

SANTÉ

PROFESSIONS DE SANTÉ

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES,
DE LA SANTÉ
ET DES DROITS DES FEMMES

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction des ressources humaines
du système de santé

Bureau des ressources humaines
hospitalières (RH4)

Instruction DGOS/RH4 n° 2015-18 du 20 janvier 2015 relative à la mise en œuvre de la réforme statutaire des sages-femmes hospitalières

NOR : AFSH1501686J

Validée par le CNP le 19 décembre 2014. – Visa CNP 2014-197.

Catégorie : directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

Résumé : la présente circulaire a pour objectif de préciser les modalités d'application de la réforme statutaire des sages-femmes hospitalières.

Mots clés : sages-femmes — sages-femmes des hôpitaux — architecture statutaire — statut d'emploi — coordonnateur en maïeutique — régime indemnitaire — développement professionnel continu.

Références :

Code de la santé publique (notamment les articles L. 4111-1 à L. 4111-4, L. 4151-1 à L. 4151-4, L. 5134-1, L. 6146-1, L. 6146-7, R. 4127-301 à R. 4127-367, R. 6144-1, R. 6144-3-2, R. 6144-6 et D.4151-14) ;

Décret n° 2007-196 du 13 février 2007 modifié relatif aux équivalences de diplômes requises pour se présenter aux concours d'accès aux corps et cadres d'emplois de la fonction publique ;

Décret n° 2011-925 du 1^{er} août 2011 portant attribution d'une prime aux agents de la fonction publique hospitalière exerçant les fonctions de collaborateur du praticien chef de pôle d'activité clinique ou médico-technique ;

Décret n° 2014-819 du 18 juillet 2014 modifiant le décret n° 2003-655 du 18 juillet 2003 modifié relatif aux commissions administratives paritaires locales et départementales de la fonction publique hospitalière ;

Décret n° 2014-820 du 18 juillet 2014 modifiant le décret n° 2003-761 du 1^{er} août 2003 relatif aux commissions administratives paritaires de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris ;

Décret n° 2014-1585 du 23 décembre 2014 portant statut particulier des sages-femmes des hôpitaux de la fonction publique hospitalière ;

Décret n° 2014-1586 du 23 décembre 2014 relatif aux conditions de nomination et d'avancement dans les emplois fonctionnels de coordonnateur en maïeutique de certains établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

Décret n° 2014-1588 du 23 décembre 2014 relatif au classement indiciaire applicable au corps de sages-femmes des hôpitaux de la fonction publique hospitalière et aux emplois fonctionnels de coordonnateurs en maïeutique de certains établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

- Décret n° 2014-1590 du 23 décembre 2014 modifiant le décret n° 96-92 du 31 janvier 1996 portant modification de certaines dispositions relatives à la nouvelle bonification indiciaire et portant attribution de la nouvelle bonification indiciaire à certains personnels de la fonction publique hospitalière ;
- Décret n° 2014-1591 du 23 décembre 2014 portant modification du décret n° 92-4 du 2 janvier 1992 portant attribution d'une prime d'encadrement à certains agents de la fonction publique hospitalière ;
- Décret n° 2014-1592 du 23 décembre 2014 portant modifications du décret n° 88-1084 du 30 novembre 1988 relatif à l'indemnité horaire pour travail normal de nuit et à la majoration pour travail intensif ;
- Décret n° 2014-1593 du 23 décembre 2014 portant modification du décret n° 88-1083 du 30 novembre 1988 relatif à l'attribution d'une prime spécifique à certains agents ;
- Arrêté du 21 septembre 2007 modifié fixant les règles de saisine, de fonctionnement et de composition des commissions instituées pour la fonction publique hospitalière et chargées de se prononcer sur les demandes d'équivalence de diplômes pour l'accès aux concours de la fonction publique hospitalière ouverts aux titulaires d'un diplôme ou titre spécifique portant sur une spécialité de formation précise ;
- Arrêté du 1^{er} août 2011 fixant le montant de la prime aux agents de la fonction publique hospitalière exerçant les fonctions de collaborateur du praticien chef de pôle d'activité clinique ou médico-technique ;
- Arrêté du 23 décembre 2014 relatif à l'échelonnement indiciaire des membres du corps des sages-femmes des hôpitaux de la fonction publique hospitalière et des emplois fonctionnels de coordonnateurs en maïeutique de certains établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;
- Arrêté du 23 décembre 2014 portant modifications de l'arrêté du 2 janvier 1992 fixant le montant de la prime d'encadrement attribuée à certains agents de la fonction publique hospitalière ;
- Arrêté du 23 décembre 2014 fixant le nombre d'emplois fonctionnels de coordonnateurs en maïeutique de certains établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

La ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé ; Mesdames et Messieurs les directeurs des établissements publics de santé.

Cette instruction accompagne la parution des textes relatifs à la réforme statutaire des sages-femmes hospitalières qui concrétisent l'engagement pris le 4 mars dernier de créer au sein de la fonction publique hospitalière un statut médical de sage-femme des hôpitaux et de revaloriser les professionnels concernés. La présentation de la nouvelle architecture statutaire et du régime indemnitaire applicable a pour objectif de faciliter la mise en œuvre complète des nouvelles dispositions statutaires.

I. – RAPPEL DES MISSIONS ET DU RATTACHEMENT DES SAGES-FEMMES

Les décrets statutaires ont été élaborés dans le cadre des négociations ouvertes sur la reconnaissance des sages-femmes de la fonction publique hospitalière. Ils ont été conçus dans un esprit de repositionnement de la profession, notamment au regard de sa dimension médicale, au sein des établissements publics de santé.

1. Missions des sages-femmes

Le statut particulier met en avant les missions des sages-femmes et leur rôle dans l'élaboration et la mise en œuvre des projets relatifs aux actions de prévention, de soins et de recherche relevant de leurs compétences.

L'étendue des compétences des sages-femmes est encore insuffisamment connue. Le nouveau statut de sage-femme des hôpitaux doit permettre aux sages-femmes d'exercer pleinement leurs compétences à l'hôpital. Ainsi, le statut particulier rappelle que l'exercice de la profession peut comporter la réalisation de consultations de contraception et de suivi gynécologique de prévention, sous réserve que la sage-femme adresse la femme à un médecin en cas de situation pathologique.

De plus, la spécialisation en anesthésie de certaines sages-femmes a été soulignée pour favoriser l'exercice de la double compétence dans des structures de type service mobile d'urgence et de réanimation.

L'accent a par ailleurs été mis sur la participation fondamentale des sages-femmes à la formation et à l'encadrement des étudiants sages-femmes et des étudiants en stage hospitalier de manière générale.

Il a également été inscrit la possibilité d'exercer des missions d'intérêt général à caractère public en conformité avec le projet d'établissement en particulier pour encourager la contribution aux actions de prévention et le travail en réseaux en cohérence avec les orientations de la stratégie nationale de santé.

Il est important que les freins au bon exercice des compétences des sages-femmes soient identifiés et que les responsabilités confiées aux sages-femmes évoluent dans le respect des compétences de chacun. La participation effective des sages-femmes à la définition des orientations dans le champ qui les concerne doit être impérativement garantie.

2. Gestion des sages-femmes

Le statut particulier de sage-femme des hôpitaux consacre le principe d'un rattachement aux directions chargées du personnel médical pour la gestion de leur affectation et de leur carrière. Sans préjuger des organisations retenues au sein des établissements publics de santé, la désignation d'un « référent sages-femmes » au sein des directions chargées du personnel médical a déjà été actée. Il appartient à chaque direction d'établissement de définir une organisation qui respecte l'appartenance des sages-femmes au corps médical.

Les commissions administratives paritaires pour les personnels sages-femmes ont été créées par le décret n° 2014-819 du 18 juillet 2014 modifiant le décret n° 2003-655 du 18 juillet 2003 modifié relatif aux commissions administratives paritaires locales et départementales de la fonction publique hospitalière¹. Les commissions administratives paritaires ainsi créées sont compétentes pour le nouveau corps des sages-femmes des hôpitaux.

II. – NOUVELLE ARCHITECTURE STATUTAIRE

1. Structuration du corps

a) Constitution initiale du corps

Le nouveau corps des sages-femmes des hôpitaux est constitué par l'intégration du corps des sages-femmes et du corps des directeurs d'école de sages-femmes de la fonction publique hospitalière. Les membres de ces deux corps sont reclassés dans le nouveau statut de sages-femmes des hôpitaux.

b) Organisation en deux grades

La carrière des sages-femmes des hôpitaux est organisée en deux grades. Le grade de démarrage de la carrière, premier grade de sage-femme des hôpitaux, correspond aux activités cliniques, de prévention et de recherche exercées notamment dans les unités de soins de gynécologie et d'obstétrique.

Le second grade de sages-femmes des hôpitaux, accessible après huit ans d'ancienneté dans le premier grade, sous réserve d'un ratio promu-promouvable, correspond à trois orientations de carrière : expertise clinique, coordination ou formation. Toutes les sages-femmes des hôpitaux peuvent donc prétendre à l'avancement dans le second grade, seul le régime indemnitaire distinguera, le cas échéant, les différentes fonctions.

L'architecture statutaire ainsi déterminée vise une organisation médicale de la carrière. La suppression des grades de cadre et cadre supérieur, au profit d'une définition fonctionnelle des responsabilités, introduit une rupture forte avec le modèle d'encadrement hiérarchique de type paramédical.

¹ Et le décret n° 2014-820 du 18 juillet 2014 modifiant le décret n° 2003-761 du 1^{er} août 2003 relatif aux commissions administratives paritaires de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris.

2. Fonctions exercées dans le second grade

Trois orientations différentes sont possibles :

a) Fonctions d'expertise clinique

Les sages-femmes des hôpitaux peuvent continuer à exercer des activités cliniques tout au long de leur carrière. L'expérience professionnelle et la formation tout au long de la vie leur confèrent un niveau d'expertise reconnu par l'avancement dans le second grade sans changement de métier ou prise de responsabilités managériales.

b) Fonctions d'organisation et de coordination

Les sages-femmes en fonction d'organisation et de coordination ont vocation à consacrer tout ou partie de leur activité à des responsabilités fonctionnelles telles que : organisation de proximité des activités de soins, coordination d'une équipe, pilotage d'une maternité, assistance au chef d'un pôle d'obstétrique, responsabilité d'unités physiologiques. Elles peuvent également assurer l'encadrement d'équipes paramédicales.

En fonction de la taille de l'établissement et des équipes concernées, une gradation des fonctions d'organisation et de coordination pourra être mise en œuvre. Le premier niveau d'organisation de proximité vise les fonctions de gestion opérationnelle des ressources et des moyens. Le second niveau de coordination est consacré au pilotage stratégique des projets de prise en charge en maïeutique.

Les sages-femmes du second grade positionnées sur des fonctions d'organisation ou de coordination peuvent bénéficier d'une formation d'adaptation à l'emploi. Il appartient à chaque établissement de déterminer les modalités de formation adéquates.

c) Fonctions de formation

Les sages-femmes des hôpitaux du second grade qui se destinent à la formation occupent des fonctions d'enseignantes ou de directrices de structures de formation en maïeutique. Les conditions d'accès à ces fonctions sont déterminées par un arrêté chargé du ministère de la santé à paraître. Les diplômes antérieurement requis pour l'accès à ces fonctions resteront valables pour l'exercice des fonctions d'enseignantes et de directrices d'école hospitalière telles que prévues dans le second grade de sage-femme des hôpitaux.

Cette réforme statutaire implique une évolution importante du modèle de management en maïeutique. Afin d'accompagner cette évolution, la direction générale de l'offre de soins (DGOS) pilote un groupe de travail sur l'approfondissement des fonctions de coordination en maïeutique. Le groupe de travail, réuni à compter de novembre 2014, a pour objectif la définition des fonctions de management fonctionnel, des compétences attendues des sages-femmes coordinatrices dans les établissements publics de santé et l'organisation de l'accompagnement nécessaire pour mettre en place les évolutions du modèle d'encadrement portées par le nouveau statut médical des sages-femmes des hôpitaux. Les conclusions de ces travaux (janvier 2015) feront l'objet d'une large diffusion aux établissements publics de santé.

3. Statut d'emploi

Le statut particulier de sage-femme des hôpitaux est assorti d'un statut d'emploi de coordonnateur en maïeutique qui vient reconnaître les responsabilités particulières exercées par les sages-femmes collaboratrices du chef de pôle dans les plus grosses maternités, les responsables d'unités physiologiques, les directrices d'écoles de sages-femmes hospitalières. 200 emplois fonctionnels sont ainsi créés, dont 50 dotés d'un échelon spécial.

a) Liste des emplois fonctionnels

La liste des emplois fonctionnels à paraître sera enrichie, notamment par la détermination des postes de responsables d'unités physiologiques. La définition des unités physiologiques, inscrite au programme de travail de la HAS de 2015, est un préalable à l'identification des emplois fonctionnels correspondants.

Les critères qui président à l'inscription sur la liste des emplois fonctionnels impliquent une révision régulière de l'arrêté qui fixe les emplois.

b) Conditions d'accès au statut d'emploi

Le statut d'emploi est accessible sous une double condition d'ancienneté et de qualification complémentaire.

Le diplôme requis pour l'accès au statut d'emploi, outre le diplôme d'État de sage-femme, est un diplôme sanctionnant une formation de niveau I en gestion et pédagogie dans le domaine de la périnatalité. La liste des diplômes permettant l'accès au statut d'emploi est fixée par un arrêté du ministère chargé de la santé à paraître. Le seul diplôme reconnu aujourd'hui est le diplôme de master en périnatalité, management et pédagogie, délivré par l'université de Bourgogne.

Le diplôme de cadre sage-femme est également admis pour l'accès au statut d'emploi. Les titulaires du certificat cadre sage-femme, obtenu avant la création du diplôme de cadre sage-femme sont également autorisés à postuler sur les emplois fonctionnels.

Le diplôme requis pour l'accès au statut d'emploi peut également, à titre dérogatoire, être remplacé par une qualification reconnue équivalente dans les conditions prévues par le décret n° 2007-196 du 13 février 2007 modifié relatif aux équivalences de diplômes requises pour se présenter aux concours d'accès aux corps et cadres d'emplois de la fonction publique. Les commissions d'équivalence placées auprès des directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS) ont dans ce cas compétence pour accorder une dispense du diplôme requis pour l'accès au statut d'emploi, soit au titre d'un diplôme ou titre reconnu équivalent, soit au titre de l'exercice dans des fonctions comparables à celles visées par le statut d'emploi pendant au moins trois ans.

c) Cas des sages-femmes déjà en fonction sur un emploi fonctionnel

Les sages-femmes en fonction sur un poste qui fait l'objet d'un classement en emploi fonctionnel, que ce soit à la parution du décret ou ultérieurement lors de l'actualisation des listes, sont selon le cas : détachées dans l'emploi fonctionnel si elles remplissent les conditions ou maintenues en fonction pendant deux ans si elles ne remplissent pas les conditions, puis détachées à la date où elles remplissent les conditions.

Pour les sages-femmes dans ce dernier cas de figure, la condition de qualification complémentaire pourra être remplie, soit par la réalisation d'une formation sanctionnée par l'obtention de l'un des diplômes relevant de la liste fixée par arrêté, soit par la reconnaissance d'une qualification équivalente dans les conditions prévues par le décret du 13 février 2007 susmentionné.

d) Durée d'occupation d'un même emploi

Le statut d'emploi limite la durée d'occupation d'un même emploi à cinq ans renouvelables une fois. Cette limitation de dix ans ne vaut que pour un même emploi. Les sages-femmes détachées dans un emploi fonctionnel pourront occuper successivement plusieurs emplois fonctionnels.

III. – RÉGIME INDEMNITAIRE

La réforme statutaire ne modifie pas le régime indemnitaire dont bénéficiaient les sages-femmes et directeurs d'école de sages-femmes.

1. Pérennisation du régime indemnitaire

Les sages-femmes des hôpitaux conservent les primes et indemnités qui leur étaient versées avant leur intégration dans le nouveau corps. À titre transitoire, la prime d'encadrement est maintenue aux sages-femmes cadres et cadres supérieures qui la percevaient et qui, reclassées dans le second grade de sage-femme des hôpitaux, n'occuperaient pas de fonction de coordination ou d'enseignement les rendant éligibles à la prime d'encadrement dans le nouveau dispositif.

2. Nouvelles conditions d'attribution de la prime d'encadrement

La prime d'encadrement antérieurement attribuée aux titulaires des grades de cadres et cadres supérieures sera en flux réservée aux sages-femmes qui occupent des fonctions de coordination, d'enseignement, de direction d'école de sages-femmes, d'assistance au chef de pôle ou de responsable d'unités physiologiques. Les sages-femmes du second grade qui occupent des fonctions de prise en charge clinique ne perçoivent pas la prime d'encadrement.

Les sages-femmes qui assistent le responsable d'un pôle d'obstétrique perçoivent en outre la prime de collaborateur du chef de pôle prévue par le décret n° 2011-925 du 1^{er} août 2011 portant attribution d'une prime aux agents de la fonction publique hospitalière exerçant les fonctions de collaborateur du praticien chef de pôle d'activité clinique ou médico-technique et l'arrêté du 1^{er} août 2011 fixant le montant de la prime aux agents de la fonction publique hospitalière exerçant les fonctions de collaborateur du praticien chef de pôle d'activité clinique ou médico-technique.

3. Récapitulatif des primes et indemnités

NOUVELLE situation	PRIME spécifique	MAJORATION travail intensif de nuit	ENCADREMENT	NBI
Sage-femme du premier grade	X	X		
Sage-femme du second grade – fonctions d’expertise clinique	X	X	À titre transitoire : sages-femmes antérieurement cadres et cadres supérieures	
Sage-femme du second grade – fonctions de coordination	X	X	X	
Sage-femme du second grade – fonctions d’enseignement	X		X	
Sage-femme du second grade – fonction de direction d’école de sages-femmes	X		X	X
Statut d’emploi – assistance du chef de pôle	X		X	
Statut d’emploi – responsabilité d’unité physiologique	X		X	
Statut d’emploi – direction d’école de sages-femmes	X		X	X

IV. – FINANCEMENT DU DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU DES SAGES-FEMMES

Les sages-femmes des hôpitaux bénéficient des dispositifs de formation continue ouverts aux agents de la fonction publique hospitalière.

Le plan de développement professionnel continu des sages-femmes hospitalières, s’il est intégré au plan de développement professionnel continu relatif aux professions médicales, maïeutiques, odontologiques et pharmaceutiques et présenté à la commission médicale d’établissement, reste financé par les crédits consacrés aux actions de formation continue par les établissements publics de santé dans les conditions établies par le décret n° 2008-824 du 21 août 2008 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie des agents de la fonction publique hospitalière.

La création du statut médical de sage-femme des hôpitaux constitue une avancée majeure pour la profession de sage-femme. Les directions d’établissement et tous les acteurs hospitaliers sont invités à se saisir de l’opportunité de cette réforme pour reconsidérer les organisations médicales existantes et permettre aux sages-femmes de mettre en œuvre toutes leurs compétences au profit d’une meilleure prise en charge des femmes et des nouveau-nés.

Je vous remercie de signaler aux services du ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes toute difficulté qui pourrait survenir dans l’application de la présente instruction.

Pour la ministre et par délégation :

Le directeur général de l’offre de soins,
J. DEBEAUPUIS

*Le secrétaire général
des ministères chargés
des affaires sociales,*
P. RICORDEAU