

RAPPORT

SUR LE PROJET DE LOI, N° 982,

Modifiant certaines dispositions relatives à la profession de sage-femme prévues par l'ordonnance du 29 mai 1894 sur les professions de médecin, chirurgien, dentiste, sage-femme et herboriste

(Rapporteur au nom de la Commission des Intérêts Sociaux et des Affaires Diverses :

Madame Marie-Noëlle GIBELLI)

Le projet de loi modifiant certaines dispositions relatives à la profession de sage-femme prévues par l'ordonnance du 29 mai 1894 sur les professions de médecin, chirurgien, dentiste, sage-femme et herboriste, a été transmis au Secrétariat Général du Conseil National et enregistré par celui-ci le 23 novembre 2018, sous le numéro 982. Il a été déposé en Séance Publique le 3 décembre 2018 et renvoyé devant la Commission des Intérêts Sociaux et des Affaires Diverses le même jour.

Comme son intitulé l'indique, ce texte a pour objet de réformer les dispositions régissant le domaine de compétences des sages-femmes, afin que celui-ci corresponde, sous réserve des spécificités monégasques, aux standards du pays voisin, où ont généralement été formées les sages-femmes autorisées à exercer en Principauté.

Actuellement, l'exercice de la profession de sage-femme est encadré par l'article 6 de l'Ordonnance du 29 mai 1894, qui définit les actes que peuvent pratiquer les sages-femmes, essentiellement limités aux accouchements simples, aux vaccinations antivarioliques et à la prescription de certains examens et médicaments listés par arrêtés ministériels. Cet article prévoit également qu'en cas d'accouchement dystocique, c'est-à-dire qui présente une difficulté d'origine mécanique, la sage-femme doit faire appel à un médecin. Il s'agit donc d'une profession médicale dont le périmètre de compétences est plus restreint, occupant une place intermédiaire entre les médecins et les professions paramédicales, ce qui peut rendre son statut parfois difficile à appréhender.

S'inspirant du cadre normatif français, qui a connu un véritable essor depuis ces dernières années, le projet de loi complète abondamment l'article 6 précité, afin de permettre aux sages-femmes :

- d'assurer auprès des femmes des consultations de contraception et de suivi gynécologique de prévention,
- de pratiquer tous les actes nécessaires au diagnostic et à la surveillance de la grossesse, ainsi qu'à la pratique de l'accouchement et des soins postnataux en ce qui concerne la mère et l'enfant,
- de prescrire et vacciner la femme et le nouveau-né,
- et, enfin, de réaliser l'examen postnatal.

Votre Rapporteur indiquera que, dans le cas où la sage-femme constaterait une situation pathologique, elle aura l'obligation d'en référer à un médecin. Ce sera notamment le cas, lors de grossesse ou de suite de couche pathologique, ou encore en cas de grossesse dystocique.

Concernant les nouvelles habilitations de vaccinations, on notera que cette mesure s'inscrit pleinement dans le cadre de la campagne de sensibilisation à la vaccination des enfants en Principauté, lancée par le Gouvernement dans le but d'étendre la couverture

vaccinale et d'éviter la résurgence de maladies. La Commission a donc accueilli favorablement cette disposition, qu'elle considère être un enjeu de santé publique important.

Autre prérogative plus surprenante, les sages-femmes pourront prescrire des substituts nicotiques à l'entourage de la femme enceinte ou de l'enfant jusqu'au terme de la période postnatale, ainsi qu'aux personnes qui assurent la garde de ce dernier. En réalité, cette disposition reprend la formulation de l'article L.4154-4 du Code de la santé publique français, lequel s'inscrit dans une politique globale de lutte contre le tabagisme. Son emplacement dans la loi témoigne ainsi de la volonté du Législateur d'intégrer la lutte anti-tabac parmi les actions de santé publique.

On le voit donc, ces nouvelles prérogatives permettront aux sages-femmes d'assurer un suivi global et continu de la santé de leurs patientes, mettant ainsi en cohérence leurs fonctions avec les compétences acquises durant leur formation.

En pratique, ces nouvelles compétences, définies d'une manière générale dans la loi, seront traduites de façon plus détaillée dans des textes réglementaires d'application. Aussi, pour une meilleure appréhension de cette réforme, les membres de la Commission ont souhaité s'enquérir, auprès du Gouvernement, de la substance des arrêtés ministériels visés à l'article premier du projet de loi. En réponse, le Gouvernement a fait savoir que lesdits arrêtés ministériels s'inspireront des textes en vigueur dans le pays voisin, et plus précisément de l'article R.4127-318 du Code de la santé publique français, qui a trait aux modalités d'exercice de la profession, et des arrêtés français des 8 août et 10 octobre 2016, qui listent respectivement les médicaments et vaccinations que peuvent prescrire et pratiquer les sages-femmes. Ainsi, à titre d'exemple, la sage-femme sera désormais autorisée à effectuer, au cours du travail, la demande d'analgésie locorégionale auprès du médecin, et pourra également pratiquer la rééducation périnéo-sphinctérienne en cas de troubles consécutifs à l'accouchement. Il va sans dire, que ce nouveau champ de compétences devra être en adéquation avec les spécificités monégasques et ne saurait donc être une simple transposition des dispositions françaises.

Une fois ces modalités d'exercice précisées, la Commission s'est ensuite interrogée sur l'opportunité d'intégrer les dispositions réglementaires projetées directement dans la loi, par souci de sécurité juridique. Cependant, au regard des importantes évolutions opérées ces dernières années en France, elle a finalement préféré la solution retenue par le projet de loi, consistant à fixer le cadre général dans la loi et à renvoyer la liste des actes autorisés à des arrêtés ministériels, et ce afin de pouvoir s'adapter plus rapidement aux futures évolutions qui concerneront cette profession.

Pleinement convaincus de l'opportunité de cette réforme, les membres de la Commission ont toutefois regretté l'absence d'encadrement des règles d'exercice de cette profession, qu'ils considèrent être le corollaire indispensable de l'accroissement de l'autonomie et des responsabilités des sages-femmes. Aussi ont-ils proposé, dans le cadre des échanges institutionnels avec le Gouvernement, la création d'un Code de déontologie des sages-femmes, qui serait mentionné expressément dans la loi et introduit, par la suite, dans l'ordonnancement juridique via un arrêté ministériel, à l'instar des autres Codes de déontologie actuellement en vigueur. Ce Code rassemblerait ainsi les droits et devoirs imposés aux sages-femmes dans le cadre de leurs activités professionnelles, dont la méconnaissance serait passible de sanctions disciplinaires.

Si, sur le principe, le Gouvernement est favorable à ce qu'une réflexion soit menée en vue d'établir ces règles au sein d'une Ordonnance Souveraine, il a toutefois fait savoir qu'il n'entendrait pas procéder à l'élaboration d'un Code de déontologie, lequel ne peut être édicté que lorsqu'un Ordre professionnel est institué. Or, il convient de souligner que la profession de sage-femme bénéficie d'un statut particulier, propre aux particularités monégasques, en ce qu'elle ne dispose pas d'un Ordre professionnel spécifique mais dépend de l'Ordre des Médecins. De surcroît, au regard de la démographie de cette profession en Principauté, qui ne compte aujourd'hui qu'une seule sage-femme exerçant en ville en libéral et dix-neuf exerçant au Centre Hospitalier Princesse Grace, le Gouvernement a estimé que la constitution d'un Ordre ne serait pas envisageable, en raison notamment de la composition des instances disciplinaires qui nécessite un nombre significatif de membres de la profession.

Il est vrai qu'en pratique, on pouvait difficilement insérer dans la loi l'obligation de créer un Code de déontologie, sans instituer au préalable un Ordre des sages-femmes, lequel aurait justement pour but d'assurer le respect des règles déontologiques. Les membres de la Commission ne pouvaient donc que souscrire à ce raisonnement. En revanche, les autres arguments invoqués par le Gouvernement n'ont pas emporté la conviction de la Commission, et ce pour les deux raisons suivantes :

La première porte sur la technique juridique proposée, consistant à encadrer les règles d'exercice de la profession par voie réglementaire. En effet, les membres de la Commission ont relevé que, dans la mesure où le dispositif juridique qui existe pour cette profession relève de la loi, il conviendrait, par souci de cohérence avec la compétence actuelle du Législateur, de recourir à une loi autonome, à l'instar de ce qui a été fait pour les chirurgiens-dentistes. De surcroît, il a été soulevé que la solution proposée pourrait créer une sorte de confusion entre les mesures d'ordre disciplinaire et celles relevant du pouvoir administratif. La Commission a donc jugé cette proposition insatisfaisante.

Quant à la seconde raison, la Commission a considéré que le nombre de sages-femmes exerçant actuellement en Principauté, à savoir vingt au total, justifiait amplement la création d'une instance ordinaire. En effet, il importe de préciser que, quel que soit le mode d'exercice de l'activité, en libéral ou salarié, toutes les sages-femmes autorisées à exercer en Principauté seraient obligatoirement inscrites à l'Ordre concerné.

On remarque donc qu'il n'existe pas d'obstacle majeur à la création d'un Ordre professionnel des sages-femmes, mais qu'il s'agit avant tout d'un choix d'opportunité. Or, il ne fait nul doute qu'une telle consécration permettrait de doter cette profession d'un corpus de règles modernes et de voir, enfin, leurs spécificités pleinement reconnues.

Il n'est pas anodin de préciser qu'en France, l'Ordre professionnel des sages-femmes a été instauré dès 1945, concomitamment avec l'Ordre des médecins et l'Ordre des chirurgiens-dentistes, suivi du Code de déontologie des sages-femmes en 1949. Aux termes de l'article L.4121-2 du Code de la santé publique français, l'Ordre des sages-femmes veille ainsi « *au maintien des principes de moralité, de probité, de compétence et de dévouement indispensables à l'exercice de [...] la profession de sage-femme et à l'observation, par tous ses membres, des devoirs professionnels ainsi que des règles édictées par le code de déontologie.* » Cet Ordre est donc un organe de référence pour les sages-femmes, mais également pour les pouvoirs publics et les usagers à qui il offre, grâce à la mise en œuvre de ses différentes missions, des garanties sur les compétences des sages-femmes.

Si la démographie des sages-femmes en France est certes incomparable avec celle de Monaco, il n'en demeure pas moins que leur périmètre d'intervention sera désormais similaire, de sorte qu'un encadrement des règles d'exercice s'avère tout autant nécessaire.

En outre, considérant l'augmentation du nombre de naissances chaque année en Principauté et les délais d'obtention parfois très longs pour les prises de rendez-vous, votre Rapporteur espère que cette réforme permettra de développer l'activité de sage-femme en libéral, complétant ainsi l'offre proposée par les gynécologues installés en ville. Cela irait ainsi dans le sens d'un progrès pour l'avenir du système de santé monégasque, lequel participe pleinement à la prise en charge des femmes du Département et, à ce titre, témoigne de l'implication et de la solidarité de Monaco vis-à-vis des patientes résidant en France.

Parallèlement, le Conseil de l'Ordre des Médecins de Monaco, consulté sur ce texte par écrit, a fait part de sa position favorable sur le projet de loi, en précisant toutefois qu'au regard de l'autonomie de prescriptions et d'examens que ce texte conférerait à cette profession, les sages-femmes pourraient difficilement continuer à dépendre de l'Ordre des Médecins. Pour remédier à cette situation, il préconise la création d'un Ordre des sages-femmes, distinct de l'Ordre des Médecins, ainsi qu'un Code de déontologie propre à cette profession. Cela rejoint finalement la position de la Commission précédemment indiquée.

Votre Rapporteur souligne donc que le Conseil National, afin d'être en cohérence avec la présente réforme, est favorable au vote d'une loi encadrant l'exercice de la profession de sage-femme, à l'instar de ce qui a été fait, sous la Législature précédente, pour celle de chirurgien-dentiste. Le Conseil National va donc déposer une proposition de loi en ce sens.



Sous le bénéfice des observations qui précèdent, votre Rapporteur vous invite désormais à adopter, sans réserve et en l'état, le présent projet de loi.