



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Positionnement des sages-femmes pour la réalisation d'actes

Question écrite n° 34773

Texte de la question

M. Stéphane Viry interroge M. le ministre des solidarités et de la santé au sujet du positionnement des sages-femmes dans le processus de réalisation d'actes médicaux. Il a rencontré des sages-femmes libérales et hospitalières et il s'avère que la santé des femmes requiert une attention particulière et spécifique et la profession de sage-femme se distingue par son histoire singulière par rapport à la condition féminine. La France est un des seuls pays en Europe qui éprouve encore des difficultés à mettre la profession de sage-femme au cœur de son système de soins, alors qu'elles ont un champ d'intervention et un champ de compétence parmi les plus développés dans le monde : interruption volontaire de grossesse, contraception, prescription médicale, prescription des arrêts de travail. À défaut d'un nombre de gynécologues-obstétriciens suffisant, ce sont de nombreuses femmes qui désirent se tourner vers ces professionnelles de santé, sans le regretter ensuite. Peu visibles dans les campagnes de sensibilisation, et loin de toute prise de décision ces dernières années, les sages-femmes sont pourtant des professionnelles de santé très mobilisées au service des femmes, et qui permettent à ces femmes d'être « actrices de leurs santé ». Aujourd'hui, les sages-femmes sont un élément essentiel de la prise en charge des soins dits « primaires » dès l'adolescence. Pourtant, classées dans la catégorie des professionnels de santé dans le code de santé publique, l'INSEE ne les inclut pas dans cette catégorie, préférant les qualifier « d'autres personnels de santé et sage-femme ». Cette classification européenne a une importance significative, puisque le remboursement des actes médicaux n'est pas le même selon la personne qui a pratiqué l'acte. Ainsi, un acte réalisé chez une sage-femme ne sera pas remboursé de la même manière qu'un acte réalisé chez un professionnel de santé. Il existe donc aujourd'hui une concurrence certaine entre les sages-femmes et les autres spécialistes. Il lui demande donc, dans un souci d'efficacité du système de santé publique, d'éclaircir la différence de classification professionnelle des sages-femmes qui existe entre le droit français et l'INSEE, afin qu'elles soient définitivement classées comme « professionnelles de santé », et ainsi de permettre un meilleur positionnement des sages-femmes dans la réalisation d'actes.

Texte de la réponse

La loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) du 21 juillet 2009 a accordé aux sages-femmes des compétences qui dépassent le champ de la grossesse et leur permettent de réaliser des consultations de contraception et de suivi gynécologique de prévention (hors grossesses pathologiques). Sous cette impulsion, à compter de 2012, certains actes des sages-femmes ainsi que leurs tarifs ont évolué vers une convergence avec les actes des médecins, notamment les actes de suivi gynécologique des patientes. Les actes de consultations et les visites ont ainsi été revalorisés de 17 € à 23 € en 2013, soit le même niveau que les consultations et les visites applicables par les chirurgiens-dentistes. L'ensemble des mesures précitées leur a ouvert la possibilité de coter certains actes à la classification commune des actes médicaux (CCAM). Ce basculement en CCAM permet une meilleure reconnaissance et une meilleure visibilité de l'activité des sages-femmes, par une description plus affinée de leurs actes techniques médicaux. Plus récemment, la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a diversifié le domaine d'intervention des sages-femmes libérales en l'étendant à la prescription des substituts nicotiniques, à la possibilité de prescrire et de

réaliser la vaccination des personnes qui vivent dans l'entourage du nouveau-né ou encore de pratiquer des IVG médicamenteuses. Le dernier avenant n° 4 à la convention nationale des sages-femmes libérales, signé le 29 mai 2018, a renforcé le rôle de la sage-femme dans le parcours prénatal et le suivi post natal ainsi que dans le parcours de soins et de prévention hors situation de grossesse. Les sages-femmes libérales peuvent ainsi dispenser la première consultation de contraception et de prévention des maladies sexuellement transmissibles pour les jeunes filles de 15 à 18 ans (valorisée 46 €) et pratiquer le bilan anténatal dont l'objet est d'informer précocement les patientes afin de prévenir toute situation à risque. Cet avenant valorise également les actes considérés comme clés, tels que les consultations et visites à domicile (+ 2 €), les actes de rééducation périnéale (21 €) et l'observation et prise en charge d'une grossesse pathologique (43,7 € pour une grossesse simple et 63,3 € pour une grossesse multiple). L'article 62 de la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2020, renforce l'accompagnement des femmes enceintes réalisé par les sages-femmes en rendant obligatoire l'entretien prénatal précoce. Cet entretien joue un rôle essentiel dans la mesure où il permet aux sages-femmes de repérer précocement les problématiques médico-psychosociales de la femme enceinte, d'évaluer ses besoins en termes d'accompagnement au cours de la grossesse et de l'orienter si nécessaire vers le professionnel compétent. L'article 70 de la LFSS pour 2021 autorise à titre expérimental et pour une durée de 3 ans les sages-femmes à réaliser des interruptions volontaires de grossesse instrumentales et permet de définir les conditions nécessaires afin d'assurer la qualité et la sécurité des soins de cette expérimentation, notamment en termes de formation et d'expérience professionnelle attendues des sages-femmes. Enfin, la proposition de loi portée par la députée Stéphanie Rist et visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification adoptée en première lecture à l'assemblée nationale le 8 décembre 2020, prévoit d'étendre les compétences des sages-femmes en leur permettant de prescrire des renouvellements d'arrêt de travail. De plus, elle propose de reconnaître le rôle des sages-femmes dans le cadre du parcours de soins coordonné en leur permettant d'adresser leurs patientes à un médecin spécialiste, sans pour autant que ces mêmes patientes soient pénalisées financièrement. En outre elle prévoit de reconnaître aux sages-femmes la possibilité de prescrire le dépistage d'infections sexuellement transmissibles et les traitements d'infections sexuellement transmissibles listés par arrêté, à leurs patientes et aux partenaires de leurs patientes mais aussi d'élargir le droit de prescription de médicaments par les sages-femmes, aujourd'hui limité par une liste fixée par voie réglementaire.

Données clés

Auteur : [M. Stéphane Viry](#)

Circonscription : Vosges (1^{re} circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 34773

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [8 décembre 2020](#), page 8910

Réponse publiée au JO le : [16 février 2021](#), page 1497