



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

# COMITÉ LOCAL DES SAGES FEMMES

26 mars 2026

CPAM du Territoire de Belfort

10/04/2026

# SOMMAIRE

**01**

ANALYSE DES DÉPENSES DE SANTÉ

**02**

ACTUALITÉS RÉGLEMENTAIRES ET CONVENTIONNELLES

**03**

ACTUALITÉS LOCALES ET RÉGIONALES

**04**

POINTS DIVERS

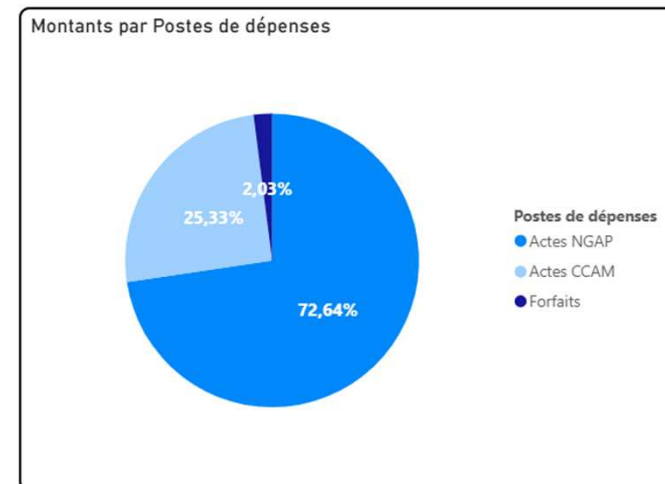
# VALIDATION DU COMPTE- RENDU DU 09/10/2025

# 01

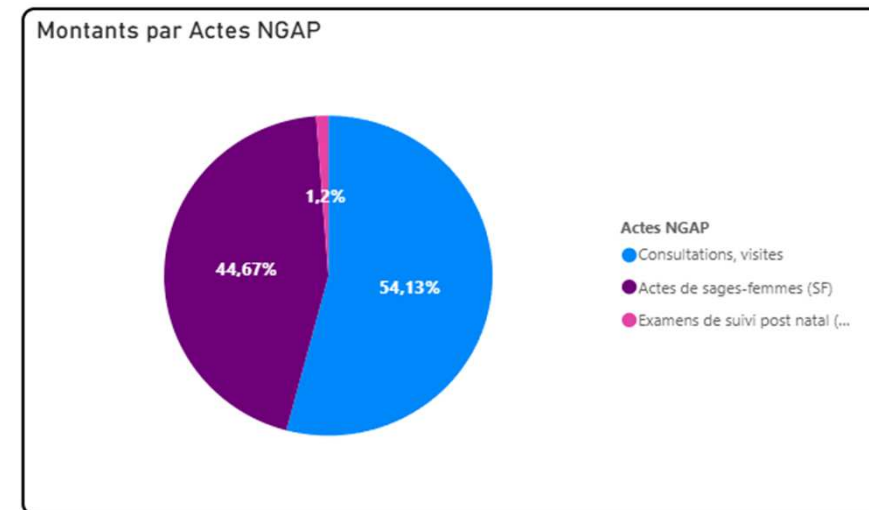
## ANALYSE DES DÉPENSES DE SANTÉ AU 31 DÉCEMBRE 2025

# STATISTIQUES DE DÉPENSES 01/01/2025-31/12/2025

Postes de dépenses	Montants	Evolutions	Evolutions Région	Evolutions France
<b>TOTAL</b>	<b>1 357 132,12 €</b>	<b>7,7%</b>	<b>7,2%</b>	<b>6,5%</b>
<b>Actes NGAP</b>	<b>977 517,56 €</b>	<b>4,6%</b>	<b>5,4%</b>	<b>5,5%</b>
Actes de sages-femmes (SF)	436 636,71 €	-5,9%	2,0%	2,8%
Actes infirmiers des sages-femmes (SFI)		-100,0%	-94,4%	-15,1%
Consultations, visites	529 143,35 €	14,9%	10,0%	9,4%
Examens de suivi post natal (SP)	11 737,50 €	10,7%	10,8%	11,7%
<b>Actes CCAM</b>	<b>340 822,74 €</b>	<b>20,5%</b>	<b>19,7%</b>	<b>9,7%</b>
Actes de chirurgie (ADC)	8 074,28 €	22,1%	14,8%	10,2%
Actes d'obstétrique (ACO)	83,76 €		13,8%	4,8%
Actes échographie (ADE)	277 092,81 €	23,5%	26,8%	10,6%
Actes techniques médicaux (ATM)	55 571,89 €	7,0%	6,6%	5,9%
<b>Forfaits</b>	<b>27 274,78 €</b>	<b>17,4%</b>	<b>22,2%</b>	<b>19,7%</b>
Forfaits de prise en charge de l'IVG	27 274,78 €	17,4%	22,2%	19,7%
<b>Frais de déplacements</b>	<b>11 517,04 €</b>	<b>-40,8%</b>	<b>-14,5%</b>	<b>-9,3%</b>
Frais de déplacements	11 517,04 €	-40,8%	-14,5%	-9,3%

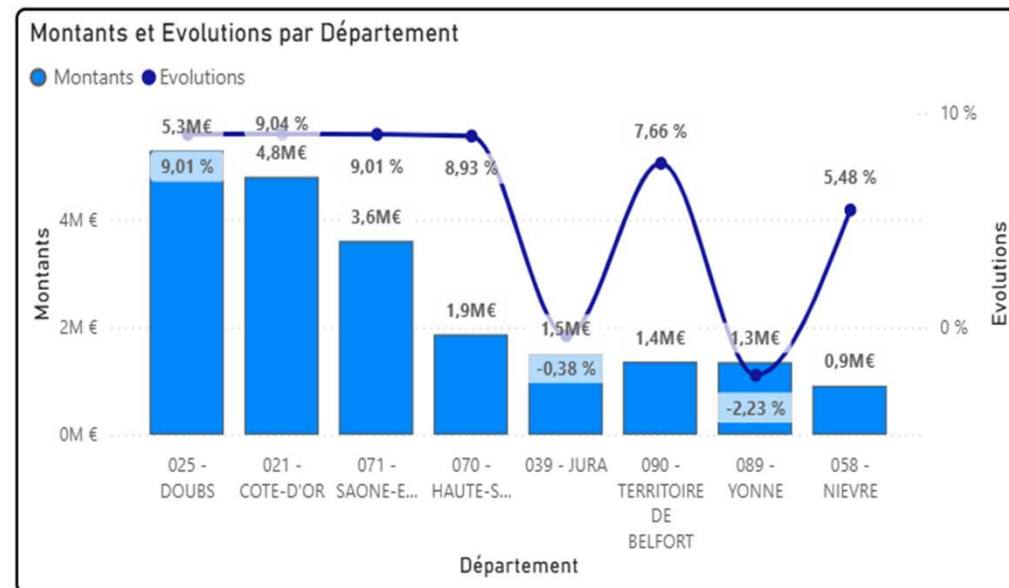


- Une augmentation notable des dépenses de +7,7% légèrement supérieure à la moyenne régionale.
- De manière générale, on note une augmentation des dépenses pour tous les types d'actes à l'exception des frais déplacement.
- La hausse globale est principalement liée à la forte augmentation des actes d'échographie et de chirurgie.
- Les actes de sage-femme constitue le principal poste de dépense et sont en baisse de 5,9%. Cette baisse n'a pas suffi à limiter l'augmentation globale, du fait de la progression plus marquée des actes d'échographie.

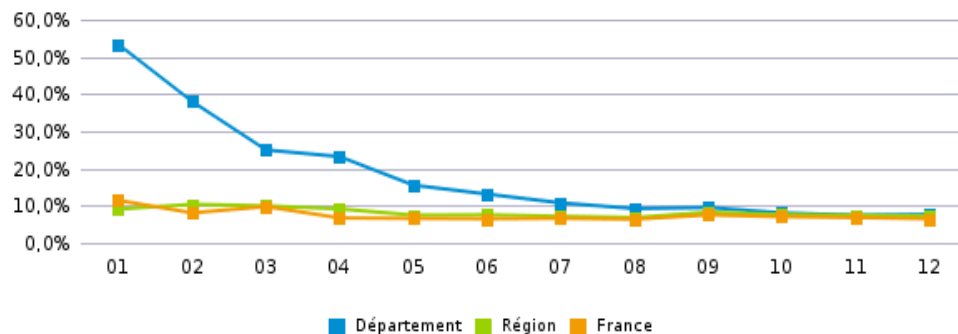


# STATISTIQUES DE DÉPENSES: NIVEAU DÉPARTEMENTAL

- À la suite de la forte hausse observée en début d'année 2025, les dépenses ont enregistré une baisse régulière au cours de l'année.
- Une différence marquée entre les taux d'évolution du mois de janvier 2025 (+ 50%) ou même février 2025 (40%) et juin 2025 (13%).
- Dans le Territoire de Belfort, les dépenses s'élèvent à 1,4 M€, soit la 3<sup>ème</sup> place parmi les montants les plus faibles de la région. Le département se classe juste avant la Nièvre, dernière au classement et l'Yonne. Toutefois, l'évolution est particulièrement marquée (+7,7 %), plaçant Belfort parmi les hausses les plus fortes.



Evolution des montants (PCAP) - total poste



# STATISTIQUES DE DÉPENSES / SFR

## SFR: Sage-Femme Référente

- On note une augmentation de +35,7 % de forfaits SFR soit une augmentation de +36% de forfaits facturés par rapport au 2024
- +52% des patientes bénéficient du suivi sages-femmes référentes
- Meilleure accessibilité notée pour les patientes C2S (coefficient 1,12) avec une tendance plus favorable qu'au niveau national (environ 5%)

•La cotation 1,12 (réservée aux patients bénéficiant de la C2S) ne représente que 7,81 % des forfaits SFR facturés en 2025 et presque le même pourcentage en 2024 (8,73%)

Coefficient Mois	1,00			1,12			Total		
	QUANTITÉ_ACTE	Montant M	Assurés	QUANTITÉ_ACTE	Montant M	Assurés	QUANTITÉ_ACTE	Montant M	Assurés
janvier	16	720,00 €	16				16	720,00 €	16
février	19	855,00 €	19	2	100,80 €	2	21	955,80 €	21
mars	8	360,00 €	12				8	360,00 €	12
avril	13	585,00 €	19	1	50,40 €	1	14	635,40 €	20
mai	8	360,00 €	8				8	360,00 €	8
juin	19	855,00 €	19	3	151,20 €	3	22	1 006,20 €	22
juillet	11	495,00 €	11	2	100,80 €	2	13	595,80 €	13
août	10	405,00 €	11				10	405,00 €	11
septembre	8	360,00 €	11	2	100,80 €	2	10	460,80 €	13
octobre	14	630,00 €	20	3	151,20 €	3	17	781,20 €	23
novembre	14	630,00 €	24	1	50,40 €	1	15	680,40 €	25
décembre	16	720,00 €	23	1	50,40 €	1	17	770,40 €	24
<b>Total</b>	<b>156</b>	<b>6 975,00 €</b>	<b>177</b>	<b>15</b>	<b>756,00 €</b>	<b>15</b>	<b>171</b>	<b>7 731,00 €</b>	<b>192</b>



Coefficient Mois	1,00			1,12			Total		
	QUANTITÉ_ACTE	Montant M	Assurés	QUANTITÉ_ACTE	Montant M	Assurés	QUANTITÉ_ACTE	Montant M	Assurés
janvier	3	135,00 €	3				3	135,00 €	3
février	5	225,00 €	5				5	225,00 €	5
mars	11	495,00 €	11				11	495,00 €	11
avril	8	360,00 €	8				8	360,00 €	8
mai	9	360,00 €	9	1	50,40 €	1	10	410,40 €	10
juin	17	765,00 €	17	1	50,40 €	1	18	815,40 €	18
juillet	8	360,00 €	8				8	360,00 €	8
août	12	540,00 €	12	3	151,20 €	3	15	691,20 €	15
septembre	11	495,00 €	11	1	50,40 €	1	12	545,40 €	12
octobre	8	360,00 €	8	3	151,20 €	3	11	511,20 €	11
novembre	11	495,00 €	11	1	50,40 €	1	12	545,40 €	12
décembre	12	540,00 €	12	1	50,40 €	1	13	590,40 €	13
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>5 130,00 €</b>	<b>115</b>	<b>11</b>	<b>554,40 €</b>	<b>11</b>	<b>126</b>	<b>5 684,40 €</b>	<b>126</b>



# STATISTIQUES DE DÉPENSES /SNP

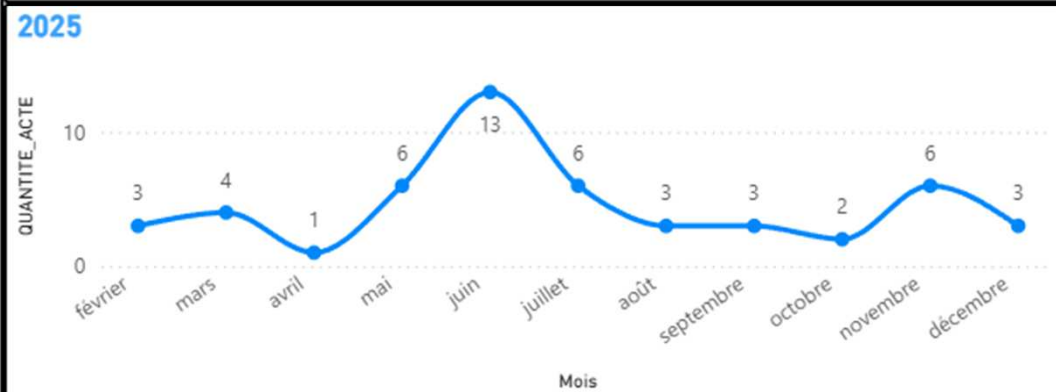
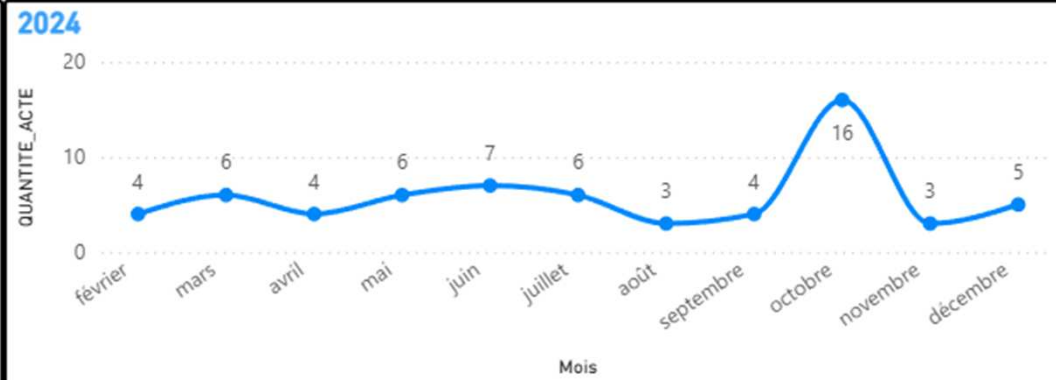
Valoriser la prise en charge des soins non programmés (SNP) par les sages-femmes libérales via le Service d'accès aux soins (SAS)

**2024 – Pic marqué en octobre (16 actes)** Activité concentrée en fin d'année (retour des naissances d'été)  
**2025 – Pic en juin (13 actes)** Meilleure répartition sur l'année, avec un chute marquée en avril

Les soins non programmés (SNP) sont définis par l'avenant n°7 à la convention nationale des sages-femmes libérales comme une situation d'urgence ressentie par le patient mais ne relevant pas, a priori, médicalement de l'urgence immédiate et ne nécessitant pas une prise en charge par les services hospitaliers d'accueil d'urgences.

## 2024-2025

Année	QUANTITÉ_ACTE
<b>2024</b>	<b>64</b>
+ Qtr 1	10
+ Qtr 2	17
+ Qtr 3	13
+ Qtr 4	24
<b>2025</b>	<b>50</b>
+ Qtr 1	7
+ Qtr 2	20
+ Qtr 3	12
+ Qtr 4	11
<b>Total</b>	<b>114</b>

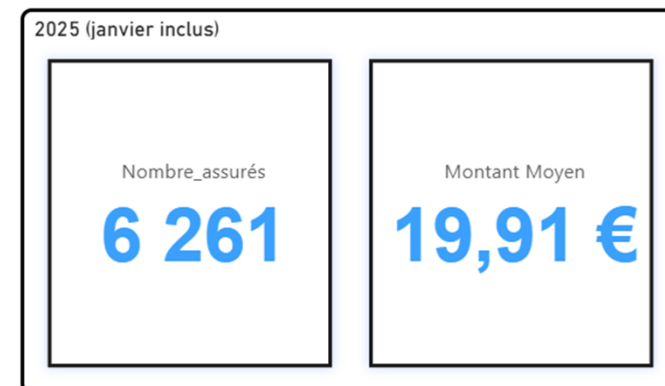
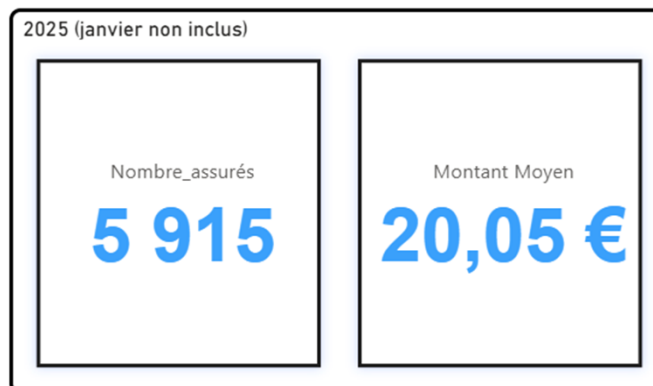
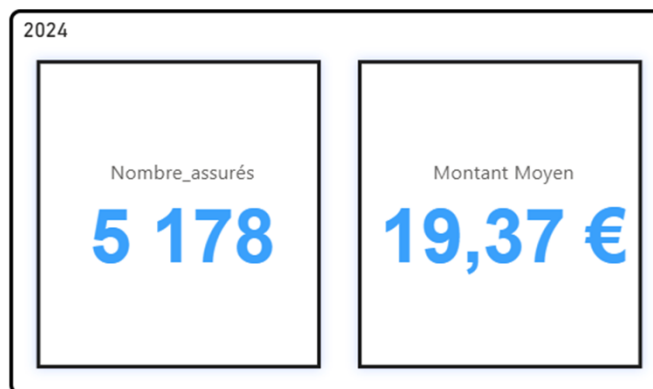


# STATISTIQUES DE DÉPENSES : ASSURÉS

On note une augmentation du nombre de patients pris en charge en 2025 (+14 % soit + 737 patients)

A noter: une installation et une cessation sur 2025 donc l'impact offre de soin n'est pas l'élément explicatif, excepté la constitution de patientèle des installations 2024

Montant moyen par patient stable : +3 % environ soit + 0,54€



# STATISTIQUES DE DÉPENSES : PRESCRIPTEURS

- Hausse de la part des prescriptions réalisées par les spécialistes: +1,5 point (de 14,7% à 16,2%)
- Baisse très légère des prescriptions établissements : -1,1 point

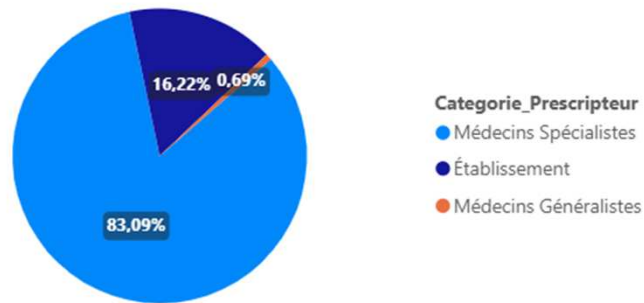
- Prescriptions très concentrées hors département 90 :

les prescriptions qui impactent le Territoire de Belfort viennent de plus en plus du Haut-Rhin (+56% en 2025)

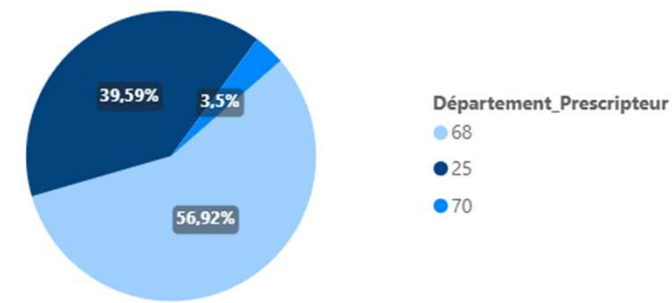
Doubs(25) : le taux de prescription passe de 63,35% en 2024 à 39,5 % en 2025 :chute de -23,76 points.

Légère progression des prescriptions émanant du département de la Haute-Saône (70): passage de 2,37 % en 2024 à 3,5 % en 2025

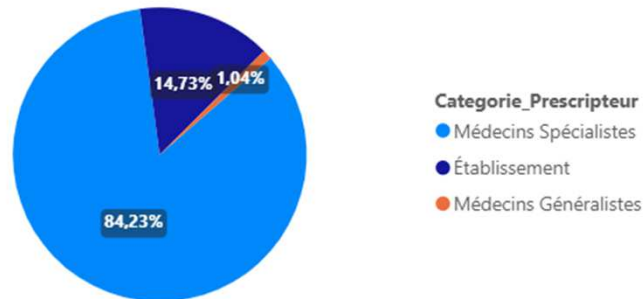
Total\_Remboursement par Categorie\_Prescripteur 2025



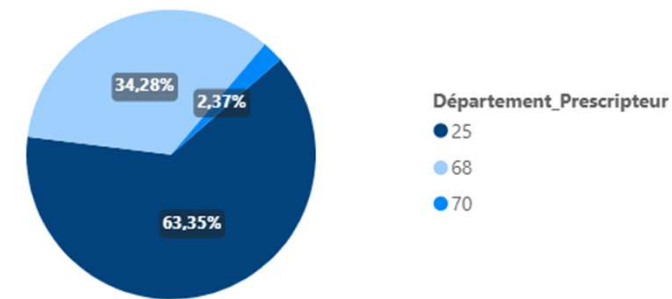
Répartition des limitrophes par le montant prescrit 2025



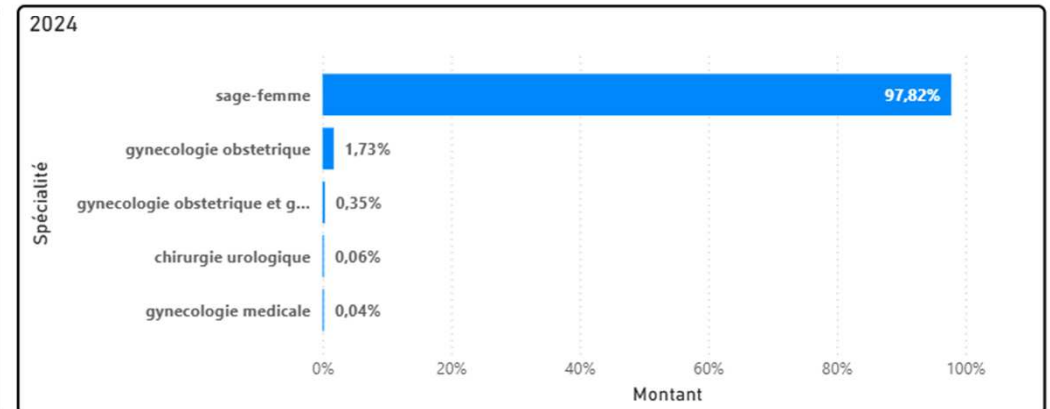
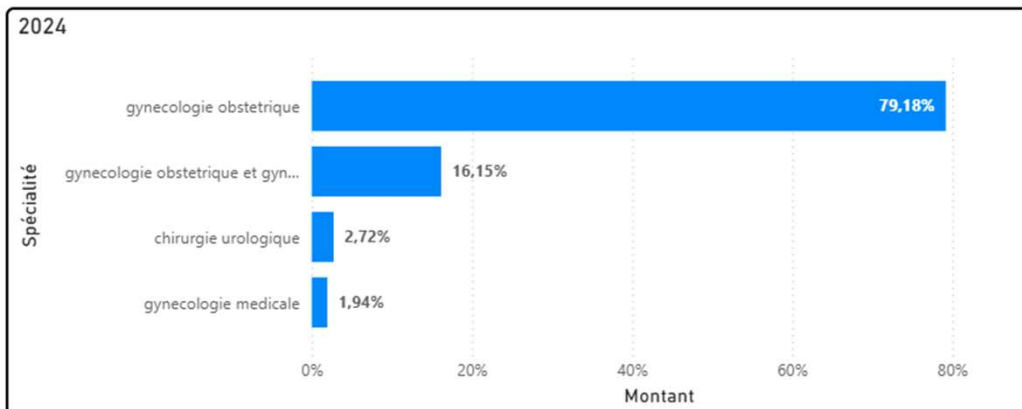
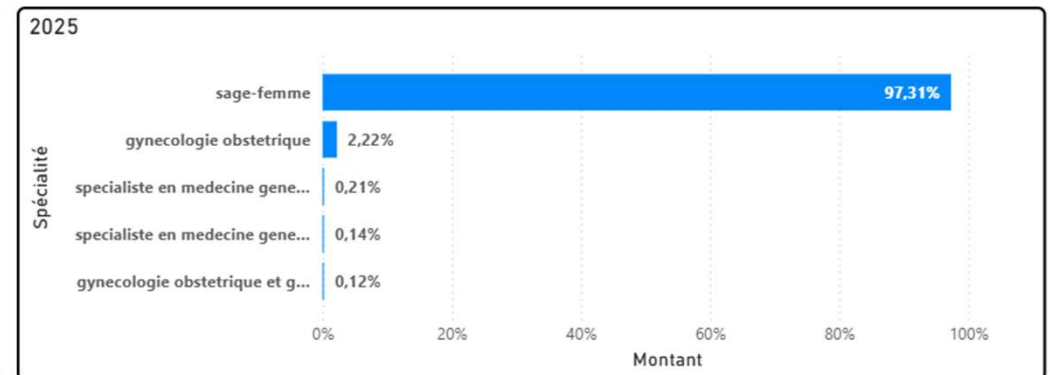
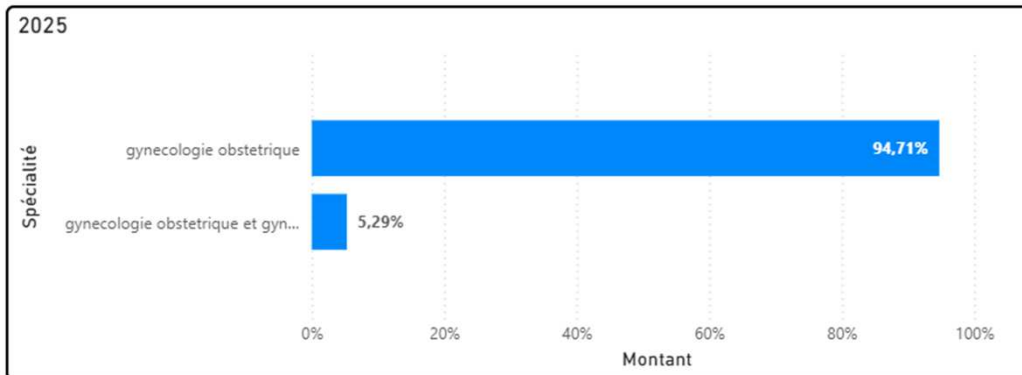
Total\_Remboursement par Categorie\_Prescripteur 2024



Répartition des limitrophes par le montant prescrit 2024



# STATISTIQUES DE DÉPENSES : PRESCRIPTEURS



# 02

## ACTUALITÉS RÉGLEMENTAIRES ET CONVENTIONNELLES

## RETOUR SUR LES ÉLÉMENTS ISSUS DE LA DERNIÈRE CPN DU 9/12/2025

Plusieurs thématiques ont été abordées à l'occasion de la CPN de décembre. Voici les principaux éléments

- Mise en œuvre de la RFSP- résultats sur la période d'observation (27/03/2023- 26/03/2025)

Indicateur	Objectif cible 2024	Patientèle (=dénominateur)	Résultat – Moyenne	Nb total de SFL	Résultat – Médiane	Nb SFL atteignant l'objectif	% SFL atteignant l'objectif
Part des femmes enceintes qui ont été vaccinées contre la <b>grippe</b> durant leur grossesse <b>au cours de la campagne de vaccination</b>	15%	310 335	15,6 %	7 948	13,4%	3 562	44,8 %
Part des femmes enceintes qui ont été vaccinées contre la <b>coqueluche</b> durant leur grossesse	15%	490 437	68,7 %	7 998	72,2%	7 858	98,2 %
Part des femmes enceintes ayant vu un <b>dentiste</b> durant leur grossesse et dans les 3 mois suivant l'accouchement	50%	490 437	57,8 %	7 998	58,4%	6 416	80,2 %
Part des femmes enceintes qui ont réalisé un <b>entretiens pré ou post-nataux</b>	80%	490 437	81,4 %	7 998	85,3%	5 135	64,2 %
Part des femmes enceintes qui ont réalisé au moins 3 <b>séances de préparation à la naissance et à la parentalité</b> (hors EPP)	70%	490 437	67,6 %	7 998	69,7%	3 975	49,7 %
<b>TOTAL</b>				<b>7 998</b>		<b>7 950*</b>	<b>99,4%</b>

### Informations à retenir :

- Sur 8 129 SFL en activité en 2024, 7 998 ont été éligibles au dispositif RFSP et actives au 31/12/2024 (98,4 %).
- Parmi elles, 7 950 ont atteint au moins un indicateur, soit 99,4 % des SFL susceptibles d'être rémunérées.
- Près de la moitié des SFL ciblées ont atteint au moins 4 objectifs : 49,6 % des SFL.
- L'indicateur avec le taux de réalisation le plus élevé est la vaccination anti-coqueluche, atteint par 98,2 % des SFL éligibles.
- En revanche, seulement 44,8 % des SFL concernées ont atteint l'objectif de vaccination antigrippe.
- Le taux moyen national de l'indicateur SPNP (séance préparation à la naissance et parentalité) s'élève à 67,6 %, restant inférieur à l'objectif fixé à 70 %.
- Enfin, un montant total de 5 389 200 € a été versé aux SFL au titre des accouchements de l'année 2024, avec une rémunération moyenne de 678 € par SFL.

# RETOUR SUR LES ÉLÉMENTS ISSUS DE LA DERNIÈRE CPN DU 9/12/2025

## Questions diverses:

- **Indus** : les dossiers spécifiques transmis ont été analysés par le service frais de santé en lien avec les CPAM concernées → **Dans l'éventualité où un nouveau type de difficultés, récurrent et inédit, émergerait en informer par mail le DPROF** (nous indiquerons si des cas d'usage doivent être transmis) => en complément 1 seul indu a été réalisé en local dans ce cadre
- **Ouverture de SCOR pour les flux dégradés et sujets à terme des bénéficiaires de l'AME** → l'outil SCOR n'a pas a priori de fonctionnement différent sur l'AME  
→ **proposition de l'organisation d'un point dédié**
- **Détail de l'activité des sages-femmes échographistes (en écho exclusive)** : en termes de démographie et d'activité sur écho T1, T2 et T3 → **données présentées à la prochaine CPN**
- **DAP dématérialisée : état des lieux en cours – approche transverse pour identifier les sujets prioritaires**
- **Accès des remplaçants au compte Ameli des titulaires**  
⇒ Sur le périmètre facturation, la publication de l'avenant concernant l'identification des remplaçants est programmée à la fin de l'année 2025 et l'évolution est planifiée dans le SI Cnam pour le 3ème trimestre 2026. Par conséquent, le suivi des remplacements SF ne sera pas possible avant cette date.
- **Soins réalisés par une SF remplaçante au bénéfice de la SF remplacé** → **confirmation que cette possibilité est ouverte et qu'il n'y a pas de PJ nécessaire.** Précisions des instructions + message au Réseau pour adapter les courriers envoyés à la suite des requêtes automatiques pour les actes facturés par le PS lui-même ou ses ayants droits
- **Convergence tarifaire CCAM, harmonisation des cotations et intégration d'une majoration SAS**

# RETOUR SUR LES ÉLÉMENTS ISSUS DE LA DERNIÈRE CPN DU 9/12/2025

## SEGUR Numérique

### Sages-femmes, paramédicaux et officines : les prochains dispositifs SONS Vague2 Sages-femmes et paramédicaux Officines

- **Conception technique finalisée avec les participants des TF concernées**, en conciliant le socle de fonctionnalités indispensables pour les échanges de données et la prise en compte des spécificités métier
- **2<sup>e</sup> quinzaine de novembre** : partage du cadre administratif et financier du dispositif (calendrier, barème de prix, contenu de la prestation)
- **Prépublication courant décembre 2025**
- **Déploiement des solutions : Courant 2027 + S1 2028**

# EXPÉRIMENTATION ESCAP: ÉQUIPE DE SOINS COORDONNÉS AUTOUR DU PATIENT

Depuis Mars 2025, l'expérimentation sur les «Equipes de Soins Coordinés Avec le Patient» (ESCAP) prévue par l'avenant 1 à l'accord cadre interprofessionnel (ACIP) a démarré dans les régions AURA et Normandie.

Le dispositif sera déployé progressivement dans toutes les régions.

L'ESCAP est une autre forme de coordination autour du patient. Elle est composée d'au moins 3 professionnels de santé dont le médecin traitant identifié par le patient.

## 4 situations cliniques sont concernées:

- Les patients poly-pathologiques de plus de 65 ans
- Les patients diabétiques (type 1 et 2) sous insuline
- Les patients ayant fait un AVC et ayant été hospitalisés il y a moins d'un an
- Les patients en soins palliatifs

# EXPÉRIMENTATION ESCAP

## Constitution de l'ESCAP

Le PS identifie un patient éligible grâce à la grille d'inclusion qu'il remplit via l'application, avec l'accord du patient.

Le PS qui a rempli la grille déclenche la constitution d'une ESCAP en prenant contact avec les autres PS désignés par le patient, dont son médecin traitant.

## Les PS suivants peuvent participer

Médecin (spécialiste, hospitalier ou libéral), chirurgien-dentiste, sage-femme, biologiste responsable, pharmacien titulaire d'officine, transporteur sanitaire, infirmier, masseur-kinésithérapeute, orthophoniste, orthoptiste, pédicure-podologue, audioprothésiste.

## Incitation financière

- **100 euros par an par professionnel de santé dès le premier engagement** au sein d'une ESCAP, soit dès l'utilisation de l'outil;
- **100 euros supplémentaires par an par professionnel dès lors qu'il est impliqué dans plus de 4 ESCAP.**

## Focus sur les codes traceurs IEP et OEP

Il s'agit de codes traceurs non valorisés (0,01 €) qui permettent de comptabiliser le nombre d'ESCAP

**Code IEP : entrée dans l'ESCAP** : le code IEP est cumulable avec tous les autres actes de tous les PS concernés par cette expérimentation.

17 **Code OEP : sortie de l'ESCAP** : lorsque le PS se désengage de l'ESCAP, il facture le code OEP.

# TÉLÉCONTRÔLE

L'assurance maladie a lancé, en juillet 2025, une expérimentation de Télécontrôle médical 100% sécurisé dans 3 régions pilotes dont la Bourgogne-Franche-Comté.

Il s'agit d'une visioconférence sécurisée entre un médecin de l'Assurance Maladie et un assuré en arrêt de travail.

## • Le Télécontrôle fonctionne en 3 étapes

- Deux jours avant le Télécontrôle, l'assuré reçoit un courrier sur sa messagerie personnelle, précisant la date et l'heure du rendez vous ainsi qu'un SMS de convocation : données enregistrées dans le compte ameli.
- La veille du Télécontrôle, l'assuré reçoit un courriel et un SMS lui rappelant la date et l'heure du rendez-vous.
- Le jour J, l'assuré se connecte à la visioconférence, depuis l'appareil de son choix (smartphone, tablette ou ordinateur), pour échanger avec le médecin-conseil sur sa pathologie.

En cas d'absence justifiée, un rendez-vous en présentiel est programmé.

## • Les bénéfices de cette expérimentation

- Fluidifier les échanges entre assurés et médecins-conseils
- Simplifier les rendez-vous médicaux
- Réduire les déplacements des assurés, en cohérence avec les engagements écologiques de l'institution.

# 03

## ACTUALITÉS LOCALES ET RÉGIONALES

# DÉPISTAGES ORGANISÉS – ACTIONS PRIORITAIRES 2026

## **Dépistage du cancer du sein:**

Au 31/12/2025, 57,75% des personnes éligibles a réalisé son dépistage organisé

En janvier 2026, on note une légère baisse de ce taux puisque 57,45% des personnes on eu recours au dépistage. Il est attendu un taux de dépistage départemental de 67,20% soit un delta de + 10%

## **Dépistage du cancer du col de l'utérus:**

Au 31/12/2025, 75,90% des personnes éligibles a réalisé son dépistage organisé

En janvier 2026, on note une légère hausse de ce taux puisque 76,79% des personnes on eu recours au dépistage. Il est attendu un taux de dépistage départemental de 74,6%

- **HPV** : 80% de la population exposée et 2 900 cancers du col de l'utérus et 1 700 autres cancers en lien avec le HPV

- **Cancer** : 40 % de cancers liés à des facteurs modifiables (Source : INCA)

- **Cancer** : 12 600 décès par an pour le cancer du sein, 17 000 pour le cancer colorectal, 760 décès pour le cancer du col de l'utérus (Source : SPF)

- Vaccination HPV de **55 %** chez les filles et de **26 %** chez les garçons de 15 ans

### **Changement des facteurs de risques et habitudes de vie**

- **Tabac** : 25 % de fumeurs quotidiens



- **Cancer** : 57 % de participation au DO cancer du sein, 34 % au DOCCR, 56 % au DO cancer utérus

Développement au niveau national des actions des plateaux aller-vers sur la thématique de la prévention

## VACCINATION – ACTIONS PRIORITAIRES 2026

Un groupe de travail régional va être mis en place afin de réaliser un diagnostic sur la campagne 2025-2026, identifier les freins et les leviers à activer afin de définir les actions prioritaires à mettre en œuvre au cours de l'année 2026 afin d'améliorer le taux de couverture vaccinale contre la grippe.

Localement ainsi que nationalement, il est attendu une couverture vaccinale grippale **d'au moins 60%** de la population éligible.

Cette couverture vaccinale est de nature à réduire l'impact de l'épidémie et par conséquent réduire le risque de saturation du système de soin comme nous avons pu le connaître en fin 2025- début 2026.

Taux de recours cumulés au 9 février 2026: Notre département à le taux de recours dans la population éligible le plus faible de la région

CPAM	Nombre invitation adressée	Taux de recours cumulé au 09/02/2026
DIJON	137 256	56,4%
BESANCON	139 405	50,7%
LONS-LE-SAUNIER	74 669	47,5%
NEVERS	66 310	51,2%
VESOUL	68 825	47,0%
MACON	168 163	52,4%
AUXERRE	99 294	50,1%
BELFORT	39 522	46,4%

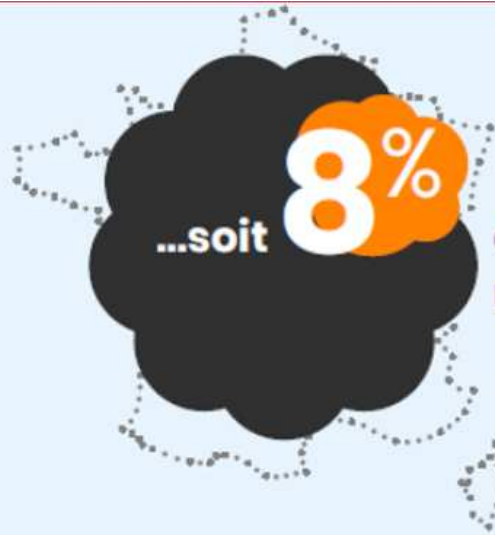
- Grippe : Environ 10 000 morts, 29k hospitalisation et 3M de consultations à l'hiver 2024-2025 (Source : SPF)

### Vaccination

- 54 % de couverture antigrippale chez les 65 ans et plus et < 30 % de soignants vaccinés (grippe)

# SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

L'empreinte carbone du secteur de la santé est estimée en moyenne à

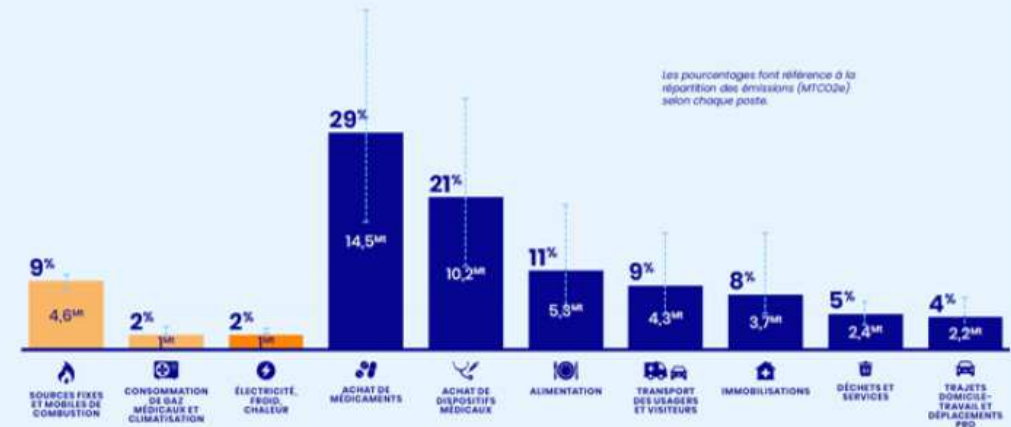


L'achat des médicaments et des dispositifs médicaux représente



## Le secteur de la santé a un impact majeur sur l'environnement

Répartition des émissions de gaz à effet de serre du secteur de la santé (MtCO<sub>2</sub>e)



# SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

## Définition santé environnementale

« Ensemble des aspects de la santé humaine qui sont déterminés par des facteurs environnementaux de nature physique, chimique, biologique, économique, sociale ou psychosociale » Journal officiel du 24 décembre 2022

### Exemples de thématiques « santé environnementale »

**Pollution visuelle et lumineuse**

*Ex : écrans*

**Ondes électromagnétiques**

*Ex : wifi*

**Pollution de l'air**

*Ex : formaldéhyde*

**Cosmétiques et autres pollutions de contact**

*Ex : parabènes*

**Pollution sonore**

*Ex : trafic routier*

**Zoonoses et maladies vectorielles**

*Ex : COVID*

**Pollution des sols et de l'eau**

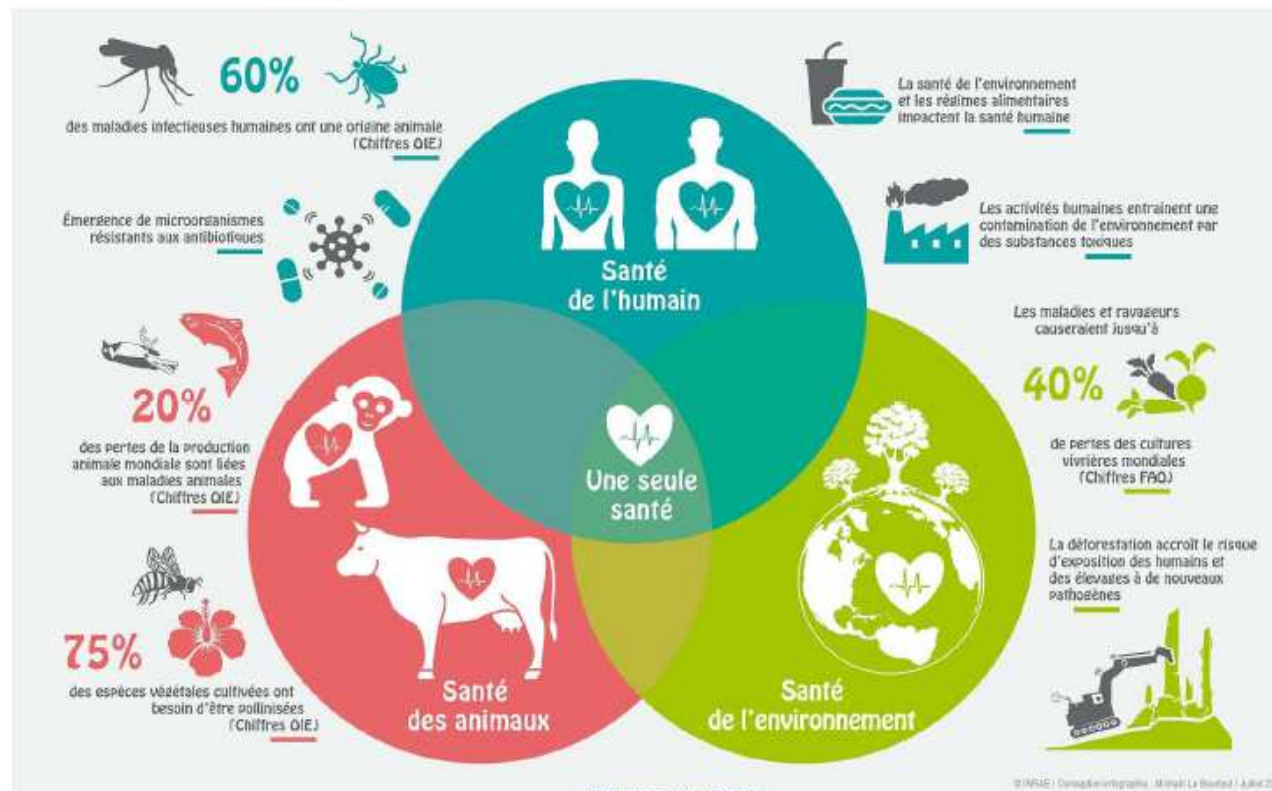
*Ex : radon*

**Alimentation**

*Ex : pesticides*

# SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

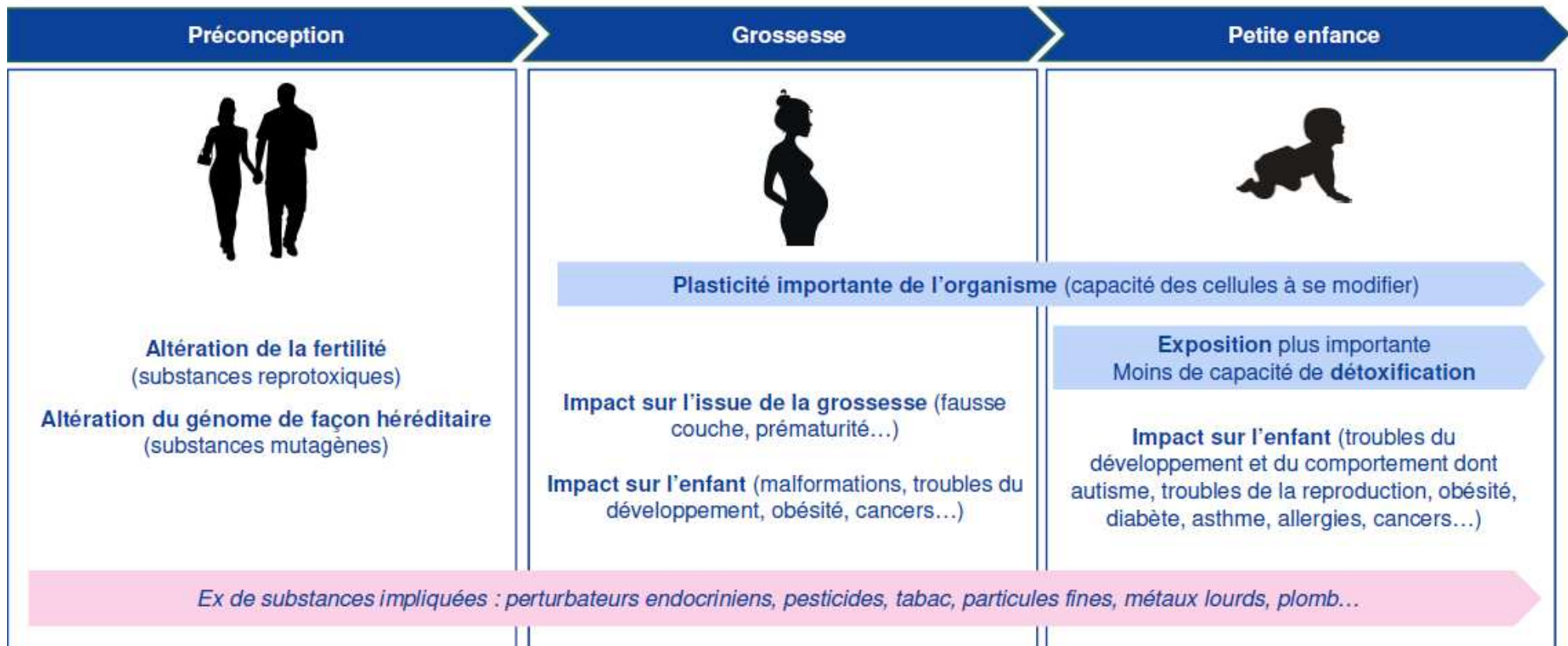
Le concept « One Health » (« Une Seule Santé ») montre l'interconnexion entre la santé de l'homme, de l'animal et de l'environnement, et appelle à une approche globale de la santé



Source : INRAE

# SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

Vulnérabilité accrue aux substances toxiques en périnatalité, notamment aux perturbateurs endocriniens



# SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

Exposition trop importante des femmes enceintes aux substances toxiques

## Dispositif de bio surveillance de Santé Publique France

4 146 mères incluses dans le volet périnatal

Echantillons biologiques : urine et sang maternels, sang du cordon, cheveux maternels

Date : 2011



Quasi **100%** des femmes enceintes présentent des traces de substances toxiques dont des perturbateurs endocriniens

*Exemples de substances identifiées : phtalates, pesticides (principalement les pyréthrinoïdes), dioxines, furanes, polychlorobiphényles (PCB), retardateurs de flamme bromés (RFB), composés perfluorés (PFC), métaux (sauf l'uranium)*

# SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

L'environnement a un impact majeur sur la santé, en particulier durant les 1 000 premiers jours

**Perturbateur endocrinien** = substance altérant le fonctionnement du système hormonal



Lien démontré avec de nombreuses pathologies

Niveau de preuves suffisant :

Cancers hormono-dépendants

Malformations génitales

Troubles de la reproduction

Troubles respiratoires

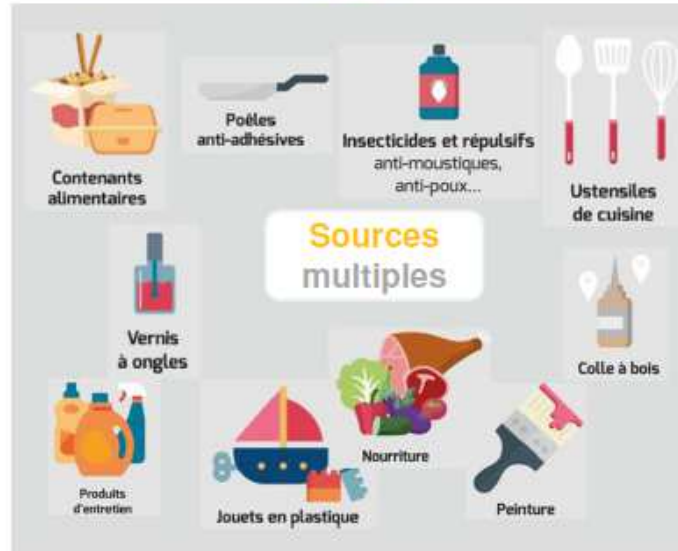
Troubles cognitifs

...

Source : étude PEP'SE (2023) 



Omniprésence dans la quotidien des patients



Source : INCA (extraits)



Large exposition des populations vulnérables

1 000 premiers jours = vulnérabilité



Agir dès aujourd'hui, c'est protéger votre enfant demain

Quasi 100% des femmes enceintes imprégnées

hors

Niveau d'imprégnation + élevé chez les enfants

Source : étude ELFE, 2011 et ESTEBAN, 2019 

# SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

L'Assurance Maladie renforce son engagement avec un schéma directeur « transition action » 2024-27



## ADAPTER

1. Anticiper les impacts de la crise environnementale sur le système de santé et adapter l'action de l'AM
2. Identifier les impacts environnementaux sur les risques professionnels et adapter l'action de l'AM
3. Assurer la résilience des infrastructures et des services essentiels de l'Assurance Maladie face au changement climatique



## RÉDUIRE

4. Promouvoir des soins plus sobres et moins carbonés
5. Encourager les mobilités douces et durables
6. Assurer une gestion de bâtiments plus sobres et moins carbonés
7. Développer un numérique responsable  
engager dans une politique d'achats plus écoresponsable au service de la sition écologique



## PROTEGER

9. Développer et promouvoir la santé environnementale
10. Protéger les assurés les plus exposés et les plus vulnérables
11. S'engager pour une institution attentive à nos écosystèmes



## AGIR ENSEMBLE

12. Déployer une gouvernance et un pilotage dédiés
13. Mobiliser l'ensemble des acteurs du système de santé et de l'AM
14. Territorialiser l'action et développer des partenariats locaux
15. Partager et promouvoir les engagements de l'AM en faveur de la transition écologique

# SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

## Premières actions de l'Assurance Maladie en faveur de la santé environnementale et de la transition écologique

### Perturbateurs endocriniens

2024-25  
Action BFC

Prof. de  
santé

78% des **sages-femmes libérales de BFC** sensibilisées aux perturbateurs endocriniens

2025-26  
Programme  
national décliné  
en BFC

Prof. de  
santé

Visites **médecins généralistes, gynécologues, pédiatres, sages-femmes, officines**

Patients

**Webinaire** dédié aux perturbateurs endocriniens auprès des **futurs parents** : 1er webinaire BFC 27/11/2025

### Mémos éco-soins



Inhalateurs  
sans gaz  
propulseur



Dispositifs  
médicaux  
non ouverts



Juste  
dispensation des  
produits de santé



## ACCOMPAGNEMENT

Lancement d'une campagne nationale auprès des sages-femmes avec des messages zéro phtalate et prévention dédiés. La période prévisionnelle de déploiement de cette campagne s'étendra jusqu'à fin juin 2026.

Outre zéro phtalate et RFSP qui sont les thèmes principaux, la campagne prévoit le portage de thèmes de prévention à la carte:

- l'entretien prénatal précoce et l'entretien postnatal précoce
- La santé mentale: la prévention et le dépistage des troubles psychiques dans la période périnatale
- Le dépistage organisé des cancers: focus sur le dépistage du cancer du sein et du cancer du col de l'utérus
- La vaccination: la vaccination pendant la grossesse
- Le suivi bucco dentaire pendant la grossesse et chez le jeune enfant

### A noter:

- La thématique de la santé environnementale est également reprise dans les ateliers maternité et de manière plus globale dans le parcours maternité décliné
- Un webinaire départemental « 0 phtalate » sera mis en place à destination des assurés- date non arrêtée à ce jour
- Une campagne d'appel aller-vers l'accompagnement à la parentalité sera mis en place au cours de l'année à destination des femmes enceintes pour lesquelles il est détecté une absence d'examen en lien avec la grossesse
- Outils et documentations à venir sur le parcours parentalité à destination des professionnels et des parents (07/2026 pour intégrer le nouveau congés versant assurés)

## NUMÉRIQUE EN SANTÉ (FÉVRIER 2026)

- ✓ Taux de télétransmission:
  - ✓ La totalité des SF (18) réalise de la télétransmission – taux de rejets sur le mois 0,87%
  - ✓ Sur février 2026: 99,49% (+ 0,05% ) - Soit 83.45% avec carte vitale, 10.75% en dégradé et 5.29% en mode vitale sans vitale
  - ✓ Connexion à AmeliPro: 16 sages-femmes ont réalisé une connexion: 88,89%
- ✓ SCOR :18 utilisatrices soit 100%- 17 utilisateurs soit 94,44%
- ✓ ADRI 18 équipés (100%) – 17 utilisateurs soit 94,44% (><88,89%)- 70,29% ont été réalisés avec ADRI
- ✓ MSSANTE: 100% sont équipés
- ✓ DMP : 5 utilisateurs soit 27,78% (>< 38,89%)
- 5 ayant alimenté: 27,78% et 4 ayant consulté: 22,22%
- ✓ APCV: 2 FSE ont été réalisées avec APCV par 1 sage-femme
  
- ✓ Téléservices:
  - ✓ AAT : 15 utilisateurs soit 83,33% (>< 77,78%)
  - ✓ DSG : 9 utilisateurs soit 50% (>< 50%)

A noter :

\* Pas encore de génération d'ordonnance numérique.

## RÉMUNÉRATION SAGES-FEMMES RÉFÉRENTES (RFSP)

### *Etat des lieux des indus SFR concernant les sages-femmes de notre département*

- 6 sages-femmes de notre département ont fait l'objet d'indus sur la période novembre 2024 à septembre 2025 d'un montant allant de 45€ à 225€ selon la sage-femme.

A l'échelle des assurées prises en charge, 13 sages-femmes hors département (25-68-70,69) ont également fait l'objet d'indu (à hauteur de 585€)

- Les anomalies identifiées sont les suivantes:
  - Absence déclaration SFR et facturation : 6 anomalies pour 4 SF + 9 hors département
  - Date DC SFR= absente: 2 anomalies pour 1 SF
  - Date d'exécution supérieure à 12J ou absence de date accouchement: 5 anomalies concernant 3 SF
  - Déclaration SFR hors délai > 5 mois: 5 anomalies concernant 3 SF+ 2 hors département
  - Plus d'un forfait SFR facture pour un même bénéficiaire: 3 anomalies concernant 2 SF + 1 hors département
  - Autre pièce justificative absente: 1 hors département

# SCOR- AUTORISATION TRANSITOIRE

## Information octobre 2025 :

- Dans la dernière version du cahier des charges SCOR, diffusée en janvier 2025, la possibilité de transmettre les feuilles de soins papier via SCOR en cas de facturation en mode dégradé a été supprimée, cette fonctionnalité ayant été précédemment activée par erreur dans les précédentes versions du cahier des charges.
- Ainsi, face aux difficultés rencontrées suite à cette fermeture, notamment pour la transmission des feuilles de soins papier dans le cadre des visites à domicile, **il a été décidé, à titre transitoire, d'autoriser à nouveau les sages-femmes à utiliser SCOR pour la télétransmission de leurs feuilles de soins papier en mode dégradé.**
- Cette mesure restera en place dans l'attente de la généralisation des solutions mobiles de facturation permettant un envoi en flux sécurisés lors des actes à domicile.
- Une nouvelle version du cahier des charges éditeurs SCOR sera prochainement diffusée. Elle inclura également la fonctionnalité de télétransmission des déclarations des sages-femmes référentes, déjà prévue dans la version actuelle du cahier des charges.

# Qualité facturation (sept 25 à février 26):

Pas d'information quant au délais de paiement pour cette commission

Taux de rejets: 0,70% (>< 0,83%)  
Sur un total de  
12 025 factures  
Top 4 des anomalies

**Modulation du ticket modérateur non trouvée en base : 19 factures soit 0,16% (33 factures soit 0,29%)**

Les factures sont recyclées avec règlement du régime local pour les factures sécurisées sans indicateur de forçage

**Facture TPC incompatible avec le type de contrat : 9 factures soit 0,07% (19 factures soit 0,17%)**

Les factures sont recyclées avec paiement de la part complémentaire dans le cas de factures sécurisées sans indicateur de forçage.

**Le taux de remboursement demandé est différent du taux de remboursement calculé : 9 factures soit 0,07% (8 factures soit 0,05%)**

Ce rejet est généré par toute discordance entre le taux facturé et celui qui est calculé par nos bases.

**Date de prestation=samedi non férié : 8 factures soit 0,07% ( 9 factures soit 0,08%)-**

Les factures sont recyclées lorsque la prescription médicale date de moins de 48h.

Si la PM date de plus de 48h, un refus de la majoration de férié est envoyé au PS et la facture est recyclée en supprimant la majoration.

**L'assuré est absent de notre référentiel: 7 factures soit 0,06%**

Les factures sont rejetées si l'assuré ne dépend pas de la CPAM 901 ou recyclées s'il y a une erreur dans la transmission de la date de naissance .

# 04

## POINTS DIVERS

## INFORMATIONS SUR LE REMBOURSEMENT DES CULOTTES MENSTRUELLES

La loi de financement de la Sécurité Sociale 2024 a permis d'initier les travaux pour la prise en charge de produits de protection périodique réutilisables (culotte de règles, serviette hygiénique lavable, coupe menstruelle):

- À 100% pour les bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire,
- À 60% pour les personnes de moins de 26 ans.

Ces dispositions, applicables à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2025, sont en attente d'instructions nationales- textes d'application

Vous serez donc informées des conditions d'application dès diffusion des instructions

## DISPOSITIF « MON TEST IST »

- ❖ Depuis le 1er juillet 2025, le dispositif « Mon test IST » s'élargit. Les jeunes femmes de 18 à 25 ans inclus peuvent désormais commander un kit de dépistage à domicile, via le site [mon-test-ist.ameli.fr](https://mon-test-ist.ameli.fr), pour 2 infections sexuellement transmissibles (IST) bactériennes très répandues : les infections à chlamydia trachomatis et à neisseria gonorrhoeae. (prélèvements vaginaux et depuis le 11 mars, mise à disposition d'un kit urinaire)
- ❖ **À noter** : le service sera étendu aux hommes de la même tranche d'âge, aux hommes et femmes transgenres et aux personnes queer ou non binaires hommes et femmes au cours du premier semestre 2026.
- ❖ **Cette offre est prise en charge à 100 %** par l'Assurance Maladie, sans avance de frais, pour les jeunes de 18 à 25 ans inclus : il n'y a rien à payer lors de la commande du kit de dépistage. Mais comme pour la majorité des analyses de biologie médicale, une participation forfaitaire de 2 euros reste applicable et sera déduite d'un prochain remboursement.
- ❖ Si un ou plusieurs prélèvements se révèlent positifs, la jeune femme est informée, via le compte-rendu de ses résultats d'analyses, de la nécessité de prendre rendez-vous avec un professionnel de santé afin d'entamer un traitement. Ce compte-rendu est aussi complété par des messages essentiels de prévention en santé sexuelle, de liens vers des sites internet transmettant des informations sûres et des lignes téléphoniques pour répondre aux interrogations de la patiente.

# MÉDICAMENTS ANTIÉPILEPTIQUES

## • Carbamazépine et grossesse : sensibiliser aux risques encourus pour les enfants à naître

L'exposition à la carbamazépine pendant la grossesse est associée à un risque de malformations majeures pour l'enfant à naître (multiplié par 3 par rapport à des enfants non exposés à un antiépileptique) et de troubles neurodéveloppementaux. Alors qu'il est fortement recommandé de ne pas utiliser la carbamazépine au cours de la grossesse, elle continue d'être utilisée chez des femmes enceintes.

Afin de limiter cette exposition, l'ANSM renforce l'information des filles, adolescentes et femmes susceptibles d'avoir des enfants ou enceintes. **Depuis le 6 janvier 2025 et à partir du 30 juin 2025** pour les patientes déjà traitées avant le 6 janvier, une **attestation d'information partagée** (PDF), cosignée chaque année par la patiente et le prescripteur (tout médecin), doit désormais être **présentée obligatoirement au pharmacien**, en complément de l'ordonnance, pour toute dispensation de médicament à base de carbamazépine.

## • Antiépileptiques et contraception

La prise de l'un de ces antiépileptiques par une adolescente ou une femme en âge de procréer nécessite une contraception hautement efficace.

À noter que la carbamazépine peut diminuer l'efficacité des contraceptifs hormonaux.

Pour les hommes sous **valproate**, une méthode de contraception efficace pendant le traitement (et au moins 3 mois après l'arrêt de celui-ci) doit être discutée avec le patient, y compris pour son partenaire de sexe féminin.

**LA PROCHAINE COMMISSION SE TIENDRA  
*LE 8 OCTOBRE 2026 À 9H***