



Retour du cabinet de la Ministre Marisol Touraine

1. Les avis favorables

- ✚ **IVG médicamenteuses**
- ✚ **Vaccinations étendues à l'entourage de la femme enceinte**, à définir avec le haut conseil à la santé publique
- ✚ **Reformulation du CSP :**
 - **L 4151-1** Concernant l'examen postnatal : supprimer « si la grossesse a été normale et l'accouchement eutocique ». remplacer par « sauf en cas de situation pathologique ».
 - **L 5151-3** : supprimer « la sage-femme agit sur prescription du médecin ». remplacer par « agit à la demande du médecin ».

2. Les avis défavorables

- ✚ **L'autorisation de prescrire « tous les médicaments nécessaires à l'exercice de la profession »**, comme cela est libellé pour les chirurgiens-dentistes. Les chirurgiens-dentistes gèrent de façon autonome la pathologie de leur domaine. Pas la sage-femme. Nous gardons une référence à la liste qui sera rapidement maintenue à jour.
 - Quelles seront les garanties des mises à jour ?
- ✚ **Les arrêts de travail de prévention renouvelables**. Est évoqué le risque de gérer la pathologie, même si elle a bien entendu l'intérêt et le cadre de la prévention.
- ✚ **Consultation systématique de prévention pour les jeunes filles**. Ne nous pose pas de problème particulier. Ce n'est pas notre demande : effectif des sages-femmes réduit.
- ✚ **Ajout d'un entretien prénatal et un entretien postnatal obligatoire**. L'EPP n'est pas suffisamment utilisé (21% seulement des femmes en bénéficient). Inutile de rajouter des entretiens.
 - Ok pour nous. Respectons le libre choix des femmes
- ✚ **Accès direct au spécialiste, sauf écho**. Pas de chèque en blanc.
 - La Ministre entend l'argument de permettre aux femmes un remboursement équivalent que la prescription de la surveillance échographique soit faite par un médecin ou une sage-femme. Mais elle entend aussi l'inquiétude des médecins qui redoutent que les sages-femmes gèrent les états pathologiques pour lesquels elles ne sont pas formées.
 - Argument de l'orientation des patientes pour avis.

- C'est le retour du médecin spécialiste qui indique si le suivi est assuré par la sage-femme ou un obstétricien.

3. Nos demandes

Les retours concernent les points demandés par le collectif. Notre document comportait d'autres libellés qui ne sont pas abordés.

- + **La vaccination des nourrissons et de son entourage** a-t-elle reçu un avis favorable ?
Améliorer le statut vaccinal des petits est une anticipation efficace sur le statut vaccinal des adultes.
- + **Arrêt de travail** : Pour bénéficier d'une prise en charge d'un arrêt de travail au titre de la maternité, celui-ci doit être dans un cadre de grossesse pathologique qui ne relève que du médecin. **Nous demandons que lorsqu'une femme bénéficie d'un arrêt de travail de 15 jours au cours de sa grossesse, elle puisse bénéficier d'une prise en charge au titre de la maternité que la grossesse soit pathologique ou non.** Cela n'entraînera pas de dépense supplémentaire puisqu'actuellement les arrêts de travail qui rentrent dans ce cadre sont signés par un médecin. Cela réduira même les coûts puisque la sage-femme signera elle-même son arrêt de travail au lieu d'envoyer la patiente en consultation chez son médecin généraliste ou à l'hôpital lorsque le suivi est effectué par une sage-femme libérale. Ceci évitera aussi la discrimination des patientes suivies par les sages-femmes. Le renouvellement n'est pas l'argument premier.
- + **La consultation d'orientation** qui ne serait pas une consultation supplémentaire, mais une cotation différente des consultations standards pour la première consultation avec une femme enceinte, bien en amont de la déclaration de grossesse. Nécessité de faire une anamnèse complète et d'orienter les patientes en organisant la prise en charge. Référence faite à la consultation annuelle de prise en charge ALD.
- + **Accès direct au spécialiste pendant la grossesse pour avis** : Nous demandons de pouvoir orienter une patiente vers un spécialiste sans qu'elle soit pénalisée, dans les cas suivant :
 - Echographie de datation, et au cours de la grossesse
 - Contrôle DIU
 - Mammographie
 - Demande d'avis d'un spécialiste sur un antécédent ou un signe clinique ou biologique dans un contexte sans particularité.

La place du médecin traitant doit être respectée

- l'accès se fait dans le cadre du parcours de soin. La prise en charge est sans pénalité si la patiente a déclaré un médecin traitant
- La demande d'avis et le retour du spécialiste figurent dans le dossier en possession de la patiente.
- A organiser : le dossier partagé. Comment informer le médecin traitant, sans le submerger d'information.

C'est ensuite le retour du spécialiste qui déterminera si le suivi peut être poursuivi par la sage-femme ou nécessite une orientation vers un obstétricien

- ✚ **Unités physiologiques gérées par les sages-femmes au sein des maternités.** Ce point n'a pas été abordé. Une circulaire a été transmise aux hôpitaux. Où en est-on ?
- ✚ **Ouverture des plateaux techniques aux sages-femmes libérales.** Y a-t-il eu des ouvertures ? Avec quelle autonomie par rapport aux protocoles de l'établissement ? Quels progrès ?
- ✚ **La question de l'assurance responsabilité professionnelle pour les accouchements hors hôpitaux.** Pour les accouchements à domicile et en maison de naissance les sages-femmes ne peuvent toujours pas souscrire, aux tarifs demandés, cette assurance pourtant obligatoire.
- ✚ **Notre code INSEE : 8690D**
Extrait de la page INSEE :
http://www.insee.fr/fr/methodes/default.asp?page=nomenclatures/pcs2003/n4_431e.htm

PCS 2003 - Profession 431e Sages-femmes (libérales ou salariées)

4 Professions Intermédiaires

41 Professions intermédiaires de l'enseignement, de la santé, de la fonction publique et assimilés

43 Professions intermédiaires de la santé et du travail social

431e Sages-femmes (libérales ou salariées)

Professionnels diplômés chargés, sous leur responsabilité propre, de surveiller l'évolution des grossesses, conseiller les femmes enceintes, pratiquer les accouchements, et donner les soins post-natals à la mère et à l'enfant.

Professions les plus typiques	Professions assimilées
Maïeuticien Sage-femme	Sage-femme infirmière Sage-femme monitrice Sage-femme surveillante ou surveillante chef
Professions exclues	

Les avis favorables donnés sont nécessaires. Ils ne représentent pas des avancées importantes de notre reconnaissance. Nous n'avons aucune nouvelle à transmettre dans ce sens à nos collègues.

Nous avons au contraire des signaux qui attisent notre vigilance

- ❖ Certaines CPAM refusent le remboursement des sondes d'électrostimulation fonctionnelles prescrites par les sages-femmes pour les séances de rééducation périnéosphinctérienne au cabinet
- ❖ L'HAS a donné un avis défavorable pour la délivrance de syntocinon® en pharmacie, ce qui rend l'approvisionnement difficile pour les patientes prévoyant un accouchement à domicile, et participe à le rendre plus dangereux.

La sage-femme : professionnelle pivot de la santé reproductive, de la grossesse, de l'accouchement et de ses suites.

- Pivot = s'articule avec les autres professionnels de santé déjà présents ou à mettre en place autour de la femme pour garantir une prise en charge adaptée et personnalisée.
- Lorsque la femme est en bonne santé et que la grossesse se déroule sans apparition de pathologie, ni notion de risque pour l'enfant à naître, la sage-femme s'articule seulement avec le médecin traitant et l'équipe de la maternité qui prendra éventuellement la femme en charge.
- La sage-femme témoigne de la part physiologique du maintien en bonne santé des femmes et des enfants. Elle surveille les éléments qui témoignent d'un état d'équilibre permettant la santé selon la définition de l'OMS. Nous sommes attentives aux situations porteuses de risques potentiels.

✚ La difficulté de compréhension avec les médecins résulte du fait que nous n'avons pas de modèle partagé sur ce qu'est la physiologie et ce qu'est la pathologie. Nous pratiquons d'ailleurs selon des paradigmes différents : la sage-femme dépiste la physiologie, le médecin dépiste la pathologie. L'essentiel est de ne pas les opposer. Nos différences de niveau de formation font craindre aux médecins que nous ne soyons pas compétentes pour empêcher le développement d'une pathologie parce que nous ne la traitons pas. Et il est important que nous ne traitons pas la pathologie pour que la femme garde ses sentiments de complétude et d'intégrité pour assurer son rôle de mère, de femme, d'épouse éventuellement, lorsque la maladie, ou la menace d'un risque vital pour elle et son bébé la rend vulnérable.

✚ La place de la sage-femme n'est ni celle d'une infirmière, auxiliaire médicale, ni celle d'un médecin qui traite la pathologie sans limite de compétence. Elle soutient les compétences de la femme à se maintenir en bonne santé et à prendre sa place de femme et de mère, elle coordonne les actes médicaux éventuels en s'assurant de leur adéquation et de leur compréhension par la patiente. Elle veille à la bonne santé de l'enfant et au développement d'une relation avec ses parents propice à son développement.