

Seconde Audience au Ministère de la Santé

Lors d'une première audience, lundi 3 novembre 2008, nous avons rencontré Madame Elvire ARONICA, conseillère technique, au ministère de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative, pôle politique de santé et de prévention. Nous avons expliqué et redéfini largement le rôle et la spécificité des cadres sages-femmes. Cependant lors de cette première audience Madame Véronique BILLAUD et Monsieur MATILLON, chargés de la rédaction du projet de loi devaient être présents mais n'avaient pu se libérer. C'est pourquoi, nous avons sollicité et obtenu une seconde audience, jeudi 11 décembre 2008.

Quatre représentantes de l'ANSFC, Claire Bouet, Sophie Guillaume, Anne Pruvot et Corinne Riou, ont ainsi, été reçues, au Ministère de la Santé.

Nos interlocuteurs étaient Madame Véronique Billaud, Conseillère du pôle modernisation de l'offre de soins, Madame Céline Monnier, Conseillère technique, Madame Lordier Brault, Médecin à la DHOS, Monsieur Laurent Gravenel, DGS.

Nous souhaitions nous entretenir sur le projet de loi HPST, et plus spécifiquement sur l'abrogation de l'article 6146-7 du code de la santé publique définissant « *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 par l'article L6146-6, à leur évaluation et à leurs activités de recherche en collaboration avec les praticiens de pôle d'activité clinique ou médico-technique* ».

Madame la Conseillère du pôle modernisation de l'offre de soins, nous a d'emblée informées qu'il leur a été demandé d'alléger au maximum cette loi. Celle-ci doit simplement initier les grands principes de la santé en France. Tous les articles réglementaires en sont donc extraits. Ils seront rajoutés, dans un second temps en tant que décrets d'application du Conseil d'Etat.

Ainsi, un décret du Conseil d'Etat sur le statut de la profession de sage-femme, où, en article premier, est réintégré dans sa totalité l'article 6146-7 du code de la santé publique, déjà rédigé, nous a été présenté.

Nous avons pu prendre connaissance d'un amendement déjà rédigé qui a été réalisé en concertation avec l'Ordre National des sages-femmes et le Collège des sages-femmes sur l'élargissement des compétences des sages-femmes.

Cet élargissement concerne d'une part le suivi gynécologique des femmes à tout âge de la vie et également la prescription de la contraception.

L'IVG médicamenteuse n'est pas inscrite, dans cet amendement car les demandes à ce sujet sont très faibles. Il n'y a pas de revendication de la part de la profession dans ce sens.

Nous avons ensuite interpellé, nos interlocuteurs quant au projet de loi dans lequel était mentionné que l'offre de soins de premier recours du patient était le médecin traitant.

Nous avons alors fait le parallèle à ce moment entre la sage-femme et la femme enceinte. La sage-femme devrait, en effet selon nous, être le premier recours pour toute femme enceinte. Nous avons longuement échangé sur la grossesse, accouchement et les suites de couches sur le cadre général et organisationnel de la périnatalité. Il en est bien ressorti que la femme enceinte était hors du champ de la maladie et qu'il était donc nécessaire d'organiser un parcours de santé spécifique aux femmes enceintes et non un parcours de soin.

Ensuite, nous sommes revenus sur les décrets de périnatalité de 1998 et sur la nécessité de les réviser. La remarque a été faite que peu de normes y sont indiquées. Nous avons d'ailleurs déploré que seule l'organisation des salles de naissance était normée. Il est envisagé de réaliser un nouveau décret.

Madame Billaud a également évoqué les maisons médicales pluri-disciplinaires qui pourraient regrouper obstétricien, sage-femme, pédiatre et répondrent ainsi aux besoins de la population.

Selon Madame Billaud, les médecins sont formés pour analyser et élaborer un diagnostic, pratiquer des explorations et donner un traitement mais tout ce qui était du domaine du dépistage, de la prévention et de l'éducation doit être pris en charge dans un suivi plus global des patients, pouvant ainsi être délégué à d'autres professionnels.

En conclusion, nos inquiétudes premières ont été entendues :

- un Décret d'application du Conseil d'Etat, est déjà rédigé, intégrant la sage-femme au centre de l'organisation dans le champs de la périnatalité. L'organisation des services d'obstétrique sera à nouveau spécifié, comme faisant partie intégrante du domaine des sages-femmes
- Un amendement a été élaboré en collaboration avec l'Ordre National des sages-femmes et le Collège des sages-femmes. Les compétences de la sage-femme seront donc élargies au suivi gynécologique des femmes à tout âge de la vie et à la prescription de la contraception.

A noter qu'il est prévu de revoir prochainement les décrets de périnatalité de 1998. Nous devons alors nous mobiliser afin d'occuper le terrain de la périnatalité, en tant que spécialiste de la naissance, toujours en termes de praticiens d'actes de santé mais également dans le cadre d'une prise en charge plus globale d'éducation et de préventions des femmes.