

Kit d'installation pour les sages- femmes libérales

Guide pratique et aspects concrets

Juin 2021

SOMMAIRE

I.	Glossaire	4
II.	Éditorial	6
III.	Pour commencer, je m'installe où ? (ANSFL)	6
A.	Étude de marché : l'offre et la demande	6
B.	Les contraintes conventionnelles	7
C.	Le local	7
IV.	Combien ça coûte de s'installer, quel matériel prévoir et comment financer tout ça ? (ANSFL / ANESF)	11
A.	Le matériel : inventaire	11
B.	L'hygiène au cabinet	13
C.	Aides financières, prêts, leasing	15
V.	Comment je gagne ma vie ?	20
A.	Recettes = les honoraires	20
B.	Dépenses = les charges	22
C.	La fiscalité	25
D.	Exercer son activité dans le respect de ses besoins personnels	26
VI.	J'ai entendu dire que la protection est faible si je suis malade (ANSFL)	30
A.	Alors, comment faire ?	31
B.	Deux « détails » sont à vérifier	31
VII.	Démarrer seul·e, ça m'inquiète un peu ... (ANSFL)	33
A.	Travailler avec un·e autre sage-femme	33
B.	Comment se faire connaître des familles et des professionnel·le·s et créer son réseau pluridisciplinaire ?	35
C.	Les associations, les syndicats, qui fait quoi ?	37
VIII.	Il faut que je continue à me former... Comment faire ? (ANESF)	40
A.	L'OGDPC, qu'est-ce que c'est ?	41
B.	FIF-PL	41
IX.	Quelles démarches administratives ? Quelles sont les obligations avant de s'installer ? (ANESF)	43
A.	Inscription à l'ordre	43
B.	Affiliation auprès de la CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie)	44
C.	Immatriculation auprès du centre de formalité des entreprises (CFE)	44

D. Caisse autonome de retraite des chirurgien·ne·s dentistes et sages-femmes (CARCDSF)	45
E. Obligations déclaratives à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL)	45
X. Remerciements	46

I. Glossaire

AGA : Association de Gestion Agrée

ANESF : Association Nationale des Etudiant·e·s Sages-Femmes

ANFICsf : Association Nationale de Formation Initiale et Continue des sages-femmes

ASINCOPROB : Association d'Information et de Formation Continue des Praticiennes de l'Obstétrique

ANSFA : Association Nationale des Sages-Femmes Acupuntrices

ANSFC : Association Nationale des Sages-Femmes Coordinatrices

ANSFL : Association Nationale des Sages-Femmes Libérales

ANSFO : Association Nationale des Sages-Femmes Orthogénistes

Association Nationale des Sages-Femmes Tabacologues

ANSFT : Association Nationale des Sages-Femmes Territoriales

APSF : Association Professionnelles des Sages-Femmes

ARS : Agence Régionale de Santé

BNC : Bénéfices Non Commerciaux

CARCDSF : Caisse Autonome de Retraite des Chirurgiens-Dentistes et des Sages-Femmes

CCAM : Classification Commune des Actes Médicaux

CDOSF : Conseil Départemental de l'Ordre des Sages-Femmes

CFE : Centre Formalité des Entreprises

CNAMTS : Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés

CNEMa : Conférence Nationale des Enseignants en Maïeutique

CNIL : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés

CNOSF : Conseil National de l'Ordre des Sages-Femmes

CNSF : Collège National des Sages-Femmes

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CPN : Commission Paritaire Nationale

CPR : Commission Paritaire Régionale

CPS : Carte des Professionnels de Santé

CSG : Contribution Sociale Généralisée

CSP : Code de Santé Publique

DADS : Déclaration Automatisée des Données Sociales

DASRI : Déchet d'Activités de Soins à Risques Infectieux

DPC : Développement Professionnel Continu

DIU : Diplôme Intra-Universitaire

DU : Diplôme Universitaire

ERP : Etablissement Recevant du Public

FIF-PL : Fond Interprofessionnel de Formation des Professions Libérales

HAS : Haute Autorité de Santé

IVG : Interruption Volontaire de Grossesse

NGAP : Nomenclature Générale des Actes Professionnels

OGDPC : Organisme Gestionnaire de Développement Professionnel Continu

ONSSF : Organisation Nationale des Syndicats de Sages-Femmes

PAMC : Praticiens Auxiliaires Médicaux Conventionnés

PRADO : PRogramme d'Accompagnement du retour à DOmicile des patientes

RIB : Relevé d'Identité Bancaire

RPPS : Répertoire Partagé des Professionnels de Santé

SCM : Société Civil de Moyens

SEL : Société d'Exercice Libéral

SISA : Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires

SFMa : Société Française en Maïeutique

UNCAM : Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie

UNSSF : Union Nationale Syndicale des Sages-Femmes

URSSAF : Union de Recouvrement des cotisations de Sécurité Sociale et d'Allocations

Familiales

ZFU : Zone Franche Urbaine

ZRR : Zone de Revitalisation Rurale

II. Éditorial

Vous êtes étudiant·e sage-femme ou jeune diplômé·e et vous souhaitez vous installer en libéral ; vous vous interrogez sur ce mode d'exercice de notre profession : c'est à vous que ce guide s'adresse.

Il s'agit d'un guide pratique qui aborde les différentes étapes de l'installation en libéral et tente de répondre aux innombrables questions que vous pouvez vous poser.

Ce guide n'est pas exhaustif et n'a pas vocation à remplacer les conseils des professionnel·le·s (expert·e-comptable, assureur·se.s). Il œuvre à ouvrir des pistes de réflexion quant aux différents choix s'offrant à vous et vient en complément du guide du CNOSF sur l'installation en libéral.

III. Pour commencer, je m'installe où ? (ANSFL)

Avant tout, il convient de vous questionner sur vos aspirations. Est-ce que vous souhaitez exercer plutôt en ville ou à la campagne ? A proximité d'une maternité ou être un·e professionnel·le de premier recours auprès d'une population plus isolée ?

Seul·e ? En association ? Avec des membres d'autres professions de santé ? Si vous souhaitez proposer un accompagnement global, envisagez-vous de pratiquer des accouchements à domicile et/ou y a-t-il une maternité susceptible de vous ouvrir son plateau technique ?

Cela nécessitera un temps de réflexion sur votre personnalité, vos affinités, vos formations et bien sûr, sur vos projets personnels.

Il faudra ensuite confronter ces premières pistes à l'offre, à la demande ainsi qu'à d'autres contraintes.

A. Étude de marché : l'offre et la demande

Tout d'abord, il s'agit d'étudier la demande : dans quelle mesure y a-t-il besoin d'une sage-femme sur la zone d'installation envisagée ? Il faut rechercher des informations sur la démographie, la densité de population, l'âge moyen, la natalité, la mobilité, etc. On peut les trouver, entre autres, sur le site www.insee.fr ou le site CartoSanté.

Ensuite, cette demande doit être confrontée à l'offre. Le nombre de sages-femmes sur le secteur est évidemment la principale information à rechercher. Mais plus encore, il s'agit de savoir si les activités envisagées sont déjà proposées par d'autres :

- > Les sages-femmes libérales : quelles compétences exercent-elles ? Quid surtout de la gynécologie, des échographies, de l'accompagnement global ? Quels types de préparation à la naissance proposent-elles ?
- > Les maternités : combien sont-elles à proximité et quelles sont leurs activités (consultations, préparation à la naissance, rééducation...) ?

- > Les gynécologues
- > Les médecins généralistes : certain·e·s assurent des suivis de grossesse, suivis gynécologiques, IVG médicamenteuses à domicile, d'autres non
- > Les masseur·se·s-kinésithérapeutes : assurent-il·elle·s la rééducation périnéale ?
Et si oui, par quelles méthodes ?

Aller à la rencontre de ces professionnel·le·s, leur parler de votre projet et échanger sur leurs pratiques pourrait permettre d'en savoir plus sur la corrélation entre l'offre et la demande. Ces contacts peuvent être l'occasion de rencontrer un·e sage-femme qui acceptera de transmettre son expérience par le biais d'un compagnonnage. Celui-ci peut être informel, chacun·e dans son cabinet, mais aussi se matérialiser par un remplacement, une collaboration ou une association. Ces trois types de contrats ont des objectifs différents et des conditions particulières qu'il conviendra alors d'étudier.

B. Les contraintes conventionnelles

Les avenants 1 et 3 de la convention nationale des sages-femmes ont établi un zonage dont les mesures sont les suivantes :

- > Dans les zones "sans sage-femme", à l'exception des zones ayant moins de 350 naissances domiciliées par an, "très sous-dotées" et "sous-dotées", des mesures d'incitation à l'installation et au maintien en exercice libéral sont proposées,
- > Dans les zones "sur-dotées", l'accès au conventionnement ne peut intervenir que si une sage-femme cesse son activité au préalable (certaines dérogations sont possibles)
- > Dans les autres zones, l'exercice libéral sous convention n'est soumis à aucune autre condition particulière que celles figurant au titre 3 de la convention nationale.

Vous trouverez plus de renseignements ici :

https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/4367/document/convention-sages-femmes_journal-officiel.pdf

Néanmoins, même si le secteur envisagé n'est pas dans une zone sur-dotée, une analyse fine de tous les éléments suscités est primordiale. Ce d'autant plus que ce zonage peut dater et que de nouvelles sages-femmes ont pu ouvrir un cabinet entre temps. S'installer « à l'aveugle » serait prendre le risque de ne pas pouvoir développer votre activité mais aussi de mettre en péril celle des cabinets aux alentours.

C. Le local

Trouver le local adéquat peut prendre du temps. Vous pouvez vous adresser aux agences immobilières, mais aussi aux mairies qui ont parfois des locaux à louer, ou peuvent avoir connaissance de la construction d'une maison de santé pluridisciplinaire, etc. D'autres professionnel·le·s de santé déjà installé·e·s peuvent aussi chercher à partager leurs locaux.

Lors des visites, il faudra prendre en compte un certain nombre de critères incontournables (déontologie, urbanisme, accessibilité...)

1. Code de déontologie

Le Code de déontologie des sages-femmes (art. R.4127-309 du code de la santé publique) stipule : « Une sage-femme ne doit pas s'installer dans un immeuble où exerce une autre sage-femme sans l'accord de celle-ci ou, à défaut, sans l'autorisation du conseil départemental de l'Ordre ».

Mais aussi : « Il est interdit à une sage-femme de donner des consultations dans des locaux commerciaux, sauf dérogation accordée par le conseil départemental de l'Ordre ainsi que dans tout local où sont mis en vente des médicaments, des produits ou des appareils que cette sage-femme prescrit ou utilise et dans les dépendances desdits locaux ». Enfin : « La sage-femme doit disposer au lieu de son exercice professionnel d'une installation convenable et de moyens techniques suffisants. En aucun cas, la sage-femme ne doit exercer sa profession dans des conditions qui puissent compromettre la sécurité et la qualité des soins et des actes médicaux. »

De plus, si vous avez remplacé un·e de vos collègues pendant une période supérieure à trois mois, vous ne devez pas, pendant une période de deux ans, vous installer dans un cabinet où vous puissiez entrer en concurrence directe avec lui-elle et, éventuellement, avec les sages-femmes exerçant en association avec celui-celle-ci, à moins qu'il n'y ait entre vous un accord, lequel doit être notifié au conseil départemental de l'Ordre (article R.4127 -342 du code de la santé publique).

2. Règles d'urbanisme

Il faut s'assurer que l'exercice libéral est autorisé dans le local convoité :

- > Au sein de la copropriété : le règlement intérieur doit le mentionner
- > Au sein de la commune : si le local est à usage d'habitation, il faut obtenir un changement de destination et/ou d'usage auprès de la mairie pour pouvoir y assurer une activité professionnelle

<https://www.service-public.fr/professionnels-entreprises/vosdroits/F2751>

Un cabinet de sage-femme est un Établissement Recevant du Public (ERP), généralement dit "de 5^{ème} catégorie" et "de type PU". A ce titre, il doit répondre à un certain nombre de règles d'accessibilité et de sécurité.

Son aménagement doit permettre l'accès et la circulation de toutes les personnes à mobilité réduite, quelles que soient leurs difficultés (handicap visuel, auditif, cognitif, moteur, psychique).

Toutes les normes d'accessibilité ainsi que les procédures administratives (dont les dérogations) sont détaillées dans ces guides :

- > http://www.developpement-durable.gouv.fr/IMG/pdf/Reussir_accessibilite.pdf
(Les locaux des professionnels de santé : réussir l'accessibilité)
- > <http://www.accessibilite-batiment.fr/> (Réglementation accessibilité)

Les ERP de 5^{ème} catégorie recevant au maximum 19 personnes sont soumis à une réglementation allégée concernant la sécurité incendie :

- > Présenter un dégagement d'au moins 0,90 m de large
- > Avoir une installation électrique conforme aux normes
- > Disposer d'un extincteur approprié au risque par étage et par 300 m²
- > Avoir un moyen d'alarme incendie (un sifflet audible de toutes parts dans le cabinet est suffisant)
- > Posséder un moyen d'alerter les secours (téléphone, pigeon voyageur...)
- > http://www.mgfrance.org/images/localprofessionnel/normes_incendie.pdf

3. Environnement du local

Bien sûr, il conviendra aussi de s'intéresser à tout l'environnement entourant les lieux : facilité d'accès (transports en commun, routes), places de parking, proximité d'une pharmacie, d'un laboratoire d'analyses biologiques, par exemple.

4. Contrats

Certain·e·s choisissent d'acheter leur local professionnel. C'est un choix qui se fait généralement dans un second temps, lorsque l'activité est installée. C'est une solution permettant la stabilité du lieu d'exercice et la création d'un patrimoine. Néanmoins, l'acquisition d'un bien immobilier et l'optimisation de la transaction sont des opérations complexes qui nécessiteraient à elles seules tout un guide.

Concernant la location, trois types de baux peuvent être conclus par une sage-femme dans le cadre de son activité libérale : bail professionnel, bail commercial, bail commercial précaire. Une convention de mise à disposition de locaux et matériel est une autre alternative possible.

Comme tout contrat, le bail ou la convention doivent être communiqués au conseil départemental de l'Ordre avant leur entrée en vigueur.

Le guide d'installation de la sage-femme libérale rédigé par le Conseil de l'Ordre des sages-femmes présente ces différents baux. Des modèles sont également disponibles sur le site internet www.ordre-sages-femmes.fr.



Mustela®

La gamme pour **toute la famille**
BIO de **A à Z**



99%*
d'ingrédients
d'origine
naturelle

Huile d'olive BIO des
oliveraies de Nîmes

Sans parfum

Flacons et tubes
d'origine végétale

*en moyenne

IV. Combien ça coûte de s'installer, quel matériel prévoir et comment financer tout ça ? (ANSFL / ANESF)

A. Le matériel : inventaire

Voilà une liste, non exhaustive, du matériel qui peut être nécessaire à un exercice en cabinet libéral. Les prix sont indicatifs, allant parfois du simple au triple. Bien sûr, selon les compétences que vous choisirez d'exercer et les méthodes utilisées, certains matériels ne seront pas nécessaires.

Le montant global se situe habituellement entre 10000 et 15000 euros.

Quelques entreprises de matériel médical sont situées dans les grandes agglomérations, mais elles se retrouvent également en ligne. On peut aussi facilement acheter du matériel d'occasion auprès d'autres professionnel·le·s de santé ou sur des sites généralistes. Ce peut être suffisant pour lancer son activité et pouvoir vous adapter à moindre coût selon l'évolution de vos besoins.

1. Mobilier (1500€ à 8000€)

- > Bureau et chaises,
- > Rangements/étagères,
- > Table d'examen (de 600€ pour une table simple fixe à 4000€ pour une table gynécologique électrique),
- > Tabouret,
- > Marche pied,
- > Guéridon,
- > Poubelles (corbeille à papier, poubelles « de soins »),
- > Lampe médicale,
- > Table à langer,
- > Plaque professionnelle et tampon.

2. Bureautique (1200€)

- > Ordinateur,
- > Imprimante/scanner/fax,
- > Lecteur de carte vitale (achat ou location mais deuxième solution plus chère),

- > Téléphone fixe (facultatif),
- > Destructeur de documents.

3. Matériel médical (5000€ à 9000€)

Il faut savoir que la directive 2009/23/CE recommande l'utilisation de matériel de classe III pour les instruments de pesée (beaucoup plus chers...) :

- > Pèse-personne 30-50€ (basique) à 70-200€ (classe III),
- > Pèse-bébé 60-150€ (électronique basique) à 300-600€ (classe III),
- > Tensiomètre,
- > Stéthoscope,
- > Doppler,
- > Cardiotocographe,
- > Échographe (en leasing) 800 à 1300€/mois sur 5 à 7 ans,
- > Bilirubinomètre 3100 à 4200€,
- > Appareil de rééducation périnéale (électrostimulation EST et/ou biofeedback-BFB) seule 150 à 200€/EST + BFB 700€ (bas de gamme) à 3500-4200€ (haut de gamme). Prix médian 1300-1600€ (attention, parfois un ordinateur est nécessaire en plus pour le BFB).

4. Préparation à la naissance (500 à 1000€)

- > Ballons,
- > Tapis de sol,
- > Bassin anatomique, fœtus...,
- > Tableau blanc,
- > Coussins d'allaitement.

Remarques : tous les aménagements, et donc tous les coûts sont possibles.

5. Consommables (50€/mois)

Il s'agit du matériel d'hygiène (draps d'examen, gants, savon, SHA...) et du matériel médical à usage unique (spéculums, pinces, compresses...).

Le budget est donné à titre indicatif, si toutes les compétences des sages-femmes sont exercées avec une belle part laissée aux consultations.

6. Papeterie (30€/mois)

Des timbres aux cartouches d'imprimantes, en passant par les stylos ou les piles.

7. Matériel d'entretien (100€ à 250€ puis quelques euros par mois)

Aspirateur, balais, serpillères, éponges, produits...

8. Tubes, écouvillons, milieux liquides pour frottis

Les laboratoires fournissent généralement gracieusement tous les flacons et tubes de recueil nécessaires à notre pratique quotidienne. Renseignez-vous auprès des biologistes, ils vous diront également comment ils travaillent pour les frottis et les analyses de marqueurs sériques qui sont parfois envoyés dans d'autres établissements.

La recherche des marqueurs sériques nécessite la signature d'un consentement par la femme enceinte, dont le formulaire peut se trouver sur internet ou auprès de certains laboratoires qui éditent des carnets spécifiques. La formulation réglementaire reste toujours la même peu importe où vous vous fournissez. Pensez à garder une copie pour vous.

A noter que certains (Biomnis par exemple) fournissent kits, bons et enveloppes pré-timbrées pour que les femmes puissent poster directement leurs frottis.

B. L'hygiène au cabinet

La HAS a édité des recommandations très précises, que nous avons résumées ici. Elles s'appliquent à l'ensemble des cabinets médicaux même si elles peuvent apparaître drastiques pour les sages-femmes suivant des personnes en bonne santé et réalisant peu de gestes invasifs.

http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/hygiene_au_cabinet_medical-recommandations_2007_11_27_18_45_21_278.pdf.

1. Aménagement

La HAS recommande :

- > Une température de l'eau chaude > 60°C.
- > Un point d'eau dans la salle de consultation et les sanitaires. À proximité, un distributeur de savon liquide à pompe avec poche rétractable éjectable, un distributeur d'essuie-mains à usage unique en papier non tissé et une poubelle à pédale ou sans couvercle.
- > Une table d'examen recouvert d'un revêtement lessivable et d'un support non tissé ou d'un drap à usage unique changé entre chaque patiente.

2. Ménage

La HAS préconise :

- > Aération quotidienne des locaux
- > Entretien quotidien des sols, des surfaces des mobiliers, des équipements
- > Nettoyage des zones les plus propres aux plus sales, et du haut vers le bas
- > Sol : dépoussiérage humide suivi de l'utilisation d'un détergent-désinfectant dans la salle d'examen et de soins, de détergent pour les autres pièces
- > Autres surfaces : essuyage humide avec un produit détergent ou détergent-désinfectant

Si vous faites appel à un·e technicien·ne d'entretien, il faudra être attentif à la préservation du secret médical.

3. DASRI (Déchets d'Activité de Soins à Risque Infectieux)

Dans la salle de consultation, la HAS préconise de disposer de :

- > Une poubelle réservée aux déchets ménagers : emballages, papiers, couches
- > Une poubelle équipée de sac de couleur différente pour les DASRI
- > Une boîte à objet piquant, coupant, tranchant

Rentrent dans la catégorie DASRI :

- > Des dispositifs médicaux piquants, coupants, tranchants
- > Tout dispositif de soin et tout objet souillé par du sang ou autre liquide biologique

Pour l'élimination, vous pouvez signer une convention avec un prestataire de collecte, ou apporter vous-même les DASRI sur un lieu de collecte. Dans tous les cas, il faut conserver le bon de prise en charge pendant 3 ans. Il atteste que vous éliminez correctement vos déchets de soins.

4. Désinfection et stérilisation du matériel

Dispositifs médicaux réutilisables immergeables :

- > Pré-désinfection immédiatement après utilisation
- > Nettoyage à la brosse
- > Rinçage à l'eau courante
- > Séchage
- > Stérilisation en autoclave à 134°C

L'utilisation de la « stérilisation à la chaleur sèche » (type Poupinel) est vivement déconseillée.

L'ébullition n'est pas un procédé recommandé.

Les normes encadrant l'usage d'un autoclave sont strictes, un contrat d'entretien est nécessaire et le matériel est coûteux. Autant de bonnes raisons pour nouer des liens avec un·e

autre professionnel·le déjà équipé·e (dentiste par exemple) et mutualiser l'usage de son matériel.

Si la stérilisation n'est pas possible (dispositifs médicaux thermosensibles), il est possible de recourir à une procédure de désinfection par l'acide peracétique à une concentration comprise entre 0,2 % et 1 % (voir conditions).

Pour les dispositifs médicaux réutilisables non immergeables (brassard tensionnel, stéthoscope, doppler fœtal, sonde échographique...) il est recommandé d'utiliser au minimum quotidiennement un support non tissé imprégné d'un produit détergent-désinfectant. D'autres chapitres concernent le lavage des mains ou les mesures d'asepsie, dont celles concernant la pose d'un implant ou d'un DIU. Le document prévoit aussi un protocole (très strict) de nettoyage des locaux.

C. Aides financières, prêts, leasing

S'installer n'est pas chose facile, mais certaines aides sont à votre disposition. Vous pouvez par exemple faire appel au prêt bancaire ou au crédit-bail.

L'emprunt peut prendre différentes formes : le crédit à court terme et le crédit à moyen-long terme, chaque situation ayant des avantages et des inconvénients (taux de remboursement, montant du crédit, etc.)

Il ne faut pas hésiter à mettre les banques en concurrence à la recherche des conditions les plus favorables.

Le crédit-bail (leasing) permet de financer des équipements sans faire d'apport.

La société de crédit-bail est propriétaire du bien qu'elle vous loue sur une période précisée dans le contrat de location.

À la fin du contrat, vous pouvez acheter le bien à sa valeur résiduelle, prolonger la location ou rendre le matériel.

Attention, la banque peut demander une garantie bancaire : c'est la possibilité de récupérer les biens si on ne s'acquitte pas du règlement. On peut en premier lieu proposer les biens professionnels, puis les biens personnels, si les biens professionnels ne sont pas suffisants pour la banque. Dans tous les cas si une saisie est nécessaire, la banque doit commencer par récupérer les biens dans l'ordre indiqué.

Il y a également la possibilité de désigner une personne se portant garant pour vous si la banque juge que cette personne a suffisamment les moyens de vous aider en cas de remboursement. Pour protéger la personne qui se porte caution, la loi (art.L.341-2 et L.341-6 du Code de la consommation) propose : *“que la caution doit faire précéder sa signature d'une mention manuscrite indiquant la limite financière, la durée du cautionnement et que le créancier professionnel est tenu de faire connaître à la caution personne physique, avant le 31 mars de*

chaque année, le nouveau montant de la garantie, déduction faite des remboursements déjà effectués ainsi que le terme de l'engagement. "

D'autres aides sont possibles en fonction de votre zone géographique (cependant, il faut rester très prudent·e en fonction de la démographie actuelle, certaines aides peuvent être difficiles à obtenir). De plus, en fonction de la région où vous vous installez, vous pouvez bénéficier de différentes aides qui peuvent être financières ou logistiques. Vous trouverez plus d'informations régions par régions à l'adresse suivante : <http://www.paps.sante.fr/Accueil.520.0.html>.

Vous pouvez vous renseigner également auprès de votre Agence Régionale de Santé (ARS) ou contacter le référent d'installation mis à votre disposition par l'ARS. Vous pourrez trouver leur nom et leur contact sur le lien ci-dessus.

Les aides géographiques financières sont des aides données dans des « zones d'installation fragiles » c'est à dire des zones déficitaires : vous pouvez regarder sur CartoS@nté pour plus de détails.

1. Les aides géographiques fiscales

L'installation dans certaines zones, par exemple, dans une zone dite « zone franche urbaine (ZFU) » et « zone de revitalisation rurale (ZRR) », peut donner droit à des allègements fiscaux et sociaux.

On peut donc avoir droit à des exonérations à 100% de l'impôt pendant 5 ans puis une diminution progressive sur 9 ans en ZFU ou en 3 ans en ZRR, à une exonération de la contribution foncière des entreprises (cela remplace la taxe professionnelle) ou à une exonération de cotisations patronales suite à l'embauche d'un·e salarié·e.

Si la sage-femme est remplaçante ou collaboratrice en ZFU, elle peut bénéficier de l'exonération d'impôt sur le bénéfice (art.L. 341-2 et L.341-6 du Code de la consommation).

2. Les bonus

En s'installant en libéral, vous pouvez bénéficier d'autres avantages comme le prêt à la création d'entreprise. Il s'adresse à toutes les entreprises de moins de 3 ans n'ayant pas bénéficié d'un prêt bancaire de plus de 2 ans. Il permet de financer la trésorerie, les outils de communication et permet de faire face en cas d'événements inattendus. Il n'y a pas besoin de garantie ou de caution personnelle, les frais empruntés peuvent varier de 2000 à 7000€ et sont à rembourser sur 5 ans. On peut le contracter auprès de sa banque ou d'un organisme qui aide à monter le projet. Le taux est identique à un taux bancaire.

Il y a également l'aide aux chômeur·se·s créateur·rice·s : il s'agit d'une exonération pendant 1 an des charges sociales, ainsi les chômeur·se·s qui reprennent ou créent une activité libérale sont couvert·e·s gratuitement la première année. Les formalités et les conditions pour accéder à ce prêt se trouvent sur les sites suivants : <http://vosdroits.service-public.fr> ou <https://www.guichet-entreprises.fr/fr/>.

Pour finir, il existe le dispositif « NACRE ». Il concerne les demandeur·se·s d'emploi ou les bénéficiaires des revenus minimums ou les salarié·e·s reprenant une entreprise. C'est un dispositif qui peut être utilisé avant ou pendant l'activité libérale, il peut servir pour trouver de l'aide afin de monter le projet d'installation, un appui pour la structuration financière (de 1000 à 10 000 € remboursables sur 5 ans à taux zéro) ou le suivi de votre activité. Cet accompagnement peut durer 3 ans.

Il est également possible de demander de l'aide à pôle emploi sous la forme d'une aide financière lors du lancement de l'activité ou par le maintien des allocations pendant la phase de démarrage.

3. Focus sage-femme

Depuis septembre 2012, les sages-femmes peuvent adhérer à un nouveau contrat censé faciliter l'installation en libéral : "le contrat incitatif sage-femme".

Il permet aux sages-femmes s'installant dans des zones "sans sage-femme", "très sous-dotée" ou "sous-dotée" de percevoir une aide forfaitaire annuelle, de bénéficier d'une prise en charge des cotisations sociales. Vous trouverez une carte avec les différentes zones ici : <http://www.ameli.fr/professionnels-de-sante/sages-femmes/gerer-votre-activite/carte-du-niveau-de-dotation-en-sages-femmes.php>

Pour adhérer à ce contrat, il faut s'installer ou avoir le projet de s'installer dans une zone "sans sage-femme", "très sous dotée" ou "sous dotée" en sage-femme libérale. Il est possible d'exercer seul·e ou en groupe (si l'exercice est formalisé par un contrat).

Suite à ce contrat, vous vous engagez à exercer les 2/3 de votre activité dans ces zones "sans sage-femme" ou "très sous dotée" ou "sous dotée" en tant que sage-femme libérale, à percevoir des honoraires minimums équivalents à 5% des honoraires moyens de la profession en France, à avoir un taux de télétransmission supérieur ou égal à 80% de votre activité et à exercer pendant au moins 3 ans au sein des zones citées ci-dessus.

D'autre part, si vous respectez vos engagements, l'Assurance Maladie s'engage à prendre en charge (après adhésion au contrat), la totalité des cotisations que vous devez à l'URSSAF au titre des allocations familiales et à vous verser durant le premier trimestre qui suit votre adhésion une aide pour équiper votre cabinet ou tout autre investissement nécessaire pour votre pratique d'un montant de 3000€ maximum pendant 3 ans.

Vous trouverez un formulaire d'adhésion à ce contrat en vous mettant en lien directement avec votre Caisse d'Assurance Maladie.



ÉTUDIANTS EN SANTÉ

RESPONSABILITÉ CIVILE
PROFESSIONNELLE -
PROTECTION JURIDIQUE

Offert⁽¹⁾

ASSURANCE⁽²⁾
ET FINANCEMENT
AUTOMOBILE⁽³⁾

COMPLÉMENTAIRE SANTÉ

À partir de
16€ /mois⁽⁴⁾

Des solutions
sur-mesure

ASSURANCE MULTIRISQUE
HABITATION

À partir de
5€ /mois⁽⁴⁾

PRÊT ÉTUDIANTS

Jusqu'à
60000€⁽⁵⁾



TOUTE UNE
LIGNE D'OFFRES

Pour Vous

Rejoignez plus de 90 000 étudiants en santé sur : facebook.com/etudiantsensante
Suivez-nous sur : twitter.com/EtudiantsSante et instagram.com/etudiantsensante



3233 Service gratuit
+ prix appel

PUBLICITÉ

Document commercial à caractère non contractuel, pour de plus amples informations vous référer aux conditions générales ou aux notices d'information. Un crédit vous engage et doit être remboursé. Vérifiez vos capacités de remboursement avant de vous engager.

(1) Pendant vos études, hors intimes, hors remplacements. (2) Tarif (hors cotisation association ALAP) valable sur un contrat MACSF Générique jusqu'au 30/04/2023, sous réserve d'évolution des taxes, pour un étudiant en médecine ou chirurgie dentaire de moins de 41 ans, et de moins de 31 ans pour les autres études. (3) Tarif 2020 pour 1 ou 2 pièces. (4) Sous réserve d'acceptation du dossier par MACSF assurances. (5) Avec Club Auto MACSF clubauto-macsf.com, D805 051 000, service et appel gratuits, sous réserve d'acceptation du dossier par MACSF financement, MACSF assurances et MACSF prévoyance. Vous disposez d'un délai de rétractation de 14 jours à partir de la signature de votre contrat de financement. (6) Sous réserve d'acceptation du dossier par notre partenaire financier et MACSF prévoyance. L'assurance emprunteur Déols, Incapacité, Invalidité est exigée par le prêteur. Vous pouvez souscrire une assurance équivalente auprès de l'assureur de votre choix.

072000

MACSF assurances - SIREN n° 775 605 631 - MACSF prévoyance - SIREN n° 784 702 305 - SAM - Entreprises régies par le Code des assurances - MACSF financement - 343 975 822 RCS NANTERRE - SIREN n° 343 975 822 - Société de financement - SA à Directeur et Conseil de Surveillance au capital de 8 800 000 € - Sièges sociaux : Cours du Triangle - 10 rue de Volmy - 92800 PUTEAUX - Adresses postales : 10 cours du Triangle de l'Arche - TSA 40100 - 92919 LA DEFENSE CEDEX - ALAP - Association Libérale d'Assurance et de Prévoyance - Association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 - Siège social : 11 rue Brunel - 75017 PARIS - Club Auto - AMIT - S.A. au capital de 100 000 € - Détenrice de la marque Club Auto - 301 500 203 RCS NANTERRE - Mandataire non exclusif en opérations de banque et service de paiement de MACSF financement - N° DBIAS 070 35 228 - Siège social : 5 rue Vernet - 75008 PARIS.

V. Comment je gagne ma vie ?

La comptabilité d'une sage-femme libérale se base sur un modèle de recette-dépense.

Le modèle recette-dépense est une façon simple de garder ses comptes à jour. Les recettes et les dépenses peuvent être inscrites au sein d'un "livre journal papier" ou d'un "logiciel de comptabilité professionnel".

Chaque opération donnant lieu à un mouvement financier doit être consignée dans le journal avec une pièce justificative.

Régulièrement mis à jour, il donne une vision globale de l'état de la trésorerie mais il est conseillé de le confronter à l'état réel du compte en banque (attention aux paiements que l'on peut inscrire au livre-journal mais qui n'ont pas encore été débités par la banque).

Les comptes sont à clôturer le 31 décembre de l'année en cours.

On appelle "Bénéfice Non Commercial" (BNC) le revenu des sages-femmes. Son calcul est simple, il s'agit de la différence entre les recettes et les dépenses enregistrées sur l'année.

A. Recettes = les honoraires

Globalement, les recettes s'apparentent au chiffre d'affaires du cabinet, souvent lié aux honoraires perçues lors de l'activité.

En 2007, une convention nationale a été établie entre l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie (UNCAM) et les deux syndicats de sage-femme (ONSSF et UNSSF).

1. Comment être conventionné ?

La sage-femme a le choix d'adhérer ou non à cette convention. Si elle veut y adhérer, elle en fait la demande auprès de la CPAM du lieu d'exercice. Une fois que la CPAM a assuré la réception de la demande, la sage-femme devient conventionnée. **Les modalités de la convention**

La convention se base sur une double entente entre la sage-femme conventionnée et l'assurance maladie.

L'assurance maladie s'engage à rembourser les assuré·e·s sur la base des tarifs conventionnels et à participer au financement de la protection sociale des sages-femmes conventionnées.

En échange, les sages -femmes s'engagent :

- > **À appliquer un tarif conventionnel.**

Ces tarifs conventionnels applicables pour les actes obstétricaux, les soins, etc. sont référencés :

- Dans la NGAP (Nomenclature Générale des Actes Professionnels) http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/NGAP.pdf
- Selon la CCAM (Classification Commune des Actes Médicaux) <http://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/index.php>

- > **À facturer ses honoraires à l'aide de support papier ou électronique mis à disposition par la CPAM.** Elles y inscrivent la nature du soin, les différents actes réalisés et le jour du soin.
- > **À utiliser les services de la télétransmission** (il est nécessaire pour ce faire d'avoir une carte de professionnel·le de santé et des outils informatiques associés comme le lecteur de carte vitale, internet ...)

Pour avoir plus d'informations précises sur le matériel et les logiciels référencés, vous pouvez contacter la CPAM ou consulter le site de l'ASIP-Santé : <http://esante.gouv.fr>

Pour vous aider dans l'utilisation de ce système, différentes aides vous sont proposées :

- > Une aide pérenne : aide forfaitaire annuelle si 70% des facturations se font par télétransmission
- > Et/ou une aide à la maintenance : une aide de 100€ versée à condition d'avoir transmis au moins une feuille de soins électronique sécurisée au cours de l'année considérée.

2. L'affichage des honoraires

L'affichage des honoraires doit se faire de manière visible et lisible dans la salle d'attente du lieu d'exercice.

Des modèles d'imprimés destinés à permettre cette information sont disponibles sur : <http://ordre-sages-femmes.fr> dans la rubrique "Être sage-femme" puis "Exercice libéral" puis "Honoraires et conventionnement".

Les dépassements d'honoraire sont autorisés : circonstances exceptionnelles de temps et de lieu dues à une exigence particulière de la patiente (D.E.) ou déplacement non médicalement justifié en matière de soins de maternité et infirmiers (D.D.).

Le motif et le montant du dépassement d'honoraires doivent être indiqués sur la feuille de soin et il est nécessaire de remettre une information écrite à la patiente lorsque celui-ci est supérieur ou égal à 70€ ou si l'acte diffère du tarif proposé par l'assurance maladie.

3. Non-respect du conventionnement

Si une sage-femme ne respecte pas les termes de l'accord, elle fera l'objet d'un examen par les instances paritaires et pourra être sujette à des sanctions comme une suspension

d'autorisation temporaire ou définitive d'exercer ou encore une amende administrative pouvant aller jusqu'à 3 000€.

4. En cas de non-conventionnement

Il est possible pour une sage-femme conventionnée de rompre l'accord tacite avec la CPAM, il faut juste qu'elle en informe la CPAM par lettre recommandée avec avis de réception. Sa décision est définitive 1 mois après réception du courrier.

Une sage-femme non conventionnée détermine librement le montant de ces honoraires, une partie minime est prise en charge par l'assurance maladie (0,26 cts pour une consultation, 0,30 cts pour une visite à domicile par exemple). Elle doit cependant en informer sa patientèle.

En revanche, la prise en charge de la protection sociale n'est pas la même. Il faut qu'elle contacte elle-même l'URSSAF pour connaître le montant de ses charges sociales. Pour le remboursement de ses propres soins, ses congés maladie ou maternité ; elle est affiliée au Régime Social des Indépendants (RSI).

B. Dépenses = les charges

Les charges sont toutes les dépenses en lien avec la pratique de l'activité. On y trouve le loyer, les charges sociales, les impôts mais aussi tous les frais nécessaires au bon fonctionnement du cabinet.

Les frais de logistique comprennent : internet, téléphone, logiciel de dossier patient ou logiciel pour la télétransmission et le secrétariat.

La gestion des DASRI : selon le volume ou le prestataire, les charges peuvent varier du simple au double.

Certains frais peuvent s'ajouter avec l'emploi de personnes annexes telles qu'un·e technicien·ne de surface, un·e secrétaire ou un·e comptable etc.

Les tarifs sont très variables selon les entreprises, donc n'hésitez pas à faire jouer la concurrence.

L'ANSFL a un partenariat avec le logiciel WEDA : <http://ansfl.org/partenaire/weda/>

1. Les cotisations sociales

> URSSAF

Les sages-femmes relèvent du Régime des Praticien.ne.s et Auxiliaires Médicaux.ales.

L'URSSAF récolte les cotisations d'allocations familiales, la CSG (Contribution Sociale Généralisée), la CRDS (Contribution au remboursement de la dette sociale), la contribution à la formation professionnelle, les cotisations d'assurance maladie-maternité ainsi que la Contribution aux Unions Régionales des Professionnel.le.s de Santé (CURPS).

Chacune de ces cotisations a son propre mode de calcul et nous vous encourageons à prendre le temps de les étudier précisément au regard de votre situation. En effet, les taux varient selon certains plafonds et selon la provenance des revenus (honoraires conventionnés, dépassements ou indemnités).

Ces informations sont détaillées sur le site de l'URSSAF

<https://www.urssaf.fr/portail/home/praticien-et-auxiliaire-medical/mes-cotisations/le-calcul-de-mes-cotisations.html>

Pour un ordre d'idée, avec un revenu de 25 000 euros par an (moyenne de revenu des sages-femmes libérales), les cotisations dues à l'URSSAF peuvent s'arrondir à 94 euros + 10,36 % du BNC.

Si vous avez créé ou repris une entreprise, vous avez la possibilité de demander la suspension du recouvrement d'une partie des cotisations durant une période de 12 mois.

ATTENTION : les deux premières années, les revenus étant inconnus, les cotisations sont forfaitaires et calculées sur un BNC de 7 228 euros la 1ère année et 10 321 euros la 2ème (en 2015). La 3ème année, les cotisations sont régularisées en fonction de ce qui a été réellement gagné durant les deux premières années. La surprise peut donc être bonne ou mauvaise en fonction de la vitesse à laquelle votre cabinet se sera développé.

> **CARCDSF**

La CARCDSF est la caisse de retraite obligatoire des sages -femmes.

De la même manière que pour les cotisations dues à l'URSSAF, il est recommandé d'aller étudier en détail leur répartition. Toutes les informations sont retrouvées sur ce lien : <http://www.carcdsf.fr/sages-femmes>

La CARCDSF a également créé un simulateur de cotisations sur son site : <http://www.carcdsf.fr/sages-femmes/simulation-de-cotisations.html>

Là aussi, des exonérations et des réductions sont possibles dans différentes situations (revenus inférieurs à certains seuils, nouvelle installation grossesse...). Le fonctionnement par cotisations forfaitaires régularisées les années suivantes est le même.

2. En résumé

Les deux premières années :

Régime	Cotisation forfaitaire	Assiette des revenus	Taux en %	Cotisation
Régime de base des libéraux.ales	1ère année	7 228 €	10,10	730 €
	2ème année	10 271 €	10,10	1 037 €
Régime complémentaire	1ère année	2496 €		
	2ème année	2 496 €		
Régime des prestations complémentaires de vieillesse	1ère année	260 €		
	2ème année	260 €		
Régime invalidité décès	Classe A : 91 €			
	Classe B : 182 €			
	Classe C : 273 €			

A partir de la troisième année :

Régime	Nature de la cotisation	Assiette des revenus	Assiette maximale	Taux en %	Cotisation
Régime de base des libéraux.ales	Proportionnelle	Tranche 1 : de 0 € à 38 040 €	38 040 €	8,23	3 131 €
		Tranche 2 : de 0 € à 190 200 €	190 200 €	1,87	3 557 €
Régime complémentaire	Forfaitaire	2 496 €			
	Proportionnelle	De 32 334 € jusqu'à 190 200 €	157 866 €	10,40	16 418 €
Régime des prestations complémentaires de vieillesse	Forfaitaire	260 €			
Régime invalidité-décès	Forfaitaire	Classe A : 91 €			
		Classe B : 182 €			
		Classe C : 273 €			

C. La fiscalité

La sage-femme libérale est soumise à l'imposition sur le revenu. Elle doit faire sa déclaration avant le 31 mai. L'impôt est calculé sur l'année précédente. Par exemple, si vous exercez votre activité à partir d'octobre 2015, vous aurez à payer vos impôts en mai 2016 sur vos revenus de l'année 2015.

1. La déclaration aux impôts

La déclaration de votre activité auprès des impôts est faite par l'URSSAF. Par la suite, il vous est envoyé une feuille type cerfa pour que vous puissiez faire votre déclaration.

La sage-femme possède un statut fiscal particulier. Elle ne peut pas être sous le régime de l'auto-entrepreneur·euse.

Il existe deux types de statut fiscal : Le régime micro BNC, aussi appelé régime déclaratif spécial, et le régime contrôlé.

> Le régime micro BNC

Il ne s'applique qu'aux sages-femmes libérales dont les recettes n'excèdent pas 32 900 euros bruts par an.

Le BNC est un revenu d'imposition. Il se calcule sur la base des recettes auxquelles on enlève 34%. Si la sage-femme est en collaboration, le pourcentage qu'elle reverse à son·sa collaborateur·rice n'est pas enlevé du bénéfice net imposable.

Dans le cadre du régime micro-BNC, la sage-femme libérale est imposable seulement sur 66% de ses recettes, les 34% restant sont considérés comme des frais d'entreprise, ce qui évite d'avoir à les détailler.

Cependant faites attention, si vos charges réelles dépassent le seuil de 34% le micro BNC n'est plus intéressant même si vos revenus ne dépassent pas les 32 900 euros bruts par an.

Il vous faut reporter sur la déclaration des revenus "n°2042", le montant de vos recettes annuelles (en net).

Il est aussi nécessaire de tenir un journal comptable en cas de demande du service des impôts. C'est sur cette base que sont calculés les différents impôts que vous aurez à payer : les impôts, les cotisations sociales (CARCDSF, URSSAF...).

> Le régime de la déclaration contrôlée

Au sein de ce régime, il faut avoir une comptabilité rigoureuse (tenir un journal recettes/dépenses, faire des bilans comptables...), l'ouverture d'un compte professionnel ou un compte bien différent de votre compte personnel est indispensable.

La sage-femme déclare le BNC issu de son activité libérale aux impôts via le formulaire N°2035, qui détaille l'ensemble de ses recettes et dépenses. Ce revenu est ensuite reporté sur la déclaration de revenus de son foyer fiscal, qui permet l'établissement de l'impôt sur les revenus des personnes physiques. Pour ce faire, il faudra renseigner le formulaire n°2042 C-PRO, complémentaire au formulaire n°2042 que tous les foyers fiscaux remplissent. Bien qu'elle ne soit pas obligatoire, l'adhésion à une association de gestion agréée (AGA) permet d'éviter une majoration de 25% des impôts sur le revenu.

2. Autres formalités

La DADS, déclaration automatisée des données sociales est à remplir avant le 1^{er} mai, si vous avez des salariés.

La DAS de type 2 est à remplir si vous n'avez pas de salarié.e.s, mais que vous avez des honoraires, type AGA ou rétrocession d'activités.

Depuis 2016, ces déclarations sont nommées DSN (Déclaration Sociale Nominative).

D. Exercer son activité dans le respect de ses besoins personnels

En début d'année, une résolution revient régulièrement en tête de liste : continuer à exercer mon métier, mon activité avec plaisir en gagnant correctement ma vie et en ayant une vie équilibrée en termes de temps passé entre ma vie personnelle et professionnelle.

Nous sommes en plein cœur des notions d'équilibre, de gestion de notre temps et de notre rapport à l'argent. Cet article a pour objectif, au-delà de toutes considérations psychologiques, de vous donner quelques clefs pour vous permettre d'analyser votre situation et d'y apporter des actions correctives si vous le souhaitez.

1. Identifier clairement vos besoins financiers

La question fondamentale à se poser à ce stade est en effet : de combien ai-je besoin par mois pour vivre ? 1 000, 1 500 ou 1 800 euros nets ? Il n'y a pas de réponse toute faite. Oubliez les statistiques, partez de vous. Accueillez ce chiffre sans aucun tabou. Certain·e·s pourront le poser de manière très intuitive, d'autres de manière très rationnelle. Peu importe, faites confiance à cette partie inconsciente de vous qui sait.

Ce chiffre dépend de votre situation personnelle, maritale, de la constitution de votre foyer, de vos charges. Vous pouvez avoir envie de poser deux chiffres : le premier étant l'idéal et le second chiffre, le plancher. Votre vérité est sûrement entre les deux. L'idée est de pouvoir le poser de manière la plus juste pour vous.

Ceci constituera votre objectif en terme de rémunération, objectif annuel (attention à bien intégrer vos congés, ex : 2 400 euros sur 10 mois). Vous y rajouterez vos charges : charges sociales, loyer, déplacements, formations.

2. Posez vos horaires de travail

Quel est le temps dont je dispose réellement ? Quelle est la durée de travail optimale pour moi ? 4,5 jours par semaine, 5 jours, 8h-16h, 9h30-18h30 ?

Là encore, il s'agit de fixer un cadre de base clair à votre activité. Le point 1 et le point 2 vous donneront une formule simple du type : "Je souhaite gagner 25 000 euros nets à l'année ce qui équivaut à 60 000 euros de chiffre d'affaires et travailler 4 jours et demi par semaine de 8h à 17h30 et le lundi de 14h à 18h".

3. Connaître votre activité actuelle

Il s'agit de connaître votre point de départ : combien d'actes réalisez-vous par mois ? Quels sont ceux qui sont conventionnés, ceux qui ne le sont pas ? Quelles en sont leurs natures ? Leurs durées et leur rémunération ?

4. Analyser l'existant et définir ce qui pourrait être

A partir de l'analyse de votre situation actuelle, vous êtes en mesure de définir une équation d'activité plus optimale : moins de consultations à domicile car trop de temps de déplacement, plus de consultations d'allaitement, plus d'accouchements...

Concentrez-vous toujours sur l'activité qui génère de la valeur ajoutée pour vous en terme de satisfaction et de rémunération et pour vos patient·e·s. La base du métier étant d'être en relation et d'apporter de la valeur à vos patient·e·s. Un·e patient·e satisfait·e contribue fortement à votre satisfaction.

C'est ici que vous intégrez les besoins de votre territoire, votre vision du métier, les interactions et complémentarités avec les collègues sur votre secteur...

5. Traiter de manière efficace le travail administratif lié à votre activité

Laissez-nous vous conter une histoire, celle du « *vieux sage et des cailloux* » :

Un vieux sage sortit un seau et le remplit de gros cailloux. Il demanda à ses disciples : “est-il plein ?”. Les élèves répondirent “Oui ?!”. Il sortit un seau de gravier, le vida dans le seau de cailloux et demanda : “Le seau est-il plein à présent ?”. Les disciples comprirent où ils voulaient en venir et répondirent que non. Le professeur sortit un seau de sable et le vida dans le seau des cailloux et de gravier. Puis il fit la même chose avec un seau d’eau avec lequel il finit de remplir le seau. Il posa une dernière question : “Aurions-nous atteint le même résultat en commençant par l’eau ?”

Moralité ? Quels sont les gros cailloux de votre vie/activité que vous allez placer en premier dans vos plannings ?

Bien entendu, le travail administratif dont vous aurez évalué le temps nécessaire est à faire. Il se fera, en revanche, en s’articulant autour de votre activité, et non en en étant le pilier principal.

6. Faire confiance et accueillir ce qui vous est donné

Une fois ces cinq premières étapes réalisées, vous êtes en mesure d’accueillir ce qui se présente à vous avec une forme de joie et de sérénité renouvelée. Vous verrez les choses lentement et sûrement évoluer. Soyez attentif·ve·s aux petits signes annonciateurs du changement. Et si cela résiste encore, revenez en vous pour interroger vos croyances, notamment les croyances limitantes. Vous savez, toutes celles qui commencent par : “Je ne suis pas capable de...”, “Je ne suis pas assez...”, “Je n’ai pas de chance au travail...”, “De toute façon c’est toujours comme cela, ça ne changera jamais...”, “Ce n’est pas la peine d’en faire plus, je n’ai pas de reconnaissance...”, “Ça ne fonctionnera jamais avec cette personne...dans ce territoire...” et qui tournent autour de “CE N’EST PAS POSSIBLE, JE NE SUIS PAS CAPABLE, JE NE SUIS PAS DIGNE”. Il est alors grand temps de les faire évoluer en les doublant d’une croyance positive. Par exemple : “il faut travailler dur pour réussir” devient, certes, “il faut travailler dur pour gagner sa vie”, et en travaillant de manière professionnelle et avec passion on réussit.

7. Rester acteur·rice du développement de votre activité

Faites le point tous les 3 mois sur l’évolution de la situation, ajustez votre communication formelle, informelle, écrite, orale en fonction de votre nouvelle intention et de vos nouveaux objectifs.

Partagez avec des collègues de confiance sur ce que vous avez modifié, votre situation, cela pourrait vous aider à mettre en perspective la situation, valoriser l’évolution et trouver de nouveaux ajustements.

VI. J'ai entendu dire que la protection est faible si je suis malade (ANSFL)

Le régime "Praticien et Auxiliaires Médicaux Conventionnés" (PAMC) auquel nous sommes affilié·e·s nous permet de bénéficier :

- > Du remboursement des soins
- > Du versement d'indemnités et/ou d'allocations en cas de congé maternité, paternité ou adoption
- > D'un capital-décès

Une allocation de repos maternel et/ou des indemnités journalières sont également prévues en cas de grossesse ou d'adoption. Mais il s'agit d'indemnités forfaitaires et non d'un revenu tenant compte du chiffre d'affaire du praticien.

http://www.ameli.fr/assures/droits-et-demarches/par-situation-personnelle/vous-allez-avoir-un-enfant/vous-etes-enceinte-votre-conge-maternite/vous-etes-praticienne-ou-auxiliaire-medicale_indre-et-loire.php

Non seulement l'arrêt de travail temporaire entraîne une perte de revenus, mais vous devez également assumer le paiement de frais fixes : loyer, charges sociales et immobilières, remboursement de prêt, cotisations aux régimes obligatoires...

L'adhésion à votre caisse de retraite et de prévoyance (CARCDSF) permet de bénéficier de certaines prestations en cas d'interruption temporaire ou définitive de votre activité.

NOUVEAUTÉ À SAVOIR : à compter du 01 juillet 2021, un régime d'indemnisation commun à toutes les professions libérales en cas d'arrêt de travail sera mis en place.

La loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2021 prévoit la création d'un dispositif d'indemnités journalières pour les professions libérales en cas d'arrêt maladie.

Les indemnités journalières (d'un montant minimal de 22 € à un montant maximal de 169 €) seront versées pendant 90 jours (après un délai de carence de 3 jours) par la CPAM.

Au-delà de ce délai, il appartiendra à la CARCDSF d'intervenir.

De même, le régime d'assurance maladie des PAMC ne couvre pas le risque accident du travail-maladie professionnelle. Par exemple, en cas d'infection VIH suite à un accident d'exposition au sang dans le cadre de notre exercice, nous ne bénéficions pas d'une prise en charge de la pathologie à 100% par la CPAM.

http://www.ameli.fr/assures/droits-et-demarches/par-situation-professionnelle/vous-travaillez/vous-etes-praticien-ou-auxiliaire-medical_indre-et-loire.php

A. Alors, comment faire ?

Pour le risque accident du travail-maladie professionnelle, la souscription d'une assurance volontaire est proposée par l'Assurance Maladie.

Lors d'un accident de travail, du trajet ou une maladie professionnelle, cette assurance permet de bénéficier :

- > Du remboursement à 100% du tarif conventionnel des "prestations en nature" (frais de médecine, hospitalisation, pharmaceutiques, etc.)
- > D'indemnités ou rente en cas d'incapacité permanente ou d'une rente pour les ayants droit en cas de décès suite à un accident de travail

<https://www.ameli.fr/herault/sage-femme/exercice-liberal/vie-cabinet/votre-installation-en-liberal/assurance-volontaire-individuelle-mp>

Pour l'indemnisation des arrêts de travail, c'est la souscription d'une prévoyance santé privée auprès d'un·e assureur·euse qui permettra d'avoir un revenu de remplacement en cas d'incapacité de travail. Ces prévoyances privées prévoient également une indemnisation ou des rentes en cas d'invalidité ou de décès.

Il convient pour ça de solliciter les assureur·euse·s, d'étudier avec eux·elles leurs propositions en lisant bien entre les lignes.

B. Deux « détails » sont à vérifier

> Le barème d'invalidité

Pour une même situation, le barème dit "fonctionnel" évaluera le degré d'invalidité selon un barème de droit commun, tandis que le barème "professionnel" est établi en tenant compte de la profession exercée.

Ainsi, pour un·e chirurgien·ne perdant l'usage d'un doigt, un barème professionnel lui permettra de bénéficier d'une rente invalidité bien plus conséquente qu'un barème fonctionnel.

> Les grossesses pathologiques

Certains contrats émettent des restrictions dans cette situation, du type "prise en charge uniquement si la vie de la mère ou l'enfant est en danger", ou encore sur "signature obligatoire de l'arrêt de travail par un gynécologue obstétricien".

Publi-rédactionnel

SEVRAGE ET LAIT INFANTILE

S'INFORMER POUR MIEUX CONSEILLER

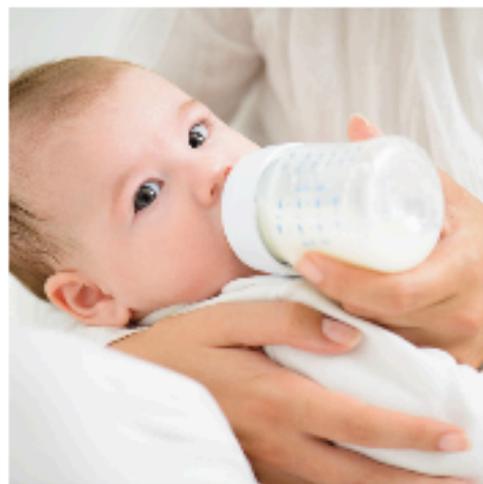
Qu'il soit complet ou lié à un allaitement mixte, le sevrage est un moment délicat qui s'accompagne d'une des premières grandes décisions des parents : le choix du lait infantile. Sevrage et lait infantile, faisons le point pour y voir plus clair.

De 6 mois à 1 an, des besoins précis

Au cours des premières semaines, la composition du lait maternel évolue en fonction des besoins de bébé pour atteindre une composition stabilisée environ 3 semaines après la naissance. En moyenne⁽¹⁾ : **87 % d'eau** ; **7 % de lactose** qui participe à l'absorption des minéraux et du calcium ; **3,8 % de lipides** (graisses) qui apportent de l'énergie et participent au développement du système nerveux central ; **1 % de protéines**, la caséine et les protéines solubles dont le rapport évolue pour atteindre 50/50. Autant d'éléments nécessaires au nourrisson. De 6 mois à 1 an, au moins 500 ml de « lait 2^e âge » sont recommandés pour accompagner l'arrivée des aliments solides⁽²⁾.

Les laits infantiles bio, une double réglementation

Donner les bons conseils est l'une des préoccupations des sages-femmes, à commencer par la recommandation du lait infantile lors du sevrage. Les laits Bio sont soumis à une double réglementation. En effet ils suivent le cahier des charges de l'alimentation infantile mais aussi les exigences du mode de production de l'Agriculture Biologique (respect du bien-être animal, absence de traitement préventif par antibiotique, vaches nourries avec des herbes ou fourrages bio, etc.). Deux fois plus de raisons de lui faire confiance ! Pionnier des laits infantiles bio, Babybio s'engage depuis plus de 20 ans à fabriquer en France des laits infantiles bio de haute qualité. De quel offrir une alimentation de choix à chaque bébé.



© Topalov / iStock

LE SEVRAGE EN 3 CONSEILS^(2,3)

- 1 Sevrer bébé de manière graduelle.** Supprimez les tétées une par une et remplacez au fur et à mesure chacune d'elle par un biberon. Commencez par celles du milieu de journée, ensuite celle du soir et enfin celle du matin. La quantité de lait infantile des biberons dépend de l'âge de bébé et du nombre de tétées initiales prises. Ne pas hésiter à se reporter aux indicateurs des boîtes de lait infantile de votre choix.
- 2 Supprimez une tétée tous les 2 à 3 jours,** pour rompre en douceur avec l'allaitement.
- 3 L'acceptation du biberon est difficile ?** Vous pouvez conseiller aux parents de varier et d'alterner la personne qui donne le biberon.

L'EXPERTISE BABYBIO

Les laits infantiles Babybio sont fabriqués en France dans le respect de la réglementation infantile. Tous leurs composants sont issus d'une sélection minutieuse et de vérifications régulières. À toutes les étapes de la fabrication, un organisme certificateur indépendant contrôle le respect des règles de production biologique des laits infantiles Babybio.

À CHAQUE BÉBÉ SON LAIT INFANTILE BABYBIO



De 0 à 36 mois

LE SAVIEZ-VOUS ?

Toutes nos formules contiennent des acides gras poly-insaturés de la famille des oméga 3 (DHA*) et oméga 6 (ARA) en quantité identique.

Boîtes de 800g, disponibles en grandes surfaces, magasins bio, pharmacies et sur babybio.fr.

1. Martin C et al. Review of Infant Feeding: Key Features of Breast Milk and Infant Formula. Nutrients. 2016; 8(5). 2. PNNS. La guide nutrition de la naissance à trois ans. La santé vient en mangeant. 2005. 3. Société Canadienne de pédiatrie. Le sevrage de l'allaitement - Soins de nos enfants. https://www.soinsdenosenfants.cps.ca/handouts/weaning_breastfeeding. Site consulté le 20/05/2019.

* Conformément à la réglementation

Pour plus d'informations, contactez : babybioexpert@vilagermine.com

AVIS IMPORTANT : LE LAIT MATERNEL EST L'ALIMENT IDÉAL DU NOURRISSON.

DOCUMENT STRICTEMENT RÉSERVÉ AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ

VII. Démarrer seul·e, ça m'inquiète un peu ... (ANSFL)

A. Travailler avec un·e autre sage-femme

Nous présentons ici les principales caractéristiques des différents contrats régissant les rapports entre sages-femmes. Sachez également que vous pourrez trouver plus de détails dans le Guide d'installation en libéral ainsi que des modèles disponibles sur le site du Conseil de l'Ordre.

Les contrats doivent être transmis au Conseil départemental de l'Ordre. Il rendra un avis favorable, favorable avec observations ou défavorable. Un avis défavorable est rendu si l'une des clauses du contrat est contraire à la loi, au code de déontologie ou si des éléments manquants rendent sa validité juridique nulle, le contrat doit donc absolument être corrigé.

Votre Conseil départemental peut également être sollicité pour obtenir des conseils concernant le choix et/ou la rédaction des contrats, mais aussi en cas de conflit ou de désaccord les concernant.

Par ailleurs, vous pouvez contacter le Conseil national pour solliciter leurs juristes.

Dans tous les cas nous ne pouvons que vous recommander de demander des réponses écrites à vos questions.

1. Remplacement

Le contrat de remplacement permet à une sage-femme libérale de se faire remplacer par un confrère ou une consœur pendant son absence du cabinet. La sage-femme remplacée ne peut donc pas travailler en même temps que son·sa remplaçant·e, sous quelque forme que ce soit (libéral, salarié·e...).

Une sage-femme ne peut pas remplacer plus de deux sages-femmes sur une même période, et doit informer les sages-femmes remplacées qu'elle effectue un autre remplacement.

Le remplacement est temporaire pour éviter le salariat déguisé et protéger la sage-femme remplaçante d'un maintien dans la précarité. Si le remplacement dépasse 3 mois vous devez fournir des justificatifs : congé maternité, congé maladie de longue durée, obligation de gardes d'enfant le mercredi, mandat ordinal, électoral...

La rémunération de la sage-femme remplaçante est en moyenne de 70% à 80% de rétrocession par la sage-femme remplacée. Cela signifie que la sage-femme remplacée percevra l'ensemble des honoraires correspondant aux actes effectués sur les patientes à qui la sage-femme remplaçante aura donné ses soins. La sage-femme remplacée versera 70% à 80% des honoraires perçues et à percevoir correspondant au remplacement.

Sur les contrats de longue durée, il est possible de prévoir une révision de ce taux sur les revenus à percevoir en fonction de l'augmentation ou de la diminution du chiffre d'affaire du cabinet. Mais il est interdit de contraindre le·la remplaçant·e à effectuer un chiffre d'affaire minimum ou de modifier le taux de rétrocession des honoraires déjà perçus.

Le code de déontologie interdit à une sage-femme qui a remplacé un·e de ses collègues plus de 3 mois de s'installer, pendant une période de 2 ans, dans un cabinet où elle pourrait entrer en concurrence directe avec la sage-femme remplacée et, éventuellement, avec les sages-femmes associées à celle-ci (à moins d'un accord entre les intéressés·e·s, lequel doit être notifié au conseil départemental).

Une clause de non-concurrence peut aussi être rédigée pour une certaine durée suite à un remplacement de moins de 3 mois.

Il est préconisé de préciser le périmètre en nombre de kilomètres ou en précisant la·les commune·s que l'on ne pourra pas occuper suite à ce remplacement.

2. Collaboration

La collaboration est un type de contrat régissant les relations entre deux sages-femmes installées. Le·La collaborateur·trice doit effectuer les mêmes démarches que pour une installation et ne peut donc pas obtenir de conventionnement de la CPAM en zone surdotée sans dérogation. Lors de la collaboration, les professionnel·le·s peuvent exercer dans le même temps.

Une sage-femme installée peut recourir à plusieurs collaborateur·trice·s. De la même manière, une sage-femme peut effectuer plusieurs collaborations, sous réserve de demander l'autorisation d'ouverture d'un cabinet multi-sites au conseil départemental.

La collaboration doit être vue comme un compagnonnage de la part de le·la titulaire pour le·la collaborateur·trice. Le·La titulaire donne une partie de sa patientèle à son·sa collaborateur·trice qui peut si il·elle le souhaite déménager en gardant la patientèle acquise au cours de la collaboration. Il est d'ailleurs interdit de rédiger une clause de non-concurrence.

Les jours où la sage-femme est engagée au sein de la collaboration doivent être précisés pour permettre à celle-ci d'être désengagée les autres jours de la semaine pour effectuer une autre activité.

Le contrat doit préciser le taux de rétrocession de la sage-femme collaborateur·trice, dont la moyenne nationale est de 30% de rétrocession à la sage-femme installée. Il est d'usage, lorsque la sage-femme collaboratrice utilise sa voiture et assure les frais de carburant qu'elle perçoive 100% des indemnités kilométriques.

3. Association

Un contrat d'association sans mise en commun des honoraires peut être conclu entre plusieurs sages-femmes et avec des membres de professions de santé différentes et réglementées. Le contrat d'association permet notamment de régir l'organisation du travail en commun : utilisation des locaux, horaires de consultation, remplacements, gardes, répartition des dépenses et des frais, prises de congés, etc.

Contrairement au contrat de collaboration, une clause de non-concurrence peut figurer dans le contrat. Le périmètre et la durée doivent être précisés dans le contrat. Généralement cette clause est assez étendue.

Il existe enfin d'autres possibilités de contrats plus pointus : Société Civile de Moyen (SCM), Sociétés d'Exercice Libéral (SEL), la Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires (SISA).

B. Comment se faire connaître des familles et des professionnel·le·s et créer son réseau pluridisciplinaire ?

L'exercice de la profession de sage-femme nécessite de travailler en lien avec d'autres professionnel·le·s et de se créer un réseau pluridisciplinaire. Bien sûr, pour remplir votre agenda, les femmes doivent aussi être informées de votre arrivée.

Nous allons donc voir comment informer les professionnel·le·s de votre arrivée, mais aussi les femmes et les couples, sans faire de publicité comme l'exige le Code de la Santé Publique. Se faire connaître, connaître les autres professionnel·le·s, savoir vers qui orienter, gagner la confiance et faire confiance aux autres nécessite un travail de terrain au quotidien.

Nous vous donnerons donc quelques pistes pour la mise en place d'un vrai maillage qui permettra d'étayer les prises en charge des familles.

Nous vous recommandons la lecture de cette page du site du Conseil de l'Ordre des Sages-Femmes :

1. Créer des cartes de visite, ordonnances et plaques, figurer dans les annuaires

Les recommandations du site le répètent : les cartes de visite et les courriers ne doivent en aucun cas être utilisés comme des outils de publicité. S'il est intéressant d'en remettre à nos correspondant·e·s pour qu'ils·elles bénéficient de nos coordonnées, elles ne doivent par exemple pas être déposées dans une salle d'attente tels des flyers. Les éléments pouvant figurer sur les différents supports sont détaillés sur ce lien : <http://www.ordre-sages-femmes.fr/etre-sage-femme/exercice-liberal/linformation-des-patients>

2. Mettre une annonce dans un journal

Selon l'art. R 4127-340 du Code de la Santé Publique : *“Lors de son installation ou d'une modification de son exercice, la sage-femme peut faire paraître dans la presse une annonce sans caractère publicitaire dont le texte et les modalités de publication doivent être préalablement communiqués au conseil départemental de l'ordre”.*

3. Rencontrer l'Association des Sages-Femmes Libérales

Les sages-femmes d'un même département ou d'une même région se réunissent généralement en association pour échanger, être représenté.e.s auprès des instances et établissements de soin, promouvoir la profession dans leur secteur ou encore se former.

Les membres de l'association ou ses représentant·e·s, seront parmi les premier·e·s interlocuteur·trice·s à contacter, peut-être même avant d'envisager une installation, car ce sont les sages-femmes déjà installées qui connaissent le mieux “le terrain”.

4. Rencontrer les autres professionnel·le·s de santé

Premier pas vers un travail interdisciplinaire, aller se présenter aux plus proches sera aussi l'occasion de découvrir les pratiques de chacun·e et d'être identifié·e dans le parcours de soin.

Les professionnel·le·s de santé avec lesquel·le·s nous sommes amené·e·s à collaborer, plus ou moins fréquemment, sont les médecins généralistes, gynécologues-obstétricien·ne·s, pédiatres, psychiatres, endocrinologues, dermatologues, biologistes, échographistes et radiologues, les pharmaciens·ne·s, les kinésithérapeutes, les psychologues, les ostéopathes, les infirmier·e·s, les diététicien·ne·s, etc.

5. Contacter les maternités

Vous pourrez prévenir les équipes de maternité de votre installation par un courrier aux cadres suivi d'un entretien pour présenter votre activité. Ce sera aussi l'occasion d'aller saluer les consœurs et confrères de garde pour qu'il·elle·s puissent mettre un visage sur un nom.

Les maternités transmettent souvent aux patientes une liste des sages-femmes libérales alentours, sur laquelle il est important de figurer le cas échéant.

Dans le cadre du service PRADO, ce sont des conseiller·e·s de l'assurance maladie qui remettent aux femmes les noms des sages-femmes proches de leur domicile. Lors de votre enregistrement à la CPAM, la participation à ce programme vous sera proposée et vous devriez figurer de cette manière sur les listings des conseiller·e·s le cas échéant.

6. Se mettre en lien avec son réseau périnatal

Les réseaux de périnatalité sont présents dans toutes les régions, mais leurs tailles, leurs modalités de fonctionnement, leurs objectifs et la place que peuvent y avoir les sages-femmes,

et en particulier celles qui exercent en libéral, sont éminemment variables. Certains assurent des formations, facilitent le travail et la cohésion ville-hôpital...

Pour trouver “votre” réseau, vous pouvez aller sur le site de la Fédération Française des réseaux de santé en périnatalité : <http://www.ffrsp.fr>

7. Créer un site internet

De plus en plus de sages-femmes créent un site internet, pour faciliter leur exercice, mais aussi dans l'intérêt des femmes et pour améliorer leur information. Le Conseil de l'Ordre des Sages-Femmes a donc édité en janvier 2016 une “Charte Déontologique” d'une dizaine de pages sur le sujet. <http://www.ordre-sages-femmes.fr/wp-content/uploads/2015/10/charte-deontologique-site-Internet-professionnel-SF.pdf>.

Cette charte vient compléter les recommandations établies en avril 2013, qui, elles, évoquaient également la question des messageries électroniques, des blogs et des réseaux sociaux : <http://www.ordre-sages-femmes.fr/wp-content/uploads/2015/10/Recommandations-du-CNOSF-sur-le-Web-et-le-sant%C3%A9-avril2013.pdf>

8. Participer, communiquer, échanger

Les liens et les réseaux se tissent au fil du temps, des rencontres et du travail coordonné. Pour ce faire, décrocher votre téléphone pour discuter des conduites à tenir. Lorsque vous adresserez un·e patient·e pour un avis, pensez à faire systématiquement un courrier ou à appeler le·la professionnel·le concerné. Suite à une prise en charge effectuée sur la demande d'un·e collègue, renvoyer un compte-rendu. La présence aux rencontres au sein des réseaux, aux réunions ville-hôpital, aux soirées de formations ou autres staffs étoffera aussi votre répertoire professionnel.

C. Les associations, les syndicats, qui fait quoi ?

Pas facile de s'y retrouver dans tout ce qui existe.

1. Les syndicats

Les syndicats professionnels sont constitués de sages-femmes bénévoles élu·e·s par leurs adhérent·e·s. Ils défendent tant au niveau régional que national les intérêts de la profession. Ils discutent et négocient tant avec la CNAMTS (Caisse Nationale d'Assurance Maladie pour les Travailleurs Salariés) qu'avec le Ministère de la Santé et les ARS (Agences Régionales de Santé). Adhérer à un syndicat professionnel, c'est soutenir leurs actions et les idées qu'il défend, mais aussi rencontrer des sages-femmes plus expérimentées qui pourront vous aider et répondre à vos questions. C'est aussi être soutenu·e et accompagné·e notamment en cas de litiges avec votre CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie).

Les instances dans lesquelles siègent les représentant·e·s des syndicats professionnels sont la CPN (Commission Paritaire Nationale) et la commission nomenclature, à l'échelle nationale, et les URPS et les CPR, à l'échelle régionale.

Seuls les syndicats professionnels sont habilités à négocier les tarifs et la convention. Il s'agit de l'ONSSF et de l'UNSSF. Leurs sites internet : www.onssf.org et www.unssf.fr

2. CNOSEF, CDOSEF (Conseil National / Départemental de l'Ordre des Sages-Femmes)

Ils regroupent toutes les sages-femmes (l'inscription au Tableau de l'Ordre est obligatoire pour exercer), représentent la profession dont ils défendent l'honneur et l'indépendance et veillent à l'observation des règles du Code de Déontologie et des devoirs professionnels, ainsi qu'au maintien des principes de moralité, probité, compétence et dévouement nécessaires à l'exercice de la profession.

Ils n'ont pas pour rôle de négocier les salaires, les tarifs des actes ou la convention des sages-femmes avec l'Assurance Maladie, ni de réguler les installations ou de décider du numerus clausus des sages-femmes. Ils ne forment pas non plus un organisme de formation initiale ou continue.

www.ordre-sages-femmes.fr

3. ANSFL (Association Nationale des Sages-Femmes Libérales)

Co-rédactrice de ce kit, l'ANSFL a été créée il y a 37 ans et est à ce jour l'association de sages-femmes représentant le plus d'adhérent·e·s (1130 en 2020).

Elle œuvre à regrouper les sages-femmes libérales mais participe également à un travail unitaire avec les sages-femmes salariées, les syndicats, les enseignant·e·s et les étudiant·e·s. Elle vise à mettre en commun et analyser la pratique professionnelle, participe en tant que société savante aux travaux de la HAS, effectue un recueil de données autour, notamment, des accouchements dans le cadre de l'accompagnement global.

Reconnue par les instances décisionnelles et professionnelles, elle représente les sages-femmes libérales en informant les pouvoirs publics sur la pratique professionnelle.

Enfin, devenue également organisme de formation, elle propose des actions de formation professionnelle continue autour de différents thèmes : exercice libéral, rééducation périnéale, préparation à la naissance, gynécologie de prévention, etc...

www.ansfl.org

4. ANESF (Association Nationale des Étudiant·e·s Sages-Femmes)

Co-rédactrice de ce kit, l'ANESF a été créée il y a 33 ans et est la seule association représentant les étudiant·e·s sages-femmes à l'échelle nationale. Elle fédère à ce jour 33 associations d'étudiant·e·s sages-femmes sur 35.

Elle permet de porter la voix unique des étudiant·e·s sages-femmes auprès des différentes instances : ministérielles, professionnelles... Elle est source d'expertise notamment dans le paysage de l'enseignement supérieur et de la recherche mais devient aussi un acteur incontournable dans le monde professionnel.

L'ANESF est aussi source de projets et d'actions, elle propose des journées nationales pour que les étudiant·e·s puissent se retrouver et échanger autour de notre formation et de notre profession.

Elle agit également comme soutien auprès des associations locales par le biais de la formation.

5. SFMa (Société Française de Maïeutique), anciennement CASSF

Elle est formée d'associations et syndicats professionnels nationaux qui ont choisi de se regrouper pour mener des réflexions, produire des publications et participer à des actions concernant la santé des femmes, la périnatalité, la profession de sage-femme, la formation... Autant de sujets transversaux à notre métier, quels que soient nos modes d'exercice.

A travers ce travail, la SFMa souhaite contribuer à la reconnaissance de notre profession au niveau national et international. A ce titre, elle est membre de l'International Confederation of Midwives (ICM), dont l'objectif est de promouvoir et renforcer la profession de sage-femme afin d'améliorer la santé des femmes, leurs enfants et familles, en partenariat avec d'autres organisations internationales.

Sont membres de la SFMa :

- > [ANSFL](#) (cf plus haut)
- > [ANFICsf \(Association Nationale de Formation Initiale et Continue des Sages-Femmes\)](#)

Elle a pour objectif de regrouper toutes les sages-femmes qui participent à l'enseignement des étudiant·e·s et les sages-femmes formatrices en pédagogie médicale. Ses actions de formation allient l'enseignement, la clinique et la recherche.

www.anfic-sages-femmes.fr

- > [ANSFO \(Association Nationale des Sages-Femmes Orthogénistes\)](#)

Elle a pour but la revalorisation et la défense de la profession de sage-femme dans le domaine de l'orthogénie en France

www.sages-femmes-orthogenistes.org

- > [ANSFT \(Association Nationales des Sages-Femmes Territoriales\)](#)

Elle fédère les sages-femmes dont le statut est celui de la Fonction Publique Territoriale (conseil général (PMI), communauté de communes, municipalité), et les sages-femmes de la Fonction Publique Hospitalière placées sous l'autorité du Président du Conseil Général.

www.ansft.org

- > CNEMa (Conférence Nationale des Enseignants en Maïeutique)

La CNEMa participe à l'évolution de la formation initiale et continue des sages-femmes, elle soutient la recherche en maïeutique et collabore à l'amélioration de la santé des femmes et des enfants en lien avec les différent.e.s acteur.ice.s de la périnatalité et de la santé publique.

- > UNSSF (Union Nationale des Syndicats de Sages -Femmes)

Cf plus haut

www.unssf.org

- > CNSF (Collège National des Sages-Femmes)

Le Collège a pour objectif de réunir la profession au sein d'une structure unique et indépendante offrant un cadre aux débats professionnels sur : la politique périnatale et de santé publique, la qualité de la naissance, la recherche en maïeutique et en périnatalité, l'évaluation des pratiques professionnelles, la diffusion des travaux et la formation continue des sages-femmes.

www.cnsf.asso.fr

- > APSF (Association Professionnelle des Sages-Femmes)

L'association, centenaire, a vu ses objectifs évoluer avec le temps. Actuellement, elle est organisatrice des Assises Nationales des Sages-Femmes, des Journées d'Enseignement Post-Universitaires et organise également des stages pratiques de remise à niveau au sein des écoles de sages-femmes.

www.apsf.fr

- > ASINCOPROB (Association d'Information et de Formation Continue des Praticiennes de l'Obstétrique) : www.asincoprob.free.fr
- > ANSFA (Association Nationale des Sages-Femmes Acupunctrices)
- > Association Nationale des Sages -Femmes Tabacologues
- > ANSFC (Association Nationale des Sages-Femmes Coordinatrices) : www.ansfc.fr

VIII. Il faut que je continue à me former... Comment faire ? (ANESF)

Depuis la loi du 21 juillet 2009, la formation médicale continue est une obligation pour tou·te·s les professionnel·le·s de santé. Le non-respect de cette obligation peut constituer un cas d'insuffisance professionnelle. Sont reconnues comme répondant à cette obligation, les formations agréées d'organismes eux-mêmes agréés par l'OGDPC. Mais il est bien entendu tout à fait possible de suivre, en plus, des formations non agréées.

La formation peut se faire sur une journée isolée, plusieurs jours, voire s'étaler sur plusieurs mois. La sage-femme peut ainsi participer à des journées de formation non diplômantes (colloques, congrès, Assises, enseignement post universitaire...). Elle peut également suivre des stages ou des séminaires ou poursuivre une formation de type universitaire (DU, DIU, master).

A. L'OGDPC, qu'est-ce que c'est ?

L'Organisme Gestionnaire de Développement Professionnel Continu est un groupement d'intérêt public constitué par l'Etat et l'Assurance Maladie.

Cet organisme a été créé suite à la loi HPST de 2009.

Pour bénéficier des formations proposées pour les sages-femmes, il vous suffit de vous inscrire sur le site suivant : <https://www.mondpc.fr>.

Depuis la loi de modernisation du système de santé de janvier 2016, le DPC doit être suivi de manière triennale soit tous les 3 ans.

Le DPC peut être pris en charge par l'OGDPC. Nous avons une indemnisation qui dépend de nombre de journée de formations et du nombre de participant·e·s.

Pour les DPC en présentiel et mixtes (libéral et salarié) : l'indemnisation du·de la professionnel·le dépend de la durée du programme (dans tous les cas, l'OGDPC ne prend pas en compte plus de 6 demi-journées). La prise en charge d'une partie de la formation par l'OGDPC dépend de la durée de formation (toujours 6 demi-journées max) et du nombre de participant·e·s à cette formation.

Certains DPC n'ont pas besoin d'être en fait en présentiel dans ce cas, il faut suivre un programme entre 3 et 7 étapes pour percevoir une indemnisation. Cette dernière est standardisée dès que la formation a 3 étapes. Concernant la prise en charge d'une partie de la formation, le forfait dépend du nombre d'étape (3 restant le minimum pour percevoir cette prise en charge). Le forfait est croissant avec le nombre d'étapes.

B. FIF-PL

L'OGDPC n'est pas le seul organisme pouvant nous aider pour le DPC.

Nous retrouvons également le Fond Interprofessionnel de Formation des Professionnels Libéraux (FIF-PL).

Pour bénéficier des formations proposées, il faut apporter la preuve d'être un·e professionnel·le exerçant en libéral et s'inscrire en ligne.

Les formations non prises en charge par l'OGDPC peuvent être prises en charge par cet organisme. Le montant est plafonné à 120€/j limité à 500€/an par professionnel·le. Ces formations ne doivent pas être dispensées par des laboratoires pharmaceutiques. De plus, les colloques, assises, congrès, séminaires, journées ou autres formations diplômantes hormis les DU d'ostéopathie, d'acupuncture, d'homéopathie, de sexologie, d'allaitement, de contraception et d'échographie/gynécologie ne sont pas pris en charge.

Toutefois, une formation sur la gestion d'informatique au cabinet a une prise en charge particulière, un plafond de 300€ correspondant à une formation sur minimum 2 jours et toujours 500€/an pour un·e professionnel·le.

D'autres formations sur des thèmes plus spécifiques comme les validations d'acquis par l'expérience ou les bilans de compétences ont des plafonnements de prise en charge différent. Vous pouvez trouver les informations sur le site suivant : <http://www.fifpl.fr/index.php?page=critere>

Enfin, les formations suivies non prises en charge donnent droit à un crédit d'impôt correspondant au nombre d'heures de formation multiplié par le taux horaire du SMIC (dans la limite de 40h/an)

Lors d'une installation en libéral, les sages-femmes sont régulièrement mises en difficulté par leur méconnaissance des textes régissant leur exercice. Avec qui et comment partager un cabinet ?

Quelles sont précisément les limites de prescription ? Comment coter ses actes ? Quelles règles pour leur cumul ? Qu'est-ce qui est du ressort de l'assurance maladie ou maternité ?

L'ANSFL propose une formation s'appuyant à la fois sur les textes de références et la pratique quotidienne.

Pour s'y inscrire deux possibilités :

- > Rejoindre une formation annoncée sur le site
- > Regrouper une dizaine de sages-femmes intéressées et organiser une formation en région www.ansfl.org

La majorité des sages -femmes s'installant se questionnent beaucoup autour de la rééducation périnéale. Les méthodes sont nombreuses et les formations variées.

Le Collège National des Sages-Femmes a publié, en 2014, le "Guide pour la pratique des sages-femmes en rééducation pelvi-périnéale".

http://cnsf.asso.fr/rubrique03/guide_reeducation_pp/files/assets/common/downloads/publication.pdf

Vous y trouverez des informations théoriques sur le périnée (anatomie, physiopathologie, clinique...) et les études sur lesquelles s'appuient certaines données. Dans cette quarantaine de pages, différentes méthodes existantes sont décrites et nous vous encourageons à vous y plonger avant de choisir vers quelle formation vous tourner.

IX. Quelles démarches administratives ? Quelles sont les obligations avant de s'installer ? (ANESF)

Pour exercer en tant que sage-femme libérale, quelques démarches administratives sont à effectuer.

A. Inscription à l'ordre

Le conseil national de l'Ordre reste le guichet unique pour l'enregistrement et le suivi de votre activité personnelle grâce à un numéro spécial qui vous est attribué dès votre inscription : le RPPS (Répertoire Partagé des Professionnels de Santé)

Pour vous inscrire à l'Ordre, il vous suffit de suivre quelques étapes :

- > Remplir un questionnaire en ligne à cette adresse : <http://tableau.ordre-sages-femmes.fr/sfv1.aspx> ou envoyer le questionnaire en recommandé à cette adresse : « Conseil National de l'Ordre des Sages-Femmes Service des inscriptions 168 rue de Grenelle, 75007 Paris »
- > Une fois votre formulaire reçu, le Conseil National intégrera les informations déclarées au RPPS et vous adressera l'"attestation d'installation libérale" pour votre enregistrement à la CPAM et votre "carte de professionnel de santé"
- > Le Conseil National transmettra les informations au Conseil départemental.
- > Ce dernier examinera les conditions d'installation, vous pouvez à ce moment-là leur fournir le contrat ou le projet de contrat que vous allez conclure.
- > Le Conseil départemental retournera sa décision avec votre fiche d'installation en libéral au Conseil national.
- > Le Conseil départemental dispose d'un délai de 3 mois pour statuer sur la demande d'inscription, il est donc conseillé d'effectuer ces démarches au plus vite.

Tout changement de votre situation doit être adressé au Conseil national de l'Ordre pour intégrer les modifications à votre RPPS. Sans modification de ces informations, il est possible que vous ne soyez pas remboursé·e des soins que vous dispenserez.

Toutes les formalités dues au changement d'un Conseil départemental à un autre sont gérées par le Conseil départemental d'origine.

Vous devrez régler le montant de la cotisation pour l'inscription le 31 mars de l'année en cours au plus tard. Les sages-femmes nouvellement diplômées et inscrites au tableau de l'Ordre du lieu où elles ont étudié sont exonérées de leur première cotisation.

B. Affiliation auprès de la CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie)

Une fois que vous êtes inscrit·e au tableau de l'Ordre, vous devez déclarer et faire enregistrer votre activité libérale auprès de l'Assurance Maladie.

Pour ce faire deux étapes sont nécessaires :

- > Vous devez contactez par téléphone la CPAM de votre lieu d'exercice pour prendre rendez-vous.
- > Le jour de l'entretien, vous devez vous munir de :
 - L'attestation d'installation libérale délivrée par l'Ordre
 - Votre carte Vitale ou votre attestation Vitale.
 - Un RIB

Le·La conseiller·e vérifiera vos pièces justificatives et il·elle vous remettra la convention nationale des sages-femmes. Il·elle enregistrera votre dossier d'installation dans le référentiel de l'Assurance Maladie et commandera des feuilles de soins pré-identifiées à votre nom. Il·Elle effectuera avec vous les formalités d'inscription à l'URSSAF ou vous orientera vers le·la représentant·e URSSAF dont vous dépendez. Enfin, il·elle procèdera (sous réserve que vous ayez signé votre adhésion à la convention nationale des sages-femmes) à votre affiliation au régime d'Assurance Maladie des Praticien.ne.s et Auxiliaires Médicaux.ales conventionné·e·s.

A NOTER : Selon les moyens d'impression disponibles sur place, un premier jeu de feuilles de soins pré-identifiées à votre nom pourra vous être remis immédiatement.

L'inscription au RPPS est essentielle pour acquérir les feuilles de soins pré-identifiées, ainsi que la Carte des Professionnel.le.s de Santé (CPS), nécessaire à la télétransmission des feuilles de soin électroniques. Ce n'est donc qu'après avoir intégré cette base de données qu'un enregistrement à la CPAM est possible. En moyenne, il faut une vingtaine de jours pour recevoir sa CPS et une quinzaine de jour pour recevoir les feuilles de soins après réception de la commande.

C. Immatriculation auprès du centre de formalité des entreprises (CFE)

Il est possible que la CPAM de votre lieu d'exercice n'ait pas conclu d'accord avec l'URSSAF.

Dans ce cas, au plus tard dans les 8 jours qui suivent le début de votre activité, vous devrez vous rendre également auprès de l'URSSAF en plus de la CPAM. Cette démarche est indispensable en vue de votre immatriculation auprès des organismes sociaux. Situés au sein des URSSAF, les CFE ont été mis en place pour simplifier vos démarches nécessaires à votre immatriculation auprès des organismes sociaux et des services des impôts. Ils centralisent vos informations et les transmettent directement aux différents organismes (INSEE, impôts...).

A NOTER : La demande d'immatriculation peut être effectuée sur place, par courrier ou sur internet : <http://www.cfe.urssaf.fr>

D. Caisse autonome de retraite des chirurgien·ne·s dentistes et sages-femmes (CARCDSF)

Toute sage-femme inscrite à l'Ordre des sages-femmes et souhaitant commencer une activité libérale professionnelle doit se déclarer obligatoirement à la CARCDSF. Il s'agit de la caisse gérant la protection sociale obligatoire des dentistes et sages-femmes libérales et qui s'est étoffée au cours du temps par la création des régimes complémentaires au régime de base initial.

Cette déclaration doit s'effectuer dans un délai d'un mois, afin d'avoir son immatriculation avant le début de l'exercice libéral. (Article R.643 -1 du code de la sécurité sociale)

E. Obligations déclaratives à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL)

L'exercice libéral amène à la création de fichiers « patient·e·s » contenant des informations personnelles et médicales, qualifiées de « données sensibles » par la CNIL. Une déclaration à la CNIL n'est pas nécessaire, mais les fichiers « patient·e·s » doivent être sécurisés soit en dossier papier, soit à l'aide d'un logiciel informatique.

Si vous souhaitez utiliser un système informatique afin de sécuriser les données, vous devez en faire la déclaration à la CNIL avant sa mise en place.

La loi « informatique et libertés » s'applique du moment où il y a un traitement automatisé ou manuel contenant des informations relatives à des personnes physiques. Ceci explique la nécessité de déclaration à la CNIL.

Pour plus d'informations sur ces déclarations, un guide du·de la professionnel·le de santé ainsi que des fiches pratiques ont été mis en place par la CNIL : www.cnil.fr

X. Remerciements

L'ANESF et l'ANSFL remercient toutes les personnes ayant participé à la rédaction de ce kit.

Merci à :

- > Tyffany BAROIN
- > Mylène BEAUDRON
- > Lena BLANCHARD
- > Raphaëlle BUSSY
- > Marie-Laure CELLIER
- > Emilie CRUVELIER
- > Constance CUILLERET
- > Anne-Christie DASILVA
- > Maeva DEMAZEAU
- > Léa KOURGANOFF
- > Mélody LEHACAUT
- > Marie-Cécile MARTIN-GABIER
- > Laurence PLATEL
- > Ophélie SPAETH-ELWART
- > Chloé SHOUB-THIEBLEMONT

Remerciements les plus sincères à Valérie RODRIGUEZ qui a accepté que nous publions son travail dans ce kit.