

La SFMP s'associe au **cri de révolte du livre "4,1 Le scandale des accouchements en France" malgré de **notables divergences** sur son diagnostic**

Malgré de notables divergences sur leur diagnostic, la Société Française de Médecine Périnatale (SFMP) ne peut que s'associer au cri de révolte lancé par les journalistes Anthony Cortes et Sébastien Leurquin sur l'augmentation alarmante de la mortalité infantile en France. Avec 4,1 décès pour 1000 naissances en 2023, notre pays se retrouve en queue de peloton européen (23^e sur 27) alors qu'il était en position d'excellence au début des années 2000.

La SFMP appelle le gouvernement à agir enfin et porte à la connaissance du public ses propositions pour sortir de cette crise majeure.

Un cri d'alarme lancé depuis plusieurs années par les professionnels

Etudes, rapports, tribunes, lettre ouverte au Président de la République... Les professionnels de santé tirent la sonnette d'alarme depuis plusieurs années concernant la dégradation de l'offre de soins en périnatalité et demandent aux autorités de santé d'agir, sans être entendus¹. En 2024, la [Cour des comptes](#) et le [Sénat](#) ont à leur tour publié chacun un rapport soulignant l'étendue du désastre et l'urgence d'une réforme alors que tous les indicateurs sont au rouge. Le 1^{er} février dernier, la SFMP a fait parvenir un courrier au Ministre délégué à la Santé, M. Yannick Neuder, pour demander un rendez-vous sur le sujet. Demande restée à ce jour sans réponse.

Des divergences notables d'analyse avec les auteurs du livre

Si la SFMP adhère à de nombreux points de l'analyse de "4,1 Le scandale des accouchements en France" (insuffisance de la place des PMI, recours excessif à l'intérim médical, dégradation de la prise en charge des prématurés...), elle déplore que tant de place soit accordée à des affirmations sans fondement scientifique sur la pratique des césariennes ou au fait de qualifier systématiquement les grandes maternités "d'usines à bébé", ce qui n'est pas la réalité.

La SFMP déplore surtout qu'Anthony Cortes et Sébastien Leurquin fassent porter sur la fermeture des petites maternités la cause essentielle de la dégradation de l'offre de soins, en se basant sur une seule et unique étude qui cherche à établir une corrélation entre le temps de

¹ Nous avons regroupé [ici](#) quelques unes de ces alertes.

trajet jusqu'au plateau d'accouchement et le taux de décès périnatal. Les auteurs de cette étude soulignent pourtant eux-mêmes que leurs résultats ne sont pas significatifs².

Un angle mort : la question des ressources humaines

L'angle mort du livre, c'est que nous devons composer avec une réalité qui est la pénurie croissante des professionnels en salle d'accouchement. Non seulement l'augmentation du nombre de maternités est inenvisageable mais les fermetures vont inmanquablement se poursuivre. Il faut, par ailleurs, stopper l'hémorragie des ressources humaines en prenant en compte les attentes des jeunes professionnels qui souhaitent très majoritairement exercer dans de grands établissements et à proximité d'une grande ville³.

L'exemple des pays nordiques

Les pays qui ont aujourd'hui les taux de mortalité infantile les plus bas d'Europe (Finlande et Suède⁴) ont connu une réduction encore plus drastique du nombre de maternités. La différence avec notre pays étant que les fermetures ont été planifiées, anticipées et réalisées dans le cadre d'une réorganisation globale de l'offre de soins avec, à la clef, les investissements nécessaires à l'amélioration concomitante de l'accompagnement et de la prise en charge des femmes et des nouveau-nés, mais aussi à l'amélioration des conditions de travail des personnels de santé.

Démission des pouvoirs publics et effet domino

La responsabilité essentielle de la dégradation de l'offre de soins périnataux en France incombe donc avant tout au manque total de vision d'ensemble et d'anticipation des pouvoirs publics :

« Lorsqu'une maternité ferme, les Agences Régionales de Santé (ARS) répercutent l'activité sur d'autres établissements sans évaluer et renforcer les moyens nécessaires à cette augmentation d'activité. On assiste alors à un effet domino : augmentation de la charge de travail d'équipes souvent déjà en tension, conditions d'exercice détériorées, départ de professionnels, difficultés de recrutement... Les établissements qui semblaient les plus solides se retrouvent à leur tour en difficulté pour assurer la qualité des soins et la sécurité des mères et de leur bébé », explique le Pr Delphine Mitanchez, présidente de la SFMP.

² L'échantillon ne comprend que 0,3% de naissances dans des maternités situées à plus de 45mn : « Nous avons observé également qu'il existait un gradient positif, mais non significatif pour la mortalité et la mortalité périnatale. » *"Temps d'accès aux maternités Bourguignonnes et indicateurs de santé périnatale", 2013*

³ Attentes révélées par plusieurs études, notamment : *"Évaluation des critères de choix du futur lieu d'exercice chez les internes lorrains de gynécologie". Revue de Santé Publique, 2018.* ; *"Étude sur l'installation des jeunes médecins", Conseil National de l'Ordre des Médecins, 2019*

⁴ Le taux de mortalité infantile est deux fois moins élevé qu'en France dans ces pays : 2 pour mille en Finlande et 2,2 pour mille en Suède. *Source INED.*

L'offre de soins en périnatalité n'a ainsi cessé de se désorganiser dans notre pays faute de réflexion d'ensemble sur le maillage territorial, le suivi des femmes et des enfants, la mise en place de transports sécurisés jusqu'au plateau d'accouchement et les solutions d'hébergement à proximité de ceux-ci.

Les propositions de la SFMP

Comme les auteurs du livre, la SFMP appelle les pouvoirs publics à mettre en œuvre les recommandations de la Mission sénatoriale sur l'avenir de l'offre de soins en périnatalité : création d'un registre national des naissances et des décès périnataux, audit de l'offre de soins en périnatalité, révision des décrets de 1998 sur la périnatalité.

La SFMP porte, par ailleurs, à la connaissance du public ses [Propositions pour sortir de la crise majeure que traversent les maternités et les services de néonatalogie](#).

Sortir de cette crise passe inévitablement par un regroupement des plateaux d'accouchements en tenant compte des réalités de chaque territoire. La SFMP ne valide pas le seuil de 1000 accouchements souvent préconisé pour décider d'une fermeture. Une analyse au cas par cas fondée sur des critères objectifs de sécurité et d'accessibilité est nécessaire.

« Il est impératif que les pouvoirs publics se saisissent enfin du problème et engagent la réorganisation de notre système de soins périnataux sous peine qu'il ne s'effondre totalement. La SFMP réitère sa demande de rendez-vous avec le Ministre délégué à la Santé et appelle le gouvernement à sortir de l'attentisme en commençant par nouer un dialogue constructif avec les professionnels de santé, les usagers et les élus », souligne le Pr Delphine Mitanchez.

CONTACT PRESSE : William Lambert
06 03 90 11 19 / lambertcommunication@gmail.com

www.sfmp.net