

**Vous souhaitez réagir à un des articles, [cliquez ici](#)  
et donnez en référence le titre de l'article**

## **Télétransmission FSE, statistiques CPAM, médecins : confiance ou défiance ?**

par le Dr Jean-Claude ABADIE

Le taux de télétransmission conditionne pour chaque médecin :

- pour l'année 2011: (taux > 75%) le versement des aides financières à la télétransmission (0,07€ par FSE et 250€ de forfait annuel)
- pour l'année 2012: la "rémunération à la performance" pour le volet organisation du cabinet médical, qui sera versée en 2013.

Le principe de cette rémunération à la performances ne fait pas l'unanimité et, est considéré par certains, comme induisant un conflit d'intérêt entre patient et médecin et en tout cas suppose pour être admis une précision et une rigueur statistique des caisses évaluant l'activité des médecins.

Ce paiement à la performance, appliqué immédiatement pour les médecins généralistes, va être proposé à d'autres spécialistes. Les indicateurs et les critères sont en négociation avec la caisse d'assurance maladie. Ces indicateurs doivent reposer sur des référentiels non contestables et une rigueur statistique des caisses, et un partage de l'information avec les URPS.

Pour l'activité de l'année 2011, et concernant la simple évaluation du taux de télétransmission, de nombreux témoignages de professionnels montrent des différences très significatives entre l'évaluation des CPAM et le taux réel de télétransmission des praticiens. Nous engageons les médecins à la vigilance et en cas de litige à saisir le service administratif de leur CPAM (**LRAR au Directeur**) et la commission paritaire locale.

Nous engageons les CPAM à vérifier leurs données statistiques. De telles erreurs pourraient entraîner une défiance des praticiens qui se sont engagés dans la convention et qui se verraient injustement spoliés des primes prévues

## **Le Tiers Payant selon la Convention**

par le Dr Serge CINI

Encore appelé dispense d'avance de frais (DAF).  
Il est de gré ou de droit.

La convention oblige ou conforte le tiers payant selon la situation administrative ou personnelle du patient, l'objectif écrit étant de renforcer l'accès aux soins.

### **1/ Dispense d'avance de frais de droit**

Les cas les plus connus sont : AT/MP, CMUC, AME.

Les autres :

**Le tiers payant social** au bénéfice des patients bénéficiant de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé dite ACS. Ces patients sont détenteurs d'une attestation émanant de la caisse faisant état de l'ouverture de ce droit. Il s'agit bien évidemment de la prise en charge de la part assurance obligatoire dite AMO ; le reste à charge doit être réglé par le patient.

### **Le tiers payant dans le cadre de la permanence de soins.**

Deux conditions : acte pratiqué par le médecin d'astreinte, acte régulé soit par le centre 15 soit par le standard de l'association de permanence de soins ; Là aussi le tiers payant s'effectue sur la part AMO.

### **Le tiers payant pour les patients ayant choisi leur médecin référent comme médecin traitant.**

Ils continuent à en bénéficier malgré la disparition (regrettable pour certains) de cette option Médecin Référent en 2005. Les ayant droits du patient sont, eux aussi, concernés.

### **Le tiers payant par accord local entre la caisse et les syndicats signataires**

Les dits projets sont examinés par la CPL et adressés pour avis à la CPN

### **2/ Dispense d'avance de frais de Gré ou la prise en compte de l'inégalité sociale d'accès aux soins**

Elle est de la volonté du médecin, de sa décision, sur des critères qui seront très probablement sociaux. Selon la convention cette démarche sera ponctuelle et la caisse pourrait être fondée à évaluer le fait ponctuel. Cet élément est clairement opposable et pourrait valoir des discussions serrées. Dans les faits, chaque fois que vous jugerez que la situation financière du patient est un obstacle à l'accès aux soins vous pourrez ouvrir ce bénéfice au patient. Si beaucoup de vos patients sont dans cette situation vous agirez souvent ; ce qui est le contraire de ponctuellement. Mais il est des cantons, des quartiers, des rues où il n'est absolument pas rare que l'accès aux soins soit menacé;

**Médecins Libéraux, au plus près de la population, tenons compte des réalités sociales dans l'intérêt du Patient, de la Santé Publique et de notre corps professionnel.**

## **Le nouveau site internet de votre Union est en ligne !**

Avec sa nouvelle ergonomie et sa navigation simplifiée, nous espérons qu'il vous apportera tous les renseignements nécessaires à l'exercice de votre pratique.  
N'hésitez pas à le consulter sans modération...!

[www.urps-ml-paca.org](http://www.urps-ml-paca.org)

## **Communication de l'ARS PACA**

La circulation de la grippe commence à s'intensifier en Paca, particulièrement sur les villes de Marseille et d'Aix-en-Provence. Les cas restent encore sporadiques sur le reste de la région.  
Il est important de vacciner l'ensemble des sujets à risque tant que l'épidémie de grippe est débutante. Les virus détectés sont apparentés aux souches vaccinales de cette année.  
La recherche étiologique est également nécessaire en collectivité, notamment par l'utilisation de tests rapides de la grippe afin de mettre en place très rapidement des mesures de contrôle spécifiques.

## **VEILLE DOCUMENTAIRE**

### **Cas de gale dans des établissements scolaires marseillais**

[Lire l'article](#)

### **L'atteinte d'objectifs de santé publique ou p4p fait débat. Donnez votre avis**

[Voir le blog](#)

### **Conditions d'exercice, visites, indemnités kilométriques (IK), abattement :**

L'UNCAM (union nationale des caisses d'assurance maladie) vient de préciser la règle des indemnités kilométriques.

[Lire l'article](#)

### **Conférence d'Henry Quinson : "Notre temps, le temps de la crise, quelles conséquences pour les médecins et leurs patients ?**

**Mercredi 8 février 2012 à 20H au siège de l'URPS PACA**

[En savoir plus](#)

[Transférer cet e-mail à un ami](#)

URPS-ML PACA, 37/39 Bd Vincent Delpuech 13006 Marseille, Tél : 04 96 20 60 80

[www.urps-ml-paca.org](http://www.urps-ml-paca.org)

Directeur de la publication : Dr Jean-François GIORLA - Directeur de la rédaction : Dr Jean-Claude ABADIE  
Ont participé à ce numéro : Drs JC. ABADIE, S. CINI

Confidentialité des données : conformément à la Loi Informatique et Libertés du 6 Janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant.