



## 15ème législature

<b>Question N° :</b> <b>32764</b>	De <b>Mme Alexandra Valetta Ardisson</b> ( La République en Marche - Alpes-Maritimes )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Solidarités et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Solidarités et santé
<b>Rubrique</b> >fonction publique hospitalière	<b>Tête d'analyse</b> >Reconnaissance de la profession de sages- femm	<b>Analyse</b> > Reconnaissance de la profession de sages-femmes.
Question publiée au JO le : <b>06/10/2020</b> Réponse publiée au JO le : <b>24/11/2020</b> page : <b>8448</b>		

### Texte de la question

Mme Alexandra Valetta Ardisson attire l'attention de M. le ministre des solidarités et de la santé sur le statut professionnel des sages-femmes. Mme la députée a en effet été saisie par des représentantes des sages-femmes de son territoire sur ce qu'elles considèrent comme un manque de reconnaissance de leur profession. Le diplôme de sage-femme s'obtient après cinq années d'études et permet non seulement d'assister pleinement les femmes dans leur accouchement mais aussi d'assurer le suivi de leur grossesse, leur suivi gynécologique en l'absence de pathologie lourde, les IVG, la vaccination de la mère et du nouveau-né. Les sages-femmes sollicitent aujourd'hui la reconnaissance de leur statut de profession médicale. Or il semblerait que suite aux négociations dans le cadre du Ségur de la santé, elles aient été associées à la catégorie des professionnels non médicaux. En outre, il est important de souligner qu'en début de carrière, une sage-femme est payée 1 700 euros à l'hôpital, alors qu'un dentiste, qui a étudié six ans, soit un an de plus qu'elle, touchera 3 800 euros. Au regard de ce qui précède, Mme la députée souhaiterait savoir si le ministère envisage d'intégrer les sages-femmes au titre des professions médicales, ce qui correspondrait à leurs études, leurs compétences, leurs responsabilités, et serait plus en adéquation avec les dispositions du code de la santé publique. De plus, elle souhaiterait savoir si une réévaluation totale des grilles de rémunération des sages-femmes pouvait être envisagée.

### Texte de la réponse

Le ministre des solidarités et de la santé a conscience du rôle joué par l'ensemble des sages-femmes exerçant en établissement de santé ou en ville pendant la crise sanitaire liée à la Covid-19 en assurant notamment sans relâche l'activité d'obstétrique, le suivi pré et post natal ainsi que l'activité d'interruption volontaire de grossesse. Les sages-femmes relevant de la fonction publique hospitalière vont être directement concernées par les principales mesures contenues dans l'accord signé à la suite du Ségur de la santé. Elles bénéficient à compter du 1er septembre 2020 de la mesure de revalorisation socle des salaires permettant d'ici à la fin d'année un gain supplémentaire de 183 € nets par mois qui sera pris en compte pour le calcul de la retraite. En outre, cette mesure de revalorisation socle sera aussi accordée aux sages-femmes, exerçant dans les établissements privés de santé selon les modalités suivantes : 160€ dans les établissements privés à but lucratif et 183€ dans les établissements privés à but non lucratif. Dans la fonction publique hospitalière, il est prévu le doublement des taux de promotion défini pour l'avancement dans le deuxième grade de sage-femme des hôpitaux ; ce taux est désormais fixé à 22% par un arrêté paru au Journal officiel le 10 septembre 2020. Ces travaux ne pourront que contribuer à une meilleure reconnaissance de la carrière des sages-femmes en tant que profession médicale à l'hôpital. Par ailleurs, les revalorisations indiciaires des autres

corps soignants de catégorie A vont conduire à une réflexion sur l'évolution de la grille indiciaire des sages-femmes. Dans un souci de dialogue de qualité avec les sages-femmes, ses services organiseront des discussions avec les organisations syndicales de la fonction publique hospitalière sur ce sujet, au sein d'un groupe de travail qui se réunira au premier semestre 2021. Au-delà des mesures de revalorisation et de soutien de la carrière de cette profession, le gouvernement travaille à la déclinaison dans les mois à venir de mesures fortes qui vont représenter de nouvelles opportunités pour l'exercice professionnel des sages-femmes. La réforme des décrets d'autorisation de l'activité d'obstétrique, définissant les conditions d'implantation et de fonctionnement des maternités, permettra de faire progresser encore la qualité de la prise en charge des parturientes et des nouveau-nés et se traduira par une présence renforcée des sages-femmes dans les équipes en particulier dans les maternités de taille importante. Le parcours « 1000 jours », qui a fait l'objet de décisions majeures, suite à la remise du rapport de la commission d'experts le 8 septembre dernier, va également se traduire par un renforcement des effectifs et du rôle des professionnels de la périnatalité, au premier rang desquels les sages-femmes, dans le but notamment de mieux repérer les difficultés des familles et d'orienter les parents selon leurs besoins. En outre, la pérennisation et la montée en charge de maisons de naissance, jusque-là sous statut expérimental, sont soutenues dans le cadre du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021. Le déploiement de ces structures représentera une opportunité pour les sages-femmes désireuses d'un exercice autonome, au bénéfice de suivis de grossesses personnalisés et d'accouchements moins médicalisés, et rapprochera le système français des expériences de ce type conduites dans les pays comparables. Enfin, le pacte « engagement maternité », annoncé en avril 2019, comportera un panel de mesures qui devrait mobiliser largement cette profession et dynamiser les relations des sages-femmes avec les autres acteurs de la « communauté périnatale » du territoire. L'une de ces mesures, la rénovation des actuels « centres périnataux de proximité » (CPP) qui verront leurs possibilités de création élargies, offrira la possibilité d'un exercice conforté, dans le cadre de structures aux missions élargies (incluant le suivi gynécologique des femmes ou l'activité d'IVG par exemple), mieux équipés (notamment en échographes) et dans un cadre sécurisé (avec un lien à la fois avec une maternité de référence et le réseau de santé périnatal sur le territoire).