

Etude des régulateurs européens de sages-femmes

Deuxième édition, Février 2010





L'Ordre des sages-femmes est l'autorité compétente pour l'inscription, la réglementation et le contrôle de l'exercice professionnel des sages-femmes exerçant en France. Créé en 1945, l'Ordre est un organisme privé, doté de la personnalité morale, chargé par le législateur d'une mission de service public.

Missions

- Regrouper obligatoirement toutes les sages-femmes exerçant en France métropolitaine et dans les départements d'outre-mer, établir et tenir le Tableau
- Surveiller les conditions d'exercice de la profession, afin de garantir la qualité des soins aux femmes et aux nouveau-nés
- Veiller à l'observation, par tous ses membres, des devoirs professionnels et des règles édictées par le Code de déontologie
- Garantir le respect des principes de moralité, de probité, de compétence et de dévouement indispensables à l'exercice de la profession de sage-femme

La profession de sage-femme en France

- 22 000 sages-femmes inscrites, 20 000 en exercice
- 834 000 naissances par an
- Une profession médicale accessible après 5 années d'études
- Compétences étendues : droits de prescription, suivi gynécologique des femmes en bonne santé

Sommaire

Contexte de cette publication	2
Méthode	3
Répondants à l'enquête	3
Chapitre 1: Statistiques	5
Chapitre 2 : La formation des sages-femmes	7
Durée de la formation	7
Types de formation	8
Accès à la formation	10
Lieux de la formation	11
Masters et recherches académiques	12
Personnel enseignant	14
Chapitre 3 : L'exercice des sages-femmes en Europe	15
Exercice salarié ou libéral ?	15
Droits de prescription	16
Maisons de naissance	18
Chapitre 4 : Régulation et procédures disciplinaires	19
Echange d'information sur les sanctions	19
Compétences des organisations	21
Sanctions	21
Assurance professionnelle	22
Chapitre 5 : Mobilité des sages-femmes dans l'UE	23
Statistiques	23
Evaluation de la directive 2005/36/CE	23
Problèmes identifiés	24
Suggestions d'amélioration	25
Sites web des organismes répondants	26
Contact	26

Contexte de cette publication

Cette publication a pour objectif de donner un apercu des principales caractéristiques de la profession de sage-femme dans les différents pays d'Europe. Elle résulte d'une enquête menée dans le cadre du Réseau de coopération européen des Régulateurs et Autorités compétentes de sages-femmes, lancé en 2009 sur une initiative conjointe de l'Ordre des sages-femmes francais et du Nursing and Midwifery Council, le régulateur des professions d'infirmière et de sagefemme au Royaume-Uni.

Une première enquête a été menée en 2009 dans le but de collecter des données sur la régulation de la profession de sage-femme dans l'UE. Les principaux résultats ont été présentés à l'occasion du premier Sommet des Régulateurs Européens de Sag-

es-Femmes organisé le 20 mai 2009 à Londres. Une brochure a ensuite été éditée et distribuée au courant de l'été à l'ensemble des participants et aux acteurs concernés.

Cette deuxième étude vise à approfondir la connaissance que nous avons de la profession de sage-femme en Europe, en ce qui concerne notamment la formation, les modes d'exercice, ou les missions des autorités compétentes. Elle a aussi cherché à identifier les tendances en termes de mobilité des professionnelles et les défis posés par celle-ci

Ordre National des Sages-Femmes

Février 2010



Marie-Josée Keller, Présidente de l'Ordre des sages-femmes et Brian Cassidy, Président de la section INT du Comité économique et social européen.



Jane Tunstill, Présidente du comité des sages-femmes du NMC.

Méthode

Les données collectées résultent d'une enquête européenne menée par l'Ordre National des sages-femmes à la fin de 2009. Le questionnaire a été conçu par l'Ordre des sages-femmes français en collaboration avec le Nursing and Midwifery Council, le régulateur des infirmières et sages-femmes au Royaume-Uni, sur la base des commentaires et des propositions des participants au premier Sommet.

Les premiers résultats de l'enquête ont été présentés lors du Second Sommet des Régulateurs Européens de Sages-Femmes qui s'est tenu à Bruxelles le 20 novembre 2009.



Le deuxième Sommet des régulateurs européens de sages-femmes, au siège du Comité économique et social européen.

Participants à l'enquête

22 autorités compétentes, ordres et régulateurs en charge des sagesfemmes, ont répondu au questionnaire. Ils sont issus des Etats membres de l'Union européenne¹ (UE) ou de l'Espace Economique Européen² (EEE). La Suisse, à laquelle s'appliquent les règles en matière de libre circulation des personnes et la Croatie, pays candidat à l'adhésion à l'UE ont aussi participé à l'étude.

¹ L'Union européenne compte 27 Etats membres : Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Irlande, Italie, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Roumanie, Royaume-Uni, République tchèque, Slovaquie, Slovénie, Suède.

² L'Espace Economique Européen regroupe les Etats membres de l'Union européenne et la Norvège, le Lichtenstein et l'Islande.

Autriche (AT)- Comité autrichien des sages-femmes (Österreichisches Hebammengremium)

Belgique (BE) - Conseil Fédéral des Sages-Femmes

Bulgarie (BG)— Association Bulgare des Professionnels de Santé de Soins infirmiers (Българска асоциация на професионалистите по здравни грижи)

Croatie (HR)- Chambre Croate des Sages-Femmes (Hrvatska komora primalja)

Chypre (CY)- Conseil des Infirmiers et des Sages-Femmes de Chypre (Έφορος Συμβουλίου Νοσηλευτικής και Μαιευτικής Υπουργείο Υγείας)

Espagne (ES) - Conseil Général des Infirmiers (Consejo General de Enfermería)

Estonie (EE)- Comité des Soins de Santé (Tervishoiuvamet)

France (FR)- Ordre National des Sages-Femmes

Hongrie (HU) – Bureau des autorisations et des procédures administratives du secteur de la santé (Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivata)

Irlande (IE) - Conseil irlandais des Infirmiers (An Bord Altranais)

Italie (IT)- Fédération Nationale des Collèges de Sages-Femmes (Federazione Nazionale Dei Gollegi Delle Ostetriche)

Luxembourg (LU)- Ministère de la Santé

Malta (MT) - Conseil des Infirmiers et des Sages-Femmes (Council for Nurses and Midwives)

Norvège (NO) - Autorité Norvégienne de l'Enregistrement du Personnel de Santé (Statens autorisasjonskontor for helsepersonell)

Pologne (PL)- Ministère de la Santé (Ministerstwo Zdrowia)

Portugal (PT)- Ordre des Infirmiers (Ordem dos Enfermeiros)

Roumanie (RO) - Ordre des Infirmiers, des Sages-Femmes et des Assistants médicaux de Roumanie (Ordinul Asistenţilor Medicali Generalişti, Moaşelor şi Asistenţilor Medicali din România)

Slovaquie (SK)- Chambre Slovaque des Infirmiers et des Sages-Femmes (Slovenskej komory sestier a pôrodných asistentiek)

Slovénie (SI) – Association des Infirmiers et des Sages-Femmes de Slovénie (Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije)

Suède (SE) - Comité National de la Santé et de la Protection sociale (Socialstyrelsen)

Suisse (CH)- Office Fédéral de la Formation professionnelle et de la Technologie

Royaume-Uni (UK)- Conseil des Infirmiers et des Sages-Femmes (Nursing and Midwifery Council)



Etude des Régulateurs européens de sages-femmes Page 4

Chapitre 1 **Statistiques**

Pays	Nombre de sages-femmes en exercice	Nombre de naissances par an	Nombre d'obstétriciens
AT	1830	80 000	-
BE	8657 *	100 000	
BG	3600	77 712	5184
HR	2500	40 000	-
CY	175	9 205	147
EE	448	15 864	610
ES	4500 *	491 042	7 179³
FR	20 000	830 000	2500
HU	4620	99 149	2003
IE	2500	70 630	1074
IT	16400	576 000	-
LU	188	5500	74
MT	80	4228	53
NO	3489*	60 000	990
PL	24 475	416 437	6284
PT	2035*	104 594	1463
RO	6 000	228 115	5000
SK	2185*	54 631	1189
SI	619*	20 000	300
SE	7 720	109 301	1550
СН	1850	76 691	1251
UK	35 889 **	787 057	19345
TOTAL	149 760	4 256 156	

[&]quot;-" signifie qu'aucune donnée n'est disponible ou n'a été transmise

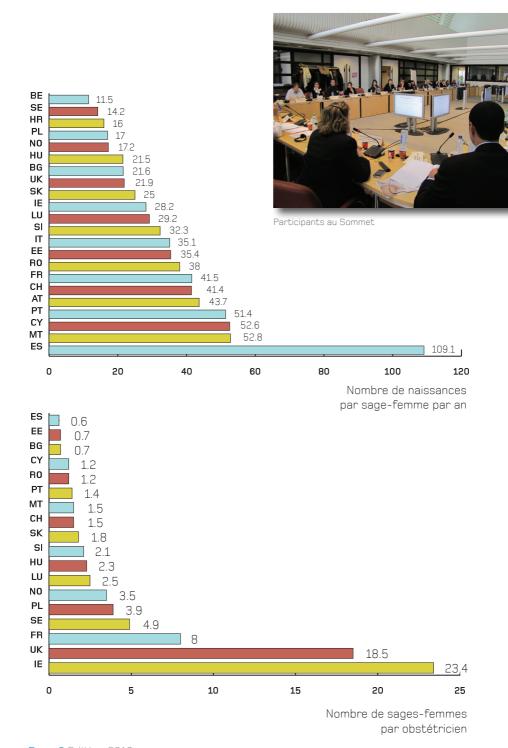
nombre de sages-femmes inscrites

^{**} nombre de sages-femmes ayant indiqué leur intention de pratiquer

³ Gynécologues et obstétriciens

⁴ Obstétriciens consultants

⁵ Obstétriciens consultants en poste en 2008



Chapitre 2

La formation des sages-femmes

Durée de la formation

Selon la directive 2005/36/CE sur la reconnaissance des qualifications professionnelles, la durée minimale de la formation de base de sage-femme (à temps plein) est de 3 ans ou de 18 mois si elle intervient après une formation de base d'infirmière.

	Durée de la formation de sage-femme
AT	3 ans
BE	4 ans OU 2 ans
BG	4 ans
HR	3 ans
CY	18 mois
EE	4 ans 5 mois
ES	2 ans
FR	5 ans
HU	4 ans
IE	4 ans OU 18 mois
IT	3 années (+ 2 années supplémentaires facultatives dans un programme de niveau Master spécialisé)
LU	2 ans
MT	4 ans
NO	2 ans
PL	3 ans de licence (+ 2 ans de master) OU 18 mois
PT	De 18 à 24 mois
RO	3 ans (4600 heures)
SK	3 ans OU 2 ans
SI	3 ans (5400 heures)
SE	18 mois
СН	3 ans (+ parfois 1 an de classe préparatoire) OU 2 ans
UK	3 ans OU 18 mois

Formation spécifique de sage-femme et/ou spécialisation après formation d'infirmière?

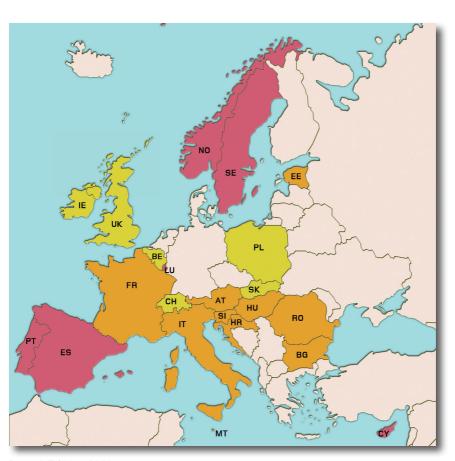
Une formation spécifique pour la profession de sage-femme existe dans la majorité des pays répondants (14). Cette voie peut coexister avec une formation spécialisante accessible après l'obtention d'un diplôme d'infirmière.

Dans 6 pays, la profession de sage-femme est seulement accessible après l'obtention préalable d'un diplôme d'infirmière.









Page 8 Edition 2010

	Au moins 3 ans de formation de sage-femme	2 ans ou 3600 heures de formation de sage-femme suivant une qualification d'infirmière	1,5 année ou 3000 heures de formation de sage-femme suivant une qualification d'infirmière
AT	Oui	Non	Non
BE	Oui	Oui	Non
BG	Oui	Non	Non
HR	Oui	Non	Non
CY	Non	Non	Oui
EE	Oui	Non	Non
ES	Non	Oui	Non
FR	Oui	Non	Non
HU	Oui	Non	Non
IE	Oui	Non	Oui
IT	Oui	Non	Non
LU	Non	Oui	Non
MT	Oui	Non	Non
NO	Non	Oui	Non
PL	Oui	Non	Oui ⁶
PT	Non	Oui	Oui
RO	Oui	Non	Non
SK	Oui	Oui	Non
SI	Oui	Non	Non
SE	Non	Non	Oui
CH	Oui	Oui	Non
UK	Oui	Non	Oui

^{6.} Depuis 2007, en Pologne, il y a aussi la possibilité de suivre un enseignement universitaire de 18 mois pour devenir sage-femme, réservé aux détenteurs d'un diplôme d'infirmière. C'est cependant peu répandu car il n'y a pas pour le moment de structure qui propose ce type de formation.

Accès à la formation

	Route 1: au moins 10 ans d'enseignement général ou BAC ou équivalent	Route 2: di– plôme d'infir– mière générale	Commentaires/autres
AT	Oui	Oui	Route 1 ou 2 plus un diplôme général (obligatoire) don- nant accès à l'université ("Matura")
BE	Oui	Oui	12 années d'enseignement général nécessaire
BG	Oui	Non	Non
HR	Oui	Non	Il ne s'agit pas vraiment de 10 années d'enseigne- ment général. Il s'agit davantage de 8 années d'école primaire (éducation générale) et de 4 années d'école secondaire (pour l'assistance des sages-femmes). Après un accès aux études de sage-femme pour 3 ans.
CY	Oui	Oui	
EE	Oui	Non	12 années d'enseignement général
ES	Non	Oui	
FR	Oui	Non	12 années + examen spécial
HU	Oui	Non	12 années et examen final
ΙΕ	Oui	Oui	13 ans d'école primaire et secondaire ou un certificat d'un candidat expérimenté
IT	Oui	Non	13 années
LU	Non	Oui	Non
MT	Oui	Non	Non
NO	Non	Oui	
PL	Oui	Oui	Non
PT	Non	Oui	Obligatoire: 2 années d'expérience professionnelle
RO	Oui	Non	Après une licence
SK	Oui	Oui	8-9 années d'enseignement général + 4 années d'enseignement secondaire
SI	Oui	Non	Non
SE	Non	Oui	Non
СН	Oui	Oui	Non
UK	Oui	Oui	Non

Lieux de la formation

Une large majorité (16) des répondants organise la formation des sages-femmes à l'université.

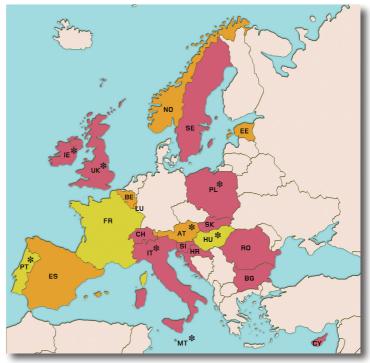
	Universités	Ecoles spécifiques de Sages-femmes	Autres
AT	Non	Non	Université de sciences appliquées
BE	Non	Non	Haute école d'infirmiers et de sages-femmes
BG	Oui	Non	Non
HR	Oui	Non	Non
CY	Oui	Non	Non
EE	Non	Non	Collège des soins de santé
ES	Non	Non	Hopitaux accrédités
FR	Oui	Oui	Non
HU	Oui	Oui	Non
ΙE	Oui	Non	Non
IT	Oui	Non	Non
LU	Non	Non	Ecole post-secondaire
MT	Oui	Non	Non
NO	Non	Oui	Non
PL	Oui	Non	Non
PT	Oui	Non	Ecoles de sages-femmes et d'infirmières
RO	Oui	Non	Non
SK	Oui	Non	Non
SI	Oui	Non	Non
SE	Oui	Non	Non
СН	Oui	Non	Non
UK	Oui	Non	+Pratique clinique

Master

Un Master en maïeutique existe déjà dans 8 pays. Il a débuté très récemment au Portugal et devrait être mis en place prochainement dans 3 pays : Slovénie, Slovaquie et France.

En Grande-Bretagne, le Master est accessible après l'inscription initiale en tant que sagefemme.

- Dans les universités seulement
- Dans d'autres établissements: écoles, hôpitaux, collèges, etc...
- Dans des universités et dans d'autres établissements
- * Master en maïeutique



Lieux de formation et pays offrant des Masters



Participants au Sommet

Recherche académique

	Recherche académique spécifique dans le domaine de la maïeutique
AT	Non
BE	5 années à l'Université (souhait)
BG	Oui
HR	Non
CY	Oui
EE	Non
ES	Oui
FR	Non
HU	-
IE	Oui
IT	Oui

	Recherche académique spécifique dans le domaine de la maïeutique	
LU	Non	
MT	Non	
NO	-	
PL	Oui	
PT	Non	
RO	Non	
SK	Oui	
SI	Oui	
SE	-	
CH	Non	
UK	Oui, après l'inscription	

Pays où des changements sont prévus pour le contenu de la formation de sage-femme

	Nature des changements
BE	5 années d'université au lieu de 3
CY	L'Université de Chypre de Technologie prévoit de mettre en place un BSc (licence) en maieutique
HR	Changement de programme afin d'être en conformité avec les directives de l'UE et projet de mise en place d'un Master.
FR	Phase-pilote: intégration de la formation à l'université - Master
PT	Nouveau développement professionnel pour les infirmiers (incluant une spécialisation)
SK	Prévoit de créer un second degré universitaire pour les sages-femmes (Master)
SI	Des Masters européens débuteront en 2010

Personnel enseignant

Dans la plupart des cas, les sages-femmes sont impliquées dans l'enseignement dispensé aux futures sages-femmes. Dans une majorité de pays, elles travaillent en coopération avec les professionnels de santé et les professionnels des sciences humaines.

	Sages- femmes	Gynécolo- gues Obstétri- ciens	Médecins et spécialistes médicaux	Autres spécialistes impliqués
AT	Oui	Oui	Oui	Oui, maîtres de conférences en droit, par exemple
BE	Oui	Oui	Oui	Oui: psychologues, infirmières
BG	Oui	Oui	Oui	Non
HR	Non	Oui	Non	Oui (infirmières) Les sages-femmes en Croatie n'ont pas un niveau universitaire pour le moment. Mais les sages- femmes peuvent enseigner aux futures sages- femmes dans les cliniques.
CY	Oui	Non	Non	Non
EE	Oui	Oui	Non	Non
ES	Oui	Oui	Non	Non
FR	Oui	Oui	Oui	Oui: psychologues, lecteurs en droit et sociologues
HU	Oui	Oui	Oui	Oui
ΙΕ	Oui	Oui	Oui	Plus ou moins 95% de l'enseignement est assuré par des sages-femmes, mais quelques contributions peuvent être apportées par des professionnels de santé et du secteur social (kinésithérapeutes, travailleurs sociaux, diététiciens). Le coordinateur du programme doit être une sagefemme
IT	Oui	Oui	Non	Non
LU	Oui	Oui	Oui	Non
MT	Oui	Non	Non	Sages-femmes seulement
NO	-	-	-	-
PL	Oui	Oui	Oui	Non
PT	Oui	Non	Non	Non
RO	Non	Oui	Non	Non
SK	Oui	Oui	Oui	Psychologues, maîtres de conférences en droit et sociologues
SI	Oui	Oui	Non	Non
SE	-	-	-	-
СН	-	-	-	Oui
UK	Oui	Oui	Oui	Oui, par ex. des infirmières et des néonatologistes

Chapitre 3

L'exercice des sages-femmes en Europe

Exercice salarié ou libéral?

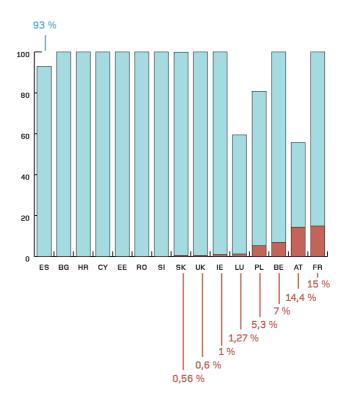


Les sages-femmes travaillent principalement en tant qu'employées. L'Autriche, la France et la Belgique sont les pays présentant la plus grande proportion de sages-femmes libérales. Dans 4 pays (IE, PT, SK et UK), la proportion des sages-femmes libérales est très faible, en dessous de 1%. Dans 6 pays, 100% des sages-femmes travaillent en tant qu'employées.

En Autriche, 44,2% des sages-femmes travaillent à la fois en tant qu'employées et en tant que libérales.

Participants au Sommet

- Pourcentage de sages-femmes libérales
- Pourcentage de sages-femmes employées



Droits de prescription

Les sages-femmes sont autorisées à prescrire des médicaments dans une minorité de pays répondants (9).

En Estonie, le droit de prescription devrait être introduit en avril 2010. En Irlande, la capacité de prescription et d'administration de médicaments est réservée à la catégorie des « Registered Nurse Prescribers ».

Dans 3 pays, les sages-femmes sont autorisées à prescrire des contraceptifs (France, Suède, Norvège).

	Formation à la pres- cription	Types de prescription	Sages-femmes autorisées à fournir et à administrer elles- mêmes les médicaments
AT	Formation à la pres- cription dans la phase de pré-inscription	Médicaments pour des raisons prophylactiques	Oui
BE	Avant et après l'ins- cription		Oui
BG	-	-	Non
HR	Non	Non	Non
CY	-	-	Oui
EE	Avant l'inscription	-	Non, en cours de changement
ES	Durant les 2 années de la formation spécialisée	A l'étude	Oui, selon la nouvelle législation
FR	Avant l'inscription	Par famille: contraceptifs antibiotiques, morphiniques	Oui
HU	-	-	Non
ΙE	Après le diplôme	Ceux relevant du champ de compétence de la sage-femme Accord de l'employeur requis	Oui

	Formation à la pres- cription	Types de prescription	Sages-femmes autorisées à fournir et à administrer elles- mêmes les médicaments
ıŦ		Prescription des examens né- cessaires pour un diagnostic le plus tôt possible de grossesse	N
IT	-	à risque	Non
LU	Formation à la pres- cription dans la phase de pré-immatriculation	Methergin Rhogam Ultra Filtré	-
MT	-	-	Non
NO	Après avoir obtenu la qualification de sage-femme	Contraceptifs	Non
PL	-	-	_
PT			Oui en cas d'urgence vitale
RO	-	Non	Non
SK	-	Non	Non
SI	Non	Non	Non
SE	Après avoir obtenu le diplôme de sage-femme	Liste de l'agence des produits médicaux Contraceptifs inclus	Oui
CH ⁷	-	-	-
UK	Après une formation spécifique	Liste disponible sur le site du NMC Pas de contraceptifs	Oui

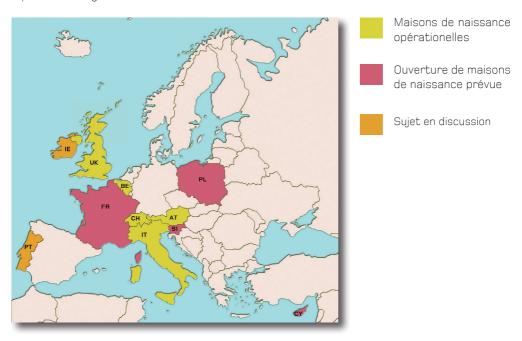
Maisons de naissance

Une maison de naissance est un lieu d'accueil, de suivi et d'accouchement eutocique :

- strictement réservé aux femmes enceintes qui ont une grossesse normale.
- entièrement géré sous la responsabilité des sages-femmes.
- intégré dans un réseau périnatal qui facilite le transfert des femmes en cas de problème en cours d'accouchement.
- possédant un équipement médical qui permet d'assurer la sécurité médicale des femmes et des nouveau-nés.
- généralement situé à proximité d'un plateau technique obstétrical, ce qui permet une prise en charge médicalisée si besoin.

Cinq répondants ont des maisons de naissance sur leur territoire : Autriche, Belgique, Italie, Suisse et Grande-Bretagne. En Irlande : il n'y a pas de maison de naissance indépendante mais deux unités dirigées par des sages-femmes rattachées aux services de maternité des hôpitaux.

Plusieurs pays prévoient de mettre en place des maisons de naissance dans le futur : France, Slovénie, Pologne and Chypre. C'est également un projet en discussion au Portugal et en Irlande, où une évaluation est en cours.



Proportion de naissances en maison de naissance					
AT	Moins de 1%				
BE	50 naissances /an > ~0.05%				
IT	-				
UK	Rapport en 2011 qui donnera cette information				

Chapitre 4

Régulation et procédures disciplinaires

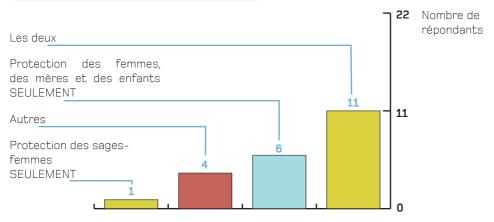
Missions et objectifs des organisations répondants



La majorité des organisations consultées (11) poursuit 2 objectifs : la protection des femmes, des mères et des enfants, **et** celle des sages-femmes.

5 organisations sont seulement dédiées à la protection des femmes et des enfants. Un seul répondant œuvre en priorité pour la protection des sages-femmes. Deux considèrent qu'ils ont d'autres buts.

Nicholas Leapman, ancien chef d'unité à la DG Marché intérieur (Commission européenne) et créateur du système IMI

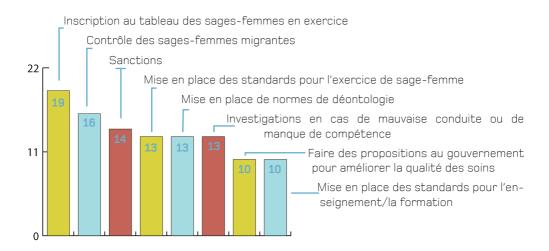


	Protection des femmes, des mères et des enfants SEULEMENT	Protection des sages-femmes SEULEMENT	Les deux	Autres
AT	-	-	Oui	Non
BE	-	-	_	-
BG	-	-	Oui	Non
HR	Non	Oui	Non	Inscrire au registre les sages-femmes- Reconnais- sance des qualifications
CY	-	-	Oui	Non
EE	Non	Non	Non	Protéger les patients
ES	Non	Non	Oui	Non
FR	Oui	Non	Non	Non
HU	Oui	Non	Non	Inscrire au registre les sages-femmes— Reconnais- sance des qualifications
ΙE	Oui	Non	Non	Non
IT	Oui	Non	Non	Non
LU	Non	Non	Oui	Non
MT	Non	Non	Oui	Non
NO	Oui	Non	Non	Non
PL	Non	Non	Non	Améliorer la qualité des soins dispensés par les sages- femmes aux femmes, mères et enfants – superviser l'enseignement postgraduat des sages-femmes et réguler la profession de sage-femme
PT	=	-	Oui	Oui, représentation de la profession, développement professionnel
RO	-	-	Oui	Non
SK	-	-	Oui	Promouvoir des standards élevés pour le développe- ment de la pratique, de l'éducation, du management et de la déontologie
SI			Oui	Non
SE	Non	Non	Oui	Supervision de 21 professions réglementées
СН	Non	Non	Non	Reconnaissance des qualifications, mise en place des standards pour l'enseignement
UK	Non	Non	Non	Préserver la santé et le bien être du public

Compétences des organisations

Les compétences des autorités répondantes diffèrent d'un pays à l'autre.

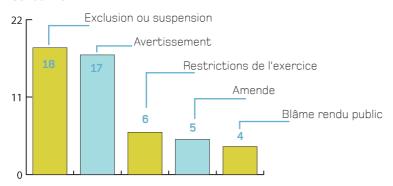
Les principales compétences sont:



Autres

PL	Ces missions sont déléguées aux syndicats et chambres professionnelles, le Ministère de la santé ne s'occupant que de les superviser
PT	Standards pour l'enseignement spécialisé
SK	Intervention en cas de non respect des normes de déontologie

Sanctions



Assurance professionnelle

Dans seulement 6 pays répondants, l'assurance en responsabilité professionnelle est obligatoire. La plupart du temps, les activités professionnelles exercées hors du territoire ne sont pas couvertes par l'assurance.

	Obligation d'avoir une as- surance en responsabilité professionnelle pour la sage- femme	Fournisseurs de la couverture d'assurance	Est-ce que l'as- surance couvre les activités à l'étranger?
UK	Oui	Employers	Non
SI	Oui	Employers	Non
RO	Oui	Compagnies privées d'assurance	Non
PL	Oui	Employers Compagnies privées d'assurance	Cela dépend de chaque police d'as- surance
ES	Oui	Gouvernement – Conseil Général Espagnol des Infirmières	Oui (seulement dans l'UE)
FR	Oui	Employers Compagnies privées d'assurance	Non
HU	Oui, si elle exerce en libérale	-	-
BG	Oui	Employers	Non
AT	Non	Employers Compagnies privées d'assurance	Non
BE	-		
HR	Non	-	-
CY	Non	-	Non
EE	Non	-	Non
IE	Non	-	-
IT	Non	-	-
LU	Non	-	-
MT	Non	-	-
NO	Non	-	-
PT	Non. Ordem dos Enfermeiros fournit l'assurance profession- nelle à tous ses membres		Non
SK	Non	Compagnies privées d'assurance	Non
SE	=	-	-
СН	-		-

Chapitre 5

Mobilité des sages-femmes dans l'UE

Statistiques

Nombre d'inscriptions par an (en moyenne)

		LU								
2	5	10-18	51	68	80	90	162	1100	2006	2000 ⁹

Nombre annuel de nouvelles inscrites avec un diplôme de l'UE/EEE (non détentrices d'un diplôme national)

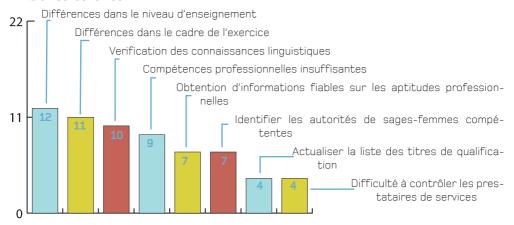
	2003	2004	2005	2006	2007	2008
HU	8	2	6	1	3	-
CY	3	7	17	9	4	19
AT	7	34	26	34	16	27
ΙE	53	46	51	110	133	100
LU	6	10	13	9	9	15
NO	102	82	94	122	99	108
BG	0	0	0	0	0	0
FR	-	65	82	153	122	100
SK	-	-	-	-	-	08
PT	0	2	4	6	0	1
UK	30	74	141	122	84	97

⁸ Presque 100% des sages-femmes sont formées et diplômées en Slovaquie

⁹ Nombre élevé car la Chambre vient d'être mise en place

Evaluation de la directive 2005/36/CE

Problèmes identifiés



Bulgarie: un des problèmes principaux réside dans le fait que la formation des sagesfemmes bulgares n'est pas reconnue dans les autres pays de l'UE, bien qu'elle soit conforme aux obligations de la directive 2005/36/CE.

Chypre mentionne le fait que certaines sages-femmes ont des formations inadéquates (n'ont pas fait au moins 30 accouchements).

Hongrie: insiste sur le problème de l'échange d'information proactif entre autorités compétentes et sur les connaissances linguistiques.

Irlande: Problèmes avec le CCPS (Certificat de Situation Professionnelle Actuelle) de certains pays.

Slovénie: Manque de sages-femmes en préet post-natal. Royaume-Uni: Insuffisance potentielle de compétence des candidats qui obtiennent l'inscription via le système des droits acquis, manque de confiance entre les autorités compétentes, incapacité à s'assurer du niveau d'anglais nécessaire, difficultés à obtenir les programmes de formation pour l'évaluation via le régime du système général.

Portugal: Le Portugal n'a pas encore créé de cadre législatif qui permettra aux sagesfemmes de mener de façon autonome certaines des activités mentionnées dans la directive, à savoir celles de l'article 39 b) et c).

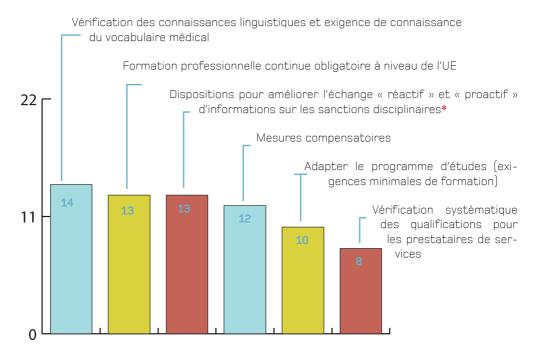
France: Un champ très large de compétences pour les sages-femmes incluant la prescription, le suivi gynécologique des femmes en bonne santé, fortes différences avec le champ de compétences dans d'autres pays.



Thomas Wiedmann (à droite), en charge du suivi de la profession de sage-femme à la DG Marché intérieur (Commission européenne) évoquant l'exercice d'évaluation de la directive 2005/36/CE

Suggestions d'amélioration

Améliorations prioritaires identifiées:



*AT : Seulement réactif

Sites web des organismes répondants

Autriche Österreichisches Hebammengremium – www.hebammen.at

Belgique Conseil Fédéral des sages-femmes – www.sage-femme.be

Association Bulgare des Professionnels de santé en Infirmerie -www.nursing-bg.

Bulgarie com

Croatie Chambre Croate des Sages-femmes – www.udrugaprimalja.hr

Chypre Conseil des Infirmiers et des Sages-femmesde Chypre – www.cyna.org

Estonie Conseil des Soins de santé – www.tervishoiuamet.ee

France Ordre National des Sages-femmes – www.ordre-sages-femmes.fr

Office des Procédures administratives et des Autorisations médicales

Hongrie – www.eekh.hu

Irlande An Bord Altranais – www.nursingboard.ie

Italie Federazione Nazionale Dei Gollegi Delle Ostetriche – www.fnco.it

Luxembourg Ministère de la Santé – www.ms.public.lu

Malte Le Registre du Conseil des Infirmières et des Sages-femmes – www.sahha.gov.mt

Norvège Autorité Norvégienne de l'Immatriculation du Personnel de santé – www.safh.no

Pologne Ministère de la Santé – www.mz.gov.pl

Portugal Ordem dos Enfermeiros – www.ordemenfermeiros.pt

Roumanie Ordre des Infirmiers et des Sages-femmes en Roumanie – www.oamr.ro

Slovaquie Ordre Slovaque des Infirmiers et des Sages-femmes – www.sksapa.sk

Slovénie Ordre des Infirmiers et des Sages-femmes – www.zbornica-zveza.si

Espagne Conseil Général Espagnol des Sages-femmes – www.cge.enfermundi.com

Suède Conseil National de la Santé et de la Protection sociale – www.socialstyrelsen.se

Office Fédéral de la Formation professionnelle et de la Technologie

Suisse – www.bbt.admin.ch

Royaume-Uni Nursing and Midwifery Council – www.nmc-uk.org

Contact

Conseil national de l'Ordre des sages-femmes

Adresse: 168, Rue de Grenelle - 75007 Paris

Tél: +33 1 45 51 82 50

Mail: contact@ordre-sages-femmes.fr

Site web: http://www.ordre-sages-femmes.fr