



COMPTE-RENDU DE LA RENCONTRE ENTRE LA DIRECTION GÉNÉRALE DE L'OFFRE DE SOINS, LA DIRECTION DE LA SÉCURITE SOCIALE, L'ANSFL ET L'UNSSF, LE 17 JANVIER 2014.

La DGOS est notre interlocuteur au sein du Ministère chargé de la Santé ; elle était représentée, ce jour, par Me Lenoir-Salfaty.

Le ministère s'interroge sur l'ampleur du phénomène de l'Accouchement A Domicile et nous fait part de la réponse du Conseil National de l'Ordre, à leur demande de recensement des sages-femmes le pratiquant. Leur réponse fait état de 28 sages-femmes déclarant pratiquer des AAD dont 3 seulement seraient couvertes par une RCP.

Mme Lenoir-Salfaty continue en nous faisant une belle démonstration du discours officiel sur la sécurité... Elle nous parle notamment d'une étude, dont nous n'avons pas la référence, qui indique que les unités physiologiques ont au moins 30% de dossiers qui nécessitent l'intervention d'un gynécologue-obstétricien. Nous avons pu contester ces chiffres en argumentant que la sélection du « bas risque » dans ces « unités » n'avait pas la rigueur de celle des sélections pour les AAD. Les chiffres de notre recueil Audipog (même si on ne peut pas en tirer beaucoup de conclusions) montrent un taux de transfert après démarrage de l'accouchement au domicile, très bas, de 4 à 5%.

L'idée dominante émise par le ministère reste que la sécurité des naissances tient plus à une équipe qu'à une profession ou à un lieu..... Nous ne sommes pas rentrées dans les détails, mais avons insisté sur les recherches (surtout des pays où l'AAD est exploré car pratiqué en plus grand nombre, et dont nous avons donné les références). Nous avons insisté sur le côté « controversé » des études américaines qui comparent AAD avec sages-femmes traditionnelles et sages-femmes diplômées.

Devant la certitude avancée que les assureurs ont raison de craindre des dossiers en RCP avec des montants d'indemnisation énormes pour les AAD, nous avons fait remarquer que la sinistralité des AAD n'est absolument pas connue ; les assureurs ne se basent malheureusement pas sur un nombre de sinistres mais sur une jurisprudence française du coût par dossier (suite à l'arrêt Perruche, les

indemnisations des victimes sont souvent de plusieurs millions d'€). Nous avons également attiré l'attention sur le fait que la France, contrairement à nombre de pays, a confié l'indemnisation totale des préjudices médicaux aux seuls assureurs privés qui ne sont pas des philanthropes.

Les assureurs se disent donc qu'accepter de prendre en charge l'AAD peut leur coûter très cher au lieu d'examiner la très faible sinistralité.

Le libre choix des parents n'est pas remis en question; cependant la DGOS veut évaluer les besoins et la pertinence des réponses à apporter. Le ministère va lancer des évaluations sur les espaces physiologiques et expérimenter des Maisons De Naissance. L'objectif est de vérifier que ces propositions répondent bien aux besoins de la population. Le ministère suggère que, devant l'offre à venir, à savoir MDN, espaces physiologiques et ouverture de plateaux techniques aux sages-femmes libérales, l'AAD n'aurait plus d'adeptes.

La discussion est animée mais nous sommes écoutées. Nous échangeons notamment sur la difficulté de certains transferts qui sont parfois à l'origine de perte de chance ou de retard à la prise en charge; nous réaffirmons que nous souhaitons par-dessus tout que l'offre d'AAD soit reconnue donc organisée dans un parcours de soins officiel. Cet argument touche la représentante de la DGOS.

Cet entretien nous conforte dans le sens des actions entreprises: travail sur des recommandations de bonne pratique, intérêt d'un compagnonnage, formations continues, évaluation des pratiques, en vue d'accompagner la qualité des professionnelles qui pratiquent, tous lieux confondus, des suivis de naissances physiologiques.

Nous avons pu exposer notre point de vue, argumenter sur les chiffres, suggérer à la DSS d'utiliser mieux ses données afin de connaître le nombre réel d'AAD en France ; en effet, il nous paraît notamment important de différencier les AAD inopinés de ceux qui sont préparés.

Il est prévu que nous nous revoyions.

