

Règlement grand-ducal du 22 novembre 2019 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'État 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 ;

Arrêtons :

Art. 1^{er}.

Au sens du présent règlement on entend par :

1° « nourrisson » : le nourrisson est un enfant de moins de deux ans.

2° « nouveau-né » : l'enfant nouveau-né est un enfant qui a moins de vingt-huit jours.

3° « période post-natale » : la période s'étendant depuis la naissance jusqu'à six semaines.

Art. 2.

La sage-femme est le professionnel de santé dont la pratique comporte des actes nécessaires au diagnostic, à la surveillance et 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, au-delà de la période post-natale, elle prodigue des conseils dans les domaines de l'alimentation et de l'éducation à la santé aux parents du nourrisson bien-portant.

En cas de pathologie maternelle, fœtale, 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. 3.

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

Art. 4.

Dans le cadre de sa pratique visée à l'article 2, la sage-femme :

- 1° 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 ;
- 2° 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 et du nourrisson ;
- 3° dépiste tout signe de complications chez la femme enceinte, la mère et chez le nouveau-né ;
- 4° se conforme aux recommandations de bonnes pratiques émises par le Conseil scientifique du domaine de la santé ;
- 5° fait appel à l'assistance médicale en cas de risques ou de pathologie avérées concernant la grossesse, l'accouchement ou la période post-partale ;
- 6° en cas d'urgence, exécute les gestes précisés sous l'article 6, paragraphe 2 ;
- 7° contribue à la recherche scientifique ;
- 8° assure une mission d'encadrement et de formation.

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 ou 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 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 sevrage ;
- 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 un 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 modifiée du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient 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 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, paragraphe 1^{er}, la sage-femme met en œuvre les techniques professionnelles suivantes :

1° auprès de la femme :

a) techniques de soins de base : soins d'hygiène, prise de mensurations comprenant la taille et le poids, température, pouls, tension artérielle, saturation en oxygène ;

b) prélèvement sanguin par voie veineuse périphérique ;

c) pansements, enlèvement de fils au niveau du périnée ;

d) mise en place et soins de perfusions respectivement de cathéters veineux périphériques ;

e) sondage urinaire unique ;

f) toilette vulvaire ;

g) frottis pour la recherche d'agents infectieux ;

h) préparation et administration par toute voie, sauf endotrachéale, des médicaments visés à l'annexe ;

i) toucher vaginal et rectal ;

j) détermination de la hauteur utérine et du périmètre ombilical ;

k) manœuvres de Léopold permettant le diagnostic de la position fœtale ;

l) lors de l'accouchement, en cas de nécessité, échographie pour le diagnostic de la présentation fœtale ;

m) 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 ;

n) recueil de données biologiques par techniques de lecture instantanée sur le sang, les urines et le liquide amniotique ;

o) prescription diététique ;

p) soins obstétricaux visant à assurer le déroulement physiologique de l'accouchement ;

q) rupture artificielle de la poche des eaux si nécessaire et uniquement en cas de présentation fixée ;

r) anesthésie périméale locale ;

s) accouchement normal en présentation du sommet ;

t) protection du périnée ;

u) épisiotomie ;

v) suture en cas d'épisiotomie ou de déchirure périméale simple ;

w) délivrance et examen du placenta ;

x) aide à la mise au sein, surveillance et évaluation de l'allaitement maternel ou artificiel ;

y) contrôle de l'involution utérine et des lochies ;

z) rééducation périméale de base.

2° auprès du nouveau-né :

a) techniques de soins de base : soins d'hygiène, prise de paramètres comprenant la taille et le poids, le périmètre crânien et le score d'apgar, température, pouls, tension artérielle, saturation d'oxygène ;

- b) aspiration naso-pharyngée ;
- c) préparation et administration per os, par voies rectale, nasale, cutanée et oculaire de médicaments non soumis à prescription médicale au nouveau-né bien-portant ;
- d) aspiration gastrique chez le nouveau-né en milieu hospitalier ;
- e) prélèvements sanguins, par voie capillaire ou veineuse périphérique ;
- f) frottis pour la recherche d'agents infectieux ;
- g) surveillance et évaluation de l'alimentation, administration de l'alimentation per os.

(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° décollement manuel du placenta ;
- 6° révision utérine manuelle ;
- 7° réanimation du nouveau-né y compris l'intubation ;
- 8° prescription des examens nécessaires pour un bilan préopératoire.

(3) Dans le cadre des attributions visées à l'article 5, paragraphe 2, la sage-femme met en œuvre les techniques suivantes auprès de la femme :

- 1° injection d'anesthésiques par voie rachidienne sur base d'une prescription médicale, le cathéter étant mis 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 fœtale visant à déterminer l'âge gestationnel ainsi que l'échographie fœtale 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 suivantes :

1° auprès de la femme :

- a) préparation et administration de médicaments, sauf ceux visés à l'annexe, par toute voie, sauf endotrachéale ;
- b) transfusion sanguine ;
- c) enlèvement d'agrafes ou de fils ;
- d) mise en place et retrait d'une sonde vésicale à demeure ;
- e) lavement évacuateur ;
- f) irrigation vaginale ;
- g) ablation de redon, cathéter, sonde, drain, mèche.

2° auprès du nouveau-né en milieu hospitalier :

- a) mise en place et soins d'une sonde gastrique et alimentation par voie de sonde gastrique ;
- b) préparation et administration de médicaments, sauf ceux visés à l'annexe, par voie cutanée, rectale, nasale, oculaire, per os, intramusculaire et sous-cutané ;
- c) préparation et administration de médicaments par voie intraveineuse.

3° auprès de l'homme dans le cadre d'une procréation médicalement assistée :

- a) frottis pour la recherche d'agents infectieux ;
- b) prise de sang.

Art. 7.

À l'entrée en vigueur du présent règlement, les personnes visées à l'article 2, 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. 8.

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

Art. 9.

Le ministre ayant la Santé dans ses attributions, le ministre ayant la Sécurité sociale dans ses attributions et le ministre ayant l'Enseignement supérieur dans ses attributions sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent règlement qui sera publié au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg.

Le Ministre de la Santé,
Étienne Schneider

Palais de Luxembourg, le 22 novembre 2019.
Henri

Le Ministre de la Sécurité sociale,
Romain Schneider

*Le Ministre de l'Enseignement supérieur
et de la Recherche,*
Claude Meisch

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 milligrammes par voie orale ;
- b) Paracétamol 500 milligrammes par voie orale ;
- c) Pyridoxine 100 à 300 milligrammes par jour par voie orale ;
- d) Préparations orales avec magnésium ;
- e) Fer par voie orale ;
- f) Metoclopramide : comprimés de 10 milligrammes, sirop de 5 milligrammes / 5 millilitres par voie orale ;
- g) Immunoglobuline anti-D par voie intra-musculaire.

2° Médicaments pouvant être prescrits pendant l'accouchement et le post-partum à la femme :

- a) Lidocaïne spray ;
- b) Lidocaïne chlorhydrate à 1 pour cent ou 2 pour cent injectable ;
- c) Mépivacaïne à 1 pour cent ou 2 pour cent injectable ;
- d) Ocytocine 5 à 10 unités par voie intramusculaire uniquement en post-partum ;
- e) Paracétamol 500 milligrammes par voie orale et rectale, après expulsion ;
- f) Immunoglobulines anti-D en intramusculaire ;
- g) Ibuprofène par voie orale ;
- h) Cabergoline en comprimés par voie orale ;
- i) Contraception hormonale durant les 6 premières semaines suivant l'accouchement.

3° Médicaments pouvant être prescrits au nouveau-né :

- a) Phytoménadione (ou vitamine K1) : ampoules pédiatriques par voie orale.

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) Électrostimulateur 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, dosage de l'hormone béta-chorionique gonadotrope humaine, numérotation formule sanguine, Coombs, rhésus ;
- b) Glycémie ;
- c) Bandelettes et sédiment urinaire, analyse bactériologique des urines ;

d) Frottis vaginal pour la détection du streptocoque du groupe B.

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, protéine C-Réactive, numérotation formule sanguine ;

c) frottis pour la recherche d'agents infectieux.

