

**SYNTHESE DES DISPOSITIONS REGLEMENTAIRES
ESSENTIELLES RELATIVES AUX CADRES SAGES-FEMMES
- TOUS SECTEURS CONFONDUS -**

LA PROFESSION DE SAGE-FEMME : APPARTENANCE AUX PROFESSIONS MEDICALES.

- ☛ **Code de la Santé Publique : la profession de sage-femme figure au Livre I : Professions médicales – Cf. Titres 1, 2, 5 et 6.**

Pour l'exercice de la profession en activité salariée :

- ♦ **Article L 6146-7 :**

Article L. 6146-7 : Les sages-femmes sont responsables de l'organisation générale des soins et des actes obstétricaux relevant de leur compétence. Elles participent dans les conditions prévues à l'article L. 6146-5 à leur évaluation et aux activités de recherche en collaboration avec les praticiens du service, du département ou de la structure médicale telle que définie à l'article L. 6146-8.

N.B. : Article L. 6146-5 : Cf. nouveaux articles du C.S.P. L. 6146-1 à L. 6146-6 portant sur les pôles d'activités : Cf. plus loin.

Article L. 6146-8 : est abrogé car faisait référence aux départements de gynécologie-obstétrique (Cf. loi du 31 juillet 1991).

TEXTES RELATIFS A L'EXERCICE DE LA FONCTION CADRE SAGE-FEMME DANS LES POLES OU SERVICES DE GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE.

- ☛ **Décret n° 89-611 du 1^{er} septembre 1989 modifié par les décrets n° 90-951 du 26 octobre 1990, n° 99-692 du 3 août 1999 et n° 2002-37 du 8 janvier 2002 portant statut particulier des sages-femmes de la fonction publique hospitalière**

- ♦ **Article 3 :**

Les sages-femmes cadres et les sages-femmes cadres supérieurs sont des cadres hospitaliers dont le rôle et les missions sont définis par le présent statut particulier.

- ♦ **Article 6 :**

Les sages-femmes cadres sont chargées de fonction d'encadrement correspondant à leur qualification : elles les exercent soit dans les services hospitaliers, soit dans les écoles relevant d'établissements d'hospitalisation publics préparant au diplôme d'Etat de sage-femme.

Dans ce dernier cas, elles participent en qualité de moniteur, sous l'autorité du directeur ou de la directrice de l'école, à l'enseignement théorique et pratique et à la formation des élèves si elles possèdent le certificat Cadre sage-femme créé par le décret n° 70-1043 du 6 novembre 1970 ; elles participent aussi, le cas échéant, aux jurys constitués dans le cadre du fonctionnement des écoles ou en vue de la délivrance des diplômes et certificats préparés dans lesdites écoles.

♦ **Article 9 :**

Les sages-femmes cadres supérieurs exercent leurs fonctions d'encadrement soit dans les services hospitaliers dont l'activité est particulièrement importante compte tenu des techniques mises en œuvre ou de l'effectif des personnels, soit dans les écoles relevant d'établissements publics de santé qui préparent au diplôme d'Etat de sage-femme ou au certificat cadre sage-femme (même obligation de détention du diplôme cadre sage-femme pour exercer en école).

☛ **Code de la Santé Publique : Fonctionnement des pôles**

♦ **Article L 6146-6 :**

Le praticien responsable d'un pôle d'activité clinique ou médico-technique met en œuvre au sein du pôle la politique générale de l'établissement et les moyens définis par le contrat passé avec le directeur et le président de la commission médicale d'établissement afin d'atteindre les objectifs fixés au pôle. Il organise avec les équipes médicales, soignantes et d'encadrement du pôle, sur lesquelles il a autorité fonctionnelle, le fonctionnement technique du pôle, dans le respect de la déontologie de chaque praticien et des missions et responsabilités de structure prévues par le projet de pôle. Il est assisté selon les activités du pôle par une sage-femme cadre, un cadre de santé pour l'organisation, la gestion et l'évaluation des activités qui relèvent de leurs compétences, et par un cadre administratif.

TEXTES S'APPLIQUANT AU SECTEUR PUBLIC HOSPITALIER ET AU SECTEUR PRIVE :

☛ **Décret n° 98-900 du 9 octobre 1998**

♦ **Article D. 712-84 :**

Le personnel intervenant dans le secteur de naissance ne peut être inférieur, à tout instant, aux effectifs suivants :

1° En ce qui concerne les sages-femmes :

"Pour toute unité d'obstétrique réalisant moins de 1000 naissances par an, une sage-femme doit être présente et affectée en permanence dans le secteur de naissance.

"Au-delà de 1000 naissances par an, l'effectif global des sages-femmes du secteur de naissance est majoré d'un poste temps plein de sage-femme pour 200 naissances supplémentaires.

"Les sages-femmes affectées au secteur de naissance ne peuvent avoir d'autres tâches concomitantes dans un autre secteur ou une autre unité. Toutefois, si l'unité d'obstétrique réalise moins de 500 naissances par an, la sage-femme peut également, en l'absence de parturiente dans le secteur de naissance, assurer les soins aux mères et aux nouveau-nés en secteur de soins et d'hébergement.

"Au-delà de 2500 naissances par an, **une sage-femme supplémentaire, ayant une fonction de surveillante du secteur, coordonne les soins le jour.**

♦ **Article D. 712-86 :**

"Le personnel intervenant dans le secteur d'hospitalisation est fonction de l'activité de l'unité d'obstétrique. Il ne peut être inférieur, quelle que soit l'activité du secteur, à une sage-femme, assistée d'une aide-soignante et d'une auxiliaire de puériculture le jour et à une sage-femme ou un infirmier diplômé d'Etat, assisté d'une auxiliaire de puériculture, la nuit.

☛ **Circulaire DHOS/M/P n° 2002-308 du 3 mai 2002 relative à l'exercice de la profession de sage-femme dans les établissements de santé publics et privés.**

Ainsi que l'ensemble des personnels, les sages-femmes relèvent de l'autorité hiérarchique du directeur ou du responsable de l'établissement, dans le respect des règles déontologiques qui s'imposent à leur profession.

En aucun cas, elle ne peuvent relever de la direction des soins (pour les établissements publics) ou de la direction des soins infirmiers (pour les établissements participant au service public).

TEXTES RELATIFS AUX ECOLES DE SAGES-FEMMES, AUX DIRECTEURS D'ECOLE DE SAGES-FEMMES ET AUX SAGES-FEMMES ENSEIGNANTES DANS LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE.

☛ **Arrêté du 15 juillet 1986 relatif à l'agrément et au fonctionnement des écoles de sages-femmes :**

♦ **Article 3 :**

La direction de l'école est placée sous la responsabilité d'un professeur des universités spécialiste en gynécologie-obstétrique ou, à défaut, d'un médecin spécialiste qualifié en gynécologie-obstétrique.

Le médecin directeur technique et d'enseignement, assisté de la sage-femme directrice, détermine, dans le cadre du programme prévu à l'article 3 du décret du 27 septembre 1985¹ susvisé, le contenu des enseignements dispensés aux élèves. Sous réserve des attributions propres au conseil technique, il a autorité pour prendre toutes mesures en ce qui concerne le fonctionnement technique de l'école.

♦ **Article 4 :**

Sous la responsabilité du médecin directeur technique et d'enseignement, la sage-femme directeur (ou directrice) assure l'organisation générale de l'école tant sur le plan pédagogique que pratique et disciplinaire.

La sage-femme directeur (ou directrice) consacre à ces fonctions la totalité de son activité.

Sous l'autorité de la sage-femme directeur (ou directrice), les sages-femmes moniteurs (ou monitrices) participent à l'enseignement théorique et pratique dispensé aux élèves ; elles sont responsables du travail des élèves et participent à leur encadrement dans les stages.

Les sages-femmes moniteurs (ou monitrices) consacrent à ces fonctions la totalité de leur activité.

¹ Cf. arrêté du 11 décembre 2001

☛ **Décret n° 90-949 du 28 octobre 1990 modifié portant statut particulier des directeurs d'école de sages-femmes de la fonction publique hospitalière.**

♦ **Article 2 :**

Sous la responsabilité du médecin directeur technique et d'enseignement, l'organisation générale de l'école, tant en matière pédagogique que pratique et disciplinaire, ainsi que la formation professionnelle sont placées sous l'autorité du directeur d'école préparant au diplôme d'Etat de sage-femme.

A ce titre, les directeurs des écoles sont chargés :

1. De la conception du projet pédagogique ;
2. De l'organisation de la formation initiale et continue dispensée dans l'école ;
3. De l'organisation de l'enseignement théorique et pratique ;
4. De l'animation et de l'encadrement de l'équipe enseignante ;
5. Du contrôle des études ;
6. Du fonctionnement général de l'école.

En outre, ils participent aux jurys constitués en vue de l'admission dans les écoles et de la délivrance des diplômes sanctionnant la formation dispensée dans ces écoles.

Ils doivent consacrer à leurs fonctions la totalité de leur activité. Ils sont consultés lors de l'affectation des personnels dans l'école dont ils assurent l'encadrement.

N.B. : Les dispositions sont les mêmes pour les personnels sages-femmes de l'école de cadres.

STATUT DES SAGES-FEMMES CADRES DANS LE SECTEUR PRIVE

☛ Les conditions de nomination des sages-femmes enseignantes et directeurs non réglementées par un statut public particulier relève de l'arrêté du 15 juillet 1986 relatif à l'agrément et au fonctionnement des écoles de sages-femmes – articles 5 et 7 – et du décret n° 2003-422 du 7 mai 2003 – article 1^{er}.

☛ Dans les établissements privés à but non lucratif (FEHAP)² : cf. convention collective nationale du 31 octobre 1951 – avenant n° 2002-02 du 25 mars 2002 :

Les sages-femmes sont classées dans la filière médicale. Il existe 3 "grades" : sage-femme, sage-femme chef et sage-femme coordinatrice générale.

² FEHAP : Fédération des établissements hospitaliers et d'assistance privés à but non lucratif.

- ↳ Dans les établissements privés à but lucratif : cf. convention collective du 18 avril 2002 (F.H.P. : Fédération de l'Hospitalisation Privée) – Article 101 : dispositions particulières à certaines professions de santé : médecins, pharmaciens et sages-femmes. L'exercice de l'activité de ces professions se fait dans le respect des règles déontologiques inhérentes à chacune et garanties par les conseils de l'ordre compétents. Pour les sages-femmes, il existe une catégorie "sage-femme responsable d'un service de maternité".

COMMENTAIRES :

La fonction de cadre sage-femme est citée explicitement dans les textes relatifs au fonctionnement du service public hospitalier depuis l'ordonnance du 2 mai 2005. Le décret 98-900 du 9 octobre 1998 utilise le terme de "surveillante" et l'ordonnance stipule que le responsable de pôle est assisté d'une sage-femme cadre – pas forcément cadre supérieur.

Le directeur technique et d'enseignement dans une école de sages-femmes est assisté d'un directeur d'école.

Dans le secteur privé, l'encadrement est dévolu à des sages-femmes : chef, coordinatrice ou responsable de maternité.

La définition du rôle et des missions est très succincte pour les cadres de service et les cadres enseignants. Elle est plus explicite pour la fonction de directrice d'école.

Les sages-femmes sont dotées d'une véritable autonomie professionnelle. Elles appartiennent pleinement à la communauté médicale de l'établissement (circulaire DHOS N° 2002-308 du 3 mai 2002 ci-dessus) qu'il soit public ou privé.

Au sein de la C.M.E. des établissements publics, une sage-femme élue par l'ensemble des sages-femmes siège avec voix délibérative lorsque les questions à l'ordre du jour concernent la gynécologie-obstétrique et avec voix consultative pour les autres questions. (Cf. décret n° 2005-767 du 7 juillet 2005 : Article R. 714-16-1 du Code de la Santé Publique et décret n° 2006-550 du 15 mai 2006 : Article R. 6144-30-5 du Code de la Santé Publique.

Dans l'exercice de sa mission de sage-femme, cette dernière conserve sa "responsabilité médicale de praticienne" qui doit être respectée par le responsable de pôle (liaison fonctionnelle) et le directeur d'établissement (liaison hiérarchique : pouvoir de nomination, de notation et disciplinaire).

Les soins et actes obstétricaux sont bien individualisés dans le code de la santé publique par rapport aux activités de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques. Les premiers sont sous la responsabilité des sages-femmes dès lors qu'ils relèvent de leurs compétences, les seconds sont sous la responsabilité du directeur des soins, coordonnateur général des soins. Ce dernier est membre de l'équipe de direction et dispose par délégation du chef d'établissement de l'autorité hiérarchique sur l'ensemble des cadres de santé – or, cadre et cadre supérieur sage-femme ne sont pas des cadres de santé (Cf. décret n° 2002-550 du 19 avril 2002 portant statut particulier du corps de directeur des soins de la fonction publique hospitalière – article 4).

On retrouve ce même clivage dans le répertoire des métiers RAMSES qui identifie les soins et activités paramédicales (soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques) et les soins médicaux, obstétricaux, gynécologiques, périnataux (pour les sages-femmes uniquement).