

# ASSEMBLÉE NATIONALE

## 15ème législature

Nouveau droit pour les femmes enceintes Question orale n° 931

#### Texte de la question

M. François Jolivet alerte Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la création d'un nouveau droit dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2020. Dès l'année 2020, le transport entre le domicile et la maternité ainsi que l'hébergement à proximité de l'établissement seront pris en charge par la sécurité sociale pour les femmes enceintes résidant à plus de 45 minutes d'une maternité. M. le député souhaite saluer cette mesure, qui va dans le sens de la prise de conscience du Gouvernement que la fermeture de « petites » maternités suscitait beaucoup de craintes, notamment dans les territoires ruraux. La prise de conscience, aussi, qu'il était indispensable de proposer des mesures d'accompagnement pour ne pas creuser les inégalités en matière d'accessibilité aux services de santé. Ces inégalités sont d'abord les conséquences de la baisse massive de la démographie dans certains territoires et du laisser-aller depuis des dizaines d'années du mode de gestion de la santé dans le pays. Le Gouvernement s'est donc engagé à ce que l'accès aux maternités fasse l'objet d'une attention particulière dans le cadre de la prise en charge. M. le député souhaite par ailleurs l'alerter sur la nécessité de maintenir et de soutenir les services d'urgence dans les territoires, dont on constate le rôle majeur qu'ils peuvent jouer : il pense à l'exemple concret d'un accouchement dans l'Indre qui a dû se pratiquer au service d'urgence de l'hôpital du Blanc. Il souhaite avoir des informations sur la mise en place du dispositif annoncé dès l'année 2020. Peut-elle lui préciser sa méthode de déploiement ? Il lui demande également de lui indiquer si ce dispositif peut évoluer, notamment concernant la réduction du temps trajet d'éligibilité qui est aujourd'hui de 45 minutes.

#### Texte de la réponse

### DISPOSITIF HOSPITALIER POUR LES ACCOUCHEMENTS

**Mme la présidente.** La parole est à M. François Jolivet, pour exposer sa question, n° 931, relative au dispositif hospitalier pour les accouchements.

**M. François Jolivet.** La loi de financement de la sécurité sociale pour 2020 prévoit la création d'un droit nouveau, celui de la prise en charge du transport entre le domicile et la maternité, ainsi que l'hébergement à proximité, car les femmes enceintes résidant à plus de quarante-cinq minutes d'une maternité se trouvent démunies pour accéder à des soins et être accueillies pour accoucher. Il était indispensable de proposer des mesures d'accompagnement pour ne pas creuser les inégalités en matière d'accès à ces services de santé.

Ces inégalités sont sans doute dues à la moindre attractivité de certains territoires où la maternité ferme, mais elles sont aussi la triste conséquence de ce que Mme la ministre de la santé a baptisé un « laisser-aller » destructeur de la santé depuis plusieurs années. En vertu du principe qui consiste à dire ce que l'on fait et à faire ce que l'on dit, je souhaite donc obtenir des informations précises sur le dispositif annoncé, dont je constate dans ma circonscription, notamment au Blanc, que peu de femmes et de médecins connaissent l'existence. Du fait de ce manque d'information, il arrive que des femmes devant accoucher à Châteauroux, Poitiers ou Châtellerault finissent par accoucher aux urgences ou dans une ambulance. À cet égard, il est nécessaire de

maintenir et de soutenir les services d'urgence dans tous les territoires ruraux.

Pouvez-vous m'indiquer les recommandations que les agences régionales de santé ont ou auraient adressé aux directeurs d'hôpitaux et aux médecins généralistes concernant la prescription de la prise en charge du transport et de l'hébergement ? D'autre part, quelles seront les conditions de prise en charge au cas où des femmes domiciliées dans l'Indre – dans la région Centre-Val-de-Loire – choisissent d'accoucher dans la Vienne, c'est-à-dire en Nouvelle-Aquitaine, où les caisses primaires d'assurance maladie sont distinctes ? Enfin, quel mode opératoire doivent-elles suivre, étant entendu que la carte Vitale ne permet pas de rembourser les frais d'hôtel ? Je crois en effet savoir que les systèmes d'information des caisses primaires d'assurance maladie ne savent pas rembourser les chambres d'hôtel. Quelles mesures ont donc été prises par le ministère de la santé en la matière ?

Mme la présidente. La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès de la ministre des armées.

Mme Geneviève Darrieussecq, secrétaire d'État auprès de la ministre des armées. Les transformations de l'offre de soins suscitent une inquiétude légitime parmi la population, surtout lorsqu'elles se traduisent dans certains territoires par la fermeture de maternités. Dès le printemps 2019, la ministre des solidarités et de la santé s'est engagée à instaurer un droit – engagement qu'a concrétisé la dernière loi de financement de la sécurité sociale – garantissant la sécurité des soins des femmes éloignées d'une maternité ainsi que de leurs nourrissons. Les services du ministère travaillent avec ceux de l'assurance maladie à la mise en œuvre concrète de ces nouveaux droits. Parallèlement, des concertations sont en cours avec l'ensemble des professionnels qui interviennent dans le parcours de maternité. L'objectif est d'aboutir rapidement à la mise en place d'outils simples à utiliser.

En ce qui concerne l'éligibilité et la durée d'accès à la maternité, les travaux sont en cours. En tout état de cause, l'éligibilité tiendra compte des circonstances particulières et locales susceptibles d'allonger les temps de trajets. J'ai entendu, monsieur le député, votre volonté de ne pas nous laisser enfermer par un seuil trop rigide.

D'autre part, le rôle des services d'urgences et des services de proximité tels que les centres périnataux de proximité, fréquemment constitués en relais – il en existe déjà plus d'une centaine – est essentiel. Les travaux que nous conduisons parallèlement sur la mission des centres périnataux de proximité, qui proposent un ensemble de services allant du suivi de la grossesse aux consultations de la mère et du nouveau-né après l'accouchement, devraient se concrétiser dans le décret actualisant les conditions d'autorisation de l'activité d'obstétrique.

Vous l'avez dit, cependant : certaines difficultés sont propres à tel ou tel territoire, chacun étant différent de son voisin. Les agences régionales de santé doivent accomplir un travail fin et communiquer auprès des femmes qui ont besoin des services de maternité, afin de les informer en fonction de chaque territoire des nouveaux droits et outils dont elles disposent.

Mme la présidente. La parole est à M. François Jolivet.

**M. François Jolivet.** Je vous remercie pour la qualité de votre réponse, madame la secrétaire d'État. Pour que ce dossier avance, sans doute serait-il souhaitable que la ministre des solidarités et de la santé nous indique à quel moment la concertation s'achèvera avec les partenaires médicaux ainsi qu'avec les mutualistes, car les complémentaires santé doivent prendre en charge une partie de ces nouvelles dépenses.

#### Données clés

Auteur : M. François Jolivet

Circonscription : Indre (1re circonscription) - La République en Marche

Type de question : Question orale Numéro de la question : 931

Version web: https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/questions/QANR5L15QOSD931

Rubrique : Assurance maladie maternité Ministère interrogé : Solidarités et santé Ministère attributaire : Solidarités et santé

Date(s) clée(s)

Question publiée au JO le : <u>28 janvier 2020</u> **Réponse publiée le :** 5 février 2020, page 667

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le 28 janvier 2020