

ASSEMBLÉE NATIONALE

17 octobre 2019

PLFSS POUR 2020 - (N° 2296)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

AMENDEMENT

N ° 906

présenté par
M. Zumkeller

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 37, insérer l'article suivant:**

Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° L'article L. 321-1 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« L'assurance maladie comporte l'octroi d'indemnités journalières à l'assuré qui se trouve dans l'incapacité physique constatée par le médecin traitant, selon les règles définies par l'article L. 162-4-1, de continuer ou de reprendre le travail ; l'incapacité peut être également constatée, dans les mêmes conditions, par la sage-femme dans la limite de sa compétence professionnelle toutefois, les arrêts de travail prescrits à l'occasion d'une cure thermique ne donnent pas lieu à indemnité journalière, sauf lorsque la situation de l'intéressé le justifie suivant des conditions fixées par décret. »

1° L'article L. 162-8 est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« Les sages-femmes sont tenues de mentionner sur les documents produits en application de l'article L. 161-33 et destinés au service du contrôle médical : lorsqu'ils établissent une prescription d'arrêt de travail donnant lieu à l'octroi de l'indemnité mentionnée à l'article L. 321-1, les éléments d'ordre médical justifiant l'interruption de travail.

« En cas de prolongation d'un arrêt de travail, l'indemnisation n'est maintenue que si la prolongation de l'arrêt est prescrite par le médecin prescripteur de l'arrêt initial ou par le médecin traitant, sauf impossibilité dûment justifiée par l'assuré et à l'exception des cas définis par décret. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

La sage-femme est compétente pour assurer le suivi de la grossesse en toute autonomie.

La sage-femme est reconnue compétente par l'HAS pour définir le niveau de risque d'une grossesse.

La femme est libre du choix du professionnel de santé qui la suit.

Actuellement, en cas de besoin d'arrêt de travail, les femmes enceintes n'ont pas les mêmes droits quand elles sont suivies par une sage-femme. Cette situation discriminante doit être corrigée.

Au cours de la grossesse, les arrêts de travail prescrits sont indiqués dans leur majorité pour éviter la survenue d'une pathologie pouvant entraîner une hospitalisation, notamment les menaces d'accouchement prématuré. Pour la plupart, ce ne sont pas des arrêts de travail dans le cadre d'une maladie mais des arrêts « de prévention ». C'est dans ce cadre que les sages-femmes, au même titre que les médecins traitants qui suivent des femmes enceintes sans pathologies, sont amenées à prescrire des arrêts de travail.

La durée d'arrêt de travail doit pouvoir être plus longue, selon le besoin de la patiente. Certaines femmes enceintes ayant des conditions de travail pénibles, des déplacements domicile/travail fatigants peuvent relever d'arrêts de travail supérieur à 15 jours sans pour autant présenter de pathologie au sens strict. La prévention est importante au cours de la grossesse. Un arrêt pour prévention doit pouvoir être prescrit par la sage-femme. De même une asthénie importante peut justifier un arrêt de travail, elle est reconnue par la sécurité sociale. Cela est déjà utilisé par les médecins généralistes comme motif d'arrêt. L'entretien prénatal a pour objectif de connaître les conditions de vie de la patiente, afin notamment de prévenir les risques d'accouchements prématurés. Accouchements qui peuvent pour beaucoup être prévenus avec du repos plus que par des traitements médicamenteux.

S'il est bien du ressort du médecin du travail de définir cette inaptitude temporaire, leur nombre en baisse rend leur accès de plus en plus difficile.

Les femmes arrêtées par une sage-femme doivent pouvoir bénéficier d'un arrêt pris en charge au titre de l'assurance maternité ou maladie selon la période de la grossesse comme pour ceux établis par le médecin.

Les sages-femmes doivent pouvoir prescrire sur le congé prénatal, la période supplémentaire de deux semaines, ainsi que sur le congé postnatal la période supplémentaire de 4 semaines, accordée en cas d'état pathologique lié à la grossesse ou à l'accouchement.

Les sages-femmes doivent pouvoir renouveler l'arrêt de travail initial fait par un médecin.

Et d'un point de vue économique, la possibilité donnée aux sages-femmes de dispenser des arrêts de travail dans le cadre de la maternité, évitera des dépenses supplémentaires liées à des consultations facturées pour une simple délivrance/renouvellement d'un AT par le médecin traitant qui ne suit pas la patiente pour sa grossesse.

Les femmes suivies par une sage-femme sont confrontées d'ailleurs, lorsque la sage-femme adresse la patiente au médecin traitant en cas de besoin, à un refus du médecin traitant d'établir l'arrêt de travail pour le motif qu'il ne suit pas cette grossesse. Il considère que c'est à la sage-femme d'établir cet arrêt de travail, alors que le code de la sécurité social ne le permet pas actuellement.

Ceci entraîne une multiplication des consultations pour la patiente afin de trouver un praticien acceptant d'évaluer la situation (alors qu'il n'assure pas le suivi régulier de cette grossesse) et d'établir, le cas échéant, un arrêt de travail. Récemment de plus en plus de patientes se dirigent dans cette situation vers des plateformes de consultations en ligne. Ce qui représente une vraie dérive « commerciale » de la santé.