

ASSEMBLÉE NATIONALE

18 octobre 2019

PLFSS POUR 2020 - (N° 2296)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N ° 1208

présenté par

Mme Bessot Ballot, M. Morenas, M. Haury, Mme Grandjean, Mme Khedher, Mme Janvier, Mme Cazarian, Mme Brugnera, Mme Gomez-Bassac, M. Claireaux, Mme Bureau-Bonnard, M. Lejeune, Mme Gaillot, Mme O'Petit, Mme Bagarry, Mme Verdier-Jouclas, M. Raphan, M. Vignal, Mme De Temmerman, M. Simian, Mme Valetta Ardisson, Mme Sylla, Mme Crouzet, M. Martin et Mme Chapelier

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 37, insérer l'article suivant:**

Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° À l'article L. 162-4-4, après le mot : « initial », sont insérés les mots : « , par la sage-femme prescriptrice dans la limite de sa compétence professionnelle » ;

2° À l'article L. 321-1, les mots : « et pour une durée fixée par décret » sont supprimés.

EXPOSÉ SOMMAIRE

A ce jour, une femme qui souhaite renouveler son arrêt de travail avant ou après la grossesse ne peut le faire avec une sage-femme.

Le présent amendement, élaboré avec des acteurs du territoire et avec l'Organisation Nationale Syndicale des Sages-Femmes, vise donc à faciliter le travail des Sages-Femmes et la prise en charge des patientes lors du suivi de leur grossesse, en donnant aux sages-femmes la possibilité de renouveler la prescription d'arrêt de travail dans le cadre du suivi de grossesse et de la période postnatale.

En effet : la sage-femme est compétente pour assurer le suivi de la grossesse en toute autonomie et est reconnue compétente par la Haute Autorité de Santé (HAS) pour définir le niveau de risque d'une grossesse.

Par ailleurs, la femme est libre du choix du professionnel de santé qui la suit.

Aujourd'hui, lorsqu'une femme est enceinte, elle peut faire appel à différents professionnels de santé pour le suivi de sa grossesse : une sage-femme, un gynécologue obstétricien, un gynécologue médical, ou encore un médecin généraliste. Toutefois, ces spécialistes n'ont pas tous les mêmes attributions.

Dans ce sens, l'obligation de passer par un médecin pour un rallongement ou un renouvellement constitue une réelle difficulté, à la fois pour les sages-femmes, comme pour les patientes.

Par exemple : pour le renouvellement d'un congé pathologique pré ou post-natal (uniquement pour des femmes avec des complications médicales), seuls les médecins (généralistes ou gynécologues) peuvent prescrire ce renouvellement ; les sages-femmes n'en ont pas la possibilité.

De même, les sages-femmes ne peuvent prescrire plus de 15 jours d'arrêts, lorsque les médecins peuvent aller jusqu'à 28 jours après l'accouchement. Cette différence de traitement entre sages-femmes et médecins doit pouvoir être corrigée, en laissant notamment aux sages-femmes la possibilité de prescrire des arrêts plus longs, et de les renouveler si besoin.

Il s'agit en effet d'une difficulté rapportée très souvent par les sages-femmes sur le terrain, qui ont la compétence pour le suivi de la grossesse mais sont bloquées par cette limitation concernant les arrêts de travail. En parallèle, les médecins généralistes peuvent parfois être réticents à prescrire l'arrêt de travail à une patiente dont ils ne suivent pas la grossesse, même si celui-ci est justifié.

Enfin, il convient de souligner que les sages-femmes sont amenées à prescrire un arrêt de travail, le plus souvent, en prévention : par exemple, en raison de transports trop fréquents, trop longs qui peuvent engendrer des complications ; stress professionnel ou familiale à risque de dépression per ou postnatale, risque de complications dans le dernier trimestre de la grossesse, etc. Lorsque la grossesse est réellement pathologique, en toute logique et dans le respect de ses compétences, la sage-femme adresse la patiente au gynécologue obstétricien. Toutefois le suivi est alors souvent conjoint ; dans ce cas, elle doit pouvoir renouveler l'arrêt prescrit par le médecin.

De plus, l'Enquête nationale périnatale 2016 « Les naissances et les établissements, situation et évolution depuis 2010 »*, mise en œuvre par la Direction générale de la santé (DGS), la Direction générale de l'offre de soins (DGOS), la DREES, Santé Publique France (SPF) et l'Équipe EPOPé de l'INSERM, indique notamment que les médecins généralistes assurent 6,5 % des suivis contre 25,6 % par les sages-femmes. Par ailleurs, 19,3 % des femmes ont consulté leur médecin généraliste après la déclaration de grossesse. 51,3 % consultent la sage-femme. L'enquête périnatale conclut que cette évolution du suivi des grossesses par les sages-femmes pourrait s'expliquer par « des changements dans l'organisation de la surveillance prénatale, qui offrirait une plus grande place en 2016 qu'en 2010 au suivi prénatal par les sages-femmes, notamment par celles exerçant en libéral. (...) et également par la hausse du nombre de sages-femmes exerçant une activité libérale, par la meilleure visibilité de leurs compétences et aussi par la diminution du nombre de gynécologues et obstétriciens dans certains départements. »

Aussi, au vu de l'enquête, on peut considérer que 23 % des femmes enceintes qui ont bénéficié d'un arrêt de travail ont dû avoir recours à un autre praticien pour être arrêtées, avec une rupture du

parcours de soin d'une part, et d'autre part, une discrimination subie dans leur suivi, puisqu'elles n'auront pas pu bénéficier de la même prise en charge, si elles ont fait le choix d'un suivi sage-femme par rapport à un suivi médecin.

Par conséquent, le suivi de grossesse par les sages-femmes est en augmentation depuis la dernière enquête périnatalité, du fait d'un bon maillage territorial mais aussi du fait de la pénurie de médecin.

Enfin, d'un point de vue économique, les femmes arrêtées par une sage-femme doivent pouvoir bénéficier d'un arrêt pris en charge au titre de l'assurance maternité ou maladie selon la période de la grossesse comme pour ceux établis par le médecin. La possibilité donnée aux sages-femmes de dispenser des arrêts de travail dans le cadre de la maternité pourrait dans ce sens éviter des dépenses supplémentaires liées à des consultations facturées pour une simple délivrance et / ou renouvellement d'un arrêt de travail par le médecin traitant, qui ne suit pas forcément la patiente pour sa grossesse.

Tels sont les objectifs poursuivis par le présent amendement.

* *Enquête nationale périnatale 2016. Les naissances et les établissements, situation et évolution depuis 2010, disponible via : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/recueils-ouvrages-et-rapports/rapports/article/enquete-nationale-perinatale-2016-les-naissances-et-les-etablissements>*