

## Compte rendu

### Délégation des signataires de la lettre à Monsieur Mattéi reçue le 23 janvier 2004 par le professeur Grimfeld, conseiller auprès du Ministre.

**Pr. Grimfeld** : Je suis ravi de vous accueillir, je ne pensais pas que vous seriez si nombreux. C'est une ambiance de concertation avec des représentants de divers horizons. Je suis très intéressé, prêt à vous écouter et à débattre.

**Mme Schidlower** : Nous vous remettons un dossier.

**Dr. Chabernaud** : Vous savez comme moi que la maternité pose un problème grave en France, et que les femmes et les professionnels ne sont pas satisfaits. Nous vous apportons des faits précis qui ne remontent pas à votre niveau peut-être. Vous entendrez aussi des témoignages de femmes sur les dysfonctionnements graves observés dans les maternités.

**Mme Schidlower** : La lettre que nous avons remise au Ministre est signée très largement par des médecins, des femmes, des sages-femmes, des syndicalistes de toutes opinions.

Un cri d'alarme a déjà été lancé l'année dernière par les médecins.

Ce qui a motivé cette lettre c'est la situation que nous connaissons depuis quelques années. Et c'est ce qui s'est passé à Amboise : la fermeture de la maternité a conduit à la mort d'un bébé, c'est inacceptable !

Dans ce dossier, il y a les faits, l'enquête débutée dans des départements et ces faits nous inquiètent : Amboise, la Sarthe, le Val-d'Oise, la Seine St Denis.....

Les représentants de Nogent-Le Rotrou n'ont pu venir suite au changement de rendez-vous initialement prévu mercredi 21 janvier. Je vous transmets leur dossier.

Il est préoccupant : depuis la fermeture de la maternité, des accouchements ont lieu sur des parkings, dans les camions des pompiers, des casernes, à domicile. Une jeune accouchée a déclaré : *« j'ai accouché chez moi, terrorisée, face aux pompiers volontaires tout aussi terrorisés, je me suis sentie comme un animal. »*

Cette autre femme a dû faire des allers-retours entre Chartres et Nogent-le-Rotrou pour accoucher aux services des urgences précipitamment ; son bébé a fait un arrêt cardiaque, et grâce aux médecins, il est vivant.

Nous avons recueilli beaucoup de faits.

De nombreux comités de défense des maternités nous apportent leur soutien, ainsi que des femmes, des élus, des personnels soignants.

Une sage-femme nous dit : comment se fait-il qu'un système qui fonctionnait si bien, qui a progressé constamment depuis la fin de la seconde guerre mondiale puisse être détruit et nous amener à ces situations.

Un autre exemple, celui de la maternité de Paimpol qui a fermé en juillet dernier. Un centre de périnatalité qui a ouvert. Vous savez que la population, les élus, les médecins ont demandé le maintien de la maternité. Les femmes vont accoucher à St Briec puis rentrent à Paimpol dès le lendemain : « cela s'est techniquement bien passé » dit l'une d'entre elles. Mais la relation si importante mère enfant est remise en cause.

En Ile-de-France 50 maternités sur 150 ont fermé en 10 ans. En Seine-Saint-Denis, 10 maternités privées ont fermé, les maternités des hôpitaux publics reçoivent 42% de femmes en plus. Les consultations ont augmenté de 30%, et les urgences de 28 %. Et tout cela à moyens constants.

Nous lançons un cri d'alarme et attendons des réponses concrètes.

**Pr. Grimfeld** : Je vais donner une première réponse. Jean-François Mattéi est en train de mettre au point un plan périnatalité qui doit être décliné à partir du rapport de la mission et il en fera état dans les semaines à venir.

Les fermetures des petites maternités ne se poseront pas de cette manière-là, c'est-à-dire quelles soient « petites » ou pas. Mais l'augmentation des naissances prématurées et d'enfants de petits poids ainsi que de nouvelles données épidémiologiques doivent être prise en compte.

Le délai de mise aux normes des décrets de 1998 a été prolongé et ne peut pas l'être trop longtemps, cela fait déjà 6 ans.

Dans la fermeture des maternités, notre souci ce sont les nouvelles exigences et la prise en compte des prématurés. Le souci de notre groupe est d'augmenter la sécurité de la femme et de l'enfant.

Je ne peux donner aucune réponse précise sur les fermetures. Le critère des 300, 400 accouchements ne sera pas retenu. Il faut maintenir certaines maternités pour la sécurité des femmes et des enfants, mais dans d'autres régions, il est incontestable qu'il est plus adapté à la sécurité de fermer une maternité, dans des fourchettes à définir ensemble, et transférer à 25 ou 30 km.

Il y a eu une concertation large avec des professionnels de la naissance.

La mise en place du Haut conseil pour l'assurance maladie, c'est mettre l'accent sur la qualité.

Concernant les allers-retours dont vous parlez entre Chartres et Nogent le Rotrou, je n'accuse personne, chaque cas est particulier.

Fermer une maternité veut dire qu'on tient parole sur la qualité à toutes les étapes de la maternité.

Le plan périnatalité n'est pas bouclé, nous allons tenir compte de ces inquiétudes. Les fermetures ne se feront pas sur les chiffres.

**Dr. Chabernaud** : Ce que vous nous dites, je le connais bien. Je suis inquiet pour la néonatalogie, on voit réapparaître des pathologies qui avaient disparu. En Ile-de-France, il y a des dysfonctionnement faute de places et par manque d'infirmières : les femmes présentant des grossesses pathologiques ne peuvent être transférées, les sorties de maternité sont trop précoces. Nous fonctionnons à budget constant.

Les hôpitaux publics sont asphyxiés.

Pour une femme enceinte, c'est un parcours très difficile pour se faire inscrire dans une maternité, puis pour se faire suivre dans cette maternité.

Je trouve choquant qu'on dise à une femme à peine accouchée de rentrer chez elle, de la transférer dans un autre lieu. Il n'y a pas de continuité de prise en charge de la mère et de son bébé. Ces sorties précoces, c'est une perte de qualité et de sécurité.

Concernant le consensus sur la périnatalité : ce qui est proposé ne répond pas à nos attentes. Il y a pour nous une insatisfaction totale.

**Pr. Grimfeld** : Tout ce que vous venez de dire sera être pris en compte dans le plan périnatalité. Il faut prendre en compte le type de prise en charge et de parcours. Le carnet de maternité pour chaque femme sera remis en place. Il faudra laisser au choix des femmes : la maison de périnatalité ou le retour à domicile avec un accompagnement.

Si on garde huit jours une femme à l'hôpital c'est moins de personnel pour les mères qui attendent. Augmenter le personnel revient à se mettre aux normes de 1998.

Vous parler des 2035 infirmières, cela ne se fera pas en une année.

Pour un plan de cinq ans, le gouvernement s'est donné une mission : se mettre aux normes.

Etant donné la conjoncture économique, le budget est dégagé sur les quatre ans à venir. Tous ce que vous venez de dire a été repris.

**M. Jean Werquin** : pour la maternité d'Amboise : il y a quelques années, demande a été faite par l'ARH de restaurer les locaux de l'hôpital, ce qui a été fait. Mais la maternité est fermée à partir de 18h. Une mère s'est présentée après 18h elle a perdu son enfant. Où est la sécurité ? Les gardes de nuit doivent être assurées par le CHU de Tours. La maternité d'Amboise doit rouvrir.

**Pr. Grimfeld** : C'est une base de discussion globale que nous devons avoir. On ne peut pas prendre au cas par cas, on va s'adapter régionalement voire localement.

Sur Amboise, il faudrait peut-être un médecin qui puisse venir au cas où. Il faut regarder les chiffres de garde.

La santé n'a pas de prix. La perte d'un enfant n'est pas acceptable. On aurait peut-être dû faire de la pédagogie avant.

Si on prend chaque cas individuellement, aucun système de santé ne peut s'adapter. Il faudra une prise en compte du système général et localement.

**Mme Schidlower** : Nous partageons le fait que la vie d'un enfant n'a pas de prix, que la santé n'a pas de prix. Nous ne participons pas à la concertation. Nous venons comme porteur d'une volonté populaire.

Si la santé n'a pas de prix, nous demandons la réouverture des maternités d'Amboise, de Nogent-le-Rotrou, de Paimpol. A chaque fois que des maternités ont été fermées, elles l'ont été contre la volonté des médecins et des élus qui sont mandatés par la population.

Le critère du nombre d'accouchements est en vigueur depuis des années, on est au bord de la rupture, c'est la base sur laquelle on peut dire on va réagir contre ce qui a été endommagé.

Ce que l'on demande c'est, « plus aucune fermeture et réouverture des maternités fermées ».

Le Haut conseil de l'assurance maladie n'est pas le débat ici, cependant, je suis préoccupée quand on lit dans son rapport qu'il y a des « soins utiles » et des « soins inutiles », que le 100% est remis en cause. Il a été déterminé que le coût d'un nouveau né est de 3870 euros et que le coût des indemnités maternités est de 4750 euros. Lorsque l'on parle de coût cela veut dire que l'on veut faire des économies.

**Pr. Grimfeld** : vous confondez coût et prix, je vais être provocateur. On ne peut pas satisfaire aux états d'âme des uns et des autres.

Je suis vigilant. On va se situer à des niveaux de responsabilité : si on ouvre aux dépens de telle ou telle région, comment fera-t-on ? On sait que ce n'est pas possible, le Haut conseil en a convenu.

On ne peut tout rouvrir, tout faire, car on ne peut être soigné chacun correctement si on ne prend pas en compte la santé publique.

Après ces 10 ans passés, il est trop facile de dire le passé, c'est le passé. Que fait-on maintenant ? Nous ne sommes-là que depuis 2 ans. Je vous rappelle que la mise aux normes date de 6 ans.

Un budget est prévu à décliner sur 4 ans.

Si il doit y avoir des réouvertures, il y en aura, mais si on pense que pour le bien de la plus grande partie de la population, il faut fermer, on fermera. On ne peut pas en toute responsabilité maintenir sur tout le territoire français toutes les maternités sous peine de porter atteinte à la santé de la plus grande partie de la population. Ce qu'on essaie de faire c'est servir le plus grand nombre.

**Dr Buge** : La maternité de l'Hôtel Dieu de Paris a été fermée en juillet 1997. Quelques mois plus tard, la maternité de Bitche a été fermée, le 6 mai 1998.

Les élus, les médecins, la population de Bitche sont venus manifester à Paris. Et nous parisiens, nous manifestations avec eux. Les habitants de Bitche nous ont dit qu'ils étaient satisfaits de leur maternité, qu'ils refusaient donc que l'on ferme leur maternité. Je ne comprends pas qu'on ait fermé cette maternité. Comme je ne comprends pas qu'on ait fermé celles de Paris.

A Paris, mes enfants ont du mal à trouver un lieu pour accoucher dans de bonnes conditions.

Je suis pédiatre en retraite, je n'ai pas été remplacée. Dans le même arrondissement parisien, la pédiatre de mes enfants n'a pas été remplacée et la pédiatre de certains de mes petits enfants n'a pas été remplacée non plus.

**Pr. Grimfeld :** Revenons en arrière : je suis désolé comme vous qu'on ait pu penser qu'en supprimant des professionnels de santé il y aurait moins de malades.

On doit redresser la barre. Cela ne se fera pas en un, deux ou quatre ans.

Il y a un autre facteur qui a touché tous les professionnels de naissance : même si on voulait recruter des gynécologues obstétriciens, des pédiatres, cela serait impossible. Ce n'est pas parce qu'on rouvre les vannes que cela sera résolu. Il y a des procédures. Et l'arrêt Perruche qui augmente les primes d'assurance des spécialistes dissuade les professionnels. Les spécialités sont désertées et cela c'est définitif. On ne refera pas cette histoire, on la subit.

Dans un plan on a tenu compte de la formation pérenne en gynécologie-obstétrique, on veut augmenter le nombre in situ, régionalement. Ce plan sera mis en place sur quatre ans.

**M. Baudry :** Je suis président de l'association de défense de l'hôpital de Saint-Calais, association qui existe depuis 10 ans. C'est la troisième fois que je viens au Ministère pour défendre cet hôpital. Quelles que soient les responsabilités, c'est un problème récurrent, il dure et va s'aggravant.

Quel que soit le gouvernement ou les ministres M. Kouchner ou M. Mattéi, la population et les élus ne comprennent pas où vous voulez en venir. Qu'allez-vous faire de notre système de santé qui marchait plutôt bien ? Il y a un sentiment de dégradation vécu par tous. On nous a parlé du superbe hôpital de Paris qui devait être la Mecque de l'hospitalisation et aujourd'hui, on ne cesse de parler des problèmes de cet hôpital.

En terme de sécurité, la partie n'est pas gagnée, ce qui prévaut c'est plutôt l'insécurité. Le dépeçage de notre hôpital a commencé par la fermeture de la maternité, puis le service de chirurgie et aujourd'hui des menaces pèsent sur le laboratoire.

En ce qui nous concerne, nous n'avons plus de maternité depuis 14 ans. Il faut aller au Mans ou à Tours. Entre Le Mans et Chartres, il y a un désert de 120 km sans maternité. Tous les ans des accouchements ont lieu dans des services d'urgence.

Après la fermeture de la maternité, c'est le service de chirurgie puis le SMUR. Aujourd'hui c'est le laboratoire. C'est le sentiment d'un démantèlement scientifiquement organisé

Nous avons résisté parce que nous nous sommes appuyés sur la population. Il y avait un réseau hospitalier dense sur tout le territoire, aujourd'hui on nous dit que notre avenir c'est la gériatrie. Mais qu'est-ce que la gériatrie, s'il n'y a pas de services performants ?

A plusieurs moments on s'est posé la question de savoir s'il fallait dissoudre notre association et pourtant on n'a jamais pu car nous sommes obligés de continuer de nous défendre contre les agressions à l'encontre notre service local de santé.

**Pr. Grimfeld :** Je ne sais pas si ce cabinet fera des miracles.

Ce que vous dites « démantèlement scientifique organisé », ça m'interpelle. Cela me fait penser à une autre période.

Quand aurons-nous des responsables de santé qui diront les choses ?

Un ministre qui fasse une concertation ? Au Canada par exemple, on aurait dit Stop, on n'a pas cette culture.

On est dans une situation où tout a fermé et y compris dans ce cabinet nous n'avons pas tous les mêmes sensibilités.

Je ne pense pas qu'il y avait un plan de démantèlement, c'est un manque de savoir en santé publique. Ne dissolvez pas votre association. Nous voulons trouver une mentalité de santé publique : comment faire avec la population un système de santé qui serve au plus grand nombre, les budgets étant ce qu'ils sont.

Il faut poursuivre dans beaucoup plus de concertation. Et on est informé de la situation. L'assurance maladie continue dans ce pays. Depuis 10 ans on n'a plus cette culture réactive pour dire Stop. On doit se débrouiller dans la situation telle quelle est.

**Dr. Chabernaud :** Pourquoi ne pas inverser tout de suite cette tendance ? On connaît les chiffres. A l'horizon 2010, c'est une carence dramatique de médecins qui s'annonce. Pourquoi le numerus clausus n'est-il pas ouvert plus largement ? Les décisions prises ne le sont pas pour renverser la vapeur, il n'y a pas de changement de stratégie.

Les ARH restructurent redoutablement. On ne peut pas continuer à accepter. Les assises de la pédiatrie en 1995 ont alerté sur les dangers, pour la prise en charge des enfants, de ces problèmes démographiques.

**Pr. Grimfeld :** Je n'ai pas de double langage. Pour former un médecin, il faut 10 ans. Si vous ouvrez les vannes, quels médecins aurez-vous ? Vous diminuerez le niveau. Augmenter, où, quand ? Vous voulez qu'on construise des universités ensemble ?

Nous sommes ici depuis deux ans. Nous voulons essayer. Mais pas faire la politique du « yaka ».

Les infirmières étrangères sont venues, elles ont travaillé en réanimation, elles sont reparties. Discutons sérieusement. Si on dit on va ouvrir, dans l'espace Schengen, vous voulez que les médecins viennent de Pologne ?

**Mme Fardeau :** Vous n'avez jamais prononcé les mots de crédit et d'économie, il est pourtant question de cela. Les crédits sont limités et on nous répond toujours économie.

**Pr. Grimfeld :** Le budget de la santé a été augmenté. Les budgets de recherche n'ont eux pas été augmentés. Je suis un porte-parole. Je défends avec honnêteté ce qu'on veut mettre en place. Je prends des notes de ce que vous dites ici pour ceux qui vont porter le plan périnatalité.

**M. Jean Werquin :** Je m'inquiète du désert. Blois est à 40 km, Tours à \_ d'heures. Il est urgent de trouver une solution. Je vous demande d'examiner rapidement le dossier avec attention.

**Pr. Grimfeld :** Les représentants des départements sont nombreux, les maires sont encore plus nombreux. Pensez si tous les maires venaient là. Ce que je souhaite c'est qu'on puisse trouver à l'intérieur de la France des dénominateurs communs. On ne peut pas résoudre point

par point les demandes locales. Il faut trouver un modèle qui puisse répondre à une meilleure satisfaction.

**Mme Schidlower** : C'est bien votre gouvernement qui a fermé Amboise, Nogent, Paimpol ?

Notre rôle est le mandat, la défense d'Amboise, St Calais. La population ne comprend pas. (Suivent la liste des villes qui soutiennent la lettre et la liste des maternités qui ont fermé)

Si tous les élus, si la population venaient vous voir, qu'allez-vous faire ?

Face à une telle situation, le ministère, votre gouvernement a continué de fermer et je ne parle que de ces trois maternités. Faites un geste immédiatement, dites « nous arrêtons les fermetures de maternité, nous rouvrons Amboise, Nogent, Paimpol ».

Le numerus clausus a été modifié, dites-vous, mais voici les chiffres :

Médecins : étudiants en médecine, 25600 en première année, 5600 reçus en deuxième année.

Infirmières : 106000 demandent l'entrée en Ecole d'infirmières et seulement 26000 places sont ouvertes.

S'il ne s'agit pas d'argent ! En 1946, il n'y avait pas d'argent, mais il a été considéré qu'il fallait des médecins, des infirmières en nombre. C'est à vous de trouver les moyens.

Décidez d'un plan d'urgence qui dit nous arrêtons les fermetures, vous seriez peut-être mieux entendus.

**Pr. Grimfeld** : Le volant d'inertie concernant les dernières fermetures n'a pas pu être enrayé. En terme de nombre de fermetures il faut tenir compte tenu des normes de 1998. On a un plan européen qui nous met sur une dynamique de fermetures pour assurer la sécurité. Un gouvernement ne peut pas tout. C'est quelque chose qui ne dépend pas du gouvernement. On est étonné par le pouvoir de l'administration.

Quand vous dites on ouvre à la formation. Que voulez-vous comme professionnels de soins dans 10 ans, s'il n'y a pas de sélection ? On a été le 1<sup>er</sup> pays au monde en terme de qualité de formation, y compris les Etats-Unis le reconnaissent. Nous avons un niveau de formation exceptionnel.

Ce qu'on fait actuellement, c'est redresser la barre de 10 ans d'arriéré sans perdre en qualité. Ce qu'on propose c'est redresser progressivement la barre pour retrouver des médecins avec une qualité de formation.

**Dr. Chabernaud** : les professionnels sont prêts à s'investir. Nous ne sommes pas dans un désert médical. ...

**M. Jean Warquin** : Vous faites état d'une situation ingérable. Il y a 10 ans, on entendait déjà cela. Toutes les personnes que nous avons rencontrées ont tenu le même discours.

**Dr Buge** : Monsieur, à propos des sorties précoces, lorsque j'étais installée, il était arrivé à mon cabinet des enfants au 3ème ou 4ème jour ayant par exemple une gastroentérite aiguë. Je soignait ces enfants en les suivant nécessairement plusieurs jours de suite, y

compris gratuitement pour les familles dans le besoin.

**Pr. Grimfeld** : on ne peut pas admettre 5000 médecins cette année et 10000 médecins l'année prochaine.

**M. Baudry** : Décidez-le aujourd'hui. Les vannes ne sont pas assez ouvertes. Il ne faut plus crever les digues. Dans un secteur qui marchait bien, on veut fermer. Il faut l'arrêter. La population, votre ministère y gagneraient. La fermeture n'est pas justifiée médicalement. Vous avez parlé d'une administration avec un grand pouvoir. J'ai été frappé de cela parce que vous avez augmenté le pouvoir de l'ARH et qu'en conséquence le préfet n'en a presque plus. Vous dessaisissez l'administration républicaine au mépris des remarques de la population.

**Pr. Grimfeld** : J'en prends acte. Dans ce cabinet, nous ne sommes pas tous des clones.

**Mme Stagliano** : La population, les femmes sont inquiètes. Les femmes n'acceptent pas à l'aube du XXIème siècle de perdre leur enfant à la naissance parce qu'elles trouvent porte close, elles n'acceptent pas d'accoucher dans les pires conditions de sécurité, sur les parkings, dans les ambulances parce que les maternités sont fermées.. Pour nous c'est une question de volonté politique. Toute la population doit bénéficier des meilleurs soins. Si vous voulez que les femmes, la population bénéficient des meilleurs soins, alors vous trouverez la solution aux problèmes techniques administratifs, universitaires et financiers. Et cela va apaiser les choses. Vous dites : personne n'est responsable. Je pense que si les choses continuent à se dégrader, la population, elle, trouvera les responsables..

**Mme Schidlower** : Nous ferons le compte-rendu de cette entrevue. Nous comptons poursuivre. Je pense que si vous disiez comme conseiller du cabinet de M. Mattéi : « je ferai mon possible pour que Nogent, Paimpol, Amboise rouvrent ....

**Pr. Grimfeld** : Si je vous disais cela, ce serait malhonnête. Cela voudrait dire que cela dépend de moi.

Le Rexao « retour d'expérience et apprentissage organisationnel » est mis en place par l'Ecole des Mines de Paris en science des risques.

Un retour d'expérience authentique comme aujourd'hui nous permet de proposer un modèle qui sera réussi.

Il va y avoir un retour d'information sur Paimpol.

Je vais vous demander aussi de me rappeler dans 15 jours.

Ce qui me convient, ce sont les retours de terrain. Je suis extrêmement sensible à cela. Ce qui m'importe ce sont des entretiens avec les gens de terrain, et pas de langue de bois.

L'essentiel est de satisfaire la population. Il ne s'agit pas de discours politiques, c'est cela que je vais faire remonter.

**M. Charbernaud** : Les sages-femmes, les obstétriciens, les pédiatres sont dans le désarroi. Il y a convergence de nos inquiétudes avec celle de la population.

**M. Grimfeld** : Je suis aussi dans la population. Quand on est dans des bureaux, on nous dit que c'est du catastrophisme. Je suis adepte de Rexao pour faire remonter l'information. Je n'ai pas d'a priori. J'ai passé mon temps à faire cela dans mon cabinet.

Je suis persuadé que les choses peuvent tenir jusqu'à un certain point, après...