



Le Président et le Bureau du Collège "en direct"

20.11.2002 Conférence de presse

Prise en charge de la naissance : situation de crise

En dépit de chiffres de natalité parmi les plus élevés d'Europe, la situation de la périnatalité se dégrade progressivement dans notre pays depuis plusieurs années. Inquiets de cette situation, c'est avec satisfaction que les professionnels de la naissance ont accueilli en 1998 la publication de décrets de sécurité périnatale.

Aujourd'hui, plus de 4 ans après la publication de ces décrets, force est de constater qu'ils ne sont pas appliqués **faute de moyens alloués pour leur mise en oeuvre**. On peut dire aujourd'hui qu'**aucune des maternités françaises n'est en conformité avec les textes réglementaires**.

Statistiques concernant la santé périnatale, des indicateurs préoccupants

Les données rendues publiques récemment sont assez inquiétantes car elles semblent indiquer une **régression de la santé périnatale**.

Le premier indicateur concerne la **prématurité**. On observe en 2001 une augmentation du taux de prématurité qui est passée de 6,8 % en 1998 à 7,2 % en 2001. Surtout, du fait de l'augmentation importante du nombre de naissances dans la même période – de 740.000 à 778.000 – le nombre absolu de naissances prématurées est passé de 21.000 à 33.000.

Cette augmentation du nombre de prématurés évolue de manière inverse à la capacité d'accueil dans les services de médecine néonatale qui n'ont pas assez de lits. Cette difficulté s'aggrave de manière aiguë pendant l'été où près de 30 % des lits ferment faute de personnel. Ceci a abouti à une diminution des enfants qui naissent dans la structure adaptée à leur degré de prématurité. En 1999, le taux de grands prématurés naissant dans une maternité comportant une réanimation néonatale (de niveau 3), était de 80 %. Il n'était plus que de 70 % en 2001. Or, le fait de ne pas naître dans la structure adéquate s'accompagne d'une augmentation des complications et de la mortalité pour les nouveau-nés prématurés.

Dans la même période on observe également une augmentation d'autres indicateurs : les **grossesses multiples**, cause d'une part importante de la prématurité et d'autres complications périnatales, et **les césariennes** qui augmentent régulièrement, de 16,3 % des accouchements en 1998 à 18,3 % en 2001.

La France est par ailleurs assez mal située par rapport aux autres pays d'Europe en ce qui concerne la **mortalité maternelle** par hémorragie. Si le taux global de mortalité (environ 10 pour 100.000) n'est pas très différent de la moyenne Européenne, en revanche, les décès par hémorragie représentent près de 30 % des cas en France et moins de 10 % en Grande-Bretagne. Les rapports du Comité National d'Experts sur la Mortalité Maternelle montrent que plus de 80 % de ces décès par hémorragie auraient pu être évités par un diagnostic et une prise en charge plus rapides.

L'absence de moyens accordés à l'application des décrets de périnatalité et les difficultés d'organisation des services qui en découlent ne sont sans doute pas étrangers à ces évolutions de la santé périnatale.

Situation des professionnels de la naissance

L'image positive pour le public de la maternité et de l'accouchement, ne reflète pas l'ambiance qui règne actuellement parmi les professions qui en ont la charge : gynécologues-obstétriciens, sages-femmes, pédiatres de maternité, anesthésistes de maternité... Toutes ces professions ont en commun une pénibilité croissante du fait :

- du travail continu avec une large part de travail nocturne,
- de la pénurie majeure – bien que depuis longtemps annoncée – de ces professionnels, encore accrue par la réduction du temps de travail et les arrêts d'activité de nombreux obstétriciens après 55 ans.
- de la pression médico-légale croissante,
- de la difficulté de trouver une assurance professionnelle,
- et des difficultés croissantes des établissements à assurer des conditions d'exercice correctes par manque de lits d'hospitalisation.

Une échéance clef pour les femmes enceintes : le 1^{er} janvier 2003

Deux difficultés majeures attendent les femmes enceintes à très court terme :

1. De nombreux gynécologues-obstétriciens ont déjà abandonné leurs activités les plus "à risque" : le suivi des grossesses et des accouchements ainsi que l'échographie fœtale.

À l'origine de ces abandons, **les difficultés d'assurance des médecins** : malgré la proposition de loi récente concernant l'indemnisation du dommage sans faute médicale par la solidarité nationale, les primes d'assurances des médecins qui pratiquent l'obstétrique et l'échographie prénatale vont augmenter de manière démesurée atteignant parfois plus que le doublement de tarifs déjà très élevés.

D'autres médecins attendent de connaître le montant des primes d'assurances qui leur seront demandées pour se décider à poursuivre ou non leur activité au premier janvier.

Dans certaines régions où les médecins assurant ces activités étaient peu nombreux, il devient pratiquement impossible d'obtenir un rendez-vous dans les délais normaux de réalisation des échographies prénatales ou de bénéficier d'un suivi normal de la grossesse.

2. Le fonctionnement des hôpitaux publics ne permet pas d'assurer à leurs maternités les moyens de remplir leurs missions : de nombreux postes de médecins – accoucheurs, pédiatres et anesthésistes – de sages-femmes, d'infirmières et de puéricultrices ne sont pas pourvus. Les décrets de périnatalité de 1998 n'ont pas été appliqués, faute de moyens attribués. L'activité d'accouchements occupe les personnels et les lits d'hospitalisation, rendant impossible la poursuite d'autres activités telles que la chirurgie, la fécondation in vitro ou les IVG. Les chefs de service de ces maternités menacées de devenir "accouchoirs", ont décidé de démissionner de leurs fonctions si des mesures de sauvegarde n'étaient pas très rapidement décidées.

Sans parler de la vétusté et de l'inconfort d'une majorité de maternités publiques, la sécurité de la mère et de l'enfant n'est plus assurée faute de moyens dans l'ensemble des établissements et les chefs de service ne peuvent plus être les seuls à en assumer la responsabilité.

D'autres difficultés persistent de manière chronique, comme le **manque de lits de maternité et surtout de réanimation pédiatrique** qui rend souvent impossible le fonctionnement en réseau basé sur le transfert "in utero" d'un grand prématuré avant l'accouchement plutôt qu'après la naissance. Cette surcharge chronique des services de néonatalogie devient encore plus critique en période de vacances et avec l'application de la réduction du temps de travail.

Propositions de réponse aux difficultés chroniques de la périnatalité :

Les Etats Généraux de la Naissance

Devant l'absence de solutions concrètes pour résoudre les difficultés rencontrées par les femmes enceintes et ceux qui accompagnent leur grossesse, l'ensemble des professionnels de la naissance organisent les **Etats Généraux de la Naissance** sous l'égide du Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français.

Cette entreprise a pour but de réunir dans une grande session publique des usagers (les femmes enceintes elles-mêmes), des professionnels de la grossesse et de la naissance (obstétriciens, sages-femmes, pédiatres, anesthésistes, infirmières, puéricultrices...), des représentants des pouvoirs publics et des représentants des médias.

Cette session publique aura lieu au mois de **juin 2003** et sera précédée des travaux préparatoires de groupes de réflexion sur les grandes questions posées par le comité d'organisation. Ces groupes s'appuieront sur des textes rédigés par des experts de chaque thème abordé selon une méthodologie proche de celle qui prévaut dans l'organisation des conférences de consensus. Les objectifs de ces Etats Généraux sont de permettre, par la participation de responsables politiques, des usagers et des médias dans ce débat public, une prise de conscience collective des difficultés rencontrées par la Maternité en France. Des propositions de solutions concrètes doivent être formulées en évitant l'écueil de mesures inapplicables en pratique (telles que les décrets de périnatalité).

Les principales questions déjà envisagées pour ces Etats Généraux sont :

1. Comment naît-on en France ?

- L'état des lieux des difficultés et dysfonctionnements
- Modifications des pratiques induites par la pénurie de professionnels
- Que reste-t-il des décrets de périnatalité de 1998 ?
- Alternatives aux décrets de périnatalité ?

2. Sécurité de la naissance

- Sécurité / proximité et technicité / humanité : l'impossible équilibre ?
- Organisation des établissements
- Regroupements de maternités. Regroupements public / privé
- Organisation des réseaux régionaux :
 - pour la prise en charge néonatale
 - pour la prise en charge maternelle

3. Quelle place pour les différentes professions de la naissance ?

- Suivi de la grossesse
- Suivi du travail et de l'accouchement
- Réanimation en salle de naissance
- Suites de couches

La liste des questions pourra évoluer au gré des confrontations et débats entre les différents partenaires au sein des groupes de travail.

Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français

Voir aussi Le Monde du 3 décembre 2002 qui reprend divers éléments de cette conférence de presse et du "Point de presse" qui a eu lieu lors des 23e Journées nationales