



Communiqué de presse AJP – APH - Avenir Hospitalier – CNEAR - CNGOF – CNJC - CNP-AR - CNPGO – CPH – Jeunes Médecins - SAMU Urgences de France – SFAR - SFMP – SFN – SMARNU - SNARF - SNJAR - SNPHAR-e – SYNGOF
Lundi 25 février 2019

Fermeture des maternités : la restructuration de l'offre dans ce domaine est une nécessité pour préserver la qualité et la sécurité des soins

Anesthésistes-réanimateurs, gynécologues médicaux et gynécologues-obstétriciens, pédiatres et médecins généralistes entendent les inquiétudes qui grandissent autour de la fermeture de certaines maternités de proximité. En tant qu'acteurs du réseau de périnatalité, il nous semble essentiel de rappeler que le problème de sécurité des patientes et des nouveau-nés doit être au cœur de la réflexion sur l'évolution de ces structures.

La dissémination de l'offre de soins en maternité sur chaque territoire de santé est un facteur déterminant de risque de perte de qualité et de sécurité des soins. Les ressources humaines médicales nécessaires pour assurer en permanence une qualité égale sur tous les territoires sont limitées. La restructuration de l'offre dans ce domaine est une nécessité pour préserver la qualité et la sécurité des soins.

L'assouplissement des critères de sécurité, la baisse du niveau de qualification des acteurs, la multiplication des contrats de médecins remplaçants à la place d'équipes expérimentées, ne peuvent constituer des solutions pour maintenir des maternités qui ne répondent pas aux exigences de qualité/sécurité.

La proximité n'est pas gage de sécurité

Ne pas accepter les nécessaires restructurations, c'est contraindre les soignants à moins de sécurité des pratiques, à moins de qualité dans la prise en charge des accouchements. C'est mettre en danger les femmes qui viennent accoucher, comme les personnels soignants. Ceci aboutira dans un futur très proche à une aggravation de la situation actuelle qui cumule les déserts médicaux, l'insatisfaction des femmes,



l'augmentation de pathologies graves et accroît le risque de mortalité pour les femmes et les nouveau-nés.

Le projet médical de territoire doit être guidé par l'équilibre sécurité-proximité

Chaque communauté médicale des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) a produit son projet médical de territoire (PMT). Les décideurs des GHT doivent les prendre en compte et être guidés par l'essentiel équilibre sécurité-proximité. Trop souvent, en particulier pour le maintien des plateaux techniques de taille critique, les projets médicaux de territoire sont le reflet de la pression des politiques et ne sont pas assez issus des réflexions des soignants, seuls véritables experts.

Le maillage des maternités publiques et privées situées dans les villes ou départements limitrophes du lieu de résidence, les moyens déployés pour améliorer les voies d'accès afin que le temps d'accès moyen n'augmente pas malgré les fermetures, le transport des parturientes ou encore leur hébergement dans des hôtels hospitaliers sur les lieux d'accouchement sont autant de solutions qui doivent être analysées et proposées pour accompagner la fermeture des maternités qui ne répondent plus aux exigences de sécurité. Dans certaines régions, ces solutions existent déjà et fonctionnent, que ce soit à l'étranger (Suède, Finlande) ou en France (l'exemple des îles de la côte Ouest, Belle île, Groix, île d'Yeu, où habitent plus de 12 000 habitants est significatif).

L'évolution est inéluctable du fait de la démographie médicale

Maintenir une maternité qui ne parvient pas, dans les faits, à offrir une organisation pérenne 24h/24 répondant aux critères de qualité / sécurité de la HAS est une erreur managériale pour les directions d'hôpitaux, médicale pour les médecins et les sages-femmes et une tromperie politique envers les femmes auxquelles est annoncé que tout fonctionne correctement. Sans réaction rapide, ces situations vont se multiplier.

L'accompagnement financier et organisationnel de ces mutations incombe au gouvernement au travers des dispositions de la loi d'organisation de la transformation du système de santé, des ARS pour le financement des réseaux périnataux de partenariat et à l'assurance maladie au travers du nécessaire accompagnement des CPTS.

L'évolution est urgente et inéluctable du fait de la démographie médicale. Elle est nécessaire pour la sécurité des patientes. Nous comprenons les craintes des patientes mais rester crispé au milieu du gué est particulièrement dangereux. Refusons la démagogie et construisons l'avenir avec les patients, les soignants et les élus responsables.



Signataires :

Christian-Michel ARNAUD
Président du SNARF (Syndicat National des Anesthésistes-Réanimateurs de France)

Docteur François BRAUN
Président de Samu-Urgences de France

Xavier Capdevila
Président de la SFAR (Société Française d'Anesthésie et de Réanimation)

Denis Cazaban
Président du SMARNU (Syndicat des Médecins Anesthésistes-Réanimateurs Non Universitaires)

Olivier Claris,
Chef de service de néonatalogie et de réanimation néonatale au CHU de Lyon

Jeremy Do Cao
Président de l'AJP (Association des Juniors en Pédiatrie)

Thierry Debillon,
Président de la SFMP (Société Française de Médecine Périnatale)

Bertrand de Rochambeau
Président du SYNGOF (Syndicat National des Gynécologues Obstétriciens de France)

Laurent Heyer
Président du CNP-AR

Pascale Le Pors,
Vice-Présidente du SYNGOF, pôle Praticiens Hospitaliers

Emmanuel Loeb,
Président de Jeunes Médecins



Israël Nisand
Président du CNGOF (Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français)

Renaud Péquignot
Président Avenir Hospitalier

Benoît Plaud
Président du CNEAR (Collège National des Enseignants d'Anesthésie-Réanimation)

Jean-Christophe Rozé,
Professeur de Pédiatrie à l'Université de Nantes

Élie SALIBA
Président de la SFN (Société Française de Néonatalogie)

Gabriel Saiydoun
Président du CNJC (Conseil national des Jeunes Chirurgiens)

Michèle Scheffler
Présidente du CNPGO (Conseil National Professionnel de Gynécologie et Obstétrique)

Jacques Trévidic
Président de la CPH (Confédération des Praticiens des Hôpitaux) et de APH (Action Praticiens Hôpital)

Franck Verdonk
Président du SNJAR (Syndicat des Jeunes Anesthésistes-Réanimateur)

Anne Wernet
Présidente du SNPHAR-e (Syndicat National des Praticiens Hospitaliers Anesthésistes-Réanimateurs)

Contact presse :
Emeline Barbé – 06 87 76 17 23 – emeline@eb-conseil.net