

# AG du CODTS74 du 02 juin 2016

Début de séance à 20h15 salle 300 de L'Espace Rencontre, Annecy le Vieux

## ORDRE du JOUR :

- 1/ Points importants de la Loi de Santé
- 2/ Présentation du et des CODTS
- 3/ Adhésion et Charte de Solidarité
- 4/ Actions menées
- 5/ Actions proposées

## BUREAU :

Membres du bureau présents: Sarah Morvan, Karim Berkani, Gaelle Contardo, Laurence Weibel-Veltz, Fabienne Charasse, Cédric Vadot.

Présents: 52 médecins présents en tout, adhérents ou non, membres du bureau compris (cf liste de présence) / 12 nouvelles adhésions enregistrées ce soir

## POINTS IMPORTANTS DE LA LOI DE SANTE

gros travail présenté par Christophe Cimadomo et Anne-Laure Michel

- Art 158 : Etatisation de la Santé : « La politique de santé relève de **la responsabilité de l'Etat** »
- Art L1434-3-1 : **liberté d'installation** : il n'est pas écrit que les médecins perdent leur liberté d'installation mais :
  - l'article FIXE la Qualité et la QUANTITE d'offre de soins / La CREATION ou SUPPRESSION d'activité de soins, la TRANSFORMATION , les regroupements et coopération entre les établissements de santé .
  - La liberté de conventionnement et le renouvellement conventionnel sont sous les autorités des ARS ( art L1434-4 et « L'autorisation de dispenses des soins remboursables aux assurés sociaux peut être retirée » ( L313-9) en fonction de l'évolution des objectifs et des besoins fixés par le schéma régional de santé.
  - Le directeur général de la santé détermine (Art L 1434 – 4) les zones à offre de soins insuffisantes et par des difficultés d'accès aux soins et les zones à offre de soins élevée où il est prévu des **mesures de limitation d'accès au conventionnement**
  - Loi Code de la sécurité sociale Art L162 – 14 – 1 : Participation de la Caisse d'assurance maladie au financement des cotisations : La convention fixe les catégories de revenus, le niveau de participation et modalités de **modulation en fonction du lieu d'installation et d'exercice**
- Le secret médical : à priori les textes étaient plutôt rassurants car « sécurisés » pour les patients quand on apprend finalement que les mutuelles et assurances viennent d'avoir l'accord d'accéder aux données médicales...
- Le TPG calendrier :
  - 1 juillet 2016 : facultatif pour ALD et femmes enceintes
  - 31 décembre 2016: obligatoire pour ALD et femmes enceintes
  - 1 janvier 2017: facultatif pour tous. Uniquement sur la part obligatoire **depuis avis du conseil constitutionnel**
  - 30 novembre 2017 : obligatoire pour tous. Uniquement la part obligatoire

- Le TPG : Pour bénéficier du tiers payant l'assuré doit ( art L161-36-4):
  - être à jour de ses cotisations
  - être à jour au niveau de sa carte vitale
  - avoir accepté le prélèvement sur son compte bancaire de la franchise
  - accepter les génériques
  - avoir déclaré un médecin traitant

**Comment tout vérifier !!!!**
- Le TPG suite :
  - Art L133-4 du code SS : « en cas d'inobservance des règles de tarification ou de facturation ...l'organisme de prise en charge recouvre l'indu correspondant au professionnel ou de l'établissement » est ainsi modifié >>> récupération de l'indu sur les versements de toute nature à venir
  - Délai de paiement : 7 jours préconisés
  - Pénalités de retard de paiement : 1 euro par cs payable au 1° trimestre de l'année qui suit...
  - Pas de sanction prévue en cas de non application du TPG
- HOPITAL :
  - Création de groupements hospitaliers de territoire sous contrôle de l'ARS ( chargée de vérifier la conformité de la convention avec les projets régionaux de santé) art 6132-2. Pas de dépassements d'honoraires pour les établissements de santé assurant le service publique hospitalier dont l'hôpital.
  - Art L 6112 : Si non respect suspension l'autorisation d'exercer une activité libérale hospitalière par l'ARS
  - Mise en place d'une clause de « non concurrence » ( art 138). En cas de départ temporaire ou définitif , le PH ( à priori exerçant depuis plus de 5 ans à l'hôpital) s'engage « à ne pas s'installer pendant une période au minimum de 6 mois et au maximum de 24 mois dans un rayon au minimum de 3 km et au maximum de 10 km »

## **ADHESION ET CHARTE DE SOLIDARITE**

Rappel que l'adhésion au CODTS comprend 3 étapes :

- Adhésion en ligne  
[https://docs.google.com/forms/d/1aInrjS2iJkfFLete4a59t5HsP0IMd9MThXXI\\_RMYIB0/viewform?c=0&w=1](https://docs.google.com/forms/d/1aInrjS2iJkfFLete4a59t5HsP0IMd9MThXXI_RMYIB0/viewform?c=0&w=1)
- Chèque d'adhésion de 23 € à l'ordre du CODTS de Haute-Savoie, à envoyer à CODTS de Haute-Savoie, Chez le Dr Weibel-Veltz Laurence, 5 chemin de l'Abbaye, 74940 Annecy le vieux
- Charte de Solidarité à signer et envoyer avec le chèque :  
 Il est redit que dans le cadre d'un soutien que le CODTS pourrait apporter à un confrère en difficultés avec la CPAM (par exemple), l'aide sera discutée puis votée en AG extraordinaire et chaque signataire de la charte restera libre de soutenir ou non le confrère, quelque soit la décision prise par la majorité des adhérents présents à cette AG.

## **CODTS de Haute-Savoie**

Présentation des principes des CODTS

Quelques chiffres :

A ce jour 150 adhérents au CODTS 74

Mailing list avec 485 médecins inscrits

La mailing list doit servir à communiquer pour l'instant sur la loi de santé uniquement.

Nous proposons à ceux qui souhaiteraient nous communiquer des infos de formation ou réunion sur d'autres thèmes de nous envoyer un mail à [CODTS74@gmail.com](mailto:CODTS74@gmail.com) et l'info pourra alors être mise sur un endroit dédié du site [www.CODTS74.com](http://www.CODTS74.com)

## **LA FEDE DES CODTS**

Une mailing list regroupant tous les créateurs de CODTS en France a été établie par Nikan Mohtadi, créateur du premier CODTS.

Beaucoup de mails échangés autour d'actions pour défendre les confrères en difficultés (CPAM, etc...), les problèmes liés au TPG, la rémunération et les taux de remboursement des mutuelles, les logiciels de CV qui vont obliger le praticien à faire le TPG (impossibilité de décocher la case TP) sauf AXIAM (à priori), un travail autour d'une proposition de nouvelle CCAM incluant la complexité des consultations et le temps passé, etc...

ça « bouillonne » dans les CODTS qui sont dans les starting blocks pour des actions fortes mais tout le monde attend (immobilité sans doute liée aux actuelles négociations conventionnelles).

## **LES ACTIONS EN COURS**

### **Les AFFICHES**

A imprimer si possible en A3 et en couleurs et à placarder dans les cabinets mais mieux vaut les afficher en A4 et noir et blanc plutôt que pas du tout

Possibilité de nous les demander par mail ([CODTS74@gmail.com](mailto:CODTS74@gmail.com)) ou les retrouver sur le site [www.CODTS74.com](http://www.CODTS74.com)

### **La PETITION**

Pétition en ligne : actuellement 785 signatures

Pétition papier : 1760 signatures

Nécessité de booster cette pétition (besoin en particulier pour nos futurs RDV auprès de la CPAM, sénateur, etc ...)

Demande est faite de mettre les affiches dans les cabinets, enlever les revues de la salle d'attente et mettre le papier explicatif de la pétition et de mettre à dispo la feuille de signature papier (ça marche très bien dans les cabinets qui ont ainsi procédé).

Ces documents sont dispo aussi sur le site et sur demande par mail

Rappel d'envoyer les feuilles de signatures de pétition régulièrement par courrier au Dr Weibel-Veltz / CODTS74 / 5 chemin de l'Abbaye / 74940 Annecy le vieux

### **Le TAMPON « NON A LA LOI DE SANTE »**

suivi de la référence du site [CODTS74.com](http://www.CODTS74.com)

A apposer sur toutes les ordonnances, arrêt de travail, feuilles de soin papier, etc...

L'idée est de faire parler du CODTS, de notre opposition à la loi de santé...

Tampons récupérés ce soir par beaucoup

Pour les absents, le récupérer au cabinet du Dr Christophe Cimadomo 72 av de France à Annecy  
Possibilité encore d'en commander : envoyer à Christophe une chèque de 16€ à l'ordre de JAM

### AUTRES

Une lettre d'information concernant la création du notre CODTS a été envoyée à la CPAM, et autres organismes de sécurité sociale, les Ordres (départemental, régional), le préfet, les politiques, etc ...  
Des réponses arrivent actuellement avec proposition de RDV.

## **LES NOUVELLES ACTIONS PROPOSEES**

### **La LETTRE A LA CPAM de demande de conséquences d'un déconventionnement**

Explications données sur le fait que c'est une lettre de demande de conséquences d'un éventuel déconventionnement et non une demande de déconventionnement.

2 lettres différentes : une pour les chirurgiens et une pour les « non-chirurgiens »

36 lettres signées ce soir

Envoi de l'ensemble des lettres après réception de lettres supplémentaires signées par des confrères absents ce soir.

DEMANDE D'ENVOI DE CETTE LETTRE AU PLUS VITE au Dr Weibel Veltz

### **L'ORDONNANCE DE MARISOL**

Il est proposé de la donner à chaque patient en même temps que son ordonnance pour le faire réfléchir et réagir aux conséquences pour lui de cette loi de santé ... et signer la pétition.

Document envoyé sur la mailing list et qui sera aussi sur le site

## **LES AUTRES ACTIONS**

### **LOGICIELS DE CARTE VITALE**

Les logiciels de CV interrogés par différents CODTS ont confirmé qu'à partir du moment où le cahier des charges de la CPAM obligera au TPG, ils ne pourront pas faire autrement qu'obliger le praticien à le faire ; le praticien ne pourra pas décocher la case TP (discours des logiciels : ils perdraient leur accréditation donc impossible pour eux de faire autrement).

Seul AXIAM (AXISANTE) projette de laisser le choix au médecin...

Il est proposé et longuement discuté de NE PAS FAIRE DE MISE A JOUR du logiciel de CV.

### **TPG POUR ALD ET FEMMES ENCEINTES**

Il est proposé de ne pas appliquer le TPG aux ALD et Femmes enceintes à partir de juillet (sauf pour les patients qui le nécessitent sur le plan financier et pour qui le médecin faisait déjà le TP, évidemment : toujours avec tact et mesure)

Une large majorité des présents ce soir est d'accord.

## **FAIRE DES DE**

Il est expliqué que la fédé des CODTS pousse beaucoup au DE (toujours avec tact et mesure) car lors des négociations conventionnelles actuelles, Nicolas Revel (directeur de la CNAM) dit aux syndicats que les médecins n'estiment pas devoir être augmentés : la preuve : ils ne font quasi pas de DE actuellement !!

Il est rappelé qu'il avait été voté que notre CODTS n'a pas vocation à gérer la rémunération ni à donner de mot d'ordre en ce sens ; mais devant la problématique actuelle des négociations, les échanges ont été fructueux. Il est décidé d'en reparler à la prochaine AG.

## **LA GREVE**

Beaucoup d'échanges aussi autour de la grève car souvent beaucoup de médecins ne suivent pas le mouvement ; peur d'un échec, d'un « bide ».

La majorité des présents est d'accord par contre pour suivre une grève qui serait initiée par la Fédé des CODTS.

## **PROJETS A COURT TERME**

RDV avec la directrice de la CPAM

RDV avec Jean-Claude CARLE, sénateur de Haute-Savoie, qui souhaite nous rencontrer

Réunion publique d'information aux patients en septembre

Fin de la réunion 23h