Informations professionnelles rapides

CARTE DE PROFESSIONNEL DE SANTÉ ET TELETRANSMISSION

Un arrêté du 12 août 1999 étend l'obligation de télétransmission des feuilles de soins (F.S.E.) aux praticiens soumis au règlement conventionnel minimal, c'est-à-dire aux spécialistes, donc nous. Mais en réalité cette obligation, pour laquelle aucune date limite précise n'est fixée, est liée à l'appréciation au niveau local de la mise en place des conditions techniques nécessaires à cette télétransmission, y compris la résolution des diverses difficultés techniques actuellement rencontrées. Or l'on sait que ces difficultés demeurent multiples, tant au point de vue logistique qu'humain. Actuellement, il n'y a guère plus de 11 % des praticiens qui télétransmettent, le volume de F.S.E. transmises correspondant à peu près à 1% du volume annuel de feuilles de soins: cet état de fait reflète clairement non seulement des comportements d'opposition (en bonne partie de caractère éthique) mais de graves dysfonctionnements du système, aux dépens des patients comme des médecins. On peut imaginer qu'un accroissement massif et brutal du flux télétransmis aboutirait pour l'instant à une paralysie du processus.

Quoi qu'il en soit, les conditions d'application de l'obligation conventionnelle n'étant pas satisfaites dans la plupart des caisses, on n'imagine guère que des sanctions du type déconventionnement puissent être actuellement prises contre les réfractaires (elles ne sont d'ailleurs pas formellement prévues). Il nous paraît donc tactiquement opportun, avant de" céder ", de maintenir la pression syndicale afin d'obtenir de véritables garanties concernant en particulier la confidentialité (problème plus précisément aigu pour nous, psychiatres, notamment dans la perspective de Sésam Vitale 2), mais aussi la responsabilité du praticien quant à l'achèvement à bonne fin des remboursements en cas de télétransmission. Restant la question du coût en temps et en équipements de l'opération, que ne résout pas non plus l'aide de 0,40 F par feuille (dans la limite de 7500 par an).

Quant à la C.P.S., il ne s'avère nécessaire pour l'instant de la détenir que si l'on souhaite télétransmettre ou accéder aux services, réduits, proposés par le RSS (ou Libéralis dans un proche avenir).

PLFSS -article 57

Cet article, actuellement en deuxième lecture, généralise l’obligation pour tous les professionnels libéraux de mentionner sur leur livre-joumal l'identité de leurs clients au regard de chaque encaissement. Cette règle existait déjà, en principe, depuis 1982, pour les membres des AGA (même si certains de ces organismes ne l'exigeaient pas). Cette généralisation, prétendant éradiquer les tentations de fraude, met" le feu aux poudres" chez les médecins, Ordre en tête, au nom du secret médical. C'est une étape de plus vers la" transparence" qu'on nous assigne, patients et médecins. Mais il eut été peut-être plus judicieux de s'insurger dès 1982! Nous y reviendrons.

PLFSS -arrêts de travail et transports

Une nouvelle disposition rend obligatoire à partir de janvier 2000 l'indication sur les documents destinés au Contrôle médical des éléments d'ordre médical justifiant les prescriptions d'arrêt ou de transport. Le S.N.P.P. a immédiatement alerté la Caisse nationale sur la gravité de cette novation, les procédures actuelles ne garantissant absolument pas la préservation du secret médical au regard des administratifs comme, dans certains cas, des employeurs. Nous avons insisté pour que le document comportant des indications médicales puisse être acheminé séparément vers le médecin-conseil. On nous a promis qu'un dispositif allait être rapidement étudié, avec de nouveaux imprimés -condition exigible pour une communication entre médecins qui peut s'avérer ici intéressante dans l'intérêt des patients en leur épargnant des contrôles trop souvent

maladroits ou incompréhensifs. La discussion est ouverte.

DEPASSEMENTS EN SECTEUR II

Le Conseil d'État a annulé la disposition imposant en 1999 la réduction de 10% de la masse des dépassements rapportée à celle des recettes. Mais certains (C. Evin) voudraient rétablir une règle de plafonnement à la faveur du PLFSS.