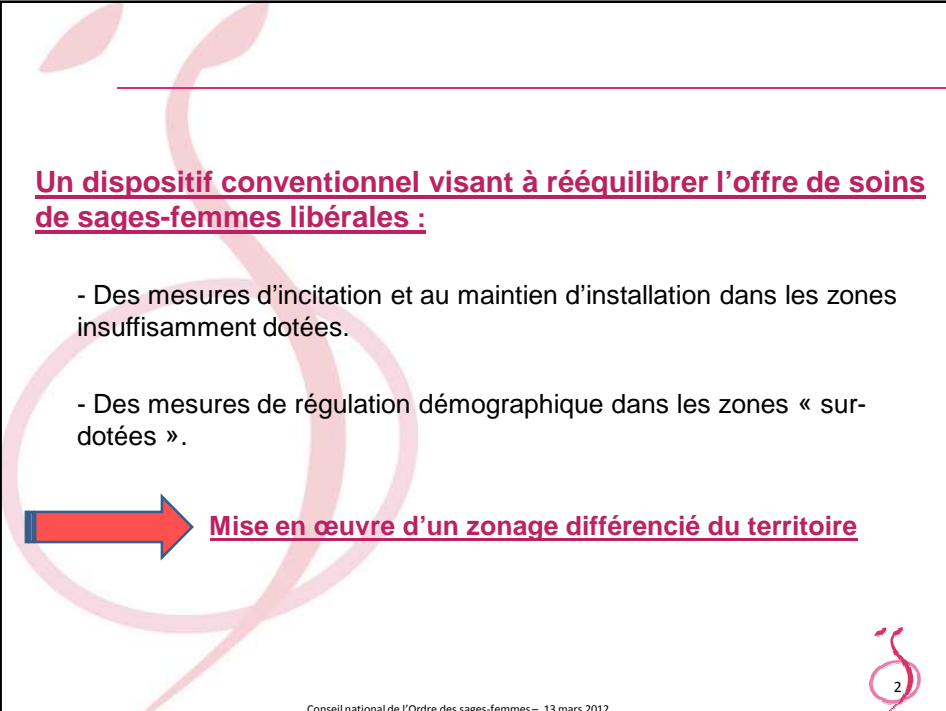




**L'avenant n°1 à la convention des sages-femmes libérales**


**LES MESURES DE REGULATION**

Conseil national de l'Ordre des sages-femmes – 13 mars 2012




**Un dispositif conventionnel visant à rééquilibrer l'offre de soins de sages-femmes libérales :**

- Des mesures d'incitation et au maintien d'installation dans les zones insuffisamment dotées.
- Des mesures de régulation démographique dans les zones « sur-dotées ».

 **Mise en œuvre d'un zonage différencié du territoire**

Conseil national de l'Ordre des sages-femmes – 13 mars 2012



### Un zonage différencié du territoire

Découpage du territoire national en **6 niveaux de dotation** en fonction de la densité de sages-femmes libérales pour 100.000 naissances (à l'exclusion des zones ayant eu moins de 350 naissances) :

- **zones d'emploi** : espace géographique où réside et travaille la plupart des actifs (au 1<sup>er</sup> janvier 2009).
- **nombre de sages-femmes libérales** actives au 31 décembre 2010 ayant perçu au moins 2.500 € d'honoraires
- **nombre de naissances domiciliées** au cours de l'année 2010.



Conseil national de l'Ordre des sages-femmes – 13 mars 2012

### Un zonage différencié du territoire

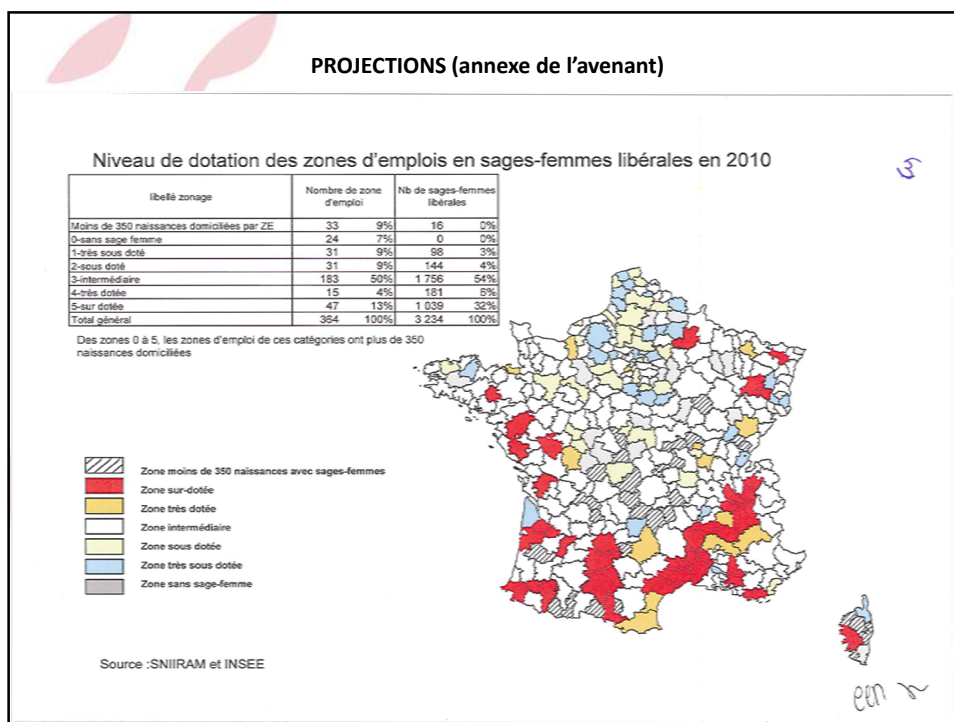
Catégories :	Zones sans sage-femme	Zones très sous-dotées	Zones sous-dotées	Zones intermédiaires	Zones très dotées	Zones sur-dotées
Densité de SF libérales pour 100.000 naissances domiciliées		< ou = 10 <sup>ème</sup> centile	Entre le 10 <sup>ème</sup> centile et le 20 <sup>ème</sup> centile	Entre le 20 <sup>ème</sup> centile et le 80 <sup>ème</sup> centile	Entre le 80 <sup>ème</sup> centile et le 85 <sup>ème</sup> centile	> 85 <sup>ème</sup> centile
Nombre de zones d'emploi concernées	<b>24</b>	<b>31</b>	<b>31</b>	<b>183</b>	<b>15</b>	<b>47</b>

La France (métropole et DOM) comprend 364 zones d'emploi.

33 zones ont connu moins de 350 naissances en 2010

**13 % des zones sont « sur-dotées »**





### Un zonage différencié du territoire

Des adaptations possibles :

- Au regard des résultats régionaux et des éventuelles difficultés dans l'application des mesures de rééquilibrage, **les Commissions paritaires régionales (syndicats et CPAM) peuvent proposer des mesures d'adaptation.**
- **Les ARS peuvent classer une zone** dans une catégorie dont le niveau de dotation est immédiatement inférieur ou supérieur dans la limite de 20 % de la totalité des zones par région.



**75 zones peuvent être modifiées par les ARS**



## Les mesures d'incitation

Favoriser et maintenir l'installation des sages-femmes libérales

### Dans quelles zones :

Zones « sans sage-femme », « très sous-dotées » et « sous-dotées »

### Création d'une option conventionnelle à adhésion individuelle appelée « contrat incitatif sage-femme » :

- Une participation aux frais d'équipements et de fonctionnement de 3.000 € par an pendant 3 ans.
- Une participation aux cotisations d'allocations familiales (5,4 % des revenus nets dans le cadre conventionnel)



Conseil national de l'Ordre des sages-femmes – 13 mars 2012

## Les mesures d'incitation

### Conditions d'adhésion au « contrat incitatif sage-femme » :

Justifier d'une activité libérale conventionnelle réalisée au 2/3 auprès de patientes résidant dans une zone « sans sage-femme » ou « très sous-dotées » ou « sous-dotées ».

### Engagements de la sage-femme :

- Exercer pendant au moins 3 ans dans une des zones ci-dessus.
- Avoir un taux de télétransmission d'au moins 75 %.
- Informer la CPAM une fois par an en vue de son évaluation d'activité.
- Percevoir au minimum l'équivalent de 5 % des honoraires moyens de la profession en France.



Conseil national de l'Ordre des sages-femmes – 13 mars 2012

## Les mesures de régulation

Limiter l'installation des sages-femmes libérales dans certaines zones

### Dans quelles zones :

Zones « sur-dotées ».

### Une limite au conventionnement :

Dans les zones « sur-dotées », l'accès au conventionnement d'une nouvelle sage-femme ne peut intervenir que si une sage-femme libérale cesse son activité ou le réduit d'au moins 50 % par rapport à son activité observée au cours des 2 dernières années précédentes.



## Les mesures de régulation

### Le conventionnement dans les zones « sur-dotées » par dérogation :

- si la sage-femme change l'adresse de son cabinet sous certaines réserves (5 ans d'activité et 2/3 de son exercice pendant 2 ans auprès de patients résidant dans la zone « sur-dotées »).
- s'il s'agit d'une activité à temps partiel ne dépassant pas 50 % de l'activité moyenne des sages-femmes.
- si la sage-femme a une pratique quasi-exclusive de l'échographie.
- si situation médicale grave du conjoint, d'un enfant ou d'un ascendant direct.
- si mutation du conjoint ou situation juridique personnelle.



## Les mesures de rééquilibrage de l'offre de soins

### Date d'effet :

- Correspondra aux premières mesures de revalorisations tarifaires, soit au plus tôt dans les 6 mois suivant la publication de l'avenant au JO.
- Toutefois, il reviendra en définitive aux **Agences régionales de santé** (ARS), notamment lors de la publication des SROS (Schémas régionaux d'organisation des soins), de définir les zones différenciées d'offre de soins en sages-femmes libérales en déclinant pour chacune de leur région les dispositions prévues par l'accord conventionnel, moyennant le cas échéant des aménagement.



Les mesures entreront en vigueur, dans chacune des régions, lorsque l'ARS compétente aura mis en œuvre les zones différenciées d'offre de soins en sages-femmes libérales.

11

## Les observations du Conseil national

- 1/** Le découpage des zones différenciées en offre de soins ne correspond pas aux délimitations des territoires de santé et aux besoins de santé.
- 2/** Les critères servant à définir le niveau de dotation en sages-femmes libérales (nombre de naissances par an) ne prend pas en compte la globalité des compétences des sages-femmes, notamment dans les domaines de la gynécologie de prévention et de la contraception.



Un écart peut apparaître immédiatement du fait des mécanismes de régulation d'installation des sages-femmes libérales, entre l'offre de soins proposée et les besoins de santé réellement exprimés par la population dans les zones concernées.

12

### Les observations du Conseil national

**3/** L'accord ne prévoit pas de mesures transitoires en faveur des sages-femmes entrant dans la profession et qui se trouvent actuellement en formation.

Contrairement aux masseurs-kinésithérapeutes, les sages-femmes actuellement en formation vont se trouver dans l'impossibilité d'exercer leur profession sous statut libéral à l'endroit de leur choix alors même qu'elles ne connaissent pas à l'entrée dans la formation ces conditions restrictives.



13

Conseil national de l'Ordre des sages-femmes – 13 mars 2012

### Les observations du Conseil national

**4/** En toute hypothèse, pour être conventionnée dans une zone « sur-dotée », la sage-femme intéressée devra, au préalable, adresser une demande à la CPAM où se situe son projet d'installation.

Après avoir obtenu l'avis de la commission paritaire régionale, l'accord interviendra dans un délai maximal de 75 jours après avoir reçu la demande d'autorisation qui, en cas de désaccord, pourra être porté jusqu'à 135 jours en formation.

**5/** L'avenant ne prévoit pas la possibilité pour la sage-femme de contester la décision de refus qui serait prise à son égard par la caisse en vue de son conventionnement.

Le temps nécessaire pour obtenir l'autorisation par la CPAM est beaucoup trop long, ce qui représente un frein à toute nouvelle installation dans ces zones.



14

Conseil national de l'Ordre des sages-femmes – 13 mars 2012

### Les demandes du Conseil national

- 1/** Une révision prochaine des critères qui ont prévalu dans la définition des zones différenciées en offre de soins afin, notamment, de tenir compte au mieux des besoins de santé des femmes et de l'ensemble du champ de compétence des sages-femmes.
- 2/** La mise en œuvre de mesures transitoires, qui devraient aboutir à certaines dérogations en faveur des nouveaux professionnels.
- 3/** Raccourcir les délais d'examen des demandes de conventionnement dans les zones « sur-dotées ».
- 4/** L'ouverture de voies de recours conventionnelles en vue de permettre aux sages-femmes intéressées de contester dans les meilleurs délais les décisions prises par les CPAM.



### Les demandes du Conseil national

- 5/** Les partenaires conventionnels doivent apporter des précisions sur les modalités qui présideront au choix des sages-femmes candidates à l'autorisation d'installation dans les zones « sur-dotées » en cas de multiples demandes.
- 6/** Informer les instances de l'Ordre quant à la mise en place effective des zones différenciées en offre de soins.
- 7/** Alléger les contraintes administratives auxquelles vont être soumises les sages-femmes installées dans les zones frappées par la pénurie de professionnels de santé pour bénéficier des aides de l'Assurance maladie.

