

## 16ème législature

<b>Question N° :</b> <b>10129</b>	De <b>Mme Ségolène Amiot</b> ( La France insoumise - Nouvelle Union Populaire écologique et sociale - Loire-Atlantique )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Santé et prévention		<b>Ministère attributaire</b> > Santé et prévention
<b>Rubrique</b> > établissements de santé	<b>Tête d'analyse</b> > Agir d'urgence face à la fermeture des maternités	<b>Analyse</b> > Agir d'urgence face à la fermeture des maternités.
Question publiée au JO le : <b>18/07/2023</b> Réponse publiée au JO le : <b>19/12/2023</b> page : <b>11577</b> Date de changement d'attribution : <b>21/07/2023</b>		

### Texte de la question

Mme Ségolène Amiot interroge M. le ministre de la santé et de la prévention sur la hausse considérable de fermetures de maternités. Ces dernières années, la casse du service public est telle que les fermetures d'hôpitaux et de maternités ne cessent de croître. Selon les autorités sanitaires, en vingt-cinq ans il y a eu une baisse de 42 % du nombre de maternités sur le territoire national : il y en avait 816 en 1995 contre seulement 478 en 2020. La fermeture de maternités entraîne un trop grand nombre de problèmes et retentissements. Les lits de néonatalogie, les services de grossesses pathologiques et même certaines ailes complètes de suites de couches sont suspendues ou fermées. En parallèle, il y a un réel manque de soignants, ces derniers se concentrent alors sur les accouchements et délaissent les consultations (suivi de grossesse, échographie), les cours de préparation à la naissance sont à l'arrêt. Les conséquences sur l'accueil, l'écoute et le temps accordé aux accouchées sont importantes, les conditions d'accompagnement sont dégradées. Le manque de personnel induit une hausse des violences obstétricales : l'équipe médicale n'est pas en mesure de prendre le temps nécessaire avec chaque patiente. Certaines pratiques médicales qui, si elles ne sont pas consenties peuvent être d'une extrême violence, comme des péridurales, des épisiotomies, des déclenchements ou l'usage de forceps, peuvent alors être imposées à défaut de temps. De plus, la fermeture de maternité engendre un éloignement pour les femmes enceintes avec le lieu de suivi de la grossesse et d'accouchement. La direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) a publié en juillet 2021 une étude sur l'éloignement des femmes des maternités et conclut qu'environ 900 000 femmes en âge de procréer habitent à plus d'une demi-heure de route d'une maternité. Les femmes en milieu rural sont massivement touchées par cet éloignement. L'allongement du temps de trajet pour se rendre dans une maternité entraînant une hausse de la mortalité du nourrisson et de la mortalité périnatale. L'égal accès au soin est une exigence constitutionnelle du droit à la santé. À cet effet, elle l'interroge sur ce qu'il compte mettre en place d'urgence pour faire face à ce constat alarmant.

### Texte de la réponse

Garantir partout sur le territoire la santé maternelle, néonatale et infantile, est une des priorités du ministère de la santé et de la prévention, avec toujours un équilibre à trouver entre proximité et sécurité. Le ministère suit avec la plus grande attention, en lien étroit avec les agences régionales de santé concernées, la situation des maternités sur le territoire. Certaines maternités font face, comme le reste du système de santé, à des tensions, notamment en ressources humaines, concernant plusieurs professions indispensables au fonctionnement de ces structures : gynécologues-obstétriciens, anesthésistes-réanimateurs, sages-femmes... Ces tensions sont pour partie liées aux

problématiques d'attractivité et à la charge de la permanence des soins. L'engagement du Gouvernement en la matière est constant, et il continue à apporter des réponses adaptées en la matière. Une diversité de leviers a d'ores et déjà été mobilisée pour garantir à toutes les femmes enceintes l'accès à un suivi en proximité et à une prise en charge sécurisée, appuyés notamment sur la coopération entre tous les acteurs de soin des territoires considérés. Ces démarches sont menées en concertation étroite avec les différents acteurs locaux, sans écarter, quand cela est nécessaire, la réflexion sur des évolutions de l'offre. L'attention portée à la sécurité et qualité des soins dus aux femmes enceintes et nouveau-nés est en effet le point central qui guide ces réflexions. Dès lors qu'une évolution de l'offre est envisagée, une attention particulière est apportée au fait qu'une fermeture de maternité ne se traduise pas par une dégradation de moins bonnes conditions de suivi pour les femmes enceintes et leurs nouveau-nés. Depuis plusieurs années, les dispositifs déployés autour de centres périnataux de proximité rénovés et d'hébergements des femmes en proximité des maternités référentes, permettent de maintenir en activité une grande partie des personnels du site et de garantir à la population une qualité de suivi des grossesses et en post partum. De même, depuis 2021 un soutien national est apporté au déploiement de collectifs médico-psycho-sociaux au sein des maternités par des financements nationaux dédiés. Ces équipes rassemblent les compétences pluridisciplinaires, hospitalières et de ville, nécessaires à l'accompagnement des familles en situation vulnérable, permettent de mieux repérer en amont les situations de vulnérabilité médico psycho-sociale et viennent en appui d'un parcours coordonné et gradué au retour à domicile en post partum (mesure du plan 1 000 jours). Grâce à l'action de ces dispositifs de plus en plus nombreux sur le territoire, les situations de fragilité sont mieux repérées et la prise en charge adaptée et renforcée, limitant les risques en particulier d'accouchement prématuré ou de mort fœtale.