

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 2013-2015, 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 fœtales 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 néonatalogistes souffraient de troubles du sommeil liés à leur activité. La plupart des soignants des maternités et des services de néonatalogie 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 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* ». 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 plane 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