

## AVANCÉES DES NÉGOCIATIONS CONVENTIONNELLES

L'UNSSF a accepté de se retrouver à nouveau le 26 mars autour de la table des négociations. Il ne s'agit plus de négocier les problèmes de fond. En janvier la CNAMTS a donné un ultimatum et proposé un dernier texte qui, s'il ne devait pas être accepté, marquerait la fin de négociations pour une période non déterminée. Il s'agira donc le 26 mars d'une relecture afin d'apporter uniquement des changements de forme au projet de « l'avenant 4 à la convention nationale des Sages-Femmes » qui remplacera la convention actuelle et ses avenants 1,2 et 3.

Nous espérons pouvoir enfin signer cet avenant courant avril.

Les représentants de l'UNSSF ont tout mis en œuvre pour arriver à un accord acceptable concernant la nomenclature, l'organisation de la démographie et également la place de la sage-femme dans les parcours des soins aux femmes et aux enfants.

Nous avons fait valoir notre rôle notamment dans la prévention et dans les soins en ambulatoire.

Dès le début des négociations il a été annoncé que ni la lettre clé SF, ni la consultation n'augmenteraient.

Rapidement il a été convenu d'une majoration de 2€ pour la consultation et la visite afin de valoriser les missions de prévention des sages-femmes.

La consultation de contraception et de prévention des jeunes filles entre 15 et 18 ans (CCP) a été ouverte aux sages-femmes (46€).

Nos autres demandes de consultations longues (ouverture de dossier en obstétrique ou en gynéco, allaitement...) n'ont pas été retenues.

De nos demandes concernant la préparation individuelle, seul notre souhait d'enlever la restriction concernant la vulnérabilité pour la préparation individuelle a été entendue (et NON la demande d'une cotation systématique à hauteur de SF15).

Notre demande de pouvoir coter les surveillances avec RCF pour les grossesses prolongées a été entendue. Dans le même temps la nomenclature de la surveillance pendant la grossesse, hors prescription, a été clarifié, (possibilité de coter 2 fois une surveillance avec RCF entre 24SA et 41SA). La cotation sera augmentée de SF12 à SF12,6.

Nous n'avons pas obtenu les séances post-natales en groupe, une augmentation de la cotation actuelle des SP à 25€ a été déclinée au profit d'autres mesures.

Il sera créé un nouvel acte pendant la grossesse qui se veut spécifique aux actions de prévention dont entre autres le « volet anténatal » de la prise en charge des suites de couches. La patiente pourra se référer à la sage-femme qui l'aura reçu pour cette séance.

Notre proposition concernant le « bilan » en rééducation périnéale n'a pas été retenue.

Notre demande impérative concernant l'ouverture des actes échographie du petit bassin féminin semble avoir été entendue.

Concernant les suites de couches la lutte a été âpre : nous n'avons pas été soutenus pour notre demande de prolongement du forfait de suites de couches à domicile avec des SF16,5 jusqu'à J12. Finalement, nous avons décidé d'accepter une « demi-mesure » : 2 forfaits SF16,5 puis autant de forfaits SF12 que nécessaire pourront être cotés jusqu'à J12.

Nous aurions souhaité que le forfait soit augmenté (au moins l'équivalent du V+C). Néanmoins cette proposition permettra aux assurées de bénéficier d'un acte pris en charge à 100% jusqu'à J12 et mieux valorisé pour les sages-femmes qu'un simple V. Cette disposition permet également de coter SF16,5 au-delà de J7. Nous comptons défendre que les sages-femmes puissent coter un V pour la mère et un C pour l'enfant quand elles effectuent réellement une visite pour la mère et une consultation pour l'enfant en suites de couches. Nous regrettons que le C pour l'enfant ne soit toujours pas pris en charge au titre de l'assurance maternité.

De la même façon, nous avons tenté de faire passer une majoration de 25€ pour la première et la seconde visite après une sortie précoce, mais encore une fois, nous n'avons eu aucun soutien pour cette demande. Nos collègues ont préféré soutenir d'autres valorisations comme une petite augmentation de l'acte de rééducation, qui passera à SF7,5 dans 18 mois.

Pour les sages-femmes qui pratiquent des accouchements en PT, en MDN ou à domicile : il y aura convergence tarifaire avec les médecins spécialistes pour les modificateurs d'urgence et le modificateur K, à coter avec l'accouchement, est augmenté à 20%.

Nous avons demandé et obtenu qu'il soit inscrit dans l'avenant 4 un engagement de l'UNCAM à mettre en place un groupe de travail sur la nomenclature de « l'accompagnement global », forfaits, modalités d'astreintes etc.

Les dispositions annoncées plus haut n'interviendront qu'après les procédures réglementaires donc au plus tôt en janvier 2019.

Le zonage sera modifié selon un modèle dont nous vous avons déjà donné les grandes lignes. Sa mise en place demandera encore un peu de patience, les ARS devront rendre leurs décrets dans les mois suivants la publication de l'avenant 4. Nous avons obtenu que les montants des contrats incitatifs soient augmentés et étendus. Les procédures de régulation en zone sur-dotées seront simplifiées.

Un comité de concertation et d'échange doit être créé dans chaque département afin d'être plus à l'écoute des sages-femmes sur le terrain, les nouvelles régions sont souvent extrêmement étendues.

Nous sommes conscients que beaucoup d'autres demandes n'ont pas trouvé leur place dans ces négociations (les augmentations des IF, IK, l'allongement du congé maternité, la participation des caisses aux assurances, aux accidents de travail etc.).

Nous avons encore un grand chemin syndical à parcourir afin de donner une juste place aux sages-femmes dans l'organisation des soins et notamment dans le cadre du « virage ambulatoire », avec une juste rémunération afin d'être disponible pour les femmes, enfants et couples que nous accompagnons.

**NOUS VOUS REMERCIONS POUR VOTRE PARTICIPATION ET VOS MESSAGES DE SOUTIEN.**

Vos représentant.e.s UNSSF à la CNAMTS

