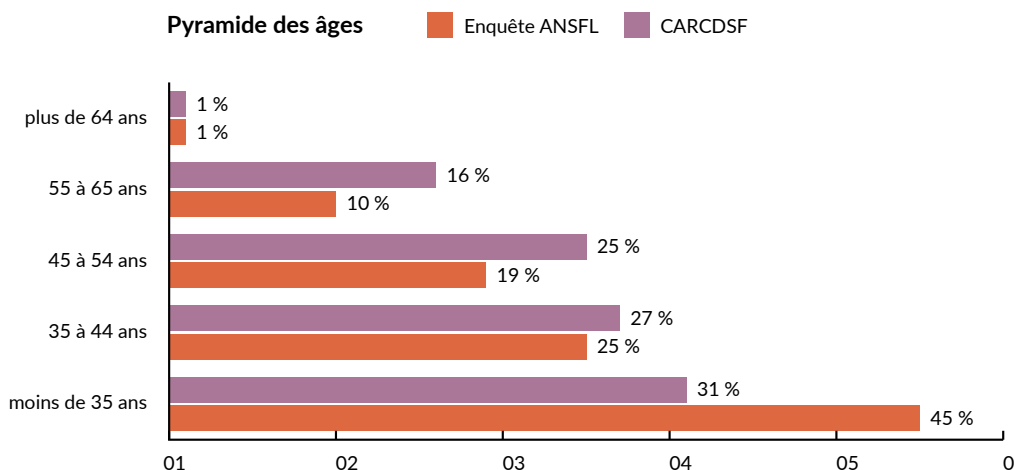


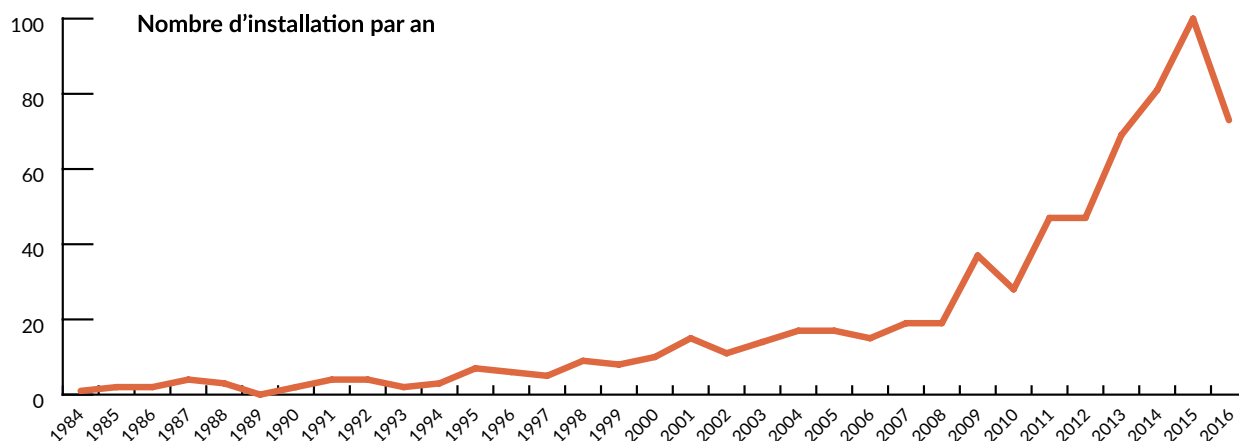
## PREMIERS RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE

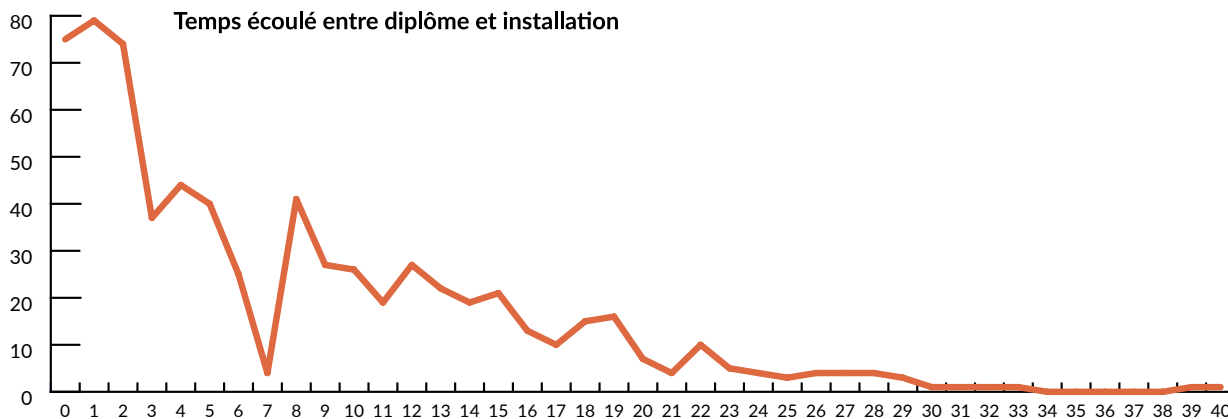
Les premières questions portaient sur l'âge. La tranche la plus représentée est celle des 25-34 ans, avec 44,3 % des réponses. Nous avons souhaité comparer ces chiffres avec les données de la CARCDSF. Il semble que l'échantillon (conséquent puisque nous avons analysé 738 questionnaires) soit assez proche des données nationales. Notons cependant la très forte représentation des moins de 35 ans ; peut-être un biais lié à une diffusion exclusivement par internet ?



### L'installation

10 % des réponses concernent une installation avant l'année 2000. On constate ensuite une progression plutôt douce dans les premières années, s'accéléralant à partir de 2008 avec un pic en 2015. 65 % de notre échantillon s'est installé entre 2010 et 2017.

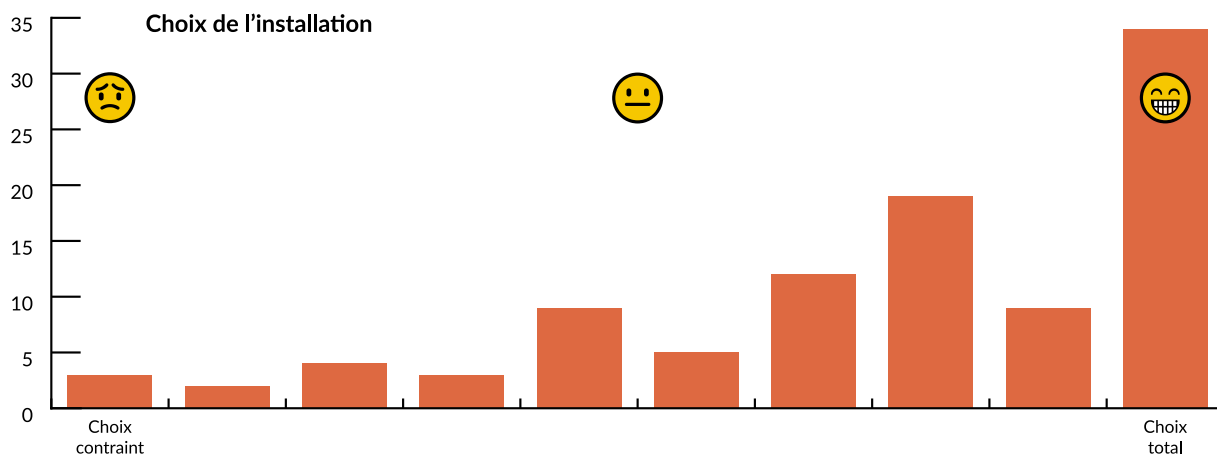




Au moment de leur installation, 48,6 % des sages-femmes avaient 5 ans ou moins de pratique professionnelle. Pour 65 % d'entre elles (soit un tiers des réponses), ce délai est réduit à 2 ans ou moins et 10 % se sont installées l'année de leur diplôme.

Le choix de l'exercice en libéral peut être une évidence dès la fin des études ou s'imposer plus rapidement que prévu. Les sages-femmes concernées évoquent des contrats non renouvelés à l'hôpital, des changements de région pour raisons personnelles ou tout simplement une opportunité à saisir....

À contrario, les délais longs sont rares : les sages-femmes avec 30 ans et plus d'expérience au moment de l'installation représentent 0,8 % des réponses.



Pour plus de trois sages-femmes sur quatre, l'installation est un vrai choix. À l'inverse, pour 3 % des réponses, l'exercice libéral est une décision totalement contrainte, faute de trouver une alternative salariée.

Lorsque l'installation est souhaitée, elle est souvent motivée par une envie d'exercer autrement avec deux axes principaux, plutôt travailler en toute autonomie et mieux conjuguer vie personnelle et professionnelle. De façon plus négative, ce sont des difficultés liées au travail salarié qui incitent certaines à changer de mode d'exercice. Burn-out, violences obstétricales, harcèlement moral, les motifs de souffrances liés à la pratique hospitalière sont hélas nombreux.

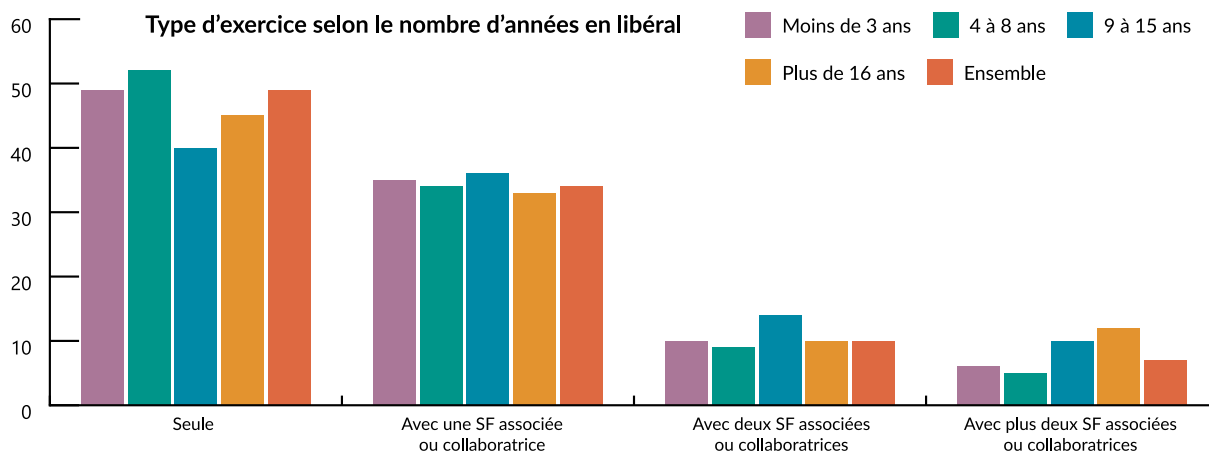
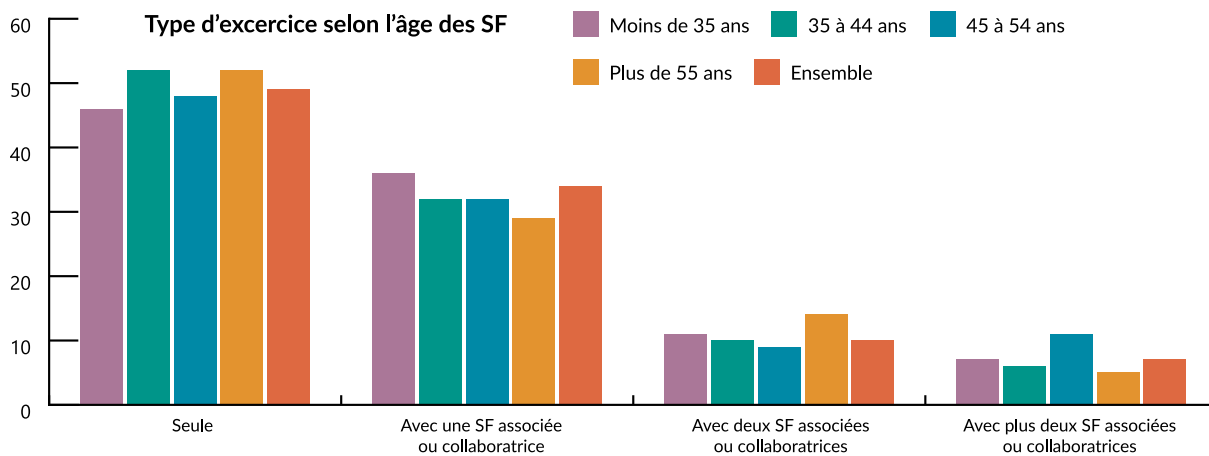
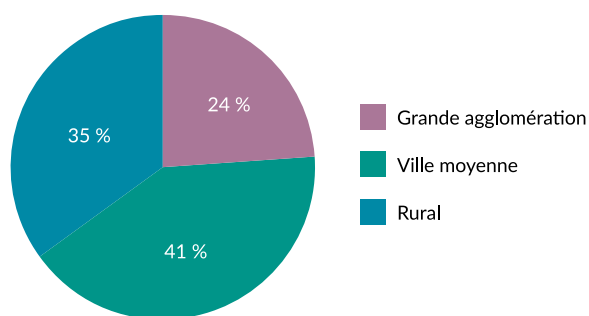
## Lieux et modes d'exercice

Selon un document de l'INSEE publié en août 2011, « les villes occupent désormais 22 % du territoire et abritent 47,9 millions d'habitants, soit 77,5 % de la population ».

La surreprésentation des sages-femmes en milieu rural (35 % pour 22,5 % de la population) est-elle en relation avec le zonage et les aides accordées à l'exercice en zone sous-dotée ?

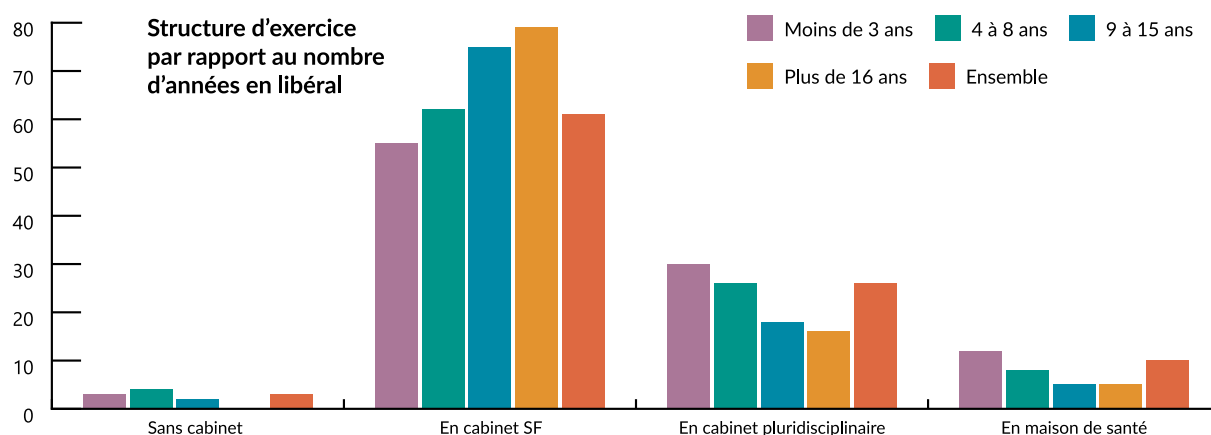
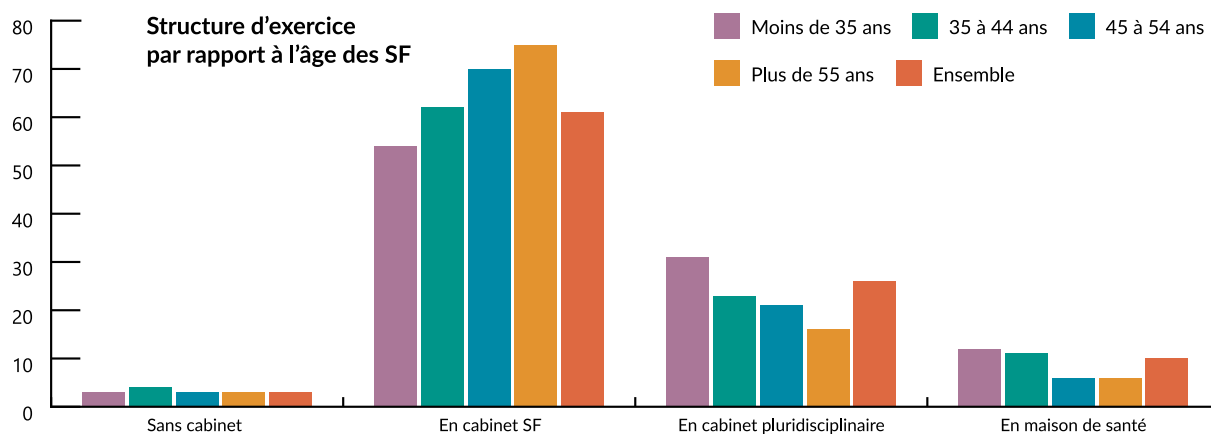
Presque la moitié des sages-femmes exercent seules. Nous avons croisé les données afin d'observer si l'exercice en groupe était plutôt choisi par les jeunes installées et/ou se généralisait après plusieurs années d'installation, mais aucune tendance ne se dessine nettement.

### Lieu d'exercice

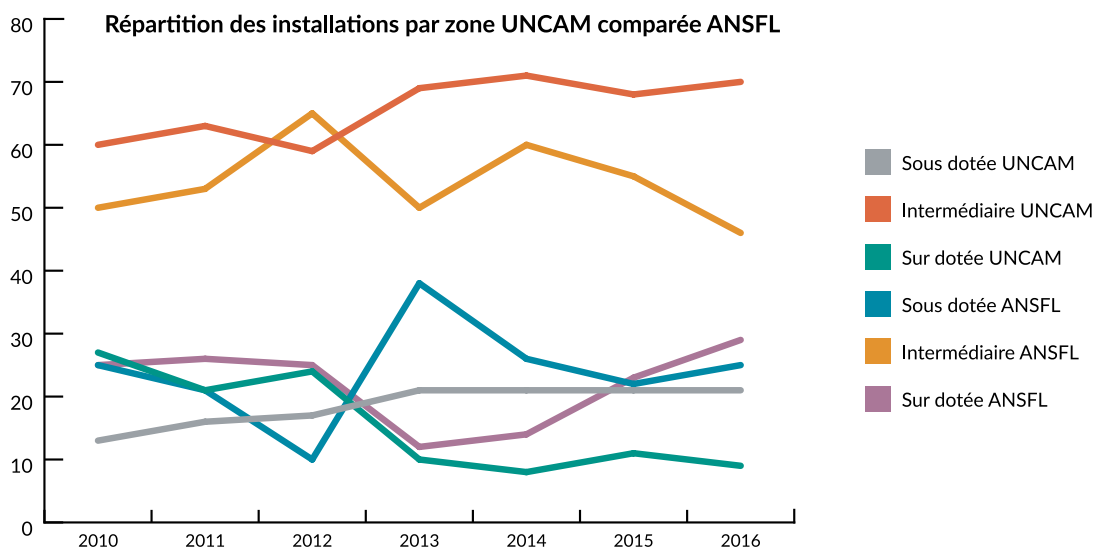


## Dans quelle structure libérale exercez-vous ?

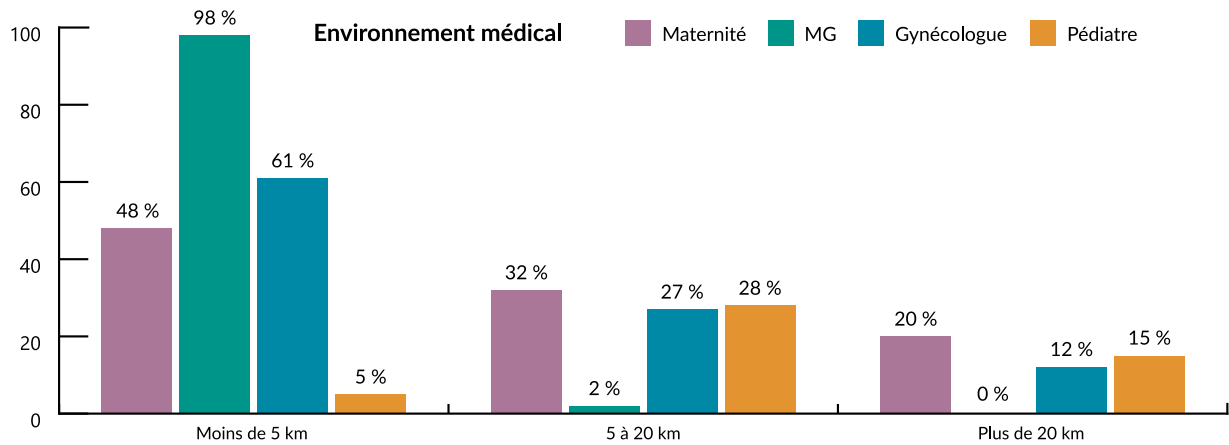
36 % des libérales rejoignent une « communauté de soignants », en maison de santé ou cabinet pluridisciplinaire. Est-ce une stratégie économique ou un besoin d'interactions et d'échanges ? Le questionnaire ne nous permet pas d'y répondre. Nous notons cependant que ces choix semblent liés à l'année de l'installation. Plus les sages-femmes sont récemment installées et plus elles sont présentes dans ces structures.



## Zonage



Nous souhaitons comparer la répartition sur les différents types de zones de notre échantillon avec les statistiques nationales de l'UNCAM. Les courbes semblent globalement assez proches, mais il faudrait pouvoir analyser beaucoup plus finement les données pour en tirer des conclusions.



Près de la moitié des libérales exercent à proximité d'une maternité, mais pour une sage-femme sur 5, la maternité est distante de plus de 20 km.

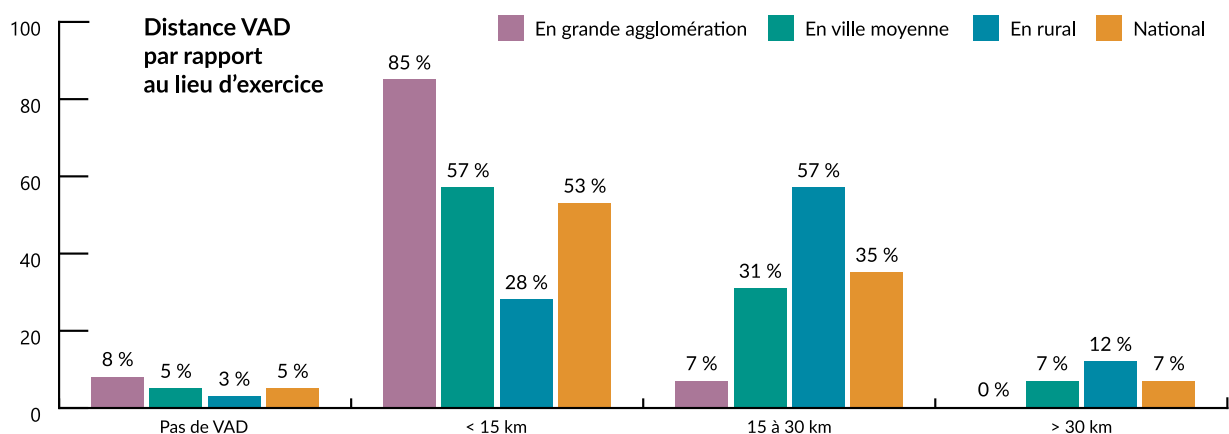
98 % répondent être à moins de 5 km d'un médecin généraliste. Cependant cette proximité géographique ne résout pas tout, nous le verrons dans l'analyse des difficultés, beaucoup de médecins sont débordés et n'acceptent plus de nouveaux patients, tandis que d'autres refusent de prêter main-forte à la sage-femme qui a besoin d'un avis.

La proximité des spécialistes, gynécologues ou pédiatres est similaire. Cette présence de spécialistes sur le secteur quand les maternités sont éloignées n'apporte pas forcément de réponse. Certains spécialistes se révèlent eux aussi peu joignables ou très réticents à travailler en lien avec les sages-femmes.

### Distance parcourue pour les visites à domicile

5 % ne font pas de VAD, souvent par choix (car les patientes se déplacent facilement au cabinet, ou que cela n'est pas jugé suffisamment rentable par rapport au temps passé). Cette décision est parfois « contrainte » : les sages-femmes habitent loin, doivent traverser une grosse agglomération, ou n'ont pas le temps matériel de se rendre à domicile.

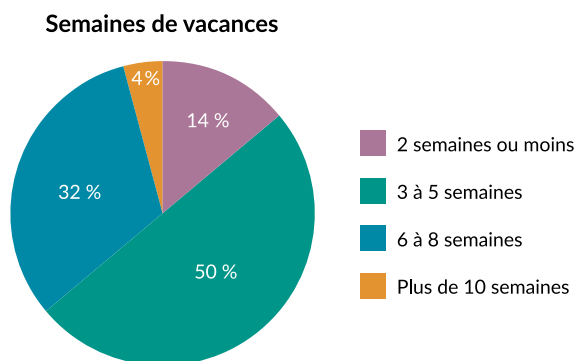
Sans surprise, les distances parcourues sont plus importantes en milieu rural. 28 % des déplacements sont inférieurs à 15 km, quand 85 % le sont en grande agglomération.



## Temps de travail

Afin de pouvoir réellement comparer les temps de travail, nous avons annualisé les heures en fonction des semaines de vacances.

En effet, sans cette donnée, le temps moyen de travail par semaine est de 32 h avec une médiane à 35 h. Les sages-femmes interrogées déclarent prendre en moyenne 4,6 semaines par an (médiane 5 semaines).

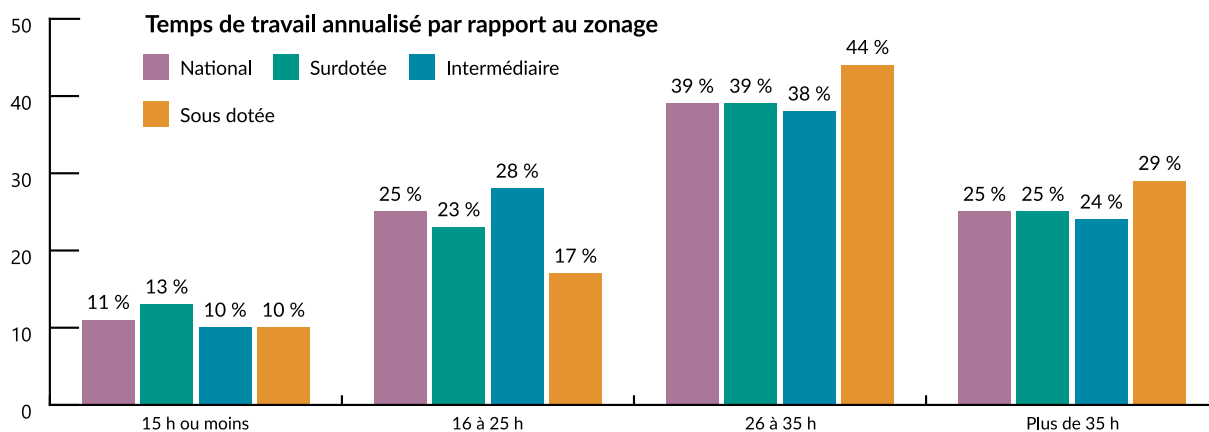


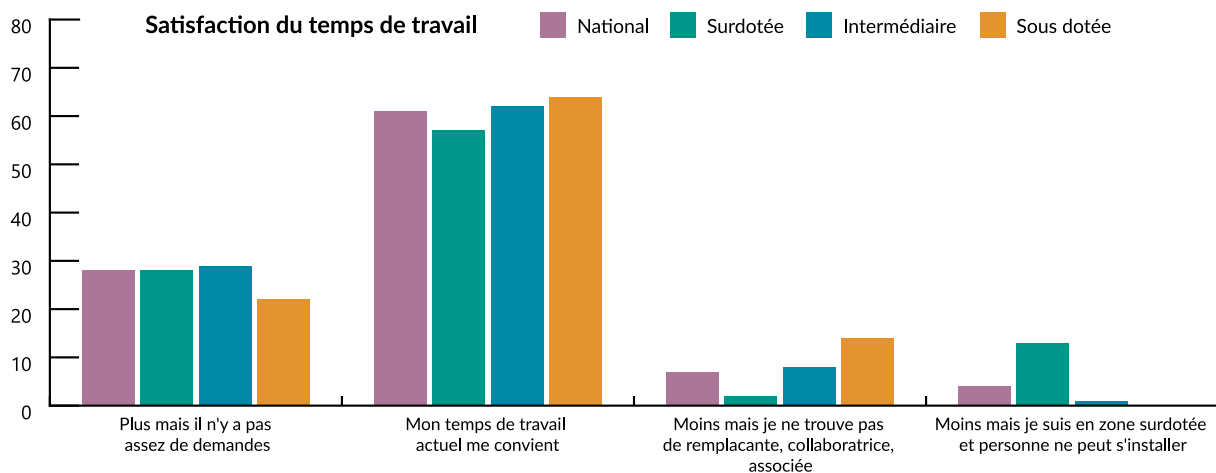
Mais lorsque l'on combine avec les congés, le temps de travail annualisé est en moyenne de 29 h par semaine avec une médiane à 30 h par semaine, ce qui réduit les disparités.

Le temps de travail apparaît finalement assez uniforme ; pour certaines sages-femmes, il est concentré sur moins de semaines avec plus de temps de congé, pour d'autres il se répartit de façon plus homogène avec moins de vacances.

Nous avons ensuite croisé les données pour observer le rapport entre la zone d'exercice et le temps de travail, la zone d'exercice et la « satisfaction » du temps de travail.

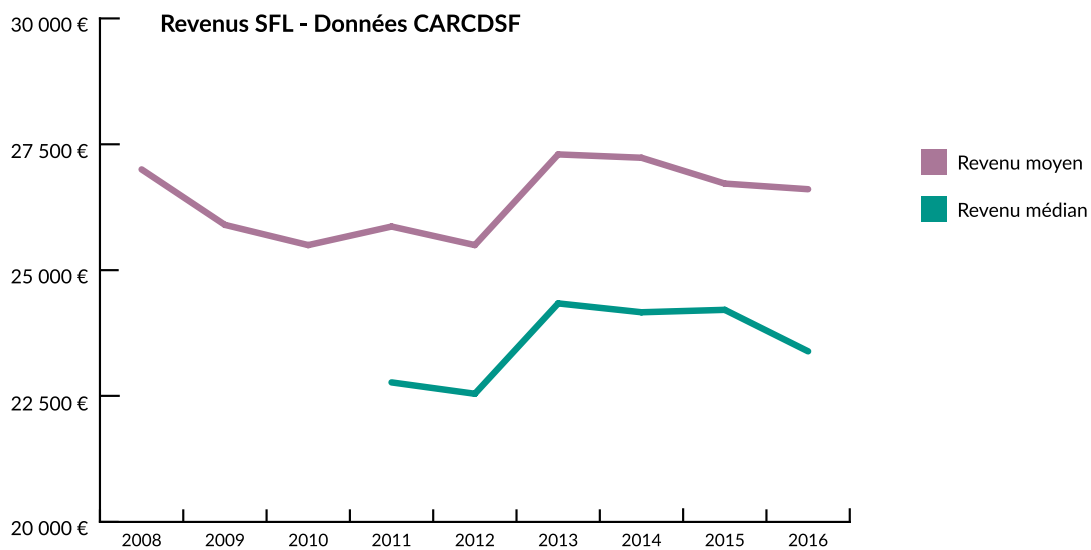
La seule donnée qui se dégage est que les sages-femmes en zone sous dotée ont tendance à travailler plus que les autres. Logiquement ce sont elles aussi qui souhaiteraient plutôt travailler moins. Les autres résultats sont plutôt homogènes.





Nous avons également croisé la donnée «satisfaction du temps de travail» avec les revenus nets, mais nous ne trouvons pas de différence significative.

### Revenus



Nous remercions la CARCDSF qui nous a communiqué ses données sur les revenus des libérales depuis 2008.

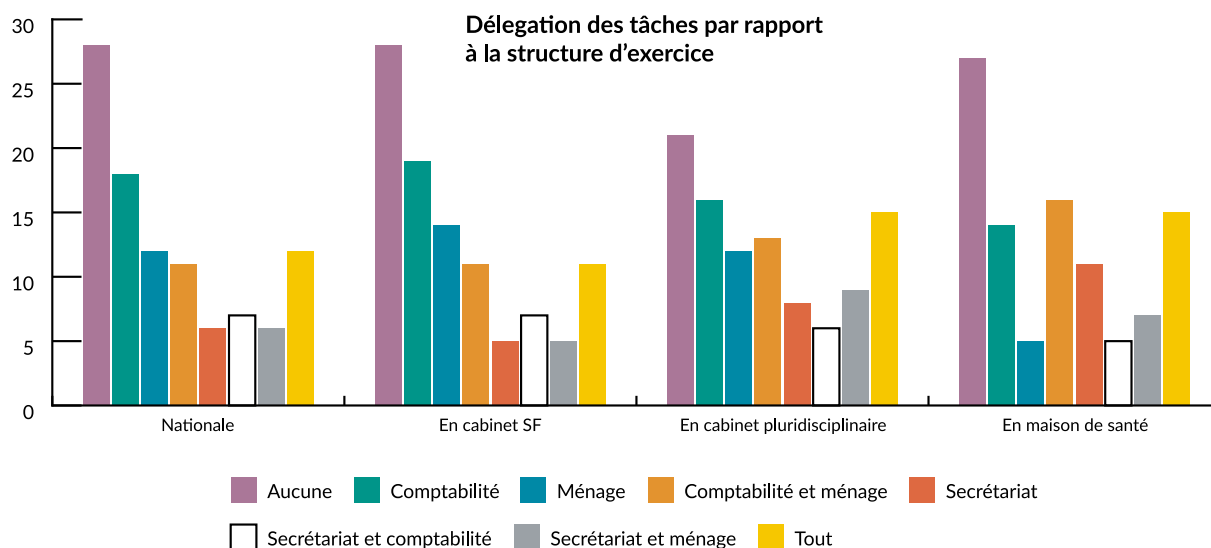
- En 2016, le revenu médian (50 % des sages-femmes gagnent plus, 50 % gagnent moins) est de 23 338 €.
- Le revenu moyen est lui de 26 607 € en 2016. Il était de 27 001 € en 2008.

La baisse de 400 € du revenu moyen peut apparaitre minime, mais si l'on se réfère à l'indice des prix à la consommation (93,37 en décembre 2008 ; 100,66 en décembre 2016) le revenu moyen 2016 aurait dû s'élever à 29 109 € pour garantir un niveau de vie équivalent à celui de 2008. **Le différentiel n'est plus de 400 €, mais 2 502 € !**

## Autres tâches

Il apparaissait important de mesurer le temps passé « hors soin ». Secrétariat, comptabilité, ménage sont trois incontournables de notre exercice libéral, mais ces temps ne sont évidemment pas rémunérés. Ils font de fait chuter la rémunération horaire.

Plus de la moitié des sages-femmes consacrent 6 à 12 h par semaines à la gestion de leur cabinet.



Pour plus de clarté, nous avons additionné sous la rubrique secrétariat tous les types de relais possibles (prise de rendez-vous en ligne, secrétariat à distance ou présentiel).

7 % des sages-femmes délèguent la totalité des tâches, tandis que 28 % assurent l'ensemble des à-côtés.

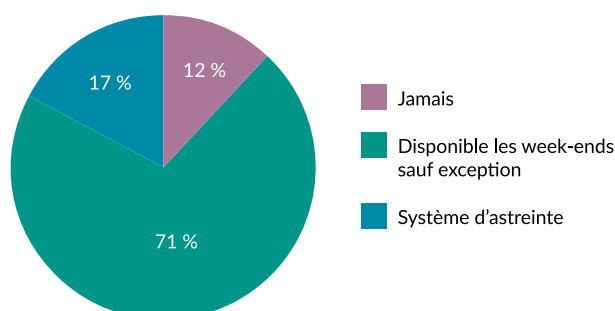
Il serait intéressant de pouvoir aller plus loin dans l'analyse, en fonction du nombre d'actes et du temps de travail. Une sage-femme qui peine à gagner sa vie faute de remplir son agenda envisagera moins facilement des charges supplémentaires alors que celle débordée par les demandes aura intérêt à déléguer.

« J'ai beaucoup de charges parce que je délègue le secrétariat et le ménage, mais j'ai vraiment apprécié le gain de temps et d'énergie apporté par le transfert de tâches ».

## La « charge mentale »

Près de trois sages-femmes sur quatre restent, de façon habituelle, disponibles le week-end. Ce chiffre recouvre diverses réalités selon les situations. Pour certaines, cela se résume à un conseil téléphonique de temps en temps, mais d'autres assurent régulièrement des suivis à domiciles.

### Disponibilité des WE

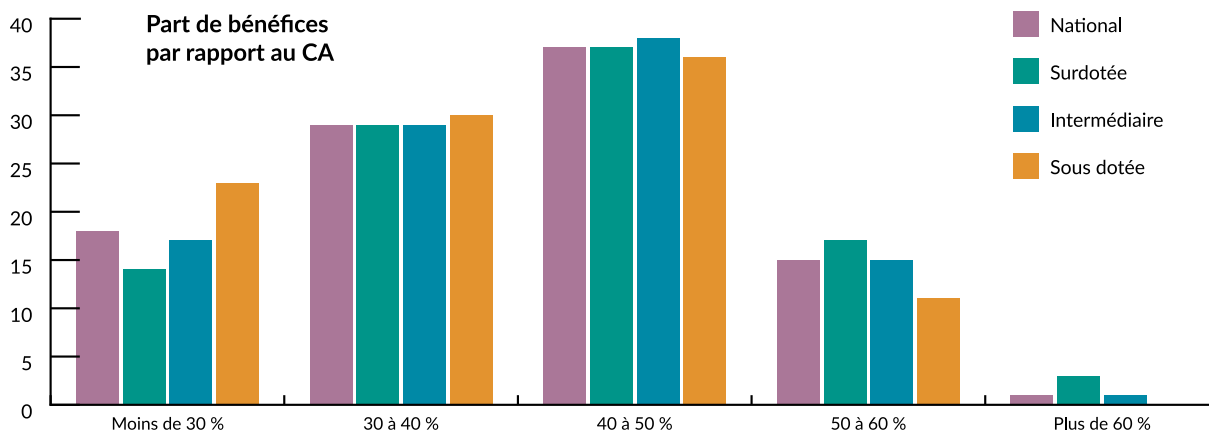




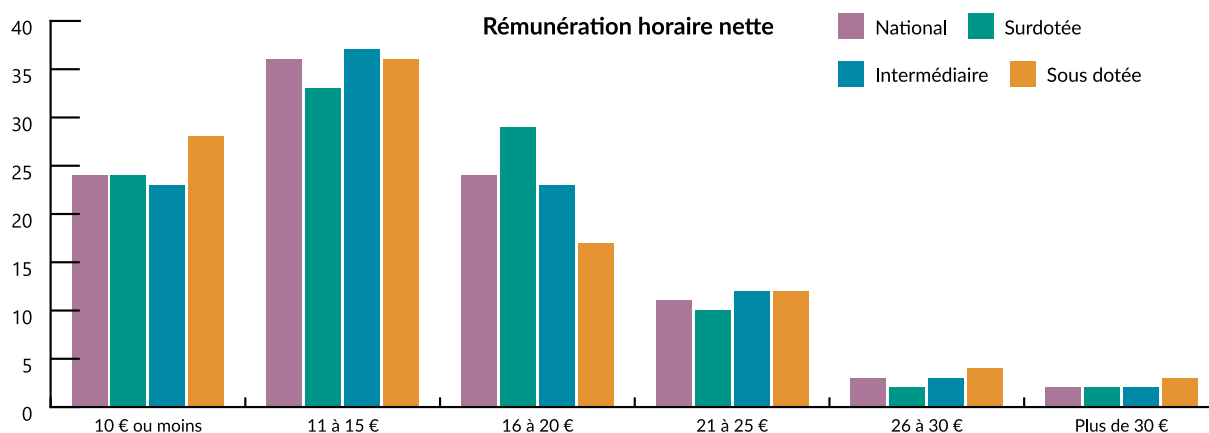
« Je partage les week-ends avec mon associée (peu de lien avec les sages-femmes de mon secteur). Depuis 2 ans, peu de visites le week-end, mais cela va certainement changer avec le retour Prado précoce. »

### Analyse des revenus

Sans surprise, la part des charges est importante, supérieure à la moitié des revenus pour 84 % des réponses.



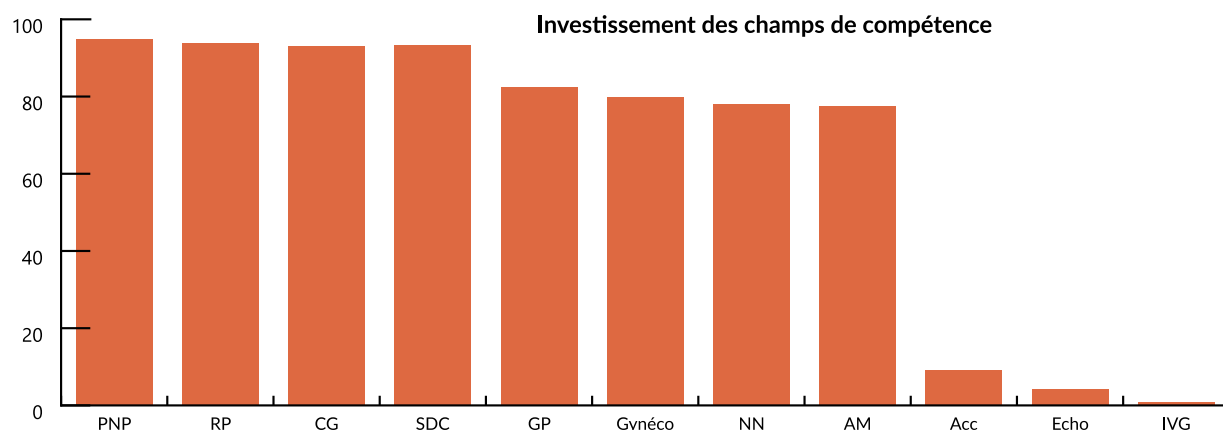
Nous vous avons demandé de calculer un revenu réel, c'est-à-dire ramené au temps de travail effectif, cumulant actes de soin et gestion de l'activité. Certaines ont d'ailleurs noté qu'elles ne s'étaient jamais posé la question en ces termes. « Vu comme cela (j'avoue n'avoir jamais fait ce calcul fort instructif), cela ne fait pas beaucoup au vu du temps et de l'expérience! »



60 % des sages-femmes déclarent un revenu horaire inférieur à 16 €, dont 24 % inférieur à 10 € ! Des notions reviennent très fréquemment dans vos commentaires «épuisement, charges trop lourdes, revenus financiers très décevants»...

De nombreux témoignages de sages-femmes célibataires, chargées de famille, évoquent de réelles difficultés, voire une précarité financière.

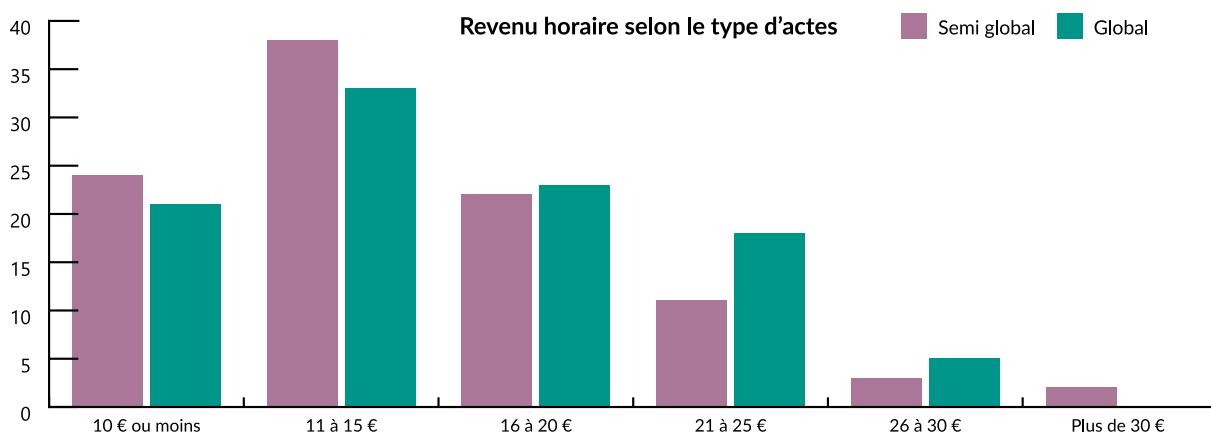
## Les activités



Les réponses montrent globalement un investissement de l'ensemble des compétences de notre profession. L'accouchement est pratiqué par presque 10 % des sages-femmes de notre échantillon. Les compétences plus récemment acquises liées au suivi gynécologique sont assurées par 8 sages-femmes sur 10.

Le croisement des données montre que le lieu d'exercice n'a aucun impact sur les actes réalisés.

Pour plus de clarté, nous avons choisi d'analyser les réponses suivantes en synthétisant les activités sous forme de suivi global ou semi-global. Parmi les réponses reçues, les effectifs des sages-femmes se consacrant au suivi physiologique (et donc sans suivi de grossesses pathologiques) ou à l'obstétrique (et donc sans suivi gynécologique) ou encore les sages-femmes échographistes étaient trop réduits pour en permettre une analyse pertinente.



Le suivi semi-global est le mode d'exercice le plus répandu parmi les participantes. Près de la moitié des praticiens déclare un revenu horaire compris entre 11 et 15 euros.

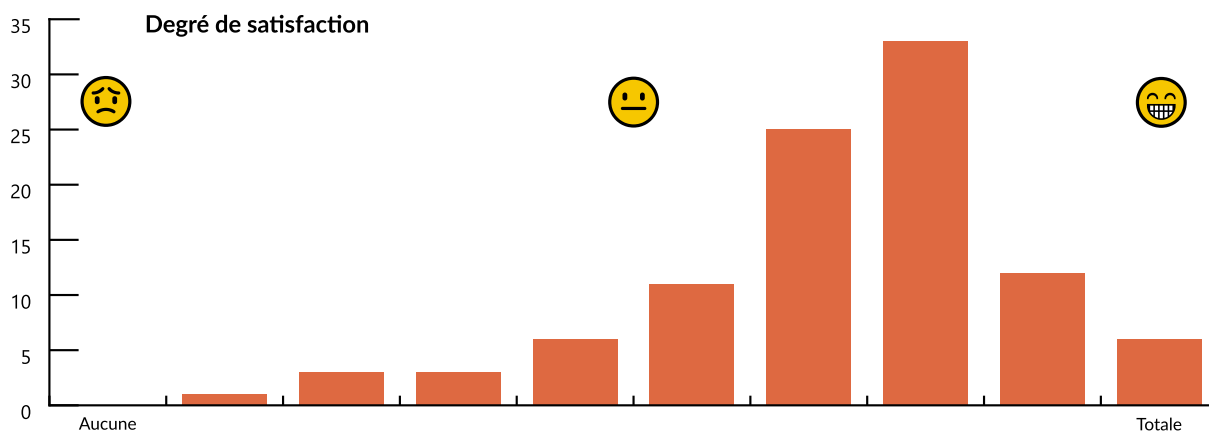
Cela correspondrait à un salaire de 1 473 à 2 009 euros mensuels pour un travail salarié à temps plein, MAIS sans bénéficier ni de congés payés – vacances et jours fériés – ni d'arrêt de travail indemnisé.

On remarque que les revenus moyens des sages-femmes proposant un accompagnement global se répartissent de façon similaire à celle proposant un accompagnement semi-global. Le tout avec une durée d'activité similaire (entre 35 et 40 h/hebdomadaires), alors que l'accompagnement global pourrait sembler plus chronophage.

La rémunération de l'acte « accouchement » est souvent faible en regard du nombre d'heures effectives. Les sages-femmes accompagnant les accouchements sont-elles donc dans « l'obligation » de facturer des dépassements d'honoraires pour maintenir un revenu horaire proche de celles qui n'en pratiquent pas ?

### Satisfaction

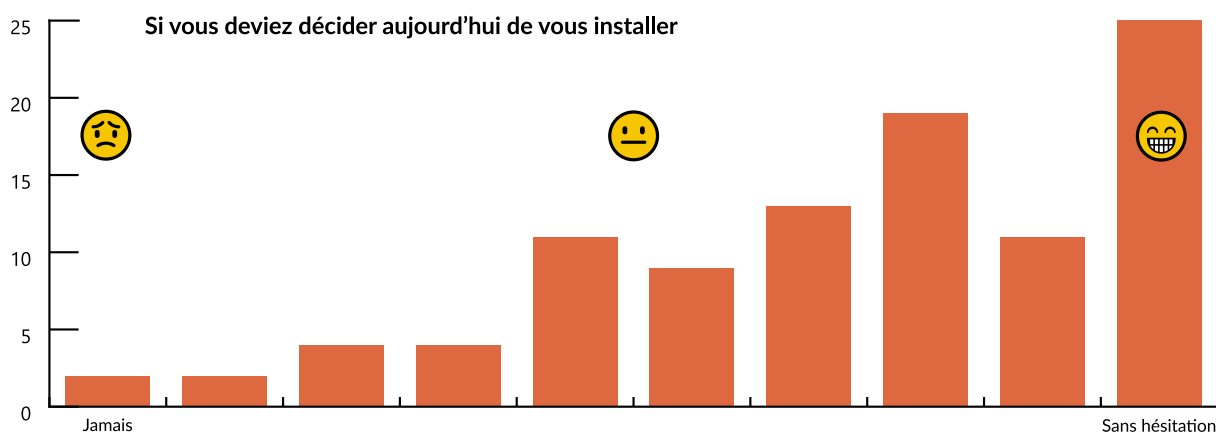
Deux questions ouvertes portaient sur les difficultés rencontrées dans l'exercice. Ces points étaient ceux ciblés par notre enquête : 16,9 % des sages-femmes déclarent un degré d'insatisfaction important (de 1 à 5), un mal-être qu'il convenait d'analyser. Ces questions sont traitées à part dans l'article suivant.



Malgré tous les aléas recensés lors de ce questionnaire, 57 % des sages-femmes évaluent leur degré de satisfaction professionnelle entre 7 et 10. Ce résultat semble principalement lié à la qualité de la relation établie avec les femmes et les couples, mais aussi à la liberté d'organisation de son temps de travail.

Les sages-femmes expliquent leur insatisfaction par ce qui limite leur liberté d'organisation (sorties anticipées), leur faible rémunération et les difficultés rencontrées avec les autres acteurs du soin.

12 % des sages-femmes ne s'installeraient d'ailleurs pas ou plutôt pas si la question se posait maintenant. À l'inverse, 68 % le referaient dont 25 % sans aucune réserve.

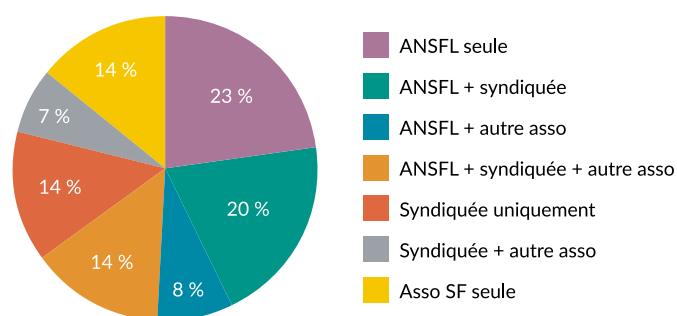


### Appartenance à des associations et syndicats

Devant ce constat assez partagé des difficultés liées à notre exercice, il nous semblait important d'évaluer le nombre de sages-femmes qui se mobilisent au sein d'associations ou de syndicats pour tenter de faire bouger les lignes. Les pourcentages recueillis, même s'ils nous apparaissent encore bas, sont largement supérieurs à ceux trouvés dans population totale des sages-femmes. 65 % de celles qui ont répondu sont adhérentes à l'ANSFL (rapporté à l'ensemble des libérales, cela ferait plus de 3500 adhérents !)

« Seulement » 55 % sont syndiquées alors que la faible rémunération des actes est très régulièrement évoquée dans ce questionnaire et que ce sont les syndicats qui négocient ces rémunérations avec l'UNCAM.

#### Adhésion ANSFL, syndicat, association de sages-femmes



Les sages-femmes prennent cependant conscience de l'intérêt de se fédérer au sein des différentes instances pour mieux se défendre ; vos commentaires le montrent même si certaines disent avoir été déçues par ces instances.

Les organisations seront ce que vous en ferez !

Ce questionnaire n'est qu'un tout petit premier pas dans l'analyse de ce qui doit changer.

Mobilisez-vous, mobilisons-nous !

— Analyse statistique et graphiques réalisés par Émilie Cruvelier