



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

maternités

Question écrite n° 7739

Texte de la question

M. Dominique Paillé attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur les obligations des maternités (publiques ou privées) en matière de fourniture de couches aux nouveau-nés pendant le séjour mère-enfant. D'après les informations dont il dispose, la fourniture de changes pour les nourrissons est une des prestations que doit gratuitement fournir une maternité. Cette dernière ne serait en droit de les facturer que si une patiente manifestait une exigence particulière, quant à la marque par exemple. Il lui demande de lui préciser la réglementation qui pèse dans ce domaine sur ces établissements.

Texte de la réponse

Sont pris en charge à 100 % dans le cadre de l'assurance maternité notamment les soins de toute nature qui sont dispensés à un nouveau-né dans un établissement de santé au cours de la période de trente jours qui suit la naissance, conformément aux dispositions de l'article R. 322-9 1° du code de la sécurité sociale. La prise en charge concernant les soins inclut tout le petit matériel qui peut venir à être utilisé tel que les changes indispensables aux nouveau-nés. De façon générale, tant en assurance maladie qu'en assurance maternité, dans les établissements de santé mentionnés à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale et financés sous forme d'une dotation globale, la prise en charge inclut le petit matériel et les accessoires qui peuvent être utilisés en hospitalisation ou en soins externes. Au cas particulier évoqué par l'honorable parlementaire, l'achat de changes pour bébés donne lieu à passation d'un marché et est financé par la dotation globale de l'établissement. Ces frais n'ont en aucun cas à être facturés aux assurés sociaux. Dans les établissements de santé privés mentionnés à l'article L. 6114-3 du code de la santé publique, les frais afférents à la fourniture du petit matériel et dans le cas présent des changes pour bébés sont pris en charge par l'assurance maladie à laquelle l'établissement facture un forfait dit de prise en charge du nouveau-né et n'ont donc pas non plus à être facturés à la patiente, sauf exigence particulière de sa part.

Données clés

Auteur : [M. Dominique Paillé](#)

Circonscription : Deux-Sèvres (4^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 7739

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 2 décembre 2002, page 4582

Réponse publiée le : 14 avril 2003, page 3038