

Avis et communications

AVIS DIVERS

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTÉ
ET DES DROITS DES FEMMES

**Avis relatif à l'avenant n° 3 à la convention nationale organisant les rapports
entre les sages-femmes libérales et l'assurance maladie signée le 11 octobre 2007**

NOR : AFSS1521052V

Est réputé approuvé, en application de l'article L. 162-15 du code de la sécurité sociale, l'avenant n° 3 à la convention nationale organisant les rapports entre les sages-femmes libérales et l'assurance maladie, conclu le 11 mai 2015 entre, d'une part, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et, d'autre part, l'Organisation nationale syndicale des sages-femmes et l'Union nationale et syndicale des sages-femmes.

AVENANT N° 3

À LA CONVENTION NATIONALE DESTINÉE À ORGANISER LES RAPPORTS
ENTRE LES SAGES-FEMMES LIBÉRALES ET L'ASSURANCE MALADIE

Entre :

L'Union nationale des caisses d'assurance maladie, représentée par M. Nicolas REVEL,

Et :

L'Organisation nationale syndicale des sages-femmes, représentée par Mme Caroline RAQUIN (présidente) ;

L'Union nationale et syndicale des sages-femmes, représentée par Mme Marie-Anne POUMAER (présidente) ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 114-9, L. 162-1-7, L. 162-4, L. 162-8, L. 162-9, L. 162-14-1 et L. 162-15 :

Vu la convention nationale organisant les rapports entre les sages-femmes libérales et l'assurance maladie, signée le 11 octobre 2007, publiée au *Journal officiel* du 19 décembre 2007 et reconduite le 19 décembre 2012, ses annexes et ses avenants,

Il a été convenu ce qui suit :

Préambule

La profession des sages-femmes connaît depuis près d'une décennie une évolution importante, tant en termes d'effectifs, de technicité que d'étendue de compétences, plaçant progressivement les sages-femmes au cœur du suivi des mères et des nouveau-nés avant, pendant et après la naissance, mais aussi des femmes tout au long de leur vie.

Les partenaires conventionnels se sont ainsi accordés sur la nécessité d'accompagner cette évolution, sur le plan conventionnel, par une meilleure reconnaissance et une réelle lisibilité des actes réalisés par cette profession médicale.

Cette meilleure visibilité passe notamment par l'intégration, dans la CCAM technique, de l'activité des sages-femmes pour les actes à compétence partagée avec les médecins.

Afin de faciliter cette intégration des sages-femmes, une première étape a été franchie par l'avenant n° 1 à la convention nationale des sages-femmes et par une rénovation de la nomenclature par le biais d'une réécriture et l'harmonisation des libellés de certains actes techniques des sages-femmes dans la NGAP avec ceux déjà inscrits dans la CCAM pour leurs actes communs. L'avenant conventionnel n° 2 est venu confirmer l'ensemble de ces évolutions, en instaurant un groupe de travail en 2014, ayant pour objet de mettre en place la CCAM pour les sages-femmes, et en parachevant la convergence tarifaire des actes d'échographies et des accouchements avec ceux réalisés par les médecins.

Les dernières étapes nécessaires à cette mise en œuvre sont en voie d'achèvement : les commissions de hiérarchisation des actes et prestations des sages-femmes des 2 et 20 avril 2015 ont établi la hiérarchisation des actes pris en charge par l'assurance maladie par affectation à chaque acte de la CCAM de la cotation pratiquée dans le cadre de la NGAP. Sur la base de cette hiérarchisation, les parties signataires se sont accordées pour définir les tarifs de ces actes dans le présent avenant.

Ces tarifs seront applicables au 1^{er} janvier 2016, sous réserve de l'adoption par l'UNCAM de la décision modifiant la liste des actes et prestations pris en charge par l'assurance maladie, telle que prévue à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale.

Par ailleurs, compte tenu de l'évolution des effectifs de sages-femmes et de la nécessaire réflexion sur leur répartition sur le territoire national, l'avenant n° 1 a également instauré des leviers permettant d'optimiser la répartition de l'offre de soins sur le territoire. Au vu des deux premières années de mise en œuvre du dispositif de régulation, les partenaires conventionnels s'accordent, par le présent avenant, à introduire des aménagements à ce dispositif sans attendre la fin des travaux engagés sur la rénovation du dispositif démographique.

Enfin, le présent avenant s'attache à mettre en place, pour les sages-femmes, une procédure de déconventionnement exceptionnel en cas de violation particulièrement grave des dispositions législatives, réglementaires ou des engagements conventionnels par les professionnels.

Article 1^{er}

Intégration des sages-femmes dans la classification commune des actes médicaux

L'article 3.4.1 de la convention nationale est modifié comme suit :

« 3.4.1. Fixation des honoraires.

L'assurance maladie et les représentants nationaux des sages-femmes ont entrepris une refonte de la nomenclature des actes techniques des sages-femmes à compétence partagée avec les médecins, pour permettre de disposer d'une classification commune des actes médicaux. Seuls les actes de soins infirmiers, les actes spécifiques à l'activité clinique des sages-femmes demeurent inscrits à la NGAP.

Les parties signataires s'entendent sur les tarifs correspondant à la hiérarchisation réalisée par les commissions de hiérarchisation des actes et prestations des sages-femmes en date des 2 et 20 avril 2015.

Ainsi, les parties signataires conviennent de procéder à la mise en œuvre de l'intégration de l'activité des sages-femmes dans la CCAM, avec les tarifs fixés en annexe I *bis* de la convention nationale, et ce après application de l'article L. 162-14-1-1 du code de la sécurité sociale, soit au 1^{er} janvier 2016.

Ces tarifs seront applicables sous réserve de l'adoption par l'UNCAM de la décision modifiant la liste des actes et prestations pris en charge par l'assurance maladie précisée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale.

Toute sage-femme qui adhère à la convention s'engage à facturer les actes qu'elle aura réalisés, tels qu'ils sont inscrits aux annexes I et I *bis* de la convention et au livre II de la liste des actes et prestations, après application du délai prévu par l'article L. 162-14-1-1 du code de la sécurité sociale, soit à compter du 1^{er} janvier 2016.

A ce titre, les sages-femmes conventionnées s'engagent à installer la version Sesam Vitale qui constitue le socle technique de référence, 1.40, avant cette date.

Afin de garantir l'évolutivité de la classification commune des actes, les parties signataires décident de suivre la montée en charge de cette mise en place dans le cadre de l'observatoire conventionnel national et de proposer les évolutions de cette classification au regard des pratiques constatées et conforme aux données acquises de la science. »

L'annexe I de la convention nationale est annulée et remplacée par les annexes I et I *bis* du présent avenant.

Article 2

Adaptation des modalités de conventionnement en zone surdotée

Le *a* de l'article 1.2.2, introduit par l'avenant n° 1 à la convention nationale, intitulé « Dispositif de régulation de la démographie des sages-femmes libérales », est modifié et désormais rédigé comme suit en attente de la fin des travaux engagés sur la rénovation du dispositif démographique :

« *a*) Mesures de régulation de la démographie des sages-femmes libérales :

Les mesures suivantes sont arrêtées :

- dans les zones “sans sage-femme”, à l'exception des zones ayant moins de 350 naissances domiciliées par an, “très sous-dotées” et “sous-dotées”, des mesures d'incitation à l'installation et au maintien en exercice libéral sont proposées, suivant le dispositif qui figure au paragraphe 1.2.1 du présent avenant ;
- dans les zones “surdotées”, l'accès au conventionnement ne peut intervenir que si une sage-femme cesse son activité au préalable ;
- dans les autres zones, l'exercice libéral sous convention n'est soumis à aucune autre condition particulière que celles figurant au titre 3 de la convention nationale. »

En outre, le septième alinéa de l'article 1.2.2 *c*, introduit par l'avenant n° 1 à la convention nationale, intitulé « Conventionnement dans une zone surdotée », est modifié et rédigé désormais comme suit :

« Cette décision ainsi que les différents avis rendus sont fondés sur des critères objectifs tenant compte notamment :

- de l'offre de soins compte tenu de la notification de la cessation définitive d'activité d'une sage-femme ;

- des conditions d’installation projetées (reprise d’un cabinet, intégration dans un cabinet de groupe) dans un objectif de continuité de la prise en charge de l’activité assurée par la sage-femme cessant son activité et d’intégration avec les autres professionnels dans la zone considérée. »

Enfin, le quatrième alinéa de l’article 1.2.2 *d* introduit par l’avenant n° 1 à la convention nationale, intitulé « Conventonnement par dérogation exceptionnelle dans une zone « sur-dotée » est modifié et rédigé comme suit :

- « – conditions liées à un mode d’activité particulier, comme par exemple :
 - pour la pratique quasi exclusive de l’échographie ;
 - pour une activité majoritaire d’accompagnement global de la grossesse, incluant le suivi de la grossesse, l’accouchement et la prise en charge après la naissance ;
- « – situation médicale grave du conjoint, d’un enfant ou d’un ascendant direct ;
- « – mutation de conjoint ;
- « – situation juridique personnelle entraînant un changement d’adresse professionnelle ;
- « – nécessité pour des raisons personnelles, familiales ou professionnelles pour une sage-femme exerçant dans une zone sur-dotée de réduire significativement et durablement son activité d’au moins 50 % par rapport à son activité observée au cours des deux années précédentes. Ainsi, dans ce contexte, elle pourra faire appel à une collaboratrice ou une associée pour prendre en charge la patientèle restante et permettre la continuité des soins au sein du cabinet existant.

Dans ce dernier cas, si la demande de conventonnement examinée selon la procédure définie au point *c* du paragraphe 1.2.2 de l’avenant n° 1, ne donnait pas lieu à un avis favorable de la CPR à la majorité des deux-tiers des suffrages exprimés, la demande devra être transmise dans un délai de quinze jours pour avis à la CPN qui devra se prononcer dans les trente jours à compter de sa saisine. Le secrétariat de la CPN transmettra cet avis au directeur de la CPAM. ».

Article 3

Procédure exceptionnelle de déconventonnement

A la suite de l’article 5.3.2 de la convention nationale est ajouté un nouvel article 5.3.3, nommé « Procédure exceptionnelle de déconventonnement ».

Sont ensuite insérés les paragraphes suivants :

« En cas de violation particulièrement grave des dispositions législatives, réglementaires ou des engagements conventionnels justifiant le dépôt d’une plainte pénale par l’organisme de sécurité sociale en application du 3° alinéa de l’article L. 114-9 du code de la sécurité sociale et entraînant un préjudice financier dépassant huit plafonds mensuels de la sécurité sociale, le directeur de la caisse du lieu d’exercice du professionnel peut décider de suspendre les effets de la convention, après accord du directeur général de l’UNCAM ou de son représentant désigné à cet effet.

Cette suspension provisoire ne peut excéder trois mois.

Préalablement au prononcé de la suspension, le directeur de la caisse notifie au professionnel, par tout moyen permettant de déterminer la date de réception, les faits reprochés et la suspension envisagée.

Le professionnel dispose d’un délai de quinze jours à compter de la réception de la notification pour demander à être entendu, assisté le cas échéant de la personne de son choix, pour présenter ses observations.

Après réception des observations écrites ou après l’audition du professionnel ou à l’issue du délai de quinze jours, le directeur de la caisse dispose d’un délai de quinze jours pour notifier la suspension au professionnel par une décision motivée. A défaut, la procédure est réputée abandonnée.

Simultanément, le directeur de la caisse engage une procédure de déconventonnement dans les conditions définies à l’article 5.3. Le préalable de l’avertissement au B de l’article 5.3.1 ne s’applique pas à cette procédure.

Le professionnel dont le conventonnement a été suspendu peut exercer un recours en référé contre la décision du directeur de la caisse devant le tribunal administratif. »

Fait à Paris, le 11 mai 2015.

Pour l’Union nationale
des caisses d’assurance maladie :

Le directeur général,

N. REVEL

Pour l’Organisation nationale syndicale
des sages-femmes :

La présidente,

C. RAQUIN

Pour l’Union nationale
et syndicale des sages-femmes :

La présidente,

M.-A. POUAER

ANNEXE I

ANNULE ET REMPLACE L'ANNEXE I
DE LA CONVENTION NATIONALE DE 2007

**Tarifs des honoraires, rémunérations
et frais accessoires des sages-femmes**

Les tarifs d'honoraires pour les soins dispensés aux assurés sociaux et à leurs ayants droit sont fixés comme suit :

TARIFS EN EUROS	DÉPARTEMENTS MÉTROPOLITAINS	TARIFS EN EUROS départements d'outre-mer
Consultation	23,00	25,30
Visite	23,00	25,30
Séances de suivi postnatal	18,55	18,55
Actes en SF	2,80	2,80
Majoration de dimanche et jour férié (*)	21,00	21,00
Indemnité kilométrique :		
- plaine	0,45	0,59
- montagne	0,73	0,80
- à pied ou à ski	3,95	4,35
Indemnité forfaitaire de déplacement (IFD)	4,00	4,40
Soins infirmiers :		
Actes en SFI	2,18	2,18
Majoration de dimanche	7,62	7,62
Majoration de nuit	9,15	9,15
Indemnité forfaitaire de déplacement (IFA)	1,19	1,19
(*) Pour la réalisation d'un acte obstétrical, la majoration de dimanche est étendue au samedi 12 heures en cas d'appel d'urgence.		

ANNEXE I BIS

TARIFS DES ACTES DES SAGES-FEMMES
FIGURANT A LA CCAM

**Applicable sous réserve des dispositions
de l'article L.162-1-7 du code de la sécurité sociale**

(Annule et remplace en partie l'annexe I de la convention nationale)

CODES	ACTIVITÉ	PHASE	TARIF EN EUROS
JKHD001	1	0	12,46
JKLD001	1	0	38,4
JKKD001	1	0	38,4
ZCQM007	1	0	37,8
ZCQM009	1	0	42,25
JNQM001	1	0	35,65
JQQM010	1	0	61,47
JQQM015	1	0	71,57
JQQM018	1	0	100,2
JQQM016	1	0	100,2

CODES	ACTIVITÉ	PHASE	TARIF EN EUROS
JQQM019	1	0	154,09
JQQM017	1	0	154,09
JQQM002	1	0	92,19
JQQM007	1	0	133,81
JQQM001	1	0	46,15
JQQM003	1	0	75,6
JQQJ037	1	0	33,44
JQGD010	1	0	313,5
JQGD012	1	0	313,5
JQGD004	1	0	385,44
JQGD001	1	0	316,94
JQGD003	1	0	426,96
JQGD008	1	0	353,6
JQGD002	1	0	472,64
JQGD007	1	0	418
JQQP099	1	0	112
OZLA004	1	0	17,99
OZGA002	1	0	41,8
OZRB001	1	0	18
YYYY123	1	0	23
P			35
F			19,06
S			40
M			26,88