

CIRCULAIRE

CIR-14/2015

Document consultable dans Médi@m

Date :

10/11/2015

Domaine(s) :

gestion des prestations en nature

gestion du risque

Nouveau	☒
Modificatif	☐
Complémentaire	☐
Suivi	☐

Objet :

Décision UNCAM du 17 juin 2015 modifiant la Liste des Actes et Prestations (LAP) pour les sages femmes.

Liens :

Cir-25/2012

Cir-7/2013

Cir-15/2014

LR-DDGOS-84/2015

Plan de classement :

P10-02

P06-01

Emetteurs :

DDGOS DDO

Pièces jointes : 2

à Mesdames et Messieurs les

☒ **Directeurs**

☒ CPAM

☒ CARSAT

☒ UGECAM

☒ CGSS

☒ CTI

☒ **Agents Comptables**

☒ **Médecins Conseils**

☒ Régionaux

☒ Chef de service

Pour mise en oeuvre immédiate

Résumé :

La décision UNCAM du 17 juin 2015, publiée au Journal Officiel du 21 août 2015, concerne les actes techniques des sages-femmes.

Il s'agit de mettre en place la CCAM pour ces professionnels; Les tarifs de ces actes sont fixés par l'avenant 3 à la convention nationale des sages-femmes paru le 11 septembre 2015.

Ces mesures entrent en vigueur le 11 mars 2016.

Cette décision UNCAM du 17 juin 2015 modifie également un libellé à la NGAP.

Mots clés :

Sages-femmes ; CCAM ; NGAP ; avenant 3

La Directrice Déléguée
à la Gestion et à l'Organisation des Soins



Mathilde LIGNOT-LELOUP

Le Directeur Délégué
aux Opérations



Eric LE BOULAIRE

CIRCULAIRE : 14/2015

Date : 10/11/2015

Objet : Décision UNCAM du 17 juin 2015 modifiant la Liste des Actes et Prestations (LAP) pour les sages femmes.

Affaire suivie par :

- ✓ Docteur Marie-Thérèse Allieux - DDGOS/DOS/DACT
- ✓ Anne Dessertenne-Poisson – DDGOS/DOS/DACT
- ✓ Christine Vaultont - DDGOS/DOS/DACT

marie-therese.allieux@cnamts.fr
anne.dessertenne-poisson@cnamts.fr
christine.vaultont@cnamts.fr

I. Présentation de la décision

La décision UNCAM du 17 juin 2015, parue au Journal Officiel du 21 août 2015, a pour objet de mettre en place la Classification commune des actes médicaux (CCAM) pour les sages-femmes, pour leurs actes à compétence partagée avec les médecins, et pour un acte transféré de la NGAP et qui leur est spécifique. La publication de cette décision permet ainsi de finaliser la mise en œuvre de la CCAM pour les 3 professions médicales que sont les médecins, les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes.

Par ailleurs, cette décision modifie le libellé du forfait journalier de surveillance à domicile inscrit à la NGAP.

L'avenant 3 à la convention nationale destinée à organiser les rapports entre les sages-femmes libérales et les caisses d'assurance maladie (publié au JO du 11 septembre 2015) fixe les tarifs de ces actes. Conformément à l'article L. 162-14-1-1 du code de la sécurité sociale, ces tarifs entreront en vigueur 6 mois après la parution de l'avenant 3 au journal officiel, **soit le 11 mars 2016**. Aussi les mesures dites CCAM ne seront effectives qu'à cette même date.

Jusqu'au 10 mars inclus, les sages-femmes devront donc coder tous leurs actes en NGAP.

Du fait de ces mesures, la feuille de soins papier et les logiciels de télétransmission sont modifiés en conséquence pour permettre le codage en CCAM. Ce codage s'applique à l'ensemble des sages-femmes : libérales ou salariées, exerçant en cabinet, en établissement de santé public ou privé, en centre de santé ou en PMI.

II. Mise en place de la CCAM pour les sages-femmes

II.1 Contexte

Les travaux préparatoires à la mise en place de la CCAM pour les sages-femmes se sont effectués en plusieurs étapes :

- Avenant 1 (JO du 14 mars 2012 et décisions UNCAM du 2 octobre 2012 (Circulaire 25/2012 du 14/11/2012) et 14/02/2015 (Circulaire 7/2013 du 2/05/2013) :
 - actes inscrits à la NGAP avec un libellé et un tarif identiques à ceux de la CCAM ;
 - libellés des actes d'échographie modifiés conformément à ceux de la CCAM ;
 - tarifs des actes d'accouchement et d'échographie revalorisés dans l'attente du passage de ces actes au **tarif CCAM**.
- Avenant 2 (JO du 27 février 2014) et décision UNCAM du 18 avril 2015 (Circulaire 15/2014 du 17/07/2014) : les modalités de mise en œuvre de la CCAM (pour les actes à compétence partagée entre les sages-femmes et les médecins ainsi que les actes spécifiques aux sages-femmes) ont été précisées.
- Les travaux, finalisés avec les professionnels, ont permis de fixer la liste de ces actes qui est conforme :
 - aux compétences des sages-femmes telles que reconnues dans le code de la santé publique (décrets du 17 juillet 2012 : n°2012-881 et n°2012-885) ;
 - aux actes déjà inscrits en NGAP pour les sages-femmes.

Cette liste d'actes avec ses tarifs et ses conditions de remboursement est présentée en annexe 1. Une seconde annexe présente la liste des actes pris en charge à la Liste des Actes et Prestations mais sans tarif, et qui sont codables par les sages-femmes.

II.2 Modifications des livres I et III de la LAP

La décision UNCAM du 17 juin 2015 modifie les livres I et III de la LAP.

A. Ajout du terme « sages-femmes »

- Aux libellés et articles concernés : il s'agit de préciser les termes et libellés « ouverts » aux sages-femmes.

*Exemple : article I-5 de la LAP s'agissant du compte-rendu de l'acte: « Il est réalisé et signé par le médecin **ou la sage-femme** ayant pratiqué l'acte et peut être adressé au contrôle médical sur sa demande. »*

- Aux modificateurs :
 - Urgence : la décision ouvre aux sages-femmes les modificateurs P, F¹, S et M (article III-2 et annexe I de la LAP ; subdivision 19.03.01 de la CCAM) ;
 - K pour les actes d'accouchement (article III-2 et annexe I de la LAP ; subdivision 19.03.04 de la CCAM).

¹ Le libellé de ce modificateur ne précise pas la qualification du praticien

B. Nouvel emplacement des dérogations à la règle de non cumul d'association des actes techniques avec la consultation

Les sages-femmes continuent de bénéficier des deux dérogations à cette règle de non cumul d'association et dans les mêmes conditions tarifaires (auparavant autorisées à l'article III-4-VI de la LAP²). La base réglementaire de ces dérogations devient désormais l'article III-3 de la LAP. Il s'agit du :

- Cumul des honoraires de l'acte de prélèvement cervicovaginal (JKHD001) avec ceux de la consultation dans le respect des recommandations de la HAS de juillet 2010³ (paragraphe A), point 6) ;
 - Cumul des honoraires de la consultation avec un acte d'échographie biométrique et morphologique de la grossesse, dans le respect des recommandations de la HAS (paragraphe C).
- Par ailleurs, le terme « Diplôme interuniversitaire » (DIU) a été remplacé par le terme « Diplôme universitaire » (DIU ou DU).

C. Modifications de l'article III-4-VI de la LAP (NGAP des sages-femmes) :

Il s'agit de supprimer de la NGAP les actes techniques des sages-femmes qui sont transférés en CCAM.

➤ **Disposition Générales (Première partie de la NGAP)**

- A l'article 2-1 « Lettres clés » :
 - o la lettre clé KE : « Acte d'échographie, d'échotomographie ou de Doppler pratiqués par la sage-femme » est supprimée, car l'ensemble des actes codés en KE passent en CCAM.
 - o le libellé de la lettre clé SF « Actes pratiqués par la sage-femme autres que les actes d'échographie, d'échotomographie ou de Doppler » devient en conséquence « Acte pratiqué par la sage-femme ».
- A l'article 11 « Actes multiples au cours de la même séance », paragraphe A. « Actes effectués dans la même séance qu'une consultation » : les libellés relatifs aux deux autorisations d'association du sous-paragraphe « Exceptions » sont supprimés (cf. supra B. Déplacement des 2 dérogations d'association).

➤ **Actes médicaux n'utilisant pas les radiations ionisantes (Deuxième partie de la NGAP)**

- Titre XI « Actes portant sur l'appareil génital féminin » :
 - o Au chapitre I, article 2 « Suivi gynécologique réalisé par la sage-femme » : les actes suivants sont supprimés du fait de leur passage à la CCAM :

Désignation de l'acte	Coefficient	Lettre clé
Prélèvement cervicovaginal <i>Prélèvement cervicovaginal pour frottis cytologique</i>	4,1	SF
Pose d'un dispositif intra-utérin	13,7	SF
Changement d'un dispositif intra-utérin L'ablation seule d'un dispositif intra-utérin, par voie vaginale n'est pas facturable	13,7	SF
Pose d'implant pharmacologique souscutané : <i>Pose d'implant contraceptif souscutané</i>	6	SF
Ablation ou changement d'implant pharmacologique souscutané :	14,9	SF

² NGAP, article 11

³ Le libellé de ce cumul ne précise pas la qualification du praticien

Seul l'acte « Ablation d'un dispositif intra-utérin par un matériel intra-utérin de préhension, par voie vaginale » est maintenu (coefficient SF 22,4) ;

- Au Chapitre II, section 2 « Actes réalisés par les sages-femmes » :

Le 4° « Accouchements et actes complémentaires » et le 5° « Investigations » sont supprimés car ces actes sont transférés en CCAM.

Le 6° devient donc le 4°.

Restent codés en NGAP :

- Les actes cliniques et les majorations s'y rapportant : consultations et visites, suivi clinique de la grossesse, préparation à la naissance, forfait de surveillance de la mère et de l'enfant après accouchement, séances de suivi postnatal (C, V, SF, SP, indemnités de déplacement, majorations de nuit, dimanche ou jour férié liées aux actes cliniques restant en NGAP) ;
- La rééducation périnéo-sphinctérienne décrite au Titre XIV, chapitre II, article 8 ;
- Les actes infirmiers (SFI) du Titre XVI.
- Au titre XV, chapitre V, l'article premier « Actes de diagnostic » (cotés en KE), qui se rapporte exclusivement aux échographies réalisées par la sage-femme, est supprimé (cf. supra 1.3 Modifications de l'article III-4-VI, relatif à la NGAP des sages-femmes).

II.3 Modifications du livre II de la LAP

A. Principes

Les actes ouverts aux sages-femmes respectent les principes des actes déjà présents en CCAM :

- mêmes libellés et mêmes notes d'utilisation ;
- mêmes codes activité, phase, regroupement et exo TM ;
- mêmes conditions de RC (remboursement sous condition) et AP (accord préalable) ;
- mêmes modificateurs urgence (P, F, S et M) ;
- même modificateur K pour les actes d'accouchement.

Il est rappelé que les tarifs de ces actes figurent à l'annexe I bis de l'avenant 3.

Les modifications apportées au livre II sont listées ci-dessous.

B. Echographie de la grossesse

4 actes d'échographie nécessitent la prescription d'un médecin.

A la subdivision 09.01.02 « Echographie de l'utérus gravide » de la CCAM, la note d'indication suivante « Indication : quand l'acte est réalisé par une sage-femme, la prescription d'un médecin est nécessaire » est ajoutée :

- aux actes d'échographie de surveillance de l'ovulation réalisés dans le cadre de l'AMP (Aide médicale à la procréation) **ZCQM007, ZCQM009** ;

- aux deux actes d'échographie de la grossesse réalisés pour souffrance fœtale à partir du 2^{ème} trimestre, avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus : **JQQM002** et **JQQM007**.

C. Surveillance du travail et accouchement

- A la subdivision 09.03.03.01 « Accouchement par voie naturelle » de la CCAM, est inscrit l'acte de surveillance du travail, par transfert de cet acte de la NGAP en CCAM :

Code	Libellé
JQQP099 [F, P, S]	Surveillance du travail par un praticien différent de celui qui réalise l'extraction <i>La prise en charge nécessite une surveillance avec monitoring d'au moins deux heures, comportant notamment la surveillance cardiotocographique du travail avec tracés et, éventuellement, prélèvement pour mesure du PH fœtal quel qu'en soit le nombre</i> <i>Facturation : ne peut être facturé que par une sage-femme qui ne réalise pas l'extraction en raison de complication pour le fœtus ou pour la parturiente dans le déroulement de l'accouchement</i> <i>Facturation : ne peut être facturé que s'il est suivi d'un acte du sous paragraphe 09.03.03.01 (accouchement par voie naturelle) ou s'il est suivi d'une césarienne réalisée en cours de travail (JQGA003)</i> <i>(AFLB010, JNQD001, JQHB001, JQQP900)</i>

Cet acte de surveillance du travail ne peut être facturé que **dans les conditions cumulatives suivantes** :

- ✓ il ne peut être facturé que par une sage-femme ;
 - ✓ la sage-femme suit la surveillance du travail pendant au moins 2 heures avec monitoring ;
 - ✓ la sage-femme ne réalise pas l'extraction (et donc ne facture pas l'accouchement) ;
 - ✓ la sage-femme fait appel à un autre praticien (médecin ou sage-femme) en raison d'une **complication** dans le déroulement de l'accouchement, pour la mère ou pour le fœtus.
- En conséquence, à la subdivision 09.03.03 « Actes obstétricaux pendant le travail et l'accouchement » de la CCAM, la note de facturation supplémentaire est précisée :

« Facturation : éventuellement, la surveillance isolée du travail (JQQP099) peut être facturée quand elle est effectuée par une sage-femme qui ne réalise pas l'extraction en raison de complication pour le fœtus ou pour la parturiente dans le déroulement de l'accouchement »

D. Modificateurs du chapitre 19 de la CCAM

Conformément au paragraphe A. du chapitre II.2 ci-dessus, les évolutions suivantes sont apportées aux modificateurs pour intégrer les sages-femmes :

- à la subdivision 19.03.01 « Urgence », le terme « sage-femme » est ajouté :
 - aux modificateurs P, S, M ;
 - à la note d'exclusion du modificateur U.
- à la subdivision 19.03.04 « Autres modificateurs » : le modificateur K est ouvert aux sages-femmes pour leurs actes d'accouchement. Il faut noter que ce modificateur n'est pas ajouté à l'acte de surveillance du travail (JQQP099).

Il est rappelé que le modificateur F est ouvert aux sages-femmes, mais sans nécessité de modification car il ne comporte pas d'indication de praticien dans son libellé.

III. Modification d'un libellé de la NGAP

Au Titre XI, Chapitre 2, section 2 de la NGAP, 6° « Forfait journalier de surveillance à domicile, pour la mère et l'(les) enfant(s) », le jour de l'accouchement est nommé J1. Dans d'autres nomenclatures ou articles médicaux, le jour de l'accouchement est dénommé J0. Compte tenu de cette divergence, qui peut donner lieu à contentieux, la décision UNCAM du 17 juin 2015 uniformise cette dénomination en précisant que **le jour de l'accouchement sera considéré comme J0**.

Il est par ailleurs proposé de maintenir le jour de fin de cotation de ce forfait à J7, ce qui augmente d'une journée la durée de cotation possible de ce forfait.

Ainsi, le libellé « Forfait journalier de surveillance à domicile, pour la mère et l'(les) enfant(s), de J2 à J7 (J1 étant le jour de l'accouchement) », devient « **Forfait journalier de surveillance à domicile, pour la mère et l'(les) enfant(s), de J1 à J7 (J0 étant le jour de l'accouchement)** ».

Comme cela a déjà été précisé au paragraphe II.1., la numérotation est modifiée suite à la suppression des 4° et 5°, après inscription des actes d'accouchement à la CCAM : ce 6° devient donc le 4°.

IV. Accompagnement

Une formation va être mise en place pour le réseau **le 20 novembre 2015** à la Cnamts, puis déclinée pour les sages-femmes à la suite de l'entrée en vigueur de cette décision et de l'avenant 3 à la convention nationale des sages-femmes.

Une lettre réseau précisera la nature de cet accompagnement.