

Berne, le 13 juillet 2015

Chères membres de la Fédération suisse des sages-femmes,

Nous avons le grand plaisir de vous transmettre une nouvelle information positive pour les sages-femmes. Nos diverses propositions concernant les articles 12 à 16 OPAS ont été examinées par la CFPP et transmises au Conseil fédéral.

Les modifications suivantes ont été approuvées et entrent en vigueur dès le 15.7.2015 :

Nouvelles teneurs :

Art. 16 OPAS Prestations des sages-femmes

Al. 1, let. d, et 3

1 Les sages-femmes peuvent effectuer à la charge de l'assurance les prestations suivantes :

d. un suivi, durant les 56 jours suivant la naissance, consistant en des visites à domicile pour surveiller l'état de santé de la mère et de l'enfant et leur prodiguer des soins ainsi que pour soutenir, guider et conseiller la mère dans la manière de prendre soin de l'enfant et de le nourrir :

- 1. seize visites à domicile au plus en cas de naissance prématurée, de naissance multiple, de premier enfant ou de césarienne ou dix visites à domicile au plus dans tous les autres cas,*
- 2. cinq visites supplémentaires au plus par jour durant les dix jours suivant la naissance,*
- 3. d'autres visites supplémentaires sur prescription médicale.*

3 Abrogé

Vous pouvez donc dès maintenant faire des visites à domicile jusqu'au 56^e jour après l'accouchement, sans certificat et sans ordonnance médicale. Pour les quatre cas cités plus haut, il y aura 16 visites au total, pour toutes les autres situations 10 visites. Si des visites supplémentaires sont nécessaires, vous pouvez comme jusqu'à présent demander un certificat médical. Les prestations des sages-femmes sont réglementées exclusivement par l'art. 16 OPAS. Toutes les dispositions de l'art. 7, al. 2 OPAS sont maintenant regroupées sous «Soins» et «Surveillance» de l'art. 16 OPAS, selon la communication officielle de l'OFSP.

Art. 14 OPAS Préparation à l'accouchement

L'assurance prend en charge une contribution de 150 francs pour un cours individuel ou collectif de préparation à l'accouchement dispensé par une sage-femme.

Autrement dit, chaque femme bénéficie d'une contribution de 150 CHF pour un cours de préparation à l'accouchement, cours qui n'a plus besoin d'être collectif.

La FSSF et la ZHAW adapteront la statistique en conséquence d'ici à la mi-juillet.

Le mode de facturation n'est pas encore précisé et nous ne savons pas si le forfait-matériel peut être facturé jusqu'au 56^e jour. Jusqu'à nouvel avis, nous vous conseillons de facturer le matériel de la manière suivante : jusqu'au 5^e jour 18 CHF, du 6^e au 10^e jour 7 CHF. Selon la convention tarifaire, le forfait est supprimé dès le 11^e jour. Nous examinerons ce point dès que possible avec tarifsuisse SA et le groupe HSK et vous tiendrons au courant de la situation.

Prise en charge de clientes affiliées à une assurance-maladie internationale

La facturation pour les femmes qui sont au bénéfice d'une assurance internationale, ou pour les femmes étrangères, diffère d'un pays à l'autre. En voici un aperçu :

Cliente domiciliée en Suisse et assurée en Suisse

- La femme (étrangère) domiciliée en Suisse doit être au bénéfice d'une assurance obligatoire des soins auprès d'un assureur suisse.
- Les conventions tarifaires et accords VPT de cet assureur suisse sont déterminants pour la facturation.

Cliente domiciliée dans une région limitrophe de la Suisse et affiliée à une assurance suisse

- Les personnes qui travaillent en Suisse, mais habitent dans un Etat de l'UE, sont généralement soumises au régime des assurances-maladies suisses, tout comme les membres de leur famille sans activité professionnelle.
- Il existe cependant de nombreuses exceptions : les personnes actives et les membres de leur famille qui habitent en Allemagne, en Autriche, en Finlande (pour ce pays, seuls les membres de la famille sont concernés), en France ou en Italie peuvent être libérés de l'assurance obligatoire si elles fournissent la preuve qu'elles sont assurées dans leur pays de domicile.

Cliente assurée dans un pays de l'Union européenne

- Les personnes assurées dans un pays de l'UE qui séjournent en Suisse ont droit aux prestations prévues par la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal).
- L'«institution commune LAMal» à Soleure examine le droit aux prestations, recueille la facture de la sage-femme, coordonne les frais de traitement puis transmet la facture à l'assurance étrangère. Sont alors appliquées les VPT tarifsuisse SA du canton dans lequel la prestation a été effectuée.

Clientes étrangères, travaillant ou en vacances en Suisse, assurées à l'étranger (hors UE)

- La sage-femme facture selon son bon vouloir, elle n'est pas liée par des tarifs.
- L'expérience montre que c'est généralement la structure tarifaire en vigueur qui est appliquée, avec la VPT la plus élevée.
- L'assurée envoie la facture directement à son assurance étrangère pour remboursement, sans passer par l'institution commune LAMal.

Vous trouverez d'autres informations sur la gestion de la facturation à l'adresse suivante : <https://www.kvg.org/de/administratives-content---1--1083.html>

Si vous prenez en charge des femmes affiliées à une assurance étrangère, vous pouvez vous adresser directement à l'institution commune LAMal en cas de doutes ou de questions (<https://www.kvg.org/>).

Nous vous adressons nos plus cordiales salutations.

Barbara Stocker Kalberer
Présidente de la FSSF

Ramona Brotschi
Secrétaire générale de la FSSF

Thammasi pas Dr Siebold
suite au colloque

PERTE PONDERALE DE > 10% DU POIDS DE NAISSANCE

L. Beauport, V. Muehlthalter, C. Fischer, Sept. 2013

Rappel

La naissance est une période de transition durant laquelle survient de manière physiologique une contraction du volume extracellulaire engendrant une perte pondérale nécessaire.
On considère comme **physiologique** pour un nouveau-né à terme :

- Une **perte pondérale** jusqu'à **10%** du poids de naissance entre J1-J5
 - Une **perte pondérale** <5% du poids de naissance/24h
- Une prise de poids ou une perte pondérale < 2% du poids de naissance durant les premiers jours de vie n'est pas physiologique.
Le nouveau-né à terme reprend en général son poids de naissance aux alentours d'une semaine de vie.

Evaluation

Lors d'une perte pondérale > de 10% du poids de naissance, il faut évaluer les éléments suivants :

- **Justesse du poids de naissance**, âge gestationnel
- **Évaluation clinique** du nouveau-né avec en particulier l'état d'hydratation, icteré, tonus
- **Évaluation de la diurèse** (nombre de couches mouillées)
- **Évaluation de l'alimentation** : allaitement maternel, montée de lait, fréquence, efficacité et durée des tétées
- **Cinétique** de la courbe de perte pondérale

L'évaluation de l'ensemble de ces éléments permettra également de déterminer la cause de la perte pondérale excessive.

Prise en charge

La mise en place d'un complément à l'alimentation du nouveau-né, en particulier à l'allaitement maternel, va **dépendre de l'évaluation du contexte et de la clinique**.

Arguments en faveur de la mise en place immédiate d'un complément :

- Signes cliniques de déshydratation
- Perte de >5% du poids de naissance en < de 24 heures
- Absence de montée de lait maternel
- Présence d'un ictère surtout s'il nécessite une photothérapie
- Prématurité

PERTE PONDERALE DE > 10% DU POIDS DE NAISSANCE (SUITE)

Arguments en faveur d'une observation et suivi pondéral attentif :

- Absence de signes cliniques de déshydratation
- Inflexionnement de la courbe de perte pondérale
- Apparition de la montée de lait

L'allaitement maternel doit toujours être privilégié et il est nécessaire d'encourager et rassurer les mères dans la mise en route de l'allaitement :

- Poursuivre la mise au sein régulière aux 3-4 heures avec observation de la tétée par la sage-femme
- Instaurer le tire-lait après la tétée pour stimuler au maximum la montée de lait
- Si un complément est indiqué, on privilégiera le lait maternel si celui-ci est disponible (par exemple lait tiré au tire-lait) ou en l'absence de lait maternel, on donnera du lait adapté. Le complément est donné après la tétée au sein afin de ne pas interférer avec la mise en place de l'allaitement













Dans tous les cas, un **suivi attentif** est indispensable :

- Suivi du poids, aux 12 heures, afin de stabiliser la perte pondérale
- Suivi de l'état clinique
- Suivi de l'alimentation et de la diurèse

Références :

Pædiatrica 2003, vol 14, n°3, Guidélines SSN. L'alimentation du nouveau-né au cours des premiers jours de vie. J Spallinger et al
Pædiatrica 2011, vol 22 N°1, Recommandations pour l'alimentation des nouveau-nés sains durant les premiers jours de vie. Commission SSP et SSN

Liste de présence : séances de travail réseau petite enfance

Séance de travail et de collaboration entre Profa, IPE et SFI sur le Chablais : 28 septembre 2015				
Nom - prénom	Fonction	Coordonnées - Lieu de travail	Signature	
Fontannaz Christiane	IPEP	EP Est - VD		
PORTMANN SANDRA	IPE	EP EST VAUDOIS		
Girard Véronique	IPE	CMS Montney		
EICHENBERGER EVELYNE	IPE	CMS Vouiry		
Simonazzi Valérie	SFC ex SFI	Profa ex Chablais	Simonazzi	
Bircher Girard Corinne	ASociale	PROFA		
Haut-zu Anne	Tous Adorante	Aigle		
Amélie BERTHOD	SFI	Chablais VD - VS		
CLERC FÉLIX	SFI	Chablais VD - VS		
Goulet Martine	SFI Aquila	VD - VS		
Gebay Claudia	SFI	Pays d'Enhaut VD FR		
Zweifelhard Laurence	SFI	Gris S F Vevey et Aquila		
Baler Mad (Excusées %)	IP	CMS Montney et cur		

Rebold Patrick	Pédistre - chef	H.
LOUPAT FIORIAVE	SFI Chablais	Chablais - Montigny -
Nonnay Anne-Frédérique	SFC Profa	Aigle
YAIKA ULRICH DEFAVO	IPE St-Yvoine	St-Yvoine
Chapalay Françoise	IPE	EP Est Vaud
Delland Sylvie	SFI Chablais ^{St-Yvoine} <small>pour le grand St-Yvoine</small>	Chablais
Lime Fabienne	SFI Chablais	"
Éraud Martine	SFI Chablais	Leysin et environs / Sance
Nadia Petit	Pédiatre	Aigle

Henry Lise Infirmière pédiatrie Aide
 Polini Catherine infirmière Chablais
 Poncey Jean-Michel pédiatre Mithon
 Rebold Patrick Péd. HDI
Excusées

CAROLE BERSET SFI Chablais
 Stéphanie ANDERES SFI chablais

Lawrence Rochel-Lipps SFI
 Marie-Nichelle Cardinaux IPE
 Claire Moreale

Christiane Fontannaz, infirmière petite enfance référente pour l'Est Vaudois