

Sages femmes et auxiliaires obstétricales

Réflexion sur l'évolution de la formation

selon le cursus LMD français

Sylvaine SUIRE
Sage femme
13 septembre 2006

La commission sur l'intégration des professions médicales et pharmaceutiques au cursus LMD (Licence, Master, Doctorat) a publié en juillet 2006 les propositions concernant, entre autres, l'organisation des études de sage femme. (cf. schéma page suivante)

On y voit que seul le diplôme de SF serait obtenu à bac + 3 (c'est-à-dire 2 ans seulement après le concours commun aux futurs médecins, sages femmes dentistes et pharmaciens)??!.

Ce serait un retour en arrière de plus de 30 ans dans l'évolution de la profession!!!

Les 3 autres professions (médecine, odontologie, et pharmacie) se verraient ouvrir la voie d'un master et d'un doctorat pour l'obtention de diplômes bac + 5 minimum.

Le code de la santé publique aurait-il été modifié en catimini, (à la faveur d'un de ces votes nocturnes et discrets dont l'Assemblée Nationale use pour faire passer des textes en douce) pour y soustraire la profession de sage femme du club très fermé des professions médicales?

Que nenni, mais cela pourrait bien arriver d'une nuit à l'autre et nous n'aurions que nos yeux pour pleurer...

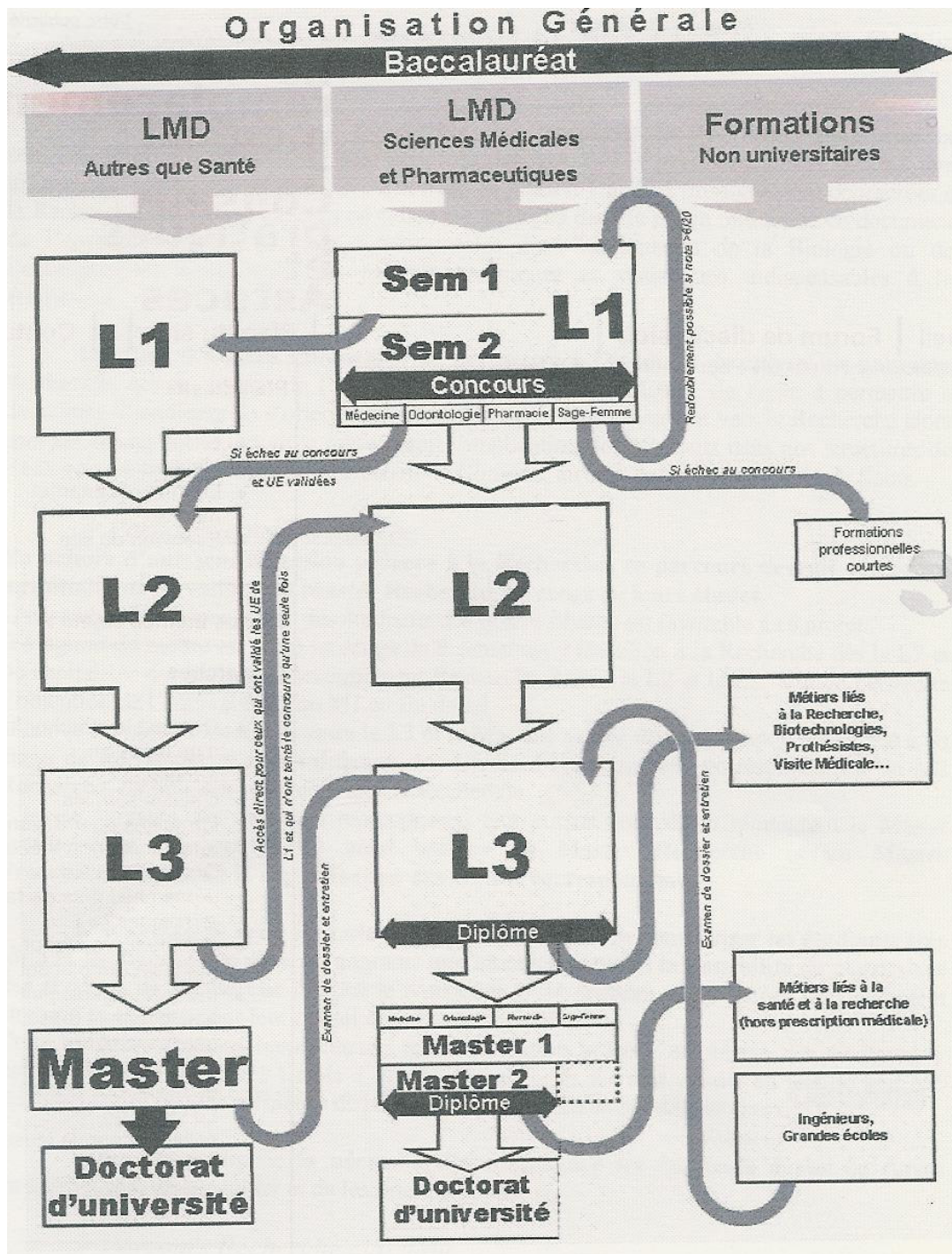


schéma des propositions de la commission LMD concernant les études médicales
 extrait du rapport de la commission sur l'intégration des professions médicales et pharmaceutiques au cursus LMD
 (juillet 2006)

Bien sûr, ce serait dramatique pour la profession- surtout pour les sages femmes qui exercent toutes leurs compétences avec art et humanité.

C'est peut-être aussi la chronique d'une mort annoncée, tant la grande majorité des sages femmes agissent comme des paramédicaux, que se soit en libéral ou en salariat... Cela rappelle l'évolution de la profession au Québec avec un phénix qui a dû renaître ses cendres.

Il ne suffit pas de faire cocorico avec P1 et bac +5 ; en pratique fort peu de sages femmes se comportent comme des médicaux à part entière.

Ce que disent les syndicats, associations et autres défenseurs de la profession est juste, mais sur le terrain les décideurs et les payeurs ne voient que peu ou pas de professionnels pratiquant l'autonomie médicale tant revendiquée. On reproche même de plus en plus à certaines sages femmes d'outrepasser leurs compétences, ce qui justifie une chasse aux sorcières de plus en plus active (mais ceci est un autre débat).

Alors –en faisant l'avocat du diable- pourquoi payer plus cher et prendre 5 ans au lieu de 3 pour former des professionnels de santé qui obéissent si bien à tout ce qu'on leur demande de faire, qui ne prennent plus la responsabilité de penser et d'agir par eux-même, en clair qui se comportent comme des infirmiers spécialisés???

Soit dit en passant, les IADE sont payés plus cher que les SF, alors qu'ils travaillent toujours sous la responsabilité directe d'un médecin dont ils ne font qu'appliquer strictement les prescriptions en salle d'accouchement.

Que se passerait-il si les sages femmes se comportaient réellement comme des infirmiers pendant quelques jours? Se serait la pagaille complète dans certaines institutions, dans d'autres la routine serait à peine perturbée... Cela donnerait à réfléchir et permettrait à de nombreux professionnels de prendre conscience du paradoxe.

N'oublions pas non plus que dans le cadre de l'harmonisation européenne (pour ne pas dire mondiale) la sage femme française fait tache: elle est la seule à avoir un statut médical d'emblée, mais aussi une des seules qui soit si peu autonome en pratique auprès des femmes, dans le cadre de la physiologie...

Dans certains pays (USA par exemple) le diplôme de sage femme médicale est accessible en 2 ou 3 ans d'études après le diplôme d'infirmière accoucheuse, et prépare au suivi global. Les promotions ont de très faibles effectifs, correspondant d'ailleurs au pourcentage de sages femmes pratiquant le suivi global en France.

Dans de nombreux pays (USA Hollande, Québec entre autres), les infirmières accoucheuses –paramédicales- ont une pratique étonnamment proche de celle de nos sages femmes institutionnelles françaises.

Actuellement la profession évolue dans un paradoxe digne du Roi Ubu. Ce paradoxe conjugue les inconvénients liés aux 2 statuts sans en tirer aucun des avantages. Ne citons que quelques exemples, la liste complète serait trop longue: faible rémunération, subordination, manque d'autonomie, assignation facile au médico-légal surtout au pénal, souvent à la place du médecin de garde qui se décharge.

Il convient de saluer comme il se doit cette situation qui confine à l'absurde.

On comprend mieux pourquoi la communauté au pouvoir ne semble pas empressée de modifier ce mode de fonctionnement si confortable pour le système de santé, malgré l'insatisfaction croissante des principaux intéressés (parents, bébés et certaines sages femmes...) qui sont, eux ,privés de pouvoir.

Le projet LMD d'ailleurs propose de diminuer la durée de formation , mais ne remet pas en cause le statut médical de la SF formée au rabais-ben tiens pourquoi se priver du bouc émissaire et de la mule que l'on peut charger à volonté de toutes les responsabilités possibles et imaginables!!

Loin d'être infâmant, un statut paramédical bien négocié et organisé pourrait s'avérer intéressant sur de nombreux points. Il est par exemple très protecteur sur le plan médico-légal, très confortable pour des professionnels qui veulent assumer moins de responsabilités. Pardessus tout, il correspond à une pratique qui semble acceptée par l'immense majorité des acteurs de soins de santé, sages femmes comprises...

Le temps semble venu d'arrêter la langue de bois et l'autosatisfaction de mauvais aloi. Cessons de nous parer de ces atours pour baudruche vide que sont le statut médical et la formation bac +5. Dénonçons les absurdités que cela entraîne, et l'imposture cautionnée par le système de santé, autour de la profession de sage femme, dindon de la farce.

Cessons de prendre des vessies pour des lanternes, d'accepter des roupies de sansonnet en paiement d'actes qui engagent des existences entières.

Mais aussi, trêve d'amour propre hypertrophié et mal venu: cessons de jouer à la grenouille qui se voulait plus grosse que le bœuf.

Appelons un chat un chat: sage femme, un professionnel qui exerce toutes ses compétences dans l'autonomie que lui donne la loi, et auxiliaire obstétrical(e), un professionnel qui choisirait d'exercer en délégation et/ou en subordination ou sans prendre de responsabilité médicale , après des études courtes.

Plus que 2 modes d'exercice, ce sont bien 2 métiers différents même s'ils sont centrés autour de la naissance. Ces 2 métiers pourraient pleinement justifier 2 niveaux de diplôme, ayant chacun leur valeur propre et leur place dans le système de soin, l'un pouvant conduire à l'autre .

S'accrocher à défendre le statut médical pour l'image et bac + 5 parce que c'est bac +5, est comme défendre une coquille vide. C'est une perte de temps et d'énergie.

Quelle est la nécessité à se battre contre des moulins à vent culturels, européens, et professionnels, pour défendre à l'échelon de toute la profession, des compétences qu'une écrasante majorité de sages femmes n'appliquent pas, en général par choix personnel?

Par contre il semble fondamental d'œuvrer à la mise en place un master complet (non pas 1 seule année) et un doctorat ouvrant à des compétences médicales réelles, pleinement reconnues et non discutables, centrées sur le respect de la physiologie, ce master faisant suite au diplôme bac +3, et donnant un statut médical.

Ces diplômes (master et doctorat) devront permettre aux sages femmes médicales de retrouver et d'affirmer leur souveraineté en tant que référents et experts en physiologie.

Or ceci n'est malheureusement pas prévu ni dans l'organigramme ni dans les travaux de commission LMD.

C'est sur ce point et nulle part ailleurs que doit s'arc bouter la défense de la profession, avec toute la force et la ténacité dont les sages femmes sont capables.

Enfin, sur le plan nomenclatural, il est urgentissime de revaloriser les actes médicaux vrais que sont la consultation et la visite, et de renommer la PPO.

En acceptant la cotation mercantile de la PPO en C2, les sages femmes ont scié la branche sur laquelle elles étaient assises, dévalorisant implicitement l'acte noble qu'est la consultation individuelle, vendant ainsi leur âme en toute inconscience. Cela n'a fait que précipiter la profession dans ce qui semble être dans des soubresauts d'agonie.

Mais si agonie il y a, n'est-ce pas une manifestation du Grand Cycle qui nous est si cher, à nous les passeurs de vie? Peut-être est-ce une forme de physiologie à respecter et accompagner?

Parce que notre métier, le plus beau du monde, est un métier d'humilité et d'humanité, il s'est transmis contre vents et marées ; depuis la nuit des temps il a évolué pour devenir ce qu'il est aujourd'hui, avec tous ses paradoxes.

Soyons bienveillant envers lui, et accompagnons-le comme nous accompagnons les femmes dans les tempêtes de la vie, avec force, courage, ténacité (voire pugnacité), confiance et sérénité, dans la certitude que ses passages difficiles nous conduiront au meilleur de tous et de chacun.