

# Conférence de Presse

## « Transformation de la maternité de l'hôpital de Bar-le-Duc en Maison des Parents et des Enfants »

4 juin 2019

Dossier de presse



# Avant propos

**Le Journal  
du Dimanche**

## **Le plaidoyer d'Agnès Buzyn pour sa réforme : "La santé est au cœur de notre pacte social"**

Le 31 mars 2019

**TRIBUNE - Votée à l'Assemblée, la réforme de la Santé arrivera au Sénat mi-mai. La ministre Agnès Buzyn monte au créneau pour répondre aux critiques, notamment sur le sujet sensible de la fermeture des petites maternités.**

"Le grand débat national a permis ces dernières semaines à beaucoup de Français de se retrouver, de partager leurs préoccupations et de choisir des causes communes pour construire l'avenir. L'accès à la santé est abordé dans beaucoup des propositions et des doléances qui en remontent.

Cette place accordée à la santé a quelque chose d'évident, qui reflète la place qu'elle occupe dans nos vies. Indispensable à l'épanouissement et au bien-être, elle est ce que l'on espère pour ses proches et pour soi-même, ce qui permet de bien vivre au quotidien et la condition nécessaire à tout projet futur.

Nous le savons, dans les territoires éloignés des grandes villes comme dans les zones urbaines défavorisées, l'accès à la santé est une source d'inquiétude grandissante depuis plusieurs années. Je la ressentais déjà comme médecin des hôpitaux publics et je la mesure encore plus à ma place de ministre. A juste titre, l'accès aux soins se vit en France comme un service public ; lorsque nos concitoyens ont l'impression qu'il s'éloigne d'eux, ils y voient un signe d'abandon qui nourrit leur sentiment d'injustice.

---

**Ma priorité, c'est que nous augmentions à court terme le temps médical disponible à nombre de médecins constant**

---

Toutes les actions que j'ai engagées dès 2017 visent à répondre à cette inquiétude, dans un contexte de manque de médecins, de vieillissement de la population et de développement des maladies chroniques.

Ma conviction, c'est qu'il y a autant de territoires que d'organisations adaptées de l'offre de soins. Ma priorité, c'est que nous augmentions à court terme le temps médical disponible à nombre de médecins constant, sans attendre les quelques années encore nécessaires pour en former davantage. Il faut pour cela faire tomber les barrières qui empêchent les professionnels de travailler ensemble : entre les médecins et les autres professionnels soignants, le secteur sanitaire et le médico-social, le secteur public et privé.

J'ai donc lancé une stratégie de transformation complète et nécessaire de notre système de santé, baptisée 'Ma Santé 2022'. Elle s'est construite tout au long de l'année 2018 avec les soignants, les élus, les associations de malades et d'usagers, les fédérations d'établissements de santé et du médico-social.

---

**Les pharmaciens vaccineront contre la grippe partout en France dès cet automne**

---

Le projet de loi Santé que j'ai défendu dans l'hémicycle la semaine dernière est une première étape du déploiement de 'Ma Santé 2022'. Il entérine notamment la suppression du numerus clausus, responsable de la pénurie de médecins depuis les années 1970. Il rend accessible à chacun les progrès du numérique en

santé, renforce l'accès aux soins de proximité dans les territoires et repense le rôle des hôpitaux de proximité.

Je veux que localement, ces hôpitaux soient un lieu d'accès proche et permanent aux soins du quotidien, mais également un nouveau lieu d'exercice commun pour les professionnels de santé de chaque territoire qu'ils soient généralistes, spécialistes ou paramédicaux.

Nous allons aussi confier à des professionnels de santé bien répartis dans les territoires des tâches simples qu'ils n'ont pas le droit de faire aujourd'hui. Des infirmières pourront bientôt suivre des patients confiés par un médecin pour une maladie chronique, comme le diabète, en adaptant les traitements suivant leurs besoins. Autre exemple, les pharmaciens vaccineront contre la grippe partout en France dès cet automne.

---

### **Les mesures coercitives conduiraient les médecins à renoncer à l'exercice libéral**

---

Cela va permettre aux médecins d'avoir plus de temps pour prendre de nouveaux patients ou pour les consultations plus complexes, et aux patients d'obtenir un rendez-vous dans des délais raisonnables. Nous allons également créer 4.000 postes d'assistants médicaux pour épauler les médecins dans leurs tâches administratives, et nous développons la télémédecine pour que les professionnels de santé puissent conseiller, orienter et même soigner à distance.

A l'occasion du grand débat national, j'ai beaucoup entendu la proposition qui consisterait à obliger les médecins libéraux à s'installer dans les territoires qui en manquent. C'est une fausse solution. En réalité, répartir la pénurie de médecins est impossible : il manque des médecins dans toutes les spécialités et tous les territoires. Même la région parisienne perd des médecins généralistes.

Les mesures coercitives ont par ailleurs échoué dans tous les pays qui les ont essayées, en Allemagne, au Danemark ou encore au Canada. Dans notre pays, elles conduiraient les médecins à renoncer à l'exercice libéral, ce qui toucherait de plein fouet les territoires les plus défavorisés. A l'inverse, les mesures de Ma Santé 2022 obtiennent des résultats positifs là où elles sont d'ores et déjà en vigueur, ce qui nous encourage à continuer dans cette voie.

### **Aucun service d'accouchement n'est fermé pour des raisons financières, nulle part en France**

Ces derniers mois, la question du maintien des petites maternités est devenue un emblème de l'accès aux services publics dans les territoires. Je veux être très claire : **aucun service d'accouchement n'est fermé pour des raisons financières, nulle part en France.**

**Chaque femme doit être assurée de la qualité des soins lors de son accouchement. Partout où la présence suffisante de pédiatres, gynécologue-obstétriciens, sages-femmes et anesthésistes permet de garantir la sécurité des mères et des enfants, nous maintenons les accouchements dans les maternités locales. Quand ce n'est pas le cas, elles sont transformées en centres de périnatalité, dans lesquels les femmes continuent de bénéficier des soins de suivi de la grossesse jusqu'à l'accouchement et juste après.**

Cette transformation est toujours au bénéfice des habitants. Maintenir localement une maternité sans médecins pour la faire tourner n'est ni un service à leur rendre ni l'idée que je me fais du service public. Mais je suis également consciente qu'accoucher un peu plus loin de chez soi peut être source d'angoisse, et que nous devons y répondre.

Je généraliserai cette année le pack de services 'Engagement maternité' garanti pour chaque femme dont le domicile se trouve à plus de 30 minutes d'une maternité. Il comprend le remboursement par l'Assurance maladie du transport sécurisé vers la maternité en urgence ou pas, de l'hébergement des femmes et de leur famille en hôtel près de la maternité quelques jours avant le terme de la grossesse si elles le souhaitent, et de toutes les consultations de la grossesse à domicile ou non suivant les besoins de chacune.

---

## **Une permanence de sages-femmes sera mise en place dès 2019 dans tous les territoires éloignés**

---

Je veux également donner aux sages-femmes un rôle de premier plan dans la prise en charge dans l'accompagnement des femmes enceintes qui vivent loin d'une maternité. Pour éviter les risques liés à un accouchement inopiné, une permanence de sages-femmes sera mise en place dès 2019 dans tous les territoires éloignés, l'équipement nécessaire sera systématiquement disponible et une sage-femme libérale formera localement les professionnels du Samu à ce type d'intervention.

La santé est au cœur de notre pacte social. Facteur de qualité de vie pour les femmes et les hommes, elle améliore la vie en société et consolide les liens qui nous unissent. Elle est un bien commun auquel chacun doit avoir accès, où que l'on habite en France.

Le Président de la République s'y est engagé, le système de santé doit tenir cette promesse pour devenir l'un des piliers de notre Etat-providence du 21<sup>e</sup> siècle.

Je m'y engage à ses côtés et avec les soignants, qui savent mieux que quiconque qu'un pays qui soigne bien est un pays qui peut guérir."

*\* Les exergues sont de la rédaction*

# Sommaire

---

<b>Avant propos .....</b>	<b>2</b>
<b>La maternité de Bar-le-Duc évolue vers une Maison des Parents et des Enfants (MPE) dans le cadre d'une nouvelle offre de soins développée à l'hôpital .....</b>	<b>6</b>
<b>FICHE 1 – L'évolution de la maternité vers une Maison des Parents et des Enfants .....</b>	<b>9</b>
<b>FICHE 2 – En savoir plus sur la Maison des Parents et des Enfants .....</b>	<b>10</b>
<b>FICHE 3 – Les raisons de cette évolution .....</b>	<b>12</b>
<b>FICHE 4 – L'accompagnement des personnels de la maternité .....</b>	<b>14</b>
<b>FICHE 5 – Qu'implique la nécessité d'accoucher dans une autre maternité ?..</b>	<b>15</b>
<b>FICHE 6 – Le renforcement de l'offre de soins l'hôpital de Bar-le-Duc : répondre aux besoins de santé des habitants du Barrois .....</b>	<b>17</b>
<b>FICHE 7 – Le renforcement du lien entre la médecine de ville et l'Hôpital au service des habitants du Barrois .....</b>	<b>18</b>
<b>Annexe 1 – Questions diverses .....</b>	<b>19</b>

## **Contacts presse**

**GHT Cœur Grand Est**, Valérie Brun,  
vbrun@ch-verdun.fr

**ARS Grand Est**, Laura Philis, ars-  
grandest-presse@ars.sante.fr

## La maternité de Bar-le-Duc évolue vers une Maison des Parents et des Enfants (MPE) dans le cadre d'une nouvelle offre de soins développée à l'hôpital

*Au 24 juin 2019, la maternité de Bar-le-Duc évoluera vers une Maison des Parents et des Enfants. Elle prendra en charge, comme la maternité le fait actuellement, le suivi des femmes du Barrois durant leur grossesse, puis après leur retour au domicile. Pour leur accouchement, les femmes seront désormais orientées vers les maternités de Saint-Dizier, de Verdun ou un autre établissement de leur choix, en fonction de leur lieu de domicile.*

*Ces deux maternités, en plus de la prise en charge des grossesses « normales », disposent d'un haut niveau de sécurité. Elles possèdent une unité de néonatalogie permettant la prise en charge des grossesses à risque modéré et les nouveau-nés nécessitant une surveillance particulière. Le manque de ressources médicales et les enjeux de qualité et de sécurité des soins justifient cette transformation.*

*C'est une décision qui ne se prend pas facilement compte tenu de toute la symbolique qu'entoure cette activité. Cependant, cela ne peut faire oublier la responsabilité de l'ARS Grand Est et de l'établissement vis-à-vis des femmes et des enfants et plus largement vis-à-vis de la population, qui est d'offrir un service public de santé sécurisé de qualité.*

### Quelle différence existe-t-il entre une Maison des Parents et des Enfants et une maternité ?

La **Maison des Parents et des Enfants** est un concept innovant qui regroupe un Centre médical de la Femme et de l'Enfant, un Centre parental et un Centre de santé publique, sociale et sexuelle.

**Le Centre médical de la Femme et de l'Enfant est le premier de ces modules à être mis en place. Il assure une prise en charge concertée et coordonnée dédiée aux femmes et aux enfants.** Il accompagne chaque femme enceinte tout au long de sa grossesse (consultations de suivi de grossesse y compris le suivi échographique l'entretien du 4<sup>ème</sup> mois de grossesse, la préparation à la naissance...), puis dans les jours qui suivent son accouchement et après son retour à domicile (consultations post-natal, consultations pédiatriques, soins aux nouveaux nés...).

Seul l'accouchement n'est pas réalisé sur place. En fonction de leur lieu de domicile, les femmes du Barrois pourront accoucher à Saint-Dizier (24 minutes en voiture), à Verdun (45 minutes) ou dans un autre établissement de leur choix.

**95% de la population du GHT Cœur Grand Est est située à moins de 45 minutes du CH de Verdun Saint-Mihiel ou de Saint-Dizier** (source ORSAS). Cependant, **pour les femmes enceintes** résidant dans les 7 communes (environ 700 habitants et entre 5 à 10 accouchements par an) situées à **plus de 45 minutes** d'une des deux maternités, **des actions spécifiques sont prévues pour garantir l'accès à la maternité dans de bonnes conditions.**

Pour ces futures mères et toutes celles qui résident à plus de 30 minutes, la direction du Groupement Hospitalier du Territoire Cœur Grand Est a ainsi prévu la mise en place d'un **hébergement hôtelier sur les centres hospitaliers de Verdun et Saint-Dizier**. En plus des SMUR gérés par le GHT Cœur Grand Est, l'ARS Grand Est a prévu de **renforcer les transports sanitaires d'une ambulance supplémentaire afin de permettre aux femmes enceintes d'être prises en charge sur Verdun ou Saint-Dizier**. C'est le travail partenarial avec les sociétés ambulancières de Meuse qui a permis ce renforcement.

Les femmes enceintes et leurs futurs bébés continueront d'être suivis à l'hôpital de Bar-le-Duc.

### **Une prise en charge adaptée des femmes enceintes et de leurs enfants**

Le Centre médical de la femme et de l'enfant sera composé d'une équipe pluridisciplinaire stable qui comprendra gynécologue-obstétricien, pédiatre, sage-femme, psychologue, assistante sociale, diététicienne et secrétaire.

Ces professionnels suivront les futures mamans tout au long de leur grossesse (consultations de suivi de grossesse, suivi échographique, entretien du 4<sup>ème</sup> mois de grossesse, préparation à la naissance...). C'est lors de ce suivi que les professionnels donneront les informations nécessaires pour préparer l'organisation de leur accouchement et leur indiqueront quand se rendre à la maternité pour accoucher.

Toutefois, dans le cas rare d'un accouchement non programmé, le CH de Bar-le-Duc est structuré pour faire face aux situations d'urgence (en lien avec le SMUR et le SAMU), afin d'assurer rapidement, les prises en charge et les transferts vers la maternité adaptée la plus proche

### **Quelles sont les raisons de la transformation de la maternité en Maison des Parents et des Enfants ?**

- Les **enjeux de sécurité et de qualité des soins** ont été les éléments prépondérants dans ce choix notamment un nombre insuffisant de pédiatres titulaires. Il n'y a pas de perspectives de recrutement, à court et moyen terme, compte tenu de la démographie dans cette spécialité mais aussi du manque d'attractivité de ce service. Cette situation rend extrêmement difficile la bonne continuité dans la prise en charge des soins.
- Le deuxième facteur est relatif à l'**évolution du nombre de naissances dans le bassin d'attraction de l'hôpital** : il n'y pas de perspectives d'augmentation d'activité de la maternité dans les prochaines années ; on constate une baisse du nombre d'accouchements liée à une baisse globale des naissances (-17,5% en Meuse).

### **Un accompagnement personnalisé mis en place pour le personnel de la maternité**

La transformation de la maternité en MPE nécessitera de déployer le personnel sur les autres activités du CH de Bar-le-Duc et de renforcer les équipes des autres sites en maternité et pédiatrie. La direction de l'hôpital a organisé, en lien avec l'ARS, un accompagnement spécifique pour reclasser les professionnels de santé.

**L'ensemble des agents disposent d'ores et déjà de solution de redéploiement.**

**D'ici fin 2021, ce sont près de 71 emplois qui seront ainsi créés en remplacement** des 48 emplois actuels de la maternité et, au total, tous projets confondus, ce seront 77 emplois qui seront créés sur le site de Bar-le-Duc.

### **La stratégie de l'hôpital pour répondre aux besoins de santé des habitants du Barrois**

L'hôpital renforcera, dans les prochains mois, son offre de soins sur son territoire, en lien avec la médecine de ville. Cette offre prévoit :

- d'accompagner chaque femme enceinte tout au long de sa grossesse et de prendre en charge les nouveau-nés dans le cadre de la **Maison des Parents et des Enfants** ;
- de **conforter les activités de l'hôpital** en soins d'urgence, en médecine, en cardiologie et en diabétologie ;
- de **renforcer son offre de soins** en Soins de Suite et Réadaptation (SSR), neuro-vasculaire, soins palliatifs et Hospitalisation à Domicile.

### **Le renforcement de l'articulation entre la médecine de ville et l'hôpital**

L'ARS s'engage à soutenir les collectivités territoriales dans la mise en œuvre d'un projet de santé de territoire au bénéfice des habitants du Barrois. Cette dynamique s'articule autour de 3 axes :

- **Le développement et la diversification de l'Hospitalisation à domicile** (extension de 40 à 60 places), notamment l'HAD obstétricale et l'HAD en EHPAD.
- **Le dispositif E Meuse Santé**

C'est une alliance de territoire autour du département de la Meuse, leader et préfigurateur, des deux agglomérations Meusiennes, Bar-le-Duc et Verdun, de la région Grand Est et de l'ARS, qui fédèrent les compétences de leurs collectivités autour de cet enjeu majeur, au bénéfice des professionnels et au profit de la population.

- **Le futur Contrat Local de Santé (CLS) de la Ville de Bar-le-Duc**

Un contrat local de santé (CLS) est en cours d'élaboration avec comme premier objectif de renforcer la présence médicale. Il intégrera notamment la réalisation de projets innovants, participant à l'attractivité du territoire et à l'amélioration de l'accès aux soins :

- le projet de **maison des internes et des étudiants en santé de Bar-le-Duc**, dotée d'un centre ressources tourné vers les nouvelles technologies appliquées à la santé et la formation initiale et continue à distance,
- la réalisation d'au moins **4 nouvelles maisons de santé pluriprofessionnelles** dans la communauté d'agglomération et des centres de soins non programmés,

**Pour faciliter la réalisation de ces projets, l'ARS Grand Est dégagera une dotation de 5 M€ pour les 3 années à venir.**



# FICHE 1 – L'évolution de la maternité vers une Maison des Parents et des Enfants

Au 24 juin 2019, la maternité de Bar-le-Duc évoluera vers une Maison des Parents et des Enfants qui prendra en charge, comme la maternité le faisait auparavant, le suivi de la maman et de son enfant. Désormais, en fonction de son lieu de domicile, la future mère sera orientée pour son accouchement vers les maternités du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) Cœur Grand Est, à savoir St-Dizier (24 minutes en voiture), Verdun (45 minutes) ou un autre établissement de son choix hors GHT.

Il ne s'agit donc pas d'une fermeture du site, seul le plateau technique cesse son activité. Les femmes enceintes et leurs futurs bébés continueront d'être suivis à l'Hôpital de Bar-le-Duc, avant et après l'accouchement par l'équipe médicale.

**A noter que les équipes de périnatalité de Verdun, Bar-le-Duc et Saint-Dizier font parties d'un seul et même pôle territorial. La patiente bénéficie ainsi d'un suivi sécurisé et continu sur une plateforme de prise en charge territoriale organisée.**

La direction et ses équipes sont prêtes à organiser le centre médical de la femme et de l'enfant, première composante de la Maison des Parents et des Enfants, et à préparer l'orientation des femmes enceintes et des mères vers les sites d'accouchement du GHT Cœur Grand Est.

## FICHE 2 – En savoir plus sur la Maison des Parents et des Enfants

La Maison des Parents et des Enfants **est composée** d'un **centre médical de la femme et de l'enfant**, d'un **centre parental** qui propose un hébergement et une aide aux femmes enceintes, mineures ou majeures, et aux mères isolées en situation difficile et **d'un centre de santé publique, sociale et sexuelle**, qui regroupera au sein d'un guichet unique le CeGIDD, la PASS, le centre de planification et les consultations médico-judiciaires.

### **Pour le suivi des femmes et de leurs enfants : le centre médical de la femme et de l'enfant**

Le centre médical de la femme et de l'enfant accompagne chaque femme enceinte tout au long de sa grossesse et dans les jours qui suivent son accouchement, après son retour à domicile. Seul l'accouchement n'est pas réalisé sur place.

Il sera composé d'une équipe pluridisciplinaire stable qui comprendra gynécologue-obstétricien, pédiatre, sage-femme, psychologue, assistante sociale, diététicienne, secrétaire.

Le Centre médical de la femme et de l'enfant :

- proposera des **consultations de suivi de grossesse** (y compris le suivi échographique) avec le gynécologue obstétricien ou une sage-femme, **l'entretien du 4<sup>e</sup> mois de grossesse, la préparation à la naissance et, au besoin, une surveillance intensive de grossesse et des examens complémentaires** (biologie par exemple),
- proposera des **consultations pédiatriques programmées**,
- dispensera des **conseils pour les soins des nouveau-nés** (consultations post-natal, pédiatriques, soins aux nouveaux nés) et des consultations de planification familiale,
- proposera des **prises en charge obstétricales en Hospitalisation à Domicile**,
- mettra à disposition des femmes enceintes un **hébergement temporaire avec la mise en place de deux «Hôtels des Parents »** à Saint-Dizier et Verdun,
- assurera un **suivi rapproché des mères en difficulté pendant leur grossesse**. Il assurera leur prise en charge psychologique et proposera les services d'une assistante sociale. Il travaillera en collaboration avec le service de Protection Maternelle et Infantile pour les suivis de grossesse à risques à domicile.
- garantira à chaque femme d'accoucher dans une maternité la plus adaptée à son état de santé et à celui de son enfant. A titre d'illustration, en plus de la prise en charge des grossesses « normales », **les maternités de Saint-Dizier et de Verdun disposent d'une unité de néonatalogie, pour les grossesses à risque modéré et les nouveau-nés nécessitant une surveillance particulière.**

**Les professionnels de santé qui suivent les futures mamans leur donneront les informations nécessaires pour préparer l'organisation de leur accouchement et leur indiqueront quand se rendre à la maternité pour accoucher.**

Cette orientation vers un site d'accouchement ne remet bien évidemment aucunement en cause le principe de la liberté de choix de la patiente sur le lieu de son accouchement. Elle sera accompagnée par le Centre médical quel que soit ce choix.

# FICHE 3 – Les raisons de cette évolution

**L'ARS Grand Est a pris cette décision en concertation avec la direction et l'équipe de la maternité de l'hôpital de Bar-le-Duc.** Elle est motivée par plusieurs facteurs.

**En premier lieu, des motivations liées à la qualité des soins et aux risques quant à la sécurité des soins.**

Depuis plusieurs années, l'hôpital de Bar-le-Duc rencontre des difficultés récurrentes pour recruter du personnel médical, principalement des spécialistes pédiatres. Cette pénurie de pédiatres est nationale, et dans notre région, la tension est encore plus forte.

- **Un nombre insuffisant de pédiatres titulaires** et aucune perspective de recrutement : les effectifs de pédiatres en poste à la maternité sont actuellement de 0,6 Equivalent Temps Plein (ETP) alors qu'ils devraient être de 3 ETP. Cette situation rend extrêmement difficile la bonne continuité dans la prise en charge des soins.

A partir du printemps 2018, les 3,6 pédiatres du CH (dont 1 départ en retraite) se sont progressivement désengagés. Depuis le 1<sup>er</sup> novembre, l'hôpital ne dispose plus que d'un pédiatre à temps partiel, forçant l'établissement à recourir à des intérimaires, dans une discipline en forte tension.

- **Un nombre suffisant de gynécologues-obstétriciens titulaires contractuels**, certes fidélisés mais dont les contrats sont renouvelés tous les ans. Cette situation ne permet pas d'accueillir des internes ni de se projeter sur une organisation pérenne et donc sécurisée pour le maintien.

Ces derniers mois, pour assurer la continuité des soins et compléter le tableau de garde des pédiatres, l'établissement a fait **appel à des pédiatres intérimaires, qui viennent pour quelques jours chaque mois. Mais, ces professionnels sont de plus en plus réticents à venir, compte tenu de l'absence d'équipe stable de pédiatres.** Ce mode de fonctionnement peut être envisagé de manière transitoire, pendant quelques semaines mais, **ne peut en aucun cas devenir la règle de fonctionnement.** Or, il n'y a pas de perspectives de recrutement, à court et moyen terme, compte tenu de la démographie dans cette spécialité mais aussi du manque d'attractivité de ce service.

Face à ce mode de fonctionnement non satisfaisant et cette instabilité croissante, **d'autres pistes ont été prises par l'établissement et l'ARS Grand Est pour renforcer l'effectif de pédiatres** : sollicitation de médecins auprès de la réserve sanitaire<sup>1</sup>, appel à l'ensemble des établissements de santé de la région et mobilisation des pédiatres du CHU de Reims et de Nancy.

Mais, **ces mesures sont trop précaires pour redresser la situation.** La qualité et la sécurité de la prise en charge médicale n'est plus assurée.

---

<sup>1</sup> La Réserve sanitaire est constituée de professionnels de santé mobilisables à tout moment par le ministère de la Santé ou les agences régionales de santé.

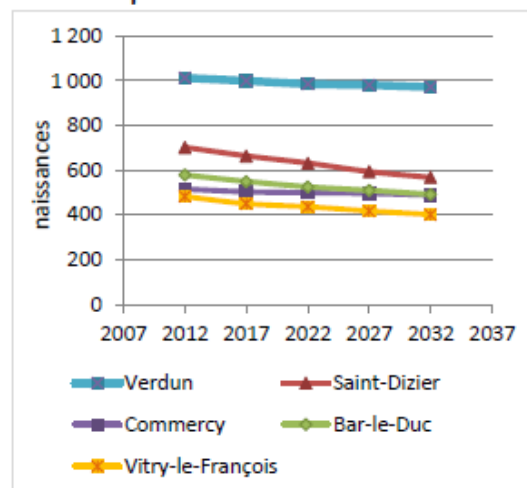
## Le deuxième facteur est relatif à l'évolution du nombre de naissances dans le bassin d'attraction de l'hôpital

Depuis plusieurs années, on constate une baisse du nombre d'accouchements liée à une baisse globale des naissances : sur 2013-2017, la natalité a baissé de 7% en France métropolitaine, de 10,6% Grand Est et de 17,5% en Meuse (Fédération Française des Réseaux de Santé en Périnatalité).

Il n'y a pas de perspectives d'augmentation d'activité de la maternité dans les prochaines années.

**Ce n'est donc pas l'élément financier qui a justifié cette décision.**

**Graphique : projection du nombre annuel de naissances par arrondissement à l'horizon 2032**



Source : Insee, projections -Omphale, scénario central (pas de 5 ans à partir de la population observée en 2007)

## FICHE 4 – L'accompagnement des personnels de la maternité

La transformation de la maternité en Maison des Parents et des Enfants nécessitera de déployer le personnel sur les autres activités du CH de Bar-le-Duc et de renforcer les équipes des autres sites en maternité et pédiatrie. La direction de l'hôpital a organisé, en lien avec l'ARS, un accompagnement spécifique de redéploiement des professionnels de santé.

Ainsi ces trois derniers mois, des réunions collectives et individuelles ont eu lieu avec les agents afin d'anticiper l'éventuelle transformation de la maternité en Maison des Parents et des Enfants.

**L'ensemble des agents disposent d'ores et déjà de solution de redéploiement.**

Une cellule sera mise en place pour suivre l'ensemble du processus de reclassement des agents. Elle sera constituée de la direction des ressources humaines, de la direction de soins, des sages-femmes coordinatrices et des cadres de santé impliqués dans les projets de transformation.

Les agents seront accompagnés individuellement jusqu'à leur nouvelle affectation.

**D'ici fin 2021, ce sont près de 71 emplois qui seront ainsi créés en remplacement des 48 emplois actuels de la maternité et, au total, tous projets confondus, ce seront 77 emplois qui seront créés sur le site de Bar-le-Duc.**

# FICHE 5 – Qu’implique la nécessité d’accoucher dans une autre maternité ?

Les sociétés savantes recommandent un temps d’accès maximal de 45 minutes à une maternité.

**95% de la population du GHT Cœur Grand Est est située à moins de 45 minutes du CH de Verdun Saint-Mihiel ou de Saint-Dizier.** En fonction de leur lieu de domicile, les femmes du Barrois pourront accoucher sur les sites de Saint-Dizier (24 minutes en voiture), de Verdun (45 minutes) ou dans un autre établissement de leur choix.

## Deux hébergements hôteliers

**Pour les femmes enceintes** résidant dans les 7 communes (environ 700 habitants et entre 5 à 10 accouchements par an) situées à **plus de 45 minutes** d’une des deux maternités, des **actions spécifiques sont prévues pour garantir l’accès à la maternité dans de bonnes conditions** notamment.

Pour ces futures mères et toutes celles qui résident à plus de 30 minutes, la direction du Groupement Hospitalier du Territoire Cœur Grand Est a ainsi prévu la mise en place d’un **hébergement hôtelier sur les centres hospitaliers de Verdun et Saint-Dizier.**

## Des transports sanitaires renforcés

En plus des SMUR gérés par le GHT Cœur Grand Est, l’ARS Grand Est a prévu de renforcer les transports sanitaires **d’une ambulance supplémentaire afin de sécuriser les déplacements lors d’alertes ou dès lors que le travail débute pour les femmes enceintes ne disposant pas de moyens de transport autonome.** Un travail partenarial avec les sociétés ambulancières de Meuse est à l’origine de ce dispositif.

Les sages-femmes forment d’ores et à présent les équipes ambulancières (SMUR, SDIS) pour prendre en charge ces futures mamans.

Les professionnels de santé qui suivent les futures mamans, leur donneront également les informations nécessaires pour savoir quand elles doivent se rendre à la maternité.

Il est à noter que quelle que soit la distance domicile/site d’accouchement, les équipes sont ponctuellement amenées à intervenir au domicile des futures mamans pour donner naissance à des enfants pressés de voir le jour.

## Des maternités de niveau 2 et 3 à proximité pour les femmes qui présentent un facteur de risque

**Les femmes qui présentent un facteur de risque en cours de grossesse sont d’ores et déjà adressées à une maternité de niveau 2 (CH de Saint-Dizier ou CH de Verdun) ou de niveau 3 (CHRU de Reims ou CHRU de Nancy).**

- Les maternités de **niveau 2** possèdent un service de **néonatalogie** et prennent en charges des grossesses à risque modéré et des nouveau-nés nécessitant une surveillance particulière.
- Les maternités de **niveau 3** disposent en plus d'un service de **réanimation néonatale** et sont spécialisées dans le suivi des grossesses à haut risque et des nouveau-nés présentant des détresses graves.

Cette organisation en niveaux de soins mise en place depuis 1998 a permis d'améliorer très nettement les indicateurs de périnatalité. **Dans le cadre de la Maison des Parents et des Enfants, elles continueront à être identifiées.**

## **Des outils E Santé\* pour la Meuse : un accompagnement supplémentaire pour les futures mères**

Afin de disposer du bon soin au bon moment, les établissements du GHT Cœur Grand Est s'investissent dans le déploiement d'outils numériques en E-santé. Cette dynamique est **soutenue par le Conseil Départemental de la Meuse**, dans le cadre du projet E-Meuse.

Concrètement, concernant les femmes enceintes, il est prévu de déployer des **dispositifs de monitoring connectés qui accompagnent les futures mères**. Le suivi des constantes de la femme et du bébé permettent, d'adapter les prises en charge. En cas de besoin de consultation, le professionnel de site du GHT Cœur Grand Est sera informé immédiatement. **Des outils similaires vont être déployés dès septembre 2019 pour le suivi du diabète gestationnel et le diabète de type 2.**

*\* E Meuse Santé : projet porté par le Département de la Meuse, avec la région Grand Est, les 2 agglomérations Meusiennes, Bar-le-Duc et Verdun et l'ARS Grand Est*



# FICHE 6 – Le renforcement de l’offre de soins l’hôpital de Bar-le-Duc : répondre aux besoins de santé des habitants du Barrois

## La mise en place d’une Maison des Parents et des Enfants

Composée de 3 modules :

- d’un **centre médical de la femme et de l’enfant** proposant des consultations gynécologiques et pédiatriques, de suivi médical pré et post natal, des séances de préparation à la naissance, contraception, rééducation périnéale, soutien à la parentalité...  
Ce centre comprend également une Unité d’Hospitalisation de Jour en périnatalité (Prise en charge du diabète, orthogénie, psycho périnatalité...) et une Unité de chirurgie ambulatoire (IVG...).
- **d’un centre parental de 15 places**, géré par le SEISAAM et financé par le Conseil Départemental de la Meuse. C’est un service social de prévention qui propose un hébergement et une aide aux jeunes femmes en couple, ou célibataires, en situation de vulnérabilité psychosociale ou souffrant de problèmes de santé associés, (addiction, santé mentale, etc.) enceintes ou ayant un enfant de moins de 3 ans.
- d’un **centre de santé publique, sociale et sexuelle**, qui regroupera au sein d’un guichet unique le CeGIDD, la PASS, le centre de planification, les consultations médico-judiciaires. L’objectif est de proposer des consultations de gynécologie, de sexologue, psychologue, de dépistage, de prise en charge des mineurs non accompagnés (MNA) mais également d’enfants bénéficiaires des mesures ASE, pour l’ensemble du département.

## Le développement des soins hospitaliers

- la mise en place d’un **pôle d’excellence en endocrino-diabétologie** en lien avec le CHRU de Nancy et le CERITD (association de professionnels de santé et d’usagers diabétiques) ;
- l’extension de l’**Unité Neuro-Vasculaire - UNV** (extension de 8 à 12 lits dès septembre 2019) pour prendre en charge l’ensemble des patients du GHT Cœur Grand Est en phase aiguë d’AVC et répondre aux besoins de prise en charge en UNV suite à la création du TéléAVC à Vitry-le-François ;
- l’extension de l’**Unité de Soins Intensifs Neuro-Vasculaires** (extension de 4 à 8 lits en 2021), pour répondre aux besoins de prise en charge des patients par une extension de la couverture du territoire ;
- l’ouverture d’une **unité de soins palliatifs de 12 nouveaux lits** pour créer un maillage territorial performant en créant une unité de soins palliatifs à Bar-le-Duc articulé avec les lits identifiés de soins palliatifs des autres établissements. L’unité de Soins Palliatifs concerne les situations les plus complexes de fin de vie ;
- l’ouverture de **30 lits de Soins de Suite et de Réadaptation** supplémentaires.

# FICHE 7 – Le renforcement du lien entre la médecine de ville et l’Hôpital au service des habitants du Barrois

- Le **développement et la diversification de l’Hospitalisation à domicile** (extension de 40 à 60 places), notamment l’HAD obstétricale et l’HAD en EHPAD.

- **Le dispositif E Meuse Santé**

C’est une alliance de territoire autour du département de la Meuse, leader et préfigurateur, des deux agglomérations Meusiennes, Bar-le-Duc et Verdun, de la région Grand Est et de l’ARS, qui fédèrent les compétences de leurs collectivités autour de cet enjeu majeur au bénéfice des professionnels et au profit de la population.

Le projet territorial de santé, E Meuse, anticipe les risques d’évolution défavorables en matière de santé et répond aux enjeux d’accessibilité aux soins de la population. Il propose ainsi de coordonner des solutions e-santé, s’appuyant de nouvelles organisations et pratiques professionnelles médicales.

La stratégie de E Meuse Santé est organisée autour de 6 objectifs majeurs :

- Améliorer la prévention et le dépistage
- Améliorer l'accès aux soins
- Améliorer la prise en charge et le suivi des maladies chroniques
- Renforcer le rôle du patient atteint d'une maladie chronique
- Améliorer le suivi des femmes enceintes

- **Le futur Contrat Local de Santé (CLS) de la Ville de Bar-le-Duc**

Un contrat local de santé (CLS) est en cours d’élaboration avec comme premier objectif de renforcer la présence médicale. Ce CLS intégrera notamment la réalisation de projets innovants, participant à l’attractivité du territoire et à l’amélioration de l’accès aux soins :

- le projet de **maison des internes et des étudiants en santé de Bar-le-Duc**, dotée d’un centre ressources tourné vers les nouvelles technologies appliquées à la santé et la formation initiale et continue à distance,
- la réalisation d’au moins **4 nouvelles maisons de santé pluriprofessionnelles** dans la communauté d’agglomération et des centres de soins non programmés,

**Pour faciliter la réalisation de ces projets, l’ARS Grand Est dégagera une dotation de 5 M€ pour les 3 années à venir.**

# Annexe 1 – Questions diverses

## QUE SE PASSERA-T-IL SI UNE FEMME ARRIVE AVEC DES CONTRACTIONS À L'HOPITAL DE BAR-LE-DUC LORSQU'IL N'Y AURA PLUS DE MATERNITE ?

L'hôpital est structuré pour faire face à l'urgence (lien avec le SMUR et SAMU). Ce dispositif permet d'assurer une prise en charge des femmes enceintes en urgence et leur transfert rapide le cas échéant vers la maternité adaptée la plus proche. Cette situation est ni plus ni moins la même que les sorties SMUR qui sont déjà organisées. Le SDIS participera également à la prise en charge des femmes enceintes.

Le suivi des femmes par la Maison des Parents et des Enfants a notamment pour objet d'anticiper et d'éviter ce type de cas de figure, grâce à une communication claire et répétée tout au long de la grossesse sur la conduite à tenir en cas de contractions.

## QU'EST-IL PRÉVU POUR LES FEMMES QUI DEVAIENT ACCOUCHER À BAR-LE-DUC ?

Les professionnels de santé, qui suivent les futures mamans, leur donneront les informations nécessaires pour savoir quand elles doivent se rendre soit à la maternité de **Saint-Dizier** soit à celle de **Verdun**. Ces maternités, en plus de la prise en charge des grossesses « normales », **disposent d'une unité de néonatalogie, pour les grossesses à risque modéré et les nouveau-nés nécessitant une surveillance particulière.**

Un courrier et un flyer "Votre grossesse dans le Barrois" sont en cours d'envoi pour informer les futures mamans de l'évolution de la maternité et leur faire connaître les **services dorénavant proposés par l'hôpital de Bar-le-Duc : consultations de suivi de grossesse, préparation à la naissance, surveillance intensive de grossesse et des examens complémentaires, prises en charge obstétricales en Hospitalisation à Domicile, hébergement temporaire avec la mise en place de 2 «Hôtels des Parents » à Saint-Dizier et Verdun....**

Les femmes qui présentent un facteur de risque en cours de grossesse continueront à être adressées à une maternité de niveau 2 (CH de St-Dizier ou CH de Verdun) ou de niveau 3 (CHRU de Reims ou CHRU de Nancy).

## EST-CE QUE LE CENTRE MEDICAL DE LA FEMME ET DE L'ENFANT DE LA MAISON DES PARENTS ET DES ENFANTS AURA UNE APPROCHE SOCIALE ?

Le centre médical de la femme et de l'enfant, comme dans tous les centres où il y a une activité de périnatalité, prend en compte la dimension sociale. Tous les dispositifs sociaux seront mobilisés pour les personnes modestes. Un lien sera établi entre la Maison des Parents et des Enfants et les structures qui gèrent ces dispositifs (PMI, CAF...).

## COMMENT FERONT LES FEMMES AYANT BESOIN D'UN CENTRE IVG PROCHE ?

L'accès à l'IVG ne sera pas remis en cause. Il se fera toujours sur le site de Bar-le-Duc.

