

Monsieur Frédéric Van Roekeghem
Directeur général de la CNAM.TS
Direction déléguée à la gestion et à
l'organisation des soins
Direction des assurés
50, avenue du Pr André Lemierre
75986 Paris Cedex 20

Paris le 21 avril 2011

Monsieur le Directeur

Le Collège national des gynécologues et obstétriciens français (CNGOF) s'associe aux nombreux courriers émanant de professionnels de la périnatalité, d'organisations syndicales professionnelles et de Fédérations Hospitalières concernant la mise en place du Programme d'Accompagnement du retour à domicile (PRADO).

Dans un premier courrier émanant de la Commission nationale de la naissance et de la santé de l'enfant (CNNSE), daté du 9 mars 2011, dans lequel nous vous avons fait part des interrogations et des réserves suscitées par la présentation de ce dispositif, nous vous demandons en conclusion d'engager une concertation avec les professionnels, établissements et institutionnels concernés dans les meilleurs délais, avant de conduire l'extension du programme telle qu'elle est prévue en 2011.

Devant la poursuite de cette mise en place, le CNGOF attire à nouveau votre attention sur les problèmes majeurs déjà dénoncés :

- une absence de concertation avec les médecins généralistes, les gynécologues-obstétriciens, les pédiatres, les services de protection maternelle et infantile, les réseaux de santé en périnatalité et les établissements de santé.
- une absence de prise en compte de l'existant dans l'organisation de la sortie de maternité
- le choix d'une stratégie impliquant directement et uniquement les sages-femmes libérales ce qui pose un problème déontologique
- l'introduction d'une N^e personne fut-elle « conseillère de l'assurance maladie » personnel administratif coordonnateur, sans cohérence avec le souhait des usagers et des professionnels de limiter le nombre d'intervenants pendant la grossesse et le post-partum
- une argumentation financière pour justifier, pour l'établissement concerné, la sortie à 3 jours qui est totalement inopérante lorsqu'elle est rapportée au territoire de santé : si effectivement la durée de séjour ramenée à 3 jours permet à une maternité de tarifer plus de séjours, par là même elle en retirera aux autres établissements du même territoire

De plus, comment justifier le financement et la faisabilité de ce programme tant pour le coût de ce conseiller que pour la possibilité de mobiliser les sages femmes libérales pour accueillir entre 350 000 et 500 000 mères dans le post-partum ?

Ces deux points sont confortés par une enquête rapide auprès des sites qui ont fait l'objet de « l'expérimentation » l'année dernière et qui permet de faire le constat qu'aucun service, sauf une maternité privée de Versailles, n'a poursuivi ce processus.

Enfin, ces actions se déroulent en parallèle des politiques publiques de santé périnatale. Ainsi, aucun lien n'est fait avec l'axe « Périnatalité et Petite Enfance » du Plan stratégique régional de santé (PSRS) que les Agences Régionales de Santé mettent actuellement en place.

La poursuite de la mise en place de ce programme dans 12 CPAM répond donc, dans sa forme actuelle, manifestement à un autre objectif que celui de la Santé Publique.

Pour toutes ces raisons, nous vous demandons une concertation rapide, sur la mise en œuvre du PRADO.

Je vous prie de recevoir, Monsieur le Directeur Général, l'assurance de ma considération.

*Pr Francis Puech
Président du Collège national des gynécologues et obstétriciens français*