

## LETTRE OUVERTE AUX ORGANISATIONS SYNDICALES

Nous sommes sages-femmes, et tenons à faire connaître notre profession et nos revendications à l'ensemble des organisations syndicales.

**La profession de sage-femme alerte les pouvoirs publics depuis de nombreuses années sur le mauvais état de santé des femmes** dans leur suivi gynécologique, pour lequel il y a une vraie rupture de soins. Près de 25 % des femmes ne bénéficient d'aucun suivi, près de 50 % ont un suivi inadapté.

En périnatalité, les chiffres ne sont pas bons, la dernière Enquête Nationale Périnatale réalisée en 2016 le prouve.

Rien ne peut significativement évoluer, puisque le parcours reste identique : **une majorité de la population méconnaît toujours les missions des sages-femmes.**

Notre profession est systématiquement reliée à l'accouchement, pourtant nous sommes compétent.e.s pour tout le suivi gynécologique des femmes en bonne santé, prescrivons et interprétons les examens de dépistage (bilans, échographies, frottis, mammographie...), prescrivons, posons et retirons les différents moyens de contraception (pilule, stérilet ou implant...), accompagnons les femmes dans leur demande d'IVG en prescrivant les médicaments abortifs.

Malgré une évolution régulière de nos compétences augmentant ainsi notre niveau de responsabilité, rien n'est fait pour améliorer la visibilité et la reconnaissance de notre profession. Il est pourtant prouvé depuis des années (rapports de l'OMS, de la Cour des Comptes, du Comité des Sages...), que les sages-femmes peuvent assurer un suivi global, respectueux des usagers et de la physiologie, avec une médicalisation à bon escient et des prescriptions parcimonieuses tout au long du suivi de la grossesse, de l'accouchement, du post-natal et du suivi gynécologique mettant l'accent sur le conseil et la prévention au-delà de l'acte médical.

**La qualité du suivi médical réalisé par les sages-femmes qu'il soit en gynécologie, en orthogénie, en obstétrique ou en pédiatrie n'est plus à prouver sur le plan international, mais en France, elle n'est ni reconnue, ni affirmée et encore moins valorisée.**

**Nous sommes des professionnels médicaux selon le code de la santé publique.**

Concrètement, dans les maternités, cela signifie :

- Que nous réalisons des consultations (gynécologie, grossesse, IVG) en toute autonomie, et participons de ce fait au financement via la T2A.
- Que nous déterminons si une patiente est en travail et doit être hospitalisée, ou si elle ne l'est pas et peut rentrer à domicile, sans appeler le médecin.
- Que, pour les 80% de parturientes qui connaissent une naissance sans complication, le suivi du travail et l'accouchement est assuré par une sage-femme en toute autonomie, sans faire appel à un médecin.
- Que nous déterminons le moment auquel nous faisons appel à l'anesthésiste si la patiente souhaite une péridurale.
- Que dans les secteurs postnataux, en l'absence de pathologie, les patientes ne verront que les sages-femmes, et sortiront si les sages-femmes autorisent la sortie, en collaboration avec le pédiatre.

**Pourtant, nous sommes classé.e.s dans la Fonction Publique Hospitalière parmi les personnels non-médicaux**, et par conséquent représentées dans le dialogue social par les organisations syndicales : Vous!

Nos syndicats représentatifs ont été exclus des discussions lors du Ségur, et nous avons été intégré.e.s aux personnels non médicaux. Nos syndicats professionnels, dont l'ONSSF, syndicat majoritaire, ne prennent pas part aux discussions concernant les sages-femmes salarié.e.s.

Aujourd'hui, la profession de sage-femme est en colère : nous subissons un **statut hybride** qui empêche la reconnaissance pleine et entière de notre profession. Nos salaires sont scandaleusement bas au vu de nos responsabilités.

Notre statut, à part de tous les autres, et de celui des personnels médicaux hospitaliers, est contraire à notre code de déontologie qui précise que « La sage-femme ne peut aliéner son indépendance professionnelle ». La hiérarchie inhérente à la FPH empêche le respect de cette valeur fondamentale.

Notre formation est exigeante, et débute par la première année commune avec les autres personnels médicaux (médecins, chirurgiens-dentistes). A son issue, au bout de 5 ans, nous sommes entièrement responsables de la santé des femmes et des enfants, spécialistes de la physiologie, expertes en dépistage de pathologies qui nécessitent un avis de second recours.

La plupart du temps, **nous sommes le lien entre les spécialistes** que nous côtoyons au quotidien (gynécologues, obstétriciens, anesthésistes, pédiatres principalement).

**Nos droits de formation** (2,5 jours par an, budget FPH) ne suffisent pas à couvrir nos besoins en gynécologie, orthogénie, obstétrique, pédiatrie, anesthésie et réanimation. Pourtant nous devons répondre d'une obligation de formation continue.

**Nous voulons rejoindre les autres personnels médicaux à l'hôpital.**

**Nous voulons des grilles salariales à la hauteur de nos responsabilités.**

**Nous voulons que notre syndicat professionnel soit entendu et nous représente à l'hôpital comme c'est le cas en libéral.**

<https://www.onssf.org/le-manifeste/>

## **Ce que nous réclamons :**

### Concernant l'exercice salarié hospitalier :

- Statut administratif semblable aux autres personnels médicaux, avec droit d'option pour les sages-femmes actuellement en poste
- Effectifs adaptés aux besoins, suivant les recommandations du Collège National des Sages-Femmes et du Collège National des Gynécologues Obstétriciens Français.
- Mise en place d'unités physiologiques gérées par les sages-femmes dans tous les établissements
- Ouverture des plateaux techniques aux sages-femmes libérales.

### Pour l'exercice territorial :

- Respect des compétences et des responsabilités médicales
- Respect de l'autonomie professionnelle des sages-femmes définie par le Code de déontologie et le Code de la Santé Publique
- Revalorisation indiciaire à la hauteur de la revalorisation des sages-femmes hospitalières.

- Fin d'un régime indemnitaire (notamment le RIFSEEP) calqué sur celui des paramédicaux et des cadres paramédicaux territoriaux
- Possibilité d'évoluer vers une co-direction d'un service de PMI, en association avec un médecin directeur.

Concernant l'exercice salarié privé :

- Respect des compétences des sages-femmes
- Non limitation des champs de prescription et de compétences des sages-femmes.
- Revalorisation salariale et statutaire parallèle à celle des SF des hôpitaux
- Ouverture des plateaux techniques

Dans le domaine de l'enseignement :

- Biappartenance hospitalo-universitaire pour les sages-femmes enseignantes et les sages-femmes chercheurs.
- Valorisation de la recherche en maïeutique