



Après de longues et difficiles négociations, les deux syndicats professionnels ont signé le 9 janvier 2012 un avenant à la convention. Il vous sera communiqué dès sa parution au Journal Officiel.

Il comporte trois grands axes :

- **La revalorisation de nos actes effective courant 2012**, 6 mois après la parution au JO.

En effet, selon l'article L. 162-14-1-1 du Code de la sécurité sociale :

Toute mesure conventionnelle ayant pour effet une revalorisation des tarifs des honoraires, (...) entre en vigueur au plus tôt à l'expiration d'un délai de six mois à compter de l'approbation prévue à l'article L. 162-15 de la convention(...). (Approbation du ministère qui peut prendre 21 jours)

Cette revalorisation est attendue depuis de nombreuses années. Au vu de l'augmentation des charges et plus généralement du coût de la vie, de nombreux cabinets se trouvent en difficulté.

Voici ce que nous avons obtenu :

Le CG disparaît et nous retrouvons une seule lettre pour l'ensemble de nos consultations et visites : le C.

Son tarif passera à 21€ cette année et à 23 € au 01/09/2013

La lettre clé SF passe à 2.80 €,

L'indemnité forfaitaire de déplacement à 4 €

L'IK (Indemnité Kilométrique) à 0.45 en plaine et 0.73 en montagne

Ces tarifs sont majorés de 10% dans les départements d'outre-mer

La lettre KE (pour les actes d'échographie) est créée = 2.65€

- **La régulation des installations :**

Afin d'améliorer l'accès à l'offre de soins sages-femmes sur l'ensemble du territoire, une politique incitative à l'installation va être instaurée.

Dans les zones sous dotées, les sages-femmes bénéficieront d'une participation de l'assurance maladie

- 3000 €/an à leurs investissements professionnels pendant 3 ans

- La prise en charge de la cotisation « allocations familiales » (5.40% de leur revenu) dans la limite de 4 plafonds de la sécurité sociale (soit 4 x 36 372 euros pour 2012)

A l'inverse, dans les zones sur dotées (13% des zones), les nouvelles installations seront conditionnées à la diminution ou à la cessation d'activité d'une sage-femme déjà installée (sauf dérogation).

Dans trois ans, ce dispositif sera évalué et pourra être modifié : Nous le savons, les sages-femmes doivent être beaucoup plus nombreuses pour être en mesure de répondre aux besoins tant en périnatalité qu'en gynécologie de prévention. Ces limitations ne sont en aucun cas définitives.

- **La généralisation du programme d'accompagnement du retour à domicile à l'ensemble du territoire :**

Largement annoncé, dans les médias, cette généralisation est une étape permettant une meilleure connaissance de notre profession par les assurés sociaux.

Nous n'avons cessé de souligner l'intérêt d'une prise en charge plus cohérente entre l'ante et le post natal et avons obtenu l'expérimentation d'une mise en relation avec la sage-femme en anténatal dans plusieurs départements.

En parallèle, un travail sur l'évolution de la NGAP est en cours, prochaine réunion fin janvier

- Convergence des tarifs des actes techniques à compétence partagée
- Adaptation de la NGAP aux évolutions des pratiques

Cet avenant signe la reconnaissance de notre place de praticien de premier recours pour la périnatalité et la gynécologie de prévention.

Si les revalorisations tarifaires ne sont pas à la hauteur de nos attentes, l'augmentation significative du tarif de la consultation est un signal fort, soulignant notre compétence médicale et notre autonomie professionnelle.

C'est en prenant toute notre place dans l'organisation des soins, sur tout le territoire, dans toutes nos compétences, que nous pourrons peser sur les prochaines négociations.

Cet avenant n'est que le premier pas !

Jacqueline LAVILLONNIERE
Présidente de l'UNSSF.
Le Conseil d'Administration de l'UNSSF.