


<b>La Lettre du SNUDE</b> <b>Bimestrielle</b> ISSN 4642394 Président : Philippe KOLF - 77 Meaux Président d'Honneur : Ch. DELATTRE - 59 Hazebrouck Président d'Honneur : Roger BESSIS - 75 Paris Vice-Président : Marc CONSTANT - 59 Aubers Secrétaire Général : <b>Philippe DREVON - 42 Roanne</b> Secrétaire Général Adjoint : Philippe BOUKOBZA - 78 Versailles Trésorier : Yves ALIBERT - 37 Joué les Tours Trésorier Adjoint : Jean GUILLON	<b>LDS</b>	
<b>SYNDICAT NATIONAL DE L'UNION DES ECHOGRAPHISTES</b> 79, rue de Tocqueville - 75017 Paris		

### Edito PhDrevon

Chiche

Dans les discussions les dés sont pipés. Tel accord accepté et signé par les 2 parties se trouve transformé par la tutelle à son profit. Le ministère a des airs fantomatiques, sans pouvoir décisionnel, sans marge de manœuvre. Les commissions se multiplient, les décisions renvoyées aux calendes barbares. Faisons ensemble un pas en avant nous proposons nos tutelles avant de nous repousser trois pas en arrière. A quoi bon discuter, à quoi bon négocier avec des interlocuteurs sans pouvoir ou sans foi mais toujours sans loi. Et si on quittait tout cet encadrement, si nous redevenions libéraux ? Chiche ?

### Quelques informations rapides

**Accréditation.** Le SNUDE est intervenu auprès de la CNAM pour que l'interprétation défavorable du décret qui prive les assimilés généralistes puissent profiter de l'aide au paiement de la prime de RCP. Des promesses nous ont été faites. Sans présager qu'elles seront tenues il paraît utile de renvoyer un dossier de demande aux Directeurs de CPAM.

**PDS.** La question se pose de l'inscription du médecin traitant sur les feuilles de soin (pour ceux qui ne télétransmettent pas) lorsque l'examen est « prescrit » par un obstétricien notamment. Pour la bonne règle rappelons nous qu'un examen pratiqué par un médecin n'est pas un examen prescrit mais un examen conseillé par un confrère. A la demande de plusieurs caisses il semble convenu que nous devons dans tous les cas inscrire le nom du médecin traitant déclaré à la CPAM par le patient. Attention même pour les CMU, s'il n'y a pas de médecin traitant déclaré, vous êtes taxé et le site AMELI.FR n'est pas toujours accessible pour vérifier la réalité du médecin traitant.

**Tiers payant et examens à 91 euro et plus.** Depuis le 1<sup>er</sup> décembre la franchise de 18 euro pour les examens de plus de 91 euro est applicable pour les actes pratiqués hors établissement de soins. Lorsque le patient règle la prestation c'est une affaire entre lui et sa caisse. Par contre la gestion de tiers payant devient très compliquée. La franchise n'est pas

applicable dans tous les cas. Un fac simile de l'explication (qu'a dû vous fournir votre caisse) sera publiée sur le site.

**Revalorisations tarifaires.** Elle sont prévues pour début janvier. Elles devraient ne concerner encore que l'écho obstétricale pour un taux correspondant à 10% du différentiel entre valeur NGAP (établie en 1990) et valeur cible CCAM (établie en 2004) ! Dès leurs publications au JO notre webmaster les fera paraître sur le site.

**Archivage.** C'est l'affaire du mois et l'image de l'esprit des relations tutelle / praticiens. L'avenant n°24 a exclu l'écho (sauf « obstétricale hors suivi de grossesse ») mais l'IRM, le Scanner et la radio traditionnelles ne sont pas mieux lotis. Les systèmes d'acquisition et archivage n'étant pas suffisamment définis, on tempore. L'avenant n°26 réintègre l'échographie sauf gynécologique et de dépistage de la grossesse, car le système vise à compenser des pertes d'honoraires des radiologues alors que les gynéco ont été « favorisés » par l'augmentation des tarifs... Le dédommagement pour archivage est prévu à 3 €par dossier à partir de janvier puis 2,46 à partir de mai , pérennité incertaine. La FNMR et les caisses testent les systèmes. Actuellement le coût de l'installation est évalué à 20000 €mais les prix sont en baisse. Les Hopitaux généraux auront du mal à se mettre à jour. Les systèmes actuels sont surdimensionnés pour un cabinet isolé, l'externalisation de l'archive est possible mais il faut gérer l'acquisition selon le cahier des charges. Le problème n'est pas réglé, son évolution est parallèle à celle du DMP.

#### **un communiqué de l'UMESPE**

L'U.ME.SPE./C.S.M.F. met en garde les médecins, notamment les obstétriciens et les chirurgiens,(et échographistes obstétricaux NDLR) contre certains courtiers qui jouent avec le feu au détriment des praticiens

L'U.ME.SPE./C.S.M.F. constate certaines pratiques du courtage qui ne peuvent qu'aggraver l'évolution des primes de responsabilité professionnelle des praticiens déjà touchés par l'envolée des indemnisations en matière d'accidents médicaux.

La mission du Bureau Central de Tarification médical est de fixer le montant de la prime d'assurance pour les praticiens qui, pour diverses raisons, n'ont pas trouvé de société leur permettant de répondre à leur obligation d'assurance.

Certains courtiers, consultés par des praticiens n'ayant aucune raison de ne pas trouver d'assureur, s'adressent systématiquement à des sociétés qui, notoirement, se désengagent ou se sont désengagées du marché de la responsabilité médicale. Cette démarche permet d'obtenir deux refus d'assurance et de saisir le Bureau Central de Tarification dans l'espoir d'obtenir un tarif supposé hors marché.

Cette stratégie risque d'avoir pour conséquence des propositions de primes au dessus du marché compte tenu de la taille du portefeuille en responsabilité professionnelle des assureurs désignés qui ne pourront mutualiser les risques et sans que leur montant ne puisse être considéré comme manifestement abusif par le Bureau Central de Tarification.

**Ces informations paraissent sur notre site [www.snude.org](http://www.snude.org)  
Le forum vous est ouvert, si vous avez perdu vos codes, les demander au webmaster (aller sur le site, cliquez sur <forum> et suivez la procédure). Le forum est le meilleur endroit pour poser vos questions et suivre l'actualité.**