



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

grossesse

Question écrite n° 9933

Texte de la question

M. Jean-Luc Warsmann attire l'attention de Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité au sujet des carences de la prise en charge des grossesses. En effet, 670 décès de nouveau-nés et 390 handicaps pourraient être évités, chaque année, en France si le transfert des mères avant accouchement vers des structures adaptées était mieux assuré. La France a toujours privilégié le transfert des enfants après leur naissance vers les services de pédiatrie adaptés à leurs besoins, et non pas le transfert avant la naissance vers des structures obstétrico-pédiatriques adaptées à gérer leurs difficultés. Un rapport commandé par la Caisse nationale de l'assurance maladie précise que seulement 16 % des accouchements donnant naissance à des enfants à risque se font dans des maternités disposant d'un service de réanimation néonatale. Ce même rapport préconise de repérer le plus tôt possible les grossesses à risque, d'adapter le niveau de soins des maternités au niveau de risque obstétrico-pédiatrique qu'elles prennent en charge, et, enfin, propose que les maternités n'intégrant pas de service de réanimation néonatale disposent des moyens nécessaires à la préparation du transfert de la mère et/ou de l'enfant vers des structures plus spécialisées. Le problème se pose particulièrement pour les petites structures hospitalières. Les petites unités hospitalières des zones rurales pourraient maintenir leurs activités pour peu qu'elles soient assurées par des professionnels travaillant en réseau avec d'autres maternités proches. Dans le but de pallier ces carences, il lui demande quelles décisions elle entend prendre en faveur de la prise en charge des grossesses et quelles suites elle compte donner au rapport de la CNAM.

Texte de la réponse

Les deux décrets n° 98-899 et n° 98-900 du 9 octobre 1998 publiés au Journal officiel du 10 octobre 1998 s'inscrivent dans un plan d'ensemble qui vise à améliorer la sécurité de la mère et de l'enfant lors de l'accouchement et à assurer des soins de qualité aux nouveau-nés. Ils s'appliquent indifféremment au secteur public et au secteur privé. Parmi les mesures prises, figurent, d'une part, la mise en réseau des différentes maternités publiques et privées avec une graduation précise des niveaux de soins de néonatalogie, permettant ainsi d'orienter la femme enceinte préalablement à son accouchement vers l'établissement le plus apte à prendre en charge les risques identifiés, encourus par elle-même ou par son enfant et, d'autre part, le respect de normes minimales de sécurité, notamment en matière de permanence de personnels qualifiés. Ces deux principes constituent des éléments essentiels du dispositif mis en place. La mise en oeuvre de cette réglementation va induire une réorganisation de l'offre de soins puisqu'elle va conduire les établissements de santé, tant publics que privés, à dresser le bilan de leur activité obstétricale, afin d'arrêter une stratégie soit de maintien, soit de regroupement avec d'autres partenaires, soit de reconversion d'activité. En cas de poursuite de l'activité obstétricale, l'établissement devra s'insérer dans un réseau de soins. La mise en réseau des structures et les opérations de regroupement, évoquées ci-dessus, concourront effectivement à l'intégration de praticiens et de personnels, auparavant isolés, dans des équipes soignantes plus importantes. En ce qui concerne le rapport de la CNAM précisant que seulement 16 % des accouchements donnant naissance à des enfants à risque intervenaient dans des maternités pourvues de services de réanimation néonatale, il est utile de préciser qu'il date de 1991. Depuis lors, les statistiques ont heureusement évolué. Une enquête de la région Bretagne

montrait qu'en 1996, 42,7 % des nouveau-nés très prématurés (âge gestationnel de moins de 33 semaines) de la région naissaient dans une maternité avec réanimation néonatale et que ce chiffre atteignait 90,6 % lorsqu'un réseau était formalisé à partir d'une structure de ce type. En région Pays de la Loire, une étude montrait qu'en 1995, 72,2 % des enfants très prématurés naissaient dans des maternités avec réanimation néonatale. Les mêmes résultats encourageants sont présentés par l'hôpital Antoine-Béclère à Clamart, qui présentait un taux de 47 % en 1995 pour les enfants de moins de 28 semaines alors que ce taux était de 7 % en 1992. On constate donc dans les régions qui ont déjà mis en place des réseaux de soins en périnatalité, une amélioration des indicateurs particulièrement sensible. Le texte du 9 octobre 1998 vise donc à étendre à l'ensemble du territoire national, ce mode de prise en charge des grossesses à risque.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Luc Warsmann](#)

Circonscription : Ardennes (3^e circonscription) - Rassemblement pour la République

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 9933

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : emploi et solidarité

Ministère attributaire : emploi et solidarité

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 9 février 1998, page 637

Réponse publiée le : 4 octobre 1999, page 5750