

 **KIT**
D'INSTALLATION
EN LIBÉRAL → **MARS 2026**


> **ANESF**
association nationale
des étudiant·e·s sages-femmes


ASSOCIATION NATIONALE DES
SAGES-FEMMES
LIBÉRALES

Sommaire

I. Glossaire	5
II. Éditorial	7
III. Pour commencer, je m'installe où ?	8
A. Étude de marché : l'offre et la demande	8
B. Les contraintes conventionnelles	9
C. Le local	10
1. Règles d'urbanisme	10
2. Environnement du local	11
3. Contrats	11
IV. Quelles sont les démarches administratives ?	
Quelles sont les obligations avant de s'installer ?	11
A. Inscription à l'Ordre	11
B. Affiliation auprès de la CPAM	12
C. Immatriculation auprès du CFE	13
D. CARCDSF	14
E. Obligations Déclaratives à la CNIL	14
V. Gestion des dossiers patients	15
VI. Combien coûte le matériel, pour financer tout ça ?	15
A. Le matériel : inventaire	16
1. Mobilier (1500 à 8000€)	16
2. Bureautique (environ 1200€)	16
3. Matériel médical (5000 à 9000€)	17
4. Préparation à la naissance (500 à 1000€)	17
5. Consommables (50€/mois)	17
6. Papeterie (30€/mois)	18
7. Matériel d'entretien (100 à 250€ puis quelques euros par mois)	18
8. Tubes, écouvillons, milieux liquides pour frottis...	18
B. L'hygiène au cabinet	18
1. Aménagement	18
2. Ménage	19
3. DASRI (Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux)	19
4. Désinfection et stérilisation du matériel	19
C. Aides financières, prêt, leasing	20
1. Les aides géographiques fiscales	21
2. Les bonus	22
3. Focus sage-femme	22
VII. Comment je gagne ma vie ?	24
A. Recettes = les honoraires	24
1. Comment être conventionné-e ?	25
2. Les modalités de la convention	25

3. L'affichage des honoraires	26
4. Non-respect des termes du conventionnement	26
5. En cas de non conventionnement	26
B. Dépenses = les charges	27
1. Les cotisations sociales	27
a. URSSAF	27
b. CARCDSF	28
VIII. Fiscalité	29
A. La déclaration d'impôts	29
1. Le régime micro-BNC	29
2. Le régime de la déclaration contrôlée	30
B. Autres formalités	30
IX. Les cotations	30
A. Consultations et gynécologie	31
B. Suivi de grossesse	32
C. Échographie	33
D. Accouchement	35
E. Post-partum	36
F. Rééducation périnéale	37
G. Majoration actes NGAP	38
H. Majorations actes CCAM	39
I. Majorations actes accouchements	39
J. Interruption Volontaire de Grossesse (IVG)	40
K. IVG en téléconsultations	41
X. J'ai entendu dire que la protection est faible si je suis malade	41
A. Alors, comment faire ?	42
B. Deux "détails" sont à vérifier	43
1. Le barème d'invalidité	43
2. Les grossesses pathologiques	43
XI. Démarrer seul-e, ça m'inquiète un peu...	43
A. Travailler avec un-e autre sage-femme	43
B. Remplacement	44
C. Collaboration	44
D. Association	45
XII. Comment se faire connaître des familles et des professionnel-le-s et créer son réseau pluridisciplinaire	45
A. Créer des cartes de visites, ordonnances et plaques, figurer dans les annuaires	46
B. Mettre une annonce dans un journal	46
C. Rencontrer l'association des sages-femmes libérales	46
D. Rencontrer les autres professionnel-le-s de santé	47
E. Contacter les maternités	47
F. Contacter sa ville	47

G. Se mettre en lien avec son réseau périnatal	48
H. Créer un site internet	48
I. Participer, communiquer, échanger	48
XIII. Les associations et les syndicats	48
A. Les syndicats	48
B. CNOSF, CIROSF, CDOSF	50
C. CNSF	51
D. ANSFL	51
E. ANESF	52
F. SFMa (anciennement CASSF)	52
G. CNP-M	53
XIV. Formation médicale continue... Comment faire ?	54
A. L'ANDPC, qu'est-ce que c'est ?	55
B. FIF-PL	55
XV. Remerciements	57
XVI. Bibliographie	58

I. Glossaire

- ACRE** : Aide à la Création ou à la Reprise d'une Entreprise
- AGA** : Association de Gestion Agréée
- ANDPC** : Agence Nationale du Développement Professionnel Continu
- ANESF** : Association Nationale des Étudiant·e·s Sages-Femmes
- ANFICsf** : Association Nationale de Formation Initiale et Continue des sages-femmes
- 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
- ANSFT** : Association Nationale des Sages-Femmes Territoriales
- ANSFTA** : Association Nationale des Sages-Femmes Tabacologues et Addictologues
- APSF** : Association Professionnelle des Sages-Femmes
- ARS** : Agence Régionale de Santé
- BNC** : Bénéfices Non Commerciaux
- CAISF** : Contrat d'Aide à l'Installation des Sages-Femmes
- CAMSF** : Contrat d'Aide au Maintien des Sages-Femmes
- CAPISF** : Contrat d'Aide à la Première Installation des Sages-Femmes
- CARCDSF** : Caisse Autonome de Retraite des Chirurgiens-Dentistes et des Sages-Femmes
- CCAM** : Classification Commune des Actes Médicaux
- CDCE** : Comité Départemental de Concertation et d'Échanges
- CDOF** : Conseil Départemental de l'Ordre des Sages-Femmes
- CFE** : Centre de 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
- CNP-M** : Conseil National Professionnel de Maïeutique
- CNSF** : Collège National des Sages-Femmes
- Collégium** : regroupement de l'ANESF, l'ANSFC, le CNSF et l'ONSSF
- CPAM** : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
- CPN** : Commission Paritaire Nationale
- CPN-ACI** : Commission Paritaire Nationale - Accord Cadre Interprofessionnel
- CPN-CPTS** : Commission Paritaire Nationale - Communautés Professionnelles Territoriales de Santé
- CPN-MSP** : Commission Paritaire Nationale - Maison de Santé Pluriprofessionnelle
- CPR** : Commission Paritaire Régionale

- CPS** : Carte de Professionnel de Santé
- CPSTI** : Conseil de la Protection Sociale des Travailleurs Indépendants
- CSG** : Contribution Sociale Généralisée
- CSP** : Code de Santé Publique
- DADS** : Déclaration Automatisée des Données Sociales
- DASRI** : Déchet d'Activités de Soins à Risques Infectieux
- DIU** : Diplôme Inter-Universitaire
- DPC** : Développement Professionnel Continu
- DU** : Diplôme Universitaire
- ERP** : Etablissement Recevant du Public
- FIF-PL** : Fond Interprofessionnel de Formation des Professions Libérales
- FMV** : Forfait médicament de ville
- HAS** : Haute Autorité de Santé
- HCN** : Haut Conseil de la Nomenclature
- IVG** : Interruption Volontaire de Grossesse
- NGAP** : Nomenclature Générale des Actes Professionnels
- ONSSF** : Organisation Nationale Syndicale des Sages-Femmes
- PAMC** : Praticiens Auxiliaires Médicaux Conventionnés
- RGPD** : Règlement Général sur la Protection des Données
- RIB** : Relevé d'Identité Bancaire
- RPPS** : Répertoire Partagé des Professionnels de Santé
- SCM** : Société Civile 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
- URPS** : Union Régionale des Professionnels de Santé
- 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 ? Dans ce cas, ce kit s'adresse à vous.

Le présent document est 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, syndicats et associations). Il a pour vocation de vous fournir des pistes de réflexion quant aux différents choix s'offrant à vous et vient en complément du guide du Conseil National de l'Ordre des Sage-femmes (CNOSF) sur l'installation en libéral.

Théa VAN HIEN

Vice-Présidente en charge des
Perspectives Professionnelles
à l'ANESF, 2024-2025

Caroline THORIN

Vice-Présidente en charge des
Perspectives Professionnelles
à l'ANESF, 2025-2026

Ce guide a été co rédigé avec le
Conseil d'administration
de l'ANSFL

III. Pour commencer, je m'installe où ?

Avant tout, il convient de vous questionner sur vos aspirations.

Est-ce que vous souhaitez plutôt exercer en ville ou à la campagne ? À proximité d'une maternité ou être un·e professionnel·le de premier recours auprès d'une population plus isolée ? Seul·e ? En association avec d'autres professionnel·le·s 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 et 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'un·e 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 de l'institut national de la statistique et des études économiques ([INSEE](#)¹) ou le site [CartoSanté](#)², mais également auprès de l'Agence Régionale de Santé (ARS) de la région concernée. L'URPS, l'Union régionale des professionnels de santé, peut également vous aider à y voir plus clair sur le territoire où vous envisagez d'exercer.

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 ? 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 : certains·es assurent des suivis de grossesse, suivis gynécologiques, interruptions volontaires de grossesse (IVG) médicamenteuses, d'autres non

- Les masseur·euse·s-kinésithérapeutes : assurent-ils la rééducation périnéale ? Et si oui, par quelles méthodes ?
- La Protection maternelle et infantile (PMI) : quelles missions leur ont été confiées par le département ?

Allez à la rencontre de ces professionnel·le·s, leur parler de votre projet et échanger sur leurs pratiques pourra vous 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 vous 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

La convention nationale des sages-femmes a été conclue le 11 octobre 2007 entre l'UNCAM (Union nationale des caisses d'assurance maladie), l'UNSSF (l'Union Nationale et Syndicale des Sage-femmes) et l'ONSSF (l'Organisation Nationale et Syndicale des Sage-femmes). Elle a été approuvée par l'arrêté du 10 décembre 2007 et publiée au Journal Officiel le 19 décembre 2007. Cette convention lie les sages-femmes libérales et l'assurance maladie, elle fixe le tarif des actes et les règles de fonctionnement de la CPN, Commission Paritaire Nationale. Pour plus d'informations : [La convention nationale des sages-femmes](#)³.

L'avenant 4 de la convention nationale des sages-femmes a établi un zonage dont les mesures sont les suivantes :

- Dans les zones "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 un·e 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.

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·eaux 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. 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.

Trouvez plus d'informations via ce lien : [Service public](#)⁴.

Un cabinet de sage-femme est un Établissement Recevant du Public (ERP), généralement dit "de 5ème catégorie" et "de type PU (Public Use)". À 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 :

→ [Les locaux des professions libérales : réussir l'accessibilité](#)⁵

→ [Accessibilité Bâtiments](#)⁶ (Réglementation accessibilité) Les ERP de 5^e 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, fax...) [Livre III : Dispositions applicables aux établissements de 5e catégorie](#)⁷.

2. 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 médicales, par exemple.

3. 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 de 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 ([guide d'installation de la sage-femme libérale CNOF](#)⁸). Des modèles sont également disponibles sur le site internet du CNOF : [Modèle bail professionnel](#)⁹.

IV. Quelles sont les démarches administratives ? Quelles sont les obligations avant de s'installer ?

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 : [Tableau Ordre des Sages-femmes](#)¹⁰ 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 Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) et votre carte de professionnel de santé (CPS),
- 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, le numéro en lui-même sera identique tout au long de votre carrière même en changeant de mode d'exercice. Il faut également faire les modifications auprès de la CPAM sans quoi 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 National ([Ordre des Sages-femmes](#)¹¹).

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

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 contacter par téléphone la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (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·ère vérifiera vos pièces justificatives et iel vous remettra la convention nationale des sages-femmes. Iel 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, l'Union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales, 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.

À 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 son CPS et une quinzaine de jours pour recevoir les feuilles de soins après réception de la commande.

C. Immatriculation auprès du 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 Centres de Formalité des Entreprises (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...).

À noter : La demande d'immatriculation peut être effectuée sur place, par courrier ou sur internet : [URSSAF](#)¹².

D. CARCDSF

Toute sage-femme inscrite à l'Ordre des sages-femmes et souhaitant commencer une activité libérale professionnelle doit se déclarer obligatoirement à la Caisse Autonome de Retraite des Chirurgien·ne·s-Dentistes et des Sages-Femmes (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). L'affiliation prend effet au 1er jour du trimestre civil suivant le début d'activité.

E. Obligations Déclaratives à la 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 Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (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 : [Guide pratique sur la protection des données personnelles](#)¹³.

V. Gestion des dossiers patients

Pour la gestion des dossiers des patientes que vous allez accueillir, la [HAS](#)¹⁴ stipule qu'une organisation est nécessaire pour assurer la coordination des soins.

Quelques éléments sont obligatoires :

- Confidentialité
- Accessibilité : par le·la soignant·e et le·la patient·e
- Archivage
- Traçabilité

La CNIL contrôle l'application du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) qui s'impose à tou·te·s les acteur·ice·s de la santé.

Le RGPD ne cadre pas le contenu même du dossier : c'est à vous de juger quelles informations vous seront nécessaires à votre bonne pratique. Le RGPD cadre la finalité de ces données.

Le dossier patient contenant des données de santé considérées comme "sensibles" (article 9 du RGPD) c'est à vous de prévoir des mesures techniques et organisationnelles pour assurer leur sécurité. Il est possible d'utiliser un logiciel pour gérer les dossiers patients, à vous de choisir celui qui vous conviendra le mieux. Vous pouvez discuter avec des sages-femmes déjà installées et voir quel logiciel elles utilisent. Notez que le RGPD s'applique également aux dossiers papiers. Il n'est plus nécessaire de faire des démarches auprès de la CNIL pour le traitement des données de santé nécessaire à votre activité. Cependant vous devez être capable de démontrer que vous respectez le RGPD en traçant toutes vos démarches.

→ [RGPD et professionnels de santé libéraux : ce que vous devez savoir](#)¹⁵

→ [Le RGPD appliqué au secteur de la santé](#)¹⁶

VI. Combien coûte le matériel, pour financer tout ça ?

Maintenant que vous avez trouvé le cabinet de vos rêves à l'emplacement idéal, il reste à l'aménager, réfléchir à son entretien, choisir votre matériel professionnel, et penser aux différents abonnements à envisager (téléphonie, internet...).

Certaines aides financières pourront être sollicitées, notamment si vous êtes demandeur·se d'emploi au moment de la création de votre activité, ou si vous

choisissez de vous installer dans une zone sous-dotée en sages-femmes.

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 10 000 et 15 000 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€)

Voilà quelques idées de mobilier nécessaire :

- 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 » DASRI),
- Lampe médicale,
- Table à langer,
- Plaque professionnelle et tampon.

2. Bureautique (environ 1200€)

Au minimum, il vous faut :

- Ordinateur, Disque dur externe
- Imprimante/scanner
- Lecteur de carte vitale (achat ou location mais deuxième solution plus chère),
- Téléphone fixe (facultatif),
- Terminal de carte bancaire,
- Destructeur de documents,

- Souscrire à un logiciel de télétransmission,
- Souscrire à un logiciel de dossier médical patient, (certains logiciels font les deux : télétransmissions et dossier médical patient)
- Souscrire à un logiciel de prise de rendez-vous en ligne avec téléconsultation et messagerie sécurisée.

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€)

En fonction du type de séances de préparation à la naissance que vous souhaitez proposer, il vous faudra :

- Ballons,
- Tapis de sol,
- Bassin anatomique, fœtus...,
- Tableau blanc,
- Coussins d'allaitement
- Remarque : tous les aménagements, sont possibles, et donc tous les coûts également.

5. Consommables (50€/mois)

Il s'agit du matériel d'hygiène (draps d'examen, gants, savon, SHA, lubrifiant...) et du matériel médical à usage unique (spéculums, pinces, compresses, kit de pose / retrait d'implant, pinces ôte-agrafes...). 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, enveloppes ou les piles, mais le numérique permet de réduire ces coûts.

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

Aspirateur, balais, serpillères, éponges, produits, spray désinfectants...

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, il·elle·s vous diront également comment il·elle·s 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. Pareillement pour la détermination de rhésus foetal, des formulaires spécifiques d'information avec un recueil de consentement patient sont téléchargeables en ligne.

À noter que certains fournissent kits, et bons. Un ramassage peut également être mis en place par le laboratoire.

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.

Hygiène et prévention du risque infectieux en cabinet médical ou paramédical¹⁷

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 recouverte 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'Activités de Soins à Risques 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 objets piquants, coupants, tranchants.
- 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 (contrat payant) avec un·e 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 également 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 %.

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, prêt, leasing

S'installer en libéral 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 garante pour vous si la banque juge que cette personne a suffisamment de moyens pour 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 : [PAPS Santé](#)¹⁸.

Vous pouvez vous renseigner également auprès de votre Agence Régionale de Santé (ARS) ou contacter le·la référent·e d'installation mis à votre disposition par l'ARS.

Les aides géographiques financières sont des aides données dans des « zones d'installation fragiles » c'est-à-dire des zones déficitaires : vous pouvez regarder le site [CartoSanté](#)¹⁹ 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·ice·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 : service-public.fr²⁰.

Pour finir, il existe le dispositif ACRE (Aide à la Création ou à la Reprise d'une Entreprise). Il concerne les demandeur·euse·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. 3. Focus sage-femme

Si vous faites le choix d'exercer en libéral dans une zone caractérisée par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins, vous pouvez percevoir une aide forfaitaire annuelle en adhérant à l'un des trois contrats incitatifs [Ameli - Contrats incitatifs SF](#)²¹ :

Contrat	CAPISF (contrat d'aide à la première installation des sages-femmes)	CAISF (contrat d'aide à l'installation des sages-femmes)	CAMSF (contrat d'aide au maintien des sages-femmes)
Conditions / engagement	<p>S'installer dans une zone "très sous-dotée" ou "sous-dotée"</p> <p>Vous devez remplir les conditions vous permettant de percevoir les aides à l'équipement informatique du cabinet professionnel²².</p> <p>En cas d'exercice individuel, vous devez recourir, autant que possible, à une sage-femme remplaçante, assurant la continuité des soins en votre absence.</p>		
	<ul style="list-style-type: none"> → Exercer pendant une durée minimale de cinq ans dans la zone « très sous-dotée » ou « sous-dotée » à compter de la date d'adhésion au contrat ; → Réaliser un minimum de deux jours d'activité libérale par semaine la première année et trois jours par semaine les années suivantes pour obtenir le montant maximal de l'aide ; 	<ul style="list-style-type: none"> → Exercer pendant une durée minimale de trois ans dans la zone « très sous-dotée » ou « sous-dotée » à compter de la date d'adhésion au contrat → Percevoir des honoraires minimum équivalent à 5 % des honoraires moyens de la profession en France ; 	
Aide financière	<p>Une aide forfaitaire d'un montant de 38 000 euros au maximum, versée en 5 fois sur 5 ans :</p> <ul style="list-style-type: none"> → 14 500 euros par an, versés les 2 premières années ; → 3 000 euros par an, versés pendant les 3 dernières années. 	<p>Une aide forfaitaire d'un montant de 34 000 euros au maximum (revalorisé par l'Avenant 7²³ à la convention nationale des sages-femmes libérale), versée en 5 fois sur 5 ans :</p> <ul style="list-style-type: none"> → 12 500 euros par an, versés les 2 premières années ; → 3 000 euros par an, versés pendant les 3 dernières années. 	<p>Aide forfaitaire d'un montant de 4 000 euros par an (revalorisé par l'avenant 7 à la convention nationale des sages-femmes libérales), pendant 3 ans.</p>
	<p>Une proratisation est possible pour les versements des 2 premières années.</p>		

Pour adhérer à l'un de ses contrats il faut passer directement par votre caisse d'assurance maladie, trouver plus d'informations : [Les contrats incitatifs SF²⁴](#).

VII. 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". Il est également possible de souscrire un contrat avec un centre de gestion et de comptabilité, pour environ 900 €/an.

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 moins les charges.

Depuis 2025 : l'article 11 de la loi de finances pour 2025 supprime la réduction d'impôt prévue par l'article 199 quater B du CGI en faveur des adhérent·e·s à un organisme de gestion agréé dont le chiffre d'affaires ou les recettes sont inférieurs au régime des micro-entreprises (micro-BIC, micro-BNC et micro-BA) et ayant opté pour un régime réel.

A. Recettes = les honoraires

Globalement, les recettes s'apparentent au chiffre d'affaires du cabinet, lié aux honoraires perçus 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 sages-femmes (ONSSF et UNSSF).

1. Comment être conventionné-e ?

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. Si la sage-femme ne souhaite pas y adhérer, elle en fait la demande auprès de la CPAM du lieu d'exercice.

2. 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** ([Tarifs conventionnels applicables](#)²⁵). Ces tarifs conventionnels applicables pour les actes obstétricaux, les soins, etc. sont référencés :
 - Dans la NGAP (Nomenclature Générale des Actes Professionnels), ici voici le lien du document Améli : [NGAP](#)²⁶, les pages 119 à 124 correspondent aux nomenclatures des actes concernant la grossesse et l'accouchement
 - Selon la CCAM (Classification Commune des Actes Médicaux), ici voici le lien du document Améli [CCAM](#)²⁷
- **À facturer ses honoraires à l'aide de supports papiers ou électroniques 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 : [Agence Du Numérique En Santé](#)²⁸.

Pour vous aider dans l'utilisation de ce système, différentes aides vous sont proposées : [Le forfait d'aide à la modernisation du cabinet professionnel](#)²⁹.

3. 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 téléchargeables sur le site du CNOSE, les tarifs ne sont plus à jours mais on peut reprendre les textes explicatifs :

- Concernant les sages-femmes conventionnées en France hexagonale : [Modèle d'affiche SF conventionnées France hexagonale](#)³⁰
- Concernant les sages-femmes conventionnées en Outre-mer : [Modèle d'affiche SF conventionnées Outre-Mer](#)³¹
- Concernant les sages-femmes non conventionnées : [Modèle d'affiche SF non conventionnées](#)³²

Remarque : Les tarifs ne sont plus à jour sur ces modèles mais il reste possible de reprendre les textes explicatifs.

Les dépassements d'honoraire sont autorisés pour des circonstances bien particulières : 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 préalable 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.

4. Non-respect des termes 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€.

5. 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 minimale 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 général de la sécurité sociale. Le CPSTI veille à la bonne application des règles de protection sociale aux travailleur·euse·s indépendant·e·s.

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·la 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 encore un·e comptable.

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

1. Les cotisations sociales

a. URSSAF

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

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 : [Praticien ou auxiliaire médical](#)³³.

Pour un ordre d'idée, avec un revenu de 29 000 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 évalué à et 19% du Pass (Plafond Annuel de la Sécurité Sociale = 48 060 € en 2026) les deux premières années. 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. Pour plus d'informations, vous pouvez aller sur le site de l'URSSAF : [Les taux et barèmes](#)³⁴.

b. CARCDSF

La CARCDSF est la caisse de retraite obligatoire des sages-femmes. Cette caisse est commune avec les chirurgien·ne·s-dentaires. Les syndicats (ONSSF et UNSSF) y nomment des représentant·e·s.

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 : carcdsf.fr.

La CARCDSF a également créé un simulateur de cotisations sur son site : [Simulations de cotisations](#)³⁵.

Là aussi, des exonérations et des réductions sont possibles dans différentes situations (revenus inférieurs à certains seuils, nouvelle installation, grossesse...). C'est le cas notamment pour le régime complémentaire où un

éventuel taux de minoration ou de majoration peut être appliqué suivant la situation ([Régime qui composent ma retraite](#)³⁶). Le fonctionnement par cotisations forfaitaires régularisées les années suivantes est le même.

VIII. Fiscalité

Le·La sage-femme libérale doit effectuer une déclaration fiscale de son activité libérale. Il·Elle est soumis·e à l'imposition sur le revenu, comme tout le monde. Il·Elle doit faire sa déclaration avant le 31 mai de chaque année. L'impôt est calculé sur la base des revenus de l'année précédente. Par exemple, si vous exercez votre activité à partir d'octobre 2025, vous aurez à payer vos impôts en mai 2026 sur vos revenus de l'année 2025.

A. La déclaration d'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.

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

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

1. Le régime micro-BNC

Il ne s'applique qu'aux sages-femmes libéraux·les dont les recettes n'excèdent pas 77 700€ bruts par an.

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

Dans le cadre du régime micro-BNC, le·la sage-femme libérale est imposable seulement sur 66% de ses recettes, les 34% restants 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€ 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...).

2. 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.

Le·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.

B. Autres formalités

La DADS (Déclaration Automatisée des Données Sociales) est à remplir avant le 1er mai, si vous versez des honoraires à un·e remplaçant·e, à partir d'un certain montant. La DADS de type 2 est à remplir si vous n'avez pas de salarié·e·s, mais que vous avez des honoraires, type AGA (association de gestion agréée) ou rétrocession d'activités. Depuis 2016, ces déclarations sont nommées DSN (Déclaration Sociale Nominative).

IX. Les cotations

Les actes techniques des sages-femmes sont cotés en nomenclature CCAM, commune avec les médecins : à acte égal, cotation et tarification égale. Les actes cliniques et spécifiques à notre profession sont cotés en NGAP, avec les lettres clé SF et SP (3,20 € depuis le 1er janvier 2025).

Règles de cumul : L'acte de consultation est cumulable uniquement avec le frottis et les échographies de grossesse des 1^{er}, 2^e et 3^e trimestre et avec un EPP ou une séance de PNP si vous êtes la SF référente.

→ Si plusieurs actes sont en CCAM ou en NGAP, le premier est à taux plein, le second à demi-tarif, les suivants à 0 euros.

Depuis l'été 2023 et la signature de l'avenant 7 à la convention nationale des sages-femmes libérales, des changements dans les cotations et leurs tarifs ont été apportés.

Cette grille tient compte des récents changements et **est à jour en date du 1^{er} février 2026**. Restez vigilants quant aux changements pouvant survenir.

A. Consultations et gynécologie

Cotation	Définition	Tarif	Prise en charge Assurance Maladie
C	Consultation	23,00 €	70% - 100% à partir de 24 SA jusqu'à J12 de l'accouchement ou pour les consultations de suivi mensuel
V	Visite	23,00 €	
CCP	1 ^{re} consultation contraception et prévention pour femmes et hommes de moins de 25 ans (une seule fois)	47,50 €	100%
MSF	Majoration à cumuler avec C et V	3,50 €	70% - 100% à partir de 24 SA jusqu'à J12
QZLA004	Pose d'implant (peu utilisé car moins rentable qu'une consultation)	17,99 €	70%
QZGA002	Ablation ou changement d'implant	41,80 €	
JKLD001	Pose DIU	38,40 €	
JKKD001	Changement d'un DIU	38,40 €	
JKHD001	Frottis cervico-vaginal (à cumuler avec C)	12,46 €	
SF 22.4	Ablation d'un dispositif intra-utérin par un matériel intra-utérin de préhension, par voie vaginale	69,44 €	

B. Suivi de grossesse

Cotation	Définition	Tarif	Prise en charge Assurance Maladie
SF 12,6	Bilan prénatal	40,32 €	70% - 100% à partir de 24 SA
SF 15	Entretien prénatal précoce (EPP)	48,00 €	100% à partir de la déclaration de grossesse
SF 12	Séance PNP, individuelle	38,40 €	
SF 11,6	Séance PNP, 2 ou 3 patientes ou couples	37,12 €	
SF 6	Séance PNP, 4 à 6 patientes ou couples	19,20 €	
SF 15,6	Monitoring et surveillance à domicile (à partir de 24 SA) Grossesse unique - Avec prescription	49,92 €	
SF 22,6	Monitoring et surveillance à domicile (à partir de 24 SA) Grossesse multiple - Avec prescription	72,32 €	
SF 12,5	Monitoring à partir de 24 SA, sans prescription, grossesse unique	40,00 €	
SF 19,5	Monitoring à partir de 24 SA, sans prescription, grossesse multiple	62,40 €	

Nous vous conseillons de cumuler le SF15 + SF12,6/2 lors du même entretien.

C. Échographie

Sans DU d'échographie :

Cotation	Définition	Tarif	Prise en charge Assurance Maladie
JNQM001	Échographie de grossesse avant 11 SA	35,65 €	70% - 100% à partir de 24 SA jusqu'à J12 de l'accouchement
JQQJ037	Mesure longueur cervicale	33,44 €	

Avec DU d'échographie :

Cotation	Définition	Tarif	Prise en charge Assurance Maladie
ZCQM007*	Echographie du petit bassin, surveillance de l'ovulation	37,80 € **	70% - 100% à partir de 24 SA jusqu'à J12 de l'accouchement
ZCQM009*	Echographie-doppler du petit bassin, surveillance de l'ovulation	42,25 € **	
JQQM010	Echographie uni-embryonnaire au 1 ^{er} trimestre	61,47 €	
JQQM015	Echographie multi-embryonnaire au 1 ^{er} trimestre	71,57 €	
JQQM018	Echographie uni-foetale au 2 ^e trimestre	100,20 €	
JQQM019	Echographie multi-foetale au 2 ^e trimestre	154,09 €	
JQQM016	Echographie uni-foetale au 3 ^e trimestre	100,20 €	100%
JQQM017	Echographie multi-foetale au 3 ^e trimestre	154,09 €	

Cotation	Définition	Tarif	Prise en charge Assurance Maladie
JQQM002*	Echographie grossesse uni-foetale avec écho doppler pour souffrance foetale	92,19 €	70% - 100% à partir de 24 SA jusqu'à J12 de l'accouchement
JQQM007*	Echographie grossesse multi-foetale avec écho doppler pour souffrance foetale	133,81 €	
JQQM001	Echo surveillance croissance foetale	46,15 €	
JQQM003	Echo surveillance croissance, artères utérines et vaisseaux du fœtus	75,60 € **	
ZCQJ001	Echo-doppler du petit bassin transcutané et endocavitaire	69,93 €	
ZCQJ002	Echo-doppler du petit bassin voie endocavitaire	69,93 €	
ZCQJ003	Echo du petit bassin voie endocavitaire	52,45 €	
ZCQJ001	Echo du petit bassin transcutané et endocavitaire	56,70 €	
ZCQJ001	Echo du petit bassin transcutané	52,45 €	

* Sur prescription

** Accord préalable

D. Accouchement

Cotation	Définition	Tarif	Prise en charge Assurance Maladie
JQGD010	Accouchement céphalique unique voie naturelle primipare	313,50 €	100%
JQGD012	Accouchement céphalique unique voie naturelle multipare	313,50 €	
JQGD004	Accouchement siège unique voie naturelle primipare	385,44 €	
JQGD001	Accouchement siège unique voie naturelle multipare	316,94 €	
JQGD003	Accouchement siège unique avec petite extraction voie naturelle primipare	426,96 €	
JQGD008	Accouchement siège unique avec petite extraction voie naturelle multipare	353,60 €	
JQGD002	Accouchement multiple voie naturelle primipare	472,64 €	
JQGD007	Accouchement multiple voie naturelle multipare	418,00 €	
JQQP099	Surveillance du travail par un·e praticien·ne différent de celui réalisant l'extraction, car pathologie	112,00 €	

E. Post-partum

Forfaits post-partum			
Cotation	Définition	Tarif	Prise en charge Assurance Maladie
SF 16,5	Surveillance à domicile, mère et 1 enfant (les deux premières), jusqu'à J12	52,80 €	100%
SF 12	Surveillance à domicile (les suivantes), mère et 1 enfant, jusqu'à J12	38,40 €	
SF 23	Surveillance à domicile, mère et 2 enfants ou plus (les deux premières), jusqu'à J12	73,60 €	
SF 17	Surveillance à domicile, mère et 2 enfants ou plus (les suivantes), jusqu'à J12	54,40 €	
DSP	Majoration sortie précoce, associée une fois au SF 16,5 ou SF 23 le lendemain de la sortie ou de la naissance si hors hospitalisation	25,00 €	
À partir de septembre 2022			
Entretien post-natal entre la 4 ^e et la 6 ^e semaine de post-partum, et entre la 10 ^e et la 14 ^e semaine de post-partum pour les primipares et les femmes présentant un facteur de risque psychologique. Maximum 2 entretiens par patiente. Ces actes se cotent avec SP = 3,20€			
SP 14	Entretien postnatal à domicile	44,80 €	70%
SP 12	Entretien post-natal au cabinet au cabinet	38,40 €	

Cotation	Définition	Tarif	Prise en charge Assurance Maladie
À partir de septembre 2022			
Séances post-natales du 8 ^e jour à la 14 ^e semaine post-partum, en individuel (domicile ou cabinet) ou en collectif (6 femmes ou couples maximum)			
SP 9	1 seule femme ou couple	28,80 €	x
SP 7	2 ou 3 femmes ou couples	22,40 €	x
SP 6	4 à 6 femmes ou couples	19,20 €	x

F. Rééducation périnéale

Cotation	Définition	Tarif	Prise en charge Assurance Maladie
SF 7,5	Séance de rééducation périnéale	24,00 €	100% si dans les 3 ans suivant un accouchement - 70% en dehors

G. Majoration actes NGAP

Cotation	Définition	Tarif	Prise en charge Assurance Maladie
F	Urgence dimanche et jour férié	21,00 €	Selon l'acte auquel il est associé
N	Urgence nuit (20h-minuit, 6h-8h)	35,00 €	
MM	Urgence nuit (0h-6h)	40,00 €	
IFD	Indemnité forfaitaire de déplacement	4,00 €	
IK	Indemnité kilométrique	0,61 €	
	Montagne	0,91 €	
	À pied ou à ski	4,67 €	
Majoration déplacements applicables (SF9, ERCF prescrits, actes postnatal jusqu'à 14 semaines post partum) → Remplace l'IFD à 4 €, +/- IK			
MD	Majoration déplacement	10,00 €	
MDN	Déplacement de 20 h à 0 h et de 6 h à 8 h	38,50 €	
MDI	Déplacement de 0 h à 6 h	43,50 €	
MDD	Déplacement dimanche et jour férié	22,60 €	

Sont considérés comme actes de nuit, les actes effectués entre 20 heures et 8 heures, mais ces actes ne donnent lieu à majoration que si l'appel au praticien-ne a été fait entre 19 heures et 7 heures.

H. Majorations actes CCAM

Cotation	Définition	Tarif	Prise en charge Assurance Maladie
F	Acte réalisé en urgence un dimanche ou jour férié	19,06 €	100 %
P	Acte réalisé en urgence de 20h à 0h	35,00 €	
S	Acte réalisé en urgence de 0h à 8h	40,00 €	
M	Majoration pour soins d'urgence faits au cabinet de la sage-femme après examen en urgence d'un-e patient-e	26,88 €	

I. Majorations actes accouchements

Cotation	Définition	Tarif	Prise en charge Assurance Maladie
K	Majoration systématique de tous les actes d'accouchement	+ 20 %	100 %
F + YYYY603	Dimanche et jours fériés	40,00 €	
P + YYYY740	Entre 20h et 8h	50,00 €	
S + YYYY285	Entre 0h et 8h	80,00 €	

J. Interruption Volontaire de Grossesse (IVG)

Possibilité de faire des IVG (médicamenteuse) jusqu'à 9 SA en ville ou en structure et 16 SA (instrumentale). Ces cotations ne sont ni en NGAP ni en CCAM.

Cotation	Définition	Tarif 0-7 SA	Tarif 7-9 SA	Prise en charge Assurance Maladie
IC	Consultation de recueil de consentement	26,50 €		100 %
FPB	Investigations biologiques préalables à l'intervention	69,12 €		
IPE	Vérification échographique pré-IVG	35,65 €		
FHV	Forfait consultations de ville	74,00 €		
FMV	Forfait médicaments de ville	83,57 €	95,63 €	
FUB	Contrôles biologiques ultérieurs	17,28 €		
IC	Consultation de contrôle sans échographie de contrôle ultérieure	26,50 €		
IVE	Consultation de contrôle avec échographie de contrôle ultérieure	30,24 €		

La facturation faite par la sage-femme ayant effectué l'IVG et le paiement se font en une seule fois avec les codes prestations suivants :

IC (25 €) + FHV (50 €) + FMV (83,57 € en hexagone) + IC (25 €)

OU

IVE (30,24 €, en cas d'échographie lors de la consultation de contrôle).

K. IVG en téléconsultations

Initialement dans le cadre de la crise sanitaire liée au Covid-19, la prise en charge des IVG peut s'effectuer en téléconsultations. Cela comprenait la consultation de prise de médicament, sous réserve du consentement libre et éclairé de la patiente et de l'accord du·de la professionnel·le de santé, en fonction de l'état de santé de la femme.

Il est possible pour la sage-femme conventionnée avec un établissement de santé de prescrire les médicaments nécessaires à la réalisation de l'IVG selon les modalités suivantes :

- La prescription mentionne le nom de la pharmacie d'officine désignée par la femme,
- La sage-femme transmet une copie de l'ordonnance à cette pharmacie via une messagerie sécurisée,
- Les médicaments peuvent être délivrés directement à la femme concernée par la pharmacie désignée dans un conditionnement adapté à une prise individuelle sur la base de la prescription médicale,
- Le·La pharmacien·ne informe le·la prescripteur·ice de la délivrance qui s'effectue sans frais et anonymement.

Attention : dans ce cadre là, le forfait FMV (forfait médicament de ville) n'est pas facturé par le·la sage-femme.

X. J'ai entendu dire que la protection est faible si je suis malade

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'affaires du·de la praticien·ne...

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.

Depuis le 01 juillet 2021, un régime d'indemnisation commun à toutes les professions libérales en cas d'arrêt de travail a été mis en place.

La loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2021 a instauré 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.

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 [Ameli AT/MP](#)³⁷ 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.

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 et les mutuelles, d'étudier avec eux-elles leurs propositions en lisant bien entre les lignes.

B. Deux “détails” sont à vérifier

1. 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.

2. 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”.

XI. Démarrer seul·e, ça m'inquiète un peu...

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 Guide d'installation de la sage-femme libérale](#)³⁸ (pages 37-39).

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.

B. Remplacement

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

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 réalisés par la sage-femme remplaçante. La sage-femme remplacée versera 70 à 80% des honoraires perçus 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'affaires du cabinet. Cependant, il est interdit de contraindre la remplaçante à effectuer un chiffre d'affaires minimum, ou de modifier le taux de rétrocession des honoraires déjà perçus.

C. Collaboration

La collaboration est un type de contrat régissant les relations entre deux sages-femmes installées. Le·La collaborateur·ice 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 en même temps.

Un sage-femme installée peut recourir à plusieurs collaborateur·ice·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 du·de la titulaire pour le·la collaborateur·rice. Le·La titulaire donne une partie de sa patientèle à son·sa collaborateur·rice qui peut si il·elle le souhaite déménager en gardant la patientèle acquise au cours de la collaboration.

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 pouvoir effectuer une autre activité.

Le contrat doit préciser le taux de rétrocession de la sage-femme collaboratrice, 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.

D. 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).

XII. 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 de santé 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 : [Exercice libéral](#)³⁹.

A. Créer des cartes de visites, ordonnances et plaques, figurer dans les annuaires

Les recommandations du site de l'Ordre des Sages-femmes 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'il·elle·s 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 : [L'information des patientes](#)⁴⁰.

B. 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". [CSP Légifrance](#)⁴¹, [Code de déontologie](#)⁴² (page 9).

C. 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 représentées 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·ère·s interlocuteur·ice·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".

D. 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 lequel·le·s vous serez amené·e·s à collaborer, plus ou moins fréquemment, sont :

- les médecins généralistes ;
- les gynécologues-obstétricien·ne·s ;
- les professionnel·le·s de la PMI ;
- les pédiatres, les psychiatres ;
- les endocrinologues ;
- les dermatologues ;
- les biologistes ;
- les échographistes ;
- les radiologues ;
- les pharmaciens ;
- les masseurs-kinésithérapeutes ;
- les psychologues ;
- les ostéopathes ;
- les infirmier·ère·s ;
- les diététicien·ne·s,
- etc...

E. Contacter les maternités

Vous pourrez prévenir les équipes de maternité de votre installation par un courrier aux cadres de service, 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.

F. Contacter sa ville

Dans certaines petites ou moyennes villes, les mairies tiennent un répertoire des professionnel·le·s de santé présent·e·s sur leur territoire. Il est important d'y figurer si ce répertoire existe. Cela peut également être l'occasion de proposer la création d'un répertoire s'il n'existe pas encore.

G. 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 : [FFRSP](#)⁴³.

H. 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 : [Charte déontologique](#)⁴⁴.

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 : [Préserver sa réputation numérique, CNOF](#)⁴⁵.

I. Participer, communiquer, échanger

Les liens et les réseaux se tissent au fil du temps, des rencontres et du travail coordonné. Pour ce faire, décrochez votre téléphone pour discuter des conduites à tenir avec d'autres confrères et/ou consoeurs. Lorsque vous adresserez un·e patient·e pour un avis, pensez à faire systématiquement un courrier ou à appeler le·la professionnel·le concerné·e. Suite à une prise en charge effectuée sur la demande d'un·e collègue, renvoyez-lui 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.

XIII. Les associations et les syndicats

A. Les syndicats

Les syndicats professionnels sont constitués de sages-femmes bénévoles élues par leurs adhérentes. Ils défendent, tant au niveau régional que national, les intérêts de la profession. Ils discutent et négocient notamment avec la

CNAM (Caisse nationale d'Assurance Maladie), 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 et être soutenu·e et accompagné·e en cas de litiges avec votre CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie).

Les instances principales dans lesquelles siègent les représentant·e·s des syndicats professionnels sont la CPN (Commission Paritaire Nationale) et le HCN (Haut Conseil de la Nomenclature), à l'échelle nationale, et les URPS et les CPR, à l'échelle régionale. À l'échelle départementale, les CDCE (Comité Départemental de Concertation et d'Échanges), où siègent des représentants syndicaux, permettent d'échanger autour des problématiques de remboursement et relations avec les caisses d'assurance maladie ([Représentativité régionale et nationale ONSSF](#)⁴⁶, [Petit guide du représentant de l'UNSSF en CPR](#)⁴⁷). Elles permettent la discussion autour de différents sujets. Les décisions sont prises lors des CPR (Commission Paritaire Régionale) et des CPN (Commission Paritaire Nationale).

L'ONSSF siège également à l'UNPS (Union Nationale des Professionnels de Santé) où il y a un poste pour les sages-femmes attribué au syndicat majoritaire. L'UNSSF et l'ONSSF ont des représentant·e·s au FIF-PL, à la CARCDSF, en CPN-ACI, en CPN-CPTS et en CPN-MSP.

À l'échelle départementale, il existe les CDCE (Comité Départemental de Concertation et d'Échanges). Ce sont des réunions entre les CPAM d'un département donné, et les sages-femmes libérales nommées par l'ONSSF et l'UNSSF. Ces réunions permettent d'échanger autour des problématiques de remboursement et relations avec les caisses d'assurance maladie. Elles permettent la discussion autour de différents sujets. Les décisions sont prises lors des CPR (Commission Paritaire Régionale) et des CPN (Commission Paritaire Nationale).

Les syndicats professionnels sont constitués de sages-femmes bénévoles élues par leurs adhérent·e·s. Ils défendent, tant au niveau régional que national, les intérêts de la profession. Ils discutent et négocient notamment avec la CNAM (Caisse nationale d'Assurance Maladie), 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 et être soutenu·e et accompagné·e en cas de litiges avec votre CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie).

Les instances principales dans lesquelles siègent les représentant·e·s des syndicats professionnels sont la CPN (Commission Paritaire Nationale) et le HCN (Haut Conseil de la Nomenclature), à l'échelle nationale, et les URPS (Union Régionale des Professionnels de Santé) et les CPR (Commission Paritaire Régionale), à l'échelle régionale. À l'échelle départementale, les CDCE (Comité Départemental de Concertation et d'Échanges), où siègent des représentants syndicaux, permettent d'échanger autour des problématiques de remboursement et relations avec les caisses d'assurance maladie (ONSSF, UNSSF). Elles permettent la discussion autour de différents sujets. Les décisions sont prises lors des CPR et des CPN (Commission Paritaire Nationale).

L'Article 33.3 instauré par l'avenant 4 à la convention le 10 août 2018 indique : *“Les partenaires conventionnels s'accordent pour instaurer dans les départements un comité départemental de concertation et d'échange.*

Chaque comité est composé de représentants de la caisse, du service médical et de représentants désignés par les organisations syndicales représentatives des sages-femmes libérales et signataires de la présente convention. Pour chacune des parties, sont désignés 4 représentants. Ce comité se réunit au moins une fois par an. Il a pour rôle de faciliter l'application de la convention par une bonne coopération des caisses d'assurance maladie et des représentants de la profession. Il vise également à privilégier les échanges au niveau local entre les représentants de la profession, les caisses et le service médical. Ce comité n'a pas vocation à se substituer à la CPR, cependant, il est compétent pour transmettre à cette dernière les sujets nécessitant une étude de sa part. Les membres du comité perçoivent une indemnité de vacation par réunion et une indemnité de déplacement similaire à celles des membres des commissions paritaires”.

— [JO de la République - Avenant 7 - Convention SF](#)⁴⁸

Seuls les syndicats professionnels sont habilités à négocier les tarifs et la convention avec la CNAM. Il s'agit de l'ONSSF et de l'UNSSF. Leurs sites internet : [ONSSF](#)⁴⁹ et [UNSSF](#)⁵⁰.

B. CNOSF, CIROSF, CDOSF

Les [Ordres des sages-femmes](#)⁵¹ 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.

C. CNSF

Le Collège National des Sages-Femmes ([CNSF](#)⁵²) 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. Le CNSF est la société savante des sages-femmes, il publie entre autres des recommandations pour la pratique clinique.

On peut détailler la composition du CNSF au même titre que les autres regroupement d'association, en effet, à ce jour, 5 associations ont rejoint le Collegium du CNSF :

- L'Association Nationale des Etudiant·e·s Sages-Femmes ([ANESF](#)⁵³)
- L'Association des Sages-Femmes Coordinatrices ([ANSFC](#)⁵⁴)
- L'Organisation Nationale Syndicale des Sages-Femmes Françaises ([ONSSF](#)⁵⁵)
- La Conférence Nationale des Enseignants en Maïeutique ([CNEMa](#)⁵⁶)
- L'Association Nationale des Sages-Femmes Libérales ([ANSFL](#)⁵⁷)

Le CNSF comprends plusieurs commissions qui sont décrites ci-dessous :

- [La commission Scientifique](#)⁵⁸ (scientific@cnsf.asso.fr)
- [La commission Communication](#)⁵⁹ (communication@cnsf.asso.fr)
- [La commission Internationale](#)⁶⁰ : les membres de la commission internationale participent aux instances EMA et ICM (international@cnsf.asso.fr)
- [La commission Exercices Professionnels et Pratiques Cliniques](#)⁶¹ (eppc@cnsf.asso.fr)
- [La commission Formation](#)⁶² (journeesducnsf@cnsf.asso.fr)
 - Inscription aux journées : contact@cerc-congres.com

D. ANSFL

L'Association Nationale des Sages-Femmes Libérales ([ANSFL](#)⁶³) a été créée en 1983 et est à ce jour l'association de sages-femmes représentant le plus d'adhérent·e·s (environ 15 % des sages-femmes libérales).

Elle œuvre à regrouper les sages-femmes libérales mais participe également à un travail unitaire avec les sages-femmes salarié·e·s, les syndicats, les enseignant·e·s et les étudiant·e·s. Elle vise à mettre en commun et analyser la pratique professionnelle, participe aux travaux de la HAS, effectue un recueil de données notamment autour 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, consultations de grossesse physiologiques, physiologie de la naissance, accompagnement vers la naissance et la parentalité, faciliter l'EBM, handicap et soins gynécologiques, la sexologie dans l'accompagnement de nos patientes et de leur partenaire, mieux connaître les perturbateurs endocriniens, prévention et dépistage des violences sexuelles en périnatalité.

E. ANESF

L'Association Nationale des Étudiant·e·s Sages-Femmes ([ANESF](#)⁶⁴) a été créée en 1987 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 des 34 établissements de formation présents sur le territoire.

L'ANESF a pour but de porter la voix des étudiant·e·s sages-femmes auprès des différentes instances, est source d'expertise notamment dans le paysage de l'enseignement supérieur et de la recherche mais aussi dans l'évolution de la profession, mène des projets et des actions de santé publique notamment à visée éducative et préventive, et propose des événements nationaux pour que les étudiant·e·s puissent se retrouver et échanger autour de notre formation et de notre profession.

Elle a également un rôle de soutien auprès des associations locales par le biais de formations sur les bases associatives.

F. SFMa (anciennement CASSF)

La Société Française de Maïeutique ([SFMa](#)⁶⁵) 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 :

- Association Nationale de Formation Initiale et Continue des Sages-Femmes (**ANFICs**⁶⁶) : Elle a pour objectif de regrouper tou-te-s les sages-femmes qui participent à l'enseignement des étudiant-e-s et les sages-femmes formateur-ric-e-s en pédagogie médicale. Ses actions de formation allient l'enseignement, la clinique et la recherche.
- Association Nationale des Sages-Femmes Orthogénistes ANSFO (**ANSFO**⁶⁷) : Elle a pour but la revalorisation et la défense de la profession de sage-femme dans le domaine de l'orthogénie en France.
- Association Nationales des Sages-Femmes Territoriales (**ANSFT**⁶⁸) : 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.
- Conférence Nationale des Enseignants en Maïeutique (**CNEMa**⁶⁹) : 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.
- Association Professionnelle des Sages-Femmes (**APSF**⁷⁰) : 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.

G. CNP-M

Le Conseil National Professionnel de Maïeutique (**CNP-M**⁷¹) a pour missions :

- d'apporter une contribution en proposant notamment des professionnel-le-s susceptibles d'être désigné-e-s expert-e-s dans les domaines scientifique et opérationnel liés à l'organisation et à l'exercice de la profession ;

- de contribuer à analyser et à accompagner l'évolution des métiers et des compétences à travers notamment la définition de référentiels métiers et de recommandations professionnelles ;
- de participer à la mise en place de registres épidémiologiques pour la surveillance des événements de santé et de registres professionnels d'observation des pratiques ;
- de désigner, à la demande de l'État, des représentant·e-s de la profession pour siéger dans les structures appelées à émettre des avis sur les demandes d'autorisations d'exercice ou de reconnaissance des qualifications professionnelles.

Il comporte dans son bureau 5 membres venant des différents organismes présents au sein du conseil d'administration. Il rassemble à ce jour, les organismes suivants :

- L'ANSFC : Association Nationale des Sages-Femmes Coordinatrices,
- L'ANSFL : Association Nationale des Sages-Femmes Libérales,
- L'ANSFT : Association Nationale des Sages-Femmes Territoriales,
- l'APAAD : Association pour l'Accouchement Accompagné à Domicile,
- L'ASFMDN : Association des Sages-femmes en Maison de Naissance,
- L'ANSFO : Association Nationale des Sages-Femmes Orthogénistes,
- L'APSF : Association Professionnelle des Sages-femmes,
- L'AFSFA : Association Française des Sages-femmes Acupuncteurs,
- La CNEMa : Conférence Nationale des Enseignants en Maïeutique,
- Le CNSF : Collège National des Sages-Femmes,
- L'ONSSF : Organisation Nationale Syndicale des Sages-Femmes,
- L'UNSSF : Union Nationale et Syndicale des Sages-Femmes,
- Le CNOSF siège de droit au sein du conseil d'administration du CNP-SF avec voix consultative.

XIV. Formation médicale continue... Comment faire ?

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'ANDPC, qu'est-ce que c'est ?

L'Agence Nationale du Développement Professionnel Continu ([ANDPC](#)⁷²) est un groupement d'intérêt public constitué par l'État et l'Assurance Maladie.

Pour bénéficier des formations proposées pour les sages-femmes, il vous suffit de vous inscrire sur le site suivant : [Mon DPC](#)⁷³.

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. L'agence et les Collèges Nationaux Professionnels établissent une liste d'orientations prioritaires générales ou spécifiques pour le DPC.

Le DPC peut être pris en charge par l'ANDPC. Nous avons une indemnisation qui dépend du nombre de journées de formations (en 2022, maximum 21h) et du type d'action (présentiel, classe virtuelle, distanciel, e-learning...).

La fiche des forfaits pris en charge pour les sages-femmes est [disponible ici](#)⁷⁴.

B. FIF-PL

L'ANDPC 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'ANDPC peuvent être prises en charge par cet organisme. Le montant est plafonné à 170€/jour limité à 750€/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 dans la limite de 600€/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 différents. Vous pouvez trouver les informations sur le site suivant : [FIFPL](#)⁷⁵.

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).

XV. Remerciements

L'ANESF remercie toutes les personnes ayant participé à la rédaction de ce kit. Merci au bureau national de l'ANESF du mandat 2025-2026, étudiant·e·s sages-femmes unies pour porter la voix de toutes et tous.

Un grand merci à l'ANSFL pour la précieuse collaboration et les échanges enrichissants.

L'ANSFL remercie l'ANESF et ses représentant·e·s qui nous ont permis, à travers la mise à jour de ce guide, de travailler en partenariat et de renforcer nos liens.

XVI. Bibliographie

- 1 Insee - Institut national de la statistique et des études économiques [Internet]. [cité 14 août 2025]. Disponible sur : insee.fr
- 2 CartoSanté [Internet]. [cité 14 août 2025]. Disponible sur : cartosante.atlasante.fr
- 3 La convention nationale des sages-femmes [Internet]. [cité 14 août 2025]. Disponible sur : tinyurl.com/4ez2u7su
- 4 Service-Public.fr [Internet]. [cité 26 août 2025]. Disponible sur : service-public.fr
- 5 Les locaux des professions libérales : réussir l'accessibilité. 2015, [cité le 29 septembre 2025] Disponible sur : ecologie.gouv.fr
- 6 Accessibilité bâtiment - Accueil [Internet]. [cité 29 sept 2025]. Disponible sur : accessibilite-batiment.fr
- 7 Arrêté du 25 juin 1980 portant approbation des dispositions générales du règlement de sécurité contre les risques d'incendie et de panique dans les établissements recevant du public - Syndicat des médecins généralistes - Disponible sur : tinyurl.com/24ppx4me
- 8 Le guide d'installation de la sage-femme libérale. Conseil national de l'Ordre des sages-femmes [Internet]. [cité 26 août 2025]. Juillet 2016. Disponible sur : tinyurl.com/3a3cr6jj
- 9 tinyurl.com/5xmp94cv
- 10 tinyurl.com/mecy6f4c
- 11 Conseil National de l'Ordre des Sage-Femmes. Disponible sur : ordre-sages-femmes.fr
- 12 Devenir praticien ou auxiliaire médical : tout savoir - Urssaf.fr [Internet]. [cité 29 août 2025]. Disponible sur : tinyurl.com/32vn2ezn
- 13 Guide pratique sur la protection des données personnelles. CNIL - Éd. 2018. [cité le 25/09/2025] Disponible sur : tinyurl.com/59ahhmuw
- 14 Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 29 sept 2025]. Identification. Disponible sur : tinyurl.com/2aarjx8v
- 15 RGPD et professionnels de santé libéraux : ce que vous devez savoir [Internet]. [cité 29 sept 2025]. Disponible sur: tinyurl.com/4mub6mr2
- 16 Le RGPD appliqué au secteur de la santé [Internet]. [cité 29 sept 2025]. Disponible sur : tinyurl.com/5e9y3w7e
- 17 Hygiène et prévention du risque infectieux en cabinet médical ou paramédical - HAS - Juin 2007 - [cité le 30 septembre 2025] - Disponible sur : tinyurl.com/3nd42wmv
- 18 Portail d'accompagnement des professionnels de santé National [Internet]. [cité 26 août 2025]. Disponible sur : www.paps.sante.fr
- 19 CartoSanté [Internet]. [cité 14 août 2025]. Disponible sur : cartosante.atlasante.fr

- 20 Service-Public.fr [Internet]. [cité 26 août 2025]. Disponible sur : service-public.fr
- 21 Les contrats incitatifs sage-femme [Internet] - Ameli - [cité 26 août 2025]. Disponible sur : tinyurl.com/49rdrtar
- 22 Le forfait d'aide à la modernisation et à l'informatisation du cabinet professionnel [Internet]. [cité 26 août 2025]. Disponible sur : tinyurl.com/2jtfbhr6
- 23 Arrêté du 23 août 2023 portant approbation de l'avenant n°7 à la convention nationale organisant les rapports entre les sages-femmes libérales et l'assurance maladie signée le 11 octobre 2007 [Internet]. [cité 29 sept 2025]. Disponible sur : tinyurl.com/ms5wxrkp
- 24 Les contrats incitatifs sage-femme [Internet] - Ameli - [cité 26 août 2025]. Disponible sur : tinyurl.com/49rdrtar
- 25 Les tarifs conventionnels - Ameli [Internet]. [cité 26 août 2025]. Disponible sur : tinyurl.com/47z9c3sf
- 26 La nomenclature générale des actes professionnels - NGAP [Internet]. [cité 29 sept 2025]. Disponible sur : tinyurl.com/ykswptaa
- 27 Classification commune des actes médicaux - Ameli - version application au 1^{er} février 2025 [cité le 2 octobre 2025] Disponible sur : tinyurl.com/2x73zv5z
- 28 Agence du Numérique en Santé [Internet]. [cité 26 août 2025]. La transformation numérique de notre système de santé commence ici, pour vous et avec vous ! Disponible sur : esante.gouv.fr
- 29 Le forfait d'aide à la modernisation et à l'informatisation du cabinet professionnel [Internet]. [cité 26 août 2025]. Disponible sur : tinyurl.com/2jtfbhr6
- 30 tinyurl.com/3ajvt9zw
- 31 tinyurl.com/mv3z6k36
- 32 tinyurl.com/3jztxjx9
- 33 tinyurl.com/3w38jjuj
- 34 tinyurl.com/2m3tn4jw
- 35 tinyurl.com/5awsdpbb
- 36 tinyurl.com/mr45dhtj
- 37 L'assurance volontaire individuelle AT/MP [Internet]. [cité 26 août 2025]. Disponible sur : tinyurl.com/43fy9xf2
- 38 Le guide d'installation de la sage-femme libérale. Conseil national de l'Ordre des sages-femmes [Internet]. [cité 26 août 2025]. Juillet 2016. Disponible sur : tinyurl.com/3a3cr6jj
- 39 Exercice libéral [Internet]. Conseil national de l'Ordre des sages-femmes. [cité 26 août 2025]. Disponible sur : tinyurl.com/3u833778
- 40 L'information des patientes [Internet]. Conseil national de l'Ordre des sages-femmes. [cité 26 août 2025]. Disponible sur : tinyurl.com/4v5h9v5m

- 58 Commission Scientifique [Internet]. Collège National des Sages-femmes de France. [cité 26 août 2025]. Disponible sur : tinyurl.com/378jbkyn
- 59 Commission Communication [Internet]. Collège National des Sages-femmes de France. [cité 26 août 2025]. Disponible sur : tinyurl.com/2hwrfxj2
- 60 Commission International [Internet]. Collège National des Sages-femmes de France. [cité 26 août 2025]. Disponible sur : tinyurl.com/bderv7rd
- 61 Commission Exercices Professionnels et Pratiques Cliniques [Internet]. Collège National des Sages-femmes de France. [cité 26 août 2025]. Disponible sur : tinyurl.com/2hwrfxj2
- 62 Commission Formations [Internet]. Collège National des Sages-femmes de France. [cité 26 août 2025]. Disponible sur : tinyurl.com/2hwrfxj2
- 63 Présentation de l'ANSFL [Internet]. [cité 24 août 2025]. Disponible sur : tinyurl.com/mvc23v3t
- 64 ANESF – Association Nationale des Etudiants Sages-Femmes – Association Nationale des Etudiants Sages-Femmes [Internet]. [cité 26 août 2025]. Disponible sur : anesf.com
- 65 Société Française de Maïeutique [Internet]. [cité 24 août 2025]. Disponible sur : sfma-sf.fr
- 66 ANFICsf. Bienvenue sur le site de l'ANFICsf - ANFICsf [Internet]. [cité 26 août 2025]. Disponible sur : anfic-sages-femmes.fr
- 67 ANSFO Association Nationale des Sages-Femmes Orthogénistes [Internet]. [cité 24 août 2025]. Disponible sur : ansfo.fr
- 68 Association Nationale des Sages Femmes Territoriales - ANSFT - ANSFT [Internet]. [cité 24 août 2025]. Disponible sur : ansft.org
- 69 Conférence Nationale des Enseignants en Maïeutique [Internet]. [cité 24 août 2025]. Disponible sur : cnema.fr
- 70 APSF [Internet]. [cité 24 août 2025]. L'A.P.S.F. Disponible sur : apsf.fr
- 71 Conseil National Professionnel de Maïeutique – CNP Maïeutique [Internet]. [cité 24 août 2025]. Disponible sur : cnp-maieutique.fr
- 72 Le DPC | Agence DPC [Internet]. [cité 24 août 2025]. Disponible sur : tinyurl.com/38rtasc2
- 73 Mon DPC [Internet]. [cité 26 août 2025]. Disponible sur : tinyurl.com/jdpmk9yz
- 74 Fiche forfait - Prise en charge des sages-femmes - calameo.com [Internet]. [cité 26 août 2025]. Forfaits DPC2021 Sf V5. Disponible sur : tinyurl.com/yc37448u
- 75 FIF PL [Internet]. [cité 24 août 2025]. Disponible sur : fifpl.fr



- ✉ bureau@anesf.com
- 🌐 anesf.com
- 📘 ANESFSageFemme
- 📷 ANESF_SageFemme
- 🦋 [anesf-fr.bsky.social](https://www.bsky.social/anesf-fr)



- ✉ contact@ansfl.org
- 🌐 ansfl.org
- 📘 ANSFLasso
- 📷 ANSFLasso
- 🌐 [ANSFL association](https://www.linkedin.com/company/ansfl-association)