

Lettre d'information du SYFMER du 2 avril 2021 (modifiée le 9 avril

1. Elections aux URPS du 31 mars au 7 avril

L'union AVENIR SPE LE BLOC, soutenue par le SYFMER qui a présenté des **candidats dans quasiment toutes les régions fait 39,30 % des sièges au niveau national** et le communiqué de presse du Ministère de la Santé la reconnaît comme "première organisation professionnelle représentative des médecins spécialistes libéraux conventionnés".

[Victoire aux élections URPS - Résultats régionaux](#)

2. Epidémie : préserver l'accès aux soins pour nos patients

La participation de la MPR a été forte au cours des vagues précédentes avec la création de filières spécifiques, le montage de SRPR COVID, les équipes mobiles et cellules d'aide à l'orientation. **Au cours de la première vague toutes nos activités de soins et de suivi des personnes handicapées ont quasiment été suspendues** que ce soit en hospitalisation, en ambulatoire ou à domicile, quel que soit le secteur d'exercice. L'impact en libéral a également été majeur comme l'a montré [l'enquête de Georges de Korvin](#). La situation d'aujourd'hui est heureusement très différente.

Nous avons constaté l'impact extrêmement délétère à la fois en termes de **perte fonctionnelle, de morbidité et de mortalité** de la quasi-fermeture de toutes les activités de soins et de suivis des cohortes de personnes en situation de handicap temporaire ou chronique au cours de la première vague. Ce constat s'est fait dans tous les secteurs de soins **aigus, en SSR, en ville et en secteur médico-social**.

De nombreux services de MPR ont perdu des lits et/ou des capacités d'accueil par manque d'infirmières et de personnel soignant. Ceci nous laisse très peu de marge pour équilibrer les activités entre les malades « COVID+ » et « COVID- ».

Le flux de patients atteints d'AVC, de traumatisme crânien ou de lésions médullaires, entre autres profils **requérant la réadaptation avec un suivi au long cours** s'ajoute aux séquelles de l'arrêt des soins lors de la première vague. Il est impératif de **maintenir un niveau élevé d'activités pour les patients « COVID - »**.

La MPR participe pleinement à l'effort global pour la prise en charge des patients COVID comme pendant les vagues précédentes avec une variabilité d'organisation qui se joue à l'échelon local du fait des tailles très variables des structures où nous exerçons et de **situations de ressources humaines très hétérogènes** d'un site, d'un territoire, d'une région à l'autre.

Le SYFMER insiste pour que les activités de soins et de suivi des personnes en situation de handicap ou à risque de l'être puissent être maintenues à un niveau qui tient compte du degré d'urgence pour leur prise en charge, basé sur des recommandations nationales et internationales sur la priorisation de soins en période de pandémie. Voir le [Communiqué des professionnels libéraux](#)

3. Nouveautés sur le financement de la toxine botulique

Les restes à charge trop importants pour les patients qui payent en partie le tarif journalier de prestation (TJP) en Hôpital de jour ont fait **réintroduire les forfaits SE 5 et SE 6** pour la toxine botulique, pourtant réservée à l'usage hospitalier.

Le [diaporama du SYFMER](#) est sous [ce lien](#) La dia 17 résume les choix :

2021 : Forfait SE 5 et SE 6 versus HDJ de MCO

- **Arrêté prestations 2021** : rétablissement des forfaits SE 5 et 6 injections IM de toxine botulique
- **Arrêté tarifaire 2021: fixation du forfait SE 5 à 142,07 € et du forfait SE 6 à 292,69 €**
- **GHM 01K04J** injection de toxine botulique, en ambulatoire
- **GHM 11C12J** injection de toxine botulique dans l'appareil urinaire, en ambulatoire
- **Si les injections sont possibles en SSR**, ce secteur est plus intéressant si la dose > 1/3 de la dose maximale injectable: augmentation de **30 à 33 millions euros de l'enveloppe MO en SSR en 2020**

Code et prix	CCAM: actes classants	Forfait SE 5: 142,07 € Forfait SE 6: 292,69 €	HDJ public et ESPIC	HDJ privé lucratif
JDLE332 127,62 €	Injection de toxine botulique dans la musculature vésicale, par urétrocystoscopie .		GHM 11C12J 765,19 €	GHM 11C12J 845,18 €
PCLB002 93,31 €	Séance d'injection de toxine botulique dans les muscles striés par voie transcutanée, sans examen EMG de détection	SE 6 = 292,69 € 93,31+292,69 = 386 €	GHM 01K04J 395,99 €	GHM 01K04J 332,98 €
PCLB003 116,64 €	Séance d'injection de toxine botulique dans les muscles striés par voie transcutanée, avec examen EMG de détection	SE 6 = 292,69 € 116,64+292,69 = 409,33€		
BALB001 31,99 €	Séance d'injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique au niveau des paupières	SE 5 = 142,07 € 31,99+142,07= 174,06€	Justification de l'HDJ? Instructions frontière	Justification de l'HDJ? Instructions frontière

4. Réformes de la gouvernance et de l'attractivité

Deux ordonnances récentes ([ici](#) et [ici](#)) relatives à la **médicalisation de la gouvernance des hôpitaux et à l'attractivité** ont suscité des réactions vives de la part des syndicats de praticiens hospitaliers. Ils accusent les pouvoirs publics de rester en retrait par rapport aux propositions du [rapport Claris](#) quant au **poids des commissions médicales et à leur association aux processus de décision**.

Quelques réactions ci-dessous.

[Alliance Hôpital – APH et Jeunes médecins - SNPHARe](#)

5. Le poisson du premier avril : [dépêche HOSPIMANIA ici](#)

Jean-Pascal Devailly, président du SYFMER <https://www.syfmer.org/>
Abonnez-vous au fil Twitter : [@syfmer](#) –

[Envoyez votre cotisation au SYFMER](#)