

Programme d'accompagnement du retour à domicile des patients hospitalisés

Il s'agit d'une offre de service innovante qui s'inscrit dans le cadre des programmes personnalisés développés par l'assurance maladie et qui vise à faciliter et à adapter la sortie du patient de l'hôpital dès que l'hospitalisation n'est plus nécessaire.

Les enjeux et les objectifs du programme maternité

- Répondre à la demande des patients (20% des mères sont en attente d'une aide à la sortie de maternité¹) et favoriser la qualité et la coordination des soins par une mise en relation des acteurs intervenant autour du patient après son hospitalisation.
- Renforcer et adapter le suivi post hospitalisation afin de tenir compte de la diminution des durées de séjours constatée depuis plusieurs années (les durées de séjours à l'hôpital en soins aigus passent de 8,7 jours en 1995 à 6,5 jours en 2007²)
- Améliorer l'efficacité

Le recours à l'hospitalisation n'est pas toujours optimisé. Ainsi, sur le champ du post partum physiologique on observe des disparités importantes de durées de séjour entre les 28 pays de l'OCDE pour lesquels l'information est disponible : 3,2 jours en moyenne, avec moins de 2 jours pour le Canada ou l'Angleterre, plus de 5 jours pour la Suisse ou la Hongrie ; la France se situant en 22^{ème} position avec une durée de 4,3 jours et près de 30% des séjours qui ont une durée moyenne de 5 jours ou plus.

Description synthétique du programme

Le programme d'accompagnement du retour à domicile des patients hospitalisés consiste en la mise en relation du patient avec un (ou plusieurs) professionnel(s) de santé libéral(aux) qui le prend(nent) en charge au domicile, dès que l'hospitalisation n'est plus jugée nécessaire par l'équipe soignante. Les besoins du patient sont anticipés pendant l'hospitalisation et sa mise en relation avec le professionnel concerné est organisée pendant cette même période. Ce service est déployé dans le respect du principe de libre choix du professionnel par le patient.

Les 3 temps de l'offre :

1. En amont de l'hospitalisation : information du patient dès qu'il est candidat à une hospitalisation ciblée par le programme, par le biais des différents canaux de communication disponibles (pour la maternité, par exemple, la femme sera informée dès la réception de la déclaration de grossesse).
2. Pendant l'hospitalisation :
 - décision d'éligibilité du patient à l'offre de service « retour à domicile » par l'équipe médicale hospitalière
 - intervention du conseiller de l'Assurance Maladie : rencontre du patient, informations sur l'offre, recueil de son adhésion si le patient souhaite en bénéficier, mise en relation avec le professionnel de santé libéral concerné (la sage-femme dans le cadre de la maternité).
3. Au domicile : prise en charge du patient par le professionnel libéral sollicité ; suivi du dispositif par le conseiller de l'assurance maladie pendant la durée de la prise en charge et bilan.

Etat d'avancement du projet

Une phase pilote a été lancée début 2010 sur le champ de la maternité avec le concours de 3 caisses primaires d'assurance maladie (Annecy, Rennes et Versailles) et, pour chacune, la participation d'un établissement public et d'un établissement privé.

Les résultats font apparaître un taux d'adhésion élevé : près de 60% des mères éligibles ont accepté l'offre, avec un haut niveau de satisfaction, tant pour l'intervention du conseiller de l'assurance maladie que pour le suivi réalisé à domicile par la sage-femme.

Compte-tenu des résultats positifs de cette expérimentation, une extension progressive du dispositif est mise en œuvre. Une première vague a été lancée fin 2010 avec 12 caisses primaires. Une 2^{ème} vague

¹ DREES. Satisfaction des usagères des maternités à l'égard du suivi de grossesse et du déroulement de l'accouchement. *Etudes et résultats* n° 660 septembre 2008

² OCDE. *Ecosanté* 2009

sera lancée au 2^{ème} trimestre 2011 avec 10 nouvelles caisses.

Des travaux, menés avec des experts sages-femmes et validés par la haute autorité de santé (décembre 2010), ont permis de préciser la périodicité et le contenu du suivi à domicile de la mère et de l'enfant par une sage femme libérale dans le cadre de ce programme³.

Parallèlement, une expérimentation concernant les sorties d'hospitalisation après interventions orthopédiques sera lancée en 2011, avec, là encore le double objectif d'améliorer la prise en charge du patient et d'optimiser le recours à l'hospitalisation.

³ Le référentiel élaboré ne concerne pas les « sorties précoces à domicile après accouchement », entre J0 et J2, pour lesquelles des recommandations ont été publiées par l'ANAES en 2004.