



Temps d'accès aux maternités

**Les tendances à l'œuvre
Les effets sur la santé des femmes et
des enfants**

[Temps d'accès aux maternités]

Les tendances à l'œuvre

Les établissements de santé

La naissance : les maternités

Tableau 1 Répartition des accouchements selon le type de maternité d'accueil en 1996, 2010 et 2020

	Année	Niveaux de spécialisation				Total
		Type 1	Type 2a	Type 2b	Type 3	
Nombre d'établissements au 31 décembre	1996	564	250			814
	2010	260	133	80	60	533
	2020	176	137	85	60	458
Nombre d'accouchements	1996	409 894	315 443			725 337
	2010	232 843	229 984	152 074	181 492	796 393
	2020	136 184	193 204	166 672	188 500	684 560
Part d'accouchements (en %)	1996	57	43			100
	2010	29	29	19	23	100
	2020	20	28	24	28	100

Note > En 1996, les définitions de niveau existaient déjà, sans être réglementaires (Ruffié et al., 1998).

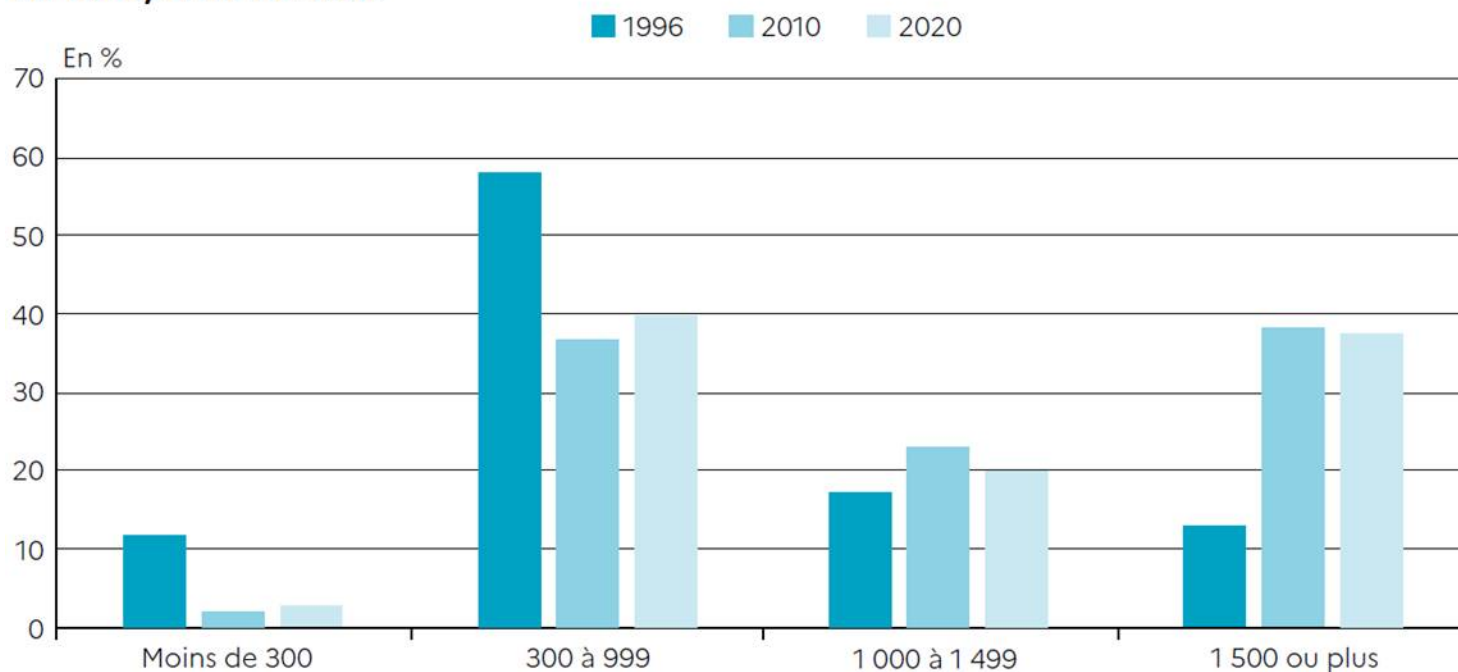
Champ > France métropolitaine, hors SSA.

Sources > DREES, SAE 1996, 2010 et 2020, traitements DREES.

Les établissements de santé

La naissance : les maternités

Graphique 2 Répartition des maternités selon leur nombre annuel d'accouchements en 1996, 2010 et 2020



Champ > France métropolitaine, hors SSA.

Sources > DREES, SAE 1996, 2010 et 2020, traitements DREES.

Métropole - Naissances 2012-2021

Enregistrements à l'état civil

ANNEES	2 012	2 013	2 014	2 015	2 016	2 017	2 018	2 019	2 020	2 021	
villes avec maternité(s)	439	435	435	431	422	414	409	400	394	392	D de Somers
TOTAL NAISSANCES	798 297	789 582	789 198	768 303	752 582	737 741	727 635	721 669	704 672	710 281	
NAISSANCES VIVANTES (VIV)	789 894 98,95	781 240 98,94	780 818 98,94	759 984 98,92	744 310 98,90	729 830 98,93	719 180 98,84	713 375 98,85	695 942 98,76	701 096 98,71	
ENFANTS SANS VIE	8 007 1,00	7 961 1,01	8 031 1,02	7 882 1,03	7 885 1,05	7 499 1,02	7 898 1,09	7 640 1,06	8 008 1,14	8 462 1,19	<10-3
JUGEMENTS DECLARATIFS DE NAISSANCE (JDN)	396 0,05	381 0,05	349 0,04	437 0,06	387 0,05	412 0,06	557 0,08	654 0,09	722 0,10	723 0,10	

Métropole - Naissances 2013-2020

Comparaison état civil - PMSI

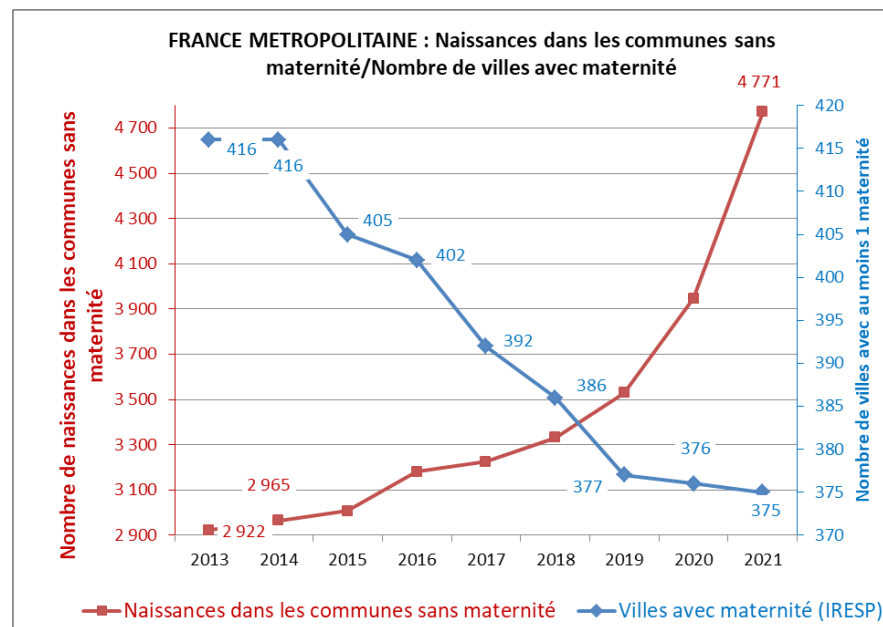
PMSI (ANNEE)	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	d de Somers
(A) Total Etat Civil	789 582	789 198	768 303	752 582	737 741	727 635	721 669	704 672	
(B) Naissances en maternité*	782 141	781 131	760 034	744 966	730 371	718 232	712 603	696 091	
(C) Hrs maternité	7 441	8 067	8 269	7 616	7 370	9 403	9 066	8 581	<10-3
A-B=(OHD) %	0,94	1,02	1,08	1,01	1,00	1,29	1,26	1,22	
(D) OHD dans PMSI**	3 134	3 243	3 316	3 630	3 380	3 747	3 821	3 924	
(D/A)%	0,40	0,41	0,43	0,48	0,46	0,51	0,53	0,56	
dans la nature C-D	4 307	4 824	4 953	3 986	3 990	5 656	5 245	4 657	<10-3
%des naissances	0,55	0,61	0,64	0,53	0,54	0,78	0,73	0,66	

*Total des RSA (nouveau-nés+mort-nés) - (nés hors maternité [Diags CMD15 +Z3900 CMD14 avec chainage mère/ enfant])

** Diags OHD CMD15 +Z3900 CMD14 avec chainage mère/ enfant

Métropole - Naissances 2013-2021 dans les villes qui n'ont pas de maternité

Annee	Villes avec maternité (IRESP)	Naissances dans les communes sans maternité
2013	416	2 922
2014	416	2 965
2015	405	3 008
2016	402	3 181
2017	392	3 226
2018	386	3 332
2019	377	3 529
2020	376	3 946
2021	375	4 771



Augmentation des temps d'accès aux maternités

**Les effets sur la santé des femmes
et des enfants**

Distances et Naissances hors maternité France métropolitaine 2005 - 2006

Out-of-hospital births and the supply of maternity units in France

B. Blondel et al. / Health & Place 17 (2011) 1170–1173

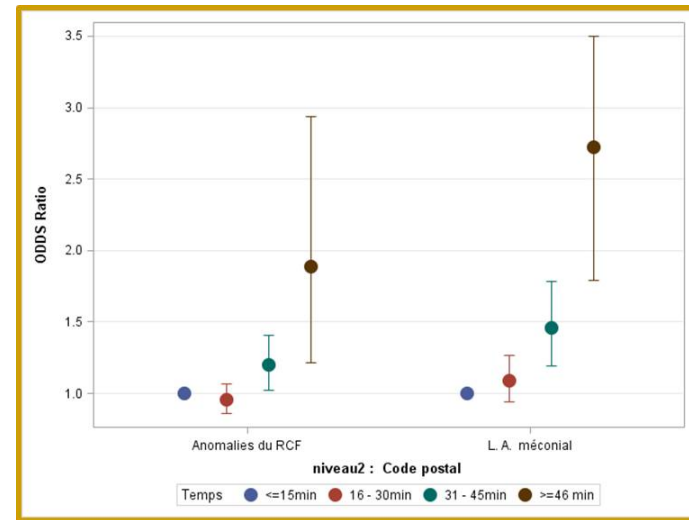
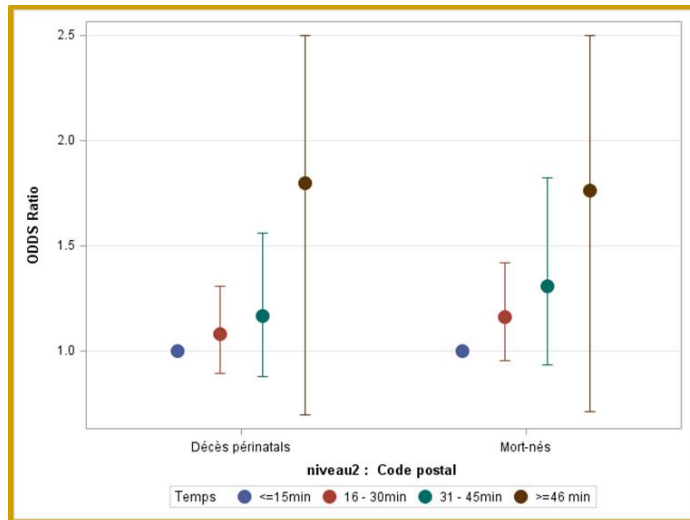
Odds ratios for out-of-hospital birth by maternal characteristics, supply of medical services and geographical characteristics

	OR ^a	IC 95%
Women with parity 1 or 2 distance to closest maternity unit^f		
< 5 km	1	
5–14	1.14	1.03, 1.27
15–29	1.39	1.24, 1.57
30–44	1.78	1.55, 2.05
45 +	2.47	2.02, 3.02
Women with parity 3 + distance to closest maternity unit^f		
< 5 km	1.73	1.57, 1.90
5–14	2.32	2.04, 2.63
15–29	3.25	2.84, 3.71
30–44	3.71	3.13, 4.41
45 +	6.46	4.92, 8.48

a : Analyse multivariée : OR ajustés sur l'âge maternel, la profession, la ruralité

Données : Bulletins de naissance – analyses faites sur 1 349 751 naissances

Mortalité périnatale et SFA (Bourgogne 2000-2009)



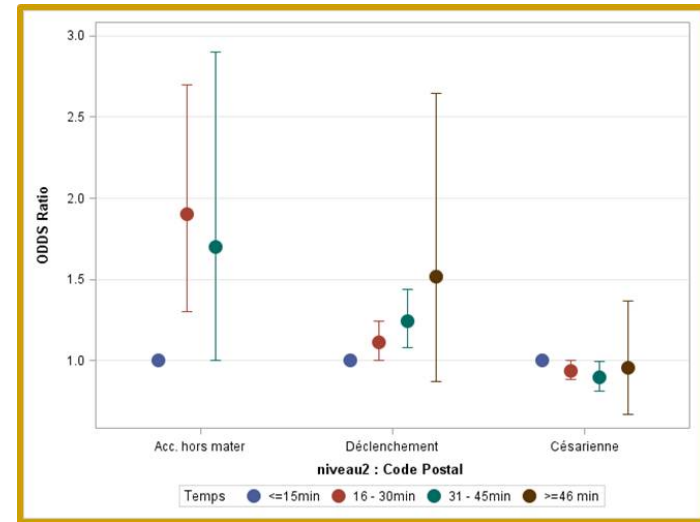
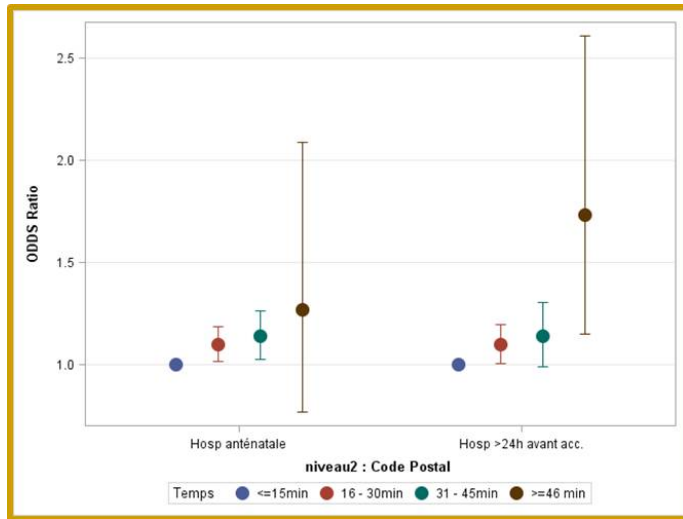
	Temps (min)	OR	Min	Max		Temps (min)	OR	Min	Max
Décès périnataux	<=15	-	-	-	Mort-nés	<=15	-	-	-
	16-30	1,1	0,9	1,3		16-30	1,2	0,95	1,4
	31-45	1,2	0,9	1,6		31-45	1,3	0,93	1,8
	>=46	1,8	0,7	4,7		>=46	1,8	0,7	4,4
Anomalies RCF	<=15	-	-	-	L. A. méconial	<=15	-	-	-
	16-30	0,96	0,9	1,1		16-30	1,1	0,9	1,3
	31-45	1,2	1,03	1,4		31-45	1,5	1,2	1,8
	>=46	1,9	1,2	2,9		>=46	2,7	1,8	4,1

Influence des temps d'accès à la maternité la plus proche sur les résultats de santé périnatale en Bourgogne

Données 2000-2009 – 111 001 accouchements

Combiere E, Charreire H, Le Vaillant M, Gouyon JB, Quantin C, Zeitlin J ADELFI/EMOIS 13 MARS 2012

Hospitalisations anténatales et accouchement (Bourgogne 2000-2009)



	Temps (min)	OR	IC95%			Temps (min)	OR	IC95%	
			Min	Max				Min	Max
Hosp anté	<=15	-	-	-	Acc hors H	<=15	-	-	-
	16-30	1,1	1,02	1,19		16-30	1,9	1,3	2,7
	31-45	1,14	1,08	1,26		31-45	1,7	1,009	2,9
	>=46	1,27	0,77	2,09		>=46			
H >24h avt	<=15	-	-	-	Déd.	<=15	-	-	-
	16-30	1,1	1,01	1,2		16-30	1,11	1,001	1,24
	31-45	1,14	0,992	1,31		31-45	1,25	1,08	1,44
	>=46	1,73	1,15	2,61		>=46	1,52	0,87	2,65

Influence des temps d'accès à la maternité la plus proche sur les résultats de santé périnatale en Bourgogne
Données 2000-2009 – 111 001 accouchements

Combiér E, Charreire H, Le Vaillant M, Gouyon JB, Quantin C, Zeitlin J ADELFI/EMOIS 13 MARS 2012

Étude de la DREES

Données nationales



DIRECTION DE LA RECHERCHE, DES ÉTUDES,
DE L'ÉVALUATION ET DES STATISTIQUES

Drees

Impact des distances domicile-maternité sur les pratiques et la morbi-mortalité au moment de l'accouchement

Premiers résultats sur le mode d'accouchement
et les accouchements hors maternité

Journées ADELFO EMOIS 2018
29 mars 2018

Jeanne Fresson, Alice Bergonzoni, Annick Vilain, Engin Yilmaz, Sylvie Rey

Étude de la DREES

Données nationales



DIRECTION DE LA RECHERCHE, DES ÉTUDES,
DE L'ÉVALUATION ET DES STATISTIQUES

Drees

1. Accouchements hors maternité

Analyse multivariée sur l'ensemble des accouchements (n= 2 297 434)

Age gestationnel	temps trajet	OR brut	OR ajustés	IC 95%
AG >= 37 SA	inférieur à 30 minutes	<i>ref</i>	<i>ref</i>	
	entre 30 et 45 minutes	1,31	1,28	1,20 - 1,35
	supérieur à 45 minutes	1,58	1,51	1,39 - 1,65
32 SA <= AG <= 36 SA	inférieur à 30 minutes	<i>ref</i>	<i>ref</i>	
	entre 30 et 45 minutes	1,34	1,35	1,11 - 1,64
	supérieur à 45 minutes	1,38	1,43	1,12 - 1,81
21 SA <= AG <=31 SA	inférieur à 30 minutes	<i>ref</i>	<i>ref</i>	
	entre 30 et 45 minutes	0,66	0,71	0,50 - 1,00
	supérieur à 45 minutes	0,44	0,48	0,33 - 0,70

Modèle ajusté sur âge maternel, pluralité, domicile rural/urbain, disproportion foeto-pelvienne, hta, diabète pré-existant, diabète gestationnel

Étude de la DREES

Données nationales



DIRECTION DE LA RECHERCHE, DES ÉTUDES,
DE L'ÉVALUATION ET DES STATISTIQUES



Analyse multivariée

Taux de césarienne en fonction de la distance et de la proximité

		OR brut	OR a	IC 95%
Maternité la plus proche	Temps de trajet			
César. Urgence vs voie basse	< 30 mn	ref	ref	
	30 - 45 mn	0,93	0,97	0,95 - 0,99
	> 45 mn	0,95	1,03	0,99 - 1,07
	> 45 mn vs 30 - 45 mn	1,02	1,06	1,02 - 1,1
César. Prog. vs voie basse	< 30 mn	ref	ref	
	30 - 45 mn	0,98	1,01	0,98 - 1,04
	> 45 mn	1,01	1,15	1,08 - 1,21
	> 45 mn vs 30 - 45 mn	1,08	1,12	1,06 - 1,20
Autre Maternité				
César. Urgence vs voie basse	< 30 mn	ref	ref	
	30 - 45 mn	1,04	1,01	0,99 - 1,03
	> 45 mn	1,3	1,1	1,08 - 1,13
	> 45 mn vs 30 - 45 mn	1,26	1,09	1,07 - 1,12
César. Prog. vs voie basse	< 30 mn	ref	ref	
	30 - 45 mn	1,12	1,14	1,11 - 1,17
	> 45 mn	1,42	1,47	1,42 - 1,52
	> 45 mn vs 30 - 45 mn	1,26	1,28	1,24 - 1,33

Modèle ajusté sur age maternel, HTA, diabète, obésité, terme, pluralité, MFS, poids de l'enfant > 4500g, siège et autre présentation anormale, disproportion foeto pelvienne, type et statut de la maternité, habitat rural

Out-of-maternity deliveries in France: A nationwide population-based study

Données du PMSI 2012-2014 – France métropolitaine

Total accouchements : 2 256 797

Acc. hors maternité : 6 733 ‰ naissances

Table 1. Characteristics of mothers, pregnancies and newborns: Change over time.

Characteristics	2012	2013	2014	3 YEARS	Somers'd
	No. (%)	No. (%)	No. (%)	No. (%)	$P < Z $
Mothers and pregnancies	762,726	752,793	741,278	2,256,797	
Antenatal hospitalizations					
Delivery > 24 hours of maternal admission	300,122 (39.4)	302,715 (40.2)	298,535 (40.3)	901,372 (39.9)	<0.001
Delivery > 48 hours of maternal admission	59,340 (7.8)	61,105 (8.1)	58,880 (7.9)	179,325 (8.0)	<0.001
24 hours < Hospitalizations < 48 hours	240,782 (31.6)	241,610 (32.1)	239,662 (33.6)	722,075 (32.0)	<0.001
Out-of-hospital deliveries					
All deliveries	2,104 (2.8)*	2,300 (3.1)*	2,329 (3.1)*	6,733 (3.0)*	<0.001
Delivery < 24 hours of maternal admission	2,104 (4.5)*	2,300 (5.1)*	2,329 (5.3)*	6,733 (5.0)*	<0.001
Babies born before arrival	2,074 (2.7)*	2,253 (3.0)*	2,295 (3.1)*	6,622 (2.9)*	< .0001
In hospital but out-of-maternity deliveries	30 (0.04)*	47 (0.06)*	34 (0.05)*	111 (0.05)*	0.5207

* : ‰ des naissances totales

Out-of-maternity deliveries in France: A nationwide population-based study

Risque d'accouchement hors maternité en fonction de la distance

	All deliveries 2012-2014 N=2 256 797				P	OR ^a (95%CI)	Deliveries with no antenatal hospitalization* N=1 355 425						
	All deliveries	No. Out-of-maternity deliveries	(⁰ / ₀₀)				All deliveries	No. Out-of-maternity deliveries	(⁰ / ₀₀)				
Distance to the closest maternity unit (km)							Distance to the closest maternity unit (km)						
0-15	1 659 588	4 216 (2.5)			Reference	0-15	997 866	4 216 (4.2)			Reference		
16-30	499 011	1 829 (3.7)	d de Somers		1.4 (1.3-1.6)	16-30	299 806	1 829 (6.1)	d de Somers		1.5 (1.4-1.6)		
30-45	85 316	561 (6.6)	<0.001		2.3 (2.0-2.6)	30-45	50 597	561 (11.1)	<0.001		2.3 (2.1-2.6)		
46-90	12 882	127 (9.9)			3.2 (2.6-4.0)	46-90	7 156	127 (17.7)			3.6 (2.9-4.4)		

Out-of-maternity unit deliveries baseline rate (⁰/₀₀): All deliveries 2.7 (95% CI 2.4-2.9) - Deliveries with no antenatal hospitalization 4.5 (95% CI 4.0 -

* Deliveries < 24 hours after maternal admissions -

Table 5. Risk factors for adverse outcomes: Adjusted relative risk.

	All deliveries 2012-2014 N = 2,256,797 (Out-of-maternity deliveries)		Single babies born alive N = 1,999,453 (Babies born before arrival)			
	Maternal Death (D0-D42)	Delivery with stillborn	Neonatal Death (D0-D27)	Neonatal Hospitalization	Newborn Hypothermia	Neonatal Polycythemia
Unexpected out-of-hospital deliveries						
No	Reference	Reference	Reference	Reference	Reference	Reference
Yes	6.5 (1.6-26.3)	3.3 (2.8-3.8)	1.9 (1.2-3.1)	1.2 (1.1-1.3)	5.9 (5.2-6.6)	4.8 (3.5-6.4)

Augmentation des temps d'accès aux maternités

LES «RUSTINES» MISES EN PLACE

Les «rustines» mises en place

- Par les professionnels
 - Hospitalisations anténatales
 - Déclenchements
- Par les autorités sanitaires
 - Les ~~hélicoptères~~
 - La formation des pompiers
 - Les CPP
 - Maternity waiting home
 - SMUR obstétrical

Les Centres Périnataux de Proximité (CPP)

Comparaison CPP et centre de PMI

CENTRE PERINATAL DE PROXIMITE

Article R6123-50 du CSP

Le centre périnatal de proximité peut assurer

1. les consultations prénatales et postnatales,
2. les cours de préparation à la naissance,
3. l'enseignement des soins aux nouveau-nés et
4. les consultations de planification familiale

La convention avec l'établissement de santé permet la mise à disposition du centre périnatal de proximité

de **sages-femmes** et d'**au moins** un gynécologue-obstétricien ; elle est soumise à l'approbation du directeur général de l'agence régionale de santé.

PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE

Article L2112-2 du CSP

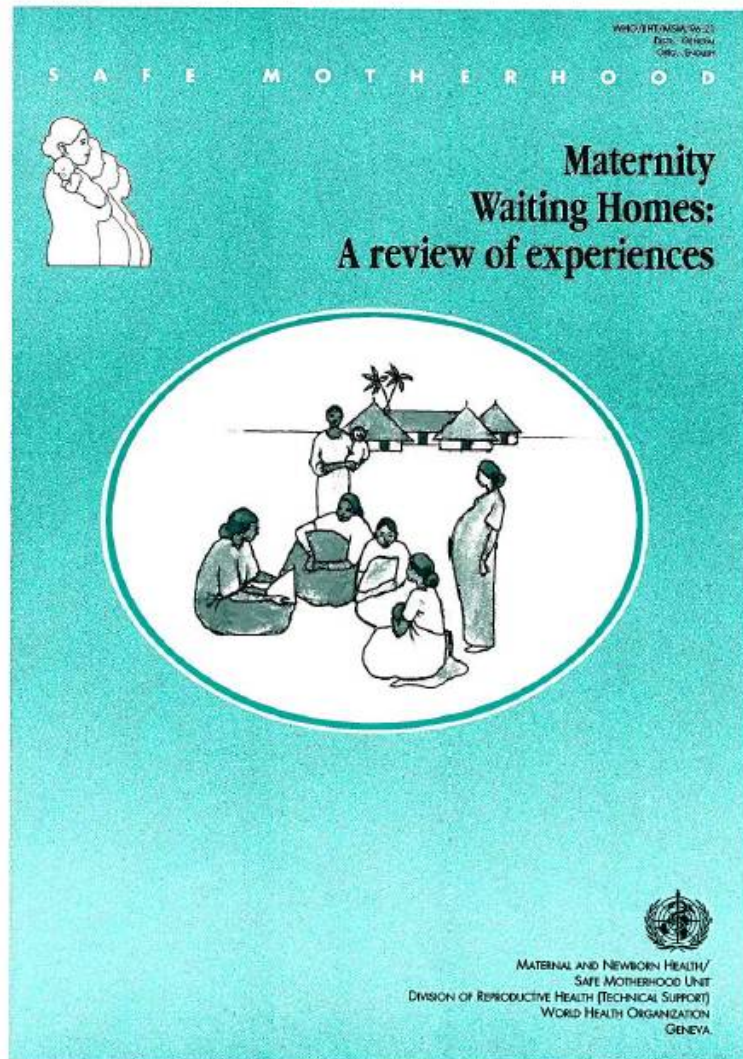
Le président du conseil départemental a pour mission d'organiser :

1. Des consultations prénuptiales, prénatales et postnatales
2. Des consultations et des actions de prévention médico-sociale en faveur des enfants de moins de six ans ...
3. Des activités de planification familiale et d'éducation
4. Des actions médico-sociales préventives à domicile pour les femmes enceintes ... et pour les enfants de moins de six ans

Les médecins départementaux sont pédiatres, gynécologues ou gynécologues-obstétriciens

Et les personnels des sages-femmes et des puéricultrices

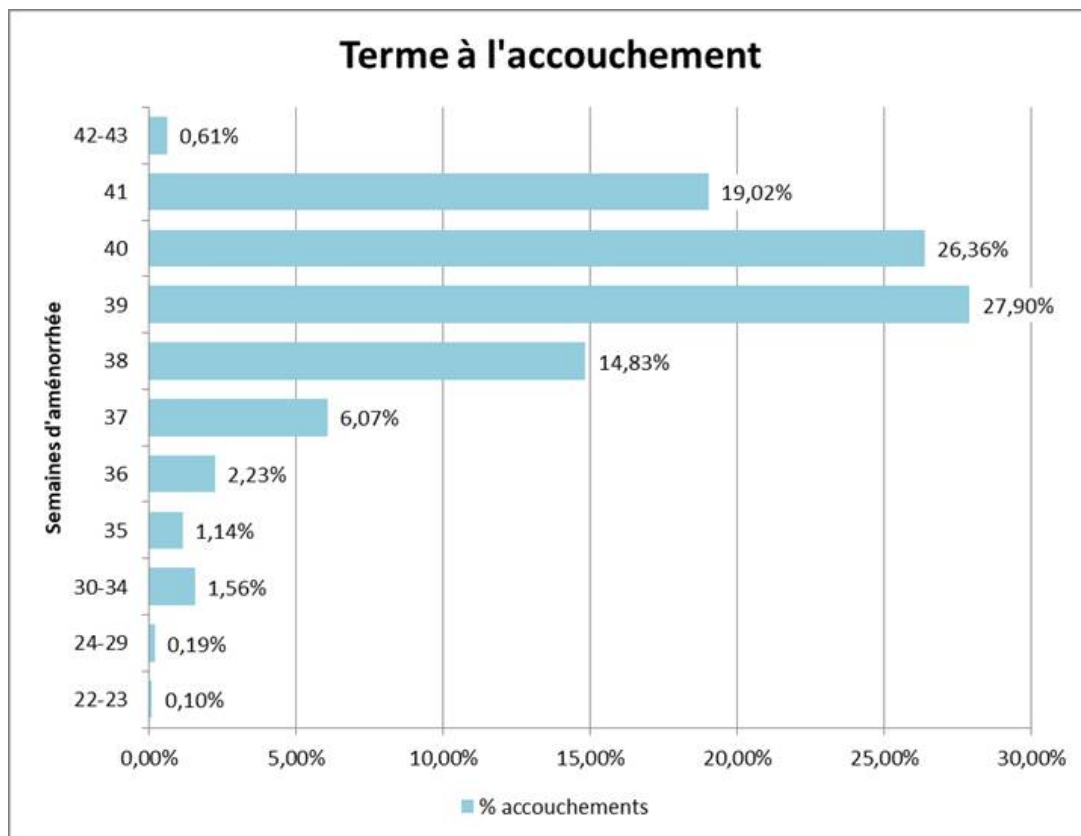
Maternity waiting home



- Version française
 - « **Engagement maternité** »
 - Être à + de 45 minute d'une maternité
 - Maximum 5 nuits avant la date prévue de l'accouchement
 - Peut être prolongée jusqu'à l'accouchement
 - Jusqu'à 21 jours pour les grossesses à risque
 - Prise en charge assurance maladie : Maximum 80€ par nuitée

Maternity waiting home à la française

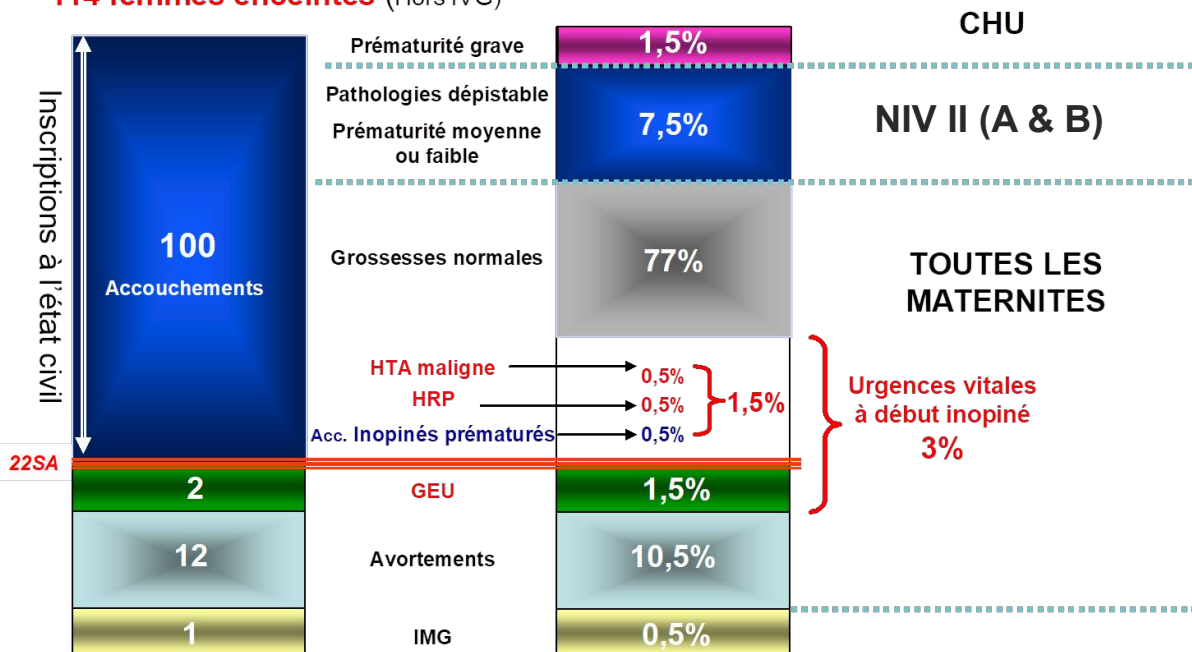
PMSI 2018-2022 : Accouchements en Saône de Loire N= 22 098



- Quel est le % de femmes qui accouchent plus de 5 jours avant le terme fixé?
- En Saône et Loire de 2018 à 2022, seulement 75% des femmes ont accouché à 39 semaines et plus
 - 14,83% étaient des accouchements à 38 SA
- tous les accouchements prématurés ne sont pas des issues de grossesses à risque

QUID des accidents graves inopinés

Pour **100 femmes qui accouchent** à 22SA et plus (déclaration état civil) il y a eu **114 femmes enceintes** (Hors IVG)



■ A l'accouchement : toutes les contre indications au TIU

Mortalité maternelle causes :

- HRP 2%
- PPV 1%
- ECLAMPSIES 1%

■ Accidents graves inopinés en début de grossesse

- **Avortements spontanés**
15 à 20% des grossesses et 10% des hospitalisations en obstétrique
- **Grossesses extra utérines (GEU)**: 1,5 à 2%,
Selon la HAS 2 décès par an mais nombre sous estimé

GEU : grossesse extra-utérine ; IMG : Interruption de grossesse pour motif médical ; HTA : Hypertension artérielle ; HRP : Hématome rétroplacentaire ; IVG : Interruption volontaire de grossesse

[Le SMUR obstétrical]

- Est un SMUR avec une sage-femme à bord et une couveuse
- Se veut être une maternité ambulante qui se déplace au domicile des femmes
- A vocation à être déployé dans toute la France en cas de fermeture de maternité
- Affaire à suivre ...

[CONCLUSION ⁽¹⁾]

Pour la sécurité des femmes et des nouveau-nés, rien ne peut remplacer une maternité de proximité.

Si la solution à la pénurie de médecins est la concentration des maternités, la question n'est pas :

Peut-on fermer les petites maternité?

MAIS

Quelle maternité peut-on fermer?

CONCLUSION (2)

CNGOF
Collège National des Gynécologues Obstétriciens Français

**Pérennité des équipes,
quel avenir pour la
continuité des soins en
gynécologie-obstétrique ?**

collège des enseignants
en gynécologie-obstétrique (CNGOF)
et collège national
des gynécologues-obstétriciens
étrangers (CNGOF-É)

Commission démographique
Rapport 2022
résumé des observations
et recommandations

Ensuite, il est également nécessaire de poursuivre la concentration des sites ... Cette concentration doit reposer sur **une réflexion adaptée à chaque territoire et répondant à la question de l'accessibilité pour les naissances et les urgences gynécologiques.**

...

Il n'est pas ici question de concentrer les soins urgents au sein de quelques très grandes maternités, **certaines sites isolés seront certainement à maintenir en raison de problèmes d'accessibilité.** Il faudra alors construire des équipes territoriales attractives (par leur dimensionnement et la valorisation financière).