

## 14ème législature

|   |   |  |
|---|---|--|
| <b>Question N° :</b><br><b>55017</b>  | De <b>Mme Marie-Hélène Fabre</b> ( Socialiste, républicain et citoyen -<br>Aude ) | <b>Question écrite</b>   |
| <b>Ministère interrogé</b> > Affaires sociales  |   | <b>Ministère attributaire</b> > Affaires sociales, santé et<br>droits des femmes |
| <b>Rubrique</b> > famille   | <b>Tête d'analyse</b><br>> naissance  | <b>Analyse</b> > prématurité. plan de prévention.                                |
| Question publiée au JO le : <b>06/05/2014</b><br>Réponse publiée au JO le : <b>19/01/2016</b> page : <b>521</b><br>Date de changement d'attribution : <b>27/08/2014</b> |   |  |

### Texte de la question

Mme Marie-Hélène Fabre attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la question de la prématurité en France. Elle lui rappelle qu'alors que 5,4 % des naissances étaient prématurées en 1995, ce sont aujourd'hui de 6,3 % à 6,6 % des naissances vivantes qui sont concernées: selon les dernières enquêtes nationales périnatales, on estime que naissent chaque année plus de 55 000 prématurés. De plus, un bébé sur cinq né avant terme est un grand prématuré. Ainsi, la France se situe au 10e rang des 28 pays membres de l'Union européenne. Le coût de cette situation est estimé à plus de 1,5 milliard d'euros par an, chiffre qui ne prend pas en compte les soins post hospitalisation à long terme. Face à cette situation, elle estime nécessaire la mise en place d'un plan de santé publique permettant d'améliorer la prise en charge des prématurés, la coordination des soins et l'organisation des services de soins en néonatalogie, l'environnement de l'accueil du nouveau-né prématuré et de sa famille et l'harmonisation du suivi à long terme des enfants dont l'état le nécessite. Par ailleurs, elle croit utile que l'information des femmes enceintes et la formation des professionnels de santé soient améliorées. Aussi elle aimerait connaître les orientations en matière de périnatalité qui seront définies dans le cadre de la stratégie nationale de santé pour faire baisser le taux de prématurité en France mais aussi améliorer la situation des nouveau-nés prématurés et de leurs familles.

### Texte de la réponse

Les résultats de la dernière enquête nationale périnatale montrent que le taux de prématurité est en légère hausse en France en 2010 par rapport à 2003. Il est ainsi passé de 6,3 à 6,6 % pour les naissances vivantes. Sur cet indicateur, la France se situe au 10ème rang des 26 pays membres de l'Union Européenne, plus l'Islande, la Norvège et la Suisse. Il est utile de rappeler que, dans 40 % des cas, la prématurité est la conséquence d'une décision de l'équipe obstétricale et pédiatrique d'interrompre la grossesse pour sauver la vie du nouveau-né. Cependant, dans 60 % des situations, la prématurité est spontanée. Certains facteurs de risque sont bien identifiés, au rang desquels l'élévation de l'âge maternel à la naissance ou l'augmentation du nombre de grossesses multiples. Le Collectif prématurité a, dans le cadre d'une plateforme de propositions, identifié cinq axes d'actions permettant d'améliorer la prise en charge des prématurés, la coordination des soins et l'organisation des services de soins en néonatalogie, l'environnement de l'accueil du nouveau-né prématuré et de sa famille et l'harmonisation du suivi à long terme des enfants dont l'état le nécessite. Par ailleurs ce collectif suggère que l'information des femmes enceintes et la formation des professionnels de santé soient intensifiées. La situation de la France par rapport aux autres pays européens nécessite qu'un effort de mobilisation soit engagé, comme la Cour des comptes le préconise.



C'est pourquoi la ministre de la santé, des affaires sociales et des droits des femmes a souhaité que des orientations en matière de périnatalité soient définies dans le cadre de la stratégie nationale de santé. Une instruction par circulaire a été faite aux ARS en juin 2015 afin d'actualiser et harmoniser les missions des réseaux de santé en périnatalité. Il s'agit notamment d'améliorer l'articulation ville/établissement de santé pour optimiser le parcours des femmes enceintes, la remobilisation de tous les acteurs intervenant en périnatalité pour améliorer les indicateurs de santé publique (mortalité et morbidité néonatale et maternelle), notamment sur certains territoires et auprès des populations les plus vulnérables.