



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

COMITE DEPARTEMENTAL DE CONCERTATION ET D'ECHANGE DES SAGES FEMMES DES YVELINES

Réunion du 20 septembre 2022

01 ORDRE DU JOUR

1. ORDRE DU JOUR	
2. FONCTIONNEMENT DE LA COMMISSION	<ul style="list-style-type: none">▪ Modification de la section sociale▪ Proposition de date pour le Comité Départemental de l'année 2023
3. APPROBATION DU RELEVÉ DE DÉCISION (séance du 08/06/2021)	
4. VIE CONVENTIONNELLE ET RÉGLEMENTAIRE	<ul style="list-style-type: none">▪ Parution de l'Avenant 5 à la convention nationale▪ Assouplissement et prolongation du délai pour l'IVG médicamenteuse▪ Décret n° 2022-326 du 5 mars 2022 relatif à la participation des sages-femmes au dépistage et au traitement des infections sexuellement transmissibles
5. SUIVI DES ACTIONS DE L'ASSURANCE MALADIE ET DES TRAVAUX FONCTIONNELS	<ul style="list-style-type: none">▪ Intervention de la caisse des Yvelines auprès des étudiants de l'université Versailles-Saint Quentin en 3^e année du cursus des sages-femmes▪ Forfait d'aide à la modernisation et à l'informatisation du cabinet (FAMI)▪ Exercice coordonné : Point de situation▪ Couverture santé des personnes en provenance d'Ukraine et des ukrainiens déjà présents en France▪ Point d'information sur le Prado▪ Lancement de Mon Espace Santé▪ Appli PS Votre Info Prat' (VIP)▪ Lancement de Data Pathologies▪ Présentation de l'outil de gestion des réclamations dématérialisées RECLAPS
6. ACTIVITÉ ET CHIFFRES CLES DE LA PROFESSION	<ul style="list-style-type: none">▪ Démographie des sages-femmes▪ Dépenses d'Assurance Maladie

RESTREINT

02

FONCTIONNEMENT DE LA COMMISSION

RESTREINT

2.1 MODIFICATION DE LA SECTION SOCIALE

Composition de la section sociale	Membre titulaire	Membre suppléant
	Madame Sylvie LANDRIEU (CPAM) Madame Hélène MARTIN-MOUSSU (CPAM) Madame Véronique ARTHUR (CPAM) Docteur Joëlle RICHARD (ELSM)	Docteur Anne MIGEON (ELSM)

2.2 PROPOSITION DE DATE POUR LE COMITÉ DÉPARTEMENTAL DE 2023

RESTREINT

03

APPROBATION DU RELEVÉ DE DÉCISIONS DU CDCE DU 08/06/2021

RESTREINT

04

VIE CONVENTIONNELLE ET REGLEMENTAIRE

RESTREINT

4.1 AVENANT 5

L'avenant n°5 à la convention nationale des sages-femmes signé le 17 décembre 2021, entre l'Organisation Nationale Syndicale des Sages-Femmes (ONSSF), l'Union Nationale et Syndicale des Sages-Femmes (UNSSF) et l'UNCAM, est paru au Journal officiel (JO) du 1er avril 2022 et est entré en vigueur le 5 mars 2022 (lendemain de la date de la fin du délai d'approbation ministérielle de cet accord conformément à l'art. L.162-15 alinéa 2 du code de la sécurité sociale, l'avis au JO ayant été publié tardivement).

Conformément aux orientations des « 1 000 premiers jours », cet accord renforce les missions des sages-femmes dans le suivi des jeunes mères afin d'améliorer le dépistage de la dépression du post-partum. Parallèlement, cet accord permet de pérenniser la prise en charge par l'Assurance Maladie des actes de télésanté réalisés par les sages-femmes et en précise les conditions de réalisation et de facturation.

RESTREINT

4.1 REVALORISATION DU SUIVI POST-NATAL

Concernant les entretiens postnataux :

Un premier entretien postnatal précoce, obligatoire depuis le 1er juillet 2022 (loi du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022), est systématiquement proposé à toute patiente par la sage-femme entre la 4ème et 6ème semaine qui suit l'accouchement. Il est pris en charge par l'Assurance Maladie à 70%.

Par ailleurs un second entretien peut être proposé de la 10ème à la 14ème semaine après l'accouchement, aux femmes primipares ainsi qu'aux femmes pour lesquelles ont été constatés des signes de la dépression du postpartum ou l'existence de facteurs de risques qui y exposent.

Concernant les séances de suivi postnatal :

Les séances de suivi post natal peuvent désormais être réalisées :

- Du 8e jour jusqu'à la 14e semaine après l'accouchement ;
- En individuel (au domicile ou en cabinet) ou en collectif (jusqu'à 6 femmes ou couples au maximum).

Au maximum, peuvent être pris en charge :

- 1 entretien postnatal systématique suivi d'un 2e entretien pour les femmes éligibles ;
- 2 séances de suivi postnatal (individuelle et/ou en collectif).

RESTREINT

4.1

REVALORISATION DU SUIVI POST-NATAL

Focus Dépression post-partum dans les Yvelines

Sur les 3504 femmes ayant accouché dans une maternité yvelinoise au cours du 1er trimestre 2021, on recense, dans les 12 mois suivant l'accouchement :

- 5, 8% de primo-consommantes d'anxiolytiques ;
- 3 % de primo-consommantes d'antidépresseurs ;
- 1,5% de primo-consommantes de soins psychiatriques.

4.1 RECOURS À LA TÉLÉSANTÉ PAR LES SAGES FEMMES

Depuis le 5 septembre, les sages-femmes peuvent facturer à l'Assurance Maladie de nouveaux actes de télésanté.

Une sage-femme peut réaliser au maximum 20 % de son activité à distance. Les patients doivent être connus de la sage-femme qui réalise l'acte à distance : c'est-à-dire que les patients ont bénéficié d'au moins une consultation ou d'un acte en présentiel dans les 12 mois précédant la réalisation d'un acte à distance avec la sage-femme, ou avec une sage-femme appartenant au même cabinet ou à la même maison de santé pluri-professionnelle.

RESTREINT

4.1 RECOURS À LA TÉLÉSANTÉ PAR LES SAGES FEMMES

Facturation des actes à distance et des téléconsultations

Les sages-femmes peuvent réaliser des téléconsultations et des actes à distance pour des patients dont elles assurent le suivi. Ces actes sont obligatoirement réalisés par vidéotransmission. Ils sont facturés :

- avec la lettre-clé TCG pour les téléconsultations (valorisée à hauteur de 25 €) ;
- avec la lettre-clé TFS pour les actes à distance.

Tous les actes des sages-femmes sont réalisables à distance, à l'exception des actes suivants :

- Les actes nécessitant un contact direct en présentiel avec le patient (notamment les actes en SFI portant sur les prélèvements, injections, vaccinations, perfusions, pansements),
- Les actes nécessitant un équipement spécifique non disponible auprès du patient,
- Les actes dont le contenu nécessite la présence physique de la sage-femme au domicile de la patiente (forfait journalier de surveillance à domicile pour la mère et l'enfant ou les enfants, ainsi que l'observation et traitement à domicile d'une grossesse nécessitant, sur prescription du médecin, une surveillance intensive),
- Les séances d'entretien et de suivi post natal.

RESTREINT

4.1 RECOURS À LA TÉLÉSANTÉ PAR LES SAGES FEMMES

Conditions de réalisation et de facturation des actes de téléexpertises réalisés par les sages-femmes

Les sages-femmes peuvent requérir une téléexpertise auprès d'un professionnel médical. En tant que profession médicale, elles peuvent également être requise dans le cadre d'une téléexpertise.

Les sages-femmes peuvent facturer à l'Assurance Maladie :

- **un acte de demande de téléexpertise avec la lettre-clé RQD**, valorisé à hauteur de 10 euros par demande de téléexpertise, dans la limite de 2 actes par an, par sage-femme pour un même patient ;
- **un acte d'expertise avec la lettre-clé TE2** (lorsque la sage-femme est requise dans le cadre de la téléexpertise). Cet acte est valorisé à hauteur de 20 euros par téléexpertise, dans la limite de 2 actes par an et par sage-femme, pour un même patient.

RESTREINT

4.1 RECOURS À LA TÉLÉSANTÉ PAR LES SAGES FEMMES

Evolution du forfait d'aide à la modernisation et à l'informatisation du cabinet professionnel (FAMI)

INDICATEURS	PRE-REQUIS	MONTANTS
SOCLES	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Utiliser un logiciel métier DMP-compatible ➤ Atteindre un taux de télétransmission ≥ 70% ➤ Disposer d'une adresse de messagerie sécurisée de santé ➤ Utiliser la Solution SCOR ➤ Etre doté d'une version du CDC SESAM-Vitale à jour 	490 €
COMPLEMENTAIRE (versement de l'aide sous réserve de respecter les indicateurs socles)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Appartenance à une maison de santé pluriprofessionnelle (MSP), communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS), équipe de soins primaires (ESP) ou autres formes d'organisations capables d'apporter une réponse coordonnée de proximité aux besoins de prise en charge des patients 	100 €
+ OPTIONNEL « Télémédecine »	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aide financière à l'équipement de vidéotransmission 	350 €
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aide financière à l'équipement en appareils médicaux connectés 	175 €

RESTREINT

ce

chacun

4.1 AUTRES MESURES

Modification de la majoration forfaitaire conventionnelle (DSP)	Majoration appliquée au premier forfait journalier de surveillance mère-enfant à domicile, lorsque celui-ci est réalisé le lendemain (non plus dans les 24h) d'une sorti précoce ou d'un accouchement sans hospitalisation et que la réalisation de cette surveillance est conforme aux recommandations HAS de 2014.
Dérogation à la règle du professionnel de santé le plus proche pour la facturation des indemnités kilométriques	Modification du 3° du C) de l'article 13 de la NGAP introduisant une dérogation afin que la sage-femme ayant pris en charge la parturiente ors de la phase anténatale puisse facturer des indemnités kilométriques pour une prise en charge postnatale, même si elle n'est pas la sage-femme la plus proche de la résidence de la jeune mère, à condition que son domicile professionnel soit situé à une distance raisonnable de la résidence de la parturiente.
Ouverture de prochaines négociations sur l'accompagnement global et le rôle de sage-femme référente	Des négociations conventionnelles s'ouvriront au premier trimestre 2022 afin de déterminer les modalités de valorisation de l'accompagnement global et pour adapter les dispositions conventionnelles au regard de la création du rôle de sage-femme référente (créé par la loi du 26 mai 2021 visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification, dite loi « Rist »).
Déploiement du numérique en santé	Poursuite au cours de l'année 2022 les travaux engagés en lien avec la feuille de route du numérique en santé et dans la perspective de la mise en œuvre de l'Espace Numérique de Santé (ENS),

RESTREINT

acun

4.2 ASSOUPLISSEMENT ET PROLONGATION DU DÉLAI POUR L'IVG MÉDICAMENTEUSE

Les mesures exceptionnelles prises dans le cadre du premier confinement concernant les femmes souhaitant recourir à une interruption volontaire de grossesse (IVG) médicamenteuse en ville sont pérennisées. Il s'agit des mesures suivantes :

- Le délai pour procéder à une IVG médicamenteuse hors milieu hospitalier est assoupli, passant ainsi de 7 à 9 semaines d'aménorrhée (7^e semaine de grossesse) ;
- La téléconsultation est possible et est prise en charge dans le cadre d'une IVG médicamenteuse ;
- Les médicaments à base de mifépristone et de misoprostol peuvent être délivrés directement en officine aux patientes munies d'une prescription.

RESTREINT

4.3 DÉCRET N° 2022-326 DU 5 MARS 2022 RELATIF À LA PARTICIPATION DES SAGES-FEMMES AU DÉPISTAGE ET AU TRAITEMENT DES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES

Entrée en vigueur : 6 mars 2022

Le décret fixe la liste des infections sexuellement transmissibles que peuvent traiter les sages pour leurs patientes et les partenaires de leurs patientes ainsi que les conditions de réalisation de leur dépistage.

« *Tableau I* »

Liste des Infections sexuellement transmissibles pouvant être dépistées chez la femme et l'homme partenaire de la femme
Infection par le Virus de l'immunodéficience humaine (VIH)
Infection par le Virus de l'hépatite B (VHB)
Infection par le Virus de l'hépatite C (VHC)
Syphilis

« *Tableau II* »

Liste des Infections sexuellement transmissibles pouvant être dépistées et traitées (traitement de première intention) chez la femme et l'homme partenaire de la femme	
Infections sexuellement transmissibles	Condition de réalisation du dépistage
Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i>	Femme asymptomatique ou présentant une symptomatologie d'infection génito-urinaire basse
	Homme asymptomatique
Infection à <i>Neisseria gonorrhoeae</i>	Femme asymptomatique ou présentant une symptomatologie d'infection génito-urinaire basse
	Homme asymptomatique

4.3 DÉCRET N° 2022-326 DU 5 MARS 2022 RELATIF À LA PARTICIPATION DES SAGES-FEMMES AU DÉPISTAGE ET AU TRAITEMENT DES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES

« *Tableau III* »

Liste des Infections sexuellement transmissibles pouvant être traitées (traitement de première intention) chez la femme et l'homme partenaire de la femme	
Infections sexuellement transmissibles	Condition de réalisation du traitement
<i>Trichomonas vaginalis</i>	Femme asymptomatique ou présentant une symptomatologie d'infection génitale basse
	Homme asymptomatique partenaire d'une patiente ayant une infection à ce germe
Infection à Herpès génital	Femme avec une symptomatologie génitale et en prévention des récurrences

« *Tableau IV* »

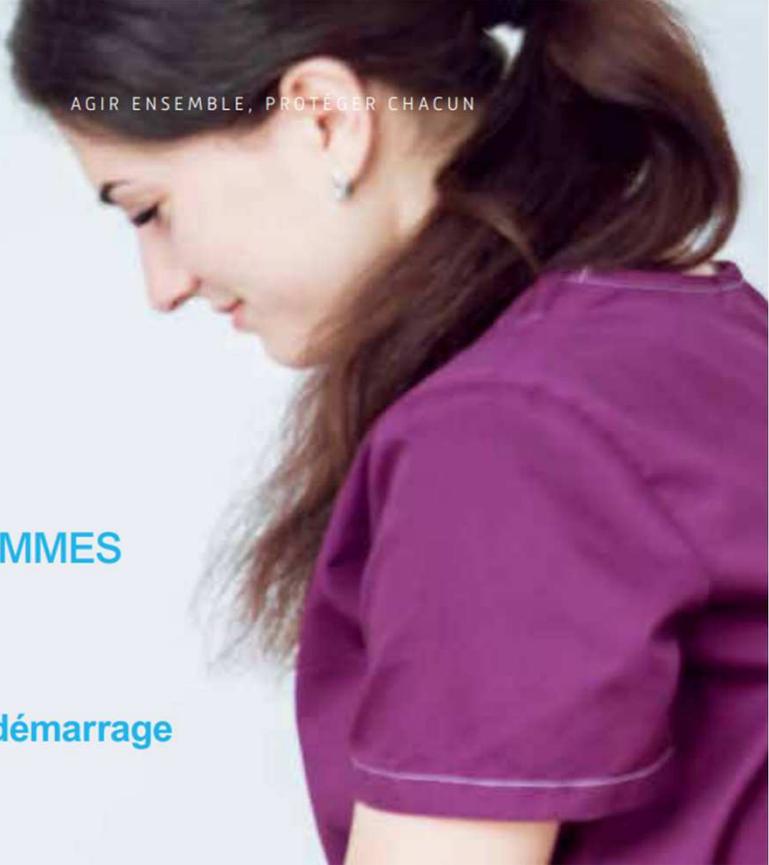
Liste des Infections sexuellement transmissibles pouvant être dépistées chez l'homme partenaire de la femme avec orientation immédiate vers un médecin ou un service spécialisé	
Infections sexuellement transmissibles	Condition de réalisation du dépistage
Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i>	Homme présentant une symptomatologie d'infection génito-urinaire basse
Infection à <i>Neisseria gonorrhoeae</i>	Homme présentant une symptomatologie d'infection génito-urinaire basse

05

SUIVI DES ACTIONS DE L'ASSURANCE MALADIE ET DES TRAVAUX FONCTIONNELS

RESTREINT

5.1 INTERVENTION DE LA CAISSE DES YVELINES AUPRÈS DES ÉTUDIANTS DE L'UNIVERSITÉ DE VERSAILLES-ST QUENTIN EN 3^{ÈME} ANNÉE DU CURSUS DES SAGES FEMMES



SECURITE SOCIALE
**l'Assurance
Maladie**
Service Médical
Ile-de-France

AGIR ENSEMBLE, PROTÉGER CHACUN

L'EXPERT MÉDICAL
DE L'ASSURANCE MALADIE

SAGES-FEMMES

**ACCUEIL DES SAGES-FEMMES
NOUVELLES INSTALLÉES
DANS LES YVELINES**

**Vous accompagner dans le démarrage
de votre pratique**

5.2 FORFAIT D'AIDE À LA MODERNISATION ET À L'INFORMATISATION DU CABINET

Les indicateurs pour les sages-femmes :

- Indicateur 1 « Disposer d'un logiciel métier compatible DMP » ;
- Indicateur 2 « Disposer a minima, de la version 1.40 addendum 7 du cahier des charges SESAM-Vitale intégrant les avenants Tiers Payant ALD-MATERNITE, CCAM Sage-femme, Suivi des factures en tiers payant (RSP 580) et Télémédecine» ;
- Indicateur 3 « Utiliser la solution Scor » ;
- Indicateur 4 « Atteindre un taux de FSE \geq à 70 % » ;
- Indicateur 5 « Disposer d'une messagerie de santé sécurisée » ;
- Indicateur complémentaire optionnel donnant lieu à une rémunération de 100 € « Implication dans une démarche de prise en charge coordonnée des patients ».

5.2 FORFAIT D'AIDE À LA MODERNISATION ET À L'INFORMATISATION DU CABINET

Au plan national : 5 348 sages-femmes libérales pour un montant total de 2 778 420 €

Yvelines:

FAMI NON VERSÉ	Indicateur standard 490 €	Indicateur exercice coordonné 590 €	Total PS	Montant versé
60	67	39	166	55 840 €

Contestation :

courriel argumenté sur « conventionmed.cpam-yvelines@assurance-maladie.fr »

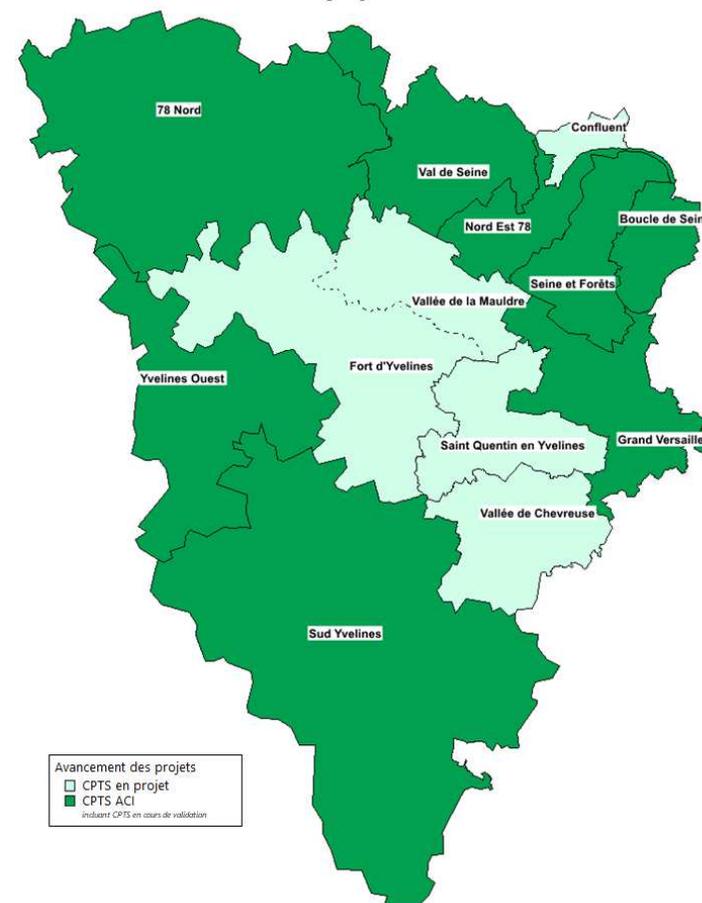
5.3 SUIVI DE LA MONTEE EN CHARGE DES CPTS DANS LES YVELINES

➤ Point de situation 31 août 2022

13 projets qui permettront de couvrir l'intégralité du département à terme :

- 5 CPTS signataires du contrat ACI couvrant la moitié du département
- 2 projets validés en cours de négociation ACI
CPTS Boucle de Seine Est – validé le
CPTS Yvelines Ouest – validé le
- 1 projet en cours de validation
CPTS Nord Est 78 – restitution le 26/08/2022
- Les discussions sur le centre des Yvelines se sont finalement orientées vers le maintien de 2 projets distincts :
 - Projet CPTS Fort d' Yvelines
 - Projet CPTS Vallée de la Mauldre

CPTS et projets au 31/08/2022



FOCUS SUR LES 3 PROJETS EN COURS DE VALIDATION / CONTRACTUALISATION

CPTS Boucle de Seine	CPTS Yvelines Ouest	CPTS Nord Est 78
<ul style="list-style-type: none"> 9 communes du Nord Est urbain Taille 4 – 201 703 habitants / 970 PS Diagnostic santé inégal : indicateurs de santé globalement favorables, avec des inégalités (3 QPV) Fragilisation de l'offre de soins 	<ul style="list-style-type: none"> 26 communes de l'Ouest rural Taille 1 – 26 155 habitants / 130 PS Diagnostic santé plutôt favorable Très faible démographie PS 	<ul style="list-style-type: none"> 8 communes autour de Poissy Taille 3 – 102 193 habitants / 450 PS Diagnostic santé inégal : indicateurs de santé globalement favorables, avec des inégalités (5 QPV) Faible démographie PS
<ul style="list-style-type: none"> Couverture de toutes les missions socle + optionnelle : Thématiques spécifiques : <ul style="list-style-type: none"> Personnes âgées : faciliter le maintien (ou retour) à domicile, fin de vie à domicile Enfance et handicap Santé de la femme Diabète Addiction aux écrans 	<ul style="list-style-type: none"> Couverture de toutes les missions socle + optionnelle : Thématiques spécifiques : <ul style="list-style-type: none"> Diabète Sport santé Conduites addictives Périnatalité Violences intra familiales Bien-être des PS 	<ul style="list-style-type: none"> Couverture de toutes les missions socle + optionnelle (à retravailler pour qualité et pertinence) : Thématiques spécifiques : <ul style="list-style-type: none"> Diabète Enfance / Trouble du neuro-développement Maladies cardiovasculaires Couverture vaccinale Inscription dans les travaux inter-CPTS initiés autour du GHT Nord

LES PROJETS DE CPTS : dans les Yvelines

Données d'ordre général :

CPTS validées dans les Yvelines :

Nombre de CPTS validées :	5
Population couverte par une CPTS :	749 256 54%
Nombre de communes couvertes :	139 51%

Taille CPTS	Seuil de population (nombre d'habitants)	Nombre de CPTS
Taille 1	40 000	0
Taille 2	80 000	1
Taille 3	175 000	3
Taille 4	Plus de 175 000	1

Thématiques de travail – parcours et prévention :

→ Montée en charge progressive : de nombreuses actions envisagées par les CPTS ne sont pas encore inscrites dans les contrats ACI

Thèmes	Nombre CPTS
Organisation - Articulation entre 1 ^{er} et 2 ^{ème} recours	4
Organisation - Organisation des entrées / sorties en établissement de santé	4
Organisation – Coopérations et délégations d'activités	1
Patient - Psychiatrie – santé mentale (adulte)	5
Patient - Cancers, dépistage et/ou parcours de prise en charge (adulte)	5
Patient - Education thérapeutique du patient	4
Patient - Promotion de l'activité physique adaptée	3
Patient - Prise en charge des personnes âgées	3
Patient - Maternité / Santé de la femme	2
Patient - Troubles Spécifiques du Langage et des Apprentissages (enfant)	2
Patient - Prévention des maladies cardiovasculaires	1
Patient - Epilepsie / maladies neurologiques - hors Alzheimer (adulte)	1

LES PROJETS DE CPTS : dans les Yvelines

Les CPTS signataires de l'ACI dans les Yvelines – PS adhérents / situation à fin mai 2022 :

Professions - Spécialités	Nombre adhérents CPTS ACI
MEDECIN GENERALISTE	120
INFIRMIER	71
PHARMACIEN	56
ORTHOPHONISTE	35
SAGE-FEMME	22
MASSEUR – KINESITHERAPEUTE	17
PEDICURE	14
PSYCHOLOGUE	12
MASSEUR-KINESITHERAPEUTE	11
PODO-ORTHESISTES	9
RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	9
CHIRURGIE DENTAIRE	9
GASTRO-ENTEROLOGIE ET HEPATOLOGIE	7
PEDIATRIE	6
OSTEOPATHE	6
DIETETICIEN	5
CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIE	5
GYNECOLOGIE MEDICALE	4
PSYCHIATRIE GENERALE	4
BIOLOGISTE	4
ENDOCRINOLOGIE ET METABOLISMES	4
PATHOLOGIE CARDIO-VASCULAIRE	4

52% des adhérents

 Profession adhérent le plus aux CPTS en proportion de l'effectif libéral sur les territoires

NEUROLOGIE	4
OTO RHINO-LARYNGOLOGIE	3
SOPHROLOGUE	3
OPHTALMOLOGIE	3
PSYCHOMOTRICIEN	3
CHIRURGIE UROLOGIQUE	2
PNEUMOLOGIE	2
ANGEIOLOGUE (MEP)	2
GERIATRIE	2
MEDECINE D'URGENCE	2
RHUMATOLOGIE	2
ONCOLOGIE RADIOTHERAPIQUE	2
DERMATOLOGIE ET VENEROLOGIE	2
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE	1
ORTHOPTISTE	1
ERGOTHERAPEUTE	1
MEDECINE NUCLEAIRE	1
ALLERGOLOGIE	1
STOMATOLOGIE	1
CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE	1
MEDECIN DU SPORT (MEP)	1
ART-THERAPEUTE	1
Total général	475

Type de structure	Nombre adhérents CPTS ACI
Associations de santé	8
CH (Centre hospitalier)	6
Réseaux santé	3
EHPAD (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes)	3
Mairie/CCAS	3
SSIAD (services de soins infirmiers à domicile)	2
Education nationale (école, collège, ...)	2
CATTP (centre d'accueil thérapeutique à temps partiel)	1
ESAT (établissement et service d'aide par le travail)	1
CMP (centre médico-psychologique)	1
ESP	1
IME (institut médico-éducatif)	1
Associations (autres)	1
MAIA	1
GCS (groupement de coopération sanitaire)	1
PMI (protection maternelle infantile)	1
MSP <i>Adhésion individuelle des PS plutôt qu'en qualité de MSP</i>	1
Etablissement de santé chargé d'assurer les soins psychiatriques sans consentement	1
SAMU - C15	1
Total général	39

LES PROJETS DE CPTS : FOCUS SUR LES ACTIONS SUR LA SANTE DE LA FEMME

Les actions prévues en 2022 / 2023 par les CPTS signataires de l'ACI :

Dépistage des cancers du sein / du col de l'utérus :

- Recensement des radiologues homologués sur le territoire / campagne de mailing vers les femmes non dépistées depuis 2 ans
- Ciné / Théâtre débat en soirée afin de sensibiliser des assurées ciblées
- Actions sur les territoires des CPTS en appui des campagnes nationales octobre rose / juin vert

Parcours périnatalité – Volet suivi de la grossesse :

- Partenariat CPTS / maternités pour optimiser le lien ville hôpital sur le suivi des grossesses
- Protocole pour réorientation pertinente des prises en charge vers la ville ou l'hôpital
- Trames types de prise en charge selon situations
- Mise en place d'un suivi post-natal attentionné en coordination Ville-Hôpital / anticipation des sorties et du suivi avec une attention particulière sur les patientes « précaires »

Parcours périnatalité – Volet dépression du post-partum :

- travail sur la mobilisation des sages-femmes du territoire
- Promotion de l'Echelle d'Edimbourg
- Inclusion des patientes du territoire évaluées à risque vers une prise en charge mutualisée

D'autres projets sont en réflexion par ces CPTS, mais également celles en phase de création de leur projet :

- l'amont de la grossesse,
- le suivi pédiatrique des nouveaux-nés,
- L'accès à l'IVG
- ...

5.4 UKRAINE COUVERTURE SANTÉ DES PERSONNES EN PROVENANCE D'UKRAINE ET DES UKRAINIENS DÉJÀ PRÉSENTS EN FRANCE

Modalités d'accompagnement : Plateforme d'accueil départemental des déplacés ukrainiens
Téléphone : 0805 69 14 02 / Courriel : accueil.ukraine78@aurore.asso.fr

Ouverture prochainement d'un accueil physique

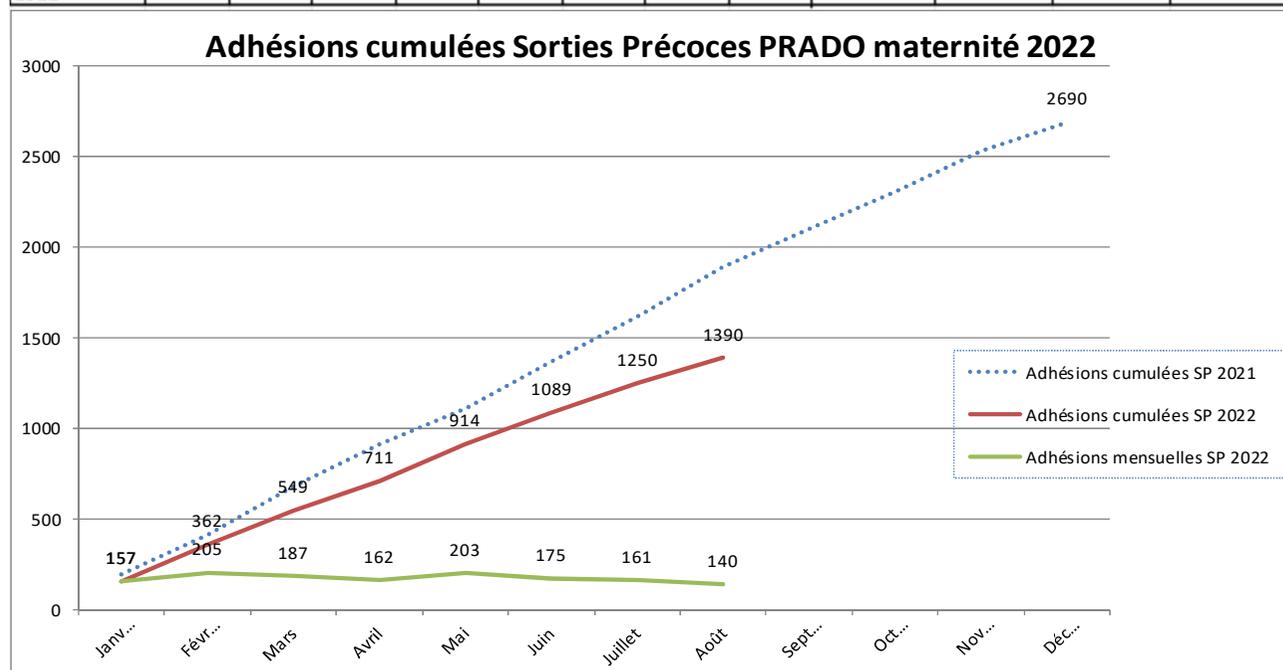
CPAM des Yvelines : Téléphone : 36 46 ou point d'accueil de la CPAM 78.

En cas de difficulté dans l'accès aux soins, contact avec les services de la Mission d'accompagnement santé de l'Assurance Maladie des Yvelines à l'adresse : mas781.cpam-yvelines@assurance-maladie.fr

Pour toute question ou difficulté rencontrée dans la facturation ou le remboursement des soins des déplacés ukrainiens: « urgence-ukraine.cpam-yvelines@assurance-maladie.fr »

5.5 POINT D'INFORMATION SUR LE PRADO

	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Adhésions cumulées SP 2021	198	415	684	918	1107	1367	1616	1894	2103	2304	2528	2690
Adhésions cumulées SP 2022	157	362	549	711	914	1089	1250	1390				
Adhésions mensuelles SP 2022	157	205	187	162	203	175	161	140				



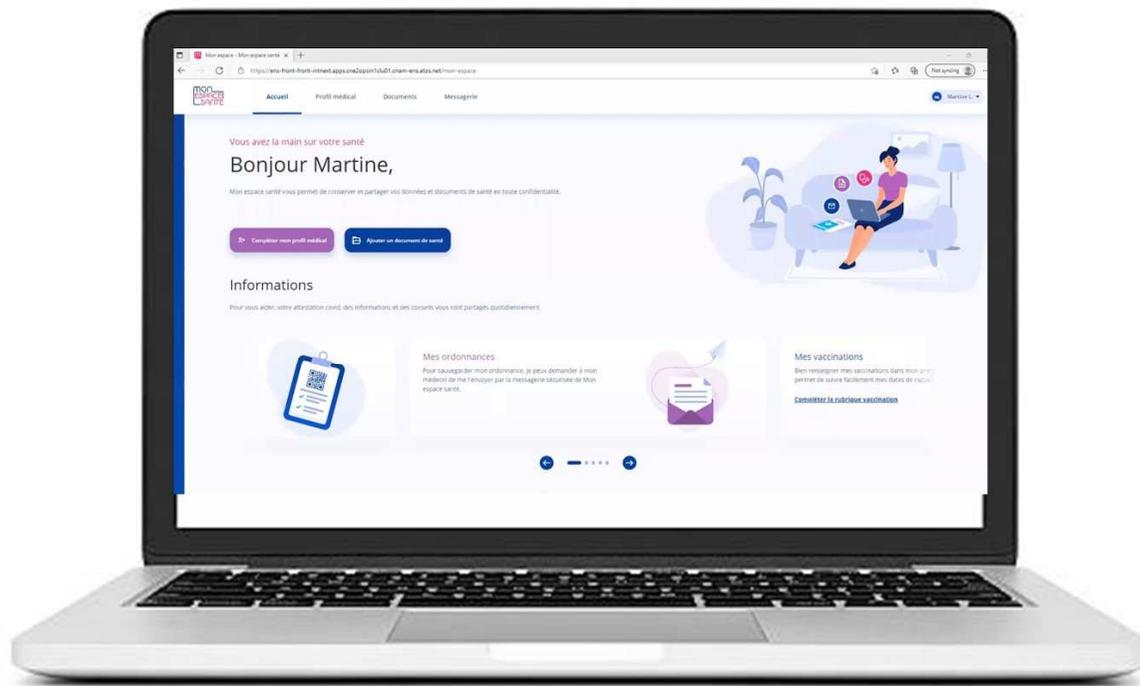
Ets	Nombre adhésions Sorties Précoces 2021	Nombre adhésions Sorties Précoces 2022	Nombre total adhésions 2022
CH Mignot	692	414	429
CH Rambouillet	417	486	515
HP Versailles	28	50	61
HPOP	52	58	65
CH P Parly2	1		
CHIPS	159	92	100
CI St Louis	39		
CI St Germain en Laye	167	137	159
CH Mantes	193	90	92
CH Meulan	146	63	65
TOTAL	1894	1390	1486

RESTREINT

15/09/2022

5.6 LANCEMENT DE « MON ESPACE SANTÉ »

LE NOUVEL ESPACE NUMERIQUE EN SANTE SE NOMME « MON ESPACE SANTÉ »



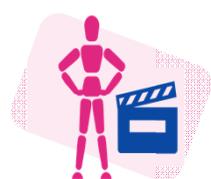
Pièce maîtresse du dispositif numérique en santé français, Mon espace santé est en ligne pour tous depuis le 31 janvier 2022



5.6 LANCEMENT DE « MON ESPACE SANTÉ »



Depuis le 31 janvier 2022 Mon espace santé est la Pièce maîtresse du dispositif numérique en santé français



Mon espace santé s'adresse à **tout usager** du système de santé français et **le rend acteur de sa santé**



C'est un **espace de confiance** personnel, pour stocker **ses données de santé** et les partager avec des professionnels de santé ou des **services de santé référencés** par la puissance publique



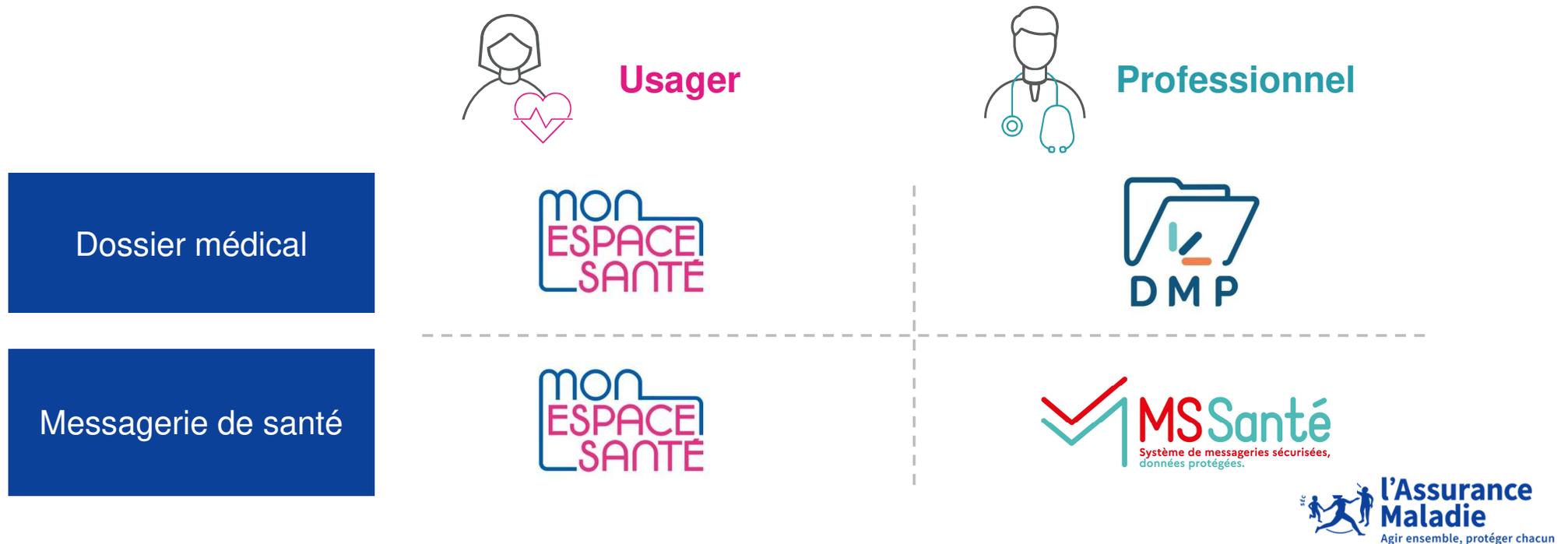
Il **simplifie le parcours santé** de l'utilisateur tout au long de sa vie



Mon espace santé **Sécurise** la gestion des données de santé des citoyens

5.6 MON ESPACE SANTÉ : UN NOUVEAU SERVICE POUR L'USAGER ET UNE CONTINUITÉ POUR LES PROFESSIONNELLS

Tous les patients qui ne se sont **pas opposés** à la création de Mon espace santé se verront **créer** un **dossier médical** et une **messaging de santé Mon espace santé** ; les usagers qui disposaient déjà d'un DMP retrouveront toutes leurs données dans Mon espace santé.



5.6 LES FONCTIONNALITÉS DE MON ESPACE SANTÉ

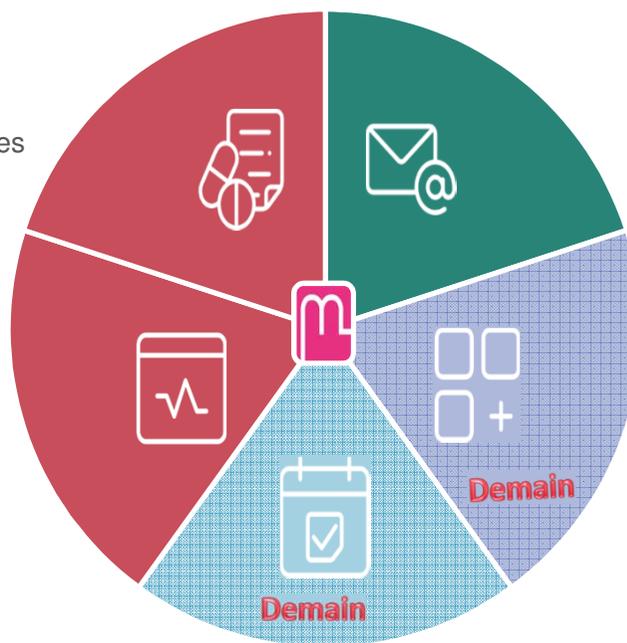


Grâce à Mon espace santé, l'utilisateur aura à terme accès à 4 fonctionnalités majeures (dont 2 disponibles à ce jour : dossier médical et messagerie)

Un dossier médical

Consultation et alimentation des **documents** ajoutés par l'utilisateur ou ses professionnels de santé (ordonnance, compte rendu d'hospitalisation, biologies...)

Alimentation et consultation par l'utilisateur de son **profil médical** : antécédents médicaux, vaccinations, allergies, mesures de santé ... **Cette brique s'appuie sur l'actuel DMP dont l'historique est repris pour les anciens utilisateurs.**



Un agenda

Agrégations des **événements** liés au parcours de soin de l'utilisateur via un agenda.

Une messagerie

Réception en toute sécurité des informations personnelles en provenance de l'équipe de soin de l'utilisateur via un service de **messagerie sécurisée** de santé. **Cette brique s'appuie sur la MSS, déjà utilisée pour les échanges entre PS.**

Un catalogue de service

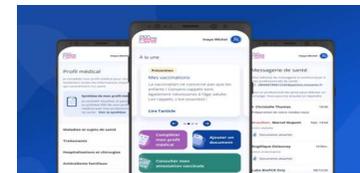
Accès à des applications de santé référencées par l'État via un **catalogue réunissant la diversité des services utiles à la santé** (portails patients, applications et objets connectés référencés.).

<https://www.youtube.com/watch?v=7N2W5yxulmo>

5.6 SEPTEMBRE 2022 : OÙ EN SOMMES NOUS ?



- Un déploiement local depuis le 17 mars 2022
 - ✓ **1 361 146** invitations à l'activation de Mon espace santé
 - ✓ Créations automatiques au 15 juillet 2022
 - ✓ **220** oppositions enregistrées par notre CPAM
- Une application **Mon espace santé** sur les stores depuis début mai
- Des améliorations depuis le lancement : confidentialité, gestion des documents, messages de prévention, etc.
- Un numéro de téléphone pour répondre aux usagers : le 3422
- Une **campagne massive d'information** par mail et courrier terminée fin mars relayée localement sur l'**application smartphone VIP** (Votre Info Pratique)



5.7 APPLI PS 'VOTRE INFO PRAT'

APPLI PS
VOTRE INFO PRAT' (VIP)

**Téléchargeable
sur les stores**

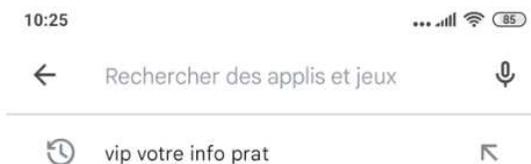


TELECHARGEZ L'APPLI EN 3 ETAPES

1. Rendez-vous
sur le store de
votre smartphone



2. Dans le moteur de recherche,
saisissez « vip votre info prat »



3. Sélectionnez et installez l'appli



VIP - Votre Info Prat'
CPAM 78 • Professionnel
✔ Installée

VOTRE INFO PRAT', C'EST QUOI ?

- Des **articles dédiés** pour chaque catégorie de professionnels de santé
- Des **rubriques** : actualité, conventionnel, pratique, prévention, réglementaire, téléservices
- Une **personnalisation** : possibilité de créer son compte pour être notifier des articles dédiés, pouvoir commander des affiches de communication, classer des articles dans les favoris
- Des **liens utiles** : ameli.fr, amelipro, paiement en ligne, fiche réclamation



La page d'accueil : liste des articles (visuel, titre, date, rubrique)



Les articles : titre, visuel, thème, article, professions

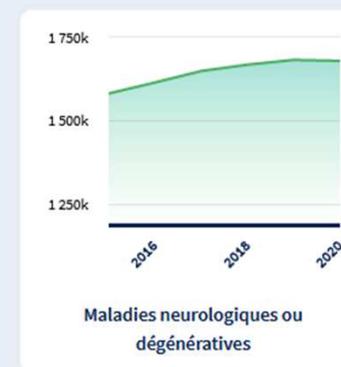
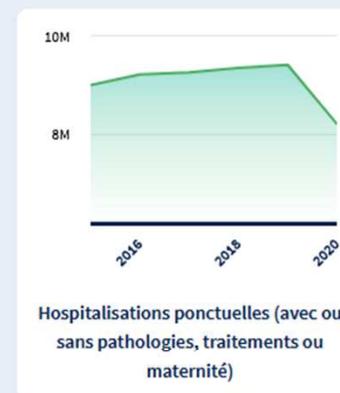
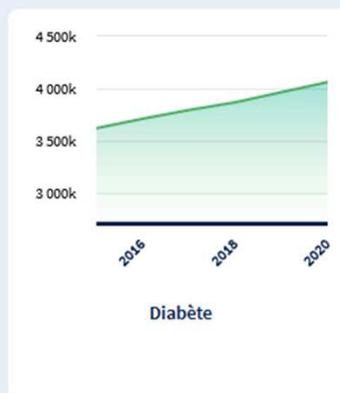
5.8 LANCEMENT DE DATA PATHOLOGIES

L'Assurance Maladie met à disposition du grand public un ensemble de données sur 57 pathologies, traitements chroniques et épisodes de soins : diabète, syndrome coronaire aigu, insuffisance cardiaque, AVC aigu, cancer du sein, cancer du poumon, maladie de Parkinson, épilepsie, mucoviscidose, traitements anxiolytiques, maternité, etc.

<https://data.ameli.fr/pages/data-pathologies/>

Évolution par groupe de pathologies

En France | toutes tranches d'âges | tous sexes



RESTREINT

5.9 PRÉSENTATION DE L'OUTIL DE GESTION DES RÉCLAMATIONS DÉMATÉRIALISÉES RECLAPS

http://55.77.4.5/reclapsformulaire/form_reclamation_ps.php



Fiche réclamations Professionnels de Santé

Remplissez précisément les cases obligatoires indiquées d'une étoile (*) car votre réclamation ne pourra être prise en compte que si les informations que vous nous transmettez sont complètes et correctes et cliquez sur "envoyer"

Information sur la Caisse du patient

Caisse du patient* : ▼

Professionnel de santé

Num praticien* :

Profession* : ▼

Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Code postal :

Mail* :

Ville :

Resaisir mail* :

Adhérent
Compagnon FT* : Oui Non

Se souvenir de mes informations

Madame, Monsieur, Votre fiche réclamation évolue !

Du fait de l'adhésion progressive d'autres caisses primaires à ce dispositif, nous vous invitons au début de votre fiche, à renseigner la caisse d'appartenance de votre patient sur qui porte la réclamation.

Si vous souhaitez créer plusieurs réclamations sur la même fiche, elles devront concerner des patients appartenant à la même caisse. Si votre patient appartient à une autre caisse, absente de la liste proposée, vous devrez utiliser un autre canal de communication pour envoyer votre réclamation.

Réclamation

Assuré

Num de sécurité sociale* :

Clé* :

Nom* :

Prénom* :

Date de Naissance (jj/mm/aaaa)* :

Bénéficiaire (Si la réclamation ne porte pas sur l'assuré)

Nom* :

Prénom* :

Date de Naissance (jj/mm/aaaa)* :

Votre réclamation porte sur (Cocher l'option correspondante)

- Un remboursement non effectué
- Une erreur dans le remboursement effectué par notre caisse
- Indus L.133/4 (doubles paiements, Exo div, pièces justificatives absentes)

Nature de la réclamation
ou de l'acte* :

**Date(s) des soins ou de
délivrance : Du*** **au**

(La date doit être sous la forme jj/mm/aaaa, de plus, si la prestation porte sur une période, veuillez indiquer la date de début et de fin)

Montant Facturé* : **Euros** 

Si la réclamation porte sur une facture télétransmise

Numéro de facture :*

Numéro de lot* :

**Date de facturation (jj/mm/aaaa)
* :**

Pièces jointes

Cliquez sur le bouton parcourir pour ajouter une pièce jointe, **Attention, seules les pièces jointes <= 400kio seront acceptées**

Pièce jointe n°1 :	Parcourir...
Pièce jointe n°2 :	Parcourir...
Pièce jointe n°3 :	Parcourir...

Ajouter une réclamation

Envoyer

*Champs obligatoires.

Les données que vous allez nous communiquer sont uniquement destinées à répondre à votre demande. Elles ne feront l'objet d'aucune diffusion à des tiers à quelque titre que ce soit

Exemple de retour PS avec réponse

de nepasrepondre@cnamts.fr <nepasrepondre@cnamts.fr> ☆

répondre transférer archiver indésirable supprimer

sujet **Réclamation Ameli n° 000 000 011 852** 08:56

pour Vous-même ☆ autres actions ▾

Bonjour,
Vous trouverez en pièce jointe la réponse à votre réclamation.
Cordialement

Votre correspondant

DMT - Déclaration de Médecin Traitant en 3 clics
Depuis Espace Pro ou votre logiciel métier, rejoignez les 48% de médecins utilisateurs de la Déclaration de Médecin Traitant en ligne. La mise à jour régulière et instantanée de votre patientèle participe à votre rémunération sur objectifs de santé publique et contribue au confort de votre patient qui sera bien remboursé.

Besoin d'aide ?
Votre Conseiller Informatique Service de la CPAM Yvelines vous accompagne : Demandez un rdv au (0811709078 du lundi au vendredi de 9h à 16h30 (prix d'un appel local depuis un poste fixe).

REPONSE_REC...0011852.pdf

Réclamation n° : 000 000 073 468

Informations Assuré / Bénéficiaire

Assuré

Numéro de sécurité sociale : 2 27 12 3
Nom : COUDANE
Date de naissance : 03/12/1927

Clé : 25
Prénom : GABRIELLE

Bénéficiaire (Si la réclamation ne porte pas sur l'assuré)

Nom :
Date de naissance :

Prénom :

Informations Réclamation

Nature de l'acte : VISITE DE DIMANCHE REGULÉE EN DATE DU 20/12/2015 ET NON LE 20/02/2016

Date(s) des soins ou de délivrance des séjours du 20/12/2015 au

Si la réclamation porte sur une facture télétransmise :

Numéro de facture :
Numéro de lot :

Réponse Réclamation

Le règlement n'a pas été trouvé. Je vous invite à m'adresser un duplicata des pièces justificatives en joignant une copie de ce courriel et de l'attestation sur l'honneur (ash1.pdf) complétée par vos soins. Je vous rappelle que l'élaboration d'une feuille de soins portant la mention duplicata doit concerner une demande de paiement dont la date des soins est supérieure à 60 jours.

06

ACTIVITE ET CHIFFRES CLES DE LA PROFESSION

RESTREINT

6.1 SITUATION DÉMOGRAPHIQUE DES SAGES-FEMMES

Les sages-femmes



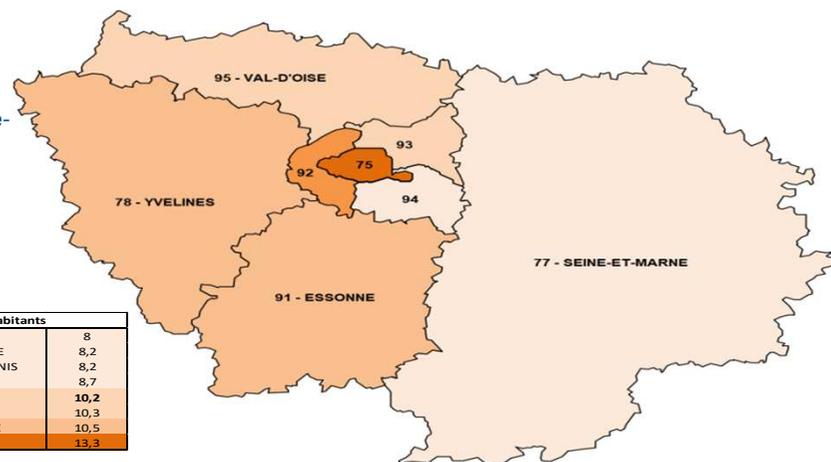
- Environ 150 sages-femmes libérales
- 4^{ème} rang régional en terme de densité médicale
- Progression globale de 5,6% entre 2018 et 2021 mais baisse de -2% entre 2020 et 2021

Source : données DCGDR – outil Pharaon

Offre de soins en sages-femmes dans les Yvelines



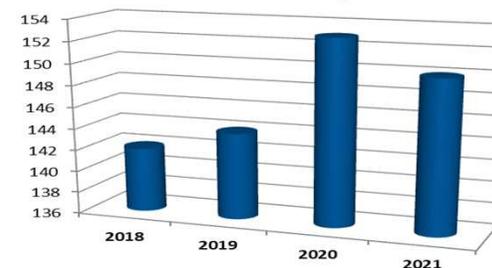
Cartographie départementale des sages-femmes en activité libérale, en Île-de-France (densité pour 100 000 habitants)



Densité pour 100k habitants	
94 - VAL-DE-MARNE	8
77 - SEINE-ET-MARNE	8,2
93 - SEINE-SAINT-DENIS	8,2
95 - VAL-D'OISE	8,7
78 - YVELINES	10,2
91 - ESSONNE	10,3
92 - HAUTS-DE-SEINE	10,5
75 - PARIS	13,3



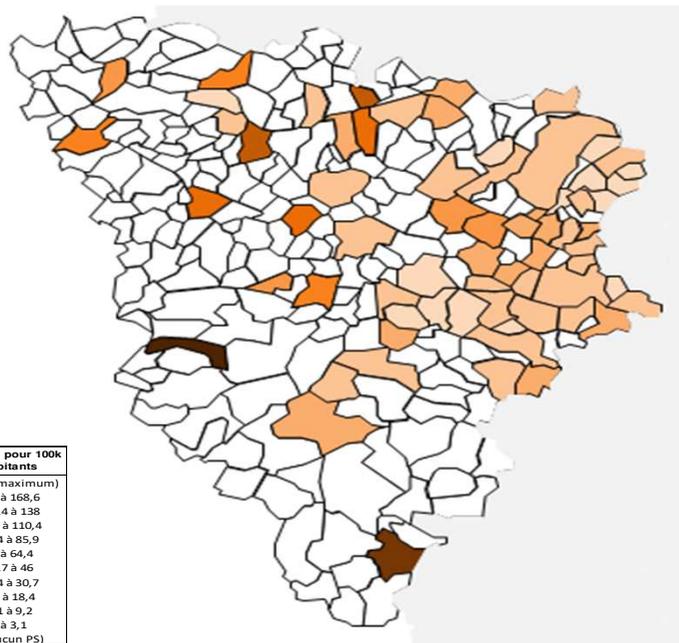
Evolution du nombre de sages-femmes entre 2018 et 2021



Répartition de l'offre de soins des sages-femmes



Cartographie communale des sages-femmes en activité libérale, pour les Yvelines (Densité pour 100 000 habitants)



Répartition géographique très hétérogène
Forte concentration des sages-femmes libérales au nord est du département

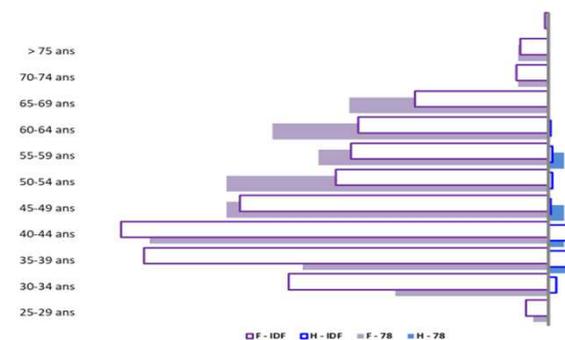
Profil des sages-femmes dans les Yvelines



- 96,7% des sages-femmes sont des femmes
- 51,3% des sages-femmes ont entre 41 et 59 ans
- Une progression de 4,9 points des moins de 40 ans entre 2018 et 2021



Structure par sexe et par âge des effectifs des sages-femmes (en%) – Comparaison Yvelines / Ile de France



Evolution de la structure par âge (en %) entre 2018 et 2021



Sources : données DCGDR – outil de diagnostic de l'offre de soins par commune

Evolution du nombre de Sages-Femmes dans les Yvelines sur 10 ans (2011-2021)

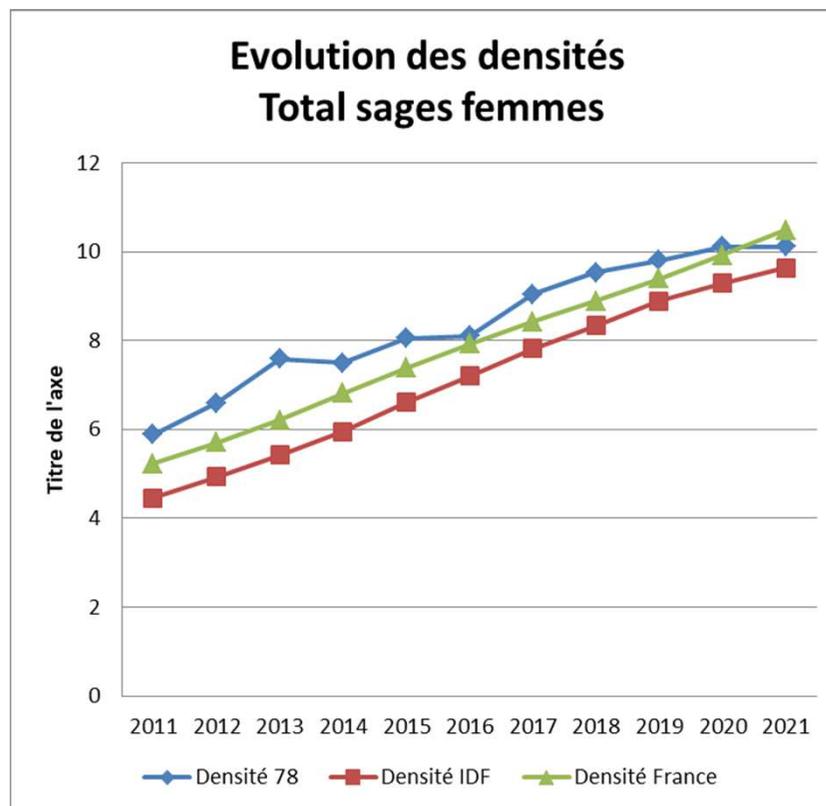


		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Evolution 2021/2011
SAGES FEMMES	Nb de PS 78	84	94	108	106	115	116	130	137	142	147	148	76,2%
	Densité 78	5,9	6,6	7,6	7,5	8,0	8,1	9,0	9,5	9,8	10,1	10,1	71,7%
	Densité IDF	4,5	4,9	5,4	5,9	6,6	7,2	7,8	8,3	8,9	9,3	9,6	116,5%
	Densité France	5,2	5,7	6,2	6,8	7,4	7,9	8,4	8,9	9,4	9,9	10,5	100,5%



Evolution sur 10 ans

78	76,2%
IDF	71,7%
France	116,5%

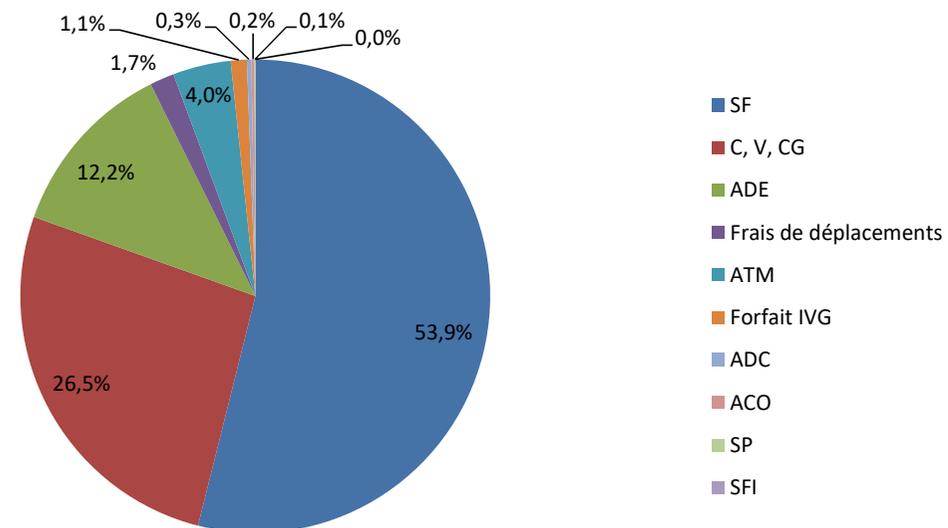
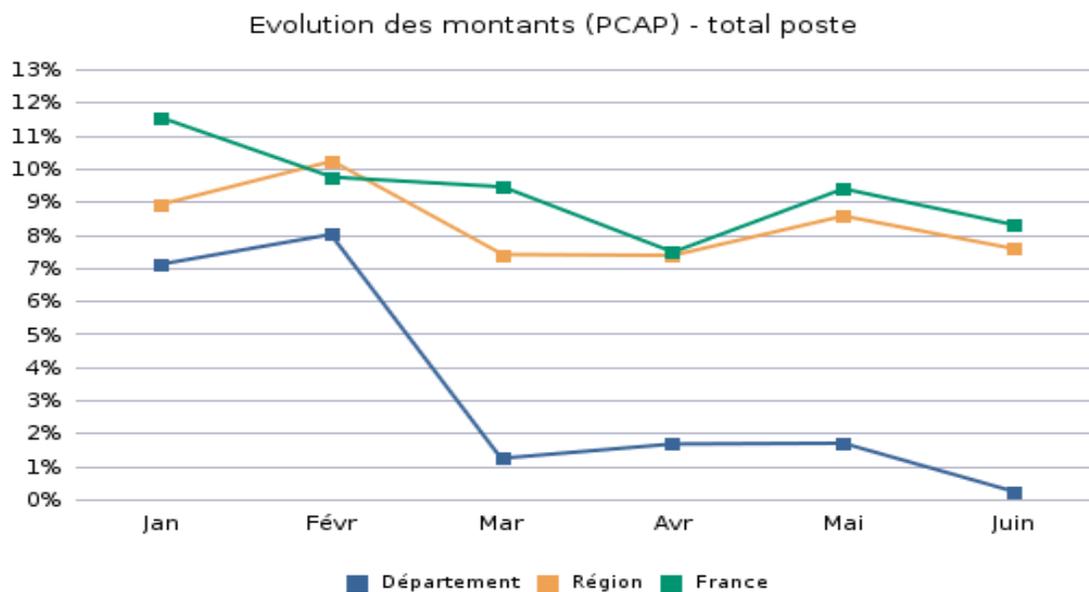


6.2 EVOLUTION DES DEPENSES PREMIER SEMESTRE 2022

Prestations	Régime Général		TOTAL		Région (PCAP)	France (PCAP)
	Montant	PCAP	Montant	PCAP		
Actes de sages-femmes (SF)	2 348 581	-5,7%	2 406 259	-6,0%	-2,0%	-0,2%
Consultations, visites	1 153 664	18,6%	1 185 988	18,4%	20,2%	20,6%
Actes échographie (ADE)	532 079	-7,8%	543 557	-8,2%	22,8%	21,1%
Actes techniques médicaux (ATM)	173 238	19,8%	178 327	20,4%	18,8%	15,0%
Forfaits de prise en charge de l'IVG	48 052	50,8%	49 364	48,4%	33,7%	46,6%
Actes de chirurgie (ADC)	13 191	9,1%	13 377	8,7%	17,6%	16,4%
Actes d'obstétrique (ACO)	9 796	-11,6%	9 796	-15,1%	-13,1%	-12,3%
Examens de suivi post natal (SP)	2 257	-24,2%	2 359	-20,8%	8,1%	-5,9%
Actes infirmiers des sages-femmes (SFI)	32	-58,0%	32	-72,1%	7,4%	-19,0%
Total Actes	4 280 889	0,9%	4 389 058	0,7%	8,0%	8,8%
Frais de déplacements	73 423	-19,8%	74 935	-20,1%	-8,8%	-5,1%
Total Frais de déplacements	73 423	-19,8%	74 935	-20,1%	-8,8%	-5,1%
Total actes	4 354 312	0,5%	4 463 993	0,2%	7,6%	8,3%

MONTANTS REMBOURSÉS PREMIER TRIMESTRE 2022

Répartition des montants par prestation



DETAIL DU NOMBRE D'ACTES SF PAR COEFFICIENT AU 1^{ER} SEMESTRE 2022

Répartition du nombre d'actes SF par coefficient

Actes de Sages-femmes (SF)	Nombre d'actes	PCAP
7,5	35 483	-6,6%
16,5	8 057	-12,6%
11,6	13 601	4,6%
12	8 002	-17,3%
15	4 246	-2,7%
15,6	2 971	-11,6%
12,5	1 282	0,6%
Autres	5 254	50,8%
Total	78 896	-4,2%

