Révision du zonage Sage-Femme

CRSA du 6 octobre 2020

Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire

Objectifs

1. Inciter les SF **à s'installer** dans les territoires caractérisés par une **offre de soins insuffisante** ou par des **difficultés dans l'accès aux soins**.
2. **Lutter contre les inégalités d'accès aux soins** et garantir une **réponse adaptée** aux besoins de la population féminine sur l'ensemble du territoire.
3. Acter les zones où l'offre est sur-dotée pour y **réguler l'arrivée de nouvelles installations**.

Lancement du processus de révision du zonage

→**L1434-4 CSP** : le DGARS détermine, après **concertation** avec les professionnels de santé concernés, les zones caractérisées par une **offre insuffisante** et celles où **l'offre est élevée.**

→**Avenant n°4 à la Convention nationale organisant les rapports entre les SF et l'assurance maladie signé le 29 mai 2018** : références pour la méthode de détermination du zonage et les aides conventionnelles, qui en découlent.

→ **Arrêté du 17 octobre 2019 relatif à la méthodologie applicable à la profession de SF** pour la détermination des zones prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique : référence pour les enveloppes populationnelles par région, le maillage, les indicateurs et les sources de données mobilisables.

La typologie des zones

Les zones sont classées en **5 catégories** :

1. Sur dotées
2. Très dotées

Zones dans lesquelles le niveau de l'offre de soins est **particulièrement élevé**

3. Intermédiaires
4. Sous dotées
5. Très sous dotées

Zones caractérisées par une offre de soins **insuffisante** ou par des **difficultés dans l'accès aux soins**

Le maillage : bassins de vie et cantons-ou-ville

Le maillage utilisé est celui de l'INSEE :

- **Bassin de vie** : correspond au plus petit territoire sur lequel les habitants ont accès aux équipements et services de la vie courante.

- **Canton-ou-ville** (ou pseudo-canton) : unité urbaine de plus de 30 000 habitants.

L’indicateur : l’APL Sage-Femme

L’indicateur APL s’exprime en nombre d’équivalents temps plein (ETP) accessibles pour 100 000 habitants standardisés (ETP/100 000 hab.)

1. L’activité :

Le nombre de SF en ETP est estimé de façon continue à partir du volume d'actes hors déplacements, majorations, etc. réalisés par professionnelle de santé dans l’année. Seule l’activité libérale des SF est prise en compte. L’activité des SF de plus de 65 ans ou ayant une interdiction d'exercer est exclue du champ de calcul.

L’activité de chaque sage-femme prise en compte date de 2017 et est rapportée à la médiane est ne peut excéder 1,8 ETP.

Cas particuliers : les professionnelles installées dans l’année sont comptabilisées pour un ETP ;

2. La population résidente par commune, standardisée par l’âge :

Afin de tenir compte de la demande de soins féminine par commune, la population féminine résidente a été standardisée à partir du nombre d’actes de sage femme par tranche d’âge de 5 ans.

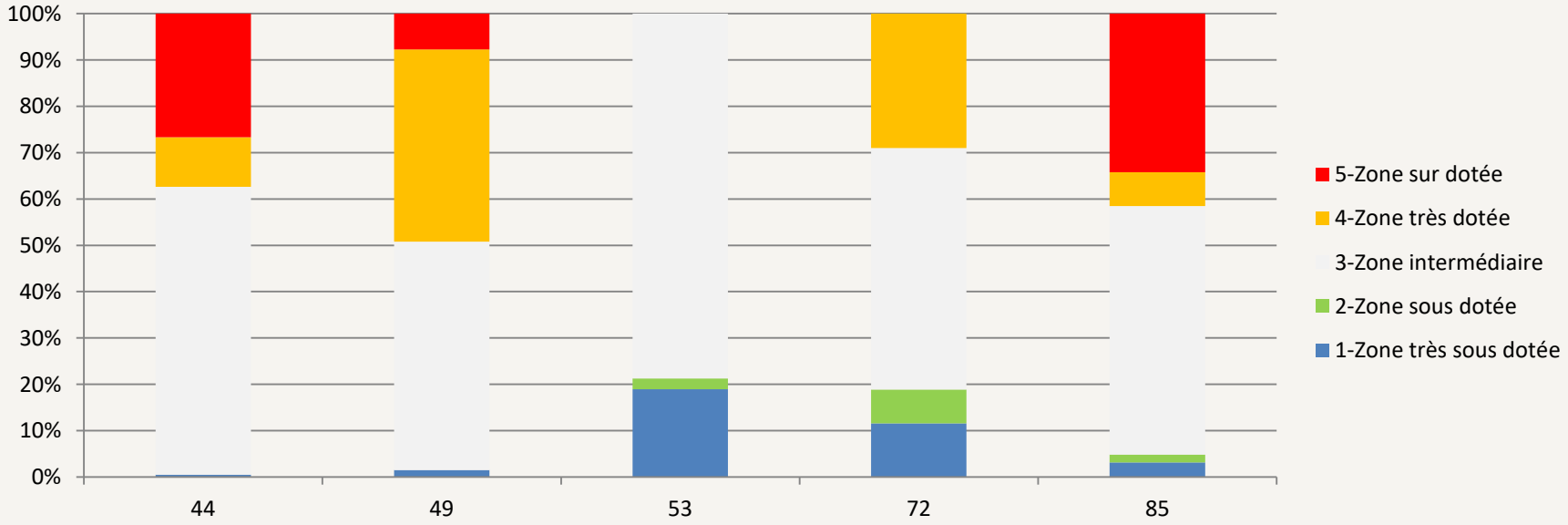
3. Les distances entre communes :

La distance entre deux communes a été mesurée en minutes. Les temps de parcours utilisés sont issus du distancier Metric produit par l’INSEE. Ce distancier tient compte notamment du réseau routier existant, des différents types de route, de la sinuosité et de l’altimétrie.
L’accessibilité a été considérée comme parfaite (coefficient égal à 1) entre deux communes éloignées de moins de 10 minutes. L’accessibilité est réduite à 2/3 pour deux communes éloignées entre 10 minutes et 20 minutes, et à 1/3 pour deux communes éloignées entre 20 et 30 minutes. Entre deux communes éloignées de plus de 30 minutes, l’accessibilité est considérée comme nulle.

La méthodologie

Par ordre décroissant de l'APL des bassins de vie ou cantons-ou-villes :

Catégorie du BVCV	Nbr de Bassin de vie Canton-ville	Part de population féminine régionale couverte	*V/S Part de pop. féminine couverte en France*	Maximum de l'APL 2017 du BVCV	Nbr de zones d'échange sous dotées	Nbr de zones d'échange sur dotées
1-Zone très sous dotée	20	4,4%	*7,7%*	6,8	0	0
2-Zone sous dotée	9	1,6%	*10,2%*	9,7	9	0
3-Zone intermédiaire	112	57,6%	*60,4%*	20,1	7	0
4-Zone très dotée	21	18,7%	*9,3%*	23,4	0	12
5-Zone sur dotée	21	17,6%	*12,4%*	31,0	0	21
Total Pays de la Loire	183	100,0%		31,0	16	33



Les différents traitements des zones

La qualification des zones <u>n'ouvre pas droit aux mêmes aides</u> :

Zones sur-dotées	Zones très sous dotées Zones sous dotées
- **Installations régulées par le biais du conventionnement.**	- **<u>Aides conventionnelles de l'assurance maladie</u>** (contrats incitatifs), - Aides des **collectivités locales** destinées à l'installation ou au maintien des professionnels dans les zones déficitaires (art L. 1511-8 CGCT),

L’adaptation régionale

Zones fragiles : On peut échanger une zone sous dotée avec une zone intermédiaire si et seulement si l’APL de la zone intermédiaire est assez faible. On appelle ces bassins de vie des zones intermédiaires « échangeables ».

Si les caractéristiques d'une zone tenant par exemple à sa géographie ou à ses infrastructures de transports le justifient, l’ARS a la possibilité **d’inter-changer des zones** sous dotées avec des zones intermédiaires « échangeables ».

Zones surdotées : si un bassin de vie ou un canton-ou-ville très doté fait partie des zones couvrant les 17,5% de la population féminine française au niveau national pour lesquels l’indicateur d’APL est le plus élevé, il peut être reclassé comme zone sur dotée.

Mais : Ces permutations doivent cependant permettre de **conserver les pourcentages de répartition initiaux** entre ces différentes zones.

Les contrats incitatifs

Contrat d'aide à l'installation des sages-femmes (CAISF)

Ce contrat, d'une durée de 5 ans non renouvelable, sera proposé aux sages-femmes libérales conventionnées s'installant dans une zone « très sous-dotée » ou « sous-dotée ». Un professionnel ne peut donc bénéficier qu'une seule fois de ce contrat.
En contrepartie du respect de certains engagements (notamment d'exercer pendant une durée minimale de 5 ans dans la zone), la sage-femme pourra percevoir une aide d'un montant de **28 000 euros versée en 5 fois.**

Contrat d'aide à la première installation des sages-femmes (CAPISF)

Ce contrat, d'une durée de 5 ans non renouvelable, sera proposé aux sages-femmes libérales s'installant dans une zone « très sous-dotée » ou « sous-dotée » et sollicitant pour la première fois son conventionnement auprès de l'assurance maladie. Un professionnel ne peut donc bénéficier qu'une seule fois de ce contrat.
En contrepartie du respect de certains engagements (notamment d'exercer pendant une durée minimale de 5 ans dans la zone), la sage-femme pourra percevoir une aide d'un montant de **38 000 euros versée en 5 fois.**

Précisions communes aux contrats CAISF et CAPISF :
Le professionnel, qui s'est installé en libéral dans l'année précédant le nouveau zonage pourra, à titre dérogatoire, bénéficier de l'adhésion au CAISF ou au CAPISF.

Contrat d'aide au maintien des sages-femmes dans les zones « très sous-dotées » et « sous-dotées » (CAMSF)

Ce contrat, d'une durée de 3 ans renouvelable, sera proposé aux sages-femmes libérales conventionnées déjà installées dans une zone « très sous-dotée » ou « sous-dotée ».
En contrepartie du respect de certains engagements (notamment d'exercer pendant une durée minimale de 3 ans dans la zone), la sage-femme pourra percevoir une aide d'un montant de **3 000 euros par an.**

Concertation régionale

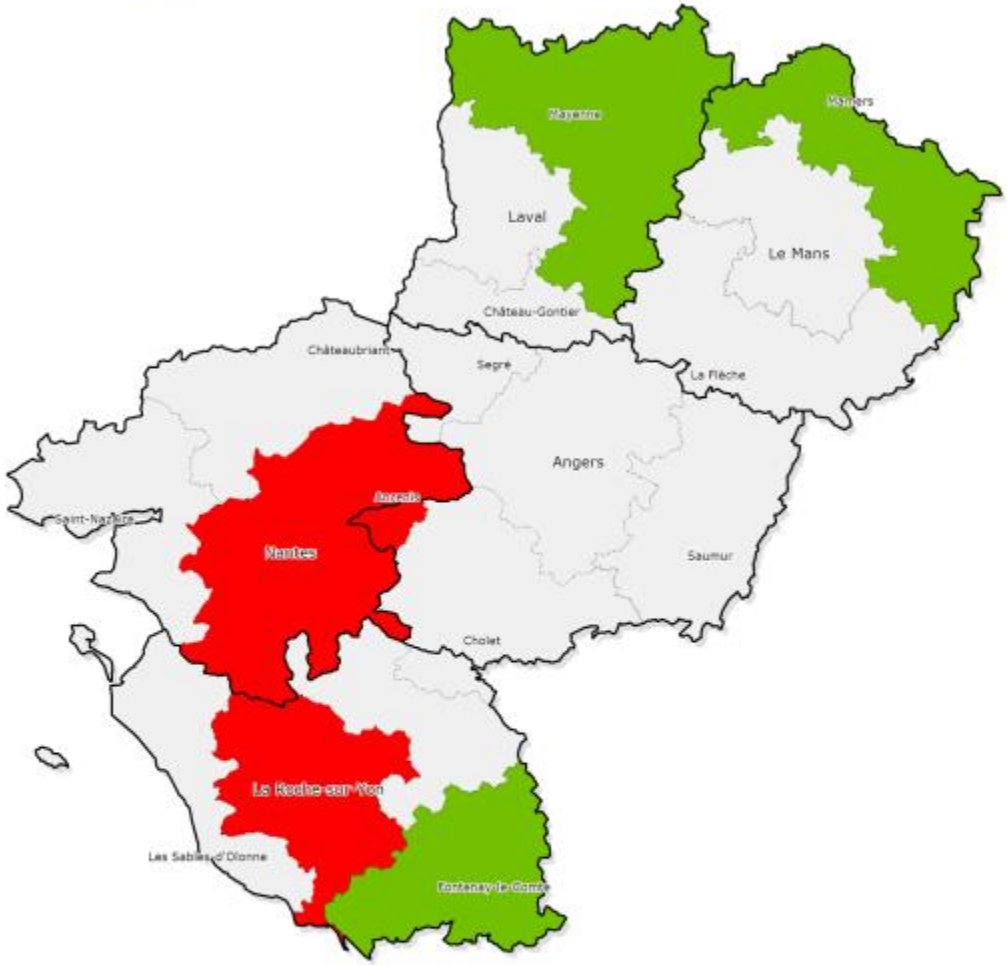
National	Comité Technique (CTR)	CATS
APL	Critères ou spécificités territoriales à prendre en compte pour les territoires en « zone d'échange »	Réalités de territoire (avis)

Constat partagé
Choix des zones
=> Instances et enquêtes en ligne

Zonage retenu = Zonage par défaut en appliquant l'APL

Pas de modification régionale

Zonage sage-femme actuel



ARS Pays-de-la-Loire – Direction Accompagnement et Soins – Département Accès aux Soins de Proximité 2013
© Données cartographiques : IGN GEOFLA®

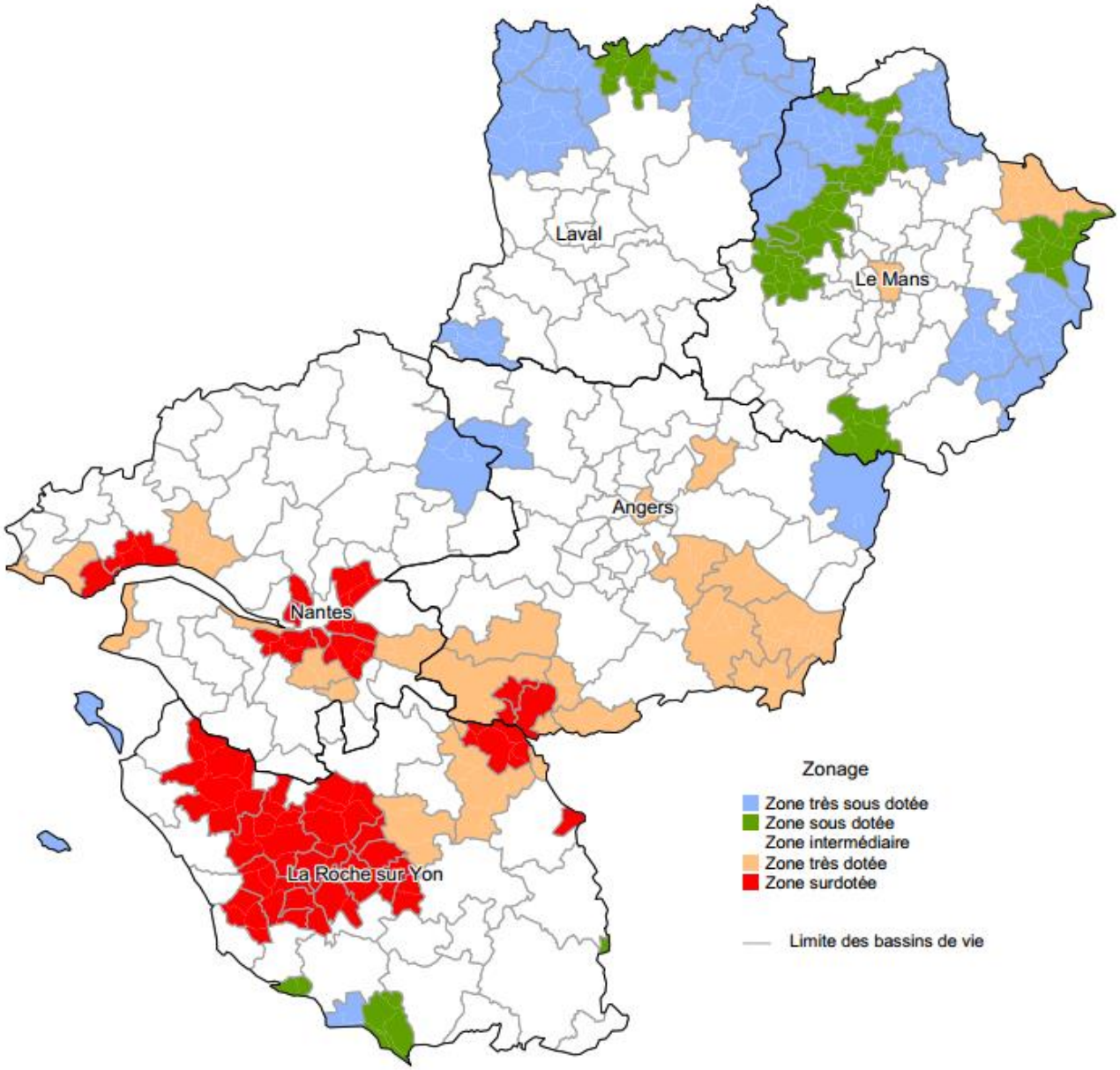
Niveau de dotation en soins de maïeutique des zones d'emploi

- 1.Très sous doté
- 2.Sous doté
- 3.Intermédiaire
- 4.Très doté

Sources :

Arrêté N° ARS-PDL/DAS/DASP/936/2012/44 du 3 janvier 2013, relatif à la définition des zones de mise en œuvre des mesures destinées à favoriser une meilleure répartition géographique des professionnels de santé dans la région des Pays de la Loire.

Proposition de nouveau zonage sage-femme



Avis sur la proposition de nouveau zonage sage-femme