



**ORDRE DES SAGES-FEMMES**

Conseil National

Assemblée nationale,  
126 Rue de l'Université,  
75355 Paris 07

Paris, le 26 novembre 2020

**Objet : Lettre ouverte aux parlementaires concernant la proposition de loi visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification**

Madame la députée, Monsieur le député,

Dans le cadre de la proposition de loi visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification, le Conseil national de l'Ordre des sages-femmes porte des propositions ambitieuses pour garantir les droits sexuels et reproductifs des femmes indispensables à leur autonomie. Ce texte, dans un climat particulier mêlant crise sanitaire et gronde sociale des sages-femmes face au manque de reconnaissance du caractère médical de leur profession, constitue également une opportunité pour apporter une première réponse à leurs attentes et matérialiser enfin l'esprit du Ségur de la santé.

Les sages-femmes, spécialistes de l'obstétrique et de la gynécologie de prévention, démontrent quotidiennement leur rôle dans l'amélioration de la santé des femmes et l'accès aux soins. Toutefois, certains freins entravant aujourd'hui leur exercice doivent être supprimés.

Profession médicale dotée d'un droit de prescription, la sage-femme est spécialiste de la prévention et de la physiologie. Son droit de prescription apparaît aujourd'hui trop restreint puisque, dans le cadre obstétrical, elle ne peut prolonger les arrêts de travail de prévention ni prescrire au conjoint des bilans sanguins de prévention, pourtant essentiels au bon déroulé de la grossesse. De même, elle ne peut pas traiter les IST qu'elle dépiste. Ces freins ont notamment pour conséquences des retards dans la prise en charge, des ruptures dans les parcours de soins et une perte de chance pour les femmes.

Les sages-femmes accompagnent les femmes dans leur grossesse quelle qu'en soit l'issue : elles peuvent ainsi réaliser des IVG médicamenteuses depuis 2016. Leur engagement, leur connaissance de la physiologie de la femme et leurs compétences pour la pratique des actes chirurgicaux et des gestes endo-utérins (épisiotomies, sutures, révision utérine...) font d'elles des acteurs tout désignés pour pratiquer les IVG instrumentales et répondre ainsi aux problèmes criants d'accès à cet acte, symbolique des droits des femmes.

Au regard du rapport des 1000 jours et en adéquation avec les recommandations de la Haute Autorité de Santé, il est indispensable que le parcours obstétrical soit coordonné par un professionnel de santé afin d'améliorer la prise en charge des femmes enceintes. Ainsi, la sage-femme référente permettra d'aider les parents à construire leur projet de naissance et de faire le lien avec la maternité, de diminuer les passages aux urgences en étant disponible et à l'écoute dans un climat de confiance, et de rendre effectif le volet anténatal du Programme d'Accompagnement du Retour à Domicile (PRADO) en organisant en amont les sorties de maternité. Son rôle est complémentaire de celui du médecin sans se substituer à lui puisqu'elle exerce dans le champ de la physiologie.

A chaque évolution de la profession, des voix se sont élevées pour s'y opposer, arguant sans fondement une dégradation de la prise en charge des femmes : en 2009, leurs compétences en gynécologie étaient dénigrées et en 2013, la sécurité des maisons de naissance était décriée. Force est de constater, études scientifiques à l'appui, que ces prophéties ne se sont pas réalisées et que ces évolutions ont au contraire eu un impact positif pour la santé des femmes, le respect de leur choix et l'accès aux soins. Alors que les indicateurs de périnatalité doivent être améliorés, l'accès aux soins facilité, la santé des femmes préservée et leurs droits respectés, les professionnels de santé doivent travailler ensemble pour répondre à ces enjeux. La santé publique doit primer sur le corporatisme.

Il est enfin nécessaire que la colère et la lassitude des sages-femmes soient prises en compte.

Les revalorisations liées au Ségur de la santé identiques aux autres acteurs de la fonction publique hospitalière ont été jugées largement insuffisantes : elles n'ont pas répondu aux fortes attentes des sages-femmes. Cette colère a été renforcée par la communication du ministère des solidarités et de la santé : les sages-femmes à la suite du Ségur ont été présentées comme une profession non médicale et les dernières réponses du ministre n'aborde pas la question centrale de la reconnaissance du caractère médical de la profession.

Pourtant dès juillet, le Conseil national de l'Ordre des sages-femmes avait alerté les pouvoirs publics en présentant des données factuelles issues d'une grande enquête à laquelle ont répondu 10697 sages-femmes pour environ 23000 professionnelles en activité : plus de 87 % des sages-femmes hospitalières estiment que le statut actuel dans la fonction publique est inadapté, plus de 55% ont envisagé de quitter le métier et 55% estiment également ne pas avoir le temps de prodiguer des soins de qualité. Enfin, 67% des sages-femmes estiment que les effectifs sont insuffisants en maternité.

Ainsi, le statut spécifique des sages-femmes hospitalières doit subir a minima une profonde rénovation et se détacher de celui des paramédicaux afin de garantir le caractère médical de la profession et de permettre un exercice en autonomie et indépendance, conformément au code de déontologie. Ainsi, l'encadrement des maternités doit être assuré par des sages-femmes pour gérer l'organisation et les personnels. Les textes statutaires qui prévoient une gestion par la direction des affaires médicales doivent enfin être appliqués. La gestion des carrières des sages-femmes doit être assurée systématiquement par la direction des affaires médicales et non plus par la direction des soins. Enfin, la formation continue doit être identique à celle des autres personnels médicaux et pharmaceutiques. Aujourd'hui, les sages-femmes n'ont pas les moyens de remplir correctement leurs obligations de formation continue. C'est un frein au maintien de leurs compétences médicales et à l'actualisation de leurs connaissances par les dernières données disponibles.

Les attentes des sages-femmes concernent aussi les effectifs dans les maternités. Organisés par les décrets de périnatalité de 1998, ils ne sont aujourd'hui plus adaptés et ne correspondent pas au nouveau modèle périnatal attendu et plus que jamais nécessaire. Ils sont devenus sources de souffrance et d'insatisfaction pour les sages-femmes et les femmes comme le démontre le mouvement « une femme une sage-femme » qui recueille un fort soutien populaire. Au-delà des mots, la périnatalité doit devenir une priorité.

Madame la députée, Monsieur le député, cette proposition de loi constitue une réelle opportunité pour répondre aux attentes des sages-femmes et aux besoins des femmes.

Veillez, madame la députée, monsieur le député, être assuré de mes salutations les plus sincères.

Anne-Marie Curat  
Présidente du CNOSF

A blue ink signature of Anne-Marie Curat, written in a cursive style, positioned below her name and title.