

ASSEMBLÉE NATIONALE

2 mai 2025

LUTTER CONTRE LA MORTALITÉ INFANTILE - (N° 1237)

AMENDEMENT

N ° AS15

présenté par

M. Maudet, Mme Abomangoli, M. Alexandre, M. Amard, Mme Amiot, Mme Amrani, M. Arenas, M. Arnault, Mme Belouassa-Cherifi, M. Bernalicis, M. Bex, M. Bilongo, M. Bompard, M. Boumertit, M. Boyard, M. Cadalen, M. Caron, M. Carrière, Mme Cathala, M. Cernon, Mme Chikirou, M. Clouet, M. Coquerel, M. Coulomme, M. Delogu, M. Diouara, Mme Dufour, Mme Erodi, Mme Feld, M. Fernandes, Mme Ferrer, M. Gaillard, Mme Guetté, M. Guiraud, Mme Hamdane, Mme Hignet, M. Kerbrat, M. Lachaud, M. Lahmar, M. Laisney, M. Le Coq, M. Le Gall, Mme Leboucher, M. Legavre, Mme Legrain, Mme Lejeune, Mme Lepvraud, M. Léaument, Mme Élisabeth Martin, Mme Maximi, Mme Mesmeur, Mme Manon Meunier, M. Nilor, Mme Nosbé, Mme Obono, Mme Oziol, Mme Panot, M. Pilato, M. Piquemal, M. Portes, M. Prud'homme, M. Ratenon, M. Saint-Martin, M. Saintoul, Mme Soudais, Mme Stambach-Terrenoir, M. Taché, Mme Taurinya, M. Tavel, Mme Trouvé et M. Vannier

ARTICLE 3

Sous réserve de son traitement par les services de l'Assemblée nationale et de sa recevabilité

À l'alinéa 2, après la deuxième occurrence du mot : « obstétrique », insérer les mots :

« et aux bonnes pratiques en matière de transfert périnatal »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vient compléter la formation continue aux gestes d'urgence obstétrique par un volet dédié aux bonnes pratiques en matière de transfert périnatal.

Sur les dernières décennies, la concentration des établissements a conduit à une augmentation des transferts périnataux (*in utero* et *post-partum*) vers les maternités de type 2 et 3. Les dernières recommandations en la matière publiées par la Haute autorité de santé datent de 2012.

Or, depuis plus de dix ans, la répartition et le niveau de l'offre de soins dans les territoires s'est détériorée et la crise des soins critiques néonataux s'est aggravée. Les transferts ne sont pas seulement « ascendants » mais peuvent être « descendants » (des maternités de type 3 vers des types inférieurs), notamment en raison de la saturation des plus gros établissements... eux-mêmes parfois confrontés à des refus face au manque de lits dans ceux de type 2, comme en Occitanie.

La Société française de néonatalogie indique que 23 % des services de soins critiques néonataux refusent des entrées critiques faute de place (2023). Certains dispositifs spécifiques régionaux de périnatalité indiquent également un taux significatif de refus de transfert pour raisons capacitaires : 17 % en 2022 dans la région Pays de la Loire.

Dans ce contexte, la diffusion de nouvelles pratiques en matière de transferts périnataux contribue à renforcer la capacité des équipes médicales à faire face aux situations critiques, en particulier dans les structures isolées ou à faible effectif.