

ASSEMBLÉE NATIONALE

8 décembre 2021

PLF POUR 2022 - (N° 4709)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N° 345

présenté par

Mme Forteza, Mme Bagarry, Mme Batho, Mme Cariou, M. Chiche, Mme Gaillot, M. Julien-Laferrière, M. Orphelin et M. Villani

ARTICLE 20**ÉTAT B****Mission « Santé »**

Modifier ainsi les autorisations d'engagement et les crédits de paiement :

(en euros)

Programmes	+	-
Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	0	100 000 000
Protection maladie	0	0
Amélioration des parcours de soin en hôpital(ligne nouvelle) <i>(ligne nouvelle)</i>	100 000 000	0
TOTAUX	100 000 000	100 000 000
SOLDE	0	

EXPOSÉ SOMMAIRE

Bien qu'il s'agisse d'une expérience particulièrement traumatisante, la question des fausses couches reste aujourd'hui extrêmement taboue en France. Pourtant, on estime qu'une grossesse sur quatre se solde par une fausse couche et qu'une femme sur trois environ fera une fausse couche dans sa vie.

Pour les futurs parents, cette épreuve est souvent un choc auquel notre société ne prépare guère.

Lors d'un appel à témoignages mené ces dernières semaines, des dizaines de femmes nous ont fait part de difficultés liées au manque de personnel ou même d'accompagnement lors de la traversée de cette épreuve, à l'hôpital.

Victimes de fausses couches auscultées juste à côté des salles de naissance, avec en fond les pleurs des nouveaux-nés, attente de plusieurs semaines entre l'annonce de l'arrêt de la grossesse et le curetage, personnes renvoyées à leur domicile avec guère d'explications ou de traitement antidouleur... Force est de constater que la prise en charge des fausses couches pourrait parfois être améliorée.

Dans le cadre d'un « Bureau ouvert » organisé début octobre, Laura Faucher, présidente de l'association des étudiant.e.s sages-femmes, a à cet égard insisté sur le fait que le manque d'effectifs dans les hôpitaux était l'une des causes de la mauvaise prise en charge des fausses couches.

Cet amendement vise de ce fait à ouvrir des crédits destinés à améliorer la prise en charge des grossesses à l'hôpital, et plus particulièrement en cas de fausse couche. Dans l'idéal, des locaux dédiés, dans un endroit adapté, seraient les bienvenus. En outre, il conviendrait d'y consacrer le personnel adéquat (sages-femmes, psychologues, etc.). Cette proposition est ainsi envisagée comme la première pierre d'une dynamique plus large, en faveur d'un parcours médical dédié, incluant notamment un soutien psychologique adapté et intégralement pris en charge.

Afin de respecter les exigences de l'article 40 de la Constitution et de la LOLF, les auteurs de cet amendement ont été contraints de compenser la dépense par un gage sur un autre programme de la mission concernée. Cet amendement propose ainsi d'annuler 60 000 000 d'euros de CP et d'AE de l'action 11 « Pilotage de la politique de santé publique » et 40 000 000 de l'action 14 « Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades » du programme 204 « Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins », pour les redéployer vers une nouvelle action 01 « Amélioration des parcours de soin en hôpital » du nouveau programme « Amélioration des parcours de soin en hôpital ».