

Document mis
en distribution

Le - 9 FEV. 2018



N° 17-2018

ASSEMBLÉE DE LA POLYNÉSIE FRANÇAISE

Enregistré au secrétariat général de l'assemblée le

09 FEV. 2018

RAPPORT

**SUR LE PROJET DE LOI DU PAYS PORTANT ACTUALISATION
DES COMPÉTENCES DES SAGES-FEMMES,**

*présenté au nom de la commission de la santé, de la solidarité,
du travail et de l'emploi*

par Monsieur Jules IENFA et Madame Éliane TEVAHITUA

*Représentants à l'assemblée de la Polynésie française,
Rapporteurs du projet de loi du pays.*

Monsieur le président,
Mesdames, Messieurs les représentants,

Par lettre n° 516/PR du 22 janvier 2018, le Président de la Polynésie française a transmis aux fins d'examen par l'assemblée de la Polynésie française, un projet de loi du pays portant actualisation des compétences des sages-femmes.

Contexte et généralités

Selon une définition donnée par l'Organisation Mondiale de la Santé, la sage-femme ou le maïeuticien¹ est « *Une personne qui a suivi un programme de formation reconnu dans son pays, a réussi avec succès les études afférentes et a acquis les qualifications nécessaires pour être reconnue ou licenciée en tant que sage-femme. Elle doit être en mesure de donner la supervision, les soins et les conseils à la femme enceinte, en travail et en période post-partum², d'aider lors d'accouchement sous sa responsabilité et prodiguer des soins aux nouveau-nés et aux nourrissons. Ses soins incluent des mesures préventives, le dépistage des conditions anormales chez la mère et l'enfant, le recours à l'assistance médicale en cas de besoin et l'exécution de certaines mesures d'urgence en l'absence d'un médecin. Elle joue un rôle important en éducation sanitaire, non seulement pour les patientes, mais pour la famille et la préparation au rôle de parents et doit s'étendre dans certaines sphères de la gynécologie, de la planification familiale et des soins à donner à l'enfant. La sage-femme peut pratiquer en milieu hospitalier, en clinique, à domicile ou en tout autre endroit où sa présence est requise.* »

Même si leurs missions restent encore largement confondues à celles exercées par les infirmières, les sages-femmes forment une profession médicale dotée de compétences précises. Tout comme le gynécologue, la sage-femme est apte à opérer un suivi médical de la femme et dispose, à ce titre, d'un pouvoir de diagnostic et de prescription.

En Polynésie française, l'activité est régie par l'ordonnance n° 45-2184 du 24 septembre 1945 modifiée, qui régit les conditions d'exercice de la profession et précise les actes pouvant être pratiqués par les sages-femmes en Polynésie française. Ce cadre général se compose également d'un code de déontologie, créé par délibération n° 97-109 APF du 10 juillet 1997 modifiée et des arrêtés n°s 1978, 1979 et 1980 CM du 4 novembre 2009 modifié, qui fixent respectivement la liste des dispositifs médicaux, médicaments et vaccinations que les sages-femmes peuvent prescrire et leurs conditions de délivrance par les pharmaciens.

L'ordre local des sages-femmes compte 167 praticiens inscrits au tableau, dont 154 en activité, tant dans le secteur public qu'en clinique ou à titre libéral (cf. *l'état des lieux de la profession fourni par le conseil de l'ordre et annexé au présent rapport*).

Constatant que plus de 90 % des sages-femmes sont en poste sur Tahiti et Moorea (143 sur 154), la commission de la santé, de la solidarité, du travail et de l'emploi, réunie le 30 janvier 2018, a débattu des moyens à mettre en œuvre pour inciter les praticiens à travailler dans les archipels. Ce manque d'intérêt peut notamment s'expliquer par l'absence d'infrastructures chirurgicales dans certains îles et par l'absence de médecin obstétricien ou gynécologue apte à intervenir en cas d'urgence, situation qui peut être considérée comme peu rassurante pour une sage-femme fraîchement diplômée.

Ont donc été évoqués en commission : les stages obligatoires à effectuer dans les hôpitaux périphériques, la promotion du travail dans les îles éloignées durant leur formation ou encore l'obligation pour les élèves sages-femmes qui ont bénéficié d'une bourse d'exercer dans les îles pendant une durée déterminée.

S'agissant de la formation, l'École de formation de Sages-femmes en Polynésie française (ESF), créée par délibération n° 84-31 du 15 mars 1984, dispense un enseignement universitaire permettant d'obtenir deux diplômes d'État, à savoir le diplôme de formation générale en sciences maïeutiques de grade licence et le diplôme d'État de sage-femme de grade master.

¹ Homme formé à la profession de sage-femme

² Période qui suit immédiatement un accouchement

L'admission à l'ESF se fait sur concours à la fin de la première année commune aux études de Santé (PACES)³ et le cursus se déroule sur une durée totale de 5 ans (PACES incluse). Le contrôle de la formation, les examens de passage et la délivrance du diplôme d'État sont assurés, depuis la création de l'école, par la Faculté de médecine de la Région Centre Val de Loire à Tours.

Depuis son ouverture, l'ESF a fourni l'essentiel des sages-femmes en poste au Centre Hospitalier de la Polynésie française ou dans les hôpitaux périphériques et centres médicaux publics. Pour l'année universitaire 2017-2018, l'École accueille 15 étudiants de licence et master.

Contenu du projet de loi du pays

En France métropolitaine, les compétences des sages-femmes se sont élargies ces dernières années, du fait de l'adoption de plusieurs textes successifs en la matière⁴. Ces évolutions doivent aujourd'hui, au travers du présent projet de loi du pays, être intégrées dans l'ordonnancement juridique polynésien, afin de permettre aux sages-femmes d'assurer pleinement leur mission de santé publique.

Le présent projet de loi du pays a préalablement fait l'objet de plusieurs consultations. Il a reçu les avis favorables du conseil de l'ordre des sages-femmes de la Polynésie française le 13 juin 2017 et du syndicat de sages-femmes de Polynésie française, le 7 juillet 2017. Il a également pris en compte les propositions émises par le conseil territorial de la santé publique dans sa séance du 24 août 2017.

Le conseil économique social et culturel n'ayant pu statuer dans les délais, son avis est réputé rendu au 20 novembre 2017.

Ses principales dispositions sont les suivantes :

Auparavant limité aux consultations de planification familiale et aux dépistages du cancer du sein et du col de l'utérus, l'**article LP 1** étend les compétences des sages-femmes de manière générale, en matière de suivi gynécologique de prévention et de contraception. En ce sens, il consacre le rôle primordial de proximité de la sage-femme, dans la prévention et l'information auprès des femmes. Désormais, la définition du cadre d'exercice professionnelle ne se limitera plus à la bonne santé des femmes durant la grossesse ou l'accouchement mais bien à celles des femmes de tout âge, de l'adolescence à la ménopause.

Concernant les analyses de biologie et de radiologie que peuvent prescrire les sages-femmes, ce droit est aujourd'hui limité par une liste restrictive fixée par arrêté pris en conseil des ministres. L'**article LP 2** lève cette restriction afin que les sages-femmes puissent prescrire tout examen qu'elles estimeront nécessaire, selon les besoins de leurs patientes et des nouveaux-nés et sans avoir à se référer à une liste d'examens autorisés.

Cette disposition est indispensable compte tenu du contexte scientifique actuel où les recommandations relatives aux examens à prescrire évoluent rapidement et continuellement.

Afin d'améliorer la prise en charge des femmes enceintes et des nouveaux-nés, les **articles LP 2 et LP 3** étendent la possibilité aux sages-femmes de prescrire des substituts nicotiques et de pratiquer des vaccinations à l'entourage du nouveau-né.

L'**article LP 4** modifie l'article 18 du code de déontologie des sages-femmes, qui liste les actes que peuvent effectuer les professionnels. En lieu et place d'une énumération exhaustive, l'article indique désormais que la sage-femme est autorisée à pratiquer l'ensemble des actes cliniques et techniques nécessaires au suivi et à la surveillance des situations non pathologiques et au dépistage de pathologie. Cette rédaction, synthétique et non limitative, permet de couvrir tout le champ d'activité de la sage-femme. Ainsi qu'il a été indiqué en commission, elle apporte une reconnaissance juridique à des actes que la sage-femme pratiquait déjà, notamment dans les îles, sous l'autorité d'un médecin ou non.

³ Il y a lieu d'indiquer, à ce titre, que le lobbying exercé par les sages-femmes au début des années 2000 a largement contribué à l'ouverture de la PACES à l'Université de la Polynésie française

⁴ Notamment la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ou la loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant

À titre d'exemple, les sages-femmes pourront désormais pratiquer une échographie gynéco-obstétricale (*et non plus uniquement une échographie obstétricale*). Elles pourront également suivre et retirer un dispositif intra-utérin (DIU) ou un implant contraceptif, sachant qu'à l'heure actuelle, seule la surveillance du DIU leur est expressément autorisée par le code de déontologie.

En commission législative, des échanges ont eu lieu sur l'opportunité de maintenir (*et compléter*), dans cet article 18, la liste des actes et gestes autorisés aux sages femmes, en plus de l'énonciation générale de leurs missions. Cette proposition n'a toutefois pas été retenue, en raison du caractère limitatif que cette liste aurait. Il a donc été décidé, d'une part, de ne pas modifier la rédaction de cet article LP 4 et, d'autre part, que cette liste soit établie le cas échéant par arrêté en conseil des ministres, ce qui la rendrait plus facilement modifiable, en fonction par exemple des évolutions médicales et scientifiques.

Enfin, l'article LP 5, créé par amendement adopté en commission législative, adapte la réglementation en matière d'importation, de vente et d'utilisation de contraceptifs aux nouvelles compétences des sages femmes introduites par le présent texte.

Au final, le projet de loi du pays portant actualisation des compétences des sages-femmes intègre l'ensemble des évolutions qui ont touché la profession en France métropolitaine, exceptées celles relatives à l'interruption volontaire de grossesse (IVG).

Perspectives d'évolution

Il convient de noter en effet que la pratique des consultations entourant l'IVG et la réalisation de celle-ci par voie médicamenteuse par des sages-femmes n'est, à ce jour, pas autorisée en Polynésie française.

En effet, la réglementation de cette activité relève de la compétence de l'État au titre des libertés publiques, notamment les articles 16 à 16-9 du code civil portant sur le respect du corps humain, nonobstant la compétence de principe de la Polynésie française en matière de santé publique. Ces activités sont aujourd'hui réservées aux médecins en Polynésie française.

La récente implication des sages-femmes au niveau national dans le dispositif d'interruption volontaire de grossesse est issue de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé mais ces dispositions n'ont, à ce jour, pas été rendues applicables à la Polynésie française.

Dans son avis n° 2017-10 A/APF sur l'ordonnance n° 2017-1179 du 19 juillet 2017 portant extension et adaptation outre-mer de dispositions de la loi de modernisation de notre système de santé, l'assemblée de la Polynésie française avait demandé à ce que ces dispositions soient étendues à la Polynésie française. Cette demande a reçu un écho favorable puisque le projet de loi ratifiant l'ordonnance précitée, qui a été soumis également à notre assemblée pour avis⁵, a prévu d'étendre à la Polynésie française les articles L. 2212-1 et suivants du code de la santé publique.

Ce projet de loi de ratification a été déposé sur le bureau du Sénat le 12 janvier 2018. Dès l'entrée en vigueur de ses dispositions, des adaptations de notre réglementation locale seront à prévoir.

* * * * *

À l'issue des débats, le projet de loi du pays portant actualisation des compétences des sages-femmes a recueilli un vote favorable unanime des membres de la commission.

En conséquence, la commission de la santé, de la solidarité, du travail et de l'emploi propose à l'assemblée de la Polynésie française d'adopter le projet de loi du pays ci-joint.

LES RAPPORTEURS

Jules IENFA

Éliane TEVAHITUA

⁵ Lettre n° 1428/DIRAJ du 16-11-2017 et avis n° 2017-16 A/APF du 14-12-2017

SAGES-FEMMES EN POLYNESIE-FRANCAISE

Etat des lieux d'après le tableau de l'Ordre des sages-femmes validé le 18 janvier 2018

1. Démographie des sages-femmes en Polynésie française

Inscrites : 167
En activité : 154 (92%)

Secteur salarié: 100 (65%)

- Public: 85 (55%)
 - * 61 (40 %) au CHPF
 - * 52 titulaires FPT dont 1 en orthogénie
 - * Temps partiels et mises en disponibilité fluctuant
 - * 20 échographistes
 - * 5 cadres master dont 2 à l'école de sages-femmes
 - * 1 master 2 Conseil en génétique
 - * 9 contractuels ANT
- * 24 (15 %) en santé publique dont 2 stagiaires FPT et 4 contractuels ANT
 - * 1 cadre
 - * 6 échographistes
- Privé : 15 (10 %)
 - * Clinique Cardella : 7
 - * Clinique Paofai : 8

Secteur libéral: 54 (35%)

- titulaires : 33 dont 5 échographistes (Mahina, Papara, Moorea, Bora-Bora)
- collaboratrices : 4 dont 2 échographistes (Paea, Raiatea)
- remplaçantes : 17 dont 1 échographiste (Punaauia)

Marché de l'emploi :

- chômage signalé pour 2 SF remplaçantes (1.5%)
- précarité pour la moitié des remplaçantes (4%) et les contractuels ANT (8%)

2. Démographie et activité des sages-femmes diplômées à Papeete

Ouverture de l'école en 1986 - Premiers diplômés en 1990

107 sages-femmes diplômées à Papeete de 1990 à 2017 dont 100 (93%) ont exercé pour le Pays

- 4 départs en retraite
- 7 reconversions (IDE scolaire, professeur, sophrologue, informaticien)
- 10 retours dans la région d'origine (9 en Métropole et 1 en Nouvelle-Calédonie)

86 exercent en Polynésie actuellement

74 exercent pour le Pays soit 86 %

- 58 (67%) au CHPF dont 1 poste en orthogénie
 - * 50 titulaires FPT (5 cadres master, 19 échographistes, 1 M2 conseil génétique)
 - * 8 contractuels ANT
- 16 (19%) dans la santé publique
 - * 7 à Raiatea (6 titulaires FPT et 1 cadre ANFA)
 - * 1 titulaire FPT à Moorea
 - * 3 dont 2 titulaires + 1 stagiaire FPT à Taravao
 - * 4 dont 4 titulaires FPT à Pirae Hamuta
 - * 1 stagiaire FPT à Tubuai

10 possèdent un cabinet libéral soit 12%

- * 9 à Tahiti (Papeete, Pirae, Mahina, Taravao, Paea)
- * 1 à Bora-Bora

2 exercent en clinique soit 2 %

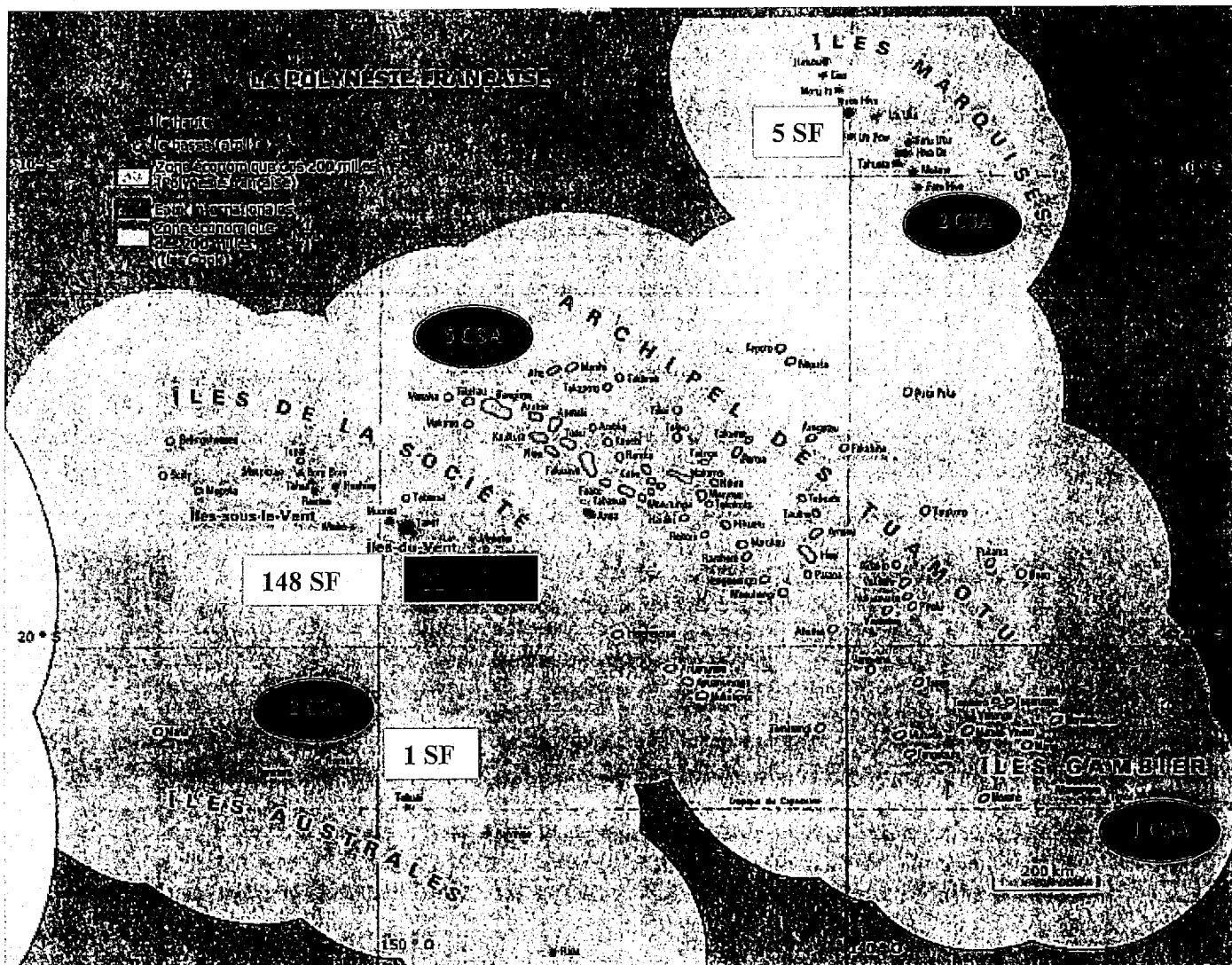
- * 1 CDI à Cardella
- * 1 CDI à Paofai

3. Nombre d'étudiants dans le cursus maïeutique à Papeete pour 2017-2018 : 15

15 étudiants inscrits à l'université de Tours et 3 étudiants en suspension d'études

Répartition des sages-femmes inscrites par archipels

SF : sage-femme GO : gynéco-obstétricien CSA : consultation spécialisée avancée (GO et SF du CHPf)



22 gynécologues-obstétriciens en Polynésie

-19 à Papeete

* 9 au Centre Hospitalier de Taaoone dont 1 gynécologue médicale

* 10 en clinique/cabinet libéral à Papeete

- 1 à Taravao en cabinet libéral

-2 à l'hôpital de Raiatea

10 consultations avancées dans les îles avec 1 gynécologue et/ou une sage-femme du CHPf :

- consultation de gynécologie ou d'obstétrique +/- échographie

- durée de la mission de 3 jours sauf 4 jours pour les Marquises

- Rangiroa, Fakarava : 1 fois par mois

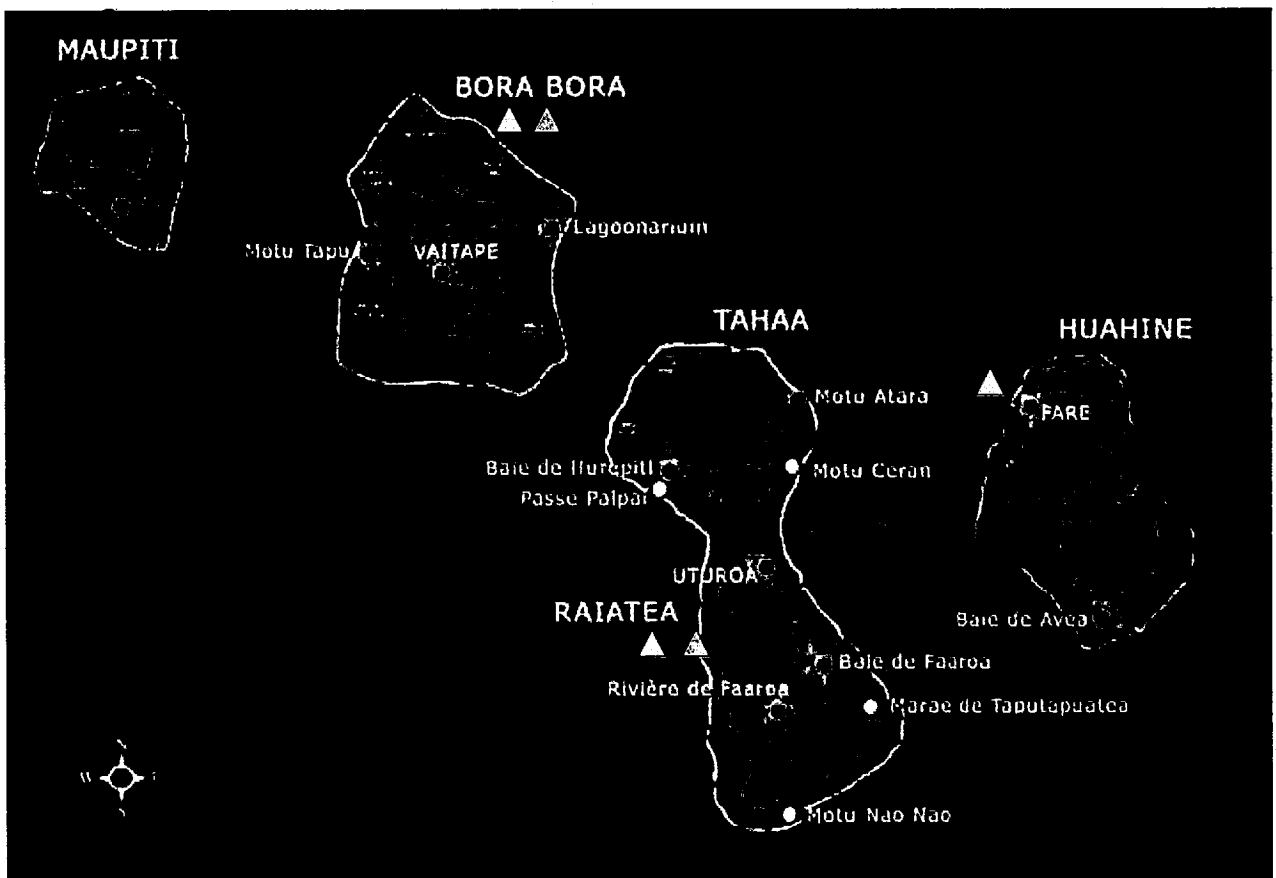
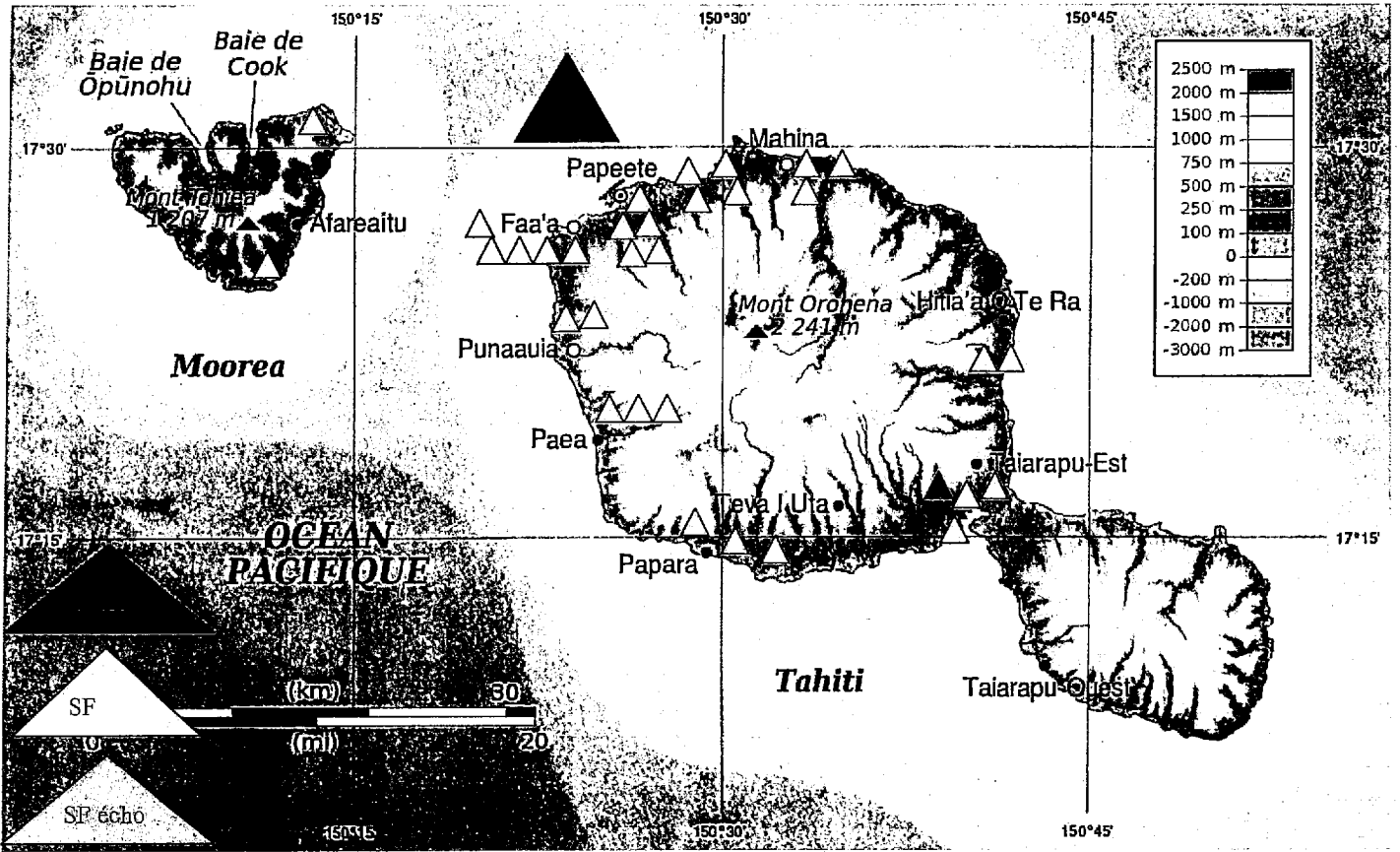
- Makemo, Takaroa, Manihi : 1 fois tous les 3 mois

- Rikitea : 1 fois par mois

- Tubuai, Rurutu : 1 fois par mois

- Marquises : 2 équipes par mois Ua Pou/Nuku-Hiva et Hiva-Oa/Fatu-Hiva

Répartition des sages-femmes libérales titulaires et collaboratrices sur l'archipel de la Société



*Projet de loi du pays portant actualisation des compétences des sages-femmes
(Lettre n° 516/PR du 22-1-2018)*

TABLEAU COMPARATIF

Dispositions en vigueur	Modifications proposées
Ordonnance n° 45-2184 du 24 septembre 1945 modifiée relative à l'exercice et à l'organisation des professions de médecin, de chirurgien-dentiste et de sage-femme	
<p>Art. 4-1. — L'exercice de la profession de sage-femme comporte la pratique des actes nécessaires au diagnostic, à la surveillance de la grossesse et à la préparation psychoprophylactique à l'accouchement, à la surveillance et à la pratique de l'accouchement et des soins postnataux en ce qui concerne la mère et l'enfant, suivant les conditions et les modalités fixées par la réglementation en vigueur en Polynésie française.</p> <p>La sage-femme est habilitée à effectuer la déclaration de grossesse. Toute femme enceinte bénéficie avant le terme de trois mois de gestation révolus, d'un examen général pratiqué par un médecin, dans le cas où la déclaration de grossesse a été effectuée par une sage-femme.</p> <p>L'examen postnatal peut être pratiqué par une sage-femme si la grossesse a été normale et si l'accouchement a été eutocique, ainsi que la prescription de la rééducation périnéosphinctérienne postnatale.</p> <p>L'exercice de la profession de sage-femme peut comporter également la participation aux consultations de planification familiale, ainsi que le dépistage du cancer du sein et du col de l'utérus.</p> <p>L'exercice de la profession de sage-femme peut se faire dans un service de gynécologie, dans un service de diagnostic anténatal, dans un centre d'orthogénie.</p> <p>Aucune sage-femme n'est tenue de concourir à une interruption de grossesse, qu'elle soit volontaire ou pratiquée pour motif médical.</p> <p>Dans le cadre de la grossesse eutocique, la sage-femme est autorisée à prescrire un ou des arrêt(s) de travail, consécutifs ou non, n'excédant pas une durée totale de 15 jours.</p> <p>En dehors de Tahiti et Moorea, les sages-femmes exerçant dans une formation sanitaire de la direction de la santé peuvent participer aux missions de la protection infantile, sous réserve de satisfaire à une formation délivrée par le centre de consultation spécialisé en protection infantile, dont les modalités et les conditions sont fixées par arrêté pris en conseil des ministres.</p>	<p>Art. 4-1.— L'exercice de la profession de sage-femme comporte la pratique des actes nécessaires au diagnostic, à la surveillance de la grossesse et à la préparation psychoprophylactique à l'accouchement, à la surveillance et à la pratique de l'accouchement et des soins postnataux en ce qui concerne la mère et l'enfant, suivant les conditions et les modalités fixées par la réglementation en vigueur en Polynésie française.</p> <p>La sage-femme est habilitée à effectuer la déclaration de grossesse. Toute femme enceinte bénéficie avant le terme de trois mois de gestation révolus, d'un examen général pratiqué par un médecin, dans le cas où la déclaration de grossesse a été effectuée par une sage-femme.</p> <p>L'examen postnatal peut être pratiqué par une sage-femme si la grossesse a été normale et si l'accouchement a été eutocique, ainsi que la prescription de la rééducation périnéosphinctérienne postnatale.</p> <p>L'exercice de la profession de sage-femme peut comporter également la réalisation de consultations de contraception, de suivi gynécologique de prévention, sous réserve que la sage-femme adresse la femme à un médecin en cas de situation pathologique.</p> <p>L'exercice de la profession de sage-femme peut se faire dans un service de gynécologie, dans un service de diagnostic anténatal, dans un centre d'orthogénie.</p> <p>Aucune sage-femme n'est tenue de concourir à une interruption de grossesse, qu'elle soit volontaire ou pratiquée pour motif médical.</p> <p>Dans le cadre de la grossesse eutocique, la sage-femme est autorisée à prescrire un ou des arrêt(s) de travail, consécutifs ou non, n'excédant pas une durée totale de 15 jours.</p> <p>En dehors de Tahiti et Moorea, les sages-femmes exerçant dans une formation sanitaire de la direction de la santé peuvent participer aux missions de la protection infantile, sous réserve de satisfaire à une formation délivrée par le centre de consultation spécialisé en protection infantile, dont les modalités et les conditions sont fixées par arrêté pris en conseil des ministres.</p>
<p>Art. 4-3.— Les sages-femmes ne peuvent employer et prescrire que les dispositifs médicaux dont la liste est fixée par arrêté pris en conseil des ministres.</p> <p>Les sages-femmes ne peuvent prescrire que les examens ainsi que les médicaments nécessaires à l'exercice de leur profession. La liste de ces examens et de ces médicaments est fixée par arrêté pris en conseil des ministres</p>	<p>Art. 4-3.— Les sages-femmes ne peuvent employer et prescrire que les dispositifs médicaux dont la liste est fixée par arrêté pris en conseil des ministres.</p> <p>Les sages-femmes peuvent prescrire l'ensemble des examens nécessaires à l'exercice de leur profession.</p>

Dispositions en vigueur	Modifications proposées
	<p><i>Les sages-femmes peuvent prescrire les médicaments nécessaires à l'exercice de leur profession et 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. La liste de ces médicaments est fixée par arrêté pris en conseil des ministres.</i></p>
<p>Art. 4-4.— Les sages-femmes sont autorisées à pratiquer les vaccinations dont la liste est fixée par arrêté en conseil des ministres.</p>	<p>Art. 4-4.— <i>Dans le cadre de leur exercice professionnel</i>, les sages-femmes sont autorisées à pratiquer les vaccinations dont la liste est fixée par arrêté pris en conseil des ministres.</p> <p><i>Elles peuvent également pratiquer, en vue de protéger l'enfant pendant la période postnatale, les vaccinations des personnes qui vivent régulièrement dans son entourage.</i></p> <p><i>Un arrêté pris en conseil des ministres fixe les conditions de vaccinations de l'entourage et les modalités selon lesquelles les sages-femmes transmettent au médecin traitant de ces personnes les informations relatives à ces vaccinations.</i></p>
<p>Délibération n° 97-109 APF du 10 juillet 1997 modifiée portant code de déontologie des sages-femmes</p>	
<p>Art. 18.— I - La sage-femme est autorisée à pratiquer :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1° L'échographie dans le cadre de la surveillance de la grossesse ; 2° Le frottis cervico-vaginal ; 3° L'amnioscopie de fin de grossesse ; 4° La surveillance électronique, pendant la grossesse et au cours du travail, de l'état du fœtus et de la contraction utérine ; 5° Le prélèvement de sang fœtal par scarification cutanée et la mesure du PH du sang ; 6° L'oxymétrie du pouls fœtal ; 7° L'anesthésie locale au cours de l'accouchement ; 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 ; 10° La délivrance artificielle et la révision utérine, à l'exclusion des cas d'utérus cicatriciels, la sage-femme étant habilitée à effectuer la demande d'anesthésie auprès du médecin anesthésiste ; 11° Le dépistage des troubles neuro-sensoriels du nouveau-né ; 12° La surveillance des dispositifs intra-utérins ; 13° La rééducation périnéo-sphinctérienne d'une incontinence liée ou non aux conséquences directes de l'accouchement. <p>II - La sage-femme est habilitée, au cours du travail, à effectuer la demande d'analgésie loco-régionale auprès du médecin anesthésiste-réanimateur. Elle en informe le médecin de garde en obstétrique.</p>	<p>Art. 18.— <i>I.- Pour l'exercice des compétences qui lui sont dévolues</i>, la sage-femme est autorisée à pratiquer <i>l'ensemble des actes cliniques et techniques nécessaires au suivi et à la surveillance des situations non pathologiques et au dépistage de pathologie, concernant :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> a) <i>Les femmes à l'occasion de la réalisation de consultations de contraception et du suivi gynécologique de prévention ;</i> b) <i>Les femmes pendant la grossesse, l'accouchement et durant la période postnatale ;</i> c) <i>Le fœtus ;</i> d) <i>Le nouveau-né.</i> <p>II - La sage-femme est habilitée, au cours du travail, à effectuer la demande d'analgésie loco-régionale auprès du médecin anesthésiste-réanimateur. Elle en informe le médecin de garde en obstétrique.</p>

Dispositions en vigueur	Modifications proposées
<p>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 effectuée par un médecin, la sage-femme ne pouvant pratiquer les injections suivantes que par la voie du dispositif mis en place par le médecin ; elle peut procéder à l'ablation de ce dispositif.</p>	<p>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 effectuée par un médecin, la sage-femme ne pouvant pratiquer les injections suivantes que par la voie du dispositif mis en place par le médecin ; elle peut procéder à l'ablation de ce dispositif.</p>
<p>Délibération n° 97-215 APF du 27 novembre 1997 modifiée réglementant l'importation, la vente et l'utilisation des médicaments, produits et objets contraceptifs</p>	
<p>Art. 5.— Les contraceptifs intra-utérins ne peuvent être délivrés que sur prescription médicale.</p> <p>Leur insertion ne peut être pratiquée que par un médecin.</p> <p>Les sages-femmes sont habilitées à prescrire les contraceptifs locaux. La première pose de diaphragme ou de cape doit être faite par un médecin ou une sage-femme.</p>	<p>Art. 5.— Les contraceptifs intra-utérins ne peuvent être délivrés que sur prescription médicale.</p> <p>Leur insertion ne peut être pratiquée que par un médecin ou une sage-femme.</p> <p>Les sages-femmes sont habilitées à prescrire les contraceptifs locaux. La première pose de diaphragme ou de cape doit être faite par un médecin ou une sage-femme.</p>



TEXTE ADOPTÉ N° 2018-10 LP/APF

ASSEMBLÉE DE LA POLYNÉSIE FRANÇAISE

LOI ORGANIQUE N° 2004-192 DU 27 FÉVRIER 2004

SESSION EXTRAORDINAIRE

LOI DU PAYS

(NOR : DPS1820070LP-4)

portant actualisation des compétences des sages-femmes

L'assemblée de la Polynésie française a adopté le projet de loi du pays dont la teneur suit :

Travaux préparatoires :

- Arrêté n° 102 CM du 22 janvier 2018 soumettant un projet de loi du pays à l'assemblée de la Polynésie française ;
 - Examen par la commission de la santé, de la solidarité, du travail et de l'emploi le mardi 30 janvier 2018 ;
 - Rapport n° 17-2018 du 9 février 2018 de M. Jules IENFA et M^{me} Éliane TEVAHITUA, rapporteurs du projet de loi du pays ;
 - Adoption en date du 12 mars 2018 ;
-

Article LP 1.- Le quatrième alinéa de l'article 4-1 de l'ordonnance n° 45-2184 du 24 septembre 1945 modifiée relative à l'exercice et à l'organisation des professions de médecin, de chirurgien-dentiste et de sage-femme est modifié ainsi qu'il suit :

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

Article LP 2.- Le deuxième alinéa de l'article 4-3 de l'ordonnance n° 45-2184 du 24 septembre 1945 modifiée relative à l'exercice et à l'organisation des professions de médecin, de chirurgien-dentiste et de sage-femme est modifié ainsi qu'il suit :

« Les sages-femmes peuvent prescrire l'ensemble des examens nécessaires à l'exercice de leur profession.

Les sages-femmes peuvent prescrire les médicaments nécessaires à l'exercice de leur profession et prescrire des substituts nicotiniques 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. La liste de ces médicaments est fixée par arrêté pris en conseil des ministres. »

Article LP 3.- L'article 4-4 de l'ordonnance n° 45-2184 du 24 septembre 1945 modifiée relative à l'exercice et à l'organisation des professions de médecin, de chirurgien-dentiste et de sage-femme est modifié ainsi qu'il suit :

« Art. 4-4.- Dans le cadre de leur exercice professionnel, les sages-femmes sont autorisées à pratiquer les vaccinations dont la liste est fixée par arrêté pris en conseil des ministres.

Elles peuvent également pratiquer, en vue de protéger l'enfant pendant la période postnatale, les vaccinations des personnes qui vivent régulièrement dans son entourage.

Un arrêté pris en conseil des ministres fixe les conditions de vaccinations de l'entourage et les modalités selon lesquelles les sages-femmes transmettent au médecin traitant de ces personnes les informations relatives à ces vaccinations. »

Article LP 4.- Le point I de l'article 18 de la délibération n° 97-109 APF du 10 juillet 1997 modifiée portant code de déontologie des sages-femmes est modifié ainsi qu'il suit :

« I.- Pour l'exercice des compétences qui lui sont dévolues, la sage-femme est autorisée à pratiquer l'ensemble des actes cliniques et techniques nécessaires au suivi et à la surveillance des situations non pathologiques et au dépistage de pathologie, concernant :

- a) Les femmes à l'occasion de la réalisation de consultations de contraception et du suivi gynécologique de prévention ;*
- b) Les femmes pendant la grossesse, l'accouchement et durant la période postnatale ;*
- c) Le fœtus ;*
- d) Le nouveau-né. »*

Article LP 5.- Le deuxième alinéa de l'article 5 de la délibération n° 97-215 APF du 27 novembre 1997 modifiée réglementant l'importation, la vente et l'utilisation des médicaments, produits et objets contraceptifs est modifié ainsi qu'il suit :

« Leur insertion ne peut être pratiquée que par un médecin ou une sage-femme. »

Délibéré en séance publique, à Papeete, le 12 mars 2018

La secrétaire,


Loïs SALMON-AMARU

Le président,


Marcel TUIHANI