



Syndicat national des  
anesthésistes réanimateurs  
de France

Assemblée générale du SNARF du samedi 2 juin 2018

## **Rapport du Secrétaire général Dr Pierre LANOT**

**Cette année pas de LOI DE SANTÉ ni de CONVENTION à négocier, mais.....**

Chers Collègues

Cette année le terrorisme, bien que de plus basse intensité, a encore frappé la France à plusieurs reprises par des attentats. Nous ne pouvons qu'avoir compassion pour toutes ces victimes d'ici et d'ailleurs et leurs proches. Tôt ou tard la raison triomphera de ce cet obscurantisme.

Si cette année 2017- 2018 n'a pas vu de nouvelle loi ou convention à négocier, en revanche leurs longues applications par décrets et avenants a nécessité et nécessite une vigilance de tous les instants.

Principal événement de 2017, un nouveau Président de la République a été élu le 7 mai 2018, ce qui dit nouveaux parlement, gouvernement et ministre de la Santé. Une nouvelle politique de Santé pour les 5 prochaines années va donc être discutée.

### **1°-2017-18 sur le plan institutionnel :**

#### **1-Une nouvelle ministre de la santé :**

Mme Agnès Buzyn, médecin hématologue, a été nommée ministre des Solidarités et de la Santé en mai 2017. Elle était présidente du collège de la HAS depuis juin 2016.

Une « transformation du système de santé » en 5 axes a été annoncée en février 2018 :

- Financement : une « Task Force finance » a été confiée à la DREES, avec expérimentations sur quelques territoires en 2018 et propositions pour une réforme plus large fin 2019, ( la Cour des comptes ayant préconisé une rémunération au parcours de soins) ;
- Qualité et pertinence des soins ont été confiées à la HAS, avec définition d'indicateurs sur 10 pathologies les plus fréquentes, mise en place début 2019, amélioration des pratiques, pertinence des soins ;
- Ressources humaines : réforme du numérus clausus, du statut hospitalier... Des mesures devant être proposées début 2019 ;
- Organisation territoriale en relation avec les ARS : gradation des soins en relation avec les GHT, valorisation de l'ambulatoire, simplification, décloisonnement ville-hôpital et médico-social avec expérimentations sur projets dans quelques territoires...
- Numérique : 3 objectifs : accessibilité en ligne de ses données médicales, dématérialisation totale des prescriptions, simplification des partages de données entre professionnels de santé. Une mission « e-santé » est créée auprès de la ministre.

Une phase de concertation préalable avec tous les intervenants du système de santé doit avoir lieu de mars à mai 2018, le SNARF a été sollicité dans ce cadre. Un financement de 100 millions d'euros par an a été dédié.

Par ailleurs deux nouveautés importantes décidées par le gouvernement impactent notre exercice :

- la fin du RSI qui bascule sur l'URSSAF, ce qui est un bien vu l'inefficience de celui-ci ;
- et l'augmentation de la CSG de 2%, les syndicats horizontaux négocient avec le ministère pour que son impact financier soit nul.

**2-La loi de modernisation du système de santé, suite : restons vigilant**

- **Le 1/3 payant généralisé** : la nouvelle ministre l'a transformé en « généralisable », est-ce un sursis ou son décès ?

- **Les Groupements Hospitaliers de Territoire** définis par les ARS de chaque région sont en place. Veillons à ce que cette nouvelle organisation ne marginalise pas nos établissements de soins, d'autant plus que la ministre en fait le centre de l'axe « organisation territoriale ».

- **Le décret sur l'exercice infirmier en pratiques avancées en cours de concertation** : il est nécessaire du fait du nouveau mode d'exercice de la médecine et d'un prochain grand nombre de départ à la retraite. Les syndicats ont obtenu que cet exercice se fasse au sein d'une équipe de soins primaires coordonnée par le médecin traitant.

- **Les mutuelles** : la mise en place des contrats responsables et de l'obligation par les employeurs de proposer une mutuelle a profondément déstabilisé les patients. Pour être mieux couverts ils ont souvent besoin de « sur-mutuelles » et ils ont un reste à charge plus important quand ils voient un praticien S2, ce qui introduit une discrimination entre praticiens.

### **3-La convention, suite :**

- **Les honoraires** : la CCAM qui n'a pas été revue depuis 2005 a été dévoyée par des revalorisations mode NGAP sous forme de coefficients.

Rappelons :

- Le facteur 7 est passé à 6% le 15 juin,
- Le CS + MPC + MCS est passé 30 € le 1 juillet 2017,
- Le C2 devenu APC est passé à 48 € le 1 octobre 2017 puis,
- Revalorisation des actes d'urgence le 1 janvier 2018:
  - >dimanche et jours fériés : F 40€
  - >entre 20h et 0h : U 50€
  - >Nuit profonde 0h-8h: S 80€
  - >majoration urgence si prise en charge < 6h entre 08h-20h: O 80€, non cumulable avec les précédents,
- MCU : majoration correspondant urgence, majoration de 15€ si CS sous 48H sollicitée par le MT, le 1 janvier 2018,
- MCS 5€ applicable par les médecins spécialistes S2 si prise en charge au tarif opposable le 1 avril 2018,
- l'APC passe à 50€ le 1 juin 2018

**\*Problème de l'APC :** de nombreuses caisses n'ont pas considéré que APC=C2 et quand il était accepté pour ce dernier de le cumuler avec les majorations d'urgences, de jours fériés ou nuit, ce n'est pas possible avec l'APC ! Dès octobre 2017 le SNARF a alerté la CNAM sur ce point qui a reconnu le problème et a transmis l'information aux CPAM. Nous sommes revenus à la charge avec les syndicats transversaux pour la possibilité de cumul, nous attendons une réponse formalisée.

Le décret du 24 juillet 2017 est clair et reprend l'article 18B de la NGAP sur le C2: l'APC pour l'anesthésiste ne dépend pas de l'adressage mais de la cotation ASA du patient.

***« Avis ponctuel de consultant des anesthésistes :***

***La consultation pré-anesthésique définie aux articles D. 6124-91 et D. 6124-92 du Code de la santé publique peut donner lieu à une APC pour un patient dont l'état clinique est estimé au niveau 3 ou supérieur de la classification de l'American Society of Anesthesiologists (classification ASA).***

***Cette consultation donne lieu à un compte rendu écrit destiné au médecin anesthésiste qui pratiquera l'anesthésie opératoire, à l'opérateur ainsi qu'au médecin traitant.***

***Le dossier d'anesthésie doit comporter les éléments médicaux ayant conduit à l'évaluation du score ASA du patient...»***

Cependant certaines caisses résistent toujours. Le SNARF a créé une adresse mail [APCC2@snarf.fr](mailto:APCC2@snarf.fr) pour que vous puissiez faire remonter vos problèmes que nous colligeons et faisons remonter à la CNAM. Nous avons relancé une nouvelle fois le sujet par un communiqué de presse le 12 mai 2018. A suivre...

- **L'OPTAM – OPTAM-CO :** le basculement CAS OPTAM a eu lieu au 1 janvier 2018, des négociations syndicales sont en cours pour développer l'OPTAM d'équipe identique pour tous les membres d'une même équipe quelque que soit leur secteur et leur ancienneté dans le groupe.

- **La télé-médecine :** là encore les négociations se poursuivent dans le cadre de l'avenant 6,

- La télé consultation : limitée aux MG elle sera étendue à tous les médecins en fin d'année, valorisée 30€ + forfait structure, intérêt limité en anesthésie aux CS itératives ou aux patients éloignés,

- La télé expertise : à la demande d'un MT, moins bien valorisée dans le projet 20€, mais en cours de discussion.
- A lire le texte du comité analyse et maîtrise du risque de la SFAR : Consultations d'anesthésies délocalisées, itératives ou en télémedecine du 27 juin 2017.  
<http://sfar.org/consultations-danesthesies-delocalisees-iteratives-telemedecine/>

#### **4-PDSES :**

Dans chaque région est discuté le PRS2, plan régional de santé 2, par les CRSA, commissions régionales de santé et de l'autonomie, qui doit être validé en juin 2018. Dans ces plans sont réévalués la PDSES, permanence des soins en établissement de santé, pour les 5 prochaines années 2018-2022. Les enveloppes se réduisant et la tendance étant à la concentration sur l'hôpital public, le nombre d'autorisations pour les établissements privés va diminuer ainsi que leur financement, ce qui impacte l'exercice de ceux d'entre-vous éligibles à la PDSES.

#### **2°-20117-2018 Les instances professionnelles :**

##### **1-La SFAR :**

- La dernière élection du conseil d'administration de la SFAR a permis d'élire le 22 mars 2018 quatre candidats libéraux soutenus par le SNARF, nous félicitons :
  - Dr Marie-Laure Cittanova-Pansard, Paris
  - Dr Laurent Delaunay, Annecy
  - Dr Marc Gentili, Saint Grégoire
  - Dr Alain Delbos, Toulouse

Le conseil d'administration a élu le Pr Xavier Capdevila (CHU Montpellier) comme nouveau président nous l'en félicitons. Au bureau ont été élus : le Dr Laurent Delaunay 2ème vice-président et le Dr Marie-Laure Cittanova-Pansard trésorière, tous deux membres du SNARF que nous félicitons également.

- En plus de ses formations habituelles, congrès annuel, journées thématiques, la SFAR poursuit le développement de formations dématérialisées en ligne avec :
  - > le deuxième Congrès e-SFAR le 3 février 2018, une application mobile est disponible :
    - e-SFAR,
    - > et la SFAR WEB TV, une heure sur un sujet pratique et quotidien,

-> une application mobile Aide Cognitive en équipe de la SFAR : ACAR est également disponible.

Toutes ces émissions sont interactives, accessibles en replay sur le site de la SFAR, nous vous conseillons vivement de les voir et revoir.

- Le 19 mars 2018 la SFAR a publié un texte de mise au point important « **sortie de SSPI validée par l'IDE sous condition de score** » afin de valider ce mode de sortie que contestait les experts de l'HAS lors des visites de certification.

<http://sfar.org/sortie-de-sspi-validee-par-lide-sous-condition-de-score/>

## **2-Le CFAR :**

- Nous avons déploré le 13 novembre 2017 le décès brutal du Dr Max-André Doppia à l'âge de 64 ans à qui nous rendons hommage, il a énormément œuvré pour la prise en compte de la santé au travail des anesthésistes, notamment avec la commission SMART du CFAR.

- Le Président le Pr Paul-Michel Mertes a été prolongé pour un an dans ses fonctions.

- Le CFAR est l'organisme agréé (OA) de validation de votre accréditation qui définit les programmes de vos FMC, de vos EPP et globalement de votre DPC.

## **3-Le CNP AR :**

- Le 1 février 2018 un nouveau président a été élu, le Dr Laurent Heyer du SNPHARe, en remplacement du Dr Jean-Marc Dumeix du SNARF devenu premier vice-président.

- Deux textes sont en cours de validation :

-> Le **référentiel métier compétences anesthésie-réanimation**, demandé par les tutelles et l'Ordre afin de définir et défendre la profession,

-> Recommandation sur les USC : **Recommandations pour le fonctionnement des Unités de Surveillance Continue (USC) dans les établissements de santé,**

- Les discussions se poursuivent pour un rapprochement CFAR-CNP AR, et les décrets sur le fonctionnement des CNP ne sont pas tous encore publiés.

-> Le CNP AR nomme des experts à la demande de différents organismes : HAS, DGOS, FSM, CNOM en particulier dans le cadre de l'insuffisance professionnelle, autres CNP, ...

#### **4-Le SNARF :**

- L'AG du 17 juin 2017 a vu tous les candidats au conseil d'administration élus et la reconduction du précédent bureau et des postes du conseil d'administration.

- Le SNARF a organisé plusieurs réunions de FMC :

-> La CCAM, changements depuis la nouvelle convention, et la retraite, nouvelles modalités en vigueur, intervenant : Dr Yves Decalf , le 21 avril 2018,

-> Formation DPC à la maîtrise de stage animée et organisée par le Dr Marie Paule Chariot intervenants Pr Marc Beaussier, Dr Laurent Delaunay et Maître Laure Soulier, les 18 et 19 mai 2018,

-> Exercice en Société , Bordeaux Dr Yanick Breton, date à confirmer

-> DPC RRAC, Organisé et animé par le Dr Christian-Michel Arnaud intervenants Pr Marc Beaussier Laurent Delaunay

Nous vous remercions de votre participation à ces formations qui nous est très précieuse.

- Plusieurs guides ont été rédigés pour le SNARF :

-> le Guide du remplaçant, rédigé par notre partenaire le cabinet d'avocat Auber, vous a été distribué lors de la SFAR 2017,

-> le Guide de l'Accréditation dans la revue du syndicat, Anesthésiologie, rédigé par le Dr Jean-Marc Dumeix,

D'autres vont suivre.

Cette année les contacts institutionnels du SNARF ont permis des échanges fructueux en particulier :

-> avec la HAS dans le cadre de la recertification des médecins, nous défendons que celle-ci existe déjà pour les anesthésistes, c'est l'accréditation qui peut être étendue à toutes les spécialités médicales,

-> avec le CNOM sur l'exercice de l'anesthésie loco régionale par des non anesthésistes en cabinet, ça ne peut être que de l'infiltration d'anesthésie locale utilisable par tous médecins, étant donné que les conditions réglementaires nécessaires à l'exercice d'actes d'anesthésies ne sont pas remplis.

-> La CNAM pour discuter de nouvelles pistes de rémunération de la profession sous forme de ROSP anesthésistes afin de valoriser le travail en équipe tel la RRAC, le taux d'ambulatoire, démarches d'accréditation en équipe, taux d'examens complémentaires, participation PDES, CLUD, CLAN, RMM... Et défendre la cotation du repérage nerveux par échographie en acte supplémentaire et non complémentaire.

Nous avons également aidé et soutenu nos jeunes collègues dans leur problème de cotisation à la CARMF lors de leurs remplacements et nos amis réanimateurs dans ceux des cotations avec la CNAM.

- Notre syndicat réuni aujourd'hui en assemblée générale va voter pour le renouvellement de huit de ses membres au Conseil d'administration. Je les remercie d'avoir bien voulu se représenter pour six d'entre eux, à deux d'entre eux de leur nouvelle candidature, et pour tous de prendre de leur temps libre au service de leur syndicat donc de leurs collègues.

- C'est grâce à la fidélité de notre déléguée générale Mme Valérie-Anne Hauchart assistée de notre secrétaire Mme Marie-Chantal Legros que les 3 conseils d'administration « physiques », les 7 conseils d'administration téléphoniques et cette assemblée générale organisés ont été possibles malgré les nombreuses difficultés organisationnelles liés aux grèves.

Sans elles l'organisation de cette élection, la maintenance du site internet et ses communiqués de presse, la permanence mail auprès de nos mandants, notre présence aux différents congrès d'anesthésie de l'année ne pourraient pas avoir lieu.

Je les remercie sincèrement pour ce travail essentiel sans lequel notre syndicat ne fonctionnerait pas.

- Je remercie également tous les membres du CA qui vous représentent bénévolement au sein des différentes instances institutionnelles et autres.

- Je remercie chaleureusement notre président le Dr Christian-Michel Arnaud qui cette année encore nous a représenté partout, notre trésorier le Dr Marc Gentili qui nous aide à poursuivre une gestion saine et le cabinet AUBER toujours présent et fidèle.



Un nouveau pouvoir est à la manœuvre avec une volonté forte de réforme. Une nouvelle loi est en concertation avec ses 5 axes.

La médecine libérale doit être force de proposition aussi bien par la voix des syndicats horizontaux que verticaux.

Le SNARF qui a été sollicité souhaite prendre toute sa part à ces réformes par des propositions originales et innovantes et un dialogue constructif.

Tout cela ne sera possible que si votre syndicat reste fort et c'est vous qui en êtes responsable par votre participation effective et active.

Renouvelez votre adhésion, faites adhérer vos collègues au SNARF.

Engagez vous dans la vie de votre profession en vous investissant dans votre syndicat.

Merci à toutes et tous.

\*

\*

\*