COMMISSION NATIONALE DE LA NAISSANCE (CNN)

Compte rendu de la réunion du 23 octobre 2007

J. Lansac (CNGOF), C. Dognin (Fédération des cercles des hôpitaux généraux)

1) Recommandations de l'HAS « suivi et orientation des femmes enceintes en fonction des situations à risque identifiés »

- Ces recommandations sont consultables sur www.has-santé.fr

- Elles concerne les grossesses à bas risque ; ces recommandations n'ont pas été signées par le CIANE qui à participer aux réflexions mais qui constataient une dérive vers les grossesses à risque.

- La classification des grossesses en A, A1, A2 et B n'est pas très lisible.

- Il est souligné l'importance de la consultation pré-conceptionnelle.

- Le collège National des Sages-femmes trouve le texte bon, car le suivi est identifié, le travail de la sage-femme en consultation est souligné, la place de la sage-femme est bien définie et la collaboration constante avec les gynéco obstétriciens est bien relevée.

- Le CIANE ne veut pas de médicalisation à outrance, ne trouve pas d'intérêt à la consultation pré-conceptionnelle et trouve que la meilleure interlocutrice dans ces accouchements physiologiques est la sage-femme.

- Ce texte repose le problème des maisons de naissances. Israël Nisand souligne que 3 ans d'expérience de maison de naissance au sein d'un niveau III à entraîner une démédicalisation de ce même niveau III, tout en relevant que la moitié des patientes ayant désirés accoucher au niveau le maison de naissance ont finalement demandées une analgésie péridurale.

- C.Dognin pose la question des patientes se faisant suivre à domicile et accouchant à domicile par des sages-femmes exerçant ailleurs qu'en France (situation fréquente dans les départements frontaliers). Il serait bon d'avoir une réflexion sur ces suivis générateurs de problèmes.

2) Présentation de la démarche d'évaluation du plan périnatalité (*Jacqueline Patureau DGS/DHOS)*

- Il s'agit dévaluer les effets des 274 millions d'Euros distribués dans le cadre de ce plan.

- Description du cadre méthodologique prédéfini pour cette évaluation.

- Le cahier des charges commence à être élaboré et sera soumis à un comité de suivi de cette évaluation. La CNN sera informée de l'avancement des travaux par ce comité restreint dans lequel figurent les Professeurs Puech et Lansac.

- Jacques Lansac demande avec quels outils cette évaluation va être menée car l'enquête périnatale est prévue en 2009-2010, c'est-à-dire après l'évaluation du plan périnatal.

- Réponse de la DGS ; il s'agit de faire l'évaluation d'une politique, des besoins relevés par la mission périnatalité qui avait retenue trois items : proximité, sécurité et humanité. Les financeurs demandent l'évaluation financière au juste coût et une évaluation des processus.

- Il s'agit donc d'évaluer les moyens alloués, de voir l'impact sur l'organisation du système de soins, de voir l'effet de certaines mesures sur certains indicateurs, puis il sera fait une évaluation globale avec les résultats de l'enquête nationale périnatale.

- Jacques Lansac demande que l'on n'oublie pas les indicateurs de santé publique et rappelle l'étude en cours sur les mises aux normes en matière de PH.

3) <u>Stratégie d'action en matière de contraception. (DGS et INPES)</u>

- Rappel de la campagne de l'INPES sur la contraception

- Il est fait remarque que la contraception pour les adolescents n'a pas de caractère confidentiel et qu'il en résulte un nombre important d'IVG qui augmentent chez les jeunes, de même que l'utilisation de la contraception du lendemain.

- Les jeunes ne peuvent aller vers les Centres de Planification car ceux-ci sont souvent loin et par forcements ouverts aux heures où les jeunes sont libres (mercredi après-midi), il faut donc permettre aux infirmières, sages-femmes et généralistes d'agir dans les écoles et collèges en accord avec les pharmaciens.

- Il faut donc faire évoluer la campagne de l'INPES.

- Jacques Lansac fait remarquer que l'enseignement de la contraception aux cours des études de médecine est réduit à la portion congrue et qu'il faut donc pousser à des actions d'enseignement.

4) <u>Retour de l'entretien du CNGOF avec le cabinet du Ministre (Jacques Lansac)</u>

- En matière d'assurances professionnelles, il n'y a aucune avancée du dossier qui reste au point mort.

- Pour les Urgences gynécologiques et obstétricales, il n'y a rien de nouveau, mais Madame Brami promet de reprendre le dossier qui a été laissé un peu de côté !! avec le changement de Ministre.

5) <u>Expérimentation des Maisons de Naissances</u>

- Le CIANE reste opposé à l'attenance (proximité immédiate d'un plateau technique) et affirme que de nombreux projets sont condamnés par cette notion d'attenance.

- Francis Puech rappelle que l'expérimentation des Maisons de Naissances faisait état de cette attenance ; la DGS confirme que cette attenance est un point obligatoire du projet.

- Dès le départ du projet, l'attenance d'une maison de naissance avec un centre d'obstétrique et son plateau technique devait se faire sans transport motorisé.

- Jacques Lansac pose la question des assurances professionnelles et de la rémunération des sages-femmes, points qui n'ont pas trouvés de réponse en particulier auprès des assureurs, en particulier la SHAM et le Sou Médical ne veulent pas assurer cette pratique.

- Le Conseil Nationale de l'Ordre rappelle que la facturation d'un accouchement normal avec les Cs revient à 100 euros selon cette pratique, alors que cela revient à 3200 euros en hospitalisation traditionnelle. Les CPAM locales refusent de payer.

6) <u>Centre Prénataux de Proximité avec hébergement (Francis Puech)</u>

- Il y en a cinq actuellement en fonctionnement en France.

- Le Ministère veut faire l'étude et l'évaluation de ces centres ; une évaluation sera faite prochainement sur place par un Comité d'Evaluation, avec comme obstétriciens, Francis Puech, Jacques Lansac et Vincent Zerr pour les Hôpitaux non universitaires.

- Il s'agit de voir si ces centres sont économiquement viables, qu'elle est le besoin de prise en charge localement, sachant que les prix de journées sont très hétérogènes.

7) <u>Points d'informations</u>

- Didier Lemery informe la CNN de la création de la Fédération Nationale des Réseaux de Périnatalité, qui a tenu son assemblée constitutive ; les statuts sont déposés et la prochaine AG aura lieue dans 1 an.

- L'enquête faite auprès des usagers de maternité est terminée sur le terrain et est en cours d'exploitation. A suivre..

- Des crédits MIG (9.8 millions d'euros) ont été attribués aux Centres Pluri Disciplinaires de Diagnostic Prénatal dès l'année 2007, en décision modificative 3. Ces crédits vont être donnés aux ARH qui répartira ceux-ci dans les régions en fonction du nombre de naissances et en fonction du nombre d'avis donnés par ces centres. Ces crédits sont réservés aux CPDPN agréés. Il y aura un recueil unique par création d'une fiche commune.

8) <u>Compétences des Sages-femmes (F. Bicheron)</u>

- La nomenclature restrictive des SF a aboutie en 1995 à une nouvelle convention qui a crée la nomenclature NGAP SF qui persiste encore aujourd'hui.

- La négociation de la nouvelle convention était en cours depuis 1995 ; un accord est intervenu le 5 octobre 2007 qui crée deux types de C pour les sages-femmes ; le CG à 19 euros de la 1ère consultation prénatale à la consultation post-natale ; toutes les autres consultations sont à 17 euros (suivis post-natal, mère et enfant) avec deux séances cotées 18.55 euros soit 50% de la base actuelle.

- Pour la préparation à la naissance, la lettre de SF est gelée depuis 2002. Il n'y a aucune cotation pour plus de 6 patientes par groupe.

- La majoration du samedi après-midi et du dimanche n'existe que pour les actes obstétricaux urgents.

- Les honoraires des sages-femmes ont actuellement une évolution négative aussi bien pour les sages-femmes libérales que pour les consultations externes des sages-femmes hospitalières.

- Cette convention très défavorable a été signée en l'état.

9) <u>Les « Doulas » (accompagnatrices de la naissance).</u>

- La CNN doit se prononcer sur le sujet car la DHOS a été interpellée pour savoir ce que l'on pensait de cette « profession ».

- Madame Patureau a reçue des demandes de parlementaires sur ce sujet, il y a une pression pour que la CNN prenne position officiellement.

- Dans le débat, la formation qui regroupe n'importe quoi, la préparation à la naissance qui est revendiquée par les sages-femmes, il n'y a pas besoin de rajouter d'autres professionnels, il y a demande d'accompagnement par une seul et même personne tout au long de la grossesse (suivi personnalisé).

- Ce sujet sera mis à l'ordre du jour de la CNN de février (accompagnement à la naissance, déclenchement, doulas, recommandations HAS)

10) <u>Dernier point qui n'a pu être traité : l'enquête assistant dans les CH</u>

- Il s'agit d'une enquête faisant suite à l'exposé de Loïc Marpeau lors de la CNN du mois de juin sur la filière des internes de gynécologie obstétrique et la constatation qu'un nombre limité d'internes feront un clinicat.

- Etant donné qu'il n'y aura pas de création de poste de chef de clinique, la seule solution repose sur l'assistanat dans les CH.

- Cette enquête qui a reçu 223 réponses sur 310 CH (72%) met en évidence qu'il y a 147 postes d'assistants dont 52 sont libres avec 96 postes de PH temps plein libres qui peuvent être transformé en assistant par simple décision du directeur.