

ASSEMBLÉE NATIONALE

26 mars 2015

SANTÉ - (N° 2673)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N° 628 (Rect)

présenté par

Mme Poletti, M. Door, M. Lurton, M. Jacquat, M. Jean-Pierre Barbier, Mme Levy, Mme Louwagie, Mme Boyer, M. Delatte, M. Aboud, M. Dassault, Mme Genevard, M. Tetart, Mme Grommerch, Mme Grosskost, M. Dhuicq, M. Fenech, Mme Marianne Dubois, M. Le Fur, M. Le Ray, M. Daubresse, M. Mariani, M. Reiss, M. Siré, M. Mathis, M. Francina, M. Douillet, M. Abad, M. Aubert, M. Decool, M. Myard et Mme Le Callenec

ARTICLE 31

Compléter cet article par les deux alinéas suivants :

« V. – La seconde phrase de l'article L. 4151-3 du code de la santé publique est remplacée par deux phrases ainsi rédigées :

« En cas de grossesse ou de suites de couches pathologiques, la sage-femme peut mettre en œuvre la prise en charge prescrite par un médecin. Elle tient informé le médecin qui intervient si nécessaire. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Il convient de modifier le cadre législatif de la prise en charge des situations pathologiques lors du suivi des grossesses et des suites de couches, sans remettre en question le principe selon lequel la sage-femme doit faire appel à un médecin en cas de situation pathologique.

Le dispositif législatif actuel n'est en accord ni avec les pratiques professionnelles, ni avec le cadre collaboratif qui encadre habituellement la prise en charge des patientes présentant une situation pathologique lors de leur parturition.

La sage-femme ne se contente pas, en effet, de simplement délivrer des soins. Elle assure en lien avec le médecin et sous sa direction une prise en charge thérapeutique et clinique qui exige, dans un cadre coordonné, la réalisation d'une gamme très étendue de prestations d'actes de soins et d'examens. Ce qui implique de sa part, compte tenu de l'autonomie qui lui est conférée par le

caractère médical de sa profession, une responsabilité personnelle dans la réalisation de ces prestations.