



15ème législature

Question N° : 5875	De Mme Marie-France Lorho (Non inscrit - Vaucluse)	Question écrite
Ministère interrogé > Solidarités et santé		Ministère attributaire > Solidarités et santé
Rubrique > famille	Tête d'analyse >Modalités d'accouchement dans les maternités	Analyse > Modalités d'accouchement dans les maternités.
Question publiée au JO le : 27/02/2018 Réponse publiée au JO le : 15/10/2019 page : 9080		

Texte de la question

Mme Marie-France Lorho interroge Mme la ministre des solidarités et de la santé sur les modalités d'accouchement en France. Depuis 1975, 783 640 naissances ont été enregistrées. Malgré une hausse de la natalité, les établissements de maternités privés ne cessent de décroître. Effectivement, en 1975, elles étaient plus de 716. On comptait alors, avec les structures publiques, 1 369 établissements spécialisés. Maintenant le nombre de maternités est de 519, dont 143 maternités privées ; il faut noter qu'auparavant, le nombre de maternités privées était supérieur au nombre de maternités publiques. Or les médecins et sages-femmes doivent gérer plus de 21 000 naissances par jour. Pourquoi le ministère laisse donc ces maternités décroître si le nombre de naissances augmente de cette manière ? De plus, les mères se disent mieux prises en charge et mieux écoutées dans les établissements privés que publics. Effectivement, les services de maternités dans les hôpitaux publics ne reçoivent qu'une très petite recette et ne peuvent donc pas se renouveler. Pourquoi le ministre n'intervient-il pas dans l'amélioration des conditions d'accouchement ? Et pourquoi ne favorise-t-il pas l'expansion des maternités privées ou d'améliorer les services des maternités publiques ? Le sondage indique également que les départements et régions d'outre-mer subissent le plus fort taux de bébé prématurés (12 %). Il est nécessaire de bénéficier de services adaptés au sein des maternités en ce qui concerne l'accueil des enfants prématurés. Les mauvaises conditions en hôpitaux publics conduisent souvent à un recours à l'avortement. Il faut savoir qu'en France il y a 225 000 avortements pour 67 000 000 habitants ; à l'inverse, en Allemagne, on compte 100 000 avortements pour 80 000 000 habitants. La France doit faire face à un autre problème : celui de la baisse de la natalité depuis quelques années (0,4 % depuis 2010). Le Gouvernement ne ferait-il pas mieux de lancer une campagne en faveur de la natalité dans l'ensemble du pays ? Elle lui demande quelles vont être les mesures prises pour favoriser la natalité en France à l'issue des prochaines dispositions mises en œuvre par le ministère de la santé.

Texte de la réponse

Avec un taux de fécondité d'environ 1,9 enfants par femme, la France demeure le pays d'Europe où la natalité est la plus dynamique. Le nombre de naissances en France se situe d'ailleurs, depuis le début des années 1990, entre 740 000 et 840 000 et atteint près de 760 000 naissances en 2018. L'offre de soins s'adapte de manière continue pour accompagner les dynamiques démographiques et pour répondre à l'exigence de qualité et de sécurité des soins délivrés aux mères et à leurs bébés. Ces mouvements de transformation ont concerné les maternités comme les autres activités de soins, que les structures soient publiques ou privées. Cependant, les temps d'accès à un service d'obstétrique ont relativement peu évolué au cours des dernières années, demeurant à un niveau stable depuis 2003,

avec environ trois quarts des femmes déclarant mettre moins de 30 minutes pour se rendre au lieu d'accouchement. Plus généralement, la sécurité des prises en charge périnatales est, en effet, un enjeu au cœur de l'action du Gouvernement, dans l'objectif de consolider la baisse amorcée depuis plusieurs années de la morbi mortalité maternelle et néonatale. La prise en charge de la naissance, dans des conditions de qualité et de sécurité et tenant compte des évolutions sociétales (évolution des souhaits des femmes, augmentation de la prématurité, etc.) est une priorité de long terme de l'action nationale et s'est traduite par des mesures fortes : les décrets d'autorisation de cette activité ont permis d'organiser une gradation efficace des prises en charge, notamment au regard des besoins des nouveau-nés ; les plans de périnatalité successifs se sont attachés à sécuriser les organisations et à adapter les pratiques. La poursuite de cet engagement national est, en effet, indispensable avec des actions d'une part en faveur de la révision des conditions d'autorisation de cette activité, pour laquelle une réflexion est en cours, et d'autre part en faveur de l'amélioration de la prise en compte des besoins des femmes relativement éloignées des maternités. Dans le cadre de ce dernier objectif, mes services travaillent à établir des propositions concrètes, permettant de définir un bouquet de services d'orientation, d'accompagnement et de prise en charge pour ces femmes, intégrant notamment la prise en charge de leur transport jusqu'à leur maternité de référence, ainsi que, dans certaines conditions, leur hébergement en proximité. S'agissant de l'appui à la dynamique de la natalité, il y a lieu de rappeler que la diminution du nombre de femmes en âge de procréer, observée depuis les années 1990 explique en partie la réduction de la natalité. En tout état de cause, un environnement global favorable à la natalité, permettant l'accueil adapté du jeune enfant, demeure un facteur explicatif majeur des dynamiques observées de la natalité dans les pays européens. A ce titre, la mesure récemment adoptée pour généraliser la scolarisation obligatoire à 3 ans, est un élément qui contribuera à consolider l'action déjà reconnue comme favorable de la France en faveur d'un environnement propice à la natalité. Plus largement, le gouvernement est attaché à la consolidation de l'amélioration des indicateurs de morbidité/natalité, d'améliorer et de conforter l'offre de gynécologie-obstétrique et de maïeutique dans chacun des territoires et d'œuvrer à la consolidation d'un environnement favorable à la préservation d'une natalité dynamique dans notre pays. Enfin, le recours à l'interruption volontaire de grossesse (IVG) est, par ailleurs, stable dans notre pays depuis de nombreuses années, et est motivé par un ensemble de facteurs complexes, y compris personnels. La ministre des solidarités et de la santé s'est engagée pour que le parcours des femmes concernées soit adapté à leur situation et ne soit pas compliqué par des difficultés d'accès ou des carences en termes de qualité des prises en charge.