

Décodage

Il est intéressant de connaître les textes régissant notre exercice. La Lettre tentera de vous présenter au fur et à mesure de leur parution les textes les plus importants pour notre profession. Vous pouvez consulter l'intégralité du décret en allant sur le site : <http://admi.net/jo/index.phtml>

Décrets, arrêtés, circulaires

J.O n° 242 du 18 octobre 2006 page 15444 texte n° 14

Textes généraux

Ministère de la santé et des solidarités

Décret n° 2006-1268 du 17 octobre 2006 relatif au code de déontologie des sages-femmes et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires)

NOR: SANP0622920D

Le code NOR permet de retrouver le texte sur le site

Le Premier ministre,

Sur le rapport du garde des sceaux, ministre de la justice, et du ministre de la santé et des solidarités,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 4127-1 et L. 4151-1 à L. 4151-4, ainsi que le code de déontologie des sages-femmes constitué par les articles R. 4127-301 à R. 4127-367 ;

Vu la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations, notamment son article 22 ;

Vu la délibération du Conseil national de l'ordre des sages-femmes en date du 12 octobre 2004 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

Article 1

A la première phrase du quatrième alinéa de l'article R. 4127-303 du code de la santé publique, les mots : « de ses fiches cliniques et des documents » sont remplacés par les mots : « de ses dossiers médicaux et de tout autre document ».

Article 2

L'article R. 4127-304 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. R. 4127-304. - La sage-femme a l'**obligation** (*remplace le mot **devoir***) d'entretenir et de perfectionner ses connaissances dans les conditions prévues par l'article L. 4153-1. »

Article 3

L'article R. 4127-318 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. R. 4127-318. - I. - Pour l'exercice des compétences qui lui sont dévolues par l'article L. 4151-1, la sage-femme est autorisée à pratiquer notamment :

1° L'échographie dans le cadre de la surveillance de la grossesse ;

2° **Le frottis cervico-vaginal au cours de la grossesse et lors de l'examen postnatal mentionné à l'article L. 2122-1** ; (*n'était pas mentionné auparavant*)

3° L'amnioscopie de fin de grossesse ;

4° La surveillance électronique de l'état du fœtus et de la contraction utérine pendant la grossesse et au cours du travail ;

5° Le prélèvement de sang fœtal par scarification cutanée et la mesure du pH du sang ;

6° **L'oxymétrie du pouls fœtal** ; (*n'était pas mentionné auparavant*)

7° **L'anesthésie locale au cours de l'accouchement** ; (*n'était pas mentionnée auparavant !!*)

8° L'épisiotomie, la réfection de l'épisiotomie non compliquée et la restauration immédiate des déchirures superficielles du périnée ;

9° **La réanimation du nouveau-né** dans l'attente du médecin ; (*n'était pas mentionnée auparavant !!*)

10° La délivrance artificielle et la révision utérine, à l'exclusion des cas d'utérus cicatriciels ; en cas de besoin, la demande d'anesthésie auprès du médecin anesthésiste-réanimateur peut être faite par la sage-femme ;

11° **Le dépistage des troubles neuro-sensoriels du nouveau-né** ; (*n'était pas mentionné auparavant*)

12° La surveillance des dispositifs intra-utérins ;

13° La rééducation périnéo-sphinctérienne en cas de **troubles** (*remplace incontinence*) consécutifs à un accouchement.

« II. - La sage-femme est autorisée, au cours du travail, à effectuer la demande d'anesthésie loco-régionale auprès du médecin anesthésiste-réanimateur. Elle en informe le médecin gynécologue-obstétricien.

« Sous réserve qu'un médecin puisse intervenir à tout moment, la sage-femme peut participer à la technique d'analgésie loco-régionale pratiquée lors de l'accouchement, à l'exclusion de la période d'expulsion. La première injection doit être réalisée par un médecin. La sage-femme ne peut pratiquer les injections suivantes que par la voie du dispositif mis en place par le médecin. Elle peut procéder au retrait de ce dispositif. »

Les N° 3 - 8 - 10 viennent remplacer un texte plus généraliste basé, non sur les compétences propres de la sage-femme, mais sur ce qui lui était interdit : « Il est interdit à la sage-femme de pratiquer toute intervention instrumentale, à l'exception de l'amnioscopie dans la dernière semaine de la grossesse, de l'épisiotomie, de la réfection de l'épisiotomie non compliquée et de la restauration immédiate des déchirures superficielles du périnée. »

Article 4

Au 2° de l'article R. 4127-339 du code de la santé publique, après le mot : « titres », sont insérés les mots : « , **diplômes** ».

Article 5

L'article R. 4127-340 du code de la santé publique est ainsi modifié :

I. - Au premier alinéa, après le mot : « titres », sont insérés les mots : « , **diplômes** ».

Nous ne pouvons faire apparaître sur nos plaques et ordonnance que la mention de notre DE de SF. Cette modification nous ouvre la possibilité de faire apparaître d'autres précisions. Reste à préciser ce que signifie « une formation dument validée par le Conseil National » comme il est précisé sur le site du Conseil de l'Ordre.

II. - Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

« Lors de son installation ou d'une modification de son exercice, la sage-femme peut faire paraître dans la presse une annonce sans caractère publicitaire dont le texte et les modalités de publication doivent être préalablement communiqués au conseil départemental de l'ordre. »

Article 6

L'article R. 4127-345 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. R. 4127-345. - Les contrats et avenants ayant pour objet l'exercice de la profession de sage-femme doivent être conclus par écrit.

« Toute association ou société entre sages-femmes en vue de l'exercice de la profession doit faire

l'objet d'un contrat écrit qui respecte l'indépendance de chacune d'elles.

« Les contrats et avenants doivent être communiqués, conformément aux dispositions de l'article L. 4113-

au conseil départemental de l'ordre dont elles relèvent, qui vérifie leur conformité avec les principes du présent code de déontologie ainsi que, s'il en existe, avec les clauses essentielles des contrats types établis par le conseil national.

« Le conseil départemental de l'ordre peut, s'il le juge utile, transmettre pour avis les contrats ou avenants au conseil national.

« La sage-femme doit signer et remettre au conseil départemental une déclaration aux termes de laquelle elle affirme sur l'honneur qu'elle n'a passé aucune contre-lettre relative au contrat ou à l'avenant soumis à l'examen du conseil. »

Peu de changement dans ce paragraphe sinon qu'il n'est plus obligatoire pour le CO départemental de solliciter l'avis du CO national. Reste que peu de SF connaissent cette obligation de faire valider leur contrat d'association, de remplacement, ou depuis peu de collaboration, par le CO

Article 7

L'article R. 4127-346 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. R. 4127-346. - Le lieu habituel d'exercice de sa profession par une sage-femme est celui de la résidence professionnelle au titre de laquelle elle est inscrite sur le tableau du conseil départemental de l'ordre, conformément à l'article L. 4112-1.

« **Dans l'intérêt des patientes et des nouveau-nés, une sage-femme peut toutefois exercer son activité professionnelle sur un ou plusieurs sites distincts de sa résidence professionnelle habituelle :**

- lorsqu'il existe, dans le secteur géographique considéré, une **carence** ou une insuffisance de l'offre de soins préjudiciable aux besoins des patientes et des nouveau-nés ;

- ou lorsque les investigations et les soins qu'elle entreprend nécessitent un environnement adapté, l'utilisation **d'équipements particuliers** (*MDN ? plateau technique ?*), la mise en œuvre de **techniques spécifiques** ou la coordination de différents intervenants.

La sage-femme doit prendre toutes dispositions et en justifier **pour que soient assurées, sur tous ces sites d'exercice, la qualité, la sécurité et la continuité des soins.**

La demande d'ouverture d'un lieu d'exercice distinct est adressée au conseil départemental dans le ressort duquel se situe l'activité envisagée. Elle doit être accompagnée de toutes les informations utiles sur les conditions d'exercice. Si ces informations sont insuffisantes, le conseil départemental doit demander des précisions complémentaires.

Le conseil départemental au tableau duquel la sage-femme est inscrite est informé de la demande d'ouverture lorsque celle-ci concerne un site situé dans un autre département.

Le silence gardé par le conseil départemental sollicité vaut autorisation implicite à l'expiration d'un délai de trois mois à compter de la date de réception de la demande ou de la réponse au complément d'information demandé.

L'autorisation est personnelle et incessible. Il peut y être mis fin si les conditions fixées aux alinéas précédents ne sont plus réunies. »

Disparition de la limitation à un seul cabinet secondaire et apparition de l'obligation d'assurer la continuité des soins..

Article 8

L'article R. 4127-347 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. R. 4127-347. - Une sage-femme ne doit pas s'installer dans un immeuble où exerce une autre sage-femme **sans l'accord de celle-ci** (*n'était pas mentionné auparavant*) ou, à défaut, sans l'autorisation du conseil départemental de l'ordre. Cette autorisation ne peut être refusée que pour des motifs tirés d'un risque de confusion pour le public.

« Le silence gardé par le conseil départemental vaut autorisation tacite à l'expiration d'un délai de deux mois à compter de la réception de la demande. »

Article 9

L'article R. 4127-357 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. R. 4127-357. - Une sage-femme ne peut se faire remplacer dans son exercice que temporairement et par une sage-femme inscrite au tableau de l'ordre ou par un étudiant sage-femme remplissant les conditions prévues par l'article L. 4151-6.

« **La sage-femme qui se fait remplacer doit en informer préalablement**, sauf urgence, le **conseil de l'ordre** dont elle relève en indiquant les nom et qualité du remplaçant ainsi que les dates et la durée du remplacement. »

Article 10

L'article R. 4127-358 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. R. 4127-358. - Sa mission terminée et la continuité des soins étant assurée, le remplaçant doit se retirer en abandonnant l'ensemble de ses activités provisoires. »

Article 11

L'article R. 4127-360 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. R. 4127-360. - **Lorsqu'un médecin a confié une parturiente à une sage-femme**, (*remplace avantageusement la formulation « lorsqu'une SF est placée par un médecin auprès d'une parturiente »*) celle-ci ne doit jamais, sauf en cas de force majeure, se substituer à lui de sa propre initiative au moment de l'accouchement. »

Article 12

L'article R. 4127-367 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Ce recours hiérarchique doit être exercé avant tout recours contentieux. »

Rappel de l'Article R.4127-367 : Toutes les décisions prises par l'ordre des sages-femmes en application du présent code de déontologie doivent être motivées. Les décisions prises par les conseils départementaux peuvent faire l'objet d'un recours hiérarchique devant le conseil national.

Article 13

Les sages-femmes titulaires, à la date de la publication du présent décret, d'une autorisation délivrée en application de l'article R. 4127-346 du code de la santé publique, dans sa rédaction applicable à cette date, continuent d'en bénéficier, **selon les conditions définies par cette autorisation**, jusqu'à l'expiration de sa durée de validité.

Précisé dans la version précédente du code : « Limitée à trois années et renouvelable après une nouvelle demande, elle peut être retirée à tout moment »

Article 14

Le garde des sceaux, ministre de la justice, et le ministre de la santé et des solidarités sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 17 octobre 2006.

Par le Premier ministre : Dominique de Villepin
Le ministre de la santé et des solidarités, Xavier Bertrand
Le garde des sceaux, ministre de la justice, Pascal Clément