

Paris, le 7 août 2026

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Périnatalité : le rapport de l'IGAS confirme l'urgence.

Le temps des constats est terminé.

Depuis plus de dix ans, les alertes se multiplient. Depuis plus de dix ans, les rapports dressent les mêmes constats. Depuis plus de dix ans, les gouvernements se succèdent sans engager les réformes structurelles dont notre système de périnatalité a besoin.

Le rapport publié par l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) ne révèle pas une crise nouvelle. Il confirme ce que les professionnels dénoncent depuis des années : la périnatalité française est entrée dans une crise profonde. **Les diagnostics sont connus. Ce sont les décisions qui manquent.**

Pendant que notre système se fragilise, la mortalité infantile augmente depuis 2015. Elle atteint aujourd'hui **4,1 décès pour 1 000 naissances vivantes, contre 3,3 % en moyenne dans l'Union européenne**. Ce décrochage n'est pas une fatalité ; il révèle l'affaiblissement progressif de notre système de périnatalité.

Au-delà des maternités, c'est l'ensemble du parcours périnatal qui est aujourd'hui fragilisé : prévention insuffisante, inégalités territoriales d'accès aux soins, professionnels épuisés, défaut de coordination entre les acteurs et perte d'attractivité de l'hôpital public.

Le Comité de Liaison pour l'Avenir de la Profession (CLAP) prend acte des constats formulés par l'IGAS, qui rejoignent largement ceux portés par le Plan stratégique « Sages-femmes 2030 ». Les compétences existent, les besoins sont identifiés, mais notre organisation des soins n'a pas évolué au même rythme que la profession. Les sages-femmes disposent aujourd'hui des compétences nécessaires pour répondre à une grande partie des défis de la périnatalité ; c'est leur pleine intégration dans l'organisation des soins qui fait encore défaut.

Pour autant, **le CLAP refuse que les réponses apportées s'attaquent aux conséquences plutôt qu'aux causes de la crise.**

À cet égard, **reconsidérer la possibilité d'exercer en libéral dès l'obtention du diplôme ne constitue pas une réponse au problème de fond.** Les effectifs de sages-femmes dans les maternités demeurent largement déterminés par les seuils d'activité et les effectifs minimaux fixés par les décrets de périnatalité de 1998. Dans un contexte de baisse de la natalité, cette organisation conduit, sans surprise, à une diminution des besoins de recrutement dans les maternités. Les jeunes diplômé.es peinent ainsi à trouver un poste à l'hôpital, indépendamment de leur souhait d'y exercer. Lorsqu'elles y accèdent, les difficultés d'exercice demeurent.

Les sages-femmes ne quittent pas l'hôpital parce que l'exercice libéral existe. **Elles le quittent parce que l'hôpital ne leur offre plus les conditions d'exercice, de reconnaissance, d'autonomie et de carrière auxquelles elles sont légitimement en droit de prétendre.** Le développement de

l'exercice mixte en témoigne : de nombreuses sages-femmes qui choisissent l'exercice libéral souhaitent conserver une activité hospitalière partielle.

L'enjeu n'est donc pas la liberté d'installation, mais l'attractivité de l'hôpital public et une organisation des soins qui ne permet pas encore aux sages-femmes d'exercer pleinement les compétences que la loi leur reconnaît.

Restreindre cette liberté ne créera pas davantage de vocations, ne rendra pas les maternités plus attractives et ne résoudra ni les difficultés de recrutement, ni les départs massifs, ni l'épuisement des équipes.

La véritable urgence est ailleurs : reconnaître enfin les sages-femmes hospitalières comme les professionnelles médicales qu'elles sont.

C'est précisément le sens de la démarche engagée par le CLAP. Le 16 juillet dernier, le CLAP a officiellement saisi Madame Stéphanie Rist, ministre de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes handicapées, avec le soutien de l'Intersyndicale nationale des praticiens hospitaliers (INPH), afin d'**ouvrir un chantier statutaire visant à intégrer les sages-femmes au sein des professions médicales hospitalières (statut de praticien hospitalier).**

Cette réforme n'est pas une revendication catégorielle. Elle constitue une réforme indispensable pour garantir la qualité, la sécurité et l'attractivité de notre système de périnatalité.

Les sages-femmes exercent une profession médicale. À partir de 2029, elles seront titulaires du diplôme d'État de docteur en maïeutique, conformément à la réforme des études. Elles assument des responsabilités cliniques, de prévention, de coordination, d'enseignement et de recherche toujours plus importantes. Pourtant, elles sont toujours les seules professionnelles médicales de l'hôpital exclues du statut de praticien hospitalier.

Comment prétendre renforcer durablement l'hôpital public tout en refusant de reconnaître celles qui assurent chaque jour la sécurité des naissances et l'accompagnement des femmes ?

Le rapport de l'IGAS confirme également le rôle croissant des sages-femmes libérales et de la Protection maternelle et infantile (PMI) dans les parcours périnataux. Le CLAP y voit la confirmation qu'une réponse durable à la crise passe par un renforcement du premier recours, une meilleure coordination entre la ville, l'hôpital et la PMI, ainsi qu'une pleine mobilisation des compétences des sages-femmes au service des femmes, des nouveau-nés et des familles.

Le rapport de l'IGAS ne peut pas devenir un rapport de plus.

Derrière les indicateurs qui se dégradent, il y a des femmes, des enfants, des familles et des soignants. Les solutions sont aujourd'hui identifiées. **La France ne manque plus de diagnostics. Elle manque désormais de décisions politiques.**

En matière de périnatalité, le temps des rapports est terminé. Le temps des réformes doit commencer.



Contact presse :

Adrien DI ROLLO
Directeur général de l'ONSSF
direction@onssf.org
0659495577

À propos du CLAP

Le Comité de Liaison pour l'Avenir de la Profession (CLAP) est une instance de coordination créée afin d'assurer le portage collectif du plan stratégique « Sages-femmes 2030 ».

À ce jour, le CLAP rassemble le Conseil National Professionnel de Maïeutique (CNP-M), réunissant 12 organisations représentatives, l'Organisation Nationale Syndicale des Sages-Femmes (ONSSF), l'Association Française des Sages-Femmes Acupuncteurs (AFSFA), l'Association Nationale des Sages-Femmes Coordinatrices (ANSFC), l'Association Nationale des Sages-Femmes Libérales (ANSFL), l'Association Nationale des Sages-Femmes Orthogénistes (ANSFO), l'Association Nationale des Sages-Femmes Territoriales (ANSFT), l'Association Professionnelle des Sages-Femmes (APSF), la Conférence Nationale des Enseignants en Maïeutique (CNEMa) et l'Union Nationale et Syndicale des Sages-Femmes (UNSSF).