

PROPOSITION DE LOI

**FAIRE ÉVOLUER LA FORMATION
DE SAGE-FEMME**

Première lecture



Profession médicale, les sages-femmes françaises exercent les compétences les plus étendues d'Europe au service de la santé des femmes. Pourtant, la profession exprime un profond mal-être et reste insuffisamment reconnue.

La présente proposition de loi, transmise par l'Assemblée nationale, entend rénover la formation des sages-femmes pour l'adapter aux évolutions profondes de la profession.

**1. LA PROFESSION DE SAGE-FEMME A CONNU D'IMPORTANTES
MUTATIONS****A. LES RESPONSABILITÉS PARTICULIÈREMENT ÉTENDUES DES SAGES-FEMMES
FRANÇAISES**

Reconnues comme **profession médicale** par le code de la santé publique, les sages-femmes françaises exercent **les responsabilités les plus étendues au niveau européen**. Au-delà de l'accouchement en salle de naissance, elles contribuent, de manière croissante, à la **santé des femmes tout au long de leur vie**. Leurs compétences se sont considérablement élargies, pour comprendre des actes de diagnostic et de prescription, non seulement en **obstétrique**, mais également en **gynécologie** (prescription de la contraception, pose et retrait de dispositifs intra-utérins, réalisation de l'IVG médicamenteuse...) comme en **pédiatrie** (vaccinations, prescription de médicaments aux nouveau-nés...).

Les sages-femmes contribuent, de manière croissante, à la santé des femmes tout au long de leur vie.

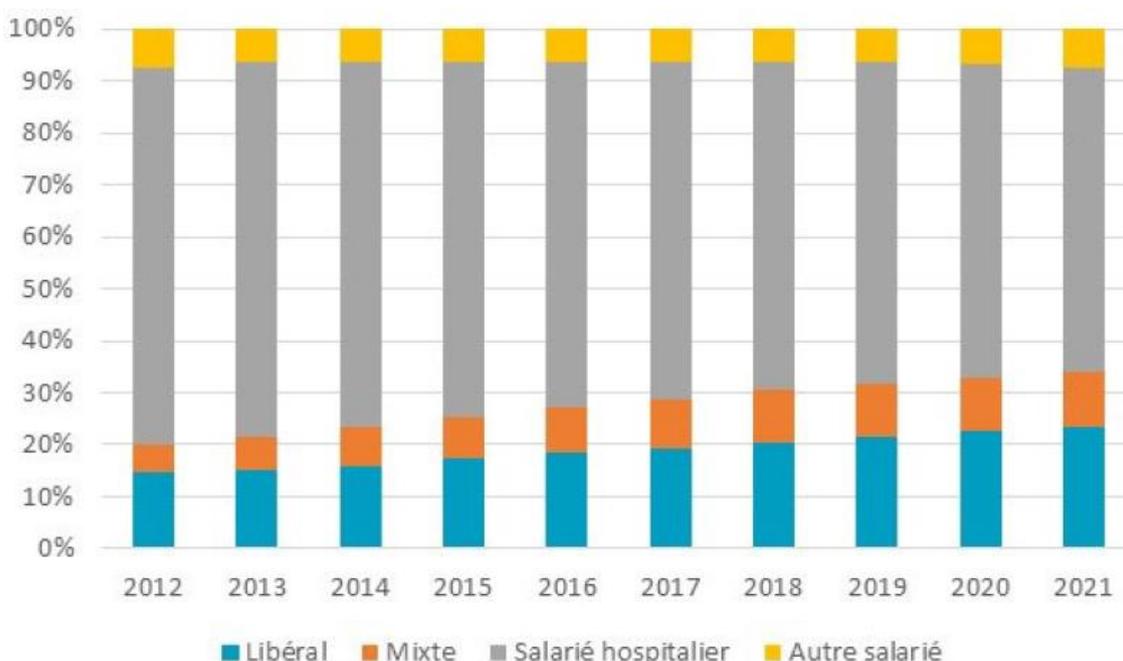
Ces dernières années, la loi a continué de leur confier des **responsabilités nouvelles**. La loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2021 a ainsi prévu la mise en place d'une expérimentation de trois ans de la pratique de l'IVG chirurgicale. La loi d'avril 2021 visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification leur a également permis de prescrire le dépistage d'infections sexuellement transmissibles et certains de leurs traitements. La LFSS pour 2022 leur a permis de conduire l'entretien post-natal, qu'elle systématisait.



B. LA DIVERSIFICATION RÉCENTE DES MODES D'EXERCICE

L'élargissement de leurs compétences a accompagné la **diversification des modes d'exercice des sages-femmes**. Si l'exercice hospitalier, en salle de naissance, est longtemps resté prépondérant, les sages-femmes exercent aujourd'hui, de plus en plus, en libéral ou au sein de services de la Protection maternelle et infantile (PMI). Selon la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), 34 % des sages-femmes ont une activité libérale en 2021 alors qu'elles n'étaient que 20 % en 2012. Si la tendance actuelle se poursuit, les sages-femmes libérales pourraient **devenir majoritaires dans les prochaines décennies**.

Répartition des sages-femmes par mode d'exercice, 2012-2021



Source : Drees, 2021

2. LA FORMATION DES SAGES-FEMMES APPARAÎT INADAPTÉE ET CONTRIBUE AU MAL-ÊTRE DE LA PROFESSION

A. UNE FORMATION PEU INTÉGRÉE À L'UNIVERSITÉ

Contrairement aux autres professions médicales, la formation de sage-femme est **faiblement intégrée à l'université**. Sur le modèle des professions paramédicales, elle est dispensée par trente-cinq écoles dont la responsabilité et le financement relèvent des régions et qui demeurent, majoritairement, **adossées à un centre hospitalier**. Si l'intégration universitaire des écoles de sages-femmes a été autorisée dès 2009 par le législateur, près des deux tiers d'entre elles ne sont toujours pas intégrées. Dépendant d'un accord entre les différentes parties prenantes sur chacun des territoires, **le processus semble à l'arrêt**. Le degré de coopération entre l'école et l'université varie grandement d'un territoire à un autre, et constitue un important **facteur d'inégalité entre étudiantes**.

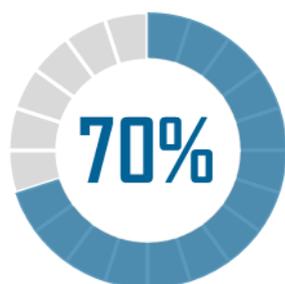
La faible universitarisation de la discipline **entrave le développement de la recherche en maïeutique**. Malgré la création d'une section « *maïeutique* » au sein du Conseil national des universités (CNU) en 2019, le nombre d'enseignants-chercheurs dans la discipline reste très marginal : une professeure des universités et vingt-sept sages-femmes maîtres de conférences qualifiées en 2022. **La recherche française en maïeutique est très peu développée**, alors même que la France compte parmi les pays où la formation est la plus longue et la profession la plus responsabilisée.

B. UNE FORMATION INADAPTÉE ET EN PERTE D'ATTRACTIVITÉ

Fondée sur des arrêtés de 2011 et 2013 et peu mise à jour depuis, la formation ne tient pas suffisamment compte des évolutions de la profession. Elle **ne prépare pas suffisamment les sages-femmes à exercer leurs nouvelles compétences**. Par ailleurs, la profession regrette que les lieux de stage ne tiennent pas suffisamment compte de la diversité, croissante, de ses modes d'exercice : le livre blanc publié en mars 2022 par sept organisations représentatives souligne qu'ils sont « *hospitalo-centrés* ».

Malgré ces lacunes, la formation actuelle est également décrite comme **trop dense**. Le nombre d'heures de stage et de cours réalisé entre la deuxième et la cinquième année d'études est très supérieur à celui observé en odontologie ou en pharmacie sur la même période : l'Association nationale des étudiants sages-femmes estime l'écart à 1 175 heures en moyenne. L'intensité des études **contribuerait à détériorer le bien-être étudiant** : plus des deux tiers des étudiantes déclaraient souffrir, en 2018, de symptômes dépressifs. Elle expliquerait également, partiellement au moins, la **perte d'attractivité de la profession** : selon le Conseil national de l'Ordre des sages-femmes, auditionné, environ 20 % des places offertes en deuxième année de maïeutique seraient restées vacantes à la rentrée 2022.

Part des étudiantes déclarant souffrir de syndromes dépressifs



Part des places en deuxième année laissées vacantes à la rentrée 2022



3. LA PROPOSITION DE LOI VISE À RENOUELER EN PROFONDEUR LES CONDITIONS DE FORMATION DES SAGES-FEMMES

A. FAIRE ABOUTIR L'INTÉGRATION UNIVERSITAIRE ET FAVORISER LA RECHERCHE

L'article 1^{er} de la proposition de loi rend impérative l'intégration universitaire et l'assortit d'un délai : les écoles de sages-femmes devront toutes être **intégrées à l'université à compter du 1^{er} septembre 2027**. Il correspond à une revendication ancienne de la profession et favorisera par ailleurs l'égalité entre étudiantes, notamment dans l'accès aux services et à la vie universitaires. Il permettra également le rapprochement des différentes formations médicales et pharmaceutiques, et l'organisation de cours communs, favorisant leur future coopération. Afin de **préserver l'autonomie des formations de sages-femmes**, le dispositif fixe également les modalités d'intégration universitaire : les écoles devront être intégrées à une unité de formation et de recherche (UFR) de santé mixte ou, à défaut seulement, une UFR de médecine.

Pour favoriser le développement de la discipline à l'université et le recrutement d'enseignantes-chercheuses de maïeutique, l'article 3 vise à **faciliter la conciliation de leurs activités d'enseignement et de recherche avec le maintien d'une activité clinique**, en ambulatoire comme à l'hôpital. Contrairement aux autres professions médicales, les sages-femmes ne bénéficient aujourd'hui d'aucun statut hospitalo-universitaire. Ces dispositions leur permettront de maintenir, plus facilement que dans les conditions de droit commun actuelles, une activité de soins.

B. ADAPTER LA FORMATION AUX MUTATIONS DE LA PROFESSION

Afin de permettre une rénovation profonde de la formation, l'**article 2 crée un troisième cycle d'études de maïeutique** et prévoit, parallèlement, une **révision des référentiels de formation des premier et deuxième cycles**. Les étudiantes en maïeutique obtiendront désormais, après soutenance d'une thèse d'exercice, un **diplôme d'État de docteur en maïeutique**, remplaçant l'actuel diplôme d'État. La réforme aligne la formation des sages-femmes sur celles des pharmaciens et des dentistes. Elle permettra de mieux les préparer à leurs nouvelles compétences comme à la diversité de leurs modes d'exercice, sans pour autant aggraver l'intensité jugée excessive de leur formation. Enfin, elle ouvrira sur la recherche.

La commission a approuvé ces dispositions, permettant de renouveler en profondeur la formation en maïeutique. Elle a toutefois souhaité préserver la cohérence de la formation des étudiantes actuelles, et fournir aux acteurs le temps nécessaire à l'élaboration des nouveaux référentiels, en prévoyant que la réforme ne s'appliquera **qu'aux étudiantes qui, à la rentrée 2024, débiteront la deuxième année des études de maïeutique**. À l'initiative de sa rapporteure, elle a adopté deux amendements modifiant en ce sens le texte transmis par l'Assemblée nationale.

L'article 2 crée un troisième cycle d'études de maïeutique, conférant aux étudiantes un diplôme de docteur.

Aussi, pour permettre un meilleur encadrement des étudiantes dans les stages qu'elles réaliseront en ambulatoire, l'**article 1^{er} bis** crée un statut de **sages-femmes agréées maîtres de stage des universités**, inspiré de celui existant pour les médecins généralistes. Ces dispositions constituent une avancée incontestable dans la formation et la reconnaissance des maîtres de stage, et ont en conséquence été approuvées par la commission. Toutefois, la rapporteure a souligné qu'elles ne **répondaient que partiellement au besoin exprimé par les étudiantes**. Si l'hôpital est fréquemment jugé être un terrain de stage difficile, il n'est, en effet, pas visé par ce dispositif, qui devrait être élargi aux référents de stage hospitaliers.

Réunie le mercredi 5 octobre 2022 sous la présidence de Catherine Deroche, la commission des affaires sociales a **adopté avec modifications** la proposition de loi visant à faire évoluer la formation de sage-femme.



EN SÉANCE

Le 19 octobre 2022, le Sénat a **adopté la proposition de loi à l'unanimité**.



Catherine Deroche
Sénatrice (LR) de Maine-et-Loire
Présidente



Raymonde Poncet Monge
Sénatrice (GEST) du Rhône
Rapporteure

Consulter le dossier législatif
<http://www.senat.fr/dossier-legislatif/pp121-224.html>

