

SOMMAIRE

Spécial Sages-Femmes

Page 2 - 3: Propositions CGT : Création de filière médicale
maïeutique Titre IV FPH

Page 4 : A propos du statut des sages-femmes

Sages-femmes : quelques éclairages sur un conflit significatif

EDITO

10 ans. Dix ans que les sages-femmes attendent une revalorisation aussi bien professionnelle que financière. Une succession de mobilisations et de négociations n'ont abouti à rien.

Au terme d'une nouvelle mobilisation de la profession en intersyndicale le 22 mai 2013, y compris avec les organisations professionnelles de sages-femmes, le principe d'une réouverture des négociations et une première date sur la revalorisation des grilles au 13 novembre 2013 ont été actées.

De nombreuses AG se sont tenues dans toute la France, beaucoup d'écrits ont été réalisés par le Collectif Sages-femmes (Bulletin Fédéral du 15 mars / Pétition du 12 novembre / lettre ouverte à la ministre le 13 novembre / Communiqués de presse des 12, 14, 19 novembre / Synthèse des revendications SF le 15 novembre), des débats ont même été filmés entre les membres du Collectif CGT et une représentante de l'ONSSF (Organisation Nationale des Syndicats de Sages-Femmes) qui est la porte-voix des pro-PH. Dans ce contexte, les organisations syndicales représentatives et le collectif pro-PH ont été reçus par Mmes Touraine et Fioraso. Quatre groupes de travail sont lancés. Un sur la place de « premier recours des sages-

femmes », un autre sur la « périnatalité », un sur « la formation initiale, continue et sur la recherche » Un quatrième groupe est ouvert en priorité sur les « statuts ».

L'objectif affiché est d'étudier de façon comparée les deux possibilités d'évolution statutaires pour les sages-femmes. Edouard Couty a été désigné pilote du groupe sur les statuts. 4 réunions sont déjà programmées. Pour l'ensemble des quatre groupes, une réunion plénière est prévue le 20 décembre 2013. Y sont invités l'intersyndicale, le collectif pro-PH, les conférences CH et CHU, avec une présidence par les ministres Touraine et Fioraso.

Il est important d'aller rencontrer les sages-femmes dans les services hospitaliers, de porter les informations sur les appréciations de la CGT sur les problématiques actuelles, de participer à la bataille des idées en cours.

Le collectif sages-femmes continuera de mettre à disposition les informations et analyses pour ce débat.

Annie-Claude OTTAN
Sage-femme CHU Montpellier
Animatrice collectif des sages-femmes CGT
Membre de la commission exécutive de l'UFMICT

Comme nous le constatons depuis plusieurs années, il est temps de donner de la lisibilité au corps des sages-femmes à l'intérieur du Titre IV. Pour cela, la CGT propose la création d'une filière médicale maïeutique qui soit bien différente de la filière soins et clairement identifiée médicale, afin de permettre aux sages-femmes d'exercer pleinement leur art conformément à leur Code de déontologie, et dans le juste cadre défini par le Code de la Santé Publique.



PROPOSITIONS CGT

CRÉATION FILIÈRE MÉDICALE MAÏEUTIQUE TITRE IV FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE



- Il est créé dans la Fonction Publique Hospitalière, une cinquième filière appelée Filière Médicale Maïeutique.
- L'ensemble du corps de sages-femmes est dans cette filière (doit-on faire une exception pour les SF enseignantes à l'Université ? – Peut-on envisager une bi appartenance ESR/ FPH ? Un temps partiel dans le Titre 2 et un temps partiel dans le titre 4 ?)



- Un seul grade dans ce corps (pas de hiérarchie entre professions médicales).
- Déroulement de carrière linéaire, sans barrage.
- Durée de la carrière 30 ans
- Création d'un échelon temporaire de coordination fonctionnelle et médicale. Cet échelon temporaire sera assumé pour trois ans renouvelables une seule fois, par les sages-femmes ayant au moins 10 ans d'ancienneté dans le corps, sur proposition de la CAP compétente au Directeur général de l'établissement.
- Niveau hiérarchique : Catégorie A de la Fonction publique.
- Caisse de retraite CNRACL : catégorie active pour l'ensemble du corps
- Commission administrative paritaire spécifique.
- Hiérarchie administrative : Direction des affaires médicales
- Recrutement par concours sur titres (diplôme d'État national grade Master ou supérieur) par la DAM sur avis de la (ou des) sages-femmes coordonnatrices de l'établissement et de la CME.
- Représentation en CME : un représentant pour 10 ETP.
- Plan de formation : le DPC maïeutique sera spécifique. Il sera présenté en CTE et en CME. Le DPC est financé par l'ANFH sur les fonds des personnels du Titre IV. Les formations Fédération de la Santé et de l'Action Sociale doctorantes seront assurées afin

de permettre l'accès à la recherche et à l'enseignement universitaire.

- **Durée du temps de travail** : 35h hebdomadaires dont 20% de temps dédié pour des missions d'intérêt général (tutorat, recherche, sexualité et contraception dans les écoles et collèges... ex : temps FIR...)

- **Responsabilité**

- Une sage-femme coordonnatrice est responsable d'une structure

interne du pôle nommée « unité » ou « filière physiologique ».

- Une sage-femme coordonnatrice est nommée pour l'organisation fonctionnelle des sages-femmes exerçant en dehors de l'Unité physiologique.

Les sages-femmes exercent également leur art dans la surveillance des grossesses dites "à haut risque" ainsi que dans le suivi du travail de ces parturientes. Cela nécessite deux voies distinctes dans les hôpitaux. Les sages-femmes d'un établissement pourront exercer à tour de rôle dans ces deux secteurs des services de Gynécologie-Obstétrique.

Unité ou filière physiologique dans les pôles de maternité

Ce sont des parcours de soins fléchés dans les hôpitaux. C'est surtout le premier recours hospitalier.

Y sont adressées pour le suivi complet de leur grossesse (consultations - échographies - bilans prénataux, préparation à la naissance...) les patientes enceintes ne présentant pas de pathologie antérieure à la grossesse et ne présentant pas de pathologie liée à la grossesse en cours ; les parturientes au moment de l'accouchement pré visiblement eutocique.

Ces unités de naissance physiologiques sont accolées au plateau technique de la maternité (Bloc chirurgical- salle de réanimation néonatale...).

Les sages-femmes qui sont formées au dépistage des pathologies auront à coeur de transférer leurs patientes en cas de complication pendant la grossesse à un médecin spécialiste en Gynécologie Obstétrique et pendant le travail sur le plateau technique où le médecin spécialiste de garde les prendra en charge avec une équipe dédiée à la pathologie.

Ces unités sont dirigées sur le plan fonctionnel par une sage-femme coordonnatrice, en lien avec le pôle pour ce qui concerne la gestion financière et le projet global de service. Les sages-femmes y sont autonomes sur le plan de leur exercice professionnel. Conformément à leur code de déontologie, les sages-femmes ne pourront suivre en cours de travail plus de deux parturientes à la fois, ce qui induit une révision des décrets de périnatalité de 1998. Y sont également adressées les patientes qui bénéficient d'un suivi de prévention gynécologique et de contraception, ainsi que les patientes nécessitant une rééducation uro génitale post accouchement.



Ces suivis sont dans le cadre légal des compétences médicales des sages-femmes.

Ces « unités » ou « filières » disposent de lieux, d'équipements et de personnel dédiés en nombre suffisant.

Salaires

La revendication repose sur la constatation que les Ingénieurs hospitaliers, Bac+5, profession essentiellement masculine, a une grille de salaire supérieure à celle des sages-femmes, profession essentiellement féminine. Le crantage historique des professions de soins ne permet pas la revalorisation attendue par les sages-femmes hospitalières dans le cadre de la prise en compte du caractère médical de leur profession.

Nous pensons que cette comparaison illustre bien l'inégalité salariale entre les hommes et les femmes, y compris dans la Fonction Publique.



Tenant compte des responsabilités médico légales des sages-femmes, nous demandons un Indice Majoré de début de carrière à 2 fois l'indice minimum de la FPH : **IM 604** et un Indice majoré terminal équivalent à celui des ingénieurs principaux hors classe : **IM 1058**.

Nos propositions sont les suivantes :

30 ans de carrière linéaire, sans barrage pour l'ensemble du corps. Disparition des grades d'encadrement

Création d'un échelon temporaire de coordination. Un seul corps.

Echelon 1 : IM 604

Echelon 11 : IM 1058

De l'échelon 1 à 4 : passage tous les deux ans

De l'échelon 4 à 8 : passage tous les 3 ans

De l'échelon 8 à 11 : passage tous les 4 ans

Evolution salariale de + 50% après 12 ans de carrière - 6° échelon IM 906.

Echelon fonctionnel temporaire de coordination : + 30 points d'indice

(pris en compte pour le calcul de la retraite)

Propositions de grilles salariales

Ech 1 IM 604	Durée 2 ans
Ech 2 IM 654	Durée 2 ans
Ech 3 IM 704	Durée 2 ans
Ech 4 IM 755	Durée 3 ans
Ech 5 IM 802	Durée 3 ans
Ech 6 IM 906	Durée 3 ans
Ech 7 IM 956	Durée 3 ans
Ech 8 IM 982	Durée 4 ans
Ech 9 IM 1018	Durée 4 ans
Ech 10 IM 1043	Durée 4 ans
Ech 11 IM 1058	

Echelon fonctionnel temporaire + 30 points IM 1088

Montreuil, le 29 novembre 2013

A propos du statut des sages-femmes :

La CFTC, soutenue par des organisations professionnelles de sages-femmes sauf l'UNSSF, appuyée par l'Ordre des sages-femmes, a décidé de lancer une grève illimitée à compter du 16 octobre.

Changeant de revendications, l'axe choisi par la CFTC est de réclamer un statut de Praticien hospitalier pour les sages-femmes.

Compte-tenu de la situation dégradée des conditions de travail dans les maternités, le mouvement a pris en ampleur, et une bonne mobilisation le 7 novembre dernier a permis au « collectif pro-PH » d'obtenir un rendez-vous avec Marisol Touraine, ouvrant ainsi la possibilité d'une sortie des sages-femmes du titre IV.

la sortie du titre IV, en plus de constituer un démantèlement de la Fonction publique (précédent hautement symbolique avec un risque d'entraînement pour d'autres corps), serait préjudiciable aux sages-femmes elles-mêmes (perte des garanties de stabilité de l'emploi et apparition des statuts précaires comme pour les médecins, perte du bénéfice de la CNRACL pour la couverture sociale et la retraite, décompte jours du temps de travail...). Les contreparties imaginées par



les Pro-PH (revalorisation de la place des SF et rémunérations) sont illusoirs.

Les organisations syndicales de PH ne peuvent accepter une place des sages-femmes à égalité des PH, si les sages-femmes étaient intégrées dans le statut PH, elles auraient un niveau nettement inférieur.

Au contraire, il n'y a aucune avancée parmi les revendications des pro-PH qui ne puisse s'ancre dans le périmètre du statut de la Fonction publique hospitalière. Cela a été le discours de la CGT depuis le début du mouvement.

Il est aussi à relever que les plus radicaux parmi les pro-PH sont en fait des sages-femmes en libéral qui espèrent l'obtention d'un statut FPH démantelé qui leur permettrait une entrée plus facile à l'hôpital, pourquoi pas en secteur déconventionné, afin de palier leur difficulté à obtenir une bonne rémunération dans leur activité principale.

Partout où nous entrons en débat, les idées pro-PH reculent. Les sages-femmes ont le sentiment d'être trahies par les pro-PH.



Bulletin de contact et de syndicalisation

Je souhaite

prendre contact

me syndiquer

NOM : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : Email :

Entreprise (nom et adresse) :

Vous pouvez aussi adhérer en ligne sur www.cgt.fr

Fédération Santé et Action Sociale - Case 538 - 263 rue de Paris 93515 Montreuil CEDEX
ufmict@sante.cgt.fr - Tel : 01 55 82 87 57

