

ASSEMBLÉE NATIONALE

24 octobre 2019

PLFSS POUR 2020 - (N° 2296)

Commission	
Gouvernement	

RETIRÉ AVANT DISCUSSION**SOUS-AMENDEMENT**

N ° 2075

présenté par

Mme de Vaucouleurs

à l'amendement n° 1963 (Rect) du Gouvernement

APRÈS L'ARTICLE 41

Après l'alinéa c) ainsi rédigé : « L'entretien prénatal précoce obligatoire est réalisé par un médecin ou une sage-femme dès lors que la déclaration de grossesse a été effectuée. L'objet de cet entretien est de permettre au professionnel de santé d'évaluer, avec la femme enceinte, ses éventuels besoins en termes d'accompagnement au cours de la grossesse. » ;

Rajouter l'alinéa suivant : " Dans le cas où la femme enceinte n'a pas de médecin traitant celle-ci peut déclarer la sage-femme ayant pratiqué son examen pré-natal comme la sage femme référente de son suivi. La sage-femme référente du suivi de grossesse tient à jour un dossier médical complet avec tous les éléments du suivi, dossier qui fera l'objet d'une synthèse, si nécessaire et après accord de la femme, pour le médecin traitant."

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à donner la possibilité à une femme enceinte sans médecin traitant de pouvoir désigner une sage femme comme son praticien référent, depuis la déclaration de grossesse jusqu'à l'accouchement.

En effet, 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 de grossesse, 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 ».

Dans une mise à jour de 2016, l'HAS réitère ses recommandations « Il est recommandé qu'une personne « coordinatrice » dans ce groupe restreint de professionnels facilite l'organisation et la continuité des soins ainsi que les articulations avec le secteur social et les réseaux d'aide et de soutien. Le « maître d'oeuvre » du suivi régulier, déterminé en fonction du choix de la femme et du niveau de risque évalué, peut tenir ce rôle de coordonnateur. »

La sage-femme est reconnue compétente par l'HAS pour définir le niveau de risque d'une grossesse et orienter selon le besoin la femme enceinte.

« Les médecins généralistes et les gynécologues médicaux ou les sages-femmes (acteurs de soins de santé primaires) ont la responsabilité d'évaluer le niveau de risque des femmes et d'en référer, en cas de présence ou d'apparition de facteurs de risque, auprès des gynécologues-obstétriciens (acteurs de soins de santé secondaires). La femme est libre du choix du professionnel de santé qui la suit. »

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.

Même en cas d'apparition de complications, la sage-femme reste un professionnel présent tout au long du suivi de grossesse en collaboration avec le ou les médecins spécialistes au cours de la

grossesse et de l'accouchement, et elle continue à assurer en toute autonomie la Préparation à la naissance et à la parentalité, le suivi en sortie de maternité, le suivi postnatal, le suivi de l'allaitement maternelet donc un accompagnement continu pour la femme, son ou ses enfants, l'autre parent.