ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

carte sanitaire

Question écrite n° 15557

Texte de la question

M. Pascal Terrasse attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur le devenir de la maternité de Privas en particulier, et plus généralement sur celui des petites maternités de proximité. Le regroupement annoncé des accouchements au sein des grands centres hospitaliers régionaux se traduira immanquablement par la fermeture des petites unités, menaçant dans bien des cas la pérennité même des hôpitaux de proximité. Outre que cette logique de concentration va créer des tensions sur la situation de l'emploi dans les nombreuses villes petites et moyennes dont le service obstétrique est condamné, elle répond à une logique sanitaire discutable. Si des solutions semblent devoir être rapidement trouvées à la pénurie de personnels qualifiés dans certains établissements, celles-ci ne passent pas forcément par la concentration des services et des personnels, Cette approche réductrice, qui traduit une dérive de la politique sanitaire vers le tout-médical, ne constitue ni un gage de progrès ni l'assurance d'un service mieux rendu à la population. Elle renferme en outre un risque non négligeable de dérive dans les coûts des prestations : accroissement exponentiel des frais liés aux transports et coûts non maîtrisés du fonctionnement des maisons périnatales, appelées à remplacer les unités d'accouchement dans les petits hôpitaux. Les populations comme les professionnels de santé, au premier rang desquels se situent les sages-femmes, ne souhaitent pas que l'accouchement devienne un acte médicalisé, programmé, et pratiqué exclusivement dans les grands CHU. Ils sont au contraire dans l'attente d'un renforcement, à travers la mise en oeuvre d'une politique volontariste, des petites unités de proximité. A Privas, le service a fait l'objet d'une requalification complète très récemment, et la population ne comprendrait pas qu'il soit amené à fermer. Aussi, il lui demande de reconsidérer les critères qui déterminent aujourd'hui la réforme qu'il entend engager dans le domaine de l'accouchement, et qu'il s'engage à renforcer les maternités de proximité en les dotant des moyens qui leur sont nécessaires, tant en équipement qu'en personnels, pour continuer à accueillir les jeunes parents dans des services à taille humaine.

Texte de la réponse

La sécurité de la prise en charge des mères et de leurs nouveau-nés fait l'objet de dispositions réglementaires issues des décrets n° 98-899 et n° 98-900 des 9 et 10 octobre 1998 qui ont précisé le fonctionnement des unités d'obstétrique, de néonatologie et de réanimation néonatale. Les maternités sont toutes en cours de réorganisation afin de se mettre en conformité avec les exigences de ces textes. Or, le contexte actuel du manque de professionnels, renforcé par l'application des 35 heures et de la directive européenne sur le temps de travail, conjugué à l'augmentation du nombre de naissances et de la prématurité, rend difficile le maintien de la présence médicale en permanence pour l'ensemble des sites exerçant une activité d'obstétrique. Conscient des difficultés que traversent actuellement les activités de périnatalité en France, le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées a annoncé, le 10 mars dernier, un plan de soutien à la périnatalité. Ce plan est construit autour de trois priorités. La première consiste à poursuivre les recompositions hospitalières de manière à assurer la qualité et la sécurité de l'accouchement pour les mères et leurs enfants, tout en développant un suivi pré- et post-natal de proximité. La prise en charge des accouchements suppose une réflexion qui ne réponde pas à une logique de seuil mais à une logique de compétences disponibles pour

assurer qualité et sécurité des soins : un obstétricien compétent en chirurgie gynécologique, un pédiatre et un anesthésiste. Il est par ailleurs essentiel que les femmes aient accès à des soins de premiers recours et que le suivi de leur grossesse soit réalisé en proximité. La deuxième consiste à apporter le soutien nécessaire en investissement et en fonctionnement, aux mises aux normes de maternités dont l'activité d'accouchement doit être conservée, voire développée. Les établissements disposeront de deux années supplémentaires pour assurer leur mise en conformité. Des instructions pour engager les moyens nécessaires seront adressées prochainement aux Agences régionales de l'hospitalisation. La troisième consiste à préserver les compétences humaines, tant en augmentant le nombre de professionnels médicaux qu'en facilitant la mobilité des professionnels de la naissance entre les secteurs privé et public. Ainsi le nombre de postes à l'internat pour toutes les disciplines de la périnatalité augmentera d'environ 10 %. Par ailleurs, des modifications réglementaires rendront possible, dans le cadre d'opérations de restructuration, le recrutement de praticiens libéraux dans les établissements de santé publics, avec maintien de tout ou partie de la rémunération par une reprise de l'ancienneté. Enfin, le ministre a confié, en juillet dernier, une mission au professeur Gérard Bréart, accompagné des professeurs Roze et Puech. Cette mission porte notamment sur les études en cours, le suivi des enfants issus de grossesses provoquées, une étude critique de la répartition actuelle des centres de néonatologie et une évaluation des besoins nécessaires en personnel médical et non médical. Le rapport définitif de cette mission lui sera communiqué à l'été 2003 et lui permettra d'engager des actions de moyen terme. S'agissant de la situation de la maternité de Privas (270 accouchements en 2002), l'Agence régionale de l'hospitalisation de Rhône-Alpes a demandé à cet établissement de formaliser un projet d'orientation médicale conjointement avec le site d'Aubenas, en vue de stabiliser la couverture obstétricale et chirurgicale sur le site d'Aubenas et de maintenir à terme une activité de proximité à Privas. Ces orientations n'étant pas finalisées, la question du devenir de la maternité de Privas sera examinée dans le cadre de la révision du schéma régional d'organisation des soins.

Données clés

Auteur : M. Pascal Terrasse
Circonscription : Ardèche (1re circonscription) - Socialiste
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 15557
Rubrique : Établissements de santé
Ministère interrogé : santé
Ministère attributaire : santé

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 31 mars 2003, page 2387
Réponse publiée le : 28 juillet 2003, page 6108