



Société Française de Médecine Périnatale

Pr Delphine MITANCHEZ, Pédiatre, Néonatalogiste, CHU TOURS, **Présidente de la SFMP**

Pr Damien SUBTIL, Gynécologue-obstétricien, CHU de LILLE, **Vice-président de la SFMP**

Société originale qui **réunit l'ensemble des professionnels médicaux et paramédicaux** ainsi que des **usagers** impliqués dans l'accompagnement et **la prise en charge clinique et psychosociale** de la grossesse et de la naissance.

La prise en charge globale des parents et de l'enfant est au cœur des préoccupations de cette société dont l'objectif est de contribuer à la diffusion et au partage de connaissances actualisées en matière de **prévention, traitement et suivi** des couples et des nouveau-nés.

Elle travaille en lien avec la **FFRSP** et plusieurs sociétés savantes dont le **CNGOF, la SFN, le CARO, les associations de sage-femmes, les puéricultrices**, l'association AUDIPOG...

Implication forte des usagers dans la vie de la société (**CIANE, SOS-préma**)



Ses objectifs



- **Rassembler** les professionnels de santé de la périnatalité
- **Soutenir la recherche en périnatalité** pour améliorer les prises en charge (bourses, prix)
- **Diffuser** les nouvelles connaissances (congrès, webinaires...)
- **Collaborer et échanger** avec les autres sociétés (FFRSPP, CNGOF, SFN, CARO...)
- **Représenter** les professionnels de la périnatalité auprès des instances (HAS, DGOS...)
- **Position** sur des propositions d'organisation des soins : maisons de naissances
- **Coordonner et animer** des groupes de travail : **Groupe de travail bientraitance en périnatalité**
- SFMP (congrès de Nancy octobre 2024)

Dégradation de la santé périnatale

- Inadéquation entre les exigences
 - 1/du système de soins tel qu'il est organisé actuellement
 - 2/des professionnels de la périnatalité,
 - 3/des usagers
- en raison de priorités différentes accordées à la sécurité, l'efficience et l'accessibilité aux soins.

« 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.

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 néonatalogie (SFN).

Les constats

- Les enjeux de territoire : pas de vision globale sur la situation des RH dans les maternités et, étant donné la pénurie de RH, la fermeture des services va se poursuivre sans que l'on puisse prévoir exactement lesquels, ni quand.
- De plus en plus de territoires vont donc se trouver privés d'offre de soins périnatale de proximité et seront en situation de "désert périnatal" : les inégalités entre territoires vont se creuser au détriment des territoires ruraux.
- Nécessité de définir une stratégie nationale d'aménagement du territoire en matière d'offre de soins périnatale, concertée avec les élus, les professionnels et les usagers : "accès aux plus hauts standards de soin", pour tous les usagers.

Propositions :

- Regroupement des plateaux d'accouchement inévitable :
 - Car :
 - Question de la **démographie médicale**
 - Les **aspirations des plus jeunes** dans l'organisation des soins et la contrainte de la permanence des soins
 - Pour éviter :
 - Des fermetures temporaires et intempestives de maternités (**problème de l'intérim**).
 - **Effet domino** sur la perte d'attractivité même dans les centres de haut niveau technique
 - Mais :
 - Raisonner en **temps d'accès** et non en distance et en nombre d'accouchements
 - Constituer **des équipes en nombre suffisant** pour répondre à la permanence des soins (pour mémoire une liste de garde implique 7 ETP soit 21 ETP pour assurer la garde en obstétrique, anesthésie et pédiatrie!)

Propositions

- Principe de maintien des services de proximité où l'on ne pratiquera plus d'accouchement, des "**maternités sans accouchement**"
 - Travaillant en coordination avec les plateaux d'accouchement
 - Afin de préserver **le suivi de proximité** et de garantir aux usager un **accompagnement individualisé** tout au long de leur parcours de soins périnatal.
 - Maillage territorial des **transports médicalisés** (SMUR, VSL et taxi...)
 - Développer les **hôtels maternels**

Propositions

- Prendre en considération **la santé mentale en périnatalité** :
 - Dépression maternelle dans 16% des grossesses (ENP 2021)
 - Suicide maternel : 1^{ère} cause de décès maternel (rapport du CNEEMM 2021, publication le 3/04/2024)
 - Identifiée comme d'une haute importance pour l'avenir des enfants (Cf 1000 jours, entretien 4^{ème} mois **et entretien postnatal**)
 - La mise en place de **structures de soutien psychosocial** pour répondre aux demandes et inquiétudes des usagers dans le cadre de la réorganisation des soins périnataux.
 - **Mesures pour la bientraitance** pour les usagers et les professionnels (rapport à paraître, SFMP)

Revenir à un cercle vertueux

- Pour l'obtention d'un processus de décision, la mise en application et l'évaluation d'une réorganisation des soins périnataux :
 - Concertation/discussions/arbitrages
 - Un **plan de formation des professionnels en périnatalité** ambitieux en raisonnant sur l'ensemble des spécialités, sans démunir les autres filières
 - Plan de **communication** vers les usagers
 - Mieux comprendre les raisons de la dégradation de la santé périnatale :
 - **Indicateurs de suivi** de la santé périnatale basés sur un **registre des naissances** (cf proposition du Pr Rozé)
 - Soutenir et développer **la recherche en périnatalité** : (épidémiologie, compréhension des mécanismes de la prématurité...)

- Rouvrir les discussions avec les acteurs de la périnatalité
- Organiser la tenue d'Assises de la Périnatalité

