



14ème législature

Question N° : 20422	De Mme Geneviève Gosselin-Fleury (Socialiste, républicain et citoyen - Manche)	Question écrite
Ministère interrogé > Affaires sociales et santé		Ministère attributaire > Affaires sociales et santé
Rubrique > professions de santé	Tête d'analyse > sages-femmes	Analyse > exercice de la profession.
Question publiée au JO le : 05/03/2013 Réponse publiée au JO le : 21/01/2014 page : 624 Date de signalement : 26/11/2013 Date de renouvellement : 18/06/2013		

Texte de la question

Mme Geneviève Gosselin-Fleury alerte Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur les difficultés traversées par la profession des sages-femmes. Le récent décès *in utero* d'un enfant faute de prise en charge de la mère, a mis en évidence le mal-être des sages-femmes qui dénoncent la politique de restructuration hospitalière menée par la précédente majorité (diminution des postes, fermeture de maternités, insuffisance des décrets sur la périnatalité). De moins en moins de sages-femmes sont à la disposition des femmes dans les maternités, ce qui conduit à une surcharge de travail pour le personnel qui se retrouve régulièrement dépassé. Les moyens alloués à la prise en charge des femmes enceintes dans les maternités sont insuffisants, cela met en danger la vie des enfants à naître et de leurs mères. Elle lui demande donc quelles mesures elle envisage de prendre afin d'assurer une plus grande sécurité pour les patientes et permettre aux sages-femmes de travailler dans de meilleures conditions.

Texte de la réponse

L'activité de soins en gynécologie-obstétrique a connu depuis les années 1970 un vaste mouvement de restructuration. Il s'agissait, par la fermeture de petites unités ne permettant pas une pratique et une présence médicale suffisantes, de renforcer la sécurité de la naissance, tant pour la mère que pour l'enfant. Les décrets de 1998 ont contribué à mettre en place une offre de soins graduée, les femmes enceintes présentant les risques obstétricaux et foetaux les plus élevés étant orientées vers les établissements les mieux équipés. Des exceptions au seuil réglementaire d'activité minimale de 300 accouchements par an ont été aménagées pour les établissements isolés. Ces établissements font l'objet d'un suivi attentif, tant par les agences régionales de santé concernées que par la direction générale de l'offre de soins. Le code de la santé publique fixe par ailleurs un effectif minimum en sages-femmes pour l'activité d'obstétrique. Le respect de cette condition technique de fonctionnement est vérifié par l'agence régionale de santé qui a délivré l'autorisation d'activité, notamment dans le cadre de ses inspections. L'Enquête nationale périnatale de 2010 montre la place croissante des sages-femmes dans la surveillance prénatale et dans la pratique des accouchements. Elles réalisent en effet près de 80 % des accouchements par voie basse non opératoire (92 % dans le secteur public), contre 69 % en 2003. De fait, les sages-femmes sont les spécialistes de la grossesse et de l'accouchement physiologiques. Leur démographie, plus favorable que celle des médecins, en fait une ressource précieuse dans l'offre de soins en périnatalité. Le rôle des sages-femmes libérales, dont le nombre s'est accru, se développe également pour la surveillance anténatale et le suivi post-natal, en l'absence de pathologie nécessitant une prise en charge médicale spécialisée. Un mouvement des sages-femmes réclame aujourd'hui des évolutions statutaires et l'engagement d'une réflexion sur l'avenir de la profession. Pour la première fois, des



travaux ont été lancés par le gouvernement pour reconnaître le rôle et la place des sages-femmes dans le système de santé. La ministre des affaires sociales et de la santé a ainsi ouvert une table ronde avec les acteurs impliqués dans l'organisation des soins de périnatalité le 19 novembre 2013. Avec la ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche, elle a annoncé le lancement de quatre groupes de travail sur le statut des sages-femmes hospitalières, le parcours de soins des femmes, l'organisation de la périnatalité, la formation et la recherche. Une première réunion de bilan d'étape s'est tenue le 20 décembre ; les travaux se poursuivront tout au long des premiers mois de l'année 2014.