

ASSEMBLÉE NATIONALE

27 mars 2015

SANTÉ - (N° 2673)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

AMENDEMENT

N° 1718

présenté par

M. Féron, Mme Fabre, M. Boisserie, Mme Capdevielle, M. Le Roch, Mme Chabanne,
Mme Santais, M. Bouillon, Mme Imbert, Mme Descamps-Crosnier, Mme Tallard et M. Jalton

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 12 TER, insérer l'article suivant:**

Au début du titre V du livre I^{er} de la quatrième partie du code de la santé publique, il est inséré un chapitre préliminaire ainsi rédigé :

« Chapitre préliminaire

« Participation des sages-femmes aux soins primaires :

« *Art. L. 4151-1A.* – La sage-femme participe à la prise en charge des soins primaires auprès des femmes et de leurs enfants. Les missions de la sage-femme sont notamment les suivantes :

« 1° Contribuer à l'offre de soins ambulatoire, en assurant la prévention, le dépistage et le diagnostic des pathologies ainsi que l'éducation pour la santé auprès des femmes et des enfants ;

« 2° Orienter ses patients, selon leurs besoins, dans le système de soins et le secteur médico-social ;

« 3° Assurer la surveillance et la prise en charge d'une situation pathologique en collaboration avec le médecin ainsi que la coordination des soins nécessaires à ces patients ;

« 4° S'assurer de la synthèse des informations transmises par les différents professionnels de santé ;

« 5° Contribuer aux actions de prévention et de dépistage ;

« 6° Contribuer à l'accueil et à la formation des étudiants en formation.

« Ces missions peuvent aussi s'exercer dans les établissements de santé ou médico-sociaux.

« L'exercice de la profession de sage-femme peut comporter également la participation aux consultations de planification familiale. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Depuis plusieurs années en France, la prise en charge de la grossesse n'est pensée qu'en termes de risques potentiels, ce qui entraîne de fait une hyper-technicisation des pratiques. Pourtant, les indicateurs périnataux en termes de morbidité et de mortalité périnatales n'ont pas évolué depuis plusieurs années et ils indiquent même des résultats moins positifs que chez certains de nos voisins européens.

Le parcours de santé se définit au contraire comme la trajectoire globale des patients et usagers au sein d'un territoire de santé, avec une attention toute particulière portée à l'individu et à ses choix. Le parcours de santé des femmes consiste ainsi en une prise en charge globale et continue au moyen de soins qui leur sont prodigués au plus proche de leur lieu de vie et/ou de travail.

La lisibilité, l'accessibilité et la fluidité du parcours de santé s'appuient sur la qualité de l'information, des conditions d'accueil et d'accompagnement des femmes tout au long de leur vie. Les actions de dépistage, de prévention et de diagnostic de la pathologie positionnent la sage-femme comme praticien au cœur du système de soins primaires pour la santé des femmes.

Il s'agit alors de construire une politique de santé autour de la prise en charge coordonnée de la santé des femmes. C'est l'objet du présent amendement, qui vise à définir et à inscrire la participation des sages-femmes aux soins primaires au cœur du code de la santé publique.