



17ème législature

Question N° : 334	De Mme Alexandra Martin (Droite Républicaine - Alpes-Maritimes)	Question écrite
Ministère interrogé > Santé et accès aux soins		Ministère attributaire > Santé et accès aux soins
Rubrique >établissements de santé	Tête d'analyse >Saturation des unités réservées aux nourrissons malades ou très vulnérables	Analyse > Saturation des unités réservées aux nourrissons malades ou très vulnérables.
Question publiée au JO le : 08/10/2024 Date de changement d'attribution : 24/12/2024		

Texte de la question

Mme Alexandra Martin attire l'attention de Mme la ministre de la santé et de l'accès aux soins sur la saturation des unités réservées aux nourrissons malades ou très vulnérables. Le décret n° 98-900 du 9 octobre 1998 relatif aux conditions techniques de fonctionnement auxquelles doivent satisfaire les établissements de santé pour être autorisés à pratiquer les activités d'obstétrique, de néonatalogie ou de réanimation néonatale et modifiant le code de la santé publique modifie l'article D. 712-96 dudit code. Il dispose que « dans toute unité de néonatalogie qui pratique les soins intensifs de néonatalogie, sont assurées : 1° La présence permanente tous les jours de l'année, 24 heures sur 24, d'au moins un pédiatre justifiant d'une expérience attestée en néonatalogie ; 2° La présence continue d'un infirmier diplômé d'État, spécialisé en puériculture ou expérimenté en néonatalogie, pour trois nouveau-nés ». Or dans un rapport publié le lundi 9 octobre 2023, la Société française de néonatalogie (SFN) sonne l'alerte. Près de la moitié des unités réservées aux nourrissons malades ou très vulnérables sont occupées à plus de 95 %. Quant à l'autre moitié, le taux d'occupation moyen des lits varie entre 91,3 % et 93,8 % et confirme une forte tension. Les unités réservées aux nourrissons malades ou très vulnérables accueillent des nourrissons mis en danger vital dès leur naissance ou nécessitant une surveillance continue. Il s'agit le plus souvent de grands prématurés ou encore de nourrissons subissant des malformations congénitales ou des pathologies liées à un accouchement difficile. La pandémie de la covid-19 a révélé combien les taux d'occupation de lits élevés s'accompagnent d'une augmentation du risque de morbidité sévère et de mortalité chez les patients, en l'espèce de grands prématurés. La Société française de néonatalogie rappelle que, contrairement à de nombreux pays occidentaux, la mortalité infantile augmente en France depuis 2012. Le pays est passé de la troisième à la vingtième position en Europe. Son rapport révèle que pour 74 % des cas de mortalité infantile, le décès est survenu au cours du premier mois de vie. La Société française de néonatalogie pointe de nombreuses lacunes dans la politique de soins réservée aux nourrissons malades ou très vulnérables. D'abord, un manque de places disponibles : près d'un quart des services déclare avoir déjà refusé des entrées. Les personnels soignants sont alors contraints de procéder à un tri, une sélection par le pire. Ensuite, un manque de personnel soignant : près de trois quarts desdits services rencontrent des difficultés pour assurer la permanence des soins. Il leur manque au moins un poste de pédiatre néonatalogiste, voire deux postes ou plus pour près de la moitié des services. De même, alors qu'il faut en moyenne deux ans d'expérience pour former convenablement un infirmier à cette spécialité, près de 80 % des services comptent au moins un tiers d'infirmiers sans l'expérience requise. En conséquence, il apparaît qu'en dépit d'une baisse substantielle de la natalité en France, ces dernières années, l'offre de soins critiques néonataux demeure insuffisante. Aussi, elle lui demande comment le Gouvernement entend réviser les décrets de 1998 devenus inadaptés à la charge de soins des maternités publiques



françaises.