



## **Projet de règlement grand-ducal déterminant le statut, les attributions et les règles de l'exercice de la profession de santé de sage-femme**

Nous Henri, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau ;

Vu la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé, et notamment son article 7 ;

Vu la loi du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles ;

Vu l'avis du Conseil Supérieur de certaines professions de santé ;

Vu l'avis du Collège médical ;

Vu l'avis de la Chambre des salariés ;

Notre Conseil d'Etat entendu ;

Sur le rapport de Notre Ministre de la Santé, de Notre Ministre de la Sécurité sociale et de Notre Ministre de l'Enseignement supérieur et de la Recherche et après délibération du Gouvernement en conseil ;

### **Art.1<sup>er</sup>.**

La sage-femme est le professionnel de santé dont la pratique comporte des actes nécessaires au diagnostic, à la surveillance, à l'accompagnement de la grossesse normale, ainsi qu'à la préparation, à la surveillance et à la pratique de l'accouchement normal.

Elle pratique des actes nécessaires aux soins post-nataux à la mère et au nouveau-né et, durant la période post-natale, au nourrisson bien-portant.

### **Art.2.**

Les personnes autorisées à exercer la profession de sage-femme portent le titre de sage-femme.

### **Art.3.**

Dans le cadre de sa pratique visée à l'article 1<sup>er</sup>, la sage-femme :

- s'engage pour une promotion de la santé et une prévention centrées sur les femmes, les enfants et les familles au cours des périodes de procréation, de gestation, d'accouchement et post-partale, en tenant compte de leur situation psychosociale individuelle ;
- collabore avec ses collègues et les autres professionnels impliqués en vue d'assurer la continuité des soins et une prise en charge multidisciplinaire de la femme au cours de la grossesse, de l'accouchement, de la période post-natale, ainsi que du nouveau-né
- dépiste tout signe de complications chez la femme enceinte, la mère et chez le nouveau-né ;



- se conforme aux recommandations de bonnes pratiques émises par le Conseil scientifique du domaine de la santé ;
- fait appel à l'assistance médicale en cas de risques ou de pathologie avérées concernant la grossesse, l'accouchement ou la période post-partale ;
- en cas d'urgence, exécute les gestes précisés sous l'article 6(2) ;
- contribue à la recherche scientifique
- assure une mission d'encadrement et de formation

#### **Art.4.**

En cas de pathologie maternelle, foétale, ou néonatale pendant la grossesse, l'accouchement ou les suites de couches, et en cas d'accouchement dystocique, la sage-femme doit faire appel à un médecin. Dans tous les cas de grossesses ou de suites de couches pathologiques, les sages-femmes peuvent pratiquer les soins prescrits par un médecin.

#### **Art.5.**

- (1) la sage-femme est habilitée à exercer de manière autonome les attributions suivantes :
  1. informer et conseiller en matière d'éducation sexuelle et de planification familiale ;
  2. accompagner la femme enceinte et le compagnon (compagne) de vie pendant la grossesse et l'accouchement et favoriser l'établissement de la relation parent-enfant ;
  3. établir un programme de préparation des parents à leur rôle et les conseiller en matière d'hygiène, d'alimentation et de prévention de risques, assurer la préparation à l'accouchement ;
  4. diagnostiquer la grossesse et surveiller la grossesse normale, effectuer les examens nécessaires à la surveillance de l'évolution de la grossesse normale ;
  5. prescrire ou conseiller les examens nécessaires au diagnostic le plus précoce possible de toute grossesse à risque, et le cas échéant, en aviser le médecin ;
  6. assister et surveiller la parturiente pendant le déroulement du travail et surveiller l'état du fœtus in utero par les moyens cliniques et techniques appropriés ;
  7. pratiquer l'accouchement normal lorsqu'il s'agit d'une présentation du sommet ;
  8. examiner le nouveau-né à la naissance et en prendre soin ;
  9. déceler les signes annonciateurs d'anomalies chez la femme enceinte, la parturiente, la femme en post-partum, le fœtus et le nouveau-né et le cas échéant faire appel dès lors à un médecin et assister celui-ci en cas d'intervention ;
  10. prendre les mesures d'urgence qui s'imposent en l'absence de médecin ;
  11. prendre soin de la parturiente, surveiller les suites de couches de la mère et donner tous les conseils utiles à l'évolution optimale du nouveau-né ;
  12. assister et suivre la mise en route de l'allaitement maternel, l'inhibition de la lactation et assister et suivre le servage ;





13. surveiller l'alimentation du nouveau-né par allaitement maternel ou artificiel per os ;
  14. prodiguer des conseils pour la restauration des fonctions périnéales;
  15. préparer et administrer vaccin contre la grippe saisonnière et un vaccin combiné contre la coqueluche, selon les recommandations du Conseil supérieur des maladies infectieuses et consigner les informations requises dans le carnet de vaccinations
  16. établir et tenir à jour un dossier patient conformément à l'article 15 de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations des patients documentant les constatations, examens, prescriptions et actes effectués par la sage-femme, et en informer les médecins et autres professionnels de santé impliqués dans la prise en charge de la grossesse, de l'accouchement ou pendant la période post-natale ;
  17. prescrire les médicaments, les analyses et les dispositifs médicaux repris à l'annexe du présent règlement portant fixation des médicaments, des dispositifs médicaux et analyses de laboratoire que la sage-femme est autorisée à prescrire dans le cadre du suivi de la grossesse normale, de la pratique des accouchements eutociques et des soins aux nouveau-nés bien-portants ;
  18. consigner les informations requises dans le cadre du registre des naissances et remplir les formalités et certificats afférents à la grossesse, la naissance et à l'allaitement ;
  19. consigner les informations requises à la documentation statistique des grossesses et des naissances, à des fins de santé publique, selon les dispositions en vigueur.
- (2) sous la direction et la responsabilité d'un médecin et dans le cadre de protocoles établis, la sage-femme est habilitée à exercer les attributions suivantes :
1. collaborer à la prise en charge et au traitement des problèmes de fertilité
  2. collaborer à la détermination de l'âge gestationnel et à l'identification, à la prise en charge et au traitement des grossesses à risques ou pathologiques
  3. collaborer à la prise en charge des nouveau-nés qui se trouvent dans des conditions de maladie particulière, ainsi qu'aux soins à donner dans ces cas ;
  4. préparer et fournir une aide lors d'interventions gynécologiques ou obstétricales, sans que la sage-femme ne puisse effectuer un geste invasif ;
  5. assister à la césarienne et prendre en charge le couple mère-enfant.

#### **Art.6.**

- (1) Dans le cadre des attributions visées à l'article 5 (1), la sage-femme met en œuvre les techniques professionnelles suivantes :
- a. auprès de la femme :
    1. techniques de soins de base : soins d'hygiène, prise de mensurations (taille et poids), température, pouls, tension artérielle, saturation en oxygène ;



2. prélèvement sanguin par voie veineuse périphérique ;
  3. pansements, enlèvement de fils au niveau du périnée ;
  4. mise en place et soins de perfusions respectivement de cathéters veineux périphériques ;
  5. sondage urinaire unique, toilette vulvaire ;
  6. frottis pour la recherche d'agents infectieux ;
  7. préparation et administration par toute voie, sauf endotrachéale, des médicaments visés à l'annexe du présent règlement;
  8. toucher vaginal et rectal ;
  9. détermination de la hauteur utérine et du périmètre ombilical ;
  10. manœuvres permettant le diagnostic de la position fœtale ;
  11. auscultation des bruits cardiaques fœtaux ; pose des capteurs de surveillance de la fréquence cardiaque fœtale et de l'activité utérine et interprétation des données ainsi obtenues ;
  12. recueil de données biologiques par techniques de lecture instantanée sur le sang, les urines et le liquide amniotique ;
  13. prescription diététique ;
  14. soins obstétricaux visant à assurer le déroulement physiologique de l'accouchement;
  15. rupture artificielle de la poche des eaux (présentation fixée) ;
  16. anesthésie périnéale locale;
  17. accouchement normal en présentation du sommet ;
  18. protection du périnée ;
  19. épisiotomie ;
  20. suture en cas d'épisiotomie ou de déchirure périnéale simple ;
  21. délivrance et examen du placenta ;
  22. aide à la mise au sein, surveillance et évaluation de l'allaitement ;
  23. contrôle de l'involution utérine et des lochies ;
  24. rééducation périnéale de base.
- b. auprès du nouveau-né :
1. techniques de soins de base : soins d'hygiène, prise de paramètres : taille, poids, périmètre crânien et score d'apgar, température, pouls, tension artérielle, saturation en oxygène ;
  2. aspiration naso-pharyngée;
  3. préparation et administration per os, par voies rectale, nasale, cutanée et oculaire de médicaments non soumis à prescription médicale au nouveau-né bien-portant ;
  4. aspiration gastrique chez le nouveau-né en milieu hospitalier ;
  5. prélèvements sanguins, par voie capillaire ou veineuse périphérique ;
  6. frottis pour la recherche d'agents infectieux ;
  7. surveillance et évaluation de l'alimentation, administration de l'alimentation per os.





- c. auprès de l'homme dans le cadre d'une procréation médicalement assistée
  1. frottis pour la recherche d'agents infectieux.
  
- (2) la sage-femme met en œuvre les techniques suivantes en cas d'urgence, dans l'attente d'une aide médicale:
  1. décerclage ;
  2. dans le cadre d'une tocolyse d'urgence et en milieu hospitalier, selon des protocoles établis, préparation et administration d'un bêta mimétique de courte durée d'action sous forme injectable;
  3. version externe si présentation transverse ;
  4. accouchement en présentation du siège ;
  5. ventouse manuelle du sommet au détroit inférieur ;
  6. décollement manuel du placenta ;
  7. révision utérine manuelle ;
  8. réanimation du nouveau-né y compris l'intubation ;
  9. prescription des examens nécessaires pour un bilan préopératoire.
  
- (3) dans le cadre des attributions visées à l'article 5 (2), la sage-femme met en œuvre les techniques suivantes :
  - a. auprès de la femme
    1. injection d'anesthésiques par voie rachidienne sur base d'une prescription médicale, le cathéter étant mise en place et la première dose ayant été injectée par le médecin ;
    2. sur preuve d'une formation complémentaire adéquate reconnue par le ministre ayant la Santé dans ses attributions, la sage-femme peut être autorisée par le même ministre à effectuer l'échographie foetale visant à déterminer l'âge gestationnel ainsi que l'échographie foetale descriptive à visée morphologique.
  
- (4) sur prescription médicale et dans le cadre des attributions visées à l'article 5 la sage-femme met en œuvre les techniques suivants :
  - a. auprès de la femme :
    1. préparation et administration de médicaments, sauf ceux visés à l'annexe du présent règlement, par toute voie, sauf endotrachéale ;
    2. transfusion sanguine ;
    3. enlèvement d'agrafes ou de fils ;
    4. mise en place et retrait d'une sonde vésicale à demeure ;
    5. lavement évacuateur ;
    6. irrigation vaginale ;



7. ablation de redon, cathéter, sonde, drain, mèche ;
- b. auprès du nouveau-né en milieu hospitalier :
  1. mise en place et soins d'une sonde gastrique et alimentation par voie de sonde gastrique;
  2. préparation et administration de médicaments, sauf ceux visés à l'annexe du présent règlement, par voie cutanée, rectale, nasale, oculaire, per os, intramusculaire et sous-cutané ;
  3. préparation et administration de médicaments par voie intraveineuse

**Art.7.**

Dans le cadre de ses attributions et en cas de besoin, la sage-femme est habilitée à prescrire des médicaments, des dispositifs médicaux et des analyses de laboratoire, inscrits sur la liste annexée au présent règlement grand-ducal. Cette liste précise les situations dans lesquelles ces médicaments, dispositifs médicaux et analyses de laboratoire peuvent être prescrits.

**Art.8.**

A l'entrée en vigueur du présent règlement, les personnes visées à l'article 1<sup>er</sup>, dont la formation n'est pas conforme ou présente des différences essentielles ou substantielles par rapport aux dispositions du présent règlement, sont tenues d'accomplir une formation complémentaire reconnue par le ministre ayant la Santé dans ses attributions.

**Art.9.**

Le règlement grand-ducal modifié du 11 décembre 1981 réglementant les études et les attributions de la profession de sage-femme est abrogé.

**Art.10.** Notre Ministre de la Santé, Notre Ministre de la Sécurité Sociale et Notre Ministre de l'Enseignement supérieur et de la Recherche sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent règlement qui sera publié au-Journal Offici



**Annexe portant fixation des médicaments, des dispositifs médicaux et analyses de laboratoire que la sage-femme est autorisée à prescrire dans le cadre du suivi de la grossesse normale, de la pratique des accouchements eutociques et des soins aux nouveau-nés bien-portants.**

**A.** Les sages-femmes sont autorisées à prescrire dans le cadre de leurs attributions les médicaments suivants :

- 1) Médicaments pouvant être prescrits dans le cadre d'une grossesse normale :
  - a) Acide folique 0,4 ou 4 mg par voie orale ;
  - b) Paracétamol 500 mg par voie orale ;
  - c) Pyridoxine 100 à 300 mg par jour par voie orale ;
  - d) Préparations orales avec magnésium ;
  - e) Fer ;
  - f) Metoclopramide: comprimés de 10mg, sirop de 5mg/5ml ;
  - g) Immunoglobuline anti-D.
- 2) Médicaments pouvant être prescrits pendant l'accouchement et le post-partum à la femme :
  - a) Lidocaine spray ;
  - b) Lidocaine chlorhydrate à 1% ou 2 % injectable ;
  - c) Mépivacaine à 1% ou 2% injectable ;
  - d) Ocytocine 5 à 10 unités par voie intramusculaire uniquement en post-partum ;
  - e) Paracétamol 500 mg par voie orale et rectale, après expulsion ;
  - f) Immunoglobulines anti-D en intramusculaire ;
  - g) Ibuprofène par voie orale ;
  - h) Cabergoline en comprimés ;
- 3) Médicaments pouvant être prescrits au nouveau-né :
  - a) Phytoménadione (ou vitamine K1) : ampoules pédiatriques.





- 4) Médicaments pouvant être prescrits en cas d'urgence :
  - a) Bêta-mimétiques de courte durée d'action sous forme injectable en cas de tocolyse d'urgence en milieu hospitalier ;
  - b) Ocytocine par voie intraveineuse uniquement en post-partum ;
  - c) Solutions de perfusion tombant sous les codes ATC B05BB01 et B05BB02.
- 5) Dispositifs médicaux pouvant être prescrits à la femme pendant la grossesse et en post-partum
  - a) Trousses de perfusion et tout matériel nécessaire à l'administration de perfusions ;
  - b) Ceinture de grossesse de série ;
  - c) Orthèse élastique de contention des membres inférieurs ;
  - d) Sonde ou électrode cutanée périnéale ;
  - e) Electrostimulateur neuromusculaire pour rééducation périnéale ;
  - f) Pèse-bébé ;
  - g) Tire-lait ;
  - h) Diaphragme ;
  - i) Cape cervicale ;
  - j) Compresses, coton, bandes de crêpe, filet tubulaire de maintien.

**B.** Les sages-femmes sont autorisées à prescrire dans le cadre de leurs attributions les analyses de laboratoire suivantes :

- 1) Chez la femme :
  - a) Groupe sanguin, coombs, rhésus ;
  - b) Glycémie
  - c) Bandelettes et sédiment urinaire, analyse bactériologique des urines
  - d) Frottis vaginale pour la détection du streptocoque
- 2) Chez la femme, en cas d'urgence, en milieu hospitalier:
  - a) Analyses préopératoires.





- 3) Chez le nouveau-né, dans le cadre de protocoles établis et validés par le médecin :
- a) Bilirubinémie directe et indirecte ;
  - b) groupe sanguin, Coombs, rhésus, CRP, NFS ;
  - c) frottis pour la recherche d'agents infectieux.



## Projet de règlement grand-ducal déterminant le statut, les attributions et les règles de l'exercice de la profession de santé de sage-femme

### Exposé des motifs

Le présent règlement vise à définir la profession de sage-femme, à préciser les attributions de celle-ci ainsi que les techniques professionnelles qu'elle exerce.

Ce texte remplace le règlement grand-ducal modifié du 11 décembre 1981 réglementant les études et les attributions de la profession de sage-femme afin d'adapter les règles d'exercice de la profession de sage-femme à l'environnement actuel des connaissances et des pratiques en matière de soins de santé.

L'International Confederation of Mid-wives définit la sage-femme comme une personne professionnelle et responsable qui agit conjointement avec les femmes pour leur donner un appui essentiel, ainsi que des conseils et des soins nécessaires au cours de la grossesse, lors de l'accouchement et dans la période post-partum. Elle doit être en mesure de prendre toute responsabilité lors d'un accouchement, et de prodiguer les soins nécessaires au nouveau-né et au nourrisson. Ces soins incluent des mesures préventives, la promotion de l'accouchement normal, le dépistage des signes de complications, tant chez la mère que chez le bébé, le recours à l'assistance médicale ou à une assistance d'un autre ordre en cas de besoin, et l'exécution de mesures d'urgence.

La sage-femme joue un rôle important comme conseillère en matière de santé et d'éducation, non seulement pour les femmes mais aussi au sein de la famille. Son travail comprend l'éducation prénatale et la préparation au rôle de parent. La sage-femme peut exercer ses attributions dans tous les endroits, y compris en milieu hospitalier, à domicile et dans des centres de promotion, de prévention et de dépistage.

L'exercice des attributions de sage-femme repose sur un ensemble unique de connaissances, de compétences et d'attitudes professionnelles issues de disciplines partagées par d'autres professions de la santé telles que la science et la sociologie.

Cet exercice nécessite autonomie, partenariat, éthique et responsabilité. Dans leur approche de soins prodigués aux femmes et à leur nouveau-né, les sages-femmes :

- optimisent les processus biologiques, psychologiques, sociaux et culturels normaux de l'accouchement et du début de la vie du nouveau-né ;
- travaillent en partenariat avec les femmes, en respectant la situation et les opinions personnelles de chaque femme ;
- renforcent les capacités personnelles des femmes à prendre soin d'elles-mêmes et de leur famille ;





- collaborent avec d'autres professionnels de la santé, selon les besoins, pour fournir des soins holistiques qui répondent aux besoins individuels de chaque femme.

A noter que depuis la transposition de la directive 2005/36/CE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles en droit national par une loi du 28 octobre 2016, les conditions d'études et de formations pour accéder à la profession de sage-femme sont déterminées au niveau légal.

Les sages-femmes qui disposent d'une autorisation d'exercer au moment de l'entrée en vigueur du présent règlement et dont la formation n'est pas conforme ou présente des différences essentielles ou substantielles par rapport aux dispositions de celui-ci, seront tenues de participer à des cours de formation continue reconnus par le ministre ayant la santé dans ses attributions.



## Projet de règlement grand-ducal déterminant le statut, les attributions et les règles de l'exercice de la profession de santé de sage-femme

### Commentaire des articles

#### **Art. 1 - 3**

Ces dispositions définissent le rôle de la profession de sage-femme ainsi que le port du titre professionnel de celle-ci.

Selon les définitions de l'OMS<sup>1</sup>, la période post-natale s'étend depuis la naissance jusqu'à 6 semaines, c-à-d. 42 jours. Est considéré comme nouveau-né, un enfant de 0 à 28 jours de vie. Ainsi les attributions de la sage-femme couvrent la période post-natale pour la mère et pour l'enfant jusqu'à 42 jours pour autant que l'enfant soit bien portant.

#### **Art. 5**

Considérant le rôle capital de la sage-femme en matière de promotion et de prévention visé à l'article 3 et les recommandations vaccinales émises par le Conseil supérieur des maladies infectieuses concernant la vaccination des femmes enceintes et allaitantes, la préparation et l'administration autonome des vaccins recommandés figure désormais de manière explicite dans les attributions de la sage-femme ; la prescription des vaccins indiqués reste réservée au médecin. Outre la documentation de ces vaccins dans le dossier de la femme enceinte et de la parturiente, les vaccins administrés doivent être notés sur le carnet de vaccination qui reprend l'ensemble des vaccins administrés au cours de la vie.

Lors de l'accouchement par césarienne, la sage-femme a sa place au sein de l'équipe médicale et professionnelle.

D'une part, elle procure une assistance professionnelle et technique dans la surveillance et les soins à la mère et à l'enfant autour de la naissance.

D'autre part, elle assiste lors du premier contact cutané direct entre la mère et le nouveau-né qui a lieu immédiatement dans les suites de l'accouchement et elle soutient la place du père lors de l'accueil du nouveau-né, ainsi que l'établissement de la relation parent-enfant.

#### **Art. 6**

Toute nouvelle attribution nécessite une adaptation de la formation initiale et pour les échographies : cette attribution nécessite une formation complémentaire agréée par le ministère ayant la santé dans ses attributions.

---

<sup>1</sup> source : <https://www.mcsprogram.org/wp-content/uploads/2016/03/WHO-PNC-2014-Briefer-A4-Fr.pdf>





L'administration d'une tocolyse dans une situation d'urgence vise à ralentir la progression du travail prématuré. Une tocolyse comprend cependant des risques d'effets secondaires graves qui requièrent, pour garantir la sécurité de la mère, l'application de procédures validées par le corps médical et un environnement hospitalier.

#### **Art. 8**

Cette disposition trouve son fondement à l'article 12 (2) de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé et a pour objet d'obliger les sages-femmes qui disposent d'une autorisation d'exercer au moment de l'entrée en vigueur et dont la formation n'est pas conforme ou présente des différences essentielles ou substantielles par rapport aux dispositions du présent règlement, de participer à des cours de formation continue reconnus par le ministre ayant la santé dans ses attributions.



**Projet de règlement grand-ducal déterminant le statut, les attributions et les règles de l'exercice de la profession de santé de sage-femme**

**Fiche financière**

Le présent avant-projet de règlement grand-ducal devrait avoir un impact neutre, pour ne pas prévoir de mesure à charge du Budget de l'Etat.