



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

politique de la santé

Question écrite n° 20280

Texte de la question

M. Jean-Marie Aubron attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur les vives inquiétudes des sages-femmes vis-à-vis de la réorganisation du secteur de la périnatalité. Regroupées en coordination nationale, elles souhaitent que leurs propositions soient prises en compte lors des « états généraux de la naissance » qui auront lieu en juin prochain. Elles dénoncent la médicalisation systématique de la grossesse et de l'accouchement, qui constituerait une exception parmi les pays européens les plus développés, et du choix de la concentration des moyens techniques et humains dans des structures hospitalières de plus en plus grandes. Compte tenu de la pénurie de professionnels, ces structures ne pourront offrir la dimension préventive, éducative et sociale du champ de la naissance, mais réduiront leur prestation à celle d'accouchements « à la chaîne » dans un univers déshumanisé, pour l'insatisfaction des soignants comme des familles. Parallèlement, les centres périnataux de proximité vers lesquels seront renvoyées les femmes juste après la naissance consacreront, d'une part, une rupture dans le suivi maternel et, d'autre part, l'émergence d'établissements peu attractifs pour des professionnels hautement qualifiés, risquant ainsi d'accroître la désaffection pour les métiers de la naissance. A contrario, les sages-femmes proposent d'organiser le traitement séparé du risque obstétrical et de la grossesse physiologique, dont elles souhaiteraient assumer le suivi de manière autonome, naissance et suivi de couches inclus, puisqu'elles en possèdent les compétences. Cette coordination avec les sages-femmes permettrait aux obstétriciens de recentrer leur intervention sur les cas relevant de la pathologie, sur la recherche, la procréation médicalement assistée et la chirurgie gynécologique. Ainsi, le redéploiement des professionnels sur leur domaine d'expertise permettrait d'assurer l'attractivité de leurs métiers, et donc le règlement de la crise démographique actuelle, et surtout de permettre aux femmes de bénéficier d'un suivi adapté à leurs besoins médicaux, psychosociaux et éducatifs. En conclusion, il lui demande comment les préconisations des professionnels de terrain que sont les sages-femmes seront prises en compte dans la politique de périnatalité que compte mettre en place le Gouvernement.

Texte de la réponse

Les dispositions des articles 101 à 104 de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique ont élargi les compétences des sages-femmes pour mieux reconnaître leur rôle dans la prise en charge des grossesses physiologiques et affirmer leur place dans la prévention et la santé publique dans le domaine de la périnatalité. Ainsi, les sages-femmes peuvent désormais réaliser le premier examen prénatal et l'examen post-natal, réservés jusqu'alors aux seuls médecins. Une sage-femme peut donc suivre dès le début, et en pleine responsabilité, une grossesse non pathologique, pratiquer l'accouchement et assurer le suivi post-natal de la femme suite à son accouchement. De plus, les arrêtés permettant désormais aux sages-femmes de prescrire une contraception hormonale et de pratiquer des vaccinations sont en cours d'élaboration. La loi relative à la politique de santé publique a également supprimé la nécessité d'établir une liste d'instruments pouvant être utilisés et d'examen complémentaires pouvant être prescrits par les sages-femmes, leur donnant ainsi plus d'autonomie dans l'exercice de leurs compétences. L'arrêté du 23 février 2004 a réactualisé la liste des médicaments pouvant être prescrits par les sages-femmes. De nouvelles classes thérapeutiques ont été

introduites comme les antibiotiques. Cette liste sera revue prochainement pour y inclure la contraception. Enfin, la révision du décret du 8 août 1991 portant code de déontologie des sages-femmes est en cours. La réflexion porte notamment sur l'introduction de nouveaux actes, comme la délivrance artificielle ou la révision utérine, la réanimation du nouveau-né et les frottis de dépistage du cancer. Par ailleurs, le rapport de la mission confiée en août 2002 aux professeurs Bréart, Roze et Puech sur la périnatalité a été rendu public le 1er septembre 2003. Ce rapport souligne le changement profond intervenu, ces dernières années, chez l'ensemble des professionnels de la naissance dans le regard que ceux-ci portent sur le devenir de la périnatalité, dans un climat marqué par la pénibilité du travail des professionnels de la naissance, les difficultés de recrutement, la problématique des restructurations, les demandes croissantes pour diversifier l'offre de soins périnatale et, surtout, pour considérer différemment la médicalisation de l'accouchement. À cet égard, il convient de souligner les propositions du rapport de la mission périnatalité sur la reconnaissance, la valorisation et le développement du rôle des sages-femmes. Ce thème a fait l'objet de nombreux débats lors des états généraux de la naissance du 6 juin 2003 et d'un relatif consensus quant à la place élargie qui doit être reconnue aux sages-femmes. Les recommandations de ce rapport sont actuellement à l'étude, pour définir un ensemble de mesures visant à améliorer la sécurité et la qualité des soins, tout en développant une offre plus humaine et plus proche du domicile des parents.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Marie Aubron](#)

Circonscription : Moselle (8^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 20280

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 19 octobre 2004

Question publiée le : 16 juin 2003, page 4676

Réponse publiée le : 26 octobre 2004, page 8507