

SANTÉ

ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Personnel

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES,
DE LA SANTÉ
ET DES DROITS DES FEMMES

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction des ressources humaines
du système de santé

Bureau des ressources humaines
hospitalières (RH4)

Instruction DGOS/RH4 n° 2015-237 du 10 juillet 2015 relative au référentiel d'activités et de compétences des sages-femmes chargées d'organisation et de coordination en établissements publics de santé

NOR : AFSH1517229J

Validée par le CNP le 26 juin 2015. – Visa CNP 2015-107.

Date d'application : immédiate.

Catégorie : directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

Résumé : la présente instruction a pour objectif de préciser les fonctions de management fonctionnel des sages-femmes coordinatrices dans les établissements publics de santé.

Mots clés : sages-femmes – positionnement des sages-femmes chargées des fonctions de coordination – activités et compétences – formation.

Références :

Code de la santé publique (articles L. 4111-1 à L. 4111-4, L. 4151-1 à L. 4151-4, L. 5134-1, L. 6146-1, L. 6146-7, R. 4127-307, R. 4127-318, R. 6144-1, R. 6144-3-2 et R. 6144-6);

Décret n° 2014-1585 du 23 décembre 2014 portant statut particulier des sages-femmes des hôpitaux de la fonction publique hospitalière;

Décret n° 2014-1586 du 23 décembre 2014 relatif aux conditions de nomination et d'avancement dans les emplois fonctionnels de coordonnateur en maïeutique de certains établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

Annexe : Référentiel d'activités et de compétences des sages-femmes chargées d'organisation et de coordination en établissements publics de santé.

La ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé ; Mesdames et Messieurs les directeurs généraux de centre hospitalo-universitaire et directeurs de centre hospitalier.

Conformément aux engagements pris par la ministre chargée de la santé de mener des travaux spécifiques sur les fonctions d'encadrement des sages-femmes hospitalières, un travail d'approfondissement a été conduit par la direction générale de l'offre de soins pour définir les fonctions de management fonctionnel, les compétences et la formation des sages-femmes coordinatrices dans les établissements publics de santé, ainsi que l'accompagnement nécessaire pour mettre en place les évolutions attendues dans le champ de la prise en charge périnatale.

La meilleure reconnaissance du caractère médical de la profession de sages-femmes et l'évolution statutaire qui en découle ont en effet un impact conséquent sur la situation des cadres sages-femmes. La disparition des grades d'encadrement implique une redéfinition du rôle des sages-femmes cadres, une identification des missions de coordination et des responsabilités fonctionnelles ainsi qu'une évolution de l'organisation interne des établissements publics de santé.

Le groupe de travail installé dès l'automne 2014 a réuni les organisations représentatives de la fonction publique hospitalière, les organisations et associations professionnelles concernées (Conseil national de l'ordre des sages-femmes, Association nationale des sages-femmes cadres, Association des diplômés et étudiants du master périnatalité, management et pédagogie) ainsi que les représentants des établissements publics de santé (Fédération hospitalière de France, conférences des directeurs, conférences des présidents de commission médicale d'établissement). Il avait pour objectif l'élaboration d'un référentiel d'activités et de compétences.

1. Objectifs du groupe de travail

L'évolution du modèle d'encadrement des sages-femmes a été actée dans le cadre des négociations sur la réforme du statut des sages-femmes hospitalières. Cette réforme statutaire a mis fin à l'encadrement hiérarchique de sages-femmes cadres et cadres supérieurs sur des sages-femmes qui exercent des activités de prise en charge cliniques. Cette évolution vers une autorité fonctionnelle implique de revoir les modes d'organisation des maternités et de définir les missions des sages-femmes en position de coordination dans les établissements publics de santé.

Le groupe de travail chargé d'approfondir le modèle d'encadrement des sages-femmes avait ainsi pour objectifs principaux :

- la réalisation de l'état des lieux des fonctions d'encadrement telles qu'elles existent aujourd'hui ;
- la définition des fonctions, missions et compétences des sages-femmes coordinatrices dans les établissements publics de santé ;
- l'organisation de l'accompagnement des sages-femmes cadres et cadres supérieurs actuelles vers un nouveau modèle de management ;
- l'analyse de la place de la formation, et plus particulièrement du master en périnatalité, management et pédagogie, pour l'exercice des missions de coordination en périnatalité ;
- la formulation de préconisations en matière d'organisation des maternités et de la prise en charge périnatale.

2. Le référentiel d'activités et de compétences

Le référentiel d'activités et de compétences, élaboré par le groupe de travail pour mieux définir les fonctions des sages-femmes coordinatrices, traduit l'évolution du modèle d'encadrement vers une coordination fonctionnelle.

Il a permis de définir les fonctions de coordination stratégique, d'organisation et de coordination opérationnelle exercées aujourd'hui par les cadres et cadres supérieurs en tenant compte des spécificités du contexte d'exercice (exemple : réseaux de périnatalité). Ce référentiel définit également les conditions d'accompagnement des cadres et cadres supérieurs dans l'évolution de l'organisation des maternités des établissements.

Ce référentiel constitue un outil mis à la disposition des établissements qui doit contribuer à la mise en œuvre de la réforme statutaire des sages-femmes des hôpitaux.

Je vous remercie de signaler à la sous-direction des ressources humaines du système de santé de la direction générale de l'offre de soins toute question qui pourrait survenir dans la mise en œuvre de ces préconisations.

Pour la ministre et par délégation :

Le directeur général de l'offre de soins,
J. DEBEAUPUIS

*Le secrétaire général
des ministères chargés des affaires sociales,*
P. RICORDEAU

ANNEXE

RÉFÉRENTIEL D'ACTIVITÉS ET DE COMPÉTENCES DES SAGES-FEMMES CHARGÉES D'ORGANISATION ET DE COORDINATION EN ÉTABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTÉ

CONTEXTE DE LA RÉFORME STATUTAIRE DES SAGES-FEMMES HOSPITALIÈRES

Dans le cadre de la parution des nouveaux textes relatifs au statut médical des sages-femmes des hôpitaux au sein du titre IV de la fonction publique hospitalière, il convient de définir le rôle et les responsabilités des sages-femmes des hôpitaux de second grade « investies de responsabilités fonctionnelles en matière de coordination et de formation et de l'encadrement d'équipes soignantes », en regard des missions managériales qui incombent aux sages-femmes au sein des structures de gynécologie-obstétrique conformément aux dispositions de l'article L. 6146-7 du code de la santé publique¹.

Le positionnement des sages-femmes chargées des fonctions de coordination est à déterminer. En effet, la suppression des grades d'encadrement opère une modification dans les organigrammes des unités de gynécologie et d'obstétrique et dans l'organisation/conception des unités physiologiques.

Cette réforme permet de rappeler que dès lors qu'un pôle comprend une activité d'obstétrique, le chef de pôle, doit être assisté d'une collaboratrice sage-femme. En fonction de la définition du périmètre du pôle, et notamment si les activités dépassent majoritairement le cadre du secteur femme-enfant, il conviendra d'envisager la participation d'un collaborateur paramédical à la gestion de ce pôle. Une attention particulière doit être accordée au respect des compétences de chacun dans la gestion des pôles et l'organisation de la permanence institutionnelle de l'encadrement.

DISTINCTION AUTORITÉ FONCTIONNELLE/AUTORITÉ HIÉRARCHIQUE

L'autorité hiérarchique est l'autorité qui détient le pouvoir de nomination. Elle est caractérisée par un lien de subordination entre le supérieur hiérarchique et l'agent subordonné. L'autorité hiérarchique dispose ainsi d'un pouvoir de contrôle.

L'autorité fonctionnelle confère des missions d'encadrement et d'organisation du travail dans le but de mettre en œuvre un projet et réaliser des objectifs. Dans le cadre d'une organisation fonctionnelle, ces missions sont limitées au domaine d'expertise et au champ de compétences du détenteur de l'autorité fonctionnelle.

DÉFINITION DES FONCTIONS D'ORGANISATION ET DE COORDINATION

La nouvelle architecture statutaire acte le principe d'une absence de hiérarchie entre les sages-femmes et confie aux sages-femmes du second grade chargées de fonctions de coordination la mission d'organiser l'activité et d'élaborer et mettre en œuvre les projets en maïeutique en collaboration avec les autres professions médicales.

Les responsabilités fonctionnelles des sages-femmes des hôpitaux du second grade couvrent ainsi les activités d'organisation de proximité des activités de soins, de coordination des équipes, de pilotage des maternités, de gestion d'unités physiologiques et d'assistance du chef de pôle.

Deux niveaux de responsabilité sont identifiés :

- un niveau de coordination stratégique qui concerne le pilotage des activités ;
- un niveau d'organisation des soins en maïeutique et de missions transversales.

L'objectif est d'assurer une prise en charge médicale efficiente des femmes et des nouveau-nés et de coordonner les différents parcours de soins. Les activités de coordination s'exercent dans le respect des compétences des sages-femmes.

Les sages-femmes chargées de fonctions de coordination stratégiques et opérationnelles s'appuient sur les équipes de sages-femmes pour conduire à bien leurs missions. Les sages-femmes exerçant les activités de prise en charge clinique sont associées à l'élaboration, à l'organisation et à l'évaluation des activités en maïeutique.

¹ Article L. 6146-7 du code de la santé publique : « Les sages-femmes sont responsables de l'organisation générale des soins et des actes obstétricaux relevant de leur compétence. Elles participent à leur évaluation et aux activités de recherche en collaboration avec les praticiens du pôle d'activité clinique ou médico-technique. »

COORDINATION STRATÉGIQUE

La fonction de coordination s’inscrit dans une perspective de pilotage stratégique des activités en maïeutique au niveau de l’établissement en lien avec les réseaux de soins et le réseau ville-hôpital.

La sage-femme coordinatrice participe sous l’autorité hiérarchique de la direction de l’établissement et en collaboration directe avec le médecin chef de pôle à l’élaboration et à la mise en œuvre du projet médical, notamment dans son volet maïeutique. Son activité professionnelle et la démarche médicale qu’elle pilote auprès de la communauté des sages-femmes s’appuient sur un management stratégique de la qualité et de la performance des soins en maïeutique, en cohérence avec le projet de l’établissement, les activités médicales et les recommandations en vigueur.

1. Missions générales et activités

Planification	<p>Pilotage de l’élaboration du projet médical en maïeutique en cohérence avec les besoins des patients, des personnels et des étudiants.</p> <p>Promotion de l’expérimentation des parcours de soins.</p> <p>Identification des besoins nécessaires à la mise en œuvre du projet médical périnatal et à la mise en place des unités physiologiques.</p> <p>Élaboration des processus de prise en charge de la physiologie en pré, per et post-natal.</p> <p>Pilotage de la politique d’amélioration continue de la qualité et de gestion des risques en maïeutique et participation à la certification de l’établissement.</p> <p>Pilotage de la politique d’évaluation des pratiques professionnelles et de développement professionnel continu.</p> <p>Élaboration en concertation avec les sages-femmes chargées de l’organisation des structures fonctionnelles du plan de formation des personnels.</p> <p>Pilotage médico-économique en lien avec les sages-femmes chargées de l’organisation.</p> <p>Définition et animation d’une politique de recherche en soins courants en maïeutique.</p>
Réalisation	<p>Proposition d’un programme de travail annuel en lien avec les besoins identifiés.</p> <p>Mise en œuvre au regard des besoins institutionnels ou des usagers de la naissance de projets cohérents, identifiés et validés.</p> <p>Réalisation de protocoles en maïeutique.</p> <p>Participation à la rédaction des protocoles pluridisciplinaires de gynéco-obstétrique, pédiatrie, etc.</p> <p>Communication et collaboration internes et externes en direction des professionnels des établissements de santé du département et de la région, des partenaires libéraux et des usagers.</p> <p>Développement des coopérations en participant à la dynamique des réseaux de périnatalité.</p> <p>Gestion et responsabilité d’une filière physiologique.</p> <p>Collaboration au recrutement des sages-femmes et autres professionnels.</p>
Évaluation	<p>Suivi, évaluation et valorisation des projets.</p> <p>Évaluation et actualisation des protocoles en maïeutique.</p> <p>Participation à l’évaluation des protocoles pluridisciplinaires.</p> <p>Évaluation des sages-femmes sur la manière de servir.</p>

Ses missions sont articulées autour du parcours des patientes, de leur prise en charge en pré, per et post-natale et en santé génésique.

L’évaluation et la notation sont une compétence de l’autorité investie du pouvoir de nomination. La note et les appréciations générales expriment la valeur professionnelle et comptent pour l’avancement. Compte tenu de leur qualité de personnel médical, la procédure d’évaluation et de notation des sages-femmes ne relève pas de la direction des soins. Elle est organisée et conduite par la sage-femme chargée de la coordination stratégique en lien avec les sages-femmes assurant des missions de coordination opérationnelle. L’évaluation porte sur la manière de servir dans le cadre institutionnel et les compétences qui y sont déployées et non sur l’exercice de leur profession médicale.

2. Compétences requises

Avoir une expertise médicale en maïeutique, périnatalité et santé génésique.

Maîtriser le cadre réglementaire du système de soins français et des enjeux et évolution dans le domaine de la santé publique et de la périnatalité.

Maîtriser le cadre réglementaire de la gestion hospitalière et les outils d’évaluation.

Maîtriser les dispositions législatives et réglementaires afférentes à la santé des femmes et des nouveau-nés.

Animer et gérer des équipes pluriprofessionnelles dans l’interdisciplinarité.

Impulser une dynamique et une culture autour de l’organisation des soins en maïeutique.

Piloter des projets.

Conduire une négociation en interne, auprès des tutelles.

Anticiper et promouvoir des évolutions dans le champ de la périnatalité.

Prendre des décisions.

ORGANISATION ET COORDINATION OPÉRATIONNELLE

La fonction d'organisation vise la gestion opérationnelle des ressources et des moyens de structures fonctionnelles en veillant à l'efficacité et à la qualité de la prise en charge dans le cadre d'objectifs concrets fixés conformément aux projets définis à court et moyen termes.

Les sages-femmes chargées de ce niveau d'organisation assurent le management au quotidien des ressources humaines et matérielles. Elles sont garantes de la sécurité et de la qualité des soins. À ce titre, elles sont fortement impliquées dans la prise en charge clinique des patientes et contribuent au quotidien à la mise en œuvre, à l'évaluation et à l'amélioration des parcours de soins.

DOMAINE D'ACTIVITÉ	ORGANISATION ET GESTION DE L'ACTIVITÉ
Activités	Participation à l'élaboration du projet de service ou du projet de pôle et des contrats de pôle. Évaluation de la charge de travail, participation à la définition des besoins et à la répartition des moyens et des ressources. Élaboration, proposition et évaluation des modes d'organisation en collaboration avec les secteurs concernés. Organisation des soins dans le respect de la politique institutionnelle et périnatale nationale. Gestion et responsabilité d'une filière physiologique.
Compétences	Maîtriser la gestion de production de soins. Identifier les besoins. Prévoir les activités. Analyser les modes d'organisation. Gérer les aléas et adapter les ressources.

DOMAINE D'ACTIVITÉ	MANAGEMENT DES RESSOURCES HUMAINES
Activités	Participation au recrutement du personnel. Prévision et gestion des effectifs et des mouvements. Participation au développement des compétences des professionnels. Encadrement et évaluation des équipes soignantes. Organisation des stages des étudiants avec les écoles de maïeutique et autres instituts de formation. Information et communication. Conduite de projets et accompagnement du changement.
Compétences	Accompagner et fédérer les équipes autour des projets. Conduire des entretiens de recrutement ou professionnels. Repérer et anticiper les besoins en formation et participer à la construction d'un plan de formation. Animer des réunions. Prévenir et gérer les conflits. Expliquer, négocier, communiquer. Accompagner le changement. Faciliter l'intégration des stagiaires et nouveaux arrivants.

DOMAINE D'ACTIVITÉ	MANAGEMENT DES RESSOURCES ÉCONOMIQUES
Activités	Participation à la valorisation de l'activité et à l'identification de l'activité propre des sages-femmes. Participation à l'élaboration d'indicateurs de suivi et tableaux de bord et à l'analyse de l'activité. Participation à l'élaboration et au suivi budgétaire de l'unité en collaboration avec les gestionnaires de pôle et les contrôleurs de gestion. Gestion des délégations de gestion. Gestion des ressources matérielles et logistiques. Participation à l'établissement du plan pluriannuel d'investissement du pôle. Réalisation d'un rapport annuel d'activité.
Compétences	Maîtriser la gestion économique et budgétaire. Maîtriser l'utilisation d'outils de gestion. Savoir suivre et analyser des tableaux de bord. Recenser les besoins matériels et logistiques. Assurer le suivi des ressources et la gestion d'enveloppes budgétaires.

DOMAINE D'ACTIVITÉ	GESTION DE LA QUALITÉ ET GESTION DES RISQUES
Activités	Mise en œuvre de la démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins. Identification des risques en maïeutique, élaboration et suivi de la cartographie des risques. Participation à la gestion des événements indésirables. Participation à l'évaluation des pratiques professionnelles. Élaboration et mise en œuvre des plans d'actions d'amélioration. Contribution à la mise en place et au suivi des revues de morbi-mortalité. Participation à l'évaluation de la qualité des prestations de soins de l'unité. Participation à la politique institutionnelle de gestion des risques et à la certification de l'établissement. Gestion des relations de proximité avec les usagers. Définition et animation d'une politique de recherche en soins courants en maïeutique.

DOMAINE D'ACTIVITÉ	GESTION DE LA QUALITÉ ET GESTION DES RISQUES
Compétences	Maîtriser les techniques, outils et méthodes de management de la qualité et gestion des risques. Identifier les situations à risque. Évaluer la qualité des prestations. Mettre en œuvre des procédures et protocoles et hiérarchiser les actions à mettre en œuvre.

ACCOMPAGNEMENT ET FORMATION

La réforme statutaire des sages-femmes hospitalières implique une évolution dans la coordination des maternités et de la prise en charge périnatale qui doit être accompagnée dans les établissements. Deux principes guident l'évolution du modèle de management en maïeutique : la formation des sages-femmes chargées de coordination et la garantie de la continuité des parcours professionnels.

1. Accompagnement des cadres et cadres supérieurs

L'accompagnement des cadres et cadres supérieurs actuels doit être assuré que ce soit vers des fonctions de coordination, pour l'accès au statut d'emploi ou dans le cadre de retour à des activités cliniques. Des priorités de formation pourront ainsi être envisagées le cas échéant.

2. Formation d'adaptation à l'emploi

L'importance de la formation d'adaptation à l'emploi pour l'accès aux responsabilités fonctionnelles est réaffirmée. La formation aux fonctions de coordination est prévue dans les textes statutaires, mais il appartient à chaque établissement de déterminer les modalités de formation adéquates pour permettre l'adaptation au poste et s'assurer de la maîtrise des compétences attendues en matière de coordination en périnatalité : gestion et encadrement, organisation des soins, santé publique, périnatalité, économie de la santé, recherche.

Les établissements peuvent mobiliser l'offre de formation existante en fonction des parcours individuels des sages-femmes. Le master en périnatalité, management et pédagogie de l'université de Bourgogne répond de manière globale aux exigences des fonctions de coordination et permet aux sages-femmes d'accéder par la suite au statut d'emploi pour lequel un diplôme de niveau I en gestion et pédagogie dans le domaine de la périnatalité est requis.

3. Continuité des projets professionnels

Les sages-femmes engagées dans un projet professionnel de management peuvent bénéficier des nouvelles perspectives offertes par le statut dès lors que les conditions d'ancienneté prévues à l'article 20 du décret n° 2014-1585 du 23 décembre 2014 sont remplies. Lorsque les conditions d'accès au second grade ne sont pas remplies, les affectations sur des fonctions de coordination pourront être réalisées de manière transitoire en qualité de « faisant fonction ».