

CEGORIF 2014

Le statut de la sage femme

Frédérique Teurnier

Sage Femme

CNSF



STATUT ACTUEL

- La sage-femme est une profession médicale dont les rôles et compétences sont définies dans le Livre Ier « Professions médicales » de la Quatrième Partie du Code de la Santé Publique, tout comme les professions de médecin et de chirurgien-dentiste. Outre les dispositions communes à nos 3 professions des Titres I « Exercice des professions médicales » et II « Organisation des professions médicales », la profession de sage-femme est régie par les articles L4151- 1 à L4151-10 du Titre V de ce Livre Ier.



LE STATUT DE LA SF HOSPITALIÈRE

- Leur statut est régie par la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant **droits et obligations des fonctionnaires**, par la loi n°86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant **dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière** et par le décret n°89-611 du 1er septembre 1989 modifié portant statut **particulier des sages-femmes de la fonction publique hospitalière**.
- Les SF de PMI → fonction publique territoriale



DÉROULEMENT DE CARRIÈRE DE LA SAGE-FEMME

La carrière des sages-femmes titulaires de la fonction publique hospitalière est structurée en quatre grades de la manière suivante :

- CATEGORIE A

- CORPS EN 4 GRADES: NOMBRE D'ECHELONS

Sage-femme de classe normale : 8

Sage-femme de classe supérieure: 7

Sage-femme cadre: 6

Sage-femme cadre supérieur: 4



NOMBRE DE SF DANS UNE MATERNITÉ

(DECRÊTS DE PÉRINAT)

- a) Pour toute unité d'obstétrique réalisant moins de 1 000 naissances par an, une sage-femme est présente et affectée en permanence dans le secteur de naissance ;
- b) Au-delà de 1 000 naissances par an, l'effectif global des sages-femmes du secteur de naissance est majoré d'un poste temps plein de sage-femme pour 200 naissances supplémentaires.
- c) Au-delà de 2 500 naissances par an, une sage-femme supplémentaire, ayant une fonction de surveillante du secteur, coordonne les soins le jour



PLACE DE LA SAGE-FEMME DANS LE PÔLE

- dès lors que le pôle comporte une unité obstétricale, **le praticien chef d'un pôle d'activité clinique ou médico-technique est assisté d'une sage-femme.**
- afin de remplir au mieux ces missions, la circulaire DHOS/M/P 2002-308 du 3 mai 2002 a imposé que **les sages-femmes** exerçant dans les établissements publics ou participant au service public **soient gérées directement par la direction des affaires médicales de l'établissement** quand il en existe une ou à défaut par la direction des ressources humaines



PLACE DE LA SAGE-FEMME DANS LE PÔLE

- L'article L. 6146-7 du code de la santé publique énonce bien que « les sages-femmes sont responsables de l'organisation générale des soins et des actes obstétricaux relevant de leur compétence. **Elles participent**, dans les conditions prévues à l'article L. 6146-6, **à leur évaluation et aux activités de recherche en collaboration avec les praticiens du pôle** d'activité clinique ou médico-technique ».



PLACE DE LA SAGE-FEMME DANS LE CONSEIL DE SURVEILLANCE

- Les articles R. 6143-2 et R. 6143-3 du code de la santé publique précisent que le conseil de surveillance comprend un ou deux membres désignés par la commission médicale d'établissement (CME).
- Comme le prévoit le nouveau décret n°2010-439 du 30 avril 2010, la CME comprend dorénavant parmi ses membres ayant une voix délibérative un représentant élu des sages-femmes dès lors que l'établissement dispose d'une activité de gynécologie obstétrique.



L'AVENIR : DEMANDE D'UN NOUVEAU STATUT

- Pour la majorité de la profession : statut de « PH » maieutique
- Praticien de premier recours en santé des femmes dans un parcours de soin visible

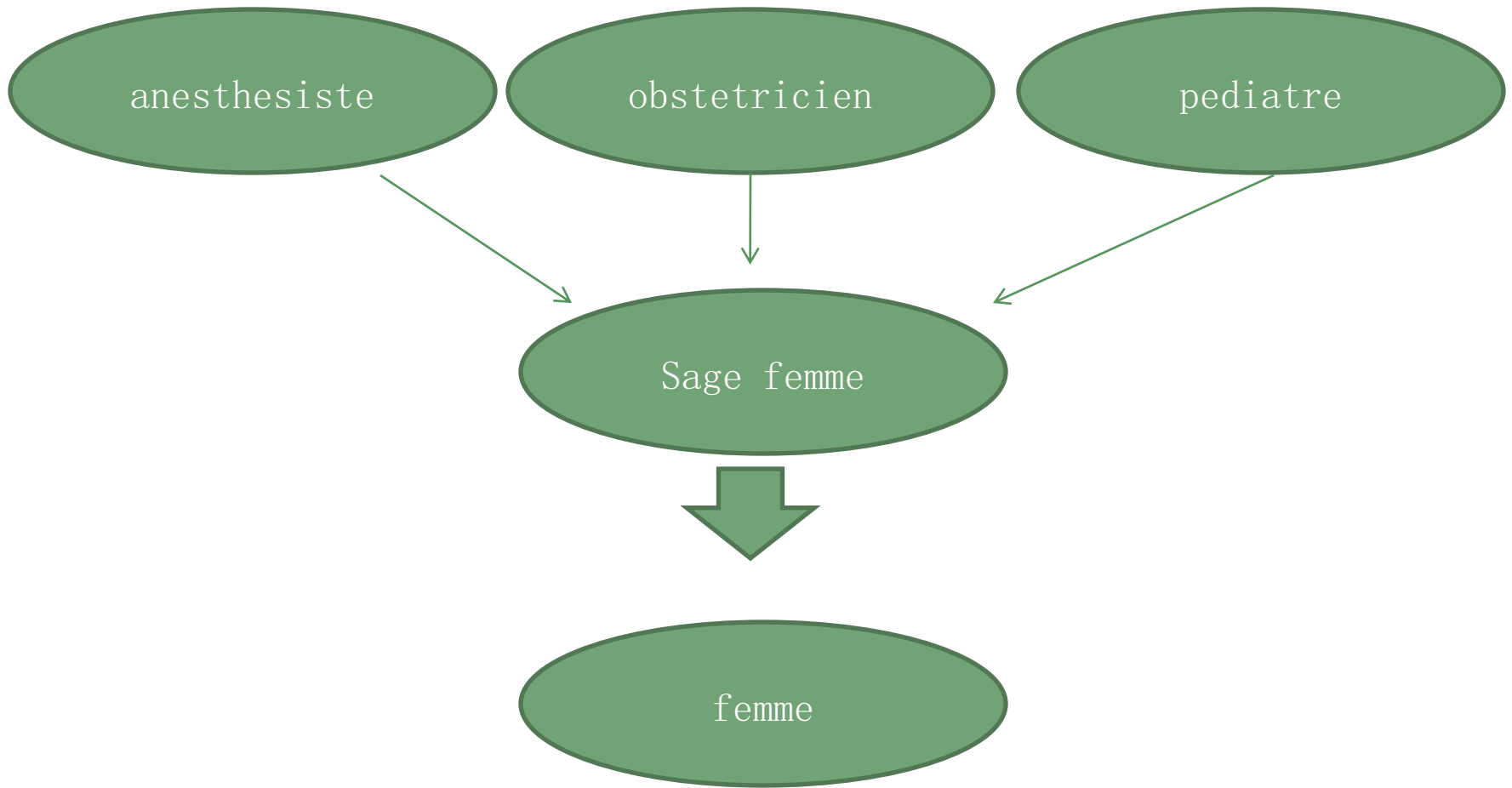
○ Pourquoi?

Reconnaissance du statut médicale et de l'autonomie

Partir sur un organigramme transversal avec reconnaissance des compétences complémentaires de chacun

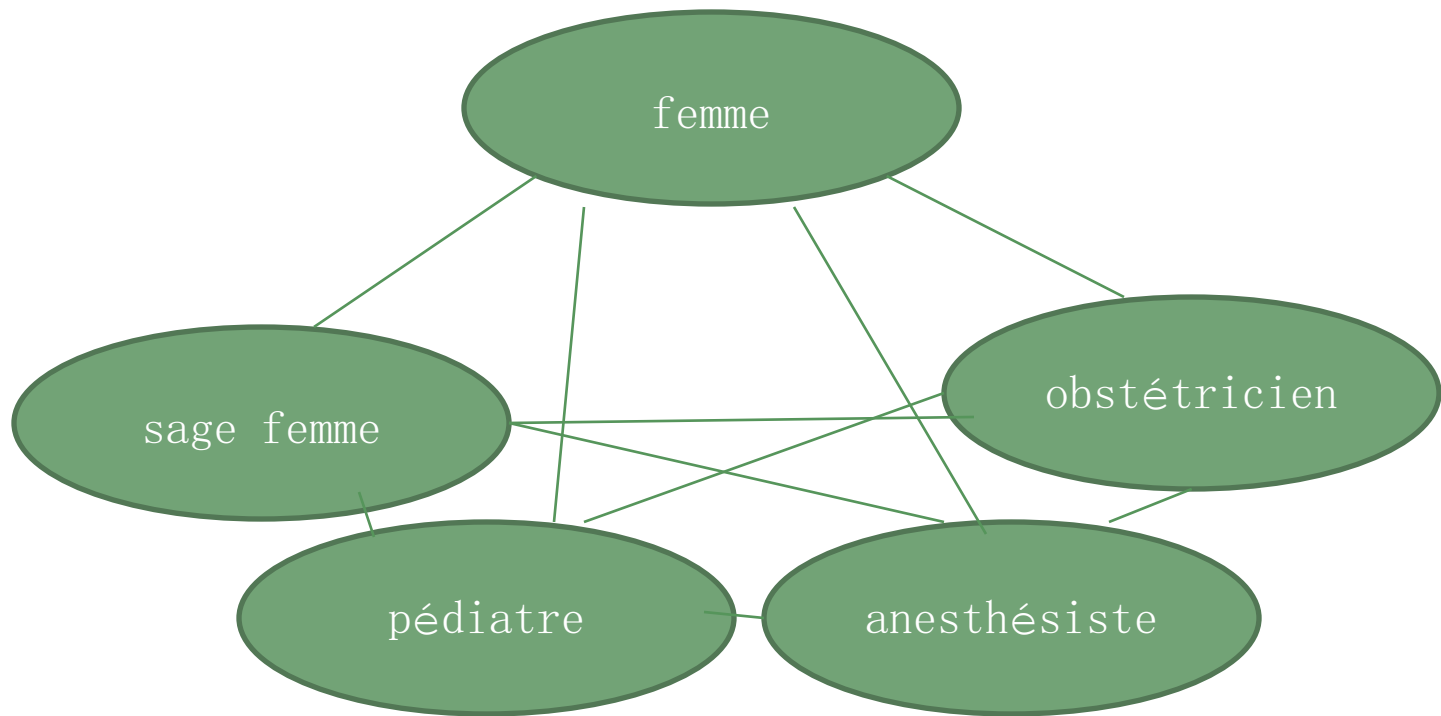
Respect et sécurité de la patiente





Organigramme basé sur la hiérarchie : mode paternaliste





Communiquer et mettre du lien avec la femme au centre des préoccupations

Un des rôles de la SF : mettre de l'harmonie

CG T. JUSTIQUET





LETTRE DE SOUTIEN AUX SAGES FEMMES

Les sages-femmes sont en grève depuis le 16 octobre 2013. Une manifestation nationale de grande envergure est prévue aujourd'hui, avec, concomitamment un durcissement de leur mouvement de grève. Les médecins gynécologues-obstétriciens des services hospitaliers du CEGORIF regroupant 40 maternités publiques et privées d'intérêt collectif, sont mobilisés pour soutenir ce mouvement et contribuer à la permanence des soins.

En effet, leurs revendications nous apparaissent tout à fait légitimes et conformes aux exigences légales, réglementaires et de formation que l'on fait peser sur elles.

Notamment, La demande qu'elles expriment, d'une reconnaissance sous forme d'un statut hospitalier spécifique et de ne plus être assimilées au personnel paramédical nous semble essentielle, de même que la revalorisation salariale de leur activité nous semble être la juste reconnaissance de leurs compétences et de leurs responsabilités.

Les compétences des sages femmes dans des domaines très variés de la gynécologie, de l'obstétrique ou de la pédiatrie, leur permettent de réaliser le suivi de grossesse et l'accouchement en toute sécurité pour la mère et l'enfant et de dépister des pathologies requérant un avis ou une intervention spécialisée.

Les Sages-femmes ont souvent une diversification professionnelle multiple notamment en échographie, diagnostic anténatal, sexologie, acupuncture, ostéopathie, sophrologie, tabacologie leur permettant, une prise en charge globale.

C'est pourquoi, nous soutenons fortement le mouvement des Sages-femmes qui sont nos collaboratrices indispensables de tous les jours.

Pour Le CEGORIF (Cercle d'étude des gynécologues obstétriciens de la Région Ile de France)

Association Loi 1901, enregistrée à la Préfecture de Police de Paris, sous le numéro W751213471 et dont le siège social est situé 9 Villa Spontini – Paris 16^{ème} .

Son président : Pierre Panel, chef de service au centre Hospitalier de Versailles

Son secrétaire général : Estelle Wafo, chef de service au centre Hospitalier de Marne la Vallée

Son trésorier : Patrice Lanba



LE RAPPORT DE LA COUR DES COMPTES DE 2011

- « l'utilisation optimale des compétences de chacun implique une redéfinition des pratiques et des responsabilités : compétence des sages femmes pour la pratique de l'obstétrique physiologique, prise en charge des seules grossesses pathologiques par les obstétriciens »
- « les sages-femmes peuvent assurer un suivi global, respectueux des usagers et de la physiologie, avec une médicalisation à bon escient et des prescriptions parcimonieuses (statistique UNCAM) tout au long du suivi de la grossesse, de l'accouchement, du postnatal et du suivi gynécologique »



LA MISSION PÉRINATALITÉ DES PROFESSEURS PUECH, BREART, ROZÉ DE 2003

- reconnaissait d'ailleurs qu'il fallait replacer la sage-femme dans ses rôles et compétences de suivi des grossesses normales afin « **de faire mieux et moins pour les grossesses à bas risques** » tout en permettant de libérer du « temps médecins » pour « **faire mieux et plus pour les grossesses à hauts risques** ».



REVENDEICATIONS POUR LES SAGES-FEMMES HOSPITALIÈRES DU COLLECTIF

Les sages-femmes demandent à :

- Quitter le titre 4 de la Fonction Publique (FPH) ;
- Être inscrites aux côtés de leurs collègues médecins, odontologistes et pharmaciens des hôpitaux dans l'article L6152-1 et suivants du Code de Santé Publique comme personnels médicaux des établissements de santé, leur permettant d'accéder à un statut de praticien hospitalier sage-femme. Le praticien hospitalier est un agent public nommé à titre permanent (Article R 6152-13 du Code de santé publique) dans les hôpitaux publics à temps plein ou à temps partiel. Ce statut de personnel médical hospitalier permettra de définir leurs droits et leurs rémunérations à la hauteur de leurs responsabilités.



STATUT DES SF ENSEIGNANTES

- Evolution de leur statut du corps enseignant sage-femme vers **un statut de bi-appartenant hospitalo-universitaire** (PU-PH)
- Necessite l'obtention d'un master et/ou d'un doctorat
- A ce jour la maieutique n'apparait pas dans le champ de l'enseignement académique français et la recherche en maieutique est inexistante. Pour cela, il faut que les sages-femmes puissent avoir la **possibilite d'un temps de recherche** compris dans leur temps de travail.



A CE JOUR : LES NEGOCIATIONS

Les deux propositions faites par les représentants du ministère sont:

- **soit une filière Maïeutique au sein du titre 4** (= des professionnels non-médicaux à l'hôpital)
- soit la création d'**un statut hybride de praticien en Maïeutique**, qui ne serait assimilé ni aux non-médicaux, ni aux professions médicales à l'hôpital.

Il s'agit à chaque fois d'un statut unique, intermédiaire isolant d'autant plus la profession.

- "Dans la proposition du 16/12, le gouvernement a annoncé qu'il n'y aurait **pas de droit d'option** entre un nouveau statut ou garder notre statut actuel : pourquoi les sages-femmes n'auraient-elles pas le choix, alors qu'aucun changement de statut ne s'est fait jamais fait sans cette possibilité pour des professions médicales ou non ? "



CONCLUSIONS

Les sages-femmes pourront ainsi avoir un statut qui permettra:

- une pleine et entière reconnaissance de la spécificité médicale de la profession
 - d'améliorer l'efficacité et la prise en charge des grossesses à bas risque.
 - d'améliorer l'accès au suivi gynécologique de prévention et à la consultation de contraception
- Les usagers de la naissance représentés principalement par le CIANE ont toujours soutenu ces revendications.

