



Télémédecine, Service d'accès aux soins ou virage numérique en médecine de ville... Ces sujets stratégiques concernent au premier chef la pneumologie libérale. Ils figurent dans l'avenant 9 de la Convention médicale, voté fin juillet 2021.

SAR, APP, FFP, CPHG... difficile de s'y retrouver entre toutes les instances de la pneumologie en France. Éclairage.

## LE DOSSIER

### L'avenant 9 de la Convention médicale est signé !

**Dans la précédente newsletter (n°2/juillet 2021), nous avons soulevé le thème de la restructuration des urgences non programmées, un enjeu majeur figurant dans l'avenant 9 de la Convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'Assurance-maladie de 2016. Le 30 juillet dernier, cet avenant 9 a été signé entre l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) et trois syndicats représentant les médecins libéraux, MG France, Avenir Spé-le BLOC et la Confédération des syndicats médicaux français (CSMF). Son application est prévue pour mars 2022.**

L'avenant 9 a recueilli le soutien de 54 % des médecins généralistes et 61 % des médecins spécialistes signataires ; le seuil de validité étant de 30 % dans chacun des collèges.

Les partenaires conventionnels s'accordent à renforcer la qualité du parcours de soins, d'une part en étudiant le champ de la téléexpertise,



Dr Bruno STACH,  
président de  
l'URPS des Hauts-  
de-France,  
président du SAR  
et représentant du  
syndicat national  
Avenir Spé-Le  
BLOC.

## d'autre part en revalorisant l'avis ponctuel de consultant (APC).

- Le renforcement du recours à la télémédecine est acté, et la téléconsultation en particulier est favorisée. Afin de poursuivre son essor, dans un cadre garantissant la qualité des soins et le respect du parcours de soins, **la téléconsultation sera par exemple possible pour un patient avec un médecin ne résidant pas sur son territoire s'il habite dans un désert médical** et qu'il n'y a pas d'offre sur son territoire. Elle sera probablement autorisée par téléphone si la vidéoconférence est impossible. Ce point est en cours de discussion.
- La téléexpertise est facilitée. Les deux niveaux fusionnent en un niveau unique dénommé « prise en charge de la téléexpertise », dont **la rémunération est fixée à 20 euros par téléexpertise** (dans la limite de quatre actes par an, par médecin requis, pour un même patient). La valorisation du médecin requérant est, elle, de 10 euros par téléexpertise. Un médecin conventionné ne peut pas réaliser plus de 20 % de son volume d'activité globale conventionnée à distance (téléconsultation et téléexpertise) sur une année civile. L'ensemble des patients peut bénéficier de téléexpertise.

**L'avenant 9 revalorise l'avis ponctuel de consultant (APC) de 5 € supplémentaires, soit 55 € (consultation d'un spécialiste à la demande du médecin traitant).**

## Le Service d'accès aux soins (SAS) inclut enfin les spécialistes libéraux.

Les spécialistes n'étant pas initialement dans la boucle des discussions, le Syndicat de l'appareil respiratoire (SAR) et les syndicats nationaux ont insisté pour être associés à ce dispositif destiné à concevoir une réponse organisée pour faire face aux besoins de soins non programmés. « Renforcer la place du médecin spécialiste dans le recours aux soins est une nécessité, et son rôle figure enfin dans cet avenant », souligne le Dr Bruno Stach, président de l'URPS des Hauts-de-France, président du SAR et représentant du syndicat national Avenir Spé-Le BLOC.

La réflexion était en cours depuis de nombreuses années pour réorganiser les urgences, l'objectif étant d'infléchir le nombre de

passages quotidiens. L'une des pistes en discussion était le service d'accès aux soins (SAS). Il s'agit de l'accès aux soins vitaux, urgents et non programmés, hors urgences gérées avec des moyens hospitaliers, proposé dans le cadre du Pacte de refondation des urgences et réaffirmé lors du Ségur de la santé. **Le SAS a pour objectif de répondre à la demande de soins non urgents et non programmés de la population de façon coordonnée entre les acteurs de l'hôpital et de la ville d'un même territoire. Il vise à assurer au patient, en cas d'indisponibilité de son médecin traitant et d'incapacité à trouver un autre rendez-vous médical, partout et à toute heure, sur le territoire, un contact unique dans sa demande de conseil ou de consultation lorsqu'il ressent le besoin d'un avis médical urgent.** Autrement dit, désengorger les urgences en proposant une alternative en ville lorsque ce niveau de prise en charge est jugé adéquat par la régulation libérale.

Le SAS fonctionnera grâce à une chaîne de soins lisible et coordonnée entre les acteurs de santé de l'hôpital et de la ville d'un même territoire. Des expérimentations ont été lancées en 2021 sur 22 sites pilotes, avec l'objectif d'une généralisation au 1<sup>er</sup> janvier 2022.

Via une plateforme téléphonique nationale au numéro unique, le patient sera redirigé par le régulateur soit vers les urgences hospitalières avec un basculement sur le 15, soit, en cas de soin non programmé, vers un médecin, le plus approprié au vu de la description des symptômes, et avec un adressage dans un délai maximal de 48h. **Le dispositif était au départ réservé aux médecins généralistes, les négociations ont permis de substituer le terme de « libéral » à celui de « généraliste » mentionné dans le texte initial, impliquant un recours à l'ensemble des médecins libéraux, généralistes comme spécialistes.** Les pneumologues pourront donc participer au SAS et l'organisation en équipes de soins spécialisés constituera l'une des solutions facilitatrices potentielles pour répondre à la demande des patients. **« En pratique, explique Bruno Stach, les médecins doivent ouvrir deux heures de planning hebdomadaires dédiées au SAS. Nous avons rejeté la rémunération forfaitaire prévue pour les médecins traitants, donc nous facturerons nos actes comme habituellement, voire cumulés à une majoration urgence, en cours de discussion. »**

« Une question demeure en suspens, ajoute Bruno Stach : l'urgence présentée par un patient relève-t-elle du même niveau d'urgence selon qu'elle nécessite une prise en charge en médecine générale ou spécialisée ? Cette notion est encore floue. Néanmoins, nous avons réussi à éviter que l'urgence non programmée ne relevant pas

du généraliste soit systématiquement adressée à l'hôpital, sans recourir aux soins spécialistes. Notre réflexion pour les six prochains mois est désormais de savoir si les pneumologues libéraux veulent y participer, et la manière d'intégrer le SAS et d'occuper le terrain. »

## Accompagner le virage numérique de la médecine de ville.

Afin de poursuivre la dynamique amorcée par la stratégie « Ma santé 2022 », les partenaires conventionnels s'accordent sur **l'accompagnement financier des médecins libéraux à l'usage des outils numériques** offerts par le Ségur numérique : le volet médical de synthèse, la messagerie sécurisée entre professionnels et patients, la e-prescription, l'application carte Vitale, etc. Les médecins seront également incités à alimenter le dossier médical partagé (DMP), afin que le patient ait accès à l'ensemble de son dossier (prescriptions, bilans, etc.) dans Mon espace santé.

Dans ce cadre, un forfait élaboration initiale du Volet médical de synthèse a été créé ainsi qu'un forfait structure pour l'investissement dans l'équipement du cabinet.

**Identité nationale de santé (ISN)** : Elle permet l'échange et le partage sécurisés de données de santé autour d'une identité unique de référence du patient, commune à tous les acteurs du parcours de soins. Elle comporte cinq traits d'identité (nom, prénoms et date de naissance, sexe, code et lieu de naissance) et un matricule unique pour chaque patient qui correspond au numéro d'inscription au répertoire (NIR) de la personne ou à son numéro d'identification d'attente (NIA).

Le fédérateur de moyens d'identification électroniques **Pro Santé Connect (PSC)** permet aux professionnels de santé d'accéder à leurs services numériques avec leurs moyens d'identification électronique (carte CPS et application mobile e-CPS), et de basculer d'un outil à l'autre sans ré-identification électronique.

**La messagerie sécurisée de santé (MSS)** permet l'échange de documents, structurés ou non, dans un espace de confiance, entre professionnels et patients. Ces derniers seront équipés d'une messagerie dans leur espace numérique de santé « Mon espace santé ».

**Le dossier médical partagé (DMP)** comprend un **volet de synthèse médicale (VSM)**, indispensable pour la coordination des

professionnels entre la ville et l'hôpital. Le DMP est créé et mis à jour par les médecins, afin de faciliter la coordination des soins entre professionnels de santé. Il permet également au patient de stocker ses documents médicaux.

L'identification des assurés par **l'application mobile carte Vitale (apCV)** permet d'authentifier de manière sécurisée les assurés au moyen de leur smartphone (facturation des soins aux régimes d'assurance maladie obligatoire et complémentaire, accès au service Mon espace santé et aux autres services requérant une identification/authentification).

**Le service e-prescription unifiée** permet de dématérialiser, simplifier et fiabiliser les échanges entre les prescripteurs et les professionnels qui délivrent les prestations prescrites. Il est attendu que cela favorise la coordination des soins, grâce au partage d'informations dans le dossier médical partagé.

## FOCUS

### **B.A.-BA : L'ORGANISATION DE LA PNEUMOLOGIE EN FRANCE**

**Que les médecins pneumologues exercent en cabinet libéral, au sein d'un service hospitalo-universitaire ou d'un hôpital général, tous sont affiliés au conseil national professionnel de la pneumologie : la Fédération française de pneumologie (FFP).**

**Les différentes instances de la pneumologie sont le Syndicat de l'appareil respiratoire (SAR) avec sa branche formation - l'Association de perfectionnement post-universitaire des pneumologues (APP) -, la Société de pneumologie de langue française (SPLF), le Collège des pneumologues des hôpitaux généraux (CPHG), la Fondation du souffle, le Comité national de lutte contre les maladies respiratoires (CNMR) et la Fédération française de pneumologie (FFP).**

**La spécialité organise chaque année le congrès de pneumologie de langue française (CPLF), 3<sup>ème</sup> congrès mondial de pneumologie.**

**La Maison de la pneumologie se situe au 68, boulevard Saint Michel (75006, Paris).**

## LES INSTANCES

- **Le Syndicat de l'appareil respiratoire (SAR)**, au rôle syndical, stratégique et politique, valorise la pneumologie libérale à travers les différentes instances médicales et administratives. Il agit pour améliorer les pratiques. Le SAR regroupe les pneumologues ayant une activité libérale, en partie ou en totalité. [Aller sur le site internet.](#)



*En 2021, le Dr Bruno Stach (pneumologue libéral, Valenciennes) occupe la fonction de président du SAR. Les Drs Christophe Zanetti et Frédéric Champel sont respectivement secrétaire et trésorier. Le conseil d'administration du SAR est constitué de la plupart des pneumologues libéraux des associations régionales.*

- **L'Association de réflexion sur le parcours de soins en milieu respiratoire (APSR)**, présidée par le Dr Christophe Zanetti, a pour vocation l'étude des parcours de soins respiratoires. Elle peut contractualiser avec différents partenaires, institutionnels ou non, afin de mener des études et des travaux divers.
- **L'Association de perfectionnement post-universitaire des pneumologues (APP)** est la branche du SAR qui concerne la formation médicale des pneumologues libéraux. Elle organise les ateliers du congrès de pneumologie de langue française (CPLF), afin de s'initier à de nouvelles techniques et assurer des mises au point, incluses dans le développement professionnel continu (DPC). Elle promeut toute action se rapportant aux conditions théoriques, pratiques, techniques de l'exercice de la pneumologie.



*En 2021, le Dr Hervé Pégliasco, pneumo-allergologue (Hôpital Européen de Marseille) occupe la fonction de président de l'APP. Les Drs Christophe Zanetti et Marc Sapène sont respectivement secrétaire et trésorier.*



- **La Fédération française de pneumologie (FFP)** est le conseil national professionnel de pneumologie (CNP). Sa gouvernance est constituée de manière paritaire entre praticiens libéraux et salariés. Elle s'occupe du volet de l'organisation des soins, du développement professionnel continu (DPC) et des relations institutionnelles. La FFP fait partie de la Fédération des spécialités médicales (FSM), qui réunit l'ensemble des conseils nationaux professionnels de spécialité. Le Dr Yves Grillet, pneumologue libéral, est l'un des instigateurs de la FSM et a longtemps occupé le poste de premier vice-président.



*En 2021, le président de la FFP en exercice est le Pr Christophe Leroyer (CHU de Brest). Le vice-président est le Dr Yves Grillet.*

- **La Société de pneumologie de langue française (SPLF)**, société savante de la spécialité, à la charge du volet scientifique. Bien qu'étant composée de représentants des trois modes d'exercice de la pneumologie, elle est statutairement présidée par un médecin pneumologue hospitalo-universitaire.



*En 2021, la présidente est le Pr Chantal Rahérison-Semjen (CHU de Bordeaux). Le Pr Antoine Magnan (Hôpital Foch, Suresnes) devrait être le prochain président de la SPLF, dont le mandat débutera courant 2022.*

*Le Dr Hervé Pégliasco (Hôpital Européen de Marseille) est vice-président représentant les pneumologues libéraux.*

*Le Dr Didier Debievre (Hôpital Émile Muller, Mulhouse) est vice-président représentant les hôpitaux généraux.*

La SPLF soutient le développement de la recherche et l'étude scientifique des maladies respiratoires et de leurs complications. Elle favorise la diffusion des connaissances et définit les bonnes pratiques en pneumologie.

- **Le Collège des pneumologues des hôpitaux généraux (CPHG)** représente l'exercice de la pneumologie en centre hospitalier. Il participe à la recherche, à la formation et à la prévention. Ses objectifs sont la promotion de l'exercice de la pneumologie en centre hospitalier (CH), l'évaluation des pratiques, la résolution de problèmes liés aux particularités de ce mode d'exercice. Le Collège contribue à la recherche clinique et épidémiologique ainsi qu'au développement intellectuel, technique et matériel des services de pneumologie des CH, propose des actions de dépistage et de prévention des maladies respiratoires. Il organise la Journée annuelle du CPHG.



*En 2021, le Dr Didier Debievre (GHRMSA, Mulhouse) est le président du CPHG.*

- **Les autres instances de la pneumologie sont la Fondation du souffle et le Comité national de lutte contre les maladies respiratoires**

Le rôle de la **Fondation du souffle** est de soutenir financièrement la recherche en pneumologie. Elle collecte des fonds, auprès de la SPLF qui en est le principal donateur, de mécènes et fait appel à la générosité publique.

La Fondation du souffle poursuit deux autres missions : l'aide sociale, l'information et la prévention, auprès du grand public, des patients, etc.



*En 2021, le Pr Bruno Housset (CHI, CRÉTEIL) est le président de la Fondation du souffle.*

Le **Comité national de lutte contre les maladies respiratoires (CNMR)** mène essentiellement des missions de promotion de la santé respiratoire et de prévention ainsi que des actions sociales. Cette association reconnue d'utilité publique, fondée en 1916, s'appuie sur l'expérience et les acquis de ce Comité dont l'action a été déterminante dans le recul de la tuberculose, en faveur de la santé respiratoire et dans la lutte contre le tabagisme.

*En 2021, le CNMR est présidé par le Pr Philippe Camus, pneumo-allergologue (CHU de Dijon).*

## LA MAISON DE LA PNEUMOLOGIE

En 2021, l'ensemble de ces instances ont réorganisé leurs locaux. Désormais, le siège de la SPLF, de l'Association nationale pour les traitements à domicile, les innovations et la recherche (Antadir), du CNMR, de l'APP, du CPHG, etc. se situe au 68, boulevard Saint Michel (75006, Paris).

La Fondation du Souffle doit prochainement déménager du 66, boulevard Saint Michel.

Les locaux de Pneumologie Développement se trouvent au 86, boulevard Saint Michel.

## LE CONGRÈS DE PNEUMOLOGIE DE LANGUE FRANÇAISE (CPLF)

Le CPLF - 3<sup>ème</sup> congrès mondial de pneumologie en fréquentation - a lieu en janvier de chaque année. Il est organisé par une société commerciale - Pneumologie Développement - qui fournit également d'autres prestations, au-delà du CPLF, en particulier l'organisation de séminaires, des actions de formation, la rédaction de publications et d'autres opérations en rapport avec la pneumologie



Pneumologie Développement appartient à trois sociétés pneumologiques réunissant le secteur libéral avec l'Association de perfectionnement post-universitaire des pneumologues (APP), le secteur hospitalier non universitaire avec le Collège des pneumologues des hôpitaux généraux (CPHG) et la Société de pneumologie de langue française (SPLF). Les rôles sont clairement répartis. La SPLF s'occupe des communications scientifiques, dont les fils rouge et orange sont proposés par le conseil scientifique de la SPLF. La secrétaire générale en 2021 est le Pr Claire Andrejak (CHU d'Amiens). Pour leur part, les séances de formation sont gérées par les hôpitaux généraux et les ateliers par l'APP.

*A noter : Les Assises de la pneumologie libérale (Aplib) sont organisées par les pneumologues libéraux et les Journées Pratiques Respiration Sommeil (JPRS) relèvent de la FFP.*

Il est essentiel que les pneumologues libéraux soient représentés au sein de toutes ces instances. Le Syndicat de l'appareil respiratoire (SAR) s'y emploie. Votre adhésion compte pour que le syndicat pérennise ses actions.

[DEVENIR MEMBRE](#)

Merci au Dr Hervé Pégliasco pneumologue - allergologue (Hôpital Européen de Marseille), pour son aide à la rédaction de ce mémento.

## NEWS

# Journées pratiques Respiration Sommeil (JPRS) : bloquez votre agenda !

L'automne 2021 marque le retour en présentiel des congrès nationaux, avec d'ores et déjà une date à bloquer : celle des JPRS, qui reviennent au printemps 2022. Cette 11<sup>e</sup> édition se tiendra **les 24, 25 et 26 mars 2022** au Palais du Pharo, surplombant le vieux port de Marseille, où elle était initialement prévue en mars 2020.



Cette année, le fil rouge apporte une vision transversale de la prise en charge du syndrome d'apnées-hypopnées du sommeil (SAHS), abordé sous divers angles, aussi bien lors de la journée scientifique qu'en ateliers : les innovations scientifiques et leur application en routine, le SAHS au cours des différentes périodes de la vie, **la pluridisciplinarité de la prise en charge en lien avec les** comorbidités ou encore le SAHS central et, problématique d'actualité, la consommation croissante *d'antalgiques morphiniques et leurs dérivés*. La table ronde de clôture traitera du SAHS comme modèle de parcours de soins d'une maladie chronique. Par ailleurs, « nous avons tenu à placer des ateliers et des symposiums sur les somnolences résiduelles, souligne le Dr Marc Sapène (Bordeaux) et membre du comité d'organisation national, du fait de l'arrivée de deux nouveaux traitements dans l'arsenal thérapeutique du pneumologue. » Enfin, « une question qui préoccupe de plus en plus les praticiens sera longuement explorée : l'intelligence artificielle va-t-elle remplacer le pneumologue ? Un bouleversement imminent, promet Marc Sapène, auquel il faut se préparer, avec les nouveaux systèmes de diagnostic, les enjeux pour la profession, avec l'exemple du programme ETAPES. »



« La pandémie de Covid-19 a modifié le paysage des congrès médicaux, estime Marc Sapène, et une nouvelle conception de ces rendez-vous se profile avec une mixité entre le « présentiel » et le « digital ». »

Comme à l'accoutumée, les trois jours des JPRS se décomposeront entre journée scientifique pré-congrès, développement professionnel continu (DPC) et journée patients /grand public.

A l'initiative de la Fédération française de pneumologie, les Journées pratiques Respiration Sommeil ont pour objectif une actualisation des connaissances et s'inscrivent dans le cadre du DPC.

**Renseignements** : <https://www.jprrs.fr/> / **Contact** : [contact@jprrs.fr](mailto:contact@jprrs.fr)

## Les APLib 2021 en chiffres

L'édition digitale des Assises de la pneumologie libérale (APLib) 2021 a eu lieu le 4 juin, avec une possibilité de visionnage en rediffusion pendant deux mois.

459 inscrits ; 72,9 % des inscrits ont participé aux sessions.  
68 % ont visionné le congrès sur ordinateur, 30 % sur smartphone.

**Les sessions les plus vues :**



75 % des participants ont suivi le symposium sur la « *Présentation du nouveau guide de vaccination en pneumologie* » et 55 % celui sur « *Somnolence résiduelle sous PPC : Point de vue des patients et des cliniciens/ Prise en charge médicamenteuse ?* »

71 % des participants ont suivi la table ronde sur « *Maladies chroniques et accès aux soins* » et 61 % celle sur « *SAOS : modèle de parcours de soins d'une maladie chronique* »

vi

87 % des participants ont suivi l'atelier n°5 « *Numérique et IA au service de la médecine spécialisée* »

86 % ont suivi l'atelier n°3 « *Parcours de soins ambulatoire en cancérologie* »

78 % ont suivi l'atelier n°7 « *Phénotypage de l'asthme sévère : comment clinique et biologie influent le choix d'une biothérapie* »

71 % ont suivi l'atelier n°1 « *Le risque environnemental et le suivi du patient IRC* » et l'atelier n°2 « *Parcours de soins ambulatoire BPCO* »

Parmi les start-up, Biosency a attiré les participants avec 53 % d'entre eux. Du côté des associations, le nombre de participants tient dans un mouchoir de poche entre Alliance apnées du sommeil, Santé respiratoire France, Ideas et Asthme & Allergies (27 % -19 % des participants).

Les E-stands ont reçu la visite d'un participant sur trois à un sur deux.



## **APLib : Une visibilité sur les réseaux sociaux !**

« Le principal constat est que la communauté de professionnels de santé s'est étoffée entre les deux éditions de 2019 et 2021, avec un canal principal, LinkedIn, comptant plus de 600 abonnés, résume le Dr Frédéric le Guillou, pneumologue et co-organisateur de l'évènement. LinkedIn est le réseau social le plus pertinent grâce auquel les APLib touchent les différents professionnels de santé (médecins, scientifiques et partenaires). La visibilité et les interactions sont particulièrement intéressantes. » En effet, la visibilité à l'automne 2020 et au printemps 2021 a atteint des pics mensuels de 5 000 à 6 000 impressions (soit le nombre de fois où la publication a été affichée). Les publications ayant obtenu le plus d'impressions ont été l'atelier sur « Le parcours de soins du SAS de l'enfant » ainsi

« La communauté pneumologique libérale affiche son dynamisme et sa présence de plus en plus prégnante sur les réseaux sociaux, souligne Frédéric le Guillou. Au vu de ces chiffres, la pneumologie libérale a réussi son pari du virage numérique. »

que la table ronde « SAOS, modèle d'un parcours de soins d'une maladie chronique ».

Sur Twitter, les tweets des APLib ont obtenu plus de 18 900 impressions sur le trimestre de l'évènement. Globalement, les interactions sont plutôt élevées sur Twitter, qui reste un media d'actualité à forte dimension instantanée. L'audience sur ce réseau social est constituée de médecins spécialistes en pneumologie ou d'autres disciplines. Des professionnels de la pneumologie suivent les APLib sur Twitter, à l'instar de la Société de pneumologie de langue française, de l'Association des jeunes pneumologues, de l'Espace du souffle, des internes en pneumologie de Toulouse, etc. Les principaux laboratoires sont abonnés au compte Twitter des APLib (Philips France, GSK, AstraZeneca France, Pfizer France), de même que des comptes influents de la e-santé.

## Télex :

- **Assemblée générale du SAR/APP.** Cette séance se tiendra en présentiel lors de la 26<sup>e</sup> édition du Congrès de pneumologie de langue française (CPLF), le 22 janvier 2022 à Lille Grand Palais. Horaires : 14h30-16h, salle Artois.
- **Piqûre de rappel.** La loi relative à la gestion de la crise sanitaire a consacré le principe d'obligation vaccinale contre le virus de la Covid-19 pour les professionnels de santé (Loi n°2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire, publiée au Journal Officiel). Tous les pneumologues et leurs employés sont concernés. La vaccination complète sera obligatoire à compter du 16 octobre 2021. Il faudra alors disposer soit d'un justificatif du statut vaccinal complet (passe sanitaire papier ou numérique), soit d'un certificat de rétablissement.

[Plus d'informations sur les contre-indications officielles à la vaccination.](#)

Adhérer au SAR



Syndicat national de l'appareil respiratoire (SAR)

73 bis avenue Saint Roch  
59300 Valenciennes

sar.pneumo@orange.fr

[www.syndicat-appareil-respiratoire.org](http://www.syndicat-appareil-respiratoire.org)