

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

16 octobre 2020

PLFSS POUR 2021 - (N° 3397)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

**AMENDEMENT**

N° 2334

présenté par

Mme Battistel, M. Aviragnet, Mme Biémouret, Mme Santiago, Mme Vainqueur-Christophe, M. Vallaud, M. Jean-Louis Bricout, M. Alain David, Mme Laurence Dumont, M. Faure, M. Garot, M. David Habib, M. Hutin, Mme Jourdan, M. Juanico, Mme Karamanli, M. Jérôme Lambert, M. Leseul, M. Letchimy, Mme Manin, M. Naillet, Mme Pau-Langevin, Mme Pires Beaune, M. Potier, Mme Rabault, Mme Rouaux, M. Saulignac, Mme Tolmont, Mme Untermaier, Mme Victory et les membres du groupe Socialistes et apparentés

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 30, insérer l'article suivant:**

Le Gouvernement remet au Parlement, dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, un rapport sur l'extension du dispositif « engagement maternité » à l'ensemble du territoire, son financement par une dotation populationnelle et sur le renouvellement des indicateurs de périnatalité nécessaires.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

L'engagement maternité avait été annoncé par l'ancienne ministre des solidarités et de la santé pour organiser des schémas de prise en charge pour les parturientes qui résident à plus de 45 minutes d'une maternité.

Mais il doit devenir une réalité dans chaque territoire peu importe la distance avec la maternité. Il doit définir dans chaque territoire les schémas d'accès aux soins, de prévention, les prises en charge pré et post-partum, la permanence des soins périnataux et les mécanismes de prise en charge des urgences. Il doit permettre de définir des parcours lisibles pour les femmes et leur garantir la liberté de choix.

Si la logique est la même dans tous les territoires, les enjeux et les outils nécessaires pour y répondre sont différents. Ainsi, pour des territoires à longue distance des maternités, des outils spécifiques doivent être développés.

D'autre part, pour réduire les inéquités de l'offre de soins et répondre aux besoins spécifiques des populations dans chaque territoire, de nouvelles modalités de financement doivent être envisagées

La dotation populationnelle permet à la fois de répartir le financement entre les territoires en fonction des besoins (mesurés par des indicateurs) d'une population et de financer un ou des opérateurs de santé au regard des objectifs de leurs missions et de la population cible.

Cette évolution du financement ne peut se faire sans un travail profond de renouvellement des indicateurs de périnatalité. Ils doivent être à la fois qualitatifs et quantitatifs et permettre d'évaluer à la fois la sécurité, la qualité, la pertinence et l'accès aux soins. Il est important d'évaluer le suivi anténatal, l'accouchement, le suivi post-natal et la satisfaction des femmes et couples.

Dès lors, dans un premier temps il est nécessaire d'obtenir un rapport concernant notamment son financement par une dotation populationnelle et sur le renouvellement des indicateurs de périnatalité nécessaires à l'expérimentation.

Cet amendement des députés Socialistes et apparentés a été proposé par le Conseil National de l'Ordre des Sages-Femmes.