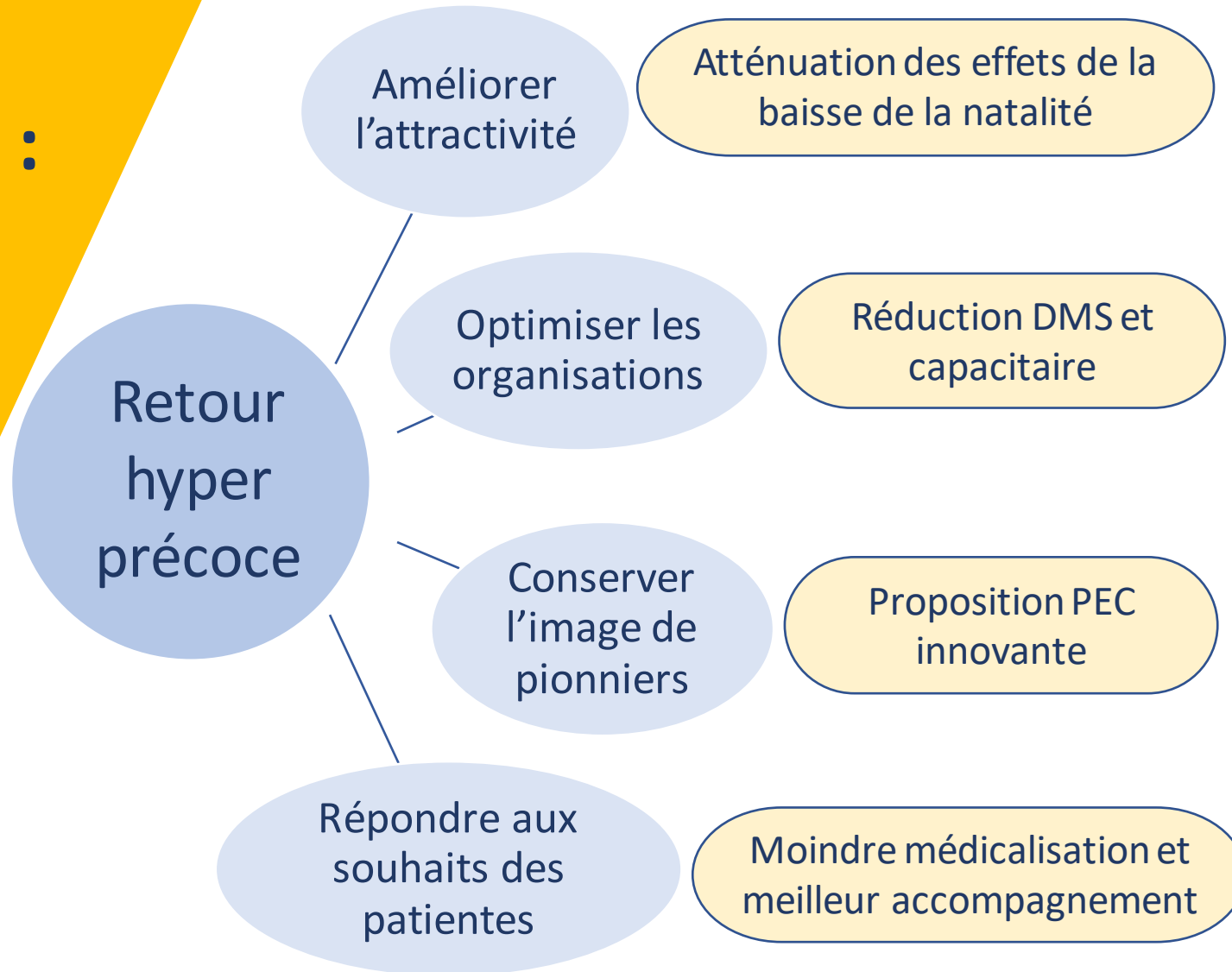
- ❑ Une situation financière alarmante
- ❑ Une baisse de la natalité qui se poursuit
- ❑ Un environnement fortement concurrentiel
- ❑ Des attentes fortes de l'ARS en matière de gestion et de gouvernance



**➔ UNE ORIENTATION STRATEGIQUE :**  
**l'expérimentation du retour hyper précoce à domicile**  
**après l'accouchement ( retour dans les 24 h suivant la naissance)**

**Le retour hyper précoce :**

## **Les objectifs pour l'établissement**



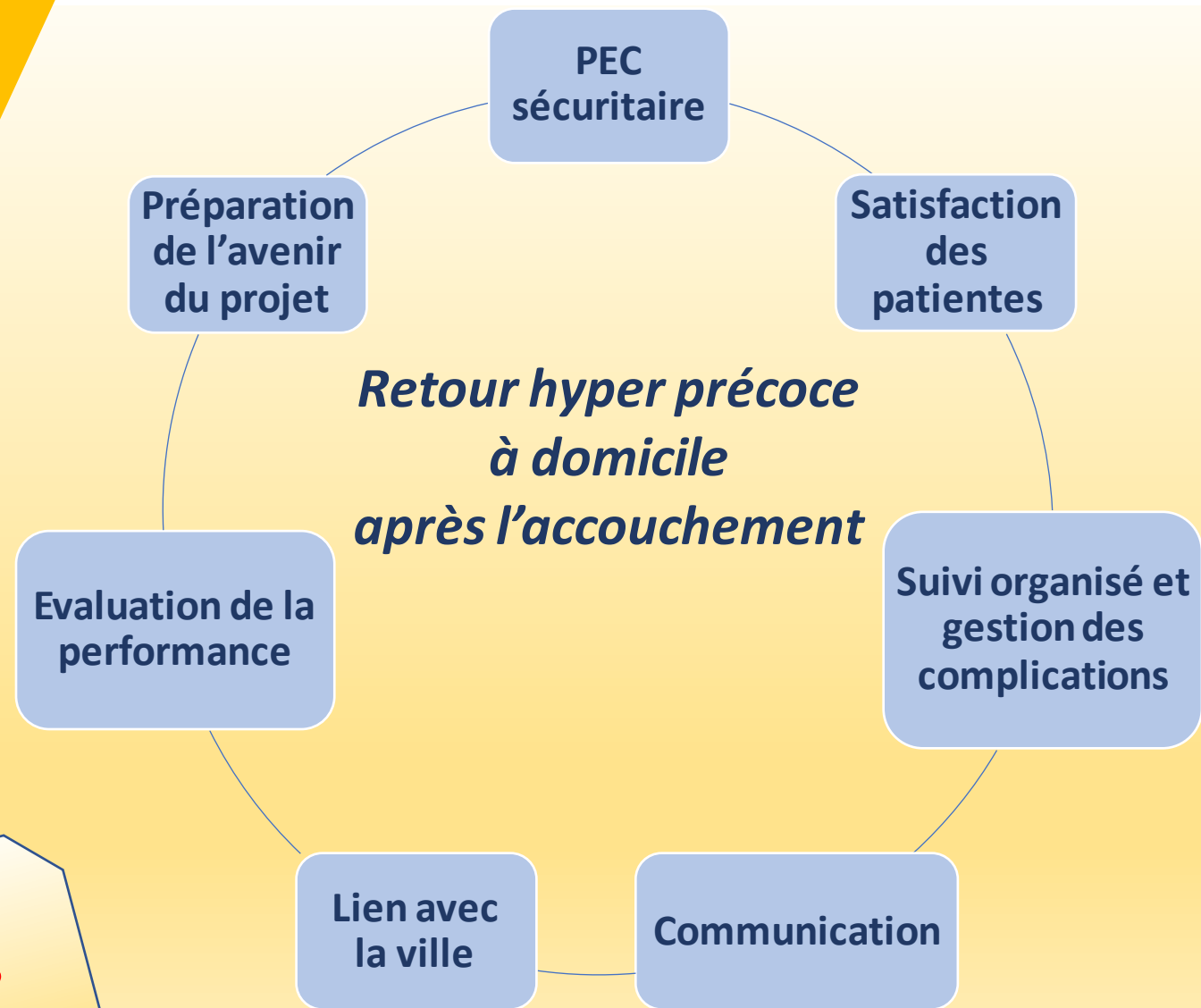
# Les enjeux pour l'établissement

## Forces/Opportunités

Equipes médico-soignantes,  
Locaux à disposition  
Potentiel de patientes,  
offre SF libérales,  
accessibilité, Art 51

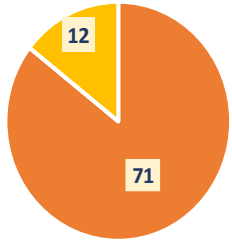
## Faiblesses/Menaces

tarification, natalité,  
situation financière,  
instabilité managériale

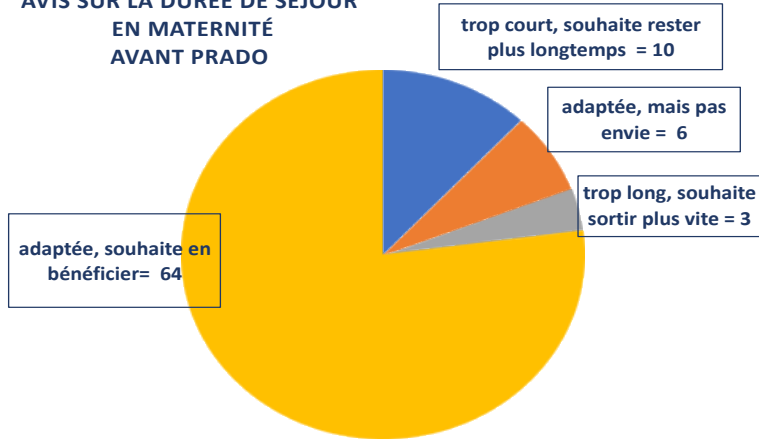


# Recueil de la vision des patientes : 83 patientes au 3<sup>ème</sup> trim. de la grossesse

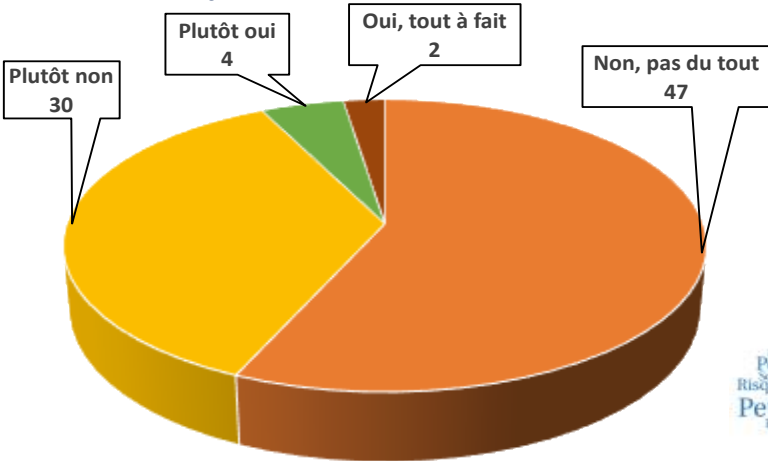
## Connaissance du dispositif PRADO



## AVIS SUR LA DURÉE DE SÉJOUR EN MATERNITÉ AVANT PRADO



## Aimeriez-vous avoir la possibilité de rentrer le jour même de l'accouchement?



## Immaturité conceptuelle



- ✓ Proposition package attractif: suivi global individualisé de grossesse, pour préparer la sortie hyper précoce
- ✓ Communication ciblée
- ✓ Suivi à domicile par SF + téléconsultations
- ✓ Consultation mère-enfant en fin de PEC
- ✓ Evaluation du dispositif et réajustement en continu

## Recueil de la vision des acteurs: 11 SF libérales + 3 médecins du CHB

### Les SF libérales:

- Intéressées par le projet
- Organisation encore précaire et individuelle
- Pas de continuité des soins
- Pas d'ictéromètre
- Insatisfaction/rémunération

### Les médecins du CHB (GO, MAR, Péd)

- Adhésion au projet
- Projection dans la mise en place
- Nécessité d'utiliser ictéromètre
- Réponse au besoin de nouveauté

**Immaturité  
organisationnelle**

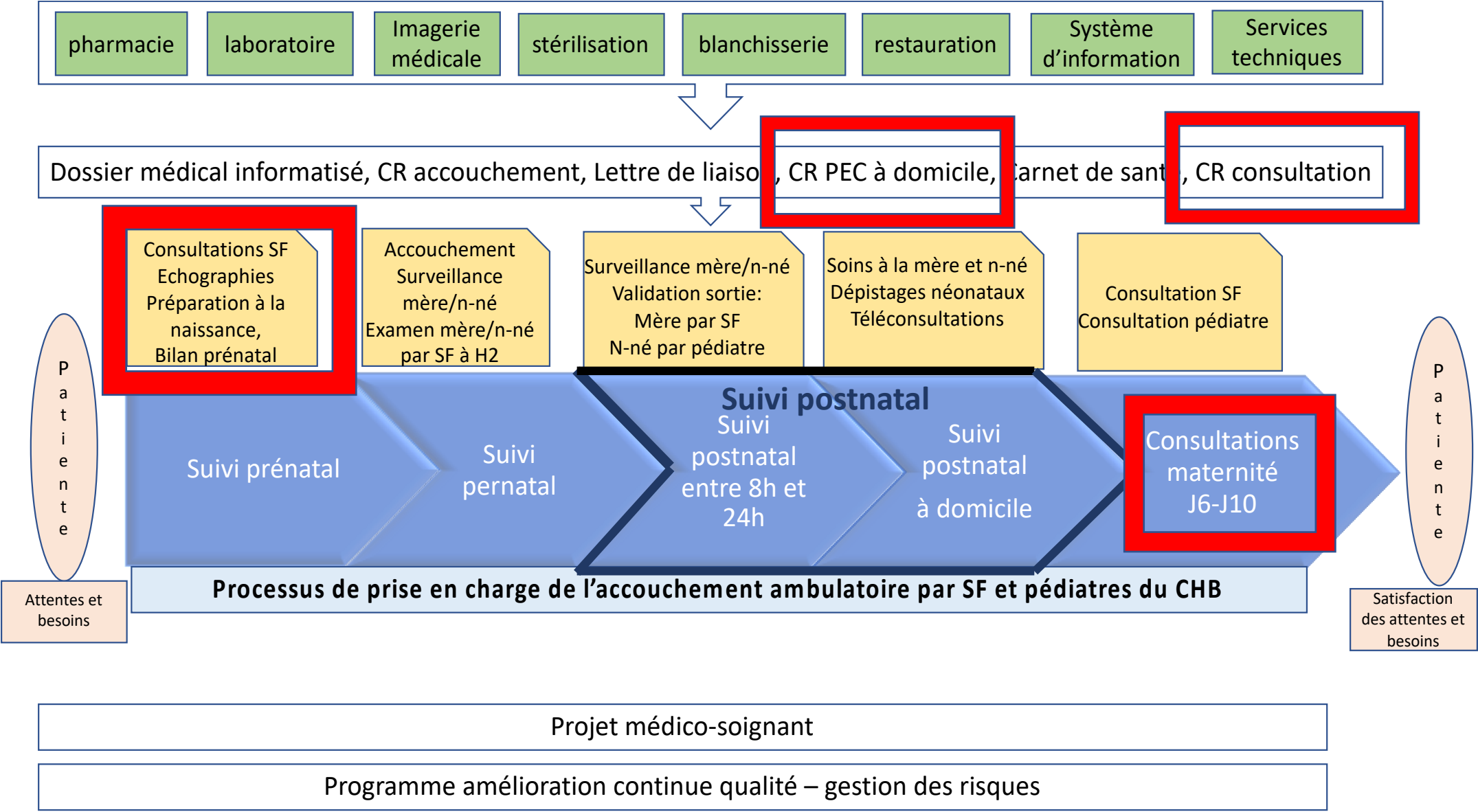
PRECONISATIONS

**Favorables**

### 1<sup>ère</sup> phase de l'expérimentation

- Avec des SF du CHB
- Pour garantir une organisation fluide, permanente et sécurisée
- Avec la possibilité de surveiller l'ictère
- Pour rassurer les patientes et les médecins
- Objectif 5% des accouchements normaux

# Macroprocessus





# Processus « Suivi post-natal »

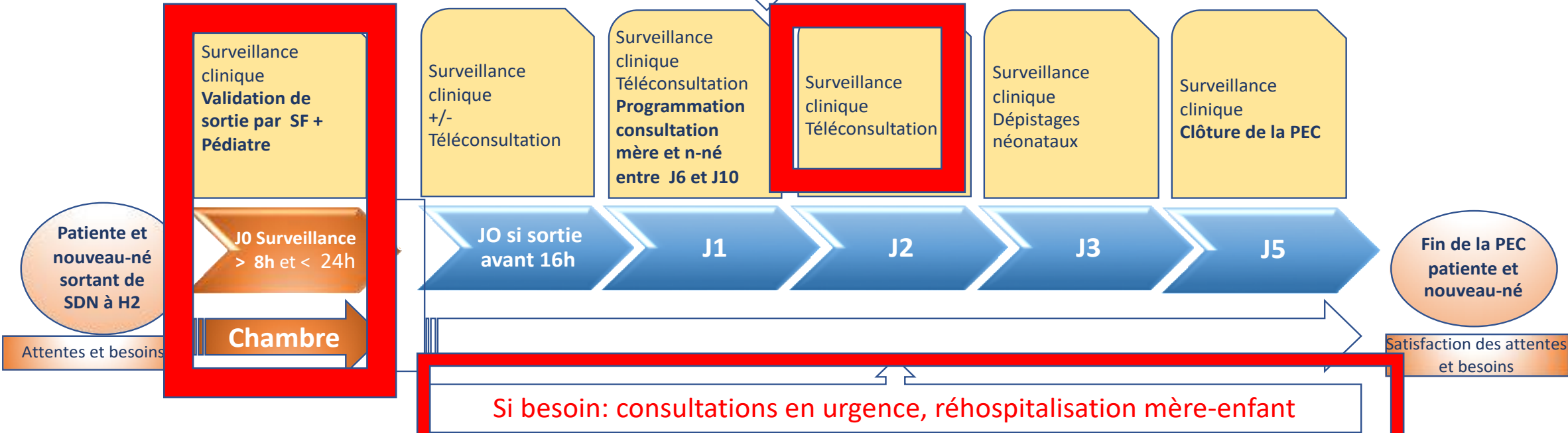
Programme amélioration continue qualité – gestion des risques

Processus supports: pharmacie, imagerie, laboratoires, DIM, blanchisserie, restauration, SI, services logistiques, stérilisation

Projet médico-soignant

dossier médical informatisé, carnet de santé, CR d'accouchement, lettre de liaison, CR PEC à domicile, questionnaire satisfaction

Surveillance paraclinique, saignements, infection, cicatrisation, allaitement, état psychique  
Surveillance teint, poids, ictère, alimentation  
Informations sur prise en charge en cas d'urgence  
Soutien à la parentalité, éducation pour la santé




# Préalables à la mise en œuvre de l'expérimentation

- Gestion du projet
- Adhésion des patientes
- Financement

- ✓ CHB? - 200 000 € pour 130 patientes
- ✓ ARS dans le cadre du CPOM
- ✓ Via Article 51 LFSS 2018 : innovation organisationnelle
- ✓ Financement à l'épisode de soins

- ✓ Cadrer la démarche
- ✓ Piloter le projet
- ✓ Définir les étapes: plan de communication, identification des risques, feuille de route, indicateurs et évaluation, reporting

- ✓ Établir un plan de communication interne et externe
- ✓ Diffuser les critères d'inclusion
- ✓ Promouvoir les bénéfices de PEC
- ✓ Repérer patientes potentielles en consultation du 3<sup>ème</sup> mois et EIPP

 Inclure médecins généralistes, SF libérales et réseau périnatal au groupe projet **avant** la mise en œuvre

# Les perspectives

40 % des accouchements normaux à 5 ans

Evolution



Transfert de la PEC

SF libérales



TISF  
AS/AP  
Secrétariat de coordination

Equipe mobile soins périnataux

Prestations supplémentaires

Mutuelles

Projet de GHT  
Palette d'offre de soins

GHT



Projet de réseau:  
coordination,  
évaluation

Réseau périnatalité



Je vous remercie de votre attention