

Paris, le 17 avril 2026

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Plan périnatalité : un cadre encore trop restrictif et déséquilibré des parcours de soins des femmes

L'Organisation Nationale Syndicale des Sages-Femmes (ONSSF), le Conseil National Professionnel de Maïeutique (CNP-M) et le Collège National des Sages-Femmes de France (CNSF) ont adressé un courrier à Madame la Ministre de la Santé afin d'alerter sur les conditions d'élaboration du futur plan périnatalité.

Les organisations signataires y soulignent la nécessité d'un cadre de travail plus structuré, garantissant un équilibre réel dans la conduite des travaux et une **prise en compte de l'ensemble des acteurs du parcours périnatal**.

Dans un contexte de **dégradation préoccupante des indicateurs de santé périnatale en France**, et à la lumière des travaux récents portés par les représentants des sages-femmes, il est désormais établi que la périnatalité traverse une **crise systémique**.

Les analyses convergent : parcours de soins morcelés, insuffisance de la prévention, inadéquation des ressources et défaut de coordination entre acteurs.

Cette situation entraîne une **perte de chance pour les femmes, les enfants et les familles**, ainsi qu'une **inefficience globale du système**.

Dans ce contexte, la réforme de la périnatalité ne peut être abordée à travers des lectures partielles ou des approches centrées sur les seuls périmètres professionnels. Elle doit reposer sur **une vision globale structurée autour des besoins des femmes et de la réalité des parcours**.

Trois priorités pour une transformation en profondeur

1. Recentrer la périnatalité sur le premier recours et structurer les parcours

Il est indispensable de faire de la sage-femme l'actrice centrale du parcours périnatal, en tant que **professionnelle médicale de premier recours**.

Cela suppose :

- la généralisation de la **sage-femme référente dès la déclaration de grossesse**
- la structuration de parcours gradués (**bas risque, risque intermédiaire, haut risque**), fondés sur une organisation des soins respectée et adaptée à la prévalence des risques, lisibles pour les usagers comme pour les professionnels
- une **clarification des rôles entre les acteurs** afin d'assurer la pertinence des soins et la continuité des prises en charge

2. Faire de la prévention et du post-partum des priorités de santé publique

La prévention demeure aujourd'hui insuffisamment structurée, valorisée et financée.

Elle doit devenir un axe central de la politique périnatale, avec :

- la systématisation de la **consultation préconceptionnelle**
- le renforcement du **bilan prénatal et de l'entretien prénatal précoce**
- la mise en place d'un **véritable parcours post-partum jusqu'aux six mois de l'enfant**, incluant suivi à domicile et dépistage des troubles psychiques

3. Repenser l'organisation territoriale et les lieux de naissance

L'offre de soins doit être réorganisée pour répondre aux besoins réels des populations :

- élaboration de **projets territoriaux de périnatalité opposables**
- renforcement de la **coordination ville-hôpital-PMI**
- développement de **structures adaptées à la physiologie** (maisons de naissance, unités dédiées)
- **amélioration de l'accès aux soins** sur l'ensemble du territoire
- mise en place d'un **dossier prénatal informatisé national** partagé entre les professionnels
- renforcement de l'**intégration des sages-femmes dans les dispositifs d'urgence** (SAMU, SMUR, SDIS)

Une organisation fondée sur la complémentarité des compétences

La qualité et la sécurité des soins reposent sur une organisation claire, graduée et coordonnée des parcours.

Dans ce cadre, la structuration du premier recours autour des sages-femmes, compétentes pour le suivi des situations physiologiques, permet de garantir une **orientation précoce et adaptée vers les niveaux de recours nécessaires**.

L'enjeu n'est pas de remettre en cause les responsabilités médicales, mais d'éviter les **ruptures de parcours** et les **retards d'orientation**, sources de perte de chance pour les patientes.

Une réforme à engager sans délai

Ces orientations constituent un levier majeur d'amélioration des indicateurs de santé, de la qualité des prises en charge et de l'efficacité du système.

Elles supposent également **une revalorisation du statut, des missions et des conditions d'exercice des sages-femmes**, indispensable pour garantir l'attractivité de la profession et répondre à une question désormais centrale : **qui accompagnera les femmes demain ?**

L'ONSSF, le CNP-M et le CNSF demandent à être reçus dans les meilleurs délais afin de contribuer pleinement à l'élaboration d'une réforme à la hauteur des enjeux.

Contacts presse :

- Caroline COMBOT, Présidente de l'ONSSF – presidente@onssf.org, 0682142914
- Adrien DI ROLLO, Directeur général de l'ONSSF – direction@onssf.org, 0659495577
- Sophie ESCOBAR – Présidente du CNP-M – presidence@cnp-maieutique.fr, 0682931285
- Éléonore BLEUZEN-HER, Présidente du CNSF – eleonore.bleuzen-her@college-sages-femmes.fr, 0679547515