

PARCOURS DE SOINS VILLE-HOPITAL EN PERINATALITE

DANS LE CADRE DE GROSSESSES
ET SUITES DE COUCHES PHYSIOLOGIQUES

Analyse de l'existant en matière de communication entre
les sages-femmes hospitalières et les sages-femmes
libérales

DESCRIPTION DE L'ETUDE

- Etude descriptive
- Deux questionnaires :
 - Coordinatrices sages-femmes des maternités
 - Sages-femmes libérales
- La méthodologie :
 - Questionnaires adressés via Internet (google forms)
 - Les hospitalières :
 - Représentantes du Réseau Périnatal Lorrain des maternités (20 maternités), 9 réponses
 - Les libérales :
 - Base de données de l'URPS sages-femmes de Lorraine (210 sages-femmes au 31 août 2014), 133 questionnaires envoyés, 61 réponses
- 4 parties :
 - Description des populations interrogées
 - Les représentations en matière de parcours-santé
 - Ce qui se passe en réalité sur le terrain
 - Les difficultés et les solutions
 - Participation à un groupe de travail

DESCRIPTION DES POPULATIONS INTERROGÉES

LES SAGES-FEMMES COORDINATRICES

- 9 sages-femmes :
 - 3 sages-femmes de maternités de type 1
 - 2 sages-femmes de maternités de type 2a
 - 2 sages-femmes de maternité de type 2b
 - 2 sages-femmes de la maternité de type 3

LES SAGES-FEMMES LIBÉRALES

- 30 sages-femmes de Moselle (16%)
- 24 sages-femmes de Meurthe et Moselle (15%)
- 6 sages-femmes des Vosges (12%)
- 1 sage-femme de la Meuse (8%)
- Participation totale : 47%

Les représentations d'un parcours de soins

LES SAGES-FEMMES COORDINATRICES

- 7 : Concerne toutes les périodes périnatales
- 8 : Concerne toutes les patientes
- 8 : Le parcours de soins pour la période postnatale doit-être construit en période prénatale

LES SAGES-FEMMES LIBERALES

- 100% : Concerne toutes les périodes périnatales
- 90% : Concerne toutes les patientes
- 98% : Le parcours de soins pour la période postnatale doit-être construit en période prénatale

Les représentations sur la formalisation des parcours de soins

LES SAGES-FEMMES COORDINATRICES

- 7 : La formalisation des parcours de soins est nécessaire
- Les raisons principales :
 - Améliorer la performance des parcours de soins pour assurer la continuité des soins
 - Améliorer les relations entre les professionnels de santé

LES SAGES-FEMMES LIBERALES

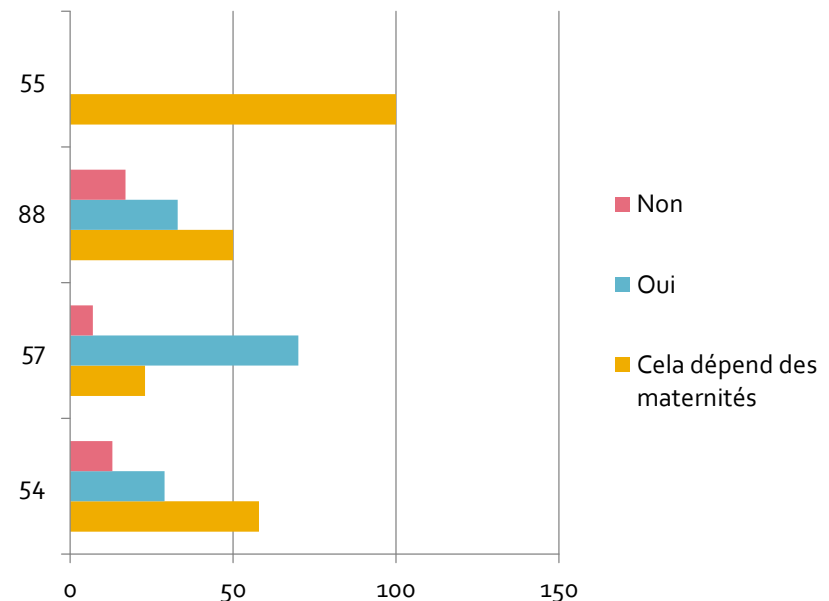
- 58 % La formalisation des parcours de soins est nécessaire
- Les raisons principales :
 - Améliorer la performance des parcours de soins pour assurer la continuité des soins
 - Améliorer la transmission d'informations aux patientes pour leur permettre de faire des choix éclairés
 - Améliorer les relations entre les professionnels de santé
 - Améliorer les actions de prévention, de dépistage et les orientations des patientes
 - Améliorer l'égalité de l'accès aux soins

Ce qui se passe en réalité

LES SAGES-FEMMES COORDINATRICES

- Le moment de la construction du parcours de soins pour la période postnatale :
 - 5 : Pendant la grossesse
 - 3 : En secteur postnatal
 - 1 : Autre
- La formalisation du parcours dans le dossier de la patiente :
 - 7 : Le plus souvent
 - 2 : Rarement
- 9 : Il est proposé toujours ou souvent à la patiente un suivi par une sage-femme libérale

LES SAGES-FEMMES LIBERALES



PERCEPTION DES SAGES-FEMMES
LIBERALES DES ADRESSAGES DES
PATIENTES EN SORTIE DE MATERNITE

Difficultés pour construire les parcours de soins

LES SAGES-FEMMES COORDINATRICES

- Les difficultés :
 - Une offre de soins insuffisante sur le territoire
 - Une méconnaissance de l'offre de soins sur le territoire
 - Difficulté pour établir des liens avec les acteurs de ville
 - Une absence de retour d'information
 - La crainte d'un détournement de patientèle
- Les solutions proposées :
 - Rencontres interprofessionnelles
 - Ne pas oublier les pharmaciens
 - Carte géographique des libéraux

LES SAGES-FEMMES LIBERALES

- Les difficultés :
 - Manque d'informations
 - Construction d'un relais avec la PMI
 - La méconnaissance des compétences sages-femmes
 - Pas assez de communication, manque d'informations
 - Contacts pour adresser les patientes si pathologie (qui, quand, comment)
 - Problème de ré-hospitalisation du nouveau-né si besoin d'une ré-hospitalisation de la maman
- Les solutions proposées :
 - Rencontres interprofessionnelles
 - Annuaire des libéraux qui participent au réseau
 - Améliorer les fiches de liaison
 - Ligne téléphonique dédiée aux professionnels
 - Un document des libéraux pour le lien avec l'hôpital
 - Un site Internet qui permettrait une communication entre professionnels de la périnatalité

Réalisation du lien entre la patiente et la sage-femme libérale

LES SAGES-FEMMES COORDINATRICES

- Le lien entre la sage-femme libérale et la patiente est réalisé :
 - 9 : Par le PRADO
 - Dans certains établissements, les sages-femmes complètent l'intervention du PRADO
 - La liste des sages-femmes libérales du territoire
 - Un appel téléphonique à la sage-femme libérale,

LES SAGES-FEMMES LIBERALES

- Le lien entre la sage-femme libérale et la patiente est réalisé :
 - par le PRADO (98% des réponses)
 - Dans certains établissements, les sages-femmes complètent l'intervention du PRADO :
 - La liste des sages-femmes libérales du territoire
 - Un appel téléphonique à la sage-femme libérale,
 - La patiente qui appelle elle-même
 - La patiente déjà suivie par la sage-femme
- **52% jugent la mise en place du lien efficace**
- **Les solutions proposées pour l'améliorer :**
 - Une rencontre pendant la grossesse de la patiente avec une sage-femme libérale (EPI ?)
 - Augmenter le nombre de bénéficiaires de l'EPI
 - Mieux informer les patientes, notamment au moment de l'EPI
 - Généralisation du PRADO
 - Remise systématique d'une liste des sages-femmes libérales aux patientes
 - Création d'un dossier partagé

La transmission des informations

LES SAGES-FEMMES COORDINATRICES

- 7 : La transmission des informations est réalisée par la remise d'un courrier à la patiente

LES SAGES-FEMMES LIBERALES

- La transmission des informations se fait par :
 - Téléphone
 - Courrier remis à la patiente
 - Fiche de liaison remise à la patiente
 - Le carnet de santé de l'enfant
 - 11% des sages-femmes déclarent ne recevoir aucune information pour certaines patientes
- **52% des sages-femmes libérales jugent efficace la transmission des informations**
- **Les solutions proposées pour l'améliorer :**
 - Rencontre en anténatale avec patiente
 - Dossier partagé
 - Appel téléphonique ou par voie mail en cas d'évènements particuliers
 - Création d'un poste de sage-femme coordinatrice entre l'hospitalier et le libéral
 - Améliorer la fiche de liaison
 - Améliorer le remplissage du carnet de santé de l'enfant
 - Participation des libéraux au staff

Les informations transmises

LES SAGES-FEMMES COORDINATRICES

- Les informations transmises :
 - 8 : Un résumé de la grossesse
 - 9 : Un résumé de l'accouchement
 - 9 : un résumé du séjour postnatal
 - 8 : les informations concernant le nouveau-né

LES SAGES-FEMMES LIBERALES

- Les informations reçues :
 - Résumé de la grossesse
 - Résumé de l'accouchement
 - Résumé du séjour postnatal
 - Informations concernant le nouveau-né
 - Informations administratives
 - Aucune information
 - La date de l'accouchement et la date de sortie
- **56% des sages femmes jugent les informations transmises suffisantes**
- Les informations le plus souvent manquantes :
 - La mesure de la bilirubinémie
 - Résultats des examens complémentaires (mère et enfant)
 - Courbe de poids du nouveau-né
 - Les informations d'ordre psycho-social, addiction, précarité...
 - Les événements particuliers survenus durant la grossesse, l'accouchement ou le séjour postnatal
 - Informations erronées dans les courriers
 - Les indications de césariennes et les suites opératoires
 - Le déroulement de la grossesse
 - Les événements liés à l'allaitement maternel

Ont participé à la
création de cette
étude

MERCI DE VOTRE ATTENTION

Nathalie Bogusz,
représentante du Réseau
Périnatal Lorrain du Conseil de
l'Ordre des sages-femmes de
Meurthe et Moselle

Denise Zimmermann,
représentante du Réseau
Périnatal Lorrain de l'URPS des
sages-femmes de Lorraine

Dr. Jeanne Fresson du Réseau
Périnatal Lorrain

Catherine Dessaint,
représentante du Réseau
Périnatal Lorrain de la
Maternité du CHU de Nancy

Groupe de travail :
10 sages-femmes libérales
6 coordinatrices sages-
femmes

