

Suites de couches: Sortie précoce, HAD, CPP

Jérôme Potin
Pôle de Gynécologie, Obstétrique, Médecine
Fœtale et Reproduction Humaine
Centre Olympe de Gougues
CHU de TOURS

SORTIES PRECOCES



Intérêts des sorties précoces

- Demande des patientes et de la population.
- Rotation des lits avec une augmentation de la capacité et de la rentabilité.
- Réponse face à l'augmentation de l'activité hospitalière avec un nombre de lits identiques.
- Prise en charge financière extrahospitalière par le système de santé et non par une structure hospitalière.

Durée moyenne des séjours en maternité en France (en jours)

	Accouchement voie basse	Césarienne
2002	4.95	7.28
2004	4.59	7.09

Sorties précoces

Recommandations ANAES mai 2004

- Synthèse des recommandations pour un Retour Précoce à Domicile des Accouchées (RPDA) après un accouchement dans des conditions favorables:
 - Suivi organisé de la mère et de l'enfant dès le retour à domicile
 - Consentement éclairé de la mère
 - Suivi à domicile selon un cahier des charges spécifiques
 - Réorganiser la préparation à la naissance et à la parentalité

Sorties précoces

Recommandations ANAES mai 2004

□ Un RPDA

- Option sûre pour la mère et l'enfant si bien organisé
- Mère confiante et autonome pour ses soins et ceux de son enfant
- A destinée des couples mère-enfant à bas risque médical, psychologique et social
- Intégration possible dans l'élaboration du projet de naissance de la mère.

Sorties précoces

- Définitions:
 - Sorties hyperprécoces J0
(le jour de l'accouchement)
 - Sorties très précoces J1
 - Sorties modérément précoces J2

- Au delà de J2, on ne parle plus de sorties précoces.

Recommandations de l'Académie Nationale de Médecine

- « La première semaine de la vie »
rapport de mai 2005 par P Vert et M Arthuis.
 - Surveillance régulière de l'enfant >37 SA par professionnels formés susceptibles d'intervenir à toutes heures pdt 5 jours.
 - Garantie d'un système relais à domicile, dépistage des affections congénitales, examen de santé du 8^{ème} jour.
 - Maintien du caractère médical de la prescription de sortie du milieu hospitalier.
 - Évaluation des structures de suivi à domicile du nouveau-né et de sa mère.

Expérience Lyonnaise: SOPREA à l'hôpital E Herriot

- Existence de la structure depuis 1993
- Une sage-femme de la maternité de 8 h à 18 h tous les jours
- Au moins 2 visites à domicile
- Fermeture de la structure 6 semaines par an
- Financement par crédit MIGAC

Bilan activité SOPREA

	2006		2005	
Sorties < 2j	348	47.3%	326	47.1%
Sorties > 2j	224	30.5%	264	38.1%
Suivi spécifique	164	22.2%	102	14.8%
	736	28.7% activité	692	26.6% activité

Bilan activité SOPREA

	Consultations		Réhospitalisations	
	2006	2005	2006	2005
Femmes	6 (0.8%)	5 (0.7%)	6 (0.8%)	5 (0.7%)
Nouveaux -nés	6 (0.8%)	6 (0.86%)	1 (0.14%)	9 (1.3%)

Tarification des sorties précoces

- Application à la tarification à l'acte des sorties précoces.
- 1 séjour =
1 RSS (résumé standardisé de sortie) =
1 GHM (groupe homogène de malades) =
1 GHS (groupe homogène de séjour)
- Le GHS : rémunération de l'établissement de santé en fonction de l'activité mesurée avec une majoration géographique et une intégration des frais de structure.

Tarification des sorties précoces

- Sortie de J0 à J2 avec retour direct au domicile:
 - Mère: GHM 24Z20Z 1134 €
 - Nouveau-né > 2500g en bonne santé : GHM 24Z23Z 357 €

- Sortie après J2 avec retour à domicile
 - Mère : GHM 14Z02A pour un accouchement VB: 2153 € (borne haute de 14j)
 - Mère: GHM 14C02A pour une césarienne : 2968 € (borne haute de 22j)
 - Nouveau-né >2500g en bonne santé: GHM 15Z05A 1005€ (borne haute 8 j)

Problématique des sorties précoces

- ❑ Relais par structure hospitalière, privée ou privée-public.
- ❑ Intervention de sages-femmes hospitalières ou libérales
- ❑ Intervention d'une technicienne d'intervention sociale et familiale
- ❑ Évaluation de ces nouvelles pratiques
- ❑ Nécessité de s'inscrire dans le cadre du SROS

CENTRE PÉRINATAL DE PROXIMITÉ



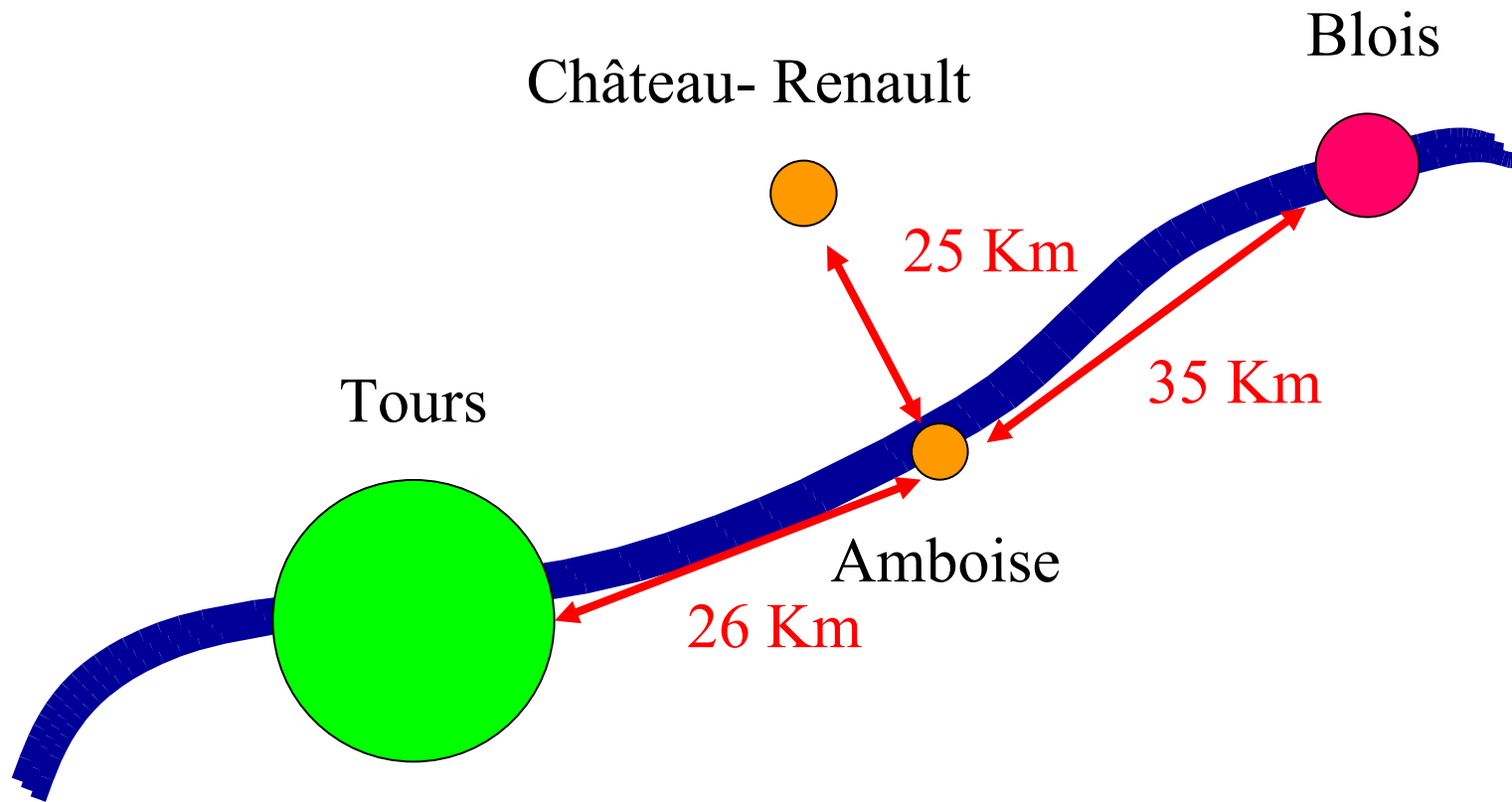
Centre Périnatal de Proximité

- ❑ Création par décret n°98-899 (JO n°235 page 15343 du 10/10/1998)
- ❑ Convention avec un établissement de santé pratiquant l'obstétrique.
- ❑ Présence de sages-femmes et d'au moins un gynécologue-obstétricien.
- ❑ Il peut assurer:
 - Les consultations pré et post natales
 - Les consultations de planification familiale
 - Les cours de préparation à la naissance
 - L'enseignement des soins aux nouveau-nés

Centre Périnatal de Proximité avec Hébergement du Post-partum

- Entité créée sans cadre législatif précis.
- CPP de l'Arbresle (Rhône) en 2002
- CPP du CH de Tournon (Ardèche) en 03/2003
- CPP de Paimpol (Côte d'Armor) en 07/2003
- CPP du CHIC d'Amboise (Indre et Loire) en 07/2003
- CPP de Feurs (Loire) en 02/2007

Centre hospitalier Inter Communal Amboise-Château-Renault



CPP d'Amboise

- Bassin de population de 23 000 habitants
- 1 gynécologue-obstétricien, vacations pédiatriques du lundi au vendredi
- Équipe de 8 sages-femmes avec présence 24h/24 d'1 SF
- Transfert 6 heures après un accouchement normal et 24 h après une césarienne
- 10 lits
- Nombre d'accouchements avant la fermeture : 414 en 2002, 433 en 2001, 402 en 2000

CPP d'Amboise

	2006	2007
Nombre de femmes suivies en pré-partum	159	144
Nombre de séjour en post-partum	421	433
Ratio du suivi prenatal/ séjour post natal	37.8%	33.3%
DMS dans le CPP	3.94	4.13
Taux d'occupation du CPP	45.5%	49%

Origine des hébergements de post-partum

	2006	2007
CHU de Tours	339 80.5%	367 84.8%
Clinique du Parc de Chambray les Tours	63 15%	61 14.1%
CH de Blois	19 4.5%	5 1.2%
Total	421	433

CPP d'Amboise

- Retransferts: 2 en 2007(1 mère, 1 enfant), 1 mère en 2006.
- 3 accouchements depuis l'ouverture (1 HRP, 1 acc à 23 SA, 1 acc inopiné)
- 42 sorties SMUR pour menace d'accouchement ou accouchement de 08/2003 à 12/2005.

Problématique des CPP

- ❑ Recrutement de professionnels de santé: gynécologue-obstétricien, pédiatre, sage-femme, auxiliaire de puériculture.
- ❑ CPP avec ou sans hébergement du post-partum ?
- ❑ Rentabilité des 2 structures?
- ❑ Évaluation par le ministère de la santé de la pérennité de ce type de CPP en cours.