03/04/2023

Revue de presse

Tribune Périnatalité publiée le 4 mars 2023

Relations presse
William Lambert
06 03 90 11 19
william@lambertcommunication.com

www.lambertcommunication.com

Le Monde

Date de parution : 04/03/2023

Lire l'article sur le site

« Il est impératif de repenser et de réorganiser notre système de soin périnatal »

Dans une tribune initiée par la Société française de médecine périnatale (SFMP), les présidents de sociétés savantes médicales et une association d'usagers alertent sur la crise traversée par les maternités françaises, comme en témoigne la hausse de la mortalité infantile.

Publié le 04 mars 2023 à 11h30 Temps de Lecture 3 min.

Nos maternités sont au bord de la rupture et c'est pour cette raison que nous, gynécologues-obstétriciens, pédiatres néonatologues, anesthésistes-réanimateurs, sages-femmes, puéricultrices, psychiatres, psychologues et usagers, lançons un appel au gouvernement comme à tous les Français. Nous devons collectivement prendre conscience qu'il est impératif de repenser et de réorganiser notre système de soin périnatal, car, aujourd'hui, tous les indicateurs sont au rouge.

Le taux de mortalité infantile, marqueur essentiel du progrès médical et social, est en hausse depuis 2012 après avoir baissé pendant plus de deux siècles. La France est au 25e rang européen, alors qu'elle était en 2e position il y a vingt ans. Si nous avions conservé notre niveau d'excellence, mille deux cents décès d'enfants pourraient être évités chaque année.

En outre, le taux de mortinatalité (morts fœtales après six mois de grossesse) situe aussi notre pays en queue de peloton, au 20e rang européen. La Haute Autorité de santé estime que plus de 50 % des incidents graves dont sont victimes les mères et les enfants en salle d'accouchement sont évitables.

Indicateurs alarmants

Enfin, les auteurs de la dernière enquête nationale confidentielle sur les morts maternelles jugent que 70 % des décès liés à la grossesse, à l'accouchement ou à leurs suites étaient *« évitables »* ou *« peut-être évitables »* sur la période étudiée (2013-2015).

Quand on connaît la situation des maternités, comment ne pas faire le lien entre ces indicateurs alarmants et la dégradation des conditions de travail ? De récentes enquêtes ont montré que le burn-out touchait de 50 % à 75 % des gynécologues-obstétriciens, 65,7 % des sages-femmes cadres et que 49 % de pédiatres néonatologistes souffraient de troubles du sommeil liés à leur activité.

Lire aussi : Article réservé à nos abonnés « N'attendons pas que des catastrophes surviennent dans nos maternités »

La plupart des soignants des maternités et des services de néonatologie travaillent plus de 50 heures par semaine, près de la moitié font au moins cinq gardes de 24 heures par mois. Conséquences : les professionnels chevronnés quittent l'hôpital, délaissant le soin mais aussi la recherche et la formation (indispensables à l'avenir de la médecine périnatale), et les jeunes désertent la périnatalité.

Le Monde

Date de parution : 04/03/2023

Lire l'article sur le site

Selon la dernière enquête nationale périnatale (ENP 2021), la proportion de maternités qui doivent faire appel plusieurs fois par mois à des intérimaires ou à des vacataires est de 28,1 % en ce qui concerne les gynécologues-obstétriciens, de 32,2 % pour les anesthésistes-réanimateurs et de 28 % pour les sages-femmes.

Moindre sécurité

Les maternités de moindre taille ont davantage recours à ces professionnels qui n'ont pas toujours une bonne connaissance des services. La dimension plus modeste des équipes est, en effet, synonyme de charge supplémentaire de travail, de responsabilités accrues et d'une moindre sécurité. Il ne se passe ainsi pas une semaine sans que l'on apprenne la fermeture partielle de l'une d'entre elles faute d'effectifs suffisants, sans aucune anticipation des autorités de santé, dont la seule réponse est d'enjoindre les maternités de plus grande taille de jouer les bouche-trous. Ce qui les met à leur tour en grave tension et aggrave leurs propres difficultés de recrutement.

Lire la tribune : Article réservé à nos abonnés « Pour leur grossesse, les femmes devraient pouvoir choisir librement le parcours de soins qui leur convient »

Entre 2016 et 2021, une quarantaine de maternités ont définitivement fermé, d'après l'ENP 2021. Soyons lucides : le mouvement va inévitablement se poursuivre, du fait de la pénurie des soignants et de la faible attractivité des services les plus modestes. Mais si cela continue à se faire sans anticipation ni planification, tout notre système de soin périnatal ira au naufrage.

C'est pourquoi nous, professionnels de santé et usagers, appelons à amorcer un cercle vertueux, en repensant de façon globale, réaliste et cohérente l'offre de soins périnatale.

Les plateaux techniques doivent être regroupés dans des maternités mieux équipées et informatisées qui accueillent plusieurs niveaux de soins et offrent des conditions de travail permettant d'accompagner les patientes et leurs enfants en toute sécurité et dans la bientraitance.

Fermer des maternités n'est pas populaire

Toutes les équipes doivent avoir une taille suffisante pour garantir aux professionnels un exercice pluridisciplinaire et sécurisé de leur activité, avec une limite de cinq gardes mensuelles et une durée maximale de travail hebdomadaire de 48 heures, conformément à la réglementation. Ce qui suppose nécessairement la création de nouveaux postes.

Ce regroupement des plateaux techniques doit être accompagné par la multiplication des centres périnatals de proximité (CPP), afin que l'ensemble des femmes bénéficient en proximité d'un suivi de leur grossesse. Il doit être préparé en concertation avec les professionnels de santé et les usagers dans le cadre d'Assises nationales de la périnatalité, en veillant à ce que tous les territoires aient accès aux plus hauts standards de soin.

Lire aussi : Article réservé à nos abonnés « Il est nécessaire de faire enfin évoluer la situation dans nos maternités »

C'est à ces conditions seulement que l'on pourra stopper l'hémorragie des départs, attirer de nouveau les jeunes professionnels et retrouver le niveau d'excellence de notre offre de soins. Cette stratégie a été mise en

œuvre avec succès par d'autres pays européens comme la Suède, où le taux de mortalité infantile a baissé de 20 % ces dix dernières années, alors qu'il ne cessait d'augmenter chez nous.

L'inertie des pouvoirs publics a une raison : fermer des maternités n'est pas populaire et les élus, locaux comme nationaux, soucieux de leur réélection, s'y refusent. C'est le jeu démocratique et seule une prise de conscience des enjeux par la population peut permettre d'éviter le désastre. Soignants et usagers doivent parler d'une même voix.

Liste des signataires : Pierre Albaladejo, président de la Société française d'anesthésie et de réanimation (SFAR) ; **Joëlle Belaisch-Allart,** présidente du Collège national des gynécologues et obstétriciens français (CNGOF) ; **Charlotte Bouvard,** directrice de l'association SOS Préma ; **Margaux Creutz,** présidente de la Fédération française des réseaux de santé en périnatalité (FFRSP) ; **Michel Dreyfus,** président de la Société française de médecine périnatale (SFMP) ; **Estelle Morau,** présidente du Club anesthésie-réanimation en obstétrique (CARO) ; **Jean-Christophe Rozé,** président de la Société française de néonatologie (SFN).

Agence France Presse
Date de parution : 04/03/2023 - 13h53

Maternités: sans réforme, le système va "au naufrage", alertent des médecins

(), (AFP) -
Sans réforme du système de soins périnatal, celui-ci va "au naufrage", alertent de concert, la Société Française de Médecine Périnatale (SFMP), plusieurs sociétés savantes et une association d'usagers qui en appellent samedi au gouvernement.
"Il est impératif de repenser et de réorganiser notre système de soin périnatal, car, aujourd'hui, tous les indicateurs sont au rouge", s'alarme la SFMP dans une tribune publiée par Le Monde.
Le constat partagé par des sociétés savantes médicales et organisations de gynécologues-obstétriciens, néonatologues ou encore anesthésistes-réanimateurs, mais aussi une association d'usagers, co-signatrices du texte, s'appuie particulièrement sur la hausse inquiétante de la mortalité infantile lors de la dernière décennie qui place le pays au 25e rang européen quand en 2012, la France était en 2e position.
"Quand on connaît la situation des maternités, comment ne pas faire le lien entre ces indicateurs alarmants et la dégradation des conditions de travail ?" interrogent ces médecins et usagers.
Quelques jours après la publication dans la presse des conclusions d'un rapport présenté à l'Académie de médecine qui propose de réduire de 20% le nombre de maternités en France, les auteurs de la tribune appellent les pouvoirs publics à mettre fin à leur "inertie" et demandent que le système de soin périnatal soit repensé "de façon globale, réaliste et cohérente".
"Les plateaux techniques doivent être regroupés dans des maternités mieux équipées et informatisées qui accueillent plusieurs niveaux de soins et offrent des conditions de travail permettant d'accompagner les patientes et leurs enfants en toute sécurité et dans la bientraitance", jugent les co-signataires.
Ce "regroupement des plateaux techniques" qui se traduira par des fermetures de maternité "doit être accompagné par la multiplication des centres périnatals de proximité (CPP)", ajoutent-ils.
La SFMP, les autres sociétés savantes médicales signataires et l'association d'usagers SOS Prema réclament la réunion d'assises nationales de la périnatalité.
Conscientes du caractère politiquement sensible des fermetures de maternité, elles en appellent à une "prise de conscience des enjeux par la population" qui seule "peut permettre d'éviter le désastre".
Afp le 04 mars 23 à 13 53.
Tous

RETOMBÉES INTERNET DU 4 MARS 2023 DANS LES MEDIAS GENERALISTES
SUITE A LA PUBLICATION DE LA TRIBUNE LE MÊME JOUR DANS LE MONDE

👉 CLIQUEZ SUR LES IMAGETTES DES ARTICLES POUR LES LIRE SUR LES SITES DES MÉDIAS

LE FIGARO·fr

Maternités : sans réforme, le système va «au naufrage», alertent des médecins

Lefigaro.fr

Maternités : sans réforme, le système va «au naufrage», alertent des médecins

Le Parisien

Maternités : Sans réforme, le système va « au naufrage », alertent des médecins

Leparisien.fr

Maternités : sans réforme, le système va «au naufrage», alertent des médecins

P. Le Point.fr

Maternités : les médecins lancent un cri d'alerte

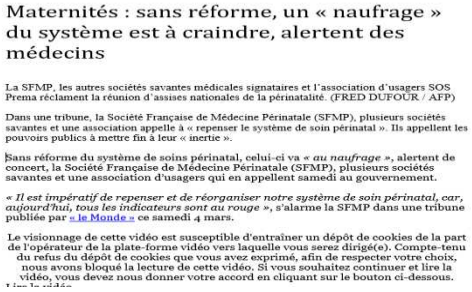
lepoint.fr

Maternités : les médecins lancent un cri d'alerte

RETOMBÉES INTERNET DU 4 MARS 2023 DANS LES MEDIAS GENERALISTES
SUITE A LA PUBLICATION DE LA TRIBUNE LE MÊME JOUR DANS LE MONDE

👉 CLIQUEZ SUR LES IMAGETTES DES ARTICLES POUR LES LIRE SUR LES SITES DES MÉDIAS

L'OBS



Maternités : sans réforme, un « naufrage » du système est à craindre, alertent des médecins

La SFMP, les autres sociétés savantes médicales signataires et l'association d'usagers SOS Prema réclament la réunion d'assises nationales de la périnatalité. (FRED DUFOUR / AFP)

Dans une tribune, la Société Française de Médecine Périnatale (SFMP), plusieurs sociétés savantes et une association appelle à « repenser le système de soin périnatal ». Ils appellent les pouvoirs publics à mettre fin à leur « inertie ».

Sans réforme du système de soins périnatal, celui-ci va *« au naufrage »*, alertent de concert, la Société Française de Médecine Périnatale (SFMP), plusieurs sociétés savantes et une association d'usagers qui en appellent samedi au gouvernement.

« Il est impératif de repenser et de réorganiser notre système de soin périnatal, car, aujourd'hui, tous les indicateurs sont au rouge », s'alarme la SFMP dans une tribune publiée par « le Monde » ce samedi 4 mars.

Le visionnage de cette vidéo est susceptible d'entraîner un dépôt de cookies de la part de l'opérateur de la plate-forme vidéo vers laquelle vous serez dirigé(e). Compte-tenu du refus du dépôt de cookies que vous avez exprimé, afin de respecter votre choix, nous avons bloqué la lecture de cette vidéo. Si vous souhaitez continuer et lire la vidéo, vous devez nous donner votre accord en cliquant sur le bouton ci-dessous.

Nouvelobs.com

Maternités : sans réforme, un « naufrage » du système est à craindre, alertent des médecins

20 minutes .fr

Maternités : Sans réforme, le système va « au naufrage », alertent des médecins

20Minutes.fr

Maternités : Sans réforme, le système va « au naufrage », alertent des médecins

Capital.fr

Maternités : des médecins alertent sur un possible "naufrage"

Capital.fr

Maternités : des médecins alertent sur un possible naufrage

RETOMBÉES INTERNET DU 4 MARS 2023 DANS LES MEDIAS GENERALISTES
SUITE A LA PUBLICATION DE LA TRIBUNE LE MÊME JOUR DANS LE MONDE

👉 CLIQUEZ SUR LES IMAGETTES DES ARTICLES POUR LES LIRE SUR LES SITES DES MÉDIAS

tf1info.fr

Maternités : sans réforme, un naufrage est à craindre, alertent des médecins

Europe1.fr

Maternités : sans réforme, le système va «au naufrage», alertent des médecins

VosgesMatin.fr

RETOMBÉES INTERNET DU 4 MARS 2023 DANS LES MEDIAS GENERALISTES
SUITE A LA PUBLICATION DE LA TRIBUNE LE MÊME JOUR DANS LE MONDE

👉 CLIQUEZ SUR LES IMAGETTES DES ARTICLES POUR LES LIRE SUR LES SITES DES MÉDIAS

Santé. Maternités : sans réforme, le système va « au naufrage », alertent des médecins

Santé. Maternités : sans réforme, le système va « au naufrage », alertent des médecins

Estrepublicain.fr

Santé. Maternités : sans réforme, le système va « au naufrage », alertent des médecins

Santé. Maternités : sans réforme, le système va « au naufrage », alertent des médecins

ledauphine.com

Santé. Maternités : sans réforme, le système va « au naufrage », alertent des médecins

RETOMBÉES INTERNET DU 4 MARS 2023 DANS LES MEDIAS GENERALISTES
SUITE A LA PUBLICATION DE LA TRIBUNE LE MÊME JOUR DANS LE MONDE

👉 CLIQUEZ SUR LES IMAGETTES DES ARTICLES POUR LES LIRE SUR LES SITES DES MÉDIAS

LE BIEN PUBLIC

Santé. Maternités : sans réforme, le système va « au naufrage », alertent des médecins

Bienpublic.com

Santé. Maternités : sans réforme, le système va « au naufrage », alertent des médecins

lejsl.com le journal DE SAÔNE-ET-LOIRE

Santé. Maternités : sans réforme, le système va « au naufrage », alertent des médecins

lejsl.com

Santé. Maternités : sans réforme, le système va « au naufrage », alertent des médecins

RETOMBÉES INTERNET DU 4 MARS 2023 DANS LES MEDIAS GENERALISTES
SUITE A LA PUBLICATION DE LA TRIBUNE LE MÊME JOUR DANS LE MONDE

👉 **CLIQUEZ SUR LES IMAGETTES DES ARTICLES POUR LES LIRE SUR LES SITES DES MÉDIAS**

DNA DERNIERES NOUVELLES D'ALSACE

Santé. Maternités : sans réforme, le système va « au naufrage », alertent des médecins

dna.fr

Santé. Maternités : sans réforme, le système va « au naufrage », alertent des médecins

LE RÉPUBLICAIN LORRAIN

Santé. Maternités : sans réforme, le système va « au naufrage », alertent des médecins

republicain-lorrain.fr

Santé. Maternités : sans réforme, le système va « au naufrage », alertent des médecins

RETOMBÉES INTERNET DU 4 MARS 2023 DANS LES MEDIAS GENERALISTES
SUITE A LA PUBLICATION DE LA TRIBUNE LE MÊME JOUR DANS LE MONDE

👉 **CLIQUEZ SUR LES IMAGETTES DES ARTICLES POUR LES LIRE SUR LES SITES DES MÉDIAS**

Notre temps

Maternités: sans réforme, le système va "au naufrage", alertent des médecins

NotreTemps.com

Maternités: sans réforme, le système va au naufrage , alertent des médecins

msn

Maternités : sans réforme, un « naufrage » du système est à craindre, alertent des médecins

Msn (France)

Maternités : sans réforme, un « naufrage » du système est à craindre, alertent des médecins

orange™

Maternités : des médecins craignent un "naufrage" et appellent le gouvernement à une réforme

Orange.fr

Maternités : des médecins craignent un naufrage et appellent le gouvernement à une réforme

RETOMBÉES INTERNET DU 4 MARS 2023 DANS LES MEDIAS GENERALISTES
SUITE A LA PUBLICATION DE LA TRIBUNE LE MÊME JOUR DANS LE MONDE

👉 CLIQUEZ SUR LES IMAGETTES DES ARTICLES POUR LES LIRE SUR LES SITES DES MÉDIAS

Yahoo ! Finance (FR)

Maternités : les médecins lancent un cri d'alerte

...d'alerte. Sans réforme du système de soins périnatals, celui-ci va « au naufrage », signalent de concert la Société française de médecine périnatale (SFMP), plusieurs sociétés savantes et une association d'usagers qui en appellent samedi au gouvernement. « Il est impératif de repenser...

04/03/2023

Yahoo ! (France)

Maternités : les médecins lancent un cri d'alerte

Boursorama.com

Maternités : les médecins lancent un cri d'alerte

Publications sur Twitter le 4 mars (cliquez sur les images pour voir les posts en ligne)

Le Monde @lemondefr · 4 mars

« Il est impératif de repenser et de réorganiser notre système de soin périnatal »

lemonde.fr

« Il est impératif de repenser et de réorganiser notre système de soin...

TRIBUNE. Dans une tribune initiée par la Société française de médecine périnatale (SFMP), les présidents de sociétés savantes ...

7 14 33 41,4 k Don

Nombre de vues

Le Parisien @le_Parisien · 4 mars

«Il est impératif de repenser et de réorganiser notre système de soin périnatal, car, aujourd'hui, tous les indicateurs sont au rouge», s'alarme la Société Française de Médecine Périnatale (SFMP)

l.leparisien.fr

Sans une réforme, le système des maternités va «au naufrage»

5 33 33 18,3 k Don

Nombre de vues

egora.fr

Date de parution : 06/03/2023

Lire l'article sur le site

Article en une du site et de l'appli le jour de sa parution

À LA UNE

ACCÈS AUX SOINS 06.03.2023

Maternités : sans réforme, le système va "au naufrage", alertent des médecins

Sans réforme du système de soins périnatal, celui-ci va "au naufrage", alertent de concert la Société Française de Médecine Périnatale (SFMP), plusieurs sociétés savantes, et une association d'usagers [...] Lire

RÉAGISSEZ

4

Les autres Unes >>

Maternités : sans réforme, le système va "au naufrage", alertent des médecins

Par M.J. le 06-03-2023

Sans réforme du système de soins périnatal, celui-ci va "au naufrage", alertent de concert la Société Française de Médecine Périnatale (SFMP), plusieurs sociétés savantes, et une association d'usagers qui en appellent au Gouvernement dans une grande tribune publiée dans les colonnes du Monde.

"Il est impératif de repenser et de réorganiser notre système de soin périnatal, car, aujourd'hui, tous les indicateurs sont au rouge", s'alarme la Société Française de Médecine Périnatale (SFMP) dans une tribune publiée par Le Monde ce samedi 4 mars.

Dans ce texte, "gynécologues-obstétriciens, pédiatres néonatologues, anesthésistes-réanimateurs, sages-femmes, puéricultrices, psychiatres, psychologues", s'inquiètent particulièrement de la hausse de la mortalité infantile lors de la dernière décennie qui place le pays au 25e rang européen quand en 2012, la France était en 2e position. "Le taux de mortalité infantile, marqueur essentiel du progrès médical et social, est en hausse depuis 2012 après avoir baissé pendant plus de deux siècles", pointent-ils notamment. "Quand on connaît la situation des maternités, comment ne pas faire le lien entre ces indicateurs alarmants et la dégradation des conditions de travail ?" interrogent aussi ces médecins et l'association "SOS Préma".

Les signataires rappellent aussi les conditions de travail difficiles des soignants du périnatal. "La plupart des soignants des maternités et des services de néonatologie travaillent plus de 50 heures par semaine, près de la moitié font au moins cinq gardes de 24 heures par mois. Conséquences : les professionnels chevronnés quittent l'hôpital, délaissant le soin mais aussi la recherche et la formation (indispensables à l'avenir de la médecine périnatale), et les jeunes désertent la périnatalité", écrivent-ils, tout en dénonçant le recours toujours plus important aux vacataires et aux intérimaires.

Quelques jours après la publication dans la presse des conclusions d'un rapport présenté à l'Académie de médecine qui propose de réduire de 20% le nombre de maternités en France, les auteurs de la tribune appellent les pouvoirs publics à mettre fin à leur "inertie" et demandent que le système de soin périnatal soit repensé "de façon globale, réaliste et cohérente". "Les plateaux techniques doivent être regroupés dans des maternités mieux équipées et informatisées qui accueillent plusieurs niveaux de soins et offrent des conditions de travail permettant d'accompagner les patientes et leurs enfants en toute sécurité et dans la bientraitance", jugent les co-signataires.

Ce "regroupement des plateaux techniques" qui se traduira par des fermetures de maternité "doit être accompagné par la multiplication des centres périnatals de proximité (CPP)", ajoutent-ils. Ils demandent notamment au Gouvernement de mettre en place des assises nationales de la périnatalité. Conscientes du caractère politiquement sensible des fermetures de maternité, elles en appellent à une "prise de conscience des enjeux par la population" qui seule "peut permettre d'éviter le désastre".

[avec Le Monde et AFP]

Flash info de midi du 6 mars 2023

Ecouter l'extrait en ligne

Un appel à sauver du naufrage le système de soins périnatal (Tribune)

06/03/2023

Émis par : SFMP, SFN, SFAR, Caro, CNGOF, FFRSP, SOS Préma

TwitterLinkedInFacebook

Dans une tribune publiée ce samedi 4 mars par Le Monde à l'initiative de la SFMP (Société Française de Médecine Périnatale), 6 organisations médicales et une association d'usagers lancent un "appel au gouvernement comme à tous les français" pour sauver du « naufrage » le système de soins périnatal.

Cette tribune intervient alors que l'Académie de Médecine s'apprête à publier un rapport sur le sujet.

Télécharger la tribune

Contact : william@lambertcommunication.com

LE QUOTIDIEN DU MEDECIN.fr

Date de parution : 06/03/2023

Lire l'article sur le site

Article en une du site et de l'appli le jour de sa parution

Après le rapport choc de l'Académie de médecine, les praticiens de la naissance favorables à la fermeture des très petites maternités

Le rapport n'a pas encore été adopté en séance plénière ni même rendu public mais il a déjà fait couler beaucoup d'encre. La semaine dernière, l'Académie nationale de médecine a examiné un travail rédigé sous la houlette du gynécologue Yves Ville, chef du service d'obstétrique de l'hôpital Necker à Paris (AP-HP), qui préconise « une réduction accrue du nombre de maternités » . Selon les éléments du document révélé par le quotidien « Le Parisien » , le spécialiste juge « illusoire de soutenir » les établissements réalisant moins de 1 000 accouchements par an, ce qui reviendrait à réduire de 20 % le nombre de maternités en France.

Défaillances

Manque d'attractivité, postes vacants, recours à l'intérim : comme le reste de l'hôpital, les maternités n'échappent pas aux pénuries de personnels. Cette « crise démographique sans précédent » explique déjà la baisse continue du nombre de maternités, tombé à 471 fin 2021, souligne le rapport consulté par l'AFP.

Un diagnostic sombre dans lequel se reconnaît le Syndicat national des praticiens hospitaliers anesthésistes-réanimateurs élargi aux autres spécialités (Snphare). Dans un communiqué publié ce lundi, celui-ci « salue la grande qualité de ce travail qui décrit très objectivement la situation des maternités, ainsi que les nombreuses défaillances du système actuel »

Leur regroupement avec les grandes maternités voisines supprimerait 111 implantations sur les 452 sites en métropole – la vingtaine de structures en outre-mer devant « faire l'objet d'un examen particulier », précise le rapport du Pr Yves Ville. « Alors que la réforme des autorisations de soin de la périnatalité s'est arrêtée en chemin à l'hiver 2019-2020, officiellement pour cause de Covid, ce rapport propose des mesures réalistes relatives à l'accès aux soins, aux moyens humains, à l'organisation des parcours de soins afin de garantir la sécurité des futures mères et des enfants à naître », estime le Snphare.

Cependant, si une telle restructuration était mise en œuvre, elle dégraderait nécessairement l'accessibilité géographique aux soins. La part des femmes enceintes résidant à moins d'une demi-heure de la maternité la plus proche reculerait de près de 5 points, à 89 %, note le rapport. L'effet serait toutefois concentré dans les zones montagneuses, « difficiles d'accès et à faible densité de population »

Surcharge de travail et moindre sécurité

Samedi, dans le quotidien « Le Monde », six organisations médicales et une association d'usagers, ont signé une tribune réclamant une réforme, à l'initiative de la Société française de médecine périnatale (SFMP). « Les maternités de moindre taille ont davantage recours à des professionnels qui n'ont pas toujours une bonne connaissance des services, écrivent ces organisations. La dimension plus modeste des équipes est, en effet,

synonyme de charge supplémentaire de travail, de responsabilités accrues et d'une moindre sécurité ».
Cette prise de position est signée notamment par la Dr Joëlle Belaisch-Allart, présidente du Collège national des gynécologues-obstétriciens français (CNGOF), le Pr Pierre Alabaladejo, président de la Société française d'anesthésie et de réanimation (SFAR) ou encore le Pr Michel Dreyfus, président de la Société française de médecine périnatale. Elle fait clairement écho au rapport de l'Académie selon qui « seules de grandes structures seront à même de proposer une offre et une qualité de soins exigées par les usagers comme par les professionnels».

Le constat des sociétés savantes et organisations de gynécologues-obstétriciens, néonatologues ou anesthésistes-réanimateurs s'appuie en particulier sur la hausse inquiétante de la mortalité infantile lors de la dernière décennie qui place la France au « 25 e rang européen » quand, en 2012, la France était en deuxième position. Sans réforme du système de soins périnatal, celui-ci va « au naufrage » , tranchent ces professionnels de la naissance.

« Usines à bébés »

« Transformer les petites maternités réalisant un faible volume d'accouchement en centre périnatal de proximité réalisant une activité uniquement programmée (suivi de grossesse, suivi échographique, suivi du postpartum, etc.) et regrouper les forces dans des maternités faisant plus de mille accouchements (hormis quelques exceptions géographiques) est une excellente idée que le CNGOF a toujours promue, a appuyé de son côté cette société savante dans un communiqué, même si cette transformation nécessaire va à l'encontre des idées de certains professionnels et usagers »

Anticipant les critiques, le Pr Yves Ville invite à « renforcer les moyens humains » de ces services afin qu'ils ne soient plus « caricaturés comme des usines à bébés »

La coordination nationale des comités de défense des hôpitaux et maternités de proximité a, pour sa part, estimé que « la fermeture de plus de 100 maternités aggraverait la sécurité des femmes enceintes » et plaidé pour d'autres solutions dont celle de mieux payer les professionnels à l'hôpital pour réussir à les garder. La coordination manifestera ce mardi à Lannion pour y défendre sa maternité.

Tous

WHAT'S UP DOC ?

Date de parution : 06/03/2023

Lire l'article sur le site

Article en une du site et de l'appli le jour de sa parution

Le cri des médecins : sans réforme des maternités, le système « va au naufrage »

Sans réforme du système de soins périnatal, celui-ci va "*au naufrage*", alertent de concert, la Société Française de Médecine Périnatale (SFMP), plusieurs sociétés savantes et une association d'usagers qui en appellent hier au gouvernement.

Par La rédac'

6 mars 2023 - 11:19

© IStock

"*Il est impératif de repenser et de réorganiser notre système de soin périnatal, car, aujourd'hui, tous les indicateurs sont au rouge*", s'alarme la SFMP dans une tribune publiée par Le Monde.

Le constat partagé par des sociétés savantes médicales et organisations de gynécologues-obstétriciens, néonatologues ou encore anesthésistes-réanimateurs, mais aussi une association d'usagers, co-signatrices du texte, s'appuie particulièrement sur la hausse

inquiétante de la mortalité infantile lors de la dernière décennie qui place le pays au 25e rang européen quand en 2012, la France était en 2e position.

"*Quand on connaît la situation des maternités, comment ne pas faire le lien entre ces indicateurs alarmants et la dégradation des conditions de travail ?*" interrogent ces médecins et usagers.

La SFMP, les autres sociétés savantes médicales signataires et l'association d'usagers SOS Prema réclament la réunion d'assises nationales de la périnatalité

Quelques jours après la publication dans la presse des conclusions d'un rapport présenté à l'Académie de médecine qui propose de réduire de 20% le nombre de maternités en France, les auteurs de la tribune appellent les pouvoirs publics à mettre fin à leur "*inertie*" et demandent que le système de soin périnatal soit repensé "*de façon globale, réaliste et cohérente*".

"*Les plateaux techniques doivent être regroupés dans des maternités mieux équipées et informatisées qui accueillent plusieurs niveaux de soins et offrent des conditions de travail permettant d'accompagner les patientes et leurs enfants en toute sécurité et dans la bientraitance*", jugent les co-signataires.

Ce "*regroupement des plateaux techniques*" qui se traduira par des fermetures de maternité "*doit être accompagné par la multiplication des centres périnatals de proximité (CPP)*", ajoutent-ils.

Une maternité anglaise responsable de la mort de plus de 200 bébés et 9 mamans, ces 20 dernières années, par mauvais traitements

La SFMP, les autres sociétés savantes médicales signataires et l'association d'usagers SOS Prema réclament la réunion d'assises nationales de la périnatalité.

Conscientes du caractère politiquement sensible des fermetures de maternité, elles en appellent à une "*prise de conscience des enjeux par la population*" qui seule "*peut permettre d'éviter le désastre*".

Avec AFP

Par La rédac'

JIM.fr

Date de parution : 07/03/2023

Lire l'article sur le site

La fermeture des petites maternités fait (presque) l'unanimité

Paris, le mardi 7 mars 2023 – La quasi-totalité des spécialistes du secteur soutiennent le projet du Pr Yves Ville de fermer plus d'une centaine de petites maternités.

C'est un rapport qui n'a été ni rendu public, ni adopté et qui fait pourtant déjà beaucoup couler d'encre. La semaine dernière, le Pr Yves Ville, ponte de la gynécologie parisienne, a présenté à l'Académie de Médecine un plan proposant de fermer (ou plutôt d'y faire cesser les accouchements) les 111 maternités qui réalisent moins de 1 000 accouchements par an, soit près d'un quart des 452 établissements que compte la France.

Selon le Pr Ville, ces petites maternités, qui manquent d'effectifs, ont souvent recours à des intérimaires, tandis que le personnel manque globalement d'expérience, ce qui représente un danger pour la santé des mères et des enfants. « *On doit regrouper 100 maternités en France, au nom de la sécurité de la mère et de l'enfant, si on ne le fait pas, on court à la catastrophe* » explique l'Académicien. Alors que notre système de santé fait face à une pénurie de gynécologues et surtout de sage-femmes, le praticien de l'hôpital Necker appelle à concentrer les effectifs dans les grandes maternités, afin d'y améliorer les conditions de travail pour qu'elles ne soient plus perçues comme des « *usines à bébé* ». Les petites structures qui ne réalisent plus d'accouchements deviendraient des centres de périnatalité, où les futures mères seraient prises en charge avant et après l'accouchement.

Alors que le nombre de maternités ouvertes en France a baissé de 30 % ces vingt dernières années, accélérer cette diminution du nombre d'établissements pourrait être perçu comme dangereux pour le maillage territorial. Pourtant, depuis sa révélation par la presse, le plan du Pr Ville est plutôt bien accueilli par les représentants des professionnels de santé.

Une proposition défendue par les médecins…

Ce lundi, le Syndicat national des praticiens hospitaliers anesthésistes réanimateurs élargi (SNPHARE) a ainsi, dans un communiqué, « *salué la publication du rapport de l'Académie de Médecine sur les*

maternités ». « *Ce rapport propose des mesures réalistes relatives à l'accès aux soins, aux moyens humains, à l'organisation des parcours de soins afin de garantir la sécurité des futures mères et des enfants à naître* » écrit le syndicat de PH.

Samedi dernier, dans une tribune publiée dans le journal Le Monde, ce sont six sociétés savantes et collèges nationaux ainsi qu'une association de patients qui ont exigé que soit « *repensé et réorganisé notre système de soin périnatal* ». Dressant un tableau noir de la périnatalité en France, avec une détérioration des taux de mortalité infantile et de mortinatalité ces dix dernières années et une baisse importante des effectifs de gynécologues et de sage-femmes dans les maternités, le groupe de spécialistes reprend à son compte la proposition du Pr Ville de fermeture des petites structures.

« *La dimension plus modeste des équipes est synonyme de charges supplémentaires de travail, de responsabilités accrues et d'une moindre sécurité. Les plateaux techniques doivent être regroupés dans les maternités mieux équipées qui offrent des conditions de travail permettant d'accompagner les patientes et leurs enfants en toute sécurité* » peut-on lire dans la tribune.

...mais potentiellement impopulaire

Cosignataire de la tribune, le Dr Joelle Belaisch-Allart, présidente du Collège national des gynécologues-obstétriciens français (CNGOF) avait déjà affirmé dès jeudi dernier que « *transformer les petites maternités réalisant un faible volume d'accouchement en centre périnatal de proximité et regrouper les forces dans les maternités faisant plus de mille accouchements est une excellente idée que le CNGOF a toujours promue* ».

Seule voix discordante dans cette quasi-unanimité, celle du Dr Michèle Leflon, présidente de la coordination nationale des comités de défense des maternités de proximité. Selon elle, le plan du Pr Ville ne prend pas en compte les aspirations des mères, qui souhaitent pouvoir accoucher le plus près possible de chez elles et risque d'accentuer la désertification médicale. « *La fermeture de plus de 100 maternités n'améliorera pas la sécurité des femmes enceintes, au contraire* » estime-t-elle. Elle participe d'ailleurs ce mardi à une manifestation dans la ville de Lannion en Bretagne dont la maternité est menacée de fermeture.

La balle est désormais dans le camp des autorités sanitaires. Mais les différents spécialistes du secteur ont bien conscience que la question n'est pas que scientifique et que la fermeture des maternités est un terrain politiquement dangereux. « *Fermer des maternités n'est pas populaire et les élus, locaux comme nationaux, s'y refusent* » reconnaissent les auteurs de la tribune du Monde.

Nicolas Barbet

WHAT'S UP DOC ?
Le magazine des jeunes médecins

Date de parution : 08/03/2023

Lire l'article sur le site

La fermeture des petites maternités fait (presque) l'unanimité

Article

La quasi-totalité des spécialistes du secteur soutiennent le projet du Pr Yves Ville de fermer plus d'une centaine de petites maternités.

Par JIM

8 mars 2023 - 19:13

© IStock

C'est un rapport qui n'a été ni rendu public, ni adopté et qui fait pourtant déjà beaucoup couler d'encre. La semaine dernière, le Pr Yves Ville, ponte de la gynécologie parisienne, a présenté à l'Académie de Médecine un plan proposant de fermer (ou plutôt d'y faire cesser les accouchements) les 111 maternités qui réalisent moins de 1 000 accouchements par an, soit près d'un quart des 452 établissements que compte la France.

Selon le Pr Ville, ces petites maternités, qui manquent d'effectifs, ont souvent recours à des intérimaires, tandis que le personnel manque globalement d'expérience, ce qui représente un danger pour la santé des mères et des enfants. « *On doit regrouper 100 maternités en France, au nom de la sécurité de la mère et de l'enfant, si on ne le fait pas, on court à la catastrophe* » explique l'Académicien. Alors que notre système de santé fait face à une pénurie de gynécologues et surtout de sage-femmes, le praticien de l'hôpital Necker appelle à concentrer les effectifs dans les grandes maternités, afin d'y améliorer les conditions de travail pour qu'elles ne soient plus perçues comme des « *usines à bébé* ». Les petites structures qui ne réalisent plus d'accouchements deviendraient des centres de périnatalité, où les futures mères seraient prises en charge avant et après l'accouchement.

WHAT'S UP DOC ?
Le magazine des jeunes médecins

Date de parution : 08/03/2023

Lire l'article sur le site

Alors que le nombre de maternités ouvertes en France a baissé de 30 % ces vingt dernières années, accélérer cette diminution du nombre d'établissements pourrait être perçu comme dangereux pour le maillage territorial. Pourtant, depuis sa révélation par la presse, le plan du Pr Ville est plutôt bien accueilli par les représentants des professionnels de santé.

Une proposition défendue par les médecins…

Ce lundi, le Syndicat national des praticiens hospitaliers anesthésistes réanimateurs élargi (SNPHARE) a ainsi, dans un communiqué, « *salué la publication du rapport de l'Académie de Médecine sur les maternités* ». « *Ce rapport propose des mesures réalistes relatives à l'accès aux soins, aux moyens humains, à l'organisation des parcours de soins afin de garantir la sécurité des futures mères et des enfants à naître* » écrit le syndicat de PH.

Samedi dernier, dans une tribune publiée dans le journal Le Monde, ce sont six sociétés savantes et collèges nationaux ainsi qu'une association de patients qui ont exigé que soit « *repensé et réorganisé notre système de soin périnatal* ». Dressant un tableau noir de la périnatalité en France, avec une détérioration des taux de mortalité infantile et de mortinatalité ces dix dernières années et une baisse importante des effectifs de gynécologues et de sage-femmes dans les maternités, le groupe de spécialistes reprend à son compte la proposition du Pr Ville de fermeture des petites structures.

« *La dimension plus modeste des équipes est synonyme de charges supplémentaires de travail, de responsabilités accrues et d'une moindre sécurité. Les plateaux techniques doivent être regroupés dans les maternités mieux équipées qui offrent des conditions de travail permettant d'accompagner les patientes et leurs enfants en toute sécurité* » peut-on lire dans la tribune.

…mais potentiellement impopulaire

Cosignataire de la tribune, le Dr Joelle Belaisch-Allart, présidente du Collège national des gynécologues-obstétriciens français (CNGOF) avait déjà affirmé dès jeudi dernier que « *transformer les petites maternités réalisant un faible volume d'accouchement en centre périnatal de proximité et regrouper les forces dans les maternités faisant plus de mille accouchements est une excellente idée que le CNGOF a toujours promue* ».

Seule voix discordante dans cette quasi-unanimité, celle du Dr Michèle Leflon, présidente de la coordination nationale des comités de défense des maternités de proximité. Selon elle, le plan du Pr Ville ne prend pas en compte les aspirations des mères, qui souhaitent pouvoir accoucher le plus près possible de chez elles et risque d'accentuer la désertification médicale. « *La fermeture de plus de 100 maternités n'améliorera pas la sécurité des femmes enceintes, au contraire* » estime-t-elle. Elle participe d'ailleurs ce mardi à une manifestation dans la ville de Lannion en Bretagne dont la maternité est menacée de fermeture.

La balle est désormais dans le camp des autorités sanitaires. Mais les différents spécialistes du secteur ont bien conscience que la question n'est pas que scientifique et que la fermeture des maternités est un terrain politiquement dangereux. « *Fermer des maternités n'est pas populaire et les élus, locaux comme nationaux, s'y refusent* » reconnaissent les auteurs de la tribune du Monde.

Nicolas Barbet

Découvrez le JIM

Journal de 8h du 9 mars 2023

Interview du Pr Damien Subtil

Ecouter en ligne

Edition du 09 mars - 8h

09.03.2023

RCF - Journaux du matin

Présenté par Jean Duquesne

Partager Intégrer à mon site

JDC Journal de la Corse

Date de parution : 10 03 2023
Hebdomadaire
page 16

Alerte sur la périnatalité

Maria Mariana

La Société française de Médecine périnatale (SFMP), des sociétés savantes et l'association d'usagers SOS Prema ont lancé une alerte sur l'impérieuse nécessité de réformer le système de soin périnatal. Les rapports se suivent et se ressemblent. Consensus sur l'urgence d'agir pour le bien des patientes et des personnels. Mais les solutions sont difficiles à accoucher.

Mortalité infantile

Le taux de mortalité infantile, « *marqueur essentiel du progrès médical et social* », est en hausse depuis 2012, après avoir baissé pendant plus de deux siècles. Un autre indicateur de santé maternelle et de la performance du système de soin est la mort maternelle (ratio de mortalité maternelle - le rapport entre nombre de femmes décédées de conséquences obstétricales directes ou indirectes pendant leur grossesse ou durant les 42 jours après l'accouchement et le nombre de naissances vivantes). Elle est devenue un événement rare dans les pays à ressources élevées. Les résultats de l'enquête nationale confidentielle sur les morts maternelles font l'objet de rapports triennaux. Pour la période 20132015, 262 décès maternels ont été identifiés, soit 1 décès tous les 4 jours en France d'une cause liée à la grossesse, à l'accouchement ou à leurs suites. La France se situe désormais au 25e rang européen, alors qu'elle était en 2e position il y a vingt ans. Le taux de mortinatalité (morts foetales après six mois de grossesse) situe aussi la France en queue de peloton, au 20e rang européen. La Haute Autorité de santé estime que plus de 50 % des incidents graves dont sont victimes les mères et les enfants en salle d'accouchement sont évitables.

Maternités : on ferme ?

L'une des premières causes est liée aux conditions de travail. De récentes enquêtes ont montré que le burn-out touchait de 50 % à 75 % des gynécologues-obstétriciens, 65, 7 % des sages-femmes-cadres et que 49 % de pédiatres néonatologistes souffraient de troubles du sommeil liés à leur activité. La plupart des soignants des maternités et des services de néonatologie travaillent plus de 50 heures par semaine. Comme l'ensemble du secteur hospitalier, les maternités sont confrontées à un manque d'effectifs.

Manque d'attractivité, postes vacants, recours à l'intérim… Ces fléaux poussent l'Académie de médecine à envisager de réduire de façon « *accrue* » le nombre de maternités. Cette crise démographique sans précédent explique déjà la baisse continue du nombre de maternités, tombé à 471 fin 2021. Un rapport rédigé sous la

houlette du gynécologue Yves Ville, chef du service d'obstétrique de l'hôpital Necker à Paris, propose de réduire le nombre de maternités. Les auteurs du rapport jugent « *illusoire de soutenir une activité de moins de 1 000 accouchements* » par an alors que « *plus de 80 %* » des services en dessous de ce seuil « *sont en tension démographique sévère* ». Selon le rapport, le « *regroupement avec les grandes maternités v oisines supprimerait 111 implantations sur les 452 sites en métropole - la vingtaine de structures en outre-mer devant faire l'objet d'un examen particulier* ». Cette réorganisation dégraderait légèrement l'accès aux soins : la part des grossesses résidant à moins d'une demi-heure de la maternité la plus proche reculerait de près de 5 points, à 89 %. Pour les auteurs du rapport, « *seules de grandes structures sont à même de proposer une offre et une qualité de soins exigées par les usagers comme par les professionnels* ».

David contre Goliath

Cette question de l'accès aux soins et de l'éloignement à moins de 30-45 minutes est prégnante en Corse. La menace qui place sur le service maternité de la clinique de l'Ospedale de Porto-Vecchio est un bon exemple de la situation sur laquelle l'ARS va devoir statuer. La Corse étant la région de France métropolitaine où le taux de natalité est le plus bas, l'activité des services maternité n'est pas à plein régime. À l'Ospedale, il y a eu 230 naissances en 2022. L'ARS doit composer avec les résultats, les nouvelles normes de qualité et de sécurité applicables aux maternités et la rareté des ressources de pédiatres et de gynécologues obstétriciens. Cette réforme doit tenir compte des conditions d'implantation et des particularités du territoire. En espérant que cela ne revienne pas à déshabiller Paul pour habiller Jacques, où Paul serait des microrégions moins bien dotées au profit des agglomérations plus importantes. Synthèse des réflexions dans le prochain schéma régional de santé, en cours d'élaboration. ■

LE QUOTIDIEN DU MEDECIN.fr

Date de parution : 10/03/2023

Lire l'article sur le site

Les praticiens de la naissance unanimes

Par Véronique Hunsinger -

Publié le 10/03/2023

Article réservé aux abonnés

Le Syndicat national des praticiens hospitaliers anesthésistes-réanimateurs élargi aux autres spécialités (Snphare) salue *« la grande qualité de ce travail qui décrit très objectivement la situation des maternités, ainsi que les nombreuses défaillances du système actuel »*. Le syndicat juge *« réalistes »* les mesures proposées *« relatives à l'accès aux soins, aux moyens humains, à l'organisation des parcours de soins afin de garantir la sécurité des futures mères et des enfants à naître »*. Dans « Le Monde », six organisations médicales et une association d'usagers ont signé une tribune réclamant une réforme sur ces bases, à l'initiative de la Société française de médecine périnatale (SFMP). *« Les maternités de moindre taille ont davantage recours à des professionnels qui n'ont pas toujours une bonne connaissance des services,* écrivent ces organisations. *La dimension plus modeste des équipes est synonyme de charge supplémentaire de travail, de responsabilités accrues et d'une moindre sécurité »*.

LE FIGARO

Date de parution : 13 03 2023
page 11
>> En une du supplément Santé

Article également publié en ligne ici

Petites maternités menacées : le défi de concilier sécurité et proximité

Un rapport de l'Académie de médecine vise 111 centres dont l'activité est insuffisante.

ANNE PRIGENT
aprigent@lefigaro.fr

MÉDECINE PÉRINATALE La maternité de la Flèche (Sarthe) a fermé plusieurs fois au début de l'année. Celle d'Autun (Saône-et-Loire) pourrait suspendre définitivement son activité… Depuis quelques mois, le nombre des maternités fermées, temporairement ou même définitivement, s'allonge dangereusement. Elles sont confrontées à la même crise de personnel qui frappe l'hôpital : manque d'attractivité, postes vacants, recours à l'intérim.

« Il y a un véritable problème de sécurité dans ces maternités en tension sévère, celles qui ont moins de sept équivalents temps plein pour faire des gardes : elles sont obligées de fermer de temps en temps ou recourent de façon intensive à l'intérim », constate le Pr Yves Ville, chef du service de gynécologie-obstétrique de l'hôpital Necker, à Paris. Son ordonnance ? Elle est développée dans un rapport qu'il a rédigé pour l'Académie de médecine : arrêter les accouchements dans 111 maternités qui affichent moins de 1000 naissances par an. C'est presque le quart des 452 établissements que compte la France !

Le remède peut sembler sévère. Mais il faut dire que le bilan n'est pas bon. Depuis dix ans, la mortalité infantile a augmenté de 7 %. Et du côté maternel, on enregistre un décès tous les 4 jours lié à la grossesse, à l'accouchement ou à leurs suites. Pire, 58 % d'entre eux seraient évitables ! *« Quand on connaît la situation des maternités, comment ne pas faire le lien entre ces indicateurs alarmants et la dégradation des conditions de travail ? »*, s'alarmaient cette semaine la Société française de médecine périnatale (SFMP), plusieurs sociétés savantes et l'association SOS Préma, dans une tribune parue dans *Le Monde*. Le burn-out toucherait ainsi de 50 % à 75 % des gynécologues-obstétriciens et deux tiers des sages-femmes. Pour le collectif, qui appelle à réformer le système de soins périnatals, la solution passe également par une concentration des moyens. *« Les plateaux techniques doivent être regroupés dans des maternités mieux équipées. Dans ces endroits on peut alors offrir soins et accompagnement »*, explique Charlotte Bouvard présidente de SOS Préma.

Comment cela va-t-il se passer pour les femmes qui habitent loin de ces maternités ? Tout d'abord, le suivi avant et après grossesse aurait toujours lieu à proximité. Le Pr Yves Ville propose de transformer les maternités concernées en centre périnatal de proximité. *« Le but est que les femmes soient bien suivies au cours de la grossesse pour qu'on puisse anticiper les problèmes »*, explique-t-il.

« Un rapport pas adapté à la vie des gens »

Au moment de l'accouchement, le Pr Ville préconise la généralisation des nuits d'hôtel (prises en charge par l'Assurance-maladie) à proximité de la maternité, 5 jours avant l'accouchement. Lorsque l'accouchement survient inopinément, la mère pourrait être transportée par le Samu ou le Smur. Sur place, elle devrait pouvoir accoucher de manière physiologique (si elle le souhaite) et pouvoir accueillir au moins un accompagnant dans sa chambre. *« Juste après l'accouchement, la mère, le père et nouveau-né reviendraient en transport médicalisé d'urgence dans le centre périnatal de proximité, près de leur famille »*, décrit encore le rapport.

Bien accueilli dans le monde médical, le rapport de l'Académie de médecine ne fait pourtant pas l'unanimité. *« Nous partageons le constat, mais pas les solutions »*, martèle Isabelle Derrendinger, présidente du Conseil national de l'Ordre des sages-femmes. *« On ne peut pas avoir la même approche partout. Dans certains territoires, comme en montagne, fermer la maternité n'est vraiment pas une solution »*, souligne-t-elle. *« De plus, de nombreuses maternités de niveau 2 et 3 (*celles capables de prendre en charge les grossesses les plus compliquées, NDLR) *sont déjà en surcharge. Elles n'ont ni l'espace ni le personnel pour accueillir plus d'ac-*

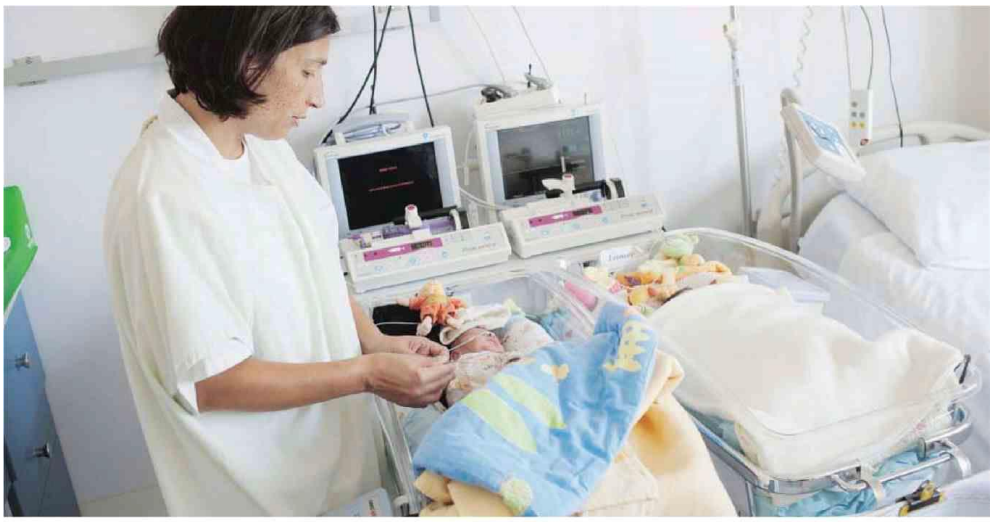
LE FIGARO

Date de parution : 13 03 2023
page 11
>> En une du supplément Santé

Article également publié en ligne ici

couchements. » Les sages-femmes reprochent aussi au rapport de l'Académie une approche trop médicale. « *Les conditions socio-économiques des femmes sont absentes. Ce rapport n'est pas adapté à la vie des gens. Prenez une agricultrice ou une mère de famille ayant déjà des enfants. Elles ne vont pas pouvoir rester dans un hôtel, loin de chez elles, en attendant d'accoucher* », insiste Adrien Gantois, président du Collège national des sages-femmes.

Mais qu'en pensent les usagers ? Si l'association SOS Préma est ralliée à l'avis médical, le Ciane, collectif d'associations, est plus nuancé. « *La question est de savoir comment on construit des parcours de soins sécurisés. Nous n'avons pas de positions de principe sur le maintien ou la fermeture des maternités. Mais si on les concentre sans augmenter les quotas de personnel, c'est catastrophique* », met en garde Anne Évrard, coprésidente du Ciane. Elle rappelle notamment qu'en Suède, pays pris en exemple pour la concentration de ses maternités, le nombre de sages-femmes par femme qui accouche est bien plus élevé qu'en France. ■



Depuis dix ans, la mortalité infantile a augmenté de 7 %. Et du côté maternel, on enregistre un décès tous les 4 jours lié à la grossesse, à l'accouchement ou à leurs suites.
BURGER/PHANIE

ouest france

Date de parution : 13 03 2023
page 26

Maternités : « Un *statu quo* est impossible »

Périnatalité. À leur tour, les sociétés savantes tirent la sonnette d'alarme. Le paysage des maternités doit rapidement être réorganisé.

Il assure que c'est un hasard. Quelques jours après la publication très commentée d'un rapport de l'Académie de médecine sur la nécessité d'accélérer la fermeture de certaines maternités, une tribune collective rassemblant toutes les sociétés savantes liées à la grossesse et la naissance allait dans le même sens. Avec quelques nuances.

« **Je ne suis pas forcément pour fermer toutes les maternités faisant moins de 1 000 naissances, cela dépend des territoires. Mais il faut absolument regrouper les plateaux techniques,** dit le Pr Michel Dreyfus (CHU de Caen), président de la Société française de médecine périnatale. **Le *statu quo* actuel est intenable.** »

« **On ne fera pas venir les nouvelles générations de médecins dans les petites maternités de type 1 (sans néonatalogie),** insiste-t-il. **Ne serait-ce que parce qu'ils veulent exercer dans un environnement sécurisant et avoir un régime de gardes raisonnable. Les maintenir, c'est accepter que les maternités tournent avec des médecins intérimaires étrangers plus ou moins bien formés. Il faut que les gens le sachent.** »

Comme l'Académie de médecine, les signataires de la tribune préconisent une transformation des anciennes maternités en centres périnataux de proximité où les parturientes seraient suivies avant et après la naissance de l'enfant.

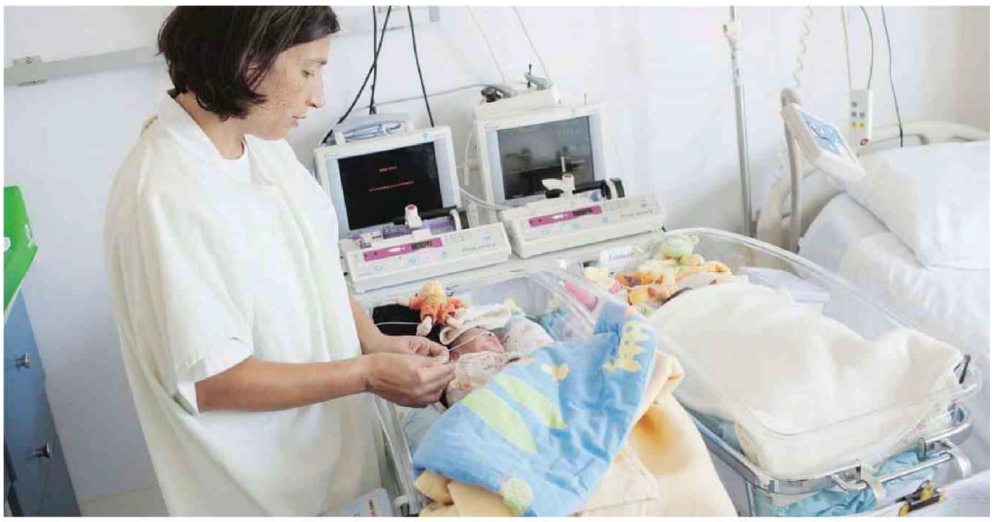
Le Pr Michel Dreyfus, président de la Société française de médecine périnatale. | PHOTO : DR

Ils appellent à la tenue d'assises nationales avant qu'un plan gouvernemental n'organise la transformation du paysage. Selon le Pr Michel Dreyfus, si le collège national des sages-femmes ne s'est pas associé à la tribune, c'est « **uniquement parce qu'elles considèrent que tenir des assises, c'est perdre du temps** ».

Philippe RICHARD.

couchements. » Les sages-femmes reprochent aussi au rapport de l'Académie une approche trop médicale. « *Les conditions socio-économiques des femmes sont absentes. Ce rapport n'est pas adapté à la vie des gens. Prenez une agricultrice ou une mère de famille ayant déjà des enfants. Elles ne vont pas pouvoir rester dans un hôtel, loin de chez elles, en attendant d'accoucher* », insiste Adrien Gantois, président du Collège national des sages-femmes.

Mais qu'en pensent les usagers ? Si l'association SOS Préma est ralliée à l'avis médical, le Ciane, collectif d'associations, est plus nuancé. « *La question est de savoir comment on construit des parcours de soins sécurisés. Nous n'avons pas de positions de principe sur le maintien ou la fermeture des maternités. Mais si on les concentre sans augmenter les quotas de personnel, c'est catastrophique* », met en garde Anne Évrard, coprésidente du Ciane. Elle rappelle notamment qu'en Suède, pays pris en exemple pour la concentration de ses maternités, le nombre de sages-femmes par femme qui accouche est bien plus élevé qu'en France. ■



Depuis dix ans, la mortalité infantile a augmenté de 7 %. Et du côté maternel, on enregistre un décès tous les 4 jours lié à la grossesse, à l'accouchement ou à leurs suites.
BURGER/PHANIE

PAROLE DE SAGES-FEMMES
LE SITE QUI VOUS DONNE LA PAROLE

Date de parution : 13/03/2023

Lire l'article sur le site

La santé périnatale est en crise : Il est temps d'agir !

Publié le : 13/03/2023

« Nos maternités sont au bord de la rupture » alertent des professionnels de la périnatalité dans une Tribune publiée dans « Le Monde ». Il est temps de repenser à un système de santé périnatal avant qu'il ne soit trop tard !

Difficile de ne pas se préoccuper de la santé périnatale française. Crise démographique, hausse du taux de la mortalité infantile depuis 2012, comment dans un pays développé, les indicateurs de bonne santé périnatale peuvent-ils être autant dans le rouge ?
Pour alerter sur ce sujet et proposer des pistes d'amélioration, la Société française de médecine périnatale (SFMP) a publié une Tribune et l'Académie Nationale de Médecine a fait état d'un rapport sur la Planification d'une politique en matière de périnatalité en France.

PAROLE DE SAGES-FEMMES
LE SITE QUI VOUS DONNE LA PAROLE

Date de parution : 13/03/2023

Lire l'article sur le site

Mortalité : Des marqueurs alarmants

Alors que la France occupait la 2e place, il y a 20 ans, elle a été reléguée à la 25e position au niveau européen : malgré les progrès médicaux, le taux de mortalité est à la hausse. Le constat est similaire pour le taux de mortinalité dont la France occupe le 20e rang et pire encore, lorsque 50% des incidents graves qui concernent les mères et les nouveau-nés en salle de naissance sont évitables, selon la HAS.
Dans la même lignée, 70% des décès liés à la grossesse, à l'accouchement ou à leurs suites étaient « évitables » ou « peut-être évitables » estiment les auteurs de l'enquête nationale confidentielle sur les morts maternelles.

Des professionnels à bout de souffle

La dégradation des conditions de travail des hôpitaux attaque les professionnels de santé. Les clignotants sont au rouge pour eux aussi. Entre 50 et 75% des gynécologues-obstétriciens sont en burn-out, près de 65% des sages-femmes cadres et 49% des pédiatres néonatologues souffrent de troubles du sommeil. Travailler à l'hôpital, c'est aussi faire plus de 50 heures par semaine et cinq gardes de 24 heures par mois. À ce rythme-là, les professionnels expérimentés fuient l'hôpital et les plus jeunes évitent d'y mettre un pied. De cet effet boule de neige, les maternités doivent de plus en plus faire appel à des intérimaires (28% des maternités font appel plusieurs fois par mois à des intérimaires gynécologues-obstétriciens, autant pour les sages-femmes et 32% pour les anesthésistes-réanimateurs). Avec des professionnels connaissant moins les services, la sécurité n'est pas optimale. Ces maternités sont régulièrement impactées par des fermetures partielles, s'ensuit une compensation par les plus grandes maternités qui elles-mêmes se retrouvent en difficulté.

Un nouveau plan de périnatalité pour inverser la tendance ?

Selon l'Académie Nationale de Médecine, le déploiement d'un plan de périnatalité ambitieux est une véritable priorité. Parmi les points proposés, il s'agit de repenser l'organisation des structures, dont la réduction des maternités avec des contraintes structurelles et de ressource humaine. Ces structures devraient être regroupées avec des maternités de niveau 1 et 2 et garantir la sécurité et la satisfaction des usagers ainsi que des conditions acceptables de travail. Il est question aussi de changer l'image peu accueillante des grandes maternités dites « usines à bébé » en proposant des parcours de soins adaptés des plus physiologiques au plus complexes en renforçant les moyens humains et en adaptant les locaux. Un autre axe, est celui de favoriser la complémentarité entre les établissements de santé et la ville coordonnée à l'échelle du territoire et définie par la durée du trajet pour conduire à une structure de niveau 2 ou 3.
Le développement des communautés périnatales de proximité avec des professionnels de ville vise à coordonner le parcours de santé et de soins avec la possibilité d'offrir des consultations, des structures d'hospitalisation. Selon l'Académie Nationale de Médecine, « *ces mesures paraissent seules pouvoir pallier la réalité et le ressenti de désert périnatal par les familles et tous les acteurs de la périnatalité*. »

PAROLE DE SAGES-FEMMES
LE SITE QUI VOUS DONNE LA PAROLE

Date de parution : 13/03/2023

Lire l'article sur le site

Photo de Dominika Roseclay: https://www.pexels.com/fr-fr/photo/objectif-inclinable-photo-de-la-main-du-nourrisson-tenant-l-index-d-un-adulte-895515/

JT 13h du 13 mars 2023

Interview du Pr Gilles Cambonie

Voir l'extrait en ligne

Midi Libre

Pleine page
Date de parution 14 mars 2023
pages 17

Les maternités au bord du « naufrage » ?

Hausse du taux de mortalité infantile, épuisement des gynécologues obstétriciens, sages-femmes, pédiatres… une tribune coordonnée par la Société française de médecine périnatale (SFMP) fait état *« d'indicateurs alarmants »*, alors qu'un rapport de l'Académie de médecine préconise de réduire de 20 % le nombre de maternités, et de fermer celles qui pratiquent moins de 1 000 accouchements par an. La question rencontre un écho particulier en Occitanie.

Les alertes se multiplient sur la santé et la sécurité des mères et des bébés

NAISSANCES

Des établissements sont sous le seuil de 1 000 accouchements fixé par l'Académie de médecine.

Sophie Guiraud
sguiraud@midilibre.com

« Nous ne prévoyons de fermer aucune maternité. » Didier Jaffre, directeur de l'Agence régionale de santé, a pris les devants dans *Midi Libre*, ce dimanche, alors que les sociétés savantes et professionnels de santé alertent depuis quelques jours, sur les limites de l'organisation et le fonctionnement des maternités françaises.

Pour résumer et en simplifiant : faute de moyens qui tiennent d'abord à une taille critique d'activité, les établissements finissent par mettre en danger la vie des mères et de leur enfant. Le "seuil" acceptable est fixé à 1 000 accouchements par an.

La problématique trouve un écho particulier en Occitanie : à Sète, la clinique Sainte-Thérèse et l'hôpital assurent chacun 580 accouchements. En Aveyron, les maternités de Millau (344 naissances) et Saint-Affrique (169) doivent se fondre dans un hôpital médian à l'horizon 2030-2031. À Ganges (Hérault), on n'accouche plus à la clinique Saint-Louis depuis le 20 décembre, faute de médecins.

« D'autres établissements vont fermer », assure Gilles Cambonie, chef du service de pédiatrie néonatale et réanimation du CHU de Montpellier, signataire d'une tribune parue le 4 mars dans *Le Monde* à l'initiative de la Société française de médecine périnatale.

Assises nationales

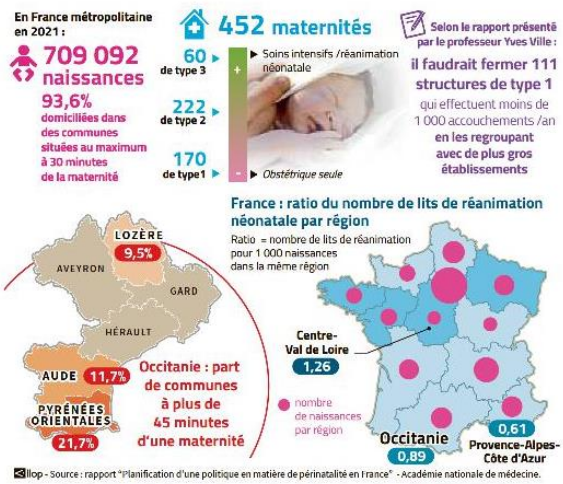
Sans réforme, les maternités françaises courent au *« naufrage »*, alerte le collectif qui demande l'organisation d'assises nationales de la périnatalité.

Quelques jours plus tôt, le 1er mars, Yves Ville, chef du service d'obstétrique de l'hôpital Necker, à Paris, remettait à l'Académie nationale de médecine un rapport qui fait quasiment le même constat. *« Une crise démographique sans précédent touche toutes les professions de la périnatalité. Elle contribue à l'accélération des fermetures de maternités […] Des établissements sont saturés et offrent des conditions de travail et d'accueil dégradées. Leur attractivité est particulièrement faible, les postes vacants sont nombreux. Les attentes de la population autour de la naissance ne sont satisfaites ni qualitativement ni en termes d'accès aux soins »*, alerte le rapport.

Pour l'Académie de médecine, *« il est illusoire de soutenir une activité de moins de 1 000 accouchements par an »*.

« Toutes ces données sont connues depuis des années », rappelle le Montpelliérain Bernard Hedon, ancien président du Collège national des gynécologues et obstétriciens français (CNGOF) et ex-patron du service de gynécologie obstétrique du CHU, persuadé *« qu'il n'y aura plus de gynécologue pour aller dans des structures où ils se sentent en danger »*.

Il reste optimiste : *« Des solutions existent, il faut une volonté politique, il y a des blocages, les choses avancent. »*



Illop - Source : rapport "Planification d'une politique en matière de périnatalité en France" - Académie nationale de médecine.

« La colère ne retombe pas »

COMBAT À Ganges, le rapport Ville ne passe pas : *« On ne peut pas ne rien laisser sur notre territoire »*, s'enflamme Bruno Canard, membre du collectif pour le maintien de la maternité, qui organisait lundi une manifestation, avant la réunion à l'ARS ce mardi. La première depuis décembre. Peu de chance que la réouverture soit programmée à la clinique Saint-Louis, il sera sans doute question de la mise en place du centre périnatal de proximité (CPP), centre de recours pour les femmes enceintes, qui fera le lien avec les maternités qui accueilleront les parturientes : *« On nous l'annonce pour juin. Aujourd'hui, les consultations sont assurées par des sages-femmes et des gynécologues libéraux, les pompiers ont été formés à la pratique des accouchements… mais le CPP, on n'y est pas favorable »*, indique Bruno Canard, qui attend *« une parole claire »*. *« On ne peut pas en rester là. La colère ne retombe pas, même s'il y a de la lassitude. Il faut le gagner, ce combat. »*

Gilles Cambonie, membre de la Société française de pédiatrie néonatale

« On est à un point de non-retour »

L'entretien

Gilles Cambonie est chef du service de pédiatrie néonatale du CHU de Montpellier.

Vous montez au créneau alors que sort le rapport Ville…

Les chiffres de la périnatalité ne sont pas bons, qu'il s'agisse de la mortinatalité, la mort fœtale in utero, ou la mortalité néonatale, pour les bébés nés vivants. Pour la mortinatalité, on est en vingtième position sur 28 pays européens, à 3,26 pour mille. Et quand on regarde la mortalité néonatale en 2019, on est au double de celle des pays scandinaves.

Avec une dégradation ?

La mortalité infantile était en baisse continue depuis plus de deux siècles en France, elle réangmente à partir de 2012. On est au 25e rang européen, on était 2e il y a vingt ans. L'Inserm estime qu'il y a un excédent annuel de 1 000 à 1 200 décès d'enfants dans les sept premières semaines de vie. On peut s'interroger sur la performance de notre système de santé.

Qui tiennent à quoi ?

Des conditions de travail dans les maternités. Il y a une lourde charge pour assurer la permanence des soins, indispensable à la sécurisation d'un accouchement.

Au-delà de la question des seuils d'accouchement ?

C'est la question clé. Cette permanence des soins est la même dans un établissement "petit" et plus important. Mais dans un établissement de petite taille, il y a une charge encore plus importante et cela génère un sentiment d'insécurité. L'histoire de la fermeture de la maternité de Ganges n'est pas une question de rentabilité. La maternité n'arrivait plus à assurer sa permanence de soins.

Il faut fermer 20 % des maternités ?

Je suis inquiet qu'on utilise ces chiffres pour stigmatiser les territoires. Les grossesses les moins à risques sont orientées vers les "petites" maternités mais on peut se retrouver dans de l'aigu.

Le seuil de mille accouchements par an est un minimum pour développer ses réflexes.

Que fait-on pour les territoires avec de "petites" maternités ?

D'abord regrouper des établissements. Sur le groupement hospitalier de territoire de Montpellier, il y a quatre maternités avec moins de 1 000 naissances par an.

C'est envisagé à Sète…

Sans focaliser sur Sète, j'entends ça depuis vingt ans. Comme à Millau et Saint-Affrique.

C'est plus facile d'agir en ville ?

Des établissements ne pourront pas se réorganiser, il faut alors redéfinir les parcours de soin, en lien avec la médecine libérale, les paramédicaux, installer un centre périnatal de proximité, ce qui se fait sur Ganges. On a tendance à dire que c'est une forme dégradée mais c'est une structure qui permet d'organiser le parcours jusqu'au lieu d'accouchement.

Il faut aussi développer les espaces physiologiques de naissance à proximité des "grosses" maternités pour briser les réticences d'une partie de la population.

Et comment résoudre la problématique de la distance ?

Il faut pouvoir développer des hôtels hospitaliers, où les couples viendraient s'installer avant l'accouchement. Et pour les accouchements qui se déclenchent rapidement, il y a une angoisse légitime à accoucher dans la voiture. Il faut travailler sur le transport périnatal avec les ambulances, les pompiers, les Smur pour se transporter à domicile.

Didier Jaffre, le directeur de l'ARS, assure qu'il n'y aura pas de fermeture de maternité.

Je n'ai pas le pouvoir de l'ARS. Il faut entendre ces alertes comme un signal fort. C'est le moment d'envisager des mutualisations pour construire une permanence des soins pérenne. Ce sont des décisions difficiles, mais on est à un point de non-retour sur la question des effectifs.

Medscape

Date de parution : 16/03/2023

Lire l'article sur le site

Fermeture des petites maternités : les arguments « pour »

Jacques Cofard
AUTEURS ET DÉCLARATIONS

16 mars 2023

Dans le sillage de la publication d'un rapport de l'Académie nationale de médecine sur la périnatalité, de nombreuses sociétés savantes, associations d'usagers, syndicats de médecins, plaident pour un regroupement des maternités de petite taille, et une revalorisation des métiers de la périnatalité.

Fermeture des petites maternités

C'est un rapport qui n'a pas laissé indifférent le lanterneau hospitalier : l'Académie nationale de médecine vient de publier une étude qui préconise la fermeture des petites maternités. En une vingtaine de pages, l'Académie constate que la mortalité néonatale en France « n'a pas diminué depuis 20 ans ». Ce n'est pas le seul mal qui frappe la périnatalité : toutes les professions de ce secteur sont touchées par une crise démographique, les établissements de type 2 et 3 sont saturés, tandis que les établissements de type 1, surtout dans le secteur privé, ferment leurs portes, du fait d'un manque de personnels qualifiés. À cela il faut ajouter une quasi-absence de collaboration entre secteur privé et public, et une absence de planification depuis 2007.

Recommandations

Pour pallier ces carences, l'Académie édicte une série de recommandations, la plus emblématique de toutes étant la création de groupements hospitaliers périnatals de territoire (GHPT). Ces CHPT regrouperaient des structures, publiques ou privées, de type 1 « de moins de 1000 accouchements », « avec les structures de type 2 et 3 les plus proches ». Et d'ajouter : « Ces structures n'effectuant plus d'accouchements deviendront autant de centres de prise en charge de la femme et du nouveau-né et d'hôtels hospitaliers. »

Les professionnels de la ville y auraient également leur place. La continuité des soins serait par ailleurs assurée grâce à la mise en place d'équipes "stables" sur les "listes de garde" comprenant au moins un gynécologue obstétricien de garde, un pédiatre, un anesthésiste réanimateur, des sage-femmes. Afin de relancer l'attractivité du métier de sage-femme, l'Académie souhaite que leur sixième année d'étude soit consacrée à la santé communautaire, à l'exercice hospitalo-universitaire, ou à l'exercice hospitalier.

Les académiciens préconisent également la création d'un statut de praticien en maïeutique « au sein des maternités publiques ». Pour les infirmières puéricultrices (IPDE), l'Académie veut aussi revaloriser leur statut en reconnaissant leur formation au grade de master, en leur ouvrant la possibilité d'accéder au statut d'infirmier en

pratique avancée, en créant une nomenclature IPDE, et en mettant en place un « ratio règlementaire IDE/IPDE dans les maternités et dans les unités de néonatologie ».

Dégradation des conditions de travail

La publication de ce rapport intervient au moment où « 6 organisations médicales et une association d'usagers lancent un « appel au gouvernement comme à tous les français pour sauver du "naufrage" le système de soins périnatal »*. Les auteurs de cette tribune publiée dans *Le Monde* déplorent un taux de mortalité infantile en hausse en France, qui la place au 25e rang européen en la matière, « alors qu'elle était en 2e position il y a 20 ans ». Pour les signataires, la dégradation de la prise en charge en périnatalité est la conséquence de la dégradation des conditions de travail des professionnels de santé : « De récentes enquêtes ont montré que le burn-out touchait de 50 % à 75 % des gynécologues-obstétriciens, 65,7 % des sage-femmes cadres et que 49 % de pédiatres néonatologistes souffraient de troubles du sommeil liés à leur activité. »

Résultat, les professionnels quittent l'hôpital et sont remplacés par des intérimaires, qui « n'ont pas toujours une bonne connaissance des services ». Sans compter la fermeture des maternités de petite taille : « entre 2016 et 2021, une quarantaine de maternités ont définitivement fermé, d'après l'ENP 2021. » Les signataires, à l'instar de l'Académie, recommandent le regroupement des maternités : « les plateaux techniques doivent être regroupés dans des maternités mieux équipées et informatisées qui accueillent plusieurs niveaux de soins et offrent des conditions de travail permettant d'accompagner les patientes et leurs enfants en toute sécurité et dans la bientraitance. »

*Liste des signataires de la tribune du *Monde* : Pierre Albaladejo, président de la Société française d'anesthésie et de réanimation (SFAR) ; Joëlle Belaisch-Allart, présidente du Collège national des gynécologues et obstétriciens français (CNGOF) ; Charlotte Bouvard, directrice de l'association SOS Préma ; Margaux Creutz, présidente de la Fédération française des réseaux de santé en périnatalité (FFRSP) ; Michel Dreyfus, président de la Société française de médecine périnatale (SFMP) ; Estelle Morau, présidente du Club anesthésie-réanimation en obstétrique (CARO) ; Jean-Christophe Rozé, président de la Société française de néonatologie (SFN).

Création de nouveaux postes

Pour ce qui est des conditions de travail des professionnels de santé, les auteurs de cette tribune souhaitent que « toutes les équipes [aient] une taille suffisante pour garantir aux professionnels un exercice pluridisciplinaire et sécurisé de leur activité, avec une limite de cinq gardes mensuelles et une durée maximale de travail hebdomadaire de 48 heures, conformément à la réglementation. Ce qui suppose nécessairement la création de nouveaux

postes. » Le regroupement des maternités doit « être accompagné par la multiplication des centres périnatals de proximité (CPP), afin que l'ensemble des femmes bénéficient en proximité d'un suivi de leur grossesse ».

Positions du CNGOF et du SNPHARE

Le collège national des gynécologues obstétriciens français (CNGOF) a, lui aussi, salué les préconisations de l'Académie de médecine tout en soulignant que « cela ne suffira pas si l'attractivité du travail en salle de naissance n'est pas restaurée. Pour ce faire, le CNGOF, en association avec les autres sociétés savantes de la périnatalité, a préconisé en 2019 le nombre minimum de ressources humaines (sage-femmes, gynécologues-obstétriciens, anesthésistes-réanimateurs, pédiatres) nécessaires pour assurer la qualité et la continuité des soins non programmés dans les maternités en fonction de leur activité ». Le collège des gynécologues obstétriciens pense qu'il est aussi indispensable que les salaires, les actes, les gardes et les astreintes soient revalorisés.

Le SNPHARE embrasse également l'ensemble des conclusions de l'Académie de médecine, tout en regrettant la « faiblesse du chapitre consacré à l'anesthésie-réanimation, même s'il en partage les conclusions ». Le syndicat de praticiens hospitaliers demande par ailleurs « la présence de professionnels titulaires ou sur des contrats longs dans les maternités », « la présence physique de deux médecins anesthésistes-réanimateurs (MAR) en journée », « la présence physique H24 d'un MAR senior et d'un IADE par tranche de 2000 naissances par an », « en cas d'activité mixte (maternité < 1500 naissances par an), la possibilité que le MAR soit affecté sur d'autres activités ». Le syndicat de médecins hospitaliers propose également la mise en place d'une « gradation des soins maternels », avec un niveau de soins élémentaires, comprenant la présence H24 du MAR et du gynécologue obstétricien, et un niveau de soins spécialisés, comportant en sus un plateau technique, ainsi qu'une unité de soins critiques adultes.

"Le regroupement des maternités doit être accompagné par la multiplication des centres périnatals de proximité (CPP), afin que l'ensemble des femmes bénéficient en proximité d'un suivi de leur grossesse."

HOSPIMEDIA

Date de parution : 23/03/2023

Lire l'article sur le site

Ressources humaines

La fermeture des petites maternités libèrerait 2 000 professionnels médicaux

Publié le 23/03/23 - 11h49

La proposition d'un rapport académique de fermer 131 maternités permettrait, si elle était mise en œuvre, de réorienter l'activité d'environ 2 000 professionnels médicaux, dont près de 1 200 sages-femmes. Cette mesure est soutenue par les professionnels, pour des raisons de sécurité, et rejetée par les représentants des usagers.

Dans son rapport sur la planification d'une politique en matière de périnatalité en France, l'Académie nationale de médecine propose une réorganisation complète avec la mise en place de groupements public-privé (lire notre article). Une mesure proposée concentre l'attention, celle de la fermeture des maternités de niveau 1 réalisant moins de 1 000 accouchements pour renforcer les maternités de type 2, fragiles en matière d'effectifs.

Une réorganisation obligatoire des autres maternités

Sur la base des dernières données de la statistique annuelle des établissements (SAE), datées de 2021, *Hospimedia* recense 131 maternités* remplissant ces critères de fermeture (voir la carte ci-dessous). L'ensemble de ces structures ont accueilli 74 620 séjours avec accouchement et représentent un total de 2 149 lits d'obstétrique et 387 salles de travail. En matière d'architecture, l'absorption par d'autres établissements de l'activité des sites fermés imposerait une transformation en profondeur. Par exemple dans la partie ouest de la Seine-Maritime, l'hôpital Jacques-Monod du Havre accueille déjà 2 981 séjours avec accouchement en 2021. Les maternités des hôpitaux de Fécamp et de Lillebonne et celle de la Clinique de l'Estuaire du Havre représentent, sur le papier, un supplément d'activité de 1 831 naissances, de 57 lits (contre 55 sur le site) et de 6 salles (contre 8).

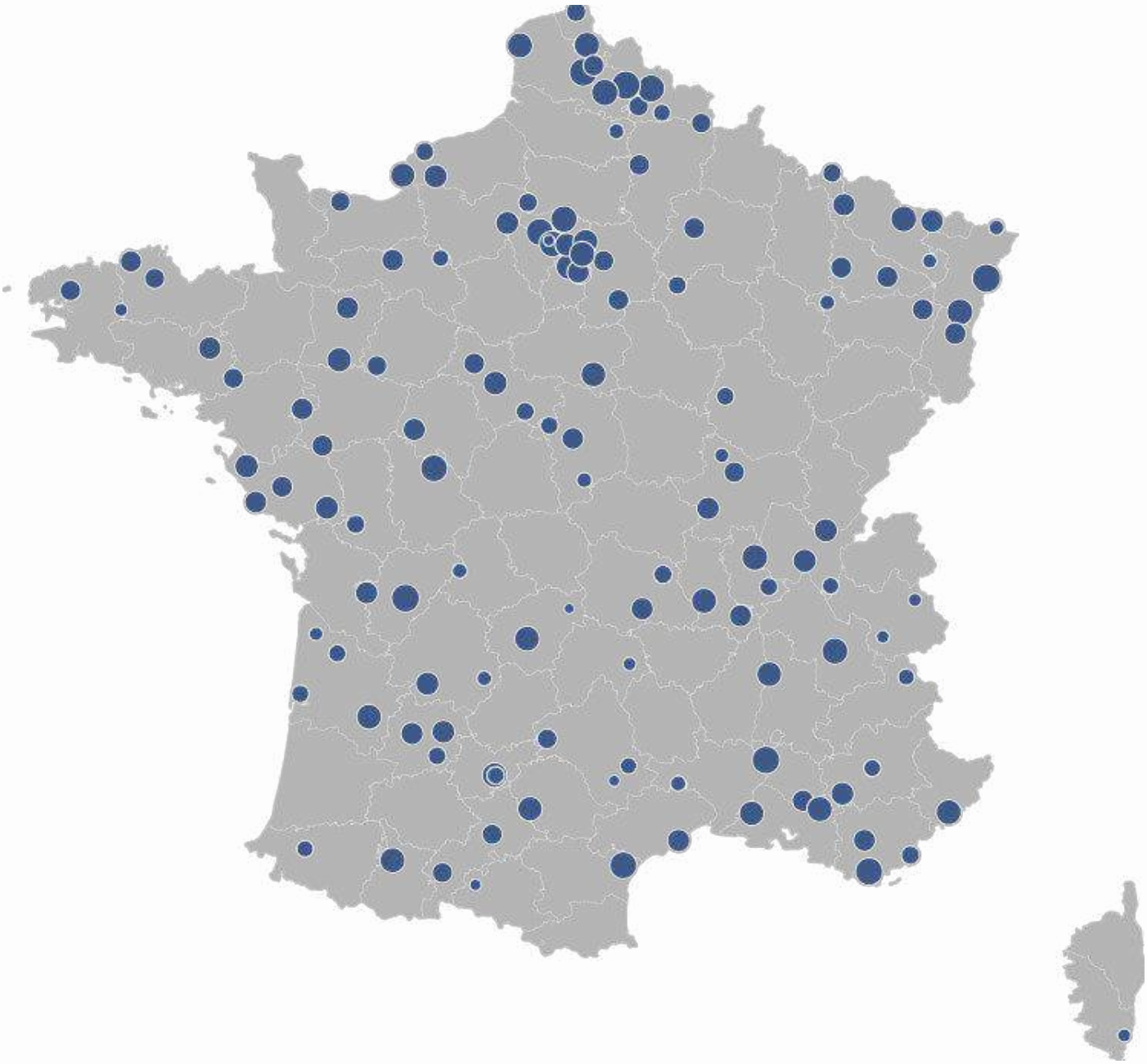
À Montauban (Tarn-et-Garonne), le différentiel est plus large. La maternité du CH assure 986 séjours et devrait gérer plus du double avec la fermeture des deux cliniques de la Croix-Saint-Michel (762 séjours) et du Pont-de-Chaume (365). En Vendée, la maternité publique de La-Roche-sur-Yon dépasserait les 4 300 accouchements par an en raison des fermetures de la maternité de la Clinique Saint-Charles de la préfecture, mais également des structures publiques des Sables-d'Olonne et de Challans.

A Flourish map

HOSPIMEDIA

Date de parution : 23/03/2023

Lire l'article sur le site

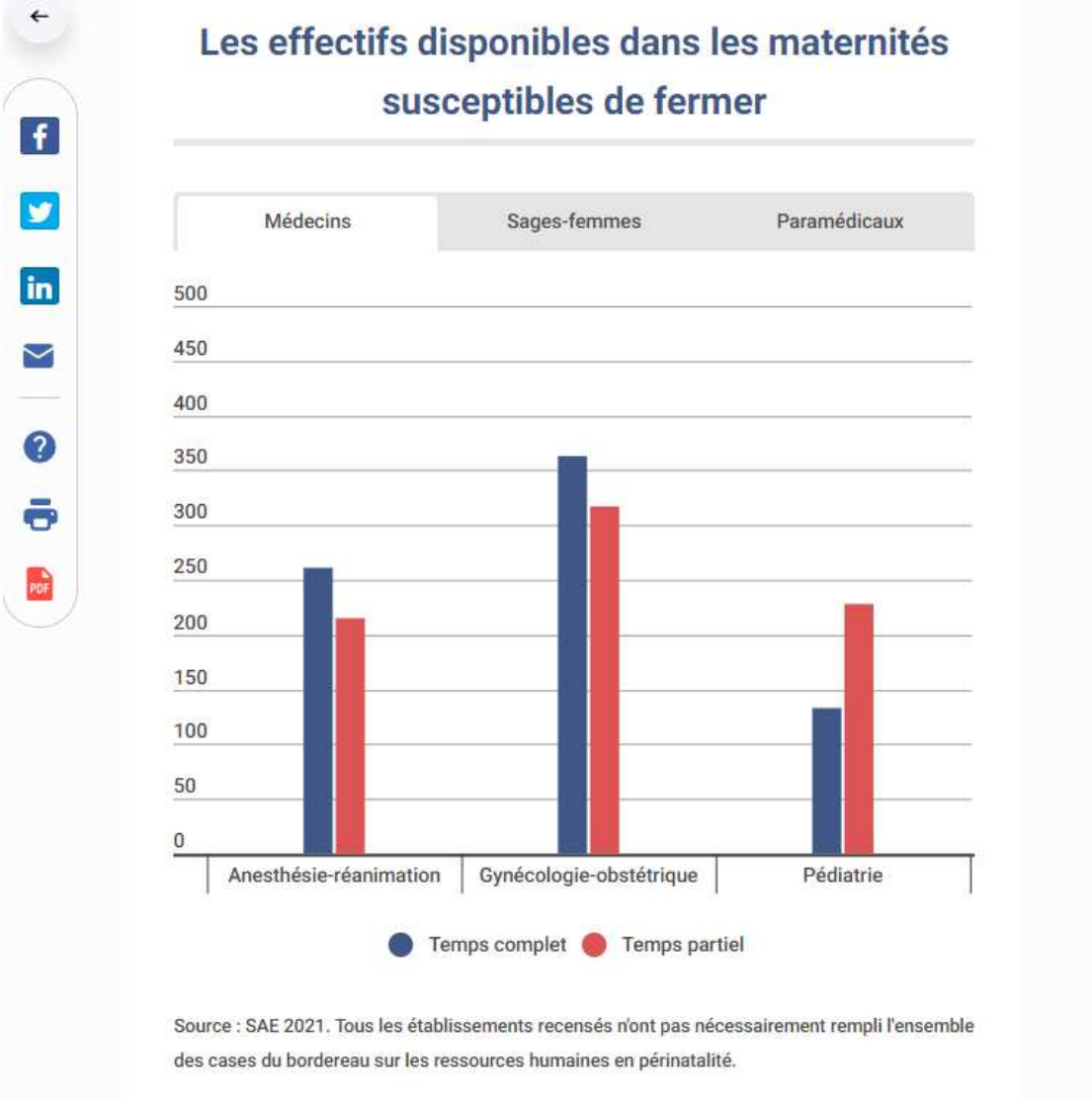


808 sages-femmes dédiées au secteur naissance

Toujours selon le recensement d'*Hospimedia*, la fermeture de ces 131 maternités permettrait de redéployer, au minimum, 2 000 professionnels médicaux à temps complet — de préférence dans les 54 maternités de type 2 fragiles identifiées par l'académie de médecine. La qualité des données de la SAE empêche d'avoir une estimation précise en équivalent temps plein (ETP) en raison d'incohérences dans le bordereau. De même, tous les établissements n'ont pas nécessairement rempli l'ensemble des cases demandées, ce qui ne permet pas d'avoir une vision complète des effectifs de chaque maternité. Néanmoins, selon ces données — et si la fuite des praticiens n'a pas été massive depuis l'enquête SAE — les effectifs temps plein de professionnels médicaux suivants sont concernés :

- 261 anesthésistes-réanimateurs (selon les données enregistrées par 61 maternités sur les 131 concernées) ;
- 363 gynécologues-obstétriciens (105/131 maternités) ;
- 133 pédiatres (79/131 maternités) ;
- 1 157 sages-femmes (127/131 maternités).

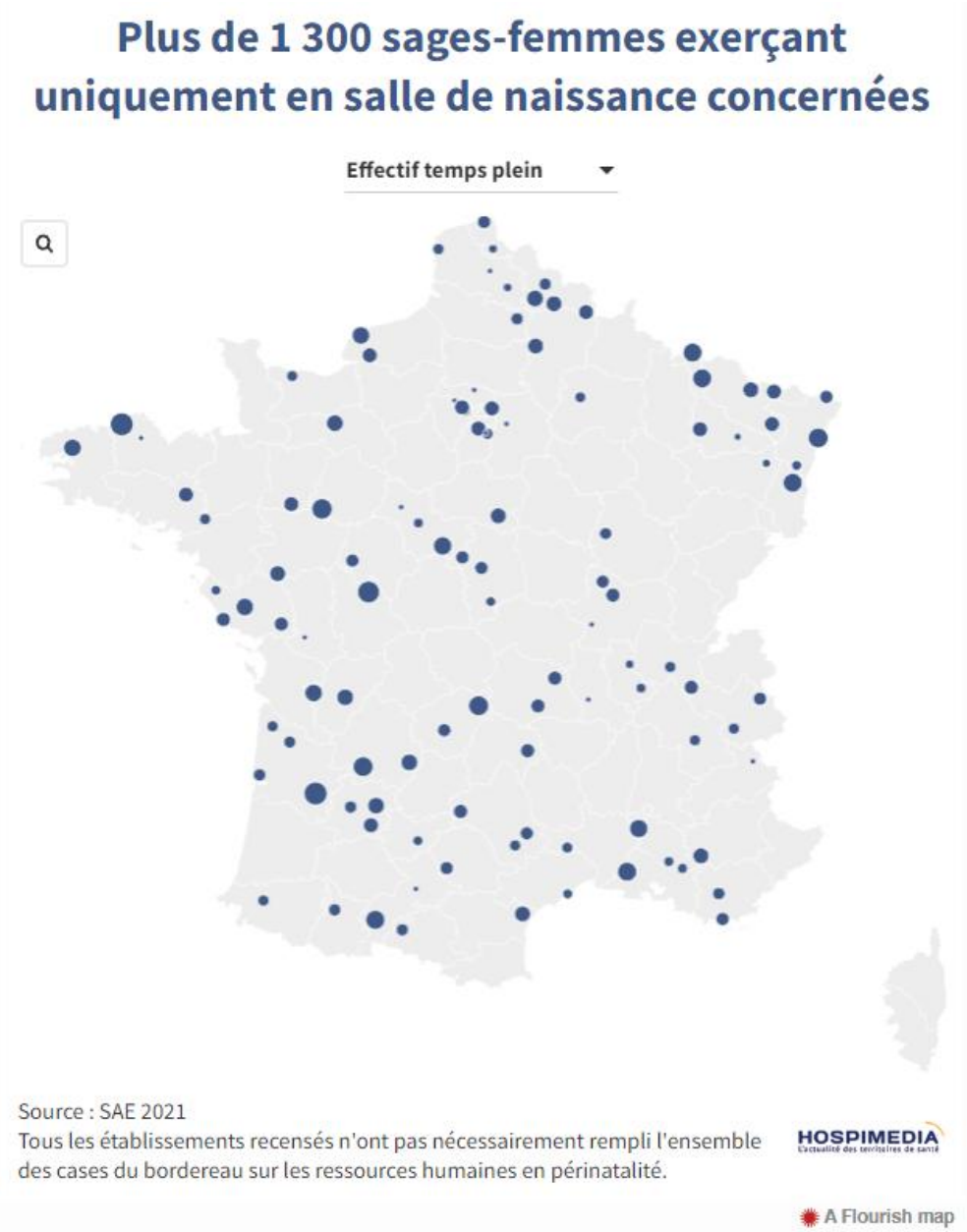
Le rapport prévoit d'installer des centres périnataux de proximité (CPP) dans les maternités fermés. Ces CPP seront effectivement consommateurs de ressources humaines mais dans une mesure bien moindre qu'une maternité. Toujours selon la SAE, pour les sites d'Hirson (Aisne) ou Douarnenez (Finistère) par exemple, ces centres fonctionnent avec des temps partiels pour les médecins et une sage-femme à temps complet, avec un complément en temps partiel. Néanmoins, en raison de la présence déjà importante de temps partiels (voir les graphiques ci-dessous) pour chacune de ces professions médicales dans les maternités de niveau 1, le chiffre global de 2 000 temps complets ou *in fine* ETP reste cohérent. Pas moins de 808 sages-femmes par exemple n'exercent que dans le secteur naissance de maternités de niveau 1 (voir la carte ci-dessous).



HOSPIMEDIA

Date de parution : 23/03/2023

Lire l'article sur le site



Des fermetures rejetées par le Gouvernement...

Sur le sujet de la fermeture des maternités de type1, deux camps s'opposent. D'un côté, les professionnels soutiennent les restructurations en raison du manque de sécurité des soins. De l'autre, les usagers et élus locaux mettent l'accent sur l'accès aux soins. "*La question que pose ce rapport est importante et renvoie à l'équilibre nécessaire entre proximité et sécurité des actes*", pose la ministre déléguée à l'Organisation territoriale et aux Professions de santé Agnès Firmin-Le Bodo le 8 mars devant le Sénat. Porte-voix du Gouvernement, elle écarte le scénario d'une fermeture globale et mise sur l'attractivité des métiers pour renforcer les maternités.

Je veux être très claire, la remise de ce rapport ne signifie aucunement, comme certains s'amusent à le laisser entendre, que l'on fermera massivement des maternités ou que l'on

remettra en cause, du jour au lendemain, trente ans de politique périnatale dans notre pays. Agnès Firmin-Le Bodo, ministre déléguée à l'Organisation territoriale et aux Professions de santé

... malgré les appels des professionnels

Le Collège national des gynécologues et obstétriciens français (CNGOF) estime que la transformation des maternités en CPP et le regroupement des ressources humaines dans les maternités faisant plus de 1 000 accouchements est "*une excellente idée*" qu'il a toujours promue. "*Même si cette transformation nécessaire va à l'encontre des idées de certains professionnels et usagers*", précise-t-il. Néanmoins, cette solution ne suffira pas tant que l'attractivité du travail en salle de naissance ne sera pas restaurée. La tendance des professionnels est en effet de s'orienter vers des activités programmées (consultation, échographie, etc.) plutôt que de subir le poids de la permanence des soins. Le CNGOF préconise de limiter le nombre de gardes maximum à cinq par mois, ce qui nécessite une équipe permanente de sept médecins et de revaloriser financièrement les professionnels.

Le Syndicat national des praticiens hospitaliers anesthésiste-réanimateurs élargi (SNPHAR-E) salue aussi le rapport qui contient des "*mesures réalistes*". Il demande la réouverture du chantier de la réforme des autorisations de soins en maternité et la mise en place d'une gradation des soins maternels définie au même titre que celle des soins néonataux. Deux niveaux minimums sont proposés, l'un de soins élémentaires avec présence médicale permanente et un de soins spécialisés, qui abrite un plateau technique pour embolisation et chirurgie complexe et une unité de soins critiques adultes. Le SNPHAR-E préconise par ailleurs d'assurer la présence physique 24h/24 d'un médecin et d'un infirmier spécialisés en anesthésie-réanimation par tranche de 2 000 naissances par an — cette présence est exclusivement dédiée à la maternité au-delà de 1 500 naissances. À l'initiative de la Société française de médecine périnatale, une tribune a également été publiée pour alerter sur la moindre sécurité et rappeler l'impopularité des fermetures.

Levée de boucliers des usagers

À l'inverse, les associations d'usagers et d'élus locaux réagissent, *via* différents communiqués, contre la proposition de fermer des maternités, en insistant sur l'accès aux soins. En Mayenne, l'association Audace 53 souligne le hiatus qui se creuse entre accessibilité et sécurité. Elle pointe aussi la "*spirale*" des fermetures, puisque plusieurs services d'urgences générales sont aussi en danger dans le département. Une spirale qui se termine par la transformation des hôpitaux en centres de gériatrie. "*La première sécurité est la proximité d'un établissement répondant aux besoins de la population : maternité, chirurgie, urgences*", avance le Comité de défense de l'hôpital public et de l'offre de soins du pays de Guingamp (Côtes-d'Armor).

L'Association des petites villes de France "*sonne une nouvelle fois l'alerte sur le sort des maternités des petites villes qui constituent un maillon essentiel de l'égalité d'accès aux soins*". La proposition de mutualisation des moyens des maternités n'est pas tenable puisqu'elle aggrave les inégalités d'accès à la santé et ne profitent qu'aux métropoles. "*Plutôt que la prise en charge de cinq nuits d'hôtel à côté d'une maternité de métropole*", l'association d'élus locaux "*appelle à ce que soit véritablement assurée la sécurité des parturientes et leurs enfants en protégeant le droit d'accoucher à une distance raisonnable de son domicile*".

Le spectre de l'intérim

La proposition de fermeture des petites maternités est également motivée par l'appel croissant à l'intérim pour maintenir l'activité. "*Le recours à l'intérim est régulier pour 68% des types 1 et 75% des structures de moins de 1 000 naissances par an*", indique l'académie à propos de la gynécologie-obstétrique. Ce recours fragilise aussi les équipes en place. La mise en place des mesures de contrôles des rémunérations à compter du 3 avril est en passe d'aggraver la situation, selon le Syndicat national des gynécologues-obstétriciens de France (Syngof). Ce dernier "*dénonce l'impréparation irresponsable du plafonnement de l'intérim à l'hôpital*" dans un communiqué.

À son sens, deux nécessaires préalables ne sont pas remplis. Le premier d'entre eux est la restructuration et le regroupement des lieux d'accouchements, avec l'ouverture de CPP. "*Ces restructurations concernent des maternités connues de tous, artificiellement maintenues par un recours massif à l'intérim en gynécologie-obstétrique, anesthésie-réanimation et pédiatrie qui détruit la stabilité, garante de la sécurité d'équipe*", précise le Syngof en soulignant un cercle vicieux puisqu'aucun jeune praticien "*ne veut cautionner le danger médical*". Le second préalable est la restauration de l'attractivité des métiers de la naissance. Le syndicat juge au final "*urgent de reprendre et conclure les réunions de réforme de l'organisation de la périnatalité*" pour prendre des mesures d'attractivité et améliorer la sécurité et la qualité des soins.

- ** Les structures définitivement fermées depuis 2021 ou dont la fermeture a été annoncée ont été retirées de l'analyse.*

Date de parution 26 mars 2023
pages 2 et 3

NOTRE DOSSIER

Photo Le DL/Laure NERON

Déjà une réalité dans nos départements

La maternité de Guilherand-Granges vient de fermer ses portes
Le 1er mars, la maternité de la clinique Pasteur de Guilherand-Granges, en Ardèche, a cessé de fonctionner après 55 ans d'existence. Un transfert complet de l'activité a été réalisé vers le centre hospitalier de Valence. La structure privée rencontrait des difficultés de recrutement des personnels de santé, notamment des sages-femmes. Preuve que la question du maintien ou non des petites maternités dans nos départements se pose depuis plusieurs années, auparavant en Ardèche, les maternités de Saint-Agrève en 2008 et de Privas en 2019 avaient déjà fermé leurs portes.

Un drame à Die en 2019
Des restructurations qui peuvent mener à des drames. L'hôpital de Die, dans la Drôme, a fermé sa maternité le 31 décembre 2017. Deux ans plus tard, le lundi 18 février 2019, une habitante de Châtillon-en-Diois, enceinte de plus de sept mois, y arrive aux urgences. Une prise en charge longue et compliquée. La maternité ayant fermé, cette femme de 35 ans est transférée par les airs vers Montélimar. Mais quand la sage-femme examine la patiente à la descente de l'hélicoptère, elle ne peut que constater le décès du bébé in utero.
L'Agence régionale de santé a mené son enquête et a rendu ses conclusions quelques mois plus tard. L'ARS a considéré que le parcours de soins avait été mal coordonné soulignant que la pathologie « rarissime » aurait dû faire l'objet « d'un dispositif médical existant qui articule le centre périnatal de Die et le centre hospitalier de Valence. »
Auparavant, de nombreuses petites maternités ont fermé dans nos départements : au Pont-de-Beauvoisin en Isère, à Moûtiers en Savoie, à Évian-les-Bains et Cluses en Haute-Savoie ou encore à Apt et Valréas dans le Vaucluse.

L.R.

SANTÉ

Les petites maternités devront-elles bientôt fermer ?

**C'est un rapport choc qui a été présenté le 28 février à l'Académie de médecine.
Il préconise la fermeture de très nombreuses petites maternités dans toute la France.**

« On doit regrouper 100 maternités en France au nom de la sécurité de la mère et de l'enfant. Si on ne le fait pas, on court à la catastrophe. » Voici comment le professeur Yves Ville, chef du service obstétrique de l'hôpital Necker à Paris, résumait son rapport au moment de sa sortie. Si l'Académie de médecine n'a pas encore donné son avis, il fait beaucoup réagir et a de quoi inquiéter.

Un état des lieux alarmant

Lui et 14 autres spécialistes ont fait un bilan désastreux de la situation de la médecine périnatale en France en soulevant ces grandes problématiques :
-La mortalité néonatale dans le pays n'a pas diminué depuis 20 ans et le dernier plan de périnatalité est arrivé à terme en 2007.
- Une crise démographique sans précédent touche toutes les professions de la périnatalité.
- Une accélération des fermetures de maternités est constatée, en particulier au sein des établissements privés.
- Les plus grosses maternités (établissements de type 2 et 3) sont saturées et offrent des conditions de travail dégradées.
- Les attentes de la population autour de la naissance ne sont pas satisfaites ni qualitativement ni en termes d'accès aux soins.
Ces professionnels de la santé arrivent donc à une conclusion qui peut paraître un peu radicale : « **Les** contraintes architecturales mais surtout celles liées aux personnels médicaux et paramédicaux rendent illusoire de soutenir une activité de moins de 1000 accouchements » à l'année. La désaffection des usagers pour ces petites structures est mise en avant tout comme le souhait des personnels médicaux de travailler au sein d'équipes suffisamment dotées ou encore le recours croissant aux intérimaires et enfin l'augmentation du risque vital maternel.

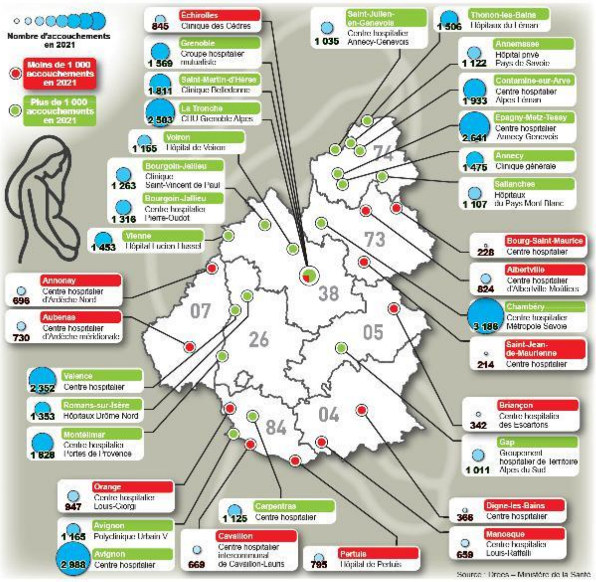
12 maternités à moins de 1000 accouchements par an dans nos départements

Mais si ces préconisations venaient à être appliquées de façon aussi stricte, nos départements connaîtraient des changements très importants. Sur les 34 maternités recensées, 12 réalisent moins de 1000 accouchements sur une année et pourraient donc être menacées par une fermeture. Il n'y aurait plus aucun lieu d'accouchement en Ardèche et dans les Alpes-de-Haute-Provence. Il n'en resterait plus qu'un dans les Hautes-Alpes, à Gap, et un en Savoie, à Chambéry. Quant au département du Vaucluse, il perdrait trois de ses six maternités. Une possible nouvelle carte des maternités qui pose une question essentielle pour de futurs parents : quel va être le temps de trajet entre le domicile et l'hôpital au moment de l'accouchement ?

Trajet : des villages à plus de 2 heures de la maternité la plus proche

Dans le rapport transmis à l'Académie de médecine, il est constaté que sur les 709 092 enregistrements à l'état-civil en 2021, 93,6% des naissances étaient domiciliées dans des communes situées au maximum à 30 minutes de la maternité la plus proche. Et seulement 1,2% étaient localisées à plus de 45 minutes. En fermant les maternités de type 1 effectuant moins de 1000 accouchements, on passerait à 89% des naissances dans un rayon de 30 minutes de la maternité la plus proche et 3% à plus de 45 minutes.
Mais ces moyennes nationales ne correspondent pas à la réalité de nos territoires. Cette part de naissances domiciliées à plus de 45 minutes de la maternité la plus proche est de 5,9 % en Ardèche, de 12,3% dans les Hautes-Alpes, de 18,2% dans les Alpes-de-Haute-Provence et même 28,3% dans la Drôme.
La situation changerait aussi radicalement en Savoie où il ne resterait plus que le centre hospitalier de Chambéry : une habitante de Bourg-Saint-Maurice devrait faire plus d'une heure de route pour s'y rendre. Quant au village de Bonneval-sur-Arc, actuellement déjà à plus d'une heure et dix minutes de la maternité de Saint-Jean-de-Maurienne, il se trouverait à plus de deux heures de celle de la préfecture.
Situation similaire en Ardèche, avec un temps de trajet d'environ une heure et quinze minutes entre le village de Borne et la maternité d'Aubenas. Avec l'éventuelle fermeture de cette dernière, le lieu d'accouchement le plus proche deviendrait Montélimar à près de deux heures de route.
Pour faire face à ce problème épineux, le rapport suggère de mettre en place des structures hôtelières-hospitalières à proximité des grandes maternités restantes.
Quelques jours après la diffusion du rapport du Professeur Ville, la Société française de médecine périnatale (SFMP) a, à son tour, publié une tribune pour dénoncer le « naufrage » du système de soins périnatal. « Il est impératif de le repenser et de le réorganiser, car, aujourd'hui, tous les indicateurs sont au rouge », écrit la SFMP. Et pour mener à bien des réformes sur un sujet aussi sensible, elle en appelle à une « prise de conscience des enjeux par la population » qui seule « peut permettre d'éviter le désastre ».

Ludovic ROGNON



Abonnez-vous
Votre dispositif complet d'informations Papier + Numérique
7 JOURS/7
Par prélèvement mensuel 39€ | 1 an au comptant 468€ | 6 mois au comptant 234€
6 JOURS/7
Par prélèvement mensuel 31,20€ | 1 an au comptant 374,40€ | 6 mois au comptant 187,20€
2 JOURS/7
Par prélèvement mensuel 19,90€ | 1 an au comptant 238€ | 6 mois au comptant 119€
Profitez-en ! L'accès numérique 7j/7 inclus dans votre abonnement papier
POUR NOUS CONTACTER
par mail : ldlsrc@ledauphine.com
par tél. : 0 800 88 70 01
du lundi au vendredi de 8h à 16h et le samedi de 8h à 11h30
BON DE COMMANDE
à retourner à : Le Dauphiné Libéré
Service abonnements - 650, route de Valence - 38913 Veurey Cedex
Indiquez vos coordonnées
Nom Prénom
Adresse
CP Ville Tél
Email

en vente
chez votre marchand de journaux

PINTURAULT, SIMON, LAFFONT : LES HÉROS DES MONDIAUX

LIQUIDATION TOTALE
AVANT TRAVAUX*
LA COMPAGNIE DU LIT
SAINT-ÉGRÈVE
5 Rue René Cassin (à côté de SoCoo'c)
Tél. : 09 75 28 08 65

LE DAUPHINÉ libéré

Date de parution 26 mars 2023
pages 2 et 3

NOTRE DOSSIER

SANTÉ

En Isère, les fermetures font partie du passé

À La Mure, 28 ans après

Un exemple de maternité fermée brutalement, il y en a un en Isère et il est emblématique. En 1995, le préfet prend un arrêté pour mettre fin aux activités de la maternité de La Mure. À l'époque, c'est tout un territoire qui se mobilise pour la sauver… en vain.

Sur le plateau matheysin, tout le monde se souvient de la lutte pour la sauvegarde de la maternité. En 1995, une manifestation, poussettes et mamans à l'avant du cortège, avait rassemblé plus de 6 000 personnes. La plus grosse jamais recensée à La Mure à l'époque. 400 élus, représentants 30 conseils municipaux du territoire, avaient envoyé leurs démissions au préfet. Et le dossier était suivi en haut-lieu. Jacques Chirac, alors en campagne présidentielle, s'était prononcé en faveur de la réouverture. Et Simone Veil, ministre de la Santé et des affaires sociales, avait décidé de la réouverture du service en avril 1995. Réouverture qui n'a finalement jamais eu lieu « par manque de sécurité ».

Un combat « perdu d'avance »

Si ce combat a été autant médiatisé par l'ensemble des journaux nationaux, c'est aussi car en avril 1995, une habitante de La Mure, enceinte de 8 mois, avait perdu son bébé après avoir été transférée au CHU de Grenoble. L'enquête avait finalement permis de déterminer que le décès de l'enfant « n'aurait probablement pas été évité par une césarienne d'urgence à la maternité de La Mure ». Reste que la colère était grande dans le bassin minier.

Cette lutte « symbolique », le docteur Bernard Perret s'en souvient, il venait de s'installer comme généraliste à La Mure. « Il y avait beaucoup d'incertitudes à l'époque, autour de l'hôpital, de la mine… Les habitants craignaient que ça ne s'arrête pas à la maternité », relate-t-il. C'est pourquoi « tout le monde s'est mobilisé, mais ça n'a pas changé grand-chose. » Selon lui, « avec 90 naissances par an à La Mure, le combat était perdu d'avance », d'autant que la moitié des femmes « préfèrent accoucher à Grenoble » avant la fermeture.

Une fois la fermeture actée, il a donc fallu « s'adapter » pour assurer le meilleur suivi possible des femmes enceintes et préparer leurs accouchements dans la vallée. « La charge s'est petit à petit transférée sur les sages-femmes », explique le médecin. Aujourd'hui, elles sont trois en activité à La Mure. Une sage-femme employée au centre périnatal de l'hôpital et deux libérales. Manuelle Dumoulin-Minguet, l'une d'elles, est la seule à pratiquer les échographies obstétricales. « En 16 ans, je n'ai jamais fait un seul accouchement ici, dit-elle. J'ai des patientes qui ont accouché dans le camion des pompiers ou aux urgences de La Mure (six en tout), mais pour la plupart, elles ont le temps de descendre à Grenoble avec leurs maris. »

D'après elle, le « maillage » en place, avec les sages-femmes, les généralistes et un gynécologue de Grenoble qui monte une fois par semaine pour les consultations, « fonctionne très bien ». « Les patientes peuvent avoir des craintes à cause de l'éloignement, mais c'est à nous de les rassurer », ajoute-t-elle. Finalement, la praticienne remarque que les femmes enceintes sont aussi plus à l'aise à l'idée d'accoucher dans la capitale des Alpes car « il existe des services de néonatalogie et des équipes sont formées ». Ces dernières années, environ 200 enfants par an ont été enregistrés à l'état civil sur le plateau matheysin (source Insee).

Laure MAMET

Le territoire s'était mobilisé pour sauver la maternité (qui abritait trois lits pour les naissances). Des manifestations avaient été organisées à La Mure et Grenoble. Archives photo Le DL

Manuelle Dumoulin-Minguet est sage-femme à La Mure. Photo Le DL/Stéphane PILLAUD

Bernard Perret est médecin généraliste à La Mure. Photo Le DL/Stéphane PILLAUD

Échirolles : à la Clinique des Cèdres, « pas d'alerte »

D'après les chiffres du ministère de la Santé, 845 naissances ont eu lieu à la Clinique des Cèdres à Échirolles en 2021. Un chiffre qui place la maternité (de niveau 1) de l'établissement privé sur la carte, mais qui n'inquiète pas.

« Nos instances représentatives ne nous alertent pas aujourd'hui sur ce sujet, indique la Clinique des Cèdres. Ce texte est basé sur un document de travail concernant les maternités de niveau 2, en manque d'effectif soignants, ce qui n'est pas notre cas. » Le rapport note en effet que "les structures de type 2 effectuant moins de 1 000 accouchements devraient être renforcées en priorité".

LE NOMBRE DE NAISSANCES DIMINUE

L'Isère a accueilli, en 2021, 13 742 nouveau-nés. Un chiffre qui continue de baisser depuis 2010. Cette année-là avait été particulièrement riche en naissances avec plus de 16 100 bébés, plus haut nombre depuis 1975 (12 492 naissances). Entre 1976 (12 283) et 1981, le département a connu une hausse constante des arrivés de nouveau-nés, avant un premier pic en 1983 où 13 135 petits isérois ont vu le jour. Le nombre de naissances est reparti à la hausse puis s'est stabilisé entre 1985 et 1992 avant une nouvelle chute en 1994 (13 138). Depuis, les naissances n'ont cessé d'augmenter jusqu'en 2010 avant de ralentir, même si, jusqu'en 2018, plus de 14 000 bébés naissaient encore chaque année en Isère.

La crise sanitaire de 2019 et les confinements de 2020 ont ensuite freiné le rythme des naissances. Qui n'a finalement évolué que de 10 % entre 1975 et 2021.

Source : Insee. Le lieu retenu pour la naissance est le domicile de la mère et non le lieu de naissance.

150 naissances supplémentaires en un an à Voiron

La maternité de Voiron s'éloigne toujours plus de la barre des 1 000 naissances. En 2022, 1 342 bébés y sont venus au monde, 151 enfants de plus que l'année précédente. Quand en 2019 par exemple, 1 188 accouchements y avaient eu lieu. Des familles de territoires comme le Voironnais, la Bièvre, la région de La Tour-du-Pin, et même parfois de zones plus lointaines comme le Sud-Grésivaudan, y sont recensées chaque année. On ne va pas se le cacher : le nouveau bâtiment de la maternité, située dans l'hôpital flambant neuf de Voiron, joue sûrement dans cette dynamique, depuis l'emménagement en septembre 2021.

Mais ce ne sont pas ces seuls nouveaux locaux qui influent sur la courbe des naissances à Voiron. « On allie des critères de sécurité, un accompagnement de la physiologie, une façon de travailler respectueuse et des locaux sympas », listait ainsi Marie Gonzalez, sage-femme coordinatrice, dans nos colonnes en janvier dernier. Aussi, la bienveillance autour de la famille, dans son intégralité, fait sûrement pencher la balance des couples. En effet, les papas peuvent dormir à la maternité, et dans de vraies couchettes. « Nous avons revu la prise en charge des petits-déjeuners pour ces derniers et maintenant nous ne servons plus à horaire fixe, pour respecter le rythme des familles », ajoutait la sage-femme.

Autre point positif, le label "Initiative hôpital ami des bébés" décroché le 6 décembre (seules quatre maternités sont labellisées en Rhône-Alpes). C'est le résultat d'un gros travail organisé en interne par la docteure Julie Moffier, pédiatre référente de la maternité. Par exemple, toute l'équipe (pédiatres, obstétriciens, sages-femmes, secrétaires…) a été formée durant trois jours aux rythmes du bébé, à ses besoins, à son alimentation.

M.La.

Fin des petites maternités, qu'en pensent-ils ?

GLOBALEMENT POUR

« Pas d'autres solutions que de regrouper »

Michel Dreyfus
Président de la SFMP

Photo DR

« Le constat de fond, c'est qu'on n'y arrive plus et que la médecine périnatale est en danger. On n'a plus les forces vives, les jeunes ne sont pas attirés par les petits plateaux techniques peu structurés avec peu de personnel. Ce que la Société française de médecine périnatale demande (SFMP), ce sont des "assises" sur la périnatalité qui regrouperaient les professionnels, les usagers, le ministère et les élus. Nous tirons la sonnette d'alarme mais nous n'avons pas les manettes pour agir. C'est dramatique de fermer une maternité, j'en suis conscient, mais si un en parle, c'est qu'aujourd'hui les maternités ferment sans anticipation des pouvoirs publics. On ne peut pas continuer de la même manière. Il faut regrouper les plateaux techniques en veillant à ce qu'aucune femme enceinte ne soit à plus d'une heure et demie ou deux heures d'un site d'accouchement. Il existe des solutions. Il n'est pas question que des femmes suivies pour une grossesse aillent faire toutes leurs visites dans les maternités qui ont été préservées. Il faut qu'il y ait des centres de proximité où elles pourraient être suivies de A à Z. La question est de savoir si on peut prévoir les choses : envisager sur la fin de grossesse des hôtels maternels, des endroits où les gens qui vivent loin pourraient, juste sur les derniers jours, venir et être à proximité d'un centre. Ça existe dans les pays nordiques. Il n'y a pas de maternités en Laponie. Il n'y a pas d'autres solutions que de regrouper. On ne peut pas rester avec les 450 maternités telles qu'elles sont. Il faut qu'il y ait un débat avec l'ensemble de la population pour que les gens sachent pourquoi on demande ça. Ce qui a heurté beaucoup avec le rapport Ville, c'est qu'il donne un seuil abrupt : moins de 1 000 accouchements, il faut fermer. Globalement c'est exact mais il faut en discuter au cas par cas. »

CONTRE

« La distance augmente la mortalité néonatale »

Photo DR

Michèle Leflon
Présidente d'une association d'usagers

« En termes de sécurité, on a des études qui montrent que la mortalité néonatale augmente avec la distance à laquelle les femmes enceintes se trouvent d'un lieu d'accouchement », explique la présidente de la coordination nationale des comités de défense des maternités de proximité. « Le rapport du professeur Yves Ville est fait pour justifier le fait qu'on manque de professionnels actuellement, qu'ils quittent l'hôpital et que nous n'avons pas les moyens d'assumer l'ensemble des maternités. Mais c'est mettre en danger la vie des enfants, la vie des femmes, la vie des populations. On ne forme toujours pas suffisamment de médecins dans les facultés. Rien n'a été fait pour mieux les répartir sur l'ensemble du territoire et pour faire en sorte qu'ils ne quittent pas l'hôpital public. La gestion des hôpitaux actuellement est faite uniquement pour la rentabilité, avec des manques de moyens extrêmement importants. La sécurité affichée dans ce rapport, c'est une protection juridique pour les soignants. C'est ça qui est dramatique, on est sur de la sécurité au moment de l'accouchement mais on ne prend pas en charge l'ensemble du parcours. Quant aux hôtels maternels, ça veut dire que la femme est isolée de son conjoint et éventuellement des autres enfants. Ce n'est plus la joie d'une naissance en famille. Si le manque de pratique dans les petites maternités est le seul argument pour justifier leurs fermetures, ça peut s'arranger. On a fait des groupements hospitaliers de territoire. Rien n'empêche de faire des échanges. Une journée par mois le médecin du petit centre va travailler dans le grand et inversement. Les progrès techniques font qu'on prévoit de mieux en mieux les grossesses à risques. On peut donc réserver des hôtels hospitaliers pour les femmes concernées et laisser les 80 % des femmes enceintes avec une grossesse normale accoucher à proximité de leur domicile. »

325234502
ISSUE - V3

LA DÉPÊCHE DU MIDI

Une + 2 pages
Date de parution : 27 mars 2023
pages 1 à 3

ZONE À FAIBLES ÉMISSIONS

Crit'Air : les communes les plus pénalisées

P. 10

TOULOUSE

LA DÉPÊCHE DU MIDI

Le journal de la démocratie

POLICE JUDICIAIRE

Un fugitif en cavale arrêté à Toulouse

P. 11

LUNDI 27 MARS 2023 – 1,20 € (ESPAGNE : 1,60 €)

TEL : 05 62 11 33 00 / contact@ladepeche.com / www.ladepeche.fr / TEL Abonnés : 09 70 80 80 81 ou depecheabos@ladepeche.fr

Le SOS des petites maternités

Un rapport présenté devant l'Académie de médecine préconise de fermer 111 des 452 maternités de la France métropolitaine. Une réforme jugée impérative par la Société française de médecine périnatale qui suscite l'inquiétude, notamment en milieu rural.

L'ÉVÉNEMENT PAGES 2 ET 3

/Photo Getty

Deuxième cahier : 24 pages

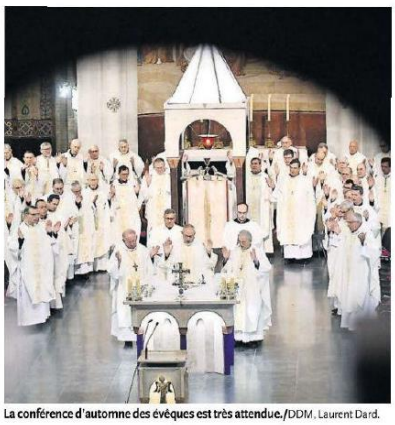
M 29563 - 327 - F: 1,20 € - 0

SYNDICALISME

CGT : qui va succéder à Philippe Martinez ?

Pour la première fois depuis 1895, une femme devrait prendre la tête de la CGT, mais l'incertitude demeure : Marie Buisson ou Céline Verzeletti ?

PAGE 6



La conférence d'automne des évêques est très attendue./DDM, Laurent Dard.

LOURDES (65)

Violences sexuelles : les évêques attendus

Les évêques se réunissent à Lourdes demain pour voter de nouvelles mesures. Les fidèles et les victimes attendent « des décisions courageuses ». Des pistes novatrices sont sur la table.

PAGE 7

LA DÉPÊCHE DU MIDI
Une + 2 pages
Date de parution : 27 mars 2023
pages 1 à 3

SANTÉ

Les petites maternités en voie d'extinction

Manque d'effectif, nombre d'accouchements ou équipements insuffisants... Un rapport présenté devant l'Académie de médecine préconise de fermer 111 des 452 maternités de la France métropolitaine. Une réforme jugée impérative par la Société française de médecine périnatale (SFMP) qui suscite l'inquiétude, notamment en milieu rural.

« Il est impératif de repenser et de réorganiser notre système de soin périnatal, car, aujourd'hui, tous les indicateurs sont au rouge », a lancé, il y a quelques jours, la Société française de médecine périnatale (SFMP) dans une tribune. En cause, la hausse inquiétante de la mortalité infantile au cours de la dernière décennie qui illustre la dégradation de l'offre de soin et des conditions de prise en charge. Conséquence, la France est aujourd'hui au 25e rang européen... une chute spectaculaire lorsque l'on compare à la 2e place qu'occupait notre pays en 2012.

« Éviter le désastre »

« Quand on connaît la situation des maternités, comment ne pas faire le lien entre ces indicateurs alarmants et la dégradation des conditions de travail ? », demandent médecins et usagers à l'origine de cet appel. Ils dressent par ailleurs une liste d'évolutions souhaitables à leurs yeux. Le système de soin périnatal a besoin d'être *envisagé « de façon globale*, réaliste et cohérente ». Dès lors, « les plateaux techniques doivent être regroupés dans des maternités mieux équipées et informatisées qui accueillent plusieurs niveaux de soins et offrent des conditions de travail permettant d'accompagner les patientes et leurs enfants en toute sécurité et dans la bientraitance », jugent les cosignataires.

La SFMP, les autres sociétés savantes médicales signataires et l'association d'usagers SOS Prema appellent de leurs vœux la tenue d'assises nationales de la périnatalité. L'enjeu est majeur, assurent ces organisations, qui estiment que seule une « prise de conscience des enjeux par la population peut permettre d'éviter le désastre ».

L'offre de soin et des conditions de prise en charge se sont considérablement dégradés. Conséquence, la France est aujourd'hui au 25e rang européen./Pixabay

Qu'ils ne soient plus « caricaturés comme des 'usines à bébés' »

Un constat et des solutions partagées par l'Académie de médecine, devant laquelle a été présenté, le 28 février dernier, un rapport qui préconise de tailler dans le vif. Sous la houlette du gynécologue Yves Ville, grand nom de l'obstétrique, chef de service à l'hôpital Necker à Paris, ses auteurs estiment qu'« une politique adaptée en matière de périnatalité devrait s'appuyer sur une réduction accrue du nombre de maternités » et jugent « illusoire de soutenir une activité de moins de 1 000 accouchements » par an alors que « plus de 80 % » des services en dessous de ce seuil « sont en tension démographique sévère ». Le besoin d'effectifs supplémentaires est en effet aussi criant dans les maternités que dans les hôpitaux.

Une dégradation de l'accès au soin

Le « regroupement » des petites maternités avec les grandes « supprimerait 111 implantations » sur les 452 sites en métropole – la vingtaine de structures en outre-mer devant « faire l'objet d'un examen particulier ». Cette réorganisation dégraderait légèrement l'accès aux soins : la part des grossesses résidant à moins d'une demi-heure de la maternité la plus proche reculerait de près de 5 points, à 89 %.

L'effet serait toutefois concentré dans les zones montagneuses, « difficiles d'accès et à faible densité de population », tandis que les grandes métropoles comme Paris, Marseille, Lille, Nantes et leurs environs seraient épargnées. Mais « seules de grandes structures seront à même de proposer une offre et une qualité de soins exigées par les usagers comme par les professionnels », affirme le rapport qui appelle à « renforcer les moyens humains » de ces services afin qu'ils ne soient plus « caricaturés comme des 'usines à bébés' ». Le texte doit encore être soumis aux votes des membres de l'Académie de médecine.

P.S

Occitanie : la moitié des établissements devraient disparaître

Si les préconisations du rapport présenté à l'Académie de médecine par le professeur Yves Ville sont suivies à la lettre, la région Occitanie paierait alors un lourd tribut. Sur les 40 établissements que compte la région, 21 seraient menacés. C'est-à-dire ceux qui réalisent moins de 1 000 accouchements par an.

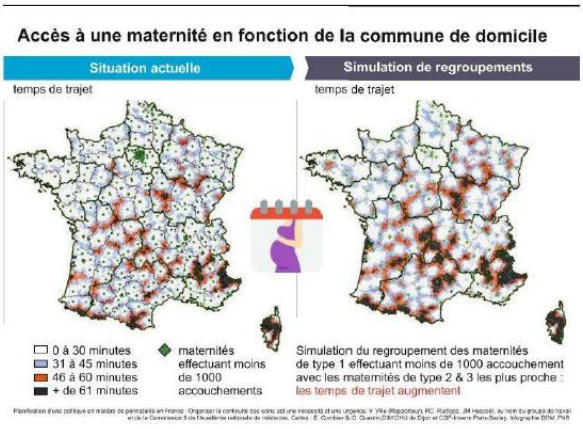
Avec trois maternités en danger, ce sont les départements de l'Aveyron et de la Haute-Garonne qui arrivent en tête du classement des territoires les plus concernés. Côté Aveyron, trois maternités publiques seraient susceptibles de disparaître. À savoir celle de Villefranche-de-Rouergue qui a réalisé près de 485 en 2021, la maternité de Millau avec 344 accouchements et Saint-Affrique avec 169 accouchements. En Haute-Garonne, la maternité publique de Saint-Gaudens qui a réalisé 503 accouchements en 2021, celle de la clinique d'Occitanie à Muret (privé) avec 509 accouchements et la clinique de l'Union à Saint-Jean, également privée, avec 841 accouchements, pourraient bientôt fermer leurs portes. Dans l'Hérault, c'est la ville de Sète qui serait la plus touchée avec la fermeture potentielle de sa maternité publique de l'hôpital Saint-Clair (504 accouchements) et sa maternité privée de la polyclinique Sainte-Thérèse (628).

Aujourd'hui, sur cette liste de 21 maternités, 11 seraient particulièrement dans le viseur du rapport de l'Académie de médecine, celles qui appartiennent au niveau 1 : non seulement elles n'effectuent pas suffisamment d'accouchements, mais, en plus, elles ne disposent que d'un équipement minimal pour les nourrissons. C'est le cas, par exemple, de la clinique d'Occitanie de Muret et celle de Saint-Gaudens dans la Haute-Garonne, de la maternité de la polyclinique de l'Ormeau à Tarbes dans les Hautes-Pyrénées (777 accouchements en 2021) ou encore de la clinique Croix Saint-Michel à Montauban dans le Tarn-et-Garonne (762).

Ces établissements pourraient devenir des lieux d'accueils de prénatalité et d'accompagnement de la grossesse puis de suivi après la naissance.

P.S

Sur les 40 établissements que compte la région, 21 seraient menacés./DR



LA DÉPÊCHE DU MIDI
Une + 2 pages
Date de parution : 27 mars 2023
pages 1 à 3

90 %
des 5 200 gynécos obstétriciens sont des femmes. 50 % ne font plus d'obstétrique dès 45-50 ans.

Faute de blouses blanches, plus de 30 % des maternités en France ont fermé en 20 ans.

Il y a 220 gynécos obstétriciens formés tous les ans en France, et une hausse régulière des gynécos obstétriciens inscrits à l'Ordre depuis 2012.

Fermeture à Decazeville : « les femmes sont tout simplement en danger »

Immersion et réactions à Decazeville, en Aveyron, où la fermeture de la maternité en juillet 2017 met en exergue un enjeu de prime importance : la lutte contre les déserts médicaux.

Les petites maternités doivent-elles fermer ? À l'aune du récent rapport préconisant la fermeture des petites maternités françaises, nombreuses sont les réactions d'angoisses et d'inquiétudes dans un contexte où beaucoup de maternités ont fermé ou sont menacées de fermeture. Parmi les conséquences de ces fermetures, l'indéniable allongement du temps de trajet vers la maternité pour les femmes enceintes, notamment en milieu rural.

« Aucune femme n'est revenue à Decazeville »

Au cœur d'un ancien bassin minier, située à environ 40 kilomètres au nord-ouest de Rodez, la maternité de Decazeville n'est plus autorisée à pratiquer des accouchements depuis 2017. Elle est depuis transformée en Centre périnatal de proximité (CPP). Le maintien des petites maternités, celles qui font naître moins de 1 000 bébés par an, est « illusoire », selon les propos du professeur Yves Ville. « Seulement, en 2017, la maternité de Decazeville était déjà sur la sellette. Il fallait procéder à plus de 300 accouchements. Aujourd'hui, la barre est fixée à 1 000. Quelle sera la prochaine étape », fustige Pascal Mazet, aide soignant au centre hospitalier de Decazeville, secrétaire départemental CGT Santé et conseiller régional PCF. Faut-il alors sacrifier une centaine d'établissements comme le propose Yves Ville ? Pas question, assure-t-il : « Le suivi avant et après grossesse y serait toujours assuré mais les femmes n'y accoucheraient plus ». « Faux, rétorque Pascal Mazet. Aucune femme n'est revenue à Decazeville. Accoucher dans le grand centre avant de repartir dans la petite maternité n'a aucun sens. C'est simplement pour nous faire avaler la pilule », gronde-t-il. Et d'insister : « Le problème majeur concerne la formation des gynécologues et des sages-femmes. Problème vieux de 30 ans et qui n'a toujours pas été résolu ». Faute de blouses blanches, plus de 30 % des maternités en France ont fermé en 20 ans.

À Decazeville, la fermeture de la maternité « pose un problème d'accès aux soins », assure Jean-Marie Couderc, membre de Tous Ensemble, collectif rassemblant tout à la fois élus et syndicats locaux unis pour la défense des services publics. « Depuis 2017, les femmes enceintes doivent se déplacer à Rodez. Villefranche-de-Rouergue, Aurillac ou Cahors. La maternité de Figeac étant elle aussi fermée. On peut aujourd'hui parler de désert médical pour les femmes enceintes. Beaucoup d'accouchements se font dans les camions de pompiers ou à la maison », assure-t-il. « Les femmes sont tout simplement en danger », s'insurge Pascal Mazet.

> « Toutes les semaines on assiste à des accouchements sur la route. »

« J'espérais juste arriver à temps à la maternité »

« J'ai trois enfants. Les deux premiers sont nés à Decazeville et pour mon dernier, j'ai dû aller accoucher à Rodez », explique Émilie. Pour cette jeune maman, l'absence d'une maternité à proximité de chez elle a été une source de stress. « Ma préoccupation principale a été de savoir si j'aurais le temps d'arriver jusqu'à la maternité de Rodez. J'espérais juste arriver à temps à la maternité. J'ai stressé pendant 9 mois », avoue-t-elle. Un stress qui, ipso facto, se répercute sur l'entourage qui, lui aussi, subit l'inévitable allongement du temps de trajet. « J'ai accouché à Decazeville en 2012, puis en 2016, quelques mois avant sa fermeture, et la qualité des soins était pourtant exemplaire », assure la jeune maman qui poursuit : « Beaucoup de femmes ici dans le bassin accouchent chez elles ou dans le camion de pompier. Personnellement, pour mon troisième enfant j'ai eu du faux travail pendant trois jours, j'ai donc été pris en charge suffisamment tôt, mais le travail en lui-même a duré à peine 20 minutes. Ça aurait très bien pu m'arriver… », réalise-t-elle. Et ce n'est certainement pas Céline*, sage-femme au sein du CCP à Decazeville qui va dire le contraire : « Toutes les semaines on assiste à des accouchements sur la route. C'est malheureusement fréquent ».

Adrien Valette

**Le prénom a été modifié.*

La fermeture de la maternité à Decazeville a provoqué de nombreuses manifestations et de vives contestations./DDM.

Éditorial

par Philippe Rioux

Principe d'équité

Faut-il fermer les petites maternités ? Cette question, lancinante, n'est pas nouvelle et se pose particulièrement depuis longtemps dans notre région qui a été marquée par de forts mouvements de défense pour empêcher des fermetures en Aveyron, dans le Lot, etc. Elle revient toutefois de façon aiguë ce mois-ci à l'occasion d'un rapport présenté devant l'Académie de médecine et d'une interpellation de la société française de médecine périnatale (SFMP).

Le premier, rédigé notamment par le Pr Yves Ville, chef de la maternité de l'hôpital Necker à Paris et grand nom de l'obstétrique française, préconise la « planification d'une politique en matière de périnatalité en France » qui passerait par la fermeture de 111 maternités (sur 452) qui assurent moins de 1 000 accouchements par an. Le spécialiste conseille le regroupement de ces petites maternités « dont les contraintes structurelles et de ressources humaines doivent garantir à la fois la sécurité et la satisfaction des usagers tout en offrant des conditions de travail acceptables et pérennes. » De leur côté la SFMP, plusieurs sociétés savantes et une association appellent à « repenser le système de soin périnatal », réclamant aux pouvoirs publics de mettre fin à leur « inertie ». Dans une tribune parue dans L'Obs, ils estiment que sans réforme – et notamment sans regroupement des petites structures – notre système va vers un « naufrage », appuyant leur raisonnement sur la hausse inquiétante de la mortalité infantile en France qui a fait passer notre pays de la 2e place en 2012 à la 25e dix ans plus tard…

Ce que disent ces experts et ces acteurs est médicalement fondé, c'est incontestable. Personne évidemment ne souhaite voir des femmes enceintes et leur bébé à venir mis en danger par une organisation dysfonctionnelle ou pas au niveau de la sécurité que l'on est en droit d'attendre. D'ailleurs, la fermeture de 111 petites maternités ne serait que le prolongement de ce qui se fait déjà, puisqu'en 20 ans, 40 % des maternités de proximité ont fermé en France. Il y en a ainsi près de quatre fois moins que dans les années 70.

Mais l'expertise se heurte à la réalité vécue. Fermer des maternités, particulièrement en zones rurales isolées, c'est mécaniquement allonger le temps de trajet des parturientes et de leurs proches. « Le totem du temps de trajet pour aller à la maternité est un totem qui doit tomber » assure le Pr Ville. « Le risque n'est pas dans l'allongement du temps de trajet de quelques minutes voire d'une demi-heure, mais dans l'endroit où on accouche : il faut accoucher au bon endroit » expose-t-il quand d'autres estiment que proximité ne veut pas dire qualité. Mais ces considérations sont-elles audibles pour les quelque 167 000 Françaises vivant à plus de 45 minutes de voiture de la maternité la plus proche ?

Au-delà, si ce dossier – qui pose avant tout la question des moyens y compris pour les grandes structures – est si sensible dans l'opinion, c'est parce que le sort de ces petites maternités dépasse le seul cadre médical. Car leur fermeture ressentie comme une variable d'ajustement intervient souvent dans le sillage de la fermeture d'autres services publics, dans des territoires qui se sentent abandonnés voire méprisés par les pouvoirs publics. Les populations et les élus qui se mobilisent pour leur défense ne sont pas rétifs au changement ni sourds à l'évolution de la société. Ils demandent simplement du respect et de l'équité qui doivent être dus à tous dans notre république.

«Il faut concentrer les soins dans les plus grosses structures»

Professeur Olivier Morel

Professeur de gynéco-obstétrique à l'université de Lorraine. Responsable commission démographie du collège de gynéco.

L'Académie de médecine vient de suggérer dans un rapport la fermeture de 111 maternités qui ont pour point commun de faire moins de 1 000 accouchements par an. Soit 25 % des 452 maternités de l'Hexagone, Corse comprise. Qu'en pensez-vous ?

Aujourd'hui, c'est un non-sens de se battre pour des maternités. La question, c'est de se battre pour les patientes et pour les enfants qu'elles viennent mettre au monde. On n'aurait pas l'idée de réclamer de pouvoir se faire opérer de son cancer dans n'importe quelle ville de France ! À un moment donné, il y a un niveau de technicité qui est attendu qui nécessite d'être pris en charge par des grosses équipes suffisamment entraînées. Et ça, ça s'applique complètement à l'obstétrique du XXIe siècle. Dis autrement, quand vous avez une maternité qui fait une à deux *naissances par jour* en moyenne, vous n'avez plus l'entraînement nécessaire pour vous occuper des complications majeures qui peuvent survenir chez n'importe quelle femme.

Les complications restent rares tout de même…

Les derniers rapports internationaux nous classent à la 25e ou 30e place en termes de performance de santé en médecine périnatale. Là, je parle de morbimortalité des mères et des enfants. Si on était aussi bon que la Finlande, un pays concerné par la problématique des déserts médicaux et qui a pourtant dit non aux maternités de moins de 1 000 accouchements par an, ça représenterait proportionnellement 1 200 morts de nouveau-nés à *terme, par an, en moins, en France.* Le problème aujourd'hui, ce n'est pas le désert médical proprement dit, c'est l'exposition de la population à des petites maternités en déliquescence totale, avec plus d'équipes disponibles sur place, des remplaçants en permanence… C'est inacceptable en fait. Et donc oui, il faut concentrer les soins dans les plus grosses maternités.

> « C'est un sujet politiquement beaucoup trop sensible».

Le rapport de l'Académie de médecine ferait donc l'unanimité dans le monde médical ?

C'est un énorme signal d'alarme qui vient après beaucoup d'autres. L'ensemble des sociétés savantes – que ce soit les pédiatres, les anesthésistes, les gynécos, la société française de médecine périnatale – disent la même chose depuis des années. Sur la forme, la nuance que l'on peut apporter, c'est qu'on ne peut pas arriver à l'emporte-pièce et dire il faut enlever toutes les maternités de moins de 1 000. Il faut évaluer la faisabilité sur chaque territoire.

Chaque maire vous dira que sa maternité est indispensable !

Oui, parce que la maternité est un symbole politique qui a en plus un impact sur l'évolution de l'hôpital. Mais ça, ce n'est pas un raisonnement de santé publique. Il faut regrouper les maternités. En Finlande, ils y arrivent sur un territoire vaste et très peu dense. L'immense majorité des patientes sont à moins de trois quarts d'heure. Si vous prenez une carte de France et que vous vous mettez ce critère de trois quarts d'heure, vous voyez que le nombre de regroupements faisables est énorme. Le problème, c'est que les autorités sanitaires refusent de travailler sur ce sujet parce que tout le monde estime que c'est un sujet politiquement beaucoup trop sensible.

Propos recueillis par B. Dillies

Les abonnés peuvent retrouver l'intégralité de l'interview sur ladepeche.fr

SUD RADIO

08:41:02 - car trop dur village alors eh bien

...parlait déjà sur Sud Radio la semaine dernière celui présenté devant l'Académie de médecine qui préconise de fermer 100 11 des 452 maternités en France réforme jugée impérative par la **Société française de médecine périnatale** mais celle-ci suscite beaucoup d'inquiétude et notamment

27/03/2023

Centre Presse
Date de parution 29 mars 2023
page 3

Santé Loi Rist, risque de fermeture des maternités : l'hôpital dans l'inquiétude

Les établissements de santé du département sont en ce moment confrontés à deux questions pour le moins épineuses : le rapport de la Société française de médecine périnatale qui préconise la fermeture des maternités enregistrant moins de 1 000 accouchements et l'application de la loi Rist censée encadrer la rémunération des médecins remplaçants.

La loi Rist, qui doit entrer en application dès le 3 avril, pourrait entraver la bonne marche de plusieurs services au sein des hôpitaux.

Un rapport présenté devant l'Académie de médecine préconise la fermeture de111 des 452 maternités de la France métropolitaine, soit 25 % des établissements. Si la Société française de médecine périnatale (SFMP) la juge indispensable, ce rapport suscite de vives inquiétudes en milieu rural et en particulier en Aveyron où trois maternités pourraient être concernées.

Ces établissements ont pour point commun de réaliser moins de 1 000 accouchements par an. Un seuil en dessous duquel la SFMP juge que les conditions de prise en charge et l'offre de soins seraient moins favorables.

« Il est impératif de repenser et de réorganiser notre système de soin périnatal, car, aujourd'hui tous les indicateurs sont au rouge », avait prévenu dans une tribune la Société française de médecine périnatale. La SFMP pointe du doigt la dégradation de l'offre de soin et des conditions de prise en charge, avec une hausse de la mortalité infantile, puisque la France pointe aujourd'hui au 25e rang européen. Alors que le pays occupait la 2e place en 2012. Ainsi, les maternités de Villefranche-de-Rouergue, avec 485 accouchements en 2021, celle de Millau avec 344 accouchements et de Saint-Affrique, avec 169 accouchements, pourraient être concernées par ces fermetures.

Pascal Mazet, aide-soignant au centre hospitalier de Decazeville, secrétaire départemental de la CGT santé et conseiller régional PCF, a toujours en travers la gorge la fermeture de la maternité de Decazeville, en 2017. Elle est depuis transformée en Centre périnatal de proximité (CPP). *« Aujourd'hui la barre est fixée à 1 000 naissances. Mais quelle sera la prochaine étape ? »*, dénonce-t-il.

Pour le directeur départemental de l'ARS (Agence régionale de santé), Benjamin Arnal, *« il est très clair que ces propositions ont été faites pour un organisme, en l'occurrence la Société française de médecine périnatale, qui est différent de celles que nous défendons ». « Par exemple, celle de Villefranche-de-Rouergue reste à une distance importante de toute autre maternité*, poursuit-il. *Il est important de la conserver. Il en va de même pour l'hôpital médian de Saint-Affrique et Millau pour lequel nous souhaitons qu'une maternité soit conservée. »* Reste à savoir si ces préconisations de la SFMP seront entendues et appliquées.

Le danger de la loi Rist

Dans un même temps, une autre menace plane sur de nombreux hôpitaux en France et en particulier sur les services d'urgences. Ainsi, ceux des établissements aveyronnais sont sous la menace d'une fermeture au moins partielle à partir du 3 avril prochain. C'est à cette date que la loi Rist doit être mise en application. Cette dernière prévoit notamment, *via* son article 33, le plafonnement des rémunérations des médecins intérimaires à 1 170 € brut pour une journée de 24 heures de travail, quelle que soit la spécialité. De nombreux services fonctionnent grâce à eux.

Par exemple, dans une lettre envoyée à l'ARS de l'Aveyron, une intersyndicale a souhaité faire part de ses inquiétudes. *« Nous savons que des réunions de travail se tiennent régulièrement avec vos services et les directions du GHT concernées afin d'anticiper les effets que pourrait avoir la loi Rist sur les services et en particulier sur les urgences ».*

Et d'ajouter : *« En ce qui concerne l'hôpital de Decazeville, nous ne pourrions accepter qu'un service de plus soit en danger ou amoindri et mette ainsi en danger notre bassin de population ».*

Pour Benjamin Arnal, *« cette situation fait l'objet de toute notre attention. Nous avons, avec les directeurs d'établissements, identifié quelles pouvaient être les spécialités en tension comme les anesthésistes, l'obstétrique ou celles propres aux services des urgences ».*

« Les discussions avancent tous les jours et il sera difficile de dire qu'elle sera la situation à partir du 3 avril, concède Benjamin Arnal. *D'ores et déjà, les établissements ont dû anticiper des déprogrammations d'opérations. Celles les plus urgentes et nécessaires seront maintenues, en concertation avec les équipes médicales. »* Toutefois, le directeur départemental de l'ARS espère que cette période sera la plus courte possible, *« il nous faudra sans doute faire avec durant les premières semaines du mois d'avril ». « Nous comptons aussi sur la solidarité entre les différents établissements pour faire face à cette période »* qui s'annonce difficile.

PHILIPPE HENRY

Midi Libre
Millau / Sud-Aveyron

Date de parution 30 mars 2023
page 3

Loi Rist et risque de maternités fermées, les hôpitaux inquiets

SANTÉ

Un rapport préconisant la fermeture des maternités enregistrant moins de 1 000 accouchements et l'application de la loi Rist, encadrant la rémunération des médecins remplaçants, font suer les hôpitaux.

Un rapport présenté devant l'Académie de médecine préconise la fermeture de111 des 452 maternités de la France métropolitaine, soit 25 % des établissements. Si la Société française de médecine périnatale (SFMP) la juge indispensable, ce rapport suscite de vives inquiétudes en milieu rural et en particulier en Aveyron où trois maternités pourraient être concernées. Ces établissements ont pour point commun de réaliser moins de 1 000 accouchements par an. Un seuil en dessous duquel la SFMP juge que les conditions de prise en charge et l'offre de soins seraient moins favorables.

« Il est impératif de repenser et de réorganiser notre système de soin périnatal, car, aujourd'hui tous les indicateurs sont au rouge », avait prévenu dans une tribune la Société française de médecine périnatale. La SFMP pointe du doigt la dégradation de l'offre de soin et des conditions de prise en charge, avec une hausse de la mortalité infantile, puisque la France pointe aujourd'hui au 25e rang européen. Alors que le pays occupait la 2e place en 2012. Ainsi, les maternités de Villefranche-de-Rouergue, avec 485 accouchements en 2021, celle de Millau avec 344 accouchements et de Saint-Affrique, avec 169 accouchements, pourraient être concernées par ces fermetures.

Pascal Mazet, aide-soignant au centre hospitalier de Decazeville, secrétaire départemental de la CGT santé et conseiller régional PCF, a toujours en travers la gorge la fermeture de la maternité de Decazeville, en 2017. Elle est depuis transformée en Centre périnatal de proximité (CPP). *« Aujourd'hui la barre est fixée à 1 000 naissances. Mais quelle sera la prochaine étape ? »*, dénonce-t-il.

Pour le directeur départemental de l'ARS (Agence régionale de santé), Benjamin Arnal, *« il est très clair que ces propositions ont été faites pour un organisme, en l'occurrence la Société française de médecine périnatale, qui est différent de celles que nous défendons ». « Par exemple, celle de Villefranche-de-Rouergue reste à une distance importante de toute autre maternité*, poursuit-il. *Il est important de la conserver. Il en va de même pour l'hôpital médian de Saint-Affrique et Millau pour lequel nous souhaitons qu'une maternité soit conservée. »* Reste à savoir si ces préconisations de la SFMP seront entendues et appliquées.

Le danger de la loi Rist

Dans un même temps, une autre menace plane sur de nombreux hôpitaux en France et en particulier sur les services d'urgences. Ainsi, ceux des établissements aveyronnais sont sous la menace d'une fermeture au moins partielle à partir du 3 avril prochain. C'est à cette date que la loi Rist doit être mise en application. Cette dernière prévoit notamment, via son article 33, le plafonnement des rémunérations des médecins intérimaires à 1 170 € brut pour une journée de 24 heures de travail, quelle que soit la spécialité. De nombreux services fonctionnent grâce à eux.

La loi Rist pourrait entraver la bonne marche de plusieurs services au sein des hôpitaux. I.A.T.

Par exemple, dans une lettre envoyée à l'ARS de l'Aveyron, une intersyndicale a souhaité faire part de ses inquiétudes. *« Nous savons que des réunions de travail se tiennent régulièrement avec vos services et les directions du GHT concernées afin d'anticiper les effets que pourrait avoir la loi Rist sur les services et en particulier sur les urgences »*. Et d'ajouter : *« En ce qui concerne l'hôpital de Decazeville, nous ne pourrions accepter qu'un service de plus soit en danger ou amoindri et mette ainsi en danger notre bassin de population »*.

Pour Benjamin Arnal, *« cette situation fait l'objet de toute notre attention. Nous avons, avec les directeurs d'établissements, identifié quelles pouvaient être les spécialités en tension comme les anesthésistes, l'obstétrique ou celles propres aux services des urgences ». « Les discussions avancent tous les jours et il sera difficile de dire qu'elle sera la situation à partir du 3 avril*, concède Benjamin Arnal. *D'ores et déjà, les établissements ont dû anticiper des déprogrammations d'opérations. Celles les plus urgentes et nécessaires seront maintenues, en concertation avec les équipes médicales. »*

Toutefois, le directeur départemental de l'ARS espère que cette période sera la plus courte possible, *« il nous faudra sans doute faire avec durant les premières semaines du mois d'avril ». « Nous comptons aussi sur la solidarité entre les différents établissements pour faire face à cette période »* qui s'annonce difficile.

Philippe Henry

À Millau, avec la loi Rist, plongeon dans l'inconnu

RECRUTEMENT Alors que l'entrée en vigueur de la future loi Rist risque de mettre à mal un secteur déjà sous perfusion, la cité du gant n'échappe pas à la règle et n'en est pas moins impactée. La directrice du centre hospitalier millavois, Sylvie Marty, se veut toutefois rassurante. *« Nous avons informé les intérimaires et les remplaçants de ces nouvelles modalités de recrutement, on a eu des annulations, certains réfléchissent. On fait des réunions avec eux pour leur expliquer, on leur envoie des simulations de salaires. Avec l'ARS, on est en train d'essayer de trouver des solidarités tant au niveau départemental qu'au niveau du GHT* (Groupement hospitalier de territoires, NDLR) *du Sud-Aveyron »*, fait-elle valoir.

Car l'établissement millavois est déjà touché par les pénuries de main-d'œuvre, le service SSR étant fermé depuis plus de 18 mois. Avec cette loi, les syndicats de l'hôpital craignent une recrudescence du problème. *« Bon nombre de médecins ont fait savoir qu'ils ne viendraient pas, donc c'est vraiment inquiétant, on va vers des fermetures de lits qui vont être encore pires qu'aujourd'hui*, soupire Corine Mora, secrétaire CGT santé de l'hôpital millavois. *On avait déjà un manque de soignants, là on ne va plus avoir de médecins, ça commence à être très très critique. »* Du côté de la direction, il est trop tôt pour se prononcer quant aux effets de la loi Rist. *« C'est difficile de dire quels seront les impacts au 3 avril car tout bouge, ça change tous les jours. C'est extrêmement chronophage d'organiser et d'anticiper ce qui va se passer, on a des médecins qui hésitent »*, appuie Sylvie Marty.

ARIÈGE
LA DÉPÊCHE DU MIDI
Le journal de la démocratie

Date de parution 30 mars 2023
page 3

À l'hopital de Saint-Lizier, la CGT inquiète pour l'avenir

La CGT de l'hôpital de Saint-Lizier s'inquiète de l'avenir de l'établissement. La Loi Rist et un rapport de la Société française de médecine périnatale sur les maternités lui font craindre le pire.

La CGT du Chac tire plus que jamais la sonnette d'alarme./DDM, R.A

Depuis plusieurs mois déjà, la CGT du Chac (Centre hospitalier Ariège Couserans) alerte sur les dysfonctionnements du système de santé dans l'établissement ariégeois, basé à Saint-Lizier. « Nous n'avons pas de direction claire. Comment peut-on faire fonctionner cet établissement avec une directrice intérimaire [NDLR. Marie Dunyach]. Ça fait plus de deux ans que l'administration de l'hôpital est livrée à elle-même », détaille Arnaud Sevin, secrétaire général CGT du Chac.

La loi Rist (qui encadre la rémunération des médecins intérimaires), qui entrera en vigueur le 3 avril, ne devrait pas arranger les choses. En effet, cette loi fixe le plafond des rémunérations des intérimaires dans les établissements hospitaliers à 1 170 euros bruts à 1 390 euros pour une période de 24 heures.

« Il y aura des conséquences immédiatement dramatiques. Au Chac, la moitié du personnel, toutes disciplines confondues, est intérimaire ou remplaçant. Nous sommes loin d'être les seuls dans ce cas en France », explique Yann Cougoureux, membre de la CGT Chac.

Quant à l'avenir des services du Chac, la CGT est plus qu'alarmiste. « On laisse voguer le paquebot, on se dirige vers la fermeture de nouveaux services voire celle de l'établissement pour créer un hôpital pivot, qui serait le Chiva », peste Arnaud Sevin.

La psychiatrie face à la crise

Conséquence directe de la loi, qui ne concerne que les établissements publics : la fuite du corps médical de ces hôpitaux vers les établissements privés, notamment en région toulousaine. L'établissement couserannais pourrait bien en pâtir. Un phénomène déjà visible en psychiatrie dans le centre hospitalier de Saint-Lizier.

« Il ne reste que sept médecins psychiatres sur tout le département, car sept ou huit personnels n'ont pas souhaité renouveler. Il faudrait pouvoir contraindre le corps médical à une installation en Couserans, ça ne paraît pas délirant. De nombreux intérimaires partiront dans le privé comme les cliniques, car mieux payés », ajoute avec inquiétudes Yann Cougoureux.

La psychiatrie dans le département est en pleine crise mais elle n'est pas la seule. À court terme, cette loi pourrait fortement impacter « les services radiologie, CRN (centre de réadaptation neurologique), les urgences déjà grandement fragilisées voire tout le reste avec un effet cascade. »

> « Après le désert médical, il y a le désert tout court. Qui voudra s'installer dans le Couserans ? »

La maternité plus que jamais en danger ?

Autre point de crise, un rapport transmis à l'Académie de médecine de Paris au début du mois de mars. Selon ce document, les femmes ne « devraient plus accoucher dans les maternités qui assurent moins de 1 000 naissances par an ». Si en Occitanie, 21 maternités sont concernées, les deux maternités d'Ariège, au Chac (176 naissances par an) et au Chiva (Centre hospitalier intercommunal des vallées d'Ariège, 977 accouchements en 2021) le sont également.

« Le risque devient réel. Nous avons pu discuter avec M. Pichan, maire de Saint-Lizier et président du Conseil surveillance du Chac. Vu le nombre de médecins qui soutiennent ce rapport, il pourrait rapidement entrer dans les discussions politiques », précise Yann Cougoureux.

La CGT du Chac, qui si ce rapport devient effectif, pourrait voir la fermeture de sa maternité, déplaçant ainsi les accouchements jusqu'au Chiva, à une cinquantaine de kilomètres plus loin, défend donc son établissement. « C'est un des rares services qui accueille un grand nombre de personnes venant de l'extérieur, de Toulouse par exemple. Les patients nous le disent, il y a un accueil personnalisé et une ambiance familiale, indique-t-il avant de conclure. Après le désert médical, il y a le désert tout court. Qui voudra s'installer dans le Couserans ? » Les syndicats d'un établissement «en danger» comptent bien se défendre.

Romain Agard