

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION

Arrêté du 24 mars 2023 portant approbation de l'avenant n° 6 à la convention nationale organisant les rapports entre les sages-femmes libérales et l'assurance maladie signée le 11 octobre 2007

NOR : SPRS2308433A

Le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique et le ministre de la santé et de la prévention,

Vu le code la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-9, L. 162-14-1 et L. 162-15,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – Est approuvé l'avenant n° 6 à la convention nationale organisant les rapports entre les sages-femmes libérales et l'assurance maladie, annexé au présent arrêté, conclu le 12 décembre 2022, entre l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, l'Union nationale et syndicale des sages-femmes (UNSSF) et l'Union nationale des organismes complémentaires d'assurance maladie (UNOCAM).

Art. 2. – Le présent arrêté sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 24 mars 2023.

*Le ministre de la santé
et de la prévention,*

Pour le ministre et par délégation :
La directrice générale de l'offre de soins,
M. DAUDE

*Le ministre de l'économie, des finances
et de la souveraineté industrielle et numérique,*

Pour le ministre et par délégation :

*La cheffe de service adjointe
au directeur de la sécurité sociale,*

D. CHAMPETIER

AVENANT N° 6

À LA CONVENTION NATIONALE ORGANISANT LES RAPPORTS ENTRE LES SAGES-FEMMES
ET LES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE SIGNÉE LE 11 OCTOBRE 2007

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-9, L. 162-14-1, L. 162-15 et L. 162-8-2 ;
Vu le code de la santé publique, notamment les articles L. 6323-4 et suivants ;
Vu la convention nationale des sages-femmes libérales signée le 11 octobre 2007, publiée au *Journal officiel* du 19 décembre 2007 et reconduite le 20 décembre 2017, ses avenants et ses annexes.

Il est convenu ce qui suit entre :

L'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM),

Et :

L'Union nationale et syndicale des sages-femmes (UNSSF),

Et :

L'Union nationale des organismes complémentaires d'assurance maladie (UNOCAM)

Préambule

Les partenaires conventionnels ont convenu, dans le cadre de l'avenant 5 à la convention nationale, de la nécessité d'ouvrir des négociations conventionnelles en vue de soutenir la pratique de l'accouchement par les sages-femmes libérales en maison de naissance ou en plateau technique et d'accompagner la création récente du rôle de sage-femme référente.

Ainsi, cet avenant s'inscrit dans le contexte des dispositions de la loi de financement de la sécurité sociale pour l'année 2021 qui prévoit de pérenniser et déployer les maisons de naissance. Cette démarche s'inscrit dans la volonté de proposer aux femmes une offre de soins diversifiée et une alternative moins médicalisée au suivi habituel avec un accouchement en maternité. Les femmes qui souhaitent accoucher en maisons de naissance ou dans le cadre de plateaux techniques loués au sein des maternités bénéficient d'une prise en charge durant la phase anténatale, l'accouchement et le post-partum, par une même sage-femme libérale.

Pour la femme suivie, la continuité du suivi par le même professionnel contribue à un accompagnement médico-psycho-social de qualité, grâce à une relation de confiance avec un interlocuteur privilégié. Pour la sage-femme, la prise en charge des femmes par cette modalité vise à favoriser un accompagnement efficace et personnalisé sur les plans humains, préventif et médical, avec une relation de qualité avec la patiente.

Le principal obstacle à la mise en place d'une continuité du soignant en libéral réside dans les modalités d'organisation et de valorisation, ce modèle nécessitant une grande souplesse et disponibilité accrue des sages-femmes, lors du dernier mois de grossesse, lors de l'accouchement et en postnatal.

Le présent accord vise ainsi à soutenir cet accompagnement par les sages-femmes libérales pratiquant des accouchements en maisons de naissance et dans le cadre de plateaux techniques loués en établissements de santé par la création de mesures de valorisation dédiées. Il prévoit également que les conditions de réalisation de cette pratique doivent être conformes aux recommandations en vigueur afin de garantir la qualité et la sécurité des soins dans ce cadre.

PAR AILLEURS, LA LOI DU 26 AVRIL 2021 VISANT À AMÉLIORER LE SYSTÈME DE SANTÉ PAR LA CONFIANCE ET LA SIMPLIFICATION A CRÉÉ LA POSSIBILITÉ POUR L'ASSURÉE OU L'AYANT DROIT DE DÉCLARER À L'ASSURANCE MALADIE LE NOM D'UNE SAGE-FEMME RÉFÉRENTE. CETTE MESURE VISE À RENFORCER LA COORDINATION DES SOINS AUTOUR DE LA PATIENTE EN PARTICULIER EN LIEN AVEC SON MÉDECIN TRAITANT, PENDANT ET APRÈS SA GROSSESSE. AFIN DE RENFORCER CE RÔLE DE COORDINATION DE LA PRISE EN CHARGE PÉRINATALE, LA LOI DU 26 AVRIL 2021 A ÉGALEMENT PERMIS AUX SAGES-FEMMES D'ORIENTER DIRECTEMENT SI BESOIN LES PATIENTES VERS UN MÉDECIN SPÉCIALISTE.

Ce nouveau dispositif de sage-femme référente constitue ainsi une opportunité pour fluidifier et structurer le parcours des patientes tout au long de la grossesse et en postnatal, garantir le lien en sortie de maternité et reconnaître les sages-femmes dans un rôle pour lequel elles disposent d'une vision globale.

PAR CET ACCORD, LES PARTENAIRES CONVENTIONNELS SOUHAITENT AINSI PRÉCISER LES MISSIONS CONFIEES AUX SAGES-FEMMES RÉFÉRENTES ET DÉTERMINER LES MODALITÉS DE VALORISATION DES SAGES-FEMMES DANS CE CADRE.

Les partenaires conventionnels conviennent d'assurer un suivi régulier de la montée en charge de ces différents dispositifs conventionnels en réalisant un point d'étape annuel en commission paritaire nationale. Les partenaires conventionnels examineront ainsi si les mesures de valorisation prévues par cet accord ont permis de favoriser l'intervention des sages-femmes libérales réalisant des accouchements en maisons de naissance ou dans le cadre de la location de plateaux techniques en établissement. Ils s'attacheront également à suivre le déploiement du dispositif de sage-femme référente afin de déterminer si les modalités de valorisation prévues par le présent accord et le contenu des missions confiées sont adaptés pour permettre aux sages-femmes libérales d'assurer ce nouveau rôle.

La convention nationale organisant les rapports entre les sages-femmes et l'assurance maladie est modifiée comme suit :

Article 1^{er}

Valoriser l'intervention des sages-femmes libérales réalisant des accouchements en maisons de naissance ou dans le cadre de la location de plateaux techniques en établissements de santé

1° Après l'article 7.5 du titre 2 intitulé « Suivi post-natal », sont insérées les dispositions suivantes :

« Article 7.6

« Valorisation de l'intervention des sages-femmes libérales réalisant des accouchements en maisons de naissance ou dans le cadre de la location de plateaux techniques en maternité

« Les partenaires conventionnels conviennent de la nécessité de valoriser l'intervention des sages-femmes libérales réalisant des accouchements dans les maisons de naissance ou dans le cadre de la location de plateaux techniques en établissement de santé et assurant à ce titre la prise en charge de la femme durant la phase antenatale, l'accouchement et le post-partum.

« Article 7.6.1

« Conditions d'éligibilité

« Pour bénéficier des mesures de valorisation définies à l'article 7.6.3 du présent accord, la sage-femme libérale proposant à sa patiente un accompagnement dans le cadre d'un accouchement réalisé en maisons de naissance ou en plateau technique doit :

- « – remplir les obligations dévolues à la sage-femme référente déterminées à l'article 7.7 du présent texte ;
- « – réaliser elle-même l'accouchement (sauf en cas de transfert lors du travail ou de l'accouchement). En cas d'indisponibilité de la sage-femme référente, la sage-femme qui a été associée au suivi de la parturiente, qui l'a pris en charge au moins une fois, et qui réalise l'accouchement, sera celle qui pourra prétendre aux mesures de valorisation prévues à l'article 7.6.3 ci-après ;
- « – informer sa patiente des conditions spécifiques de prise en charge liées à cet accompagnement.

« Article 7.6.2

« Conditions de réalisation

« Pour que la sage-femme puisse réaliser un acte d'accouchement dans le cadre de la location d'un plateau technique en établissement de santé, la sage-femme doit avoir conclu préalablement à cet effet une convention avec cet établissement au titre de l'utilisation du plateau technique précisant notamment les conditions de recours à ce plateau et au personnel de l'établissement.

« Dans le cadre de la réalisation par la sage-femme d'un accouchement en maison de naissance, la sage-femme est tenue de respecter les dispositions réglementaires en vigueur encadrant l'exercice en maisons de naissance.

« Article 7.6.3

« Modalités de valorisation

« Afin de soutenir et valoriser l'accompagnement et l'intervention de la sage-femme libérale lorsqu'elle réalise des accouchements en plateau technique ou en maison de naissance, les partenaires conventionnels proposent les modalités de valorisation suivantes :

« a) Dans le cadre des accouchements réalisés en plateau technique, les partenaires conventionnels conviennent de verser à la sage-femme libérale un forfait visant à rémunérer la disponibilité et l'astreinte de la sage-femme sur le dernier mois de grossesse. Ce forfait est valorisé à hauteur de 80 euros par semaine d'astreinte (pris en charge à partir de 37 semaines d'aménorrhée et jusqu'à 42 semaines d'aménorrhée. Chaque semaine d'astreinte débutée entraîne le versement de ce forfait hebdomadaire. Cette disposition entrera en vigueur à l'expiration du délai prévu à l'article L. 162-14-1-1 du code de la sécurité sociale.

« Ce forfait est facturable par la sage-femme libérale après l'accouchement de la patiente et est pris en charge à 100 % au titre de l'assurance maternité. Aucune majoration ne peut être associée à la facturation de ce forfait ;

« b) Dans le cadre des accouchements réalisés en maison de naissance, les partenaires conventionnels souhaitent valoriser la surveillance réalisée par la sage-femme lors du travail d'accouchement et lors du post-partum immédiat. Les partenaires conventionnels proposent à ce titre les mesures de valorisation suivantes :

- « – 300 € au titre de la surveillance du travail d'accouchement d'une femme n'ayant pas été hospitalisée pour son accouchement ;
- « – 150 € au titre de la surveillance du post partum immédiat (d'une femme n'ayant pas été hospitalisée le jour de son accouchement ou en post partum immédiat).

« Ces prestations sont facturables par les sages-femmes libérales après l'accouchement de la patiente et prises en charge à 100 % au titre de l'assurance maternité.

« Elles ne sont pas cumulables avec une majoration ou un autre acte de la nomenclature (NGAP ou CCAM) en dehors des actes d'accouchement.

« Ces dispositions entreront en vigueur après modification préalable de la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale et à l'expiration du délai prévu à l'article L. 162-14-1-1 du code de la sécurité sociale ;

« c) Majoration pour les deux premières visites de surveillance à domicile, pour la mère et l'(les) enfant(s) réalisées entre J0 et J2 lorsque la femme rentre à domicile le jour de son accouchement (J0). Afin de valoriser l'accompagnement de la sage-femme libérale lorsque la femme rentre à domicile le jour de son accouchement (J0), les partenaires conventionnels proposent de majorer de 30 euros les deux premières visites de surveillance de la mère et de l'enfant à domicile réalisées entre J0 et J2. Cette majoration n'est pas cumulable avec la majoration forfaitaire conventionnelle (DSP) définie à l'article 7.3 du présent texte.

« A ce titre, les partenaires conventionnels proposent d'étendre le forfait journalier de surveillance à domicile, pour la mère et l'(les) enfant(s) (inscrit au 4^o de la section 2 du chapitre II du titre XI de la Nomenclature générale des actes professionnels), de J0 à J12.

« Cette disposition entrera en vigueur après modification préalable de la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale et à l'expiration du délai prévu à l'article L. 162-14-1-1 du code de la sécurité sociale. » ;

2^o L'article 1^{er} de l'annexe I intitulée « Tarifs » est modifié comme suit.

Après la ligne « TE2 : acte de téléexpertise d'une sage-femme sollicitée par un autre professionnel de santé », les lignes suivantes sont ajoutées :

«

| Tarifs en euros | Départements métropolitains | Départements d'outre-mer |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| Forfait hebdomadaire d'astreinte dans le cadre des accouchements réalisés en plateau technique (*) | 80,00 | 80,00 |

(*) Cette disposition entrera en vigueur à l'expiration du délai prévu à l'article L. 162-14-1-1 du code de la sécurité sociale. »

Les partenaires conventionnels conviennent d'assurer un suivi régulier de la montée en charge de ce dispositif conventionnel en réalisant un point d'étape annuel en commission paritaire nationale. Les partenaires conventionnels examineront si les mesures de valorisation prévues par cet accord ont permis de favoriser l'intervention des sages-femmes libérales réalisant des accouchements en maisons de naissance ou dans le cadre de la location de plateaux techniques en établissement.

Article 2

Déterminer les missions et les conditions de valorisation de la sage-femme référente

1^o Après l'article 7.6 du titre 2 intitulé « Valorisation de l'intervention des sages-femmes libérales réalisant des accouchements en maisons de naissance ou dans le cadre de la location de plateaux techniques en maternité », sont insérées les dispositions suivantes :

« Article 7.7

« Les missions et les conditions de valorisation de la sage-femme référente

Conformément aux dispositions de l'article L. 162-8-2 du code de la sécurité sociale, l'assurée ou l'ayant droit peut déclarer à son organisme gestionnaire de régime de base de l'assurance maladie le nom de sa sage-femme référente afin de favoriser la coordination des soins autour de la patiente, pendant et après la grossesse, en particulier en lien avec son médecin traitant.

« Article 7.7.1

« Missions dévolues à la sage-femme référente

« Les partenaires conventionnels s'accordent pour confier à la sage-femme référente la réalisation des missions suivantes :

« La sage-femme référente a pour rôle d'informer sa patiente sur son parcours de grossesse et sur le suivi médical du nourrisson. A ce titre, elle rappelle à sa patiente les différentes étapes de son parcours de grossesse (en particulier bilan prénatal, examen pré et post natal, échographies, séances de préparation à la naissance, séances de rééducation périnéale...) ainsi que ceux du suivi postnatal (visites, entretiens postnataux, séances postnatales) et informe sa patiente du suivi médical du nourrisson.

« La sage-femme référente réalise elle-même la majorité des rendez-vous du parcours de la grossesse en libéral et du suivi post natal (en particulier le bilan prénatal, l'entretien prénatal précoce, les examens pré et post nataux, le cas échéant les séances de préparation à la naissance et séances de rééducation périnéale...). Si elle ne réalise pas

elle-même ces rendez-vous (par exemple les échographies de la grossesse ou examens de suivi médical de la grossesse s'ils sont réalisés à la maternité), elle rappelle à sa patiente l'importance de ces rendez-vous et l'oriente le cas échéant pour sa prise en charge en assurant la transmission d'informations à ce titre.

« La sage-femme référente a un rôle de prévention vis-à-vis de sa patiente tout au long de sa grossesse et après la naissance (prévention de la dépression du post partum, s'assure auprès de sa patiente de la réalisation de l'examen bucco-dentaire destiné aux femmes enceintes, prévention des conduites addictives, vaccination, conseils personnalisés pour adapter son alimentation et son hygiène de vie, sensibilisation sur la santé environnementale...). Dans ce cadre, les partenaires conventionnels proposent également, sous réserve d'une évolution législative, que les sages-femmes, en première ligne pour détecter les fragilités psychiques chez la femme enceinte ou la jeune mère, puissent également adresser directement les femmes en souffrance psychique d'intensité légère à modérée aux psychologues conventionnés dans le cadre du dispositif "MonPsy".

« La sage-femme référente fait le lien avec la maternité et veille à ce que la femme ait bien un suivi à domicile programmé et réalisé à sa sortie de maternité, en lien le cas échéant avec le programme de retour à domicile PRADO. A ce titre, elle :

- « – informe la patiente de la possibilité d'avoir une ou plusieurs visites postnatales à son retour de la maternité ;
- « – informe la patiente de la nécessité de prendre contact avec elle en vue de la sortie de la maternité ;
- « – organise en lien avec la maternité et/ou la patiente, la ou les visites postnatales de sortie dans les délais prévus par les recommandations HAS ;
- « – réalise elle-même ces visites ou délègue si besoin à une autre sage-femme le suivi à domicile après la naissance.

« La sage-femme référente est en charge de la coordination des soins de la patiente et assure à ce titre l'alimentation de "Mon espace Santé" (avec l'accord de la patiente) pour les soins qu'elle réalise. La sage-femme référente devra notamment s'assurer auprès de la patiente qu'elle a bien indiqué le nom de la sage-femme référente dans son profil médical de "mon espace santé" à la rubrique "mes professionnels de santé" en vue de permettre la transmission des informations entre les acteurs du système de santé et la coordination des soins au bénéfice de la patiente.

« Elle fait également le lien avec le médecin traitant (l'informe notamment sur la sortie de la patiente de la maternité ou, le cas échéant, en cas de difficultés).

« La sage-femme référente réalise le suivi médical du nouveau-né ou rappelle à sa patiente l'importance de ce suivi et l'oriente le cas échéant vers un autre professionnel de santé en assurant la transmission d'informations à ce titre.

« Enfin, la sage-femme référente informe la patiente de ses droits et des démarches administratives durant la période périnatale nécessaires à leur obtention.

« Article 7.7.2

« Modalités de valorisation et de facturation

« La sage-femme libérale déclarée comme référente perçoit une rémunération de 45 euros par suivi de grossesse.

« Ce forfait, facturé par la sage-femme libérale dans les 12 jours après la date de l'accouchement, est pris en charge à 100 % au titre de l'assurance maternité avec dispense d'avance de frais (tiers payant). Aucune majoration ne peut être associée à la facturation de ce forfait et la sage-femme libérale ne peut pratiquer aucun dépassement sur ce forfait.

« Pour bénéficier de cette rémunération, la sage-femme libérale doit avoir été déclarée sage-femme référente par la patiente avant la fin du cinquième mois de grossesse (22^e semaine de grossesse ou 24^e semaine d'aménorrhée). Le dispositif prend fin quatorze semaines après l'accouchement.

« Cas particuliers :

- « – si la patiente change de sage-femme référente au cours de la grossesse et avant la fin du 5^e mois de grossesse, seule la dernière sage-femme référente déclarée bénéficiera du forfait ;
- « – si la patiente décide de ne plus avoir de sage-femme référente au cours du parcours, le forfait ne sera pas versé ;
- « – en cas de décès de la mère, de l'enfant ou d'interruption de grossesse après la fin du 5^e mois de grossesse, la sage-femme référente pourra bénéficier de ce forfait.

« Cette disposition entrera en vigueur à l'expiration du délai prévu à l'article L. 162-14-1-1 du code de la sécurité sociale. » ;

2° L'article 1^{er} de l'annexe I intitulée « Tarifs » est modifié comme suit.

Après la ligne « Forfait hebdomadaire d'astreinte dans le cadre des accouchements réalisés en plateau technique » la ligne suivante est ajoutée :

«

| Tarifs en euros | Départements métropolitains | Départements d'outre-mer |
|--------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| Forfait « Sage-femme référente » (*) | 45,00 | 45,00 |

(*) Cette disposition entrera en vigueur à l'expiration du délai prévu à l'article L. 162-14-1-1 du code de la sécurité sociale. »

Les partenaires conventionnels conviennent d'assurer un suivi régulier de la montée en charge de ce dispositif de sage-femme référente en réalisant un point d'étape annuel en commission paritaire nationale. Les partenaires conventionnels examineront si les modalités de valorisation prévues par le présent accord et le contenu des missions confiées sont adaptés pour permettre aux sages-femmes libérales d'assurer ce nouveau rôle.

L'assurance maladie s'engage par ailleurs à déployer des actions de communication afin de faire connaître aux femmes enceintes ce nouveau rôle de sage-femme référente et la possibilité de déclarer une sage-femme référente à l'assurance maladie. Elle s'engage également à informer les sages-femmes sur les missions dévolues à la sage-femme référente et les modalités de valorisation et de déclaration à l'assurance maladie.

Article 3

Vie conventionnelle

L'article 33.1.1 du titre 6 intitulé « Composition de la commission paritaire nationale » est modifié comme suit.

Au paragraphe consacré à la composition de la section sociale, après le 4^e alinéa, sont insérées les dispositions suivantes : « Est membre de plein droit avec voix consultative un représentant de l'Union Nationale des Organismes d'Assurance Maladie Complémentaire (UNOCAM). »

Fait à Paris, le 12 décembre 2022.

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

Le directeur général,

T. FATOME

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

La présidente,

M.-A. POUAER

Pour l'Union nationale
des organismes complémentaires
d'assurance maladie :

Le président,

M. LECLERE