

Membre adhérent et fondateur de l'intersyndicale « Avenir Hospitalier ». Avenir Hospitalier est membre adhérent et fondateur de l'organisation syndicale « Action Praticiens Hôpital », APH

Membre adhérent de la Fédération Européenne des Médecins Salariés, FEMS

Membre adhérent du Conseil National Professionnel d'Anesthésie-Réanimation - Médecine Péri-opératoire, ARMPO

Docteur Anne Geffroy-Wernet
Présidente

Docteur Matthieu Débarre
Vice-président

Docteur Mathieu Brière
Vice-président

Docteur Renaud Chouquer
Secrétaire général

COMMUNIQUE DE PRESSE du 17 SEPTEMBRE 2026

GROSSESSE CHEZ LES MEDECINS ANESTHESISTES-REANIMATEURS HOSPITALIERS : DES DONNEES INQUIETANTES QUI IMPOSENT DES MESURES EN URGENCE !



A l'occasion du congrès annuel de la Société Française d'Anesthésie-Réanimation (SFAR), le Syndicat National des Praticiens Hospitaliers en Anesthésie-Réanimation Élargi aux autres spécialités (SNPHARE) a présenté, ce mercredi 16 septembre, des résultats issus de sa grande enquête sur la santé des praticiens hospitaliers "WHAT HEALTH ?"¹, et concernant la grossesse des médecins anesthésistes-réanimateurs : conditions de travail, congés pathologiques et accouchement prématuré.

Le constat est alarmant :

- Une participation à la **permanence des soins** (gardes sur place et astreintes) quasi systématique (et dans une proportion importante au-delà du 3ème mois de grossesse) dans des conditions qui semblent difficilement compatibles avec la grossesse,
- Une **absence d'adaptation des conditions de travail**,
- Un **taux de recours au congé pathologique important, et supérieur** à celui retrouvé dans les catégories socioprofessionnelles comparables,

Membre adhérent et fondateur de l'intersyndicale « Avenir Hospitalier ». Avenir Hospitalier est membre adhérent et fondateur de l'organisation syndicale « Action Praticiens Hôpital », APH

Membre adhérent de la Fédération Européenne des Médecins Salariés, FEMS

Membre adhérent du Conseil National Professionnel d'Anesthésie-Réanimation - Médecine Péri-opératoire, ARMPO

Docteur Anne Geffroy-Wernet

Présidente

Docteur Matthieu Débarre

Vice-président

Docteur Mathieu Brière

Vice-président

Docteur Renaud Chouquer

Secrétaire général

- Et surtout des taux de prématurité (prématurité globale, prématurité modérée, grande et extrême prématurité) **trois fois supérieurs à celui de la population générale** - et supérieur aux données globales "toutes spécialités", **interrogeant sur le lien entre la pénibilité de l'exercice de notre spécialité et l'évolution de la grossesse.**

	MAR enquête WHAT HEALTH ?	Toutes spécialités confondues enquête WHAT HEALTH ?	Population générale
Prématurité globale	20%	15%	6,6% ³
Prématurité tardive et modérée (32-37 SA)	17%	13%	5-6% ³
Prématurité grande et extrême (<32 SA)	3%	2%	1% ³

Dans un contexte où...

- La participation à la permanence des soins représente parfois jusqu'à la moitié de la rémunération d'une jeune praticienne,
- Nombre de femmes médecins, encore aujourd'hui, voient leur carrière conditionnée par leur maternité (non-renouvellement de contrat, retard de la nomination de PH, difficulté d'accès aux carrières universitaires et aux postes de responsabilités),
- Les effectifs cibles d'équipe calculés par les administrations ne prennent pas en compte l'hypothèse de l'absence d'un praticien pour raison de grossesse, de parentalité ou de maladie,
- Les équipes sont déjà en situation de sous-effectif chronique : le taux de vacance de postes en anesthésie-réanimation s'élève à 37 % au 1er janvier 2026.

... il est probable que cette poursuite d'activité professionnelle soit subie (par contrainte ou par "auto-contrainte"). Cet élément doit être étudié dans la recherche des causes de nos résultats.

Cette situation ne peut plus être tolérée. Des mesures urgentes s'imposent :

- Une application sans réserve des nouvelles mesures réglementaires** permettant aux femmes médecins en anesthésie-réanimation d'assurer un suivi de grossesse optimal (une étude récente² montre que ce n'est pas le cas actuellement),
- L'adaptation des conditions de travail** pour chaque femme médecin enceinte, en lien avec le service de santé au travail,
- La mise en place de mesures limitant les conséquences de l'arrêt de la participation à la PDS** pour les femmes enceintes (tant sur le plan financier que sur l'évolution de carrière) mais aussi pour les équipes,
- La définition d'équipes médicales stables avec des ratios médecins-patients et des **effectifs adaptés.**

Le SNPHARE renouvelle sa demande de rendez-vous auprès de la Ministre de la Santé pour aborder les conditions d'exercice des médecins anesthésistes-réanimateurs et de l'ensemble des praticiens hospitaliers.

¹<https://www.snphare.fr/fr/blog/posts/sante-des-praticiens-hospitaliers--resultats-de-lenquete-du-snphare-what-health->

² Ben M'Barek I, Tuil R, Holmström E, Ceccaldi P-F. Pregnancy care among French physicians: A national survey. Int J Gynecol Obstet. 2024;00:1-3

³ Données DRESS 2023 et Indicateurs Périnatal 2014-2024