



« Sage-femme, une profession médicale pour la santé des femmes »

AVENANT 7

#3

25 AOUT 2023

L'avenant 7 signé le 11 juillet a été publié ce jour au [Journal Officiel](#), il sera **applicable dès le 22 février 2024**.

Voici le dernier volet des mesures qui seront mises en place :

1. augmentation des lettres clé
2. mise en place de forfaits
3. **évolution des aides démographiques**

Contrats incitatifs sages-femmes

Depuis la publication de l'avenant 4 en août 2018, les contrats incitatifs n'avaient pas connu d'évolution. Ces subventions sont versées à la sage-femme s'engageant à s'installer dans des zones définies comme manquant de sage-femme.

Avec la signature de l'avenant 7, des évolutions sont apportées, l'occasion pour nous de revenir sur ces dispositions et sur le zonage.

Zonage

Depuis 2012, le conventionnement d'une sage femme libérale est conditionné selon la zone dans laquelle va se situer son cabinet (nommé zonage).

La cartographie de ce zonage est le résultat complexe de différents critères qui ont été retenus dans notre convention. Ils sont amenés à évoluer avec l'extension des compétences des sages-femmes. Un groupe de travail doit démarrer prochainement pour retravailler ces critères.

Actuellement, une sage-femme peut s'installer son cabinet où elle le souhaite mais elle ne pourra être conventionnée en zone surdotée que sous conditions.

Vous pouvez trouver cette cartographie sur le site [cartosanté](#) :

Il existe différentes zones :

- zone très sous dotée
- zone sous dotée

- zone intermédiaire
- zone très dotée
- zone surdotée

et 3 type de **contrats incitatifs accessibles en zones sous dotées et très sous dotées** :

- Contrat type national d'aide à l'installation
- Contrat type national d'aide à la première installation des sages-femmes
- Contrat type national d'aide au maintien des sages-femmes

La **zone intermédiaire** ne comporte aucune restriction ou facilitation d'installation.

Contrat d'Aide à la Première Installation (CAPISF) et Contrat d'Aide à l'Installation (CAISF)

Pour la **première installation en tant que titulaire** la sage-femme adhérant au contrat bénéficie d'une **aide forfaitaire** de l'assurance maladie à l'installation d'un montant de **38 000 euros** au maximum sur 5 ans dans le cadre d'un CAPISF. Montant inchangé.

En revanche, l'avenant 7 prévoit une augmentation du forfait pour une **autre installation** (qui n'est pas la première) en tant que titulaire. La sage-femme adhérant au contrat bénéficie d'une aide forfaitaire de l'assurance maladie à l'installation d'un montant de **34 000 euros** au maximum sur 5 ans dans le cadre d'un CAISF.

Cette aide est versée de la manière suivante :

- au titre de la **première année, 12 500 euros**, versés à la date de signature du contrat, pour une activité libérale d'**au moins deux jours par semaine**; pour la sage-femme exerçant entre un à deux jours par semaine à titre libéral, le montant est proratisé sur la base de 100% versé pour une activité libérale de deux jours par semaine, soit 6 250 € pour une activité libérale d'un jour par semaine ;
- au titre de la **deuxième année, 12 500 euros** versés à la date anniversaire du contrat, pour une activité d'**au moins trois jours par semaine** à titre libéral ; pour la sage-femme exerçant une activité libérale entre un jour et demi à trois jours par semaine, le montant est proratisé sur la base de 100% versé pour une activité libérale de trois jours par semaine, soit 6 250€ pour 1,5 jours d'activité libérale par semaine, 8 333€ pour une activité libérale de 2 jours par semaine ;
- **les trois années suivantes, 3 000 euros par année**, versés avant le 30 avril de l'année civile suivante, sans proratisation en fonction de l'activité.

Engagements de la sage-femme

En adhérant au contrat, la sage-femme s'engage:

- à remplir les conditions lui permettant de percevoir les aides à l'équipement informatique du cabinet professionnel prévu à la convention ;
- à exercer pendant une durée minimale de cinq ans dans la zone « très sous-dotée » sous-dotée » à compter de la date d'adhésion au contrat;
- à 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;
- en cas d'exercice individuel, à recourir, autant que possible, à des sages-femmes remplaçantes, assurant la continuité des soins en son

absence.

Résiliation du contrat

La sage-femme peut à tout moment décider de résilier son adhésion au contrat et ce, avant le terme de celui-ci. Cette résiliation prend effet à la date de réception par la caisse d'assurance maladie, du ressort du cabinet principal du professionnel, de la lettre recommandée avec demande d'avis de réception l'informant de cette résiliation.

Dans ce cas, la caisse d'assurance maladie du ressort du cabinet principal du professionnel procède à la récupération des sommes indûment versées au prorata de la durée restant à courir dans le contrat au moment de la résiliation demandée par la sage-femme.

En cas d'absence de respect par la sage-femme de tout ou partie de ses engagements, la caisse l'informe par lettre recommandée avec accusé de réception de son intention de résilier l'option conventionnelle.

La sage-femme dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception du courrier pour faire connaître ses observations écrites à la caisse.

A l'issue de ce délai, la caisse peut notifier à la sage-femme la fin de son adhésion et récupère les sommes indûment versées au titre de l'option conventionnelle au prorata de la durée restant à courir dans le contrat au moment de la résiliation.

Contrat d'Aide au Maintien (CAMSF)

Au terme du contrat d'aide à l'installation et du contrat d'aide à la première installation, la sage-femme pourra demander à bénéficier du contrat d'aide au maintien. Ce contrat est d'une durée de **trois ans et renouvelable** par tacite reconduction.

L'avenant 7 prévoit que la sage-femme adhérent au contrat bénéficie d'une aide forfaitaire de l'assurance maladie à l'installation d'un montant de **4 000 euros par an** selon les mêmes modalités.

Les zones très dotées et surdotées

Le conventionnement ne peut être accordé par un organisme d'assurance maladie à une sage-femme dans une « zone surdotée » que si une autre sage-femme a préalablement mis fin à son activité conventionnée dans cette même zone.

Il existe des **dérogations** qui sont validées en CPR (commission paritaire régionale), instance dans laquelle siègent des sages-femmes nommées par leurs syndicats et les représentants de l'Assurance Maladie.

Ainsi, à **titre exceptionnel**, les situations suivantes peuvent permettre un conventionnement de la sage-femme :

- situation médicale grave du conjoint, d'un enfant ou d'un ascendant direct;
- mutation professionnelle du conjoint;
- situation juridique personnelle (exemple : divorce, garde d'enfant partagée...) entraînant un changement d'adresse professionnelle;
- nécessité pour des raisons personnelles, familiales ou professionnelles pour une sage-femme libérale exerçant dans une zone sur-dotée de réduire significativement et durablement son activité d'au moins 50 % par rapport à son activité observée au cours des deux années précédentes. Cette réduction d'activité doit durer au moins deux ans.

- activité spécifique d'accompagnement global à la naissance, incluant le suivi de la grossesse, l'accouchement, et la prise en charge après la naissance
- activité quasi-exclusive en échographie (pas de seuil défini)

© 2023 ONSSF

Ensemble on va plus loin !

ONSSF
38 rue Dunois
75647 PARIS cedex 13
secretariat@onssf.org



Cet e-mail a été envoyé à {{ contact.EMAIL }}
Vous avez reçu cet email car vous vous êtes inscrit sur ONSSF.

[Se désinscrire](#)

Envoyé par

