

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

12 mai 2025

LUTTER CONTRE LA MORTALITÉ INFANTILE - (N° 1373)

Commission	
Gouvernement	

**AMENDEMENT**

N° 24

présenté par

M. Clouet, Mme Abomangoli, M. Alexandre, M. Amard, Mme Amiot, Mme Amrani, M. Arenas, M. Arnault, Mme Belouassa-Cherifi, M. Bernalicis, M. Bex, M. Bilongo, M. Bompard, M. Boumertit, M. Boyard, M. Cadalen, M. Caron, M. Carrière, Mme Cathala, M. Cernon, Mme Chikirou, M. Coquerel, M. Coulomme, M. Delogu, M. Diouara, Mme Dufour, Mme Erodi, Mme Feld, M. Fernandes, Mme Ferrer, M. Gaillard, Mme Guetté, M. Guiraud, Mme Hamdane, Mme Hignet, M. Kerbrat, M. Lachaud, M. Lahmar, M. Laisney, M. Le Coq, M. Le Gall, Mme Leboucher, M. Legavre, Mme Legrain, Mme Lejeune, Mme Lepvraud, M. Léaument, Mme Élisabeth Martin, M. Maudet, Mme Maximi, Mme Mesmeur, Mme Manon Meunier, M. Nilor, Mme Nosbé, Mme Obono, Mme Oziol, Mme Panot, M. Pilato, M. Piquemal, M. Portes, M. Prud'homme, M. Ratenon, M. Saint-Martin, M. Saintoul, Mme Soudais, Mme Stambach-Terreiro, M. Taché, Mme Taurinya, M. Tavel, Mme Trouvé et M. Vannier

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 2, insérer l'article suivant:**

Sous réserve de son traitement par les services de l'Assemblée nationale et de sa recevabilité
--

À compter de la promulgation de la présente loi, tout établissement de santé privé à but lucratif mentionné au titre VI du livre I<sup>er</sup> de la sixième partie du code de la santé publique fermant une unité de gynécologie obstétrique autorisée en application de l'article L. 6122-1 du même code transfère les biens mobiliers et immobiliers ainsi que les actifs de l'unité concernée à la caisse nationale d'assurance maladie.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement instaure l'obligation de transfert à la caisse nationale d'assurance maladie les biens immobiliers, mobiliers et actifs d'une unité obstétrique fermée par un établissement privé lucratif.

Les ordonnances de 1945 portant création de la Sécurité sociale ont changé radicalement la prise en charge des parturientes en France, en assurant une prise en charge collective de la maternité. La

médicalisation de l'accouchement permet en quelques années de diviser la mortalité infantile par deux, en particulier pour les classes laborieuses.

En outre, le renforcement des maternités publiques casse le quasi-monopole détenu par les officines cléricales en France, libérant à la fois les consciences, mais aussi les patientes et leurs nouveaux nés : la santé des mères et de leur enfant prime désormais sur les dogmes qui interdisaient aux professionnels toute une série de pratiques médicales jugées « contre-nature ».

Or, ces dernières années ont malheureusement été marquées par une augmentation de la mortalité infantile française. Si les rigueurs budgétaires imposées depuis de nombreuses années en sont une des causes, la prédation de groupe privés n'est pas en reste. Ceux-ci privilégient systématiquement l'augmentation des profits, au détriment de l'accès au soin et de la santé des usagères.

Les cas de maternités privées fermées par seule motivation financière défraient la chronique, suscitant l'incompréhension des patientes, soignant.e.s et des syndicats professionnels. Ainsi les maternités de la Côte d'Opale ou de Versailles ont fermé leurs portes devant les appétits féroce de groupes financiarisés.

Par cet amendement, le groupe de la France insoumise entend à la fois renforcer le moratoire proposé par la présente loi, en sanctionner de manière dissuasive de tels comportements en transférant intégralement les biens et actifs des maternités fermées par le secteur privé à la Sécurité sociale par le biais de la caisse nationale d'assurance maladie.