



## 14ème législature

<b>Question N° :</b> <b>39707</b>	De <b>Mme Nicole Ameline</b> ( Union pour un Mouvement Populaire - Calvados )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Affaires sociales et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Affaires sociales
<b>Rubrique</b> > santé	<b>Tête d'analyse</b> > assurances	<b>Analyse</b> > accouchements à domicile.
Question publiée au JO le : <b>08/10/2013</b> Réponse publiée au JO le : <b>01/07/2014</b> page : <b>5472</b> Date de changement d'attribution : <b>03/04/2014</b> Date de renouvellement : <b>18/03/2014</b>		

### Texte de la question

Mme Nicole Ameline interroge Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur les difficultés que rencontrent les sages-femmes à pratiquer les accouchements à domicile, du fait de l'obligation d'assurance qui leur est faite, et des futures mamans à trouver une sage-femme spécialisée. À l'heure actuelle, le Bureau central de tarification ne serait pas en mesure de leur proposer un tarif en-deçà de 25 000 euros par an (dont 6 000 pris en charge). Or ce tarif est bien souvent supérieur au revenu annuel de ces sages-femmes, ce qui a conduit certaines à pratiquer l'accouchement à domicile sans assurance. Pourtant, le 15 décembre 2010, la Cour européenne des droits de l'Homme statuait explicitement, que l'État doit prévoir une législation permettant aux parents qui en font le choix, d'être accompagnés par des professionnelles, sans qu'aucune sanction ne puisse entraver ce droit. L'accouchement à domicile, très fréquent dans les pays scandinaves, est en passe de devenir en France, un phénomène de société qu'il ne faudrait pas marginaliser. De plus, dans le cadre de l'accroissement du déficit de la sécurité sociale, il convient de relever que cette pratique, réservée aux accouchements non pathologiques, est particulièrement économique : sans hospitalisation, la prise en charge par l'assurance maladie se réduit aux 312 euros de facturation de l'accouchement. S'il ne s'agit pas de revenir ici sur l'obligation d'assurance qui est faite aux sages-femmes pratiquant l'accouchement à domicile, il convient toutefois de noter que les tarifs prohibitifs proposés en France viennent de fait interdire cette pratique. Si rien n'est fait, il est fort à redouter une augmentation d'accouchements non assistés. Elle souhaiterait donc connaître la position du gouvernement sur cette tendance marquée dans les pays d'Europe du nord, quelles évaluations sont tirées de ces évolutions, et quelles conclusions le Gouvernement en tire pour notre pays, notamment au niveau de la prise en charge des coûts des assurances.

### Texte de la réponse

L'exercice de la profession de sage-femme comporte la surveillance et la pratique de l'accouchement et des soins postnataux, en ce qui concerne la mère et l'enfant. Les modalités de rémunération des sages-femmes libérales sont fixées par une nomenclature générale des actes professionnels (NGAP), qui prévoit une cotation forfaitaire pour l'accouchement et le suivi post natal de la première semaine, incluant les cas d'accouchement à domicile. Par ailleurs, les professionnels de santé exerçant à titre libéral sont tenus de souscrire une assurance destinée à les garantir pour leur responsabilité civile ou administrative susceptible d'être engagée en raison de dommages subis par des tiers et résultant d'atteintes à la personne, survenant dans le cadre de l'ensemble de cette activité. Le niveau de la prime d'assurance est fixé par les assureurs ; il est croissant avec le risque et n'est pas corrélé au niveau de revenu du professionnel de santé. Si les charges liées à la signature d'une assurance responsabilité civile restent



élevées, il importe de préciser que la rémunération des sages-femmes libérales a été valorisée. Par ailleurs, et outre la revalorisation de l'acte d'accouchement pratiqué par les sages-femmes libérales, convenue dans le cadre de l'avenant 2 à la convention nationale organisant les rapports entre les sages-femmes et l'assurance maladie, signé le 6 décembre 2013, des solutions alternatives sont développées pour les femmes souhaitant une prise en charge moins médicalisée du suivi de leur grossesse et de leur accouchement. Ainsi, une prise en charge physiologique est-elle rendue possible par l'accès de sages-femmes aux plateaux techniques hospitaliers et le développement de filières physiologiques au sein des maternités. L'expérimentation relative à la mise en place de maisons de naissance dans lesquelles les sages-femmes réalisent l'accouchement des femmes enceintes dont elles ont assuré le suivi de grossesse, donnera prochainement lieu, pour sa part, à la parution de décrets d'application.