

Vous avez sollicité une sage-femme adhérente à l'association APAAD PACA pour un projet d'Accouchement Accompagné à Domicile (AAD). En France, le choix du lieu d'accouchement et de la personne qui vous accompagnera pour la naissance, est libre pour les femmes et les familles. Les sages-femmes respectent, dans la mesure du possible, ce choix.

Ce document est rédigé dans le but de soutenir les informations qui vous seront données lors du premier entretien avec la sage-femme. Il concerne l'organisation d'un AAD en région PACA élargie, rappelle les conditions d'un AAD, et participe à l'établissement d'un climat de confiance et de coopération entre vous et la sage-femme.

D'aucune façon, ce document ne saurait remplacer vos échanges avec la sage-femme.

C'est elle qui pourra répondre au mieux à vos questions en tenant compte de vos spécificités et besoins individuels. Elle vous guidera vers des documents ou des références complémentaires. La planification d'un AAD, comme tout soin, nécessite un choix éclairé. A l'heure actuelle, il n'existe pas, en France, de recommandations spécifiques concernant les pratiques professionnelles pour l'AAD.

Seule l'ANSFL (Association Nationale des Sages-Femmes Libérales) a rédigé une Charte que vous trouverez sur leur site : <https://ansfl.org/document/charte-add/>

Des travaux sont actuellement en cours au niveau national auxquels participent plusieurs associations de sages-femmes (APAAD, ANSFL, ...) ainsi que le CIANE et le CDAAD du côté des usagers.

Nous nous inspirons également des recommandations professionnelles établies dans les pays où l'AAD fait partie du système de soins, comme par exemple au Québec. Cependant les conditions d'exercice ne sont pas toujours transposables d'un pays à l'autre.

Par ailleurs, en France, il existe de nombreuses recommandations professionnelles concernant la grossesse, l'accouchement, la période du post-partum, non spécifiques à l'AAD. La sage-femme connaît les recommandations en vigueur, au regard des dernières données probantes.

Vous trouverez, également, beaucoup d'informations sur le site de différentes associations dont notamment :

- l'APAAD : Association Professionnelle de l'Accouchement Accompagné à Domicile <https://www.apaad.fr>
- le CIANE : Collectif Inter-associatif Autour de la Naissance <https://ciane.net>
- le CDAAD : Collectif de Défense de l'Accouchement à Domicile <https://cdaad.org>
- l'AFAR : Alliance Francophone de l'Accouchement Respecté <https://afar.info>

Les conditions générales pour un AAD sont les suivantes:

Vous avez exprimé votre projet d'AAD et vos motivations. Votre conjoint-e soutient ce projet.

L'AAD s'envisage idéalement dans le cadre d'un accompagnement global (AGN) défini par l'ANSFL de la manière suivante : « Un seul praticien*, la sage-femme libérale, assure la surveillance médicale de la grossesse lors des consultations prénatales, propose des séances de préparation à la naissance, surveille et est responsable de l'accouchement, de la naissance, effectue les soins postnataux de la mère et de l'enfant. » (*ou un petit nombre de praticiens)

La grossesse doit être considérée à bas risque chez une femme sans antécédent particulier ou alors ayant reçu un avis favorable si un élément de son dossier le nécessite (avis gynécologue, anesthésiste, spécialistes, ...); (cf. recommandations de la Haute Autorité de Santé (H.A.S.) : Suivi et orientation des femmes enceintes - mai 2016. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/suivi_orientation_femmes_enceintes_synthese.pdf)

Le début du travail a lieu entre 37 et 41 semaines d'aménorrhées (SA) + 6 jours et la présentation est céphalique.

L'évaluation initiale du bien être maternel et fœtal par la sage-femme, le jour même de l'accouchement, permet de réaffirmer le bas risque ainsi que tout au long du travail de mise au monde.

La possibilité d'un transfert, s'organise, en amont (pendant la grossesse)

Transfert

Pour des raisons de santé, la vôtre ou celle de votre enfant, tous les projets d'AAD ne peuvent aboutir. Il pourrait arriver également que vous changiez d'avis et que vous préféreriez vous rendre à la maternité pour l'accouchement. L'AAD pourrait être rediscuté en cas d'intempéries comme la neige, le verglas ou de manifestations publiques rendant les accès compliqués comme la fête de la musique, des cortèges de manifestations, etc...

Pour la plupart, les transferts ne se font pas dans l'urgence. L'apparition de certains signes peuvent être annonciateurs de futures complications. Nous effectuons, dans ces cas-là, des transferts de prudence afin d'augmenter le niveau de surveillance et de s'entourer d'une équipe pluridisciplinaire dans un lieu adapté. Cela peut se produire en cours de grossesse, d'accouchement ou bien dans les suites de couches.

Anticiper un transfert, c'est :

- Etre inscrite dans une maternité à moins de 30 min de votre domicile. Votre dossier doit être complet (résultats des examens faits au cours de la grossesse dont carte de groupe sanguin).
- Avoir bénéficié d'une consultation avec un médecin anesthésiste au 3ème trimestre de la grossesse dans la maternité d'inscription.
- Avoir préparé, à 8 mois de grossesse, une valise avec les choses nécessaires pour vous et l'enfant pour un séjour hospitalier.

Situations d'Urgence

Ces situations sont très rares mais peuvent survenir, y compris lorsque la grossesse s'est déroulée sans signe particulier.

Elles peuvent se présenter même en l'absence de signes avant-coureurs, pendant le travail ou après l'accouchement, et nécessitent alors une compétence pluridisciplinaire en structure médicale. Le transfert peut se faire en véhicule d'urgence type SMUR/ Pompiers ou bien en véhicule privé selon les circonstances (type de pathologie, distance, évaluation du temps de trajet, ...). Malgré ses compétences et son expérience professionnelle, votre sage-femme ne dispose pas des moyens techniques que l'on trouve dans un bloc-accouchement hospitalier. La sage-femme possède cependant du matériel utile pour l'accouchement et d'un matériel d'urgence pour commencer des soins adaptés pour la maman et le bébé en cas de besoin.

Parmi les complications possibles, on trouve celles de la délivrance (évacuation du placenta après la naissance de l'enfant). Dans ce cas, vous devez être informée que la sage-femme peut être amenée éventuellement à pratiquer des gestes endo-utérins comme une délivrance artificielle (DA) ou une révision utérine (RU) en urgence, sans possibilité d'anesthésie.

Une information plus complète vous sera donnée au cours de la grossesse concernant la prévention des hémorragies de la délivrance.

Une fois le relais pris par le médecin du SAMU, la sage-femme peut, en fonction des circonstances médicales ou logistiques, soit être amenée à arrêter sa prise en charge, soit rester avec vous pendant le trajet, ou bien vous rejoindre à la maternité avec son propre véhicule. Elle aura préalablement fait les transmissions à l'équipe des services d'urgence ainsi qu'à la maternité.

Afin de mettre en place les premiers soins d'urgences avant l'arrivée des services d'urgences, nous prévoyons, vers 8 mois de grossesse, de faire livrer à votre domicile par un prestataire, une bouteille d'O₂ et du matériel d'urgence. Nous vous remettons une ordonnance.

Tout au long de son suivi, la sage-femme vous donne des informations et des explications claires concernant ses propositions thérapeutiques, y compris, dans la mesure du possible, en situation d'urgence et s'assure de votre consentement. La confiance mutuelle établie pendant la grossesse est une alliée précieuse et un gain de temps favorable à une prise en charge la plus optimale possible en cas d'urgence. Nous, sages-femmes, avons bien conscience qu'émotionnellement, l'idée de voir son projet modifié peut être difficile ; mais nous sommes tenues, humainement, éthiquement et déontologiquement à l'obligation de porter secours à personne en danger. C'est ainsi que dans le cas où vous refuseriez un transfert en cours de travail que nous jugerions absolument nécessaire et urgent pour vous ou votre enfant à naître ou né, les sages-femmes se verront dans l'obligation d'appeler le SAMU et prévenir la maternité partenaire.. Il sera évidemment toujours possible, par la suite, de rediscuter des événements et d'apporter des éléments d'éclaircissement et d'explications.

Consentement et Partage d'informations médicales

En cas d'urgence et d'impossibilité de recueillir votre consentement, la sage-femme intervient dans votre intérêt et celui de votre enfant. Une personne présente à l'accouchement peut être désignée comme personne de confiance à qui vous délèguez votre consentement. Dans ce cas, vous devez en informer la sage-femme par écrit (formulaire joint).

Dans le cadre des AAD, la sage-femme peut avoir besoin de l'avis d'un autre professionnel de santé spécialisé, pendant la grossesse ou le travail, et/ou de communiquer avec l'équipe de la maternité en cas de transfert. Selon le code de la santé publique, votre consentement au partage des informations médicales vous concernant, avec tout autre professionnel de santé ne faisant pas partie de la même équipe, doit être recueilli, sauf cas d'impossibilité ou d'urgence. Dans ces cas, le recueil du consentement se fait quand la personne est de nouveau en capacité ou en situation de consentir au partage des informations (art D.1110-3 du code de la santé publique, décret n°2016-1349 du 10/10/2016). Vous pouvez signifier par écrit votre consentement au partage des informations médicales avec les professionnels de santé sur le formulaire joint.

Quelques points d'organisation

Concernant le suivi de votre grossesse : les consultations sont mensuelles et des examens sont prescrits en fonction des recommandations en vigueur et de votre situation spécifique. Les objectifs de ce suivi sont, en plus de répondre à vos questions, d'accueillir vos émotions et de vous conseiller, de constater que vous vous adaptez bien à l'état de grossesse et que votre bébé est en bonne santé ; ou bien de détecter des points à surveiller, de faire des diagnostics et proposer des prises en charges et/ou des traitements, de vous orienter vers d'autres professionnels pour avis.

Une de ces consultations (souvent à 8 mois) se fait à votre domicile afin de repérer le trajet, s'assurer de l'accessibilité aux services d'urgence et répondre à vos questions concernant la logistique. Un document concernant les préparatifs vous sera également remis au 3^{ème} trimestre de la grossesse

La préparation à la naissance peut s'envisager avec votre sage-femme ou bien avec un autre professionnel selon vos souhaits.

Le jour de l'accouchement, votre sage-femme est rejointe, dans la mesure du possible, par une deuxième sage-femme, appelée sage-femme d'appui, conformément aux recommandations internationales.

Si le jour de votre accouchement, votre sage-femme est indisponible (maladie, autre accouchement, urgence personnelle, etc...), elle sera remplacée, dans la mesure du possible, par une des sages-femmes de APAAD PACA

à moins que vous ne préfériez vous rendre à la maternité d'inscription. Un devis vous est remis et expliqué en début de suivi. Certains contrats de mutuelle complémentaire prennent en charge la totalité ou partie des dépassements d'honoraires.

Assurance Responsabilité Civile Professionnelle (RCP) des sages-femmes :

Depuis 2002, les sages-femmes sont tenues, comme tout professionnel de santé exerçant en Europe, à l'obligation assurancière pour tous les soins qu'elles proposent. A l'heure actuelle, aucune sage-femme accompagnant des AAD en France n'est assurée pour cette activité.

En effet, aucune compagnie d'assurance ne prend en charge l'activité Accouchement à Domicile Planifié contrairement aux autres pays européens dans lesquels la jurisprudence est différente.

Les sages-femmes de LNS06 sont toutes assurées, sauf pour leur activité d'AAD planifié. L'Assurance RCP des professionnels de santé permet entre-autre de protéger les usagers. Les sages-femmes sont évidemment responsables médicalement, déontologiquement, éthiquement et pénalement. Depuis 2012 beaucoup de démarches ont été entreprises par les sages-femmes AAD, les associations, sans aboutir pour l'instant.

L'absence d'assurance a deux conséquences possibles :

- 1) Si un préjudice est reconnu par la justice, et que la responsabilité de la sage-femme est engagée que ce soit pour la maman ou le bébé, une compensation financière pourrait vous être octroyée. Cependant, dans les faits, en l'absence de prise en charge de cette indemnisation par une assurance et la solvabilité très relative de la sage-femme au vu des sommes habituellement réclamées, il n'est pas réaliste de penser que vous puissiez obtenir, en totalité, cette compensation.
- 2) Pour les sages-femmes, l'absence de souscription à cette assurance peut être punie d'une amende, assortie de sanctions disciplinaires ou d'interdiction d'exercer (Code de la Santé Publique, article L1142).

Document rédigé par les membres de LNS, relu et corrigé par l'APAAD et le CIANE - Revu en Février 2024

RECUEIL DE CONSENTEMENT AU PARTAGE DES INFORMATIONS MEDICALES

Je, soussignée , Mme (Nom : Prénom)

Née le :

Consens au fait que mes données personnelles et médicales pourront être partagées entre la sage-femme qui m'accompagne pour ma grossesse et mon accouchement, et d'autres professionnels de santé sollicités pour un avis ou un relais de prise en charge de mon enfant ou de moi-même.

A : Le

Signature :

DÉSIGNATION D'UNE PERSONNE DE CONFIANCE

Je, soussignée, Nom : Prénom : Née le :

Résidant :

Désigne Monsieur / Madame Nom : Prénom :

Résidant :

Téléphone :

Lien avec la personne : parent / médecin / conjoint / proche...

Pour m'assister en cas de besoin en qualité de personne de confiance : jusqu'à ce que j'en décide autrement / uniquement pour la durée de mon accouchement (*razer la mention inutile*)

J'ai bien noté que Monsieur / Madame [Prénom Nom]

- Pourra, à ma demande, m'accompagner dans les démarches concernant mes soins et assister aux entretiens médicaux,
- Pourra être consulté(e) par l'équipe qui me soigne au cas où je ne serais pas en état d'exprimer ma volonté, concernant les soins qui me sont prodigués et devra recevoir l'information nécessaire pour le faire. Dans ces circonstances, aucune intervention importante ne pourra être réalisée sans cette consultation préalable sauf cas d'urgence ou impossibilité de le (la) joindre,
- Ne recevra pas d'informations, que je juge confidentielles et que j'aurai indiquées au médecin, ou à la sage-femme
- Sera informé(e) par mes soins de cette désignation et que je devrai m'assurer de son accord.

Je peux mettre fin à cette décision à tout moment et par tout

moyen. Fait à : Le :

Signature

Les Associations que vous pouvez (devez...) soutenir

APAAD PACA : Association des SF pratiquant des AAD en PACA

Nous avons créé cette association afin de défendre l'accès aux AAD aux familles qui le souhaitent en région parisienne, de partager nos expériences et nos questionnements, de répondre aux diverses problématiques liées aux spécificités de notre territoire, de favoriser le travail en réseau (avec les maternités), d'organiser les astreintes des sages-femmes d'appui ainsi que des formations, de favoriser le compagnonnage de collègues ou futures collègues intéressées par la pratique des AAD, etc... Vous pouvez nous soutenir financièrement par l'intermédiaire du site HelloAsso :*

<https://www.helloasso.com/associations/apaad-paca/adhesions/adhesion-2024> ou en scannant le QR code suivant :



L'APAAD (Association Professionnelle de l'Accouchement Accompagné à domicile)

« L'Association Professionnelle de l'accouchement accompagné à domicile (APAAD) est une association qui vise à réunir les sages-femmes de France exerçant cette pratique, ainsi que les personnes partageant les mêmes buts. » Vous pouvez soutenir l'APAAD en :

1-Signant la pétition qui réclame une assurance RCP pour les sages-femmes :

<https://www.change.org/p/conseil-national-de-l-ordre-des-sages-femmes-accouchement-a-domicile-exigeons-une-assurance-pour-nos-sages-femmes>

ou en scannant le QR Code suivant :



2-En soutenant le fond de soutien car : « En l'absence de RCP/PJ, c'est aux sages-femmes de financer elles-mêmes leur frais de défense. L'argent récolté par le fonds juridique sert donc à financer la défense de sages-femmes mais aussi à mener une action politique globale en faveur de l'AAD. Vos sages-femmes vous soutiennent , soutenez vos sages-femmes ! »

<https://www.helloasso.com/associations/apaad-association-professionnelle-de-l-accouchement-accompagne-a-domicile/formulaires/1>

ou en scannant le QR Code suivant :



Le CDAAD (Collectif de Défense de l'Accouchement A Domicile)

« Le CDAAD est une association apolitique et laïque, régie par la loi du 1er juillet 1901 et le décret du 16 août 1901, composée majoritairement de parents, usagers ou citoyens désireux d'agir en faveur de l'accouchement à domicile.

Votre cotisation permet à l'association de disposer de fonds pour fonctionner et financer les petites et grandes actions du CDAAD (SMAR, supports de communication, frais de transport des bénévoles, rencontre sur l'AAD, frais de fonctionnement, assurances, ...). Adhérer, c'est aussi militer : plus notre association a de membres, plus le CDAAD peut démontrer que l'AAD est un sujet d'importance. »

Adhérer :

<https://www.helloasso.com/associations/collectif-de-defense-de-l-accouchement-a-domicile/adhesions/adhesion-au-cdaad-collectif-de-defense-de-l-accouchement-a-domicile-2-1>



Le CIANE (Collectif Inter-Associatif Autour de la NaissanceE)

« Le CIANE est un collectif constitué d'associations françaises concernées par les questions relatives à la grossesse, à la naissance et aux premiers jours de la vie. Il est agréé pour la représentation des usagers dans le système de santé (agrément N° N2018RN0012)...

Le CIANE a pour ambition de faire mieux entendre les attentes, les demandes et les droits des femmes et des couples et d'améliorer les conditions de la naissance dans notre pays. Il vise à faire évoluer les attitudes et les pratiques entourant la maternité, de manière à les rendre plus respectueuses des personnes et de la physiologie de l'accouchement. »

Le CIANE mène de nombreux projets dont une enquête permanente :

« Le CIANE a lancé en février 2012 une enquête par internet sur le déroulement des accouchements et la manière dont le vivent les femmes. Cette **enquête** est destinée à être **permanente** de manière à **suivre l'évolution des pratiques** que ce soit dans les maternités classiques, les pôles physiologiques, les maisons de naissance ou à domicile et à **recueillir les expériences des femmes**, leurs souhaits, leurs regrets. »

Pour participer à l'enquête :

Enquete Accouchement : <https://ciane.net/publications/enquete-accouchement/>



Charte APAAD PACA

1. Principes généraux

Les sages-femmes adhérentes à l'association APAAD PACA s'engagent à entretenir une relation de solidarité, d'entraide, de bienveillance et de confraternité entre elles.

Les sages-femmes adhérentes à l'association APAAD PACA s'engagent à apporter, avec respect et bienveillance, des soins s'appuyant sur les recommandations en vigueur aux femmes et aux bébés et à leur délivrer, avec tact, une information claire et loyale.

2. Organisations

L'association APAAD PACA travaille en lien étroit avec l'Association Professionnelle de l'Accouchement Accompagné à Domicile (APAAD). Les sages-femmes de APAAD PACA s'engagent à y adhérer et à participer au recueil annuel des données à des fins statistiques.

Les réunions régulières permettent de renforcer les liens et la communication entre les membres de l'association. Les sujets abordés sont divers (vie de l'association, amélioration du parcours de soin, dossiers médicaux, réseaux, maternités et tout sujet concernant la pratique des AAD). Les sages-femmes s'engagent à assister à ces réunions, dans la mesure du possible.

L'ensemble des documents en lien avec l'association APAAD PACA sont répertoriés dans un dossier partagé, informatisé et consultable par tous les membres actifs.

Dans les pays où les AAD sont intégrés au système de soins, deux professionnels de santé sont présents à l'accouchement, dont une sage-femme. En nous appuyant sur cette pratique, deux sages-femmes de APAAD PACA (sage-femme référente et sage-femme d'appui) sont présentes à chaque accouchement, dans la mesure du possible. Chaque sage-femme de l'association doit, en fonction de ses possibilités, prendre quelques astreintes par mois selon l'organisation en vigueur et/ou se rendre disponible pour épauler une collègue.

La sage-femme de soutien reçoit, selon son statut de libérale ou de salariée, soit une rétrocession de la part de la sage-femme référente, soit un règlement par l'association LNS06. Le montant est fixé en AG.

Si la sage-femme référente est absente ou indisponible, les sages-femmes de APAAD PACA s'engagent à la remplacer en fonction de leurs possibilités. Pour que le remplacement puisse être effectué, le dossier médical doit être complet ainsi que l'inscription en maternité effective

avec consultation d'anesthésie. Dans le cas contraire la patiente sera redirigée vers la maternité ou les services d'urgences mobiles.

Dans ce cas-là, la sage-femme remplaçante, reçoit de la part de la patiente, la rémunération de l'accouchement prévue avec la sage-femme remplacée (le devis faisant foi). La rémunération de l'astreinte est, quant à elle, faite selon les circonstances : soit à la sage-femme référente, soit à la sage-femme remplaçante.

Le devis est voté à l'AG. Il peut être rediscuté avec les parents selon leurs possibilités financières et les sages-femmes remplaçantes s'engagent à le respecter.

La sage-femme essaie, autant que possible, de travailler en réseau avec les maternités, afin de permettre un éventuel transfert de la femme et/ou de son bébé, en toute sécurité et bienveillance.

Dans le contexte actuel et afin de favoriser la continuité des soins, les sages-femmes de APAAD PACA encouragent les familles à informer les maternités d'inscription de leur projet d'AAD.

Les sages-femmes de APAAD PACA s'engagent à tenir à jour leurs connaissances par la formation continue (notamment en participant aux ateliers de remise à niveau et aux formations continues sur les gestes d'urgences obstétricales et de réanimation néonatale ainsi que l'AFGSU).

Les sages-femmes de APAAD PACA participent au compagnonnage de collègues souhaitant pratiquer les AAD.

Les sages-femmes de APAAD PACA participent à la formation initiale en accueillant au sein de leur cabinet les étudiant.e.s sages-femmes.

Pour finir, l'association souhaite réfléchir aux questions environnementales dans la pratique des AAD et à une gestion la plus écologique possible des cabinets.

Signatures :

Présidentes :

Secrétaires :

Adhérent.e :

Anthony Bouvier
SAGE-FEMME
Tel: 04 23 10 27 87

ADELI: 065750010
RPPS:10100653392

DEVIS

DE : Dépassement d'Exigence dans le cadre D'un Accouchement à domicile

Selon le libre choix de Mme , l'**accouchement** dont le terme théorique est le est prévu à son domicile. Afin de proposer un accompagnement conforme aux attentes de la patiente et en règle avec les engagements de la sage-femme, le devis suivant est établi : (2 cas de figure : 1 ou 2)

1) Accouchement à domicile Primipare :

Codes actes	JQGD010	Majoration K	IFD	IK	DE
Remboursement sécurité sociale réglé en TP 100%	313.50€	+ 20% (62.70€)	4€	0,61€ par km	/
Dépassement d'honoraires DE	/	/	/	/	1550€
Total à régler par la patiente	1550 €				

2) En cas de transfert à la maternité avant l'accouchement :

Codes actes	JQQP099	IFD	IK	DE
Remboursement sécurité sociale réglé en 100% TP	112€	4€	0,45€ par km	/
Dépassement d'honoraires DE	/	/	/	1550€
Total à régler par la patiente	1550€			

Toute astreinte débutée ne peut être remboursée.

Le montant des honoraires est engagé dès déplacement de la SF1 et englobent les honoraires de la SF2

Les Sage-femmes ont leur propre convention et ne sont donc pas concernées par le CAS, L'OPTAM ou l'OPTAM-CO. Elles sont conventionnées.

LA CCAM est entrée en vigueur le 11/03/2016 pour les Sage-femmes.

Etabli à sa demande, ce devis est propriété de l'assurée, pour faire valoir ce que de droit.

Lu et approuvé (mention manuscrite et signature) :

La patiente :

Le conjoint :

Fait à

, le



605003052



10100653392

Roquefort les pins, le 01/01/2023**INFORMATION**

Horaire du Cabinet

Lundi, Mardi, Jeudi, Vendredi : 9h - 12h et 14-17h

Mercredi exceptionnellement

Samedi et horaires différentes : dépassement d'honoraire supplémentaire possible

HONORAIRES applicable au 01/01/2023

Conformément à la réglementation actuelle, les honoraires des actes les plus courants sont indiqués ci-après.

Seuls peuvent vous être facturés des frais correspondants à une prestation de soin rendue. Le paiement d'une prestation qui ne correspond pas directement à une prestation de soins ne peut vous être imposé.

Votre professionnel de santé pratique des honoraires conformes au tarif de l'Assurance Maladie.

Ces tarifs ne peuvent être dépassés, sauf en cas d'exigence exceptionnelle de votre part concernant l'horaire ou le lieu des actes pratiqués, ou en cas d'accord contractuel.

Ce document informe des principaux tarifs pratiqués au cabinet de Roquefort les Pins et a valeur de contrat entre les patients et le professionnel de santé.

Il sera signé par les deux parties et remis à chacune d'entre elle.

	Tarif de base Assurance Maladie	Tarif à régler au cabinet avec tiers payant	Honoraires si non assuré social en France
1ere consultation avant 26 ans	46,00 €	0,00 €	50,00 €
Consultation	25,00 €	42.50 ou 35.00 € (dont 35 € en DE)	70,00 €
1^{ère} séance PNP	42,00 €	40 ou 48* € en DE	90,00 €
Séances suivantes (si en individuel)	33,60 €	40.4€ ou 56.4* € en DE	90,00 €
Séances suivantes (si en groupe)	32.48 €	0,00 €* ou 25.52 € en DE	60 €
Consultation	25.00 €	35 € ou 42.50 € (dont 35.00 € en DE)	80,00 €
Consultation + frottis	37,46 €	46.78 € (dont 35.54 € en DE)	80,00 €
Pose de DIU	38,40 €	63.12 € (dont 51,60 € en DE)	120,00 €
Retrait DIU	25.00 €	35 € ou 42.50 € (dont 35.00 € en DE)	80,00 €
Pose implant	25.00 €	35 € ou 42.50 € (dont 35.00 € en DE)	80,00 €
Retrait implant	41.80	47.74 € (dont 35,20 € en DE)	80,00 €
Visite à domicile (accompagnement global J1)	25,00 €	25,00 € en DE	80,00 €

* Hors Accompagnement global

Signature de/du patient(e)

Signature du professionnel