

Membre adhérent et fondateur de l'intersyndicale « Avenir Hospitalier ».

Avenir Hospitalier est membre adhérent et fondateur de l'organisation syndicale « Action Praticiens Hôpital », APH

Membre adhérent de la Fédération Européenne des Médecins Salariés, FEMS

Membre adhérent du Conseil National Professionnel d'Anesthésie-Réanimation -Médecine Péri-opératoire, ARMPO

**Docteur Anne Geffroy-Wernet**  
Présidente

**Docteur Mathieu Brière**  
Secrétaire général adjoint

## COMMUNIQUE DE PRESSE DU 25 SEPTEMBRE 2024

### Rapport de la mission d'information du Sénat sur l'avenir de la santé périnatale et de son organisation territoriale :

#### Il y a urgence à améliorer l'organisation de l'anesthésie-réanimation obstétricale !

La mission d'information sénatoriale « sur l'avenir de la santé périnatale et de son organisation territoriale » vient de publier son rapport provisoire.

**Le SNPHARE ne peut que saluer l'initiative de ce travail et la qualité de ce rapport, pour la rédaction duquel il a été auditionné il y a quelques semaines.** Ce rapport, qui fait suite au rapport de l'Académie de médecine l'an dernier - de très grande qualité également -, décrit les dysfonctionnements et les difficultés actuels, dénoncés depuis plusieurs années par le SNPHARE, responsables d'une dégradation de la prise en charge materno-foetale.

Cependant, nous regrettons la faible place de l'anesthésie-réanimation dans ce rapport, alors que notre spécialité, qui est un des pivots de la périnatalité, connaît une grave crise.

La plupart des préconisations faites dans ce rapport correspondent aux demandes des praticiens, défendues par le SNPHARE, et aux attentes des usagers :

- **Les causes et les conséquences des problèmes démographiques** des professions impliquées dans la périnatalité (manque d'attractivité liée notamment aux contraintes de la permanence des soins)
- **Les impératifs de sécurité maternelle et foetale :**
  - La nécessité d'équipes stables dans les maternités, composées de professionnels formés et en nombre (adapté à la charge de travail),
  - La place des Infirmiers Anesthésistes (IADE) et du binôme médecin anesthésiste-IADE dans les maternités
- **Le besoin d'une refonte complète et profonde**, incluant
  - L'urgence de la révision des décrets de 1998,
  - Le besoin d'une redéfinition des niveaux de maternité tenant compte du risque maternel,
  - La révision du maillage du territoire,
  - L'importance de registres et d'indicateurs fiables permettant une évaluation et un suivi des différents paramètres relatifs à la périnatalité

Le SNPHARE s'étonne en revanche de la préconisation sur l'accouchement à domicile (AAD) : l'accouchement à domicile est une pratique à haut risque materno-foetale qui nécessiterait la mise en œuvre de moyens humains et matériels impossibles à garantir à l'heure actuelle. **L'AAD n'apparaît donc ni comme une alternative sécuritaire, ni comme une priorité.**

Membre adhérent et fondateur de l'intersyndicale « Avenir Hospitalier ».

Avenir Hospitalier est membre adhérent et fondateur de l'organisation syndicale « Action Praticiens Hôpital », APH

Membre adhérent de la Fédération Européenne des Médecins Salariés, FEMS

Membre adhérent du Conseil National Professionnel d'Anesthésie-Réanimation -Médecine Péri-opératoire, ARMPO

**Docteur Anne Geffroy-Wernet**  
Présidente

**Docteur Mathieu Brière**  
Secrétaire général adjoint

Suite à la parution de ce rapport, le SNPHARE rappelle ses demandes pour l'anesthésie - réanimation dans sa spécificité **hospitalière** (80 % de l'activité de maternité est réalisée dans les établissements publics) :

- La reprise en urgence des travaux autour de la périnatalité (le décret de 1998 ne correspondant plus à la situation actuelle) afin de garantir la qualité des soins et la sécurité materno-foetale,
- La sécurisation de l'anesthésie réanimation obstétricale avec :
  - La présence d'un binôme MAR-IADE dédié et sur site dans chaque maternité,
  - Des équipes d'anesthésie-réanimation adaptées aux nombres d'accouchements (Annexe)
  - La révision de la classification des maternités en tenant compte du risque maternel
- La mise en œuvre rapide de mesures fortes d'attractivité pour les praticiens hospitaliers qui fuient les maternités devant la surcharge de travail et le manque de moyens :
  - La récupération des 4 ans d'ancienneté,
  - La revalorisation de la permanence des soins,
  - La reconnaissance de la pénibilité
  - Le juste décompte du temps de travail.

Annexe : Recommandations du SNPHARE pour l'anesthésie-réanimation dans les maternités publiques

Nb de naissances	Nb de binôme MAR-IADE dédié à la maternité (M1)	En cas d'activité complexe (M2-M3)
< 300	Fermeture de la maternité (pas de dérogation)	
300 – 1000 (dérogatoire)	1	
1000 - 2000	1	Possibilité d'aide par équipe non dédiée à l'obstétrique (binôme MAR-IADE d'astreinte, ou de garde sur plateau technique adjacent)
2000 - 4000	2	
4000 - 6000	3	

L'intégralité de la contribution écrite du SNPHARE à la mission d'information est consultable en accès libre : <https://snphare.fr/fr/blog/posts/mission-dinformation-du-senat-sur-lavenir-de-la-perinatalite---audition-et-contribution-ecrite-du-snphare>