

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

TRIBUNE

Collectif

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 aujourd'hui à 11h30 | Lecture 3 min.

Article réservé aux abonnés

Nos maternités sont au bord de la rupture et c'est pour cette raison que nous, gynécologues-obstétriciens, pédiatres néonatalogues, 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 25^e rang européen, alors qu'elle était en 2^e position il y a vingt ans. Si nous avons 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 20^e 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 néonatalogistes souffraient de troubles du sommeil liés à leur activité.

Lire aussi : [« N'attendons pas que des catastrophes surviennent dans nos maternités »](#)

La plupart des soignants des maternités et des services de néonatalogie 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.

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 : [« 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 périnataux 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 : [« 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 néonatalogie (SFN).

Collectif

Services

Conférences sur l'Histoire de l'art

Bénéficiez de 10 % de réduction sur nos cours avec votre abonnement.

[Réserver](#)