

Le 2 décembre 2013, la première réunion de concertation, sur le statut des Sages femmes, organisée par le ministère et présidée par Mr Couty, ancien directeur de la DGOS, s'est tenue en présence du Collectif, des Organisations Syndicales, du Conseil National de l'Ordre des SF, des étudiants SF, d'une rédactrice de l'Enseignement Supérieur.



## Compte rendu du 2 décembre 2013

### Le statut Sage femme

En préambule Mr Couty rappelle la responsabilité que ce statut aura auprès des patientes et des Sages femmes, ces travaux étant placés dans la perspective des 10 ans à venir, avec de nombreux enjeux par rapport aux parcours de soins et aux décloisonnements des pratiques.

Un rappel des textes régissant la profession est fait (Code de la Santé Publique, Code de Déontologie, circulaire du 3 mai 2002 qui assure l'autonomie des Sages femmes).

La loi sur l'expérimentation des maisons de naissance qui vient d'être votée pour 5 ans sera mise en place dans les deux ans. Ces établissements de santé n'auront pas l'autorisation d'exercer l'obstétrique, ils seront adossés à une maternité et leur activité sera comptabilisée par celle-ci.

En ce qui concerne le cadre de l'exercice actuel il est nécessaire de reconnaître les compétences et d'avoir une meilleure visibilité par rapport aux autres professions. La reconnaissance de l'indépendance de la profession passe aussi par un cursus spécifique de formation (valorisation de l'enseignement). Ce statut va apporter une modification profonde des conditions d'exercice (recherche, enseignement, possibilité de travailler en réseau), le parcours professionnel doit être bien identifié. Doit être pris en compte les modalités d'organisation du parcours de la patiente en ante et post partum.

Pour le Ministère, il n'y aura pas de titre II pour les SF car celui-ci est réservé aux enseignants.

Ce statut doit faire reconnaître la SF sur son lieu de travail, il doit la rendre visible et pour cela il faut mesurer et quantifier son travail et ses responsabilités.

Bien évidemment le premier recours est le moyen de sortir de l'invisibilité, il peut prendre plusieurs formes selon le mode d'exercice.

Pour la Fédération SUD Santé Sociaux, va se poser la question des SF de PMI, elles aussi fonctionnaires et le devenir des SF salariées du privé si il y a sortie du titre IV, seront elles obligées de devenir libérales ?. Ces effets collatéraux sont aussi à prendre en compte et nécessitent une réflexion. Que fait-on de l'égalité de l'accès aux soins pour toutes ?

Lors de la prochaine réunion, le 10 décembre, la DGOS nous proposera une étude comparative entre la création d'une filière spécifique dans le titre IV et la création d'un statut hors Fonction Publique. Deux autres réunions de concertation sont prévues les 16 et 18 avant la **l'ultime réunion avec Mme Touraine le 20 décembre !** C'est pour cela que nous n'appellerons pas à la manifestation du 16 décembre.

Mais ne nous leurrions pas, ce n'est pas le nouveau statut qui entrainera la revalorisation, à son juste niveau, des grilles salariales.

**Après le statut... le salaire.**

**Donnons-nous rendez-vous  
dès le mois de janvier**

## La Fédération SUD Santé revendique :

- La Sage Femme doit être le 1<sup>er</sup> recours dans le parcours de soin en périnatalité et pour la santé des femmes
- L'amélioration des conditions de travail et d'exercice de la profession passant par la révision du décret de périnatalité qui devra prévoir une hausse conséquente du nombre de sage femme par nombre de naissances, permettant ainsi d'assurer une prise en charge associant la qualité, la sécurité et l'humanité.
- Une revalorisation salariale de la profession, dans le privé et le public, en réelle adéquation avec les responsabilités et le niveau d'études (Bac+5). La grille salariale des Ingénieurs en Chef pourrait en être la base (même niveau d'études).
- Un seul grade dans le corps des Sages femmes, à l'instar de toutes les professions médicales.
- Une Commission Administrative Paritaire spécifique.
- Une reconnaissance salariale de toutes les nouvelles compétences (DU d'échographie, de diététique, lactation...) pour les Sages femmes du Privé comme du Public.
- Le maintien de la catégorie active dans le public qui permet de faire valoir les droits à la retraite à partir de 57 ans et non à 65 ou 67 et ainsi reconnaître la pénibilité du travail des sages femmes liée, notamment au travail en 12h et l'alternance jour/nuit.

- Le respect de la circulaire préconisant la gestion des Sages Femmes par la Direction des Affaires Médicales.
- La reconnaissance de l'autonomie des sages femmes par la création d'une filière médicale maïeutique spécifique au sein du Titre IV de la Fonction Publique Hospitalière, qui identifierait enfin les compétences médicales et les responsabilités des Sages Femmes.