

ASSEMBLÉE NATIONALE

16 mars 2019

SYSTÈME DE SANTÉ - (N° 1767)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

AMENDEMENT

N ° 1958

présenté par

M. Bazin

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 17 BIS, insérer l'article suivant:**

La section 2 du chapitre 2 du titre 6 du livre 1 du code de la sécurité sociale est complétée par une sous-section 7 ainsi rédigée :

« Sous-section 7

« Dispositions relatives aux sages-femmes

« Art. L. 162-12-12. - Dès la déclaration de grossesse, la femme enceinte peut déclarer une sage-femme libérale référente de son suivi, qu'elle a rencontrée au cours d'un entretien individuel au moins une fois, de préférence au début de la grossesse, lors d'une consultation, du bilan prénatal ou de l'entretien prénatal précoce. La patiente a la possibilité de déclarer la sage-femme référente ultérieurement tout au long de la grossesse.

« La sage-femme référente du suivi tient à jour un dossier médical complet avec tous les éléments du suivi, qui fait l'objet d'une synthèse, si nécessaire et après accord de la femme, pour le médecin traitant.

« La sage-femme a un rôle d'information, de prévention, de mise en œuvre d'un suivi médical pour le parcours de suivi de grossesse. Elle a également un rôle d'organisation, de coordination et de régulation. Elle oriente la femme enceinte vers d'autres professionnels médico-psycho-sociaux si besoin, et prévoit avec la femme son retour à la maison après l'accouchement. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

La sage-femme est le praticien de choix pour un suivi médical pertinent afin de proposer un accompagnement de la grossesse d'une femme, d'un couple, du projet de naissance et d'accueil de l'enfant, puis du retour à la maison.

La grossesse est une période particulière qui permet aux femmes de se faire suivre régulièrement, et pour certaines, de réintégrer le parcours de soin quand celles-ci l'ont interrompu.

Avoir une sage-femme référente du suivi permettra :

- De renseigner la patiente très tôt sur le déroulement de la grossesse ;
- D'organiser avec la patiente son suivi de grossesse : conseils ; prévention ; vaccination ; examens recommandés ; dépistage et orientation (...) en adéquation avec les recommandations de l'HAS sur le suivi de grossesse ;
- D'apporter des informations de prévention ;
- De préparer le couple à la naissance de l'enfant et à la parentalité ;
- D'être disponible pour le couple et à l'écoute en anténatal et en postnatal afin de diminuer les passages aux urgences gynécologiques, obstétricales et pédiatriques ;
- De réguler l'offre de soin sage-femme en organisant des relais notamment en période de vacances ;
- De rendre effectif le volet anténatal du Programme d'Accompagnement du Retour à Domicile (PRADO) et d'organiser en amont les sorties de maternité, précoces ou non, des femmes et des nouveau-nés, en adéquation avec les recommandations de l'HAS ;
- De favoriser et de valoriser le suivi semi-global.

Dès 2005, la Haute Autorité de Santé (HAS) recommande « Le suivi des femmes avec une grossesse normale doit être assuré autant que possible par un groupe le plus restreint de professionnels, l'idéal étant le suivi par la même personne. Si le suivi est réalisé par un groupe de professionnels de santé, une personne « référente » dans ce groupe facilite la coordination et l'organisation des soins et leur articulation avec le secteur social et les réseaux d'aide et de soutien ».

De même, le pronostic materno-fœtal a été comparé pour le suivi systématique des grossesses à bas risque : aucune différence n'a été relevée, que le praticien soit un obstétricien, un gynécologue, une sage-femme ou un médecin généraliste (grade A).

Et en 2011, un rapport de la Cour des Comptes reconnaît que les sages-femmes peuvent assurer un suivi global, respectueux des usagers et de la physiologie, avec une médicalisation à bon escient et des prescriptions parcimonieuses (statistique UNCAM) tout au long du suivi de la grossesse, de l'accouchement, du suivi postnatal et du suivi gynécologique.

