



14ème législature

| | | |
|--|---|--|
| Question N° : 47650 | De M. Jean Lassalle (Non inscrit - Pyrénées-Atlantiques) | Question écrite |
| Ministère interrogé > Affaires sociales et santé | | Ministère attributaire > Affaires sociales et santé |
| Rubrique > professions de santé | Tête d'analyse > sages-femmes | Analyse > revalorisation. perspectives. |
| Question publiée au JO le : 14/01/2014 Réponse publiée au JO le : 01/04/2014 page : 2961 | | |

Texte de la question

M. Jean Lassalle attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur l'évolution possible du personnel responsable de la prise en charge de la santé de la femme dans le domaine gynécologique, notamment sur les consultations de « premier recours ». La LFSS 2014 souhaite « promouvoir et renforcer les soins de premier recours (coopérations interprofessionnelles...) ». Ces consultations dites « de premier recours » sont pour l'instant de la responsabilité du médecin, mais sont effectués de plus en plus par des sages-femmes. Les sages-femmes revendiquent une certaine indépendance vis-à-vis du médecin : dans le public, environ 80 % des accouchements sont assurés par des sages-femmes seules. Ce n'est qu'en cas de grossesse pathologique ou d'accouchement difficile qu'il est fait appel à un médecin. Lorsqu'un problème pathologique survient, elle devient auxiliaire du médecin. Tels que définis dans le code de la santé publique selon l'article L. 4151-1 du code de la santé publique, les champs de compétences de la sage-femme sont « le diagnostic, le suivi de grossesse non pathologique, la préparation à la naissance et à la parentalité, l'accouchement, la consultation de contraception et le suivi gynécologique de prévention ». Face à l'inquiétude des médecins gynécologues, et aux aspirations des sages-femmes, il lui demande de bien vouloir préciser les intentions du Gouvernement à ce sujet.

Texte de la réponse

Les travaux mis en place depuis fin 2013 par la ministre des affaires sociales et de la santé avec les représentants des sages-femmes ont abouti à des avancées majeures pour la profession. Depuis le début de la mobilisation des sages-femmes, la ministre des affaires sociales et de la santé s'est montrée particulièrement attentive aux attentes des sages-femmes et à la nécessaire cohésion de la communauté hospitalière. La ministre a annoncé un plan d'ensemble le 4 mars 2014 comprenant cinq mesures concrètes qui concourent à la reconnaissance et à la revalorisation de la profession de sage-femme : La création d'un statut médical de sages-femmes des hôpitaux : la ministre s'est engagée à créer ce statut dans la fonction publique hospitalière. Des compétences médicales valorisées : la ministre des affaires sociales et de la santé s'engage à ce que l'ensemble des activités qui relèvent des compétences des sages-femmes fasse l'objet d'une large communication auprès des autres professionnels de santé et du grand public. Des responsabilités nouvelles : lorsque le projet médical prévoit la création d'unités fonctionnelles, la responsabilité pourra en être confiée à une sage-femme, en articulation étroite avec les gynécologues-obstétriciens, les anesthésistes-réanimateurs et les pédiatres. La formation des sages-femmes renforcée : le statut des étudiants en maïeutique de 4e et 5e année sera amélioré. Leur niveau de rémunération sera aligné sur celui des étudiants en médecine. La revalorisation des rémunérations : la ministre s'est engagée à ce que la revalorisation des salaires intervienne rapidement et tienne compte du niveau de responsabilité des sages-femmes.