

LES ACTES D'ÉCHOGRAPHIE RÉALISÉS PAR LES SAGES-FEMMES

Les compétences des sages-femmes en matière d'échographie ont été définies par des textes légaux. Ceux-ci sont une émanation même des textes de référence du Code de la santé publique définissant notre métier, en particulier en ce qui concerne notre obligation de moyens :

Article R.4127-325 du Code de la santé publique (CSP) : « (...), la sage-femme s'engage à assurer personnellement avec conscience et dévouement les soins conformes aux données scientifiques du moment que requièrent la patiente et le nouveau-né (...) ».

Article R.4127-326 du Code de la santé publique : « La sage-femme doit toujours élaborer son diagnostic avec le plus grand soin, en y consacrant le temps nécessaire, en s'aidant dans toute la mesure du possible des méthodes les plus appropriées et s'il y a lieu, en s'entourant des concours les plus éclairés ».

En 1986, a été introduite dans le code de déontologie une nouvelle disposition après avis favorable d'un groupe de travail composé de médecins et de sages-femmes. L'Académie nationale de médecine et le Conseil d'État avaient également émis un avis favorable à la disposition en cause.

Il s'agit du fait que les sages-femmes sont autorisées à pratiquer les échographies dans le cadre de la surveillance de la grossesse.

Dès 1986, certains chefs de service ont mis en place des formations spécifiques approfondies...

Décret du 8 août 1991 (n° 91-779) portant code de déontologie des sages-femmes pris en application des dispositions de l'article L. 366 du code de la santé publique :

Depuis ce décret, les sages-femmes ont la possibilité de se former pour pratiquer l'échographie dans le cadre de la « *surveillance de la grossesse* ».

Circulaire numéro 38 DGS/SDO/OA du 29 juillet 1992, relative au code de déontologie des Sages-femmes.

Elle vient en application des dispositions de ce dernier décret afin d'en préciser le contenu.

Cette circulaire définit alors la pratique de l'échographie :

« L'échographie est utilisée pour identification du contenu utérin, diagnostic de présentation, localisation du placenta, mensuration d'au moins deux paramètres tenant compte de l'âge embryo-fœtal avec présentation d'un compte rendu. Cet acte est remboursé sur la base de SF 15 ».

Ce coefficient a été relevé à 16 par la suite.

Le 29 septembre 1992, une lettre du Directeur général de la Santé a été adressée à M. le Président de la Commission permanente de la Nomenclature Générale des Actes Professionnels (NGAP).

Le cinquième paragraphe de celle-ci précise que le suivi d'une grossesse normale pour une sage-femme (...) est caractérisé par plusieurs examens échographiques, soit une par trimestre. L'étude de la morphologie fœtale y est mentionnée.

Cependant, cette lettre n'avait pas force de loi et ne nous apportait toujours pas la reconnaissance légale de l'examen morphologique dans le champ de nos compétences.

L'Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation en Santé (ANAES), dans son rapport sur « l'échographie obstétricale au cours de la grossesse en l'absence de facteur de risque », reprend en annexe 2 les obligations réglementaires de la NGAP mises à jour en février 1997 en ce qui concerne le remboursement des actes échographiques lors d'une grossesse physiologique :

1^{er} trimestre : coefficient des actes 16 (KE pour les médecins, SF pour les sages-femmes)

Identification et vitalité du contenu utérin, datation de la grossesse, y compris l'examen éventuel des ovaires.

2^e trimestre : coefficient 30 si un fœtus, 60 si deux fœtus ou plus (KE ou SF)

Localisation placentaire, bilan morphologique fœtal complet, biométrie et vitalité, y compris l'examen éventuel des ovaires.

3^e trimestre : coefficient 20 si un fœtus, 40 si 2 fœtus ou plus (KE ou SF)

Localisation placentaire, présentation et vitalité fœtales, biométrie et morphologie, y compris l'examen éventuel des ovaires.

Cependant, à cette époque, seuls le décret du 8 août 1991 et la circulaire du 29 juillet 1992 restaient applicables.

Le 2 mars 1999, les sages-femmes échographistes ont posé une question à la présidence du Sénat par l'intermédiaire de monsieur Claude Huriet afin que leur soit précisé si leur pratique incluait la reconnaissance d'éléments morphologiques.

La compétence et le devoir des sages-femmes pour la reconnaissance d'éléments morphologiques est finalement reconnue par cette réponse ministérielle et notifiée dans le Journal Officiel le 3 juin 1999 :

« en vertu de l'article 18 du décret n°91.779 du 8 août 1991 portant code de déontologie de la profession de la profession, les sages-femmes professionnelles médicales peuvent effectuer des échographies dans le cadre de la surveillance de la grossesse. La circulaire n°38 précise que l'échographie (...) »

« Les échographies pratiquées au cours d'une grossesse eutocique sont au nombre de trois et sont effectuées au cours du premier, second et troisième trimestre. La reconnaissance d'éléments morphologiques du fœtus fait partie intégrante de la pratique des échographies qu'elles soient effectuées par un médecin ou par une sage-femme. En cas d'identification de malformations ou de pathologies fœtales au cours des échographies, notamment de la seconde, la sage-femme est tenue d'adresser la parturiente à un médecin ».

Les actes techniques réalisés par les sages-femmes sont actuellement toujours cotés selon la nomenclature NGAP.

Ainsi les trois seuls actes d'échographie répertoriés actuellement par l'UNCAM pour les sages-femmes sont :

Examen échographique au cours du premier trimestre :

comportant au minimum : identification et vitalité du contenu utérin, datation de la grossesse y compris l'éventuel examen des ovaires : SF 16 soit 42,40€

Examen échographique au cours du second trimestre :

comportant au minimum : localisation placentaire, bilan morphologique fœtal complet, biométrie et vitalité, y compris l'examen éventuel des ovaires :

- un fœtus : SF 30 soit 79,50€
- deux fœtus et plus : SF 60 soit 159,00€

Examen échographique au cours du troisième trimestre :

comportant au minimum : localisation placentaire, présentation et vitalité fœtale, biométrie et morphologie, y compris l'examen éventuel des ovaires :

- un fœtus : SF 20 soit 53,00€
- deux fœtus : SF 40 soit 106,00€

Le tarif des actes d'échographie a été réévalué indirectement en septembre 2002 par la revalorisation de la lettre clé SF passant de 2,59€ à 2,65€ pour arriver aux tarifs indiqués ci-dessus.

Il faut préciser que dans la même période, la lettre clé KE était valorisée à 1,89€. Les mêmes actes d'échographie étaient donc cotés 29% plus chers pour les sages-femmes que pour les médecins.

Ces actes ont été revalorisés pour les médecins le 1er avril 2005 lors de l'adoption de la cotation en CCAM et en septembre 2007, les tarifs restant toujours inférieurs à ceux des sages-femmes.

Depuis janvier 2008, leurs tarifs ont été revalorisés et ont dépassé celui des sages-femmes. Concernant les trois échographies habituelles de surveillance de la grossesse, le tarif pour les médecins est devenu en moyenne supérieur de 14,4% par rapport à celui des sages-femmes.

Le 2 juin 2004, l'UNSSF et les Caisses Nationales d'Assurance Maladie ont signé l'avenant n°6 à la convention nationale destinée à organiser les rapports entre les sages-femmes et les caisses d'assurance maladie (texte paru au Journal Officiel le 21 novembre 2004, approuvé en application de l'article L.162-15 du code de la Sécurité Sociale et modifiant le chapitre II). L'article 2 de l'avenant ouvrait l'utilisation de la lettre clé KE aux sages-femmes pour la cotation des actes d'échographie obstétricale.

Ceci aurait eu comme conséquence immédiate une dévalorisation des tarifs des échographies réalisées par les sages-femmes de 29% ce chose incompatible avec le maintien de la pratique libérale des échographies par les sages-femmes.

Heureusement, la réaction des sages-femmes échographistes, de l'ONSSF et du Conseil National de l'Ordre fut rapide et efficace si bien que depuis cette date la Caisse Nationale d'Assurance Maladie a accepté de geler cette lettre clé pour les sages-femmes et de « maintenir l'application de la lettre clé SF pour la cotation des échographies par les sages-femmes tant que le tarif de la lettre clé KE n'est pas fixé dans la nouvelle convention des sages-femmes ».

Il s'agit des mêmes libellés que pour les médecins avant qu'ils n'adoptent la cotation en CCAM.

La création de la codification des actes d'échographie gynéco-obstétricale en CCAM pour les médecins met fortement en lumière les actes échographiques non répertoriés pour les sages-femmes.

EN PREMIER LIEU :

Il faut tout naturellement modifier dans la nomenclature sages-femmes le libellé des actes échographiques des trois échographies standards de surveillance de la grossesse (en reprenant celui utilisé dans la codification CCAM médecins)

ET appliquer pour ces actes à compétence partagée un tarif similaire pour les sages-femmes et les médecins.

Le plus logique et le plus simple serait, comme pour tous les actes à compétence partagée, d'ouvrir la possibilité aux sages-femmes d'effectuer les cotations de ces actes en utilisant la codification en CCAM médecins. Le gros avantage est que les libellés et les tarifs ont déjà fait l'objet d'une étude approfondie et que nous les approuvons.

EN DEUXIÈME LIEU : ajouter les actes non répertoriés dans la listes des actes d'échographie relevant de la compétence des sages-femmes.

LES ACTES ÉCHOGRAPHIQUES ACTUELLEMENT NON-RÉPERTORIÉS POUR LES SAGES-FEMMES :

En application de l'article R 4127-324 du CSP (« La sage-femme peut participer, sous la direction d'un médecin, au traitement de toute patiente présentant une affection gynécologique ... ») les sages-femmes échographistes hospitalières effectuent, sous la direction d'un médecin, des échographies gynécologiques, de monitoring d'ovulation (PMA), d'écho-guidage lors d'amniocentèses.

On notera par ailleurs que l'examen des ovaires fait partie, dans la définition de l'examen échographique, des examens que peut réaliser la sage-femme lors des trois échographies obstétricales de routine.

Les sages-femmes sont amenées à réaliser des actes sur prescription d'un médecin lors de surveillances de grossesses à risques.

C'est le cas par exemple lors de surveillance par monitoring de grossesses à risques ou encore lors de surveillances échographiques (croissance fœtale, contrôle évolutif d'une pathologie fœtale ou maternelle...) ce qui inclue l'utilisation de la technique du doppler (cf. art R.4127-325 et 326 du Code de la santé publique).

D'autre part, l'article R.4127-318 du code de la santé publique, 12^e alinéa stipule que les sages-femmes sont autorisées à pratiquer « La surveillance des dispositifs intra-utérins ». Or ceci peut amener la sage-femme à pratiquer une échographie, en cas de doute, pour préciser la localisation du dispositif intra-utérin et/ou sa présence.

Les actes échographiques non répertoriés pour les sages-femmes sont donc :

Échographie de surveillance de la croissance fœtale : JQQM001 soit 46,15€.

Échographie de surveillance de la croissance fœtale avec échographie doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus : JQQM003 soit 75,60€.

Mesure de la longueur du canal cervical du col de l'utérus par échographie par voie vaginale : JQQJ037 soit 33,44€.

Échographie de surveillance des dispositifs intra-utérins, c'est-à-dire l'acte : Échographie transcutanée du petit bassin (pelvis) féminin (soit une échographie gynécologique) ZCQM003 soit 56,70€.

Les actes permettant, sur prescription d'un médecin, la surveillance de l'ovulation en vue de réalisations de fécondations in-vitro, inséminations artificielles etc.

Échographie du petit bassin (pelvis) féminin pour surveillance de l'ovulation
ZCQM007 soit 37,80€ (ou SF14 = 37,1€ contre 37,8€ pour les médecins).

Échographie – doppler du petit bassin féminin pour surveillance de l'ovulation
ZCQM009 soit 42,25€ (ou SF16 = 42,4€).

Ce dernier acte fait partie de nos compétences et est pratiqué depuis de nombreuses années par les sages-femmes hospitalières qui codent actuellement ces actes en CCAM médecin.

L'examen des ovaires fait déjà partie du libellé des échographies obstétricales réalisées par les sages-femmes. D'autre part, l'interprétation de ces échographies est faite par le médecin prescripteur.

Cet acte doit cependant être autorisé pour les sages-femmes à condition de le faire sous la direction d'un médecin, sur prescription.

En date du 12 juin 2007, le Conseil National de l'Ordre des sages-femmes a rédigé une attestation affirmant que ces actes font partie de nos compétences :

« Il est d'usage depuis plusieurs années que les sages-femmes échographistes hospitalières réalisent ce type d'acte et ceci conformément à l'article R.4127 – 324 du Code de la santé publique [...]. Bien qu'exerçant à titre libéral, une sage-femme doit dépendre des mêmes modes de fonctionnement qu'en structure hospitalière, sur prescription d'un médecin.

La définition du champ de compétences des sages-femmes comprend également la possibilité de prendre une place active dans les services d'orthogénie, de gynécologie et de procréation médicalement assistée. D'autre part, vous remarquerez que le contrôle des ovaires fait partie de l'examen que doivent effectuer les sages-femmes échographistes [...] ».