

79, rue de Tocqueville – 75017 PARIS - Tél. : 01.44.29.01.30. – Fax : 01.40.54.00.66.  
[www.umespe.com](http://www.umespe.com) – [umespe@club-internet.fr](mailto:umespe@club-internet.fr)

## *Flash info - 5 AVRIL 2011*

### **1. Rappel des règles de facturation des actes d'anesthésie et de la surveillance post-interventionnelle par l'anesthésiste-réanimateur**

Dans le cadre de sa mission « de veille » au niveau des actes de la CCAM, l'U.ME.SPE. est amenée à rencontrer le Docteur FENDER, responsable des contrôles au niveau de l'UNCAM pour un certain nombre de contentieux de nomenclature.

En ce qui concerne l'anesthésie, 2 types de contentieux :

- Le guidage échographique (YYYY028),
- Les facturations de réanimation niveau A (YYYY015) en post-interventionnel dans les unités de surveillance continue.

Nous avons obtenu un arrêt de tous les contentieux et demandes d'indus, en contrepartie, les Caisses d'Assurance-Maladie ont rappelé aux anesthésistes-réanimateurs les règles actuelles de facturation. Bien évidemment, il appartient aux Sociétés Savantes de saisir la HAS pour obtenir, notamment en ce qui concerne l'écho-guidage, la prise en compte des progrès médicaux.

Au niveau des forfaits de facturation, un certain nombre d'établissements avaient probablement induit en erreur nos confrères puisqu'il existe, dans ce domaine, des forfaits donnés aux établissements dans le cadre de la T2A et des forfaits liés aux actes d'anesthésie, les deux n'étant pas forcément parallèles.

### **2. Permanence des soins en établissements**

L'U.ME.SPE. a adressé à Madame Annie PODEUR, Directrice de la DGOS, une lettre lui expliquant comment fonctionnaient les Associations de gestion des honoraires sous la forme de Loi 1901 gérées par les praticiens d'une manière juridiquement indépendante des établissements évitant ainsi toute requalification URSSAF et également toute saisie des honoraires en cas de défaillance financière de la clinique.

Nous restons actuellement sur cette demande politique dans le cadre de la Loi Fourcade, nous souhaitons que les honoraires liés aux missions d'intérêt général mutualisant au niveau des gardes et astreintes – établissements publics et établissements privés – un versement direct des honoraires sur les comptes mandataires.

Nous vous rappelons que les contrats URCAM que nous avons négociés en 2006 avec Xavier BERTRAND permettaient aux praticiens d'être rémunérés directement sur leur compte personnel en dehors de tous frais ou redevances prélevés par l'établissement. C'est la même ligne de conduite que nous poursuivons et dans ce domaine, actuellement, nous nous sentons bien isolés mais nous avons l'habitude d'être à la fois des précurseurs et pugnaces dans notre défense des médecins spécialistes libéraux.

.../...

### 3. Disparition de la médecine spécialisée de proximité

Comme nous l'avions dénoncé dans le cadre de la Loi HPST et des PLFSS, les diminutions brutales d'honoraires des radiologues, des biologistes, des rhumatologues, de la médecine nucléaire, allaient entraîner, en priorité, une disparition de la médecine spécialisée technique de proximité.

Actuellement, des cabinets de radiologie ferment en cessation de bilan, d'autres, comme à La Mure (Isère), ne trouvent plus de successeurs et les députés qui s'alarment de la désertification médicale de certaines zones sont les mêmes qui ont voté les PLFSS diminuant les revenus de ces spécialités.

Il en va de même pour la biologie médicale où des mesures techniques de certification coûteuses et inadaptées vont être mises en place entraînant, là aussi, une diminution de l'accès aux soins pour les patients. Nous soutenons bien sûr le Syndicat des Médecins Biologistes dans son action conjointe avec les Syndicats infirmiers pour que les infirmières puissent continuer à faire des prélèvements, notamment en zone rurale, là encore, le centralisme démocratique parisien de nos députés est incohérent avec leurs demandes.

### 4. La définition des missions de service public hospitalier

« Définies par le code de la santé publique, les missions de service public hospitalier sont : la permanence des soins, la prise en charge des soins palliatifs, l'enseignement universitaire et post-universitaire, la recherche, le DPC des médecins, la formation initiale et le DPC des sages-femmes et du personnel paramédical et la recherche dans leurs domaines de compétence, les actions d'éducation et de prévention pour la santé et leur coordination, l'aide médicale urgente, la lutte contre l'exclusion sociale, les actions de santé publique, la prise en charge des personnes hospitalisées sans leur consentement, les soins dispensés aux détenus en milieu pénitentiaire et, si nécessaire, en milieu hospitalier, les soins dispensés aux personnes retenues en situation irrégulière, les soins dispensés aux personnes retenues dans les centres socio-médico-judiciaires de sûreté ».

Il est bien évident que pour nous, dans le cadre de la Loi HPST et face à la chute de la démographie médicale, un certain nombre de ces missions, et en particulier, la permanence des soins en établissements peuvent être reconnues également aux médecins libéraux et aux établissements où ils exercent.

**Docteur Jean-François Rey**  
Président  
(<http://jfrey.blog.lemonde.fr/>)



**ASSUMED**  
**Scamed**  
assurances

Allons plus loin ensemble  
Sur internet [www.scamed.fr](http://www.scamed.fr)

Des solutions d'assurance  
sur mesure adaptées à vos besoins  
professionnels et personnels

**SCAMED Assurances**  
15 Rue Eugène Flachat  
75017 Paris  
Tél : 01 55 65 05 60

Contactez un conseiller

**SCAMED Caraïbes**  
3 rue Simon Cottrell  
97233 Schoelcher - Martinique  
Tél : 0596 669 994