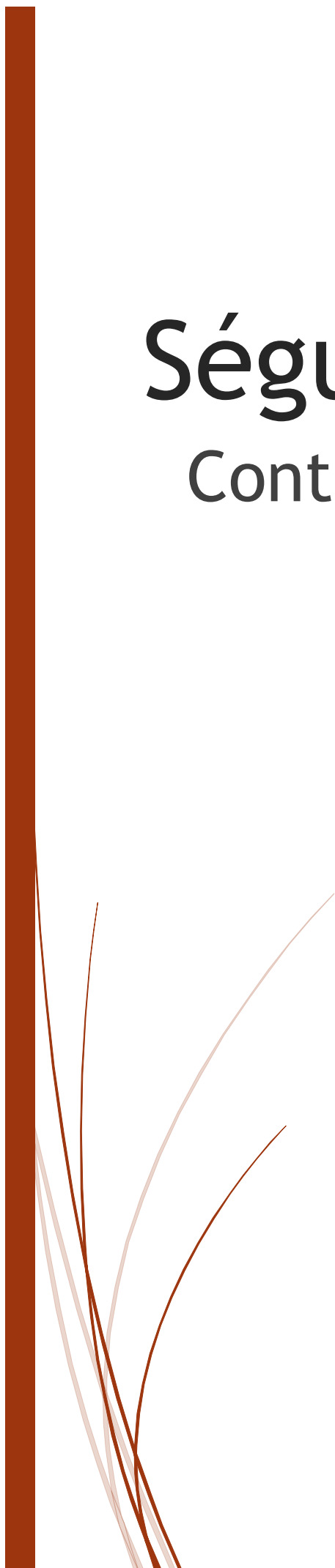


Séjour de la santé

Contribution de l'ANSFL

Juin 2020





En cette période de crise sanitaire, les sages-femmes libérales se sont mobilisées pour poursuivre les soins donnés aux femmes. Les soins non urgents ont été différés mais les praticiennes se sont organisées afin d'assurer toutes les consultations nécessaires.

Durant l'épidémie, elles ont mis en place les téléconsultations pour permettre aux femmes d'avoir un soutien médical sans avoir à se déplacer ; les consultations présentielle étaient évidemment toujours assurées si un examen clinique s'avérait indispensable.

Elles ont également pris en charge les femmes que les établissements de santé ne pouvaient plus recevoir ou dont la durée de séjour avait été réduite.

Contraception, suivi de grossesse, entretien prénatal, préparation à la naissance, retour à domicile après l'accouchement, consultation d'allaitement, soutien à la parentalité...les sages-femmes sont restées mobilisées et ont su s'adapter aux évolutions liées à cette situation exceptionnelle.

Le maillage territorial des sages-femmes libérales permet un accès au soin facilité à l'ensemble de la population et les compétences de ces professionnelles, en lien avec les autres acteurs de santé de leurs territoires, doivent être mieux utilisées et valorisées.



Les constats

Suivi gynécologique et contraception

Dès 2011, la cour des comptes **recommandait que les sages-femmes soient en 1^{er} recours** pour le suivi gynécologique de prévention et la contraception.

Un rapport de la DRESS en 2018 montrait en moyenne **44 jours** d'attente pour obtenir un rendez-vous chez un gynécologue.

Par ailleurs, en janvier 2016, le Ministère de la santé indiquait un **retard de dépistage VIH** pour 1/3 des personnes dépistées.

Depuis 2009, le suivi par les sages-femmes est en augmentation ce qui permet :

- des délais de rendez-vous plus courts
- de libérer du temps médical chez les médecins généralistes et gynécologues
- d'augmenter les dépistages des infections sexuellement transmissibles

Suivi de grossesse

Dès 2006, la Cour des Comptes recommandait une utilisation optimale des compétences de chacun, les **sages-femmes assurant les suivis physiologiques afin que les obstétriciens puissent se consacrer à la pathologie.**

Selon M. Hatem & alii 2009, on constate une tendance vers **l'économie des coûts** dans les modèles de pratique de sages-femmes comparés aux modèles gérés par des médecins.

De plus la Cochrane Library le 21/08/13 indiquait qu'un suivi sage-femme permet une **meilleure préservation de la physiologie.**

Post natal

Selon les recommandations de la HAS en 2005, les visites à domicile systématiques et adaptées en fréquence et en réponse aux besoins conduisent à une **amélioration du bien-être physique et émotionnel des femmes.**

Le PRADO et notamment le PRADO précoce ont permis une diminution de la durée moyenne de séjour. *(2,9 Md€ en 2010 dépensés pour les séjours en obstétrique selon la Cour des Comptes 2011.)*



Le relai par les sages-femmes libérales est donc un **levier d'économie**.

Par ailleurs les **séances postnatales permettent** :

- de renforcer les **compétences parentales**
- de poursuivre **des actions de prévention** mises en œuvre en anténatal
- d'améliorer la **durée et l'exclusivité de l'allaitement**
- d'améliorer le **bien-être des femmes**
- **de prévenir** la dépression postnatale

Cependant comme le soulignait déjà la Cour des Comptes en 2011, la tarification des deux séances de suivi post-natal (18,55 €) est à revoir car non revalorisée depuis leur création. Malgré des objectifs communs avec la préparation à la naissance et à la parentalité, la tarification est de **40 % inférieure** à une séance de préparation individuelle.

Suivi du nouveau-né

Le suivi postnatal débuté à domicile se **poursuit** logiquement dans les **premières semaines**, en **collaboration** avec le généraliste ou le pédiatre qui assurera ensuite le suivi du nourrisson. Cette **continuité** permet d'assurer un réel accompagnement tant sur un plan **médical** que **psychologique** et social.

Allaitement

Deux publications montrent l'importance des **consultations longues effectuées par la sage-femme libérale**.

Lancet 30/1/16 :

- **bénéfices économiques et environnementaux** même en pays favorisé
- développement des connaissances sur **bénéfices de l'allaitement maternel**

Cochrane 16/5/12 :

- le soutien **augmente** la **durée** et l'**exclusivité** de l'allaitement maternel
- les stratégies de soutien en **face-à-face** sont plus efficaces
- le soutien qui n'est offert qu'en réponse à une sollicitation de la mère est moins efficace que des **visites préprogrammées**

Arrêts de travail

La limitation à 15 jours des arrêts de travail signés par une sage-femme lors d'une grossesse, complique la vie des professionnels comme des femmes enceintes qui doivent se tourner vers un autre praticien médecin quand l'arrêt doit être prolongé.



Par ailleurs, l'arrêt de travail signé par une sage-femme est toujours indemnisé au titre de la maladie alors que dès la déclaration de grossesse effectuée, un arrêt signé par un médecin peut être indemnisé au titre de la maternité.

Les femmes dont le suivi de grossesse est réalisé par une sage-femme sont financièrement pénalisées en cas d'arrêt de travail.

La sage-femme libérale : pivot de la santé génésique

- elle coordonne les **relais** avec les autres praticiens (médecins généralistes, PMI, médecins spécialistes...), vérifie que les rendez-vous sont programmés, contacte les professionnels adaptés en cas de difficulté.
- elle offre une approche plus globale de **la famille** facilitant les **interventions préventives** (tabac, mode de couchage, vaccinations, rapports avec les aînés)
- elle permet une approche **transversale** de la santé génésique



Les propositions

Suivi gynécologique de prévention et contraception

Améliorer l'efficacité des consultations de sage-femme

- en permettant la **prescription de dépistages au(x) partenaires(s)** de la patiente
- en ajoutant les **traitements des infections sexuellement transmissibles** à nos droits de prescriptions ou mieux encore **en supprimant la liste de prescription des médicaments pour la définir plus largement par rapport aux compétences.**

Suivi de grossesse

- communiquer de façon large sur les compétences des sages-femmes en les désignant comme premiers recours
- élargir les droits de prescription des **arrêts de travail**
- permettre la prescription **au père** : dépistage des infections sexuellement transmissibles, groupe rhésus.

Nous demandons une reconnaissance et une visibilité du rôle de **coordination de la sage-femme.**

Choix éclairé du lieu d'accouchement par les femmes

Faciliter l'accompagnement global :

- par une aide au financement de l'assurance responsabilité civile pour l'accouchement en **maison de naissance et en plateau technique**
- par une aide au financement de l'assurance responsabilité civile pour **l'accouchement à domicile**
- par **le financement** du temps d'astreinte inhérent à ce type d'exercice



Post natal

Sorties précoces

- rémunérer les **astreintes des weekend end et jours fériés** comme pour les autres professionnels de santé
- élargir les **droits de prescription** (ex. infection urinaire en post partum ou AINS pour SDC douloureuses)
- **rémunérer le travail de transmissions/ coordination**

Groupe postnatal

Reconnaître ce travail qui a lieu dans la **continuité des groupes de préparation à la naissance et à la parentalité** en lui attribuer une **cotation dédiée et en permettant aux sages-femmes libérales de constituer des groupes.**

Arrêts de travail

- permettre aux sages-femmes de signer des arrêts de travail de **courte durée** dans le cadre d'un **suivi gynécologique et avant la déclaration de grossesse**
- **faire cesser la discrimination financière entre arrêts de travail signés par un médecin ou une sage-femme en permettant l'arrêt pour grossesse pathologique.**

Téléconsultations

Pérenniser les téléconsultations expérimentées pendant la crise sanitaire :

- faciliter l'accès aux soins
- éviter des retards de prise en charge en évaluant rapidement la nécessité d'une consultation présenteielle
- améliorer le confort des femmes enceintes ou avec des enfants en bas-âge en leur évitant des déplacements inutiles



Adapter la formation

- prévoir des unités d'enseignements en commun avec les autres futurs professionnels de santé afin de favoriser la connaissance mutuelle des compétences de chacun et valoriser le futur travail en réseau
- **favoriser le stage "interné" en libéral de 3 mois ou plus** pour les étudiantes sages-femmes souhaitant rapidement s'installer.
- focus sur la **prévention et l'éducation thérapeutique**
- mettre en place le statut de **maître de stage** pour les sages-femmes : prévoir **formation et rémunération**