



Les réquisitions annoncées vont précipiter le naufrage des maternités

Alors que le ministère de la Santé prépare un plan pour l'amélioration de la qualité des soins en périnatalité, un très mauvais signal vient d'être envoyé par les pouvoirs publics. En s'appuyant sur un décret récent, l'Agence Régionale de Santé (ARS) de Nouvelle-Aquitaine s'apprête à procéder à des réquisitions supra-territoriales de pédiatres et d'obstétriciens, pour venir au secours des maternités en difficulté. Dans un contexte de pénurie généralisée des ressources humaines, cette mesure, qui risque d'être dupliquée par d'autres ARS, va mettre à leur tour en danger les services dont les personnels seront réquisitionnés. Un désastreux effet domino qui ne peut que précipiter le naufrage de l'offre de soins en périnatalité.

Nul ne peut aujourd'hui ignorer la profonde crise que traversent les maternités et les services de néonatalogie. Nos sociétés savantes tirent la sonnette d'alarme depuis plusieurs années et plusieurs rapports en ont souligné l'extrême gravité ([Académie de Médecine](#), [Sénat](#), [Cour des comptes](#)) : dégradation des indicateurs de périnatalité (mortalité infantile, néonatale et maternelle), comme des conditions de travail dans les services et difficultés de recrutement jamais connues jusqu'alors.

Bien qu'un rare consensus existe sur les solutions à apporter, les pouvoirs publics mettent systématiquement en œuvre la vieille recette qui consiste à déshabiller Pierre pour habiller Paul, en enjoignant aux établissements qui tiennent encore debout de jouer les "bouche-trous", ce qui les met à leur tour en grave tension. Jusqu'alors, il s'agissait de reporter l'activité des maternités défaillantes vers d'autres maternités, sans pour autant augmenter les moyens de celles-ci.

Un seuil supplémentaire est franchi avec la volonté de l'ARS Nouvelle-Aquitaine de procéder à des réquisitions supra-territoriales sur la base d'un nouveau décret gouvernemental de février 2025¹, à

¹ [Décret n° 2025-101 du 3 février 2025 relatif à la permanence des soins en établissement de santé](#)

notre connaissance jamais mis en œuvre. En application de cette mesure, annoncée début mars pour une entrée en vigueur dès cet été, des obstétriciens et des pédiatres travaillant pour un établissement pourront ainsi être contraints d'aller compléter les équipes d'autres maternités plus petites, y compris dans un autre département que le leur, afin de combler les listes de gardes et d'astreintes déficitaires.

Sous couvert d'éviter la fermeture temporaire ou définitive de maternités, cette mesure va précipiter la dégradation de la sécurité des soins pour les mères et les nouveau-nés. Celle-ci sera moins bien assurée dans les établissements sujets aux réquisitions, qui verront leurs équipes amputées, mais elle sera également dégradée dans les maternités qui recevront les médecins réquisitionnés. Faire travailler un pédiatre ou un obstétricien au sein d'équipes qu'il ne connaît pas et qui fonctionnent avec des protocoles qu'il ne maîtrise pas, expose mécaniquement à une altération de la qualité des prises en charge.

Les répercussions sur les ressources humaines sont également désastreuses :

- **nouvelles surcharges de travail des pédiatres et obstétriciens réquisitionnés** qui assurent déjà plusieurs lignes de garde au sein de leurs établissements (la plupart des gynécologues obstétriciens et des pédiatres néonatalogistes font plus de 5 gardes de 24h par mois et travaillent plus de 50 heures/semaine²) ;

- **temps de transport additionnels s'ajoutant à cette surcharge**, pour se rendre dans des services parfois très éloignés de leur domicile ;

- **difficultés de recrutement encore accrues et démission de certains, en raison de ces nouvelles contraintes**, dans un contexte déjà marqué par la désaffection des professionnels pour les services qui doivent assurer la permanence des soins H24 et 7 jours sur 7, comme les maternités et les urgences.

Cette mesure coercitive va à rebours des recommandations des sociétés savantes, largement reprises par les institutions de la République qui ont travaillé sur la périnatalité (rapports de 2024 de la Cour des comptes et du Sénat). Celles-ci préconisent une réorganisation de l'offre de soins à l'échelle de chaque territoire, avec un regroupement des moyens sur des plateaux d'accouchement de taille suffisante pour garantir la sécurité des soins et des conditions de travail suffisamment décentes pour faire revenir les jeunes professionnels vers les maternités et les services de néonatalogie.

Les réquisitions suivent au contraire une logique de dispersion des forces pour colmater les brèches, qui va aussi à rebours des exemples fournis par les pays ayant les plus faibles taux de mortalité infantile. En Italie, en Suède ou en Finlande, où les plateaux d'accouchement ont été regroupés, ce taux est deux fois inférieur à celui de la France (autour de 2 ‰ contre 4,1 ‰), qui se classe 23^e sur 27 au sein de l'Union Européenne.

L'initiative de l'ARS Nouvelle-Aquitaine est ainsi en total décalage avec la volonté affichée par la ministre de la Santé d'élaborer un plan pour l'amélioration de la qualité des soins en périnatalité. Le chantier lancé à cet effet en février a déjà fait l'objet de

² [Pérennité des équipes, quel avenir pour la continuité des soins en gynécologie-obstétrique ? CEGO & CNGOF, nov. 2022](#).et [Qualité des soins et sécurité des nouveau-nés requérant des soins critiques : état des lieux en 2023. SFN.](#)

nombreuses critiques, principalement en raison du manque de concertation prévue avec les professionnels. Les réquisitions ne pourraient qu'achever d'entamer leur confiance.

C'est pourquoi nos sociétés savantes demandent à Stéphanie Rist :

- d'enjoindre l'ARS Nouvelle Aquitaine à renoncer aux réquisitions supra-territoriales et de demander aux autres ARS de ne pas recourir à cette mesure ;**
- de fixer comme priorité au chantier gouvernemental sur la périnatalité la réorganisation territoriale de l'offre de soins et l'amélioration des conditions de travail, avec des équipes complètes dans tous les services en activité.**

Communiqué signé par les organisations suivantes :

Société Française de Médecine Périnatale (SFMP), Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français (CNGOF), Collège d'Anesthésie-Réanimation en Obstétrique (Caro), Fédération Française des Réseaux de Santé en Périnatalité (FFRSP), Société Française d'Anesthésie et de Réanimation (SFAR).

CONTACT PRESSE

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