

Résumé du rapport d'évaluation 2018 et données complémentaires



Table des matières

Activité annuelle	3
Accessibilité à la maison de naissance Doumaïa	3
Indicateurs demandés	3
Quelques caractéristiques de la population suivie (n=69)	4
L'accouchement en Maison de naissance	4
Evaluation de la démarche d'amélioration continue de la qualité	6
Analyse des pratiques	6
Satisfaction des femmes	7
Evaluation par les usagers	9
Evaluation du partenariat avec la maternité partenaire	9
Audit avec le réseau de périnatalité Maternip	9
Conclusions générales	10

La maison de naissance (mdn) Doumaïa a ouvert ses portes le 10 Mars 2017. Elle propose des activités en lien avec les compétences et l'autonomie de la profession de sage-femme : consultation de grossesse, préparation à la naissance et à la parentalité, accouchement, surveillance du post-partum pour la mère et pour le nouveau-né, suivi d'allaitement, rééducation périnéale et suivi gynécologique de prévention.

En 2018, 9 sages-femmes ont exercé à Doumaïa: Sarah Aillet, Anna Amodei, Sandrine Beau-Millones, Juliette Dassonville-Leroy, Marie Lindauer, Henny Jonkers, Julie Marié, Delphine Montalbano, Nastassia Volodos.

Après 2 ans de fonctionnement, ce résumé présente l'activité annuelle ainsi qu'une auto-évaluation de la mdn.

I. Activité annuelle

a. Accessibilité à la maison de naissance Doumaïa

Tous les actes des sages-femmes sont réalisés au tarif conventionné avec l'Assurance maladie, les sages-femmes n'effectuent pas de dépassement d'honoraires, les couples n'ont pas de coûts supplémentaires. Cette accessibilité financière a été l'une des priorités de l'équipe des sages-femmes pendant cette phase d'expérimentation. En s'inscrivant à la maison de naissance, les couples adhèrent à l'association à hauteur de 50 euros. Par la suite, s'ils le souhaitent, ils peuvent adhérer les années suivantes à hauteur de 10 euros/an.

b. Indicateurs demandés

Indicateurs	2017	2018
nombre de femmes inscrites et ayant eu une première consultation dans la MDN	73	69
nombre de refus d'inscription en MDN : préciser les motifs de refus	NR	13 ¹
nombre de consultations réalisées en MDN dans le cadre du suivi de la grossesse	328	509
nombre d'entretiens prénataux réalisés	10	39
nombre de séances de préparation à l'accouchement réalisées	190	298
nombre de visites à domicile réalisées pour la mère et pour l'enfant post-partum	83	249
nombre de femmes ayant accouché en MDN	33	32
durée moyenne de la prise en charge en MDN	15h30	15h25
durée médiane de maintien de la femme dans la MDN après la délivrance	10h	9h10
durée minimale de maintien de la femme dans la MDN après la délivrance	2h48	2h16
Durée maximale de maintien de la femme dans la MDN après la délivrance	22h36	21h30
nombre de femmes transférées au total	29	37
nombre d'enfants nés en MDN (y compris ceux qui ont été transférés en post-natal)	33	32
nombre d'enfants ayant bénéficié des dépistages (Guthrie/Dépistage auditif)	36/27	32/18
nombre et objets des réunions d'échange entre la maison de naissance et l'établissement de santé partenaire	10	10 ²

¹ **Motifs** : 1 contexte psycho-social, 2 utérus cicatriciels, 1 IMG, 3 demandes après 28 SA, 1 maladie de Basedow, 1 utérus fibromateux, 2 manques de places, 1 thrombopénie, 1 déficit en facteur XI

² Réunions 2018 =4 réunions trimestrielles (ajustement du partenariat), 4 RMM, 1 réunion de présentation du rapport d'évaluation, 1 réunion avec les anesthésistes.

c. Quelques caractéristiques de la population suivie (n=69)

Département de domicile	
Tarn 81	49
Haute Garonne 31	5
Aveyron 12	5
Hérault 34	4
Aude 11	3
Dordogne 24	1
Haute Pyrénées 65	1
Tarn et Garonne 82	1

Distance domicile-MDN	
< 30 km	28
31 à 50 km	14
51 à 100 km	16
101 à 150 km	7
> 200 km	4 (max. 270 km)

Situation familiale:

68/69 vivent en couple,
16 sont mariés,
10 pacsés,
42 se déclarent en union libre ou célibataires

Niveau d'instruction des femmes:

51 un niveau d'études supérieures
6 un niveau lycée/technique,
4 un niveau BEP/CAP,
1 un niveau primaire
(7 réponses manquantes)

Activité pendant la grossesse:

45 ont une activité professionnelle,
11 sont au foyer,
7 sont au chômage,
2 sont étudiantes
(4 réponses manquantes)

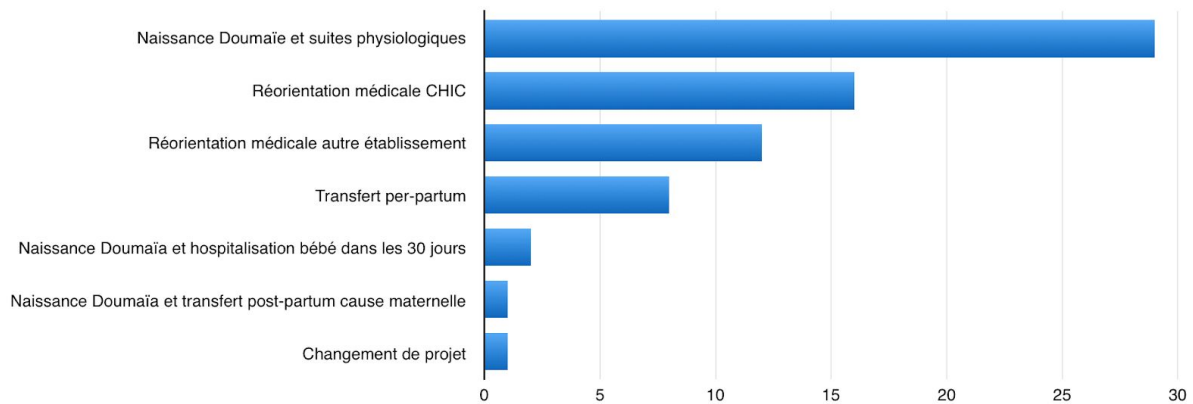
d. L'accouchement en Maison de naissance

En 2018, il y a eu 114 premiers rendez-vous de visite/renseignements.

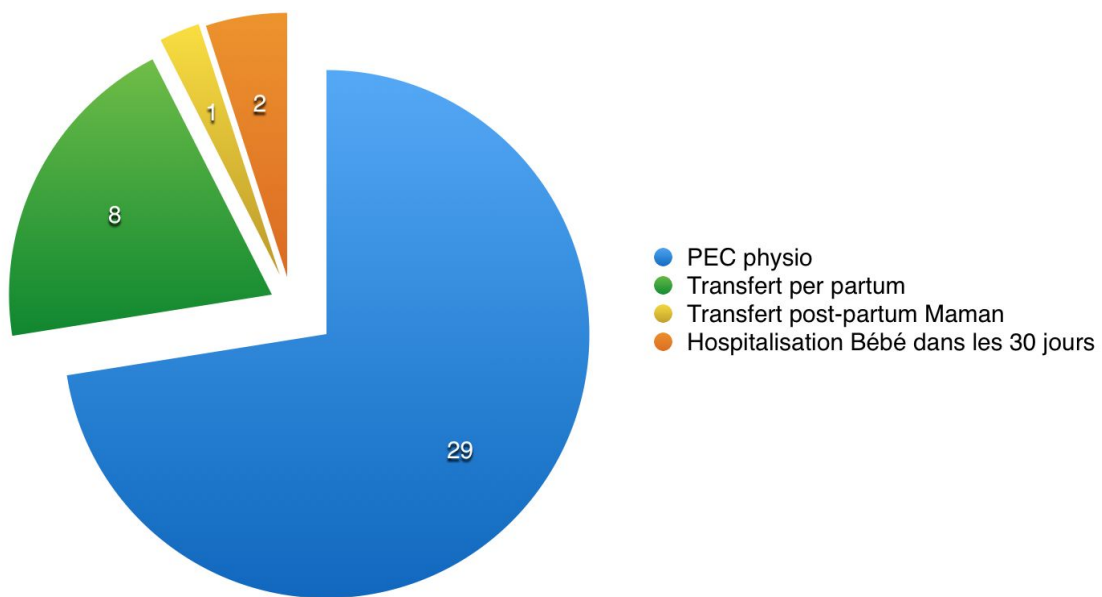
Il y a eu 13 refus d'inscriptions de notre part répertoriés et un dossier Doumaïa a été ouvert pour 69 couples.

Les autres couples rencontrés ont choisi un autre projet pour leur accouchement.

Devenir des couples débutant leur suivi à la MDN en 2018 (n=69):



En 2018, **40 femmes** ont été admises à la maison de naissance pour l'accouchement de leur enfant.



Devenir après admission en mdn en 2018 (n=40)

Il y a eu **32 naissances** et **8 transferts en per-partum**.

Sur les 32 naissances à Doumaïa, **29 femmes** y ont accouché dans le cadre d'une prise en charge physiologique. 1 femme a été transférée en post-partum et 2 nouveau-nés ont été hospitalisés dans les 30 jours après leur naissance.

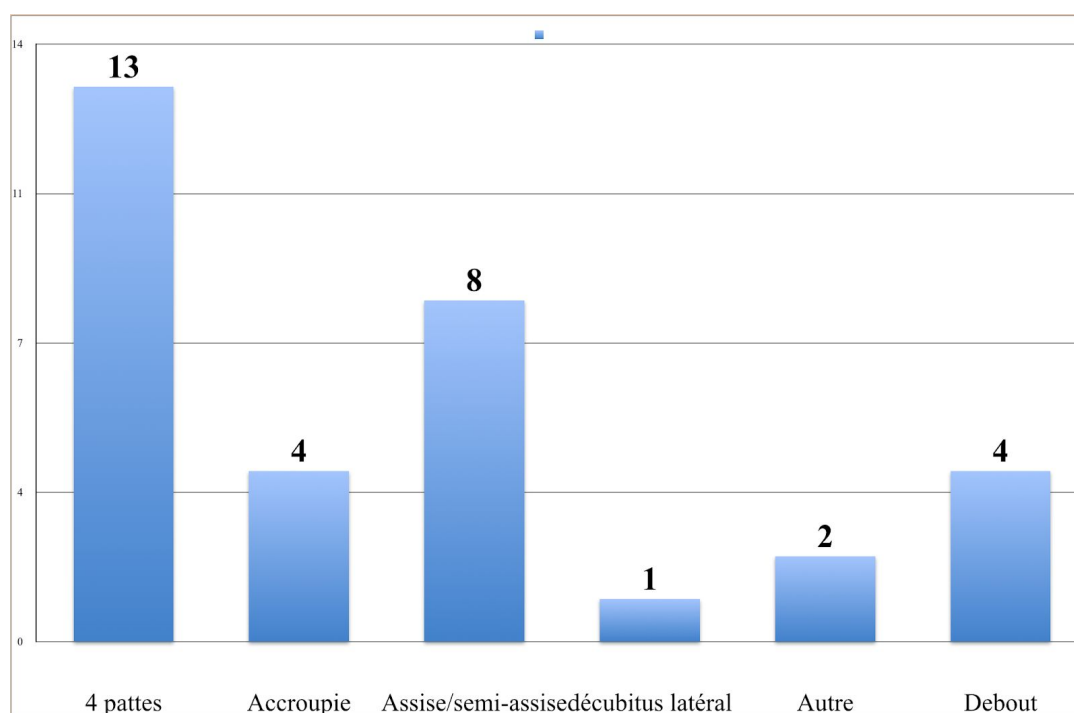
1 femme admise en maison de naissance a finalement nécessité une césarienne.

Il n'y a eu aucun événement indésirable lié à l'accouchement en 2018.

Quelques durées de prise en charge

	Durée minimale	Durée maximale	Durée moyenne	Durée médiane
Temps entre la naissance et la délivrance	0h06	0h55	0h24	0h21
Temps entre la délivrance et la sortie	2h16	21h30	9h25	9h10
Temps total dans les locaux	4h05	34h25	14h57	12h55

Positions d'accouchement (n=32)



II. Evaluation de la démarche d'amélioration continue de la qualité

e. Analyse des pratiques

Les sages-femmes de la mdn travaillent ensemble sur l'évaluation de leurs pratiques régulièrement.

De plus, chaque transfert de la maison de naissance fait l'objet d'une RMM (revue de morbi-mortalité) entre la maternité partenaire et l'équipe de Doumaïa.

f. Satisfaction des femmes

Pour évaluer la satisfaction des patientes concernant leur prise en charge à la maison de naissance, nous avons mis en place 2 questionnaires.

Le premier, appelé « échelle de satisfaction », est rempli dans les heures suivant l'accouchement avant de quitter la maison de naissance. Il concerne uniquement les patientes ayant accouché à Doumaïa (et n'ayant pas été transférées en post-partum).

Le second, appelé « enquête de satisfaction » est rempli avant la visite post-natale, soit environ 4 à 8 semaines après l'accouchement. Il concerne les patientes ayant commencé leur travail à la maison de naissance, quel que soit l'issue de l'accouchement.

Echelle de satisfaction (100% de réponses (n=59))

D'un point de vue général, les taux de réponses correspondant à une très grande satisfaction et grande satisfaction sont majoritaires, excepté les questions ayant trait à la douleur ressentie à l'accouchement ainsi qu'au caractère éprouvant de l'expérience d'accouchement.

Ceci montre que la majorité des patientes et des couples sont satisfaits de leur suivi au sein de la maison de naissance, en particulier en ce qui concerne l'accompagnement par l'équipe des sages-femmes.

Cette échelle permet de regrouper les questions en 3 thématiques : **expérience de stress** durant le travail, **capacités personnelles** et **qualité des soins**.

En ce qui concerne l'expérience du stress, on peut constater que l'accouchement reste une expérience vécue comme éprouvante, puisque seulement 15,9 % des patientes ressentent une très grande satisfaction dans cette thématique.

L'expérience du stress pendant l'accouchement est un ressenti personnel, lié à l'intensité de cette expérience.

L'accompagnement en maison de naissance avant et pendant l'accouchement leur a permis une bonne gestion de ce stress qui est bien vécu au final par l'ensemble des patientes.

L'accouchement reste donc une expérience positive pour l'ensemble des patientes. Aucune patiente ne dit regretter son choix et/ou avoir mal vécu son accouchement.

En ce qui concerne les capacités personnelles, le taux de très grande et grande satisfaction est de 72,7 % ce qui montre un bon vécu des patientes dans la gestion de leur accouchement.

Enfin, la thématique « qualité des soins » atteint 100 % de très grande et grande satisfaction, montrant que la totalité des patientes/ couples sont satisfaits des soins et de l'accompagnement qu'ils ont reçu à la maison de naissance.

Ces réponses s'accompagnent également de commentaires très positifs quant à leur expérience d'accouchement à Doumaïa.

Enquête de satisfaction (78,2% de réponses, soit 61 pour 78 couples concernés)

Dans l'ensemble, nous pouvons constater une majorité du taux de « très grande satisfaction » et « grande satisfaction » pour l'ensemble des questions, ce qui montre que les patientes/couples sont satisfaits de leur accompagnement au sein de la maison de naissance Doumaïa.

Les 28 questions ont été regroupées en 7 thématiques : soins, communication, confort, accueil, la sortie, en général et transfert.

Il en ressort pour chaque thématique une large majorité de « très grande satisfaction » et « grande satisfaction », en particulier en ce qui concerne les soins, le confort et la satisfaction générale.

Il n'y a aucune réponse correspondant à une grande insatisfaction.

On remarque un taux légèrement plus élevé de « satisfaction moyenne » et « insatisfaction » dans les thématiques « la sortie » et « transferts », ces taux restant malgré tout inférieurs aux taux de « très grande satisfaction » et « grande satisfaction ».

Concernant la sortie, le taux de réponses « satisfaction moyenne » et « insatisfaction » est plus élevé que sur les autres réponses essentiellement sur la question 20 concernant l'information au médecin traitant. En effet plusieurs patientes ont signalé dans les commentaires qu'il n'y avait pas eu d'information faite à leur médecin traitant.

Cette remarque nous ayant été faite oralement, une action d'amélioration a été mise en place par l'équipe de la maison de naissance en 2018, celle d'établir une lettre type que les sages-femmes référentes doivent compléter puis transmettre au médecin traitant pour chaque patiente ayant accouché à Doumaïa.

En ce qui concerne les transferts, le taux de « satisfaction moyenne » est de 20,4 % , ce taux non négligeable restant bien inférieur à celui de « très grande satisfaction » et « grande satisfaction » (79,6%), avec aucune réponse correspondant à une insatisfaction. Dans le graphique détaillant chaque question on peut s'apercevoir que l'augmentation du taux de « satisfaction moyenne » concerne uniquement les questions ayant trait au moyen de transfert et à l'ensemble du transfert (36,4 % chacun).

Les commentaires concernant ces questions viennent souligner cette légère diminution de la satisfaction concernant le moyen de transfert et le passage maison de naissance/hôpital plus ou moins bien vécu par les patientes/couples.

Enfin, la satisfaction générale des patientes/couples concernant la maison de naissance est majoritairement « très grande » (95,1 % pour la question 21 « quelle est votre

opinion générale sur votre séjour à la maison de naissance » et 93,4 % pour la thématique « général »).

98,1 % des patientes recommanderaient la maison de naissance et 91,8 % reviendraient accoucher à la maison de naissance pour une prochaine grossesse.

g. Evaluation par les usagers

L'équipe des sages-femmes de Doumaïa a contacté les usagers et proposé qu'ils évaluent la structure et l'expérimentation par une réunion d'évaluation. Un échantillon représentatif des couples (accouchement physiologique, transferts pré-per et post-partum, réorientation...) a permis d'amener une discussion riche et quelques actions à mettre en place.

h. Evaluation du partenariat avec la maternité partenaire

Points forts:

-Un grand nombre de moyens de communication ont été mis en place entre les 2 structures: les réunions trimestrielles, l'analyse de tous les cas de transferts en RMM, l'échange entre les équipes dès qu'une difficulté a été rencontrée, avec programmation de réunions supplémentaires si nécessaire.

Ceci a permis de construire les relations, d'aplanir les difficultés qu'il pouvait y avoir au démarrage et ainsi de fluidifier le partenariat.

-Les professionnels du CHIC qui ont reçu un transfert sont plus à l'aise avec le fonctionnement de la maison de naissance. Le nombre de ces professionnels ayant augmenté avec le temps, les transferts amènent moins d'appréhension pour l'équipe du CHIC.

Axe d'amélioration à développer:

La préparation des couples pour diminuer leur appréhension par rapport à l'hôpital. => l'équipe de Doumaïa continue à travailler ce point lors de la préparation à la naissance et à la parentalité.

Il faut aussi continuer à inciter les couples à visiter la maternité. L'organisation pour que cela soit possible est à travailler entre le CHIC et Doumaïa.

i. Audit avec le réseau de périnatalité Maternip

Le 27 novembre 2018, nous avons procédé à un audit de la saisie du partogramme avec le réseau de périnatalité Maternip. La mise en place des actions d'amélioration a débouché sur une adaptation du dossier obstétrical et la création d'un document d'information sur la délivrance.

III. Conclusions générales

En conclusion, un grand nombre de données ont été mobilisées lors cette première auto-évaluation.

Nous avons pu compter sur la participation :

- du réseau de périnatalité Maternip lors de l'audit de la saisie de nos partogrammes mais également lors de formations adaptées à notre exercice en maison de naissance ;
- de notre maternité partenaire avec qui nous avons pu présenter des RMM pour chacun de nos transferts, organiser des réunions trimestrielles pour améliorer notre collaboration et qui a participé à l'évaluation de notre partenariat ;
- des usagers qui se sont mobilisés pour évaluer l'expérimentation des maisons de naissance mais également sur notre structure et proposer quelques axes d'amélioration ;
- des sages-femmes de l'équipe qui n'ont pas compté leurs heures et se sont impliquées avec beaucoup d'énergie autant dans l'accompagnement des couples que dans le fonctionnement de la structure.

Ce travail et les différentes perspectives amenées par la diversité des acteurs qui y ont participé, nous permettent de mettre aujourd'hui en lumière que :

- **Notre principal point fort se concentre autour des usagers** : nous soulignons leur implication grandissante. Ils trouvent dans cette structure expérimentale une importante satisfaction qu'ils expriment dans les échelles et enquêtes mais également lors des consultations. Acteurs de la naissance, ils apprécient la relation de confiance qui s'installe entre eux et la sage-femme référente et l'intimité de la maison de naissance sans préjudicier à la sécurité du couple et du nouveau-né.
- **Notre principal point faible est le surinvestissement des sages-femmes de l'équipe**, au risque d'un surmenage voir d'un épuisement professionnel. Cela est dû notamment à la difficulté de projection après 2020, fin de l'expérimentation. En effet, la majorité des sages-femmes doivent assurer leur cabinet de ville et l'activité propre de la maison de naissance dans l'hypothèse où la loi ne permette pas de pérenniser la structure. Pour cette même raison, il est difficile de renouveler l'équipe professionnelle : de nouvelles sages-femmes peuvent difficilement se projeter et s'installer dans un projet sans perspectives claires. Pour palier au surmenage, il est instauré depuis 2018 une supervision, c'est un accompagnement extérieur qui permet d'optimiser l'organisation interne et de prévenir du risque d'épuisement professionnel.