



Communiqué de Presse : le ministère de la santé exclut l'Accouchement à Domicile des négociations conventionnelles visant à la prise en charge des frais d'accouchement suivi par une sage-femme libérale

Paris, le 08 aout 2022

Depuis le mois d'avril, suite à la lettre de cadrage du ministère de la santé, des négociations entre la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) et les syndicats professionnels de la profession sage-femme ont été ouvertes sur la revalorisation des rémunérations prévues pour la sage-femme référente et l'accompagnement global à la naissance (AGN).

L'accompagnement global d'une famille consiste à être suivie par la même sage-femme libérale durant la grossesse, l'accouchement et ses suites. L'accouchement peut alors avoir lieu à domicile, en maison de naissance ou sur le plateau technique d'une maternité. L'accouchement à domicile fait partie intégrante de ce type d'accompagnement et ne peut donc être exclu de telles négociations conventionnelles.

Or le ministère de la santé, sollicité plusieurs fois par la CNAM et les syndicats, a décidé d'exclure l'accouchement à domicile de ces négociations au motif qu'il n'existe pas de recommandations ni de cadrage de cette pratique. Il est à noter que l'APAAD et le CDAAD ont sollicité le ministère de la santé depuis 6 ans afin de mettre en place ce type de cadre réglementaire. Elles avaient rencontré la délégation de Mr Adrien Taquet qui s'était engagée à diligenter la DGOS sur la question. Malheureusement il n'y a jamais eu de suites concrètes.

Nous, co-signataires, sollicitons donc l'ouverture de travaux et discussions sur la pratique de l'accouchement à domicile (AAD) au niveau des organismes de l'État.

Comme cela a été le cas pour les maisons de naissance, nous proposons par exemple l'élaboration d'un cahier des charges avec la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) incluant l'organisation des AAD par les sages-femmes mais également la coordination avec les partenaires du réseau de soins.

Ceux-ci pourraient s'appuyer sur les travaux actuellement réalisés en partenariat avec la Fédération Nationale des Réseaux de Santé Périnataux (FFRSP), les associations professionnelles et d'utilisateurs ainsi que les collèges scientifiques des différentes professions impliquées, visant à établir les prérequis de fonctionnement et d'organisation de l'AAD. Dans l'attente de tels travaux, nous demandons qu'aucun lieu ne soit exclu de l'application des cotations prévues lors des négociations afin de respecter la lettre de cadrage citant l'AGN.

En l'absence de ces travaux, les familles françaises souhaitant un accouchement à domicile¹, subiront un traitement inégalitaire et devront continuer à financer eux-mêmes leur accompagnement global et leur accouchement. Le choix d'un accouchement avec un AGN ne doit pas être élitiste.

De plus, offrir un cadre à l'AAD permettrait de clarifier les conditions de cette pratique qui reste, dans notre pays, soumise à beaucoup d'inconnues et de préjugés contrairement aux autres pays occidentaux qui ont depuis longtemps su l'inclure dans leur offre de soins de manière sécuritaire.

¹ Sondage IFOP/APAAD janvier 2020 : 17% des femmes en âge de procréer envisagent un accouchement à domicile et 19% le souhaitent de manière ferme.

Contacts :

pour l'ANSFL Elette Bruneau 06 09 80 65 71 ; pour l'APAAD floriane Stauffer-Obrecht 06 68 27 76 45 ; pour le CDAAD Laura Deffontaines 06 48 13 20 81
pour le CIANE France Artzner 06 80 23 93 45 ; pour l'ONSSF Anthony Bouvier 06 98 34 53 61 ; pour l'UNSSF Henny Jonkers 06 95 02 80 43



Le mot des usagers :

Pour les familles, l'exclusion de l'AAD des négociations va à l'encontre des demandes formulées par les femmes et les couples depuis plus de dix ans. Un tel manque de considération perpétue les discriminations dans l'accès aux soins, marginalisant l'AAD et le confinant à un choix réservé aux patientes les plus aisées, en contradiction avec le principe d'égalité d'accès aux soins. Nous rappelons que l'AAD concerne toutes les catégories sociales, que la demande est croissante et que les résultats d'études récentes tendent tous à démontrer qu'il n'y a pas plus de risque à accoucher chez soi qu'en structure dans une situation de grossesse à bas risque obstétrical. Les bienfaits qui en résultent sont au contraire nombreux pour les femmes et les nouveau-nés : renforcement du lien d'attachement, mise en route de l'allaitement facilitée, récupération facilitée également et moindre taux de dépression du post-partum. Ceci contribue à inscrire l'AAD dans les objectifs du rapport des 1000 premiers jours commandé par le Ministère de la Santé et des Solidarités en 2020, lequel insiste sur la nécessité d'un parcours « sur-mesure », « tenant compte de la complexité de chaque situation » et se félicite que la France ait « depuis longtemps une culture de l'intervention à domicile de professionnels de santé (médecin généraliste, puéricultrice de PMI, sage-femme, etc.)² ». La situation dans laquelle nous nous trouvons montre que ces objectifs ne sont pas réalisés à ce jour.

Ceci est d'autant plus regrettable que la demande d'alternatives à l'accouchement médicalisé s'exprime de toutes parts : dans les associations d'usagers, les médias et sur les réseaux sociaux. Les compétences de nos sage-femmes françaises telles que définies par le Code de la Santé Publique, parmi lesquelles l'accouchement physiologique, pourraient judicieusement être mises à profit dans la structuration d'une offre de soin complémentaire à la prise en charge hospitalière.

L'argument de l'absence de cadre et de réglementation ne peut être qualifié de sérieux dans la mesure où, avec d'autres associations et depuis des années, nous ne cessons de réclamer l'établissement dudit cadre. Les travaux du groupe de travail pluridisciplinaire Gestion des risques de l'AAD menés par la FFRSP vont également dans ce sens. Il serait donc légitime pour les usagères et les professionnels, qu'en parallèle de ces travaux, les négociations conventionnelles actuelles prévoient l'accès aux actes d'AGN pris en charge par l'assurance maladie dans le cadre d'un AAD.

Ainsi, nous attendons du Ministère de la santé et de la CNAM, des politiques de santé égalitaires et modernes, respectueuses des femmes et de la "complexité de chaque situation" sur le modèle de nos voisins européens et des pays développés par le monde, afin d'offrir aux futurs parents un réel choix d'accompagnement personnalisé à la naissance, avec des professionnels qualifiés. **C'est pourquoi nous appelons également à inclure l'Accouchement Accompagné à Domicile dans les négociations conventionnelles concernant les actes de l'AGN.**

² Ministère de la Santé et des Solidarités (2020). Rapport sur la commission des 1000 premiers jours. <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport-1000-premiers-jours.pdf> p.46 et 56 (consulté le 20 juillet 2022 à 14 :24).

Contacts :

pour l'ANSFL Eliette Bruneau 06 09 80 65 71 ; pour l'APAAD floriane Stauffer-Obrecht 06 68 27 76 45 ; pour le CDAAD Laura Deffontaines 06 48 13 20 81
pour le CIANE France Artzner 06 80 23 93 45 ; pour l'UNSSF Anthony Bouvier 06 98 34 53 61 ; pour l'UNSSF Henny Jonkers 06 95 02 80 43