



Négociations convention Sages-femmes 2017. Demandes UNSSF concernant la NOMENCLATURE (AXE 2)

RAPPELS :

ORIENTATIONS UNCAM JUILLET 2017

« Axe 2 : Accompagner les évolutions de compétence des sages-femmes par une meilleure valorisation de certains actes et une amélioration de la communication vers les assurées. Poursuivre et renforcer le rôle central des sages-femmes.

Objectifs : Valorisation de certains actes répondant à des enjeux de santé publique et de qualité de prise en charge. Communication adaptée à destination des assurées »

« Les sages-femmes sont placées désormais au cœur du suivi de la santé des femmes, de la consultation de suivi gynécologique contraceptif et de prévention, au suivi de grossesse, en incluant les échographies, le suivi post-partum de la femme et du nourrisson, etc. et plus largement elles participent à la diffusion et la promotion des comportements et pratiques de prévention »

Demande UNSSF: préciser dans les nouveaux textes les libellés des actes qui concernent les enfants.

LA CONVENTION 2007

« Préserver le caractère universel, obligatoire et solidaire de l'AM..., tout en garantissant l'exercice libéral »,

« Accroître l'efficacité du système de soins tout en dégageant les ressources nécessaires à la juste rémunération des actes réalisés par les sages-femmes »

« Valoriser la profession de sages-femmes au travers de la nomenclature »

Point 3.2.2.2 de la convention : « Les parties signataires affirment leur volonté de ne pas pénaliser les assurés sociaux dans leur accès aux soins ...qui aura pour mission de garantir l'accès des patientes sans pénalité aux autres spécialités médicales concernées par la pratique des sages-femmes, dans le cadre du suivi de grossesse physiologique.

Demande UNSSF : que ces engagements soient renouvelés et que le cadre soit élargi au « SUIVI POST-PARTUM ET SUIVI GYNÉCO DE PRÉVENTION »

NOS CONSTATS :

Les sages-femmes pallient les départs de médecins généralistes ou spécialistes dans certaines zones pour préserver l'offre de soins de premier recours (suivis de grossesse, suivi des suites de couches et des allaitements, suivi gynéco de prévention, contraception, vaccination, IVG ...)



Les frais de séjour hospitalier sont réduits grâce à l'engagement des sages-femmes et à la disponibilité qu'elles se sont efforcées de trouver.

Dans ce contexte.... PROPOSITIONS de l'UNSSF:

- **Augmentation de la lettre-clé SF à 3,50€ (lettre SF tarif identique depuis 2012)**
- **Majoration du C +2€ (dernière augmentation du C à 23 euros en 2013)**

Demandes UNSSF concernant la VALORISATION de certains actes et la qualité de la prise en charge dans le PARCOURS DE SOINS :

Consultations longues : 2xC :

- 1^{ère} consultation avec le praticien pour suivi de grossesse, suivi gynéco, contraception, **sage-femme référent parcours de santé de la femme** (Ouverture du dossier, anamnèse complète, liaison avec les autres praticiens du réseau de santé...)
- 1^{ère} consultation spécialisée - compétences code de la santé publique et CNOSF comme par exemple : homéopathie, acupuncture, tabaco-addictologie...

Demandes UNSSF concernant la VALORISATION de certains actes et la qualité de la prise en charge dans le PARCOURS MATERNITE :

1- PREPARATION à LA NAISSANCE et à LA PARENTALITE

Adapter les séances de préparation à l'accouchement aux besoins et attentes des femmes enceintes

Entretien prénatal précoce : Repréciser mieux que dans la convention 2007 l'importance de l'entretien et les recommandations de l'HAS, y compris le compte rendu etc.... : l'EPP ne doit pas être juste la constitution d'un dossier ou une prise de contact ou une séance d'information avec la patiente mais bien la première étape de la préparation conçue comme un parcours de soins... ceci implique que ce soit en priorité la SF qui effectue la totalité du parcours qui puisse coter cet acte.

Demandes UNSSF : SF15 chaque fois que PNP individuelle, quel que soit la raison (par exemple dans un parcours d'accompagnement global)

2- SURVEILLANCE pour grossesse prolongée et surveillance fœtale en urgence

Possibilité sans restriction (claire dans le texte) de réaliser des enregistrements cardiaques fœtaux entre 41SA et 41SA+6 jours sans prescription d'un médecin (ce sont des actes de surveillance de fin de grossesse, hors pathologie).

**Demande UNSSF:**

- ajouter «Examen grossesse prolongée (de 41sa à 41sa +6j) incluant l'enregistrement du rythme cardiaque fœtal : grossesse unique : 12 SF - grossesse multiple : 19 SF »
- Et par ailleurs pour plus de clarté : **Surveillance fœtale en urgence** «Examen de grossesse en urgence comportant l'enregistrement du rythme cardiaque fœtal : grossesse unique : 12 SF - grossesse multiple : 19 SF » assortie d'une majoration d'urgence MU ... si une pathologie était dépistée: contact avec médecin et la suite de la surveillance sur prescription.

3- SUITE DE COUCHES

Cf. recommandations HAS dans le document remis lors de la bilatérale de juin 2017

Forfait suite de couches :

- Actuellement de J1 à J7, forfait à domicile, 2 SF16,5 puis SF 12 autant que nécessaire et à J0 ou au-delà de J7, V ou C pour la mère +/- C pour l'enfant
- 100% mater pour la mère jusqu'à J12 – 70% pour l'enfant à partir de J0

Demande UNSSF: SF16.5 de J0 à J 12 pour les visites à domicile qui concernent la dyade mère-enfant.

Suivi de l'allaitement :

Demande UNSSF : cotation spécifique 2xC +/- déplacement tout le long de l'allaitement et concerne à la fois la mère et l'enfant.

Séances post-natales : prévention++ ; clairement différentes d'une consultation ; soutien de la parentalité ++ ; sous utilisées car sous-tarifées

Libellé actuel : au cabinet ou à domicile, individuelle, maxi 2 de J8 à la visite post natale

Demandes UNSSF :

- possibilité de coter les SP **en groupe** ou en individuel
- **Alignement tarifaire du SP sur les séances de préparation** (comme conçu lors de sa création dans la continuité de la PNP)

PRADO Sorties précoces : des dispositions différentes de celles de l'expérimentation sont à envisager, mais ne pourront être discutées que lorsque le dispositif expérimental aura été évalué, autant quantitativement que qualitativement. Cf. document transmis lors de la réunion bilatérale de juin 17.

4- SUIVI GLOBAL

L'UNSSF souhaite que ses partenaires conventionnels s'engagent à travailler sur la création d'actes techniques spécifiques SF (NGAP) pour valoriser l'accompagnement global (maison de naissance, plateaux techniques.....)



Ces actes devraient prendre en compte au minimum :

- la notion d'astreinte pour le mois du terme
- la consultation d'urgence pour l'admission
- la surveillance du travail (hors accouchement en cas de transfert)
- le post-partum immédiat
- la consultation JO mère et enfant avant la sortie
- la présence d'une deuxième sage-femme

Sans ces cotations la profession est défavorisée dans son cœur de métier et les recommandations de la cour des comptes (septembre 2011) ne peuvent pas être suivies d'effet.

5- ARRET DE TRAVAIL

Objectifs de l'UNSSF:

- **Ne pas pénaliser les femmes vulnérables sans pathologie**
- **Mettre fin à la discrimination actuelle : prise en charge différente suivant le praticien**

Afin de favoriser la PREVENTION plutôt que les TRAITEMENTS. Pour répondre aux situations à risques (Les asthénies, les métiers pénibles...) qui peuvent être à l'origine d'accouchements prématurés ou autres pathologies périnatales avec toutes leurs complications et leurs coûts lourds de longue durée. Afin d'éviter une double Cs (un C par la SF et un C par le MG) et pour éviter de pénaliser les femmes souvent défavorisées quand la convention collective prévoit 3j de carence à chaque AT.

Demandes UNSSF : Possibilité de prescription d'arrêt de travail plus long, + accès à la prise en charge 100% maternité.

6- REGLES DE CUMUL.

Situation actuelle : Pas de cumul possible avec le C sauf échographie trimestrielle. Textes peu clairs concernant la cotation le même jour d'actes techniques ou clinique « pratiqués dans des temps différents » (nombreuses réclamations d'indus).

Demandes UNSSF: Cotation possible à taux plein le même jour si deux actes sont pratiqués dans des temps différents pour

- **C et PNP (SF 12 ou SF11,6 ou SF6): limitera les déplacements inutiles des patientes**
- **C (ou V) + ERCF: en cas de signe d'appel lors de la consultation**
- **PNP + surveillance de grossesse avec ERCF**



Demandes UNSSF concernant la VALORISATION de certains actes et la qualité de la prise en charge dans le PARCOURSUIVI GYNECO de PREVENTION :

- 1- La plupart des actes techniques sont inscrits dans la CCAM **sauf SF 22,4** (ablation de DIU par matériel de préhension intra utérin).

Demande UNSSF: Nous souhaitons finaliser les discussions sur cet acte.

- 2- Première consultation gynéco de prévention ou contraception:

Demande UNSSF : 2xC (cf. parcours de soins)

- 3- Echographies

Demande UNSSF : ouverture aux SF en CCAM d'actes d'échographie utiles à la gynécologie de prévention : Même formations que les médecins - même DIU - Permettront de compléter l'examen clinique sur signe d'appel, de dépister et d'orienter plus rapidement vers un médecin)

Acte ZCQJ001 : échographie-doppler transcutanée et échographie Doppler par voie rectale et/ou vaginale (par voie cavitaire) du petit bassin (pelvis) féminin : 69,93€.

Acte ZCQJ002 : Échographie-doppler du petit bassin [pelvis] féminin, par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire] : 69,93€.

Acte ZCQJ003 : échographie du petit bassin (pelvis) féminin par voie rectale ou vaginale (par voie cavitaire) : 52,45€.

Acte ZCQJ006 : Échographie transcutanée avec échographie par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire] du petit bassin [pelvis] féminin : 56,70€.

Acte ZCQM003 : échographie transcutanée du petit bassin [pelvis] féminin : 52,45€.

Demande UNSSF : création d'un acte technique « Bilan » en rééducation périnéale :

Les recommandations HAS sur la rééducation périnéo-sphinctérienne en 2000 précisent:
« Aucune prise en charge thérapeutique, par la rééducation périnéo-sphinctérienne de l'incontinence urinaire ne peut débuter sans qu'un bilan initial n'ait été fait. Le rééducateur utilise des outils de bilan afin de choisir ses techniques, de suivre l'évolution des symptômes, ou de mesurer l'efficacité de la rééducation.... »

Demande UNSSF : valeur SF14. Conditions de facturation : ce bilan peut être coté à condition que le dossier de la sage-femme permette d'établir une fiche synthétique du bilan, tenue à la disposition du patient et du service médical à sa demande et qu'il soit transmis au médecin prescripteur s'il y en a ou au médecin traitant si le prescripteur est la SF.

**DEMANDES UNSSF concernant une « Communication adaptée à destination des assurés » :**

- Revoir +++ le dispositif « AMELI direct » pour les SF
- Associer les représentants à la CNAMTS ou en CPR à l'élaboration des documents pour les communications aux SF ou aux assurés (exemple vidéo « e-prado », prévention cancer du col...)
- Associer les représentants locaux à la mise en place du PRADO précoce
- Augmenter et compléter les informations aux assurés concernant les sages-femmes (« premier recours », suivi de grossesse, contraception, prévention K du col, vaccination, IVG médicamenteuses...)