

ANNE BATTUT
SAGE-FEMME, PARIS

« DÉCLARE NE PAS AVOIR D'INTÉRÊT DIRECT OU INDIRECT
(FINANCIER OU EN NATURE) AVEC UN ORGANISME PRIVÉ, INDUSTRIEL
OU COMMERCIAL EN RELATION AVEC LE SUJET PRÉSENTÉ »



SAGE-FEMME LIBERALE

**UNION RÉGIONALE DES PROFESSIONNELS
D'ILE DE FRANCE
SAGES-FEMMES
(URPS SF IDF)**

Paris, le 30 janvier 2015

URPS SF IDF



Régie par un cadre législatif

- Loi Hôpital Patient Territoire Santé n°2009-879 du 21/07/2009
- Décret n° 2010-585 du 2/06/2011 relatif aux URPS (missions)
- Arrêté du 31/05/2011 portant nomination des membres siégeant aux URPS pour les sages-femmes

URPS SF IDF



Missions (décret 2010-585 du 2/06/11)

- Concept de Démocratie Sanitaire
- Représente les SFL au sein des tutelles régionales (Agence Régionale de Santé notamment)
- Contribue à l'organisation et l'évolution de l'offre de santé au niveau régional
 - Préparation et mise en œuvre du projet régional de santé
 - Analyse des besoins de santé et de l'offre de soins
 - Organisation de l'exercice professionnel : permanence des soins, continuité des soins, nouveaux modes d'exercice

DOSSIERS

Choisir une catégorie

PRESENTATION

La profession de sage-femme

Missions de l'URPS SF IDF

Création des URPS

Autres URPS d'ÎLE de France

Bureau de l'URPS SF IDF

Fonctionnement de l'URPS SF-IDF

Budget

Nous contacter

Missions de l'URPS SF IdF

Les **Unions Régionales des Professionnels de Santé Ile de France** ont été créées par la Loi HPST du **21 juillet 2009** et le Décret n° 2010-585 du **2 juin 2010**. L'URPS SF IDF s'est constituée en juillet 2011.

Dans l'article **R 4031-2 du code de santé publique**, les missions sont définies comme suit :

Les unions régionales contribuent à l'**organisation de l'offre de santé régionale**. Elles participent notamment :

- A la préparation et à la mise en œuvre du projet régional de santé ;
- A l'analyse des besoins de santé et de l'offre de soins, en vue notamment de l'élaboration du **schéma régional d'organisation des soins** ;
- A l'organisation de l'exercice professionnel, notamment en ce qui concerne la permanence des soins, la continuité des soins et les nouveaux modes d'exercice ;
- A des actions dans le domaine des soins, de la prévention, de la veille sanitaire, de la gestion des crises sanitaires, de la promotion de la santé et de l'éducation thérapeutique ;
- A la mise en œuvre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens avec les réseaux de santé, les centres de santé, les maisons de santé et les pôles de santé, ou des contrats ayant pour objet d'améliorer la qualité et la coordination des soins mentionnés à l'article L. 4135-4 ;

Au déploiement et à l'utilisation des systèmes de communication et d'information partagés :

HTTP://WWW.URPS-SF-IDF.FR

www.urps-sf-idf.fr/?page_id=146



urps sf idf

us visités Débuter avec Firefox À la une http://ee40live.keller-s...

CATÉGORIES

[Installation](#)

[Evénements](#)

[Prévention](#)

[Démographie](#)

[Développement Professionnel Continu](#)

[Systèmes d'information](#)

[Réseaux de périnatalité](#)

[Liens](#)

[Ressources & Documents](#)

[Non classé](#)

MOTS-CLÉS

[Agenda](#)

[Documents](#)

[DPC](#)

[Démographie](#)

[Ebola](#)

[ENMR](#)

[ENRS](#)

[HYGIE](#)

[IVG](#)

[Journée installation](#)

[MSP](#)

[Permanence installation](#)

[Prévention](#)

[Réseaux](#)

[Systèmes d'information](#)

[Sécurité sanitaire](#)

[Vaccination](#)

PAGES

[La profession de sage-femme](#)

[Missions de l'URPS SF IDF](#)

[Autres URPS d'ÎLE de France](#)

[Budget](#)

[Bureau de l'URPS SF IDF](#)

[Création des URPS](#)

[Fonctionnement de l'URPS SF-IDF](#)

[Nous contacter](#)

PLAN



- Evolution de l'exercice libéral
- Démographie des Sages-femmes libérales (SFL) en Ile de France
- Sage-femme libérale en pratique



EVOLUTION DE L'EXERCICE LIBERAL

EVOLUTION DE L'EXERCICE LIBERAL



Un facteur réglementaire : élargissement des compétences de la SF et évolution

- 2004 (*Loi n° 2004-806 du 9 Août 2004*)
 - Déclaration de grossesse
 - Consultation postnatale dans un cadre eutocique
- 2009 (*Loi Hôpital Patient Santé Territoire n° 2009-879 du 21 juillet 2009*)
 - Consultation de contraception et suivi gynécologique de prévention
- 2011 (*Loi n°2011-814 du 7/07/2011 relative à la bioéthique*)
 - Recherche biomédicale en maïeutique sous la direction d'une sage-femme

EVOLUTION DE L'EXERCICE LIBERAL



Pour rappel : les compétences des sages-femmes

- Article R,4127-318 du code de la santé publique (CSP)
 - « la SF est autorisée à pratiquer l'ensemble des actes cliniques et techniques nécessaires au suivi et à la surveillance des situations non pathologiques et au dépistage des pathologies concernant :
 - ✦ les femmes pendant la grossesse, l'accouchement et durant la période postnatale
 - ✦ le nouveau-né
 - « Dans le cadre des dispositions de l'article L,4151-3, la SF est autorisée à réaliser les examens cliniques et techniques prescrits par un médecin en cas de pathologie maternelle ou fœtale identifiée »
 - « La SF est autorisée à pratiquer la réanimation du nouveau-né dans l'attente du médecin, le dépistage des troubles neuro-sensoriels du nouveau-né »

EVOLUTION DE L'EXERCICE LIBERAL



Un facteur organisationnel

- Permettre à l'hôpital de se recentrer sur son cœur de compétences (*SROS hospitalier/ambulatoire IDF 2013, rapport IGAS 2012*)
 - Pathologies aiguës/urgences vitales nécessitant un plateau technique
 - Diminution des DMS pour les spécialités MCO
- Externalisation du suivi en ambulatoire
 - Suivi prénatal de plus en plus relayé par la médecine de ville
 - Sorties de maternité : suivi postnatal (*HAS RPC 2014, PRADO*)
- Développer la coordination ville-hôpital

La médecine de ville peut-elle assurer ce relais?



Loi de l'offre et de la demande

EVOLUTION DE L'EXERCICE LIBERAL



Un facteur démographique favorable

- Profession Sage-femme
 - Croissance depuis 1990 : 20 772 SF
 - ✦ Taux annuel moyen de croissance : + 2% depuis 2000, +1,8% d'ici 2030 (*DREES 2012*)
 - ✦ En lien avec l'augmentation du numerus clausus
 - 1015 places en 2010 vs 669 places en 1990
- Sage-femme en libéral
 - Forte croissance de l'exercice libéral (*DREES 2012*)
 - ✦ 18% exercent en libéral (exercice exclusif ou mixte)
 - ✦ + 9% entre 2008 et 2010
 - ✦ Installation en cabinet de groupes, maisons de santé pluridisciplinaire
 - ✦ Faible dynamisme de l'emploi salarié
 - ✦ 2030 : 1 SF/3 exerce en libéral

**Dynamique
réseau**

EVOLUTION DE L'EXERCICE LIBERAL



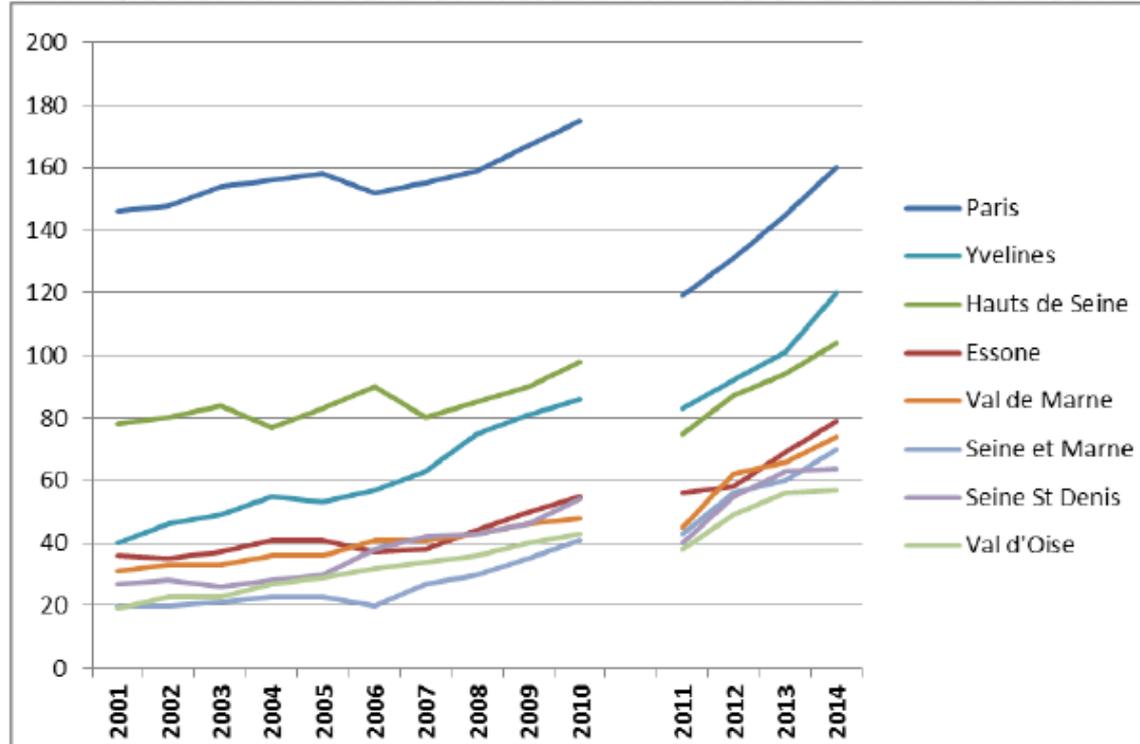
En Ile de France

- Sage-femme et Médecin généraliste (MG)
 - Faible densité régionale versus densité nationale
 - SF : Forte augmentation de l'exercice libéral ou mixte : 678 SFL en 2013
 - MG : -9,4% entre 2010 et 2014 (SROS ambulatoire 4/1/2014)
- Gynécologue-obstétricien (GO)
 - Forte densité régionale versus densité nationale
 - +9% en 2 ans en IDF tout mode d'exercice (ARS 2014)

EFFECTIFS DES SFL EN ILE DE FRANCE



GRAPHIQUE 3 : EVOLUTION DES EFFECTIFS LIBERAUX OU MIXTES EN ILE DE FRANCE PAR DEPARTEMENT



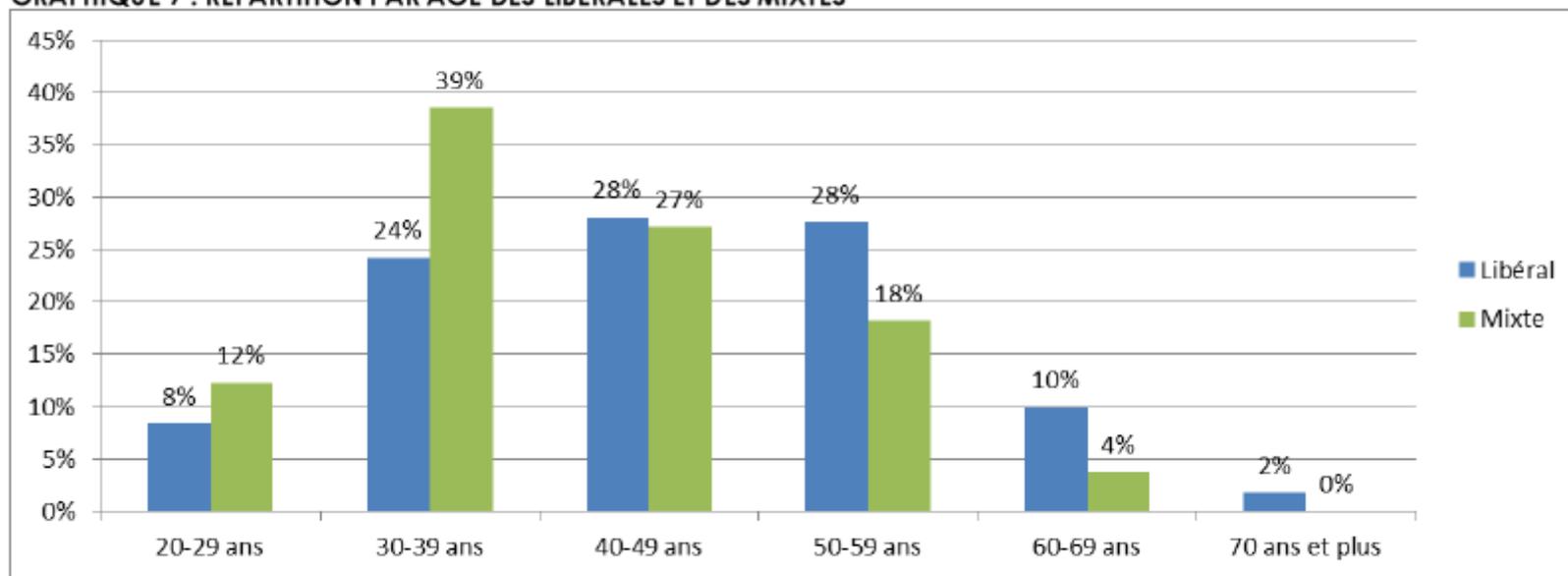
Source : Drees, statistiques annuelles sur les professions de santé au 1^{er} janvier, Documents de travail, séries statistiques
Rupture de série en 2011 : passage de données Adeli à des données issues du RPPS

La croissance des effectifs libéraux est donc rapide et soutenue dans tous les départements. Seuls la Seine Saint-Denis et le Val d'Oise ont connu un ralentissement en 2013 (figuré par la

RÉPARTITION PAR AGE DES SFL EN IDF



GRAPHIQUE 7 : REPARTITION PAR AGE DES LIBERALES ET DES MIXTES

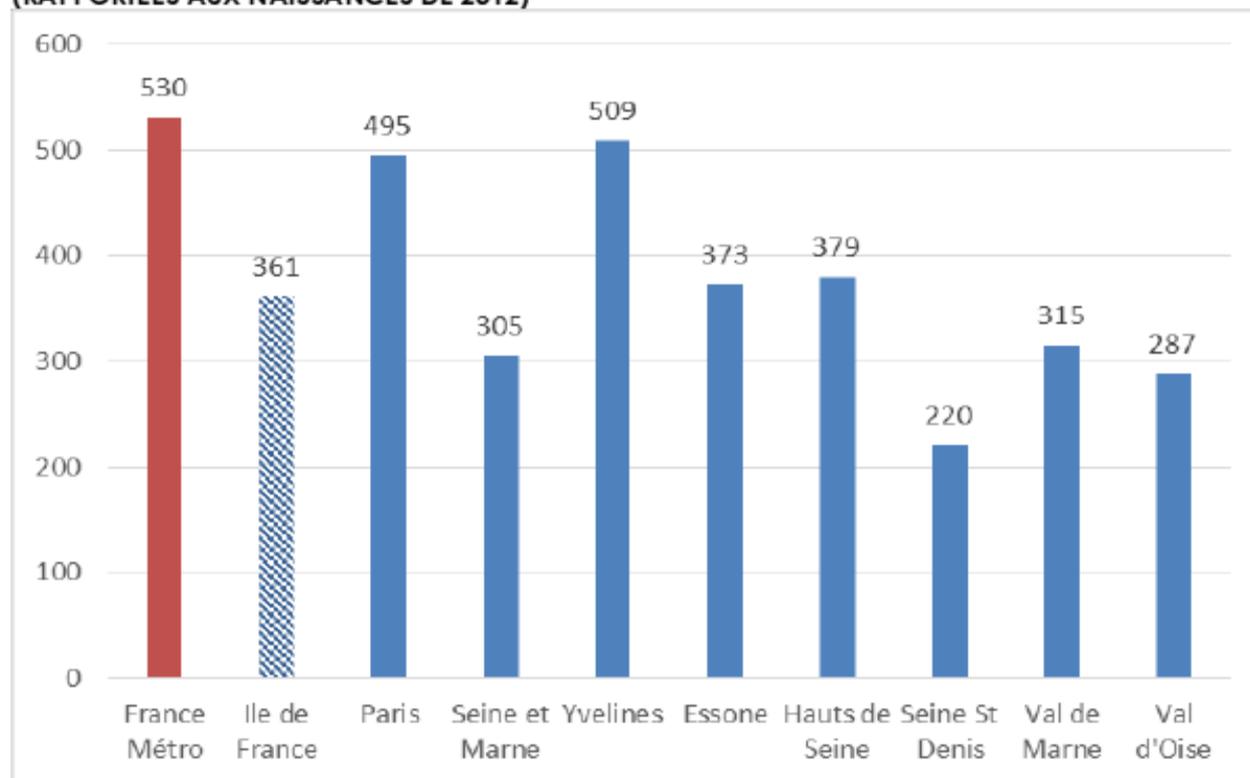


Source : RPPS – Ile de France – décembre 2013

DENSITÉ DES SFL EN IDF



GRAPHIQUE 14BIS – DENSITE DE SAGES-FEMMES LIBERALES POUR 100 000 NAISSANCES DOMICILIEES AU 1^{ER} JANVIER 2013 (RAPPORTEES AUX NAISSANCES DE 2012)



Calcul : Effectifs libéraux ou mixtes au 1^{er} janvier de l'année 2013 pour 100.000 naissances de l'année 2012

Source : Effectifs libéraux : Drees, données annuelles sur les professions de santé au 1^{er} – Naissances : Insee-Etat civil



DEMOGRAPHIE DES SAGES- FEMMES LIBERALES EN ILE DE FRANCE

**CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS
URPS SF IDF-ARS IDF
SEPT 2014**

DEMOGRAPHIE ET ACTIVITE DES SF LIBERALES EN IDF



Rapport CPOM URPS SF IDF-ARS IDF 2014

- Objectif : mieux connaître l'offre de soins et les besoins (avenant 2012 à la convention assurance maladie de 2007)
- Menée par le cabinet d'étude Plein Sens

- 1^{er} travail : quantitatif
 - Densité, activité, revenus des SFL
- 2^{ème} travail : qualitatif
 - Entretiens auprès de SFL, cadres de maternité, PMI, HAD...
- 3 résultats

DEMOGRAPHIE ET ACTIVITE DES SF LIBERALES EN IDF



- Résultat 1 : exercice en mutation
 - Activités plus diversifiées, suivi semi-global (suivi de grossesse, gynécologie de prévention...) : + intéressant
 - Evolution très rapide

DEMOGRAPHIE ET ACTIVITE DES SF LIBERALES EN IDF



- Résultat 2 : 4 modèles de fonctionnement des établissements de santé
 - Modèle autarcique : suivi centralisé de toutes les femmes et dès le début de grossesse
 - Modèle ville-hôpital : modèle de + en + fréquent ; organisation des suivis en ville ou en ets de santé selon la gestion du risque
 - Modèle flou : intermédiaire avec un recours à la médecine de ville sans réelle organisation selon les besoins en terme de capacité
 - Modèle privé faux-autarcique : s'appuyant sur les SFL qui assurent une activité en interne au sein de l'ets de santé



**Tendance actuelle : du modèle autarcique
vers modèle ville-hôpital**

DEMOGRAPHIE ET ACTIVITE DES SF LIBERALES EN IDF



- Résultat 3 : les 5 principales figures de l'activité libérale
 - *L'itinérante* : uniquement au domicile des patientes, suivi ante et postnatal, réactivité
 - *L'itinérante salariée* : salariée à temps partiel + activité à domicile
 - *La préparatrice/rééducatrice* : représente l'essentiel de son activité
 - *La libérale « encapsulée »* : activité au sein d'une maternité, à l'attention des patientes de la maternité
 - *L'omnipraticienne*
 - ✦ Activité semi-globale et très complète
 - ✦ Cabinet et domicile

DEMOGRAPHIE ET ACTIVITE DES SF LIBERALES EN IDF

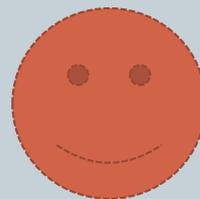
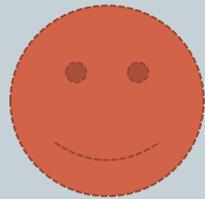


- Conclusion

- Définir un bon niveau d'offre de soins libérale = complexe
 - ✦ Modèle de soins des maternité locales
 - ✦ Densité des professionnels de santé : GO, MG, dotation des SF de PMI
 - ✦ Accessibilité du territoire : penser en Km/temps de trajet plutôt qu'en rural/urbain



SAGE-FEMME LIBERALE EN PRATIQUE



SAGE-FEMME LIBERALE EN PRATIQUE



- Exercer dans un cadre eutocique
 - Suivi adapté au niveau de risque
 - Si cadre pathologique, relais à organiser +/- actes sur prescription
- Exercer dans la continuité des soins
- S'appuyer sur une coordination des soins
 - Importance des transmissions ville-hôpital
 - ✦ Notion des CR envoyés sous 8 J (IPAQSS)
 - Importance de se connaître



Instaurer un suivi « en équipe » au-delà des murs

BIBLIOGRAPHIE



- Observatoire National de la Démographie des professions de santé. Compte-rendu de l'audition des Sages-femmes du 7 avril 2010 [en ligne], avril 2010, 9 p.
- Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, La profession de sage-femme : constat démographique et projections d'effectifs, Mars 2012, n°791, 8 p.
- Union Régionale des Professionnels de santé des Sages-Femmes Ile de France. SROS Ambulatoire : problématique. Rapport, octobre 2011, 15 p.
- Cour des Comptes. La Sécurité Sociale, rapport [en ligne], septembre 2011, 547 p.
- Cour des Comptes. Les maternités, cahier 1 : analyse générale, décembre 2014, 117 p.
- Loi n° 2004-806 du 9 Août 2004 relative à la politique de la santé publique. Titre VI. Dispositions diverses, article 101, article 102, article 103, article 104, article L. 4151-4 .
- LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.
- Loi n°2011-814 du 7/07/2011 relative à la bioéthique. Article 39. Journal Officiel du 8/7/2011
- Décision du 14 février 2013 de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie relative à la liste des actes et prestations pris en charge par l'assurance maladie. texte n°10. Journal Officiel n°89 du 16 avril 2013
- Haute Autorité de santé. Sorties de maternité après accouchement : conditions et organisation du retour à domicile des mères et de leur nouveau-né, mars 2014, 36p.
- Assurance Maladie. PRADO, le programme de retour à domicile : les données mi Juillet 2013 : diaporama. Juillet 2013, 8 p.
- Agence Régionale de Santé d'Ile de France. Schéma Régional d'Organisation des Soins 2013-2017, volet hospitalier. 2013, 217 p.
- Inspection Générale des Affaires Sociales,. L'hôpital, rapport .La Documentation Française, 2012, 298 p.

NOUS CONTACTER

urps.sagefemme.idf@gmail.com

anne.battut@hotmail.fr

Site : <http://www.urps-sf-idf.fr>



AF. Sachet

B. Ramonède

C. Gauthier

A. Battut

N. Bil



A. Gandrez

N. Charbonnier

L. Vayer

D. Pinkasfeld



URPS SF IDF
2 rue Récamier
75007 Paris
urps.sagefemme.idf@gmail.com
www.urps-sf-idf.fr