



N° 3576

# ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

TREIZIÈME LÉGISLATURE

---

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 22 juin 2011.

## PROPOSITION DE LOI

*relative à l'expérimentation des **maisons de naissance**,*

(Renvoyée à la commission des affaires sociales, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du Règlement.)

présentée par Mesdames et Messieurs

Cécile DUMOULIN, Daniel SPAGNOU, François GROSDIDIER, Muriel MARLAND-MILITELLO, Guy GEOFFROY, Claude GATIGNOL, Jean-François MANCEL, Jean ROATTA, Dino CINIERI, Dominique DORD, Michel VOISIN, Jean-Pierre DECOOL, Gérard MENUUEL, Chantal BOURRAGUÉ, Gérard VOISIN, Jean-Philippe MAURER, Geneviève COLOT, Geneviève LEVY, Damien MESLOT, André WOJCIECHOWSKI, Françoise HOSTALIER, Bérengère POLETTI, Béatrice PAVY, Jean-Claude BOUCHET, Michel GRALL, Jean-Pierre DOOR, Marc LE FUR, Sophie PRIMAS, Didier QUENTIN, Éric RAOULT et Yves VANDEWALLE,

députés.

## EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

Aujourd'hui en France, la grande majorité des femmes accouchent à l'hôpital. En effet, la médicalisation de l'accouchement permet d'assurer la sécurité du nouveau-né et de la mère, réduisant ainsi les risques de mortalité.

Cependant, de plus en plus de femmes revendiquent leur liberté de choisir leur accouchement, et préfèrent se tourner vers des méthodes plus naturelles. Ainsi, le nombre de femmes choisissant d'accoucher chez elles est en augmentation continue. Une enquête du Conseil national de l'Ordre des sages-femmes a souligné qu'en 2008, 1 169 accouchements avaient été faits à domicile par des sages-femmes libérales et qu'environ 4 500 demandes n'avaient pu être satisfaites, contre 3 950 en 2007.

Or, l'accouchement à domicile présente des risques sanitaires évidents, les conditions n'étant pas réunies pour garantir à la femme et à l'enfant des soins d'urgence en cas de complications. Le risque de mortalité de l'enfant est ainsi multiplié par trois.

Les maisons de naissance constituent une alternative à un accouchement surmédicalisé en maternité, tout en garantissant le maintien des conditions de sécurité nécessaires.

D'une part, en proposant une structure plus conviviale, elles répondent au besoin exprimé par certaines femmes d'accoucher dans un environnement plus familial.

D'autre part, les conditions de sécurité y sont pleinement garanties. D'abord, le partenariat établi entre la Maison de naissance et la maternité assure un accès immédiat au plateau technique en cas de difficulté. Ensuite le suivi des femmes par une même sage-femme tout au long de la grossesse implique une parfaite connaissance de leur situation physiologique. Enfin, seules les grossesses sans risque sont prises en charges par ces établissements.

Mal connu en France, ce type de structures existe depuis 1975 aux États-Unis, et s'est développé dans de nombreux pays à travers le monde, tels que l'Allemagne, la Suède, les Pays-Bas ou encore l'Italie, où il a déjà fait ses preuves.

En outre, la création de Maisons de naissance représenterait une source d'économie pour la sécurité sociale, étant donné qu'un accouchement au sein d'une telle structure est moins coûteux qu'au sein d'une maternité.

Par conséquent, la mise en place de Maisons de naissance répondra à la demande d'un nombre croissant de femmes de disposer d'un réel choix dans le lieu de leur accouchement.

Leur expérimentation permettra une appréciation raisonnée du dispositif, ainsi que sa mise en place progressive à l'échelle nationale.

## PROPOSITION DE LOI

### Article 1<sup>er</sup>

- ① Après l'article L. 6122-18 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 6122-19 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 6122-19.* – À compter du 1er septembre 2012 et pendant une période de deux ans, le Gouvernement peut engager l'expérimentation de nouveaux modes de prise en charge de soins aux femmes enceintes et aux nouveau-nés au sein de structures dénommées « maisons de naissance » où des sages-femmes réalisent l'accouchement des femmes enceintes dont elles ont assuré le suivi de grossesse, dans les conditions prévues aux articles L. 4151-1 et L. 4151-3.
- ③ « Les maisons de naissance sont tenues de conclure une convention avec un établissement de santé tel que défini à l'article L. 6111-1, situé à proximité immédiate, afin de garantir la prise en charge des nouveau-nés et de la mère en cas de complications pendant ou après l'accouchement. »

### Article 2

- ① Ces expérimentations ont une durée maximale de cinq ans.
- ② À cet effet, il est dérogé aux dispositions des articles L. 1434-2, L. 1434-7 et L. 6122-1.
- ③ Les maisons de naissances ne sont pas des établissements de santé au sens de l'article L. 6111-1 et ne sont pas soumises aux dispositions du chapitre II du titre II du livre III de la deuxième partie du présent code.
- ④ Il peut être dérogé aux dispositions du code de la sécurité sociale relatives aux modalités d'application de la prise en charge de certains actes inscrits sur la liste prévue à l'article L. 162-1-7 de ce code.
- ⑤ Par dérogation à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale, les dépenses nécessaires au fonctionnement des maisons de naissance peuvent être prises en charge en tout ou partie par la dotation annuelle prévue à l'article L. 162-22-14 de ce code.

### **Article 3**

Les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale arrêtent la liste des maisons de naissance autorisées à fonctionner à titre expérimental en fonction notamment de l'intérêt et de la qualité du projet pour l'expérimentation et de son intégration dans l'offre de soins régionale en obstétrique.

### **Article 4**

La suspension de fonctionnement d'une maison de naissance inscrite sur la liste peut être prononcée par le directeur général de l'agence régionale de santé pour les motifs et dans les conditions prévues par l'article L. 6122-13. Le retrait d'inscription à la liste est prononcé par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale en cas de manquement grave et immédiat à la sécurité ou lorsqu'il n'a pas été remédié aux manquements ayant motivé la suspension.

### **Article 4**

Un premier bilan de l'expérimentation sera établi au 31 décembre 2015 par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale en vue de la poursuite ou de l'abandon de l'expérimentation. Le Gouvernement adresse au Parlement un bilan définitif de l'expérimentation dans l'année qui suivra sa fin.

### **Article 5**

Les conditions de l'expérimentation et notamment les conditions d'établissement de la liste susmentionnée, les conditions de prise en charge par l'assurance maladie de la rémunération des professionnels, les conditions spécifiques de fonctionnement des maisons de naissance ainsi que les modalités d'évaluation de l'expérimentation à son terme sont fixées par décret en Conseil d'État.