

Depuis les années 1970, les pouvoirs publics ont pris diverses mesures afin d'encadrer la pratique des accouchements et de réduire les risques pour l'enfant et la mère. Ce nouveau cadre juridique a entraîné un long processus de restructuration et de concentration des maternités, dont le nombre a diminué et la taille augmenté.

Un nouveau cadre juridique en deux étapes...

La première étape de restructuration des maternités débute en 1972 avec la parution du décret Dienesch, applicable aux cliniques privées d'accouchement, qui impose des normes de sécurité très détaillées pour les locaux et le plateau technique. Quinze lits minimum étaient notamment requis pour obtenir l'autorisation d'exercice d'une maternité. La même année, des normes identiques à celles du décret Dienesch sont mises en œuvre dans le secteur public.

La seconde étape est amorcée avec la parution des décrets Périnatalité du 9 octobre 1998. Ces décrets définissent réglementairement trois types différents de maternités, qui prennent en charge les grossesses selon le niveau de risque périnatal pour la patiente et le nouveau-né. L'objectif est d'orienter les femmes enceintes vers les structures adaptées en fonction de ces niveaux de risque, grâce à un suivi prénatal précoce. Ces dispositions ont été complétées par les plans Périnatalité 1995-2000 et 2005-2007.

... qui s'est traduit par un mouvement régulier de concentration et de spécialisation

Dans le secteur privé, la parution en 1972 du décret Dienesch a entraîné la disparition de nombreuses petites cliniques obstétricales souvent tenues par des sages-femmes. Dans le secteur public, ce sont les maternités des hôpitaux locaux, peu fréquentées et placées sous la responsabilité de médecins généralistes, qui ont été touchées. Avec l'application des décrets Périnatalité du 9 octobre 1998, la diminution du nombre de maternités s'est poursuivie

entre 1996 et 2015 au profit des maternités de types 2 et 3. Le nombre de maternités est passé de 1 369 en 1975 à 814 en 1996, pour s'établir à 506 en 2015 en France métropolitaine, hors le service de santé des armées (SSA)¹.

Dans les services d'obstétrique, le nombre de lits a quasiment été divisé par deux depuis trente ans, alors que la natalité en France métropolitaine est restée dynamique au cours de toute la période, avec 710 000 à 800 000 naissances par an (graphique 1). Le taux d'utilisation des lits des maternités a donc fortement augmenté durant cette période. Il est passé de 22 à 47 accouchements annuels par lit en moyenne entre 1975 et fin 2015. Parallèlement, la durée moyenne de séjour a diminué. Elle est passée de huit jours en 1975 à moins de cinq jours en 2015.

Une part croissante d'accouchements dans les maternités de types 2 et 3

En 2015, 528 maternités sont dénombrées en France métropolitaine et dans les DROM (y compris Mayotte), y compris le SSA : 230 maternités dites de type 1, 230 de type 2 et 68 de type 3. Elles totalisent 16 600 lits d'obstétrique et ont réalisé environ 785 000² accouchements dont 778 000 sans décès d'enfant.

Les maternités disposant d'un service de néonatalogie ou de réanimation néonatale (type 2 ou 3), qui représentent 56 % des 528 maternités, sont presque exclusivement publiques ou privées à but non lucratif (80 % des maternités de type 2 et 100 % des maternités de type 3). Elles concentrent 72 % des lits et 77 % des accouchements. À titre de comparaison, en 1996, la part des accouchements réalisés dans les

1. Les données disponibles pour les années les plus anciennes sont hors DROM et hors SSA.

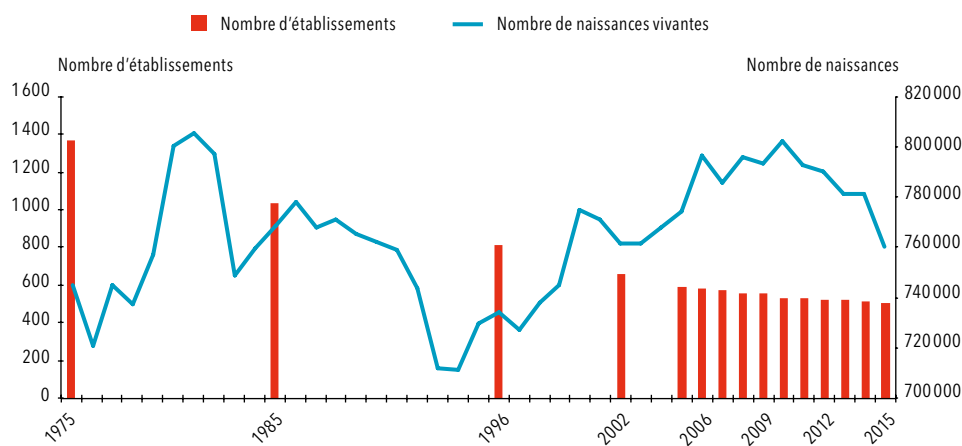
2. Non compris les accouchements hors établissements et transférés en service obstétrique (environ 4 000 en 2015).

maternités métropolitaines de type 2 ou 3 (hors SSA) s'élevait à 43 % (tableau). Quant aux maternités de type 1, six sur dix sont publiques ou privées à but non lucratif en 2015, contre la moitié en 2002.

La taille des maternités augmente avec le type de spécialisation. Ainsi, en 2015, une maternité de type 1 effectue en moyenne 795 accouchements par an, une maternité de type 2 en accomplit 1 700, et une maternité de type 3 en réalise 3 145 pour la France

métropolitaine, hors SSA. La restructuration des maternités conduit donc à des maternités plus spécialisées et plus grandes. En 2015, près de 40 % des maternités de France métropolitaine, hors SSA, réalisent au moins 1 500 accouchements dans l'année, contre 13 % en 1996 (graphique 2). Parallèlement, seulement 5 % des maternités prennent en charge moins de 300 accouchements dans l'année, alors que cette proportion était de 12 % en 1996. ■

Graphique 1 Évolution du nombre de naissances vivantes et de maternités de 1975 à 2015



Champ > France métropolitaine, hors SSA.

Sources > INSEE, état civil ; DREES, H74 et statistique des établissements hospitaliers privés pour 1975, EHP et H80 pour 1985, SAE 1996, 2002, 2005 à 2015, traitements DREES.

Tableau Répartition des accouchements selon le type de la maternité d'accueil en 1996, 2005 et 2015

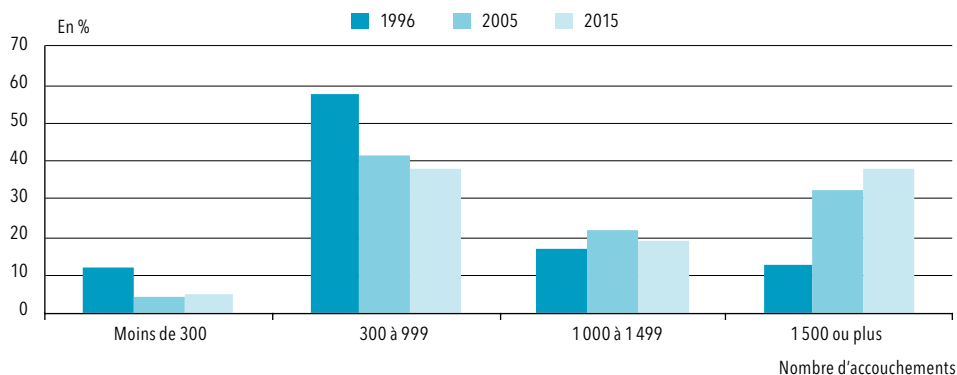
	Année	Niveaux de spécialisation			Total
		Type 1	Type 2	Type 3	
Nombre d'établissements	1996	564	250		814
	2005	321	210	62	593
	2015	223	222	61	506
Nombre d'accouchements	1996	409 894	315 443		725 337
	2005	268 643	339 309	156 578	764 530
	2015	177 372	377 348	191 827	746 547
Part d'accouchements	1996	57 %	43 %		100 %
	2005	35 %	44 %	20 %	100 %
	2015	24 %	51 %	26 %	100 %

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

Champ > France métropolitaine, hors SSA.

Sources > DREES, SAE 1996, 2005 et 2015, traitements DREES.

Graphique 2 Répartition des maternités selon leur nombre annuel d'accouchements en 1996, 2005 et 2015



Champ > France métropolitaine, hors SSA.

Sources > DREES, SAE 1996, 2005 et 2015, traitements DREES.

Champ

Maternités de France métropolitaine et des DROM (y compris Mayotte), y compris le service de santé des armées (SSA), hors centres périnataux de proximité, sauf indications contraires.

Définitions

- **Maternités** : les établissements dénombrés ici sont des établissements géographiques disposant d'une autorisation d'obstétrique.
- **Type de maternité** : les décrets Périnatalité du 9 octobre 1998 ont posé un cadre d'organisation des soins en réseau, afin de garantir une meilleure adéquation entre le niveau de risque de la patiente et du nouveau-né et le type de la maternité d'accueil. Trois types de maternités sont ainsi définis. Un établissement est dit de type 1 s'il possède un service d'obstétrique, de type 2 s'il a un service de néonatalogie sur le même site que le service d'obstétrique, de type 3 s'il dispose, sur le même site que le service d'obstétrique, d'un service de réanimation néonatale et d'un service de néonatalogie.
- **Naissances** : en 1977, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit un critère de viabilité, qui comptabilise les naissances après au moins 22 semaines d'aménorrhée, ou les enfants - ou fœtus - pesant au moins 500 grammes. En 2008, la notion d'enfant sans vie est redéfinie par le décret n° 2008-800 du 20 août 2008. Désormais, l'acte d'enfant sans vie est établi sur la base d'un certificat médical d'accouchement. Le nouveau dispositif n'est donc plus fondé sur le seuil de viabilité défini par l'OMS. Cependant, ce seuil conserve son caractère indispensable pour l'élaboration des statistiques sanitaires.

Pour en savoir plus

- Arnault S., Exertier A., 2010, « Les maternités : plus de trente ans d'évolution », *Les Établissements de santé. Un panorama pour l'année 2007*, « Études et Statistiques », DREES, août.
- Baillot A., Evain F., 2012, « Les maternités : un temps d'accès stable malgré les fermetures », *Études et Résultats*, DREES, n° 814, octobre.
- Baubeau D., Morais S., Ruffié A., 1999, « Les maternités de 1975 à 1996. Un processus de restructuration sur longue période », *Études et Résultats*, DREES, n° 21, juillet.
- Buisson G., 2003, « Le réseau des maternités entre 1996 et 2000. Un mouvement de réorientation des grossesses à risques, avec de fortes disparités régionales », *Études et Résultats*, DREES, n° 225, mars.
- Ruffié A., Deville A., Baubeau D., « État des lieux des structures obstétricales et néonatales en France », *Journal de gynécologie obstétrique et de biologie de la reproduction*, 1998, vol. 27, n° 2.
- Vilain A., 2011, « Les maternités en 2010. Premiers résultats de l'enquête nationale périnatale », *Études et Résultats*, DREES, n° 776, octobre.
- Vilain A., 2011, « La situation périnatale en France en 2010. Premiers résultats de l'enquête nationale périnatale », *Études et Résultats*, DREES, n° 775, octobre.

Sources

La statistique annuelle des établissements (SAE) de la DREES décrit l'activité des établissements de santé (séjours et journées en hospitalisation complète, journées en hospitalisation partielle, séances, etc.) et les facteurs de production associés (lits, places, équipements, personnel). Le nombre de naissances vivantes provient des données INSEE issues de l'État civil.