

# RAPPORT D'ACTIVITÉ URPS SAGES-FEMMES

# 2025



# SOMMAIRE

---

## **01.** Mot de la Présidente

---

## **02.** Rapport moral

1. Contexte et santé des femmes
2. Les sages-femmes en première ligne
3. Rôle et organisation de l'URPS sages-femmes
4. L'action au service d'une vision

---

## **03.** Rapport d'activité

1. Accompagner l'exercice libéral
2. CPTS et exercice pluriprofessionnel
3. Améliorer le lien ville-hôpital en périnatalité
4. Les sages-femmes dans le SAS
5. Prévention, qualité et formation
6. Numérique en santé et exercice professionnel
7. Communication et visibilité

# INTRODUCTION



Depuis 2010, les Unions Régionales des Professionnels de Santé représentent les professionnels libéraux de leur région, et sont les interlocuteurs privilégiés des tutelles (ARS, CPAM...) pour les représenter.

Ces associations sont des interlocuteurs privilégiés pour représenter les professionnels libéraux à l'échelle régionale, et assurer le lien entre politiques de santé, évolutions organisationnelles et technologiques d'une part, et professionnels de terrain d'autre part . Les URPS sont financées par les cotisations URSSAF des professionnels libéraux, et peuvent bénéficier d'autres financements. Les financements sont variables d'une profession à l'autre, qui ne bénéficient pas des mêmes moyens pour leurs actions. C'est ce que pointe du doigt un récent rapport de la Cour des Comptes sur la gestion des URPS.

Pourtant, l'URPS constitue un dispositif intéressant car il propose une représentativité globale à l'échelle régionale, et vient en support de déclinaisons plus locales. Le modèle des Agences Régionales de Santé qui s'appuient sur leurs délégations départementales est en miroir de ces URPS régionales qui peuvent s'appuyer sur les CPTS, réseaux et autres dispositifs de coordination.

Depuis 2020, l'URPS Sages-femmes Ile-de-France bénéficie d'un financement annuel lui permettant de mener des actions plus ambitieuses, et de salarier une chargée de mission dont les missions ont été élargies au fil des besoins.

# MOT DE LA PRÉSIDENTE

L'année 2025 a confirmé le rôle central des sages-femmes libérales dans le système de santé francilien, face à des défis majeurs comme le vieillissement de la population, les inégalités territoriales et la transition numérique.

L'URPS Sages-Femmes Île-de-France a poursuivi sa mission avec détermination : accompagner les professionnelles et améliorer la santé des femmes.

Nous avons marqué des avancées significatives, notamment avec l'intégration croissante des sages-femmes dans les CPTS, passant de 7 % à 37 % d'adhésion en quatre ans. Nous avons également renforcé nos projets sur le numérique en santé, la prévention et les parcours.

Cependant, des défis persistent, notamment les disparités territoriales et la méconnaissance de notre champ d'action.

En 2026, nous poursuivrons nos actions de promotion des bonnes pratiques et renforcerons notre plaidoyer pour une meilleure reconnaissance de notre profession.

Je remercie chaleureusement les membres de l'URPS, les sages-femmes libérales et nos partenaires pour leur engagement. Ensemble, nous continuerons à construire une santé des femmes plus accessible et mieux coordonnée.



**Lise El Omari,**  
**Présidente de l'URPS SF IDF**

# AVANT PROPOS

Les sages-femmes exercent aujourd'hui dans un contexte de profonde transformation. Ces dernières années, leur profession a connu une évolution significative, marquée par des choix parfois discrets mais déterminants : quitter parfois les maternités, repenser leur mode d'exercice, ou encore développer une activité libérale plus autonome et diversifiée.

L'évolution des parcours et des compétences sages-femmes s'accompagne d'une méconnaissance de leur champ d'action. Réduites à une vision partielle de leurs compétences, elles restent trop souvent méconnues dans toute l'étendue de leur expertise en santé des femmes pour laquelle elles bénéficient d'une formation exigeante en cinq, bientôt six ans avec le doctorat en maïeutique pour les nouvelles promotions de sages-femmes.

Cette mutation de leur pratique a parfois suscité incompréhensions et interprétations hâtives, souvent nourries par une méconnaissance de leur formation et de la nature médicale de leur exercice. Le caractère autonome de la profession, et la frontière entre physiologie et pathologie méritent parfois d'être redéfinis.

Les sages-femmes occupent désormais une place essentielle dans le parcours de soins de premier recours pour des millions de femmes. Suivi gynécologique, accompagnement périnatal, orthogénie, échographie : leur champ d'intervention s'est élargi et renforcé. Portées par une volonté croissante de reconnaissance et de légitimité, elles s'engagent dans des formations exigeantes afin de répondre avec précision aux enjeux contemporains de leur pratique.

Cependant, aucune sage-femme ne peut exercer isolément. Comme tout professionnel de santé, elle s'inscrit dans un écosystème où la collaboration est indispensable. Le lien avec les médecins, notamment les gynécologues, reste fondamental pour garantir une prise en charge globale et sécurisée des patientes. Dans cette dynamique, les modes d'exercice collectif et les coopérations territoriales méritent d'être davantage développés. Une évolution vers une organisation plus coordonnée des soins se ferait au bénéfice des femmes.

Mieux se connaître pour mieux collaborer : tel est aujourd'hui l'enjeu. Car c'est dans cette compréhension mutuelle que réside la capacité à offrir aux femmes et aux familles un accompagnement à la hauteur de leurs besoins. Des avancées majeures ont déjà été réalisées dans ce sens ces dernières années. Elles s'inscrivent dans un mouvement plus large, celui d'une médecine plus transversale, plus concertée, que les instances professionnelles accompagnent activement.

# RAPPORT MORAL



L'action de l'URPS sages-femmes Ile-de-France s'inscrit dans une continuité au fil des années, avec deux axes : les projets planifiés par le Conseil d'Administration et les projets extérieurs émergents auxquels l'URPS s'intègre.

L'URPS salue les collaborations menées avec l'ensemble de ses partenaires et interlocuteurs. Nous croyons fermement à la force du collectif et aux collaborations institutionnelles et interprofessionnelles.

Grâce au dynamisme de ses membres, l'URPS sages-femmes a su s'imposer au fil des années comme un interlocuteur incontournable. Parce que la santé des citoyens ne peut se construire sans le monde libéral et donc sans les organisations qui les regroupent et les représentent. Parce que la santé des femmes et la périnatalité ne peuvent s'envisager sans les interlocuteurs privilégiés des femmes, l'URPS met son énergie au service des actions susceptibles d'améliorer le système de santé dans son champ d'action.

Le présent rapport moral s'applique à détailler le contexte dans lequel s'inscrit notre action, les éléments relatifs à l'évolution de la profession de sage-femme, l'organisation de notre URPS et enfin dans quelle vision s'inscrit cette action.

---

## 01. Contexte et santé des femmes

**Longtemps considérée comme une déclinaison de la santé générale, la santé des femmes émerge aujourd'hui comme un enjeu majeur de santé publique.**

### Les spécificités de la santé des femmes

Les données scientifiques montrent que de nombreuses pathologies présentent des spécificités biologiques, hormonales et sociales selon le sexe, tandis que certaines problématiques – santé reproductive, périnatalité, ménopause ou encore santé sexuelle – restent insuffisamment prises en compte dans les politiques de prévention et de recherche.

Dans ce contexte, on observe depuis quelques années une dynamique internationale autour de la santé des femmes, déclinée en France via l'essor

de la FemTech, qui développe de nouvelles solutions technologiques, outils de suivi et innovations destinés à mieux comprendre et accompagner les différentes étapes de la vie des femmes. Cette émergence traduit une prise de conscience progressive : améliorer la santé des femmes ne constitue pas seulement un enjeu d'égalité, mais aussi un levier essentiel pour améliorer la santé globale de la population.

Si cet élan en faveur de la santé des femmes constitue une avancée importante, il ne saurait à lui seul transformer durablement les pratiques ni améliorer concrètement les parcours de soins. Les innovations technologiques et les nouvelles initiatives, aussi prometteuses soient-elles, ne peuvent produire pleinement leurs effets qu'à condition d'être articulées avec les réalités du terrain.

## Les professionnels de terrain au coeur d'un écosystème

L'amélioration de la santé des femmes repose en effet avant tout sur l'action quotidienne des professionnels de santé de premier recours, qui accompagnent les patientes à chaque étape de leur vie. Soutenir ces professionnels, valoriser leur rôle, favoriser la diffusion d'outils fondés sur les données scientifiques et encourager les dynamiques territoriales apparaît donc essentiel pour que les avancées actuelles se traduisent par des bénéfices réels et durables pour les femmes et les familles.

## Vieillesse de la population et longévité des femmes

Les enjeux de santé des femmes s'inscrivent dans le vieillissement de la population et de la qualité des années vécues en bonne santé. En France, l'espérance de vie des femmes demeure élevée, atteignant 85,6 ans en 2023 contre 80 ans pour les hommes. Toutefois, cette longévité s'accompagne d'un paradoxe : les femmes vivent plus longtemps, mais passent aussi davantage d'années avec des limitations fonctionnelles. Ainsi, à 65 ans, l'espérance de vie sans incapacité est estimée à 12 ans pour les femmes, contre 10,5 ans pour les hommes. Autrement dit, une femme de 65 ans vivra en moyenne près de 8,6 années avec une incapacité, soit presque le double de la durée observée chez les hommes, estimée à 4,5 ans. Dans un contexte où la prévention des maladies chroniques devient un enjeu majeur de santé publique, ces données rappellent l'importance d'investir davantage dans des stratégies de prévention tout au long de la vie des femmes, afin d'allonger non seulement l'espérance de vie, mais aussi et surtout l'espérance de vie en bonne santé.

**Une femme de 65 ans vivra en moyenne près de 8,6 années avec une incapacité contre 4,5 ans pour un homme**

## La santé affective et sexuelle comme un des déterminants de santé

La santé affective et sexuelle est un des aspects de la santé des femmes qui concerne particulièrement les sages-femmes. Les données récentes issues de la quatrième grande enquête nationale sur la sexualité menée par l'Inserm et l'ANRS en 2023, auprès de plus de 31 000 personnes âgées de 15 à 89 ans, apportent un éclairage précieux sur les évolutions des comportements et des enjeux de santé sexuelle en France. Elles mettent en évidence une entrée dans la sexualité relativement précoce, avec un âge médian au premier rapport de 18,2 ans pour les femmes et 17,7 ans pour les hommes, ainsi qu'une diversité croissante des parcours et des identités sexuelles au sein de la population. Parallèlement, ces données rappellent l'importance des enjeux de prévention et d'accompagnement, notamment face à la fréquence encore élevée des violences sexuelles. **Près de 30 % des femmes déclarent en effet avoir subi un rapport forcé ou une tentative au cours de leur vie. Les grossesses non souhaitées quant à elles représentent plus d'un tiers des grossesses survenues au cours des cinq dernières années. La sexualité se poursuit à tous les âges de la vie, y compris aux âges avancés, alors même que certains comportements de prévention, comme l'usage du préservatif, tendent à diminuer après 60 ans.** Autant de défis pour accompagner au mieux les femmes sur ces sujets.

Les nouvelles initiatives, aussi prometteuses soient-elles, ne peuvent produire pleinement leurs effets qu'à condition d'être articulées avec les réalités du terrain

L'amélioration de la santé des femmes repose en effet avant tout sur l'action quotidienne des professionnels de santé de premier recours, qui accompagnent les patientes à chaque étape de leur vie. Soutenir ces professionnels, valoriser leur rôle, favoriser la diffusion d'outils fondés sur les données scientifiques et encourager les dynamiques territoriales apparaît donc essentiel pour que les avancées actuelles se traduisent par des bénéfices réels et durables pour les femmes et les familles.

### Des indicateurs de périnatalité à améliorer

Enfin, les indicateurs de périnatalité constituent également un marqueur essentiel de la santé des femmes et des nouveau-nés, et actuellement un sujet de préoccupation majeur. En effet en France, malgré un système de santé historiquement

performant dans ce domaine, plusieurs indicateurs se sont dégradés ces dernières années. Notamment le taux de mortalité infantile, mais également la persistance d'inégalités sociales et territoriales de santé auxquelles l'URPS

sages-femmes Ile-de-France est particulièrement sensible. La santé mentale périnatale représente également un enjeu de mieux en mieux dépisté et pris en charge grâce à la mobilisation des institutions et des professionnels. Ces indicateurs rappellent que la période périnatale constitue un moment clé de prévention et d'accompagnement, non seulement pour la santé de la mère et de l'enfant, mais également pour la santé à long terme. Dans ce contexte, les professionnels de santé de proximité, et notamment les sages-femmes, jouent un rôle central dans le suivi des grossesses, la prévention des risques et l'accompagnement des familles, contribuant ainsi à améliorer les parcours de soins et les résultats de santé en périnatalité.

Cela passe par l'orientation vers l'entretien prénatal précoce et la préparation à la naissance et à la parentalité pour toutes les femmes qui le souhaitent. Mais aussi et surtout, d'améliorer l'anticipation de la sortie de maternité, afin de permettre à chaque femme de bénéficier de soins rapides après l'accouchement par une sage-femme à domicile. **Dans un contexte marqué par la dégradation de certains indicateurs de périnatalité et par l'évolution des organisations hospitalières, le renforcement du suivi post-natal en ville constitue un enjeu majeur de santé publique. L'amélioration de ce suivi post-natal passe notamment par l'identification d'une sage-femme référente pour chaque femme au cours de la grossesse et la planification de la sortie de maternité.**

## Les sages-femmes, un acteur des soins primaires en gynécologie

Au-delà du parcours périnatal, les sages-femmes occupent également une place croissante dans le suivi gynécologique des femmes en bonne santé. Leur champ de compétences leur permet d'assurer un suivi régulier en matière de contraception, de dépistage et de prise en charge des infections vulvo-vaginales et infections sexuellement transmissibles, de prévention et de dépistage des cancers gynécologiques, ainsi que l'accompagnement des différentes étapes de la vie gynécologique. Dans un contexte marqué par les difficultés d'accès aux consultations gynécologiques dans certains territoires et par l'importance des enjeux de prévention en santé, les sages-femmes constituent un acteur essentiel du premier recours. Par leur proximité avec les patientes et leur approche globale de la santé des femmes, elles contribuent à renforcer l'accès aux soins, à favoriser le dépistage précoce et à promouvoir des actions de prévention tout au long de la vie. À ce titre, leur intégration dans les dynamiques territoriales de santé et dans les parcours coordonnés représente un levier important pour améliorer la santé des femmes et réduire les inégalités d'accès aux soins.

Enfin, les sages-femmes disposent depuis 2016 de la compétence pour réaliser des interruptions volontaires de grossesse (IVG) médicamenteuses. Cette évolution des pratiques a contribué à renforcer l'accès à ce soin essentiel sur l'ensemble du

territoire. L'instruction de la DGOS du 21 novembre 2025 relative au soutien à apporter à l'offre d'IVG souligne d'ailleurs la part désormais majeure prise par les sages-femmes dans l'activité d'IVG médicamenteuse réalisée en ville.

Cet exemple illustre de manière concrète le bénéfice apporté aux patientes lorsque les compétences des sages-femmes sont pleinement mobilisées et alignées avec les enjeux de santé des femmes, en permettant de faciliter l'accès aux soins, de réduire les délais de prise en charge et de garantir un accompagnement de proximité.

---

## 02. Les sages-femmes en première ligne

Face à ces enjeux, les sages-femmes, de par leur formation spécialisée et leur rôle de premier recours, sont en première ligne pour accompagner les femmes et les familles sur ces sujets.

Cette profession bénéficie d'une formation exigeante de 5 ans, bientôt 6 années avec l'arrivée du doctorat en maïeutique, centrée notamment sur l'obstétrique et la périnatalité, la gynécologie, la santé génésique des femmes et la procréation médicalement assistée, l'orthogénie la pédiatrie, la santé publique, offrant un champ d'action assez large et une opportunité d'orientation vers des médecins en cas de situations complexes ou nécessitant des actes à haute technicité.

Largement impliquées dans le parcours périnatal, les sages-femmes interviennent à chaque étape du suivi et de l'accompagnement en pré et post natal, des consultations à l'échographie en passant par la préparation à la naissance et à la parentalité et à la surveillance des grossesses pathologiques. Elles assurent une continuité et un rôle d'articulation avec les autres acteurs et professionnels de santé, particulièrement en période post-natale. Elles contribuent ainsi à la continuité et à la cohérence du parcours périnatal et sont également en première ligne pour le dépistage de pathologies, complications et vulnérabilités, tant sur le volet de la santé mentale que sur les autres événements susceptibles de survenir durant cette période particulière.

L'URPS sages-femmes Ile-de-France s'engage depuis plusieurs années maintenant pour le respect du parcours périnatal dans son intégralité, que la grossesse soit suivie par des établissements de santé ou d'autres professionnels de ville. **Tout comme la sortie d'hospitalisation conventionnelle se prépare, la sortie de maternité s'impose comme un enjeu prioritaire compte tenu de la mortalité infantile et de la prévalence de la dépression périnatale.**

Compte tenu de l'évolution du rôle des sages-femmes et de leur exercice en ville, l'URPS sages-femmes accompagne cette évolution de leur place dans le système de santé et oriente également ses actions vers la gynécologie et orthogénie.

## 03. Rôle et organisation de l'URPS sages-femmes

### Missions des URPS

Le rôle des URPS est défini par le décret n°2010-585 du 2 Juin 2010 relatif aux unions régionales de professionnels de santé.

L'URPS sages-femmes s'appuie sur ce décret pour définir ses axes de travail. Elle s'inscrit dans une complémentarité avec les autres organisations, notamment avec les CTS qui ont une portée locale, avec les DSRP qui ont une portée départementale. La vision URPS s'inscrit dans une vision transversale, avec une cible identifiée qui concerne les sages-femmes libérales dans leur intégralité.

1

Préparation et mise en œuvre du projet régional de santé

2

Analyse des besoins de santé et de l'offre de soins, en vue notamment de l'élaboration du schéma régional d'organisation des soins

3

Organisation de l'exercice professionnel, notamment en ce qui concerne la permanence des soins, la continuité des soins et les nouveaux modes d'exercice

4

Actions dans le domaine des soins, de la prévention, de la veille sanitaire, de la gestion des crises sanitaires, de la promotion de la santé et de l'éducation thérapeutique

5

Mise en œuvre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens avec les réseaux de santé, les centres de santé, les maisons de santé et les pôles de santé, ou des contrats ayant pour objet d'améliorer la qualité et la coordination des soins

6

Déploiement et à l'utilisation des systèmes de communication et d'information partagés

7

A la mise en œuvre du développement professionnel continu

**L'URPS sages-femmes travaille en collaboration avec les autres organisations et veille à mener des actions complémentaires, concrètes et non redondantes avec les actions déjà mises en place à d'autres niveaux.**

## Organisation de l'URPS sages-femmes

L'URPS sages-femmes Ile-de-France est une petite structure qui compte actuellement 10 membres, dont 6 font partie du bureau :

### Composition du Conseil d'Administration

Noëlle Cayarcy (75016)  
Lauriane Chabre-Dumontet (94)  
Aurélie Demonchy (77)  
Prisca Wetzel-David (75008)

### dont membres du Bureau

Lise El Omari, Présidente (75018)  
Camille Courcier, Vice-Présidente (91)  
Chloé Fillon, Vice-Présidente (93)  
Marie-Hélène Nicquevert, Trésorière (77)  
Charlotte Gauthier, Secrétaire (78)  
Ornella Ferrari, Secrétaire Adjointe (92)

L'URPS sages-femmes compte également une chargée de mission, Charlotte Penault, afin d'assurer la montée en charge des actions de l'URPS SF IDF. L'URPS a structuré son organisation afin de gagner en efficacité, en s'appuyant sur de précieuses ressources humaines. En effet, chaque membre URPS assure une activité professionnelle à temps plein par ailleurs.

L'année 2025 a été marquée par des défis organisationnels pour l'URPS sages-femmes Ile-de-France. L'URPS est calibrée pour 12 postes, et n'a actuellement que 10 postes occupés. En 2025, l'une des membres de l'URPS s'est mise en retrait pour des raisons personnelles, à cela s'est ajouté le congé maternité de la chargée de mission de Janvier à Septembre 2025 et d'une des membres du bureau.

L'URPS a donc fait le choix de recruter une assistante de direction, Elise Baron Darthenucq, en freelance afin d'accompagner cette période, et d'assurer toute la gestion des sollicitations, la gestion documentaire et la communication afin de permettre aux membres actifs de poursuivre leurs missions.

En Octobre 2025, une chargée de mission mutualisée sur plusieurs URPS franciliennes, Lucile Mareau-Dieu, et employée par l'AIUF, a rejoint notre équipe à raison d'un jour par semaine pour des missions ciblées.

## 04. L'action au service d'une vision

### Contribuer à relever les défis en santé

Équilibre budgétaire, efficience des soins, natalité et vieillissement de la population sont autant de défis à relever. L'URPS sages-femmes s'inscrit modestement dans ces préoccupations en intégrant ces impératifs à ses actions.

### La prévention comme changement de paradigme

La médecine curative a démontré ses limites en termes d'amélioration de la santé à long terme. L'approche préventive dans une prise en charge globale semble être le levier indispensable pour relever les défis cités préalablement. Elle nécessite un changement de paradigme, une formation et sensibilisation des professionnels à ces enjeux et une considération de l'état global des femmes au-delà du seul motif de consultation.

### L'accès aux soins partout, pour toutes et tous

L'accès aux soins, tant d'un point de vue géographique qu'économique, est une préoccupation pour laquelle les sages-femmes peuvent être une solution pour une partie de la santé concernant la population féminine et pour l'accompagnement dans les premiers pas à la parentalité. Renforcer la visibilité et faire connaître l'étendue du champ d'action des sages-femmes pour améliorer l'accès aux soins qu'elles peuvent prodiguer est une des missions de l'URPS sages-femmes auprès des autres acteurs. Cette démarche s'inscrit plus globalement dans un mouvement international porté notamment par l'Organisation Mondiale de la Santé via son rapport de 2026 intitulé "Orientations de mise en œuvre pour la transition vers des modèles de soins assurés par les sages-femmes".

### Décloisonner et fluidifier

On entend depuis de nombreuses années la nécessité de decloisonner, de coordonner, de fluidifier. On parle de lien ville-hôpital, de pluriprofessionnalité, d'interopérabilité. Le passage à l'échelle de ces concepts reste un enjeu. Les CPTS sont une des voies pour y parvenir, et l'URPS sages-femmes est mobilisée depuis plusieurs années pour entraîner les sages-femmes libérales dans cette dynamique. Le lien ville-hôpital dans le parcours maternité fait également partie des défis, et les travaux se poursuivent pour mieux coordonner monde hospitalier et libéral.

# RAPPORT D'ACTIVITÉ



# 1. ACCOMPAGNER L'EXERCICE LIBÉRAL

L'URPS sages-femmes a mis en place plusieurs initiatives afin de mieux accompagner les sages-femmes dans leur exercice libéral, qu'il s'agisse de mieux faire connaître ce mode d'exercice, mieux accompagner l'installation et faciliter l'exercice tout au long de la carrière

# 1.1. Suivi de la démographie des sages-femmes libérales franciliennes

Dpt	Nombre de cabinets de SFL	Nombre de coordonnées complètes	Nombre de mises à jour de coordonnées	Nombre de nouvelles SFL	Nombre de SFL qui ont changé de dpt en IDF	Cessations d'activité / changement de région
75	296	254	34	29	4	24
77	151	127	11	17	0	8
78	176	156	12	15	2	12
91	134	124	5	8	1	7
92	210	175	19	27	8	14
93	149	129	9	33	3	14
94	130	118	11	11	7	12
95	127	114	11	10	2	8
<b>TOTAL 2025</b>	<b>1372</b>	<b>1197</b>	<b>113</b>	<b>149</b>	<b>27</b>	<b>99</b>
<b>TOTAL 2024</b>	<b>1320</b>	<b>1193</b>	<b>217</b>	<b>111</b>	<b>36</b>	<b>95</b>

Parmi les 1372 sages-femmes recensées en Décembre 2025, 32 ont deux cabinets sur des départements différents. De fait, cela revient à comptabiliser 1340 sages-femmes libérales actives sur l'ensemble du territoire.

## 1.2. L'inter URPS comme outil de mutualisation

L'URPS Sages-Femmes Ile-de-France a intégré l'**inter URPS sages-femmes qui regroupe l'ensemble des URPS sages-femmes de France** afin de mutualiser sur les projets réalisés en région, et contribuer à améliorer la visibilité et la portée des URPS.

4 réunions ont eu lieu en 2025, portant sur des thématiques comme le zonage, Handigynéco, les CORESS, l'HAD, la formation des représentants professionnels, le SAS.

L'inter URPS a animé un stand sur le **Congrès de la Sage-femme Libérale** les 20 et 21 Novembre 2025 afin de mieux faire connaître les missions des URPS.

## 1.3. Participation aux PLAI de l'AIUF

**10%**

**15 installations de sages-femmes libérales accompagnées sur 149 recensées en 2025**

Les Permanences Locales d'Aide à l'Installation (PLAI) sont organisées et organisées par l'Association Inter-URPS Francilienne, en partenariat avec l'ARS, la CPAM, les URPS et les Ordres.

Ces permanences permettent aux professionnels de santé ayant un projet d'installation de pouvoir s'informer en amont de leur projet.

## 1.4. Faciliter la mise en relation et faire connaître les offres

Une nouvelle rubrique “Offre d’emploi” sur le site internet permet désormais de poster et consulter des annonces afin de faciliter la mise en relation et offrir une visibilité des besoins en recrutement de sages-femmes libérales.

**185 visites de la rubrique en 2025**

**7 annonces postées**

## 1.5. Création d’un guide régional

Le projet de guide d’installation régional est né d’un constat simple : les sages-femmes qui s’installent en libéral ne sont pas suffisamment préparées aux spécificités de cet exercice.

Souvent issues des viviers hospitaliers, les PLAI et rencontres avec l’Ordre ne leur permettent pas toujours d’appréhender les enjeux dans leur globalité. Il persiste également un défaut de connaissance et de compréhension de l’écosystème santé.

Ce guide vient en complément des guides existants, en développant des aspects moins abordés par les autres guides professionnels. Élaboré en 2025, il sera diffusé à compter de 2026.

# Sommaire du guide régional

## 01. État des lieux

- La santé périnatale en Île-de-France
- Éléments de démographie de la population francilienne
- L'offre de soins périnatale régionale
- Enjeux démographiques et zonage conventionnel des sages-femmes libérales

## 02. Les instances et organisations

- Organisation générale des soins / ARS
- Les DAC
- Les CPTS
- Les dispositifs spécifiques régionaux en périnatalité (DSRP)
- L'organisation des soins non programmés :
  - Le SAS
  - LA PDSA
  - Les CODAMUPS
- Autres instances en soutien des sages-femmes libérales
  - L'URPS SF IDF
  - Les syndicats
  - Les associations
  - L'Ordre

## 03. L'installation

- "Étude de marché"
- Affiner son projet en rencontrant les autres professionnels du territoire
- Préparer son cadre d'exercice
  - Les différents modes d'exercice - isolé ou de groupe
  - Normes applicables au local professionnel
- Déclarer l'activité libérale à l'Ordre
- Ouvrir son entreprise auprès du CFE - centre de formalité des entreprises
- Communication sur l'installation
- Les aides à l'installation
  - Les contrats incitatifs
  - Les ZFU
  - Aides des collectivités territoriales

## 04. Les débuts d'exercice -Prendre de bonnes habitudes & Organiser sa protection sociale personnelle

- URSSAF
- CARCDSF
- L'assurance RCP
- Les assurances facultatives (arrêt de travail, maladie professionnelle, perte d'exploitation)

## 05. Le numérique en santé

- Dossiers patients
- Échanges interprofessionnels de données médicales
- Outils de coordination interprofessionnels
- Le ROR
- Santelien
- La télétransmission (logiciel et lecteurs)

## 06. Comptabilité - gestion

- Compte professionnel ou compte personnel à usage professionnel strict
- Charges déductibles ou non déductibles
- La CFE (Cotisation Foncière des Entreprises)
- Organiser le règlement par carte bleue

## 07. Faire vivre son exercice libéral

- Se former
- Réévaluer son activité et ses contrats
- Prendre soin de soi

## 2. CPTS ET EXERCICE PLURIPROFSSIONNEL

Depuis cinq ans, l'URPS sages-femmes s'investit afin de faciliter l'intégration des sages-femmes au sein des CPTS. Après une première phase d'information, les efforts portent désormais sur les freins à ces collaborations

## 2.1. Rétrospective des actions menées depuis 2021

Depuis 2021, l'URPS SF IDF est investie sur la thématique des CPTS. Elle a proposé de multiples évènements toujours disponibles en replay sur le site de l'URPS.

**2021**

**« Qu'est-ce qu'une CPTS ? - Les CPTS de votre département »**

**2022**

**« CPTS de votre département et retours d'expériences »**

**2023**

**« CPTS et périnatalité : de la réflexion à l'action »**

**2024**

**« Les sages-femmes au cœur des CPTS d'Ile-de-France »**

Le dernier webinaire était un évènement régional élaboré en partenariat avec l'ARS IDF et l'Assurance Maladie. Il a rencontré un vif succès avec 111 participants et 144 visionnages en replay.

Ce webinaire a permis de présenter les résultats de la double enquête réalisée par l'URPS SF IDF en 2024 auprès des sages-femmes de ville et des CPTS sur les freins et leviers rencontrés par les deux parties dans leurs collaborations sur le terrain, et de laisser la parole aux CPTS ayant des projets actifs en périnatalité.



En décembre 2025, l'URPS SF IDF a repris contact avec l'ARS IDF afin de travailler sur un nouveau projet collaboratif. A l'issue de cet échange, il a été convenu d'élaborer un nouvel évènement sur l'année 2026 destiné au sages-femmes libérales mais aussi aux CPTS et à leurs coordinateurs avec élaboration de 3 objectifs.

1.

**Promouvoir et valoriser les projets relatifs à la périnatalité et à la santé de la femme portés par les CPTS sous l'angle de la méthodologie**

2.

**Proposer une méthodologie de gestion de projet concrète à destination des sages-femmes libérales afin de passer de l'idée à la réalisation.**

3.

**Donner des clés pratiques pour mieux comprendre le fonctionnement des CPTS, afin de mieux s'y investir et prendre une place active, que ce soit au niveau des actions ou de la gouvernance.**

## 2.2. Évolution des sages-femmes au coeur des CPTS

	2021	2022	2023	2024		2025		
Dpt	Nbre SFL adhérentes CPTS	Nbre SFL adhérentes CPTS	Nbre SFL adhérentes CPTS	Nbre SFL	Nbre SFL adhérentes CPTS	Nbre SFL	Nbre SFL adhérentes CPTS	Augmentation 2021 - 2025
75	12 (4%)	31 (10%)	49 (16,5%)	312	66 (21%)	296	88 (29,7%)	+ 25,7 points
77	2 (1,6%)	14 (10,8%)	27 (19,8%)	137	32 (23,3%)	151	42 (27,8%)	+ 26,2 points
78	25 (14,5%)	40 (22,7%)	66 (36,9%)	186	91 (48,9%)	176	101 (57,4%)	+ 42,9 points
91	30 (22,4%)	61 (44,8%)	65 (47,8%)	137	81 (59%)	134	103 (76,9%)	+ 54,5 points
92	6 (3,2%)	22 (11,5%)	27 (13,6%)	199	33 (16,6%)	210	62 (29,5%)	+ 26,3 points
93	4 (2,7%)	19 (12,4%)	24 (16,2%)	135	35 (26%)	149	43 (28,9%)	+ 26,2 points
94	10 (8,3%)	19 (15,7%)	43 (35,2%)	123	45 (36,6%)	130	45 (34,6%)	+ 26,3 points
95	2 (1,7%)	8 (6,6%)	11 (8,7%)	118	11 (9,3%)	127	27 (21,2%)	+ 19,5 points
<b>TOTAL</b>	<b>91 (7%)</b>	<b>214 (16,1%)</b>	<b>312 (23,2%)</b>	<b>1347</b>	<b>394 (29,2%)</b>	<b>1372</b>	<b>511 (37,2%)</b>	<b>+ 30,2 points</b>

Les dynamiques locales, les mécanismes incitatifs nationaux et le soutien constant de l'URPS sages-femmes depuis 2021 via ses initiatives (webinaires départementaux et régionaux, dossier spécial CPTS, campagnes d'information) ont permis une progression constante des sages-femmes adhérentes aux CPTS depuis 2021, avec **plus d'un tiers des sages-femmes libérales adhérentes à une CPTS en 2025.**

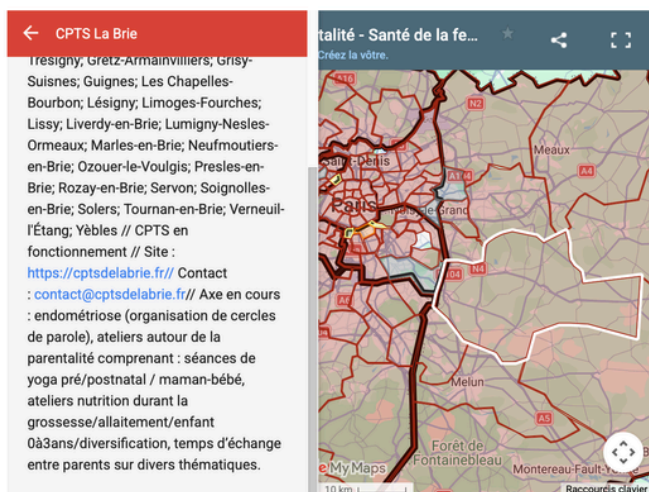
**125 projets de CPTS  
en Ile-de-France en  
2025 à différents  
stades  
d'avancement.**

**Dont 74% ont des  
sages-femmes  
libérales adhérentes  
(versus 65% en  
2024)**

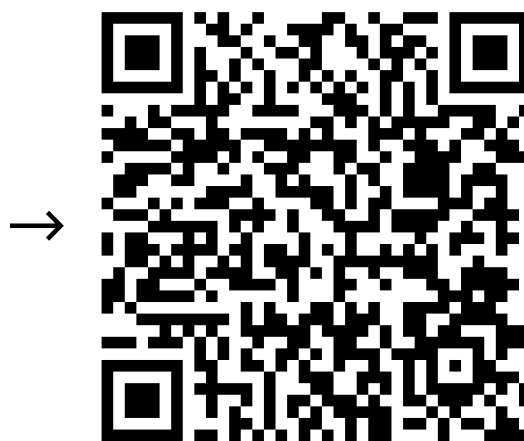


## 2.3. Outils d'information et de suivi développés par l'URPS

Un fichier interne de suivi des CPTS et de l'implication des sages-femmes libérales



Une cartographie interactive avec un focus sur les actions en périnatalité / santé féminine



Le fichier interne recense :

- nom de chaque CPTS
- site internet
- niveau d'avancement de la CPTS
- nom des référents CPTS
- nom de la / des sage(s)-femme(s) référente(s) en périnatalité / santé de la femme
- communes du territoire et nombre d'habitants
- outil de coordination
- nom des sages-femmes libérales adhérentes

La cartographie est mise à jour régulièrement. Sa spécificité est le focus sur les projets axés périnatalité et santé de la femme.

La cartographie a été mise à jour en 2025 et **consultée 132 fois.**

## Un dossier spécial CPTS détaillant le fonctionnement et financement des CPTS

En 2025, le dossier spécial CPTS qui détaille les missions, le financement, l'implication des sages-femmes dans les CPTS diffusé depuis Septembre 2024 **a été vu 222 fois en 2025** sur le site internet de l'URPS.



*Lien vers le dossier spécial*

## Un groupe de soutien pour encourager les sages-femmes intéressées par les CPTS

Ce groupe est ouvert à toutes les sages-femmes libérales d'Ile-de-France afin qu'elles puissent échanger entre paires, tant sur ce qui fonctionne que sur les difficultés qu'elles rencontrent au sein de leurs CPTS. Il met également à disposition un accompagnement personnalisé pour que chacune puisse trouver sa place au sein de sa CPTS et compte actuellement **33 membres**.



## Focus sur le groupe de soutien

Le groupe de soutien se présente sous deux formes :

- un fil de discussion « WhatsApp » afin de favoriser les échanges
- une réunion en visioconférence 1 fois par semestre pour aborder des questions et problématiques récurrentes.

Et est composé :

- d'une équipe de pilotage : les sages-femmes membres de l'URPS SF IDF avec l'une d'entre elles en tant que référente accompagnée de la chargée de mission de coordination de l'URPS SF IDF comme modératrice du groupe.
- de sages-femmes participantes.

Le 11 juin 2025, une réunion en visioconférence a été proposée aux membres du groupe pour échanger et mieux se connaître. **6 sages-femmes libérales se sont connectées.**

Au 31 décembre 2025, le groupe comptait **24 sages-femmes libérales participantes.**

La chargée de mission de coordination de l'URPS SF IDF anime et rend le groupe de soutien dynamique en mettant en lumière :

- des actions portées par les CPTS dont les sages-femmes sont les investigatrices,
- des actions périnatalité / santé de la femme portées par les CPTS qui pourraient inspirer les sages-femmes libérales du groupe,
- des questionnements et remarques des sages-femmes afin de solliciter des conseils ou avis.

### 3. AMÉLIORER LE LIEN VILLE-HÔPITAL

Le décroisement et l'amélioration du lien entre la ville et l'hôpital restent des enjeux, bien que fréquemment évoqués.

L'URPS sages-femmes a poursuivi ses travaux en périnatalité, et engagé de nouvelles perspectives.

## 3.1. Enquêtes préalables au pilotage de projets

En 2025, l'URPS a lancé plusieurs enquêtes visant à améliorer la coordination entre activités de ville et établissements.

Ces enquêtes sont une étape préalable permettant d'effectuer un état des lieux au plus près du terrain afin de décliner ensuite une feuille de route opérationnelle cohérente.

En octobre 2025, l'URPS SF IDF a diffusé une enquête sur la question **“Comment améliorer le lien Ville-Hôpital en périnatalité” auprès des établissements de santé franciliens.**

L'objectif de cette enquête est de réaliser un état des lieux sur les parcours de la femme enceinte et les sorties de maternité afin d'ouvrir une réflexion et d'étayer les actions qui restent à mener localement.

En parallèle de cette enquête régionale, l'URPS SF IDF a également réalisé une enquête **auprès des centres de santé sexuelle, des centres de jeunesse et des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de Paris, de Seine-Saint-Denis et de l'Essonne.**

Concernant cette enquête, l'objectif est de **renforcer la promotion de la santé sexuelle et la prévention des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) auprès de publics à risque** en identifiant l'offre, les besoins, les problématiques et comment les sages-femmes libérales pourraient intervenir.

Les résultats des enquêtes seront publiés en 2026.

## 3.2. Actions départementales

En 2023 et 2024, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Paris, l'Agence Régionale de Santé IDF, la Caisse d'Allocations Familiales (CAF), l'URSSAF, le service de Protection Maternelle et Infantile de la Ville de Paris, l'URPS Sages-Femmes IDF, le Réseau de périnatalité parisien et la mairie de Paris se sont tous réunis avec l'objectif d'améliorer le parcours maternité, le suivi post-natal et la structuration de l'offre des sages-femmes.

# 75

Ces acteurs ont signé une convention relative à ce travail commun sur l'accompagnement de la femme enceinte dans son parcours anténatal et postnatal.



En 2025, des outils de communication et d'animation communs ont été portés et diffusés par tous, selon deux axes.

## Axe 1

**Communication commune à destination des assurés sociaux et des professionnels de santé**

Un SMS par l'Assurance Maladie à toutes les femmes enceintes du 4<sup>ème</sup> mois, adressé 2 semaines après réception du courrier habituel qui fait suite à la déclaration de grossesse.

Une affiche promouvant la nécessité de prendre rdv dès le 4<sup>ème</sup> mois de grossesse avec une sage-femme référente de ville pour le suivi post-accouchement pour mettre à disposition des maternités.

Un flyer à destination des futures mères, reprenant les étapes importantes du parcours maternité et valorisant les missions des différents acteurs de santé et des partenaires ressources

## Axe 2

**Mise en place de réunions d'information collectives à destination des femmes enceintes et du co-parent**

Ateliers collectifs maternité en présentiel (animés par des conseillers de l'Assurance Maladie et partenaires de la PMI), dédiés aux femmes enceintes parisiennes affiliées au régime général C2S, AME, et sont consacrés à la grossesse et l'arrivée de l'enfant.

Webinaires maternité dédiés aux femmes enceintes parisiennes hors AME, primipare et 2<sup>ème</sup> grossesse, dans leur 4<sup>ème</sup> mois de grossesse et ont pour but d'informer les femmes enceintes sur leur accès aux droits et prestations au titre de l'Assurance Maladie du suivi de la grossesse au suivi post accouchement.

## Bilan des actions menées sur 2025 (source CPAM 75)

Webinaire « Droits et démarches » à destination des femmes enceintes Travailleuses Indépendantes (animé par un conseiller CPAM et URSSAF)

- 6 webinaires de 2h00
- 1514 invitations
- 219 participants

Webinaire « Droits et démarches » à destination des femmes enceintes salariées (animé par un conseiller CPAM et CAF)

- 6 webinaires de 2h00
- 6087 invitations
- 1074 participants

Atelier « Santé et Prévention » à destination des femmes enceintes C2S en présentiel (animé par un conseiller CPAM et une infirmière puéricultrice PMI) :

- 7 ateliers de 2h00
- 707 invitations
- 49 participants

En septembre 2025, un Forum arrivée de l'enfant / parentalité en partenariat avec la CAF de PARIS a été organisé dans les locaux de la CAF du 19ème.

- prochain forum le 15 Avril 2026
- objectif : 1 forum par trimestre

## Actions initiées fin 2025 et à venir en 2026

En décembre 2025, des webinaires « santé environnementale » ont été initiés et mutualisés avec d'autres CPAM d'Ile de France à raison d'un par mois.

En décembre 2025, des webinaires « santé environnementale » ont été initiés et mutualisés avec d'autres CPAM d'Ile de France à raison d'un par mois.

En décembre 2025, des webinaires « santé environnementale » ont été initiés et mutualisés avec d'autres CPAM d'Ile de France à raison d'un par mois.

# 77

En Seine-et-Marne, une **coopérative d'acteurs en périnatalité** a vu le jour fin 2024. Cette coopérative d'acteurs vise à structurer une dynamique territoriale autour de la périnatalité et du diabète gestationnel, sur un territoire présentant des indicateurs sociaux défavorables, notamment un indice de développement humain (IDH) bas et une mortalité infantile élevée. Dans cette démarche, trois groupes de travail ont été créés.

## Cercle de soins

Plusieurs pistes d'action portant sur la création d'un hôpital de jour, la mise en place d'un suivi en ville et le renforcement de la coordination entre acteurs.

## Ressources du territoire

Défis concernant l'implication des libéraux et l'usage limité des outils numériques, notamment Santélien. Quelques mobilisations ponctuelles ont néanmoins eu lieu via la CPTS de Fontainebleau.

## Usagers et prévention

Diffusion d'informations sur le diabète gestationnel, sur le déploiement de médiation en santé, sur l'amélioration des outils de communication et sur l'articulation avec l'UAP en cours de structuration à Melun.

La mise en oeuvre de cette coopérative rencontre plusieurs difficultés locales tant du point de vue de la mobilisation des professionnels libéraux que de tensions politiques, malgré l'arrivée récente d'une coordinatrice.

En 2026, une seconde coopérative d'acteurs le secteur de Melun et du territoire Grand Paris Sud devrait voir le jour avec une approche périnatalité plus large. L'URPS s'engage pleinement sur ces initiatives et participe aux réunions.

Entre 2023 et 2024, l'URPS SF IDF, la délégation départementale de l'Assurance Maladie des Yvelines et le réseau de périnatalité du département (MYPA) ont réalisé un travail commun sur l'amélioration du lien ville-hôpital dans les Yvelines.

# 78

**Diffusion d'une double enquête aux maternités et aux sages-femmes de ville afin d'établir un état lieux de la qualité du lien ville-hôpital**

**Webinaire de restitution de la double enquête départementale**

**Mise en place de groupes de travail pour établir un parcours périnatalité**

**Présentation du parcours périnatalité à l'occasion de la journée du réseau MYPA du 27 juin 2024**

**Mise à disposition d'une « Péribox » créé par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Yvelines regroupant l'ensemble des documents d'informations en lien avec le parcours périnatalité.**

Sur le second semestre 2025, l'URPS SF IDF, la délégation départementale de l'Assurance Maladie des Yvelines et le réseau MYPA ont fait le point sur le parcours périnatalité. Les trois parties ont souligné que le travail mené depuis plusieurs années a permis d'enclencher une véritable dynamique territoriale et commence à produire des effets visibles.

Si les débuts ont été marqués par une hésitation des sages-femmes libérales, une instabilité administrative des maternités et des CPTS (turnover des coordinateurs, difficulté à maintenir la continuité des projets, etc.), la situation apparaît aujourd'hui plus stabilisée, permettant une mise en œuvre plus structurée des actions :

- Les acteurs du territoire apprennent à **se connaître et à mieux travailler ensemble**
- La **participation des sages-femmes libérales aux CPTS est en nette progression** (plus de 57% des sages-femmes libérales du territoire son adhérente à une CPTS)
- Les CPTS du territoire ont engagé **une action « inter CPTS 78 » coordonnée visant à structurer le parcours post-natal**. Des référents Nord 78 et Sud 78 ont été identifiés sur ce projet pour s'assurer qu'il avance.
- Le **réseau MYPA** continue de mettre à disposition les annuaires et coordonnées de contacts des maternités.
- Le **déploiement des outils numériques se poursuit** : une campagne d'accompagnement des sages-femmes libérales est programmée en mars 2026 via les délégués numériques en santé, l'URPS SF IDF finalise trois capsules vidéo d'informations sur les outils Santélien / DMP / ROR, et l'Assurance Maladie des Yvelines mène un travail d'**accompagnement personnalisé auprès des maternités sur l'utilisation et l'alimentation du DMP** (formation des équipes et mise à disposition de personne ressources).

# 91

Fin 2024, l'ARS départementale a mis en place une **coopérative d'acteurs de la périnatalité** sur le département à laquelle l'URPS sages-femmes IDF a été conviée. Des groupes de travail ont eu lieu sur différentes thématiques : la préparation pré-conceptionnelle, les consultations précoces et le repérage des vulnérabilités sociales et psychologiques, la coordination multidisciplinaire pendant la grossesse et la gradation des soins en ville et à l'hôpital, et l'attractivité du territoire et des métiers de la périnatalité.

**En 2025, un plan d'action a été établi selon 9 axes. L'URPS sages-femmes s'investit sur plusieurs de ces axes.**

1

Création et diffusion d'un flyer unique d'information sur les parcours de grossesse

2

Actions d'aller-vers à destination des publics les plus vulnérables

3

Construction d'un questionnaire de vulnérabilité, basé sur l'existant

4

Élaboration et diffusion d'un document synthétique "Qui fait quoi ?" entre PMI, CPAM et la ville au sujet de la périnatalité

5

Usage de Santélien sur un parcours périnatal ciblé

6

Augmenter le nombre de femmes suivies par une sage-femme référente

4

Favoriser l'intervention de professionnels libéraux au sein des établissements de santé et encourager la délégation de tâches à travers la mise en place de protocoles locaux

5

Valorisation des métiers de la périnatalité par des actions d'aller-vers dans les lycées

6

Organisation d'événements communs entre les acteurs de la périnatalité

Le bilan fin 2025 :

- L'action 1, sur la création d'un flyer, a eu lieu. Une fois le flyer validé par les instances, il sera diffusé sur tout le territoire
- L'URPS SF IDF a pris contact avec les acteurs impliqués, pour avancer sur les actions 7 et 8. Une nouvelle réunion va être programmée sur le premier semestre 2026
- Sur l'action 9, le réseau de périnatalité a mobilisé l'ensemble des acteurs de terrain pour faire émerger une réflexion commune sur des évènements à mener. Une réunion de travail a été fixée en avril 2026.

L'URPS SF IDF a repris contact en Septembre 2025 avec le réseau de périnatalité (Périnat 92), qui était en pleine restructuration d'un point de vue ressources humaines et donc moins disponible.

En 2026, un nouveau point est prévu avec le réseau.. De même, l'URPS SF IDF a prévu de rencontrer l'ARS départementale afin de faire un point sur l'axe périnatalité et leur potentielle coopérative d'acteurs sur cette thématique.

# 92

# 93

En 2023, l'URPS SF IDF et le réseau de périnatalité du territoire (NEF) ont proposé un webinaire de présentation du réseau NEF aux CPTS du département (disponible en replay sur le site de l'URPS SF IDF) afin d'amorcer une dynamique.

En 2024, l'URPS SF IDF et le réseau ont poursuivi leur collaboration en élaborant une double enquête sur le lien ville-hôpital en périnatalité à destination des maternités et des sages-femmes de ville. L'ensemble des maternités ont répondu à l'enquête ainsi que 23% des sages-femmes du département.

En janvier 2025, la restitution de cette double enquête a été faite sous un format de webinaire (disponible en replay sur le site de l'URPS SF IDF, présentation en annexe 5). Cette présentation a permis d'amorcer une dynamique sur le territoire.

En juin 2025, trois groupes de travail ont été créés autour des thématiques identifiées comme prioritaires par les instances et acteurs de terrain

**Parcours des femmes présentant des pathologies : diabète gestationnel, avis de médecins spécialistes, santé mentale.**

**Articulation ville-hôpital**

**Parcours des patientes présentant des vulnérabilités (patientes sans droits, femmes victimes de violence, ...).**

L'URPS SF IDF a participé au groupe sur l'articulation ville-hôpital.

En 2024, l'ARS départementale du Val-de-Marne a ouvert des groupes de travail sur la périnatalité dans le but de réduire la mortalité infantile sur le département. L'URPS SF IDF a participé au groupe de travail axé sur l'amélioration du lien ville-hôpital.

En 2025, une restitution de l'ensemble des groupes de travail ainsi qu'un plan d'action ont été présentés (annexe 3). Ce plan, composé de 3 axes, explore plusieurs actions.

# 94

Approfondir le diagnostic territorial	Améliorer le parcours périnatal	Renforcer la coordination des politiques publiques
<p>Analyse et suivi des indicateurs</p> <p>Améliorer la qualité et l'exhaustivité de la base de données des PCS</p> <p>Réaliser une analyse précise de l'état de l'offre en pédiatrie</p> <p>Réaliser une analyse précise de l'état de l'offre en anténatal</p> <p>Animation des revues de morbi mortalité</p>	<p>Ouverture d'une Unité d'Accompagnement Personnalisé (UAP)</p> <p>Améliorer l'accompagnement autour de la médiation en santé</p> <p>Webinaire maternité</p> <p>Favoriser la littératie en santé en périnatalité</p> <p>Faire connaître les outils et dispositifs adaptés pour les acteurs du territoire</p>	<p>Faciliter l'ouverture des droits</p> <p>Évaluer les perspectives d'actions en faveur de solutions d'hébergement</p> <p>Création d'un poste de Référent de parcours médico-social SIAO</p> <p>Renforcer l'articulation avec les dispositifs territoriaux de santé (DAC, CPTS, CLS, PTSM, CLSM)</p>

# 95

En 2023, l'URPS SF IDF, le réseau de périnatalité du Val d'Oise, les établissements de santé, le Conseil Départemental de l'Ordre et l'Association Valdoisienne des Sages-Femmes Libérales ont :

- Diffusé **deux enquêtes** : l'une à destination des sages-femmes libérales, l'autre à destination des maternités
- Organisé **quatre soirées d'échanges** autour du thème « **Comment travailler ensemble pour sécuriser le parcours périnatal de la femme et de son nouveau-né, dans la globalité ?** » : sur Eaubonne, Beaumont, Argenteuil et Pontoise.

Ces soirées d'échanges ont eu lieu de mai 2023 à mars 2024. Elles furent l'occasion de présenter les résultats de la double enquête départementale, faire rencontrer les acteurs d'un même secteur et mettre en avant des actions à mettre en place sur chaque secteur pour améliorer le lien ville-hôpital en périnatalité. Les présentations diffusées lors de ces soirées ont été mises en ligne sur le site de l'URPS SF IDF.

Sur le second semestre 2025, l'URPS SF IDF et le réseau de périnatalité ont fait le point sur l'avancement des échanges et des situations par secteur en prenant contact avec chaque maternité.

Secteur	Action	État	Commentaires
BEAUMONT	Diffusion flyer EPP/EPNP par la maternité (demande des SFL)	FAIT	
	Fiche adressage diabète gestationnel ville-hôpital	FAIT	
	Lettre de liaison	FAIT	
	Livret "On sort" : intégrer information EPNP	FAIT	
	Modalités d'adressage staff MPS : messagerie sécurisée	FAIT	Uniquement pour la sage-femme coordinatrice
	CR passage aux URGO donné à la patiente	FAIT	
	CRH GHR et SDC : délai à raccourcir ou CRH provisoire	FAIT	CRH donné à J0 ou J+2. Transmission aux patientes via LIFEN sur leur boîte mail ou édition papier d'un CR provisoire sans donnée sensible mentionnée.
	Présentation des dossiers des SFL au staff MPS	NON	Présentation des dossiers des SFL au staff MPS
	Utilisation d'une fiche navette d'adressage et retour ville/hôpital	NON	Fiche navette pas utilisée, les demandes d'avis sont faites par mail et téléphone
ARGENTEUIL	Orientation des femmes avec FCV pathos au CHA + réponse/48h	FAIT	Lien renforcé avec la ville via CLS, CLSM et CPTS. Identification de la SF et MG traitant à l'inscription et envoi du CRH par mail.
	Messagerie sécurisée	FAIT	Envoi et réception en sécurisé. Toutes les SF, GO et boîtes génériques ont leurs adresses sécurisées sur MS Santé
	Promotion EPP lors de l'inscription à la maternité	FAIT	EPP fait pour les patientes UAP. Flyer diffusé en dématérialisé à l'inscription et en papier sur place.
	Diffusion des contacts utiles	FAIT	Accès via annuaire dans l'accès pro du site rpvo.org

Secteur	Action	État	Commentaires
EAUBONNE	Diffusion des contacts utiles : SFC, AMA, staff MPS, chef de service	FAIT	Les SF de ville présentent leurs dossiers au staff MPS. Accès via annuaire dans l'accès pro du site rpvo.org.
	Organiser la CS de retour des nouveau-nés en sortie de maternité	NON	En projet mais pas accepté pour l'instant
	Retour vers la ville de la conduite à ternir	NON	Suivis en ville se terminent vers 32SA quand le CHSV prend le relais
	Partage des protocoles du CHSV aux PS de ville	NON	Pas de demande des PS de ville
	CR passage aux URGO définitif à donner à la patiente si vue par SF	FAIT	CRU versé sur Monespacesanté quand la patiente en un
	CR passage aux URGO provisoire à donner à la patiente si vue par IDG, en attendant qu'il soit validé par chef GO	NON	CRU versé sur Monespacesanté quand la patiente en un, par le chef quand il a validé le CRU / pas de donnée sensible mentionnée
	CRH	FAIT	CRH versé sur Monespacesanté quand la patiente en un, sinon, aux PS sur LIFEN
	Messagerie sécurisée	NON	Demande faite à la DSI
	Utilisation d'une fiche navette d'adressage et retour ville/hôpital	NON	
PONTOISE	Utilisation d'une fiche navette d'adressage et retour ville/hôpital	NON	
	CR passage aux UrGO provisoire en attendant que le chef le valide	FAIT	Pas de donnée sensible mentionnée
	Diffusion des contacts utiles	FAIT	Accès via annuaire dans l'accès pro du site rpvo.org
	Messagerie sécurisée	NON	Uniquement pour les médecins
	CRH adressés aussi aux SFL	FAIT	Les patientes sortent de SDC avec une synthèse de l'accouchement et du séjour, imprimée par la SF de suites de couches. Les CR mère et bébé sont envoyés à la SFL, MG et patiente dans les 5 jours. Pour les CR chirurgicaux, envoi après signature du GO.

Le Val d'Oise est un bel exemple d'actions concrètes et de réorganisation suite aux travaux menés collectivement.

# 3.3. Parcours troubles alimentaires pédiatriques

En 2025, l'URPS sages-femmes a participé aux semaines de l'interprofessionnalité de l'AIUF sur deux webinaires, à savoir la statique pelvienne et les troubles alimentaires pédiatriques.

A l'issue de cette semaine, l'URPS sages-femmes Ile-de-France a décidé de poursuivre les travaux sur le sujet des Troubles Alimentaires Pédiatriques (TAP) afin de dresser un état des lieux des parcours et ressources disponibles en Ile-de-France. Elle s'est appuyée sur la chargée de mission mutualisée entre URPS de faible démographie via l'AIUF, en sollicitant les URPS chirurgiens dentistes, médecins, orthophonistes et kinésithérapeutes.



## Zoom sur les TAP

**Le Trouble Alimentaire Pédiatrique (TAP) touche environ 25% des enfants dans la population générale. Il est encore plus présent dans certaines pathologies telles que les troubles neurodéveloppementaux. Ce trouble est notamment présent chez 61% des enfants avec un Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA).**

**Le TAP est donc un diagnostic en tant que tel et repose sur 4 dimensions interconnectées : médicale, nutritionnelle, compétences alimentaires (oro-motrices et sensorielles) et psycho-sociale.**

Un état des lieux a pu être réalisé auprès notamment de structures hospitalières ayant développé des unités de prise en charge au cours de deux entretiens avec des médecins de Necker et du Kremlin Bicêtre.

Cet état des lieux a mis en évidence **un déficit d'organisation à l'échelle régionale, se traduisant par un suivi en milieu hospitalier, en raison de l'absence de parcours de soins structurés et de filières identifiées en ville.** Cette situation entraîne une augmentation de la file active ainsi qu'un allongement des délais de consultation.

L'URPS sages-femmes poursuivra ses travaux sur l'année 2026 avec trois objectifs :

- améliorer le **dépistage précoce par les professionnels de santé**
- **identifier les professionnels formés**
- définir des **parcours en ville**

## 4. LES SAGES-FEMMES DANS LE SAS

Le Service d'Accès aux Soins (SAS) est un des leviers identifiés pour améliorer l'accès au système de santé dans le cadre de soins non programmés. Depuis peu, il est ouvert aux sages-femmes, et l'URPS s'est emparée du sujet.

# 4.1. Déclinaisons locales d'orientations nationales

Face aux difficultés d'accès aux soins, notamment pour les prises en charge non programmées, les parlementaires ont adopté, dans le cadre de la loi Valletoux, la généralisation et le renforcement du service d'accès aux soins (SAS).

Initialement expérimenté dans certains départements, le SAS a vocation à être déployé sur l'ensemble du territoire. Il vise à organiser, à l'échelle départementale, la prise en charge des demandes de soins non programmés et non urgents en ville, durant les horaires d'ouverture des cabinets libéraux, dans un délai maximal de 48 heures. L'objectif est double : améliorer la rapidité d'accès aux soins et désengorger les services d'urgence.

Le décret précise les modalités d'organisation du dispositif, qui repose sur une régulation médicale graduée ainsi que sur l'intervention de professionnels de santé « effecteurs », mobilisés pour proposer des consultations ou des visites en libérant des créneaux dédiés dans leur agenda. Désormais, les sages-femmes peuvent prendre part à ces deux volets, dans le respect de leur champ de compétences.

## Décret n° 2024-541 du 14 juin 2024 relatif à l'organisation et au fonctionnement du service d'accès aux soins

« Art. D. 6311-37.-La régulation de médecine ambulatoire répond à la demande de soins du patient dans le respect des dispositions de l'article L. 1110-8 et a pour objet de :

« 1° Donner des conseils médicaux, pouvant aboutir à une prescription adressée au patient ou à une pharmacie. La prescription, d'une durée limitée et non renouvelable, est conforme aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles élaborées par la Haute Autorité de santé ;

« 2° Orienter vers une consultation, une prise en charge à domicile ou une téléconsultation avec un professionnel médical, y compris lorsque ce dernier exerce au sein d'une structure d'exercice coordonnée mentionnée aux articles L. 1411-11-1, L. 1434-12, L. 6323-1 ou L. 6323-3, après s'être assuré de l'indisponibilité du médecin traitant du patient ;

« 3° Orienter vers un infirmier diplômé d'Etat mentionné aux articles L. 4311-1 à L. 4314-6 pour des actes de soins ou de télésoins ;

« 4° Orienter vers un pharmacien mentionné à l'article L. 4211-1 ;

« 5° Orienter vers un établissement de santé en admission directe ou vers une structure des urgences.

## 4.2. Stratégie de déploiement

Les enjeux sont multiples et nécessitent une coopération étroite et une implication des différentes parties prenantes.

Néanmoins, les sages-femmes peuvent absorber des besoins en consultations non programmées pour certains motifs concernant les femmes et ainsi décharger services d'urgences ou encore de médecine de ville en tension sur certains territoires.

**Faire connaître les compétences des sages-femmes auprès de la régulation de médecine ambulatoire**

**Déterminer des motifs d'orientation vers le SAS sages-femmes**

**Identifier les besoins territoriaux en s'appuyant sur les motifs et volumes d'appels en gynécologie et obstétrique**

**Informier et mobiliser les sages-femmes libérales pour participer au SAS**

L'objectif prioritaire est d'identifier les départements ayant déjà initié une démarche en faveur de l'intégration des sages-femmes dans le SAS, ou ayant identifié des besoins et manifestant un intérêt pour cette collaboration, afin de faciliter les échanges et les travaux collectifs. La première étape est d'établir la preuve de l'intérêt de l'implication des sages-femmes dans le SAS pour ensuite élargir le périmètre de déploiement.

## 4.3. SAS sages-femmes dans le 93 : des pistes identifiées

Dans le courant de l'été 2025, l'ARS départementale a convié Sabrina Hamzaoui (référente du SAS 93), Sabrina Hedhili (sage-femme coordinatrice du Réseau NEF) et Madame Simonnot (Ordre des sages-femmes) afin de faire un point sur les motifs d'appel dans le SAS 93. L'URPS sages-femmes IDF a regretté de ne pas avoir été sollicitée pour cette réunion, preuve que la première étape d'identification des parties prenantes est un préalable nécessaire.

En novembre 2025, l'URPS SF IDF a initié une rencontre avec la référente du SAS 93 afin de faire le point sur l'implication des sages-femmes libérales du 93 dans le SAS.

Le premier constat fut que les sages-femmes s'étaient mobilisées puisqu'une dizaine de sages-femmes avaient intégré le dispositif. En revanche, aucune orientation vers une sage-femme n'avait été effectuée par la régulation.

Nous avons donc posé deux hypothèses :

- soit **il n'existe pas de besoin d'orientation vers les sages-femmes**
- soit **il existe une opportunité qui n'est pas identifiée au niveau de la régulation**

Afin de vérifier ces hypothèses, nous avons étudié une première extraction des motifs d'appel en gynécologie-obstétrique sur le mois de Mars 2025.



**452 dossiers  
régulés avec  
le motif GO**



**Dont 185 avec  
transport  
urgent**



**Dont 71 sur  
les horaires  
du SAS**



**24 adaptés à  
une orientation  
sage-femme**

Cette première étude a permis de mettre en évidence des situations qui auraient pu être orientées vers une sage-femme mais qui ne l'ont pas été, validant plutôt notre seconde hypothèse.

Une extraction plus poussée des appels sur une période de 2 à 3 mois a été demandée afin d'explorer cette hypothèse plus en détail et en tirer des enseignements pour les plans d'action à venir.

## 4.4. Dans le 91, une gouvernance en construction

Une première réunion a eu lieu entre l'URPS sages-femmes, les médecins régulateurs urgentistes du SAMU 91 et la délégation départementale de l'ARS de l'Essonne afin de dresser un premier état des lieux de la situation départementale.

Le premier constat de cet échange était la méconnaissance par les régulateurs des compétences des sages-femmes, qui s'accompagne naturellement d'une orientation vers d'autres ressources.

Les questions de l'équipe de régulation urgentiste portaient sur les délais de rendez-vous vers les sages-femmes, évoquant un nombre important d'annulations lorsque le rendez-vous de soins non programmés est organisé le lendemain de l'appel.

Les premières étapes à explorer ont été déterminées :

- préciser les critères d'orientation vers les sages-femmes
- organiser une rencontre entre sages-femmes et régulateurs afin de mieux connaître leurs activités mutuelles
- communiquer auprès des sages-femmes libérales
- ouvrir l'orientation lorsque suffisamment de sages-femmes seront inscrites sur la plateforme

L'URPS sages-femmes a demandé une extraction des motifs d'appel concernant la gynécologie et obstétrique dans le 91, et pouvant potentiellement intéresser les sages-femmes.

L'URPS sages-femmes a en parallèle participé aux réunions de constitution de l'association des effecteurs de ville du 91, avec des enjeux de gouvernance - notamment de droits de vote - pour les différents acteurs dont les URPS.

**En 2024, environ 2000 motifs compatibles en SAS sages-femmes dont environ 1400 sur les jours ouvrés**

**DONT**

**72 appels pour  
dysménorrhée**

**33 appels pour  
pleurs du  
nourrisson**

**41 appels pour  
suspicion de vaginite  
ou vulvovaginite**

**20 appels pour  
mycose**

**350 appels  
pour cystite**

**65 appels  
pour état de  
grossesse**

**20 appels pour  
mycose**

**350 appels  
pour cystite**

**65 appels  
pour état de  
grossesse**

**162 appels pour  
perte de grossesse  
suspectée ou avérée**

**6 appels  
pour IVG**

**317 appels  
pour  
métrorragies**

Une seconde réunion a été organisée avec les médecins urgentistes régulateurs du SAMU et l'association des médecins libéraux régulateurs afin de travailler plus activement sur les motifs d'orientation. Seuls l'URPS et les médecins urgentistes se sont connectés lors de cette réunion, qu'ils ont décidé de maintenir afin d'affiner les motifs susceptibles de déclencher une orientation vers une sage-femme.

Lors de cette réunion, a été évoquée la difficulté pour les régulateurs de disposer d'une liste large et exhaustive. Il a été convenu d'expérimenter une liste restreinte de motifs faisant l'objet d'une orientation systématique vers une sage-femme :

- **Cystites**
- **Fausse couches du premier trimestre**
- **Ménorragies**
- **Dysménorrhées**
- **Post-partum / suites de couches**
- **Grossesse hors facteurs de gravité ou urgence**

L'ARS Ile-de-France a été sollicitée dans la suite de cette réunion, avec une redirection vers l'association des effecteurs de ville en création. Les travaux seront poursuivis en 2026.

## Premiers enseignements du déploiement du SAS sages-femmes

**Contrairement aux premiers constats qui concluaient à l'absence de motifs d'orientation vers le SAS sages-femmes, nos premiers travaux ont mis en évidence le rôle possible des sages-femmes pour un certain nombre d'indications.**

**Ces orientations pourraient permettre d'améliorer l'accès aux soins pour les usagères appelantes, mais aussi soulager les services d'urgence ou encore les cabinets de médecine générale ou maisons médicales, à fortiori sur les territoires en tension, afin de limiter les délais de rendez-vous pour les autres usagers.**

**Le succès résidera dans la capacité à mobiliser les acteurs, régulateurs comme sages-femmes effectrices, dans l'intérêt du plus grand nombre**

## 5. PRÉVENTION, QUALITÉ ET FORMATION

L'amélioration de l'état de santé de la population générale repose sur des actions de prévention efficaces, mais aussi sur la qualité des soins dispensés et sur un haut niveau de formation des professionnels de santé.

# 5.1. Mon Bilan Prévention, un outil incontournable

**MON BILAN PRÉVENTION**

Vous souhaitez vous familiariser avec "Mon Bilan Prévention", ses outils, stratégies, et modalités pratiques de mise en oeuvre dans votre activité professionnelle ?

L'ARS Île-de-France et l'URPS Sages-femmes d'Île-de-France vous invitent à une série de webinaires dédiés à ce dispositif.

Deux sessions sont prévues les :

- MARDI 26 NOVEMBRE 2024 DE 12H30-13H30
- MERCREDI 4 DÉCEMBRE 2024 DE 18H00-19H00

Inscrivez-vous en cliquant [ICI](#)

Logo République Française, ARS, URPS

En 2024, l'URPS SF IDF a été sollicitée par le département prévention de l'ARS IDF dans le cadre de la mise en place du dispositif « Mon Bilan Prévention ».

Suite à une réflexion commune sur le sujet, il a été acté l'élaboration de deux webinaires régionaux de présentation du dispositif avec un temps d'échange et de questions afin de toucher un maximum de sages-femmes sur la région.

**49**

**Sages-femmes inscrites**

**35**

**Sages-femmes participantes**

**125**

**Vues du replay sur le site internet**

A la suite de ces webinaires, l'URPS SF IDS et l'ARS IDF ont décidé de créer une **fiche pratique** du dispositif à communiquer aux sages-femmes. Cette fiche a été diffusée à l'ensemble des sages-femmes libérales d'Ile-de-France par mailing, via l'infolettre et a été mise en ligne sur le site de l'URPS SF IDF.



**Mon Bilan Prévention**

**SAGE - FEMME**

**Votre rôle clé dans Mon Bilan Prévention**

Mon Bilan Prévention est un moment d'échange dédié à la prévention. Il permet au bénéficiaire d'échanger avec un professionnel de santé de comprendre et d'ajuster ses comportements, en tenant compte de son contexte de vie. 4 tranches d'âge sont concernées.

*L'ensemble des informations sont disponibles ici :*



**MON BILAN PRÉVENTION EN 4 ÉTAPES**

**Étape 1 :** Repérer les risques individuels (à l'aide de l'auto-questionnaire et/ou des fiches d'aide au repérage des risques)

**Étape 2 :** Prioriser une ou deux thématiques.

**Étape 3 :** Rédiger avec le patient le Plan Personnalisé de Prévention (PPP).

**Étape 4 :** Orienter le bénéficiaire, si besoin, vers un parcours adapté et personnalisé : une cartographie nationale de l'offre de soin est disponible sur le site de [santé.fr](http://santé.fr).

**COMMENT SE LANÇER ?**

Aucune formation complémentaire n'est obligatoire.  
Plusieurs outils sont néanmoins à votre disposition : livret de présentation, fiches thématiques, [formation sur le site de l'EHESP](http://formation sur le site de l'EHESP).

Une cartographie des professionnels proposant Mon Bilan Prévention existe ([santé.fr](http://santé.fr))  
Cependant ce référencement n'est pas obligatoire.

Mon Bilan Prévention est rémunéré 30€ (coté RDV).  
Il ne peut faire l'objet d'aucun dépassement.  
Dans le cas où un besoin est identifié, il est possible d'ajouter la facturation d'un acte complémentaire sans décote (consultation, frottis ou vaccination).

Pour toute question relative à Mon Bilan Prévention, n'hésitez pas à contacter l'ARS IDF :  
[ars-idf-mon-bilan-prevention@ars.sante.fr](mailto:ars-idf-mon-bilan-prevention@ars.sante.fr)

## 5.2. Collaboration avec la STARAQS

Depuis 2022, l'URPS SF IDF réalise, en partenariat avec la STARAQS et les réseaux de périnatalité d'Ile-de-France, des webinaires à destination des sages-femmes sur l'intérêt et l'enjeu de déclarer des événements indésirables graves pour améliorer ses pratiques et ne pas rester seul face aux situations complexes.

### Accès aux derniers webinaires



2022 : « Sage-femme libérale, que faire devant un événement auquel je ne m'attendais pas ? »

2023 : « L'analyse de son EIG présenté par une sage-femme libérale d'Ile-de-France »

2024 : « Un dysfonctionnement dans le circuit du dépistage néonatal, je déclare ! »

Le 16 septembre 2025, un webinaire sur l'analyse approfondie d'un EIGS survenu au cours d'un parcours en périnatalité impliquant de nombreux acteurs et une situation de peau à peau a été proposé aux sages-femmes libérales d'Ile-de-France.

71  
Inscriptions

56  
Participants

## 5.3. Journée de formation en santé sexuelle



La santé sexuelle, selon l'OMS, est un état de bien-être global et non la simple absence de maladie. Trop souvent abordée sous l'angle des infections, douleurs ou violences, elle mérite une approche plus positive et intégrée aux pratiques professionnelles.

L'OMS définit la santé sexuelle comme “un état de bien-être physique, mental et social eu égard à la sexualité, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie, de dysfonctionnement ou d'infirmité. La santé sexuelle s'entend comme une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que comme la possibilité de vivre des expériences sexuelles agréables et sûres, exemptes de coercition, de discrimination et de violence.”

Save the date

**03**  
AVRIL

**ÉVÈNEMENT**  
**URPS SF IDF**

*Journée de Formation*

BOÎTE À OUTIL EN SEXOLOGIE  
POUR LES SAGES-FEMMES

ACCUEIL CAFÉ 9h-9h30

POINT URPS SF IDF 9h30-10h30

Présentation de l'URPS SF IDF, des actions en cours et de l'actualité sage-femme.  
*par Lise El Omari, présidente de l'URPS SF IDF*

PROGRAMME DE LA FORMATION 10h30 - 15h

- Physiologie de la sexualité humaine, dépistage des symptômes pathologiques en sexologie,
- Prévention et accompagnement des couples autour des insatisfactions sexuelles,
- Spécificités de la sexualité durant la période périnatale,

*animée par Nicole Andrieu, sage-femme libérale et formatrice en sexologie*

\*un cocktail déjeunatoire vous sera proposé par l'URPS SF IDF

Inscription gratuite et obligatoire.  
Inscrivez-vous dès aujourd'hui !

URPS Chirugiens-Dentistes IDF  
4 rue Traktir, 75016 Paris  
Contact : urps.sagefemme.idf@gmail.com



Le 3 avril 2025, l'URPS SF IDF a réuni les sages-femmes libérales franciliennes pour une journée de formation sur la sexologie, animée par Nicole Andrieu.

.Cette journée de formation a permis de :

- **Définir des notions clés** (sexualité, consentement éclairé, relation vs rapport sexuel)
- **Déconstruire des croyances et idées reçues**
- **Comprendre les dysfonctionnements féminins**
- **Découvrir des outils pratiques** pour accompagner les couples.



Satisfaction des participants

\* Questionnaire de satisfaction avec scoring sur 5, les personnes n'ayant pas répondu 5/5 ont répondu 4/5

La formation a été un succès avec 78 sages-femmes inscrites avec liste d'attente pour une salle de 60 places et finalement **53 participantes.**

Nous avons eu 39 retours du questionnaire de satisfaction. 100% des sages-femmes ayant répondu au questionnaire de satisfaction ont trouvé que l'intervenante était très claire et pédagogue, et **100% ont considéré que la formation leur avait apporté des connaissances et outils pratiques.**

“Intervention de très belle qualité, merci !”

“Merci c'était vraiment incroyable !”

“Super intervenante, formation pratique et dynamique. Très motivant !”

“Une formation très riche et intéressante qui aurait mérité 2-3j de formations”

“C'était très pratique - applicable pour patientes mais finalement soi même aussi !”

“Journée bien au delà de mes attentes mais le sujet est tellement passionnant que la formation sur trois jours aurait été parfaite !”



## 5.4. Des outils pratiques pour améliorer l'exercice quotidien

L'URPS sages-femmes souhaite accompagner les sages-femmes dans leur pratique clinique. L'exigence de cette profession s'accompagne de la nécessité de perfectionner et entretenir ses connaissances tout au long de sa vie professionnelle.

Les formations sont un des leviers, la mise en place d'outils pratiques d'aide à la décision et de recommandations au cabinet en est un autre.

L'URPS sages-femmes a donc envoyé à toutes les sages-femmes de la région des fiches pratiques. Pourquoi des fiches pratiques ? Car en réalité au cabinet, il est plus facile de vérifier sur des fiches synthétiques au cours d'une consultation, que de rechercher des recommandations en ligne.

Également, l'envoi à toutes les sages-femmes en exercice libéral permet de toucher même les sages-femmes qui seraient moins investies dans une démarche de veille scientifique et de formation continue.

La dépression périnatale touche environ 15% des femmes. Afin d'aider les sages-femmes à mieux la dépister, nous avons conçu une fiche avec l'échelle d'Edimbourg et l'interprétation de cette échelle en fonction des résultats.

Les sages-femmes peuvent prendre en charge les cystites, mais les modalités de dépistage et de traitement sont parfois approximatives et pas toujours strictement conformes aux recommandations.

Afin de contribuer à harmoniser les pratiques, deux fiches sur la cystite aigüe simple chez la femme et cystite chez la femme enceinte ont également été conçues.



## 5.5. Le projet “Antibioclic”

L'URPS sages-femmes IDF a été contactée par Antibioclic fin 2024 devant le constat que de nombreuses sages-femmes utilisaient la plateforme, alors-même qu'elle avait été pensée pour les médecins uniquement.

L'équipe Antibioclic s'est alors interrogée les attentes et les besoins spécifiques des sages-femmes.

C'est dans ce contexte qu'a eu lieu la première réunion entre l'URPS sages-femmes, Antibioclic et le CRAtb.

Les trois organisations ont rapidement décidé de répondre à la 4e édition de l'Appel A Projets de REcherche en Soins Primaires Interrégional (ReSP-Ir).

Le GIRCI d'Île-de-France (GIRCI IDF) a reçu 31 lettres d'intention dont 15 ont été présélectionnées pour déposer un dossier complet.

Le projet, intitulé **“Exploration des pratiques en antibiothérapie des sages-femmes d'Île-de-France et exploration de leurs attentes vis à vis d'un système d'aide à la prescription (EPASIF)”** avec comme **coordinateur scientifique une des sages-femmes de l'URPS Marie-Hélène NICQUEVERT**, a été déposé courant 2025 et **sélectionné par le jury de la 4e édition de l'AAP RESPIR fin Octobre 2025.**

Le GIRCI a attribué un financement de 59769€.



Le projet est un projet qualitatif-quantitatif dont l'objectif principal est d'explorer et de décrire les pratiques en antibiothérapie des sages-femmes franciliennes exerçant en ambulatoire.

D'une part par une méthode qualitative, en explorant les représentations qui guident la prescription antibiotique, l'articulation avec les modalités d'exercice, la prise en compte du bon usage des antibiotiques dans leurs prescriptions, les ressources utilisées et les besoins de développement pour améliorer le bon usage des antibiotiques et la lutte contre l'antibiorésistance.

D'autre part par une méthode quantitative, en quantifiant et analysant les éléments identifiés par l'étude qualitative, en particulier les pratiques actuelles en antibiothérapie, les attentes et besoins en termes de ressources, d'outils et d'évolution pour le bon usage des antibiotiques.

Le groupe de travail est actuellement en train de finaliser le dossier de sollicitation d'avis éthique auprès du Comité d'Éthique du Collège National des Généralistes Enseignants.

## Calendrier prévisionnel du projet

ÉTAPES	T1 2026	T2 2026	T3 2026	T4 2026	T1 2027	T2 2027	T3 2027
INSTRUCTION DU PROJET							
AVIS DU COMITÉ D'ÉTHIQUE		01/03/2026-01/06/2026					
ÉTUDE QUALITATIVE		01/06/2026 - 01/01/2027					
ANALYSE DES DONNÉES QUALITATIVES							
CRÉATION ET DIFFUSION DES SUPPORTS DE L'ÉTUDE QUANTITATIVE					01/01/2027 - 30/04/2027		
ANALYSE DES DONNÉES QUANTITATIVES						30/04/27 - 01/06/27	
RÉDACTION DU RAPPORT FINAL DE L'ÉTUDE							01/06/2027 - 30/09/2027

## 6. NUMÉRIQUE EN SANTÉ ET EXERCICE PRO

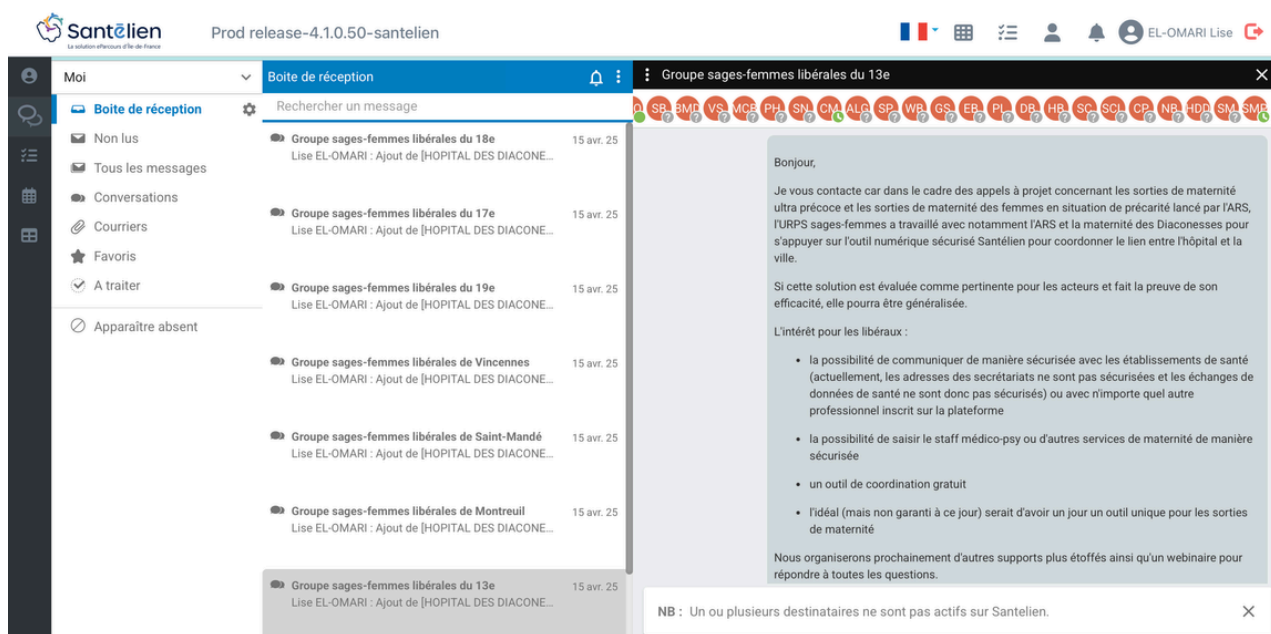
Le numérique a pris une part croissante dans les organisations en santé. Entre diversité des outils, obligations légales et défis d'interopérabilité, les défis sont nombreux. L'URPS sages-femmes à créé un groupe de travail dédié à cette thématique.

# 6.1. Déploiement de Santélien

En 2025, dans le cadre de travaux conjoints avec les parties prenantes du parcours maternité sur le secteur des Diaconesses, nous avons initié une démarche de déploiement de Santélien comme outil de coordination entre les différents acteurs et la maternité. Tout ceci dans le cadre plus large des appels à projet de l'ARS à destination des maternités concernant les sorties de maternité précoces et pour patientes vulnérables.

L'outil Santélien avait été sélectionné dans l'idée de déployer une solution unique et faciliter l'exercice des sages-femmes qui doivent parfois se connecter à deux ou trois applications de coordination en fonction de l'outil choisi par la maternité.

Des communautés de sages-femmes ont été créées par département ou par ville sur l'outil Santélien, et invitées à rejoindre la boucle des échanges. Elles ont été invitées à rejoindre la boucle via un mail envoyé directement par l'outil, mais également via une campagne d'enrolement par SMS.



Le calendrier de déploiement contraint et la difficulté à acculturer les professionnels de santé à un nouvel outil, notamment sur un temps court, n'ont pas permis de mobiliser suffisamment les sages-femmes.

Des webinaires ont été organisés à destination des sages-femmes dans un délai relativement court, qui n'a pas permis d'optimiser leur participation.

Les orientations prioritaires du déploiement ont ensuite été revues par l'Agence Régionale de Santé au profit d'autres secteurs.

Cette tentative de déploiement nous a permis de tirer de premières conclusions afin de faciliter un déploiement futur.

**Présenter l'outil numérique comme un outil de coordination conforme aux obligations de messagerie sécurisée**

**Développer un usage en anténatal pour la coordination avec l'hôpital afin d'en faire un canal pour les orientations ville → hôpital en cours de grossesse et faciliter l'adoption en ville**

**Prévoir un temps d'enrôlement plus long avec une stratégie d'information préparée**

## 6.2. Déploiement du ROR

Le projet ROR (Répertoire Opérationnel des Ressources) vise à créer un référentiel unique et sécurisé pour décrire l'offre de soins des professionnels libéraux, dont les sages-femmes, en Île-de-France. Porté par l'AIUF (Association Inter-URPS Francilienne) et l'ARS Île-de-France, il s'inscrit dans la stratégie nationale de transformation numérique en santé, avec pour objectif d'améliorer l'orientation des patients et la coordination entre les acteurs de santé, et prévoyait l'intégration des kinésithérapeutes et des sages-femmes.

Pour les sages-femmes, le projet avait deux enjeux principaux :

- Faciliter leur visibilité dans les parcours de soins, notamment pour le suivi des 1000 premiers jours de l'enfant.
- Fluidifier les sorties d'hospitalisation en identifiant rapidement les professionnelles disponibles en ville ou à domicile.

### Étapes clés du projet pour les sages-femmes

1

#### Phase préparatoire : mobilisation des acteurs et territoire d'expérimentation - 2024

Participation active aux comités de pilotage (COPIL) et techniques (COTECH)

Collaboration avec l'AIUF, l'ARS IDF, le GIP SESAN, les CPTS et les ordres professionnels

Lancement dans le Nord des Yvelines (bassin des CPTS Val de Seine et Porte de Normandie)

Signature d'une convention entre l'AIUF et l'ARS pour l'embauche d'un.e chargé de mission

2

## Acculturation et communication - Octobre 2024 à Juillet 2025

Envoi de newsletters (mars et juillet 2025) expliquant l'intérêt du ROR pour les sages-femmes.

Campagne de phoning par la chargée de mission

Publication d'articles sur le site de l'URPS et sur les réseaux sociaux (LinkedIn)

Participation à des réunions organisées par les CPTS (ex. : événement du 19/11/2024 pour les sages-femmes du Val de Seine)

Relais d'information via les réseaux professionnels (DSRP MYPA, CPTS)

Questionnaire d'évaluation diffusé en juin 2025 pour identifier les freins et leviers d'adhésion

Création de plaquettes d'information, notices d'aide à la connexion, et foires aux questions en collaboration avec le SESAN

3

## Formation et accompagnement

Sessions de formation proposées pour guider les sages-femmes dans la prise en main du ROR

Accompagnement individualisé pour résoudre les problèmes de connexion (ex. : comptes anonymes, mots de passe perdus)

Simplification des consignes de peuplement des fiches ROR pour les sages-femmes

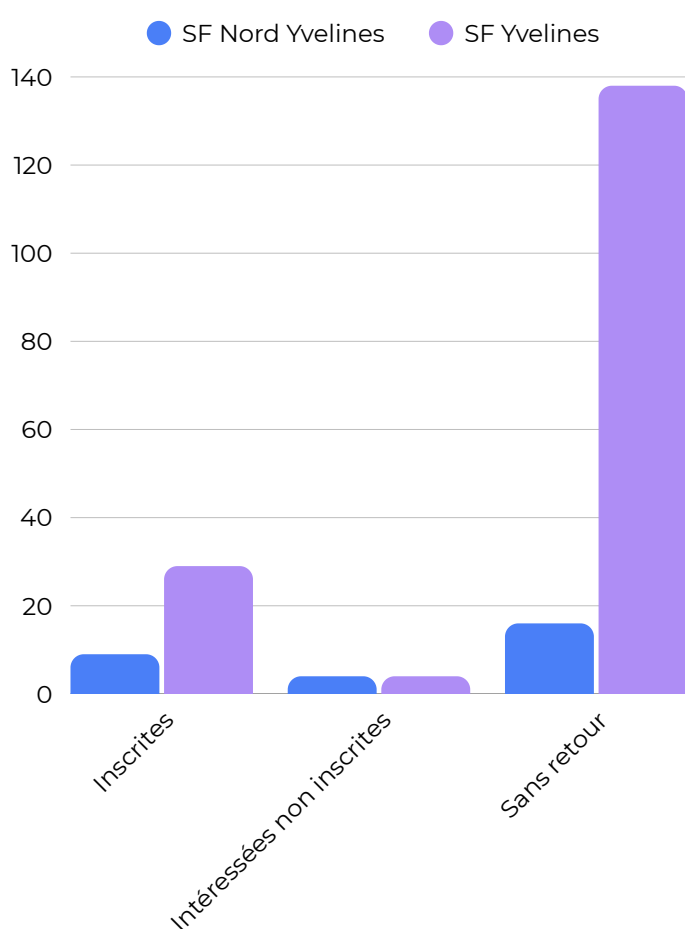
Participation à des réunions organisées par les CPTS (ex. : événement du 19/11/2024 pour les sages-femmes du Val de Seine)

Relais d'information via les réseaux professionnels (DSRP MYPA, CPTS)

En parallèle de ces actions territoriales, l'URPS sages-femmes Ile-de-France a sollicité l'Agence du Numérique en Santé afin de remonter des suggestions de modification de la nomenclature.

Cette sollicitation a permis de reprendre des travaux avec l'ensemble des parties prenantes à l'occasion de trois réunions. La nomenclature nationale a ainsi pu être enrichie.

## Résultats de l'expérimentation dans le 78



**29 sages-femmes sur le territoire de lancement Nord Yvelines**

**173 sages-femmes sur le territoire des Yvelines**

**31% de sages-femmes inscrites sur le territoire de lancement, 17% après élargissement au territoire des Yvelines.** Le passage à l'échelle nécessite un renforcement des actions de communication telles que réalisées sur le territoire de lancement.

L'URPS sages-femmes Ile-de-France a souhaité comprendre les freins à l'adoption de la solution numérique pour ainsi formuler des recommandations.

## **Freins**

**Manque de temps**

**Méconnaissance de l'outil**

**Ergonomie jugée peu intuitive**

**Difficultés techniques**

**Communication jugée commerciale**

**Bénéfice / intérêt mal perçu**

**Concurrence des annuaires existants**

**Absence de mesures incitatives**

## **Leviers**

**Mesures incitatives pour le référencement**

**Simplification de l'interface et automatisation de certaines saisies**

**Intégrer le ROR dans les démarches d'installation en libéral**

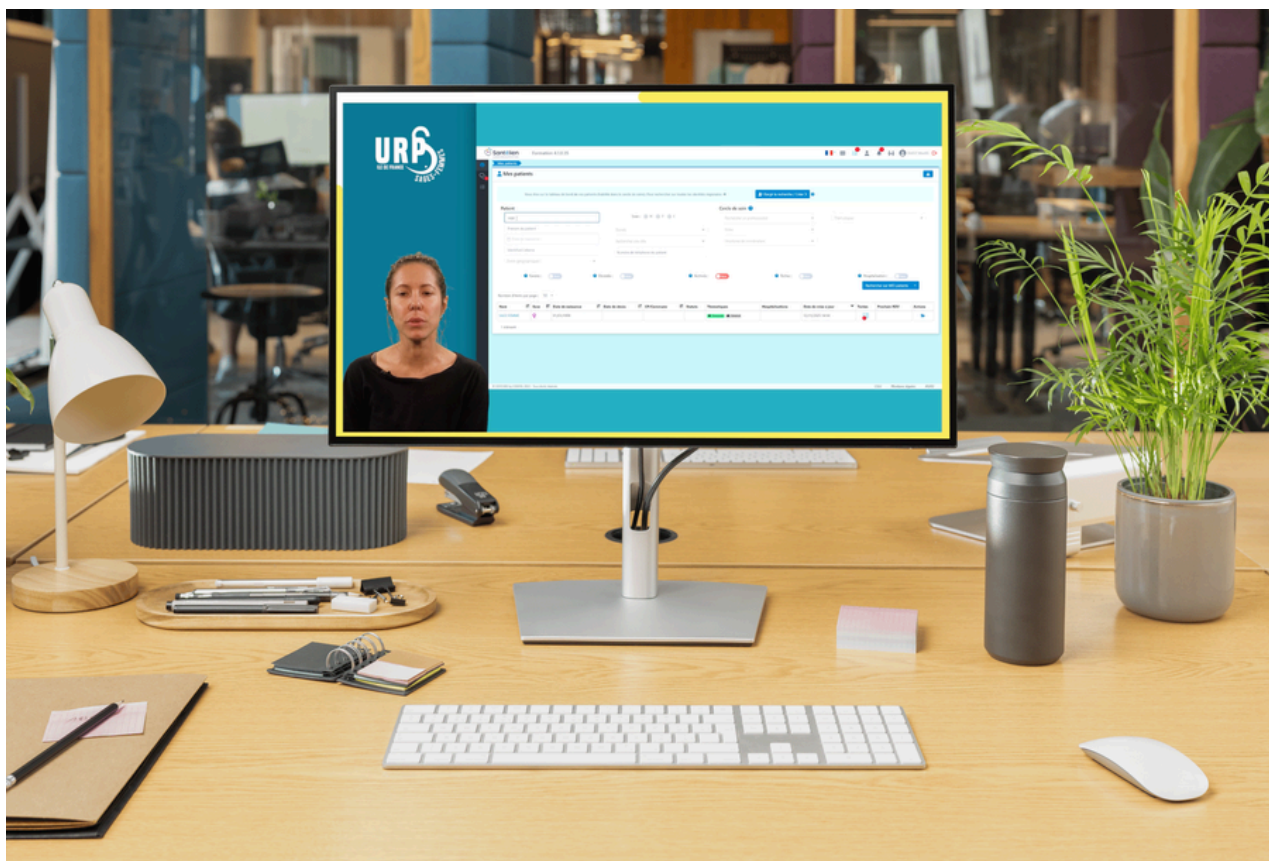
**Améliorer la communication sur les bénéfices pour les professionnels**

**Interopérabilité entre fiches ROR et description des logiciels de prise de RDV**

## 6.3. Acculturation des sages-femmes au numérique

Forte des expériences de déploiement de projets numériques en 2025, l'URPS sages-femmes a décidé de renforcer le volet informationnel sur le numérique en santé.

Entre les outils régionaux et les enjeux autour du Ségur, l'URPS sages-femmes Ile-de-France a travaillé sur des capsules vidéo simples, dynamiques afin de présenter plus concrètement ces évolutions tout en organisant une diffusion auprès du plus grand nombre. **Ces vidéos seront finalisées et communiquées en 2026 et porteront entre autres sur le Dossier Médical Partagé, le Répertoire Opérationnel des Ressources et Santélien**



## 6.4. DMP et e-carte vitale

une action dédiée aux enjeux du Dossier Médical Partagé (DMP) et de la e-carte vitale a été initiée en Octobre 2025 en s'appuyant sur la chargée de mission mutualisée de l'AIUF. Une analyse des besoins des sages-femmes franciliennes en matière d'équipement et de mises à jour logicielles a été réalisée.

Dans ce cadre, l'ensemble des éditeurs de logiciels utilisés par les sages-femmes libérales a été contacté afin :

- **d'évaluer le niveau de compatibilité de leurs solutions avec le DMP et la e-carte Vitale**
- d'identifier les fonctionnalités disponibles, les limites techniques éventuelles, ainsi que les surcoûts financiers associés.

Cette action permettra de formaliser un document synthétique à destination des sages-femmes d'Île-de-France, leur permettant d'identifier, selon le logiciel qu'elles utilisent, les démarches à effectuer, les fonctionnalités accessibles et les conditions de mise en œuvre du DMP et de la e-carte Vitale. Cet outil vise à faciliter l'appropriation des dispositifs numériques et le déploiement du DMP et de la e-carte vitale afin de réduire les freins techniques identifiés sur le terrain.



# 7. COMMUNICATION ET VISIBILITÉ

A la différence des deux premiers évènements, ce webinaire a été élaboré en partenariat avec la STARAQS et l'ensemble des réseaux de périnatalité d'Ile-de-France.

Sur les 48 personnes inscrites, seulement 10 y ont assisté. Ayant fixé la date lors du 1er trimestre 2024, nous avons constaté par la suite que de nombreux évènements ont été organisés peu de temps avant, à la même date et sur le même créneau horaire.

Malgré le faible taux de présence, l'ensemble des participants a témoigné leur intérêt sur le sujet des EIG et ont demandé à poursuivre ce type de formation avec la présentation d'autres cas pratiques pour qu'ils puissent mieux appréhender la démarche et la méthode d'analyse en cas d'évènement inattendu.

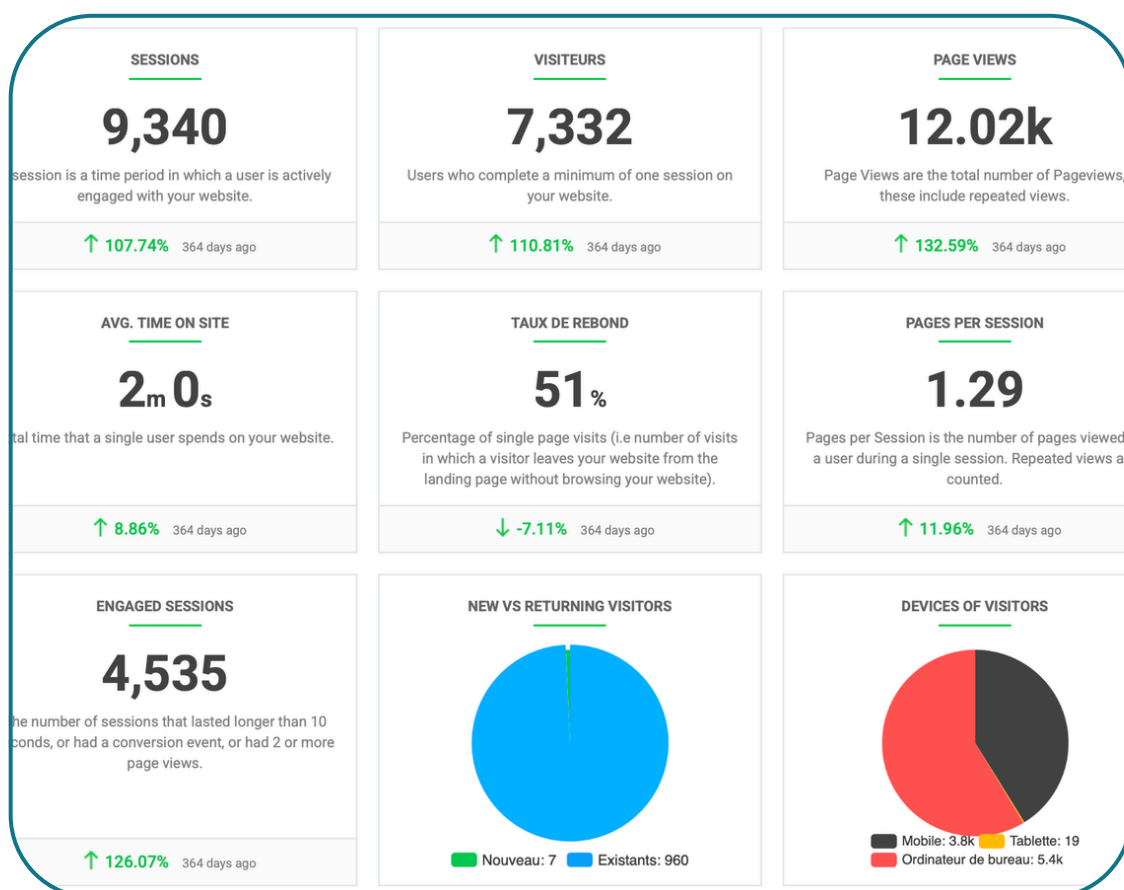
C'est pourquoi, l'URPS SF IDF, la STARAQS et les réseaux de périnatalité ont décidé de débiter une réflexion sur l'élaboration d'un nouveau webinaire à réaliser en 2025 sur une période moins chargée en évènements.

# 7.1. Site internet et réseaux sociaux

Depuis 2024, l'URPS SF IDF ne cesse de renforcer sa visibilité en ligne, que ce soit sur son site internet ou sur ses réseaux sociaux.

Le site est régulièrement mis à jour avec les actualités destinées aux sages-femmes, les événements, les replays et les offres d'emploi, avec un dynamisme croissant des visites.

Les statistiques du site internet mettent en évidence un trafic satisfaisant, la **récurrence des visiteurs**, un **taux de sessions engagées satisfaisant**, un **temps moyen sur le site pertinent** puisque l'objectif du site n'est pas de convertir ou retenir mais dispenser une information ciblée.



## Pages du site les plus consultées en 2025

Page	Nombre de vues
<u><a href="#">URPS Sages-Femmes Ile de France</a></u>	2592
<u><a href="#">L'entretien Post-Natal Précoce (EPNP) – URPS Sages-Femmes Ile de France</a></u>	2282
<u><a href="#">Les réseaux de santé en périnatalité d'Ile-de-France – URPS Sages-Femmes Ile de France</a></u>	553
<u><a href="#">Le Conseil de l'Ordre des sages-femmes (National et COD franciliens) – URPS Sages-Femmes Ile de France</a></u>	223
<u><a href="#">Définition des CPTS – URPS Sages-Femmes Ile de France</a></u>	222
<u><a href="#">Sage-femme libérale référente – URPS Sages-Femmes Ile de France</a></u>	187
<u><a href="#">Boîte à Outils Périnatalité – URPS Sages-Femmes Ile de France</a></u>	185
<u><a href="#">Offres d'emploi – URPS Sages-Femmes Ile de France</a></u>	185
<u><a href="#">Nous contacter – URPS Sages-Femmes Ile de France</a></u>	138
<u><a href="#">Cartographie des CPTS d'Ile-de-France – URPS Sages-Femmes Ile de France</a></u>	132
<u><a href="#">Évènements – URPS Sages-Femmes Ile de France</a></u>	107
<u><a href="#">Bureau et membres de l'URPS SF IDF au 05 Juin 2023 – URPS Sages-Femmes Ile de France</a></u>	104
<u><a href="#">Étude MisTher – URPS Sages-Femmes Ile de France</a></u>	100
<u><a href="#">Missions de l'URPS SF IdF – URPS Sages-Femmes Ile de France</a></u>	94
<u><a href="#">Filières Endométriose en Ile-de-France – URPS Sages-Femmes Ile de France</a></u>	90

## Réseaux sociaux

En ce qui concerne les réseaux sociaux, notamment la page LinkedIn de l'URPS SF IDF, **des publications sont faites un jour sur deux minimum, soit 3 fois par semaine**. Cela permet d'assurer la diffusion d'un maximum d'informations et veiller à la visibilité et au dynamisme de la page.

En décembre 2025, l'URPS SF IDF a comptabilisé **922 abonnés LinkedIn** contre 716 en décembre 2024.

Cette progression a incité l'URPS SF IDF à créer son compte Instagram avec 64 followers en un mois.



En décembre 2025, l'URPS SF IDF a comptabilisé **922 abonnés LinkedIn** contre 716 en décembre 2024.

Cette progression a incité l'URPS SF IDF à créer son compte Instagram avec 64 followers en un mois.

**Ajoutez l'URPS sages-femmes IDF sur LinkedIn**

## 7.2. L'infolettre

Active depuis 2023, l'Infolettre de l'URPS SF IDF est suivie et attendue par les professionnels de santé. Elle est diffusée tous les deux mois à l'ensemble des sages-femmes libérales, des CPTS, des réseaux de périnatalité, des organisations partenaires et des instances de l'Île-de-France. Elle reprend toutes les actions, les évènements, les publications de l'URPS SF IDF, mais aussi les faits d'actualités au sens large.

**Depuis cette année, l'ensemble des infolettres sont disponibles et consultables sur le site de l'URPS SF IDF.**



INFOLETTRE SEPTEMBRE - OCTOBRE 2025

Elise Baron-Darthenucq

[Lire la suite »](#)

**Retrouvez les infolettres**  
**de 2025**

6

infolettres

7748

envois

70%

taux  
d'ouverture

## 7.3. La permanence téléphonique

En septembre 2025, l'URPS SF IDF a mis en place une permanence téléphonique sur rendez-vous avec des créneaux réservables sur internet.

Trois rendez-vous ont été pris et honorés. L'un par la CPTS du 11<sup>ème</sup> arrondissement de Paris, qui souhaitait l'avis de l'URPS SF IDF sur l'organisation de son évènement sur « La semaine du bébé ».

Les deux autres par des sages-femmes libérales pour des renseignements sur leur installation et sur les CPTS de leurs territoires respectifs.



## 7.4. Interprofessionnalité



L'URPS sages-femmes a participé à un projet de vidéos de l'AIUF "Mieux se connaître pour mieux se reconnaître" afin de faire connaître leur champ de compétences aux autres professions.

[Voir la vidéo](#)

## Semaine de l'interprofessionnalité organisée par l'AIUF



En Octobre 2025, les sages-femmes ont participé aux semaines de l'interprofessionnalité de l'AIUF. Il s'agissait d'une semaine proposant un webinaire par jour sur le temps du déjeuner.

Les sages-femmes sont intervenues sur deux webinaires :

- **troubles de la statique pelvienne**
- **troubles de l'oralité pédiatrique**

L'URPS sages-femmes a également participé à la soirée de clôture.

## Intervention lors de la soirée organisée par l'URPS chirurgiens dentistes à l'occasion de la "Journée Mondiale du Diabète"

En Décembre 2025, l'URPS sages-femmes a eu l'occasion de présenter un topo sur le diabète gestationnel à l'occasion de cet événement pluriprofessionnel organisé par l'URPS chirurgiens-dentistes.

[Voir la vidéo](#)



## Participation aux organisations et commissions régionales

L'URPS sages-femmes Ile-de-France participe également régulièrement aux commissions et groupes de travail régionaux, notamment :

- les coopératives d'acteurs en périnatalité
- les CODAMUPS
- le copil HAD
- les CTS avec une sage-femme titulaire dans le 78 et une sage-femme suppléante dans le 91
- l'Observatoire des Ressources Humaines en Santé
- l'IRAPS
- l'ONDPS

# PERSPECTIVES

# 2026



# Poursuite des projets engagés

Conformément à ses engagements, l'URPS sages-femmes poursuivra sa participation active aux projets de périnatalité initiés dans les différents départements, en concertation avec l'ensemble des acteurs (délégations départementales, ARS, CPAM) et aux initiatives locales de coopératives des acteurs de la périnatalité.

Les sages-femmes jouent un rôle actif dans l'amélioration de la santé des femmes et les actions en santé sexuelle et santé de la femme seront poursuivies :

- participer à l'identification des freins à l'IVG médicamenteuse en ville par les sages-femmes
- proposer des actions d'aller-vers les publics identifiés comme à risque à destination des EHPAD et centres de jeunesse
- engager une collaboration avec les centres de santé sexuelle afin d'identifier les synergies et complémentarités entre leurs activités et l'activité des sages-femmes libérales de ville
- initier un projet avec l'URPS biologistes afin d'améliorer l'orientation suite au dépistage en laboratoire d'analyses sans ordonnance
- participer aux bonnes pratiques par les sages-femmes en matière de vaccination via des fiches cliniques afin d'harmoniser les pratiques et faciliter la vaccination par les sages-femmes
- améliorer l'accompagnement des questions de fertilité par les sages-femmes via une journée thématique "Comprendre, prévenir, accompagner : la fertilité au coeur du suivi sage-femme".

L'URPS poursuivra ses travaux en matière de numérique avec la diffusion de capsules vidéo à destination des sages-femmes permettant de mieux comprendre les outils à leur disposition : DMP, Santélien, ROR. Egalement, un accompagnement aux changements à venir sera proposé (e-carte vitale, ordonnance numérique...).

Enfin, l'URPS poursuivra ses collaborations habituelles avec l'AIUF et les URPS des autres professions. Elle compte notamment poursuivre sa mobilisation active sur le projet "Troubles alimentaires pédiatriques" qu'elle a initié et depuis repris par l'AIUF, en collaboration avec les autres URPS, avec l'ambition de développer des parcours de ville à destination des familles concernées par cette problématique. Les sages-femmes sont en première ligne dans les premières semaines de vie aux côtés des autres professionnels afin d'identifier ces troubles pour mieux les orienter et ainsi répondre à la détresse des nombreuses familles concernées.



**2 rue Juliette Récamier**

**75007 PARIS**

**Contact :**

**[urps.sagefemme.idf@gmail.com](mailto:urps.sagefemme.idf@gmail.com)**

**[www.urps-sf-idf.fr](http://www.urps-sf-idf.fr)**

