l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

Doubs

COMITÉ DÉPARTEMENTAL DE CONCERTATION ET D'ÉCHANGES SAGES-FEMMES

Mercredi 22 avril 2026

ORDRE DU JOUR

01
APPROBATION DU COMPTE RENDU DU CDCE DU 09 AVRIL 2025

02
DÉPENSES ET DÉMOGRAPHIE

03
POINT CONVENTIONNEL

04
NUMÉRIQUE EN SANTE

05
PREVENTION

06
INFORMATIONS DIVERSES

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

Doubs

1. Approbation compte-rendu du 09 AVRIL 2025

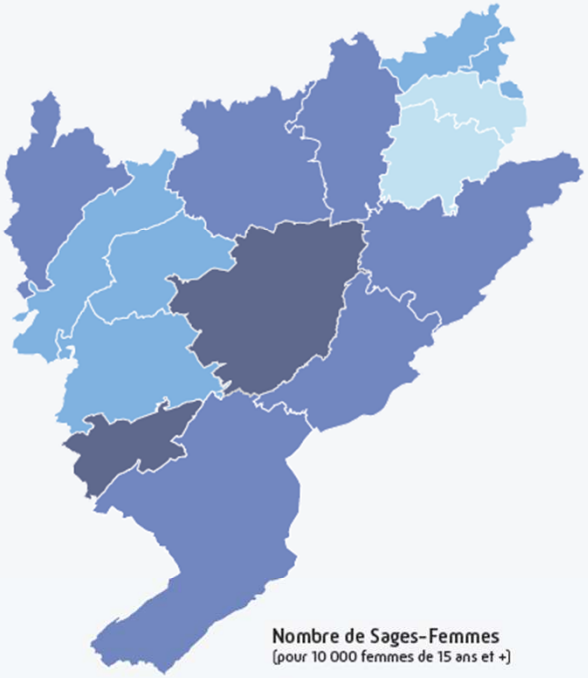
l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

Doubs

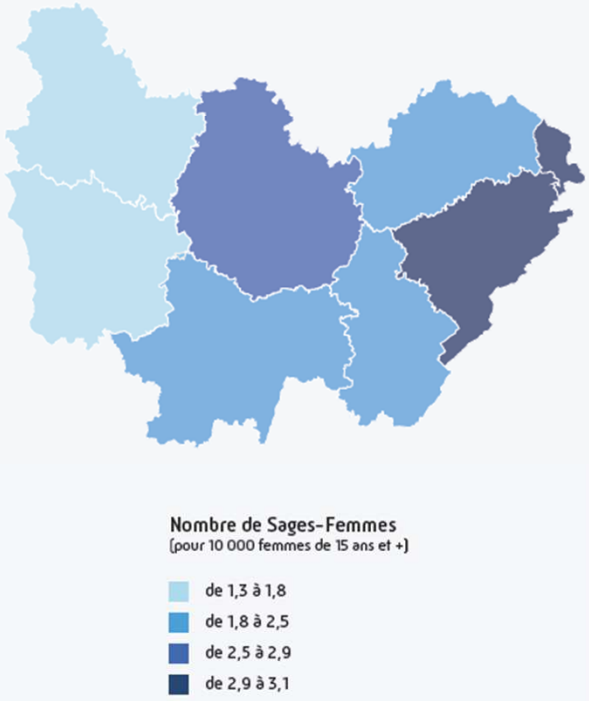
2. Dépenses & Démographie

DÉMOGRAPHIE

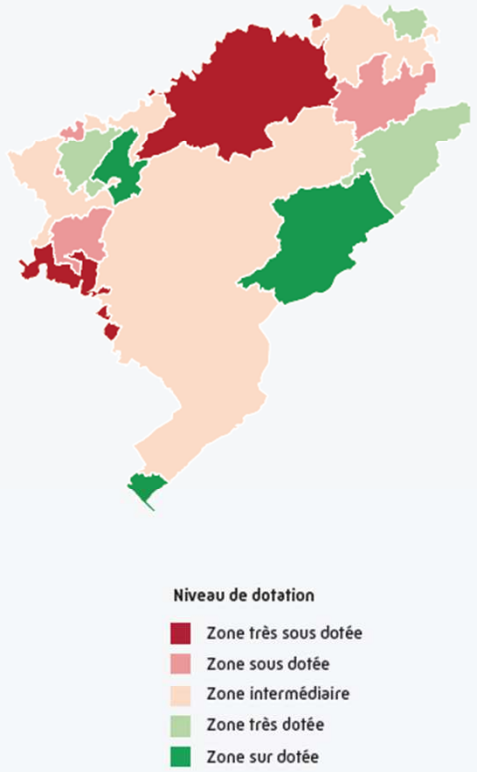
DÉMOGRAPHIE DES SAGES-FEMMES



DÉMOGRAPHIE DES SAGES-FEMMES



ZONAGE ARS POUR LES SF



nce
téger chacun
Doubs

DÉMOGRAPHIE

CABINETS PRINCIPAUX / SECONDAIRES

	2022	2023	2024	2025
CABINETS PRINCIPAUX	69	73	70	72
CABINETS SECONDAIRES	7	5	8	6

ÂGE MOYEN

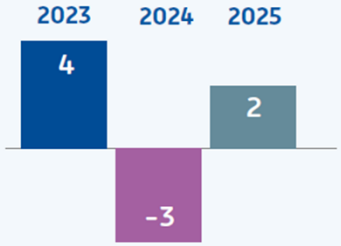
2025	42 ans
2024	41 ans
2020	41 ans

SUIVIS

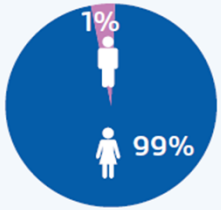
- SAGES-FEMMES RÉFÉRENTES : 78
- NOMBRE DE PATIENTES AVEC SF RÉFÉRENTE : 1 563
- SUIVI GYNÉCO (HORS GROSSESSE) : 73,9%
- SUIVI GROSSESSE : 26,1%
- SUIVI PRÉ ET POSTNATAL : 88,4%

Données au 31/12/2025

DIFFÉRENCE INSTALLATIONS / CESSATIONS



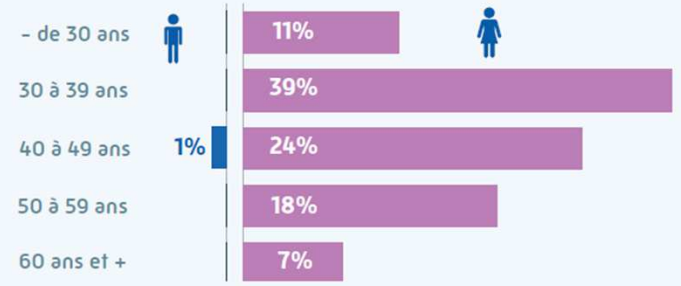
RÉPARTITION PAR SEXE



TAUX DE RECOURS

2025	15,8%
2024	14,5%

RÉPARTITION PAR ÂGE ET PAR SEXE



Source : SIAM - Articque

surance ladie
emble, protéger chacun
Doubs

DÉPENSES

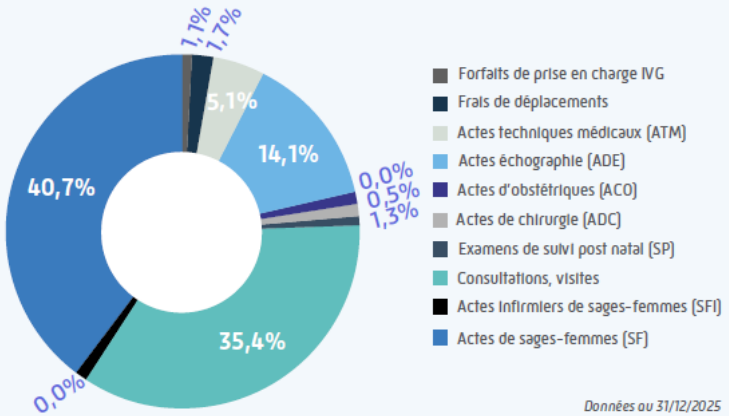
DÉCOMPOSITION DE L'ÉVOLUTION DES REMBOURSEMENTS

+6,7%
CROISSANCE DES REMBOURSEMENTS

EFFET NOMBRE DE CONSOMMANTS	+9,1%
EFFET TAUX DE REMBOURSEMENT	-1,1%
EFFET CONSOMMATION PAR TÊTE	-1,1%
EFFET POPULATION PROTÉGÉE	0,2%

Données au 31/12/2025

RÉPARTITIONS DES MONTANTS PAR PRESTATIONS



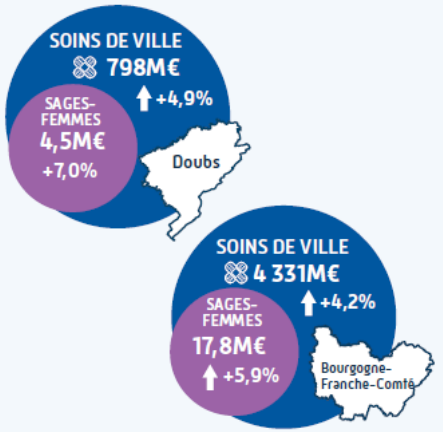
Données au 31/12/2025

ÉVOLUTION PAR PRESTATIONS

2,1 M€	1,8 M€	65 218€	715 548€	257 983€
ACTES DE SAGES-FEMMES	CONSULTATIONS, VISITES	EXAMENS SUIVI POST NATAL	ACTES ÉCHOGRAPHIE	ACTES TECHNIQUES MÉDICAUX
ÉVOLUTION +1,3%	ÉVOLUTION +7,6%	ÉVOLUTION +10,1%	ÉVOLUTION +52,1%	ÉVOLUTION +10,4%

Données au 31/12/2025

GRANDS POSTES DE DÉPENSES



Données au 31/12/2025
Evolution des dépenses comparées au 31/12/2024

Source : SNIIRAM - Ameli Réseau - SIAM

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun
Doubs

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

Doubs

2. Point conventionnel

CAMPAGNE DAM – SF 2026

Au 08/04/2026, 63 sages-femmes libérales rencontrées sur les 66 du département

Thématiques présentées :

- Perturbateurs endocriniens – zéro phtalate
- Rémunération forfaitaire de santé publique
- Vaccination
- Volet numérique
- Bilan Ma Santé au Féminin
- OPALE

CAMPAGNE DAM – ZÉRO PHTALATE



l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

Exposition aux perturbateurs endocriniens

Focus sur les phtalates et la période des 1 000 premiers jours

Les perturbateurs endocriniens (PE) sont des substances chimiques d'origine naturelle ou artificielle qui, même à petite dose, peuvent **interférer avec le fonctionnement du système endocrinien et entrainer des effets néfastes sur la santé.** Utilisés comme plastifiants, fixateurs de parfum, imperméabilisants, ignifugeants, agents conservateurs, etc. ils sont présents dans de très nombreux produits du quotidien et pénètrent dans l'organisme par ingestion, contact cutané et inhalation. Ils passent également la barrière placentaire.

LES RISQUES POUR LA SANTÉ

L'étude PEPS'PE (Priorisation des Effets sanitaires à surveiller dans le cadre du Programme de Surveillance lié aux PE) de Santé Publique France, publiée en 2023, a **listé les différents troubles et pathologies** dans la survenance desquels les perturbateurs endocriniens jouent un rôle.

Parmi les pathologies pour lesquelles le niveau de preuve scientifique est jugé « suffisant », on retrouve notamment :
- **des cancers hormonodépendants (sein, prostate) ;**
- **des malformations génitales ;**
- **des troubles de la reproduction ;**
- **de l'asthme ;**
- **le développement de troubles cognitifs ou du comportement chez l'enfant.**

100% de la population est exposée à au moins un phtalate[1]

Les pathologies chroniques sont le plus souvent d'origine **multifactorielle,** et les PE ne sont qu'un facteur parmi d'autres (génétiques, comportementaux…). Néanmoins limiter l'exposition c'est réduire la pression exercée sur l'organisme et prévenir la survenance des pathologies : **un polluant en moins, c'est une chance en plus.**

LES PHTALATES, DES PERTURBATEURS ENDOCRINIENS PEU PERSISTANTS DANS L'ORGANISME

La demi-vie des phtalates dans l'organisme est courte : les métabolites sont **éliminés en 24h à 48h** par les urines, le sébum ou la sueur.
En **prévenant les expositions à la source** il est donc possible de **réduire significativement et rapidement le taux d'imprégnation de l'organisme.**

Les principales sources d'exposition :
- les sols en PVC ;
- les emballages alimentaires ;
- les jouets en plastique ;
- les cosmétiques ;
- les produits d'entretien ou de bricolage.

« Se poser la question de la relation entre santé et environnement pendant la période de périnatalité permet aux futurs parents et à leurs proches de s'acculturer à l'identification des substances toxiques. Ça peut être le moment de changer ses habitudes de vie et de consommation, la façon dont on prépare les repas et dont on se nourrit, de manière à limiter les expositions à risque, pour soi et pour son enfant. Et finalement, les changements vertueux qu'on opère pendant cette période, on peut les adopter pour toute la vie. »

DR. SYLVIE BORTOLI, chercheuse en toxicologie, Université Paris Cité, Inserm, HealthFex, Paris

[1] Santé Publique France. Programme national de biosurveillance, Esteban 2014-2016. Sur 500 enfants et 897 adultes. L'ensemble de la population était exposé à au moins un phtalate à un niveau de concentration urinaire quantifiable.

Mémo sage-femme



Flyer patiente ou affiche

CAMPAGNE DAM – RFSP

MISE EN ŒUVRE DE LA RÉMUNÉRATION FORFAITAIRE DE SANTÉ PUBLIQUE

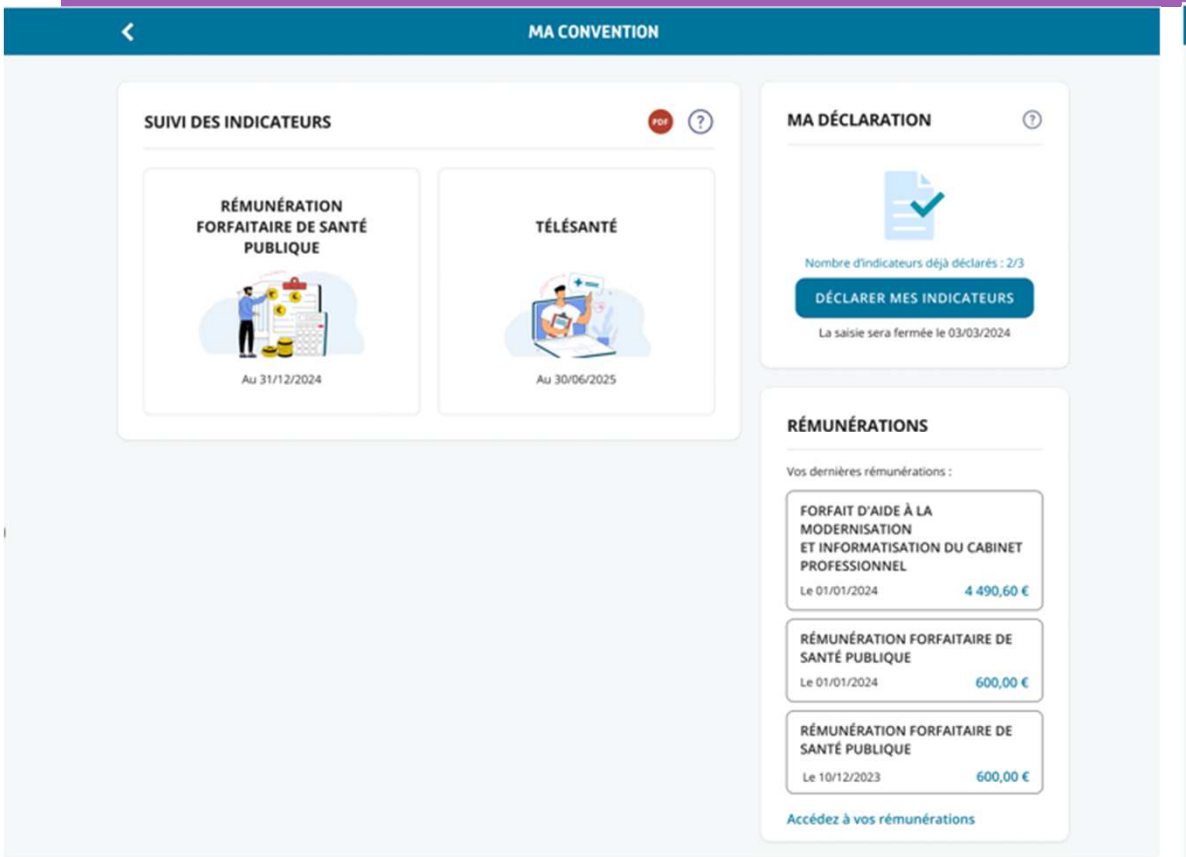
5 indicateurs regroupés autour de 3 thématiques :

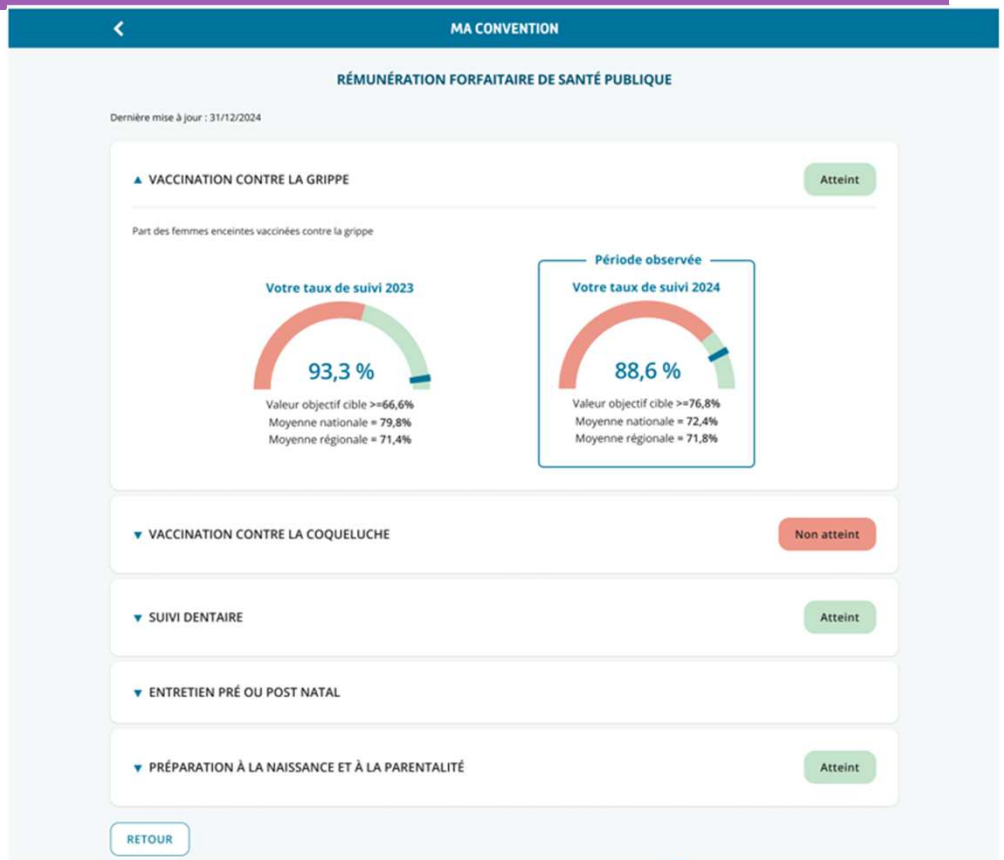
Thématique	Indicateur	Objectif 2024	Objectif 2025	Objectif 2026	Montant
Vaccination	Part des femmes enceintes qui ont été vaccinées contre la **grippe**	15%	30%	50%	200 €
	Part des femmes enceintes qui ont été vaccinées contre la **coqueluche**	15%	30%	50%	200 €
Suivi dentaire	Part des femmes enceintes ayant vu un **dentiste durant la grossesse et dans les trois mois suivant l'accouchement**	50%	60%	70%	200 €
Suivi de la femme enceinte	Part des femmes enceintes qui ont réalisé un **entretien pré- ou post-natal**	80%	85%	90%	200 €
	Part des femmes enceintes qui ont réalisé au moins **3 séances de préparation à la naissance et à la parentalité**	70%	75%	80%	200 €
					1 000 €

Le premier versement a eu lieu en septembre 2025

Cette rémunération est calculée automatiquement à partir des données de l'Assurance maladie

CAMPAGNE DAM – RFSP





Suivi des paiements et des indicateurs disponible sur amelipro

CAMPAGNE DAM – MÉMO VACCINATION

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

LES VACCINATIONS
INFORMER ET ACCOMPAGNER LES FEMMES ENCEINTES



VÉRIFIER LES VACCINATIONS ET PROPOSER LA VACCINATION CONTRE LA GRIPPE, LE COVID-19 ET LA COQUELUCHE PENDANT LA GROSSESSE

La vaccination permet de protéger la femme enceinte et l'enfant à naître de maladies potentiellement graves comme la grippe saisonnière, le Covid-19, la coqueluche, la rougeole, la rubéole, ou encore la varicelle.

AVANT LA GROSSESSE	PENDANT LA GROSSESSE	APRÈS LA GROSSESSE
Coqueluche Rougeole/Oreillons/Rubéole (ROR) (vérifier que 2 injections ont été faites) Varicelle (si pas eu la varicelle)	Grippe saisonnière Covid-19 Coqueluche à partir du 2ème trimestre de grossesse *(même pour les femmes vaccinées avant la grossesse)*	Coqueluche (si non vaccinée pendant la grossesse) Rougeole/Oreillons/Rubéole (ROR) (vérifier que 2 injections ont été faites) Varicelle (si pas eu la varicelle)

INFECTIONS : LES RISQUES OBSTÉTRICAUX ET LES RISQUES SUR LE FŒTUS/NOUVEAU-NÉ

	Risques obstétricaux accrus	Risques sur le fœtus et/ou le nouveau-né
Grippe saisonnière et Covid-19	• Complications pulmonaires et cardiaques • Hospitalisation en réanimation • Risque augmenté d'accouchement prématuré	• Complications pulmonaires ou neurologiques avec hospitalisation • Risque augmenté de décès
Coqueluche	• Toux en quintes avec spasmes respiratoires • Contractions utérines	• Complications pulmonaires ou neurologiques avec hospitalisation • Risque augmenté de décès
Rougeole	• Complications pulmonaires • Fausse couche • Accouchement prématuré	• Complications pulmonaires, neurologiques, digestives ou oculaires avec hospitalisation • Risque augmenté de décès
Rubéole	• Fausse couche • Accouchement prématuré	• Risque de malformations congénitales (neurologique, oculaire notamment)

LES RECOMMANDATIONS VACCINALES

- **Grippe saisonnière :**
  - **La vaccination** est recommandée pour :
    - ✓ **les femmes enceintes quel que soit le trimestre de grossesse,**
    - ✓ **l'entourage des nourrissons âgés de moins de 6 mois présentant des facteurs de risque de grippe grave** (prématurés, cardiopathie congénitale, déficit immunitaire congénital, pathologie pulmonaire, neurologique ou neuromusculaire).
- **Covid-19**
  - **La vaccination** est recommandée pour :
    - ✓ **les femmes enceintes,** dès le premier trimestre de la grossesse,
    - ✓ **les personnes de l'entourage**.
- **Coqueluche :**
  - **Pendant la grossesse, la vaccination** est recommandée pour :
    - ✓ **les femmes enceintes,** à partir du 2ème trimestre de grossesse , y compris si elles ont été vaccinées avant la grossesse. La vaccination est à réaliser à chaque grossesse,
  - **En post-partum, la vaccination** est recommandée pour :
    - ✓ **la mère,** si elle n'a pas été vaccinée pendant la grossesse, même si elle allaite,
    - ✓ **l'entourage,** en l'absence de vaccination de la mère pendant la grossesse.
- **Rougeole et Rubéole :**
  - **Les personnes nées depuis 1980 devraient avoir reçu au total deux doses de vaccin trivalent Rougeole-Oreillons-Rubéole (ROR),** en respectant un délai minimal d'un mois entre les deux doses. La vaccination ne doit pas être réalisée pendant la grossesse.

Le schéma vaccinal

Vaccin contre	Public cible		
	Projet de grossesse ou post-partum	Femme enceinte	Entourage de la femme enceinte
Grippe saisonnière		1 dose	Si nourrisson à risque de grippe grave : 1 dose
Covid-19		1 dose de vaccin ARNm	
ROR	• Nées depuis 1980 : 2 doses au total • Nées avant 1980 non vaccinées en âge de procréer : 1 dose	Non recommandé durant la grossesse	2 doses au total chez les personnes nées depuis 1980
Coqueluche acellulaire	• < 25 ans avec dernière injection > 5 ans : 1 dose dTcaP • > 25 ans et dernière injection > 10 ans : 1 dose dTcaP	1 dose de vaccin dTcaP	• < 25 ans avec dernière injection > 5 ans : 1 dose dTcaP • > 25 ans et dernière injection > 10 ans : 1 dose dTcaP

Source : calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2023.

PARLER DE LA VACCINATION CONTRE LA GRIPPE AVEC LES FEMMES ET LEUR ENTOURAGE

Questions et réponses sur la vaccination contre la grippe saisonnière des femmes enceintes : des éléments pour en parler :

Questions	Réponses
Mon bébé peut-il avoir la grippe avec le vaccin ?	Les vaccins contre la grippe saisonnière sont dépourvus de pouvoir infectant.
Les adjuvants ? L'aluminium ?	Aucun des vaccins contre la grippe saisonnière ne contient d'adjuvant. L'aluminium est retrouvé en quantité plus importante dans l'environnement que dans un vaccin (p.ex. dans l'eau en bouteille ou le lait en poudre).
Les vaccins surchargent le système immunitaire du bébé	Le stimulus antigénique d'un vaccin est bien moindre que celui d'un microbe. Le système immunitaire du bébé est exposé chaque jour à des milliers de germes qu'il est capable de combattre.
Manque de confiance	Expliquer aux parents que : • la santé de leur enfant est la priorité absolue du professionnel de santé, comme eux, • le vaccin ne serait pas proposé si le bénéfice n'était pas largement supérieur au risque.
Et les effets secondaires ?	Fièvre, douleurs locales, syndrome grippal et fatigue peuvent faire partie des signes accompagnant le développement de l'immunité.
Réticence à vacciner les tous jeunes bébés	Le programme de vaccination des femmes enceintes est fait pour protéger les nourrissons lorsqu'ils sont le plus vulnérables.

VACCINATION CONTRE LA GRIPPE SAISONNIÈRE

La vaccination contre la grippe saisonnière des femmes enceintes est très insuffisante.

Sensibilisez et proposez la vaccination aux femmes enceintes que vous suivez. Vous disposez d'un **bon de prise en charge vierge sur amelipro** à remettre à vos patientes afin qu'elles puissent retirer gratuitement le vaccin à la pharmacie et se faire vacciner par le professionnel de santé de leur choix : une sage-femme, un médecin, un(e) infirmier(e) ou un(e) pharmacien(ne).

La **campagne annuelle de vaccination** a lieu de chaque année **d'octobre à janvier dans l'hémisphère nord** (métropole, Martinique, Guadeloupe, Guyane et Mayotte) et **d'avril à septembre dans l'hémisphère sud** (Réunion).

POUR ALLER PLUS LOIN...

- Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales de l'année en cours : https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/vaccination/calendrier-vaccinal
- Vaccination info service :
  - ✓ Espace professionnel : https://professionnels.vaccination-info-service.fr/
  - ✓ Espace pour le grand public : https://vaccination-info-service.fr/
- Collège National des Sages-Femmes de France : https://www.cnsf.asso.fr/
- Vaccin injectable contre la grippe – Grossesse et allaitement. Avis du CRAT (Centre de Référence sur les Agents Tératogènes). Octobre 2018. https://lecrat.fr/spip.php?page=article&id_article=915

VACCINS ET GROSSESSE :

- INFORMATION SUR LES VACCINS DISPONIBLES ET CONDUITE À TENIR : https://ansm.sante.fr/dossiers-thematiques/medicaments-et-grossesse/vaccination-et-grossesse

BON À SAVOIR

Le Réseau en Santé Périnatale (RSP) de votre région est une structure de coordination, d'appui, d'évaluation et d'expertise médicale exerçant ses missions dans le champ de la santé périnatale, en amont et en aval de la naissance.

Il s'adresse à tous les professionnels de périnatalité quel que soit leur mode d'exercice et propose de nombreuses actions dans les domaines de la prévention et de la prise en charge en périnatalité.

Une carte de localisation des réseaux régionaux avec leurs coordonnées est disponible sur le site de la Fédération Française des Réseaux en Santé Périnatale (www.ffrsp.fr) qui regroupe tous les RSP ou tous les réseaux de métropole et d'outre-mer. N'hésitez pas à contacter celui de votre région !

Document élaboré avec :

CNSF Collège National des Sages-Femmes de France — FFRSP Fédération Française des Réseaux de Santé en Périnatalité

Cnam Studio graphique - Mise à jour 2024

BILAN MSF 2025 ET CAMPAGNE 2026

Prise en charge ASS d'un forfait de **12€ / consultation** au titre de l'éducation thérapeutique.

Nombre de consultations réalisées auprès des sages-femmes du département : **183**

Montant total ASS en complément des consultations : **2196**



Décision CASS pour campagne 2026 :

Actualisation du forfait ASS à hauteur de **17€ / consultation**

BILAN MSF 2025 ET CAMPAGNE 2026

Analyse

- Les statistiques montrent qu'un envoi annuel à toutes les patientes C2S sans recours ne provoque pas un effet d'engorgement auprès des SF
- L'évolution mensuelle du recours montre qu'à partir du 3ème mois l'envoi du courrier a moins d'impact

Proposition d'organisation de l'action MSF pour 2026

- Envoi des invitations au mois de janvier / même ciblage qu'en 2024 / pas d'actualisation des assurées ciblées en cours d'année
- Action de relance à déterminer prévue 3 mois plus tard (avril/mai)
- Campagne d'aller vers concentré entre septembre et décembre



Lors du paiement, la liste des patientes concernées est jointe au courrier d'informations.

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

Doubs

4. Numérique en Santé

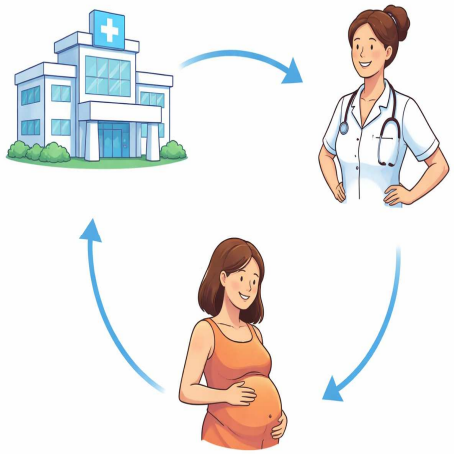
EXPERIMENTATION MON ESPACE SANTE FEMMES ENCEINTE BESANCON

Expérimentation : Utilisation du DMP pour améliorer le suivi périnatal et postnatal

En partenariat avec Me Bachin (chargé d'animation territorial Ségur Doubs) du Grades

Objectifs :

- Augmenter la consultation et l'alimentation du DMP en périnatalité et postnatale (grossesse, post-partum), par l'hôpital, les sages-femmes et les femmes enceintes suivies,
- Bénéfices : Coordination ville-hôpital, traçabilité sécurisée, gain de temps, meilleure prise en charge des patientes.



Périmètre :

- Acteurs : Service du CHUB Pole Mère Enfant (Grades), Sages-femmes CPTS Capacité (DNS), Femmes enceintes (promotion Service Marketing).
- Durée : Lancement avril 2026, sur 9 mois.

EXPERIMENTATION MON ESPACE SANTE FEMMES ENCEINTE BESANCON

Rôle des DNS pour les Sages – femmes libérales et du GRADeS pour le CHU B,

- Former les professionnels de santé à l'utilisation du WebDMP et logiciel métier compatible, utilisation CPS eCPS,
- Informer sur le consentement à la consultation et alimentation de MES,
- Informer de l'existence du parcours grossesse dans MES,
- Recenser les besoins et documents nécessaires pour optimiser la prise en charge des patientes.

Rôle du service Marketing CPAM

- Promouvoir Mon Espace Santé auprès des patientes (phoning, courriers, courriels),
- Former via des ateliers les patientes à l'utilisation de MonEspaceSanté (création, alimentation, utilisation du parcours grossesse de MES),

EXPERIMENTATION MON ESPACE SANTE FEMMES ENCEINTE BESANCON

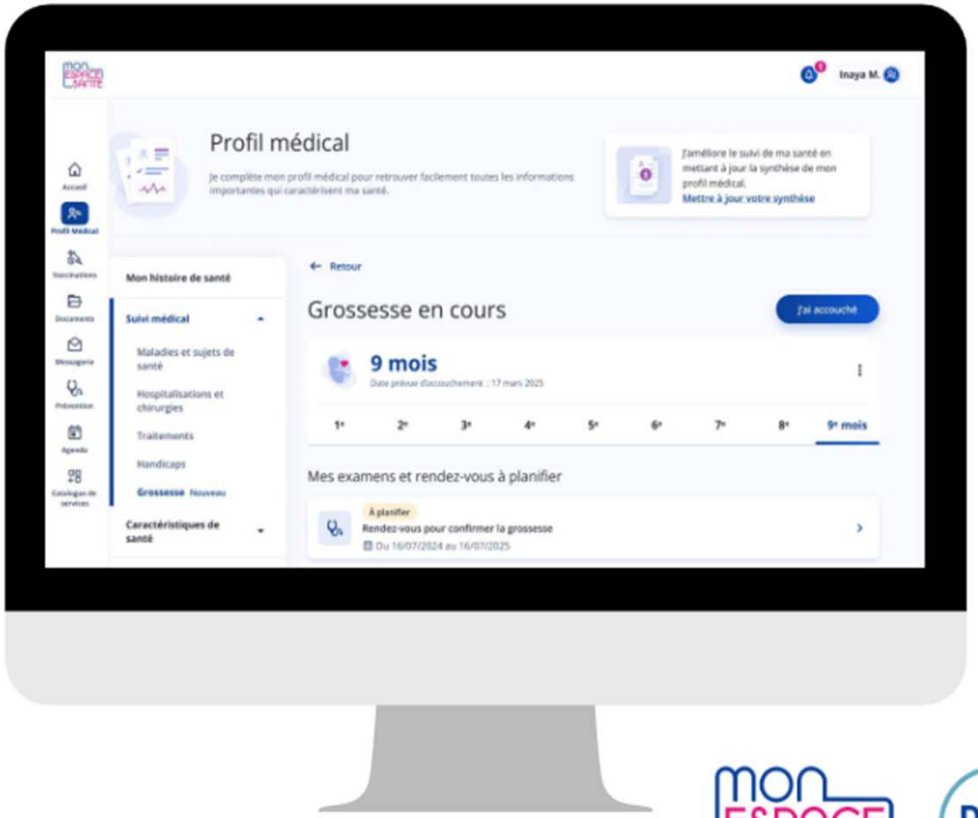
Rôle de la sage-femme libérale dans l'expérimentation

- Consulter le DMP à chaque nouvelle patiente enceinte,
- Alimenter le DMP avec au moins 1 document clé par grossesse (ex. entretien prénatal précoce, entretien postnatal…),
- Informer de l'existence du parcours grossesse dans MES,
- Remonter quelques exemples concrets positifs ou négatifs, recenser si évolution qualitative des documents présents.

PRÉSENTATION DU PARCOURS GROSSESSE









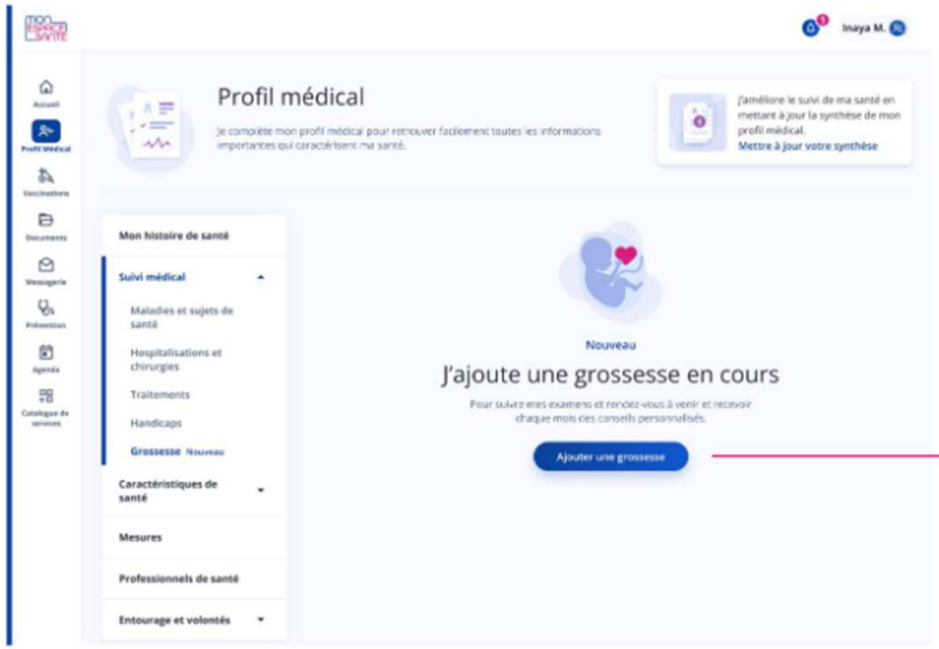
Journées nationales

Agir ensemble, protéger chacun

Doubs

PARCOURS GROSSESSE

Au sein de la section **Suivi médical** du **Profil médical**, les usagères peuvent désormais accéder au parcours grossesse

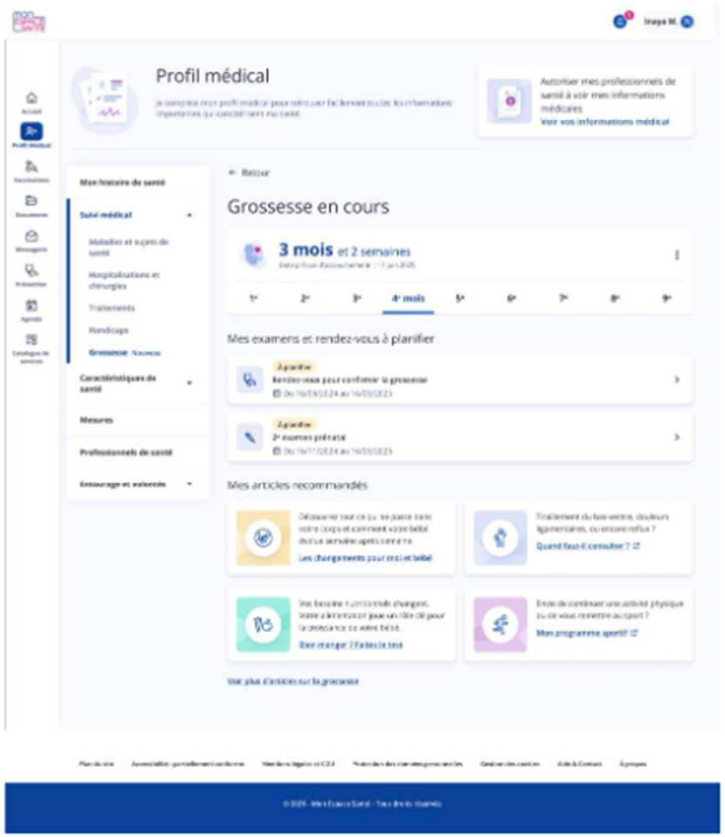


Au clic sur « Ajouter une grossesse », l'usagère est invitée à renseigner la date de début de grossesse



l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

PARCOURS GROSSESSE



Une fois la date de début de grossesse renseignée, l'usagère peut **suivre sa grossesse,** elle retrouve :

Un calendrier de suivi mensuel de grossesse qui comprend :

- Les examens et rendez-vous à planifier durant ce mois de grossesse
- Les conseils grossesse à lire par la femme enceinte durant ce mois de grossesse

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun
Doubs

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

Doubs

5. Prévention

OPALE : UN PROGRAMME POUR MIEUX SUIVRE LES FEMMES ENCEINTES EN SITUATION D'OBÉSITÉ

Dès le premier trimestre de la grossesse et jusqu'aux 9 mois de l'enfant



OBJECTIFS :

- Réduite les risques obstétricaux et néonataux
- Améliorer le bien être global des patientes
- Prévenir l'obésité infantile

Programme articulé autour de 3 axes :

- Activité physique adaptée hebdomadaire, à proximité du domicile
- Ateliers collectifs autour de la diététique, de l'APA et de la gestion du stress
- Suivi individuel pluridisciplinaire (diététicienne, psychologue, addictologue) à des étapes clés de la grossesse et du postpartum

108 femmes peuvent bénéficier de ce dispositif sur les 2 prochaines années.

1 accompagnement représente un montant de **650 €**

15 femmes peuvent être ajoutées par mois dans ce programme.

OPALE : UN PROGRAMME POUR MIEUX SUIVRE LES FEMMES ENCEINTES EN SITUATION D'OBÉSITÉ



CHU BESANÇON

Note d'information aux professionnels de santé

Programme OPALE

Destinée à : médecins, sage-femmes, professionnels de la périnatalité
Objet : orientation des femmes enceintes en situation d'obésité dès le début de grossesse (écho T1)

Madame, Monsieur,

Dans le cadre de l'appel à projet FNPEIS 2025, le CHU de Besançon lance le programme OPALE – Optimisation du Parcours d'Accompagnement des femmes enceintes en surpoids et obésité, destiné à accompagner de manière personnalisée les femmes enceintes en situation de surpoids ou d'obésité dès le premier trimestre de grossesse et jusqu'aux 9 mois de leur enfant.

Ce parcours innovant et multidisciplinaire s'articule autour de trois axes complémentaires :

- Activité physique adaptée (APA) hebdomadaire, proposée à proximité du domicile.
- Ateliers collectifs autour de la diététique, de l'APA et de la gestion du stress.
- Suivi individuel pluridisciplinaire si besoin (diététicienne, psychologue, addictologue…) à des étapes clés de la grossesse et du post-partum.

L'objectif est de réduire les risques obstétricaux et néonataux, améliorer le bien-être global des patientes et prévenir l'obésité infantile.

Les critères d'inclusion :

- Femme enceinte avec un IMC ≥ 30
- Accouchement au CHU de Besançon
- Consentement à participer au programme OPALE
- Nombre prévu d'inclusions : 108

Nous vous remercions de bien vouloir identifier et informer les patientes éligibles et, si elles sont intéressées, les adresser à la sage-femme coordinatrice du programme, Mme Clémentine Deshayes, dès la première échographie, pour permettre leur inclusion rapide dans le parcours.

Vous trouverez ci-joint des flyers à remettre aux patientes intéressées. Des rencontres de présentation du programme sont également prévues dans les semaines à venir.
Pour toute information complémentaire, vous pouvez contacter :

Clémentine DESHAYES
Sage-femme coordinatrice OPALE– Pôle Mère-Femme, CHU de Besançon
03.81.21
ccrestinbillet@chu-besancon.fr

Nous vous remercions par avance pour votre implication dans cette action au service des patientes et leur nouveau-né.

Bien cordialement

Lettre d'information du CHU envoyée aux PS :

- Médecins
- Sages-femmes
- Professionnels de la périnatalité

Critères d'inclusion

Femmes enceintes avec un IMC ≥ 30

Accouchement au CHU de Besançon

Consentement à participer au programme OPALE

Sécurité sociale
l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun
Doubs

PACK NOUVEAU DÉPART

Lutte contre les violences faites aux femmes : le "Pack nouveau départ" étendu dans le département du DOUBS à partir de mars 2026

Lancé en décembre 2023 et déployé progressivement depuis dans douze départements, ce dispositif s'adresse à toute personne qui se déclare victime de violences conjugales et qui manifeste le souhait d'être accompagnée pour quitter son conjoint violent. Il mobilise des services publics (caisses d'allocations familiales, France Travail..) et des associations autour d'elles pour leur ouvrir des droits et les accompagner vers l'autonomie.

Un Guichet Unique pour l'Urgence
Ce dispositif coordonné par la CAF et la Préfecture centralise toutes les aides pour vous éviter de multiplier les démarches administratives dans un moment de crise.

Les 3 Piliers de l'Accompagnement
Aide Financière Immédiate (AFU) :
Versement d'une aide d'urgence sous 3 à 5 jours ouvrés.
Montant modulable selon vos ressources et le nombre d'enfants (minimum 243 €).

Accompagnement Social Dédié
Un référent unique pour gérer les droits (CAF, logement, garde d'enfants)
Aide à l'insertion professionnelle pour retrouver une indépendance financière.

Protection et Sécurité
Lien direct avec la Préfecture pour l'accès aux droits (titres de séjour, protection juridique).
Priorisation pour l'accès à un hébergement d'urgence.

PACK NOUVEAU DÉPART

L'Offre de Services CPAM : "Zéro renoncement aux soins"

Dès réception du signalement, la CPAM active un protocole de protection et de mise à jour :

- Sécurisation numérique & postale : *Mise à jour immédiate des coordonnées (adresse, tel, mail).
- Suppression et recréation du compte ameli (nouveaux codes sécurisés) pour bloquer l'accès de l'ex-conjoint.

Revue complète des droits : Examen global du dossier de l'assurée et de ses ayants-droits.

- Étude des droits à la C2S (Complémentaire Santé Solidaire) suite à la baisse de revenus, permettant l'accès aux soins (ex: suivi psy).
- Rôle de Détecteur : * Veille active via nos services de Front Office et la Mission Accompagnement Santé (MAS).

Synergies & Partenariats

- Coordination Santé : Collaboration avec l'ARS pour informer les Professionnels de Santé (PS) et les Maisons de Santé.
- Travail en réseau : Maillage étroit avec la CAF, Solidarité Femmes, le SIAO, France Travail et les futurs partenaires (Banque de France, CIDFF).
- Engagement : Mobilisation de nos référents opérationnels et stratégiques pour un traitement prioritaire.
- L'objectif : Lever le frein "santé" pour que les démarches administratives ne soient plus un obstacle à la mise à l'abri.

PARCOURS PARENTALITÉ



ÉTUDE SANTÉ DES FEMMES ET FEUILLE DE ROUTE SUITE RÉUNION DU 26 MARS



ETUDE : LES SAGES-FEMMES AU CŒUR DE LA SANTE AU FEMININ

-RETOUR DE LA PROFESSION SUR LE CONTENU DE L'ETUDE

-PARTAGE DE L'ENQUÊTE

- FEUILLE DE ROUTE LOCAL SANTE DES FEMMES

ÉTUDE SANTÉ DES FEMMES ET FEUILLE DE ROUTE SUITE RÉUNION DU 26 MARS

POPULATION ÉTUDIÉE



> Femme de 18 ans et plus
> Rattachées à la CPAM du Doubs
> Sans soins gynécologiques (consultation d'une sage-femme, d'un gynécologue ou réalisation d'un frottis) dans les deux dernières années
> Exclusion des femmes en EHPAD ou sous tutelle
> Exclusion des femmes ayant réalisé une hystérectomie totale dans les deux dernières années

OBJECTIFS

- Mieux comprendre les raisons du non recours aux soins gynécologiques
- Evaluer la connaissance des femmes sur le suivi gynécologique, ses acteurs et leurs missions
- Identifier les leviers permettant de favoriser le recours aux soins gynécologiques

ADMINISTRATION DU QUESTIONNAIRE



71 533 mails



du **04/11/25** au **05/12/25**

PARTICIPATION À L'ENQUÊTE



3 828 répondantes



2 909 questionnaires complets



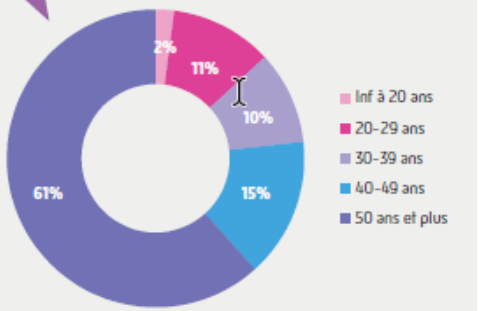
La taille de l'échantillon est suffisante pour garantir la précision des données collectées.

1,8% de marge d'erreur

ÉTUDE SANTÉ DES FEMMES ET FEUILLE DE ROUTE
SUITE RÉUNION DU 26 MARS

PROFIL DES RÉPONDANTES

ÂGE



PROFILS

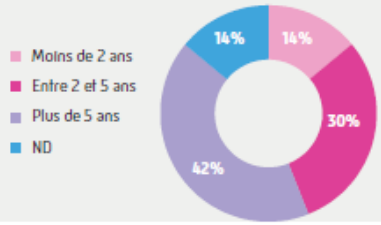
21% en ALD

9% avec C2S

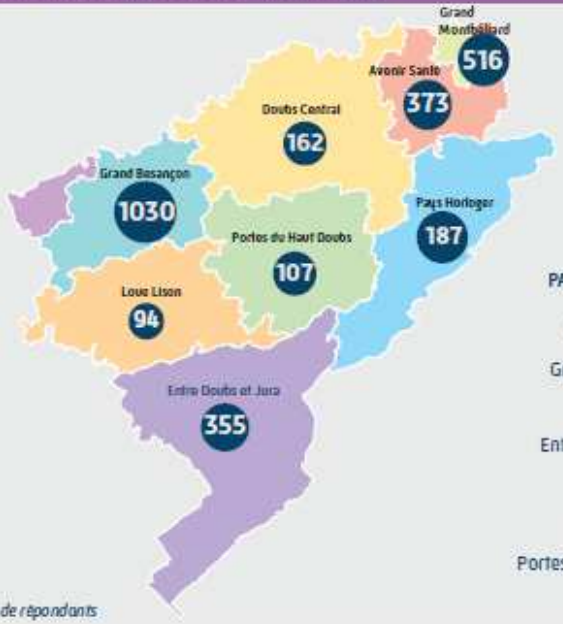
93% avec médecin traitant déclaré

SUIVI GYNÉCOLOGIQUE

86% ont déjà bénéficié d'un suivi gynécologique au cours de leur vie (contraception, frottis, dépistage, grossesse...)



RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DES RÉPONDANTS



(1030) : nombre de répondants

PART DANS LE TOTAL DES RÉPONDANTS PAR CPTS

Grand Besançon	35%
Grand Montbéliard	18%
Avenir Santé	13%
Entre Doubs et Jura	12%
Pays Horloger	6%
Doubs Central	6%
Portes du Haut-Doubs	4%
Loue Lison	3%

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun
Doubs

ÉTUDE SANTÉ DES FEMMES ET FEUILLE DE ROUTE
SUITE RÉUNION DU 26 MARS

QUELLES SONT LES PRINCIPALES RAISONS POUR LESQUELLES VOUS N'AVEZ PAS DE SUIVI GYNÉCOLOGIQUE ?

34% Je n'en ressens pas le besoin / Je n'ai pas de symptômes particuliers

30% Les professionnels de santé ne prennent pas de nouvelles patientes

21% La pudeur ou la gêne sont des freins



20% Les délais pour obtenir un rendez-vous sont trop longs

12% Je manque de temps à cause du travail / de la vie familiale

14% Je ne sais pas à quel professionnel de santé m'adresser

11% J'ai peur de la douleur ou de l'examen

9% Il n'y a pas de professionnel de santé près de chez moi

8% Je manque d'informations sur le suivi gynécologique

8% Le coût d'une consultation est trop élevé

AVEZ-VOUS DÉJÀ ENTENDU OU VÉCU DES EXPÉRIENCES NÉGATIVES LIÉES AU SUIVI GYNÉCOLOGIQUE ?

(examen douloureux, manque d'écoute, jugement)

24% l'ont déjà vécu

20% l'ont déjà entendu dans leur entourage

AUTRES RAISONS

39% Autres :

- « J'ai subi une hystérectomie »
- « J'ai déjà un suivi »
- « Je suis trop âgée pour faire un suivi gynécologique »
- « Mon gynécologue est parti en retraite et il n'est pas remplacé »
- « Il manque des gynécologues femmes »
- « Je n'ai pas besoin car je n'ai pas de rapports sexuels »
- « Jugements hâtifs sexistes de professionnels masculins ou de professionnelles débordées de patients »
- « Je ne supporte pas la pénétration du spéculum, un vrai traumatisme »
- « Mon médecin traitant m'a dit que ce n'était pas nécessaire avant 25 ans sauf symptômes »
- « Beaucoup de praticiens manquent d'agilité dans les examens gynécologiques qui deviennent une torture »
- « La honte d'avoir presque 40 ans et de ne jamais avoir fait de consultation gynécologique »
- « J'ai peur de déranger/ prendre du temps aux professionnels qui pourrait être utilisé pour des femmes enceintes ou qui ont des soucis de santé »
- « J'ai subi des violences sexuelles »

ÉTUDE SANTÉ DES FEMMES ET FEUILLE DE ROUTE
SUITE RÉUNION DU 26 MARS

QUELS PROFESSIONNELS DE SANTÉ PEUVENT RÉALISER UN SUIVI GYNÉCOLOGIQUE ?



- 95% gynécologues
- 73% sages-femmes
- 51% médecins généralistes
- 2% ne sait pas

QUELLES SONT LES MISSIONS DES SAGES-FEMMES ?

- 91% Surveillance et suivi médical de la grossesse
- 61% Contraception
- 68% Suivi gynécologique
- 57% Prévention

A QUELLE FRÉQUENCE EST-IL RECOMMANDÉ DE FAIRE UN SUIVI GYNÉCOLOGIQUE ?

(contrôle ou dépistage, même sans symptôme)

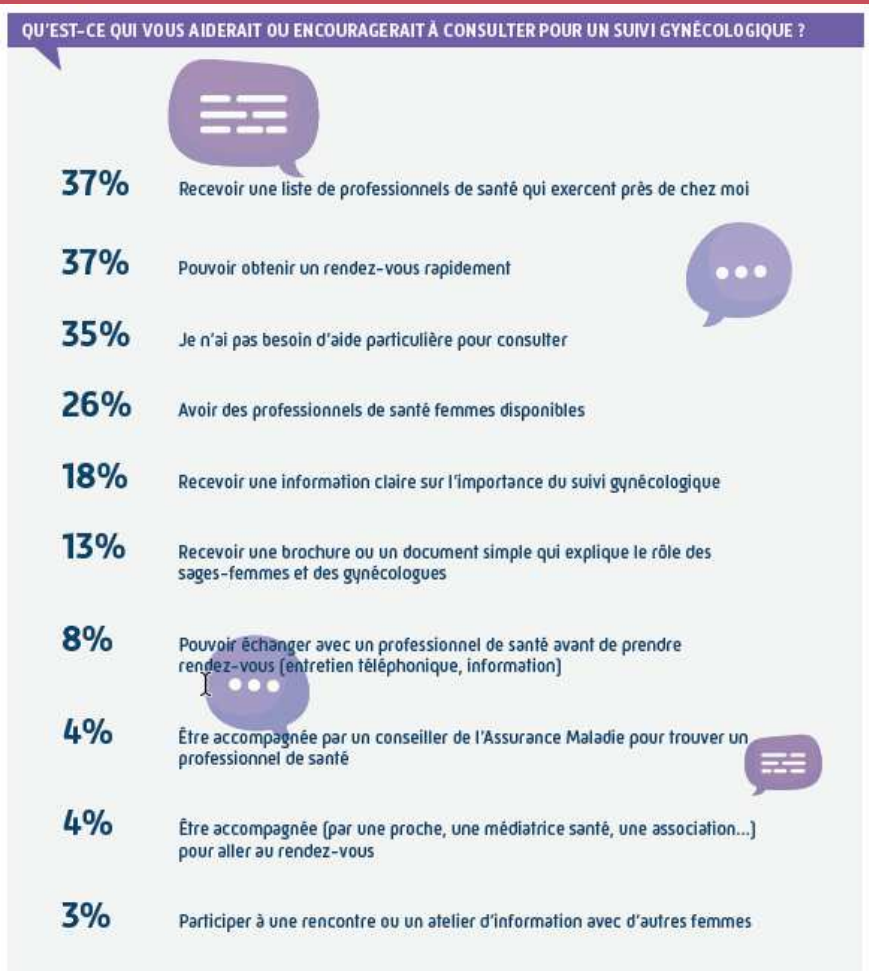
- 39% Tous les ans
- 13% Je ne sais pas
- 41% Tous les 3 ans
- 6% Uniquement en cas de problème

COMMENT PERCEVEZ-VOUS VOTRE SANTÉ FÉMININE ?

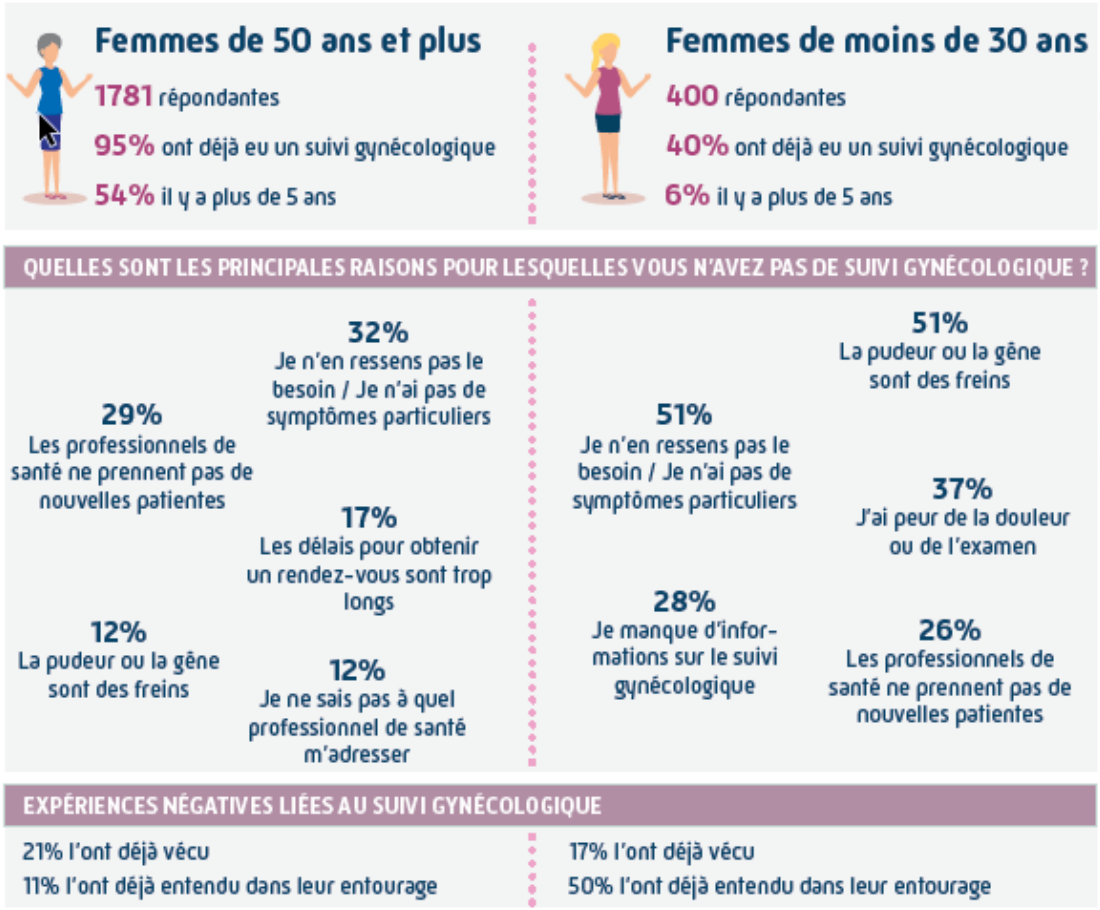
(menstruations, contraception, prévention, bien-être...)

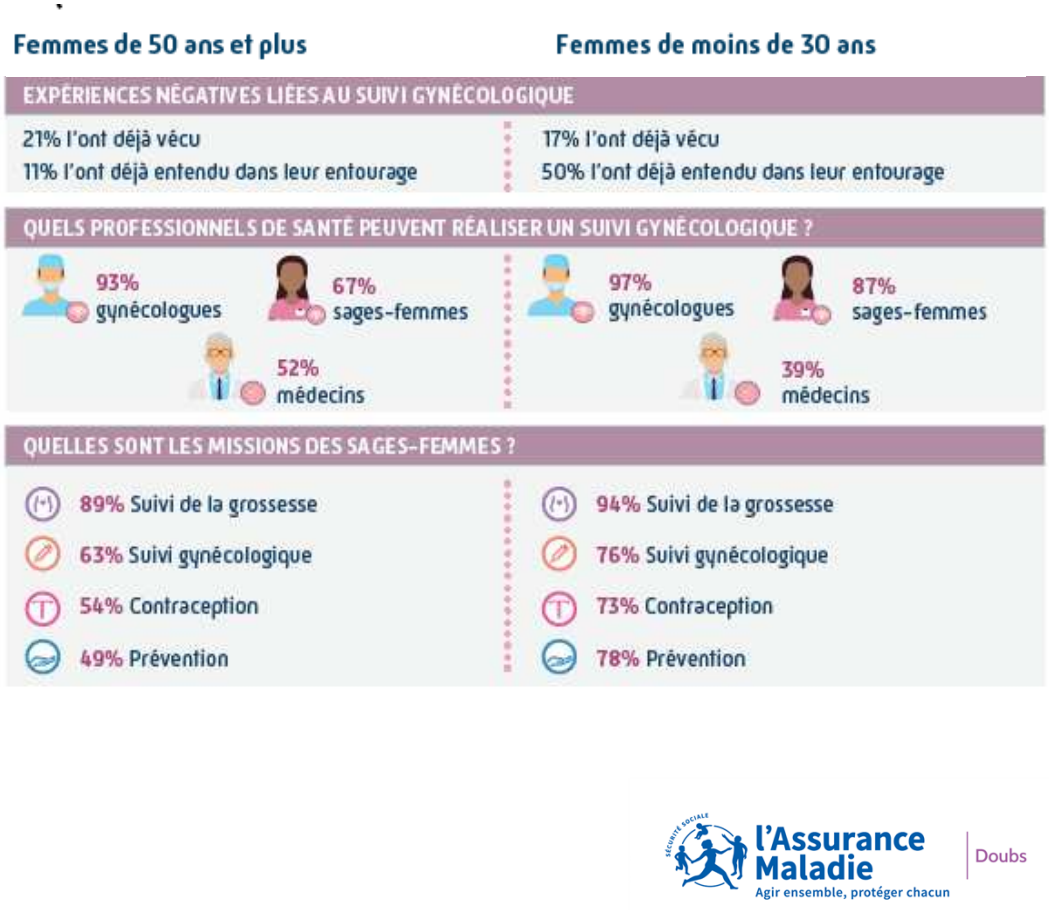
- 17% Très bonne
- 25% Moyenne
- 49% Bonne
- 6% Mauvaise

ÉTUDE SANTÉ DES FEMMES ET FEUILLE DE ROUTE SUITE RÉUNION DU 26 MARS



ÉTUDE SANTÉ DES FEMMES ET FEUILLE DE ROUTE
SUITE RÉUNION DU 26 MARS





L'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun
Doubs

ÉTUDE SANTÉ DES FEMMES ET FEUILLE DE ROUTE
SUITE RÉUNION DU 26 MARS

Femmes de 50 ans et plus	Femmes de moins de 30 ans

A QUELLE FRÉQUENCE EST-IL RECOMMANDÉ DE FAIRE UN SUIVI GYNÉCOLOGIQUE ?

Femmes de 50 ans et plus	Femmes de moins de 30 ans
32% Tous les ans	58% Tous les ans
43% Tous les 3 ans	29% Tous les 3 ans
16% je ne sais pas	9% je ne sais pas
7% Uniquement en cas de problème	4% Uniquement en cas de problème

COMMENT PERCEVEZ-VOUS VOTRE SANTÉ FÉMININE ?

Femmes de 50 ans et plus	Femmes de moins de 30 ans
18% Très bonne	17% Très bonne
53% Bonne	44% Bonne
21% Moyenne	33% Moyenne
3% Mauvaise	7% Mauvaise

mes de 50 ans et plus | Femmes de moins de 30 ans

QU'EST-CE QUI VOUS AIDERAIT OU ENCOURAGERAIT À CONSULTER POUR UN SUIVI GYNÉCOLOGIQUE ?

Femmes de 50 ans et plus	Femmes de moins de 30 ans
43 % Je n'ai pas besoin d'aide particulière pour consulter	48% Avoir des professionnels de santé femmes disponibles
35% Recevoir une liste de professionnels de santé qui exercent près de chez moi	40% Recevoir une liste de professionnels de santé qui exercent près de chez moi
32% Pouvoir obtenir un rendez-vous rapidement	39% Pouvoir obtenir un rendez-vous rapidement
21% Avoir des professionnels de santé femmes disponibles	36% Recevoir une information claire sur l'importance du suivi gynécologique
15% Recevoir une information claire sur l'importance du suivi gynécologique	26% Recevoir une brochure ou un document simple qui explique le rôle des sages-femmes et des gynécologues
10% Recevoir une brochure ou un document simple qui explique le rôle des sages-femmes et des gynécologues	20% Pouvoir échanger avec un professionnel de santé avant de prendre rendez-vous (entretien téléphonique, information)

Sécurité sociale
l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun
Doubs

ÉTUDE SANTÉ DES FEMMES ET FEUILLE DE ROUTE
SUITE RÉUNION DU 26 MARS

PROFIL DES FEMMES BENEFICIANT DE LA C2S



266 répondantes

45% ont 50 ans ou plus

75% ont déjà eu un suivi gynécologique

36% il y a plus de 5 ans

QUELLES SONT LES PRINCIPALES RAISONS POUR LESQUELLES VOUS N'AVEZ PAS DE SUIVI GYNÉCOLOGIQUE ?

36% Pas besoin / Pas de symptômes

30% Les professionnels de santé ne prennent pas de nouvelles patientes

25% La pudeur ou la gêne sont des freins

20% Les délais pour obtenir un rendez-vous sont trop longs

18% J'ai peur de la douleur ou de l'examen

EXPÉRIENCES NÉGATIVES

24% l'ont déjà vécu
24% l'ont déjà entendu dans leur entourage

QUELLES SONT LES MISSIONS DES SAGES-FEMMES ?

89% Suivi de la grossesse

71% Suivi gynécologique

59% Contraception

51% Prévention

FRÉQUENCE DU SUIVI GYNÉCOLOGIQUE ?

46% Tous les ans

29% Tous les 3 ans

12% je ne sais pas

11% Uniquement en cas de problème

QUELS PROFESSIONNELS DE SANTÉ PEUVENT RÉALISER UN SUIVI GYNÉCOLOGIQUE ?

91% gynécologues

69% sages-femmes

36% médecins

5% ne sait pas

COMMENT PERCEVEZ-VOUS VOTRE SANTÉ FÉMININE ?

15% Très bonne

30% Moyenne

45% Bonne

8% Mauvaise

QU'EST-CE QUI VOUS AIDERAIT OU ENCOURAGERAIT À CONSULTER POUR UN SUIVI GYNÉCOLOGIQUE ?

37% Recevoir une liste de professionnels de santé qui exercent près de chez moi

37% Pouvoir obtenir un rendez-vous rapidement

32% Avoir des professionnels de santé femmes disponibles

31 % Je n'ai pas besoin d'aide particulière pour consulter

17% Recevoir une information claire sur l'importance du suivi gynécologique

50% : LE PODCAST DE LA SANTÉ DES FEMMES



Les femmes représentent environ 50 % de la santé publique. Pourtant, leurs spécificités en matière de santé sont encore trop peu ou trop mal prises en compte. Au travers de 5 épisodes, ce podcast propose d'explorer la santé des femmes dans les lieux où elle se fait, tout s'appuyant sur des paroles d'expertes et d'expertes pour en éclairer les enjeux et dessiner des pistes d'amélioration.

#1 Santé cardiovasculaire : quand le biologique rencontre le social

#2 Santé gynécologique : des zones blanches aux actions

#3 Cancer des Femmes : la lutte continue

#4 santé mentale : une urgence silencieuse ;

#5 violences : du vécu aux soins.

ÉCOUTER SUR YOUTUBE

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

Doubs

6. Informations diverses



LES PCR : PARCOURS COORDONNÉS RENFORCÉS

QUOI? Un dispositif pour structurer des prises en charge complexes, pluriprofessionnelles et financées à l'intervention ou à la séquence.

Définition

Le parcours coordonné renforcé est une **prise en charge collective du patient**, par un ensemble de professionnels, autour d'un épisode de soins. Il met en rapport au sein d'une même structure plusieurs professionnels de santé, entre eux et avec le patient et, le cas échéant, d'autres professionnels apportant leurs soins au patient.

Finalité

- Mieux articuler les interventions des acteurs autour du patient.
- Sécuriser le suivi, éviter les ruptures et clarifier qui fait quoi.

Cadre

- ✓ L'article 46 de la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) de 2024
- ✓ Décret n° 2024-1035 du 15 novembre 2024

Comment ça fonctionne?

1. Le Ministère publie un arrêté, avec ses règles, ses critères et les prestations couvertes.
2. Une structure autorisée porte la coordination et transmet son projet à l'ARS.
3. La structure constitue une équipe d'intervention et dépose un dossier via *Démarches Sociales*
4. L' ARS instruit le dossier et deliver une autorisation à la structure. Puis la CPAM procède à la creation du projet sur le teleservice.
5. L' Assurance Maladie finance le tout via un forfait global, avec tiers payant.

Où?

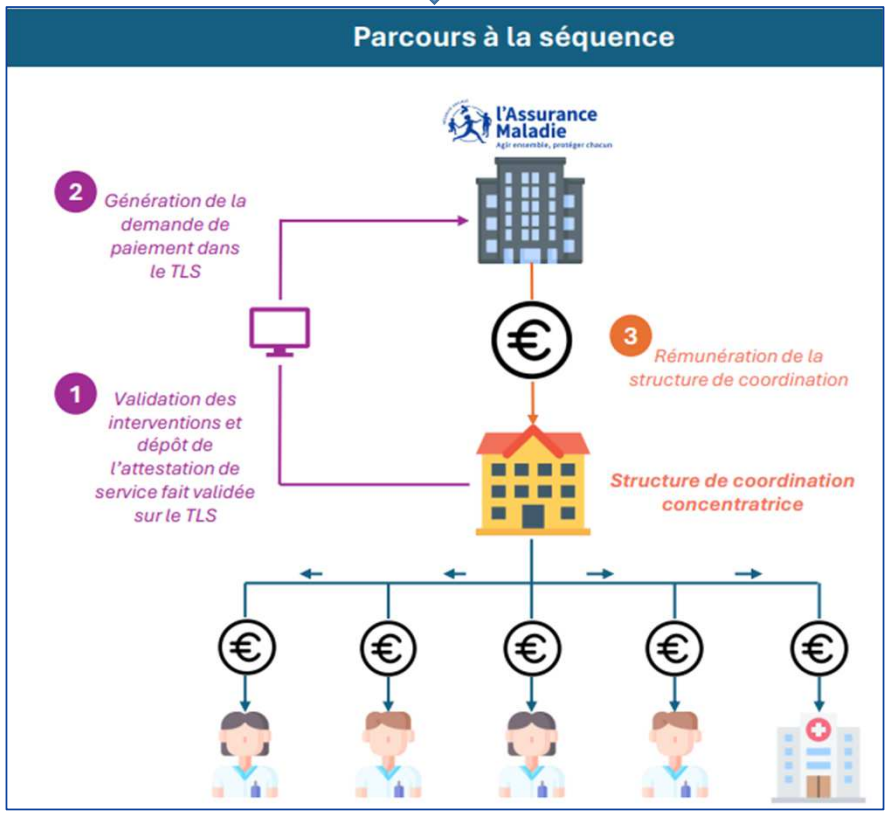
- Au sein de structures autorisées : établissements de santé, structures médico-sociales, centres de santé, MSP-SISA, ESS, CPTS, DAC, MDPH, PMI.
- Dans une logique ville-hopital-medico-social.

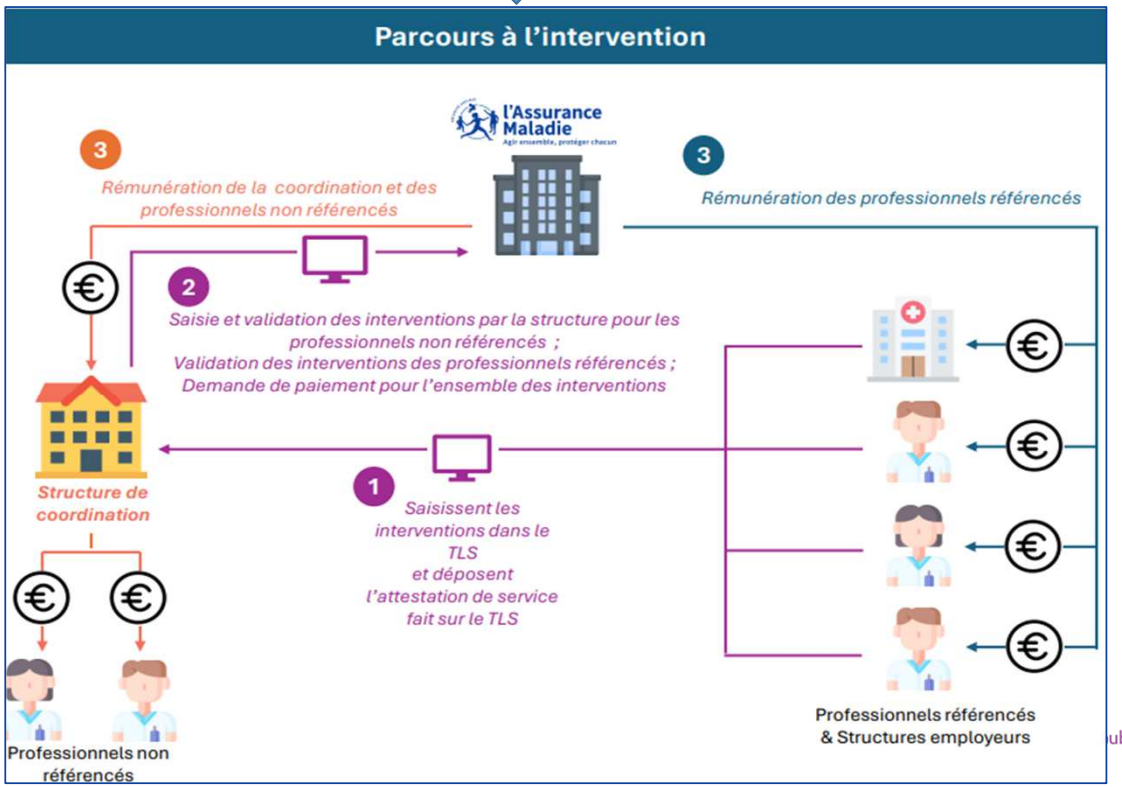
PCR Obésité complexe : 4 mars 2026
PCR Enfance protégée : Avril 2026
PCR Addictions : Avril 2026
PCR Réadaptation respiratoire : Mai 2026
PCR Réhabilitation cardiaque : Mai 2026

Deux types de PCR

PCR « à la séquence »
Mis en œuvre par des structures coordonnant une équipe de professionnels intégrés, avec un forfait versé intégralement à la structure coordinatrice, qui rémunère directement l'ensemble des intervenants.

PCR « à l'intervention »
Principalement portés par des professionnels libéraux pour des prestations hors panier de soins (psychomotricien, ergothérapeute, psychologue etc) ; la structure ne perçoit que les forfaits de coordination et les rémunérations des professionnels non référencés, tandis que les intervenants libéraux connus au FNPS sont rémunérés directement par l'Assurance Maladie





FICHE PCR OBÉSITÉ COMPLEXE CHEZ L'ADULTE

Type de PCR	**A la séquence**
Public cible	Parcours de prise en charge des deuxième et troisième niveaux de l'obésité chez l'adulte conformément aux recommandations de la HAS : • **Patient adulte** (> 16 ans) en obésité sévère (phénotypage 2 et une partie phénotypage 3) • **A minima un IMC > 35**, associé à nombreuses comorbidités et/ou facteurs aggravants

Structures et Intervenants

Structures autorisées : MSP ; CDS ; Établissements de santé exerçant une activité de prise en charge de l'obésité

Equipe d'intervenants : **Médecin spécialiste de l'obésité** ; Infirmier ; Diététicien ; Psychologue-clinicien et un Professionnel autorisé à dispenser l'activité physique adaptée (enseignant en activité physique adaptée , masseur-kinésithérapeute, psychomotricien, ou ergothérapeute).

Descriptif du parcours

Prise en charge globale et personnalisée, associant diététique, suivi psychologique et activité physique adaptée (APA).
Elle vise à améliorer l'obésité et les comorbidités tout en renforçant durablement les comportements de santé et la qualité de vie.

Profils et rémunérations

Il existe trois profils (A, B et C) avec une durée maximale identique de 2 ans et un maximum de 3 séquences par parcours. Les montants totaux augmentent selon le profil, allant de 1 126 € pour le profil A à 1 610 € pour le profil C, avec des variations liées à la présence de TCA et/ou de limitations APA.

ÉVOLUTION DU SERVICE MÉDICAL DE L'ASSURANCE MALADIE AU 01/10/2025

Depuis le **1er octobre 2025**, le service médical a intégré les caisses primaires d'assurance maladie. Cette transformation vise à renforcer la capacité de l'Assurance Maladie à porter l'ensemble de ses missions, à optimiser l'efficacité du système de santé et à contribuer à sa préservation.

Un interlocuteur unique pour l'Assurance Maladie à l'échelon départemental.

L'intégralité des missions du service médical est conservée avec le maintien de l'indépendance technique des praticiens-conseils et des infirmiers et la préservation du secret médical.

COMPTE-RENDU

Le format du compte rendu sera modifié afin d'en améliorer la lisibilité et de l'harmoniser avec les pratiques en vigueur au sein de la région.

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

Doubs

MERCI DE VOTRE ATTENTION

☺ ☺

PROCHAINE RÉUNION

MERCREDI 07 AVRIL 2027-14H