

DOSSIER DE PRESSE :

SAGES-FEMMES : Un an de mobilisation... Pourquoi ? Pour quels résultats ?

Contact presse pour le Collectif des sages-femmes :

Caroline RAQUIN (Organisation Nationale Syndicale des Sages-Femmes) : 06 66 42 95 94

Nicolas DUTRIAUX (Collège National des Sages-Femmes de France) : 06 12 89 22 64

Yannick LARTIGUE (Fédération Santé CFTC) : 06 81 89 21 92

Isabelle DERRENDINGER (Conférence Nationale des Enseignants en Maïeutique) : 06 46 81 18 01

Sylvie BONNEFONT (Association Nationale des Sages-Femmes Cadres) : 06 74 36 32 45

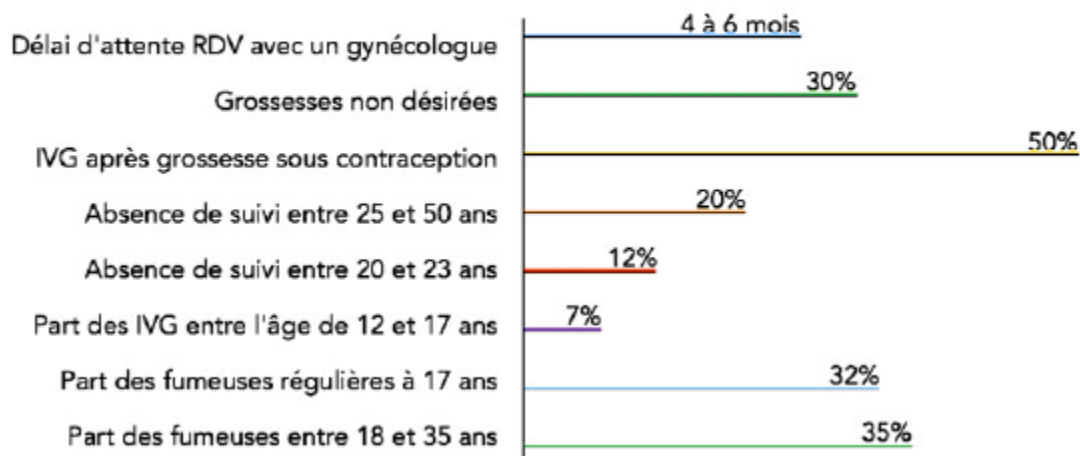
Clémence DURAND-TONNERRE (Association Nationale des Etudiants Sages-Femmes) : 06 74 62 52 31

Le Collectif des Sages-Femmes

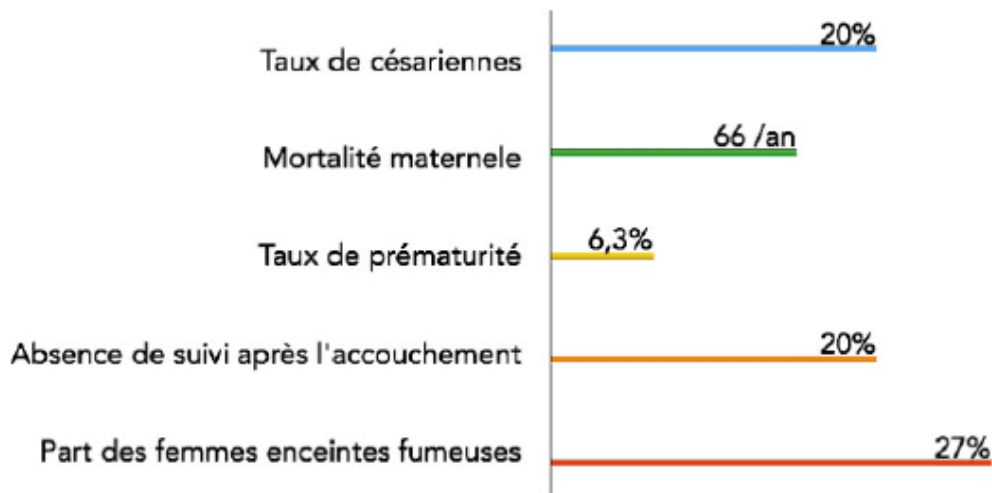


Le constat :

1. Santé génésique



2. Périnatalité



Ajouté à ces quelques données, le rapport du Comité National d' Experts sur la Mortalité Maternelle 2013 qui confirme que sur près de 70 décès maternels des suites de la grossesse et de l'accouchement enregistrés annuellement, au moins la moitié seraient évitables. Il enregistre une légère amélioration des prises en charges avec « seulement » 60% de prises en charge non optimales contre 72% en 2008. Ces données concernent tant les « petites maternités » que les « grosses ».

Le Collectif des Sages-Femmes



Parallèlement, plusieurs études internationales publiées dans des revues médicales de prestiges comme la célèbre The Lancet, ou une revue de la Cochrane Database (le « gold-standard » des publications médicales basées sur des preuves scientifiques de haut niveau). Cette dernière démontre que : « quand les sages-femmes ont été les principaux fournisseurs de soins tout au long [de la grossesse], les femmes étaient moins susceptibles d'accoucher avant 37 semaines ou de perdre leur bébé avant 24 semaines. Les femmes étaient plus susceptibles d'accoucher sans péridurale, avec moins de naissances assistées [forceps ou ventouse], et moins d'épisiotomies ».

Pourtant en France, l'Enquête Périnatale de 2010 montre que seulement 11,7% des femmes ont consulté principalement des sages-femmes pendant leur grossesse et seules 5,4% ont consulté une sage-femme en début de grossesse. Ces données reflètent l'invisibilité dans laquelle les sages-femmes sont maintenues. Les femmes ne sont pas informées du choix qui s'offre à elle et les injustices perdurent.

La qualité des sages-femmes françaises est pourtant reconnue. Le rapport 2011 de la Cours des Comptes précise ainsi (Chapitre VI, le rôle des sages-femmes dans les systèmes de soins, pages 173 – 198) que 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 (statistiques UNCAM) tout au long de la grossesse, de l'accouchement, de la période post-natale et lors du suivi gynécologique. Le rapport du Comité des Sages confirme en 2013 que « les sages-femmes sont moins prescriptrices du fait de consultations plus longues mettant l'accent sur le conseil et la prévention au-delà de l'acte médical ». Les 4000 sages-femmes libérales sont à quelques rares exceptions conventionnées et pratiquent donc les tarifs de l'Assurance Maladie. La consultation sage-femme est, pour rappel, au tarif de 23€ (remboursés aux assurés sociaux entre 65% par l'Assurance Maladie et 100% par l'Assurance Maternité).

Le mouvement engagé le 16 octobre 2013 à l'initiative de nos syndicats et associations professionnels et de la CFCT, seul syndicat généraliste membre du Collectif, avait pour objectif principal de faire évoluer le système de santé périnatal et le suivi de la santé génésique des femmes pour améliorer leurs prises en charge tout au long de leur vie génitale, ainsi que l'amélioration des conditions d'accouchement. Les sages-femmes n'oublient pas les nouveau-nés puisqu'elles accompagnent 100% des naissances en France et assurent une partie du suivi des premières semaines de ces enfants. Les sages-femmes ont dénoncé tout au long de ces derniers mois le déclassé du système périnatal français, le rythme insoutenable des équipes quel que soit la taille des maternités conduisant à ces accidents qui ponctuent l'actualité, dégradation de la qualité des soins, défaut d'accès au suivi gynécologique d'une partie de la population féminine et donc défaut d'accès à la contraception, ...

Le Collectif des sages-femmes propose donc une révision en profondeur du système de soins périnatal et de la santé génésique pour le rendre plus efficient.

Le Collectif des Sages-Femmes



Le contexte :

La France compte 23 000 sages-femmes dont la majorité exerce dans les maternités publiques ou privées. Plus de 4000 exercent en libéral. Les sages-femmes territoriales exercent quant à elles dans les centres de Protection Maternelles et Infantiles (PMI) et les centres de planification ; elles sont employées par les Conseils généraux.

En parallèle, 810 000 naissances sont comptabilisées chaque année en France pour 1,5 millions de grossesses en 2013. Toutes ces naissances sont accompagnées par les sages-femmes qui assurent sous leur seule responsabilité environ 70% des accouchements en France.

En effet, les sages-femmes exercent une profession médicale dont les compétences sont définies dans le livre 1^{er} (« profession médicale ») de la quatrième partie du Code de la Santé Publique ; aux côtés des médecins et des chirurgiens-dentistes. Outre les dispositions communes à nos trois professions médicales 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 1^{er} livre.

Les étudiants en Maïeutique sont recrutés par la même Première Année Commune des Etudes en Santé (PACES) que leurs homologues de médecine, d'odontologie et de pharmacie. Pourtant au-delà de cette première année commune, l'injustice et la différence de traitement qui se poursuivra tout au long de leur activité professionnelle commence. Les sages-femmes enseignantes n'ont pas accès à des postes universitaires, ni à la recherche spécifique en Maïeutique. Les sages-femmes qui exercent à l'hôpital n'ont pas le même statut que les médecins, les odontologistes et les pharmaciens. Elles ne participent donc que peu ou pas à la gouvernance hospitalière dont elles subissent pourtant les effets dans les prises en charge qu'elles offrent à leurs patientes.

Le Collectif des Sages-Femmes



LES SAGES-FEMMES PROFESSION MÉDICALE & UNIVERSITAIRE ?

Dans le cadre des études de santé les futures professions médicales et pharmaceutique, partagent leur première année en commun, pour autant les enseignants et étudiants sont-ils tous traités à égalité ?

	Médecine	Odontologie	Pharmacie	Maïeutique <small>sage-femme</small>
Enseignement universitaire	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> * (*sauf Marseille)
Statut d'enseignant chercheur	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Statut d'étudiant hospitalier	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bourses national (CROUS)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Indemnités de stage (déplacement et logement)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Développement de la recherche	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Depuis plusieurs années, des professeurs enseignent sans statut, des étudiants poursuivent leurs études sans bénéficier des mêmes droits et protections que leurs collègues. Il n'est demandé qu'une seule chose, la justice dans l'enseignement et l'équité pour notre avenir.

Le Collectif des Sages-Femmes



Diplômes d'Etat de :	Statut	Titre
Professions médicales		
Médecins	Personnel médical hospitalier	Médecins des hôpitaux
Odontologues	Personnel médical hospitalier	Odontologues des hôpitaux
Sages-Femmes	Fonction Publique Hospitalière	Sages-Femmes (bientôt des hôpitaux)
Profession pharmaceutique (non médicale)		
Pharmaciens	Personnel médical hospitalier	Pharmaciens des hôpitaux

Les revendications :

Les sages-femmes demandent sans varier à :

- Etre reconnues praticiens de premier recours quel que soit leur mode d'exercice et être positionnées dans le parcours de santé en soins primaires pour la femme enceinte ou non ;
- Création d'une consultation spécifique (prise en charge à 100% par l'Assurance Maladie) réalisée par les sages-femmes et les médecins généralistes d'entrée dans la sexualité, d'information sur la contraception, prévention des IST et des addictions destinée aux jeunes de 16 ans ;
- Obtenir le statut de personnel médical hospitalier avec une place à part entière dans la gouvernance hospitalière, pour exercer leurs compétences, avec un salaire à la hauteur de leurs responsabilités à l'hôpital, mais aussi avec ses déclinaisons indispensables dans tous les autres modes d'exercice salariés (en PMI et dans les établissements privés) ;
- Etre formées dans des structures universitaires respectant l'autonomie de la filière maïeutique, notamment d'un point de vue budgétaire, tout en garantissant une qualité pédagogique, scientifique et administrative ;
- Obtenir un statut pour les femmes enseignantes qui leur garantira une gestion de cette filière autonome tout en leur permettant de conserver l'indispensable activité clinique parallèle ainsi que la recherche en maïeutique nécessaire pour améliorer la santé des femmes et leurs nouveau-nés ;
- Obtenir un statut d'étudiant hospitalier à l'instar des étudiants en médecine, odontologie et pharmacie pour une meilleure protection sociale et une reconnaissance de nos étudiants ;
- Obtenir une révision des décrets de périnatalité de 1998 et qui sont de fait obsolètes aux vues de la politique de fermeture et de regroupement des maternités.

Le Collectif des Sages-Femmes



Bien que la médiatisation se soit cristallisée sur le second point, L'ensemble de ces revendications ont été portées tout au long de la mobilisation. Mme Marisol TOURAINE, Ministre de la Santé et Mme Geneviève FIORASO, Ministre de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche ont lancé pour y répondre 4 groupes de travail :

- Reconnaissance statutaire des sages-femmes hospitalières (7 réunions de 3 heures entre le 2 décembre 2013 et le 6 février 2014) ;
- Place des sages-femmes comme acteurs de premier recours (4 réunions de 2 heures entre janvier et mai 2014) ;
- Place des sages-femmes dans les établissements de santé et révisions des décrets de périnatalité de 1998 (2 réunions de 2 heures entre février et mai 2014) ;
- Formation initiale et continue des sages-femmes et la recherche en maïeutique (3 réunions de 3 heures entre janvier et février 2014).

LE RÉSULTAT

1. Le statut des sages-femmes hospitalières

DES AVANCÉES ESSENTIELLES ET SANS PRÉCÉDENT POUR LES SAGES-FEMMES

Après 4 mois de dialogue régulier avec leurs représentants, Marisol Touraine a annoncé 5 avancées sans précédent pour les sages-femmes. Trois principes ont guidé le choix de la ministre : l'amélioration de la santé des femmes, la clarté pour reconnaître le caractère médical des compétences des sages-femmes et la garantie du bon fonctionnement des établissements de santé.

(1)
CRÉATION DU STATUT MÉDICAL DE SAGES-FEMMES DES HÔPITAUX
Il permettra de reconnaître enfin le caractère médical de leur profession.
Concrètement, la gestion des sages-femmes relèvera de la direction en charge du personnel médical, et non plus des cadres paramédicaux.



(2)
LES COMPÉTENCES MÉDICALES DES SAGES-FEMMES SERONT VALORISÉES
pour mieux faire connaître du public et des professionnels leur rôle primordial.

(3)
DE NOUVELLES RESPONSABILITÉS :
elles pourront par exemple se voir confier la responsabilité d'unités fonctionnelles.

(4)
RENFORCEMENT DE LA FORMATION :
protection sociale et rémunération seront désormais alignés sur celles de l'étudiant en médecine.

(5)
REVALORISATION SALARIALE
une réunion se tiendra en avril pour qu'une revalorisation des salaires des sages-femmes intervienne suite à ces nouvelles responsabilités.

exemple Twitter: @RFI_gouv | gouvernement.fr/humbli.com

Le 4 mars 2014, un arbitrage ministériel a été rendu par Marisol Touraine. "Des avancées sans précédent pour les Sages-Femmes" ont été annoncées avec un statut qui perdurerait dans le cadre de la Fonction Publique Hospitalière (FPH). Ce statut devait être "rénové" et le caractère médical "réaffirmé" selon les termes employés par une circulaire qui a été publiée dans la foulée.

Les réunions qui ont suivi, se sont tenues avec les seules organisations syndicales représentatives de la FPH, excluant toutes les organisations du Collectif des Sages-Femmes, pourtant à l'initiative des revendications, à l'exception de la CFTC en qualité de centrale syndicale. La CFTC a pu constater que le projet de statut de "sages-femmes des hôpitaux" ne prévoit pas de créer une filière

médicale. Ce statut rénové ne sera pas un statut médical mais demeurera un statut particulier (qui existe déjà depuis 1989) qui continuera à positionner les sages-femmes hospitalières aux côtés des professions non-médicales.

STATUT HOSPITALIER	
Revendication : Intégrer les sages-femmes, profession médicale, dans les statuts des personnels médicaux et pharmaceutique à l'hôpital, en dehors de la FPH.	
Propositions du ministère (extraits du discours de Marisol Touraine)	Mise en oeuvre
«Renforcement de leur représentation au sein de la commission médicale d'établissement».	Mesure sans conséquence. Cette disposition date du 20 septembre 2013 donc était effective avant le mouvement de grève.

STATUT HOSPITALIER

<p><i>« Désormais, dans chaque établissement, la gestion des sages-femmes relèvera de la direction en charge du personnel médical ».</i></p>	<p>Mesure sans conséquence. Une circulaire similaire datant de 2002, circulaire Couty, n'a jamais été appliquée.</p>
<p>Marisol Touraine : <i>« Je crée le statut médical de sage-femme des hôpitaux. [...] Il permettra de reconnaître enfin le caractère médical de la profession de sage-femme ».</i></p>	<p>Mesure sans conséquence. Les sages-femmes sont maintenues dans la FPH, parmi le personnel non-médical. Création uniquement d'un titre « sage-femme des hôpitaux ».</p>
<p><i>« La revalorisation des salaires des sages-femmes [...] tiendra compte de leur nouveau niveau de responsabilité ».</i></p>	<p>Mesure sans conséquence. Le niveau de responsabilité des sages-femmes ne change pas en tant que profession médicale telle que définie par le Code de la Santé Publique (quatrième partie, livre premier, titre V). Les salaires des sages-femmes restent sans rapport avec leur responsabilité, indexés sur celui des professions non-médicales.</p>
<p><i>« Lorsque [le] projet médical prévoira la création d'une unité fonctionnelle, la responsabilité pourra être confiée à une sage-femme ».</i></p>	<p>Mesure sans conséquence. Il existe déjà des pôles et unités physiologiques que les sages-femmes ne gèrent toujours pas.</p>
<p><i>« Nouveauté majeure, les sages-femmes exerçant à temps plein à l'hôpital pourront exercer des missions d'intérêt général à caractère public ».</i></p>	<p>Mesure sans conséquence. Ces missions d'intérêt général feront partie du temps de travail alors que les maternités tendent à réduire les effectifs de sages-femmes dans un contexte d'augmentation d'activité (regroupement des maternités), depuis la mise en place de la T2A en 2008 (tarification à l'acte). Ce point a été soigneusement éludé par le ministère.</p>

STATUT HOSPITALIER

Des avancées sans conséquences, des mesures pré-existantes, des nouveautés vieilles de plus de 10 ans.

Mesures prévues par le statut rénové des sages-femmes hospitalières

Création d'une commission administrative paritaire (CAP) spécifique pour la gestion de l'avancement des sages-femmes.

Mesure sans conséquence.
Gestion de carrière par les affaires médicales et par une CAP sage-femme à l'image des CAP des professions non-médicales.
Cette disposition profitera uniquement aux organisations syndicales de la FPH augmentant leur représentativité dans les établissements.

Le pilotage et la gestion des maternités se feront sur nomination de sages-femmes selon l'ancienneté (8 ans).

Mesure délétère.
La nomination ne se fera plus sur condition de formation complémentaire (Master). Le salaire sera identique à celui des sages-femmes n'assurant pas ces missions de pilotage et ayant une ancienneté similaire. Aucune disposition n'est prévue dans le statut pour préciser les missions et les modes d'organisation dans ce nouveau modèle.

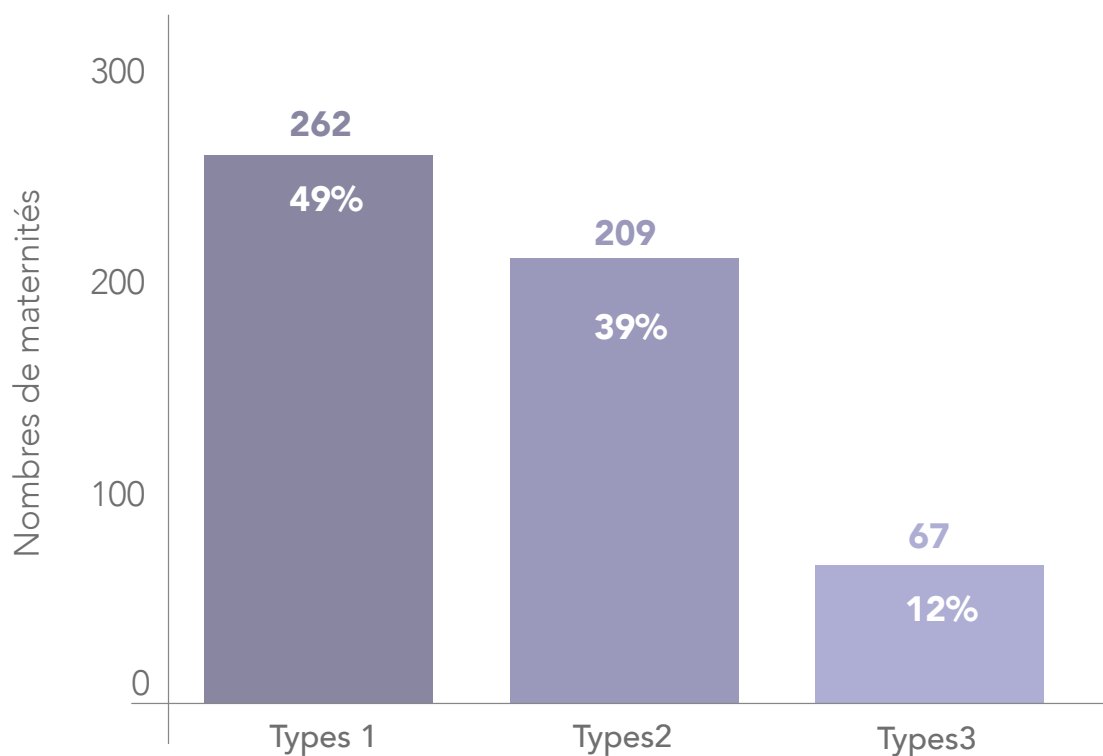
Création d'un statut d'emploi temporaire pour 150 postes de sages-femmes coordinatrices au niveau national.

Mesure délétère.
Ces postes n'existeront que pour les maternités de type III et les plus importantes de type II. Rien n'est prévu pour le pilotage des maternités de type I et les plus petites de type II.
20 postes supplémentaires sont prévus pour la gestion d'unités physiologiques.

Le Collectif des Sages-Femmes est inquiet concernant le devenir des maternités de type I, qui, sous prétexte de réaliser moins d'accouchements que les autres maternités de type II et III, ne compteront aucune sage-femme coordinatrice, donc en statut d'emploi.

Le Collectif des Sages-Femmes espère que ce ne sera pas un argument pour justifier de nouvelles fermetures de ces maternités de type I, soient la moitié des maternités de France.

Types de maternités



2. Le Premier Recours

Le groupe de travail premier recours s'est achevé le 26 mai 2014 sur l'annonce par la DGOS des arbitrages favorables et défavorables rendus par le cabinet ministériel.

A la lecture des orientations de la future loi de santé, le Collectif des Sages-Femmes déplore qu'aucune mesure réelle ne soit prise pour valoriser les compétences médicales des sages-femmes et renforcer leur rôle comme acteur de prévention de santé publique, en terme de santé périnatale et génésique.

1ER RECOURS / VALORISATION DES COMPÉTENCES		
Revendications	Propositions du ministère	Mise en oeuvre
	<i>«A l'hôpital, une reconnaissance des actes réalisés en propre par les sages-femmes [...] à travers une cotation spécifique ».</i>	Mesures sans conséquence. Des négociations sont déjà entamées avec l'UNCAM depuis le 8 novembre 2013 sur le sujet de la Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM) et ceci en marge du mouvement.
Mise en place d'une consultation par une sage-femme ou un médecin généraliste: information sur la contraception chez la jeune adolescente dès 16ans, associée à la prévention des IST et des conduites addictives (prise en charge à 100% par l'Assurance maladie.)	Cette mesure a été refusée sans être étudiée par le ministère.	Aucune.

1ER RECOURS / VALORISATION DES COMPÉTENCES

Revendications	Propositions du ministère	Mise en oeuvre
<p>Permettre aux sages-femmes d'effectuer des IVG médicamenteuses dans les mêmes conditions que les médecins.</p>	<p>« Les sages-femmes pourront participer à la prise en charge de l'interruption volontaire de grossesse (IVG) médicamenteuse »</p>	<p>Mesure concrète. Tous les articles à modifier sont inscrits dans la SNS. (articles L 2212 à L 2222)</p>
<p>Etendre la prescription des arrêts de travail pour diminuer les coûts : les sages-femmes peuvent actuellement prescrire un arrêt de travail de 15j sans pathologie. Elles ne peuvent pas renouveler un arrêt de travail.</p>	<p>Cette mesure a été refusée sans être étudiée par le ministère.</p>	<p>Aucune.</p>
<p>Suppression des listes de prescriptions des sages-femmes : modification de l'article L4151-4 du CSP à remplacer par « Les sages-femmes peuvent prescrire l'ensemble des examens, des actes, des dispositifs médicaux et des médicaments nécessaires à l'exercice de leur profession.»</p>	<p>Refus de la DGOS.</p>	<p>Aucune.</p>
<p>Modification de l'article L4151-2 et suppression de la liste de prescription des vaccins.</p>	<p>« Les sages-femmes puissent assurer la vaccination de l'entourage des femmes enceintes »</p>	<p>Mesure concrète. Cela élargit la compétence des sages-femmes à la population non féminine, cependant des précisions doivent être apportées sur la notion d'entourage.</p>

3. Le dossier des décrets de périnatalité

Après seulement deux réunions, l'ensemble des participants a pu se rendre compte que le ministère n'avait aucune intention de réviser les décrets de 1998. Il est seulement prévu de rédiger une circulaire visant à clarifier ces décrets pour les établissements de santé et les ARS.

En 15 ans, les politiques des établissements de santé ont beaucoup évolué créant des maternités à grande échelle; le nombre des maternités est passé de 815 à 538. Ces décrets de 98 n'ont absolument pas prévu des maternités avec une activité et des effectifs aussi importants.

Malgré ça, le ministère de la santé considère qu'il n'est pas nécessaire de réviser ces décrets pourtant obsolètes. Les indicateurs de périnatalité placent notre pays dans une position très moyenne en Europe, comment les politiques considèrent la naissance en France?

La création des unités physiologiques (prise en charge des accouchements à bas risque de façon moins technique pour les couples qui le souhaitent, dans le cadre d'un accompagnement global effectué par une sage-femme), devrait de fait entraîner la révision des décrets de périnatalité puisque cela impacte l'organisation des maternités. Le Collectif des Sages-Femmes fera des propositions d'organisation des maternités comportant des unités physiologiques identifiées. En parallèle, un cahier des charges est en cours d'élaboration par la HAS.

DÉCRETS DE PÉRINATALITÉ		
Revendications	Propositions du ministère	Analyse du Collectif des sages-femmes
<i>La révision des décrets de périnatalité de 1998.</i>	Rédaction d'un projet de circulaire visant à clarifier les décrets datant de 1998 pour les établissements de santé et les ARS.	Mesure sans conséquence. Aucune adaptation à la fermeture des maternités et à la typologie des maternités. Les établissements continuent à appliquer la règle minimale.
	Attendre les résultats de trois enquêtes qui seront menées au cours des prochaines années (DREES & CNAM, DGOS & ANAP et INSERM).	Aucune incidence.
	Ouverture dans le futur de travaux sur la création d'unités physiologiques.	Mesure sans conséquence. Les unités physiologiques existent déjà.

4. La formation initiale et la recherche

Les trois réunions qui ont eu lieu au mois de janvier et février n'ont pas été concluantes; la loi LRU ou loi Pécresse, sur l'autonomie des universités, permet au Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche de ne pas faire appliquer les dispositions du Code de l'éducation et de la loi ESR de 2013 qui définissent la maïeutique comme composante autonome au même titre que les disciplines médicales, odontologiques et pharmaceutique.

Les sages-femmes enseignantes sont actuellement sans statut pour enseigner à l'université, elles sont mises en disponibilité de l'hôpital, employées à l'université sans le statut d'enseignant.

Les sages-femmes hospitalières qui participent à l'enseignement sont contraintes de poser des congés ou des RTT, les deux activités demeurant administrativement incompatibles. Pourtant, le statut des personnels médicaux à l'hôpital permet une mission d'enseignement et de recherche, comprise dans le temps de travail des praticiens hospitaliers, ou sous le statut de professeur ou de maître de conférence universitaire tout en cumulant une activité clinique.

Les étudiants sages-femmes n'ont pas de statut d'étudiant hospitalier, ce qui les empêche toujours l'accès aux services du CROUS, aux bourses, aux indemnités de stage pour le déplacement et le logement.

Le maintien dans la FPH ne permet pas aux sages-femmes enseignantes d'accéder à un statut d'enseignants et d'enseignants chercheurs.

Sur le plan de la recherche en maïeutique, les universités sont, en revanche, intéressées par son potentiel de développement.

FORMATION INITIALE ET RECHERCHE

Revendications	Propositions du ministère	Mise en oeuvre
Le statut hospitalo-universitaire pour les enseignantes sages-femmes à l'université.	Aucune	Aucune.
	« <i>La qualité de maître de stage pour les sages-femmes [...] sera consolidée</i> ».	Mesure sans conséquence. En pratique, homogénéisation sémantique avec les autres professions médicales.
Le modèle d'intégration universitaire autonome pour la maïeutique (Code de l'éducation).	Aucune	Aucune. Le modèle de l'école de maïeutique de Marseille existe depuis 4 ans et fonctionne très bien.
	« <i>Les sages-femmes seront systématiquement associées aux activités de recherche</i> ».	Mesure sans conséquence. La loi de bioéthique du 7 juillet 2011 prévoit déjà que les recherches biomédicales dans le domaine de la maïeutique peuvent être effectuées sous la direction et la surveillance d'une sage-femme.
Le statut d'étudiant hospitalier pour les étudiants sages-femmes.	« <i>Le statut de l'étudiant en maïeutique sera amélioré</i> ».	Mesure sans conséquence. Les indemnités de stage des étudiants sages-femmes seront à hauteur des autres étudiants en médecine, odontologie et pharmacie. Pas de statut, pas d'accès au Crous, aux bourses et aux autres indemnités

Le Collectif des Sages-Femmes



ANNEXES : **Principaux CDP publiés au début du mouvement (octobre –** **décembre 2013)**



Les sages-femmes aux fenêtres de la Ministre

Suite à l'appel du 18 juin¹ à Bruxelles auprès des parlementaires européens, les sages-femmes se heurtent à un mur du silence en la personne de leur Ministre de tutelle qui ignore ainsi toute une profession et une prise en charge de la santé génésique des femmes.

Conjointement, les organisations professionnelles représentatives des sages-femmes et des étudiants sages-femmes (ONSSSF, CNSF, CNEMa, Anesf, ANSFC, CFTC) ont décidé d'**entrer en résistance** ce jeudi 5 septembre 2013. **Un sit-in illimité sera organisé dès le mercredi 16 octobre 10h au pied du Ministère de la Santé afin d'exiger une rencontre avec Mme Marisol Tourraine.**

Ces organisations rappellent que la déconsidération quotidienne des sages-femmes, tant dans les établissements de santé, dans le secteur territorial que dans le secteur libéral, a une incidence directe sur la qualité des soins périnataux. Déconsidération se déroulant dans l'indifférence totale de la Ministre, démontrant un manque flagrant de respect de la profession. C'est pour cette raison que les sages-femmes appellent tous les parents et futurs parents à les rejoindre car c'est de la santé des femmes et des nouveau-nés dont il s'agit.

Non-reconnaissance des responsabilités, non-reconnaissance statutaire, non-reconnaissance salariale font partie des problématiques récurrentes et entraînent un burn-out généralisé de toute la profession. Certains professionnels décidant même de se désengager et de changer de voie, écoeurés d'autant de mépris à leur égard.

Devant ce constat, rejoignez-nous toutes et tous, sages-femmes, étudiants sages-femmes, personnels et professionnels de santé et de la périnatalité, femmes, parents, familles, amis afin que les conditions de prise en charge de la santé des femmes et de la naissance en France changent enfin.

Contact presse :

Caroline Raquin (Organisation Nationale Syndicale des Sages-Femmes): 06 66 42 95 94

Nicolas Dutriaux (Collège National des Sages-Femmes de France): 06 12 89 22 64

Anthony Weber (Association nationale des étudiants sages-femmes): 06 68 59 25 44

Yannick Lartigue (Fédération santé CFTC): 06 81 89 21 92

Isabelle Derrendinger (Conférence Nationale des Enseignants en Maïeutique): 02 40 08 46 05

Claire Bouet (Association Nationale des Sages-Femmes Cadres): 06 10 77 97 79

¹ Appel du 18 juin - CDP - <http://www.onssf.org/1.aspx?sr=9>

Tant que Mme La Ministre campera sur ses positions, leur refusant le "statut de praticien de 1^{er} recours", les Sages-femmes resteront mobilisées !

A la suite du "sit-in" organisé sous les fenêtres de la Ministre de la santé, coordonné par les organisations professionnelles représentatives des Sages-femmes et étudiants Sages-femmes (ONSSF, CNSF, CNEMa, Anesf, ANSFC, CFTC Santé sociaux), les Sages-femmes venues de l'Île de France et des régions, se sont réunies en Assemblée Générale ce vendredi 18 octobre.

Devant l'absence de volonté politique de Mme la Ministre de la Santé pour répondre aux doléances des Sages-femmes, et le manque de soutien de la Ministre du Droit des femmes, pourtant garante de leurs droits, les Sages-femmes ont voté à l'unanimité la poursuite du mouvement de grève illimitée. Déjà, plus de la moitié des maternités sont en grève illimitée, et celle-ci se propage à grands pas dans toute la France !

Les Sages-femmes de tout mode d'exercice, sont appelées à agir : grève des cabinets libéraux, arrêt des télétransmissions, service minimum dans les maternités où seules les urgences seront assurées, annulation des consultations sage-femme en secteur territorial, etc....

Ce mouvement de grève est désormais devenu le seul moyen d'expression, devant autant de mépris, pour ces professionnels médicaux de la santé gésésique des femmes et de la périnatalité !

Leurs conditions de travail sont devenues inacceptables et mettent en danger femmes et enfants : La triste actualité de ces derniers mois démontre que, malgré la place essentielle que tiennent les sages-femmes au quotidien dans le système périnatal français, leurs rôles et compétences sont niés sur tous les fronts, quel que soit leur mode d'exercice, salarié, libéral et territorial.

Les sages-femmes engagent à chaque instant leur responsabilité : seules la Justice et les assurances reconnaissent pleinement les compétences des Sages-femmes, lorsque l'une d'elles est mise en cause !

Mme Vallaud-Belkacem, vous prônez l'égalité professionnelle "femme/homme" ! Commencez par défendre la profession qui compte dans ses rangs plus de 98% de femmes, et qui assure la prise en charge de la santé des femmes de notre pays !

Le "burn-out" généralisé de toute la profession, impose désormais une action forte, jusqu'à ce qu'il soit enfin entendu et compris !

A nouveau les Sages-femmes appellent à les rejoindre, toutes et tous : sages-femmes, étudiants sages-femmes, personnels et professionnels de santé et de la périnatalité, femmes, parents, familles, amis(ies), ... ***Il est temps que les conditions de la naissance et de prise en charge de la santé des femmes changent enfin en France !***

Contacts presse :

Caroline RAQUIN (Organisation Nationale Syndicale des Sages-Femmes) : 06 66 42 95 94

Nicolas DUTRIAUX (Collège National des Sages-Femmes de France) : 06 12 89 22 64

Anthony WEBER (Association National des Etudiants Sages-Femmes) : 06 46 13 20 87

Yannick LARTIGUE (Fédération Santé CFTC) : 06 81 89 21 92

Isabelle DERRINGER (Conférence Nationale des Enseignants en Maïeutique) : 02 40 08 46 05

Claire BOUET (Association Nationale des Sages-Femmes Cadres) : 06 10 77 97 79



COMMUNIQUE _ 04/11/2013

LES SAGES-FEMMES INTERPELLENT LA MINISTRE DE LA SANTE

Les sages-femmes de France, en grève depuis 3 semaines, se rassembleront **le 7 novembre 2013 pour "La marche des Sages-femmes"**, qui ira de la place Denfert-Rochereau au Ministère des Affaires Sociales et de la Santé.

A l'issue de cette Marche, la délégation du Collectif des sages-femmes, syndicats et associations représentatives des sages-femmes, n'acceptera d'être reçue que par Madame Marisol Touraine, Ministre des Affaires sociales et de la Santé

Le dernier rapport européen de périnatalité, paru en mai 2013, portant sur la morbidité maternelle et néonatale, place la France au déplorable 20ème rang.

Les pays tels que la Suède, les Pays-Bas ou encore l'Angleterre, obtiennent des chiffres excellents avec des sages-femmes identifiées et visibles, dans le parcours de soins des femmes.

La dernière étude de la Cochrane, parue en août 2013, affirme que « Les femmes qui bénéficient de soins dispensés par une sage-femme, tout au long de leur grossesse jusqu'à l'accouchement, ont de meilleurs résultats » !

Depuis des années, les sages-femmes réclament des "Etats Généraux de la Naissance"; les gouvernements successifs s'en sont désintéressés, restant sourds aux multiples demandes de la profession. Les sages-femmes ont pris leurs responsabilités ces dernières semaines et se sont organisées elles-mêmes : elles ont fait leurs Etats Généraux dans toute la France.

Fruit de cette réflexion, un **cahier de doléances** sera remis solennellement à la Ministre des Affaires sociales et de la Santé, jeudi 7 novembre.

Les spécialistes, pour la santé génésique des femmes, sont les sages-femmes !

LE COLLECTIF des sages-femmes

Contacts presse pour le Collectif des sages-femmes :

Caroline RAQUIN (Organisation Nationale Syndicale des Sages-Femmes) : 06 66 42 95 94

Nicolas DUTRIAUX (Collège National des Sages-Femmes de France) : 06 12 89 22 64

Yannick LARTIGUE (Fédération Santé CFTC) : 06 81 89 21 92

Claire BOUET (Association Nationale des Sages-Femmes Cadres) : 06 10 77 97 79

Isabelle DERRINDENGER (Conférence Nationale des Enseignants en Maïeutique) : 02 40 08 46 05

Anthony Weber (Association Nationale des Etudiantes Sages-Femmes) : 06 46 13 20 87

COMMUNIQUE de PRESSE_21/11/2013

Mme la Ministre de la santé, les sages-femmes attendent une décision légitime de votre part face à la mobilisation de la majorité de la profession!

Les sages-femmes salariées et libérales, sont en grève depuis plus de 5 semaines.

Ce mardi 19 novembre, le Collectif des sages-femmes a été reçu par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé et la Ministre de l'Enseignement supérieur et de la Recherche pour expliquer une nouvelle fois leurs 3 revendications principales.

Ces 3 revendications sont

- un parcours de santé pour la femme enceinte ou non, avec un positionnement de la sage-femme 1er recours.
- la création d'un statut médical de praticien SF à l'hôpital, et la reconnaissance du statut médical également pour les sages-femmes territoriales ou du secteur privé, avec un salaire à hauteur des compétences et des responsabilités.
- l'intégration des écoles de sages-femmes de composantes autonomes au sein des universités.

Après une mobilisation historique, le 7 novembre, ayant rassemblé plus de 6000 sages-femmes venues de toute la France devant le ministère de la santé. Le 19 novembre, des milliers de SF se sont mobilisées, dans toutes les régions, en métropole et dans les DOM TOM. Dans la plupart des régions, elles ont été reçues par l'Agence Régionale de la Santé, où elles ont réitéré leurs revendications et leur soutien massif au Collectif des sages-femmes.

Au cours de cette réunion interministérielle, la ministre de la santé s'est engagée à inscrire la SF dans le parcours de santé de la femme (sans en préciser les modalités), à ouvrir des travaux permettant la révision des décrets de périnatalité ainsi que l'intégration universitaire de la formation initiale.

Pour autant, aucun engagement concret n'a été pris concernant le statut médical des sages-femmes hospitalières et la sortie du titre 4. Elle renvoie cette décision à la mi-décembre avec la mise en place de groupes de travail.....La situation reste donc inchangée par rapport au 7/11 !

Devant cet atterroisement, les sages-femmes ont décidé de poursuivre la grève : elles refusent d'être maintenues dans une « case à part » sans reconnaissance réelle de leurs compétences médicales et ce quel que soit leur mode d'exercice !

Contacts presse pour le Collectif des sages-femmes :

Caroline RAQUIN (Organisation Nationale Syndicale des Sages-Femmes) : 06 66 42 95 94

Nicolas DUTRIAUX (Collège National des Sages-Femmes de France) : 06 12 89 22 64

Yannick LARTIGUE (Fédération Santé CFTC) : 06 81 89 21 92

Isabelle DERRINGER (Conférence Nationale des Enseignants en Maïeutique) : 02 40 08 46 05

Sylvie BONNEFONT (Association Nationale des Sages-Femmes Cadres) : 06 74 36 32 45

Anthony WEBER (Association Nationale des Etudiants Sages-Femmes) : 06 46 13 20 87

Communiqué de presse_08/12/2013

Fraude généralisée à la sécurité sociale = Sages-femmes menacées

Depuis le 16 octobre, les sages-femmes sont en grève, avec pour principales revendications :

- L'établissement d'un statut médical de praticien hospitalier
- L'inscription de la sage-femme, comme praticien de 1^{er} recours pour la santé des femmes
- L'intégration universitaire en composante autonome

Depuis cette date, les 68000 naissances mensuelles en France, se sont réalisées dans des conditions de sécurité et de confort pour les patientes et leurs nouveaux nés.

GREVE INVISIBLE = SF GREVISTES REQUISITIONNEES

ALORS COMMENT FONT-ELLES GRÈVE ?

Les sages-femmes ne dépassent plus leur champ de compétences défini par leur Code de Déontologie.

Mais surtout, elles refusent de continuer à coder les accouchements qu'elles pratiquent avec le codage réservé aux praticiens hospitaliers, statut actuel des médecins, statut qu'elles revendiquent, puisqu'à ce jour, la sage-femme hospitalière est classée dans les personnels non-médicaux de la Fonction Publique Hospitalière. Pour autant la sage-femme est bien une profession médicale.

Les sages-femmes ont donc décidé de ne plus être complices de cette fraude organisée.

Par cette seule action non-violente, légale et juste, elles subissent des pressions (fin de CDD pour les contractuelles, gel des formations...) et sont menacées de sanctions disciplinaires de la part des directions hospitalières ou des chefs de pôle.

Cette action légale implique pour les structures hospitalières des déficits abyssaux, et permet de mettre en lumière la richesse produite au quotidien par les sages-femmes dans les maternités.

Si la naissance a un prix, la sage-femme a une valeur : celle de praticien hospitalier.

Madame la Ministre, les groupes de travail se concertent, mais il s'impose que vous preniez rapidement une décision politique forte et raisonnable attendue par le Collectif représentatif de la profession : un statut médical de Praticien Hospitalier pour les Sages-femmes.

Sans quoi les fêtes de la nativité, symbole pour leur profession, risquent d'être sans sage-femme.

Le Collectif des sages-femmes (ONSSF, CNSF, ANSFC, ANESF, CNEMa, CFTC santé sociaux)

Contacts presse pour le Collectif des sages-femmes :

Caroline RAQUIN (Organisation Nationale Syndicale des Sages-Femmes) : 06 66 42 95 94

Isabelle DERRENDINGER (Conférence Nationale des Enseignants en Maïeutique) : 06 46 81 18 01

Nicolas DUTRIAUX (Collège National des Sages-Femmes de France) : 06 12 89 22 64

Sylvie BONNEFONT (Association Nationale des Sages-Femmes Cadres) : 06 74 36 32 45

Yannick LARTIGUE (Fédération Santé CFTC) : 06 81 89 21 92

Anthony WEBER (Association Nationale des Etudiants Sages-Femmes) : 06 46 13 20 87

Communiqué de presse_18/12/2013_19h00

Les sages-femmes en grève depuis 2 mois sont malmenées et maltraitées.

De fausses informations circulent !!!

Le Collectif des sages-femmes n'a jamais appelé aux arrêts de travail comme certains le laissent entendre.

Selon un communiqué de l'APM du 17/12/13, « le burn-out touche 39% des soignants d'une salle de naissance dans une maternité de niveau 3 ».

Entre les pressions, menaces, harcèlements des directions d'établissement et de certains médecins ; et les violences physiques subies lors de la manifestation ce lundi : les sages-femmes ne sont pas épargnées.

Le Ministère a été averti du risque que le mouvement dérape...nous en appelons à sa responsabilité.

Dans ce contexte, les sages-femmes à bout ne peuvent plus assurer leur travail de manière efficace et responsable.

Le Collectif regrette que les sages-femmes qu'il représente en soit arrivées à un tel niveau de stress et de saturation qu'elles ne peuvent plus assurer la sécurité des femmes et des enfants qu'elles assumaient pourtant pleinement depuis 2 mois malgré la grève.

Le Collectif des sages-femmes (ONSSF, CNSF, ANSFC, ANESF, CNEMa, CFTC santé sociaux)

Contacts presse pour le Collectif des sages-femmes :

Caroline RAQUIN (Organisation Nationale Syndicale des Sages-Femmes) : 06 66 42 95 94

Nicolas DUTRIAUX (Collège National des Sages-Femmes de France) : 06 12 89 22 64

Yannick LARTIGUE (Fédération Santé CFTC) : 06 81 89 21 92

Isabelle DERRENDINGER (Conférence Nationale des Enseignants en Maïeutique) : 06 46 81 18 01

Sylvie BONNEFONT (Association Nationale des Sages-Femmes Cadres) : 06 74 36 32 45

Anthony WEBER (Association Nationale des Etudiants Sages-Femmes) : 06 46 13 20 87

Communiqué de presse_18/12/2013

Groupe de travail “Statut” le rapporteur annonce la mort préméditée des enseignantes et de la formation des sages-femmes.

Ce lundi 16 novembre, Edouard Couty, missionné par la Ministre chargée de la Santé, a proposé une réforme du statut de la sage-femme qui dénigre les spécificités et l'excellence de la formation.

Deux réformes distinctes ont été proposées. Sur le volet formation et enseignement :

- L'une, restante dans la fonction publique hospitalière n'apporte aucune modification par rapport à aujourd'hui
- L'autre stigmatise une nouvelle fois les sages-femmes dans un statut à part : le praticien en maïeutique, qui **ne sera pas “Praticien Hospitalier”**.

Il a aussi affirmé Lundi que le statut de la sage-femme enseignante n'était pas de la compétence du groupe “statut” et a renvoyé vers le groupe “Formation et recherche” qui doit uniquement aborder les problématiques suivantes : modalités d'intégration à l'Université, formation continue, formation initiale et recherche.

Plus que d'être celui des médecins, odontologistes ou pharmaciens, le statut de Praticien Hospitalier, demandé par les sages-femmes et leurs représentants du Collectif, **répond à de nombreuses problématiques liées à la formation** :

- Ouverture à un statut bi-appartenant hospitalo-universitaire : l'enseignant serait alors employé d'une part par l'hôpital et d'autre part par l'Université, pour ses deux exercices distincts. C'est le cas actuellement pour les autres professions médicales.
- Ce statut conserverait les 3 missions de l'enseignant universitaire en santé : le triptyque soins, recherche et enseignement, indispensable à la qualité de la formation.
- Direction d'école universitaire de maïeutique voire d'Unités de Formation et de Recherche si obtention d'une Habilitation à Diriger des Recherches.
- Ouverture de projets recherche et implication des sages-femmes dans ceux-ci autour des sujets propres à la maïeutique.

La réponse de M. Couty lorsque le Collectif lui pose la question du statut des enseignantes ? Elles pourront devenir Professeur des Universités ou Professeur Agrégés comme pour les lycées.

Cette réponse est inacceptable !

Comment imaginer un statut d'enseignant pour une filière médicale qui se sépare totalement de la pratique clinique ? Demande-t-on aux collègues médicaux de quitter les hôpitaux pour exercer uniquement au sein des universités ?

Les enseignants et les étudiants sages-femmes refusent catégoriquement toute disparité et discontinuité dans les statuts des sages-femmes, qu'elles pratiquent à l'hôpital uniquement ou aussi à l'Université. Qu'elles soient étudiantes, cliniciennes, enseignantes, cadres, directrices d'écoles, les statuts des sages-femmes doivent s'inscrire dans le code de la santé publique aux côtés des autres professions médicales.

Les 4 axes de réflexions du groupe de travail "Formation et Recherche" sont sous-tendus par un statut universitaire des sages-femmes enseignantes. **Ce statut ne pourra être négocié que si celui des sages-femmes cliniciennes est acquis.**

Le maintien de l'excellence de la formation des sages-femmes passe par le statut de praticien hospitalier. Retirer l'activité clinique des enseignantes, c'est mettre fin à la qualité de la formation des étudiants sages-femmes français. C'est tout simplement exécuter les sages-femmes enseignantes et fermer leurs écoles.

Et sans sages-femmes correctement formées, quid de la santé des femmes ?

Le Collectif des sages-femmes (ONSSF, CNSF, ANSFC, ANESF, CNEMa, CFTC santé sociaux)

Contacts presse pour le Collectif des sages-femmes :

Caroline RAQUIN (Organisation Nationale Syndicale des Sages-Femmes) : 06 66 42 95 94

Nicolas DUTRIAUX (Collège National des Sages-Femmes de France) : 06 12 89 22 64

Yannick LARTIGUE (Fédération Santé CFTC) : 06 81 89 21 92

Isabelle DERRENDINGER (Conférence Nationale des Enseignants en Maïeutique) : 06 46 81 18 01

Sylvie BONNEFONT (Association Nationale des Sages-Femmes Cadres) : 06 74 36 32 45

Anthony WEBER (Association Nationale des Etudiants Sages-Femmes) : 06 46 13 20 87

Communiqué de presse_06/01/2014

2014 : STRATEGIE NATIONALE DES SAGES-FEMMES

2013 s'est terminé sur une mobilisation historique des sages-femmes !

2014 commence avec la même mobilisation, la même détermination, les sages-femmes ne désarment pas !

Dans les maternités de France, la grève continue, d'autres rejoignent encore le mouvement !

Plusieurs réunions sont prévues en janvier avec le Ministère des Affaires sociales et de la Santé, et celui de l'Enseignement supérieur et de la Recherche.

Les sages-femmes demandent toujours

- Un vrai statut médical, comme les autres professions médicales et pharmaceutique au sein des établissements publics de santé, mais aussi une réévaluation du statut des autres formes d'exercice.
- Une formation universitaire dans des composantes autonomes, et un statut médical pour les enseignantes et les étudiants en maïeutique.
- Un parcours de santé des femmes, où les sages-femmes seront clairement identifiées comme praticien de 1^{er} recours, et où le suivi de grossesse ou gynécologique sera efficient, dans l'intérêt réel des femmes et non de celui des corporatismes.

C'est aussi de la santé des femmes et des nouveau-nés dont il est question, c'est pourquoi les sages-femmes resteront mobilisées !

Malgré plus de 2 mois ½ de grève, et différentes réunions, elles n'ont pas le sentiment d'avoir été vraiment entendues, les promesses restent vagues, aucune proposition concrète n'est ressortie des groupes de travail ! Elles attendent des résultats concrets des réunions de janvier, et demandent que la ministre prenne une décision cohérente avec l'attente de la profession, dès fin février, sur le statut des sages-femmes hospitalières !

A ce jour, il n'existe légalement qu'un statut de profession médicale : le statut de praticien hospitalier ! C'est le statut actuel des médecins mais aussi celui des biologistes, des chirurgiens-dentistes et des pharmaciens, tous personnels médicaux hospitaliers. Le ministère ne peut continuer à maintenir les sages-femmes, tantôt dedans (compétences, responsabilités) tantôt en dehors (statut hospitalier) de la famille des professions médicales !

Les sages-femmes sont prêtes à de nouvelles actions nationales fortes, pour obtenir enfin justice !

Le Collectif des sages-femmes (ONSSF, CNSF, ANSFC, ANESF, CNEMa, CFTC santé sociaux)

Contacts presse pour le Collectif des sages-femmes :

Caroline RAQUIN (Organisation Nationale Syndicale des Sages-Femmes) : 06 66 42 95 94

Nicolas DUTRIAX (Collège National des Sages-Femmes de France) : 06 12 89 22 64

Yannick LARTIGUE (Fédération Santé CFTC) : 06 81 89 21 92

Isabelle DERRENDINGER (Conférence Nationale des Enseignants en Maïeutique) : 06 46 81 18 01

Sylvie BONNEFONT (Association Nationale des Sages-Femmes Cadres) : 06 74 36 32 45

Anthony WEBER (Association Nationale des Etudiants Sages-Femmes) : 06 46 13 20 87

Communiqué de presse_30/01/2014

SUITE A LA REUNION DU GROUPE DE TRAVAIL « STATUT HOSPITALIER» DU 29 JANVIER 2014

Les sages-femmes, profession médicale, refusent que les patientes soient les otages de praticiens médecins plus enclins à défendre leurs prérogatives économiques et leur pouvoir que la Santé publique et l'accès aux soins pour tous.

Pour preuve, la réunion du "Groupe Statut hospitalier" de ce jour, où les intersyndicales de praticiens médecins hospitaliers ont manifesté une opposition nette, à la reconnaissance de l'expertise médicale des sages-femmes dans le domaine de la physiologie, tant sur plan gynécologique qu'obstétrical. Opposition sans fondement au regard des études et des compétences réelles des sages-femmes.

De fait, ils contestent leur légitimité à gérer, au sein des centres hospitaliers, les unités physiologiques, en toute responsabilité médicale et organisationnelle. Ils veulent pouvoir conserver cette gestion sous leur coupe.

A aucun moment, ils ne prennent en compte ni la réalité et ni la très forte demande et de la volonté des femmes, désireuses d'une prise en charge personnalisée de l'accompagnement à la naissance par la sage-femme de leur choix. L'ensemble des représentants sages-femmes, parlant sur ce point d'une même voix, a pourtant fait valoir que les données régionales démontrent une augmentation des accouchements inopinés à domicile dont un certain nombre serait à l'initiative des femmes refusant une prise en charge standardisée en établissement. Les unités physiologiques, au même titre que l'expérimentation des maisons de naissance, seraient une alternative sécurisée pour ces patientes, qui bénéficieraient en cas d'apparitions de complications de la réaction rapide des moyens humains et techniques nécessaires. Cette prise en charge est déjà effectuée par des sages-femmes libérales pratiquant les accouchements sous leur propre responsabilité et en toute sécurité en plateau technique, comme le permet la loi. Qui plus est, les sages-femmes hospitalières prennent en charge et assument seules plus de 70% des accouchements en France, mais leur statut hospitalier ne leur permet pas de gérer ces services en toute autonomie.

Seules les sages-femmes ont porté la voix des femmes contre cette vision paternaliste de la gestion des naissances ... et des sages-femmes !

Ces mêmes médecins s'opposent sans argument objectif à un accès aux sages-femmes en 1^{er} recours pour les consultations de grossesse ou de gynécologie. Pour autant, la démographie médicale ainsi que les études de l'Institut National des Etudes Démographiques (INED, enquête FECOND) montre très clairement qu'il y a un réel défaut à l'accès aux soins pour les femmes.

Le constat est simple : Il n'y a pas assez de médecins gynécologues pour assurer le suivi de toutes les femmes en France, de plus cette population médicale est vieillissante et exerce essentiellement en milieu urbain et 66% des gynécologues sont en secteur 2 avec un montant moyen de dépassement à 83%.

La valorisation de l'expertise des sages-femmes est d'évidence la condition incontournable pour maintenir et améliorer l'accès aux soins des femmes sur l'ensemble du territoire. Certains médecins continuent à vouloir conserver leur « pré carré » au détriment de la qualité de la prise en charge qu'offrirait un parcours de soins coordonné où chaque acteur de santé est à sa juste place sans concurrence les uns avec les autres.

Les sages-femmes sont les garantes d'un accès aux soins pour toutes, tant sur le plan de l'accès géographique, que temporel ou financier. Refuser arbitrairement de reconnaître ce statut aux sages-femmes et refuser d'améliorer la valorisation de leur expertise c'est agir contre la volonté clairement affichée d'une grande majorité des femmes qui n'ont ni les moyens financiers, ni l'opportunité temporelle et géographique d'accéder à un gynécologue. Certains préfèrent laisser ces patientes sans soins plutôt qu'elles accèdent à des consultations médicales réalisées par des sages-femmes qui ont toutes compétences pour le faire.

Les sages-femmes en appellent aux femmes de France à faire entendre leur droit d'usagères à pouvoir bénéficier de soins dispensés à bonne escient, centrée sur la patiente, par des professionnels formés et compétents dans la discipline maïeutique qui est la leur : la grossesse, l'accouchement, le postnatal pour la mère et l'enfant, la contraception et la gynécologie de prévention.

Le Collectif des sages-femmes (ONSSF, CNSF, ANSFC, ANESF, CNEMA, CFTC santé sociaux)

Contacts presse pour le Collectif des sages-femmes :

Caroline RAQUIN (Organisation Nationale Syndicale des Sages-Femmes) : 06 66 42 95 94

Nicolas DUTRIAUX (Collège National des Sages-Femmes de France) : 06 12 89 22 64

Yannick LARTIGUE (Fédération Santé CFTC) : 06 81 89 21 92

Isabelle DERRENDINGER (Conférence Nationale des Enseignants en Maïeutique) : 06 46 81 18 01

Sylvie BONNEFONT (Association Nationale des Sages-Femmes Cadres) : 06 74 36 32 45

Anthony WEBER (Association Nationale des Etudiants Sages-Femmes) : 06 46 13 20 87

LES SAGES-FEMMES REJETTENT LA PROPOSITION

FAITE PAR Mme TOURAIN LE 4 MARS 2014

Ne vous en déplaise, les sages-femmes sont médicales !

Les sages-femmes de tous modes d'exercice (libéral, territorial, en établissements de santé) et les étudiants sages-femmes sont mobilisés depuis le 16 octobre 2013. Malgré presque 5 mois de grève, centrés sur une revendication commune : sortir de l'invisibilité, nous constatons encore une fois la méconnaissance feinte ou réelle de l'exercice de nos compétences, qui explique peut-être la « coquille vide » proposée par notre Ministre de tutelle

Face à l'argument de M Couty, «contrairement aux médecins, pharmaciens et chirurgiens, elles [les sages-femmes] n'ont pas affaire à des malades », nous répondons: Qui assure une présence médicale 24h/24 aux Urgences ?

Les sages-femmes.

Qui assure la surveillance des grossesses pathologiques (à l'hôpital comme en ville), en lien avec les médecins spécialistes ?

Les sages-femmes.

Qui assure la prise en charge du travail et de l'accouchement des fausses-couches tardives, des fœtus mort-nés, des interruptions médicales de grossesse ?

Les sages-femmes.

Qui débute la réanimation des nouveau-nés, les 1ères minutes décisives ?

Les sages-femmes.

Des femmes atteintes de pathologies (pathologies chroniques, malformations, complications obstétricales,...) sont aussi accouchées par les sages-femmes.

Les sages-femmes assurent 100% des naissances en France (travail, accouchement, soins au nouveau-né).

100% des femmes seront prises en charge par des sages-femmes à l'occasion d'une grossesse, d'un accouchement.

Professionnelles médicales, au même titre que les médecins et les dentistes, elles désirent que les pouvoirs publics les reconnaissent, simplement : praticien incontournable quant aux soins primaires pour la femme et le nourrisson, personnel médical dans les établissements de santé. Les autres groupes de travail, initiés depuis le mois de novembre, tous aussi primordiaux, sont également à poursuivre : place des sages-femmes dans la prise en charge des soins primaires, révision des décrets de périnatalité, formation universitaire autonome.

Les sages-femmes ont voté, partout en France, en Assemblées Générales, la poursuite de la grève.

Mme Touraine, il est encore temps d'écouter (et d'entendre) les sages-femmes.

16 Octobre 2013 – 16 Juillet 2014 :

9 mois de grève et un déni du rôle des sages-femmes

Malgré la grève, aucune sage-femme n'a mis en danger une femme ou son nouveau-né, les sages-femmes ont continué dans tous leurs modes d'exercice (hospitalier public et privé, territorial, libéral) à répondre aux besoins en santé de la femme, de la mère et de l'enfant.

- Elles ont assuré les consultations médicales de suivi de grossesse et de suivi gynécologique de prévention,
- Elles ont assuré la surveillance du travail et réalisé les accouchements sous leur seule responsabilité dans le cadre des situations à bas risque (67% des naissances en France selon l'enquête périnatale de 2010),
- Elles ont assuré la surveillance attentive des femmes présentant une grossesse pathologique dans les services hospitaliers comme à domicile,
- Elles ont assuré la prise en charge, surveillé et assisté des femmes dans des situations parfois angoissantes (déclenchements pour indication médicale, naissance d'enfants prématurés), voire douloureuses (interruptions médicales de grossesse, naissance d'enfants mort-nés..).

Après 9 mois de grève, qu'ont obtenu les sages-femmes ? Rien !

Madame Marisol Touraine, Ministre de la santé, annonçait le mardi 4 mars 2014 des avancées sans précédent pour les sages-femmes, résumées par cinq mesures concrètes qui ne font que perdurer et accentuer les incohérences d'une profession médicale employée parmi les personnels non médicaux à l'hôpital.

Le 8 juillet a eu lieu au ministère de la santé une réunion de concertation des professions de santé pour préciser les orientations de la stratégie nationale de Santé (SNS), annoncées par Marisol Touraine le 19 juin dernier, en présence de la DGOS, la DGS et la DSS. La SNS présente 4 axes dont, en premier lieu, la prévention.

A la lecture des orientations de la future loi de santé et du projet de décret portant statut particulier des sages-femmes des hôpitaux de la fonction publique hospitalière, le Collectif des sages-femmes déplore qu'aucune mesure réelle ne soit prise pour valoriser les compétences médicales des sages-femmes et renforcer leur rôle comme acteur de santé publique (prévention des infections sexuellement transmissibles, prévention des grossesses non désirées, prévention des cancers de l'appareil génital féminin et du sein qui représentent avec les cancers digestifs un quart des mortalités par cancer chez les femmes).

La mesure phare de « prévention » proposée par le ministère est la pratique de l'IVG médicamenteuse par les sages-femmes. Si le Collectif des sages-femmes soutient et revendique la possibilité de pratiquer cet acte pour répondre à une demande de femmes,

ce sont des mesures en faveur de la prévention de la grossesse non désirée et des infections sexuellement transmissibles qu'elles souhaitaient voir inscrire dans les actions préventives.

Le collectif des sages-femmes avait proposé des mesures concrètes et efficaces, en terme de santé périnatale et génésique, faisant appel aux compétences des sages-femmes : consultation de contraception et d'information à la sexualité et aux infections sexuellement transmissibles à l'attention des jeunes adolescentes, meilleur accès à une contraception durable et efficace.

Alors que trois principes avaient été annoncés par la Ministre (l'amélioration de la santé des femmes, une meilleure clarté pour reconnaître le caractère médical des compétences des sages-femmes et la garantie du bon fonctionnement des établissements de santé), le Collectif des sages-femmes dénonce aujourd'hui cette annonce qui n'avait qu'une portée médiatique et s'interroge sur la compétence des conseillers qui au sein du ministère de la santé ont travaillé sur le dossier des sages-femmes.

En effet, quelle compétence reconnaître à un ministère de la santé qui propose un projet de loi dont un des objectifs est de clarifier les rôles des principaux acteurs des politiques de santé et qui n'inscrit pas les sages-femmes comme un acteur de premier recours dans la cadre de la grossesse à bas risque ou du suivi gynécologique de prévention ?

Quelle confiance accorder à une Ministre de la santé qui annonçait des mesures visant à valoriser les compétences médicales des sages-femmes, alors qu'elle considère la profession de sage-femme comme une profession paramédicale à pratique avancée (voir :<http://www.marisoltouraine.fr/2014/06/quelles-orientations-pour-la-loi-de-sante/>) ?

Extrait du discours de la ministre « *Le projet de loi reconnaîtra de nouveaux métiers, notamment les professions paramédicales à pratiques avancées : par exemple les infirmiers cliniciens, ou encore les sages-femmes, qui pourront participer à la prise en charge de l'interruption volontaire de grossesse (IVG) médicamenteuse.* »

Quelle confiance accorder à une ministre de la santé qui annonçait la création d'un statut médical à l'hôpital pour les sages-femmes, et une revalorisation de leur rémunération alors que ce nouveau statut de fonctionnaire va conduire à un déclassement sans précédent pour les sages-femmes et met en danger l'organisation des maternités (absence de reconnaissance du rôle managérial des sages-femmes, fermeture de nombreuses petites maternités avec afflux des femmes enceintes vers des grosses maternités à personnel constant puisque les décrets de périnatalité de 1998 ne seront pas révisés) ?

Quelle confiance accorder à une ministre de la santé qui annonçait le renforcement de la formation des sages-femmes alors qu'aucun titre universitaire n'est requis pour accéder aux missions d'enseignements, que les parcours universitaires des sages-femmes ne sont pas valorisés et qu'au sein des structures de formation, aucune mesure n'est prise conjointement avec le ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche pour reconnaître des missions et des responsabilités aux sages-femmes chercheurs.

Alors qu'elles réclamaient une reconnaissance de leur rôle auprès de la société civile, les compétences des sages-femmes françaises ont été dénigrées avec une réelle mauvaise foi par certains médecins spécialistes, leur rôle bafoué et discrédité.

Pourtant une série inédite vient de paraître dans une des plus prestigieuses revues scientifiques médicale mondiale : The LANCET. Présentée dans quatre articles, une enquête sans précédent sur les soins prodigués par les sages-femmes a étudié de quelle façon les sages-femmes peuvent contribuer à diminuer la mortalité et améliorer la santé maternelle et infantile (LANCET, 2014 : Homer et al., 2014; Renfrew et al., 2014; Ten Hoope-Bender et al., 2014; Van Lerberghe et al., 2014). Les publications mettent en évidence, sur des preuves scientifiques de haut grade, le rôle inestimable et incontournable des sages-femmes pour améliorer la santé des femmes et des nouveau-nés quelque soit le niveau de richesse du pays.

En réponse à la tendance à l'hyper technicisation de la grossesse et de l'accouchement, les risques et les coûts qui lui sont associés ainsi que le recours excessif à des interventions comme la césarienne, dans des pays à ressources élevées comme la France, les auteurs recommandent une politique de santé qui valorise la pratique sage-femme.

Les soins prodigués par les sages-femmes sont fondés sur un savoir et une philosophie qui vise à optimiser les processus biologiques, sociaux et culturels normaux de la naissance et à réduire les interventions au minimum. Dans les pays d'Europe qui ont les meilleurs résultats en termes de santé périnatale et infantile ces qualités ont de l'influence sur le modèle des soins prodigués aux femmes et aux nouveau-nés.

Quand Madame la ministre reconnaîtra-t-elle l'expertise professionnelle des sages-femmes concernant les actions de soutien, de maintien, et/ou de restauration du processus physiologique de la maternité, de la grossesse au post-partum et la valeur ajoutée de cette profession en terme de santé publique ?

Quand Madame la ministre reconnaîtra-t-elle à travers des décisions politiques fortes, justes et légitimes, les missions de la sage-femme : une approche globale des soins en périnatalité, un humanisme et un rôle en santé publique ?

Les sages-femmes peuvent-elles encore espérer que leur rôle et leur place, définies dans le Code de la Santé Publique comme profession médicale, seront inscrits dans un parcours identifié pour la santé génésique des femmes ?

Le Collectif des sages-femmes

Contact presse pour le Collectif des sages-femmes :

Caroline RAQUIN (Organisation Nationale Syndicale des Sages-Femmes) : 06 66 42 95 94

Nicolas DUTRIAUX (Collège National des Sages-Femmes de France) : 06 12 89 22 64

Yannick LARTIGUE (Fédération Santé CFTC) : 06 81 89 21 92

Isabelle DERRENDINGER (Conférence Nationale des Enseignants en Maïeutique) : 06 46 81 18 01

Sylvie BONNEFONT (Association Nationale des Sages-Femmes Cadres) : 06 74 36 32 45

Anthony WEBER (Association Nationale des Etudiants Sages-Femmes) : 06 46 13 20 87