

ASSEMBLÉE NATIONALE

9 octobre 2020

PLFSS POUR 2021 - (N° 3397)

Rejeté

AMENDEMENT

N ° AS823

présenté par

Mme Benin, Mme de Vaucouleurs et M. Mathiasin

ARTICLE 30

Rédiger ainsi l'alinéa 5 :

« La maison de naissance doit être proche d'un ou plusieurs établissements de santé autorisés pour l'activité de soins de gynécologie-obstétrique afin de permettre, en cas de nécessité, un transfert rapide des parturientes et des nouveau-nés dans des délais compatibles avec l'urgence. Elle conclut obligatoirement une convention avec ces établissements, dont le contenu est précisé par un arrêté du ministre chargé de la santé et qui comprend notamment ces modalités de transfert rapide. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement a pour objectif d'assouplir les conditions de contiguïté des maisons de naissance avec l'établissement partenaire. Il s'agit ici de permettre la montée en puissance des maisons de naissance, qui ont largement démontré leur utilité et leur caractère innovant dans l'offre de soins périnatale.

Le principe de contiguïté présenté dans cet alinéa pose le risque que de nombreux projets de structures ne voient pas le jour, alors que l'entrée dans le droit commun de ce dispositif confirme l'ambition collective de pérenniser et développer ces établissements.

Dans notre système de santé périnatale, les locaux des établissements de santé sont exigus, et ne permettent pas facilement d'accueillir une maison de naissance ni la vie associative qui y est associée avec les familles. Il convient d'ailleurs de rappeler que, dans le cadre de l'expérimentation, l'exigence d'un « transfert en position allongé sans traversée de voie publique » avait déjà empêché l'aboutissement de plusieurs projets au sein d'établissements de santé de type pavillonnaire.

Or, les résultats de l'expérimentation ont largement montré que la grande majorité des transferts vers un établissement de santé se font en dehors de l'urgence. Dans le cadre de transferts urgents réalisés pendant le travail de la parturiente ou avant le retour à domicile, les soins d'urgence sont le plus souvent effectués par les sages-femmes sur place, pendant que l'équipe d'accueil de la maternité est prévenue et le transfert est réalisé une fois la situation stabilisée.

Il convient également de rappeler que dans d'autres pays, des structures du même type que les maisons de naissance se situent « hors les murs » d'une maternité médicalisée, comme c'est le cas par exemple au Canada.

Aussi, cet amendement propose de simplifier l'alinéa 5 afin d'assouplir le cadre d'existence des maisons de naissance.