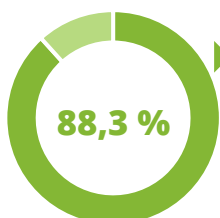


Sages-femmes libérales

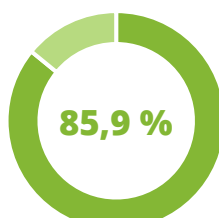
Les professionnels de santé de ville sont en première ligne pour répondre aux besoins sanitaires des populations et constituent une véritable porte d'entrée dans le parcours de soins. Né de la volonté de l'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine (ARS NA) de créer un dispositif d'observation des pratiques et des conditions d'exercice des professionnels de santé de premier recours, le « Baromètre Professionnels de santé » a été mis en place en 2019, pour être reproduit auprès de différentes professions de santé libérales.

Cette présente enquête, réalisée par l'Observatoire Régional de la Santé Nouvelle-Aquitaine (ORS-NA) en 2024 et financée par l'ARS NA, s'est intéressée à la profession de sage-femme libérale. Reconnu parmi les quatre professions médicales avec les médecins, les odontologistes et les chirurgiens-dentistes, le métier de sage-femme dévoile un champ de compétences diversifiées pourtant trop souvent méconnues. Cette nouvelle édition du Baromètre vise ainsi à interroger leurs missions qui ont fait l'objet d'extensions successives ces dernières années.

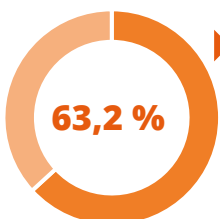
SAGES-FEMMES :
Quelques faits marquants



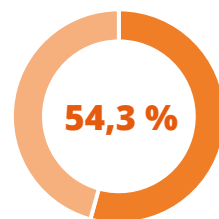
Se disent plutôt voire très satisfaites de leur activité professionnelle



Réalisent des suivis gynécologiques de manière quotidienne ou hebdomadaire



Ne sont pas satisfaites de leur niveau de rémunération



Ont dû fermer leur cabinet au cours des 2 dernières années, faute de remplacement



Près de la moitié des sages-femmes exercent en cabinet de groupe pluriprofessionnel



39 heures et 35 minutes travaillées en moyenne lors d'une semaine d'activité libérale ordinaire



38 % travaillent régulièrement le week-end, une proportion qui augmente sensiblement avec l'âge



14 % des sages-femmes exercent une activité salariée ou vacataire en plus de leur activité libérale

Des sages-femmes majoritairement jeunes

Parmi les sages-femmes libérales ayant répondu à l'enquête, 27 % sont âgées de moins de 35 ans et 37 % ont entre 35 et 44 ans [Fig. 1]. Avec près des deux tiers des répondantes âgées de moins de 45 ans, les sages-femmes se montrent ainsi majoritairement jeunes. Les 55 ans ou plus représentent, quant à elles, 15 % de l'ensemble.

De surcroît, un tiers des sages-femmes exercent une activité libérale depuis moins de cinq ans ; 45 % comptent de cinq à quatorze ans d'ancienneté et 22 % quinze ans ou plus.

Il est à noter que le taux de féminisation des sages-femmes libérales étant très élevé (cf p. 8), l'information sur le sexe n'a pas été recueillie dans le questionnaire afin de respecter l'anonymat.

Près de la moitié exerce en cabinet de groupe pluriprofessionnel

En complément de leur activité libérale, 14 % des sages-femmes exercent une activité salariée ou vacataire (exercice libéral mixte), le plus souvent dans un établissement public (46 %) et/ou privé (44 %).

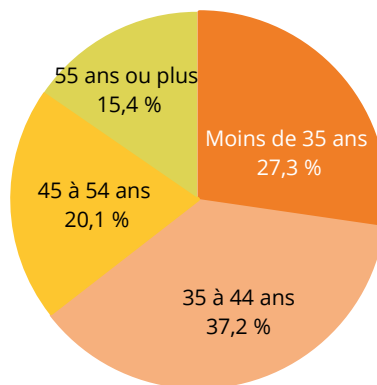
L'exercice en cabinet de groupe pluriprofessionnel, c'est-à-dire avec d'autres professions médicales ou paramédicales, est le plus représenté (48 %). Parmi les praticiennes concernées, 42 % exercent avec au moins une autre sage-femme au sein du cabinet. Un quart des répondantes sont installées en cabinet de groupe de sages-femmes. Enfin, 27 % exercent seules.

La proportion de sages-femmes exerçant seules augmente avec l'âge : de 17 % chez les moins de 35 ans à 38 % chez les 55 ans ou plus [Fig. 2]. À l'inverse, l'exercice en cabinet de groupe pluriprofessionnel est davantage pratiqué chez les plus jeunes.

Une sage-femme sur deux exerce dans une zone à dominante rurale

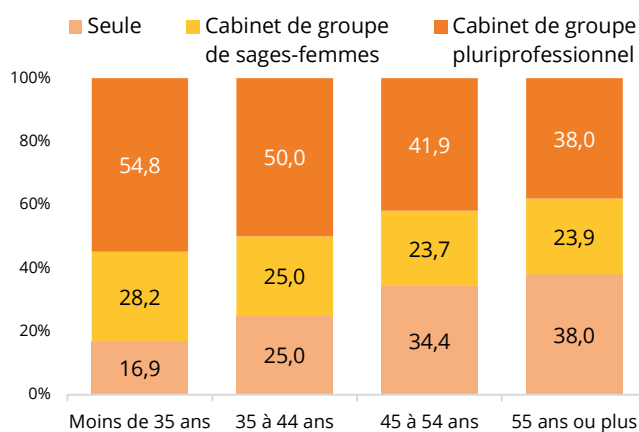
La moitié des praticiennes exercent dans une zone à dominante rurale, 30 % dans une grande agglomération et 20 % dans une grande zone urbaine (lieu d'implantation du cabinet principal). Les sages-femmes installées dans une zone à dominante rurale sont plus nombreuses à exercer seules (32 %) ou en cabinet de groupe pluriprofessionnel (57 %) [Fig. 3]. Par ailleurs, 12 % des répondantes pratiquent leur activité libérale dans plusieurs cabinets.

1. Part des sages-femmes libérales selon la classe d'âge (en %, N=473)



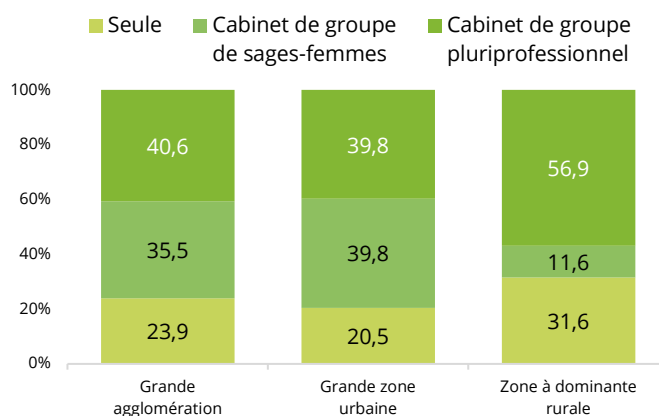
Baromètre Sages-femmes libérales de Nouvelle-Aquitaine en 2024 - Exploitation ORS-NA

2. Mode d'exercice des sages-femmes libérales selon la classe d'âge (en %, N=451)



Baromètre Sages-femmes libérales de Nouvelle-Aquitaine en 2024 - Exploitation ORS-NA

3. Mode d'exercice des sages-femmes libérales selon le lieu d'implantation du cabinet principal (en %, N=451)



Baromètre Sages-femmes libérales de Nouvelle-Aquitaine en 2024 - Exploitation ORS-NA

DÉFINITION DU TERRITOIRE D'EXERCICE

Afin d'étudier les différentes problématiques qui peuvent être rencontrées par les sages-femmes libérales selon leur territoire d'exercice, trois modalités de réponse leur ont été proposées concernant la commune d'implantation de leur **cabinet principal** : **Grande agglomération** : plus de 50 000 habitants (Limoges, Poitiers, Agen, Dax, Saintes, Rochefort, etc.) ; **Grande zone urbaine** : de 10 000 à 50 000 habitants (Royan, Cognac, Libourne, Marmande, Guéret, Tulle, etc.) ; **Zone à dominante rurale** : autres zones peu denses de moins de 10 000 habitants.

Charge de travail

Plus d'un tiers des sages-femmes travaillent régulièrement le week-end

Lors d'une semaine d'activité libérale ordinaire, les sages-femmes consacrent en moyenne 34 heures et 52 minutes à leur activité de soins et 4 heures et 43 minutes à leur gestion administrative, soit 39 heures et 35 minutes de travail hebdomadaire. Cette moyenne cache néanmoins des disparités : un quart des praticiennes déclarent travailler moins de 35 heures tandis qu'un autre quart d'entre elles déclarent travailler plus de 44 heures. Aussi, le temps moyen de travail hebdomadaire varie nettement selon l'âge : il se révèle moins élevé chez les plus jeunes (38 heures et 13 minutes chez les moins de 35 ans ; 39 heures et 24 minutes chez les 35-44 ans) que chez les plus âgées (41 heures et 14 minutes chez les 45-54 ans ; 40 heures et 13 minutes chez les 55 ans ou plus).

Parmi les répondantes, 38 % réalisent régulièrement des soins en libéral le week-end (samedi et/ou dimanche) ; 48 % occasionnellement et 14 % jamais. La proportion de sages-femmes déclarant travailler régulièrement le week-end augmente avec l'âge : de 30 % chez les moins de 35 ans à 51 % chez les 55 ans ou plus [Fig. 4]. À l'inverse, le fait de ne jamais travailler le week-end diminue avec l'âge.

**TEMPS MOYEN DE TRAVAIL
HEBDOMADAIRE :** **39 H 35 min**

ACTIVITÉS DE SOINS **34 H 52 min**

ADMINISTRATIF **4 H 43 min**

Près des deux tiers jugent leur charge de travail suffisante

Si 65 % des sages-femmes estiment que leur charge de travail est suffisante, soit la grande majorité d'entre elles, 23 % la considèrent trop lourde, voire beaucoup trop lourde pour 5 % des répondantes [Fig. 5]. Au contraire, 6 % la jugent plutôt insuffisante.

Les praticiennes sont aussi très majoritairement d'avis que l'offre en sages-femmes disponible sur leur territoire d'exercice permet de faire face à leur charge de travail. En effet, plus des trois quarts d'entre elles consentent « tout à fait » ou « plutôt » à cette adéquation (29 % et 49 % respectivement) [Fig. 6]. Ainsi, une sage-femme sur cinq pense que ce n'est pas le cas : 17 % « plutôt pas » et 4 % « pas du tout » le cas.

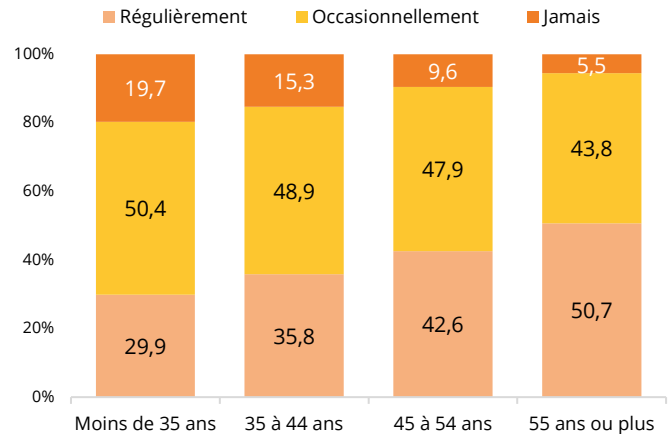
ZONAGE SAGES-FEMMES LIBÉRALES

Les zonages relatifs aux professionnels de santé libéraux ont pour objectif de rééquilibrer l'offre de soins sur l'ensemble du territoire par une régulation de la profession considérée, et de lutter ainsi contre les disparités géographiques. Ils s'inscrivent dans le cadre du dispositif conventionnel déterminé et négocié pour chaque profession, au niveau national, entre les représentants (syndicats) des professionnels de santé et l'Assurance maladie.

La cartographie du zonage pour la profession de sage-femme établie en 2020 et en vigueur au moment de l'enquête, a fait l'objet d'une actualisation fin 2024.

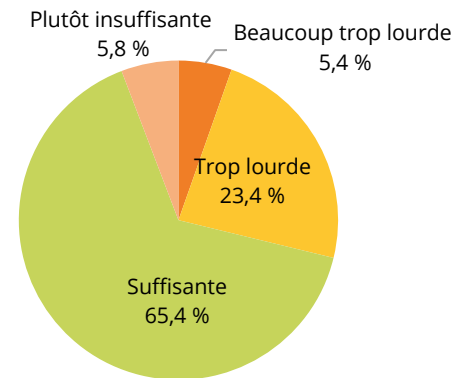
Source : [Zonage des professionnels de santé. ARS Nouvelle-Aquitaine](#)

4. Part des sages-femmes libérales travaillant le week-end selon la classe d'âge (en %, N=470)



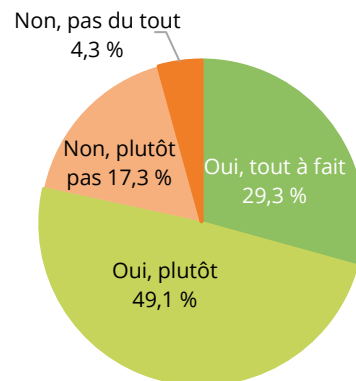
Baromètre Sages-femmes libérales de Nouvelle-Aquitaine en 2024 - Exploitation ORS-NA

5. Ressenti des sages-femmes libérales sur leur charge de travail (en %, N=462)



Baromètre Sages-femmes libérales de Nouvelle-Aquitaine en 2024 - Exploitation ORS-NA

6. Ressenti sur l'adéquation de l'offre en sages-femmes disponible sur le territoire d'exercice avec la charge de travail* (en %, N=468)



Baromètre Sages-femmes libérales de Nouvelle-Aquitaine en 2024 - Exploitation ORS-NA

* Selon vous, l'offre en sage-femme disponible sur votre territoire d'exercice permet-elle de faire face à la charge de travail ?

Organisation du travail et perspectives

Plus de la moitié des sages-femmes ont fermé leur cabinet faute de remplacement

Seulement une sage-femme sur cinq déclare trouver facilement ou plutôt facilement une remplaçante pour les périodes de congés ou de formation (4 % et 15 % respectivement). Une large majorité (81 %) éprouve ainsi des difficultés à se faire remplacer en cas d'absence : ce n'est « plutôt pas facile » pour 26 % d'entre elles et « pas du tout facile » pour 55 %.

Aussi, 54 % des praticiennes se sont vues obligées de fermer leur cabinet au cours des deux dernières années faute de remplacement. Les sages-femmes exerçant seules ou en cabinet de groupe pluriprofessionnel sont plus nombreuses à faire état de cette situation : 63 % et 61 % respectivement *versus* 35 % chez les praticiennes installées en cabinet de groupe de sages-femmes. De fait, les sages-femmes exerçant dans une zone à dominante rurale déclarent plus fréquemment avoir dû fermer leur cabinet (61 %), à l'inverse de celles exerçant dans une grande agglomération (47 %) [Fig. 7].

Les sages-femmes sont remplacées le plus souvent par un confrère libérale d'un autre cabinet (42 %) ou du même cabinet (40 %), voire par une remplaçante libérale (32 %). Plus rarement (5 % des cas), elles peuvent recourir à une salariée du privé ou du public, ou à une étudiante n'ayant pas validé son mémoire.

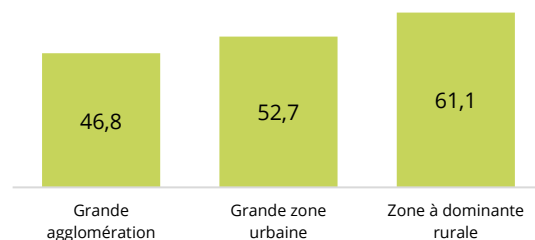
Moins de demande de stage dans les zones à dominante rurale

Parmi les répondantes, 43 % accueillent régulièrement des élèves stagiaires. En outre, 16 % seraient intéressées pour en accueillir, 15 % ne l'envisagent pas et 26 % ne reçoivent pas de demande. Les élèves stagiaires accueillis sont principalement des étudiantes sages-femmes du 2e cycle : 81 % *versus* 13 % pour celles du 1er cycle et 7 % pour les internes en médecine. Les praticiennes exerçant en cabinet de groupe de sages-femmes sont plus nombreuses à accueillir des stagiaires (62 %) à l'inverse de celles exerçant seules (24 %) ; cette proportion est de 44 % pour celles exerçant en cabinet de groupe pluriprofessionnel. Si les sages-femmes installées dans une zone à dominante rurale accueillent moins souvent de stagiaires (32 %), elles évoquent plus fréquemment ne pas recevoir de demande (34 %) et être intéressées pour en accueillir (21 %) [Fig. 8].

Près d'un quart envisage un regroupement professionnel dans les prochaines années

Parmi les principaux changements professionnels envisagés au cours des cinq prochaines années, les sages-femmes citent en premier lieu une réduction de leur temps d'activité libérale (26 %), suivi par un regroupement avec d'autres professionnels (22 %) ou encore une augmentation du temps d'activité libérale (17 %) [Fig. 9]. Les praticiennes de 45 ans ou plus plébiscitent davantage une réduction de leur temps d'activité libérale (34 %) ; tandis que celles âgées de moins de 35 ans déclarent plus souvent un regroupement avec d'autres professionnels (33 %).

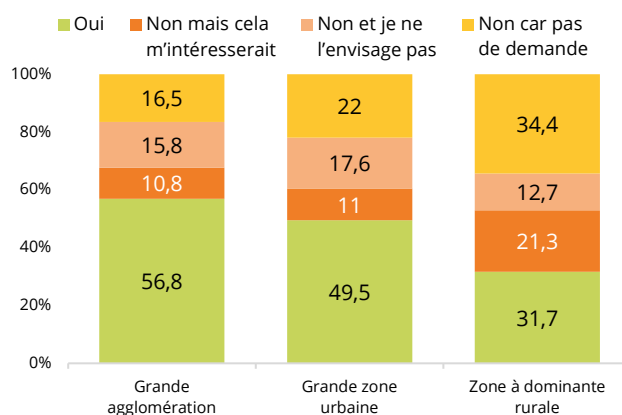
7. Part des sages-femmes libérales ayant dû fermer leur cabinet* selon le territoire d'exercice (en %, N=456)



Baromètre Sages-femmes libérales de Nouvelle-Aquitaine en 2024 - Exploitation ORS-NA

* Fermeture du cabinet au cours des deux dernières années faute de remplacement

8. Accueil d'élèves stagiaires selon le territoire d'exercice (en %, N=451)



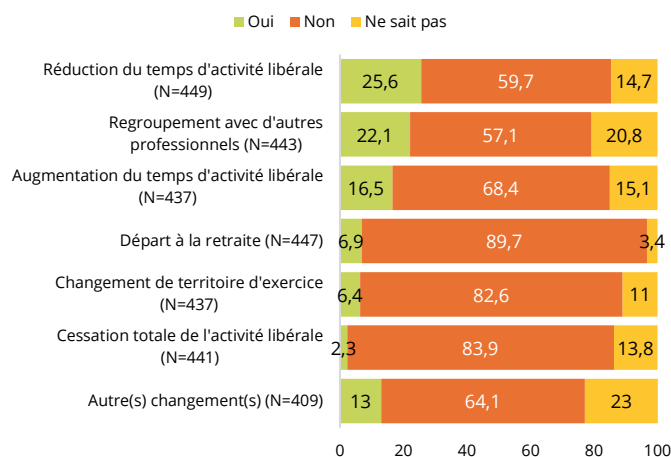
Baromètre Sages-femmes libérales de Nouvelle-Aquitaine en 2024 - Exploitation ORS-NA

AUCUN SECRÉTARIAT : 78,4%

ACCUEIL TÉLÉPHONIQUE EXTERNALISÉ **15,7%**

SALARIÉ, CONJOINT COLLABORATEUR **8,2%**

9. Changements professionnels envisagés au cours des cinq prochaines années (en %)



Baromètre Sages-femmes libérales de Nouvelle-Aquitaine en 2024 - Exploitation ORS-NA

Perception du travail

Une vraie satisfaction professionnelle malgré une rémunération jugée insuffisante

Près de neuf sages-femmes sur dix se disent plutôt voire très satisfaites de leur activité professionnelle (71 % et 17 % respectivement) [Fig. 10]. Si les praticiennes exerçant seules déclarent davantage être peu voire pas du tout satisfaites de leur travail (19 %), elles sont aussi les plus nombreuses à déclarer en être très satisfaites (21 %).

En revanche, près des deux tiers des répondantes se révèlent peu voire pas du tout satisfaites de leur niveau de rémunération (52 % et 11 % respectivement) [Fig. 11].

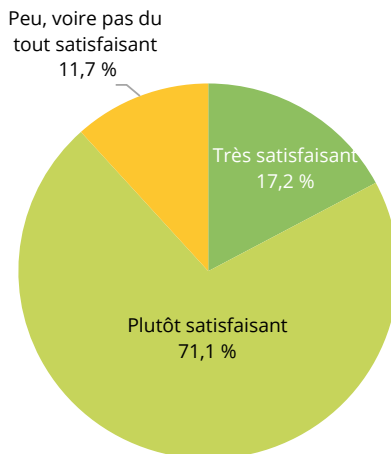
Pour finir, 89 % des praticiennes estiment pouvoir réaliser un accompagnement de qualité de leur patientèle : 23 % toujours ou presque et 66 % la plupart du temps. Ainsi, une sage-femme sur dix environ avoue ne pas pouvoir réaliser un accompagnement de qualité suffisante.

Un sentiment de reconnaissance professionnelle nuancé vis-à-vis de certains professionnels de santé

Une large majorité des sages-femmes (86 %) considèrent que leur travail est suffisamment reconnu par leurs consœurs du cabinet et/ou de leur territoire d'exercice [Fig. 12]. De surcroît, plus d'une sage-femme sur deux se sent suffisamment reconnue par les pharmaciens (57 %) et les infirmières (56 %). Si la moitié des sages-femmes se sentent reconnues par les médecins, c'est aussi pour cette profession qu'elles sont, néanmoins, les plus nombreuses à déclarer le contraire (41 %). S'agissant des masseurs-kinésithérapeutes, cette reconnaissance est exprimée par moins d'une sage-femme sur deux (46 %). Enfin, arrivent loin derrière les odontologues, pour lesquels seulement 14 % des sages-femmes témoignent d'un sentiment de reconnaissance de leur travail ; même si, pour cette profession, 59 % des praticiennes indiquent ne pas savoir répondre, certainement en raison de collaborations moins fréquentes.

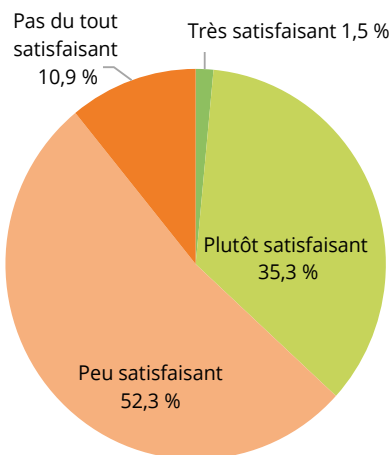


10. Niveau de satisfaction des sages-femmes libérales vis-à-vis de leur activité professionnelle (en %, N=471)



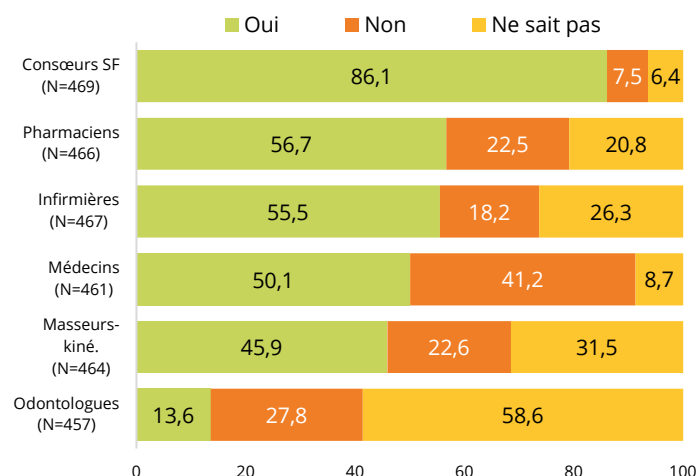
Baromètre Sages-femmes libérales de Nouvelle-Aquitaine en 2024 - Exploitation ORS-NA

11. Niveau de satisfaction des sages-femmes libérales vis-à-vis de leur rémunération (en %, N=470)



Baromètre Sages-femmes libérales de Nouvelle-Aquitaine en 2024 - Exploitation ORS-NA

12. Reconnaissance professionnelle perçue vis-à-vis des professionnels de santé du cabinet ou du territoire d'exercice (en %)



Baromètre Sages-femmes libérales de Nouvelle-Aquitaine en 2024 - Exploitation ORS-NA



Pratiques professionnelles et formations

Les suivis gynécologiques largement réalisés par les sages-femmes

En considérant les actes pratiqués chaque jour ou chaque semaine, plus de huit sages-femmes sur dix réalisent des suivis de grossesse (87 %), des suivis gynécologiques et de la rééducation périnéale (86 % chacun), des rendez-vous de contraception (84 %) et des frottis cervico-vaginaux (82 %) [Fig. 13]. Par ailleurs, ces types d'actes sont plus fréquemment réalisés par les praticiennes exerçant dans une zone à dominante rurale ou dans une grande zone urbaine. De même, les sages-femmes de moins de 45 ans déclarent davantage pratiquer des suivis gynécologiques, des rendez-vous de contraception et des frottis cervico-vaginaux de manière quotidienne ou hebdomadaire.

Les sages-femmes sont aussi nombreuses à effectuer des visites à domicile (74 %), des entretiens prénatals précoces (59 %) et des entretiens postnatals précoces (41 %). Dans une moindre mesure, elles pratiquent des actes de vaccination (24 %), des téléconsultations (23 %), des échographies (19 %) et des IVG médicamenteuses (9 %).

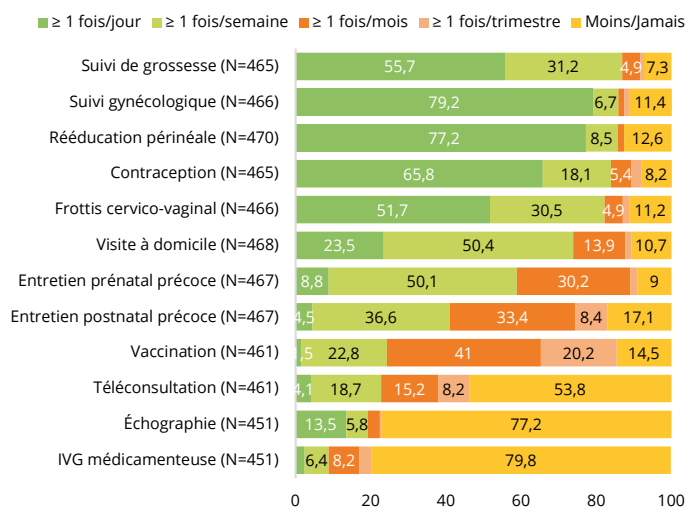
Des accouchements très peu pratiqués

Seulement 4 % des sages-femmes indiquent pratiquer des accouchements qui se déroulent dans huit cas sur dix à domicile. Près des trois quarts des sages-femmes qui ne pratiquent pas d'accouchements disent ne pas le souhaiter ; 2 % évoquent un refus de l'établissement sollicité et 24 % une autre raison liée principalement à un manque de disponibilité, à l'absence ou au coût élevé de l'assurance professionnelle et au manque de structure d'accueil pour réaliser ces accouchements.

Plus de quatre sages-femmes sur dix formées à la contraception et la gynécologie

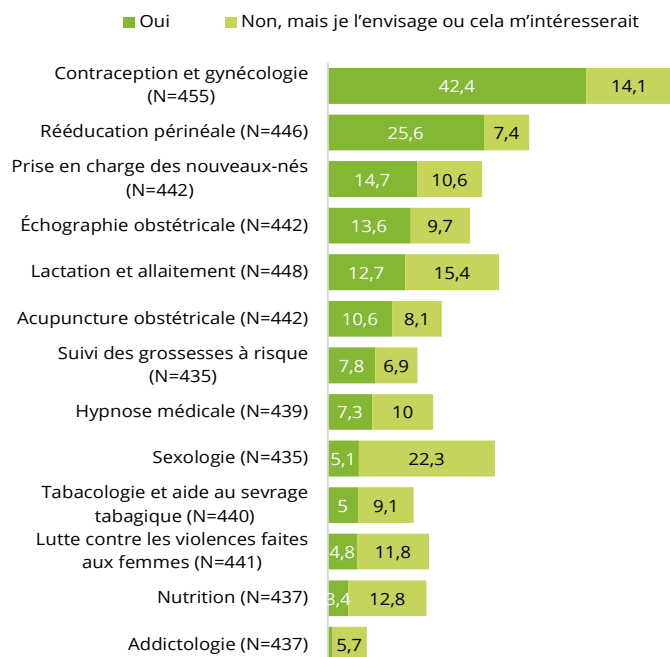
Le diplôme complémentaire le plus détenu par les sages-femmes concerne, sans conteste, la contraception et la gynécologie (42 %), suivi bien plus loin par la rééducation périnéale (26 %) [Fig. 14]. Figurent parmi les plus cités également, la prise en charge des nouveaux-nés (15 %), l'échographie obstétricale (14 %), la lactation et l'allaitement (13 %), et enfin l'acupuncture obstétricale (11 %). Par ailleurs, certains diplômes se montrent plus fréquemment envisagés par les praticiennes comme la sexologie (22 %), la lactation et l'allaitement (15 %) puis la contraception et la gynécologie (14 %).

13. Type d'actes pratiqués par les sages-femmes libérales selon leur fréquence de réalisation (en %)



Baromètre Sages-femmes libérales de Nouvelle-Aquitaine en 2024 - Exploitation ORS-NA

14. Diplômes complémentaires détenus par les sages-femmes libérales (en %)



Baromètre Sages-femmes libérales de Nouvelle-Aquitaine en 2024 - Exploitation ORS-NA

LES DIFFÉRENTS DOMAINES DE COMPÉTENCES DES SAGES-FEMMES

Au regard du statut médical de la profession, les sages-femmes sont dotées d'un pouvoir de diagnostic et d'un droit de prescription. Leur large champ d'intervention, établi par le code de la santé publique, leur confère des compétences : - relatives à la **grossesse** : surveillance et suivi médical, préparation à la naissance et à la parentalité, prévention des addictions, réalisation d'échographies, rééducation périnéale, consultation post-natale, suivi de l'allaitement, surveillance médicale de la mère et du nouveau-né après la naissance ; - en **gynécologie de prévention** : suivi gynécologique des femmes tout au long de leur vie (en dehors d'une situation pathologique), prescription de la contraception, dépistage des infections à papillomavirus humains, dépistage et traitement de certaines infections sexuellement transmissibles ; - en **orthogénie** : IVG par voie médicamenteuse ou, sous réserve d'habilitation, IVG par voie instrumentale (décret du 16 décembre 2023) ; - en matière de **vaccination** : prescription des vaccins, vaccination de la mère, du nouveau-né et de leur entourage, ainsi que de l'ensemble de la population (extension des compétences vaccinales suite au décret du 8 août 2023) ; - en matière de **lutte contre les violences** : repérage des situations de violences faites aux femmes, orientation vers des structures de prise en charge spécialisées, rédaction sur demande de certificat médical descriptif.

Source : <https://www.ordre-sages-femmes.fr/etre-sage-femme/competences/>

Partenariats et coordination des pratiques

Une bonne appropriation des outils du Réseau Périnat Nouvelle-Aquitaine

Une large majorité des répondantes (82 %) indiquent avoir déjà été en contact ou utilisé les outils d'aide à l'information des patientes et à la pratique professionnelle du Réseau Périnat Nouvelle-Aquitaine (RPNA). Par l'intermédiaire de son site internet, le RPNA permet en effet aux sages-femmes de pouvoir disposer d'une multitude de ressources portant sur la prise en charge des patientes et des nouveaux-nés.

À l'inverse, plus de six sages-femmes sur dix avouent ne pas connaître ou assez peu l'Union régionale des professionnels de santé (URPS) et ses missions (13 % et 50 % respectivement). Cette méconnaissance est encore plus notable s'agissant des Dispositifs d'appui à la coordination (DAC) : 34 % des praticiennes les connaissent assez peu et 61 % pas du tout.

Enfin, moins de 5 % des sages-femmes signifient être engagées auprès d'un dispositif de permanence des soins organisé au sein de leur territoire, tel que le Service d'accès aux soins (SAS).

Le dispositif des CPTS davantage connu dans les zones à dominante rurale

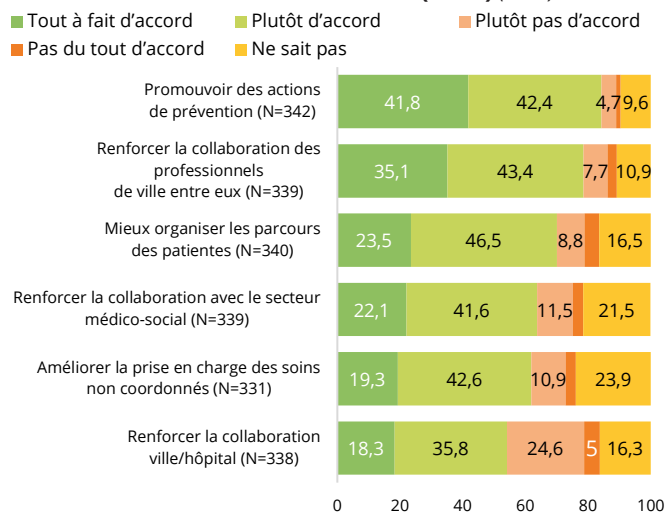
Près de huit sages-femmes sur dix (78 %) annoncent connaître le dispositif des Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS). Cette proportion s'élève à 84 % chez les 35-44 ans et diminue à 65 % chez les 55 ans ou plus. Les praticiennes installées dans une zone à dominante rurale déclarent plus fréquemment connaître ce dispositif : 87 % *versus* 70 % environ pour celles exerçant dans une grande agglomération ou une grande zone urbaine.

Parmi les sages-femmes connaissant le dispositif des CPTS, 68 % rapportent l'existence d'une CPTS en fonctionnement sur leur territoire d'exercice et 24 % d'une CPTS au stade de projet (4 % ne savent pas). Parmi les personnes concernées¹, 62 % se disent membres d'une CPTS en fonctionnement, dont quatre sur dix participent ou ont déjà participé de manière active à la mise en place d'action(s) contribuant à la réalisation des missions des CPTS ; principalement dans les champs de la prévention (49 %), de l'accès aux soins (22 %) et de la coordination du parcours de soins (16 %).

Les intérêts du dispositif des CPTS sont majoritairement reconnus par les praticiennes. Ainsi, toujours parmi celles qui connaissent ce dispositif, 84 % estiment d'abord qu'il permet de promouvoir des actions de prévention [Fig. 15]. Ensuite, il aide à renforcer la collaboration des professionnels de ville entre eux (79 %) et à mieux organiser les parcours des patientes (70 %). Pour plus de six sages-femmes sur dix, il favorise également la collaboration avec le secteur médico-social (64 %) et améliore la prise en charge des soins non coordonnés (62 %). En dernier lieu, elles sont à peine plus d'une sur deux (54 %) à être d'accord sur le fait que le dispositif des CPTS renforce la collaboration ville/hôpital.

¹ Les personnes ayant rapporté l'existence d'une CPTS en fonctionnement sur leur territoire d'exercice.

15. Intérêts perçus du dispositif des Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) (en %)



Baromètre Sages-femmes libérales de Nouvelle-Aquitaine en 2024 - Exploitation ORS-NA

URPS SAGES-FEMMES NOUVELLE-AQUITAINE

Créées par la Loi Hôpital Patient Santé Territoires (HPST) du 21 juillet 2009, les unions régionales (association loi 1901) contribuent à l'organisation de l'offre santé régionale, en tant qu'interlocuteur de l'ARS. Parmi ses nombreuses missions, l'URPS participe notamment à la préparation et mise en œuvre du projet régional de santé ; à l'analyse des besoins de santé et de l'offre de soins ; à l'organisation de l'exercice professionnel ; ou encore au déploiement et à l'utilisation des systèmes de communication et d'information partagés.

Source : <https://urps-sages-femmes-nouvelle-aquitaine.fr>

DISPOSITIFS D'APPUI A LA COORDINATION (DAC) DE NOUVELLE-AQUITAINE

La loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé du 24 juillet 2019 crée les DAC en soutien à la population et aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes. En Nouvelle-Aquitaine, les 12 DAC départementaux se sont déployés à partir des plateformes territoriales d'appui (PTA).

Source : [Dispositifs d'appui à la coordination - ARS Nouvelle-Aquitaine](https://dispositifs-dappui-a-la-coordination-ars-nouvelle-aquitaine.fr)

SERVICE D'ACCES AUX SOINS (SAS)

Le décret relatif à l'organisation et au fonctionnement du SAS a été publié au Journal officiel le 15 juin 2024 et intègre dorénavant les sages-femmes. Les SAS ont pour vocation d'organiser dans chaque département la prise en charge de la demande de soins non programmés et non urgents en ville pendant les heures d'ouverture des cabinets des professionnels libéraux dans un délai de 48 heures.

Source : <https://www.ordre-sages-femmes.fr/actualites/sas-les-sages-femmes-liberales-peuvent-y-participer/>

COMMUNAUTES PROFESSIONNELLES TERRITORIALES DE SANTE (CPTS)

Créées par la loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016, les CPTS sont constituées à l'initiative des professionnels de santé libéraux sur un territoire donné défini par les professionnels eux-mêmes. Elles sont composées de professionnels de santé (regroupés le cas échéant sous la forme d'une ou de plusieurs équipes de soins primaires), d'acteurs assurant des soins de premier et de second recours et d'acteurs médico-sociaux et sociaux. Organisés autour d'un projet de santé, les professionnels et acteurs de santé pourront plus facilement se coordonner et répondre collectivement aux besoins de santé de leur territoire (améliorer l'accès aux soins, organiser des parcours pluriprofessionnels autour du patient, développer des actions de prévention, etc).

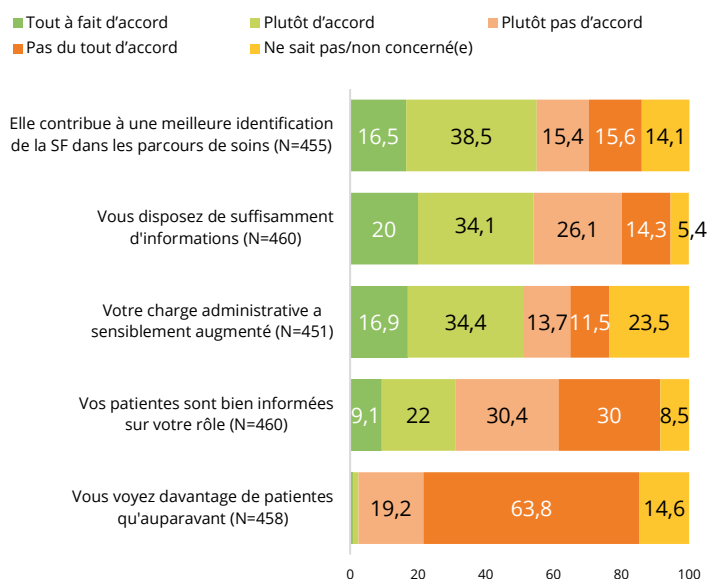
Source : [CPTS - ARS Nouvelle-Aquitaine](https://cpts-ars-nouvelle-aquitaine.fr)

Une nouvelle mission dont les intérêts sont encore difficilement perçus

Interrogées quatre mois après la mise en place du nouveau dispositif de sage-femme référente, les répondantes à notre enquête sont 34 % à n'être concernées par aucune déclaration de la part d'une femme enceinte. Une majeure partie des praticiennes (55 %) mentionnent moins de vingt déclarations et les 12 % restantes vingt déclarations ou plus.

Un peu plus d'une sage-femme sur deux seulement pense que cette nouvelle mission contribue à une meilleure identification de son rôle dans les parcours de soins (55 %) et qu'elle dispose de suffisamment d'informations (54 %) [Fig. 16]. La moitié considère que leur charge administrative a sensiblement augmenté du fait de cette mise en place (51 %). Enfin, la plupart des sages-femmes estiment que leurs patientes ne sont pas bien informées sur leur nouveau rôle (60 %) et expriment qu'elles ne voient pas davantage de patientes qu'auparavant (83 %).

16. Appréciations sur le nouveau dispositif de sage-femme référente depuis sa mise en place (en %)



Baromètre Sages-femmes libérales de Nouvelle-Aquitaine en 2024 - Exploitation ORS-NA

DISPOSITIF DE SAGE-FEMME RÉFÉRENTE : DE QUOI S'AGIT-IL ?

Afin de renforcer la coordination des soins pendant et après la grossesse des patientes, la loi du 26 avril 2021 a créé la possibilité pour les femmes enceintes de déclarer à l'Assurance maladie le nom d'une sage-femme référente. Le décret d'application de ces mesures a été publié au Journal officiel le 11 novembre 2023. Ce nouveau rôle réaffirme ainsi la place majeure de ces professionnels de santé, grâce à leur vision globale, tout au long du parcours maternel.

Les principales missions de la sage-femme référente sont les suivantes :

- informer la patiente sur son parcours de grossesse et sur le suivi médical du nourrisson ;
- réaliser la majorité des rendez-vous du parcours de la grossesse et du suivi postnatal ;
- assurer un rôle de prévention tout au long du parcours ;
- faire le lien avec la maternité et le médecin traitant et veiller à ce que la patiente ait bien un suivi à domicile programmé à sa sortie de maternité ;
- informer sa patiente de ses droits et démarches administratives.

La sage-femme peut être déclarée comme référente par l'assurée au plus tard avant la fin du 5e mois de grossesse de la patiente. Le dispositif prend fin 14 semaines après l'accouchement.

Source : <https://www.ameli.fr/vienne/assure/sante/devenir-parent/grossesse/grossesse-en-bonne-sante/grossesse/sage-femme-referente-suivi-grossesse>

694 sages-femmes libérales en Nouvelle-Aquitaine en 2023

Selon les données de CartoSanté, la région Nouvelle-Aquitaine comptait 356 sages-femmes libérales en 2012 contre 694 en 2023² ; un chiffre qui a augmenté de manière constante sur cette période (+ 6,3 % chaque année en moyenne). La Nouvelle-Aquitaine dénombre ainsi 2,2 sages-femmes libérales pour 10 000 femmes, une densité comparable à celle de la France (2,3) mais qui varie beaucoup selon les départements de la région : de 2,7 pour 10 000 dans la Gironde et les Landes à 1,2 dans la Creuse.

97,1% sont des femmes

48% ont moins de 40 ans

36,6% de l'ensemble des sages-femmes exercent en secteur libéral³

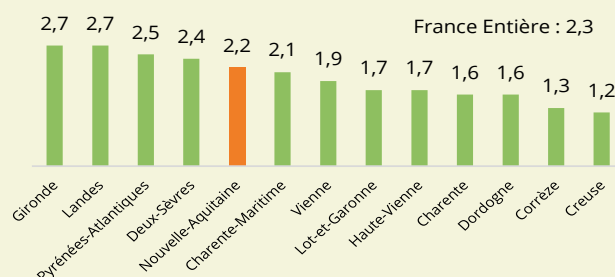
² Sages-femmes libérales conventionnées présentes le 31/12/2023 en cabinet principal.

Source : CartoSanté

³ Activité libérale exclusive ou mixte.

Source : ASIP-Santé RPPS, traitements Drees - données au 1er janvier 2023

2,2 sages-femmes libérales pour 10 000 femmes



CartoSanté - 31/12/2023 - Exploitation ORS-NA

Public cible



L'enquête s'est adressée à l'ensemble des sages-femmes libérales de la région Nouvelle-Aquitaine, exerçant exclusivement ou partiellement en ville (exercice mixte), en excluant toutefois les sages-femmes remplaçantes dont la connaissance exhaustive des adresses postales professionnelles n'est pas satisfaite. Aussi cette exclusion répond à des fins de validité statistique et de cohérence des résultats générés par l'enquête.

Contenu du questionnaire

Le questionnaire construit et validé par le comité de pilotage de l'enquête - constitué par des membres de l'ARS et de l'ORS-NA ainsi que par des représentants des Conseils Départementaux de l'Ordre des Sages-Femmes (CDOF) et de l'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) des Sages-Femmes de Nouvelle-Aquitaine - abordait sept thématiques :

- les caractéristiques générales (*âge, type et lieu d'activité*),
- la charge de travail,
- l'organisation du travail et les perspectives,
- la perception du travail et la reconnaissance professionnelle,
- les pratiques professionnelles et les formations,
- les partenariats et la coordination des pratiques,
- le dispositif de la sage-femme référente.

Matériel d'enquête

L'enquête a été réalisée par questionnaire anonyme auto-administré et adressée à l'ensemble des sages-femmes libérales de la région par le biais de deux moyens de diffusion :

- la voie postale : un fichier unique d'adresses postales professionnelles, constitué par l'ensemble des CDOF composant la région Nouvelle-Aquitaine, a été fourni à l'ORS-NA, permettant l'envoi de 700 questionnaires papier. A cet envoi étaient joints une enveloppe T prévue pour le retour du questionnaire et un courrier d'information présentant la démarche et les enjeux de l'enquête ;
- le questionnaire en ligne : un lien internet ainsi qu'un QR code fournis dans le courrier d'information permettaient de répondre au questionnaire *via* une plateforme open-source (LimeSurvey). Un envoi mailing rappelant le lien internet de l'enquête et invitant les sages-femmes à remplir le questionnaire a également été organisé par les CDOF.

Période d'enquête

La période d'enquête initiale s'est déroulée du 25 mars au 19 avril 2024. Du fait du caractère anonyme de l'enquête rendant impossible l'identification des sages-femmes ayant déjà répondu au questionnaire, une relance exhaustive a été organisée, prolongeant la période de réponse jusqu'au 15 mai 2024.

Qualité de l'enquête

Au total, 485 questionnaires ont été reçus, dont 7 sur 10 par retour de l'enveloppe T. Le taux de participation final atteint ainsi les 69,3 % ; il était de 45,1 % avant la relance. Il est à noter que 12 questionnaires tous remplis *via* internet ont été supprimés de l'analyse finale pour mauvaise complétude, soit un total de 473 répondants inclus dans les résultats de l'enquête.

Tests statistiques

Un test du Khi2 a été appliqué pour mettre en évidence la significativité statistique ou non de l'écart observé entre deux valeurs, au risque de 5 % de se tromper. Les analyses bivariées ont été menées selon la classe d'âge, le mode d'exercice (cabinet individuel ou cabinet de groupe) et le territoire d'implantation du cabinet principal (grande agglomération, grande zone urbaine ou zone à dominante rurale). Les tests de comparaison sont rendus possibles lorsque les effectifs observés sont suffisants. Seules les différences significatives sont portées à la connaissance du lecteur.

Le Baromètre Professionnels de santé de Nouvelle-Aquitaine est un dispositif d'enquête à destination des professionnels de santé libéraux dont le but est de mieux appréhender leurs pratiques et conditions d'exercice. En effet, les tensions autour de l'offre de santé sur les territoires sont aujourd'hui très fortes et engendrent de multiples interrogations de la part des habitants, des décideurs et élus mais également de la part des professionnels eux-mêmes. La question d'un égal accès aux soins de santé, incluant la prévention, est de fait au cœur des débats de politiques publiques. Afin d'améliorer les connaissances sur les besoins et difficultés rencontrés par les professionnels de santé libéraux, le Baromètre s'intéresse à leur charge de travail, leur satisfaction professionnelle, leur connaissance du paysage organisationnel ainsi qu'aux partenariats mis en place, ou encore à leur niveau d'appropriation des outils mis à leur disposition par les acteurs du champ de la santé publique.

L'**Observatoire régional de la santé de Nouvelle-Aquitaine** (ORS) a été missionné par l'ARS pour mener cette enquête auprès des sages-femmes libérales de la région. Pour cela, l'ORS s'est appuyé sur un **comité de pilotage** constitué du commanditaire et des membres de l'**Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) des sages-femmes libérales** et des **Conseils départementaux de l'Ordre des sages-femmes de Nouvelle-Aquitaine**.



Nous remercions l'ensemble des sages-femmes libérales répondantes qui ont permis d'apporter un éclairage sur un certain nombre de sujets, et qui, de par leur forte participation à cette enquête, ont contribué à la réussite de cette nouvelle édition du Baromètre Professionnels de santé de Nouvelle-Aquitaine 2024.



SIÈGE

58 rue Abbé
de l'Épée
33000 BORDEAUX
05 56 56 99 60

ANTENNE DE LIMOGES

4 avenue
de la Révolution
87000 LIMOGES
05 55 32 03 01

ANTENNE DE POITIERS

203 route de Gençay
86280 SAINT-BENOIT
05 49 38 33 12

contact@ors-na.org

www.ors-na.org

Pour nous citer :

PUBERT M., GIRAUD J. Baromètre Professionnels de santé de Nouvelle-Aquitaine – 2024 : les sages-femmes libérales. ORS Nouvelle-Aquitaine. Janvier 2025. 10 p.
Téléchargeable sur le site de l'ORS Nouvelle-Aquitaine (www.ors-na.org).

