



ASSEMBLÉE NATIONALE

17ème législature

Conditions d'accueil et d'hébergement des parents en néonatalogie

Question écrite n° 14577

Texte de la question

M. Hervé Saulignac appelle l'attention de Mme la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées sur les conditions de la prise en charge des enfants prématurés ainsi que sur l'accompagnement des parents dans le cadre de l'hospitalisation en néonatalogie et en réanimation pédiatrique. Chaque année, environ 50 000 enfants naissent prématurément en France et nécessitent une prise en charge spécialisée en services de néonatalogie, parfois prolongée et éloignée du domicile familial. Si la qualité médicale des soins prodigués par les équipes hospitalières est reconnue, les conditions d'accompagnement des familles demeurent très inégales selon les territoires. Ces inégalités territoriales concernent notamment l'accès aux structures de néonatalogie de niveau 3, mais également les conditions matérielles permettant la présence continue des parents auprès de leur enfant. Or cette présence parentale est aujourd'hui largement reconnue par les équipes soignantes comme un facteur essentiel du parcours de soins, contribuant à la stabilité physiologique du nouveau-né, à son développement et, plus largement, à ses chances de récupération. Pourtant, l'accompagnement concret de cette présence reste insuffisamment structuré au niveau national. L'hébergement des parents à proximité des services hospitaliers repose très majoritairement sur des dispositifs hétérogènes, dépendant d'initiatives associatives, privées ou locales, telles que les maisons des parents ou les structures d'accueil portées par des fondations et des mécènes. Cette organisation conduit à des disparités importantes selon les établissements et les territoires et crée des situations d'inégalités dans l'accès effectif à la présence parentale. Cette situation met en évidence un véritable angle mort des politiques publiques de santé périnatale : alors même que la présence des parents est considérée comme un élément du soin à part entière, elle ne bénéficie pas d'un cadre national structuré garantissant son effectivité. À cet égard, plusieurs pays européens ont développé des approches plus intégrées, dans lesquelles la présence parentale en néonatalogie est pleinement reconnue comme faisant partie du parcours de soins, avec des dispositifs d'hébergement systématiquement associés aux unités de soins intensifs néonataux. À l'heure où la mortalité infantile connaît une évolution préoccupante en France et où le Gouvernement affiche un objectif de relance de la natalité, il apparaît particulièrement crucial de se pencher sur ces angles morts du système de santé périnatal, en commençant par garantir un accompagnement effectif des familles et une prise en charge adaptée des nouveau-nés les plus fragiles. Dans ce contexte, il lui demande de préciser si le Gouvernement envisage de faire évoluer le cadre normatif applicable afin de reconnaître de manière explicite la présence parentale en néonatalogie comme une composante du parcours de soins et d'en tirer les conséquences en matière d'organisation et de financement. Enfin, elle lui demande quelles mesures sont envisagées afin de réduire les inégalités territoriales constatées dans l'accès des familles à ces dispositifs, notamment au regard des objectifs de santé publique en matière de périnatalité et de lutte contre la mortalité infantile.

Données clés

Auteur : [M. Hervé Saulignac](#)

Circonscription : Ardèche (1^{re} circonscription) - Socialistes et apparentés

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 14577

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : [Santé, familles, autonomie et personnes handicapées](#)

Ministère attributaire : [Santé, familles, autonomie et personnes handicapées](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [21 avril 2026](#), page 3332