

V/96 decies (01.01.2024)

**Institut national
d'assurance
maladie-invalidité**

Avenue Galilée 5/01
1210 Bruxelles
☎ 02/524 97 97

**Service des soins
de santé**

NEUVIEME AVENANT A LA CONVENTION NATIONALE ENTRE LES SAGES-FEMMES ET LES ORGANISMES ASSUREURS

Lors de la réunion de la Commission de convention entre les sages-femmes et les organismes assureurs du 12 décembre 2023, sous la Présidence de Monsieur Patrick VERLIEFDE, délégué à cette fin par Monsieur Mickael DAUBIE, Fonctionnaire Dirigeant, il a été convenu ce qui suit entre :

d'une part,

les organismes assureurs ;

et d'autre part,

les organisations professionnelles représentatives des sages-femmes.

Article 1. Un préambule est ajouté au texte de la convention, rédigé comme suit :

« PREAMBULE

La Commission de conventions a exprimé, suite à l'approbation du budget 2024 par le Conseil Général, son mécontentement quant au fait qu'aucune ressource budgétaire complémentaire n'avait été libérée pour leur secteur en 2024. Les sages-femmes ont exprimé leur indignation face aux décisions du conseil général dans le cadre du budget 2024 ne suivant pas la proposition concertée du Comité de l'assurance d'un budget supplémentaire pour le secteur des sages-femmes. Les sages-femmes ont également exprimé leur inquiétude quant à leur viabilité financière et ont demandé à avoir des perspectives.

La Commission de conventions a également rappelé sa demande d'un nouveau modèle de financement et d'organisation, via une réforme de la nomenclature et la participation à des collaborations avec d'autres dispensateurs de soins, en tenant également compte des compétences détenues par les entités fédérées. Ce nouveau modèle est rendu nécessaire par les changements récents dans le paysage des soins de santé (réseaux hospitaliers...), l'évolution vers un séjour plus court à l'hôpital après l'accouchement et le déplacement vers les soins de première ligne qui demandent une évolution de l'organisation des soins par les sages-femmes. La Commission de conventions proposera d'ici septembre 2024 un nouveau modèle de financement, dans le cadre duquel le secteur peut s'attendre à une revalorisation complète des prestations.

Engagements pour 2024

Après concertation avec le Ministre, plusieurs engagements ont été concrétisés :

- La prime de convention de 975,49 EUR peut être exceptionnellement prolongée en 2024 aux mêmes conditions (seuil, montants, timing de paiement). Un accord préalable écrit est nécessaire entre les sages-femmes et les hôpitaux si ces derniers souhaitent percevoir la prime. Cet engagement représente un effort budgétaire de 2,685 millions d'euros, en fonction toutefois du nombre de sages-femmes conventionnées.

La Commission de conventions élaborera une proposition appropriée dans le cadre budgétaire.

- Dans le cadre des objectifs budgétaires partiels, les membres de la Commission de conventions peuvent choisir de mettre l'accent sur la réévaluation de certains honoraires. Ils peuvent débloquer des fonds à cet effet :
 - o En procédant à une indexation sélective au sein de la masse d'index prévue, pour un montant de 2,749 millions d'euros.
 - o En développant des mesures « appropriate care », dans le but de faire en sorte que les soins les plus appropriés soient encouragés. Les moyens libérés de cette manière pourront être entièrement réinvestis dans le secteur en 2024.
 - o En outre, un montant de 17.000 euros est encore disponible dans le secteur dans le cadre de la mesure « appropriate care » 2023.

Elaborer un meilleur modèle de financement et d'organisation pour les sages-femmes afin d'ancrer leur rôle dans une perspective d'avenir

Premièrement, la priorité sera donnée à la réalisation rapide du trajet transversal de soins périnataux pour les femmes vulnérables, pour lequel un budget de 11,468 millions d'euros est prévu. Ce trajet, censé démarrer le 1^{er} avril 2024, sera mis en place en collaboration avec les entités fédérées, mais avec un rôle garanti pour les sages-femmes dans les soins de première ligne, et ce, aussi bien pour le dépistage, la consultation prénatale personnalisée, la coordination ou la participation à la concertation multidisciplinaire.

Deuxièmement, l'administration sera chargée, en concertation avec les membres de la Commission, de mener une réflexion en 2024 sur un trajet de suivi autonome périnatal pour les grossesses à bas risque qui ira au-delà du projet mentionné ci-dessus pour les femmes vulnérables, en mettant l'accent sur le rôle important des sages-femmes dans le suivi périnatal. Cette réflexion sera menée en concertation avec les médecins généralistes et les gynécologues et doit déboucher sur une proposition concrète au plus tard lors de la confection du budget 2025. Dans le scope de ses compétences, décrites dans le profil professionnel, la sage-femme aura la possibilité de voir ses compétences respectées tout au long de la période périnatale.

Troisièmement, une demande sera formulée en 2024 pour un projet-pilote « article 56 » sur la révision du financement du secteur des sages-femmes.

Quatrièmement, la Commission de conventions, en concertation avec l'actuariat de l'INAMI, suivra les dépenses du secteur de manière plus ciblée, en vue de proposer des mesures ciblées.

Enfin, la Commission souhaite se concerter avec le secteur des hôpitaux sur la situation des sages-femmes dans les hôpitaux. La Commission souhaite également attirer l'attention sur la nécessaire évolution des normes de financement des hôpitaux (BMF) qui ne correspondent plus à la réalité de l'activité des sages-femmes. La Commission souhaite une première ligne forte avec un rôle important pour les sages-femmes dans ce domaine, tant intra qu'extra-muros.»

Article 2. L'article 3 de la convention nationale est remplacé comme suit :

« La valeur du facteur de multiplication V à appliquer aux valeurs relatives des prestations de santé visées par la convention est, à partir du 1^{er} janvier 2024, fixée à 2,142073 EUR.

En exception à la règle générale ci-dessus,

- pour les prestations 422796, 423791, 422774, 423776, 422914, 422936, 422951 et 422995, la valeur du facteur de multiplication V est égale à 1,909868 EUR.
- pour les prestations 421993 et 422973, la valeur du facteur de multiplication V est égale à 2,020449 EUR.
- pour les prestations 422575, 422590, 422612, 422634, 423570, 423592, 423614, 423636, 422225, 423500, 422262, 422656, 423651, 422671, 423673, 422693, 428455, 423695, 428470, 422752, 423754 et 422531, la valeur du facteur de multiplication V est égale à 2,060067 EUR.
- pour les prestations 428514, 428551, 428595, 428632, 428676, et 428713, la valeur du facteur de multiplication V est égale à 2,624038 EUR.
- pour les prestations 422435, 428735, 422811, 422833 et 422855, la valeur du facteur de multiplication V est égale à 2,887984 EUR.
- pour les prestations 422450 et 422472, la valeur du facteur de multiplication V est égale à 2,761137 EUR.

Conformément à l'arrêté royal du 8 décembre 1997 fixant les modalités d'application pour l'indexation des prestations dans le régime de l'assurance obligatoire soins de santé, la valeur du facteur de multiplication V peut être adaptée à partir du 1^{er} janvier de chaque année à l'évolution de la valeur de l'indice-santé. Pour ce faire, la Commission de conventions constate qu'il existe une marge budgétaire suffisante par le même quorum de votes que celui qui est nécessaire à la conclusion d'une convention. »

Art. 3. Le présent avenant entre en vigueur le 1^{er} janvier 2024.

Fait à Bruxelles, le 12 décembre 2023.

Les organismes assureurs,

Les organisations professionnelles de
sages-femmes,