



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

maternités

Question écrite n° 45490

Texte de la question

Mme Martine Aurillac appelle l'attention de M. le ministre de la santé et de la protection sociale sur la pénurie de moyens humains et matériels qui touche les maternités d'Ile-de-France. Un récent rapport révèle une inquiétante sous-dotation de lits en réanimation pédiatrique. La région Ile-de-France compte seulement trois CNP de type 3 (équipé d'un service de réanimation néo-natale). Les CHU parisiens Beaujon, Lariboisière et Bichat ne sont ainsi pourvus que d'un centre périnatal de type 1. Il semblerait que le CHU de Paris détienne le taux de centres de type 3 le plus bas d'Europe. De plus, les services de réanimation ou ceux de soins intensifs ne parviennent pas, semble-t-il, à respecter les normes relatives aux effectifs médicaux, à savoir le nombre de huit médecins en temps plein pour que puisse être établie une liste de garde annuelle. Des lits de réanimation et de soins intensifs sont malheureusement fermés du fait d'un effectif d'infirmières insuffisant. L'augmentation de la grande prématurité rend d'autant plus préoccupant ce déficit de moyens. Les problèmes liés à la prise en charge de ces grossesses à risque se multiplient et le suivi des nouveau-nés prématurés présentant des risques particuliers ne peut pas être toujours assuré. En conséquence, elle lui demande quelles mesures il entend prendre pour améliorer cette situation.

Texte de la réponse

L'Ile-de-France compte 111 centres périnatals dont 15 de type 3, c'est-à-dire destinés à l'accueil des grossesses pathologiques sévères et à la réanimation des nouveau-nés. L'accueil repose sur environ 4 700 lits de gynécologie obstétrique et 1 000 lits de néonatalogie. Depuis plusieurs années le nombre de sites accueillant des accouchements a diminué - ils étaient 150 il y a sept ou huit ans - presque exclusivement dans le secteur privé soit pour des raisons d'insuffisance d'activité, soit de déficit économique, soit de démographie médicale. Le nombre de structures disposant de néonatalogie a quant à lui augmenté et les capacités d'accueil autorisées également. Comme le souligne l'honorable parlementaire, il peut exister, sur certaines périodes de l'année, une tension sur le fonctionnement de ces centres. Les raisons en sont les suivantes : une partie des autorisations accordées ne sont pas installées le plus souvent du fait de travaux importants à entreprendre : construction d'une maternité au Kremlin-Bicêtre, rénovation substantielle à l'hôpital Louis-Mourier à Colombes, travaux en cours pour créer les soins intensifs de néonatalogie à l'hôpital Foch et à celui de Versailles, ou la néonatalogie de l'hôpital de Saint-Cloud ; ou de programmation retardée : réanimation néonatale à l'hôpital Sud-Francilien, soins intensifs à la clinique des Noriets à Vitry-sur-Seine ; des difficultés d'effectifs médicaux mais surtout paramédicaux se traduisant par des fermetures temporaires. En ce qui concerne l'organisation générale en matière de périnatalité, l'AP-HP compte 16 maternités réalisant 40 000 naissances. Il compte trois centres de type 3 en fonctionnement : Cochin et Saint-Vincent-de-Paul sont comptés pour un, étant gérés par une entité administrative unique, et deux autorisations non mises en oeuvre. Il comprend aussi plusieurs centres de type 1 comme les hôpitaux Lariboisière et Beaujon. Comparé à d'autres situations européennes, ceci apparaît singulier, les centres périnatals universitaires étant à l'étranger et en province des centres de type 3. Cette organisation spécifique est liée au fait que, dans de multiples domaines dont l'obstétrique, l'Assistance publique - Hôpitaux de Paris joue également un rôle de proximité. Enfin, l'organisation de la pédiatrie est également

particulière puisque la présence de quatre hôpitaux pédiatriques s'accompagne de l'absence de toute couverture pédiatrique dans la plupart des hôpitaux : hôpital Européen Georges-Pompidou, Beaujon, Bichat, Lariboisière, Saint-Antoine, Avicenne, Saint-Louis, Tenon notamment. Le ministre des solidarités, de la santé et de la famille attire également l'attention sur le fait que, dans le cadre de la sécurisation de l'accouchement, le plan périnatalité 2005-2007 prévoit notamment : la poursuite de la mise aux normes des maternités. Les 130 MEUR prévus pour 2005 vont permettre de créer les postes médicaux et non médicaux nécessaires ; un accompagnement financier à hauteur de 27 MEUR sur la période 2005-2006 pour permettre le recrutement de personnels pour les SMUR (services mobiles d'urgences et de réanimation) et pour les transports inter-hospitaliers. Avec en parallèle l'élaboration de textes organisant les transports des mères, des nouveau-nés et des enfants, ainsi que l'établissement de recommandations spécifiques sur les transferts in utero ; un financement de 43 MEUR sur la période 2006-2007, pour la mise en oeuvre des schémas régionaux des services de réanimation pédiatrique. Ainsi, la mise en oeuvre effective, au niveau régional, des autorisations accordées, mais non encore installées, et les actions programmées dans le cadre du plan périnatalité 2005-2007, vont sans aucun doute permettre de répondre, au niveau national comme à celui de la région, aux problématiques que l'honorable parlementaire évoque.

Données clés

Auteur : [Mme Martine Aurillac](#)

Circonscription : Paris (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 45490

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : solidarités, santé et famille

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 3 août 2004, page 6002

Réponse publiée le : 12 avril 2005, page 3902