

Plan Périnatalité Humanité, proximité, sécurité, qualité 2005-2007

SOMMAIRE

A la suite du rapport sur la périnatalité élaboré par trois experts (Pr. BREART, Pr. PUECH, Pr. ROZE), le ministre de la Santé et de la Protection sociale Philippe Douste-Blazy a décidé de mettre en œuvre un **plan d'action ambitieux pour moderniser l'environnement de la grossesse et de la naissance**.

Ce plan doit permettre, en 2008, de réduire d'une part la mortalité périnatale de 15% (soit 5,5 pour 1 000 naissances contre 6,5 actuellement), et d'autre part, la mortalité maternelle de plus de 40% (soit de 5 pour 100 000 contre 9 actuellement).

Il vise à améliorer la sécurité et la qualité des soins, tout en développant une offre plus humaine et plus proche, et à aménager les conditions d'exercice des professionnels de la naissance. Il privilégie la participation des usagers à l'élaboration de la politique périnatale, à travers la création d'une **commission nationale de la naissance**, qui fédérera les commissions régionales de la naissance.

Ses mesures s'étaleront sur 3 ans et mobiliseront **plus de 270 millions d'€** de crédits, dont 160 en 2005.

Les principaux axes de ce plan sont les suivants :

1. Moderniser l'environnement médical de la grossesse et de l'accouchement, pour plus de sécurité dans la prise en charge des mères et des nouveau-nés,

- par la mise aux normes des maternités publiques et privées tant en équipement qu'en personnel (130 millions d'€ sont prévus en 2005 pour le recrutement de 480 sages-femmes, 370 praticiens hospitaliers et 1 300 infirmiers) ; ces recrutements sont rendus possibles par l'anticipation des besoins dans les quotas de sages-femmes et d'infirmiers, et l'augmentation des postes d'internes pour les spécialités concernées ;
- par l'amélioration de l'organisation des transports des mères et des nouveau-nés (27 millions d'€ dégagés sur 2 ans pour le renfort des SMUR - 50 médecins, 30 infirmiers et 20 ambulanciers -, et des transports infirmiers inter-hospitaliers - 300 infirmiers-),
- par la modernisation des services de **réanimation pédiatrique** (43 millions d'€ sur 2 ans) et la mise en œuvre de schémas régionaux de réanimation pédiatrique,
- et en adaptant les modes de prise en charge de l'accouchement, par la couverture de **tout le territoire en réseaux de périnatalité** (6 millions d'€ en 2005).

2. Améliorer l'environnement psychologique et social de la mère et de l'enfant,

- **En accompagnant plus efficacement les parents par la création d'un « entretien individuel du 4ème mois »**, réalisé sous la responsabilité principalement des sages-femmes. Préconisé par le groupe de travail piloté par le Dr F. MOLENAT, il s'ajoutera aux sept examens prénataux obligatoires et à la préparation à la naissance au cours de séances collectives. Individuel ou en couple, il sera systématiquement proposé aux futurs parents, au cours du 4ème mois, afin de préparer avec eux les meilleures conditions possibles de la venue au monde de leur enfant.
- **En facilitant les conditions d'intervention des psychologues en maternité**, notamment par la mise en place de formations interdisciplinaires et par le recrutement de nouveaux psychologues.
- **En expérimentant des « maisons de naissance »**, attenantes à des plateaux techniques, privés ou publics, permettant d'accoucher dans un contexte moins médicalisé, tout en assurant la sécurité par la présence immédiate du plateau technique.
- **En améliorant la prise en charge des femmes et des couples en situation de précarité**, notamment en permettant la prise en charge de la grossesse des femmes étrangères résidant en France depuis moins de trois mois.

- En améliorant le dispositif de **prise en charge à long terme des nouveau-nés susceptibles de développer un handicap**, et en assurant une **réelle accessibilité** à l'information, aux consultations et à la préparation à la naissance **des mères handicapées**.

3. Aménager les conditions de formation et d'exercice des professionnels de la naissance, (**sages-femmes, puéricultrices, médecins**). Les activités de périnatalité seront prises en compte, à leur juste valeur dans la tarification à l'activité (T2A).

Enfin, **le carnet de santé de la maternité**, donné dès la première consultation de grossesse, sera refondu et s'intégrera au dossier médical personnel informatisé. Il contiendra des messages de prévention sur les risques potentiels pour le futur enfant de la consommation d'alcool, de tabac, de drogue ou de médicaments auto prescrits pendant la grossesse.

[haut de page](#)