

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

SEIZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 17 janvier 2023.

PROPOSITION DE LOI

visant à favoriser l'accompagnement psychologique des femmes victimes de fausse couche,

(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

Sandrine JOSSO, Anne-Laure BABAULT, Erwan BALANANT, Géraldine BANNIER, Philippe BERTA, Christophe BLANCHET, Philippe BOLO, Jean-Louis BOURLANGES, Blandine BROCARD, Vincent BRU, Mickaël COSSON, Laurent Romain DAUBIÉ, CROIZIER, Jean-Pierre CUBERTAFON, DESJONQUÈRES, Laurent ESQUENET-GOXES, Marina FERRARI, Estelle FOLEST, Bruno FUCHS, Maud GATEL, Luc GEISMAR, Perrine GOULET, Frantz GUMBS, Cyrille ISAAC-SIBILLE, Élodie JACQUIER-LAFORGE, Fabien LAINÉ, Mohamed LAQHILA, Florence LASSERRE, Philippe LATOMBE, Pascal LECAMP, LINGEMANN, Aude LUOUET, Emmanuel MANDON, Delphine MARTINEAU, Jean-Paul MATTEI, Sophie METTE, Bruno MILLIENNE, Louise MOREL, Hubert OTT, Jimmy PAHUN, Frédéric PETIT, Maud PETIT, Josy POUEYTO, Richard RAMOS, Sabine THILLAYE, Nicolas TURQUOIS, Laurence VICHNIEVSKY, Philippe VIGIER, Frédéric ZGAINSKI

députés.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

Pour beaucoup de femmes, la perte d'une grossesse est l'événement le plus traumatisant de leur vie. En France, une grossesse sur quatre se termine par une fausse couche. On estime qu'une femme sur dix traverse cette épreuve au cours de sa vie. Fréquentes et souvent passées sous silence, les fausses couches sont des interruptions spontanées de grossesse qui surviennent au cours des cinq premiers mois, de façon précoce, avant la 14ème semaine d'aménorrhée, ou tardive, entre la 14ème et la 22ème semaine d'aménorrhée, de façon isolée ou répétée.

L'interruption spontanée de grossesse est un sujet de société, qui concerne 200 000 femmes par an en France, ainsi que leur entourage. Pour de nombreuses femmes, subir la perte d'une grossesse est un événement traumatique. Au-delà des symptômes physiques associés (hémorragies, douleurs) et de l'accompagnement médical indispensable, un soutien psychologique peut s'avérer nécessaire pour permettre aux femmes qui subissent l'arrêt de leur grossesse de faire face à la double perte que représentent la perte réelle de l'embryon ou du fœtus et la perte symbolique de la réalisation du désir d'enfant.

Après une première étude pilote menée en 2016 ⁽¹⁾, les résultats d'une étude de cohorte publiée dans l'American Journal of Obstetrics and Gynecology ⁽²⁾, menée sur 737 patientes ayant subi une fausse-couche précoce ou une grossesse extra-utérine, confirment la fréquence élevée des troubles psychiques survenant après ces évènements : près d'une femme sur trois souffrirait de stress post-traumatique, avec des symptômes de reviviscence, d'évitement et d'hypervigilance neurovégétative pouvant perdurer, pour une personne sur six, jusqu'à neuf mois. 25 % des femmes interrogées présenteraient des symptômes d'anxiété modérée à sévère et 10 % d'entre elles souffriraient de dépression.

Ces études montrent que, bien que précoce, la perte de grossesse peut entraîner un deuil similaire aux autres pertes périnatales plus tardives.

⁽¹⁾ Farren J, Jalmbrant M, Ameye L, Joash K, Mitchell-Jones N, Tapp S, Timmerman D, Bourne T. Post-traumatic stress, anxiety and depression following miscarriage or ectopic pregnancy: a prospective cohort study. BMJ Open. 2016

⁽²⁾ Farren J, Jalmbrant M, Falconieri N, Mitchell-Jones N, Bobdiwala S, Al-Memar M, Tapp S, Van Calster B, Wynants L, Timmerman D, Bourne T. Posttraumatic stress, anxiety and depression following miscarriage and ectopic pregnancy: a multicenter, prospective, cohort study. Am J Obstet Gynecol. 2020

L'impact émotionnel n'augmente donc pas avec l'âge gestationnel, mais se manifeste à partir du moment où la grossesse est investie. Or, l'attachement maternel peut survenir très tôt dans la grossesse. Le deuil est d'autant plus difficile dans cette situation, car celle-ci est souvent passée sous silence ou peu prise en compte par l'entourage, ce qui rend le soutien moral beaucoup plus rare.

Dans le cadre des fausses couches précoces prises en charge principalement par des internes en milieu hospitalier, les patientes se voient rarement proposer un accompagnement psychologique. En l'absence d'espace de parole dédié, ces femmes placées en situation de vulnérabilité courent également le risque de subir une forme de violence gynécologique et obstétricale inacceptable.

Cette demande d'accompagnement psychologique est de plus en plus prégnante dans les médias et les réseaux sociaux où de nombreuses femmes ayant vécu une ou plusieurs fausses couches témoignent³ de leur détresse, de leur sentiment d'isolement ou de leur souffrance psychologique. Or, il n'existe pas dans notre pays de protocole d'accompagnement psychologique adapté aux fausses couches. Une telle proposition dépend de l'établissement médical et du praticien concerné.

Aussi, sans préjuger du dévouement et de la qualité du personnel médical, des sages-femmes et des médecins notamment, cette proposition de loi vise à favoriser l'accompagnement psychologique des femmes victimes de fausse couche. Elle prévoit d'informer les femmes concernées de cette possibilité et de veiller à la prise en charge de cet accompagnement par l'Assurance maladie.

^{(3) «} Pour une meilleure prise en charge après une fausse couche, ces femmes se mobilisent » Le Courrier picard - 9 avril 2022.

PROPOSITION DE LOI

Article 1er

Au 2° du I de l'article L. 162-58 du code de la sécurité sociale, après la seconde occurrence du mot : « médecin », sont insérés les mots : « , ou une sage-femme suite à une interruption spontanée de grossesse et en veillant à l'information de la patiente sur cette possibilité, ».

Article 2

La charge pour l'État est compensée, à due concurrence, par la majoration de l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.