



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Accouchement accompagné à domicile (AAD)

Question écrite n° 24107

Texte de la question

M. Damien Abad attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur l'accouchement accompagné à domicile (AAD). En 2018, l'association professionnelle de l'accouchement accompagné à domicile (APAAD) a effectué le premier état des lieux annuel sur l'accouchement à domicile en France qui démontre que la sécurité et la bonne santé de la mère et de l'enfant sont assurées par la présence et les pratiques de la sage-femme formée à la pratique des AAD. Malgré cela, l'accouchement accompagné à domicile est une option encore peu accessible en France aujourd'hui pour les familles, car il n'est pas véritablement intégré au système de soins actuel. En effet, la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé a rendu obligatoire la souscription d'un contrat d'assurance responsabilité civile professionnelle pour les professionnels de santé libéraux. Or aucun assureur français n'accepte de couvrir les professionnels pratiquant les accouchements accompagnés à domicile. Face à l'impossibilité de souscrire à de telles assurances, le nombre de sages-femmes accompagnant les accouchements à domicile a considérablement diminué. Cette diminution a engendré le développement des accouchements non-accompagnés (ANA) de façon inquiétante pouvant mettre en danger les mères et les enfants. Aussi, il souhaite connaître les mesures envisagées par le Gouvernement afin de faciliter l'accès à l'AAD et de permettre d'intégrer cette pratique dans l'offre de soins publique.

Texte de la réponse

Moins de 1 % des naissances ont eu lieu hors d'une structure de soins en 2016. Ce pourcentage concerne à la fois les accouchements survenus de façon inopinée hors structure hospitalière et les accouchements à domicile souhaités par les parturientes, ce qui confirme le caractère marginal de ces dernières situations en France. Cette situation s'explique par l'effort important fait depuis plusieurs décennies dans notre pays pour sécuriser la naissance et réduire la mortalité maternelle et néonatale susceptible de survenir à cette occasion. Cette politique, appuyée sur la publication de décrets réglementant l'activité d'obstétrique et de plans périnatalité successifs, a porté ses fruits puisque la mortalité maternelle par exemple, qui s'élevait à 13,2 pour cent-mille femmes en 1996, s'est établie aujourd'hui à un taux de 10,3. Cette préoccupation de sécurisation de la naissance continue d'animer la politique gouvernementale actuelle, dans un contexte où les indicateurs de morbi mortalité périnatale sont en stagnation depuis plusieurs années en France et placent notre pays derrière les autres pays européens, comme en témoignent les dernières données de l'enquête Européristat. Aussi, la politique gouvernementale s'attache-t-elle à conforter la place et les conditions de fonctionnement des établissements de santé autorisés à l'activité d'obstétrique, au travers d'un nouveau régime d'autorisation de cette activité qui devrait intervenir d'ici à fin 2020. La demande d'une frange de la population d'avoir accès à un cadre « alternatif » de réalisation des accouchements a toutefois été entendue au travers de l'expérimentation des maisons de naissance, conduite depuis 2013 et traduite par la création de 8 maisons. Ces structures, qui organisent la prise en charge des parturientes en dehors d'un cadre hospitalier et dont le fonctionnement repose exclusivement sur des sages-femmes, libérales ou salariées, sont une forme de réponse à ces demandes, tout en garantissant la qualité et la sécurité des prises en charge indispensables pour ces parturientes. Après un travail d'analyse des

résultats obtenus par les maisons de naissance, qui donnera prochainement lieu à la diffusion au parlement d'un rapport d'évaluation, le Gouvernement considère que cette expérimentation est globalement positive et qu'elle apporte une offre complémentaire dans le paysage actuel de l'offre de soins de périnatalité pour les femmes potentiellement éligibles et souhaitant ce type de prise en charge. En conséquence, des travaux vont être engagés pour sécuriser et pérenniser l'offre existante en prenant en compte les résultats de cette évaluation et dans le but de garantir le maintien de la qualité et de la sécurité des soins ainsi que d'améliorer l'efficacité du dispositif.

Données clés

Auteur : [M. Damien Abad](#)

Circonscription : Ain (5^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 24107

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [29 octobre 2019](#), page 9551

Réponse publiée au JO le : [14 avril 2020](#), page 2827