

Prado, les transmissions patinent

Deux ans après son déploiement sur l'ensemble du territoire français, le Prado se cherche encore. S'il n'est plus question de remettre en cause sa pertinence, les modalités d'organisation restent imparfaites. Et les transmissions des informations entre maternités et sages-femmes laissent à désirer. Des problèmes qui semblent faciles à dépasser.

« **L**e Prado est un programme de l'Assurance Maladie qui répond avant tout aux attentes des femmes qui se trouvaient très seules à leur sortie de la maternité, explique Marie-Josée Keller, présidente du Conseil national de l'Ordre des sages-femmes. Selon une enquête téléphonique commandée par l'Assurance Maladie en septembre dernier, la note attribuée au programme par les mères participantes atteint 8,8/10. Le score démontre donc une assez bonne satisfaction de leur part. Par ailleurs, selon une évaluation réalisée en 2013, les femmes ayant bénéficié du programme d'accompagnement de retour à domicile après hospitalisation (Prado) ont reçu près de deux visites de sages-femmes, contre 0,47 pour les autres. Le programme permet ainsi de mettre en œuvre réellement les recommandations de la HAS qui prévoit pour les sorties standard (J + 72 heures à 96 heures) deux visites de sage-femme, dont une idéalement dans les deux jours. Mais toutes ces enquêtes n'abordent pas le vécu des sages-femmes libérales : comment vivent-elles au quotidien cette nouvelle activité organisée par l'Assurance Maladie ? Quels en sont les contraintes ou au contraire les avantages qu'elles en retirent ? Quelques-unes nous éclaireront sur leur pratique.

UNE ORGANISATION PARTICULIÈRE

Les consultations Prado durent 45 à 90 minutes. C'est long et parfois compliqué à insérer dans le planning d'une libérale, sans compter les temps de déplacement jusqu'au domicile et le fait qu'il s'agit d'une activité en flux tendu. Le premier rendez-vous doit être effectué dans les 24 à 48 heures après la sortie.

Marion Berthier et Céline Tuttino, installées à Annecy témoignent : « Nous partageons le cabinet à deux. L'organisation est simple : chaque jour, l'une est au cabinet et l'autre en visites. Le problème, c'est qu'il n'y a aucune garantie que celle qui est en extérieur aura suffisamment de rendez-vous pour remplir son planning. » Une situation comparable à Roanne, pour Madeleine Moyroud, présidente de l'Association nationale des sages-femmes libérales (ANSFL) : « Nous sommes quatre au cabinet et avons organisé un roulement entre nous. Chacune à notre tour, nous faisons une semaine de Prado en conservant quelques plages pour notre activité individuelle. Cependant, même si la région roannaise est sous-dotée en libérales, il nous arrive d'avoir des trous dans notre activité Prado et donc en quelque sorte d'avoir une perte d'activité... » Comment s'organisent celles qui pratiquent en solo ? « Dès mon installation en libérale en 2013, j'ai fait du Prado et j'ai testé à peu près toutes les organisations possibles !, raconte Mylène Hoppe, présidente de l'Association des sages-femmes libérales de Côte-d'Or. Actuellement, je passe trois demi-journées par semaine au cabinet et le reste en visites à domicile. Sur ce temps, j'essaye de me garder toujours au moins un créneau par jour pour faire du Prado. D'une semaine à l'autre, c'est très irrégulier. » Quant à Sophie Foucher, installée à Cherbourg et ancienne présidente de l'Union nationale et syndicale des sages-femmes (UNSSF) : « Dans la journée, je suis seule au cabinet et je me réserve des créneaux entre midi et deux et le soir après 18 h pour le Prado. » Enfin, certaines ont décidé de ne faire que du postnatal, comme Christine Le Masson, installée en libérale à Lille après sa retraite de la fonction hospita-



© D.R.

Madeleine Moyroud,
présidente de
l'Association nationale
des sages-femmes
libérales.



© D.R.

Sophie Foucher,
ancienne présidente
de l'Union nationale
et syndicale des
sages-femmes (UNSSF).



© D.R.

Elisabeth Tarraga,
secrétaire générale de
l'Organisation nationale
syndicale des sages-
femmes (ONSSF).

lière : « Je n'ai pas de cabinet et travaille en lien avec trois maternités lilloises, ce qui m'assure un volume d'activité suffisant pour ne faire quasiment que du Prado, même si cela ne représente pas un temps plein. De plus, j'ai acquis du matériel comme un bilirubinomètre qui me permet aussi d'intervenir pour les sorties précoces. »

Pour remédier à ces problèmes d'organisation, les sages-femmes appellent à une meilleure communication avec les maternités, mais aussi entre elles. Certaines évoquent même la mise en place d'un planning de garde.

COMMUNICATION, LES BLOCAGES

Autre difficulté majeure rencontrée par les sages-femmes participant au Prado, la transmission des informations. On constate en effet une très grande hétérogénéité des pratiques : « À Annecy, notre seul interlocuteur c'est l'hôpital, racontent Marion Berthier et Céline Tuttino. Heureusement, la communication est assez bien organisée : les femmes que nous voyons ont un résumé de leur dossier

médical éventuellement complété par les informations qui peuvent être pertinentes pour nous, et il y a même un support pour inscrire notre propre suivi que nous sommes censées renvoyer ensuite à la maternité. » Lorsqu'il s'agit de femmes déjà suivies par la sage-femme avant son accouchement, la communication est encore plus aisée.

Mais cela ne se passe malheureusement pas toujours comme ça... « Pour l'instant, je ne travaille qu'avec la maternité Sainte-Marthe où rien n'est prévu en matière de transmission des informations, regrette la Dijonnaise Mylène Hoppe. Du coup, je passe un certain temps avec la mère à poser des questions sur son accouchement, les premiers jours du bébé et même sur sa grossesse s'il s'agit d'une femme que je n'ai pas suivie en anténatal. C'est très chronophage et il arrive bien souvent que certains détails échappent à la mère, par exemple sur les modalités de la délivrance, c'est regrettable. Heureusement, avec la maternité du CHU avec laquelle je vais bientôt travailler (voir encadré page suivante), les choses seront différentes. » Cette absence totale de communi-

cation entre maternités et sages-femmes libérales a été rapportée par plusieurs de celles que nous avons interrogées. Madeleine Moyroud en fait partie : « Lorsque nous avons demandé à la maternité de Roanne de mettre en place une lettre de transmission pour résumer l'essentiel, on nous a répondu par la négative, car cela ne ferait que rajouter une tâche administrative au personnel de la maternité déjà très occupé... » C'est d'autant plus regrettable qu'il existe une feuille de liaison type élaborée il y a un an par la CPAM dans le cadre du Prado maternité et que cette transmission des informations est une obligation inscrite dans le cahier des charges du programme. « Les maternités qui ne travaillaient pas avec les sages-femmes libérales avant le Prado ont beaucoup de mal à mettre en place un système de liaison. Pourtant, c'est indispensable. Heureusement, il y a des directeurs pour qui le réseau hôpital-ville est crucial et qui montrent donc une grande volonté pour améliorer les choses », estime quant à elle Sophie Foucher, ancienne présidente de l'UNSSF. Pour pallier cette absence de transmission des informations et ne

Profession Sage-Femme

LA REVUE PROFESSIONNELLE DES SAGES-FEMMES

Pour tous renseignements, n'hésitez pas à nous contacter :
Profession Sage-Femme (Editions Avanti)
94-96 boulevard de Magenta - 75010 Paris
Tél. : 01 40 34 64 73 - Fax : 01 40 34 72 22



pas perdre trop de temps, certaines sages-femmes ont mis au point un questionnaire type qu'elles utilisent à chaque consultation Prado.

LA CONTINUITÉ DES SOINS

« Le centre hospitalier Annecy-Genevois a refusé que ce soit un agent de la CPAM qui nous contacte pour la sortie des patientes. Quand la sage-femme en charge des sorties à la maternité nous appelle, nous privilégions avant tout les femmes avec qui il existe déjà une relation, celles que l'on a suivies au cabinet pour la préparation à l'accouchement par exemple, témoignent Marion Berthier et Céline Tuttino. Et si nous sommes encore disponibles,

alors nous acceptons d'autres femmes. En revanche, par la suite, c'est la CPAM qui appelle les patientes pour savoir si le suivi par une sage-femme a été effectif et s'il a eu lieu en temps et en heure. » Pour assurer la continuité des soins dans les meilleures conditions, toutes les sages-femmes interrogées soulignent à quel point il est important que les agents de la CPAM privilégient les relations préexistantes patientes/sages-femmes. Cela présente en plus l'avantage de faciliter l'organisation de ces dernières : « Lorsqu'il s'agit de femmes que je connais, elles m'informent de leur accouchement, donc si elles adhèrent au Prado ensuite, on peut s'organiser trois ou quatre jours à l'avance, c'est plus pratique », explique Mylène

Hoppe. Pourtant, Elisabeth Tarraga, libérale dans le Puy-de-Dôme et secrétaire générale de l'Organisation nationale syndicale des sages-femmes (ONSSF) regrette la persistance de certains couacs : « Certains agents de la CPAM ne privilégient pas toujours les liens qui existent déjà entre sages-femmes et patientes, ce doit être signalé systématiquement. Cela va parfois à l'encontre du libre-choix des femmes des praticiens qu'elles consultent. »

DEMAIN, ÉVALUER LES PRATIQUES

« Le point fort du Prado est qu'il répond à un besoin exprimé par les femmes. Mais il permet aussi aux sages-femmes libérales de se faire connaître et de présenter l'ensemble des actions qu'elles peuvent mener : soutien à l'allaitement, reprise d'une contraception, suivi gynécologique en dehors d'une grossesse. La très grande majorité des femmes l'ignorent le plus souvent. Mais le mieux serait de promouvoir une prise en charge globale des femmes, en pré et postnatal », estime Madeleine Moyroud, présidente de l'ANSFL. La plupart des sages-femmes acquiescent, tout en insistant sur l'avantage de voir les femmes à leur domicile. « Cela permet d'envisager le contexte familial et social et d'adapter nos conseils, et aussi de voir les pères que l'on croise rarement à la maternité », avance ainsi la Lilloise Christine Le Masson.

Reste que le Prado est encore loin d'être opérationnel partout. À l'heure actuelle, près de 380 maternités et plus de 4000 sages-femmes libérales y participent. Et plus de 340 000 femmes ont pu en bénéficier depuis sa mise en place. Désormais, il semble que l'extension du programme dépende avant tout des maternités elles-mêmes : « Nous sommes un peu déçues que cela ne se développe pas plus. Depuis décembre, nous n'avons reçu aucune demande de Prado, regrettent Marion Berthier et Céline Tuttino. Probablement que le volume d'activité est très maternité-dépendant. Certains services appliquent avec beaucoup, peut-être trop, de restrictions, les critères d'éligibilité au Prado... » Et certaines sages-femmes de s'interroger sur cet éventuel manque de confiance : si des évaluations de leurs pratiques médicales étaient réalisées, si un réel retour d'expérience était mis en place par l'Assurance Maladie, les maternités confieraient probablement un plus grand nombre de leurs patientes au Prado.

■ Émilie Gillet

Une mise en place originale à la maternité du CHU de Dijon



© D.R.

Le CHU de Dijon a opté pour une application du Prado qui favorise les transmissions : toutes les sages-femmes libérales assistent à des séances d'information organisées par la maternité. Avec les autres professionnels de santé de la région, elles travaillent à partir d'un dossier médical partagé.

« Le Prado s'inspire en quelque sorte de notre Udame, déclare le professeur Sagot, chef de la maternité du CHU de Dijon. Cette unité à domicile d'accompagnement mère et enfant a été créée en 2004 pour les femmes sortant à J3 afin de libérer plus rapidement des lits comme un accompagnement global dans

leur parentalité nouvelle. Ce sont nos sages-femmes hospitalières qui effectuaient trois visites à domicile jusqu'au 1 mois du bébé, ce qui nous a permis notamment d'obtenir un taux d'allaitement de 78 % à cet âge-là, c'est tout à fait unique en France. » L'Udame s'appuyait sur les dossiers médicaux des patientes constitués par la maternité, des rencontres quotidiennes entre toutes les sages-femmes et surtout, s'adressait à toutes les femmes, sans aucune restriction. Ce qui n'était pas le cas du Prado à son lancement. « Mais le passage à la T2A a malheureusement modifié les possibilités de financement de cette unité. Lorsque nous avons découvert le Prado élaboré par l'Assurance Maladie sans aucune concertation avec les sociétés savantes d'obstétrique ni les sages-femmes, nous avons été très déçus. Le principe de départ est mauvais, car il ne prévoit aucune transmission d'informations entre maternités et sages-femmes libérales et de ce fait, n'envisage aucune évaluation des pratiques. Par ailleurs, il existe une hétérogénéité des pratiques et des discours entre toutes les sages-femmes libérales », regrette le professeur Sagot. Pour y remédier, le CHU de Dijon vient de négocier avec l'ARS une mise en application particulière du Prado : toutes les sages-femmes libérales participantes devront être volontaires et assister à des séances d'information organisées par la maternité, elles travailleront à partir d'un dossier médical informatisé, partagé avec tous les professionnels de santé de la région (gynécologues, pédiatres, généralistes...) et enfin, le dispositif sera complété par deux sages-femmes hospitalières perpétuant l'Udame pour les femmes non éligibles au Prado (ces deux postes étant financés par l'ARS).