



Dossier suivi par : Nathalie Weber /
Chiara Giannone
Tél. (+352) 247-86352

Référence : 838xf2249

Objet : **Projet de règlement grand-ducal modifiant le règlement grand-ducal modifié du 27 octobre 2018 arrêtant la nomenclature des actes et services des sages-femmes pris en charge par l'assurance maladie**

Nous Henri, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau,

Vu l'article 65 du Code de la sécurité sociale ;

Vu les avis de la Chambre de commerce, de la Chambre des salariés, de la Chambre des métiers, de la Chambre d'agriculture et de la Chambre des fonctionnaires et employés publics ;

Notre Conseil d'Etat entendu ;

Sur le rapport de Notre Ministre de la Sécurité sociale et de Notre Ministre de la Santé, et après délibération du Gouvernement en conseil ;

Arrêtons :

Art. 1^{er}. L'article 1^{er} du règlement grand-ducal modifié du 27 octobre 2018 arrêtant la nomenclature des actes et services des sages-femmes pris en charge par l'assurance maladie est modifié comme suit :

1° L'alinéa 2 est supprimé.

2° Les alinéas 3 à 5 actuels deviennent les alinéas 2 à 4 nouveaux.

Art. 2. L'article 3, alinéa 2, du même règlement, est modifié comme suit :

« Aucun cumul entre les différents actes de la présente nomenclature n'est possible à l'exception des actes de la section 3 « Accouchement ». La prestation de l'acte VSF64 pendant la période prévue pour les forfaits VSF61 et VSF62 n'est pas considérée comme cumul d'actes et est dès lors possible dans le cadre de la prise en charge par l'assurance maladie-maternité. »

Art. 3. L'article 7, du même règlement, est modifié comme suit :

1° A l'alinéa 1^{er}, première phrase, les termes « S25 et S26 » sont remplacés par les termes « VSF61 et VSF 62 ».





2° A l'alinéa 2, première phrase, les termes « S25 et S26 » sont remplacés par les termes « VSF61 et VSF62 ».

Art. 4. Au tableau des actes et services, la première partie « Actes techniques », du même règlement, est remplacée comme suit :

«

PREMIERE PARTIE : ACTES TECHNIQUES

Section 1 : Santé sexuelle et planification familiale

Position	Libellé	Code	Coeff.
1)	Consultation de prévention pour l'éducation sexuelle et familiale, durée minimale de 30 minutes, maximum 2 fois par an	VSF01	8,70

Section 2 : Période prénatale

Position	Libellé	Code	Coeff.
1)	Surveillance et réalisation de soins obstétricaux au cours d'une grossesse physiologique	VSF11	6,50
2)	Surveillance et réalisation de soins obstétricaux, y compris cardiotocogramme, au cours d'une grossesse physiologique avant 40 SA, maximum 2 fois par grossesse	VSF12	16,00
3)	Surveillance et réalisation de soins obstétricaux, y compris cardiotocogramme, au cours d'une grossesse physiologique à partir de 40 SA	VSF13	16,00
4)	Surveillance et réalisation de soins obstétricaux au cours d'une grossesse pathologique, sur ordonnance médicale	VSF14	6,50
5)	Surveillance et réalisation de soins obstétricaux, y compris cardiotocogramme, au cours d'une grossesse pathologique, sur ordonnance médicale	VSF15	16,00
6)	Consultation au cours de la grossesse conformément au règlement grand-ducal modifié du 27 juillet 2016 portant exécution de certaines dispositions du Livre IV du Code de la sécurité sociale	VSF16	13,00
7)	Entretien prénatal à domicile, durée minimale de 60 minutes, maximum 1 entretien par grossesse	VSF21	15,00
8)	1ère séance de préparation à la naissance et à la parentalité, individuelle ou en couple, durée minimale de 60 minutes	VSF22	15,00
9)	Séance supplémentaire de préparation à la naissance et à la parentalité, individuelle ou en couple, durée minimale de 60 minutes	VSF23	13,00
10)	Séance supplémentaire de préparation à la naissance et à la parentalité, en groupe de 2 ou 3 patientes ou couples, durée minimale de 60 minutes	VSF24	10,50
11)	Séance supplémentaire de préparation à la naissance et à la parentalité, en groupe de 4 ou 6 patientes ou couples, durée minimale de 60 minutes	VSF25	5,25



12)	Séance de préparation à la naissance et à la parentalité, individuelle ou en couple, à domicile, en cas de grossesse pathologique, sur ordonnance médicale, durée minimale de 60 minutes, maximum 6 séances par grossesse	VSF26	15,00
-----	---	-------	-------

Remarque :

1) La CNS prend en charge 6 séances maximum d'actes VSF22 à VSF25 par grossesse.

Section 3 : Accouchement

Position	Libellé	Code	Coeff.
1)	Accouchement céphalique unique par voie naturelle pour un accouchement extrahospitalier	VSF41	80,00
2)	Surveillance du travail par une sage-femme pour un accouchement extrahospitalier	VSF42	130,00
3)	Surveillance du travail par une sage-femme, n'effectuant pas l'accouchement en raison de complications au cours du travail pour un accouchement extrahospitalier	VSF43	100,00
4)	Forfait "consommables" pour un accouchement extrahospitalier	VSF44	24,00

Section 4 : Période postnatale

Position	Libellé	Code	Coeff.
1)	Forfait pour soins post-partum à domicile, portant sur une durée de 15 jours après la naissance de l'enfant, indemnité de déplacement comprise	VSF61	36,00
2)	Forfait pour soins post-partum complexes à domicile, portant sur une durée de 21 jours après la naissance de l'enfant, indemnité de déplacement comprise	VSF62	60,00
3)	Intervention au cours du post-partum ou pendant la période de l'allaitement, sur ordonnance médicale, en dehors du forfait prévu sous VSF61 et VSF62, en cas de pathologie	VSF63	6,50
4)	Consultation au cours du post-partum conformément au règlement grand-ducal modifié du 27 juillet 2016 portant exécution de certaines dispositions du Livre IV du Code de la sécurité sociale	VSF64	13,00
5)	Première intervention, en dehors du forfait prévu sous VSF61 et VSF62, en cas de difficultés d'allaitement ou d'alimentation du nourrisson de moins de 9 mois	VSF71	13,00
6)	Interventions suivantes, en dehors du forfait prévu sous VSF61 et VSF62, en cas de difficultés d'allaitement ou d'alimentation du nourrisson de moins de 9 mois, maximum 2 interventions	VSF72	6,50
7)	Rééducation périnéale en post-partum, maximum 8 séances	VSF81	7,90

Remarque :

1) Les situations éligibles à la prise en charge de l'acte VSF62 sont :



- Les primipares, sur ordonnance,
- En cas de naissances multiples,
- En cas d'accouchement prématuré,
- En cas de césarienne,
- En cas de mort in utéro,
- En cas de sortie précoce de l'hôpital le jour ou le lendemain de l'accouchement.

»

Art. 5. Le présent règlement entre en vigueur le premier jour du mois qui suit celui de sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg.

Art. 6. Notre ministre ayant la Sécurité sociale dans ses attributions et Notre ministre ayant la Santé dans ses attributions sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent règlement qui sera publié au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg.



Exposé des motifs et commentaire des articles

Les présentes modifications visent une révision globale de la nomenclature des sages-femmes.



Texte coordonné¹

Règlement grand-ducal modifié du 27 octobre 2018 arrêtant la nomenclature des actes et services des sages-femmes pris en charge par l'assurance maladie

Prise en charge des actes et services

Art. 1^{er}. Les actes et services des sages-femmes ne peuvent être pris en charge par une des institutions de sécurité sociale visées par le Code de la sécurité sociale que si cet acte est inscrit au tableau annexé au présent règlement et qui en fait partie intégrante.

~~Les sages-femmes peuvent en outre mettre en compte les actes et services inscrits dans la nomenclature des infirmiers.~~

Les sages-femmes exécutent les actes pris en charge en accord avec les règlements fixant les attributions de leur profession sur la base de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé.

Ne peuvent être pris en charge que les actes accomplis effectivement et personnellement par le prestataire et ceci uniquement en milieu extra-hospitalier.

L'équipement dont se servent les prestataires pour dispenser les prestations doit être approprié et suffire aux exigences posées par les données acquises par la science.

[...]

Art. 3. Une position comprenant plusieurs actes ne peut être scindée en ses actes la composant.

Aucun cumul entre les différents actes de la présente nomenclature n'est possible à l'**exception des actes de la section 3 « Accouchement »**. La prestation de l'acte ~~S31 VSF64~~ pendant la période prévue pour les forfaits ~~S25 VSF61~~ et ~~S26 VSF62~~ n'est pas considérée comme cumul d'actes et est dès lors possible dans le cadre de la prise en charge par l'assurance maladie-maternité.

¹ Le texte coordonné reprend uniquement les actes qui ont été modifiés. Une version coordonnée au 01.10.2021 de la nomenclature des actes et services des sages-femmes est publiée sur le site de la Caisse nationale de santé.



[...]

Art. 7. Le tarif des actes de la première partie de l'annexe, à l'exception des positions **S25 VSF61** et **S26 VSF 62**, accomplis le samedi après 12.00 heures, le dimanche, un jour férié légal ou entre 20.00 et 22.00 heures, est majoré de 25 %. Sur le mémoire d'honoraires le code de l'acte est complété par « T » si l'acte est presté le samedi après 12.00 heures, par « D » si l'acte est presté un dimanche, par « F » si l'acte est presté un jour férié légal et par « G » si l'acte est presté entre 20.00 et 22.00 heures.

Le tarif des actes de la première partie de l'annexe, à l'exception des positions **S25 VSF61** et **S26 VSF62** accomplis entre 22.00 et 7.00 heures est majoré de 50 %. Sur le mémoire d'honoraires le code de l'acte est complété par « N ».



Tableau des actes et services tel que prévu à l'article 1^{er} du présent règlement grand-ducal

PREMIERE PARTIE : ACTES TECHNIQUES

Section 1 : Santé sexuelle et planification familiale

Position	Libellé	Code	Coeff.
1)	Consultation de prévention pour l'éducation sexuelle et familiale, durée minimale de 30 minutes, maximum 2 fois par an	VSF01	8,70

Section 2 : Période prénatale

Position	Libellé	Code	Coeff.
1)	Surveillance et exécution réalisation de soins obstétricaux en cas de pathologie, sur ordonnance médicale au cours d'une grossesse physiologique	S11 VSF11	6,00 6,50
2)	Surveillance par et exécution réalisation de soins obstétricaux, y compris cardiotocogramme, en cas de pathologie, sur ordonnance médicale au cours d'une grossesse physiologique avant 40 SA, maximum 2 fois par grossesse	S 12 VSF12	10,00 16,00
3)	Surveillance et réalisation de soins obstétricaux, y compris cardiotocogramme, au cours d'une grossesse physiologique à partir de 40 SA	VSF13	16,00
4)	Surveillance et réalisation de soins obstétricaux au cours d'une grossesse pathologique, sur ordonnance médicale	VSF14	6,50
5)	Surveillance et réalisation de soins obstétricaux, y compris cardiotocogramme, au cours d'une grossesse pathologique, sur ordonnance médicale	VSF15	16,00
3) 6)	Consultation au cours de la grossesse conformément au règlement grand-ducal modifié du 27 juillet 2016 portant exécution de certaines dispositions du Livre IV du Code de la sécurité sociale	S13 VSF16	13,00
4)	Consultation au cours de la grossesse : préparation aux changements pendant la grossesse et/ou préparation à l'accouchement, sur ordonnance médicale (durée minimale 45 minutes)	S14	13,00
7)	Entretien prénatal à domicile, durée minimale de 60 minutes, maximum 1 entretien par grossesse	VSF21	15,00
8)	1ère séance de préparation à la naissance et à la parentalité, individuelle ou en couple, durée minimale de 60 minutes	VSF22	15,00
9)	Séance supplémentaire de préparation à la naissance et à la parentalité, individuelle ou en couple, durée minimale de 60 minutes	VSF23	13,00
10)	Séance supplémentaire de préparation à la naissance et à la parentalité, en groupe de 2 ou 3 patientes ou couples, durée minimale de 60 minutes	VSF24	10,50
11)	Séance supplémentaire de préparation à la naissance et à la parentalité, en groupe de 4 ou 6 patientes ou couples, durée minimale de 60 minutes	VSF25	5,25



12)	Séance de préparation à la naissance et à la parentalité, individuelle ou en couple, à domicile, en cas de grossesse pathologique, sur ordonnance médicale, durée minimale de 60 minutes, maximum 6 séances par grossesse	VSF26	15,00
-----	---	-------	-------

Remarque :

1) La CNS prend en charge 6 séances maximum d'actes VSF22 à VSF25 par grossesse.

Section 3 : Accouchement

Position	Libellé	Code	Coeff.
1)	Accouchement céphalique unique par voie naturelle pour un accouchement extrahospitalier	VSF41	80,00
2)	Surveillance du travail par une sage-femme pour un accouchement extrahospitalier	VSF42	130,00
3)	Surveillance du travail par une sage-femme, n'effectuant pas l'accouchement en raison de complications au cours du travail pour un accouchement extrahospitalier	VSF43	100,00
4)	Forfait "consommables" pour un accouchement extrahospitalier	VSF44	24,00

Section 4 : Période postnatale

Position	Libellé	Code	Coeff.
1)	Forfait pour soins post-partum à domicile, portant sur une durée de 15 jours après la naissance de l'enfant, indemnité de déplacement comprise	S25 VSF61	36,00
2)	Forfait pour soins post-partum complexes à domicile, portant sur une durée de 21 jours après la naissance de l'enfant, indemnité de déplacement comprise, sur ordonnance médicale	S26 VSF62	60,00
3)	Intervention dans le au cours du post-partum ou pendant la période de l'allaitement, sur ordonnance médicale, en dehors du forfait prévu sous S25 VSF61 et S26 VSF62, en cas de pathologie	S30 VSF63	6,50
4)	Consultation au cours du post-partum conformément au règlement grand-ducal modifié du 27 juillet 2016 portant exécution de certaines dispositions du Livre IV du Code de la sécurité sociale	S31 VSF64	13,00
5)	Première intervention, en dehors du forfait prévu sous VSF61 et VSF62, en cas de difficultés d'allaitement ou d'alimentation du nourrisson de moins de 9 mois	VSF71	13,00
6)	Interventions suivantes, en dehors du forfait prévu sous VSF61 et VSF62, en cas de difficultés d'allaitement ou d'alimentation du nourrisson de moins de 9 mois, maximum 2 interventions	VSF72	6,50
7)	Rééducation périnéale en post-partum, maximum 8 séances	VSF81	7,90

Remarque :

1) Les situations éligibles à la prise en charge de l'acte VSF62 sont :



- Les primipares, sur ordonnance,
- En cas de naissances multiples,
- En cas d'accouchement prématuré,
- En cas de césarienne,
- En cas de mort in utéro,
- En cas de sortie précoce de l'hôpital le jour ou le lendemain de l'accouchement.



Référence : 838xf3ce8

Projet de règlement grand-ducal modifiant le règlement grand-ducal modifié du 27 octobre 2018 arrêtant la nomenclature des actes et services des sages-femmes pris en charge par l'assurance maladie

Fiche financière

Le présent projet de règlement grand-ducal n'aura pas d'impact sur le budget de l'Etat.