

Le Petit ReNaR

Amis remplaçants, collaborateurs, jeunes installés et chefs de clinique, Bom dia !!!

Le mois d'août caniculaire de l'an 2011 s'achève sur le 4e numéro du Petit ReNaR .

Vous trouverez des informations ainsi que les prochains rendez-vous importants à enregistrer dans vos calendriers.

Et surtout n'hésitez pas à vous exprimer en nous envoyant un témoignage, une réaction, un récit concernant votre activité ou un sujet qui vous intéresse.

Pour le Bureau National
Carine Pégoux

Le mot du prez

Une petite mise en bouche au sujet du prochain Conseil d'Administration les 17 et 18 septembre 2011 à Grenoble

Chers adhérents,

ReAGJIR Rhône Alpes organise le prochain Conseil d'administration de ReAGJIR à Grenoble les 17 et 18 septembre 2011. Ce temps fort de notre intersyndicale sera un moment pour échanger sur le travail réalisé par les structures dans les Régions, en évoquant les évènements organisés, les difficultés, les questionnements. Nous discuterons aussi de l'actualité nationale, notamment les suites des négociations conventionnelles et le conventionnement des remplaçants. Enfin, nous accueillerons la nouvelle structure régionale de remplaçants, collaborateurs libéraux, chefs de clinique et jeunes installés, créée en Provence Alpes Côte d'Azur et Corse en juin 2011, qui demandera officiellement son adhésion à ReAGJIR. N'oublions pas la soirée festive du samedi, qui est toujours appréciée !

Alice Perrain, Présidente de ReAGJIR

Point cotation

Évacuation d'une thrombose hémorroïdaire externe

Code CCAM : EGJA001 ; Activité : 1 ; Montant : 62,70

M : majoration pour soins d'urgence faits au cabinet : 26,88

L'application aux sutures nécessite l'utilisation de matériel unique sans prescription par le médecin au patient pour couvrir le coût du matériel.

Pose d'un dispositif intra utérin

Code CCAM : JKLD001 ; Activité : 1 ; Montant : 38,40

Le saviez-vous ?

[La Caisse Nationale du Régime Social des Indépendants](#) nous a informé sur un nouveau cas de "publicité ambiguë" consistant en la diffusion en nombre dans plusieurs régions d'un bulletin d'adhésion au RSI "[Répertoire des Sociétés et des Indépendants](#)", assorti d'une demande de paiement de 249 à 1259 €.

Il s'agit bien évidemment d'une entreprise n'ayant aucun lien avec le Régime Social des Indépendants en dehors de l'acronyme identique. Le logo figurant sur la demande de paiement n'est pas celui du Régime Social des Indépendants.

De même, plusieurs autres "publicités ambiguës" concernent les pages jaunes, le KBIS, le SIRET pour les médecins, mais aussi pour les entreprises la TVA intracommunautaire, les registres européens, etc.

A chaque fois *modus operandi* reste assez similaire : jouer sur la proximité de nom, l'acronyme identique ou la présence de données officielles (SIRET, KBIS, TVA) pour faire signer un contrat payant au jeune installé (et moins jeune parfois.). Généralement les termes du contrat prévoient qu'il est impossible à dénoncer, et qu'aucun remboursement ne peut-être demandé.

Dans l'exemple de RSI, cette petite phrase d'introduction des conditions générales de vente "*le souscripteur confirme sans réserve, d'une part, **savoir que cette offre n'est pas obligatoire**, son accord irrévocable sur ladite commande...*" suffit à rendre toute procédure contentieuse extrêmement difficile, voire vouée à l'échec.

Nous vous conseillons donc de vous tourner vers votre AGA mais aussi, plus simplement, vers Internet à chaque fois que vous recevez ce type de courrier afin de vérifier la réelle validité des sommes demandées.

Lucas Beurton, Webmaster de ReAGJIR

L'URSSAF, une histoire de fou...

Nombre d'entre vous (pour ne pas dire tous!) nous ont fait part de difficultés rencontrées avec l'URSSAF dans les démarches administratives et les règlements de cotisations...

Le bureau national de ReAGJIR travaille actuellement avec l'**ACOSS** (organisme national qui gère les URSSAF) pour essayer de simplifier les démarches des jeunes professionnels de santé et surtout tenter de régler ces dysfonctionnements chronophages et parfois coûteux. Voici quelques petits conseils pour s'agacer le moins possible contre votre URSSAF....

Vérifiez bien les montants demandés par l'URSSAF avant de payer. Evitez d'ailleurs de vous mensualiser, au moins au début de votre activité libérale ; vous pourrez vérifier les montants demandés sans qu'ils ne soient prélevés et éventuellement déduire les sommes indûment réclamées...

Ne payez pas la CURPS (cotisation aux unions des professionnels de santé libéraux). Son montant apparaît dans le détail des cotisations que vous envoie l'URSSAF une fois par an. Si vous êtes mensualisé, il faut **envoyer un courrier** à l'URSSAF pour vous faire rembourser lors d'une prochaine mensualité ; sinon, il faut la **déduire soi même** du montant demandé en joignant un courrier explicatif.

Pour la déclaration de revenus (que l'URSSAF vous envoie en juin/juillet généralement) : ne laissez **jamais** une case vide, sinon votre déclaration peut être mal lue par l'Administration ! Il faut **toujours** inscrire un chiffre, même si c'est zéro.

Lorsque vous recevez la notification de régularisation (généralement en novembre), vérifiez dans le "Montant détaillé de votre régularisation" que l'**exonération "P-CPAM"** y figure à la ligne "*Allocations familiales*", colonne "*nature de l'exonération*". Le montant de votre exonération doit apparaître dans la bien-nommée colonne "montant de l'exonération" : cette exonération est systématique pour tous les médecins conventionnés en secteur 1 (par défaut, les remplaçants sont considérés comme conventionnés secteur 1)

Aude Mainguy, vice-présidente de ReAGJIR

Point d'actualité

La nouvelle convention médicale a été signée par l'Assurance Maladie et trois syndicats médicaux (CSMF, SML et MG France) le 26 juillet dernier. Elle entrera en vigueur dès le lendemain de sa parution au Journal Officiel, probablement en fin d'année ou en début d'année prochaine. De par son élaboration, issue de tractations féroces entre l'Assurance Maladie et les syndicats d'une part, et entre ces mêmes syndicats d'autre part, ce texte ménage la chèvre et le chou entre les tenants d'une médecine libérale fondée sur le colloque singulier, et les défenseurs d'une vision plus globale des soins primaires. Il contient cependant des mesures susceptibles de modifier sensiblement notre (nos !) manière(s) d'exercer la médecine.

L'option démographie : elle sera proposée à tous les médecins exerçant sous forme d'un regroupement au sein des zones déficitaires. Elle leur permettra de toucher une majoration forfaitaire correspondant à 10% du total des actes (C et V) réalisés dans l'année + 5 000 euros d'aide à l'investissement.

L'option santé solidarité est destinée à remplacer, dans le cadre conventionnel, les très décriés contrats "santé-solidarité" adoptés il y a quelques mois par les parlementaires. Le principe reste le même : des médecins installés dans des zones non déficitaires viennent aider leurs confrères installés dans ces mêmes zones. L'option est signée pour une durée de 3 ans, à raison de 28 jours par an, et donne bien évidemment lieu à une rémunération complémentaire. Comme son nom l'indique, libre à chaque médecin concerné d'adhérer ou non à l'option. Aucune sanction n'est prévue pour les non signataires, contrairement à ce que prévoyaient les contrats santé solidarité.

Surtout, cette nouvelle convention propose de diversifier le mode de rémunération des médecins libéraux, en accompagnant le paiement à l'acte d'un système de paiement à la performance inspiré des modèles anglo-saxons. Ce paiement à la performance sera bien entendu conditionné à l'évolution d'indicateurs, pas encore tous finalisés. Ces indicateurs seront en rapport avec :

- l'organisation des soins au sein du cabinet
- le suivi des pathologies chroniques
- la prévention
- l'efficacité.

Vous trouverez les indicateurs précis dans le texte conventionnel, disponible au lien suivant : <http://www.ameli.fr/professionnels-de-sante/medecins/votre-convention/future-convention-medicale.php>. Certains d'entre eux sont franchement discutables (comme la proportion de patients diabétiques ayant atteint une valeur cible d'hémoglobine glyquée). Surtout, on peut regretter que la définition de ces indicateurs n'ait pas été soumise à **la validation d'une instance indépendante de l'Assurance Maladie**, comme le Collège de la Médecine Générale.

La mobilisation du bureau national de ReAGJIR, en collaboration avec les représentants des internes de médecine générale, a permis d'éviter l'instauration des **mesures anti-remplaçants** qui figuraient dans le texte initial. Le montant des cotisations sociales des remplaçants reste le même pour le moment.

Ce texte, s'il ne bouleversera pas a priori la vie des médecins généralistes, introduit plusieurs éléments nouveaux dans la vie conventionnelle. Le plus spectaculaire reste probablement l'instauration d'une rémunération à la performance, qui fait vaciller le sacro-saint paiement à l'acte, et ce dont on ne peut que se féliciter.

Les premières mesures conventionnelles devraient progressivement se mettre en place courant 2012. Elles ne peuvent que nous encourager à poursuivre notre travail de représentation des jeunes généralistes, dans un esprit de collaboration et de propositions.

Matthieu Schuers, secrétaire général de ReAGJIR

Les premières rencontres nationales des étudiants et jeunes médecins, organisées conjointement par l'ANEMF, l'ISNAR-IMG et REAGJIR, dont nous vous annonçons la naissance dans la précédente édition amorcent une belle croissance :

Les ReNEJeM se tiendront du 1er au 2 octobre 2011 à Paris

à la Faculté de médecine Pierre et Marie Curie
au 91-105 boulevard de l'Hôpital dans le 13^{ème} arrondissement

Le thème de ces rencontres concerne les soins primaires et la santé mondiale.

Pour toute inscription et information : contact.renejem@gmail.com

ReAGJIR vous donne rendez-vous pour la deuxième édition de ses Rencontres Nationales :

les ReNAR auront lieu les vendredi 18 et samedi 19 novembre 2011 au Mans (72)

“Les jeunes généralistes face au choc démographique”

Nous tenterons de trouver des réponses à cette problématique de la démographie médicale grâce à 3 ateliers : l'exemple de la médecine de premiers recours en Angleterre, l'organisation des soins en médecine générale et le travail en pluridisciplinarité. Nous discuterons aussi de la recherche en médecine générale grâce au codage des consultations, ainsi que de la retraite. Les ReNAR permettront de **donner la parole** aux jeunes médecins généralistes, mais aussi de leur apporter des outils et des informations utiles à leur exercice au quotidien. Et bien sûr une soirée de gala le vendredi soir permettra de poursuivre les débats !