



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

sages-femmes

Question écrite n° 90028

Texte de la question

M. Jean-Marie Binetruy attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur l'information des femmes enceintes sur le diagnostic prénatal. Bien que l'on puisse toujours regretter une méconnaissance de cette profession, la sage-femme est un acteur incontournable du suivi de grossesse. Pourtant, l'annexe 1 de l'arrêté du 19 février 2010 relatif à l'information, à la demande et au consentement de la femme enceinte à la réalisation d'une analyse portant sur les marqueurs sériques maternels et à la réalisation du prélèvement et des analyses en vue d'établir un diagnostic prénatal *in utero* prévues à l'article R. 2131-1 du code de la santé publique a omis totalement la sage-femme. Ceci crée une situation discriminatoire tant au niveau des patientes - qui sont libres du choix du professionnel de santé qui les suit - qu'au niveau des sages-femmes, et en contradiction avec les textes réglementaires précisant que « le premier examen prénatal et les autres consultations prénatales sont réalisés par le médecin, généraliste ou spécialiste, ou par la sage-femme » et que « les sages-femmes sont habilitées notamment (article L. 4151-4 du CSP) à prescrire les examens strictement nécessaires à l'exercice de leur profession ». Dans ces termes, ces textes obligent chaque patiente reçue par une sage-femme à consulter un médecin pour obtenir la prescription d'un examen de dépistage, ce qui en plus induit une double facturation pour la sécurité sociale. Aussi, il lui demande si le Gouvernement entend réviser la loi sur la bioéthique en tenant compte des compétences des sages-femmes.

Texte de la réponse

En l'état actuel du droit, les sages-femmes ne peuvent prescrire les marqueurs sériques maternels de la trisomie 21 (MSM) et recueillir le consentement des femmes enceintes dans ce cadre. En effet, l'article R. 2131-2 du code de la santé publique (CSP) relatif aux conditions de délivrance des informations nécessaires à la réalisation d'examens de diagnostic prénatal dispose que « le médecin consulté fournit à la femme enceinte les informations mentionnées ci-dessus. Il établit une attestation, cosignée par la femme enceinte, certifiant que ces informations lui ont été fournies et en conserve l'original. Lorsque la femme enceinte consent à la réalisation des analyses, son consentement est recueilli sur un formulaire conforme à un modèle fixé par arrêté du ministre chargé de la santé, pris après avis du directeur général de l'Agence de la biomédecine. Le médecin en conserve l'original ». La modification de cet article réglementaire est donc nécessaire pour que les sages-femmes puissent prescrire les MSM. Au préalable, la clarification de l'article L. 2131-1 du CSP s'impose. Dans son 1er alinéa, celui-ci énonce, en effet, que « le diagnostic prénatal s'entend des pratiques médicales ayant pour but de détecter *in utero* chez l'embryon ou le fœtus une affection d'une particulière gravité. Il doit être précédé d'une consultation médicale adaptée à l'affection recherchée ». Si ce dernier point paraît évident dans le cadre du diagnostic prénatal stricto sensu, il n'en garde pas moins toute sa cohérence s'agissant de la recherche de la trisomie 21. En effet, le législateur bioéthique en 2004 tenait à ce que cette recherche s'inscrive dans le cadre strict de consultations individuelles et échappe à la logique habituelle des dépistages par la personnalisation soigneuse de chaque indication. Son objectif était de garantir tout risque d'évolution vers un comportement social eugénique. En outre, si les sages-femmes, qui sont une profession médicale, effectuent bien des consultations médicales, elles doivent cependant faire appel à un médecin dès lors qu'il est question de

pathologie (art. L. 4151-3 du CSP). Or, l'article L. 2131-1 précise que ladite consultation doit être « adaptée à l'affection recherchée », ce qui constitue une situation ambiguë au regard des termes de l'article L. 4151-3. Le ministère du travail, de l'emploi et de la santé souhaite par conséquent clarifier cet article pour permettre aux sages-femmes de prescrire le dosage des marqueurs sériques maternels de la trisomie 21. Le résultat sera toutefois rendu à la femme enceinte par un médecin dès lors qu'il la placera dans un groupe à risque pour cette affection. Cette modification législative pourrait intervenir lors du prochain réexamen de la loi de bioéthique.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Marie Binetruy](#)

Circonscription : Doubs (5^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 90028

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 5 octobre 2010, page 10753

Réponse publiée le : 4 janvier 2011, page 84