

La ou le sage-femme assure sur son territoire d'intervention, auprès de la femme et de la femme enceinte, une prévention médico-psychosociale, un suivi gynécologique et un suivi global de la grossesse, du périnatal et du postnatal. Elle ou il participe aux activités de planification, d'éducation familiale et d'accès à la contraception. Elle ou il assure des actions de soutien à la parentalité et à la promotion de la santé.

ACTIVITÉS PRINCIPALES

- Réalisation de consultations pré et postnatales
- Réalisation d'IVG médicamenteuses
- Entretien prénatal précoce
- Préparation à la naissance et à la parentalité
- Dépistage et accompagnement des grossesses à risques médico-psychosociaux
- Réalisation de consultations de contraception et de suivi gynécologique de prévention
- Organisation et animation d'actions de prévention individuelles ou collectives en matière de contraception, d'IST
- Travaux de recherche dans le domaine de la périnatalité et de la santé génésique
- Formation et enseignement auprès des professionnels et des stagiaires

CONDITIONS D'EXERCICE DU MÉTIER

Les sages-femmes représentaient 990 agents au 31 décembre 2012. Ces agents travaillent presque exclusivement dans les conseils départementaux. Rattachés aux services de PMI, elles ou ils sont susceptibles d'effectuer des visites à domicile et disposent d'une grande autonomie dans le diagnostic, le suivi de la grossesse, les suites de couches, la visite post-natale, le suivi gynécologique de prévention et la contraception. Ces activités peuvent donc engager la responsabilité disciplinaire, civile, pénale et ordinaire de l'agent, en cas d'erreurs médicales dans les actions et le non-respect des règles et des procédures techniques administratives.

ACCÈS

- > Formation initiale de sage-femme
- > Conditions d'exercice réglementées
- > Concours d'accès de la filière médico-sociale, catégorie A, cadres d'emplois de sages-femmes territoriales

ÉVOLUTIONS DE L'ENVIRONNEMENT PROFESSIONNEL

Les facteurs d'évolution de l'environnement professionnel portent principalement sur :

- le code de la santé publique : lois de santé publique (août 2004), lois sur la protection de l'enfance (mars 2007), loi hôpital, patients, santé et territoires (juillet 2009) ;
- le renforcement des contraintes juridiques et réglementaires ;
- l'aggravation de la pauvreté et de la précarité des publics en situation de vulnérabilité ;
- le nouveau plan de périnatalité et la généralisation des sorties précoces de maternité ;
- les évolutions technologiques des équipements et matériels.

Les sages-femmes ont un rôle déterminant dans le suivi des femmes enceintes en situation de vulnérabilité et dans les centres de consultation et d'éducation familiale (CPEF). Ces lieux gratuits, ouverts à tous, et dans lesquels chacun bénéficie d'une écoute en toute confidentialité, proposent des consultations médicales. Les médecins et les sages-femmes de PMI peuvent prescrire une contraception adaptée à la situation de chacun, la délivrer gratuitement pour les mineurs et les non assurés sociaux, réaliser un dépistage des infections sexuellement transmissibles (IST), réaliser un test de grossesse. En cas de grossesse, la personne est accompagnée en fonction de son choix, qu'elle décide de poursuivre ou d'interrompre celle-ci.

PERSPECTIVES D'EMPLOI

Concernant la mise en œuvre des politiques de santé et plus spécifiquement celle de natalité, les CPEF sont des lieux essentiels en termes de prévention et de promotion de la santé. Par leur action auprès des jeunes, les professionnels de santé des CPEF sont des acteurs indispensables dans une stratégie de lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé.

• SCÉNARIO 1

Les conseils départementaux sont pérennisés, se pose alors la question d'une redéfinition des modalités d'intervention en regard des moyens. Compte tenu d'une politique de santé ambitieuse, il est nécessaire de rechercher une synergie des acteurs.

• SCÉNARIO 2

Les changements induits par les recompositions territoriales, les dynamiques de mutualisation redéfinissent le périmètre et les modalités d'organisation et d'intervention au plan institutionnel. Dans ce contexte, quel sera le périmètre institutionnel pertinent pour mener à bien les politiques de santé, mais aussi pour prendre en compte de nouveaux modes de gestion afin de favoriser une prise en charge cohérente et concertée de la santé ? Dès lors, l'articulation entre les différentes politiques et la santé apparaît comme une nécessité.

REPÈRES STATISTIQUES

Source : Enquête nationale métiers / CNFPT 2013

• EFFECTIFS AU 31/12/2012

990 agents

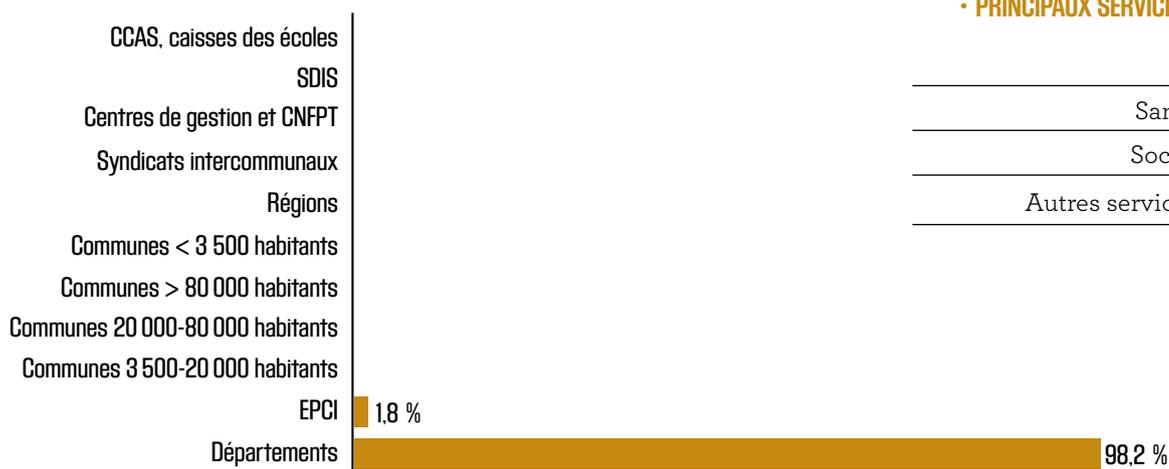
2,5 % d'agents à temps non complet

99,7 % de femmes

• STRUCTURE DES ÂGES



• RÉPARTITION PAR TYPES D'EMPLOYEURS



• STATUT

99,5 % d'agents de catégorie A

90,3 % d'agents titulaires

9,7 % d'agents non titulaires

• ÂGE

Âge moyen des agents occupant ce métier : **48 ans**

Part des plus de 55 ans : **22,3 %**

• PRINCIPAUX SERVICES D'AFFECTATION

	Effectifs	%
Santé	640	64,6
Social	280	28,3
Autres services	70	7,1