

SNPF Flash info

Bulletin d'information des pédiatres du vendredi 25 juin 2021

en direct du stand du SNPF au congrès de pédiatrie ambulatoire de Montpellier !

Communiqué de presse / Elections aux URPS / Téléconsultations

I - Communiqué de presse du SNPF

Le rapport de l'Igas, qui vient d'être publié, établit un état des lieux de la prise en charge de l'enfant en France assez complet. Les propositions qu'il formule pour remédier aux problèmes décrits n'a laissé aucun professionnel de l'enfance indifférent. Si bien que le SNPF a publié il y a quelques jours le communiqué suivant :

Communiqué de presse

Paris, 16 juin 2021

Face aux lourdes menaces sur le suivi médical des enfants, les pédiatres libéraux tirent la sonnette d'alarme !

Familles, réveillez-vous avant qu'il ne soit trop tard !

Alors que nous venons collectivement de traverser deux années douloureuses et anxiogènes mettant en risque les citoyens - et parmi eux les petits - le régulateur s'attaque à l'organisation des soins de la petite enfance et envisage des réformes profondes sans aucune consultation des usagers de soins !

L'Inspection générale des affaires sociales (Igas) vient de produire un rapport circonstancié sur la pédiatrie, appelant à un nouveau modèle de prise en charge articulant ville et hôpital. Les modifications substantielles du parcours proposées dans le rapport ne permettront plus aux professionnels de santé de suivre correctement la santé des enfants, leur développement moteur et psychologique, et leurs apprentissages. En effet, seuls les pédiatres (quels que soit leur mode d'exercice) sont qualifiés eu égard à une formation longue et experte, un regard parfaitement holistique sur l'enfant et le lien si privilégié à sa famille / fratrie.

L'importance d'un suivi longitudinal, du temps long, d'un regard global éclairé de techniques spécifiques pour dépister certains troubles sont les spécificités uniques de la profession. En faire

l'économie c'est mettre tous les enfants en risque ; réserver le pédiatre pour la deuxième ligne, ou pour un suivi de patients souffrant de pathologies chroniques, c'est aussi augmenter l'errance diagnostique, ou ne pas assurer les dépistages essentiels sensori-moteur ou cognitif. Plus que jamais les pédiatres doivent rester les « experts du suivi en première ligne de l'enfant » et, cela d'autant qu'aujourd'hui de nombreuses villes et régions ont une densité pédiatrique nécessaire pour assurer une prise en charge des enfants et ne pas dégrader le suivi des enfants pour le confort de nos finances. Tous ces éventuels démantèlements pourraient aussi beaucoup coûter au gouvernement et épuiser encore plus des médecins généralistes déjà éprouvés et le plus souvent saturés.

Pour évoluer les pédiatres sont prêts à renforcer toutes les collaborations pour un parcours de soins des enfants pluridisciplinaire. Face aux diverses questions relatives à la démographie médicale ; les professionnels sont favorables à la délégation de tâches encadrées, nombreux sont ceux qui y sont déjà engagés mais ils rappellent l'importance d'une formation adaptée et non au rabais pour absorber les cohortes de jeunes professionnels qui sortiront prochainement des L2 Santé.

Aujourd'hui et pour nourrir la réflexion de transformation à laquelle ils sont attentifs les pédiatres se déclarent favorables :

- à une amélioration globale de la formation des médecins généralistes notamment dans la prise en charge des pathologies infectieuses et la vaccination;
- à un pool de médecins généralistes plus impliqués dans la santé de l'enfant;
- à la création de maisons de santé pluridisciplinaires de l'enfant et de l'adolescent et pour celles qui existent à leur juste reconnaissance;
- à renforcer la coordination avec l'hôpital.

Mais tous ces aménagements devront aller de pair avec une augmentation volontariste du nombre de pédiatres !

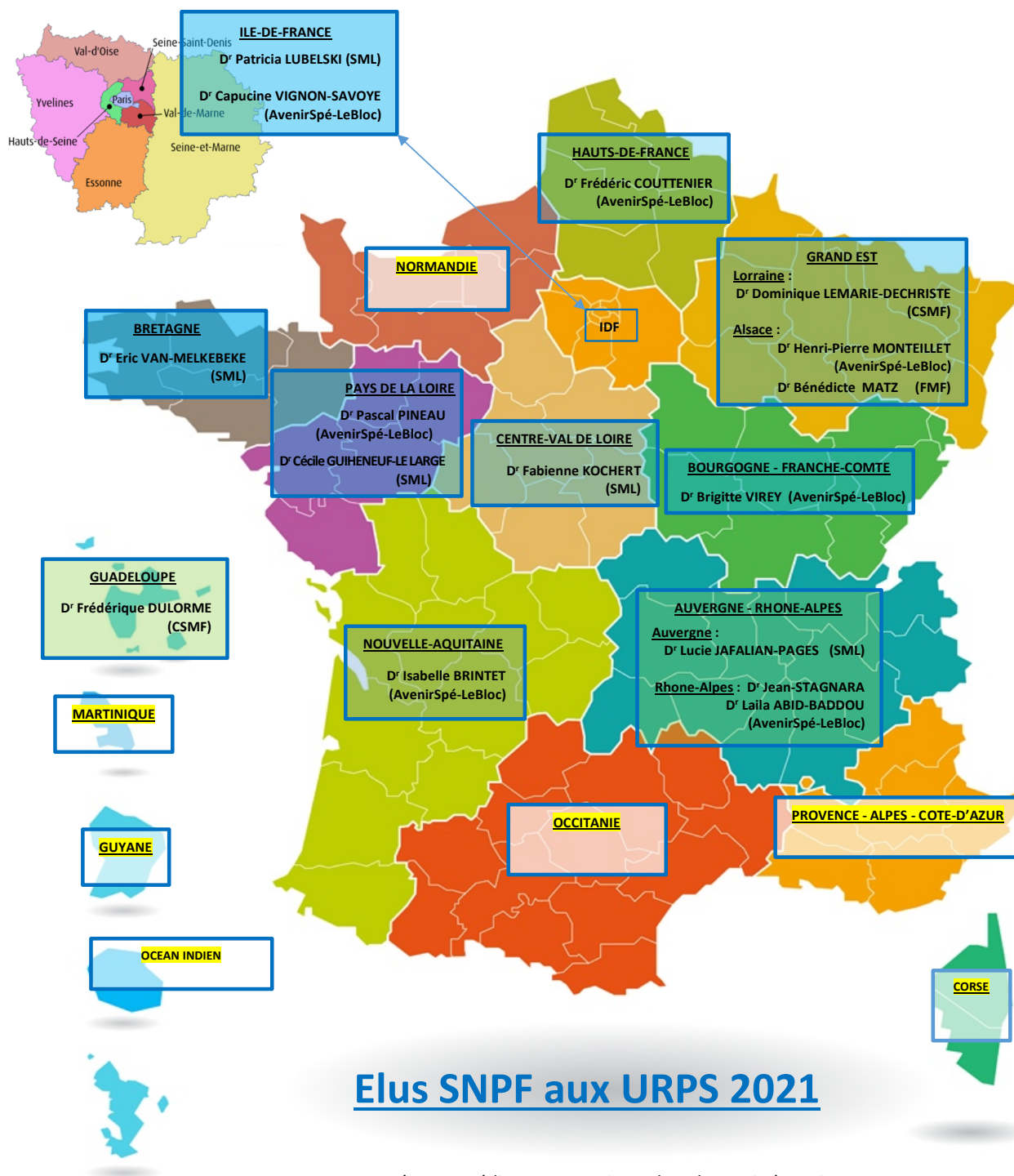
Alors que l'été se profile et que les enfants vont bientôt sortir des écoles avec derrière eux une année difficile, en pointillé, avec des impacts évidents en termes de santé mentale, d'obésité, de retards d'apprentissage, nous, **professionnels de soins de la petite enfance, alertons sur le fait que la crise risque de générer des effets sur nos enfants qui pourraient survenir dans les années à venir.**

A ce titre nos décideurs ne devraient surtout pas dans une période de grande fragilité du système de soins - démanteler un secteur majeur pour les citoyens français, les familles ne sont pas prêtes à abandonner leur partenaire de soins de la famille. Les pédiatres libéraux sauront co-construire avec les autres professionnels de santé de la petite enfance (médecins généralistes, puéricultrices, sages-femmes) - des parcours vertueux pour la qualité de vie à long terme de nos enfants.

Mais surtout nous devons accompagner les jeunes pédiatres pour une meilleure reconnaissance. De nombreuses innovations organisationnelles peuvent voir le jour autour de la petite enfance comme le déploiement d'assistants médicaux, une délégation de tâches bien encadrée, gage d'efficacité du temps médical ainsi que la création de maisons de santé pluridisciplinaires dédiées au service des enfants et de leur « bien grandir ».

Contact Presse : Vanessa RALLI - Tél : +33 6 61 18 06 52 - vralli@lin-k.fr

II - Mise à jour de la carte de France de vos délégués aux URPS.



Elus SNPF aux URPS 2021

NB : D'autres pédiatres pourraient, dans les mois à venir, siéger dans ces assemblées en cas de désistement ou de départ en retraite parmi les élus.

III - Téléconsultations.

- La prise en charge des téléconsultations (code TC) pour tous les patients à 100 % est maintenue jusqu'au 31/12/2021 mais le mode de facturation évolue :

Afin d'assurer intégralement les prises en charge de ces téléconsultations par l'Assurance Maladie :

- Cas d'une facturation d'une téléconsultation seule :

La facturation avec le code « exo div 3 » n'est plus nécessaire à compter du 1^{er} juin, dès lors que la facturation ne comporte qu'un seul acte TC. En outre, il convient de renseigner l'indicateur au parcours de soins conforme à la situation de votre patient au regard de ce parcours.

- Cas d'une facturation d'une téléconsultation avec majorations :

En revanche, si des majorations sont cotées en association de l'acte principal TC il convient, pour éviter toute pénalisation des patients, de positionner l'indicateur de parcours de soins à U et de renseigner le code « exo div 3 » pour la majoration uniquement.

C'est ce dernier point qui concerne essentiellement les pédiatres (NDLR).

D^r Brigitte VIREY
Présidente

D^r Eric SELLAM
Premier Vice-président

D^r Anne PIOLLET
Secrétaire générale

D^r J.-François PUJOL
Secrétaire g^{al} adjoint



VIE PROFESSIONNELLE | ÉPARGNE ET RETRAITE | EXERCICE EN GROUPE | VIE PRIVÉE | FINANCEMENT

**POUR MA RCP-PJ,
JE VEUX L'ASSUREUR
QUI A LA PLUS GRANDE
EXPÉRIENCE.**

RCP-PJ

Plus de 15 000 déclarations
de sinistres gérées par an.

3233

Service gratuit
prix appel

macsf.fr

**Nous agissons toujours
dans votre intérêt.**



18_440 - 06/2018 - Crédit photo : Getty Images - Création : dpps.co

MACSF assurances - SIREN n° 775 665 631 - SAM - Entreprise régie par le Code des assurances - Siège social : Cours du Triangle - 10 rue de Valmy - 92800 PUTEAUX.

Si vous ne souhaitez pas recevoir les lettres d'info. (courriel et courrier postal) de la part du SNPF, merci de nous le faire savoir.