

Madame la sénatrice,  
Madame Apourceau Cathy,

Dans ce contexte de crise sanitaire, en lien avec la pandémie causée par le coronavirus et les confinements qui se sont imposés, les défaillances de l'hôpital public ont été montrées du doigt. Depuis toujours, les professionnels de santé se plaignent des conditions déplorables dans lesquelles ils exercent, provoquées par un manque de personnel et de moyens constants, parallèlement aux besoins en soins qui augmentent.

Cette crise a tragiquement permis d'exposer ces conditions et de soulever le manque de reconnaissance des métiers indispensables au fonctionnement de la société, et plus particulièrement celui des professionnels de santé.

Longtemps espérée, cette reconnaissance des agents hospitaliers tous confondus est aujourd'hui effective grâce au ministère de la santé, avec indéniablement une revalorisation salariale, pour laquelle les sages-femmes sont également concernées. Pour autant notre profession de sage-femme est en réelle souffrance dans sa reconnaissance, et notamment de son caractère médical, voire très en colère avec les derniers événements suite à la clôture du Ségur de la santé.

Cette reconnaissance peine à évoluer à cause de son passif. Historiquement le métier de sage-femme était effectué par des religieuses bénévoles, métier « naturellement » attribué aux femmes parce qu'il concernait les femmes. Cette profession reste malheureusement victime de discrimination, reliquat d'une histoire patriarcale pluriséculaire d'exploitation des femmes. Elle s'explique probablement aussi par notre minorité en France. Nous ne sommes que 23000.

Pourtant notre métier a considérablement évolué, et reste en constante évolution.

A titre informatif, le métier de sage-femme accueille désormais des hommes, de plus en plus nombreux. Pour rappel étymologique, « sage-femme » n'est autre que la traduction de « prendre soin des femmes ».

Par ailleurs, sa formation s'est vue allongée. Sa durée est passée de 4 à 5 ans en 2001 : 4 ans d'études après la 1<sup>ère</sup> année commune de santé (commune aux médecins, pharmaciens, kinésithérapeutes, dentistes) avec la reconnaissance de master de notre formation, intégrée à la réforme LMD, mise en place pour s'adapter aux standards européens.

Aussi, nos compétences se sont élargies dans le but de renforcer et garantir la sécurité dans le parcours de santé des femmes, plaçant les sages-femmes en 1<sup>ère</sup> ligne devant toutes les étapes de leur vie (De l'adolescence à la ménopause). Avec notamment, en 2009 l'extension au suivi gynécologique physiologique ainsi que l'extension de notre droit de prescription en matière de contraception (nous autorisant à prescrire les contraceptifs aussi bien oraux que locaux dans leur totalité). Et plus récemment en 2015, la pratique de l'IVG (interruption volontaire de grossesse) par voie médicamenteuse.

Nous ne reviendrons pas sur les compétences communément, nous l'espérons, connues des sages-femmes dans le suivi de grossesse (les consultations et les échographies de dépistage), l'accouchement et le suivi post-natal jusqu'à l'âge de 1 mois pour le nouveau-né.

Les compétences des sages-femmes n'ont cessé d'évoluer tant les besoins sont nombreux mais également pour palier à la pénurie des gynécologues-obstétriciens en ville.

Certaines sages-femmes ajoutent également des diplômes interuniversitaires (DIU) et diplômes universitaires (DU) à leur profession, exercés en plus de leur activité salariale ou libérale (diplômes d'échographie, de sexologie, de gynécologie, d'acupuncture, d'ostéopathie, d'addictologie, de médecine fœtale, d'homéopathie, d'allaitement etc.). Des formations complémentaires souvent longues, apportant d'autant plus de richesse dans la diversification de notre profession et s'ajoutant au suivi global voulu des sages-femmes pour les femmes.

Cet aperçu bref de nos compétences et des responsabilités qui en découlent est, encore loin d'être représentatif de l'autonomie de notre profession, des décisions que nous prenons pendant nos gardes sans aviser nos collaborateurs médecins qui travaillent avec nous en totale confiance conscients de notre expertise et de cette autonomie. Parce que nous avons ces facultés là, nous avons appris à dépister les pathologies, les diagnostiquer, les surveiller, les orienter et nous les soignons grâce à un droit de prescription. C'est là, toute la définition du caractère médical de notre profession qui sous-entend « droit de prescription, actes médicaux, responsabilités, autonomie » que nous assumons. Par ailleurs, nous avons également des compétences transversales par la réalisation d'actes paramédicaux.

Factuellement, il en découle une profession médicale au statut hybride qui au lieu d'être valorisé par sa richesse, n'est même pas reconnu voir méconnu.

De nouveau, la profession a été profondément déçue par son manque de reconnaissance, ignorant ses compétences et secteurs d'activités.

En effet les services d'urgences générales se sont vus attribués en juin 2020 une prime de risque de 100€ nets mensuels, visant à soutenir et mieux reconnaître leur exposition à des risques particuliers et des conditions de travail spécifiques.

Les urgences gynécologiques –obstétricales pourtant affichées littéralement de cette manière sur la devanture de nos établissements français, n'ont pas été considérées comme telles et les sages-femmes n'ont pas bénéficié de cette prime d'urgence.

Dans ce contexte de pandémie, nous avons pourtant continué à travailler, car l'obstétrique ne se déprogramme pas. Nous avons organisé nos services et nos habitudes de soins différemment par sécurité, créé un service supplémentaire dédié à la covid 19, travaillé en effectif réduit suite aux arrêts maladies et arrêts maternité avancés. En dehors du risque inhérent à l'infection par transmissions patients/soignants, nous continuions à accueillir les réelles urgences (de jour comme de nuit, jour de semaine et weekend) en ou exposant bien évidemment à des risques particuliers étant notre quotidien (contact permanent avec les liquides biologiques/accouchement). Sans même parler des risques pour notre santé concernant la pénibilité de nos conditions de travail, ni de la reconnaissance de cette pénibilité (A titre informatif : nos nuits sont valorisées de 1,07 euros brut de l'heure soit 9,63 euros sur 12h de garde).

Pour toutes ces raisons les sages-femmes se sont senties ignorées et exclues et notre peine n'a cessé de s'alourdir.

Arrivent les négociations du Ségur de la santé entre syndicats et gouvernement, où les sages-femmes retrouvent espoir. Les conclusions sortent : tous les agents hospitaliers sont concernés par cette « revalorisation historique des salaires ». Tous, sauf les sages-femmes dont le métier n'est même pas mentionné. Nos interrogations se bousculent, notre désillusion se prépare. Nous apprenons que nos

syndicats professionnels n'ont pas été conviés dans cette négociation, pourtant indispensable à notre défense en raison de la spécificité et complexité de notre profession qui plus est, médicale.

A la lecture des conclusions du Ségur de la santé (la 1<sup>ère</sup> concernant les professionnels paramédicaux et non médicaux et, la dernière concernant les médecins qui ont bénéficié d'une revalorisation à part), nous nous cherchons désespérément. Le texte laisse à supposer que nous faisons partis des corps « des filières rééducation et médicot techniques ». Nous posons directement la question à Monsieur le ministre de la santé, Monsieur Olivier Veran, qui nous répond publiquement que les sages-femmes sont de toutes évidence loin d'être oubliées et qu'elles bénéficieront de la revalorisation minimale de 183<sup>e</sup> net/mois, au même titre que les secrétaires médicales, encore moins que nos collègues paramédicaux.

Le sentiment de rage apparait, jusqu'au jour où il éclate quand nous nous voyons publiquement citées par le gouvernement comme personnel NON médical.

Nous tenions à exposer ce contexte de crise professionnelle que nous traversons, afin de comprendre notre état d'esprit actuel et surtout car nous crions à l'aide dans la reconnaissance de notre métier et de son caractère médical, actuellement profondément ignoré et méprisé.

Nous sommes une des 3 professions médicales de France avec les médecins et les dentistes, et ce depuis 1803 et nous sommes exténuées de ne porter que les désavantages de ce statut : les responsabilités qu'il nous faut assumer.

Nous réclamons donc la reconnaissance méritée de notre profession à hauteur de notre niveau d'études, nos compétences et nos responsabilités et par cette présente lettre, nous vous supplions de porter à haute voix, nos revendications.

Ainsi nous demandons,

- La réelle reconnaissance du caractère médical de notre statut et la liberté qui en découle (gestion des carrières à l'hôpital comme celles des autres professions médicales).
- Une sécurité dans nos conditions de travail pour nos patientes en augmentant le nombre d'effectifs (A savoir, le dernier décret de périnatalité qui statuait sur le nombre de sages-femmes par maternités date de 1998....). Et pour nous, avec une sécurité d'emploi avec l'arrêt des contrats précaires que nous enchaînons plusieurs années.
- Et enfin la réévaluation de nos grilles et la revalorisation de nos diplômes complémentaires ainsi que la réelle considération de la pénibilité de nos conditions de travail.

En espérant ne pas vous avoir laissé insensible, nous vous remercions sincèrement de ce que vous pourriez faire pour nous dans l'exercice de votre pouvoir, pour nous aider à nous faire connaître et reconnaître.

Les sages-femmes du centre hospitalier de Lens,  
Des sages-femmes parmi tant d'autres,

