

# Enquête sur les arrêts d'activité libérale des sages-femmes

La Profession de sage-femme évolue, de nombreux cabinets libéraux ferment.

L'ONSSF a souhaité évaluer les raisons de ces fermetures et comprendre la situation des sages-femmes libérales concernées.

Ce questionnaire était anonyme. Il concernait les fermetures effectives depuis 2020 ou à venir.

140 réponses (10% de nos adhérents) dont 99.3% de femmes, ont été recueillies entre Mai et Juillet 2023 auprès de nos adhérents libéraux.

Ces sages-femmes ont en moyenne 20 ans d'expérience professionnelle, la majorité d'entre elles s'installe seule, leur cabinet se trouve dans la plupart des cas en zone urbaine.

Seulement 12,7% des sages-femmes ont exercé en libéral directement après leur diplôme.

Les 122 sages-femmes, qui avaient une autre expérience professionnelle avant, ont travaillé en moyenne 10 ans en établissement de santé. Un autre rythme (travail exclusivement de jour, peu de week-end), la qualité de l'accompagnement, l'autonomie sont les principales motivations à l'installation.

Dans sa contribution publiée en septembre 2023, l'ANESF indique que 25% des futurs diplômés ne s'imaginent pas exercer plus de 15 ans en établissement de santé, la réalité de nos chiffres montre une durée encore plus basse pour ces sages-femmes reconverties qui finissent aussi par arrêter leur activité libérale.

#### Les avantages de ce mode d'exercice ne suffisent plus

Une rémunération insuffisante, un surmenage ou burn out et une charge mentale trop importante, sont les raisons principales à la fermeture des cabinets ou à l'arrêt de l'exercice libéral. Aucune région n'est plus touchée que d'autres par ces arrêts d'activités libérales.

Parmi les 103 sages-femmes ayant fermé leur cabinet pour rémunération insuffisante, 71% d'entre elles gagnaient assez pour couvrir leurs charges mais ne se dégageaient pas de revenu correct.

Contact Presse: Caroline COMBOT, Présidente, 06.82.14.29.14



#### Et après...

Un tiers des sages-femmes ayant arrêté leur activité libérale ont définitivement fermé leur cabinet.

20% exerçaient en groupe, les autres sages-femmes du cabinet ont pu absorber leur activité.

1 sur 5 a trouvé une sage-femme pour reprendre son activité.

40% des sages-femmes qui ont répondu n'ont pas encore choisi leur future orientation professionnelle. 27% souhaitent se reconvertir complètement.

Pour celles dont le projet est affiné, plus de la moitié d'entre elles s'orientent dans d'autres types de soins ou dans la coordination de soin.

Seules 2.6% reprennent une activité de sage-femme salariée.

9.5% s'orientent vers l'enseignement.

Les sages-femmes, qui ont déjà sauté le pas du changement de profession, l'ont fait en moyenne après 19 ans de diplôme.



# Réorganisation estivale des maternités françaises

178 maternités françaises (sur 481 fin 2019 cf. DREES 2022), dont 80% de maternités publiques, ont répondu à notre enquête, réalisée cet été.

Elles sont réparties de façon équitable entre les types de maternité (I,IIA, IIB,III).

50% d'entre elles réalisent moins de 2000 accouchements par an.

Dans 2% des réponses, la maternité concernée est la seule du département.

Ce sont majoritairement des sages-femmes hospitalières qui ont répondu à cette enquête (près de 90% des réponses).

#### Des situations de tensions qui se pérennisent

Pour 65% des maternités ayant répondu, un mode dégradé a été mis en place pour l'été (juillet, août et septembre).

Ce mode dégradé s'est majoritairement traduit par un arrêt total ou partiel des activités programmées (consultations gynéco-obstétriques, consultations spécialisées ...) et même parfois jusqu'à des fermetures de lits.

Il a été prévu pour au moins 1 mois dans 57% des cas.

Dans 70 % des maternités, le mode dégradé n'est pas une situation nouvelle. Il se répète depuis plusieurs années pour 30% des établissements.

## Une pénurie de sages-femmes qui s'aggrave au fil du temps

La cause principale de la mise en place de ce mode dégradé est le manque de sages-femmes.

Dans 90% des cas, les maternités font appel pour les renforts de gardes aux équipes déjà sur place par le biais de gardes supplémentaires (70%) et aux sages-femmes libérales (20%). La rémunération proposée aux sages-femmes libérales pour ces renforts de gardes se fait en dehors du cadre de leur activité libérale sous forme de vacations ou de CDD ponctuels.

Pour les sages-femmes hospitalières, ces gardes sont principalement rémunérées en heures supplémentaires.

Contact Presse: Caroline COMBOT, Présidente, 06.82.14.29.14



#### Une augmentation des transferts

Par manque de lits, dans 36,5% des maternités, des transferts sont nécessaires. Les patientes sont donc obligées d'être transférées dans d'autres établissements, départements ou régions, les éloignant de leur domicile.

### Toujours plus d'établissements menacés de fermeture

13 maternités (7,3% des maternités ayant répondu à ce questionnaire) sont concernées par une potentielle fermeture.

Parmi elles, 8 craignent une fermeture imminente et 3 sont depuis définitivement fermées.

Les raisons de ces fermetures sont le manque de personnel (sages-femmes, gynécologues, anesthésistes, pédiatres) et le manque de rentabilité.

# <u>Un manque de transmissions aux professionnels concernant les réorganisations</u> estivales

60% des sages-femmes hospitalières et 50% des sages-femmes libérales n'ont pas eu d'informations de la part de la direction concernant la réorganisation estivale.

Pour celles qui ont eu des informations, seulement 40% se disent informées assez tôt pour pouvoir s'organiser.

L'équipe de sages-femmes hospitalières a été consultée par la direction dans seulement 40% des cas avant les réorganisations estivales avec fermetures partielles.

https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2021-07/Fiche%2023%20-%20La%20na is sance%20-%20 les%20 matern it%C3%A9s.pdf

Contact Presse: Caroline COMBOT, Présidente, 06.82.14.29.14