



SOMMAIRE

Page 2 : La réaffirmation du caractère médical de la profession
La création du statut de sage-femme des hôpitaux

Page 3-4 : Point sur le décret périnatalité, les premiers recours et la formation

SAGES-FEMMES :

Une mobilisation qui ouvre des perspectives

EDITO

Ces derniers mois, les sages-femmes ont exprimé le ras le bol d'une profession qui voit ses conditions d'exercice se dégrader depuis plusieurs années.

Par leur mobilisation, elles ont montré toute la détermination qui les anime pour promouvoir leur métier et leur rôle dans le système de santé.

Il ne s'agit pas d'un combat corporatiste. Il s'agit de défendre la santé des femmes et les conditions de la naissance, lorsque dans le même temps les maternités se transforment en « usines à bébés ».

Les décisions du ministère en demi-teinte n'ont pas apaisé leur colère.

La CGT entend continuer à porter les légitimes revendications de reconnaissance du rôle et de la place des sages-femmes.

Le projet de décret sur le nouveau statut des sages-femmes hospitalières a été présenté pour avis au Conseil Supérieur de la FPH, le 8 juillet 2014. Approuvé par la FHF, il a été adopté grâce au vote favorable du SNPS et à l'abstention de FO (toutes les autres

organisations syndicales représentatives ont voté contre). Après passage en Conseil d'État, les décrets devraient être signés rapidement, pour un effet avant fin 2014...

La CGT a d'ores et déjà demandé l'ouverture de négociations sur le régime indemnitaire (ensemble des primes).

Seules les sages-femmes de la FPH ont vu leur situation statutaire et salariale évoluer. Les sages-femmes du secteur privé et de PMI doivent, elles-aussi, obtenir l'ouverture de négociations.

La CGT travaille avec le défenseur des droits à l'élaboration d'un dossier sur la discrimination salariale femmes-hommes dont sont victimes les sages-femmes (exemple de comparaison : les ingénieurs hospitaliers).

La CGT se propose de faire le bilan et de dégager les perspectives pour cette profession. Perspectives qui appelleront sûrement d'autres mobilisations dans les mois à venir

Annie-Claude OTTAN

Membre de la Commission Exécutive de l'Union Fédérale des Médecins, Ingénieurs, Cadres et Techniciens.
Sage-femme, Animatrice du Collectif Sages-femmes CGT

➤ La réaffirmation du caractère médical de la profession

Le projet de décret concernant les sages-femmes de la FPH confirme que ces dernières seront gérées par les affaires médicales dans les établissements de santé dont elles dépendent.

➔ La CGT rappelle que, comme toutes les professions médicales, les sages-femmes

relèvent directement de l'autorité hiérarchique du Directeur de l'établissement, dans le **respect des règles déontologiques**. Il ne peut exister de lien de subordination entre sages-femmes, ni d'autorité hiérarchique des chefs de service sur cette profession.

➤ La création du statut de sage-femme des hôpitaux

La Ministre avait annoncé le 4 mars 2014, par la création de ce statut, vouloir reconnaître le caractère médical de la profession et le qualifiait « d'avancée sans précédent pour les sages-femmes hospitalières ».

Qu'en est-il vraiment?

La décision de conserver les sages-femmes dans la FPH, a pour effet de leur conserver une Commission administrative paritaire qui statue sur leur déroulement de carrière.

Une Commission Administrative Paritaire dédiée est créée pour les sages-femmes.

Désormais, ce seront des représentants sages-femmes qui rendront les avis sur les avancements d'échelon, de grade et les situations individuelles professionnelles des sages-femmes. La création de cette CAP pose une rupture avec les professions de soins paramédicales.

Les sages-femmes devront être comptabilisées dans les effectifs médicaux des établissements de santé.

Le ministère refuse pour l'instant de créer une filière médicale car il ne souhaite pas intégrer les médecins dans la fonction publique, alors même que des syndicats de PH en ont fait la demande si une telle filière était créée.

NB : Le terme de filière est utilisé pour dénombrer statistiquement les effectifs en personnels, il n'a aucune valeur légale ou statutaire.

➔ La CGT revendique la création de cette filière comme elle le demande depuis 2001. La CGT est favorable à l'intégration dans la FPH des médecins des hôpitaux.

La nouvelle grille et déroulement de carrière.

Le projet de décret prévoit un déroulement de carrière en deux grades avec l'instauration de ratio d'effectifs promus/promouvables entre les deux grades (20% des sages-femmes promouvables en 2015, puis 15%, puis 10%).

Dès la parution des décrets d'application (fin 2014), toutes les sages-femmes seront reclassées dans le premier grade à leur nouvel indice, conformément au tableau de reclassement, et les cadres dans le deuxième grade, conformément au tableau de reclassement.

➔ La revalorisation salariale proposée n'est pas à la hauteur des qualifications et compétences des sages-femmes. La CGT revendique un IM de début de carrière à 604 et de fin de carrière à 1058.

➔ La CGT a démontré qu'il existait des situations d'inversion de carrière pour les sages-femmes qui sont à ce jour au sommet de chaque grade et qui vont être reclassées sans conservation de leur ancienneté. La CGT se bat pour que cette irrégularité soit corrigée.

Pourquoi la CGT est opposée à l'ensemble de ces grilles et a demandé un reclassement de tous qui tiennent aussi compte de l'ancienneté ?

Lors des CAP de 2015, le critère premier pour passer d'un grade à l'autre sera d'avoir au moins 8 ans d'ancienneté dans le premier grade. Environ 4803 sages-femmes (dernier échelon actuel de la classe sup) sont promouvables dès 2015, mais 960 seulement (ratio de 20%) seront promues au deuxième grade la première année, 580 la deuxième année et 320 l'année suivante. Les 2900 restants devront attendre, ce qui ralentira le déroulement de carrière des suivants... Il en va de même pour le déroulement de carrière des sages-femmes qui accéderont au statut d'emploi.

A cause de cette grille de reclassement puis des ratios, nous savons qu'aucune sage-femme disposant d'une bonne ancienneté à ce jour n'atteindra l'indice sommital avant sa fin de carrière.

➔ La CGT se bat depuis toujours pour que les sages-femmes aient un déroulement de carrière linéaire, sans barrage. Elle a réaffirmé sa position lors du Conseil Supérieur de la Fonction Publique Hospitalière du 8 juillet. Elle demande la **suppression des ratios**.

Les responsabilités fonctionnelles d'organisation des services (anciennes fonctions d'encadrement) seront assurées par des sages-femmes du deuxième grade nommées par le directeur au sein de l'équipe sage-femme. Ces sages-femmes pourront bénéficier de formations d'adaptation à l'emploi. De nombreuses sages-femmes cadres (grade qui disparaît) reprendront ces responsabilités dans un premier temps. L'organisation fonctionnelle des services de Gynécologie Obstétrique devient une fonction et pas un grade (une prime spécifique sera versée aux sages-femmes qui exerceront la fonction).

➔ La CGT restera attentive à ce que cette nouvelle organisation des maternités ne glisse pas vers une diminution du nombre de personnel alloué à ce travail indispensable d'organisation fonctionnel des services, et que les sages-femmes qui accepteront ces responsabilités pourront bien effectuer la formation d'adaptation à l'emploi, si elles le souhaitent.

Le ministère prévoit la **création d'un statut d'emploi** pour les sages-femmes assistantes du chef de pôle (150 emplois), les responsables d'unités physiologiques (20 emplois) ou les directeurs d'école (30 emplois). Il s'agira d'une liste nationale de 200 emplois, alors qu'il y a plus de 500 maternités sur le territoire. Pourront postuler sur la liste nationale, des sages-femmes du 2^o grade. Des conditions de diplôme de Niveau 1 seront exigées.

➔ La CGT se bat pour la création d'un grade de coordination en lieu et place du statut d'emploi.

➔ La CGT dénonce le fait que ces emplois seront réservés à quelques très grosses maternités de niveau 2 et 3. Aucune maternité de niveau 1, quel que soit le nombre d'accouchements, et

une grande partie des maternités de niveau 2 ne pourront pas en bénéficier. Nous dénonçons une décision qui vise à concentrer encore les lieux de naissances.

➔ La CGT dénonce le fait que tous les directeurs d'écoles de sages-femmes ne bénéficieront pas du même statut. Quid de ces écoles ? Fermeture ? Fusion ? Ce nouveau statut pour les directeurs d'école est censé être temporaire et doit disparaître dès la création d'un statut d'enseignant universitaire créé par le Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche. La CGT se bat pour que ce statut d'enseignant des universités se crée le plus vite possible.

Le ministère assure qu'aucune prime actuelle ne sera remise en cause.

➔ La CGT entend mener la bataille du régime indemnitaire pour les sages-femmes par l'ouverture rapide de négociations sur les primes. Elle demande une revalorisation équivalente aux autres professions médicales des primes de dimanche, de jours fériés et de nuit. Elle revendique une prime mensuelle à la hauteur de la prime de technicité des ingénieurs hospitaliers (45% de leur salaire).

Concernant la formation continue, le plan de Développement Professionnel Continu sera présenté en Commission Médicale d'Établissement, mais validé en CTE car les sages-femmes des hôpitaux bénéficient des dispositifs de formation continue ouverts aux agents de la fonction publique hospitalière (soit 2,1% de la masse salariale contre 0,5% pour les autres professions médicales et pharmaciens).

➔ Le maintien des crédits de formation des sages-femmes sur le budget des agents de la FPH leur est donc plus favorable.

➤ **En ce qui concerne les autres groupes de travail**

Groupe de travail Décret Périnatalité

Le ministère n'a montré aucune volonté de revoir en profondeur ces décrets et espérait même les supprimer en instaurant des critères-qualités en lieu et place d'effectifs rapportés à l'activité réelle.

Il ne ressort des deux séances de ce groupe de travail qu'une seule instruction aux ARS explicitant les décrets de périnatalité de 98.

➔ Pour la CGT, l'amélioration des conditions de travail des sages-femmes ne peut passer que par la révision à la hausse des décrets.

➔ La CGT demande que les effectifs concernent tous les secteurs de maternité et non la seule salle de naissance ainsi que tous les personnels travaillant en maternité.

➔ Faisant le constat de la dégradation des conditions de travail et des conditions de la naissance, la CGT demande un moratoire sur les fermetures de maternités.

➔ La CGT demande la titularisation de tous les CDD sages-femmes qui sont indispensables au fonctionnement des maternités.

Groupe de travail Premier recours

Les sages-femmes ont obtenu le droit d'effectuer les IVG médicamenteuses, la réécriture des textes du Code de la Santé Publique sur le suivi des grossesses pathologiques (notion de collaboration avec le médecin), et un élargissement de compétences pour la visite post-natale pathologique.

Par contre, il a été refusé de supprimer la liste de prescription au profit d'un droit de prescription ouvert dans le cadre de notre champ de compétence (comme les dentistes), ou encore d'augmenter la durée des arrêts de travail à un mois contre 15 jours actuellement.

Les demandes formulées dans ce groupe de travail, et ayant reçu un arbitrage favorable, n'auront pas un impact majeur pour les sages-femmes salariées.



Les discussions sur le premier recours à l'hôpital ne sont intervenues que lors de la dernière réunion. Les unités physiologiques sont actées, mais la réflexion quant à leur mise en place et les moyens

dédiés reste floue. Un travail assez précis avait pourtant été effectué au cours des réunions de la mission Couty.

➔ La CGT demandera à participer aux réflexions sur la création des unités physiologiques que le ministère s'est engagé à poursuivre.

Groupe de Travail sur la Formation

Ce groupe de travail n'a pas abouti à clarifier la position du ministère sur le mode d'intégration des écoles de sages-femmes à l'université. L'autonomie des universités laisse libre chaque université de choisir entre une intégration sur un modèle de composante indépendante (École de Marseille, modèle d'institut universitaire), ou par la création de départements au sein des UFR de Médecine (hypothèse ardemment soutenue par les doyens de facultés de médecine). Cette intégration relève de négociations au niveau de chaque école.

Il faut ajouter à cela que le financement des écoles de sages-femmes est dévolu aux régions et non au Ministère de l'enseignement supérieur, ce qui est un frein à l'intégration universitaire.

Le ministère a acté le fait que le statut des étudiants doit être modifié.

Un point évident, le ministère souhaite diminuer le nombre d'école sur le territoire en prétextant un problème de seuil critique d'étudiants pour intégrer l'université.

Le fait qu'il ne soit prévu que 30 statuts d'emploi pour les Directeurs d'École doit nous alerter sur la volonté du ministère de faire disparaître à moyen terme 5 instituts de formation.

➔ Pour la CGT, l'entrée des écoles à l'université est une bataille à gagner. Cependant, les sages-femmes doivent conserver la main sur l'enseignement qu'elles dispensent à leurs pairs. Cette indépendance sera difficile à exercer sous forme de départements des UFR de Médecine. Le modèle de l'école de Marseille, qui balaye le prétexte des seuils critiques d'étudiants invoqués pour fermer des écoles et concentrer la formation, nous semble être la voie à suivre. La CGT s'oppose à la fermeture de centres de formations.

➔ La CGT demande un statut Universitaire bi-appartenant pour les sages-femmes enseignants



Annie-Claude OTTAN

Sage Femme

Animatrice du collectif Sages-Femmes de la CGT

Astrid PETIT

Sage femme

Co-animatrice du collectif Sages-Femmes de la CGT