

Gestions hospitalières

Numéro 594 - mars 2020

<http://gestions-hospitalieres.fr/sages-femmes-un-statut-hospitalier-incomparable/>

ENQUÊTE

Sages-femmes : un statut hospitalier incomparable

Ce serait presque un sujet de thèse : les sages-femmes hospitalières relèvent-elles du personnel médical ou du personnel non médical ? Répondre à cette question – somme toute sans grande importance pour le non-initié aux affres statutaires – serait prendre le risque de s’attirer les foudres d’une profession qui mérite bien plus qu’un simple positionnement juridique. Mais le sujet pouvant avoir un intérêt, notamment pour le quotidien des gestionnaires, il mérite quelques éclaircissements.

Avant même de mener l’enquête dans les méandres de la réglementation et avant tout autre développement, il convient de rappeler que les sages-femmes sont indépendantes. L’article R. 4127-348 du code de la santé publique est sur ce point très clair : « Le fait pour une sage-femme d’être liée dans son exercice professionnel par un contrat ou un statut à une administration, une collectivité ou tout autre organisme public ou privé n’enlève rien à ses devoirs professionnels, et en particulier à ses obligations concernant l’indépendance de ses décisions et le respect du secret professionnel. En aucune circonstance la sage-femme ne peut accepter de la part de son employeur de limitation à son indépendance professionnelle. Quel que soit le lieu où elle exerce, elle doit toujours agir en priorité dans l’intérêt de la santé et de la sécurité de ses patients et des nouveau-nés. » Leur code de déontologie est donc sans équivoque sur ce point. Et toujours avant de guetter les signes d’appartenance à une catégorie ou une autre de personnel, rappelons que les sages-femmes ne sont pas nécessairement des femmes. Il apparaît, sur les statistiques du Conseil national de l’ordre des sages-femmes de 2017, que 2,6 % des inscrits sont des hommes. Ils peuvent être appelés « hommes sages-femmes » ou « maïeuticiens ». Mais ce dernier terme renvoyant à un homme qui exerce la profession de surveiller la grossesse, de donner les soins nécessaires lors de l’accouchement à la mère, ainsi qu’au nouveau-né, il serait trop restrictif, et critiqué par certains. Cela importe peu, retenons qu’il existe des hommes exerçant le métier. Et pour simplifier le propos, le masculin l’ayant si souvent emporté dans la langue française, nous choisirons une féminisation exclusive du propos, oubliant un temps l’écriture inclusive désormais d’usage.

Un corps de fonctionnaire de statut médical

Pour commencer notre enquête, en connaissant des statuts médicaux, nous nous précipitons sur l'article L. 6152-1 du code de la santé publique. Cet article liste les statuts relevant du personnel médical dans le code de la santé publique. Nous y trouvons des praticiens hospitaliers, des médecins recrutés par contrats, etc. Point de sages-femmes. Et pourtant, les sages-femmes, pour ce qui est de leur exercice, figurent bien dans le code de la santé publique, livre I^{er}, chapitre IV : Professions médicales.

En connaissant des statuts non médicaux, qui régissent les carrières des fonctionnaires, nous partons à la recherche d'un statut particulier. Bingo ! Le décret n° 2014-1585 du 23 décembre 2014 portant statut particulier des sages-femmes des hôpitaux de la fonction publique hospitalière existe bien. Il y est précisé que les membres de ce corps exercent leurs fonctions dans les établissements relevant de la fonction publique hospitalière. Mais aussi, que « ce corps de statut médical est classé en catégorie A au sein de la fonction publique hospitalière ».

Il existe donc, au sein des fonctionnaires hospitaliers, un corps de statut médical.

Mais, alors, dans quelle catégorie de personnel sont-elles considérées pour ce qui est du dialogue social ? Nous aurons ainsi une réponse plus précise. Elles sont représentées soit au sein des instances médicales, soit au sein des instances non médicales.

ENCADRÉ 1 ENCADRÉ 2

Une représentation au sein des instances médicales et non médicales

Première recherche : siègent-elles à la commission médicale d'établissement (CME) ? Le code de la santé publique⁽¹⁾ précise que les CME comprennent des représentants élus des sages-femmes si l'établissement dispose d'une activité de gynécologie-obstétrique. Ainsi, les sages-femmes votent et siègent à la CME. Elles font bien partie du personnel médical.

Par acquit de conscience nous procédons à une deuxième recherche, ou plutôt vérification : siègent-elles au comité social d'établissement (CTE) ? Le même code de la santé publique précise que les fonctionnaires votent pour désigner les représentants au CTE. Elles peuvent ainsi voter et siéger au CTE puisque aucune disposition réglementaire semble s'y opposer. Elles font bien partie du personnel non médical.

Mais alors, si elles sont fonctionnaires, elles doivent pouvoir être représentées au sein des commissions administratives paritaires (CAP) ? Et nous découvrons une CAP spécifique⁽⁴⁾, la numéro 10, « Personnels sages-femmes ».

Nous sommes alors persuadés que c'est au sein de la représentation de l'encore⁽⁵⁾ comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) que nous trouverons un arbitrage... Ce comité comprend, au titre de la représentation du personnel deux délégations : l'une du personnel non

médical, désigné par les organisations syndicales représentatives, l'autre du personnel médical, désigné par la CME.

Or, c'est ici qu'apparaît la faille... L'on ne distingue plus le personnel médical du personnel non médical. Non, l'on distingue les représentants des personnels non médecins, non pharmaciens, non odontologistes des représentants des personnels médecins, pharmaciens et odontologistes.

Ainsi, au CHSCT, les sages-femmes sont intégrées dans la délégation du personnel non médical. Le pouvoir réglementaire aurait-il ajouté des mots de-ci de-là sans véritablement prendre position ?

Une gestion non médicale gérée par la direction des affaires médicales

Résumons. Les sages-femmes sont fonctionnaires et ne sont pas intégrées dans le chapitre consacré au personnel médical du code de la santé publique. Mais le pouvoir réglementaire a ajouté dans un décret qu'il s'agissait d'un statut médical. Elles sont représentées au sein de la CME et nous semblent pouvoir l'être au sein du CTE. Mais au sein du CHSCT, elles rejoignent la délégation du personnel non médical.

Mais par quelle direction, au sein de l'établissement, sont-elles gérées ? En enquêteur consciencieux, il convient de constater, par la vieille technique du faisceau d'indices, de quel droit ce corps relève le plus.

Le temps de travail ne fait aucun doute. Les sages-femmes sont exclues des dispositions sur le personnel médical, elles ne sont pas mentionnées dans l'arrêté de 2003 sur le temps de travail des personnels médicaux. À ce titre, dans un souci de simplification de gestion, il semblerait logique qu'elles relèvent de la direction des ressources humaines.

Nous regardons alors ce qu'il en est de la gestion des carrières. Si elles sont titulaires, c'est l'ensemble des règles des fonctionnaires qui s'applique. Si elles sont contractuelles, ce sont celles des contractuels non médicaux. Les règles de rémunération (point d'indice, versement d'un traitement et non d'émoluments, primes...) sont celles des non-médicaux. Il en va de même des règles d'avancement, de changement de positions... Il semblerait encore plus logique qu'elles relèvent de la direction des ressources humaines.

Mais, toujours par acquit de conscience, et grâce à un moteur de recherche, nous découvrons une circulaire de 2014 qui nous apprend que, « au sein des établissements publics de santé, les sages-femmes doivent être rattachées pour la gestion de leur affectation et de leur carrière à la direction chargée de la gestion du personnel médical ».

La circulaire précitée ajoute qu'il y a eu un groupe de travail et que les travaux « ont par ailleurs mis en exergue la nécessité de réaffirmer le caractère médical de la profession de sage-femme ». Et leur statut particulier d'ajouter encore que « les sages-femmes des hôpitaux relèvent de la direction chargée du personnel médical pour la gestion de leur affectation et de leur carrière ».

Cette situation semble ubuesque d'un point de vue pratique. Pourquoi demander à des gestionnaires qui ne maîtrisent pas la question statutaire des non-médicaux d'en assurer la gestion ? Serait-ce qu'à défaut d'une reconnaissance officielle, qui, en droit statutaire, serait leur intégration dans les statuts médicaux du code de la santé publique et le versement d'émoluments, nous rencontrons une tentative de saupoudrage de mots, toujours de-ci de-là, afin de ne pas aborder le sujet sur le fond ? Est-ce indispensable de jouer sur les directions et les fonctions, de modifier les attributions, pour satisfaire les uns par des mesures sans coûts tout en ne tenant pas compte du travail d'autres catégories ? Et en menant l'enquête, ne nous laissons nous-même pas emporter dans un faux débat, qui vire à l'absurde et nous éloigne de la seule notion importante : le métier ?

Une profession réglementée aux multiples fonctions

Dans la fonction publique, pour connaître les « tâches » dévolues aux agents, il convient de se référer à leur statut particulier. Celui des sages-femmes précise qu'elles « exercent les fonctions correspondant à leurs qualifications telles que définies dans le code de la santé publique ».

Nous découvrons alors l'étendue de leurs missions :

- pratiquer des actes nécessaires au diagnostic, à la surveillance de la grossesse et à la préparation psychoprophylactique à l'accouchement, ainsi qu'à la surveillance et à la pratique de l'accouchement et des soins postnataux en ce qui concerne la mère et l'enfant [...];
- effectuer l'examen postnatal à la condition d'adresser la femme à un médecin en cas de situation pathologique constatée ;
- remplir des consultations de contraception et de suivi gynécologique de prévention ainsi que d'interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse, sous réserve que la sage-femme adresse la femme à un médecin en cas de situation pathologique ;
- concourir aux activités d'assistance médicale à la procréation ;
- prescrire et pratiquer les vaccinations de la femme et de l'enfant [...];
- prescrire et pratiquer, en vue de protéger l'enfant pendant la période postnatale, les vaccinations des personnes qui vivent régulièrement dans son entourage [...] et transmettent au médecin traitant de ces personnes les informations relatives à ces vaccinations ;
- prescrire des dispositifs médicaux et les examens strictement nécessaires à l'exercice de leur profession. Prescrire certains médicaments et des substituts nicotiniques à toutes les personnes qui vivent régulièrement dans l'entourage de la femme enceinte ou de l'enfant jusqu'au terme de la période postnatale ou qui assurent la garde de ce dernier. Mener des consultations de contraception et de suivi gynécologique ;
- prescrire des arrêts de travail.

Et les missions sont encore vastes.

Nous découvrons également qu'il existe un dispositif pour les sages-femmes à diplôme hors Union européenne similaire à celui des praticiens à diplôme hors Union européenne(8), mais aussi que les étudiants sages-femmes effectuant leur formation en France peuvent être autorisés à exercer la profession de sage-femme comme remplaçants.

Nous découvrons aussi que les règles relatives à l'exercice temporaire leur sont applicables. L'article L. 4112-7 du code de la santé publique disposant que « le médecin, le praticien de l'art dentaire ou la sage-femme ressortissant d'un État, membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen, qui est établi et exerce légalement les activités de médecin, de praticien de l'art dentaire ou de sage-femme dans un État, membre ou partie, peut exécuter en France, de manière temporaire et occasionnelle, des actes de sa profession sans être inscrit au tableau de l'ordre correspondant ».

Bien mieux, elles intègrent les règles communes liées à l'exercice de la profession au même titre que les médecins et les chirurgiens-dentiste.

ENCADRÉ 3

Conclusion

Dans le code de la santé publique, les sages-femmes font, en droit, indiscutablement partie des professions médicales pour ce qui est de leur exercice. Elles relèvent, en droit de la fonction publique hospitalière, du personnel non médical. Un jeu d'écriture les rattache aux directions des ressources humaines médicales mais cela n'a pas de sens pratique. La refonte des statuts médicaux permettra peut-être leur intégration statutaire dans le code de la santé publique afin de mettre fin à une situation étrange. Mais est-ce un sujet ? Nous avons volontairement mis de côté les questions de diplômes et d'année d'études : ces derniers ne peuvent constituer l'éternel argument à tout positionnement sans nous entraîner collectivement vers un classement indirect de valeur des professionnels. Or, s'il est bien une chose certaine, c'est que la distinction entre personnel médical et personnel non médical nous fait oublier que chaque métier hospitalier est indispensable. Et que le regroupement dans une appellation générique « profession de santé » présenterait l'avantage de nous faire oublier, un temps, une hiérarchisation des professions qui ne peut nous être que défavorable.