

Directeur de la publication :
Patrick GASSER
Rédacteur en Chef :
Vincent DIEBOLT



Comité de Rédaction
C.M. ARNAUD - E.PERCHICOT
B.SILBERMAN – L. SULIMOVIC

UNION NATIONALE DES MEDECINS SPECIALISTES CONFEDERES

79, rue de Tocqueville - 75017 PARIS

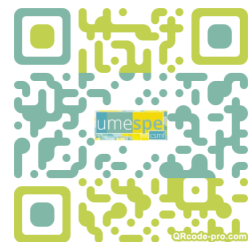
Tél : 01 44 29 01 30 ou 01 44 29 01 23 – Fax : 01 40 54 00 66

umespe@club-internet.fr - site : www.umespe.com

EN DIRECT DU SPECIALISTE N° 144

UN AVENIR INCERTAIN POUR LA MEDECINE LIBERALE SUR FOND DE BALKANISATION DE LA REPRESENTATION SYNDICALE MEDICALE

1. Editorial du Président
2. Résultats des élections aux URPS-ML
3. Communiqués de presse diffusés par l'U.ME.SPE.
4. Communiqués de presse diffusés par les spécialités
5. Publications officielles
6. À Propos de : «EN DIRECT DU SPECIALISTE»
7. Remerciements



http://adherents.csmf.org/upload/File/Affiches/AFFICHE_CSMF_desobeissancecivile_150701.pdf

I – EDITORIAL DU PRESIDENT

UN AVENIR INCERTAIN POUR LA MEDECINE LIBERALE SUR FOND DE BALKANISATION DE LA REPRESENTATION SYNDICALE MEDICALE

Très clairement, l'U.ME.SPE./CSMF constate un net recul de son audience chez les médecins libéraux pour les élections aux URPS dans les collèges 2 et 3 par rapport aux résultats de 2010.

Notre représentation est passée de 50% à 40% des suffrages exprimés.

L'analyse en est difficile, certainement multifactorielle. L'U.ME.SPE./CSMF va donc très rapidement s'engager dans une dynamique de consultation de l'ensemble de ses verticalités pour réactualiser, rendre plus concret et audible, le projet confédéral de la CSMF. Même si la branche spécialiste de la CSMF reste encore largement majoritaire chez les médecins spécialistes, tous les syndicalistes doivent être préoccupés par une abstention record de 60%. Cette abstention traduit elle ?

- le désintérêt des médecins pour les élections professionnelles,
- une moindre confiance à leurs représentants syndicaux à l'image de ce que montre la population envers les politiques,
- ou, ce qui est encore plus grave, un désintérêt total des médecins pour leur avenir et une certaine fatalité devant la destruction de la médecine libérale.

La forte poussée des syndicats ayant une image catégorielle et, surtout très contestataire, avec des coordinations allant jusqu'à prôner des procédures de déconventionnement est inquiétante, cela dénote, d'une part, une perte de confiance, d'autre part, le malaise d'une profession qui n'arrive plus à répondre aux enjeux qui sont les siens, notamment aux besoins de soins de la population avec des tarifs qui n'ont pas évolué depuis plus de 15 ans.

A aucun moment il ne faut perdre de vue les principaux enjeux de ces élections qui sont de deux types : d'une part, la place de la médecine libérale dans la gestion de la prise en charge de la population sous tutelle de l'Etat au travers des hôpitaux publics, d'autre part, l'évolution tarifaire qui ne peut se limiter à ces 2 euros de revendication.

L'U.ME.SPE./CSMF a entendu, au travers de ces résultats, la demande des médecins libéraux de mettre en place une coordination des actions et un socle de propositions pouvant être partagé par tous. L'U.ME.SPE./CSMF s'attachera à déployer une organisation syndicale de proximité, plus participative pour élaborer des propositions partagées et réalisables sur le terrain indispensables pour répondre à la demande de prise en charge de la population en termes d'accessibilité et de qualité.

Sans tabou, l'U.ME.SPE./CSMF, comme elle l'a énoncé dans ses engagements de campagne, portera au sein de cette démarche les valeurs qu'elle a toujours défendues. L'enjeu de demain est de rebâtir un système viable, valorisant, et attractif pour les plus jeunes, tourné vers l'avenir de la médecine. Une médecine qui devra répondre à l'accès aux soins pour tous, en passant par une réflexion sur la démographie médicale et le maillage du territoire, de nouveaux modes d'exercice et d'organisation, enfin par une refonte de la tarification des actes qui ne peut rester en l'état. Seul un espace de liberté pour tous répondra à l'urgence de la situation pour sauver ce qui peut encore l'être dans la médecine libérale française accessible à tous.

Cette semaine, le Bureau de l'U.ME.SPE. définira ses priorités qui devront être validées par le Comité Directeur pour répondre à la demande de tous les médecins libéraux.

Dans l'immédiat, nous devons poursuivre notre mobilisation contre la loi de santé portée par l'actuel Premier Ministre qui a assuré, à la fin de la semaine dernière lors de son discours au congrès du Conseil National de l'Ordre, son soutien et sa détermination à la mettre en place.

La guérilla est indispensable. Par contre, nous devons être une vraie force de propositions car il n'y a rien de mieux que l'innovation, elle est source de dynamique, d'exaltation, de liberté et, surtout, de reconnaissance. « **Construire la santé de demain pour tous** » doit devenir le leitmotiv de la **médecine libérale**.

Dr. Patrick GASSER

L'U.ME.SPE./CSMF appelle tous les médecins libéraux spécialistes
à **fermer les cabinets pour une journée**
santé morte le 13 novembre
et faire barrage à cette loi profondément anti-libérale
portée par le gouvernement en place.

II – RESULTATS AUX ELECTIONS AUX URPS

Résultats 16 octobre 2015 - Elections URPS Médecins libéraux

Résultats nationaux en pourcentage des suffrages exprimés

Tous Collèges	2015	2010
CSMF	25,40%	33,46%
FMF	22,69%	16,17%
FML	0,70%	NC
Le Bloc	10,92%	7,58%
MG	17,19%	16,47%
SML	19,82%	21,70%
UC	3,30%	3,18%

Collège 1	2015	2010
CSMF	20,25%	26,90%
FMF	27,62%	18,45%
FML	0,57%	NC
MG	31,29%	29,73%
SML	16,49%	18,97%
UC	3,78%	4,39%

Collège 2	2015	2010
CSMF	12,37%	19,09%
FMF	5,74%	6,74%
FML	0,61%	NC
Le Bloc	66,79%	58,24%
SML	12,95%	13,31%
UC	1,54%	1,10%

Collège 3	2015	2010
CSMF	40,65%	50,89%
FMF	21,77%	16,05%
FML	0,96%	NC
Le Bloc	4,41%	NC
SML	28,94%	29,94%
UC	3,27%	1,91%

Résultats 16 octobre 2015 - Elections URPS Médecins libéraux – Résultats régionaux en sièges

Alsace - Champagne-Ardenne - Lorraine 60

CSMF	19
FMF	14
FML	0
Le Bloc	6
MG	7
SML	12
UC	2

Aquitaine - Limousin - Poitou-Charentes 80

CSMF	26
FMF	15
FML	0
Le Bloc	8
MG	14
SML	17
UC	0

Ile-de-France 80

CSMF	16
FMF	16
FML	0
Le Bloc	14
MG	10
SML	18
UC	6

Auvergne - Rhône-Alpes 80

CSMF	14
FMF	17
FML	0
Le Bloc	10
MG	22
SML	17
UC	0

La Réunion 30

CSMF	14
FMF	7
FML	0
Le Bloc	1
MG	5
SML	3
UC	0

Bourgogne - Franche Comté 40

CSMF	7
FMF	7
FML	2
Le Bloc	8
MG	7
SML	9
UC	0

Languedoc-Roussillon - Midi-Pyrénées 80

CSMF	22
FMF	20
FML	3
Le Bloc	8
MG	13
SML	14
UC	0

Bretagne 60

CSMF	13
FMF	17
FML	0
Le Bloc	6
MG	7
SML	15
UC	2

Martinique 10

CSMF	3
FMF	7
FML	0
Le Bloc	0
MG	0
SML	0
UC	0

Centre-Val de Loire 40

CSMF	11
FMF	8
FML	0
Le Bloc	4
MG	9
SML	8
UC	0

Normandie 40

CSMF	9
FMF	15
FML	0
Le Bloc	4
MG	5
SML	7
UC	0

Corse 30

CSMF	19
FMF	0
FML	0
Le Bloc	2
MG	7
SML	0
UC	2

Nord-Pas-de-Calais - Picardie 60

CSMF	22
FMF	17
FML	0
Le Bloc	5
MG	6
SML	10
UC	0

Guadeloupe 30

CSMF	26
FMF	0
FML	0
Le Bloc	0
MG	4
SML	0
UC	0

PACA 80

CSMF	14
FMF	18
FML	0
Le Bloc	8
MG	13
SML	17
UC	10

Guyane	10	Pays de la Loire	60
CSMF	9	CSMF	24
FMF	0	FMF	5
FML	0	FML	0
Le Bloc	0	Le Bloc	6
MG	0	MG	9
SML	1	SML	16
UC	0	UC	0
TOTAL		870	

Retrouvez les résultats par Collèges et par régions - Cliquez [ICI](#)

III – COMMUNIQUÉS DE PRESSE DIFFUSÉS PAR L'U.ME.SPE Pour visualiser les communiqués Cliquer [ICI](#)

3.1. Communiqué de presse du 28 octobre – L'U.ME.SPE. se remet en cause et répond présente dans le cadre d'un mouvement unitaire contre la loi de santé

L'U.ME.SPE./CSMF constate un recul de la CSMF pour les élections aux URPS dans les collèges 2 et 3 par rapport aux résultats de 2010. Bien que l'analyse en soit difficile et certainement multifactorielle, très clairement la branche spécialiste de la CSMF ne peut se contenter de ces résultats, même si elle reste encore largement majoritaire chez les médecins spécialistes.

Aujourd'hui, l'U.ME.SPE./CSMF est préoccupée par une abstention record de 60%, qui peut traduire :

- le désintérêt des médecins pour les élections professionnelles,
- une moindre confiance à leurs représentants syndicaux à l'image de ce que montre la population envers les politiques,
- Ou, ce qui est encore plus grave, un désintérêt total des médecins pour leur avenir et une certaine fatalité devant la destruction de la médecine libérale.

L'U.ME.SPE./CSMF est aussi déçue de la forte poussée des syndicats ayant une image catégorielle et surtout très contestataire avec des coordinations allant jusqu'à prôner des procédures de déconventionnement. Ceci montre le malaise d'une profession qui n'arrive plus à répondre aux enjeux qui sont les siens, notamment aux besoins de soins de la population avec des tarifs qui n'ont pas évolué depuis plus de 15 ans.

L'U.ME.SPE./CSMF a entendu au travers de ces résultats la demande des médecins libéraux de mettre en place une coordination des actions et un socle de propositions pouvant être partagées par tous. L'UMESPE s'attachera à déployer une organisation syndicale plus participative pour élaborer les propositions de demain.

Sans tabou, l'U.ME.SPE., comme elle l'a énoncé dans ses engagements de campagne, portera au sein de ce mouvement les valeurs qu'elle a toujours défendues. L'enjeu de demain est de rebâtir un système viable et valorisant, attractif pour les plus jeunes, tourné vers l'avenir de la médecine. Une médecine qui devra répondre à l'accès aux soins pour tous, en passant par une réflexion sur la démographie médicale et le maillage du territoire, et par la refonte de la tarification des actes qui ne peut rester en l'état.

Seul un espace de liberté pour tous répondra à l'urgence de la situation pour sauver ce qui peut encore l'être dans la médecine libérale française accessible à tous.

Dès la semaine prochaine le Bureau de l'UMESPE définira les priorités qui devront être validées par le Comité Directeur pour répondre à la demande de tous les médecins libéraux.

Le Bureau de l'UMESPE rencontrera chaque verticalité pour échanger et reconstruire un projet d'avenir pour la médecine spécialisée libérale en coordination et conjointement avec la médecine spécialisée générale.

Dans l'immédiat, l'U.ME.SPE. appelle tous les médecins libéraux spécialistes à [fermer les cabinets pour une journée santé morte le 13 novembre](#) et faire barrage à cette loi profondément anti-libérale portée par le gouvernement en place.

L'U.ME.SPE./CSMF sera présente au rassemblement qui sera organisé lors du vote solennel de la loi de santé au Parlement le 17 ou le 18 Novembre et alerter la population sur ce que le gouvernement souhaite imposer à tous nos concitoyens.

3.2. Communiqué de presse du 5 octobre – PLFSS : quel sera le pacte conventionnel demain ?

L'U.ME.SPE./CSMF vient de prendre connaissance du Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale qui devrait être présenté lors du prochain Conseil des Ministres.

L'ensemble des propositions, contenues dans ce projet, est un frein au maintien et à l'évolution d'une médecine libérale de qualité pour trois raisons :

- D'abord, une enveloppe budgétaire en baisse, ne répondant pas aux besoins de santé de la population pour 2016. Elle est en opposition totale avec les déclarations de la ministre qui avait soi-disant fait le pari de la médecine ambulatoire. Encore une fois, les financements sont dirigés vers l'hôpital. Pourtant, seule la médecine libérale a tenu ses engagements et a été un moteur d'économie. Demain, le gouvernement va abandonner la T2A pour le secteur public et abonder financièrement dans le puits sans fond qu'est l'hôpital public. La chirurgie ambulatoire n'est pas pour demain ! **A quand une vision claire des objectifs de recettes face aux objectifs de dépenses nécessaires ?**
- Ensuite, la promotion de coopérations organisées autour des centres de santé, des maisons et pôles de santé. Au travers de ces « contrats de coopération », vont se mettre en place des rémunérations au forfait comme pour la prise en charge de l'obésité de l'enfant et des transferts de compétences vers des paramédicaux non décidés et non gérés par la spécialité. C'est la mise en place du gatekeeper par spécialité. Nous combattons ces pratiques ! **La loi de finances est non seulement sans ambition mais, aussi, résolument antilibérale.**
- Enfin, le PLFSS défend la gestion de la pertinence des prises en charge par l'expertise des administratifs des établissements de soins, excluant les praticiens, et renforçant le délit statistique. **Une réflexion financière et antilibérale inacceptable.**

Un PLFSS, construit sans concertation, qui fragilisera la médecine libérale nous conduira vers une médecine ambulatoire étatisée et normative que nous rejetons.

Loi de santé, PLFSS 2016, diminution des moyens pour la formation continue sont les éléments qui vont faire exploser le pacte conventionnel. **L'Etat met en place, délibérément, tous les éléments pour répondre à l'objectif qu'il s'est fixé :**

Détruire la médecine libérale que tous les Français plébiscitent.

L'U.ME.SPE./CSMF souhaite une mobilisation unitaire, usagers inclus, pour sauver la médecine libérale dans l'intérêt de tous.

IV – COMMUNIQUÉS DE PRESSE DIFFUSÉS PAR LES SPECIALITES **Pour visualiser les communiqués Cliquer [ICI](#)**

4.1. Communiqué de presse du 29 octobre de la FNMR – Journée Santé Morte le 13 novembre 2015

La FNMR appelle les médecins radiologues libéraux à se joindre au mouvement unitaire contre la loi de santé lors de son examen à l'Assemblée nationale les 16 et 17 novembre 2015.

Après le vote du Sénat et l'échec de la Commission Paritaire Mixte, le projet de loi de modernisation du système de santé **sera débattu en deuxième lecture par les députés.**

La réforme présentée par le ministère reste marquée par un hospitalo-centrisme. **Le secteur libéral est ignoré** alors qu'il respecte, et même au-delà, les objectifs de dépenses qui lui sont imposés. Le tiers-payant obligatoire devrait être aussi de retour.

La FNMR appelle ses adhérents à participer, avec l'ensemble des médecins libéraux, à la journée santé morte du 13 novembre. Celle-ci prendra la forme d'une journée de fermeture des cabinets selon les modalités choisies en concertation avec les autres médecins dans chaque ville.

La FNMR, adhérente des syndicats médicaux polycatégoriels, **réaffirme son soutien à une action unitaire** indispensable pour l'avenir de la médecine libérale.

Contact presse : Dr. Jean-Philippe MASSON – Président

4.2. Communiqué de presse du 27 octobre du SNSMCV

Le Syndicat National des Spécialistes des Maladies du Cœur et des Vaisseaux a pris acte des deux enseignements émergeant du résultat des élections du 12 octobre pour le renouvellement des unions régionales des médecins libéraux :

- l'abstention, de près de 60 %, qui progresse élections après élections. Elle doit être prise en compte pour éviter que se creuse un fossé entre la communauté médicale libérale, les plus jeunes générations en particulier, et la représentation syndicale.
- la perte d'audience de la CSMF au profit de syndicats à l'image plus contestataire, réalité qui fait que, aujourd'hui, aucune structure syndicale ne peut revendiquer un leadership incontestable pour conduire les négociations qui vont s'ouvrir dans quelques mois pour la future convention médicale.

La présence de cinq structures représentatives au poids comparable peut se révéler un handicap rédhibitoire en face des pouvoirs publics et signer la disparition à terme de la médecine libérale. En revanche, cela peut être un atout si CSMF, FMF, Le BLOC, MG-France et SML sont capables de définir une plate-forme commune comme base aux futures négociations.

Le Syndicat National des Spécialistes des Maladies du Cœur et des Vaisseaux appelle donc l'ensemble des structures syndicales à se concerter avant toute discussion avec l'Assurance Maladie et le ministère.

Il va falloir courageusement nous positionner sur : la démographie médicale, la régulation et l'organisation territoriale, la pertinence des actes qui doit déboucher sur un mécanisme *augmentation des tarifs/diminution des volumes*, un espace de liberté tarifaire pour tous les praticiens, la délégation de tâches et les relations avec les autres professions de santé sans dépeçage de la pratique médicale, la place de la médecine libérale dans la permanence et la continuité des soins, la coordination ambulatoire et avec la médecine hospitalière...

Le chantier est immense, aussi **le Syndicat National des Spécialistes des Maladies du Cœur et des Vaisseaux** exhorte l'ensemble de la communauté médicale libérale à le prendre à bras-le-corps, sans a priori et en oubliant les querelles et les dogmes d'un passé révolu.

Le Syndicat National des Spécialistes des Maladies du Cœur et des Vaisseaux appelle solennellement l'ensemble des syndicats à se retrouver rapidement pour mettre sur pied un front intersyndical libéral et travailler à élaborer l'architecture de la médecine libérale de demain.

Il est urgent de sortir de postures électoralistes et d'agir pour le bien commun.

Contact : Docteur Eric PERCHICOT – Président

4.3. Communiqué de presse du 21 octobre de la FNMR – La dimension médico-économique de l'imagerie médicale

A l'occasion des Journées Françaises de Radiologie du 15 au 19 octobre, **la Fédération Nationale des Médecins Radiologues a organisé** une séance médico-économique consacrée à la place de l'imagerie médicale **et a présenté** son étude sur les systèmes de santé européens ainsi que les résultats de son enquête sur les scanners et IRM dans le secteur libéral.

L'analyse « *l'imagerie médicale : un atout pour la santé, un atout pour l'économie* » a permis de mettre en évidence le poids de l'imagerie médicale dans l'économie française mais aussi sa capacité à engendrer des économies.

- L'imagerie médicale est **au cœur d'un secteur industriel** qui représente 1 milliard d'euros, 40 000 emplois, des entreprises innovantes, des centres de recherches...

- L'imagerie médicale permet, avec l'échographie ou la radiologie interventionnelle, **d'éviter le recours à certaines interventions chirurgicales** réduisant les durées d'hospitalisation et générant **d'importantes économies** pour la sécurité sociale.

L'étude réalisée pour la FNMR comparant les systèmes de santé et l'organisation de "***l'imagerie médicale dans 8 pays européens***" montre notamment que la France a mis en place un modèle de tarification pensé uniquement pour réaliser des économies à court terme. **Mais ce système a favorisé une augmentation du volume des actes et freiné l'utilisation des technologies les plus innovantes.**

Les résultats de « ***l'enquête sur les scanners et les IRM*** » dans le secteur libéral ont, eux, montré que :

- Faute d'autorisations en nombre suffisant, **les médecins radiologues libéraux n'ont qu'un accès limité à l'imagerie en coupe** ce qui explique, en partie, les délais de rendez-vous pour les examens d'IRM.
- **5% des IRM et 18% des scanners sont en déficit en raison des baisses des tarifs** des forfaits techniques.

Les 3 études sont disponibles sur demande

- *L'imagerie médicale : un atout pour la santé, un atout pour l'économie*
- *L'imagerie médicale dans 8 pays européens*
- *Enquête de la FNMR sur les scanners et les IRM.*

Contact : Jean-Philippe MASSON – Président

4.4. Communiqué du 20 octobre du SNORL – « Dénoncez la convention médicale ! »

Le Syndicat National des Médecins Spécialisés en O.R.L. et Chirurgie Cervico-Faciale réaffirme son opposition à la loi de santé de Madame Touraine ainsi qu'au tiers payant généralisé obligatoire décidé par le Pouvoir en place.

Le SNORL considère que cette réforme impacte et modifie profondément les conditions de l'exercice médical, aussi bien en libéral qu'en hospitalier.

Cet équilibre avait été négocié et ratifié dans la Convention Médicale du 26 juillet 2011, régissant les relations entre les médecins libéraux et l'Assurance Maladie.

Le SNORL, tenant compte de cette nouvelle situation, demande aux Centrales Syndicales de dénoncer la Convention Médicale signée par eux et de se coordonner pour organiser un « Ségur de la Santé ».

Contact presse : Jean Michel KLEIN – Président

V. PUBLICATIONS OFFICIELLES :

Au Journal Officiel du 28 Octobre 2015

Décret n° 2015-1357 du 26 octobre 2015 relatif au contrat de praticien territorial de médecine ambulatoire

Objet : ce décret définit les conditions de conclusion et le contenu du contrat de praticien territorial de médecine ambulatoire. Il définit les principes d'implantation des lieux d'exercice proposés par les agences régionales de santé, précise les conditions d'exercice du praticien territorial et le niveau de la rémunération forfaitaire dont peut bénéficier le praticien lorsqu'il interrompt son activité pour cause de maternité ou paternité.

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031388883&dateTexte=&categorieLien=i>
[d](#)

Décret n° 2015-1358 du 26 octobre 2015 relatif au contrat de praticien isolé à activité saisonnière

Objet : ce décret définit l'objet et la durée du contrat, qui est au minimum de trente-six mois renouvelables une fois dans la limite de soixante-douze mois au total, ainsi que les principes de définition des territoires isolés. Il précise les conditions d'exercice du praticien isolé à activité saisonnière. Enfin, le décret prévoit les modalités de cumul des aides complémentaires versées dans le cadre du contrat de praticien isolé à activité saisonnière et des mesures prévues au [20° de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale](#). Le décret fixe également le seuil d'honoraires annuel par rapport à la moyenne régionale en deçà duquel un praticien peut bénéficier du

complément de rémunération. Un contrat type mentionnant notamment le montant des deux types d'aides est fixé par arrêté du ministre chargé de la santé et du ministre chargé de la sécurité sociale.

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031388895&dateTexte=&categorieLien=id>

Arrêté du 26 octobre 2015 relatif au contrat type relatif au contrat de praticien isolé à activité saisonnière, pris en application de l'article R. 1435-9-33 du code de la santé publique

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031388925&dateTexte=&categorieLien=id>

Arrêté du 26 octobre 2015 relatif au contrat type relatif au contrat de praticien territorial de médecine ambulatoire, pris en application de l'article R. 1435-9-20 du code de la santé publique

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031388942&dateTexte=&categorieLien=id>

Au Journal Officiel du 24 Octobre 2015

Arrêté du 5 octobre 2015 portant nomination à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031360364&dateTexte=&categorieLien=id>

Au Journal Officiel du 20 Octobre 2015

Arrêté du 8 octobre 2015 portant nomination à la Commission nationale des accidents médicaux

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031342607&dateTexte=&categorieLien=id>

Au Journal Officiel du 17 Octobre 2015

Décret n° 2015-1293 du 16 octobre 2015 relatif aux modalités dérogatoires d'organisation et de tarification applicables aux services polyvalents d'aide et de soins à domicile dans le cadre de l'expérimentation des projets pilotes destinés à optimiser le parcours de santé des personnes âgées en risque de perte d'autonomie

Objet : modalités de création, d'organisation et de fonctionnement et modes de financement dérogatoires applicables aux services polyvalents d'aide et de soins à domicile.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Notice : le décret fixe les modalités d'organisation des services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD) dans le cadre de l'expérimentation des projets pilotes destinés à optimiser le parcours de santé des personnes âgées en risque de perte d'autonomie : il prévoit la mise en place d'une organisation intégrée coordonnant les soins, les aides et l'accompagnement, où la coordination des interventions et de l'ensemble des personnels est assurée par un infirmier coordonnateur salarié, également en charge de l'élaboration, de l'exécution, du suivi et de l'évaluation du plan individualisé de soins, d'aides et d'accompagnement. La création d'un service polyvalent d'aide et de soins à domicile par transformation d'un service de soins infirmiers à domicile est exonérée de la procédure d'appel à projet et fait l'objet d'une autorisation conjointe du directeur de l'agence régionale de santé et du président du conseil général pour la durée de l'expérimentation des projets pilotes.

A titre dérogatoire, la dotation globale de soins versée au service polyvalent d'aide et de soins à domicile par l'assurance maladie est majorée en tant que de besoin d'un montant fixé par les agences régionales de santé. La prise en charge du retour à domicile après hospitalisation des personnes âgées par un SPASAD est à la charge de l'assurance maladie pour une période maximale de quinze jours consécutifs à compter de la sortie de l'hôpital pour un montant maximal de 280 euros.

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031327472&dateTexte=&categorieLien=id>

Au Journal Officiel du 15 Octobre 2015

Arrêté du 12 octobre 2015 fixant le nombre d'étudiants en odontologie pouvant signer un contrat d'engagement de service public au titre de l'année universitaire 2015-2016

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031313852&dateTexte=&categorieLien=id>

Arrêté du 12 octobre 2015 fixant le nombre d'étudiants et d'internes en médecine pouvant signer un contrat d'engagement de service public au titre de l'année universitaire 2015-2016

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031313855&dateTexte=&categorieLien=id>

Arrêté du 7 octobre 2015 relatif à l'affectation des étudiants et des internes en médecine ayant satisfait aux épreuves classantes nationales anonymes donnant accès au troisième cycle des études médicales organisées au titre de l'année universitaire 2015-2016

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031314070&dateTexte=&categorieLien=id>

[Au Journal Officiel du 14 Octobre 2015](#)

Décret n° 2015-1263 du 9 octobre 2015 autorisant la création de traitements de données à caractère personnel pour la mise en œuvre des actes de télémédecine issus des expérimentations fondées sur l'article 36 de la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014

objet : ce décret a pour objet d'encadrer la transmission des données induites par les activités de télémédecine issues des expérimentations prévues à l'article 36 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014 et, en particulier, de permettre la communication du numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques (NIR) du patient au professionnel de santé distant réalisant l'acte, en vue de son paiement. La mise en œuvre des expérimentations en télémédecine doit également s'accompagner d'une modalité spécifique de facturation sans la présence physique du patient, par dérogation à l'[article R. 161-43 du code de la sécurité sociale](#).

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031307548&dateTexte=&categorieLien=id>

Arrêté du 29 septembre 2015 modifiant l'arrêté du 6 février 2009 modifié portant création d'un traitement de données à caractère personnel dénommé « Répertoire partagé des professionnels de santé » (RPPS)

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031307582&dateTexte=&categorieLien=id>

[Au Journal Officiel du 13 Octobre 2015](#)

Décision du 10 septembre 2015 de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie relative à la liste des actes et prestations pris en charge par l'assurance maladie

Objet : inscriptions de gestes complémentaires pour Artériographie coronaire et Dilatation intraluminale des vaisseaux coronaires

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031305353&dateTexte=&categorieLien=id>

[Au Journal Officiel du 11 Octobre 2015](#)

Décret n° 2015-1260 du 9 octobre 2015 relatif au temps de travail des médecins, pharmaciens et odontologistes des établissements publics de santé

Objet : ce décret prévoit, d'une part, qu'est garanti au praticien un repos quotidien après la fin du dernier déplacement survenu au cours d'une astreinte, et, d'autre part, que le temps de trajet réalisés lors d'un déplacement survenu au cours d'une astreinte constitue un temps de travail effectif en vue de la détermination du droit à compensation.

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031289536&dateTexte=&categorieLien=id>

[Au Journal Officiel du 7 Octobre 2015](#)

Décret n° 2015-1230 du 2 octobre 2015 relatif au fonds d'intervention régional mentionné à l'article L. 1435-8 du code de la santé publique

Objet : l'article 56 de la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2015 a restructuré les missions du fonds d'intervention régional (FIR) et confié, à partir du 1er janvier 2016, sa gestion budgétaire et comptable - à l'exception des paiements directement versés aux professionnels de santé - aux agences régionales de santé, en créant en leur sein un budget annexe. Par conséquent, la réglementation relative au FIR au sein du code de la santé publique est actualisée en fonction des nouvelles modalités de fonctionnement du fonds. Le décret précise ainsi les actions que le fonds peut financer et prévoit la création d'un budget annexe dédié à la gestion du FIR.

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031276393&dateTexte=&categorieLien=id>

[Au Journal Officiel du 4 Octobre 2015](#)

Décret n° 2015-1223 du 2 octobre 2015 portant application de l'article L. 4362-10-1 du code de la santé publique relatif à la vente en ligne de verres correcteurs et de lentilles de contact oculaire correctrices
Objet : ce décret identifie les mentions et informations devant figurer sur un site internet de vente à distance de verres correcteurs et de lentilles de contact oculaires correctrices et définit les modalités permettant au patient d'obtenir des conseils et des informations de l'opticien-lunetier sur ce même site.

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031260102&dateTexte=&categorieLien=id>

[Au Journal Officiel du 2 Octobre 2015](#)

Arrêté du 29 mai 2015 relatif aux honoraires dus aux praticiens à l'occasion des examens et expertises réalisés dans les conditions des articles L. 141-1, L. 141-2-1 et L. 324-1 du code de la sécurité sociale

Objet : honoraires des médecins pour les examens et expertises médicales dans le cadre des contentieux de sécurité sociale (note juridique à venir)

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031255521&dateTexte=&categorieLien=id>

[VI - À propos de : « EN DIRECT DU SPECIALISTE »](#)

« EN DIRECT DU SPECIALISTE » est un mensuel électronique, son objectif est de diffuser les messages syndicaux de l'U.ME.SPE. Tous les textes peuvent être repris et utilisés librement par les différents syndicats affiliés à l'U.ME.SPE. et à la CSMF.

L'abonnement (gratuit) est obtenu sur simple demande à la rédaction : umespe@club-internet.fr

Nous vous rappelons que conformément aux dispositions la loi 78-17 : "Informatique, fichiers et liberté", vous conservez la possibilité d'accéder aux informations vous concernant et de les rectifier si vous le jugez nécessaire.

Copyright: Editions DUREY®

[VII – REMERCIEMENTS pour son soutien à SCAMED](#)



Médecin Responsable recherche
Complémentaire Santé Collective *
performante pour mon personnel



SCAMED SCAPIMED Groupe
propose un contrat de Santé Collectif de référence,
réservé au personnel des Cabinets Médicaux.

[En savoir plus](#)

* Loi ANI de Janvier 2013