

ANALYSE

FPS - 2015

Gynécologues et sages- femmes : meilleurs ennemis ?



Femmes Prévoyantes Socialistes
www.femmesprevoyantes.be



MESBAHI Sophia,
Secrétariat général des FPS
sophia.mesbahi@solidaris.be

Editrice responsable: Carmen Castellano, Place St-Jean, 1-2, 1000 Bruxelles.
Tel : 02/515 04 01



Au mois d'août 2015, les gynécologues lançaient un SOS. L'Association Belge des Syndicats Médicaux (ABSYM) a adressé une lettre ouverte à la Ministre fédérale de la santé, Maggie De Block afin d'alerter les pouvoirs publics au sujet de leur « spécialité de plus en plus malmenée ».

Malmenée par qui ? Comment ? Quels sont les enjeux derrière ces déclarations ? Cette analyse, tentera de répondre à ces questions afin d'y voir plus clair dans ce « bras de fer ».

Lettre ouverte

« Les gynécologues se sentent menacés. En cause : une délégation croissante des tâches vers les sages-femmes et l'augmentation des accouchements à domicile. Les deux camps se regardent en chien de faïence »¹.

Voilà ce qu'on pouvait lire au lendemain de la parution d'une lettre ouverte de l'Association Belge des Syndicats Médicaux (ABSYM). Dans ce document, les docteurs Masson et Van Wiemeersch expriment les inquiétudes de leur profession vis-à-vis de la réforme du secteur de la santé entamée par la Ministre de la santé, Maggie De Block. Plus précisément, les gynécologues se disent inquiets face à la « valorisation excessive de leurs² prestations ».

Au cœur du débat, la réduction de la durée d'hospitalisation des femmes lors des accouchements et l'organisation des soins périnataux en dehors des structures hospitalières. Explications.

Séjour en maternité

En 2015, la durée du séjour en maternité est passée de 4,5 jours en moyenne à 4 jours après l'accouchement. L'année prochaine, en 2016, ce séjour sera à nouveau réduit et les femmes se verront priées de rentrer à la maison après 3,5 voire 3 jours.

¹ <http://pro.guidesocial.be/actualites/gynecos-et-sages-femmes-la-guerre-des-taches.html>

² Les prestations des sages-femmes.



De nombreux pays pratiquent déjà ces courts séjours et les accompagnent d'un solide soutien à domicile. Les suédoises, qui peuvent sortir dans un délai de 6 heures à 3 jours après l'accouchement, restent sous la responsabilité de l'hôpital jusqu'à 10 jours après la naissance³. Chez nos voisins français, le Programme d'accompagnement du retour à domicile (Prado) est en place depuis 2010. Ce service est pris en charge à 100% par l'Assurance-Maladie jusqu'au douzième jour après la naissance et permet d'offrir aux femmes majeures un suivi-post natal, réalisé à domicile, par une sage-femme libérale⁴.

Pour les Femmes Prévoyantes Socialistes, pas question de toucher à la durée de séjour en maternité sans contrepartie : « L'éventuel raccourcissement du séjour en maternité ne pourrait se considérer que dans une société où les services à domicile seraient très présents, très professionnels et très attentifs. C'est d'ailleurs ce que recommande le KCE (Centre fédéral d'expertise des soins de santé), mais qui malheureusement est loin d'être opérationnel aujourd'hui pour toutes les familles ! Le retour rapide à domicile ne pourrait se justifier non plus, rajouterons-nous, que dans une société où les pères prendraient toute leur place auprès du nourrisson, de ses frères et sœurs plus âgés et se chargeraient de l'entretien de la maison »⁵. Et c'est là que le bât blesse.

Au plus tôt les femmes retournent à domicile, au plus tôt celles-ci se retrouvent face à la gestion de tâches familiales en plus des soins à apporter au nouveau-né. Bien souvent, elles doivent également chercher elles-mêmes les professionnels qui pourront leur apporter soutien et accompagnement⁶.

En Belgique, les sages-femmes réclament un renforcement du suivi à domicile existant ainsi qu'une revalorisation de leurs prestations. En effet, en tant que professionnelles de santé ayant suivi un cursus de 4 ans en obstétrique, les sages-femmes sont compétentes pour évaluer l'état de santé des

³ http://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2014/07/11/sejours-en-maternite-ecourtes-une-tendance-europeenne_4446088_4355770.html

⁴ *Idem.*

⁵ <http://www.femmesprevoyantes.be/outils-publication/presse/Pages/entre-le-reve-de-princesse-et-la-realite.aspx>

⁶ Voy. WITTRUW V., DI ZENZO E., « Sorties précoces de Maternité. Analyse de la problématique », UpSfb, 5 octobre 2015, p. 2 : « Les femmes font face à une gestion des tâches familiales plus rapidement alors que le contexte psycho-social n'a pas été évalué et que ce retour n'a très souvent pas été préparé. L'isolement des femmes est plus marqué. Ce vide est particulièrement problématique pour les groupes vulnérables. D'après le rapport KCE, il semble que les familles vulnérables abandonnent les soins, d'autant plus dans le contexte de séjours plus courts à l'hôpital, qu'elles connaissent un suivi à domicile fragmenté et qu'elles ont un accès limité aux réseaux de soutien informel. »



patientes, les conseiller et veiller au bon déroulement de la grossesse. Elles peuvent également, depuis 2014, prescrire certains médicaments lorsque la grossesse se déroule normalement, qu'il s'agit d'un accouchement sans complication ou que le nouveau-né est bien portant ou en dehors de l'hôpital⁷.

S'agissant du retour précoce à domicile, la sage-femme est une professionnelle de santé privilégiée « dont les compétences autour de la grossesse, la naissance et la période postnatale lui permettent d'assurer le suivi médical et l'accompagnement des mères et de leur bébé et, ce, en collaboration étroite avec les autres professionnels de la santé (médecins généralistes, gynécologues, pédiatres, kinés, ONE, etc.) »⁸.

Selon les gynécologues, la réforme favoriserait et solliciterait d'avantage les sages-femmes dans le suivi pré et post-accouchement. Ceux-ci ne voient pas d'un très bon œil la valorisation des sages-femmes comme coordinatrices des soins avant, pendant et après l'accouchement et craignent que l'on ne vide leur profession de ses missions.

De leur côté, les sages-femmes, via l'Union Professionnelle des Sages-Femmes Belges (UpSfb), ont entamé des réflexions sur la collaboration et la communication entre les acteurs de terrain afin de « mieux collaborer et prendre en charge de manière sécuritaire, le couple mère-enfant »⁹. En effet, bien qu'elles soutiennent les mesures de raccourcissement du séjour en maternité, les sages-femmes constatent, parmi les nombreuses conséquences du retour précoce à domicile¹⁰, une augmentation des ré-hospitalisations de nouveau-nés. La collaboration entre les différents professionnels doit passer par une meilleure connaissance mutuelle des compétences de chacun.

L'UPSfB rappelle également que « toute femme sur le sol belge –sans distinction aucune– a droit à un suivi médical de qualité »¹¹.

⁷ Voy. www.absym-bvas.be/fr/infos-pour-tous/sages-femmes

⁸ Voy. WITTRouw V., DI ZENZO E.

⁹ www.sage-femme.be

¹⁰ Voy. WITTRouw V., DI ZENZO E.

¹¹ *Idem*.



Accouchement à domicile

La plupart du temps, qui dit accouchement à domicile dit sage-femme. Et cela va de pair avec la volonté de déléguer aux sages-femmes les accouchements sans complications (comprendre « qui se déroulent dans des conditions normales », notamment ceux qui ont lieu à domicile). A cet égard, les gynécologues dénoncent la démedicalisation des accouchements et rappellent leur point de vue : collaborer oui, substituer non. Les signataires de la lettre ouverte déplorent la délégation des accouchements aux sages-femmes au détriment, selon eux, de la qualité des soins prodigués.

Au cabinet de la Ministre de la santé, on tente de rassurer : il ne s'agit pas de faire la promotion de l'accouchement à domicile. Les projets-pilotes soumis dans le cadre de la réforme doivent d'ailleurs prévoir une collaboration avec au moins un hôpital.

Des fins économiques ?

Cette situation n'est pas sans rappeler la polémique qui a fait suite à la parution, en 2012, d'une tribune dans *Le Monde* intitulée « La disparition annoncée des gynécologues et des généralistes de la santé génésique ». Odile Buisson, gynécologue obstétricienne, s'y inquiétait de la disparition de sa spécialité et affirmait que dans un contexte de déficit de médecins et de réduction des dépenses de santé, « les sages-femmes sont promues gynécologues sans autre légitimité que celle des circonstances économiques »¹². Pour elle, il s'agirait là d'une « idéologie qui vise à dépecer la médecine(...) entraînant une gynécologie et des accouchements au rabais sous le masque d'un retour à la nature »¹³. Mais qu'est-ce que cela recouvre ? Que craignent ces spécialistes ?

Il semble en effet que le problème se situe en réalité à un niveau essentiellement économique. Les gynécologues dénoncent l'instrumentalisation des sages-femmes par les managers du secteur des soins de santé. Odile Buisson parle en ce sens des sages-femmes comme des « petites mains

¹² http://www.lemonde.fr/idees/article/2012/03/29/la-disparition-annoncee-des-gynecologues-et-des-generalistes-de-la-sante-genesique_1676903_3232.html

¹³ *Idem.*



chichement rémunérées »¹⁴. Celles-ci se verraient porter de plus en de plus de responsabilités en échange d'une rémunération minimale, le tout au détriment de la sécurité des patientes et du porte-monnaie des médecins.

Au-delà des questions économiques et corporatistes, il se pourrait que tout cela relève également d'une autre logique. Ne pourrait-on analyser la situation sous l'angle du genre ? Qu'en serait-il si, à l'inverse de ce que l'on observe, la plupart des sages-femmes étaient des hommes ? Minimiserait-on autant leurs compétences et remettrait-on en cause leur expertise en matière d'accouchement, notamment ?

¹⁴ <http://leplus.nouvelobs.com/contribution/518245-sages-femmes-et-gynecologues-ne-melangeons-pas-tout.html>



Rencontre avec Elise Turlan, sage-femme

Elise est sage-femme, à la fois salariée d'un hôpital bruxellois et indépendante complémentaire. Nous avons recueilli ses impressions quant à la prétendue « guerre des tâches » entre gynécologues et sages-femmes.

Pour elle, les gynécologues ne sont en aucun cas les ennemis des sages-femmes, et vice-versa. D'ailleurs, tous les gynécologues ne se reconnaissent pas forcément dans le contenu de la lettre ouverte. Au quotidien, il s'agit plutôt de collaboration et de confiance mutuelle, « nos compétences sont différentes mais complémentaires » dit-elle. La préoccupation principale de tous les professionnels qui gravitent autour de la naissance c'est d'être à l'écoute des besoins des patientes.

Qui fait quoi ?

« Les sages-femmes sont en train de reprendre la place qu'elles avaient perdue avec la médicalisation des accouchements ces dernières décennies ». Elles ont toujours eu un rôle central autour de la naissance et reprennent peu à peu ce qui leur avait été enlevé. Les sages-femmes sont les garantes du *bien-naître* comme Elise aime le dire. Elles sont, entre autres, responsables de la prise en charge globale des grossesses physiologiques et des accouchements non problématiques. Le gynécologue, quant à lui, suit les grossesses et accouchements pathologiques. Bien entendu, les sages-femmes réfèrent les cas pathologiques aux gynécologues et ces derniers leur réfèrent également des patientes pour un suivi plus global.

Au CHU Saint-Pierre de Bruxelles, par exemple, la plupart des accouchements eutociques (comprendre : sans complications) sont encadrés par la sage-femme uniquement. Parfois, les patientes posent des questions relatives à l'âge des sages-femmes, à leur expérience ou à leurs compétences. Pour Elise, le maintien du rôle des sages-femmes tient en partie grâce à la conscientisation des patientes vis-à-vis de leurs réalités professionnelles.

Prise en charge globale

Certaines femmes désirent un suivi médical là où d'autres sont en recherche d'une approche globale et moins médicalisée de leur grossesse et/ou de leur accouchement. Dans ce cas, la sage-femme



joue le rôle de personne ressource et collabore avec les autres professionnels : médecins, ostéopathes, assistant-e-s sociaux-ales, pédiatres, etc.

Si le suivi de grossesse est effectué à domicile par une sage-femme indépendante, celle-ci a plus de temps à consacrer à la patiente qu'un gynécologue et peut ainsi aborder de nombreux sujets (vie affective et sexuelle du couple, alimentation, hygiène, tâches domestiques, ...). Dans les hôpitaux, des sages-femmes assurent également des consultations prénatales.



Conclusions

Plus qu'une question de genre ou de sexisme, les conflits pouvant émerger entre gynécologues et sages-femmes semblent être d'ordre générationnel. Certains médecins avaient pris l'habitude de s'occuper à la fois des grossesses et des accouchements difficiles mais aussi de ceux dits non pathologiques. Durant des années, les sages-femmes ont été mises de côté par certains médecins par rapport à des tâches pour lesquelles elles étaient pourtant spécialisées.

Aujourd'hui, le métier de sage-femme retrouve son essence. Parfois à des fins économiques, hélas. Et c'est la raison pour laquelle les sages-femmes revendiquent la revalorisation de leurs prestations afin d'accompagner l'augmentation des responsabilités qui leur incombent. Comme le dit Elise Turlan, « ce n'est qu'en travaillant main dans la main que les gynécologues et les sages-femmes permettront aux femmes de se sentir accompagnées et en sécurité ».

La santé des femmes est une priorité pour les Femmes Prévoyantes Socialistes. S'agissant du retour précoce à domicile, la fixation d'une durée de séjour normalisée en maternité doit impérativement aller de pair avec la mise en place d'un trajet de soins «accouchement » garantissant la continuité des soins à domicile ainsi que la même qualité de soins à toutes les femmes¹⁵.

¹⁵ Voy. *Mémoire des FPS et de leur Fédération des Centres de Planning Familial, Elections 2014*, p. 14.



Pour aller plus loin :

<http://www.femmesprevoyantes.be/SiteCollectionDocuments/analyses/2012/accouchement-prix.pdf>

<http://www.femmesprevoyantes.be/SiteCollectionDocuments/analyses/depression-post-natale.pdf>

<http://www.femmesprevoyantes.be/SiteCollectionDocuments/analyses/2010/Deni-de-grossesse-deni-de-la-societe.pdf>

<http://www.femmesprevoyantes.be/SiteCollectionDocuments/analyses/2012/10ans-conge-paternite.pdf>

<http://www.femmesprevoyantes.be/SiteCollectionDocuments/analyses/2013/maternage-et-genre.pdf>

<http://www.femmesprevoyantes.be/SiteCollectionDocuments/analyses/2014/sante-maternelle-Senegal.pdf>

QUI SOMMES-NOUS ?

Nous sommes un mouvement féministe de gauche, laïque et progressiste, actif dans le domaine de la santé et de la citoyenneté. Regroupant 10 régionales et plus de 200 comités locaux, nous organisons de nombreuses activités d'éducation permanente sur l'ensemble du territoire de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

En tant que mouvement de pression et de revendications politiques, nous menons des actions et militons pour les droits des femmes: émancipation, égalité des sexes, évolution des mentalités, nouveaux rapports sociaux, parité, etc.

Nous faisons partie du réseau associatif de Solidaris – Mutualité Socialiste. En tant que mouvement mutualiste, nous menons des actions et militons contre les inégalités de santé.

Toutes nos analyses et nos études sont disponibles sur notre site :

www.femmesprevoyantes.be





Avec le soutien de :

