



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Comité départemental de concertation et d'échange des sages-femmes de Dordogne

7 décembre 2023

01

informations générales

VACCINATION

- ❖ Droit de prescription et d'administration concernant :

 - les vaccins du calendrier vaccinal et aux personnes recommandées

 - les vaccins « automnaux » grippe et Covid 19

- ❖ Décret du 08/08/2023 <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047949019>

- ❖ <https://www.ameli.fr/dordogne/sage-femme/exercice-liberal/services-patients/vaccination>

- ❖ Liste vaccins injectables et remboursables :

coqueluche ; diphtérie ; grippe saisonnière (pour les personnes à risque) ; hépatite A (pour les personnes à risque) ; hépatite B ; infections à Haemophilus influenza B ; infections invasives à méningocoque du sérogroupe C ; infection à papillomavirus humains (HPV) ; infections à pneumocoque ; oreillons ; poliomyélite ; rougeole ; rubéole ; tétanos ; tuberculose ; varicelle.

CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LES PAPILLOMAVIRUS (HPV)

❖ En règle générale :

Cible : jeunes de 11 à 19 ans

jusqu'à 26 ans pour les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes

❖ **Campagne nationale dans les collèges et les IME à partir de 2023 (octobre en Dordogne)**

Cible : élèves de 5^{ème}, âgés de 11 à 14 ans

Intervenants : 2 centres de vaccinations désignés par l'ARS

Pas d'avance de frais

La 2^{ème} injection avant fin juin 2024 (date fixée par l'ARS et le rectorat)

CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LES PAPILLOMAVIRUS (HPV)

Schémas vaccinaux :

- Pour les jeunes âgés de 11 à 14 ans : 2 injections espacées de 6 à 13 mois
- Un rattrapage de la vaccination est possible entre 15 et 19 ans :
 - 3 injections : la 1^{ère} entre 15 et 19 ans
 - la 2^{ème} 2 mois plus tard
 - la 3^{ème} 4 mois après la 2^{ème}

CAMPAGNE SANTÉ MENTALE 2023 / 2024

- ❖ Création d'un « Espace santé mentale en soins primaires », présentant les moyens thérapeutiques disponibles pour les pathologies les plus courantes de santé mentale en soins primaires.
- ❖ Accessible sur **AMELI.FR > MEDECIN > SANTE ET PREVENTION > SANTE MENTALE**
- ❖ L'espace est organisé en 7 rubriques par population
- ❖ Pour chaque population, des articles traitent des pathologies les plus courantes
- ❖ En fin de chaque article : **un décrochage local « Près de chez vous »** propose des liens directs vers des annuaires de professionnels et des structures de prise en charge de 2e niveau (spécialistes...) au niveau national et local.

<https://www.ameli.fr/dordogne/medecin>

ESPACE SANTÉ MENTALE

Les pathologies
traitées par
population

Maternité Périnatalité	Troubles anxieux ou dépressifs pendant la grossesse	Baby Blues	Dépression du post partum	Psychose puerpérale
Petite enfance 0 à 3 ans	Troubles du développement intellectuel		Troubles du spectre de l'autisme	
Enfant 4 à 9 ans	Troubles du neuro développement (TND)	Troubles anxieux	Dépression	Troubles des conduites alimentaires
Adolescent 10 à 19 ans	Troubles anxieux	Dépression	Troubles des conduites alimentaires	Troubles addictifs
Jeune et étudiant 20 à 25 ans	Troubles anxieux	Dépression	Troubles des conduites alimentaires	Troubles addictifs
Adulte	Troubles anxio dépressifs légers à modérés	Dépression d'intensité légère	Dépression d'intensité moyenne	Dépression d'intensité sévère
Senior	Troubles anxieux	Dépression	Troubles neuro cognitifs légers	Troubles neuro cognitifs majeurs



Maternité et périnatalité

La périnatalité est une période sensible en terme de santé mentale. Il existe peu de recommandations actuellement pour cette population. Vous trouverez dans cette rubrique, quelques éléments pour vous accompagner dans la prise en charge.

L'ESSENTIEL

Vous trouverez dans cet article, un tableau présentant de manière synthétique les bonnes pratiques en matière de prise en charge de vos patients. Ce tableau est présenté par pathologie et par moyen thérapeutique.

TROUBLES ANXIEUX OU SYNDROME DÉPRESSIF DURANT LA GROSSESSE

La prévalence des troubles de l'humeur et des troubles anxieux en période périnatale est proche de la prévalence en dehors de la grossesse.

BABY BLUES

Le baby blues ou post-partum blues, très fréquent (50 à 80 % des femmes qui accouchent), survient en général dans les 3 premiers jours après l'accouchement.

DÉPRESSION POST-PARTUM

10 à 20 % des mères sont touchées par une dépression post-partum dans les semaines qui suivent l'accouchement.

PSYCHOSE PUERPÉRALE

Elle survient le plus souvent dans la semaine qui suit la naissance. Les accès survenant plus tardivement (1-2 mois) sont cliniquement moins typiques, de plus mauvais pronostic et révèlent plus fréquemment un trouble schizophrénique.

CONSULTER

CONSULTER

ACTUALITÉS

TEXTES DE RÉFÉRENCE

VOTRE EXERCICE LIBÉRAL

SANTÉ ET PRÉVENTION



Médecin > Santé et prévention > Santé mentale > Maternité et périnatalité
> **Troubles anxieux ou syndrome dépressif durant la grossesse**

Troubles anxieux ou syndrome dépressif durant la grossesse

- Diagnostic et outils
- Hygiène de vie et accompagnement
- Accompagnement psychologique
- Recours au psychiatre
- Traitement médicamenteux
- Près de chez vous

Troubles anxieux ou syndrome dépressif durant la grossesse

21 août 2023



La prévalence des troubles de l'humeur et des troubles anxieux en période périnatale est proche de la prévalence en dehors de la grossesse.

Voici quelques éléments pour vous accompagner dans la prise en charge de vos patientes.

Les visites de suivi de la grossesse : **7 consultations prénatales** programmées du 3e au 9e mois, auxquelles s'ajoute à partir du 4e mois l'entretien prénatal précoce (EPP), sont des **occasions de rechercher des troubles anxieux ou dépressifs**.

Pour en savoir plus, lire l'article « [Suivi et accompagnement de la femme pendant la grossesse et après l'accouchement](#) ».

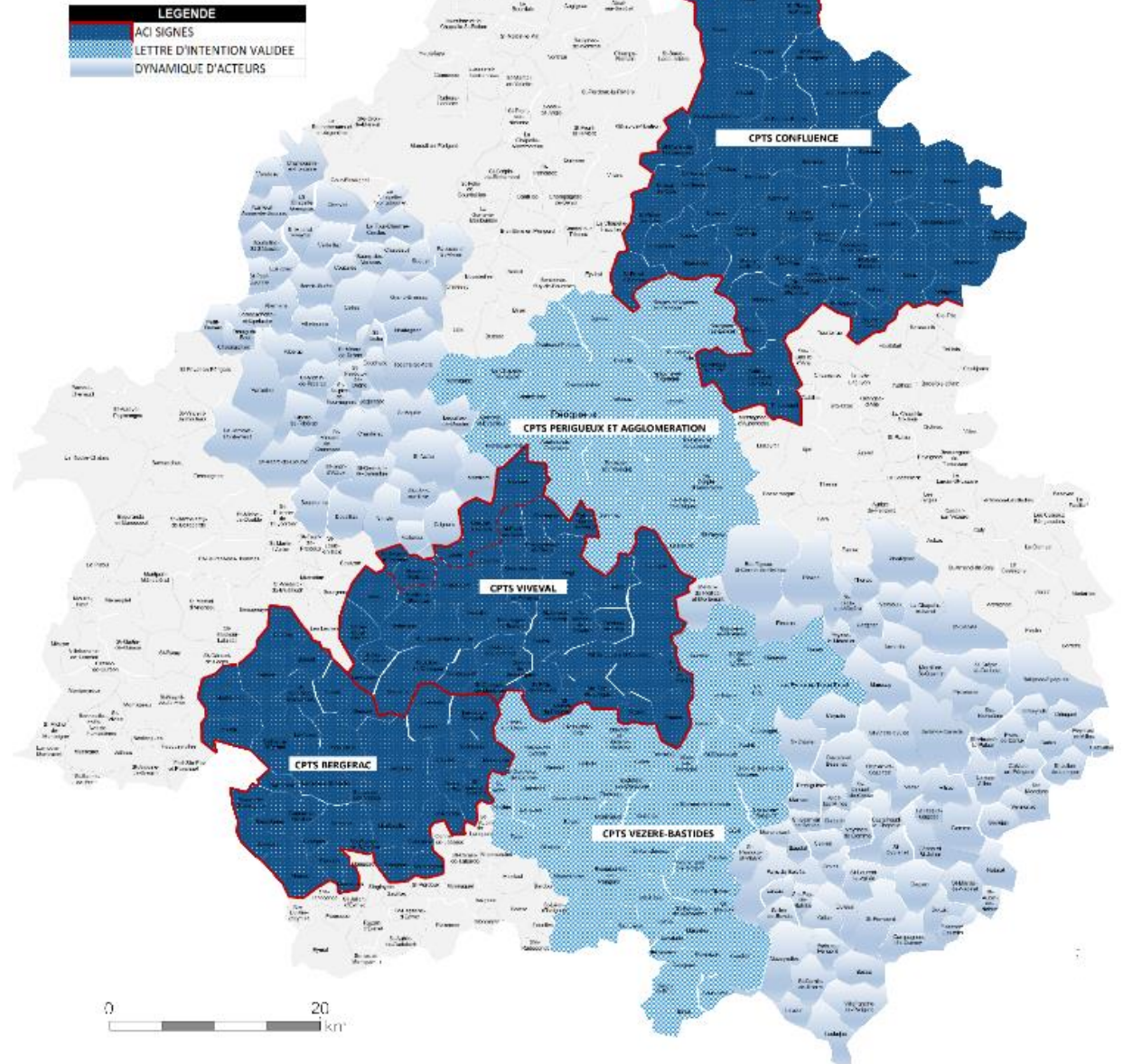


AVANCÉES CPTS

Point au 06 décembre 2023 :

- 3 CPTS actives: Confluence, Bergerac et Viveval
- 3 CPTS ayant déposé une lettre d'intention: Vézère-Bastide, Périgueux et Sarlat
- 1 projet en cours Neuvic-Ribérac

DEPLOIEMENT DES CPTS EN DORDOGNE PROJETS EN COURS 04 JUILLET 2023



Démographie des sages-femmes

34 sages-femmes
en exercice
au
04-12-2023



02

informations conventionnelles

AVENANT 6 DES SAGES-FEMMES – ENTRÉE EN VIGUEUR DE L'AVENANT 6 (28 MARS 2023)

Il valorise l'intervention des sages-femmes libérales pour les accouchements en maisons de naissance ou en plateaux techniques dans les établissements de santé, en assurant à ce titre la prise en charge de la femme tout au long de son parcours.

Les revalorisations concernent les actes suivants :

- pour les accouchements réalisés en plateau technique, création d'un forfait de 80€ visant à rémunérer la disponibilité et l'astreinte de la sage-femme sur le dernier mois de grossesse;
- pour les accouchements réalisés en maison de naissance, la création de forfaits visant à rémunérer la surveillance du travail d'accouchement (300€) et la surveillance du post-partum immédiat (150€) ;
- la création d'une majoration de 30€ pour les deux premières visites de surveillance à domicile.

MISSIONS DE LA SAGE-FEMME RÉFÉRENTE (AVENANT 6)

ENTRÉE EN VIGUEUR 29/09/2023

- ❖ Informer sa patiente sur son parcours de grossesse et sur le suivi médical du nourrisson. Si elle ne réalise pas elle-même les différents rendez-vous, elle oriente sa patiente pour sa prise en charge et assure la transmission des informations à ce titre.
- ❖ Assurer un rôle de prévention vis-à-vis de sa patiente au long de sa grossesse et après la naissance.
- ❖ Faire le lien avec la maternité et veiller à ce qu'un suivi à domicile soit programmé et réalisé à la sortie de la maternité.
- ❖ Assurer la coordination des soins et alimenter « Mon Espace Santé » (avec l'accord de la patiente). Elle fait le lien avec le médecin traitant à la sortie de la maternité.
- ❖ Informer la patiente de ses droits et des démarches périnatales durant la période périnatale.
- ❖ Désignation de la Sage-Femme auprès de l'assurance maladie via un imprimé avant la fin du 5^{ème} mois de grossesse

IMPRIMÉ DE DÉCLARATION SAGE-FEMME RÉFÉRENTE (AVENANT 6)

La loi du 26 avril 2021 visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification a créé la possibilité pour l'assurée ou l'ayant droit de déclarer à l'Assurance maladie le nom d'une sage-femme référente

cerfa
N°15456*01

DÉCLARATION DE CHOIX D'UNE SAGE-FEMME RÉFÉRENTE
(articles L. 1413-8-17 du code de la sécurité sociale et décret n°2021-1019 du 8 novembre 2021)
IMPORTANT : inscrire les noms, prénoms et adresse en majuscules
: inscrire les chiffres (à l'exception des chiffres zéro et six)

Identification de l'assuré(e) et de la bénéficiaire des soins

L'ASSURÉ(E)
Nom de famille : _____
Prénoms : _____
N° de sécurité sociale : _____
La bénéficiaire des soins
Nom de famille (à compléter) : _____
Prénoms : _____
Date de naissance : _____
Adresse de l'assuré(e) : _____

Identification de la structure d'exercice de la sage-femme référente

Régime social et adresse de cabinet, de l'établissement (*)	Nom et prénom de la sage-femme référente
SP de la structure (AM, FIDEJUS ou SREJ) (*) Centre de soins, établissement ou service médico-social	Nom : _____ Prénoms : _____ Identifiant (N° RPPS) : _____

Déclaration conjointe de la bénéficiaire des soins et de la sage-femme référente

La bénéficiaire ou son représentant et la sage-femme référente s'engagent respectivement à respecter les dispositions de l'article L.1413-8 du code de la sécurité sociale (CNS)
particulièrement par son représentant et la sage-femme référente s'engagent respectivement à respecter les dispositions de l'article L.1413-8 du code de la sécurité sociale (CNS)

La bénéficiaire des soins (personne physique ou titulaire de l'autorité parentale pour les mineurs - voir article 1)	Sage-femme référente
Nom, Prénoms, Sexe : _____ Déclare choisir la sage-femme ci-dessus comme sage-femme référente	Nom, Prénoms, Sexe, M, _____ Déclare être la sage-femme référente de la bénéficiaire ci-dessus
Signature(s) : _____	Signature : _____

Nombre de copies retenues par la bénéficiaire des soins : _____
Date et lieu de signature : _____

cerfa
N° XXXXXXXX

Quelques conseils pour remplir votre "Déclaration de choix de la sage-femme référente"

La sage-femme référente déclarée est la sage-femme qui vous connaît le mieux et à laquelle vous vous adressez en priorité pendant et après votre grossesse. Elle travaille en coordination avec votre médecin traitant.

Pour permettre la bonne coordination de vos soins pendant et après la grossesse, chaque assuré(e) ou bénéficiaire des soins déclare à sa caisse d'assurance maladie le nom de la sage-femme qu'elle souhaite choisir et déclarer comme sage-femme référente. Ce choix doit être fait en accord avec la sage-femme.

Remplissez avec la sage-femme de votre choix ce formulaire.

Dans la rubrique "Identification de l'assuré(e) et de la bénéficiaire des soins" :

- si vous êtes l'assuré(e), écrivez, dans la zone "L'assuré(e)", vos nom, prénom et numéro de sécurité sociale et dans la zone "La bénéficiaire des soins", votre date de naissance.
- si vous n'êtes pas l'assuré(e) - conjoint, concubin, personne liée à l'assuré(e) par un PACS, enfant mineur ou autre personne à charge, écrivez, dans la zone "L'assuré(e)", les nom, prénom et numéro de sécurité sociale de la personne à laquelle vous êtes rattaché(e) et inscrivez, dans la zone "La bénéficiaire des soins", vos nom, prénom et date de naissance.
- indiquez l'adresse de l'assuré(e) dans la zone prévue à cet effet.

Dans la rubrique "Identification de la structure d'exercice de la sage-femme référente" :

- la sage-femme appose son cachet ou écrit lisiblement ses nom, prénom et adresse et indique son numéro d'identification professionnel dans la grille prévue à cet effet.

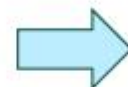
Ensuite, vous complétez ensemble la rubrique "Déclaration conjointe" en écrivant votre nom et celui de la sage-femme choisie.

IMPORTANT :

N'oubliez pas de signer tous les deux cette déclaration.

- Dans le cas où la bénéficiaire est une mineure non émancipée âgée de 16 à 18 ans, il doit signer cette déclaration ainsi qu'au moins l'un des deux parents ou le titulaire de l'autorité parentale en sa qualité de représentant légal.
- Dans le cas où la bénéficiaire est une mineure de moins de 16 ans, l'un au moins des deux parents ou le titulaire de l'autorité parentale, en sa qualité de représentant légal, indique ses nom et prénom et signe cette déclaration.

Votre déclaration de choix de votre femme référente est gratuite.



Mise à disposition dès à présent sur **ameliPro** et **ameli.fr** d'un formulaire Cerfa de déclaration de SF référente :

→ envoi papier aux caisses par les patientes (dans l'attente d'un processus dématérialisé) à leur caisse de rattachement – la SF référente conserve un exemplaire

→ Lancement d'actions de communication visant à faire connaître le rôle de SF référente (Ameli, mails aux assurées/sage-femme, ...)

DÉCLARATION SAGE-FEMME : MODALITÉS DE REMPLISSAGE DU FORMULAIRE ET COTATION

❖ Le formulaire est rempli à l'occasion d'une consultation, avant la fin du 5^{ème} mois de grossesse

A titre dérogatoire et exceptionnel, les femmes enceintes ont la possibilité de déclarer une sage-femme référente jusqu'à la fin du 7ème mois de grossesse et ce jusqu'au 31 décembre 2023

❖ Les mentions identifiant la SF à y apporter :

- Nom et prénom

- N° d'identification :

o Numéro AM pour les sages-femmes libérales ;

o Numéro FINESS pour les sages-femmes exerçant en établissement ;

- Numéro RPPS

❖ Le document doit être :

- daté,

- signé par la SF et la bénéficiaire

- réalisé en 2 exemplaires dont l'un est envoyé à l'organisme d'assurance maladie de l'assurée et par l'assurée

❖ facturation de l'acte SFR : 45€ dans les 12 jours suivant la naissance.

AVENANT 7 SIGNÉ LE 11 JUILLET 2023

Cet accord porte des avancées fortes pour la profession et le suivi des patientes :

○ Renforcer l'accompagnement au quotidien des sages-femmes **au domicile de leurs patientes** :

❖ revalorisation des actes en SP, en SF, de la majoration MSF, des IK.

❖ création d'une majoration de 10 euros pour les actes et visites réalisées à domicile dans certaines situations spécifiques (période post-natale et surveillance des grossesses à risque).

Entrée en vigueur le 22 février 2024

CONVENTION AVENANT 7 SIGNÉ LE 11 JUILLET 2023

○ Asseoir le rôle des sages-femmes en matière de santé publique et de prévention auprès de publics jeunes ou en précarité

❖ rémunération de 50 euros pour le suivi de la grossesse des femmes bénéficiaires de la Complémentaire santé solidaire (C2S).

❖ Revalorisation et extension de la consultation de santé sexuelle, de contraception et de prévention (CCP) aux jeunes hommes de moins de 26 ans : CCP = 47.50€

Entrée en vigueur le 22 février 2024.

CONVENTION AVENANT 7 SIGNÉ LE 11 JUILLET 2023

NOUVEAU

- ❖ une aide forfaitaire optionnelle annuelle de 300 euros pour les sages-femmes qui s'engagent dans ces actions dites d'« aller vers », pour les inciter à intervenir en dehors de leurs cabinets, notamment à destination de certains publics.
- ❖ aide forfaitaire annuelle de 350 euros pour les sages-femmes accueillant des étudiants stagiaires dans leur cabinet.
- ❖ Création d'une rémunération forfaitaire annuelle de santé publique, d'un montant maximum de 1 000 euros par sage-femme et par an pour favoriser l'atteinte d'objectifs de santé publique et améliorer la qualité de la pratique : vaccination et suivi bucco-dentaire pour les femmes enceintes, réalisation d'entretiens pré et postnataux obligatoires et des séances de préparation à la naissance et à la parentalité.

Paiement en mai 2025 au titre de 2024.

CONVENTION AVENANT 7 SIGNÉ LE 11 JUILLET 2023

Objectifs :







Thématique	Indicateur	Objectif cible			Montant
		activité 2024	activité 2025	activité 2026 et suivantes	
Vaccination	Part des femmes enceintes qui ont été vaccinées contre la grippe	15 %	30 %	50 %	200 €
	Part des femmes enceintes qui ont été vaccinées contre la coqueluche	15 %	30 %	50 %	200 €
Suivi dentaire	Part des femmes enceintes ayant vu un dentiste durant leur grossesse	50 %	60 %	70 %	200 €
Suivi de la femme enceinte	Part des femmes qui ont réalisé un entretien pré ou post-natal	80 %	85 %	90 %	200 €
	Part des femmes enceintes qui ont réalisé au moins 3 séances de préparation à la naissance et à la parentalité	70 %	75 %	80 %	200 €

CONVENTION AVENANT 7 SIGNÉ LE 11 JUILLET 2023

○ Favoriser l'accès aux soins et l'activité en établissements

❖ Revalorisation des aides démographiques prévues dans les contrats incitatifs à l'exercice en zones « très sous-dotées » ou « sous-dotées ». **A partir de 2024 sous réserve de la republication des contrats ARS**

➤ aide à l'installation de 34 000 € / 5 ans. (contre 28 000€ auparavant).

1ère année au moins 2j/semaine entre 1 et 2j/semaine		12 500€
		6 250€
2ème année au moins 3j/semaine entre 1,5j et 3j/semaine 2j/semaine		12 500€
		6 250€
		8 333€
les 3 années suivantes		3 000€

➤ aide au maintien d'activité à 4 000 € / 3 ans. (contre 3 000€ auparavant).

CONVENTION AVENANT 7 SIGNÉ LE 11 JUILLET 2023

○ Favoriser l'accès aux soins et l'activité en établissements

❖ Majoration des consultations et visites de sages-femmes libérales de 15 euros pour les soins non programmés via le Service d'Accès aux Soins (SAS) – **Entrée en vigueur le 22 février 2024**

❖ Création d'une aide forfaitaire annuelle allant jusqu'à 2 000 euros pour les sages-femmes libérales exerçant une part de leur activité en établissement de santé. **1^{er} paiement en 2025 au titre de 2024**

❖ Valorisation de l'accompagnement par les sages-femmes libérales des accouchements en « ambulatoire » et des sorties très précoces des maternités. **Entrée en vigueur le 22 février 2024**

Contrats

6 contrats issus de l'avenant 4 sont actuellement en cours :

- 4 CAPISF (contrat de première installation)
- 1 CAISF (contrat d'aide à l'installation)
- 1 CAMSF (contrat de maintien).

Pour 2023, le paiement des contrats démographiques représentent 38 000€ :

- 3 contrats CAMSF pour 9 000€
- 2 CAPISF pour 29 000€

Une sage-femme a bénéficié d'une dérogation de la Direction pour le paiement de son contrat suite à un arrêt maladie.



FAMI : 28 SF ont été rémunérées en 2023

Indicateurs socles 490€	= 490€	16 SF	
Indicateurs socles ET indicateur complémentaire d'exercice coordonné 590€	= 590€	6 SF	
Indicateurs socles 490€	Equipement de vidéo transmission 350€	= 840€	0 SF
Indicateurs socles 490€	Equipement en appareils médicaux 175€	= 665€	0 SF
Indicateurs socles 490€	Equipement de vidéo transmission 350€	Equipement en appareils médicaux 175€	= 1 015€ 1 SF
Indicateurs socles ET indicateur complémentaire d'exercice coordonné 590€	Equipement de vidéo transmission 350€	Equipement en appareils médicaux 175€	=1 115€ 2 SF
Indicateurs socles ET indicateur complémentaire d'exercice coordonné 590€	Equipement de vidéo transmission 350€	= 940€	2 SF
Indicateurs socles ET indicateur complémentaire d'exercice coordonné 590€	Equipement en appareils médicaux 175€	= 765	1 SF
Equipement de vidéo transmission 350€	Equipement en appareils médicaux 175€	= 525€	0 SF
Equipement de vidéo transmission 350€	= 350€	0 SF	
Equipement en appareils médicaux 175€	= 175€	0 SF	

Prochain Comité départemental de concertation et d'échange des sages-femmes de Dordogne

**Jeudi 10 octobre 2024
10h**