

Sages-femmes : reconnaissance de la profession et de leur rôle auprès des femmes et des nouveau-nés Point de vue d'un médecin de santé publique

Lors du Colloque "Je suis la sage-femme", à Paris le 2 avril 2014, Michel Naiditch, médecin de santé publique et chercheur associé à l'IRDES (Institut de recherche démographique en santé), nous a délivré son point de vue sur

LE CONTEXTE PÉRINATAL EN FRANCE

Sa communication a fait l'objet d'un article¹ intitulé « **La sage-femme face aux pouvoirs : une analyse politique de la grève des SF comme outil de combat pour une pleine reconnaissance de leur profession** », Deux ans plus tard, il est intéressant d'en diffuser un résumé.

Michel Naiditch revient sur le contexte actuel de « ***l'organisation de la périnatalité, en France, basée sur une conception du risque obstétrico- pédiatrique légitimant dans sa gestion, le primat du triplet : médecins spécialistes, médicalisation, hôpital*** ».

Le mode de gestion du système périnatal français, caractérisée, écrit Michel Naiditch, « par une alliance entre les élites administratives, politique d'un côté, hospitalo universitaire et syndicales de l'autre », participe à la défense du modèle hospitalo-centré pour la prise en charge des femmes enceintes. Il en résulte selon l'auteur plusieurs conséquences

« la première en terme de représentation du suivi de grossesse et de l'accouchement est que la sécurité des femmes lors de l'accouchement ne peut reposer que sur l'accès immédiat des futures mères à des maternités possibles dotées de moyens techniques sophistiqués. Cette vision ultra sécuritaire et hospitalo-centrée a plusieurs conséquences : médicales d'abord sur le plan des pratiques, en justifiant l'utilisation quasi systématique de l'accouchement dirigé ce qui correspond à un usage complètement biaisé du principe de précaution. Et sur le plan de l'organisation de l'offre, ôter toute légitimité à des lieux de naissance non strictement accolés aux maternités (maisons de naissance non hospitalière, domicile) sous prétexte d'un trop grand éloignement. Le même raisonnement justifie la fermeture des petites maternités. Au total on aboutit à une organisation complètement dysfonctionnelle du point de vue

¹ Cet article a fait l'objet d'une communication lors d'un colloque consacré à l'identité de la sage-femme en 2014

de l'usage des expertises spécifiques des médecins et des sages-femmes, mais aussi du point de vue des coûts engendrés, et en parfaite opposition avec ce qui se passe dans la majorité des autres pays européens ayant les meilleurs résultats périnataux»`

*« **la seconde** en terme d'organisation du système périnatal, et de nier le rôle spécifique des sages-femmes dans le champ du suivi des grossesses tout en positionnant les spécialistes comme seuls professionnels légitimes pour assurer celui-ci pour toutes les femmes tout en rendant non pertinente l'étude scientifique d'un champ « grossesses physiologiques » devenu caduc,»*

*« **La troisième** est que « l'organisation de chaque (la) discipline (maïeutique),est pensée quasi exclusivement à partir des conceptions que s'en font les médecins qui portent le point de vue officiel de leurs instances représentatives. Leurs poids dans la décision est renforcé au niveau politiques de l'état par l'action de leurs collègues, conseillers techniques au sein des cabinets. D'où une tendance de ceux-ci à épouser sans sourciller la vision des médecins.» Il en va de même de L'Assurance Maladie a qui a été déléguée la gestion du secteur libéral de la profession sage-femme, « outre sa conception strictement instrumentale de la place et du rôle des sages-femmes (cf le montage du PRADO) elle demeure, tout comme la majorité des représentants politiques, très sensible au lobby des médecins spécialisés [...]. »*

Au total, il apparaît que ne pas aller à l'encontre des conceptions défendues par les médecins spécialisés va tenir lieu de politique dès lors que le bilan d'un ministre a pu être qualifié de « satisfaisant » au prétexte qu'il avait réussi à ne pas mettre ces derniers dans la rue. »,

Sans revenir sur l'ensemble des raisons qui ont conduit des milliers de sages-femmes dans la rue entre 2013 et 2014, (car dans son article, Michel Naiditch les résume très bien), il faut rappeler celles qui ont un impact direct ou indirect sur la qualité de soins délivrés aux femmes enceintes :

- L'état de délabrement des conditions de la pratique-sages-femmes et le turn over rapide des équipes de sages-femmes dans les maternités
- Un travail à flux tendu dans les salles de naissances du fait que la majorité des accouchements, en dépit des preuves apportées par les études (Evidence Based Medecine), continuent à être dirigés, rendant difficile sinon impossible pour les sages-femmes de déployer leurs compétences spécifiques dans le champ des accouchements physiologiques

- est en grande partie responsable de cette situation le financement par la tarification à l'activité (T2A) qui pousse les maternités à produire des services rentables et donc des actes, au détriment de l'accompagnement qui exige plus de temps pour les sages-femmes et qui lui n'est pas rémunéré
- Une activité insuffisamment diversifiée en ville faute de pouvoir accéder au suivi global de grossesses physiologiques et à leur accouchement dans des lieux non hospitaliers. Cette situation s'explique aussi en partie par l'invisibilité de son segment ambulatoire à qui n'est concédé l'exercice que d'une partie restreinte de ses compétences (suivi gynécologique de prévention ; consultations de contraception ; IVG médicamenteuse).

LES PISTES DE SOLUTIONS

Pour créer, à terme, *les conditions permettant de remettre la pyramide de la périnatalité sur sa base « naturelle » à l'image de ce qui se fait dans la majorité des pays européens* », c'est à dire permettre un modèle de prise en charge des femmes enceintes, en France, fondé sur le modèle anglo-saxon « midwife model of care²» en coopération avec les médecins généralistes et les autres professionnels de santé, Michel Naiditch propose 4 objectifs pour la profession :

- *Ouvrir pour obtenir une légitimation institutionnelle portant sur l'auto contrôle par les sages-femmes du contenu de leur formation et le développement d'une recherche spécifique en maïeutique en France de manière à ce que toute sage-femme soit en mesure de comprendre et d'analyser de façon critique les résultats de la recherche publiés dans le champ d'exercice des sages-femmes..*
- *Obtenir des garanties pour une pleine expression de l'autonomie des sages-femmes dans l'organisation et l'évaluation de leurs pratiques*
- *Apporter la preuve de l'efficience des pratiques sages-femmes au sein d'une organisation remodelée de la périnatalité.*
- *S'investir fortement dans les nouvelles structures pluri-professionnelles (maisons et pôles de santé, centre de santé) de manière à développer localement des actions communes avec les médecins généraliste et les autres professionnels de santé*

L'atteintes de ces objectifs suppose de manière concomitante de

² Les soins prodigués par les sages-femmes sont par nature holistiques et continus, ancrés dans la compréhension des expériences sociales, émotionnelles, culturelles, spirituelles, psychologiques et physiques des femmes (Philosophie de la pratique sage-femme – ICM).

- Réaliser un travail d'argumentation visant à déconstruire la prégnance du paradigme dominant en matière de risque et de gestion du risque obstétrico-pédiatrique en lien avec la sécurité des naissances
- Etre en capacité d'impliquer toutes les associations de sages-femmes, riches de leur diversité mais unifiée autour un même objectif : l'autonomie professionnelle.
- Construire une véritable alliance avec les associations d'usagers (dont le CIANE) avec pour objectif que l'organisation rénovée permette aux femmes de choisir en toute transparence des lieux alternatifs à l'hôpital pour accoucher et négocier leur mode de suivi et d'accouchement

La CNEMa remercie Monsieur Naiditch pour avoir accepté la mise en ligne du résumé de sa communication

Lire l'article de Michel Naiditch (voir pdf)

CM, mars 2017

Avis M Naiditch pour site OK Validé

Validé par ...MC.....et Anne Marie ,22/6/2016

PHOTO SF A mettre