

**PROJET DE LOI
MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS RELATIVES A LA PROFESSION
DE SAGE-FEMME PREVUES PAR L'ORDONNANCE DU 29 MAI 1894
SUR LES PROFESSIONS DE MEDECIN, CHIRURGIEN, DENTISTE,
SAGE-FEMME ET HERBORISTE**

EXPOSE DES MOTIFS

L'exercice de la profession de sage-femme, qui est une profession médicale à l'instar des professions de médecin et de chirurgien-dentiste, est régi par l'Ordonnance du 29 mai 1894 sur les professions de médecin, chirurgien, dentiste, sage-femme et herboriste, laquelle a valeur législative.

Parmi les dispositions de cette Ordonnance, celles de son article 6 définissent le domaine de compétences des sages-femmes en fixant limitativement la liste des actes qu'elles peuvent pratiquer, lesquels consistent, pour l'essentiel, dans la pratique des accouchements simples et dans la prescription de certains examens et médicaments.

Or, force est de constater que si cette liste fixée par l'Ordonnance du 29 mai 1894 n'a pas évolué depuis plusieurs décennies, il n'en a pas été de même dans le pays voisin où l'on assiste, depuis plusieurs années, à une transformation de la profession de sage-femme qui s'effectue notamment par l'acquisition de nouvelles compétences.

En effet, afin de répondre à l'émergence d'un besoin en santé publique, les textes français ont été régulièrement modifiés pour étendre les compétences des sages-femmes pour leur permettre d'assurer un suivi global et continu de la santé de leurs patientes dans le domaine de la physiologie.

Ainsi, par exemple, les sages-femmes autorisées à exercer en France peuvent, depuis la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, assurer les consultations de suivi gynécologique de prévention auprès de toute femme en bonne santé, et non plus seulement auprès des femmes enceintes ou lors de l'examen postnatal.

Il résulte de l'évolution du cadre normatif français que le domaine de compétences des sages-femmes autorisées à exercer dans la Principauté est désormais nettement moins étendu que celui des sages-femmes autorisées à exercer en France et ce, alors même que les sages-femmes exerçant à Monaco ont généralement été formées dans le pays voisin ou y ont exercé.

Au regard de ces considérations, le Gouvernement Princier estime donc opportun de réformer les dispositions de l'Ordonnance du 29 mai 1894 qui déterminent le domaine de compétences des sages-femmes de façon à rapprocher ce domaine de celui défini par la législation française dans le respect, naturellement, des spécificités monégasques.

Aussi, le projet de loi prévoit notamment que les sages-femmes pourront, en l'absence de situation pathologique, assurer auprès des femmes des consultations de gynécologie préventive, le diagnostic et la surveillance de la grossesse, ainsi que l'examen postnatal.

Sous le bénéfice de ces observations d'ordre général, le présent projet de loi appelle les commentaires particuliers ci-après.

Le projet de loi contient deux articles dont le premier réécrit entièrement les dispositions de l'article 6 de l'Ordonnance du 29 mai 1894 susmentionnée (article premier).

En effet, dans sa rédaction actuelle, cet article, qui a pour fonction de définir limitativement le domaine de compétences des sages-femmes, autorise seulement, d'une part, la pratique des « *accouchements simples* » et de la vaccination antivariolique et, d'autre part, la prescription d'examens et de médicaments dont la liste est fixée par arrêté ministériel.

Aussi, le projet de loi commence par prévoir que les sages-femmes sont autorisées à pratiquer tous les actes qui sont nécessaires au diagnostic et à la surveillance de la grossesse, à la préparation psychoprophylactique à l'accouchement, à la surveillance et à la réalisation de l'accouchement ainsi qu'à la réalisation des soins postnataux sur la mère et l'enfant.

La pratique de ces actes devra être conforme aux modalités qui seront fixées par arrêté ministériel, lesquelles devraient s'inspirer de celles en vigueur dans le pays voisin.

Cependant, en présence d'une situation pathologique, les sages-femmes devront faire appel à un médecin. C'est l'objet du second article du projet de loi qui introduit les dispositions afférentes à cette situation au sein de l'Ordonnance du 29 mai 1894 dans un nouvel article 6-1. Il en est de même en cas d'accouchement dystocique, c'est-à-dire lorsque l'accouchement présente une difficulté d'origine mécanique ou dynamique (article 2).

Néanmoins, en présence d'une grossesse ou de suites de couches pathologiques, ce nouvel article prévoit que les sages-femmes peuvent pratiquer les soins qui auront été prescrits par le médecin.

En outre, en présence d'une affection gynécologique, il permet aux sages-femmes de participer au traitement de la patiente sous la direction du médecin.

Le projet de loi autorise par ailleurs les sages-femmes à réaliser l'examen postnatal. Toutefois, dans le cas où elles constateraient une situation pathologique, elles devront adresser leur patiente à un médecin (article premier).

De surcroît, le projet de loi prévoit que les sages-femmes peuvent prescrire et pratiquer toute vaccination de la femme et du nouveau-né figurant sur une liste qui sera fixée par arrêté ministériel, alors que l'Ordonnance du 29 mai 1894 ne vise que la vaccination antivariolique. La liste susmentionnée devrait être similaire à celle fixée dans le pays voisin par l'arrêté du 22 mars 2005 fixant la liste des vaccinations que les sages-femmes sont autorisées à pratiquer.

En plus de permettre aux sages-femmes de pouvoir suivre, en toute autonomie, les femmes au cours de leur grossesse, de la déclaration de celle-ci à l'examen postnatal, le projet de loi les autorise également à réaliser les consultations de contraception et de suivi gynécologique de prévention. En présence d'une situation pathologique, elles devront cependant orienter leurs patientes vers un médecin.

Enfin, dans le sillage de ce que prévoit l'actuel article 6 de l'Ordonnance du 29 mai 1894, le projet de loi précise que les sages-femmes peuvent prescrire les dispositifs médicaux et les examens strictement nécessaires à l'exercice de leur profession, ainsi que les médicaments d'une classe thérapeutique figurant sur une liste fixée par arrêté ministériel. Cette liste est complétée par la possibilité donnée aux sages-femmes de prescrire des substituts nicotiques à toute personne vivant régulièrement dans l'entourage de la femme enceinte ou du nouveau-né.

Tel est l'objet du présent projet de loi.

PROJET DE LOI

Article premier

L'article 6 de l'Ordonnance du 29 mai 1894 sur les professions de médecin, chirurgien, dentiste, sage-femme et herboriste, modifiée, est modifié comme suit :

« L'exercice de la profession de sage-femme comporte la pratique des actes nécessaires au diagnostic de la grossesse, à sa surveillance et à la préparation psychoprophylactique à l'accouchement, ainsi qu'à la surveillance et à la pratique de l'accouchement et des soins postnataux en ce qui concerne la mère et l'enfant, sous réserve des dispositions de l'article 6-1 et selon les modalités fixées par arrêté ministériel.

Les sages-femmes peuvent pratiquer l'examen postnatal, à la condition d'adresser la femme à un médecin en cas de situation pathologique constatée.

Les sages-femmes peuvent également prescrire et pratiquer les vaccinations de la femme et du nouveau-né dont la liste est fixée par arrêté ministériel.

L'exercice de la profession de sage-femme peut aussi comporter la réalisation de consultations de contraception et de suivi gynécologique de prévention, sous réserve que la sage-femme adresse la femme à un médecin en cas de situation pathologique.

Les sages-femmes peuvent prescrire les dispositifs médicaux, dont la liste est fixée par arrêté ministériel, et les examens strictement nécessaires à l'exercice de leur profession. Elles peuvent également prescrire les médicaments d'une classe thérapeutique figurant sur une liste fixée par arrêté ministériel. Elles peuvent aussi prescrire des substituts nicotiques à toutes les personnes qui vivent régulièrement dans l'entourage de la femme enceinte ou de l'enfant jusqu'au terme de la période postnatale ou qui assurent la garde de ce dernier. »

Article 2

Est inséré après l'article 6 de l'Ordonnance du 29 mai 1894 susmentionnée un article 6-1 rédigé comme suit :

« En cas de pathologie maternelle, foétale ou néonatale pendant la grossesse, l'accouchement ou les suites de couches, ou encore en cas d'accouchement dystocique, les sages-femmes font appel à un médecin.

Elles peuvent pratiquer les soins prescrits par un médecin en cas de grossesse ou de suites de couches pathologiques.

Elles peuvent également participer, sous la direction d'un médecin, au traitement de toute patiente présentant une affection gynécologique. »
