



La parole aux Sages-femmes

DÉBAT

8 décembre 2016



La parole aux professionnels de la santé !

Que pensent les professionnels de la santé des défis du secteur ? Comment voient-ils leur profession évoluer dans le futur ? Quelles réformes sont essentielles pour eux ? Les Mutualités Libres donnent la parole aux différents métiers de la santé à l'occasion d'une série inédite de débats. Ce sont les sages-femmes qui ont ouvert le bal ce 8 décembre ! Avec la participation de Anne Niset, Association des sages-femmes catholiques (ASFC), Vanessa Wittvrouw, Union professionnelle des Sages-Femmes Belges (UpSfb), Marlene Reyns, Vlaamse Beroepsorganisatie van Vroedvrouwen (VBOV), et Dominique De Temmerman, médecin-expert aux Mutualités Libres.

Un séjour plus court

Le séjour en maternité est écourté depuis l'année dernière. Cette mesure a eu un impact non négligeable sur les maternités et les sages-femmes. Certaines maternités ont fermé et dans le sud du pays, des sages-femmes se sont retrouvées au chômage. Mais cela a aussi mis en lumière la profession, la rendant plus visible du grand public. Toutes les intervenantes étaient d'accord pour affirmer qu'on était là face à l'opportunité de (re)valoriser le métier de sage-femme et que ce séjour

écourté était une l'occasion de mieux accompagner les nouveaux parents et leur enfant dans la période entourant la naissance.



Dominique De Temmerman (photo) : « Cette décision était logique. La plupart des pays de l'OCDE ont des séjours en maternité plus courts qu'en Belgique. Mais dans ces pays, certaines traditions et habitudes existent autour de l'accouchement et de la naissance. En Belgique, les choses se sont un peu déroulées dans la précipitation, ce qui entraîne des risques. Mais c'est aussi l'opportunité de repenser cette période de la vie différemment. »

Anne Niset (photo) : « Cette mesure est une opportunité exceptionnelle de mieux accompagner la maman lors de son retour à la maison. La sage-femme a une place à prendre en matière de qualité des soins puisqu'elle a les compétences nécessaires.»



Vanessa Wittvrouw : «Recourir aux soins d'une sage-femme, c'est tout bénéfique pour la santé de la famille. La sage-femme offre un cadre de soins plus humain.»

Marlene Reyns : «Il faut dès lors se poser la question : quel sont les meilleurs soins pour la mère et l'enfant ? Nous ne pouvons pas rester sur notre île, il faut savoir comment rendre ces soins optimaux, dans une équipe multidisciplinaire.»

La formation

La formation dure 3 ans en Flandre et 4 ans en Communauté française. Les sages-femmes sont partisans d'un allongement de cette formation.



Marlene Reyns (photo) : « Je pense qu'il faut revoir la formation, 3 ans, ce n'est pas suffisant. Vu les évolutions sociétales, il est utile aussi de renforcer notamment ce qui est lié à la santé mentale et aux publics vulnérables.»

Anne Niset : « Au niveau de l'enseignement, ça fait des années qu'on est dans une impasse et qu'on réclame le niveau master. 3 ou 4 ans, ce n'est pas assez. Il y a beaucoup de matières à intégrer, notamment tout ce qui est lié aux dépistages et aux aspects psycho-sociaux. »

Vanessa Wittvrouw : « Pour les sages-femmes débutantes, il est évident qu'il faut mettre en place du 'compagnonnage'. Mais cela implique qu'il y ait suffisamment de sages-femmes expérimentées pour accompagner les débutantes. Une réflexion est donc nécessaire pour dégager du budget, notamment pour le compagnonnage pour les soins à domicile. »

Valorisation du métier

Il faut mieux valoriser et reconnaître le métier. Les interventions des sages-femmes auprès des futurs parents ont un impact clair sur la suite de la grossesse, de l'accouchement à la période postnatale.



Vanessa Wittvrouw (photo) : « Préparer la naissance avec les parents favorise un accouchement moins médicalisé et un séjour en maternité plus court. Ce travail en amont est bénéfique tout comme la présence d'une sage-femme par future maman à l'hôpital. Il faut revaloriser notre rémunération. Cela a été fait l'année dernière pour les soins prodigués à domicile. Même si ce n'est pas encore suffisant, c'est un premier pas. Ça fait aussi des années que nous négocions avec l'INAMI pour obtenir un code de nomenclature qui valorise le temps passé par la sage-femme accompagnant un couple à l'hôpital et dans la salle d'accouchement. »

Marlene Reyns : « D'après nos calculs, une sage-femme libérale gagne 8 euros de l'heure après avoir déduit toutes ses charges... Par ailleurs, je fais appel aux politiques pour promouvoir le soutien aux pratiques de groupe pour les sages-femmes et l'octroi d'une prime télématique pour faciliter notre administration. Pour que notre métier soit mieux valorisé, il faudrait mettre en place des critères de bonnes pratiques pour augmenter encore la qualité des soins pratiqués par les sages-femmes. Et enfin, faire mieux connaître le métier : seules 20% des femmes savent ce que la sage-femme peut leur apporter durant la grossesse et l'accouchement . »

Anne Niset : « Nous sommes disponibles 7 jours sur 7, 24h sur 24. Nous avons aussi des familles. Cette disponibilité doit être valorisée. »

Cadastre de la profession

4.761 sages-femmes pratiquent dans les hôpitaux comme salariées plein-temps ou mi-temps. 80% d'entre elles sont engagées dans des services de maternité. On n'a cependant pas de vue sur le nombre de sages-femmes actives à domicile ou dans d'autres structures.

Vanessa Wittvrouw : « C'est difficile de savoir combien il y a de sages-femmes, où elles pratiquent et dans quels domaines. La Commission de planification vient de commencer un cadastre. C'est compliqué pour le moment de se projeter pour pouvoir répondre aux besoins actuels et futurs. Le nombre et la disponibilité des sages-femmes dépend aussi beaucoup des régions. »

Multidisciplinarité

Marlene Reyns : « Les projets pilotes relatifs au séjour écourté en maternité sont l'occasion de démontrer la place de la sage-femme dans une équipe multidisciplinaire. Même si 2 ans pour développer un projet, c'est très court. »

Dominique De Temmerman : « Suite au séjour écourté, c'est clair qu'il y a eu une pression énorme sur les hôpitaux et les maternités. Mais cela peut être mobilisateur. Ces projets pilotes sur 2 ans

peuvent permettre d'éviter un « encommissionnement » des projets. Il faut y accoler une stratégie de qualité comme fil conducteur auquel les sages-femmes pourraient adhérer. »

Vanessa Wittvrouw : « En ce qui concerne la collaboration avec les autres acteurs de la première ligne, généralistes et pédiatres, entre autres, il y a évidemment un intérêt à l'encourager. Ces contacts existent déjà la plupart du temps et fonctionnent bien. »

Un dialogue avec les professionnels de la santé

Xavier Brenez, directeur général des Mutualités Libres, en introduction du débat : « Nous sommes partisans de plus de dialogue et de concertation avec les acteurs du monde de la santé. Ce débat est d'actualité. Un des plus gros bouleversements est la refonte du paysage hospitalier. Il faut encourager toutes les initiatives prises dans ce cadre. Pourquoi ne pas imaginer des trajets pré- et post-nataux ? C'est une opportunité de donner un rôle plus important aux sages-femmes, notamment dans le domaine psycho-social. »