



# ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

## Statuts des professions de santé

Question écrite n° 31796

### Texte de la question

M. Stéphane Baudu appelle l'attention de M. le ministre des solidarités et de la santé sur la cohérence des dispositifs relatifs aux professions de santé. Des différences notables apparaissent dans la classification de ces professions selon qu'elle provienne de dispositions juridiques et réglementaires, de documents administratifs ou d'engagements politiques. En effet, les catégories recensées dans le code de la santé publique ne se retrouvent ni dans les documents administratifs tels que la grille indiciaire de la fonction publique hospitalière ni dans les engagements politiques tels que le « Ségur de la santé ». Un métier considéré comme médical dans le code de la santé publique, par exemple celui de médecin du travail ou de sage-femme, ne l'est pas forcément dans la grille indiciaire de la fonction publique hospitalière, qui classe ces deux professions dans la filière « services de soins, de rééducation et médicoteknique ». Le « Ségur de la santé » quant à lui distingue les professions médicales, qui incluraient les médecins du travail, des professions paramédicales, au titre desquelles figureraient les sages-femmes, et des professions non médicales. Pourtant, une harmonisation des classifications des professionnels de santé garantirait une intelligibilité des normes et une meilleure lisibilité du système de santé. Une mise en cohérence des langages contribuerait également à la revalorisation de ces professions, y compris salariale, et par conséquent à une meilleure attractivité de celles-ci. Telles sont d'ailleurs les ambitions principales du « Ségur de la santé » formellement inscrites dans la première mesure de ce programme. Une clarification des statuts des professions de santé semble d'autant plus nécessaire qu'une réflexion s'engage sur la création d'un corps de personnels hospitaliers intermédiaires. Dès lors, il souhaiterait savoir si une telle réforme est envisagée, notamment par la mise en œuvre de la mesure n° 7 du « Ségur de la santé » visant la création d'un statut unique de praticien hospitalier avant mars 2021, et quelle serait la composition et le statut des nouveaux personnels hospitaliers intermédiaires.

### Texte de la réponse

Le ministre des solidarités et de la santé a conscience du rôle joué par l'ensemble des sages-femmes exerçant en établissement de santé ou en ville pendant la crise sanitaire liée à la Covid-19 en assurant notamment sans relâche l'activité d'obstétrique, le suivi pré et post natal ainsi que l'activité d'interruption volontaire de grossesse. Les sages-femmes relevant de la fonction publique hospitalière vont être directement concernées par les principales mesures contenues dans l'accord signé à la suite du Ségur de la santé. Elles bénéficient à compter du 1er septembre 2020 de la mesure de revalorisation socle des salaires permettant d'ici à la fin d'année un gain supplémentaire de 183 € nets par mois qui sera pris en compte pour le calcul de la retraite. En outre, cette mesure de revalorisation socle sera aussi accordée aux sages-femmes, exerçant dans les établissements privés de santé selon les modalités suivantes : 160€ dans les établissements privés à but lucratif et 183€ dans les établissements privés à but non lucratif. Dans la fonction publique hospitalière, il est prévu le doublement des taux de promotion défini pour l'avancement dans le deuxième grade de sage-femme des hôpitaux ; ce taux est désormais fixé à 22% par un arrêté paru au Journal officiel le 10 septembre 2020. Ces travaux ne pourront que contribuer à une meilleure reconnaissance de la carrière des sages-femmes en tant que profession médicale à l'hôpital. Par ailleurs, les revalorisations indiciaires des autres corps soignants de catégorie A vont conduire à

une réflexion sur l'évolution de la grille indiciaire des sages-femmes. Dans un souci de dialogue de qualité avec les sages-femmes, ses services organiseront des discussions avec les organisations syndicales de la fonction publique hospitalière sur ce sujet, au sein d'un groupe de travail qui se réunira au premier semestre 2021. Au-delà des mesures de revalorisation et de soutien de la carrière de cette profession, le gouvernement travaille à la déclinaison dans les mois à venir de mesures fortes qui vont représenter de nouvelles opportunités pour l'exercice professionnel des sages-femmes. La réforme des décrets d'autorisation de l'activité d'obstétrique, définissant les conditions d'implantation et de fonctionnement des maternités, permettra de faire progresser encore la qualité de la prise en charge des parturientes et des nouveau-nés et se traduira par une présence renforcée des sages-femmes dans les équipes en particulier dans les maternités de taille importante. Le parcours « 1000 jours », qui a fait l'objet de décisions majeures, suite à la remise du rapport de la commission d'experts le 8 septembre dernier, va également se traduire par un renforcement des effectifs et du rôle des professionnels de la périnatalité, au premier rang desquels les sages-femmes, dans le but notamment de mieux repérer les difficultés des familles et d'orienter les parents selon leurs besoins. En outre, la pérennisation et la montée en charge de maisons de naissance, jusque-là sous statut expérimental, sont soutenues dans le cadre du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021. Le déploiement de ces structures représentera une opportunité pour les sages-femmes désireuses d'un exercice autonome, au bénéfice de suivis de grossesses personnalisés et d'accouchements moins médicalisés, et rapprochera le système français des expériences de ce type conduites dans les pays comparables. Enfin, le pacte « engagement maternité », annoncé en avril 2019, comportera un panel de mesures qui devrait mobiliser largement cette profession et dynamiser les relations des sages-femmes avec les autres acteurs de la « communauté périnatale » du territoire. L'une de ces mesures, la rénovation des actuels « centres périnataux de proximité » (CPP) qui verront leurs possibilités de création élargies, offrira la possibilité d'un exercice conforté, dans le cadre de structures aux missions élargies (incluant le suivi gynécologique des femmes ou l'activité d'IVG par exemple), mieux équipés (notamment en échographes) et dans un cadre sécurisé (avec un lien à la fois avec une maternité de référence et le réseau de santé périnatal sur le territoire).

## Données clés

**Auteur :** [M. Stéphane Baudu](#)

**Circonscription :** Loir-et-Cher (1<sup>re</sup> circonscription) - Mouvement Démocrate et apparentés

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 31796

**Rubrique :** Fonction publique hospitalière

**Ministère interrogé :** [Solidarités et santé](#)

**Ministère attributaire :** [Solidarités et santé](#)

## Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le :** [11 août 2020](#), page 5394

**Réponse publiée au JO le :** [24 novembre 2020](#), page 8448