

# **Fiche technique**

## **Statut de Praticien Hospitalier**

### **Fonction publique hospitalière**

Juin 2021

## SOMMAIRE

<b>I. Contexte actuel</b>	<b>2</b>
<b>II. Limites du statut actuel</b>	<b>3</b>
<b>III. Le statut de praticien·ne hospitalier·e</b>	<b>3</b>
<b>A. Définition</b>	<b>3</b>
<b>B. Pourquoi ce statut pour les sages-femmes ?</b>	<b>5</b>
<b>IV. Controverses</b>	<b>6</b>
<b>V. Conclusion</b>	<b>7</b>

# I. Contexte actuel

La fonction publique s'organise en 4 grands titres :

- > **Titre I : cadre général**
- > **Titre II : fonction publique d'état**
- > **Titre III : fonction publique territoriale**
- > **Titre IV : fonction publique hospitalière**

Le statut des sages-femmes hospitalières est un statut particulier depuis **1989**. Il est présent dans le **titre IV de la Fonction Publique Hospitalière (FPH)** et modifié en 2014 sous le nom de sage-femme des hôpitaux. La FPH comprend les personnels non médicaux tel que les technicien·ne·s, le personnel administratif et paramédical. En effet : « *La fonction publique hospitalière, telle que la définit la loi du 9 janvier 1986 , [...] regroupe, à l'exception du personnel médical (médecins, biologistes, pharmaciens et orthodontistes), l'ensemble des emplois des établissements... Ces personnels, avec les deux tiers des agents, représentent la ressource humaine non médicale par excellence de l'hôpital public.* » [1]



## II. Limites du statut actuel

La profession de sage-femme est définie dans le Code de Santé Publique comme une **profession médicale**, aux côtés des médecins et chirurgien·ne·s-dentistes.

Nous sommes donc face à un **paradoxe juridique** entre la définition de notre profession (médicale) et le cadre d'emploi à l'hôpital, où **nous figurons parmi les professionnels non médicaux**.

Cela entraîne une **méconnaissance et dévalorisation de nos compétences** et de notre responsabilité médicale.

## III. Le statut de praticien·ne hospitalier·e

### A. Définition

Le·La praticien·ne hospitalier·e (PH) est un agent hospitalier nommé à **titre permanent** dans les hôpitaux publics. En effet : « *Les praticiens hospitaliers assurent les actes médicaux de diagnostic, de traitement, de soins d'urgence dispensés par les établissements publics de santé. Ils participent aux tâches de gestion qu'impliquent leurs fonctions* »

Attention, **le statut de PH n'est pas un statut de médecin, mais bien un statut médical. Toutefois, les sages-femmes n'ont pas accès à ce statut.**

Il existe deux statuts de PH permanent·e·s :

- > **PH à temps plein** : tout son temps de travail est dédié à l'hôpital;
- > **PH à temps partiel** qui peut poursuivre une activité libérale en plus de son emploi à l'hôpital.

## B. Pourquoi ce statut pour les sages-femmes ?

Voici une liste non exhaustive des différences entre le statut de PH et de FPH.

> **La carrière et le salaire :**

La carrière dans la FPH se déroule sur 2 grades de 10 échelons chacun. On peut tendre à une bonification de son grade après 8 ans de grade 1. En revanche, la carrière du PH s'étale sur un seul grade unique de 11 échelons. La sage-femme hospitalière de grade 1 échelon 1 démarre avec 2085 euros brut, et peut espérer monter au grade 2 échelon 9 au bout de minimum 30 ans de carrière, rémunérée 3776,94 euros brut. Le salaire de PH peut augmenter de 3320 euros en 25 ans de carrière avec un échelon 1 à 4130 euros brut et un échelon 11 à 7500, 82 euros brut.

> Concernant la **formation médicale continue**, ou **Développement Professionnel Continu (DPC)** :

Les sages-femmes se heurtent à des difficultés majeures. Ils·Elles sont intégré·e·s au plan de formation des personnels **non médicaux**. Dans le système actuel, les sages-femmes bénéficient d'un temps de formation fixé à **20h annuelles** (2 jours et demi). Or, les formations utiles aux professionnel·le·s médicaux·ales nécessitent plusieurs semaines d'enseignements théoriques (et parfois de stages), tout comme nombre de formations universitaires complémentaires. Finalement, les sages-femmes sont contraint·e·s de se former **sur leur temps de repos**. En revanche, le statut PH prévoit **15 jours** de formations individuelles par an.

> Au niveau de **l'enseignement** :

Il est possible pour les sages-femmes hospitalier·e·s pendant les temps de congés, les jours de repos, ou grâce à des détachements et des mises à disposition du CHU. Toutefois, ces statuts ne sont ni pérennes ni stables. Pendant le service, l'accompagnement des étudiant·e·s ne repose sur **aucune formation**, ni temps spécialement dédié. Alors que le temps d'enseignement pour le PH est inclus dans son temps de travail. Un statut de **maître de stage** leur est ouvert après avoir suivi une formation de pédagogie. Le statut de PH permet d'aider à répondre à la problématique de l'enseignement à l'université, ainsi que de développer la **recherche en maïeutique**.

Le statut de PH permet d'exercer ces fonctions dans **plusieurs établissements**, publics ou privés, à but non lucratif

> Pour les **primes versées** par l'hôpital :

<b>Fonction Publique Hospitalière</b>	<b>Praticien·ne Hospitalier·e</b>
Prime Veil 90€ / mois	Prime d'exercice territorial (418€/mois) si travail sur plusieurs établissements
Prime de service « 13ème mois »	Prime d'engagement au service public (490€/mois à temps plein). Va être augmentée à la suite du Ségur à 700€ après 15 ans, 1010€ pour certains.
Primes chaussures et petits matériels 2,73€/mois	
Supplément familial de traitement si enfants (2,29€/mois pour un enfant)	

> **Le temps de travail :**

Est défini par la **loi des 35 heures** mais l'organisation de ce temps de travail diffère. La sage-femme hospitalière a une couverture de temps de travail de 24/24h et 7jours sur 7, avec un maximum de 12 heure consécutif. Les heures supplémentaires ne peuvent dépasser 48 heures par semaine.

Le PH organise son temps sur 10 demi-journées dans la limite de 48 heures/semaine (nivelé sur 4 mois). Une nuit correspond à deux demi-journées.

> **Au niveau des retraites :**

La cotisation est de 8,39% depuis janvier 2012 pour les sages-femmes hospitalières, contre 10,55% pour les PH. L'âge de départ en retraite est de 67 ans contre 65 pour le PH. La différence essentielle concerne le **calcul du salaire moyen** : pour le FPH, il est calculé sur les 6 derniers mois d'exercice, alors que pour le PH, ce salaire moyen est basé sur les 25 meilleures années de salaires.

### III. Controverses

Les organisations professionnelles sages-femmes ne sont pas toutes en accord sur l'entrée de la profession sage-femmes dans le statut de Praticien Hospitalier. En effet, l'UNSSF se positionne pour une autre alternative : la **création d'une filière médicale dans la FPH**. Cette position fait suite à plusieurs arguments contre le statut de PH :

> **Recrutements et rémunérations :**

Actuellement pour les PH, le recrutement se fait au niveau national par la CNG (Centre National de Gestion). Les PH doivent passer un concours (écrit et oral) avec mémoire. Les titulaires du concours doivent ensuite postuler sur les postes vacants sans garantie de proximité du domicile. Ils·Elles craignent donc que les SF ne puissent plus avoir d'emploi fixe simplement avec le DE.

> **Devenir de l'encadrement :**

La revendication du statut de Praticien-ne Hospitalier-ère implique de fait la disparition de l'encadrement (le·la cadre de sages-femmes a été créé en 1989) car la sortie de la FPH induira inévitablement le reclassement des sages-femmes cadres sur le terrain. Une profession médicale n'est en effet pas organisée avec un encadrement.

> **Le temps de travail :**

Le temps de travail n'est pas compté de la même manière. Pour les sages-femmes, une garde de 12h vaut 12 heures ! Et le temps de dépassement fait au-delà des gardes de 12h (transmissions, consultations qui durent...) est récupérable. Le temps de travail des sages-femmes hospitalières est régi par le décret n° 2002-9 du 4 janvier 2002.

Pour les praticien·ne·s hospitalier·e·s, le temps de travail est compté en demi-journées : les PH doivent réaliser 10 demi-journées par semaine lissées sur 4 mois. Or, une garde de 12 heures est compté comme 2 demi-journées et non pas comme 3 donc cela fait plus de travail par semaine.

Ces arguments sont peu nombreux par rapport à la liste non exhaustive des arguments en faveur du statut de PH. De plus, il est évident qu'un changement statutaire entraînerait de modifications des organisations de services, au niveau horaire et encadrement. Mais rester dans la FPH ne permettrait pas une reconnaissance à part entière de notre statut médical. Également, le statut de PH nous permet de revendiquer plus simplement d'autres positions concernant la profession et la formation des étudiant·e·s sages-femmes.

## IV. Conclusion

Ainsi, le statut de PH ouvrirait aux sages-femmes la **direction des services de maternité** au sein des structures (orientations et politique de service) en collaboration avec les gynécologues obstétriciens :

- > Elaboration des protocoles eutociques ;
- > Ouverture de plateaux techniques aux libéraux ;
- > Exercice plurimodal et multisite (y compris visite à domicile) ;
- > Mise en place de maisons de naissance ;

Avec **notre formation** et **nos compétences**, il est plus que légitime de développer un tel système de soins, et de nous positionner en **premier recours** pour toutes les femmes.

**Garance de Richoufftz**

**VP en charge des Perspectives Professionnelles 2020-2021**

## V. Bibliographie

- [1] Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière. :  
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000006068965>

### A. Pour aller plus loin

- > <https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/fonction-publique-hospitaliere-607/article/la-fonction-publique-hospitaliere#:~:text=La%20FPH%2C%20telle%20que%20d%C3%A9finie,'un%20milli on%20d'agents.>
- > <https://www.onssf.org/>