

ASSEMBLÉE NATIONALE

7 mars 2019

SYSTÈME DE SANTÉ - (N° 1681)

Rejeté

AMENDEMENT

N ° AS342

présenté par

M. Grelier, M. Bony, M. Leclerc, M. Cinieri, Mme Bazin-Malgras, M. Ramadier, M. Reda,
M. Parigi, M. Descoeur, M. Dive, M. Cattin, M. Masson, M. Le Fur, M. Brun, Mme Bassire,
M. Abad, Mme Levy, M. Door, Mme Anthoine, M. de Ganay et M. Viala

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 7, 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 ajouté un chapitre préliminaire ainsi rédigé :

« Chapitre préliminaire

« Participation des sages-femmes aux soins primaires :

« *Art. L. 4150-1.* - 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

Les actions de dépistage, de prévention et de diagnostic de la pathologie positionnent la sage-femme comme praticien de 1^{er} recours en soins primaires pour la santé des femmes, au cœur du dispositif permettant à la patiente d'être au centre du parcours de santé. Cette place dans le système de santé français nécessite d'être clairement identifiée dans la loi.

Depuis de nombreuses années, en France, la prise en charge de la grossesse n'a été qu'en termes de risques potentiels, entraînant une hyper technicisation. Pourtant, les indicateurs périnataux de la dernière enquête périnatale en termes de morbidité et de mortalité n'ont pas évolué et sont moins bons que chez certains de nos voisins européens.

Un parcours de santé se définit comme la trajectoire globale des patients et usagers dans leur territoire, avec une attention particulière portée à l'individu et à ses choix. Le parcours de santé des femmes est l'organisation d'une prise en charge globale et continue des femmes au plus proche de leur lieu de vie 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 de la femme tout au long de sa vie.

Il s'agit alors de définir une politique de santé autour de la prise en charge coordonnée de la santé des femmes.