www.la-femme-asso.com

SANTÉ DES FEMMES, PÉRINATALITÉ, FERTILITÉ : APPEL À UNE CONCERTATION URGENTE

L'État organise-t-il le cloisonnement du parcours de soins des femmes et fragilise-t-il l'expertise médicale ?

Il ne s'agit plus d'une évolution des métiers, mais d'un changement de modèle. Le décret n° 2025-1426 du 30 décembre 2025, la modification du code de déontologie des sages-femmes, le Plan stratégique 2030, le statut de sage-femme référente et l'ouverture du suivi de la ménopause rendent peu à peu invisible le rôle du médecin spécialiste. Chaque mesure peut sembler raisonnable ; ensemble, elles morcellent le parcours en une somme d'actes confiés à l'intervenant disponible au moindre coût. La coordination revient à la patiente. Le spécialiste n'est plus le référent, mais un recours, sollicité souvent trop tard.

Aucune organisation équivalente n'existe pour la santé sexuelle et reproductive des hommes : c'est une question d'égalité, non de compétence des sages-femmes.

Or la santé des femmes ne se découpe pas. Une grossesse dite physiologique ne se révèle telle qu'a posteriori. Endométriose, cancers gynécologiques, ménopause, infertilité et PMA exigent diagnostic médical, vision d'ensemble et continuité. **Élargir les compétences ne dispense pas d'en garantir l'expertise.**

La naissance est le premier lieu du risque. Les indicateurs de périnatalité se dégradent, et la sécurité repose sur la présence médicale en salle de naissance. Avec 9183 sages-femmes libérales sur 26 532, qui accouchera les femmes demain si la tendance continue ?

La fertilité, elle, engage des décisions lourdes et une demande croissante que la congélation ovocytaire ne compensera pas.

Après 40 ans, la péri-ménopause et la ménopause exigent une évaluation, une prévention et des traitements médicaux adaptés et ré-évalués dans chaque cas.

La logique est aussi économique : absence de sectorisation conventionnelle, différences assurantielles et fiscales, nivellement des honoraires plaçant certains actes médicaux sous ceux de non-médecins. Personne n'a débattu de ces déséquilibres. Une réforme sans concertation organise la concurrence entre professions plutôt que leur complémentarité.

Nous condamnons sans réserve toute violence gynécologique et obstétricale. Le respect, le consentement et la dignité des patientes sont non négociables ; ils se garantissent par des équipes formées, médicalement encadrées et en nombre suffisant, non par l'effacement de l'expertise médicale.

Notre démarche n'est pas corporatiste. Nous travaillons chaque jour avec les sages-femmes. Mais neuf départements sont sans gynécologue médical, et substituer un maillon à un autre n'est pas une réponse. Une prise en charge des départements par tous est plus que nécessaire.

Nous demandons :

- **Une concertation ouverte à toutes les professions avant toute nouvelle extension d'activités ;**
- **Le rétablissement du gynécologue-obstétricien comme médecin référent du parcours, mentionné dans le carnet de maternité ;**
- **Une révision des règles d'installation et de rémunération fondée sur la complémentarité ;**
- **Un engagement clair sur la présence médicale, en premier comme en second recours.**

Les femmes n'ont pas à choisir entre l'accès aux soins et leur sécurité. Elles ont droit, comme les hommes, à la même garantie d'expertise médicale.

Dr Silvia Alvarez, présidente et coordinatrice générale du Collectif La Femme
Dr Azza Aglan, secrétaire générale du Collectif La Femme