

**Avis du Comité technique de l'innovation en santé sur le projet d'expérimentation
« parcours de périnatalité coordonné ville-hôpital dans le cadre d'une grossesse
physiologique »**

Séance du 26 décembre 2019

Le comité technique de l'innovation a été saisi pour avis le 24 septembre 2019 sur le projet de cahier des charges relatif à l'expérimentation proposé par le groupe mutualiste Hospi Grand Ouest relatif au parcours de périnatalité coordonné ville-hôpital dans le cadre d'une grossesse physiologique.

Après un premier examen de la lettre d'intention en séance du 12 mars 2019, le projet a bénéficié de deux séances d'accompagnement dans l'accélérateur 51 les 29 mars et 17 mai 2019.

Le comité technique a examiné le projet de cahier des charges, transmis le 24 septembre 2019, lors de ses séances des 15 octobre et 3 décembre 2019. A la suite de cette instruction, le porteur de projet a procédé à quelques modifications de son cahier des charges, dont la version définitive a été transmise au comité technique de l'innovation le 9 décembre 2019 qui a rendu son avis le 26 décembre 2019.

Environ 80% des grossesses sont dites physiologiques, pour un total de 758.000 naissances enregistrées en 2018, en France. Or, la France présente des indicateurs témoignant de marges d'amélioration sur le parcours de la parturiente, en particulier pour les grossesses physiologiques :

- Seules 28,5% des femmes bénéficient d'un entretien prénatal précoce ;
- Le nombre total de consultations prénatales est en moyenne de 10 et 45,6 % des femmes ont dix consultations ou plus durant leur grossesse ;
- 75 % des femmes ont eu plus que les trois échographies recommandées pour une grossesse sans complication, et 36 % en ont eu deux fois plus que recommandé.

Objet de l'expérimentation

L'expérimentation a pour objet de mettre en place un parcours de périnatalité coordonné entre la ville et l'hôpital, dans le cadre d'une grossesse physiologique, reposant sur une prise en charge par les sages-femmes.

Trois objectifs sont poursuivis :

- Le renforcement de la sécurité et de la qualité des soins de la femme suivie pour une grossesse physiologique ;
- La coordination des acteurs de soins de ville et de l'hôpital ;
- La garantie d'une meilleure maîtrise et répartition des dépenses par une baisse de consommation actuellement élevée du fait de la redondance des actes de soins.

Recevabilité du projet au titre de l'article 51

Finalité organisationnelle

Le projet soumis est recevable en ce qu'il propose une optimisation du parcours de la parturiente, dans le cas d'une grossesse physiologique.

Dérogation

Le projet soumis est recevable en ce qu'il modifie les règles de financement des établissements de santé et des sages-femmes libérales. A ce titre, il déroge aux articles L. 162-1-7, L. 162-9, L. 162-22-6, L. 162-22-10 et L. 162-26 du code de la sécurité sociale.

Détermination de la portée de l'expérimentation proposée

Le champ d'application de l'expérimentation proposée est de portée nationale et concerne les régions Bretagne et Pays-de-la-Loire.

Modalités de financement du projet

Il est proposé un financement forfaitaire par parturiente distinguant trois séquences :

- La séquence prénatale : le forfait se substitue aux règles de financement existantes, à l'acte, et couvre les prises en charges effectuées par la sage-femme, qu'elle soit salariée ou libérale, ainsi que les échographies de suivi, les consultations de médecin anesthésiste et consultations spécialisées organisées en établissement.
- La séquence hospitalière pour accouchement : le forfait se substitue à la facturation du séjour de la parturiente et du nouveau-né.
- La séquence post-natale : le forfait se substitue aux règles de financement existantes, à l'acte, et couvre les prises en charges effectuées par la sage-femme.

Au total, le forfait varie de 4.075,21 euros à 4.375,13 euros, selon que le parcours est allégé (pour les multipares qui le souhaitent) ou non.

La cible d'inclusion est de 250 parturientes par an.

Le besoin de financement au titre de la prise en charge par le fonds pour l'innovation du système de santé s'élève à 3.281.347,50 euros pour la durée de l'expérimentation, à raison de 1.093.782,50 euros pour chacune des trois années de mise en œuvre.

Des coûts d'ingénierie de projet sont évalués à 244.830 euros, à financer par le fonds pour l'innovation du système de santé, répartis comme suit :

- 1^{ère} année : 98.130 euros ;
- 2^{ème} année : 78.350 euros ;
- 3^{ème} année : 68.350 euros.

Durée de l'expérimentation

L'expérimentation est prévue pour une durée de 3 ans, à compter de l'inclusion de la première parturiente.

Modalités d'évaluation

L'évaluation est réalisée sous la responsabilité de la DREES et de la CNAM.

Les maternités d'Hospi Grand Ouest proposent un projet d'expérimentation portant sur l'organisation d'un parcours de périnatalité coordonné dans le cadre d'une grossesse physiologique (à bas risque). Les objectifs poursuivis par le dispositif sont clairement définis, à savoir de renforcer la sécurité et la qualité des soins de la femme suivie pour une grossesse physiologique, d'améliorer la coordination des acteurs de soins de ville et de l'hôpital et de garantir une meilleure maîtrise et répartition des dépenses par la limitation des actes redondants.

La durée d'expérimentation, prévue sur 3 ans, est suffisante pour permettre d'observer les effets attendus.

L'évaluation cherchera notamment à répondre aux questions suivantes : est-ce qu'une meilleure accessibilité et lisibilité du parcours périnatal est constatée (égalité d'accès aux

soins)? Le parcours de périnatalité s'est-il amélioré (meilleur suivi des recommandations et bonnes pratiques de suivi de grossesse, réponse aux besoins et attentes des parents)? La coordination ville-hôpital dans la prise en charge de la mère et de l'enfant pendant la grossesse est-elle renforcée? Existe-t-il une harmonisation des pratiques des réseaux? Le repérage précoce de la vulnérabilité, justifiant la mise en place d'actions de soins et éducatives spécifiques, est-il renforcé? Le dispositif est-il efficient (limiter la redondance d'actes et le nomadisme, réduire la durée de séjour d'accouchement, diminuer voire supprimer le recours aux urgences, améliorer les indicateurs de qualité de la périnatalité)? Le dispositif est-il reproductible?

Pour ce faire, l'évaluation reposera en particulier sur un volet qualitatif (entretiens patients, professionnels de santé...) et sur un volet quantitatif portant notamment sur le suivi d'indicateurs recueillis dans le cadre de l'expérimentation (taux de recours aux ateliers, taux de réalisation des actions de soins, taux de dépistage de vulnérabilité, taux de transformation en grossesse pathologique...), ainsi que sur les données du PMSI pour mesurer l'impact du dispositif sur l'état de santé des patientes et sur les dépenses de santé (nombre de consultations non programmées, DMS du séjour pour accouchement...).

Avis sur le projet d'expérimentation :

- *faisabilité opérationnelle* : étant donné la protocolisation des parcours, la définition claire des rôles de chaque intervenant, la mobilisation de ressources de pilotage de projet sur chaque site et en transversal, l'expérimentation proposée apparaît opérationnelle dans les délais proposés.
- *caractère efficient* : l'expérimentation produit un impact économique favorable dès lors que la forfaitisation permet d'éviter la facturation des examens et prises en charges additionnels par rapport au parcours défini (examens redondants, consultations répétées), et dès lors que la parturiente en grossesse physiologique est prise en charge par une sage-femme plutôt que par un gynécologue-obstétricien.
- *caractère innovant* : l'expérimentation permet de tester un modèle organisationnel et financier de nature à optimiser le parcours de la parturiente et systématiser une prise en charge post-natale en ville plutôt qu'en établissement.
- *reproductibilité* : le parcours et l'organisation proposés sont bien définis et protocolisés avec une description claire des ressources nécessaires, du temps et du rôle des intervenants. L'organisation proposée par le projet peut être reproduite dans d'autres régions pour la prise en charge des grossesses physiologiques.

Compte tenu de ces différents éléments, le comité technique émet un avis favorable à l'autorisation, par les ministres chargés de la sécurité sociale et de la santé, de l'expérimentation dans les conditions précisées par le cahier des charges.

Pour le comité technique

Natacha Lemaire
Rapporteuse Générale