

## **1. Choc de simplification administrative**

Nous l'attendons toujours...

### Nouveautés attendues :

- Signature dématérialisée des feuilles de soins papier sur un pad (tablette), transmission par voie électronique, qui éviterait de scanner les feuilles de soins papier pour les envoyer.  
Problème : ce sera éditeur de logiciel dépendant... à suivre.
- Rejet des factures : les courriers vont être plus explicites.
- ALD : mail annonçant aux patients la fin de ALD /certaines ALD seront à vie, arbitrage HAS à suivre /intégration de tous les régimes y compris MGEN dans Ameli pour faire demandes ALD et arrêt accident de travail.
- Le médecin sera recontacté par CPAM si refus ALD ou arrêt d'un arrêt maladie d'un assuré.
- Création d'un dispositif pour que les professionnels de santé puissent réclamer si une facture n'est pas réglée.
- Enfin demande unanime de légiférer pour stopper les demandes de certificats qui embolisent nos consultations notamment pour les absences crèche / école / université / jour enfant malade.
- Demande d'auto déclaration par patients eux-mêmes sur les arrêts de moins de 3 jours.

## **2. Équipe de soins spécialisés (ESS)**

L'équipe de soins spécialisés sera une démarche volontaire des spécialistes.

### Deux missions socles :

- Accès rapide avis pour les avis spécialisés
- Coordination des acteurs

Accessoirement déploiement bonnes pratiques

Suppression de l'intégration des paramédicaux suite à la dernière réunion

Actuellement financement par ARS ; par la suite peut-être par CPAM

→ Deux syndicats contre

Crainte de concurrence déloyale si un spécialiste n'est pas dans l'ESS car l'adressage se fera vers les médecins spécialistes du dispositif.

→ Les autres syndicats pour

⇒ Donc clivage des syndicats

→ Deux syndicats contre CPTS et ESS, les autres pour...

À suivre



### **3. Dispositif PEPS (Paiement en Équipe de Professionnels de Santé)**

#### **Unanimité de tous les syndicats contre le dispositif.**

Rappel de tous les syndicats de l'attachement au paiement à l'acte majoritaire.

Un syndicat a demandé à valoriser le forfait médecin traitant.

#### **Moktaria a pu exposer les positions de Médecins Pour Demain :**

- Capitation : totalement contre
- PEPS : à remettre dans le contexte de la déclaration récente du Président Macron qui prônait le paiement au patient plutôt qu'à l'acte.

#### **Quelques remarques qu'elle a pu faire sur le PEPS :**

- Entreprise libérale qui vit d'une subvention : c'est problématique...

- Coût d'une consultation en centres de santé 66 euros versus 26,50

<https://www.lejls.com/politique/2023/03/09/35-000-saone-et-loiriens-ont-retrouve-un-medecin-traitant>

[https://www.francetvinfo.fr/sante/deserts-medicaux/sante-le-quartier-de-aygalades-a-marseille-revit-depuis-l-arrivee-de-medecins\\_5805491.html](https://www.francetvinfo.fr/sante/deserts-medicaux/sante-le-quartier-de-aygalades-a-marseille-revit-depuis-l-arrivee-de-medecins_5805491.html)

- Comment libérer du temps médical en multipliant les réunions ?

- Dispositif ASALEE : les loyers ne sont plus payés !

- Partage d'honoraires : trop compliqué entre les différents professionnels de santé : infaisable.

- Dilution des responsabilités : s'il y a un problème dans la prise en charge de l'équipe : un décès : qui est responsable ?

- Enfin : les médecins seront attentifs à toute tentative de légaliser l'exercice illégal de la médecine.

Un acte médical est fait par un médecin et nous allons veiller à cela.

- Délégation de tâches différent de transfert de compétences

#### **RETOUR du PEPS :**

[https://www.irdes.fr/recherche/questions-d-economie-de-la-sante/275-les-usages-des-](https://www.irdes.fr/recherche/questions-d-economie-de-la-sante/275-les-usages-des-financements-experimentaux-ipep-et-peps-dans-5-maisons-de-sante-pluriprofessionnelles-msp.pdf)

[financements-experimentaux-ipep-et-peps-dans-5-maisons-de-sante-pluriprofessionnelles-msp.pdf](https://www.irdes.fr/recherche/questions-d-economie-de-la-sante/275-les-usages-des-financements-experimentaux-ipep-et-peps-dans-5-maisons-de-sante-pluriprofessionnelles-msp.pdf)

Sur 16 structures (MSP) → 13 ont quitté le dispositif

#### **Retour d'un médecin du dispositif :**

Au lieu de multiplier les actes, on agrandit la patientèle.

Le nombre de médecins ne changeant pas, il va en résulter une augmentation des délais pour obtenir une consultation.

#### **ENFIN**

Le problème de l'activité de soins qui est sous rémunérée... Raison essentielle de la non installation des médecins, du déplaquage / expatriation / déconventionnement / arrêt de la médecine de soins.

#### **Une solution simple est de mieux rémunérer l'acte**

Une population mieux suivie, mieux prise en charge sur les maladies chroniques ira moins à l'hôpital et permettra des économies à moyen terme.



Les médecins libéraux doivent avoir un acte fort qui leur permet d'avoir une viabilité économique. Ce sera le meilleur rempart contre la financiarisation et le meilleur système pour une médecine de soins accessible à tous en termes de délais et d'accessibilité financière. Il faut un acte fort remboursé pour maintenir le système de soins à la française en ville (Intervention mal perçue par la CNAM)

Tout le monde a abondé contre le PEPS

*La réunion était plus tendue que d'habitude*

*Demain le 18 janvier : focus spécialités médicales, et multilatérale le 25 janvier.*

Moktaria ALIKADA, Secrétaire de Médecins Pour Demain.

