Le présent document est établi à titre provisoire. Seule la « petite loi », publiée ultérieurement, a valeur de texte authentique.

TEXTE ADOPTÉ n° **114**

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958
DIX-SEPTIÈME LÉGISLATURE

15 mai 2025

PROPOSITION DE LOI

visant à **lutter** *contre la* **mortalité infantile**,

ADOPTÉE PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE
EN PREMIÈRE LECTURE

L'Assemblée nationale a adopté la proposition de loi dont la teneur suit :

Voir les numéros : **1237** et **1373**.

.....

Article 1er

① I. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

② A. – L'article L. 1461-1 est ainsi modifié :

③ 1° Le I est ainsi modifié :

aa) (nouveau) Au 8°, les mots : « dans le domaine de la santé » sont supprimés ;

④ *a)* Le 10° est complété par les mots : « , notamment les certificats de santé de l'enfant définis à l'article L. 2132-2 » ;

⑤ *b) (Supprimé)*

⑦ 2° Le III est complété par un 7° ainsi rédigé :

⑧ « 7° À la tenue d'un registre national des naissances. » ;

⑨ B *(nouveau)*. – *(Supprimé)*

⑩ II *(nouveau)*. – Le I du présent article entre en vigueur ~~au plus tard~~ le 1er janvier 2026.

Article 2

① I A *(nouveau)*. – *(Supprimé)*

I. – Pour une durée de trois ans à compter de la promulgation de la présente loi, aucune autorisation relative à une activité d'obstétrique ne peut être retirée ou remise en cause, sauf en cas de danger pour la sécurité des patients.

④ II. – ~~Dans un délai d'un an,~~ Les agences régionales de santé procèdent à un état des lieux des établissements de santé exerçant une activité d'obstétrique et pratiquant moins de mille accouchements par an afin d'évaluer l'accessibilité, la qualité et la sécurité des soins ainsi que les conditions de travail des professionnels de santé.

⑤ III. – Sur la base de ces évaluations et dans un délai de deux ans à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport d'évaluation. Ce rapport détaille les moyens, notamment humains et financiers, à mettre en œuvre pour maintenir les établissements

Commenté [Lois1]: amdt n° 52

Commenté [Lois2]: amdt n° 52

Commenté [Lois3]: amdt n° 52

Commenté [Lois4]: amdt n° 10

Commenté [Lois5]: amdts n° 22 et id. (n° 23, n° 29, n° 30, n° 31 et n° 47)

Commenté [Lois6]: amdts n° 22 et id. (n° 23, n° 29, n° 30, n° 31 et n° 47)

Commenté [Lois7]: amdt n° 11

Commenté [Lois8]: amdt n° 34

de santé exerçant une activité obstétrique et pratiquant moins de trois cents accouchements par an dont la présence est nécessaire à la sécurité et à l'accessibilité des soins ainsi que leur traduction dans l'évolution de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie et du mode de financement de l'activité obstétrique. Ce rapport formule des propositions de révision des décrets relatifs à la périnatalité, y compris en matière de modalités et de ratios d'encadrement.

Commenté [Lois9]: amdt n° 35

Article 3

① I. – Après l'article L. 6111-2 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 6111-2-1 ainsi rédigé :

② « *Art. L. 6111-2-1.* – Les établissements de santé publics et privés autorisés en application de l'article L. 6122-1 à faire fonctionner une unité de gynécologie obstétrique garantissent une formation continue aux gestes d'urgence obstétrique ainsi qu'aux bonnes pratiques en matière de transfert périnatal~~, dans le cadre de la mission définie au 3° *bis* de l'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale, dans des conditions déterminées par décret~~. Cette formation continue est également suivie par les sages-femmes exerçant en libéral. Elle peut inclure une sensibilisation à la réduction de l'exposition des femmes enceintes aux perturbateurs endocriniens et aux facteurs de risque environnementaux. »

Commenté [Lois10]: amdt n° 50

Commenté [Lois11]: amdt n° 37

Commenté [Lois12]: amdt n° 16

③ II. – *(Supprimé)*

Commenté [Lois13]: amdt n° 50

Article 3 *bis (nouveau)*

Commenté [Lois14]: amdt n° 33

Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport détaillé sur la mortalité infantile dans les départements, les régions et les collectivités territoriales d'outre-mer, comparée à celle de l'hexagone. Ce rapport :

1° Analyse les causes médicales, sociales, économiques et environnementales de la surmortalité infantile dans ces territoires ;

2° Évalue l'accès aux soins périnataux, la qualité de la prise en charge et les parcours de santé des mères et des nouveau-nés ainsi que l'impact des déterminants sociaux de santé ;

3° Formule des recommandations pour adapter les politiques publiques et renforcer les dispositifs de prévention, de prise en charge et d'accompagnement, en vue de réduire durablement l'écart constaté.

Article 4

① I. – La charge pour l'État est compensée à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre Ier du livre III du code des impositions sur les biens et services.

② II. – La charge pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la majoration de l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre Ier du livre III du code des impositions sur les biens et services.

Délibéré en séance publique, à Paris, le 15 mai 2025.

La Présidente,
Signé : YAËL BRAUN-PIVET