

**Docteur Anne Geffroy-Wernet**  
Présidente

**Docteur Eric Le Bihan**  
Vice-Président

## COMMUNIQUE DE PRESSE DU 25 MAI 2023

### **PENURIE MEDICALE EN SALLE DE NAISSANCE :** **Illustration : le cas de la maternité d'Alès, ce jour et demain**

**Une fermeture de la maternité du Centre Hospitalier d'Alès a été annoncée ces jeudi 25 et vendredi 26 mai, faute de gynécologues-obstétriciens.**

**Si cette situation était prévisible depuis des semaines étant donnés les problèmes de sous-effectifs médicaux, elle avait jusqu'à présent été évitée grâce au dévouement des gynécologues-obstétriciens du CH d'Alès et du GHT qui enchaînaient les gardes à un rythme déraisonnable.**

**Mais, cette fois, aucune solution n'a pu être trouvée pour maintenir ouverte cette maternité de niveau 2A qui réalise environ 1200 accouchements/an. Pendant 2 jours, aucune femme ne pourra accoucher dans cette maternité et les patientes hospitalisées pour des grossesses à risque devront être transférées dans d'autres établissements.**

Un ensemble de mesures impliquant sage-femmes, gynécologues-obstétriciens, anesthésistes-réanimateurs, urgentistes... de plusieurs établissements de soins (privés et publics) ont été prises afin d'anticiper les situations critiques et de garantir la sécurité des parturientes et des nouveau-nés... Mais à quel prix et dans quelles conditions ? Transferts et mutations qui désorganisent les maternités d'accueil, déjà elles aussi surchargées. Transports inutiles multipliés. Surcharge de travail... Et qu'en est-il du ressenti des femmes qui sont déplacées avant ou après leur accouchement ?

Les salles de naissances cristallisent la pénibilité de la permanence des soins, et sont donc victimes de la désaffection pour ce type d'activité. Leur mission est d'assurer la sécurité maximale autour de la naissance, pour la mère et pour l'enfant, à toute heure du jour et de la nuit. Pourtant, déjà en 2018, une étude du SNPHARE pointait le manque de ressources humaines en anesthésie-réanimation dans les maternités, notamment la nuit et le week-end.

L'activité de salle de naissance ne peut être attractive pour les professionnels de santé que si elle est sécuritaire, et vice-versa. Il est regrettable que les travaux de révision du décret de périnatalité de 1998, suspendus au moment de la crise sanitaire, n'aient toujours pas été repris.

L'application de la loi Rist, sans mesure préalable d'attractivité décente pour recruter suffisamment de praticiens hospitaliers dans les spécialités en tension, force des fermetures de services dont l'utilité publique est pourtant majeure. Les difficultés de la maternité d'Alès ne sont qu'un exemple parmi d'autres qui nous sont remontés. Ainsi, alors que les fermetures de services sont prévisibles depuis des mois, il ne faut compter que sur des mesures d'urgence, des mesures dégradées qui mettent en péril la sécurité des usagers et altèrent un peu plus les conditions de travail des soignants.

**Docteur Anne Geffroy-Wernet**  
Présidente

**Docteur Eric Le Bihan**  
Vice-Président

Et pendant ce temps, le taux de vacance de poste de PH ne cesse d'augmenter, dépassant largement 30 % dans les spécialités concernées par la périnatalité : il y a urgence à restaurer l'attractivité des carrières médicales hospitalières.

#### **Le SNPHARE demande**

- **La reprise immédiate des réunions de concertations – négociations avec la DGOS sur l'attractivité médicale hospitalière – réunions interrompues il y a quelques jours faute de financement**
- **La publication du rapport IGAS sur la permanence des soins et l'ouverture immédiate du chantier de la permanence des soins et du temps de travail**
- **La reprise des concertations sur la révision du décret de périnatalité de 1998. Ces concertations devront inclure la définition de nouveaux ratios de moyens humains (obstétrique, anesthésie-réanimation, pédiatrie) garants de la qualité et de la sécurité des soins pour la mère et pour l'enfant, adaptées à l'évolution de l'obstétrique en France ces 25 dernières années.**