Commentaires libres

STOP au consensus mou !
mon juste prix C= 30 + rosp
Une vraie reconnaissance de notre travail et pas 2 euros de miettes
LAISSONS"LES" aller dans le mur pour voir
25 € n'est pas une reconnaissance de l'importance du mv. Autre chose est à inventer autre chose semble préférable ou prendre vous ensemble 30€
ok pour des actions qui ne pénalisent pas le patient.
dire et redire partout que sans hausse de remunerations;pas d e medecin ;ce n'est pas un caprice de nanti simplement une necessité pour le pays ;plein le.. de nous rabattre les oreilles avec les maisons medicales,les regroupements de pro de santé qui travaillent"en synergie" et "d'autres" modes de remunerations que le C; ça a vachement marché !
AUJOURD'HUI NOUS NOUS BATTONS TOUJOURS AU NIVEAU LOCAL CONTRE LA LOI SANTE ET JUSQU'AU ET DEMANDONS AUX SYNDICATS D'APPUYER UN RECOURS AU CONSEILS CONSTITUTIONNEL , ET CE DES LE LENDEMAIN DU VOTE DE CETTE LOI !!! NOUS N'APPLIQUERONS PAS CETTE LOI
comment agir sans pénaliser les patients ?
La revendication tarifaire devra suivre apres le rejet de la Loi santé pour ne pas que le mouvement soit récupéré, noyé et réduit à cela !!! ne plus accepter de convention comme cela a été le cas jusqu'à présent et subir la coupe est pleine...merci
D'accord pour presque tout, mais il faut que les syndicats s'entendent entre eux
meçi pour notre défense merci ce genre genre de questionnaire notre situation est inadmissible merci pour notre défense
Seule une fermeture de longue durée des cabinets peut par la gêne qu'elle entraine donner un résultat
merci de travailler à un mouvement qui rassemble!
les jeunes veulent etre salarié et on y va qu'on le veuille ou non!
Exerçant à Paris, je facture mes consultations entre 45 et 60 euros en moyenne
je ne comprend pas qu'on ne soit pas tous passé depuis longtemps au C à 25 euros !
Ras le Bol !! Et on s'étonne du désintérêt des jeunes médecins...
Moins d'individualisme, plus de corporatisme ! L'union fait la force, mais faut- il être uni !
Malgré la création d'une coordination le Maine et Loire n'est pas beaucoup mobilisé par rapport à d'autres secteurs géographiques. nécessité d'une réunion inter-syndicale+UFML?
Les médecins disposent d'une autre rémunération (ROSP) CONSEQUENTE. Qui peut se targuer d'avoir une prime annuelle de 6000€ ? Le problème n'est pas l'argent, les médecins font partie des 10 % des français qui gagnent le plus ; mais plus un problème d'exercice et de reconnaissance (mépris des spécialistes)
Exaspéré par l'afflux de nouveaux patients venant de fermeture de cabinets non repris. Ecoeurement devant le mépris dont fait part notre espèce de ministre
Cela fait des mois que j'explique à mes patients que l'on ne se bat pour deux euros mais pour le retrait de cette loi liberticide, dogmatique , faite contre les patients et non pas pour eux comme la ministre veut le faire croire... alors prendre des honoraires en plus sans augmentation légale ne serait vraiment pas crédible... et encore une fois ce n'est pas la priorité du moment ... la priorité c'est le retrait de cette loi (si elle est votée le 17/12) , le refus du TPGO, le refus de la perte du secret médical, le refus des réseaux de soins, le refus de dépendre des mutuelles, etc etc... bref retrait de la loi MAIS SURTOUT PAS 25 Euros ... on ne s'est pas battu des mois pour deux euros !!!!
prendre un traitement contre les MST
Quand se terminera les gueguerres et les luttes de pouvoirs malsaines et honteuses, la profession arrivera sans doute à mieux se défendre. je suis profondément écoeuré de voir la vénalité de certain l'emporter sur la bonne volonté de vrais changements des autres
pas de fermeture des cabinet, c'est pas dans mon éthique. Secteur 2 mais 50% de mon activité aux tarifs sécu dont une bonne partie en tiers payant (EHPAD) donc pas question de me passer de la CPS
dévisser la plaque très rapidement
auglenter la revendication effective et individuelle d'un nombre croissant de MG.. sur le long terme .. c est une guerre de tranchee...mais c est la GUERRE...faut tenir et montrer la deterlination... en 2017 hollandé gicle ..de toute facon maus les LR ou FN ...doivent aussi craindre le pire
nécessité d'actions concertées et validées en amont avec le plus grand nombre de syndicats pour avoir un effet de masse .Félicitations pour cette concertation d'amont qui va dans ce sens.IL FAUT ETRE UNIS
il y a toujours un syndicat qui signe les accords avec l'état afin de bénéficier des subventions de l'état. C'est inadmissible, il signe pour leur "survie" et non pour la profession. pourquoi pas une cotisation syndicale obligatoire afin de ne plus dépendre du financement de l'état, et de ce fait avoir de vrais syndicats agissant dans l'intérêt de la profession uniquement. Les médecins ne sont pas syndiqués, pourquoi? Pausons nous les bonnes questions afin d'apporter ensemble les solutions adéquates pour la profession.
je pense désormais qu'il est inutile de se battre contre le tiers payant car cela se fera. je ne suis pas Don Quichote qui se bat contre des moulins à vent. Il serait plus judicieux de faire en sorte d'obtenir des assurances d'ordres techniques pour obtenir un paiement immédiat et non différé. Pour la revaloriation du C je pense moi qu'il faut attendre la negociation sur la convention car sinon cela occultera tout le reste retraite , FMC, cotisations.... cordialement
FAVORABLE AU TIERS PAYANT A LA CONDITION D'AVOIR UN SEUL ORGANISME PAYEUR SANS CONDITION D'OUVERTURE DES DROITS DE PARCOURS DE SOINS LA CPAM PAYE LA CONSULTATION ET SE DEBROUILLE POUR RECUPERER AUPRES DU PATIENT ET DES MUTUELLES ON N'EST PAS LA POUR LES PROBLEMES ADMINISTARTIFS

demandeur un C à 25 aux patients c'est risquer de servir d'exemple pour la Sécu avec exécution en place publique plus pub anti-médecins nantis et profiteurs de patients pris en otages. C'est permettre au CISS (les patients consommateurs) de taper une fois de plus sur ces salopards qui ne regardent que les chiffres de leurs comptes en banques déjà bien garnis grâce à la solidarité nationale et que la Nation a déjà largement financé leurs études et que c'est une honte. Bref c'est conforter celle qui se dit ministre de la santé dans son rôle éminent de défenseur des citoyens face à la cupidité des médecins. C'est donc justifier sa loi. Enfin je ne pense pas qu'il faille attaquer le portefeuille des patients qui préféreraient souvent ne pas avoir à fréquenter nos cabinets (s'ils viennent c'est qu'ils sont malades, n'en rajoutons pas). Prendre le temps de leur expliquer ce qui les attend dans quelques années en tant que patients me paraît plus utile pour gagner leur sympathie quand ils comprennent ce qui sous-tend les projets actuels (filières de soins à remboursements différents, intéressement des médecins à travers les ROSP (que j'ai refusé) courrier au directeur CPAM à l'appui)...
je fais cs a 30 et v a 45 euros ...
J'attends depuis près d'un an le Tass pour délit statistique : je sais ce que la caisse peut engager comme représailles : donc ça craint pour moi et un peu lâchement j'ai la trouille d'agir (surtout en étant très isolée dans ma région , bcp adhère au TPGO !!!
sur le plan pratique,l'introduction de la carte vitale debutant la consult,l'extraction la cloturant : simple et efficace et incontestable...petit problème: il faudra deconnecter le calcul de la retraite de la valeur du C !
je pense qu'une vraie mobilisation generale n'aura lieu que lors d'une application obligatoire de la loi, ce qui me semble impossible meme en 2017 compte tenu des problemes informatiques previsibles .
Bien que je sois à la limite de l'insuffisance de revenue, ne puisse remplacer mon ECG, ni payer une secrétaire, je considère que dans le contexte actuel , la lutte pour une meilleur rémunération des médecin n'est ni urgente, ni opportune. En revanche, je n'accepterais qu'un tiers payant transparent pour le praticien (destinataire unique) pour ne pas y passer 10 minute de contrôle par patient. A défaut je renoncerais à la partie mutuelle, ce qui veut dire fermeture définitive du cabinet et recherche d'un travail salarié.
avoir un tarif de consultation égal dans les principaux pays européens
je me sens résignée... quoiqu'on fasse ils auront le dernier mot...
Une action forte ne pourra être lancée que si elle est suivie massivement, ce qui me paraît peu probable vu la filiosité générale des confrères
Je pense que le déconventionnement est ce qui sera le plus efficace pour court-circuiter le système et empecher la sécu et les mutuelles de s engraisser sur notre dos tout en nous permettant de garder notre indépendance de prescription.Mais ceux qui sont les seuls à se déconventionner dans leur ville seront pénalisés par un exode massif de patients vers les autres médecins .Il faudrait la création d'un organisme ou d'une mutuelle qui permettrait aux patients qui iraient chez un médecin déconventionné de pouvoir être remboursés en partie ou en totalité.
Soyons ferme dans des action compatible avec l'équilibre financier de nos entreprises.
je ne veux en aucun cas prendre les patients en otage
avant de nous demander de fermer les cabinets il serait de bon ton que les responsables syndicaux locaux montrent l'exemple!!! sauf erreur de ma part le 13/11 le dr ruaud était présent en consultation on ne peut pas attendre des autres ce que l'on assume pas soi même
Restez groupés syndicalement au niveau national sinon c'est mal parti!
IL FAUT QUE LES CANDIDATS DE 2017 INTEGRENT L ABOLITION DE CETTE LOI DANS LEUR PROGRAMME.
Demandeur une réforme en profondeur de l'acte en le valorisant au quadruple mais en limitant un nombre d'acte, ce qui permet de transférer les actes de renouvellement au pharmacien ou aux infirmiers, qui eux même peuvent transférer des actes aux aides-soignants libéraux (à créer) en valorisant tous ces actes. Que nous fassions à nouveau de la médecine et non de la course à l'acte pour payer URSSAF et autres damnations Ceci permettrait de rémunérer du personnel administratif créerait des emplois et permettrait de payer des locaux corrects ...
trop facile d'accepter la convention avec l'avenant 8 il y a quelques années pour 3 francs six sous en plus voilà où cela nous mène ! pendant combien de temps encore les médecins seront ils des moutons de panurge???? il faut avoir les c..... de résister et de boycotter le tiers payant si nous sommes 2 ou 3 à le faire nous allons nous faire taper sur les doigts si nous sommes 98 à 100% ils ne peuvent rien contre nous!!!!!!
Manque de solidarité des médecins dernière grève peu suivi chez moi comme d'ab .Je pense que le tiers payant n'est pas un message compris par les patients. Par contre la disparition des libéraux pose et posera un vrai problème très vite et si les jeunes (et les vieux)ne sont pas sérieusement augmentes le désert va s'aggraver.
Pourquoi ne pas nous demander ce que l'on souhaite pour la convention que vous n'allez pas tarder à négocier ?
votez bien dimanche ..., si cela en vaut encore la peine ...
bravo!
U-N-I-T-E !
toute action ne prenant pas les patients en otage est vouée à l echec Il ne faut pas craindre d etre impopulaire Les controleurs aeriens l ont fait , nous pouvons le faire
aucune mobilisation des confreres dans un rayon de 20 km....
Nous restons des medecins et devons penser aux patients . L utilisation de la cps permet aux patients d être remboursés vite donc à voir selon situation des patients
Demandeur tarif européen et fermer les cabinets
Il est déraisonnable de ne pas appliquer une loi si elle est votée.
C à 25 c'est ridicule. 35 euros oui!
Comme dirait Rabhi , je fais ma part en ayant décidé de prendre mon temps et d'évaluer ce temps à sa juste valeur Je fais des dépassements hors nomenclature ou des DE selon les circonstances mais je vois très peu de patients c'est ma danseuse , je ne pourrais plus travailler autrement J'ai trop connu les 35 à 50 actes par jour je ne peux plus physiquement et cela ne m'épanouissait pas ...
pensez vous vraiment que nous nous battons pour 2€? c'est pour notre liberté que nous nous battons, pas pour 2 misérables euros BRUTS!!!! mon âme n'a pas ce prix, ma conscience professionnelle et ma liberté n'a pas ce prix. se battre pour 2€ est minable et ne devrait pas être évoqué. c'est l'idée de "pense petits" qui sont prêts à baisser leur pantalon pour une aumône. ce que je veux c'est le retrait pure et simple de cette loi alors arrêtez avec vos 2 euros. notre profession vaut mieux que cela !
Les actions ne doivent pas pénaliser les patients
négocier dans la convention le droit de facturer les non venu-non prevenu en non remboursé ... visiblement il n'y a pas d'autre possibilité éducative
Refus du 1/3 payant mutuelles impossible à gérer

Commentaires libres

Étant remplaçante je suis un peu tributaire de ce qui est fait dans chaque cabinet où je travaille. Donc si ces actions sont effectuées par mes confrères je suivrais. D'autre part mon manque de motivation vient d'une lassitude face au manque d'écoute du ministère et notamment lors du 15 mars. On est vraiment pris pour des cons....donc oui je suis lasse de me battre pour rien.
Je vaudrais bien plus que 2 euros, penser qu'on peut m'acheter pour une telle somme est une grave insulte
je ne souhaite pas me "battre " pour revalorisation du C à 2 euros autant rester à 23 e mais je refuse categ TP !
J'enrage....d'avoir une ministre sourde
Union des syndicats EN PRIORITÉ. Sur cette base, tout est encore possible !!
Je serais partisante d un tarif au nombre de problemes resolu et au temps passe
Il aurait peut être fallu vous réveiller avant!!!
négoier une augmentation de moins de 10 euros n'est pas une réévaluation digne de ce nom
Secteur 2, je dépasse largement et ne télétransmet rien
Merci la FMF Pour les actions prévenez 3 mois avant : je sais c'est difficile mais les plannings sont complets pour beaucoup d'entre nous plusieurs mois à l'avance. Pour plus de participation meilleure anticipation !
revaloriser le C ne me paraît pas le plus urgent actuellement et risque de nous discréditer auprès des patients et donner raison aux médias : tout ce qui nous intéresse n'est donc que l'argent...
J'ai constaté de toute façon que MGF dans mon département ne s'est jamais battu contre la loi mais s'est servi du mouvement de notre coordination pour ses propres revendications (tarifaires notamment). Je doute que ce syndicat tienne compte de l'avis final de ce questionnaire si la majorité devait décider que ces revendications sur la C n'étaient pas légitimes maintenant.... De mon avis et pour la convention à venir: virez ce putain de ROSP (que j'ai refusé!), virez ces forfaits et mettez-nous une consultation digne de ce nom à 35€. Cordialement.
Nous n'aurons pas et une revalorisation du C et un forfait cabinet. Je préfère des actions axées sur le forfait cabinet. Contre le TP et pour une grosse augmentation du C (même légitime), nous avons médiatiquement perdu la bataille d'avance et ne serons pas soutenus par nos patients. Je préfère une année 2016 "blanche" et un gros travail unitaire, intersyndical, de préparation d'une vraie convention de revalorisation des soins primaires
mot d'ordre de déconventionnement
La médecine libérale c'est le secteur 2 pour tous avec une rémunération à la hauteur de notre valeur, ce qu'aucun syndicat n'a fait, sauf "nous" en Seine et Marne en 1980
Je fais du DE depuis le début de l'année 2015
Déconventionnement de tous les médecins (90% de la profession) sous couvert huissier pour un déconventionnement tous en même temps
Je réfléchis à une fermeture définitive et cherche une nouvelle orientation.....
Ni libéral ni salarié on est trop cons, toutes les contraintes des 2 modes de fonctionnement ! vive les médecins libres
Faire plus d information télé presse aux patients sur la loi de santé ! Arrêter de parler uniquement du 1/3 payant inapplicable de toute manière!
Ne bradez pas notre honneur pour 2 euros, les médecins ne vous pardonneront jamais !
je considère que augmenter les généralistes de 2€ alors que la moyenne européenne est à 40€ c'est une insulte et une aumône!
DEPUIS DE NOMBREUSES ANNEES ON ASSISTE A UNE APPROCHE DOGMATIQUE DE LA PART DES POUVOIR PUBLIQUE EN MATIERE DE SANTE, TOUTES TENDANCES CONFONDUES, C EST LE FAIT ADMINISTRATIF, VERSION MAITRISE DE LA PESTE EN PROVENCE SOUS LOUIS XV QUI PREVOT. PRES DE 30 ANS D UNE MEME GNOSE INSUFFLEE PAR DES HOMMES COMME LE PR LEVI, CERTES PAVEE DE BONNES INTENTIONS, MAIS TERRIBLEMENT DELETERE ET PARADOXALEMENT A LA FOIS ANTI MEDECINS(LIBERAUX PARTICULIEREMENT) ET SCLEROSANTE QUANT A L EVOLUTION DE LA MEDECINE; UNE MEDECINE DE PLANIFICATION ET DE HAUTES AUTORITES, OU AUTRE ARS, ORIENTANT LA PRATIQUE VERS UNE ALLEGEANCE AVEUGLE A DES PROTOCOLES RANDOMISES. IL Y A PLUS DE QUARANTE ANS LA REFORME DEBRES ENGAGEAIT LE SYSTEME DE SANTE FRANCAIS DANS UNE REVOLUTION QUI ALLAIT FAIRE FLORES SUR LE THEME TOUT LE MONDE DOIT MOURIR A L HOPITAL. TRENTE ANS PLUS TARD UNE AUTRE LOI, SE PENSANT COMPLEMENTAIRE DE LA PREMIERE ALLAIT PORTER LE COUP DE GRACE A UN SYSTEME DEJA DUREMENT EPROUVEE PAR LA REALITE, SUR LE THEME TOUT LE MONDE DOIT ETRE SOIGNER A L HOPITAL. UNE ABHERATION HORS DE PRIX, QUI AU MEPRIS DU ROLE FONDAMENTAL ET ENTRE AUTRE DE VARIABLE D AJUSTEMENT ECONOMIQUE QUE JOUE LE SECTEUR LIBERAL (UNE CONSULTATION HOSPITALIERE EN SAU REVIENT A TROIS FOIS ET DEMI CE QU ELLE COUTERAIT AU BUDGET DE L ETAT SI ELLE ETAIT PRATIQUER EN SECTEUR LIBERAL, JOURS FERIES OU NUIT COMPRIS, POUR UN MEME SERVICE RENDU). MAIS CE N EST PAS LE PIRE. LA FORMATION INITIALE A ETE LOURDEMENT DEGRADEE SUR L IDEE SOIT DISANT NOVATRICE DE MODULES TRANVERSAUX, PERMETTANT DE REDUIRE COMME PEAU DE CHAGRIN LES SCIENCES FONDAMENTALES ET D INSCRIRE DANS LES BASES MEME DU FONCTIONNEMENT DES FUTURS MEDECINS LE PRINCIPE NON PLUS SCIENTIFIQUE, MAIS TECHNIQUE, DE RECONNAISSANCE D UNE PATHOLOGIE AUX FINS AVOUEES D'APPLIQUER DES PROTOCOLES CERTIFIER...PAR L HAS... ET L ORDE LA DEDANS? MON SENTIMENT EST QUE BIEN SOUVENT, CEUX QUI EN SONT MEMBRES, S4ERRIGENT PLUS FACILEMENT EN JUGES DE LEURS CONFRERES, QU EN DEFENSEURS DE LA MEDECINE. J ESPERE ME TROMPER.
rester en secteur 2
j'ai répondu comme si j'étais installée mais étant remplaçante en réalité je ne pourrais malheureusement appliquer toutes ces mesures, que devient l'AVS en cas de déconventionnement massif ?????
Pour moi la revendication tarifaire n'est pas une priorité actuelle. Je suis d'accord pour de vrais moyens pour l'accès aux soins (pb de transports en zone rurale, raccourcissements des délais de rdv avec spé, dépassements d'honoraires, soins dentaires et optiques, santé mentale). Le tiers payant n'est qu'un leurre pour acheter les consciences. Il ne règle en rien les pbs d'accès aux soins qui ne peuvent pas être résolus par une mesure aussi emblématique et facile à proposer par la ministre. Les patients paieront plus chers leur mutuelle mais ils sont 80 % pour le T payant!! Le discours des syndicats doit mettre en lumière la tromperie de la ministre vis à vis des patients. Arrêtons d'avoir un discours technique (tps de travail, perte d'autonomie) mais parlons aux patients des vrais pbs. Si la ministre daignait vouloir faire son boulot ça me faciliterait mon travail et ça vaut toutes les augmentations de rémunération. Je suis très en colère!

Commentaires libres

J'ai prévu en 2016 de dévisser ma plaque et de me reconverter dans la restauration (authentique). Mon repas du midi me coutant plus qu'une CS et le nombre de personnes attablées étant supérieur à 30, je serais clairement gagnant en un seul service et pourrais enfin déléguer sereinement la tenue de la boutique durant mes congés. Quant aux malades qu'ils aillent à l'hôpital ou appellent SOS. C'est de toute façon ce qu'ils font systématiquement en dehors de mes horaires d'ouverture. Preuve que mes seuls atouts à leurs yeux sont la proximité, la disponibilité et la gratuité. Si SOS augmentait ses effectifs je ferais assurément boutique. La compétence n'a plus de valeur dans la médecine 2.0. Le libéralisme UBERisé se passera de mes services comme il se passe de ceux-là soubrette dans la location de chambre, du chauffeur de taxi patenté (dans le sens fiscal du terme) dans les transports urbains ou fait fief de la sécurité/responsabilité du chauffeur dans le covoiturage longue distance (sans parler du confort). L'avenir est au low cost, livrable à domicile et dans des délais très rapides. Là - Maintenant - Moins Cher. Tel est le MoTo de la génération 21e Concrètement je ne suis ni formé ni en âge pour m'adapter à de tels changements. AMAZON saura mieux faire que nous tous dans ce domaine. AXA est déjà sur les rangs du médecin 2.0 joignable gratuitement 24/7 avec ordonnance en SMS et tchat vidéo instantané. Pas d'attente, pas de blabla, pas d'argent : des maux un geste et votre assureur fait le reste. La pharmacie de quartier n'a qu'à bien se tenir, AMAZON et Leclerc sont déjà sur le coup pour la distribution quotidienne à domicile au comprimé unitaire. Au mieux puis je espérer un poste d'effecteur de proximité pour valider une vague tension que le brassard autonome n'arrivera pas à prendre au travers de la doudoune du skieur, écouter un poumon ou palper un ventre. Un médecin à diplôme étranger ou une aide-soignante sauront le faire sans pb et pour moins cher, et de toute façon, une écho et une radio font tellement mieux que mes mains et mes oreilles. Même à ce poste je serais en CDD. Les petits soins et le suivi aux mains des pharmaciens est déjà en place. Ils rêvent de prendre des tensions, peser, mesurer, interroger, adapter des traitements et suivre les malades. Il est vrai qu'il dispose de la clé de la réserve c'est tellement tentant d'agir sur la demande pour écouter les promotions... Les radiologues s'autoprescrivent, les spécialistes prennent la main, Il ne reste qu'à libérer l'accès direct à ces derniers ou la piloter depuis l'hôpital ou la plate-forme de télé-médecine pour ranger la profession de "médecin de famille" aux rencards de l'histoire comme les barbiers chirurgiens de naguère ou les Saigneurs d'enfant. Il n'y a rien à attendre d'un gouvernement quelconque. Ni argent, ni changement, ni estime. Car ces gens sont aussi des patients et à ce titre partagent la même haine de notre hautaine suffisance, de notre soi-disant savoir scientifique que BIBA ou Marie-Claire (quand ce n'est pas nos pairs) balaient d'un revers de manchette à chaque numéro. Ils méprisent nos salles d'attente combles, jonchées de magazines racornis et puant la sueur des quelques rares derniers ouvriers en quête de leur prochain arrêt de travail. Ils exècrent notre engance de libertaires, libres penseurs à la fois intellectuels humanistes et pata-scientifiques. Si prompt à moquer leurs bêtises tellement elle défie même notre notion de l'infini. Que meure la bête nous crie Mme Dormont et les ministres de gauche comme de droite. Car soyons lucides. La plupart des gens nous apprécient à peine, car nous représentons le sésame du médicament "remboursé" (comprendre "gratuit"). Notre seule science est de connaître leurs noms et leurs rapports utilité/innocuité apparente. Notre écoute patiente de leurs délires hystéropathiques nous valent parfois un début de fidélité que nous prenons à tort pour la reconnaissance de nos compétences. Leur nomadisme médical et leur absence d'obéissance à nos injections thérapeutiques nous remettent tous les jours un peu d'humilité au front. Même le meilleur chirurgien ne vaut plus son maigre dépassement. Comme le "bon mécano" il aura de la reconnaissance émue de ses anciens malades, mais pour les nouveaux il ne pourra demander guère plus que le médiocre apprenti ou le boucher Syldavien récemment installé dans un ALGECO sur le parking du Carrefour. Même sa note 8.7/10 sur Booking.chir ne lui permettra guère qu'à remplir son agenda en période de creux grâce à des promos astucieuses et adaptées à la zone de chalandise. 2020 : Un marché de la santé multicanal avec peut être à la clé une vie meilleure si tant est que ma iWatch 5.0 sache aussi recharger le défibrillateur que le drone Amazon aura pris soin de déposer sur mon torse au moindre arrêt cardiaque. Espérons juste qu'il y aura aussi "une appli pour ça" et qu'ils auront amélioré l'autonomie Dr. Là-maintenant-gratuit

Je ne suis pas pour une multiplication des tarifs, c'est chronophage

je suis allée manifester en mars à paris, fait grève des télétransmissions pendant des mois, expliqué à tous mes patients les conséquences de cette loi santé avec peu de retour à chaque fois. Presque indifférence devant soi. Je suis déroutée.

Je n'apprécie pas que les généralistes marchent indépendamment des spécialistes. L'heure est à l'union. L'ère des réclamations identitaires des généralistes est terminée. Il va de soi que la nouvelle convention prévoit un traitement égalitaire de toutes les spécialités en fonction de la spécificité de leur profil de travail. Hermann Neuffer, adhérent FMF

Pourquoi ne pas s'inspirer du modèle suisse avec règlement en fonction du temps fourni ? une cs de 5 min vaut xx euros, ce n'est pas la même chose qu'une cs de 30 min complexe et avec de nombreux points à aborder. Concernant le TPG pourquoi ne pas utiliser le principe de la carte bancaire "Avance Santé" proposée par le Crédit mutuel ? carte qui débite le compte une fois que celui ci à été crédité. Tellement simple !!! tout le monde est gagnant : le patient n'est pas à découvert et le praticien est réglé. Mais non il faut faire EXTREMEMENT COMPLIQUE avec l'usine à gaz "pondue" par le gouvernement. Je crois que les médecins ne sont guère aimés en france; je suis jeune et pourtant mon métier me semble déjà d'un faible attrait et très peu motivant...

Installé en soleno milieu rural déserté je ne bénéficie d'aucune aide. Un confrère de la grande ville voisine me remplaçant 28 jours par an aurait un bonus de 10% de son activité: complètement illogique et non équitable. A quand des aides pour ces situations?

Il faut un CS de base avec majoration possible selon la réalité : creation de dossier nouveau patient , creation de dossier complexe apres hospitalisation , consultation a multiples motifs ou longue , cumul actes techniques et intellectuels a la meme consultation , etc une nomenclature qui prenne en compte l'acte intellectuel , l'acte technique et le temps passe

restez unis pour une convention de base formant un tronc commun fort

autour de moi les jeunes generalistes ont eu du mal a faire greve deja en fin d'annee derniere et nous avons eu bq de mal a les mobiliser au 13 novembre.....

Normalement, j'arrête fin mars, bien content vu le contexte. c'est facile de lancer des rodomontades. mais on en arrive à un point de transformation de l'exercice tel qu'il risque de devenir incompatible avec le serment d'Hippocrate, ou tellement disuasif que je n'aurais pas souhaité faire médecine

N'oubliez pas les spécialistes, notamment de spécialités cliniques. Nous sommes aussi exaspérés que nos amis généralistes et pouvons nous joindre à un mouvement de masse. Ne rentrez pas dans la "division pour régner" tant utilisée par nos ministres successifs !

La revalorisation de seulement 2 euros de notre prix de consultation est une absurdité. Je n'ai que 36 ans j'adore mon métier mais je suis écoeuvée

Je me sens déjà mal à l'aise de demander de l'argent aux patients, comment leur demander encore plus que le tarif opposable ?

Medecin généraliste, et du sport, pratiquant beaucoup de pédiatrie, je réfléchis très sérieusement à un deconventionnement. J'en ai assez des contraintes qu'on nous inflige sans aucune reconnaissance financière. Marre, marre, marre.

Bougeons nous, c'est probablement notre dernière chance avec ce gouvernement d'utopistes bornés (pardon pour l'euphemisme)

Quelle organisation PDSA en secteur rural sinistre Quelle AMU Quel soutien du secteur psychiatrique départemental

Avoir le temps de faire une medecine globale et qualitative

je ne me bougerai pas pour un mot d'ordre cs à 25 ; rien avant au moins 35€
seul un deconventionnement massif des medecins fera reculer le gouvernement
Le déconventionnement total est la seule solution efficace contre la loi de santé avec une liberté tarifaire
Je ne pense pas que la sécurité sociale soit la cause, nous devrions nous attaquer directement au gouvernement ou au ministère. Mais je ne sais pas comment.
En tant que généraliste nous passons plus de temps avec les patients que les spécialistes et nous prescrivons leurs traitements ... mon coiffeur gagne plus que moi en 15 mn !!!
Depuis le vote de la loi, j'ai mis une affiche qui dit ceci : les députés ont décidé que le paquet neutre de cigarettes était plus dangereux pour votre santé que le tiers payant généralisé... Nous nous pensons l'inverse !
l'unanimité dans notre métier est chose difficile ...
unité syndicale tardive...représentativité limitée. médecine générale abandonnée et en voie d'extinction.
LE DECONVENTIONNEMENT COLLECTIF ME PARAIT ÊTRE LA MEILLEURE DES ACTIONS
Il faut prendre les problèmes les uns après les autres Stopper en premier lieu le 1/3 payant La revalorisation va brouiller le message car tous les syndicats n'ont pas les mêmes buts Stopper la fse n'a rien changé en début d'année madame Touraine n'a rien écouté
La difficulté de faire quand le voisin peut revenir de vacances pour casser une grève... Écoeurant
il est difficile d'avoir une action qui ne pénalise pas les patients et nous fait passer pour des nantis ,et pourtant tous mes patients nous soutiennent.Je ne crois en rien au tiers payant et me demande quelles sont les réelles motivations politiques à tout ça .Les syndicats vous avez aussi votre part de responsabilité et nous comptons sur vous .
faire un memento du passage en secteur 3 (charge, couverture sociale (RSI?))
j'ai d'autres batailles et je ne suis pas inquiète sur notre avenir
Belle initiative pour sauver ou réanimer la médecine générale avant le chaos attendu par les politiciens...
Si nous ne faisons rien, nous sommes morts...
Aux Claude...Vous déconnez les mecs.Un C à 25 euros ou plus,c'est nous précipiter dans les futurs réseaux de soins.On va exploser l'ondam.Avec le TPGO,la sécu va nous payer bien moins qu'aujourd'hui...Faudra aller taper à la porte des mutuelles pour récupérer les billes,et on rentrera dans un réseau,avec une main-mise encore plus forte sur nos pratiques.Moi,je souhaite rester à 23,et discuter d'une refonte de notre système,afin que vous,syndicats,puissiez négocier un peu mieux que ce que notre avenir,avec cette maudite loi,nous promet.Signé un pote à marty,délégué de l'UFML en Gironde.On se chambre beaucoup dans les réunions publiques,ça clache et ça gueule,mais on vous aime bien quand même,car nous sommes confrères et tous liés les uns aux autres.Bon courage pour notre combat.Amitiés.Laurent Saura
Les gens qui s'occupent du chômage depuis 30ans s'occupent de la santé.Bon courage!
le c a 25 euros est ridicule. 30€ serait un minimum. 60 pour la visite.
Je pense avoir été le seul en France à avoir dit merde à la CPAM et refusé de prendre en charge ses assurés durant 1,5 an. Putain de tranquillité! le drame c'est que pas un médecin ne m'est suivi, donc coucouche panier.
la fermeture des cabinets me semble la meilleure chose et au moins pour une semaine
je suis dépité car sur les 20 médecins de mon secteur, je n'en sens qu'une minorité de décidée à bouger (estimée à 30%).Certains me paraissent résignés.
Action de blocage+++
Nous avons déjà prévenu nos patients que nous n'appliquerons pas le TPG et nous affichons ds la salle d'attente des "tracts " expliquant pourquoi
Aucune communication que qu'elle soit des syndicats avec l'état tant que le C n'est pas augmenté
Pensez-vous saisir le conseil constitutionnel une fois que la loi santé sera définitivement adoptée par l'assemblée?
À voir avec associés et alentour
Retrait de la loi santé
Notre C = 1/2 C européen nos cotisations sont x par 2, notre charge de travail administratif est également x 2 comparativement aux collègues européens. soyons sérieux ayons l'ambition de nos qualifications.
Etant remplaçant, je ne peux rien décider...
Manque : changement de profession, emigration et participation à des actions violentes dans ce sondage.
pour un financement autonome des syndicats
Toute action ne peut se concevoir que dans le cadre d'une unité des professionnels. Si tout le monde n'avance pas dans la même direction, on n'y arrivera pas.
En politique seul l'affichage compte : on travaille avec un gros code de la sécu "bêtisier" obsolète jamais recodifié...
départ prématuré en retraite en raison des conditions d'exercice et du tiers payant obligatoire
Si tous les médecins soutenaient le mouvement en cessant leur activité , 48 H pourraient suffire à nous faire entendre , mais si tout le monde ne suit pas le mouvement , les lois passent ...
On est fichu !
Seule solution rationnelle: médecine libérale vraie sans convention, le remboursement des actes est du domaine du patient avec sa caisse et sa mutuelle
Je fermerai définitivement à l'application du TP obligatoire.
Je suis épuisée par mon travail physiquement et psychologiquement ... Plus assez d'énergie pour lutter encore
Il faut aller jusqu'au bout On se bat depuis un an, tous unis du jamais vu Le premier combat est perdu mais pas la guerre
C'est ridicule et insuffisant de de mander que + 2€ pour la C !! Ça veut dire quoi d'aller autour de la table avec MST ???
Médiatiser le refus de la ministre d'envoyer des blessés dans les cliniques de Paris prêtes à les recevoir alors que HEGP avait demandé des boîtes stériles pour continuer à opérer les blessés des attentats Médiatiser tout comportement liberticide ! Etc cteer une radio libre pour la défense des assurés et des médecins de proximité et informons la population ou créer une page sur chaque réseau social et informer
il faut obliger le gouvernement à l'égalité du cs pour tous

Commentaires libres

C' est trop tard !! Il fallait réagir avant la télétransmission : ceux qui étaient contents d'avoir l'argent rapidement sur leur compte s'en mordront les doigts sauf s'ils voient 40 patients par jour !!! C'est la mort des petits cabinets . tantpis pour les patients . Personne n'a bougé jusqu'alors avec seulement 10% de jeunes MG diplômés qui s'installent !!! La solidarité c'était avant !! C'est comme les élections : c'est trop tard pour les combines Et puis aucune explication qui tienne la route pour nos patients face au rouleau compresseur des médias Trop tard Trop tard
J'ai décidé le déconventionnement si la loi m'est imposée.
Je ne crois pas à une participation massive de la profession.
C'est bien de se battre pour des honoraires mais les MG abandonner des pans entiers de la médecine générale sans rien dire Nous ne sommes plus présents de 24h à 8h Les pharmaciens et autres sage femme grignotent petit à petit ce qui était du ressort du généraliste Nous ne représentons plus le premier recours Nous ne faisons plus peur à personne Je suis triste de voir s'écrouler ce si beau métier
Nous sommes otages de la convention signée en son temps par nos anciens. Comment recouvrer notre liberté ?
Ne pas lâcher !
Les citoyens ont-ils bien compris que leur santé deviendra directement dépendante de leurs moyens financiers et des clauses et contraintes de leur contrat de mutuelle ?
L'action C à 23 € = 6 mn et un seul motif de consult peut être faite par tout le monde est inattaquable sur le plan juridique ... beaucoup plus facile à faire accepter par public et aucun danger pour tous les médecins
augmentation essentiellement pour le confort d'exercice ; secrétaire présentiel et cabinet refait aux normes
Je me dis que c'est vraiment dommage d'être obligé d'en arriver là pour que notre ministère puisse peut être enfin nous écouter. C'est décourageant et fatigant.
Faites des propositions concrètes pour relocaliser les jeunes en zone rurale sans parler d'installation mais de soins par une médecine de proximité par vacataires libéraux et temporaires Par période d'un an par exemple pour tous les jeunes médecins avec une rémunération à 10000 euros brut par mois
c'est suicidaire de proposer une action tarifaire maintenant. mais que vient faire la FMF dans cette galère?? quelle honte de se compromettre ainsi
La consultation longue doit être doublée ou triplée. Je le fais déjà : si la consult dure plus de 30 min 40€
Toutes ces actions sont intéressantes si tous les médecins y adhèrent ainsi que tous les syndicats
Comment mobiliser TOUS les médecins libéraux POUR UN BLOCAGE SANITAIRE EFFICACE ?
Finissons-en avec la convention pour tous: gardons les cmu et les aid, pour le reste tarifs libres et hors convention.
'salariés' par la cpam et par les assurances, mais sans les 35h, avec la mission de service publique (charge ou mission?) & les charges d'un libéral!! seul le secteur 3 nous redonnera notre place de liberté de penser notre façon de soigner après tout la pénurie médicale annoncée fait du médecin une denrée rare ça n'empêche pas de soigner l'indigent, au contraire faire le choix d'une médecine à la carte, sur mesure, privée OU d'une médecine de service (esclavage ?) public conventionnée, conventionnelle, conformée de prêt à porter DECONVENTIONNEMENT MASSIF TOUS EN MÊME TEMPS !!! aucun risque puisque tous unis & possibilité de réintégration sur demande pas de perte financière, puisque tous en même temps le faire par choix plutôt que par désespoir ... devient ESPOIR
Exiger dans la Convention un financement des syndicats selon leur représentativité, et pas seulement leur capacité de trahison de leur base. A signer n'importe quoi pour leur gamelle de soupe, sous couvert de réalisme ou d'esprit constructif. Nous envoyer au casse-pipe à titre individuel, pour rattraper les conneries que VOUS avez signées en échange du financement de vos usines à gaz, de vos légions d'honneur, et de vos recasages dans les planques de notre république bananière comme notre camarade Chassang. Vous êtes les premiers responsables de la catastrophe conventionnelle actuelle.
LA GRÈVE ADMINISTRATIVE AVEC ADRESSAGE DE TOUS NOS COURRIERS AUX MINISTÈRE OU A NOTRE DEPUT2 POUR L'IMPLIQUER DANS LA DÉFENSE DU PATIENT ME PARAÎT LE PLUS SUR MOYEN DE GÉNÉRER LE SYSTÈME D'UNE PART ET DE MONTRER NOTRE RAS LE BOL DE LA PAPERASSERIE D'AUTRE PART
Je crois que la solution technique au tiers payant généralisé n'a pas vu le jour.Est-il vraiment faisable?
Tout est dit à la rubrique "autre"...
dans ce pays seuls les actions "coup de poing" sont entendues... faut il que l'un d'entre nous s'immole devant des caméras pour que l'on nous prenne au sérieux?
Dépitée...
Reprendre dès que possible une mobilisation de grande ampleur comme celle du 13 novembre. Continuer à s'organiser localement en CODTS. Je fais déjà partie de codts des abers dans le 29. Le comportement de la ministre est inacceptable et indigne.
Nous sommes arrivés au point de rupture avec le TPG. Il a vraiment fallu que nous soyons "couillons" pour accepter tout ce qui a été acceptés!!! Réveillons nous enfin! Sortons du cadre conventionnel dans lequel nous nous sommes enfermés, ou renégocions cette convention, secteur 2 pour tout le monde "avec tact et mesure" et que la sécu et les mutuelles remboursent ce qu'elles peuvent, et qu'elles nous foutent la paix!!!
Le problème n'est pas quoi, je suis prête à tout, même ce qui ne me paraît pas très intéressant. Ce qu'il faut savoir, c'est à combien. ...
DEVRAIS-JE DEPLORER ENCORE UNE FOIS UNE LUTTE INTESTINE ENTRE SYNDICATS POUR DES BÉNÉFICES D'ORDRE PERSONNELLES
Merci ! En tant que convaincu de la coordination des soins,j'apprécie à sa juste valeur celle de nos représentants. Encore bravo !
grève administrative bonne idée. Ne pas pénaliser les patients. La grève tout court ne pénalise personne d'autre que les patients, du coup les décideurs n'en ont rien à foutre.
Commencer à négocier le numerus clausus à l'installation en échange d'une harmonisation sur tarifs européens. Fin des médecins coordonnateurs d'ehpad, CG,et autre CR,...et retour à la médecine de terrain
mon pourcentage de DE est très faible, sans doute inférieur à 1 pour 100
Bonjour, la charte de soutien mutuel avec menace de déconventionnement me semble la principale action. Appliquer le TP intégral c'est mourir de toute façon donc JAMAIS !
nous ne parviendrons à un résultat que si nous sommes unis et pas fragmentés en querelles stériles entre syndicats
Honte aux collectifs de patients qui ne jouent pas leur rôle!!!!

Commentaires libres

activité mixte en fin de carrière : activité majoritaire en expertises au niveau régional étendu , les activités de soins volontairement forte diminution , l' expertise étant toujours prioritaire car gérée 1 à 6 mois a l' avance et payée correctement . plus de prise en charge d' enfant , ni de visite à domicile , ni de malade pouvant poser de problèmes urgents . OKus de garde. De plus pour ne pas rester enfermé dans la médecine de soin qui m' avait fortement déçu , j' ai suivi un cursus par unité de valeur aux arts et métiers en informatique de gestion jusqu' au diplôme d' ingénieur soutenu en 1990 (11 ans de formation par unité de valeur (au lieu de 5 ans à temps plein) . Puis forte activité de création et de gestion de bases de donnée médicale et programmation d' aide à la rédaction d' expertises informatisées avec une structuration fine des rapports , de création de logiciel de gestion ' établissement de santé ' J' ai donc surtout voté avec mes pieds
affichage en salle d'attente du tarif appliqué
Tout faire pour protéger la médecine libérale
trop tard !
je suis libéral aux urgences pratiquant déjà le tiers payant. Service où il est difficile de faire grève en même temps que les généralistes....
Favorable à une augmentation de nos revenus, pas forcément par le biais de la rémunération à l'acte
opposition non financière à ce texte, qui PRIVATISE la médecine. diminution du nombre de libéraux rapidement changement de modèle mot d'ordre de changer nos consultations?? plus courte??, arrêt à 17h ?? ne consulter que 2j/3(comme les IDE, 1 le matin , 1 l'ap midi et une faisant les papiers?
union totale
Pourquoi seulement maintenant un recueil des idées d'action? Trop bête ?
La destruction massive de CPS montrerait une véritable volonté de notre part, un peu comme la confiscation des carnets de santé décidés unilatéralement par la SS, à l'époque. Cela mettrait certainement plus Marisol Thatcher dans l'embarras du fait de l'impossibilité de trouver une riposte à court terme...
se mobiliser sur 2€ de plus par CS est minable et hors de propos / aucune confiance dans les syndicats qui signent notre perte contre des subventions
au moins 40 euros le C
Je suis en secteur II mes tarifs sont déjà les suivants : C = 30€, sur RDV C = 37e V = 52€. Je suis cependant intéressé à soutenir les mouvements d'action visant à revaloriser la pratique des généralistes libéraux. La pérennité de mon activité dépend de l'attractivité du métier pour mes successeurs qui malheureusement ne peuvent avoir accès au secteur II.
Notre combat est prioritairement éthique & non tarifaire...
Bravo ça avance
Ne pas négocier une simple augmentation des tarifs médicaux : obtenir un C à 25 euros est le plus sûr moyen de bloquer les honoraires pendant 3 à 5 ans. Il faut que les honoraires riment avec horaires
Unité enfin des syndicats médicaux et arrêtez votre guegère nuisible aux médecins
LA RÉALITÉ DES CHARGES D'UN CABINET LIBÉRAL ET D'UNE RÉMUNÉRATION DIGNE POUR UN MÉDECIN GÉNÉRALISTE SONT BIEN LOIN D'UNE RÉMUNÉRATION À L'ACTE DE 25 EUROS OU 28 EUROS LA SECU ABANDONNE LE NAVIRE PRENONS UN NOUVEAU CAPITAINE LES MÉDECINS LIBÉRAUX PEUVENT NEGOCIER LE VIRAGE AVEC UNE CONCORDIA MEDICAL QUI NEGOCIERA AU MEILLEUR COUT NOTRE TARIF AVEC LES ASSURANCES ET PAS L'INVERSE SANS LES MÉDECINS LIBÉRAUX IL N'Y A PLUS DE MÉDECINE BON MARCHÉ!!!! VOUS DEVEZ NEGOCIER LES TARIFS EN FONCTION DES CHARGES DES CABINETS LES PLUS RECENTS ET LES PLUS EXPOSÉS À DES AUGMENTATIONS DE COUTS LES CABINETS DE VILLE AUX NORMES HANDICAPS ETC.....
Malheureusement le système est tellement pourri que c foutu d'avance
Adaptez vous
Arrêtez de parler fric On parle valeurs!!!!
Demander un C à 25€ est inacceptable. Il faut demander une juste remise à niveau de la rémunération du Médecin.
Besoin de bosser quand même !
Ne pas se démobiliser
Apprendre aux médecins à faire du DE et renvoyer la CPS à un huissier par bassin de vie entier !
apparaitre plus dans les grands médias
Trouvez des idées qui mettent les patients de notre côté en informant sur les mensonges et vols des politiques
Jeune installé en collaboration pour le moment. Si ça ne bouge pas d'ici très peu, si les syndicats signent ok pour le TPG & Co, alors je m'expatrierais.
il est bien tard pour agir
sauter l'étape C à 25 .trop loin du compte
LA MOYENNE EUROPEENNE DU C EST DE 50€ ENVIRON CE N'EST PAS 28 ET ENCORE - 25 ALORS APPLIQUONS CE QUI EST LEGITIME...
Publication des conflits d'intérêts des gouvernants et de MST dans les salles d'attente et dans les médias comme cela nous est imposé.
Questionnaire mal conçu ne tient pas compte des secteurs 2 et 3
La bombe atomique du déconventionnement ne peut marcher que si plus de la moitié des médecins le font. De toutes façons nos gouvernants se fichent que nous disparaissions ou pas, ça coûtera toujours moins cher pendant leur mandat.
bougez vous les fesses !
Adhère à ALLIANCE DES PROFESSIONS DE SANTÉ sur le plan juridique.
Et plus encore
Les questions sur les actions tarifaires ne sont pas claires ! du moins pour le tarif du C... 25 euros ???
Il faudrait que tous les médecins syndiqués participent, malheureusement ça n'a pas été le cas les dernières fois
impression de grande difficulté à être efficace dans nos actions
oui à l'équité tarifaire

Je me méfie des mesures qui pénalisent trop le patient (genre grève des télétransmissions). Les patients nous soutiennent et comprennent que cette loi va leur être délétère quand on leur explique qu'il s'agit de privatiser la sécu. Mais ils ne comprennent pas qu'on les pénalise au niveau des délais de remboursement. Et les caisses feront durer les délais pour nous mettre les patients à dos. Donc je ne suis pas partisan de ça suite au mouvement de cette année.
pas tres specialiste secteur1 votre enquete
Halte au harcèlement et au lynchage systématique du corps medical
Lutter contre la loi Touraine avant de vouloir revaloriser le C!!!!
Inadéquation totale de la demande d'une revalorisation de 2 euros aux vues de la loi santé, et de la moyenne européenne des tarifs de consultation. Par ailleurs, il faut absolument supprimer les ROSP.
contre le TPG, rvalorisation du Cs en medecine generale specialite au meme titre que les autres, pour le deconventionnement massif
http://alliancedesprofessionsdesante.fr/formulaire-d-adhesion/
"Aux armes bataillon!!!" Ras le bol complet! Epuisement moral et physique après semaines des 55 heures depuis 22 ans et en plus on nous crache dessus ! Déconventionnement les doigts dans le nez si pas d'abrogation! Merci d'avoir organiser ce questionnaire et pour vos actions futures!
Merci l'ufml de nous donner autant d'espoir, vraiment..
J'étais bien engagé, ai fait grève, manifesté, parlé à la presse locale, et je suis écoeuré de voir comment les politiques n'en n'ont rien eu à foutre. Je n'ai plus envie de me battre, presqu'envie de quitter le libéral. Ce qui est certain, c'est que je n'appliquerai jamais le tiers payant généralisé.
Il est temps de recouvrer notre honneur . Nous sommes medecins , notre travail c est soigner le reste ce n est pas notre probleme . L administratif est pour les administratifs et les patients les administrés doivent s occuper de leurs papiers !! C est a force de compromissions que l on perd et le nord et le respect mérité .tout le reste c est du blabla et du temps perdu . Etre fort c est faire son travail un point c est tout .
Harmonisation d'une lettre clé unique pour petite acte technique simple modéré difficile En effet il y a très peu de différence tarifaire 28,80 27,61 etc et c'est incompréhensible Paiement mixte à l'acte en fonction du temps système suisse Remboursement des MÉP obligation des médecins n'ayant pas passe le numerus clausus de soit le passer soit de faire un stage obligatoire de 2 ans en zone désertique comme en Australie La nécessité d'avoir une secrétaire lorsque le CA dépasse 100k€ annuel payé par l'état ou alors allègement des charges Medecine du travail Congés payés
Il faut arrêter de quémander des miettes. Le C/CS doit être à 35 euros minimum.
Arrêtez de salir notre combat par une demande de revalorisation tarifaire ridicule! Ce n'est pas le moment, ce n'est pas l'urgence !
Et le reste de la loi vous en faites quoi?
y en a marre des secteur zero qui font du tiers payant en chauffant les cartes vitales soit M.G. d'abattage, soit Spés à machines à sous : si les gens payent, on va calmer les abus ++++
mon associé ne faisant pas greve et etant tres craintif,je dois trouver des solutions " malgré lui"
Il faut veiller à se rendre incontournables : la télémédecine et le big data sont aussi le cheval de Troie de l'extinction de la médecine libérale... Si cela est inéluctable , autant travailler de suite à sa reconversion..
ancien médecin référent, le 1/3 payant ne me pose de problème que si flux éclatés et contraintes administratives
tout est possible si la majorité des médecins adhère
contre la tutelle application de l'article 95 de code de déontologie !
J'envisage actuellement de me deconventionner et/ou de ne plus pratiquer que de la médecine esthétique
Ancien déconventionné de 2002.
Si les différents syndicats, parlaient d'une seule voix....montrer que vous arrivés à être unis, et pas que chacun passent son temps à dégingluer l'autre
Maintenir l'unité Syndicale
Refus de loi de modernisation de santé dans sa totalité ..
Nous avons affaire a un adversaire bien plus puissant que nous, et personnellement, je n'ai pas envie d'aller tout nu et armé de bâtons au combat devant des adversaires cuirassés. Il faut dans ces situations soit se coucher ou soit ruser et prendre l'adversaire a contre-pied. Or, dans notre affaire, au delà du risque liberticide que fait peser l'emprise des mutuelles sur l'assuré, ce qui est en jeu pour nous est notre propre rémunération: non seulement le tiers payant sera chronophage mais un moyen fantastique de ne pas nous payer. Je vais probablement personnellement déjà tenter une action en justice contre la SS pour non paiement de la prime "option démographie": on est donc déjà en 2017!!! Ma stratégie serai la suivante: faire comme les internes quand il y a 8 ans ils ont réussis a faire reculer pour la 1er fois du quinquennat de l'époque, le gouvernement fillon qui voulais imposer les installations en zones déficitaires. Ils avaient argués alors d'un lien de subordination et dit: "chiche mais salariez-nous".l'affaire avait été réglée. Faisons la même chose, ils ne veulent pas nous salarier, cette proposition va les déstabiliser. Et si par hasard je me trompe, nous serons en position de force pour négocier des conditions correctes plutôt que dans des années ou nous finirons exsangues a nous accrocher a un statut dont les jeunes ne veulent plus. C'est un quitte ou double ou de toutes les façons nous n'avons pas grand-chose a perdre. merci de m'avoir donné la parole
Avoir des syndicats unis pour les actions à mener
J'exerce depuis 40 ans. c'est la première fois dans mon souvenir que j'assiste à une union de syndicats. Seule une action extrêmement forte sera payante j'assiste à une
C a minimum 35 euros
Refusez toute negociation avec les autorités avant moratoire de la loi d'ETATISATION de la Médecine
Possible reclassement professionnel
a 63 ans je suis à la fin de ma carrière ,je n'appliquerai pas le TPO surtout qu'en fait une grande partie de mes patients l'est déjà (chèques encaissés à la fin du mois, ALD, AT, CMU , etc ..) c'est pour nos jeunes confrères que je me bats
j'ai été le seul médecin du canton de Brieç à faire grève de la télétransmission en janvier et le seul à fermer mon cabinet le 13/11 pendant que mes confrères recevaient ma clientèle Vous êtes en train d'accepter le TPG contre 2 €. Ceci est "minable"
Je ne vois pas d'autre moyen de pression saine réelle menace crédible de deconventionnement
Seule l'unité pourra rendre une action efficace: l'échelle locale une action isolée d'un médecin ne servirait à rien.
Dès le 1er janvier. Et mouvement massif quitter RSI

Commentaires libres

REPLACEMENT DE LA CPAM PAR DES ASSURENVES PRIVES
l'augmentation du c et v est légitime mais le forfait medecin traitant est encore plus ridicule quand on voit la paperasse que celà implique un forfait ? secrétariat et surtout une mise à plat de la retraite serait prioritaire
Inconcevable de ne rien faire
la médecine générale libérale c'est fini!
Suis assez pessimiste sur le succès possible de ces mesures mais il est nécessaire de tenter
Merci la CSMF, voilà où nous ont amenés des décennies de molesse, maintenant c'est trop tard, la médecine libérale est en phase terminale, et il n'y a pas de soin palliatif possible.
Initiative excellente
Ne peux t on pas taper au portefeuille en bloquant nos versements Urssaf sur un compte de dépôt ??
C a 25 € , Vite svp
pour obtenir un peu il faut malheureusement réclamer beaucoup plus et que cela en soit intéressant financièrement pour nous mais pour les futurs médecins généralistes.Pour comparer une consultation chez un ostéopathe coute environ 50 euros
Ces actions nous pénalisent nous mêmes avant tout. Je pratique bcp de 1/3 payant car population défavorisée donc c'est moi qui suis lésé à faire des fsp.
Bla bla bla bla.bla bla blague
La Classa action est le moyen le plus juste et le plus médiatique de casser le bras des Caisses et de faire valoir nos droits, mais personne n'ose faire ça de manière individuelle...
pas de tiers payant généralisé!!!!
Surtout negociations valables pour tous et non pour certains.Nous sommes en cabinet de groupe et non en msp dans une petite ville sous dotéede MG et aucune aide pour le fonctionnement.Des honoraires dignes ,les osteopathes éthiopathessont plus crédibles et respectés
Pas du tout de 1/3 payant sur la part mutuelle
C à 30 euros minimum ou rien, je ne ferai pas grève pour 2 euros
Il faut se coordonner avec les autres professionnels de la santé et ne pas oublier les COMELIS.
Le combat contre la loi est avant tout déontologique. Aucune revendication tarifaire n'est de mise au risque d'égarer le débat.
Une seule bonne réponse à l'attitude dictatoriale de MST. LE DÉCONVENTIONNEMENT de la plus grande majorité possible des médecins. Le gouvernement sera contraint de négocier très rapidement. C'est la seule façon de véritablement peser.
EPUISE !!!!
Parachute de la cnam si j'arrête ?
Si enveloppe fermée par ondam. Laissez moi gérer mon enveloppe
belle inefficacité des syndicats médicaux!!
Je ne pratiquerai un dépassement tarifaire que si une part significative de mes confrères le fait aussi pour éviter le ridicule de la dernière expérience de ce genre.
Refus de la loi santé non application du TPG et alignement du C sur la moyenne européenne
j'avoue que la situation est difficile , aucune réponse à ma lettre à mon député , manque de considération des pouvoirs publics , c'est beaucoup pour nous sur le terrain !! Peut être que tous les médecins devraient s'arrêter pour burn out pendant 15 jours et peut être on parlerai de nous .Je pense que si le tiers payant passe , je me pose la question d'un poste salarié comme bcp de mes confrères. En 2017 , manque cruel de médecins , car bcp vont arrêtés les pré retraités et les autres qui en ont marre d'être des nantis pour ce gouvernement .
je suis contre toute action qui pénaliserait les patients
La situation actuelle est dûe au "laxisme " syndical pendant des années .Les syndicats se sont battus pour avoir le leadership mais pas pour défendre la profession.On a laissé faire les foudards islamiques et maintenant on est étonné de la radicalisation. Gouverner c'est prévoir; il est à l'heure actuelle trop tard ; la MEDECINE EST BEL ET BIEN MORTE !
il faut que nous balayons aussi devant notre porte
que les syndicats se mettent à défendre les médecins plutôt que se taper sur la gueule
Je fais déjà la moitié de mes actes en tiers payant - cmu et ald, je ne pourrai pas faire tout en feuilles de soin. J'en ait de plus en plus marre de travailler dans de telles conditions en étant MÉPRISÉE par " notre" baudruche de ministre ridiculement têtue .
Vous n'etes plus représentatif des médecins . Il vous suffirai de dénoncer la convention et vous obtiendrez ce que vous souhaitez mais vous êtes payés à la signature donc corrompu.... A vous de changer et de nous montrer le contraire.
ma faible action, consiste essentiellement à discuter avec les patients, à les alerter sur les changements de la médecine libre et équitable, à leur laisser les coordonnées de l'ARS pour toutes reclamations et ne pas travailler au delà de mes capacités sous pretextes qu'il n'y a plus de medecins de terrain en ville.
Courage!!
C a 25 : petit bras. !!!
merci du temps passé par vous
je compte sur les syndicats pour ne pas reconduire de convention. mon métier c'est le soin, la sécu n'est finalement qu'un organisme de remboursement, point final... en cas de stagnation la déconvention sera la seule solution pour avoir une vie meilleure
Faut être dur et unis dans la durée , fermeture de tous libéraux , elle tiendra pas plus de 3 jours , les hôpitaux vont crouler
l'action doit être totale et impliquer tous les medecins et il faut mettre le conseil de l'ordre au pied du mur et qu'il prenne position !
mon secteur ne se mobilise jamais. Je commence en avoir mare de passer pour un ... chaque fois que j'applique les mots d'ordre
l'ùpression que tout cela ne sert à rien parceque en pratique le tiers payant ne peux pas etre mis en place avant 2017 et le changement de gouvernement
Ce qui compte est l'union des syndicats pour avoir du poids. Je suivrai ce qui est majoritairement appliqué
Je pense qu'revendiquer sur tous les fronts nous perdons notre crédibilité.je suis prête à continuer la lutte contre le tiers payant généraliser et je pense qu'il faut rester cibler sur cet objectif pour avoir une chance sinon ils vont nous donner des miettes puis justifieront d'une pseudo augmentation tarifaire pour dire que nous en voulons trop que nous sommes nantis , contre l'intérêt du patient et cibles sur notre propre intérêt. Pour moi les revendications tarifaires actuelles sont une réelle erreur politique !!!

Commentaires libres

améliorer les contrôles des dépassements des honoraires
Avant que les contraintes techniques du tiers payant soient résolues, l'alternance politique sera passée.
BOUGEONS... AVANT LES ÉCHÉANCES ÉLECTORALES!
fermeture des cabinets longue +++
les CODTS sont la seule façon de solidariser les confrères .Il faut les préparer au déconventionnement et pouvoir négocier en position de force une nouvelle convention
Les actions sont souvent au détriment des patients et ne dérangent pas l'administration et les politiques....il faut trouver autre chose...inutile d'utiliser la même recette inefficace qu'en 2015. Peut être le déconventionnement massif (intentions comptabilisées chez un huissier) ??
On ne lâchera pas
1- laisser les médecins choisir leur mode de rémunération salarié pour les maisons de santé subventionnées avec l'argent public, à l'acte pour les libéraux installés passage du C à 30 euros abandonner la ROSP pour les critères déclaratifs garder l'autonomie de la caisse de retraite
La proposition d'appliquer le c à 25 ne me paraît pas judicieuse en ces temps difficiles pour nos concitoyens . de plus c'est un argument pour les patients de justifier le tiers payant...
Nous n'en serions peut être pas là si nos syndicats n'étaient pas achetés par l'état... Négocier pour un c à 25€... De qui se moque t on?
je suis plus favorable à une action forte (fermeture de tous les cabinets pendant 1 semaine?) qu'à une grève administrative prolongée
Ma préoccupation n'est pas le tarif de la consultation mais uniquement le tiers payant, vu la situation actuelle de la médecine libérale. Je pense qu'il vaut mieux ne pas tout mélanger
la C à 25 euros c'est baisser son pantalon devant MST une fois de plus!! participer aux négociations conventionnelles dans les conditions actuelles c'est baisser son pantalon encore et toujours. Tous les médecins de mon secteur se barrent les uns après les autres. il n'y aura quasi plus d'installation , alors ce n'est pas à 25 euros la C ou CS qu'on va changer la donne!et sûrement pas nous permettant d'embaucher des secrétaires. Honte à vous syndicat qui êtes aller nous vendre à MST 4 jours après le 2eme vote de sa loi qui nous tuera! Jen'appliquerais pas la loi et quand je ne pourrais plus froncer et je me barre!! marre d'être vendu pour les millions de la signature de la convention!
Trop tard
Il faudrait peut-être enfin accepter, en échange de l'augmentation des honoraires, de faire quelque chose contre la désertification médicale et accepter la non installation géographiquement libre dans les dix ans qui suivent la fin de nos études...
Toute profession est amenée à changer et je pense que le système actuel est à bout de souffle.La parole est maintenant aux jeunes médecins.
En finir avec la Rosp !!!!
Je n'ai pas les moyens de fermer le cabinet!!!!OK pour déconventionnement OK pour grève administrative
Je ne comprends pas que l'action envisagée soit focalisée sur le tarif de la C. Celui de l'épreuve d'effort, par exemple, n'a pas augmenté depuis plus de 25 ans. Pour aboutir, le mouvement doit fédérer les MG et les Spé, Tous les médecins sont concernés. Je ne me reconnais que difficilement dans ces actions désordonnées et non-unitaires.
Cs mini à 45€
Augmenter nos tarifs alors que nos patients ne seront pas remboursés au prorata est suicidaire parce que cette mesure l'éloignera de nous et de notre combat, il se dira qu'effectivement cette grève aura été vaine, mieux vaut passer par d'autres moyens de contestation (envoi de la cps, faire des fds, refuser le tpg)
NO nego
Merci de nous interroger mais' surtout merci de ne plus rien signer d'inadmissible en échange de pognon
Abasourdi par le passage en trahison de la loi santé! N'est ce pas condamnable???
Certains "je ne sais pas" ou "peut-être viennent du fait que je travaille en groupe et que les discussions sont encore en cours pour définir un mode d'action forcément en commun.
dans 5ans la retraite alors déconventionnement si obligation d'appliquer le 1/3 payant je suis en SII ,
je pratique déjà le c à 25 euros , nous avons déjà envoyé une lettre à la cpam pour refuser l'application du tiers payant,n'y a t il pas d'autre recours quand une loi non urgente est votée pendant l'état d'urgence , on se croirait sousPÉTAIN
J'ai participé très motivée aux actions précédentes, mais je me sens isolée car mes confrères locaux ne suivent pas.Si je poursuis les actions je pourrais me retrouver dans une situation financière difficile . J'envisage une reconversion chaque jour un peu plus sérieusement .
Depuis janvier suite au mouvement de grève je ne télétransmet plus.
Action ciblée sur le TPG, qui ne doit pas être polluée par la revendication tarifaire
il est grand temps
Toutes les demandes de déconventionnement sont à envoyer à 1 notaire/département. Tant que ce notaire n'a pas reçu plus de 75% de déconventionnement des médecins du département, il les garde et sollicite les retardataires.
Refaire une semaine santé morte (seul moment où les médias ont parlé de notre mouvement)
Très difficile de mobiliser les jeunes confrères qui sont formatés pour tout accepter
les syndicats vont-ils négocier pour que nous ne soyons pas pénalisés pour les ROSP ? (je pense que je vais perdre ma prime télétrans cette année!)
le tarif d'un C=30€, en comparaison la revalorisation du SMIC sur les 15 dernières années
L'opinion ne nous aime pas ! seule une action dure peut sauver le système de santé
Les patients ne paieront plus le médecin mais il n'y aura plus de médecins.j'ai 61 ans je dois travailler jusque 66 ans mais je prendrai ma retraite dès que le tiers payant généralisé sera effectif et ne serai pas remplacée
choisir une date symbole pour débiter l'action !!
Retraite définitive fin février 2017.
Ne nous vendez pas pour 2 Euros !!!!!!!!
besoin d'unité syndicale
j'espère une forte unité syndicale,seul moyen de nous faire entendre

Complicé à mettre en oeuvre pour les remplacements! Nous devons nous fier à ce que décide le médecin que nous remplaçons! Il n'y a pas de mot d'ordre nous conseillant quoi faire si le médecin remplacé ne fait pas ces démarches d'opposition!
Je pense que vu la conjoncture actuelle en France, nous ne sommes pas les plus à plaindre : une augmentation de 2€ ferait 1000€ de plus par mois en moyenne comparée aux 30 à 100€ de la plupart des salariés. Quant à se comparer aux médecins européens faites-le avec tous les pays (Roumanie Hongrie etc...). Je ne pleure pas la bouche pleine
en milieu rural avec des TPG qui se font déjà pas mal en raison de la difficulté sociale, pas facile de demander en plus...et en même temps je pense de façon déconventionnée d'être ambiguë!!
pas assez de solidarité sur le terrain / lors de la grève du 13/11 sur 50 médecins environ 15 étaient en grèveutilité à part nous pénaliser ? NOTRE PROFESSION EST INDIVIDUALISTE ...VOILA PROBABLEMENT UNE DES RAISONS DE L'ÉCHEC de nos actions ET NOS ACTIONS N'ONT PAS ASSEZ DE RÉPERCUSSION SUR LA SOCIÉTÉ pour déranger quelqu'un ...à part nous !!!
pour les visites je n'en fait pas je suis handicapé
il faut faire attention j'ai peur que l'interdiction d'exercer seul arrive pour nous regrouper dans des murs appartenant au mutuelle
les médecins sont fatigués, comme nos confrères les autres spécialistes, orientons dès le samedi matin les CS vers nos maisons médicales de garde ce sera rapidement dans une profession qui se féminise un acquis social, le dossier des EHPAD les MG NE SONT PAS CONSIDÉRÉS +++
pour l'augmentation des tarifs, il faut appliquer à toutes les professions médicales et non pas qu'aux seuls généralistes++++
Ne facturant le plus souvent qu'une seule consultation quand je vois deux personnes d'une même famille, et gagnant tout de même 10 000 euros par mois, je pense que le tiers payant généralisé avec lequel je facturerais deux consultations augmentera de façon substantielle mes revenus
vos propositions d'action sont éculées, et n'ont rien donné depuis des années, laissant littéralement couler la médecine générale de ville. Le prix de la consultation est un des plus bas d'Europe, les impôts les plus hauts d'Europe, la qualité des soins l'une des meilleures du monde : n'y a-t-il pas une sorte d'abandon de nos syndicats à nous défendre??
TRES BONNE DEMARCHE
je viens de débiter et il me semble vraiment nécessaire de réagir. Cependant c'est vrai qu'il est difficile pour notre profession de fermer le cabinet... de toute façon les médias véhiculent une fausse information... il faudrait arriver à informer correctement les patients, mais cela prend beaucoup de temps... gardons espoir en nos actions !
la grève administrative gêne les patients, gêne un peu les médecins, gêne finalement très peu la CPAM qui n'a pas à expliquer que c'est la faute au médecin si elle rembourse tardivement ou si des remboursements n'ont pas lieu la grève des télétransmissions me donne surtout l'impression de donner de bonnes consciences au militant qui ne veut pas trop gêner
Déprescrivons à fond si nous voulons retrouver du pouvoir
J'ai conscience que le métier que je pratique depuis 25 ans va disparaître à moyen terme!
Faire une action au 20h tous les soirs une chaîne différente et leur expliquer la mort de la médecine libérale en général et de la médecine générale en particulier
Il faut que TOUS les médecins généralistes se mobilisent pour avoir une chance que ça bouge on devrait tous se déconventionner sinon c'est foutu
arrêt d'activité anticipée motivé par le tiers payant et toutes ces contraintes administratives
2 questions floues: Application d'une majoration du C ou CS variable (CS ou C fixe à la mesure de la clarté pour les patients..) 2) Application d'un C ou Cs à 28 euro si envoi à un correspondant spécialiste (et si on met le C ou Cs fixe à 30 euro que devient cette question?). N'est-ce pas dans le cas où on applique le C à 25 que cette question a été faite? Grrr...
unité syndicale, vite
Je pense qu'il faut se battre en priorité pour nos conditions de travail (notamment la non obligation d'appliquer un tiers payant lourd de travail administratif, et l'absolue garantie de pouvoir sauvegarder nos libertés au bénéfice des patients) avant le montant de la rémunération (largement diffusé par les médias et par forcément compris par la population).
Le dossier "santé" est étrangement absent de la campagne électorale !!
Nécessité d'une politique de communication unitaire très forte et très présente dans les médias (il faut dire que les deux derniers mouvements de grève n'ont pas été médiatisés correctement du fait des attentats... Il faut peut-être s'inscrire dans la durée...
pourquoi sommes autant méprisés par tous les partis politiques sans parler des juges
1/5 actuel de mes actes en 1/3 payant ALD, ne plus avoir de CPS = me priver de revenus = pas possible car pas de marge, je suis plus pour monter direct le tarif de Cs à 35,40, 50 eur
Il ne faut pas raisonner en terme de C mais de rémunération globale
Le salaire de ma femme de ménage et la retraite de mon épouse ont moins augmenté que le C+forfaits ces dernières années. Je continuerai d'appliquer le TP sur demande dans les cas fiables mais pas de TPG.
Toute action administrative ne peut que se retourner contre nous. Il suffit que les Cpm décident de ne plus payer les Cmu ou amc
je constate qu'en garde de dimanche, certains pratiquent le 1/3 payant avec semble-t-il l'aval des syndicats ? cela ne me semble pas très éthique. Je m'interroge sur la fiabilité des contestataires
élection dimanche, virer ce gouvernement de merde et la clique UMPS
REVOLUTION
je suis jeune installé, je n'ai pas "peur pour l'avenir" comme mes aînés... Ai-je tort ou raison ?
je suis jeune installé, je fais donc confiance à ceux qui ont déjà mené quelques grèves pour décider du meilleur moyen de faire entendre nos revendications, en restant décent vis-à-vis de l'opinion publique pour ne pas se faire traiter de nantis ...
la difficulté de ces actions reste le préjudice aux patients... (mais je ne vois pas bien comment faire autrement)
grève ligne 1 du RMN (Réseau Médical National) Ok je sors!
Prenons le pouvoir au conseil de l'ordre pour être plus audible
Le C est parmi les moins élevés d'Europe. Le C doit remonter pour tous les médecins au minimum à 40 € sinon déconventionnement
Abolition TPG Pas de négociation avec le gouvernement pour les honoraires
je suis pour cette loi

Commentaires libres

Merci de vous mobiliser pour nous. Même si je ne suis pas gréviste systématiquement je suis d'accord avec les revendications actuelles pour ma spécialité.
Accord pour tiers payant seulement si interlocuteur unique sinon refus absolu
j'ai déjà répondu sur un autre site!
Il est temps de montrer la détermination contre ces mesures liberticides, la menace d'un déconventionnement massif doit être envisagée car le système conventionnel actuel n'a plus de sens
peu motivée car retraite Dec 2016
L'objectif n'est pas la revalorisation des tarifs dans l'immédiat, mais la désobéissance civile à cette loi
l'urgence me paraît être le retrait de la loi MST
je pense de 25 euros n'est pas suffisant. Je participe au mouvement pour 30 euros au moins. je ne fais aucune visite.
Ne pas oublier que L'UNION FAIT LA FORCE
à 3 mois de ma retraite je suis fatiguée et démobilisée
En tant que syndicaliste, vous devez savoir que tout MG est spécialiste en MG. Le questionnaire aurait été pertinent s'il demandait contre quoi les médecins s'opposent. Pour moi oui au 1/3 payant s'il est simple; NON au démantèlement de la médecine générale.
ok pour le tiers payant si les caisses s'engagent à récupérer elles-mêmes la part mutuelle ou la part du patient ... C de base à 30 euros minimum V de base à 50 euros minimum ... un forfait de 40 euros pour chaque patient inscrit dans le système du médecin traitant ... la majoration de coordination à chaque fois que nous rédigeons un courrier vers un autre médecin ou prenons un RV pour le patient ... pourquoi aucun syndicat ne nous défend ??????
Résistons jusqu'à abrogation par la droite.
Halte à la dispersion syndicale
la médecine libérale a vécu...
je suis assez désabusé... le 1/3 payant généralisé sera inapplicable
Je regrette qu'un vrai blocage sanitaire long d'une semaine pleine au minimum n'ait pas été envisagé avant le vote de la loi.
Ce n'est pas la C à 25 pour laquelle il faut se battre ... nous sommes déjà des natis ... mais il faut lutter contre les charges administratives qui amputent nos journées, et donc notre disponibilité et la pression administrative intrusive des AR qui coupe l'herbe sous les pieds aux équipes innovantes et productives rendant les initiatives trop lourdes. Le CNOM a fait une campagne télévisée pour redorer notre métier, le syndicat doit s'en inspirer, c'est aussi cela expliquer à la population ce qu'est notre métier, plutôt que d'en donner une image ternie refouloir pour nos jeunes ... il y a encore des médecins heureux productifs avec plein d'idées, qu'il ne faut en aucun cas cacher par l'administratif ou par les fausses images!
nécessité d'un message syndical UNIQUE!!!! lors de négociation sinon c'est mort.
de toutes façons on ne peut pas ne rien faire;..
l'absence de l'efficacité de l'action syndicale et du double discours de certains : MGF pour ne pas le citer
Ne trahissez pas la profession avec une revalorisation qui décrédibilisera définitivement les syndicats médicaux. Ça sera votre arrêt de mort
Trouver le moyen de mettre tous les fonctionnaires de Mme LaCaisse à contribution en les harcelant de paperasses et de demandes d'ordre administratif.
L'augmentation unilatérale des tarifs touche les gens qui payent (souvent dans tous les domaines, comme moi...), et qui ne seront pas remboursés, et fera le bonheur des impôts, de l'urssaf, de la carmf, sans nous donner de temps supplémentaire. La non application du tiers payant et une baisse des charges me semblent plus appropriées.
Reformer tous ces syndicats ne défendant que leurs intérêts et n'étant aucunement représentatifs de la profession
en groupe une action n'est envisageable que si tous y participent
la valeur du C MG doit être celle de toutes les spécialités, éviter de négocier avec des "lettres rajoutées" pour obtenir une valeur de l'acte à 29 euros 85 cents...merci
Les syndicats devraient avoir honte d'être allés discuter avec MST du C à 25€
il est faux de dire que nous n'avons pas été augmentés. Quand je regarde mon bilan, je dirais le contraire. L'augmentation se faisant pas l'intermédiaire de forfaits (de plus en plus compliqués à suivre il est vrai). Que changerait un C plus élevé? rien. La surcharge de travail serait la même avec autant de tracasseries administratives... Si on était logique, il faudrait tous se déconventionner pour devenir réellement autonome et libéraux. Cela fait belle lurette que nous sommes des fonctionnaires. S'accrocher à une valeur du C est d'un autre âge. La logique actuelle est forcément le tiers payant intégral. Ce qu'il faut, c'est se battre pour que cela soit le moins opaque possible. LA médecine libérale n'a jamais existé depuis que le secteur 1 existe.
Tout pour se battre et ne jamais accepter cette loi dangereuse. Bougeons! Et vite
En cas de refus d'abrogation du 1/3 payant, exiger que toutes les mutuelles attribuent une carte à leur patient assurant le règlement immédiat du médecin avec prélèvement du patient sur son compte après remboursement par la CPAM, comme le pratiquent les complémentaires santé "Assurance santé CIC" et Crédit mutuel. Pas de carte assurant le règlement immédiat du médecin = pas de 1/3 payant
Deconventionnement massif et c'est tout!!!
Je souhaite la fin du paiement à l'acte et souhaite devenir salarié avec rémunération et horaires calqués sur ceux des praticiens hospitaliers tout a été bien cerné dans ce questionnaire
10 ANS d'études pour les jeunes payés moins qu'un coiffeur c'est inadmissible
pouvez-vous écouter les médecins qui font du tiers-payant depuis 20 ans ?? Y a-t-il une réflexion dans ce sens ?
PETITIONS A FAIRE SIGNER PAR LES PATIENTS ET A REMETTRE AUX ELUS LOCAUX+++++
Fermer le cabinet en tant que remplaçant est compliqué et je n'ai pas de cps
Marre des syndicats non représentatifs qui bradent notre exercice! Vivent les coordinations qui sur le terrain prennent la main...
Je prépare mon changement professionnel Aucun espoir
faire grève des gardes, des consultations et nouvelle manifestation unitaire à Paris
Je pense que Mlle Touraine n'a quasiment aucune marge de manœuvre sur cette directive qui émane de Bruxelles. Toute cette agitation est vaine. L'urgence est de sortir de l'UE.
Cs a plus que 25 euros, demander seulement 2 euros de plus c'est tirer la médecine vers le bas, c'est une honte ces tarifs!!!

Commentaires libres

-manque d'informations net des premiers concernés par ces lois : les patients. beaucoup de questions, beaucoup de désinformations dans les médias ou par les pharmacies par rapport aux mutuelles -peu et très mauvaise communication dans les médias avec des journalistes donnent des informations erronées - peu de soutien de nos députés et autres élus qui ne se gênent pas pour critiquer notre profession mais ne cherchent pas à comprendre les problématiques - médecin aimant son métier mais commençant à être démotivé par cette situation qui majore les tensions avec les patients (sommes rendus responsables de la situation)
quasi retraité je pense à la jeune génération
Si on est dans la merde, c'est aussi à cause d'un syndicalisme plus que modéré depuis des années
je suis dans un cabinet pluridisciplinaire, 5 médecins je suis la seule syndiquée et la seule à suivre les consignes, le 13 novembre ils ont tous bossés...et je pense que beaucoup de collègues agissent ainsi!!!!!!!
non à la convention non aux syndicats payés pour signer
mais participation habituelle très faible des médecins qui semblent satisfaits de leur sort
ok pr le TP si il est géré par la sécurité sociale en totalité , et un seul interlocuteur pr nous : la sécu
Medecin MEP en secteur II, classée généraliste en médecine générale mais spécialiste en réalité...dans une clinique privée, exercice peu impacté par les mesures nouvelles.
Le métier de médecin libéral (dentiste aussi) est mort et sera remplacé par d'autres professionnels de santé.
priorité à l'augmentation de la consultation !
Uniformiser les actions entre les différents syndicats
Cette loi et son vote sont honteux. Surtout le vote pendant une période de crise nationale avec interdiction de regroupement
Vous êtes responsables en tant que négociateurs de cette situation. Abandonnez le tarif unique. Négociez la consultation Acte X Temps comme en Suisse. Cela n'augmente pas la charge pour l'Assurance Maladie.
c'est foutu d'avance
Marié avec 3 enfants je n'ai pas les moyens de souscrire une complémentaire santé, la sécu peut-elle prendre en charge 50% de ma cotisation comme les employeurs du privé seront contraints de le faire à partir du 01/01/2016?
1) Retraite MG, Médmanuelle et traumat du sport, ayant exercé en secteur 2, le salut de la médecine libérale passe par un alignement des tarifs avec le prix de celle de la consultation animale 2) quel(le) fonctionnaire syndique ou non accepterait de commencer et de terminer 30 ans plus tard au même indice ? Et à force de vouloir toujours raser gratis les conditions d'exercice deviennent peu attrayantes 3) depuis trop longtemps la santé est mal gérée : lobbys, réseaux d'influence souvent occulte, syndicat anti-patron dictent leurs choix aux hommes et femmes politiques et vous syndicats si vous êtes dociles, on vous donne 1 Euro de temps en temps Pourquoi n'avez vous pas envisagé de vous retirer en bloc de la table des négociations ?
greve de la régulation de la PDSA. Pouvons nous refuser les réquisitions sans prendre de risque, puisque c'est une activité basée sur le volontariat?
au tarif du coiffeur homme on n'a que des garçons ou dames coiffeurs .le désert médical est dû à la non attractivité du métier.en 84 avec un c= 10 coiffeur homme et 2h de garagiste en 2015 c=1 coiffeur homme.C en 194 correspond à 130euros actuel. Tout est dit . J'arrive plus à payer mon personnel.
Nous avons beaucoup travaillé auprès de nos patients afin de leur expliquer les pièges de la loi de santé , alors SVP ne mélangeons pas tout (même si je suis d'accord avec vous pour C=CS= 25 , voir 50 européen !) Ce serait dommage , et clairement relayé par les médias (!!!) qui peinent à relayer notre action convenablement . Si c'était le cas je pense que ce serait une démotivation des médecins !!!
La situation devient intenable mais les patients n'ont pas compris la prise du pouvoir par les mutuelles
La menace du déconventionnement massif est la SEULE mesure efficace. Les autres mesures proposées sont certainement utiles mais seront peu efficaces. Nous n'avons jusqu'à pas osé le faire, pas eu le courage de le faire ou pas réussi à fédérer sur ce sujet. Pourtant, je pense que c'est la SEULE façon de reprendre notre destin en mains et de montrer aux autorités que nous pouvons soigner sans eux. Par contre, eux ne pourront pas faire de médecine sans nous. La situation est critique pour l'exercice libéral. Ayons le courage du déconventionnement massif et il est urgent de le faire!
doubler le montant de la visite si celle ci ne concerne pas une personne chez qui on se rend habituellement pour des raisons d'incapacité loco-motrices , ils ne doivent pas payer pour l'incompétence des dirigeants , un V majoré à 35€ serait dans ce cas plus adéquat après , un lumbago , une soi-disant impossibilité de se déplacer " trop mal " , alors oui la visite à 66€ , c'est toujours moins cher que le dépanneur d'électroménager
cesser de prendre les généralistes pour des cons béni-oui au nième rang après les véto et les coiffeurs => seule solution le déconventionnement
la menace,voire le passage,au déconventionnement est le seul vrai levier d'action.greve de télétrans ou greve 2 ou 3. jrs:ils s'en fichent le problème actuel est l'instauration du tpg et pas autre chose
Très découragée et écœurée, j'envisage de plus en plus la reconversion (après avoir fait toutes les grèves proposées)
1- pour le déconventionnement: signature d'une charte, avec déclenchement du conventionnement dès qu'un seuil de signataire est atteint par secteur: par exemple avec un taux de 85% de signataires - 2 Faire des affiches par les syndicats expliquant pour passage du C ou CS à 25 ou 28 ou 30 euros. afin de renforcer le message délivré par le médecin dans son cabinet.
merci pour vos engagements
il faut se mobiliser
Je suis déjà en dépassement depuis janvier 2014 à 25 Euros minimum, dans le collimateur de la SS (courrier d'intimidation en 2015 merci Leicher). En configuration de déconventionnement, car le tiers payant me mettra en difficulté économique à court terme étant donné le taux d'impayés actuel. La fermeture des cabinets nous fait perdre le terrain médiatique que nous occupons au quotidien en colloque singulier, nous touchons plus de monde que la presse.
Le tiers payant est vraiment la cause de mon mécontentement. beaucoup moins le tarif de la C.
bien de faire un état des lieux,des troupes...
Que madame Touraine m'explique en quoi le tiers payant généralisé est une avancée sociale si le spécialiste vers lequel j'oriente mon patient demande un dépassement d'honoraires de 2500 €, j'en veux pour exemple une patiente en ald que je suis qui n'avance pas mes honoraires et qui après un pontage coronarien réalisé en urgence ,s'est vu facturé ces 2500 euros par le chirurgien belle avancée sociale bravo MST

Commentaires libres

je suis en secteur 2, impossibilité de tiers payant sinon charges impossible à payer (medecine lente 8 à 9 patients par jour , donc seul possibilité = déconventionnement
Fatigue et démobilité
Il ne peut y avoir que 2 types de medecine la liberale ou la fontionnarisée et non pas ce mixing de medecins liberaux payes par l'etat ou equivalent, a l'acte
Grève réelle (disparition des MG du territoire national) décidée au dernier moment sans préavis et sans limite dans le temps.
je suis degouté dans mon secteur je suis un des rares à bouger et du coup je ne suis pas credible aux yeux des villageois j'en ai plein le c....
Les actions ne devraient pas pénaliser financèremet les mgl, ce qui est le cas d'une fermeture
je pourrais déplaquer pour aller en Allemagne ou en Suisse...
Dans la nouvelle convention négocions un espace de liberté tarifaire pour les généralistes de secteur 1
Le ras le bol est à son comble comme jamais mais le découragement aussi
Néant
On obtient ce qu'on mérite d'obtenir. Les médecins ont un moyen très simple d'obtenir ce à quoi ils ont pourtant droit : c'est la grève générale avec appui et accord de tous les syndicats , grève claire et précise . En 1 semaine le problème serait réglé. Cette décision n'étant jamais prise , les médecins n'obtiendront rien ; le passé nous apprend que c'est la logique des choses. On obtient ce qu'on mérite...
Mon combat : la non application de la loi Action tarifaire : Indispensable, mais le télescopage avec le combat contre la loi me paraît malvenu... Un souhait : La disparition des forfaits dans la prochaine convention ++++++
comment augmenter le C avec tant de retard pris sur des années, sans déstabiliser les caisses par une forte augmentation ?.repenser le métier par des consultations plus globales en insistant sur la prévention et l'éducation des familles .Eviter les consultations mensuelles rentables mais couteuses pour la société(MG et SPE), qui embolissent les carnets de rendez vous .redonner du temps au medecin, et diminuer les horaires marathon passe une très bonne rémunération et permet de s'offrir un secrétariat de qualité
tres difficile d augementer le prix des visites a domicile a des personnes agées ayant besoin de soins et deja en 1/3 payant ALD par contre le C A 25 oui si les autres medecins le pratiquent
Passage à 25 euros au 1/01/2016
Voir une unité syndicale sur des actes importants au lieu d'assister au dénigrement permanent des autres syndicats. Mettre les spécialistes en médecine générale au même tarif de consultation que les autres spécialiste doit être la priorité même pour un syndicat polycatégoriel
Habitant à la Réunion, nous appliquons déjà le tiers payant généralisé, et effectivement, la gestion des impayés reste compliquée et chronophage (donc non faite) au sein de notre cabinet, malgré l'emploi de secrétaires qui sont occupées pendant leur temps de travail à répondre au téléphone, passer les cartes vitales, accueillir les patients, scanner les documents etc.. Il semble indispensable que le tarif de la consultation soit revalorisée. Je n'ai pas l'impression de gagner correctement ma vie comme je me l'imaginais au début de mes études. Comparée à d'autres professions, l'acte médical et tout ce qu'il implique en matière de responsabilité est sous estimé, vraiment dévalorisé. Une consultation au tarif de 50 euros me semblerait plus juste. Une augemntation de 2 ou 3 euros me paraît ridicule. Les charges obligatoires sont tellement élevées, que même si je travaille plus, je ne peux pas augmenter mon train de vie, et je réfléchis à exercer une autre profession.
CS à au moins 30 euros. CS variable en fonction de la complexité de la consultation (polypathologie, psychiatrie...)
Je suis fatigué du temps administratif qui ne fait qu'augmenter (d'où le TPG inenvisageable, et déprimé à 54ans d'aller piocher dans mes économies pour payer les charges, tout en travaillant+++ Nous ne sommes pas respectés par nos tutelles...
JE SUIS EN COLERE ET HYPERMOTIVE
Je ne pense pas que le sujet du jour soit la rémunération. Nous voulons nous battre contre cette loi qui va DETRUIRE le système de soins actuel et va tous nous ficeler à la Caisse puis aux mutuelles... De plus, si la presse apprend maintenant que nous sous battons pour de l'argent, tout le mouvement de grève sera DISCREDITE!!! les revendication tarifaires devrait venir APRES l'abandon de cette loi!!!
mettre en place 1 SOS médecins/département+2 ou 3 MG secteur 3/canton + tous les autres MG en secteur 1 mais avec des horaires totalement différents MAIS complémentaires.
Le problème n'est pas l'augmentation des tarifs+++ c'est la dégradation de nos conditions d'exercice : je n'ai jamais télétrannmis et ne le ferai jamais, je n'appliquerai pas le tpg, je suis une mauvaise élève et en suis fière++ Mamie fait de la résistance seule, dans son coin, loin des chicaneries actuelles dont j'ai honte!
FSP +++ mais la CPAM nous limite le nombre de FSP donc derniere proposition top mais risquée...
Revalorisation gardes et astreintes/ point de retraite pour les volontaires / définir le métier en terme de pénibilité
Avec les ROSP,les rémunérations ALD,MPA et RMT le calcul de ma consultation revient à 28 euros environ en faisant une moyenne grossière cela ne correspond pas au tarif européen en effet mais c'est tout de même plus que 23 euros après nos collègues européens ont ils les memes cotisations que nous compare t on les bénéfiques ou autres paramètres notamment le pouvoir d'achat ?
Peut-on avoir une fiche claire et simple sur les modalités du déconventionnement et les conséquences financières.
Quel gâchis
il faut passer à la vitesse supérieure et crer un front du refus avec les citoyens de ce pays qui croient au principe de la liberté dans un pays démocratique, cad elargir le débat
Le TP total et généralisé ne doit en aucun cas être appliqué. Il n'y a aucune discussion possible sur le sujet. Il en va de la liberté des médecins. Les raisons invoquées par la ministre pour justifier le TP généralisées sont des mensonges. Le rêve de MST est de salarier les médecins généralistes à moyen terme.
nos syndicats doivent être unis
L'image du corps médical est encore trop "dorée" pour les consommateurs qui comme les médecins eux même considère que c'est un métier de vocation et qu'à ce titre cela exclu un enrichissement "honnête".
je me pose vraiment la question de la disparition de la Medecine Generale liberale , j'aimerais que l'on évoque d'autres remunerations que celle UNIQUEMENT à l'acte : ex : capitation ? ...
vite changez tout
Je me bats pour les jeunes , je suis à la retraite dans 6 mois
Les gouvernements se foutent complètement d'une fermeture des cabinets sur 3 jours . Pour être efficace il faut 1fermeture d'au minimum 8 jours d'affiles et bien sur jamais pendant les fêtes de fin d'année

Commentaires libres

Le tiers payant est déjà appliqué pour les patients en CMU, accident de travail etc.. et les impayés sont déjà légion...
Besoin de Stats locales pour ne pas detonner dans le quartier
Les syndicats n'ont pas bien expliqué aux assurés dans les médias que le TPG est une réforme qui va dans l'intérêt des mutuelles et contre celui des patients. C'est dans l'intérêt des patients d'arrêter cette supercherie populiste et idéologique. Encore une fois, la seule solution est de rendre le caractère "LIBÉRALE" de la profession aux médecins et ouvrir le secteur 2 A TOUS: généralistes aussi et déjà installés en secteur 1 AUSSI.
Le CCAM clinique me paraît plus importante que l'augmentation du C. Je connais de nombreux médecins généralistes qui font semblant de soigner et n'ont que peu d'éthique, alors oui je comprends les caisses, il y a du ménage à faire dans la profession
TOUT est dans le chapitre AUTRE PROPOSITION
Cs a25 déjà pratiquée v augmentée si elle dure au moins 30 min!
1 an d'installation seulement et déjà plus que ral-le-bol d'être mal considérée et sous payée. Honte sur notre système de santé
dans tous les cas des aménagements de la loi santé contre une augmentation tarifaire serait vécu comme une trahison
ce serait très bien si, outre l'augmentation immédiate du c, nos syndicats se mettaient d'accord pour seulement une ou maximum 2 autres "actions" qui seraient alors plus marquantes qu'un "dédale" où les patients qui nous soutiennent risqueraient de se perdre !
la fermeture des cabinets a peu de sens, ne pénalisant que nous !!!!
On sent bien certains d'entre vous prêts à lâcher sur le dépeçage de la Sécurité au profit des assureurs et de la finance pour 2€. Leicher avait déjà bien réussi à polluer la manif de Mars avec ça ; et on sait comment les syndicats médicaux sont financés...
Raz le bol du dogmatisme d'état
Le problème n'est pas le tarif du C mais la loi santé dans sa globalité. Ne perdons pas notre liberté l'essence même de notre métier contre 2euros.
Je ne suis pas pour la fermeture des cabinets car n'a jamais servi néanmoins les greves administratives dérangent beaucoup plus! Concernant la rémunération la consultation a 28 euros me semble un minimum. Pour la création d'un nouveau dossier personnellement je prend 30min donc double l'acte me semble logique nos confrères spécialistes ont le droit à un c2 lorsqu'ils n'ont pas vu leur patient depuis 4 mois soit 46 euros hors nous généralistes nous sommes dans le suivi en moyenne à 3 mois alors je pense qu'il faut trouver un tarif applicable équivalent, faisons une moyenne du nombre de consultations d'un spécialiste et celle d'un généraliste afin de trouver un tarif de consultation équivalent à une moyenne annuelle.
Plus de télétransmission, expliquer à tous les médecins à honoraires faibles l'erreur fondamentale qu'a été l'acceptation de la télétransmission des feuilles de soins. Le tiers payant et le futur acte flottant ne sont que le prolongement, programmés il y a plus de 10 ans par la direction de la CNAM de cette erreur. Se souvenir que ce plan (la séquence FSE, puis TPG, puis acte flottant avec pressions financières sur les prescripteurs, était ouvertement affichée par le directeur CNAM il y a 10/12 ans).
J'ai refusé les ROSP en 2011 car je pensais et pense encore que ces critères sont inadéquats ; je pense donc que de continuer à refuser les ROSP est une action forte car pour maintenir mon niveau de vie je suis obligée de travailler plus
Problème éthique vis-à-vis des patients qui vont en pâtir financièrement
le respect du médecin et l'attractivité du métier passera obligatoirement par une augmentation importante du prix de la consultation!
Démotivé totalement
en soutien à tous mes confrères plus jeunes !
l'avenir de la médecine générale est dans des maisons de santé où les médecins seront salariés ; c'est ce que veulent les futurs MG ; ouvrez les yeux... et le TPG à la réunion ça marche très bien merci ; arrêtez votre hypocrisie car on fait plus d'actes donc meilleure rémunération
Une action unie des trois syndicats aura un peu plus de chance
la grève administrative implique nos patients et donc 'est bien car ça nous permet d'échanger avec eux
ne pas pénaliser les patients
pour moi le problème prioritaire à régler est plus le tiers payant que l'augmentation du C
Etant en fin d'activité je ne serais plus impliqué à long terme
hélas peine perdue depuis 1 an daesh nous sappe nos greves....
Je travaille à 70% EN 1/3 PAYANT. Quelle méthode utiliser pour les deux euros de plus?
attention/les syndicats sont dispersés et l'arme de la com peut se retourner contre son auteur
que veut dire fermeture des cabinets? définitif ou temporaire?
JE NE SAIS QU'ELLES SONT NOS MARGES MANOEUVRES TOUT EN RESPECTANT LE PATIENT QUI COÛTE SUR NOUS , MAIS A N'IMPORTE QUEL PRIX C'EST CERTAIN
Montrez que nous pouvons compter sur vous en renonçant au mode de rémunération actuelle des syndicats. Consultez la base pour refaire complètement la convention et le mode de rémunération des médecins, simplifier la codification des actes.
Bcp de confrères baissent la tête en attendant la retraite j'en ai marre, à 55 ans d'être le seul à bouger dans ma commune ... "après moi le déluge " est dans la tête de ceux qui espèrent la quille donc oui à des actions mais décidées et préparées à l'avance
Contribuez à ouvrir le marché de l'assurance santé. La Loi ani est un scandale d'état et vous le savez.
Il était préférable de faire des actions juste après la manifestation et de ne pas être naïf vis-à-vis des intentions de MST
Je suis démotivé depuis mon contrôle pour mes arrêts de travail l'an dernier même si ils n'ont pu rien faire (arrêts tous justifiés) et n'attends plus que mes 6 ans à tirer .grand ras le bol..je ne crois plus en rien !!!!
Merci de ne pas faire l'aumône pour 2 euros...
la motivation est là mais il y a aussi des impératifs financiers professionnels et personnels qui limitent mon champ d'action! je ne peux pas me permettre, comme coup, de ne pas travailler !
... avant d'avoir récupéré la CPS, et pas "récupérer" :-). Difficile d'imaginer demander au patient s'il veut bien donner 2 € de plus mais que c'est comme il veut ... J'aurais l'impression de faire la manche.
les généralistes sont démotivés après les victoires à la Pyrrhus annoncées par les syndicats donc il faut un mot d'ordre unanime et DUR.....
AUX ARMES !
obtenir le droit à retraite pleine à 60 ans
ANNULER LE TPG

Commentaires libres

ne lâchons pas !
création d'un secteur 1 avec possibilité de modulation des actes (limités)
Remplaçante , je ne suis pas décisionnaire dans le cabinet
35 h pas une de plus
tout va bien
il manque la participation des syndicats de jeune+++ et des internes de MG
je suis totalement désabusé par rapport à l'attitude de notre ministre et n'en attend plus rien. Quand on aura le 1/3 payant on gagnera plus car on augmentera le nombre d'actes facturés (je dois faire au moins 2 actes gratuits car rapides par jour)
pas de tarif type 2c pour des consultations courtes
J'EN AI ASSEZ DE ME FAIRE TRAITÉE COMME L'ÉLÈVE QU'ON PUNIT POUR LAISSER SON NOM À UNE RÉFORME STUPIDE SURTOUT QUAND ON S'APPELLE MST
2 euros ou l'aumône
Les syndicats doivent être et rester unis, en s'engageant par écrit sur les objectifs à atteindre et ne pas s'éloigner de cette ligne de conduite. Ne vendez pas notre âme pour 2 euros. Le C sera bloqué à 25 euros pendant 5 ans, car les journalistes et patients ne verront pas que c'était pour corriger une injustice de traitement entre MG et spécialistes. Attendez une vraie augmentation de la valeur du C (minimum 30€) pour exiger alors qu'elle soit applicable à égalité aux MG et aux spécialistes. Pourquoi un spécialiste à qui on adresse un patient avec courrier prémâchant le travail peut-il facturer 46€ alors que le MG qui a bien entamé la résolution du problème, + fait le renouvellement + vacciné + établi un certificat + géré 2 ou 3 autres motifs n'a droit qu'à 23€ et à la colère du patient suivant à cause du retard pris ? Il n'y a que les professionnels de santé qui soient assez bêtes pour facturer le même tarif déjà bas pour résoudre 1 problème simple ou 3 problèmes complexes et chronophages. Il faudrait une valeur de C pour 1 motif, une valeur pour 2 motifs, une valeur pour 3 motifs. Introduire le temps administratif, la gestion du cabinet, la formation... dans le temps de travail à rémunérer et donc dans le tarif de consultation ou dans un forfait. Arrêter de complexifier la CCAM !! Combien de MG facturent autre chose que C V MNO MGE et DEQP003 ? Les patients ne s'attendent pas à ce qu'on leur demande plus que 23€, ils ne s'attendent pas à un tarif à géométrie variable et sont bien suspicieux quand on ose leur facturer un ECG !
surcharge de travail responsabilité monstrueuses pas de couverture maladie ou maternité pas de cpngé payé train de vie a la ramasse moyenne nationale des revenus des IDE supérieurs a ceux des medecins ACHARNEMENTS des CPAM oui acharnement sadique retraite a 70 ans minable vous en voulez encore ? et j'ajouterai grande frilosité de syndicats inefficaces
Un mouvement pour le C à 25 euros n'a aucun sens, surtout après le simulacre de mobilisation et d'unité syndicale auxquels nous avons assisté depuis un an.
Faire un blocage sur cette loi santé et refuser le TPG OBLIGATOIRE
Je diffuse le questionnaire à mes collègues non syndiqués, il faut que tout le monde s'y mette
augmentation tarifaire: oui, mais un par jour par exemple.
La remuneration substantiellement revalorisee pour la MG est une priorite et le seul efficace pour rendre a nouveau attractif ce metier exigeant
battons nous pour rester LIBRES
les dominos tombent les uns après les autres; le phénomène d'épuisement et de lassitude risque d'être de + en + marquant; le déconventionnement, même s'il est pénalisant pour les patients sera une des solutions en 2017 s'ils sont tjrs aussi sourds là-haut!!
Fatigué. Résigné.
je tiens à signaler que beaucoup de mes patients ne comprennent pas notre refus du Tiers payant généralisé parce qu'ils sont persuadés que ce serait en fait plus simple et beaucoup ne sont pas d'accord avec une augmentation de tarif du C
union des libéraux
les patients réclamant à tort le tiers payant ne seront pas tous d'accord pour perdre 2 euros...
Harmonisation de la tarification avec celle des autres professions libérales / artisans (en moyenne 50 à 70 € par acte)
Vous proposer une augmentation tarifaire mais sommes nous les didons d'une farce a 2 euros ! Ou est ce un vraie reconnaissance de la valeur d'un medecin a hauteur d'une remuneration europeenne ? je ne cocherai cette case qu'en sachant ce qu'il en est. Je souhaite que cette consultation intersyndicale débouche avec intelligence à fédérer les médecins
il y a bien longtemps que la médecine libérale n'existe plus. celui qui commande hélas est celui qui paye! Pour que le système de santé soit sauvé, il faudrait un ticket modérateur non payé par les mutuelles et indexé selon les revenus.
Lettre de déconventionnement envoyée
Fermeture cabinets déjà fait à chaque fois et improductif
Pourquoi sans cesse vouloir mélanger les sujets et troubler l'opinion publique avec des questions tarifaires d'importance infiniment moindre que la loi santé ???
L'augmentation du C est une obligation pour rendre le métier plus attractif, vivable, payer une secrétaire etc... Pour moi en l'absence = départ à l'étranger (Jeune médecin prêt à s'installer dès demain). Départ prévu fin 2016 si rien ne change Pour un médecin proche de la retraite il ne faut pas s'en foutre, qui paiera sa retraite ?
Il n'est pas tolérable d'avoir une cs aussi basse avec le niveau d'exigence de notre profession en terme de formation fmc administratif patients de plus en plus lourds avec de nombreux motos de cs en même temps et le niveau de responsabilité je ne serai pas opposé à ce qu'on me limite le nombre de cs pour peu qu'elles tenu mètres à leur juste valeur on est bien loin de la moyenne européenne !!!!
Je pense que le problème principal ne se pose pas sur la valeur du C. En 31 ans d'installation, je n'ai jamais aussi bien gagné ma vie que maintenant. Augmenter fortement le C alors que les gens des classes moyennes ont beaucoup de mal financièrement n'est pas la meilleure chose à demander . Par contre le forfait ALD à 2 C mettrait déjà du baume au coeur. Et surtout que les caisses et les gouvernements nous fichent la paix!
Négocier des rémunérations autres que le C, en fonction des missions réalisées par chacun :exercice en MSP, maîtrise de stage, participation à la PDS
faire greve qd les autres bossent et attendaient ça devient lassant
un peu découragé / ne croit pas qu'on réussira vu le précédent échec/voir avec prochain gouvernement 2017

Commentaires libres

Quitte à dépenser de l'énergie, à perdre de l'argent, autant que ce soit pour un C qui soit au moins à la moyenne européenne. Voir même plus puisqu'il paraît que la médecine française est de qualité supérieure !
POUR QUELLE RAISON APPLIQUER UNE VISITE DOUBLE?
ras le bol , si medecins alentour solidaires, menace de deconventionnement , seul moyen efficace, marre de devoir tjs wer + pour gagner autant, 52000e de bnc ca me paraît pas terrible vu les responsabilités les années d'etudes et le temps passé,les charges elles augmentent tjs; cs =23 = insultant, voir benevolat dans certaines cs longues et complexes
aucune action sanctionnant les patients
augmenter la cs de 2 euros va occulter le reste...
c=cs=30 mini
qq chose ne tourne pas rond; on nous a parlé pendant des jours et des jours de LEONARDA mais personne ne parle des 100.000 médecins mécontents voir EN COLERE
Il fallait se battre des le debut contre l etatisation là vous reclamez une augmentation du c alors que c est notre metier qui est en jeu et que le c avec mst n existera plus....
Il y en a plus que marre. Compter La Main d'oeuvre Informatique, les plantages, la non prise en charge du matériel. L'asservissement aux serveur de la CPAM et leur horaires
il faut rester groupe tous les syndicats ensemble pas de division SVP sinon on sera acheves!!!
la réponse n'est pas dans l'augmentation tarifaire ça s'appelle acheter la paix sociale il me semblait que ce n'était pas le combat "sous les pavés la plage..."marissol va bien se marrer
Je propose aussi de renvoyer ma carte d'électeur
refuse d'accepter la loi santé en "se faisant acheter"
Nous pratiquons le tiers payant depuis longtemps et nous avons essayé beaucoup de problèmes ,mais la marche arrière est impossible épuisée +++++
Si la CPAM refuse de nous fournir des feuilles, les photocopies couleur sont indétectables...
Ne nous sortez pas la c à 25 les gars ! L'argument tarifaire est un item dont il faudra débattre mais ce n'est pas le seul loin de la. Je ne me laisserai pas acheter pour 2 euros.
localement je ne peux que déplorer le manque de motivation de mes collègues généralistes y compris syndiqués
je ne me battrais pas pour une aumône de quelques euros sur la cs.Nous devrions être tous au minimum a 45 euros ,c'est ce que vaut une cs de médecine générale en europe...Financierement difficile de fermer longtempsle cabinet va mal ...
UNION FAIT LA FORCE
Ensemble ces actions auront de la valeur mais quelle certitude d'avoir une bonne mobilisation ? Je fais passer le questionnaire à mes confrères (syndiqués ou pas).
demande une expérimentation dans 1 département avec évaluation indépendante
C à 30 euro
Trop tard...
Déconventionnement général, il n'y a plus rien à négocier !
RAS LE BOL VIVEMENT LA RETRAITE
ne rien faire sera la pire des solutions rester le plus possible uni front commun
comment je fais pour le c à 25 pour tous les patients déjà en tiers payant ?
Faire comme dans la Somme : déposer 3 PES ALD non exonérante (art L324-1 CSS) / medecin / jour pour tous les patients chronique et il y en a plein : cout SS : 1.5 C/ PES remplis validé ou non et la prise en charge des transports et plus de jours de carence pour tous ces patients UNE GROSSE PRESSION pour madame la caisse ...
le deconventionnement des médecins d'une meme region geographique, avec lettre de deconventionnement signe et garde par un de nos représentant pour la transmettre a qui de droit en cas de necessite pre etabli, est un moyen deja utilise il y a qqcs années et qui tres bien marche...
arreter de donner des pensions de retraite a nos ex ministre de la santé qui se sont seulement soignés avec notre sueur.
je suis pour la capitation, système permettant le libre choix mutuel, et qui nous sortirait de cet éternel marchandage de la valeur de l'acte
Tout faire pour se faire respecter , tout simplement
La médecine à deux vitesses est la hantise de nos gouvernants. Exemple : Montrer qu'elle existe déjà avec la disparition de l'avance de frais en cas de non substitution par un générique : ceux qui payent ont droit au princeps (qui leur sera même remboursé à 100% avec leur mutuelle), les autres auront des génériques... Pas très populaire pour les caisses qui se mettent à dos des patients informés de cette discrimination par l'argent. Quant au sabotage de la campagne de promotion des génériques, elle trouvera un écho facilement chez nos patients électeurs... ce qui ne sera rapidement pas au goût des caisses. On pourra aussi parler d'un nouvel impôt pour les entreprises : après la CGS, RDS, voilà la mutuelle obligatoire. Toute augmentation de coût du travail retentissant sur les embauches ou sur les tarifs (sauf pour les médecins conventionnés qui devront s'acquitter de cela ainsi que de la mise aux normes d'accessibilité handicapés sans augmentation d'honoraires...). Dernier clin d'oeil : je viens de payer 25 euros le guichetier privé qui remplace le service public de la préfecture, pour 5 mn de travail non qualifié... Je vais changer de job et garder la médecine comme hobbie...
la menace de deconventionnement ne peut s'envisager que dans la mesure ou plus de 50% des médecins d'une meme commune s'engagent formellement
Atteint d'un cholangiocarcinome je suis en arrêt depuis 6mois donc pas trop au milieu combat des médecins généralistes, amis que j'essaie de sui vre au lus près ; alors continuez je vous soutiens.
Il me semble très important d'informer les patients sur la loi de santé et de les faire participer à une pétition avec un objectif clair sur un site type change.org. Pour les mesures tarifaires, comment êtes vous sûrs de la participation de ceux qui ont dit oui ? Il est toujours très décevant et désagréable de se retrouver presque seul à faire grève ou à appliquer des mesures qui semblaient consensuelles. Le plus important pour moi et de rester indépendant et donc de ne pas être rémunéré par la Sécu ou une mutuelle. Pouvez-vous nous informer des modalités et des contraintes du secteur 3 ? Merci de votre engagement, très confraternellement à toutes les équipes
RESISTANCE CONTRE LE DICTAT MST

Commentaires libres

j'applique déjà le cs 25 depuis le premier mot d'ordre.
Les jeunes ne veulent pas de cs à 25 €, vous vous trompez... OK ils veulent la valorisation de la MG, ce qui passe par une revalorisation tarifaire mais uniquement des médecins qui font de la prise en charge globale (et pas de l'abattage) donc POUR les systèmes de rémunérations complémentaires à la maîtrise de stage ou ROSP amélioré jusqu'à toucher au moins autant que les spécialistes en équivalent temps plein ! Ne nous trompons pas de combats !!!
laisser faire pour que la France impose ... et faire autre chose ou aller ailleurs !
jouer grouper ,que ça marche enfin
Médiatisation indispensable journeaux, radios, TV en insistant sur tout ce qui n'est pas tpg
revoir sur autre proposition une augmentation de 2 euros serait se déconsidérer, MST nous dit que la consultation est à 31.5 euros avec les aides alors déjà que l'on passe à 30 euros sans aide puis après on discutera pour une augmentation régulière jusqu'à arriver sur la moyenne européenne de 50 euros si ils peuvent pas alors suppression des charges sociales, mise en place d'une couverture sociale digne de ce nom pas 90 jours de carence un congé maternité pour nos consœurs Si on nous impose le DMP alors comme pour une banque lors ouverture frais d'ouverture et à chaque fois qu'on marque qqes choses dedans alors rémunération le pivot ne veut pas dire le larbin tout travaille mérite salaire
déventonnement envisageable si la majorité des médecins de mon secteur sont dans la même démarche
commençons par lutter contre le 1/3 payant, les revalorisations seront vue plus tard ; les journalistes seraient trop contents décroire que nous luttons pour des sous.
Dans l'état de désespérance où se trouvent les médecins libéraux après le vote infamant et méprisant de la loi santé, les syndicats qui nous vendent pour 2 euros sont pour moi coupables de haute trahison Sans doute leurs dirigeants ont ils déjà négociés leur prochaine place Confraternellement Dr Conte Guiraud
je suis contre la loi de santé mais pas pour la cs à 25 E; ma lutte c'est ma liberté d'exercice et de prescription et une médecine de qualité pour mes patients
merci à vous et bon courage !!!
je me pose juste la question de partir exercer en Suisse comme ma remplaçante l'a déjà fait...
aucun intérêt de se battre pour 2 euros de plus. Il faut une valeur de C fonction du temps passé et du nombre de motifs de consultation. Je me forme à l'hypnose médicale qui me permettra d'avoir une durée de consultation convenable à un prix en rapport avec le temps passé
Ma priorité concerne le TPG, et je ne compte pas me faire acheter avec une aumône de 2 euros par cs!
DAVANTAGE D'EXPLICATIONS +++ SUR CHAINES TV DE NOS PROBLEMES....
La C à 25 euros n'est que justice pour ne pas être asphyxié et dégoûté d'exercer mais on ne doit accepter le TPG pour 2 euros, PLUTOT RENONCER !!
pourquoi garder un paiement à l'acte alors que les patients ne paient plus demandons un salaire décent au minimum le même que nos confrères contrôleurs des caisses avec les privilèges attachés
LES SAINT BERNARD QUE NOUS SOMMES AIMERAIENT BIEN AVOIR UNE RÉMUNÉRATION QUI CORRESPONDE À LEUR NIVEAU DE FORMATION ET SURTOUT DE RESPONSABILITÉ, FAUT DE QUOI LES PATIENTS IRONT OU ? IL N'Y AURA PLUS PERSONNE POUR ACCEPTER DE TRAVAILLER DANS DE TELLES CONDITIONS ...
APPLIQUER D'OFFICE À PARTIR DU 1° JANVIER 2016 LE = AU CS À 28 EUROS
Ne plus recevoir en consultation aucun personnage politique
désabusé et pessimiste
TROUVER DES SOLUTIONS SANS FERMER LES CABINETS souvenez vous de la sncf qui a empêché les bacheliers de se rendre aux lycées marre dans ce pays qu'on prenne les gens en otage
bonjour je pense que le problème ne consiste pas à revoir le C ou le CS mais le principe de la rémunération des médecins à l'acte: (d'ailleurs pourquoi les spécialistes ont ils des tarifs de cs différents en fonction des spécialités ?) la rémunération (insuffisante) à l'acte nous pousse à une augmentation de la QUANTITE d'actes (en diminuant la durée de consultation et en augmentant les amplitudes horaires), ce qui est au DÉTRIMENT du patient. tout principe de rémunération à la qualité de la médecine pratiquée, visible par le patient, me paraît une bonne piste. l'idée est de donner au patient l'occasion de prendre conscience de la qualité de l'acte effectivement réalisé à son profit (en fonction de critères de qualité à préciser).
Je suis déjà un utilisateur d'actes payants RO + RC avec quelques mutuelles dans le but d'améliorer l'accès financiers aux soins. il faut surtout lutter contre le caractère obligatoire du tiers payant généralisé et le rendre viable et donc incitatif
J'ai décidé d'arrêter la médecine libérale fin 2017, je suis depuis début novembre salariée à 40% en EHPAD. Mon associé envisage de faire construire avec l'aide du maire un cabinet de groupe de 4 médecins généralistes aux normes handicapées mais ce n'est pas mon projet
situation très désespérante du manque de mobilisation voir d'intérêt de la majorité de mes chers confrères
La seule demande que je ferais aux syndicats ce serait d'améliorer nos outils de travail (un seul logiciel pour tous afin de mieux communiquer - un système tiers payant qui fonctionne avec un seul interlocuteur - insister sur nos conditions de travail (secrétariat)...mais ne pas s'atteler à défendre des causes inutiles (le tiers payant se fait partout mais il n'y a qu'un seul interlocuteur...)
les jeunes générations de médecins généralistes sont plutôt pour l'augmentation des forfaits que pour l'augmentation du C
loi impossible à accepter qui va tuer la médecine libérale nous devons à tout prix trouver la solution pour nous sortir de ce piège cette ministre a un comportement irresponsable
la priorité reste l'abrogation de cette loi de santé et la suppression du 1/3 payant généralisé, je préfère garder un C à 23€ pendant encore 2 ans et ne pas appliquer le 1/3 payant.
sans doute et sûrement c'est la même chose. Mes cochés "sans doute" sont à comprendre comme "probablement"
extension immédiate de la MCS aux MG ... que CSMF et FMF s'engage immédiatement là dessus et signe. Ils sont ridicules avec leur double jeu ...
cette augmentation de tarif ne s'applique qu'aux médecins ne faisant pas le tiers payant
La fermeture du cabinet n'est pas tenable pour moi. L'arrêt de télétransmission non plus. Je ne sais exactement ce que vous appelez grève administrative
j'ai participé aux manifestations de fermeture du cabinet, blocage télétransmission, pétitions. Chaque mot d'ordre voté à main levée a été trahi par les confrères en catimini. Démotivée. Fatiguée. Que du bla bla

Commentaires libres

Je suis déjà à 25€ quasi systématique depuis mars et sans aucune difficulté de la part des patients. Je suis soutenue par mes patients moyennant un temps d'explication sur notre système de santé.
je suis en fin d'activité mais je pense aux jeunes générations
DEMANDE DE FORFAIT STRUCTURE OU AU MOINS TARIF A 25 € POUR CEUX QUI UTILISENT STRUCTURE SECRETARIAT (QUI FAVORISE L'EMPLOI)
je n'ai pas la cps et n'ai jamais transmis la moindre carte vitale. J'ai bien sur refusé l'indigne bakchich nommé resp. Accepter une augmentation de 2 euros ne serait pas digne. Mais les médecins aiment tellement se coucher, se vautrer....
a 68 ans passé, mes patients vont penser que je vais partir en retraite dans les mois suivants et que je profite de cette situation pour un dernier " baroud" d'honneur. Je suis prêt pour une action forte (Fermeture d'une semaine) mais je ne suis pas prêt à me battre pour quelques centimes d'euro. Le système libéral se meure et nos jeunes confrères ne veulent plus ni s'installer ni travailler comme les "vieux". Ils sont murs pour le salariat dans les futures maisons médicales à 35 heures par semaine et les congés payés ! La population va se réveiller avec la gueule de bois, la qualité et le service rendu ne sera plus le même. Elle sera reçue comme au guichet de nos administrations, il sera trop tard... Fini le bon temps du Dr corvéable à volonté, les jeunes ont encore la vocation, mais ils ne veulent plus du sacerdoce. Au prix actuel de la consultation, ils n'ont peut être pas tort ! Avec un C à 50€, plus de déserts médicaux et pleins de nouvelles installations ! Nous sommes devenus des "clochards" sous payés, maltraités, plus respectés à la botte des tutelles et d'un gouvernement qui nous méprise... Heureusement, les vrais malades nous aiment encore ! certainement parce qu'ils ont besoin de nous et qu'il faut bien un bon docteur pour nous aider à mourir dignement. Amitiés.
Comment se fait il que les mutuelles n'aient pas fourni un moyen simple en octobre, comme prévu! de nous faire du TPG?
ne pas prendre en otage les patients pour garder de la crédibilité
restons unis et ne lâchons rien!
battez vous pour la medecine liberale et pas pour vous
Pourquoi n arrivons nous a rien??
1ère action indispensable : changer le gouvernement !!!
Seule je n'oserais peut-être pas, mais dans un mouvement collectif. je me mobilise ++
il est urgent de lancer une enquête représentative, sans biais syndical, pour connaître la vraie raison de la désaffection de la MG; Et c'est vers là que doit se diriger notre exigence
svp quand on décide une action nationale par exemple fermeture on s'y prend un mois à l'avance et on communique à mort assez de ce mouvement twitter rapide et nul PAR EX SUR LES TARIF COMMUNIQUEONS 2 MOIS ET COMMENCONS FIN JANVIER DE FACON A CEQUE LES CONFRERES SOIENT AU COURANT...
aucun
Soyons ensemble déterminés !
Lutter pour 2 ou 5 euros est se prostituer... Nos consultations et nous devons être RESPECTES pour le travail et le temps que nous passons... Il faut travailler pour une médecine décente... Pas de travail en dessous d'un niveau horaire de 120 euros voir 150 ...comme les informaticiens qui nous dépannent!!!!
1/3 payant si simple 1 seul flux/cpam
Il y a un an je pensais impossible d'abandonner une patientèle suivie trente ans. Mon associé part en retraite en Avril 2018, il me restera 18 mois à faire. Je suis médecin du travail. Le scénario actuel est de dévisser deux plaques, soit en Avril 2018... C'est la fin de la médecine libérale... Le ministère répond: " Oui et c'est une bonne chose.." C'est la ministre de la santé qui signe le décret déterminant le nombre de postes à l'internat, par spécialité. Une plainte pour mise en danger d'une population doit être déposée à l'encontre du ministre en responsabilité. Cette plainte honorerait le conseil de l'ordre s'il en était l'instigateur. PS partie du courrier envoyé au conseil départemental de l'ordre.
Refus total et complet de la loi. J'espère que les syndicats n'iront pas aux réunions conventionnelles. Car c'est acter cette loi sordide recenser les départs à la retraite anticipée et communiquer sur ce chiffre (la patients ont très peur de ça)
Merci pour cette action intersyndicale, qui nous demande enfin ce sinon est prêt à faire, à grande échelle / RECOMMENCER RÉGULIÈREMENT !
Peut on trouver un mode de contestation qui ne pèse pas sur le patient?
arrêter de vous foutre de nous en négociant des miettes de 2 €, c'est indigne !! Je veux le retrait de la loi Santé point barre!!!
Non application du tiers payant généralisé! Le plus important
Unis nous serons écoutés et entendus par ces technocrates pour lesquels les medecins représentent des privilégiés qu'il faut absolument contenir pour mieux les contraindre
mobilisation
Trop de compromis nous ont conduit à la mort de la médecine libérale ou demi-fonctionnarisée ?
Étant remplaçant, j'ai une capacité d'action plus limitée et dépendante du médecin remplacé. Il me semble primordial que les syndicats arrivent à communiquer intelligiblement vis à vis des médias et du public. Que les sites web des syndicats parlent des mouvements de grève, que vous fassiez des comptages des grévistes et fassiez de la communication dessus. Il faut réinventer la communication.
No négo, retrait de la loi
Merci pour cette action commune
La consultation à 25€ est une honte!!! La médecine générale mérite une cs à 40 € et une visite à 60€.
Des mots d'ordre simples, pluri-syndicaux, diffusés suffisamment tôt pour que tous les praticiens en aient connaissance ; et seule la fermeture de cabinets sur plusieurs jours, avec menace de grève longue paraît être à la hauteur de l'enjeu.
Que va devenir la médecine en France ? Heureusement que le monde est grand et que de nombreux pays rêvent d'en avoir. Au revoir France...
Continuons le combat
Ce n'est pas en réclamant 2€ de plus (qui seront plus qu'engloutis par les frais de fonctionnement du TPG) que les choses avanceront beaucoup, même si c'est plus que justifié.
La ministre doit comprendre que seulement 30% des jeunes généralistes choisissent d'exercer. Si on ne revalorise pas la profession, avec les départs en retraite nombreux, la médecine générale va rapidement imploser

Le tiers payant Chiche systematiquement payé par la carte vitale oui ... Ce n'est pas à moi à aller perdre mon temps à quémander 6,90€ ! Qu'on me laisse examiner connaître discuter avec mes patients et me former . NB par contre je veux bien comme une majorité de mes confrères avec qui j'en discute être payer 6500 € pour 35 heures /semaine...chiche
J'ai déjà répondu par ailleurs
Cst à 40 pas moins, action cours justice européenne, déconventionnement massif ou rien , désobéissance loi touraine vivement la retraite à cause de ces conneries!
mes actions "sensibles" dépendent de ce que font les confrères immédiatement environnant
je suis surtout pour toutes nos tracasseries administratives
À quand le déconventionnement ? Vous devez ne pas accepter la convention pour modification des conditions (je vous rappelle que plus de 90% des médecins que vous êtes sensés représenter sont contre cette loi. Qu'on arrête d'être aux ordres d'une secu de moins en moins efficiente. Si les français sont en bonne santé c'est grâce aux médecins et non à la secu !!! Nous en avons assez d'être désignés comme fraudeur, voleur, menteur, violeur ou nanti alors que nous ne comptons pas nos heures et nos responsabilités pour soigner la population à un coût dérisoire. Mon plombier se déplace, tourne un bouton. J'ai payé 74€ !!! Et c'est normal. Mais 23 C'est indigne. 3 solutions : - rester conventionné avec un tarif signe C > 30 ou 35 euros (moyenne européenne 45 !!! Et avec moins de charges !) - se déconventionner et tarif franchement revalorise - partir à l'étranger Merci pour votre attention
La loi MST est un crime sanitaire et un crime anti constitutionnel. Elle est membre d'une secte appelée Terra Nova/ La loi MST est une dérive sectaire tout simplement à grande échelle.
J'ai 64ans ,je suis solidaire ,c'est tout
J'ai revalorisé mes honoraires à 35 euros avec un DE systématique.
Le C à 25€ est misérable et marque le peu d'ambition de ces 3 syndicats
C' est déjà trop tard, les Continents! !
PROPOSITION DE SALARIAT DES MG INSTALES AVEC INDEMNISATIONS OBLIGATOIRES EN FONCTION DE LA DUREE D'installation
rester unis surtout
continuer je suivrais même si c'est partiellement
Je vais poursuivre la CPAM pour harcèlement au pénal
tenir compte de la majoration du cs DOM franchement 25 c'est nul nous sommes à 27,6 Il faut proposer 30
Envoyer la cps a marisol nous pénalise aussi nous meme, dès papier pour cmu, tp ald, ...
GREVE TOTALE ET ILLIMITEE CES DEMANDES DE REVALORISATIONS SONT HUMILIANTES ET INUTILES . L'OPPOSITION AU TPG EST CE QUI ME MOTIVE ET MOTIVE MES CONFRERES LOCAUX ; CES NEGOCIATIONS TARIFAIRES SONT UNE TRAHISON DES SYNDICATS QUI ONT ABANDONNE LES MEDECINS POUR DES PIECETTES ; HONTE A VOUS
visite tarif libre et non rembourser
J'ai bien peur que les enarques (eunuques?) qui nous dirigent n'aient pas encore compris le message de nos patients au premier tour des élections régionales et se maintiennent droit dans leur bottes puisque eux seuls savent ce qui est bon pour les autres.
Bonjour à l'évidence la situation tarifaire ne peut plus durer cependant les tutelles jouent sur du velours face à l'hétérogénéité Des comportements syndicaux et en retour la mobilisation relative des médecins .Ne pas oubliez que pour une majorité de la population nous sommes des privilégiés et des nantis également cordialement
Je suis déjà à 80 % au CS = 25€, je fais une visite /3mois en ALD, j'ai déjà fait la greve administrative, la fermeture des cabinets, la manif à Paris, les tarifs sont honteusement bas mais mes patients me comprennent et m'approuvent , j'ai divorcée d'avec la SS, je ne veux pas que des clopinettes, même un CS à 25 € est loin d'être suffisant merci de vos actions
ma motivation s'étiolo progressivement et je le regrette moi même plus on attend pour faire qq chose et plus cette démotivation augmente autour de moi
fatiguée de cet état de non respect de notre travail par les patients et les caisses, les médecins sont pour eux des oisifs et "pleins de sous"
La Cs du généraliste à 25€ ne comblerait pas le différentiel de revenus entre les MG et les autres spés. Pour moi, ces +2€ s'apparente plus à une aumône... A quand la forfaitisation d'une partie de notre activité ?
Il faut ABSOLUMENT revaloriser les visites, 50 euro minimum car de + en + de refus...!
Il faut une action collective et ceci d'autant plus que les modes d'action choisis seront durs. Il faut une action unitaire syndicale. l'engagement à donner la CPS permettrait de se compter. La grève de télétransmission si elle est massive(ce qui n'est jamais le cas) serait dévastatrice pour la sécu
Ou envoyer dans un colis a la cpam les vieux lecteurs de carte vitale
difficile dans un pays endetté d'avoir des exigences comme demandent certains syndicats. je n'ai jamais eu de gros problèmes avec la sécu. ça serait certainement beaucoup plus dur avec des assurances privées. quand on se compare aux millions de gens sans travail et au salaire des jeunes qui débutent.
faire payer la part complémentaire aux patients
Il fallait se bouger avant la signature de cette convention... c'est trop tard ,on attend le salariat...!!!
ACTIONS FORTES ET UNITAIRES D'UFML, DES TOUS LES SYNDICATS et DES COORDINATIONS NÉCESSAIRES. REMOTIVATION POSSIBLE SEULEMENT SI NOUS SOMMES TOUS UNIS, BEAUCOUP SE RÉSIGNENT !
Beaucoup de difficulté à mettre en oeuvre vos propositions car je fais beaucoup de tiers payant sur la part obligatoire et bcp de patients ALD . Presque tous les domiciles en tiers payant. Au total marge étroite pour la mise en oeuvre des augmentations proposees
Le plus important c est d être le plus grand nombre de participants dans une action commune
Merci, ne lâchez rien! Il faut y arriver!
Étant en exercice groupe avec partage d'honoraires, mes choix d'action sont soumis à l'accord de tous.
sortir du système ou partir à l'étranger
TP depuis >10 ans. Med Référent.
Passage des généralistes aux 35 heures.
l'augmentation du C (28 à 30) n'est pas encore la priorité et peut attendre le début des discussions conventionnelles . La page loi santé ne doit pas encore être tournée

Commentaires libres

CONTRE le tiers payant attention si revalorisation tarifaire de ne pas être obligé de faire le tiers payant
Il n'y a à mon sens aucune autre solution pour se sortir du piège que de sortir de la convention. L'état d'urgence risque d'avoir un effet cliquet et toute autre action risque d'être problématique. Pourquoi ne pas réfléchir à la création d'un nouveau système conventionnel libéral créé par les médecins?
on s'en fout de l'augmentation du C! ça brouille le message ! l'unique combat pour l'instant doit être le REFUS du TPG!
une consoeur du 92 à des problèmes avec la secu car fait 25€
merci
Je suis fatigué de ne pas être respecté par les tutelles
à quand 1 conseil de l'ordre qui prend position avec les syndicats pour sauver notre métier ?
La rémunération n'est pas le problème principal de cette loi, c'est indépendance de prescription, le choix d'installation, la liberté du patient (de nous aussi !), la main mise des mutuelles, ce sont ces points qu'il faut défendre !!!+++
Je suis pour le tiers payant
ne me sent plus vraiment concerné ayant choisi d'arrêter d'exercer si le tiers payant obligatoire est mis en application
Nécessité d'actions spectaculaires répétitives
faire en sorte que lorsque l'on travaille on gagne sa vie lorsque l'on bosse bien et pas plus on fait des conneries et mieux on gagne sa vie c'est éreintant
Formation de commandos de manifestants médecins puisque toute notre armée ne se mobilise pas.
Nécessité d'obtenir un forfait secrétariat
Si le C n'augmente pas de façon importante, forfait structure et rémunération de tout ce que nous faisons: téléphone, mails remplissage de document
CPS renvoyée = bonne idée
1-Fin du ticket Modérateur en cas de TPO 2-CS+MPC et 3 favoriser le forfait annuel à 50 euros par patient quelque soit l'âge avec consultation de synthèse annuelle à 100 euros
M'importe plus la défense du service public de la sécurité sociale. Mon engagement concernera plus la défense du secret médical, le non transfert de la prise en charge vers les mutuelles. J'attends des assurances du gouvernement sur une réelle équité de l'accès aux soins et un engagement fort vis à vis de la sécu. Dans ces conditions j'accepte le tiers payant généralisé
bon courage à nous tous !
toute action, et toutes ces actions proposées : je les ferais sans aucun doute, si nous étions très nombreux à le faire
questions pas toutes cohérentes ou compréhensibles
pour moi la grève du zèle est la plus facile à mettre en place rapidement car elle n'engendre aucune contrainte pour personne, elle peut être suivie autant que nécessaire, elle peut se faire par région ou France entière...
il faut qu'une action s'il y a soit UNITAIRE
Une augmentation de deux euros est ridicule face aux contraintes administratives imposées, à la complexité grandissante des PEC patients. Aujourd'hui, je regrette mes dix ans d'études. La rémunération n'est pas à la hauteur de mon investissement, de mes compétences et de mes responsabilités et obligations. Partout dans le monde, une consultation coûte entre 80 et 100 dollars. Même les patients sont perdus, nombreux ont plus confiance en des naturopathes ou ostéopathes qui exercent illégalement la médecine et la pharmacie pour 80 euros, qu'en nous. Deux euros ne rendront pas l'exercice de la médecine en France plus digne!
à 2 ans de la retraite-moyennement motivé pour les actions d'éclats et pourtant il y aurait de quoi !!
Actions possibles que si il existe une adhésion massive des médecins du secteur.
peu de généraliste mobilisé à chaque fois et sur des courtes durées donc peu d'impact sur la population. il faut une action qui pénalise les patients sur la durée
Ce n'est pas la valeur de la lettre clé C qu'il faut augmenter (car cela va encore augmenter le différentiel avec les autres spécialités, qui cotent C2 : 2 euros de plus pour les médecins généralistes = 4 euros de plus pour les médecins spécialistes = inacceptable. Par contre, ce qu'il faut, c'est l'application immédiate de la majoration de coordination pour les médecins généralistes, validée par le Conseil d'État, mais toujours refusée par la CNAM. Quant aux modalités d'action, tant que malheureusement TOUS les cabinets ne fermeront pas en même temps, et pour plusieurs jours, nous n'aurons pas beaucoup de chances d'obtenir quoi que ce soit.
Je n'ai aucune envie de me battre pour 25 euros. Je dis à tous mes patients de comparer mes honoraires à ceux des ostéopathes ou autres vétérinaires et de réfléchir. Mais comment faire passer un message aussi cru quand les journalistes sautent de joie, la larme à l'œil pour annoncer une baisse du prix du gaz-oil, qui permet aux Français de voir leur niveau de vie augmenter? Quant aux grèves administratives comment voulez-vous vous passer de CPS quand la CPAM nous délivre des FSP au compte-goutte: je n'ai plus de formulaire d'arrêt de travail depuis des semaines!!! Je me sers quand je ne peux pas faire autrement de celles des confrères du groupe (en les modifiant). Nous sommes dans la merde, mais la France encore plus que nous.
En vous remerciant beaucoup pour tout le travail effectué pour nous tous Confraternellement
Taper et hurler fort pour la mg
erreur de communication sur le 1/3 P, avertir ce qui attend les patients au niveau de la prise en charge mutuelle en fonction de leur état de santé et NON en fonction de leur choix de couverture
exercant en ruralité dans une zone désertifiée fermeture du cabinet irréalisable
centre Média à côté avec pub devant Carrefour que je dois envoyer à CPAM!!!
la fermeture des cabinets médicaux pendant 1 semaine plusieurs reprises dans le courant 2016 avec battage médiatique ?
je ne vois pas trop en quoi engorger la sécu avec des FSP va faire plier le gouvernement, mais bon...
C= 30 € et forfait structure
Je sais qu'il faut que je réagisse maintenant à ces lois inacceptables pour continuer à avoir envie de rester médecin généraliste! Je refuserai le 1/3 payant qui est synonyme d'asservissement, la revalorisation de l'acte est importante au prorata du temps passé mais de loin pas mon unique priorité. Je souhaite avant tout garder ma liberté.
Contestation forte et systématique des contrôles statistiques Communication vers le grand public sur le piège du TPG
ou attendre l'effondrement!

Commentaires libres

FAIRE EN SORTE QU IL Y AIT UNE VRAIE UNITE SYNDICALE CAR DANS TOUTES LES ACTIONS MENEES NOMBRE DE CONFRERES RISQUENT D ETRE CONFRONTES AUX CAISSES ET DONC QUE NOUS NE NOUS RETROUVIONS PAS SEULS FACE AUX DIFFERENTES PRESSIONS OU MENACES SUBIES
Le dénigrement de tous les syndicats pour la médecine générale amène à la démotivation des jeunes pour cette belle profession
A QUOI SERT UN SYNDICAT POUR GAGNER 1 EURO TOUS LES 5 ANS ?????
pour voir comment est la vie sans médecins généralistes
Nous faisons DE de5 euros pour toute v à dom
difficile de se mobiliser pour 2 € ! le 1/3 payant partiel que je fais me coute déjà 3.5 € à cause de la secrétaire...
Je trouve "misérable" de proposer de passer de 23 à 25 € ! Un minimum de 30 € mérite combat et discussion ...C'est un minimum indispensable...
actions a concerter avec mon associée
La fermeture des cabinets n'est pas suffisamment suivie pour être efficace. La grève administrative pour tout acte hors CMU & AT l'est mieux.
Je suis en secteur 2 donc peu concerné par ce problème d'honoraire. Les médecins auraient du tous passer en secteur 2 pendant son ouverture. Maintenant c'est trop tard !. J'ai participé aux journées de grève , toutes les manifestations des médecins ressemblent à d'inutiles gesticulations. Tout est déjà écrit ... L'éventualité du déconventionnement collectif me semble une pure rêverie utopique. Bon courage il faut une bonne entente des différents medecins du secteur. Sinon difficile de se déconventionner seul par exemple!!
mettre en avant la pénurie de médecins en prenant des RTT Cela fait des journées plus longues mais ne pénalise pas forcément au niveau pécunier, les malades s'habituent à Faire grève dessert les malades , fait faire des économies à la sécu et est à mon avis contre productif Je le mets en application depuis octobre en ne travaillant plus un vendredi sur 2 et en continuant à prendre mon mercredi, un samedi sur 2 et évidemment mes dimanches Je suis plus zen aec mes RTT mes patients me disent que j'ai raison (au moins devant moi) Faire du MG une "denrée" rare sur la continuité pas sur une journée !!
voir autre proposition
étant en secteur 2, je suis déjà à 25 euro. Je ne compte pas du tout faire le tiers payant obligatoire en 2017. Fermer les cabinets est une action mal ressentie par les patients ,qui ont déjà du mal à trouver un medecin. Ils sont eux aussi contre le tiers payant , craignant des dérapages financiers ,avec inflation des consultations, il faut garder leur soutien en évitant de trop leur compliquer la vie. J'ai fait la grève de télétransmission ,mais ,la secu n'envoie pas de feuilles de maladie et refuse les photocopies, donc on ne peut faire cette action que de façon temporaire et pas sur le long terme (cette action ne pénalise pas les patients ,car j'encaisse leur chèque un à deux mois après la consultation
Proposer 25€ la consultation est minable de la part des syndicats. C'est au minimum 30 voire 50 qu'il faut exiger !!!
Installée depuis seulement 3 ans au 1er Janvier 2016, avec un revenu net plutôt en bas de l'échelle , il est des actions que je ne pourrai mener sans mettre en péril mon fragile esquif .. A voir donc Et merci pour cette action syndicale conjointe Hauts les coeurs!
SE BATTRE AVANT TOUT CONTRE LA LOI SANTE EN PRIORITE , PUIS POUR UNE REVALORISATION DE NOS HONORAIRES à 50 EUROS AU MINIMUM !!!
déconventionnement possible si et seulement si tous les médecins d'un secteur jouent le jeu
la médecin libérale se meurt faute du renouvellement imaginons d'autres façons de faire
la fermeture des cabinets ne sert à rien et ne gêne que nous;
Un C à 30 euros est un minimum!
Pourcentage de CMU bien trop important pour qu'une action tarifaire ai du sens pour moi Mi
En tant que médecin remplaçant, je ne puis participer à telle ou telle qu'après concertation des médecins que je remplace.
La Comm', c'est faire bouger les médias, améliorer l'image de la profession, son implication, PAS se tirer ENCORE une balle en passant pour des cons ou en refusant les outils sympa de type TP/CSV. On avait parlé de demander des "états généraux" de la santé ?? .. ou j'ai rêvé ? Bizàtous ++
refus total du tiers payant pour les situations autres que celles appliquées, sinon arrêt de mon activité libérale puisqu'il me reste 2 ans à exercer, que j'effectuerai autrement
la logique syndicale est parfois un peu loin des préoccupations des médecins , d'où sans doute les coordinations qui rassemblent plus de confrères à l'échelle nationale que les syndicats eux même. (et cela sans subventions d'état dépendant de la signature d'une convention
Quand allons nous décider de bloquer ce système ou on se fiche totalement de nous et que nous acceptons?
Difficile sinon quasiment impossible d'exiger des dépassements dans ma patientèle, vu le milieu social. De plus est-ce rentable vu les charges pesant sur la totalité de ces dépassements : tarification différente à l'Urssaf, entre autres.
Peu important les moyens employés, nous n'aurons jamais gain de cause, nous sommes considérés comme des prestataires de service bas de gamme. La considération ne se proclame pas, hélas...
n'échanger pas lkes 25 euro (que la ministre est prête à lâcher) contre le tiers payant ou autre chose. Il faut se battre et ne pas céder. Vous allez être tentés d'accepter quelque chose contre une revalorisation +++
la mise en place de mesures claires acceptées par tous de façon massive d'abord arrêt immédiat et sorti du rose nous m avons tous fait au cabinet Nous sommes 5% en France que tous les syndicats appellent à le faire et comptera combien le font réellement Pour juger de la suite à bientôt chers collègues Soyez unis et déterminé
Notre métier justifie une. Consultation d'un montant supérieur à celle d'un spécialiste car nécessite un effort intellectuel plus important en raison des multiples motifs de consultations Nous pratiquons de plus en plus une médecine Interne . En contrepartie il faudrait dérembourser le petit risque qui encombre quotidiennement nos consultations
N.B. récupéré la CPS
cela ne penalise que le patient
Nécessité que les mots d'ordre soient clairs précis et unitaires , la fermeture des cabinets n'est pas à mon avis une bonne option car il est impossible pour les médecins libéraux de l'envisager sur le long terme
je constate que les dépassements d'honoraires de beaucoup de spécialistes continent a grimper en toute impunité ethique sans que ce vrai obstacle a l'accès aux soins soit evoqué.l'argument qui avait été avancer pour nous transformer en bons opérateurs secu etait la rapidité de remboursement des assurés.aujourd'hui cela ne suffit plus il faudrait la demonetisation de l'acte medical total car payer reste un obstacle a l'accès au soin.Oui sans doute pour des actes couteux (scanner radios IRM par exemple) mais il reste possible de faire un tiers payant sur la part secu pour les actes couteux en tenant compte de la situation des patients.Ayons du bon sens et de l'ethique....

Commentaires libres

revoir lors des négociations conventionnelles les sanctions des médecins a propos des arrêts de travail ,les regles du non substituables entre autres
c'est connu que ce qui ne coute rien ne vaut rien! prêt?et les confrères qui n'ont pas été augmenté depuis longtemps vont faire chauffer la carte vitale!!!! comment peut on être aussi naïf pour croire le contraire?
Je n'ai que mon bénéfice pour vivre seule avec 2 enfants si je fais tout ça je me retrouve à la rue
Le tiers payant, pourquoi pas s'il est simple à appliquer. Je pourrais faire grève pour un système simple de tiers payant.
Priorité:refus 1/3 payant généralisé (surplus travail administratif+). Secondairement:C=CS si on veut que la médecine générale redevienn attractive pour la jeune génération et qu'elle puisse avoir les moyens financiers d'embaucher du personnels...
Inquiétude devant l'apathie des jeunes médecins
L'état d'esprit du peuple français me semble rendre nécessaire de faire comprendre aux patients que le tiers payant a une face caché _ un côté obscur _ que ne subodorent pas ceux qui vivent dans le mirage du "je n'aurai plus à vous payer, docteur!" (no comment)
j'applique CS25 à 80% sans obstacle ni des patientbs ni de la CPAM t compris pour les ALD depuis le printemps 2015...la transgression s'impose comme une nécessité pour faire vivre nos cabinets, le sacrificiel financier chronique n'est plus supportable ni pour les anciens qui s'approchent de la retraite ni pour les jeunes qui s'installent
ok, a condition que TOUS les généralistes participent à l'action.STOP aux grandes paroles non suivies d'actes...
je pense qu'il ne faut pas se laisser faire mais réfléchir à la raison de la défection des jeunes pour la medecine generale la cause ne doit pas etre univoque
Ces actions ne seront efficaces que si la majorité des médecins l'applique.
Médecine libre et indépendante. C'est l'intitulé de ma prochaine plaque et des mes prochaines ordonnances si application du déconventionnement
défendons la médecine validée par NOS études; laissons les autres pratiques médicales comme "objet commercial" que les mutuelles utiliserons, qu'un temps, comme objet de commercialisation de leurs offres agressives ! sinon quand NOUS en aurons besoin NOUS n'aurons plus personne pour NOUS soigner ...
Proposition revalorisation tarifaire timide lorsque les franchises dépassent parfois les 10euros/C.
j'ai du mal à me projeter dans une action en raison d'un problème de santé qui nécessite des arrêts de travail répétés et fréquents,dont un arrêt de 3 mois sur 2016; d'où des difficultés pour me faire remplacer,mais aussi des difficultés financières en vue...je participerai par le coeur et la pensée car la médecine générale est en danger ce qui veut dire que la santé ultérieure de nos enfants est en danger ...
La mise en application du tiers payant généralisé déclenchera le compte a rebours de l'explosion du système de santé pour tous -la mort programmée de la médecine générale libérale et sera le début d'un monde où seul les plus fortunés pourront se soigner .Agissons par une imposition temporaire d'une tarification digne de notre profession et réajustée a celle de nos voisins et chez lesquels le système fonctionne très bien
la greve generale et illimitée FERMETURE DU CABINET(jusqu' a ce qu'on nous propose quelque chose)ne serait elle pas la plus marquante et la plus representative du fait qu'il est impossible de travailler dans ces conditions (perte d'independance et aggravation de taches administratives)
on peut aussi envisager une grève du zèle, réponse aux questions sécu en plusieurs exemplaires
Enquête faite pour les MG? Quid dès spécial?
Vu la façon dont les dernières lois sont faites et ne tiennent pas compte par ex: de la simple biologie de là reproduction, il n'y a RIEN a attendre des "décideurs et légis. " actuels. Observez .
J'ai 40 ans et cela fait 13 ans que je fais le métier de médecin généraliste et si je pouvais faire marche arrière je n'aurais jamais choisi ce fichu boulot : tellement de sacrifice pour tellement peu , aucune reconnaissance et tant de responsabilité. Nous sommes les seuls médecins à faire des gardes et à se rendre chez les patients (pour 10 euro ! laissez moi rire !!) mais apparemment TOUT CELA EST NORMAL pour tout le monde J'envisagerai sans aucun remord le conventionnement voir le dévissage de plaque plutôt qui laisser ma peau (suicide par BURN OUT comme tant de mes confrères) et me détourner de toutes activités avec le domaine médical et paramédical tellement je suis amer et dégoûté par cette situation qui ne va pas cesser de s'aggraver peu importe ce qui sera entrepris !!!
En tant que remplaçante qui compte m'installer en 2016, j'avoue que le passage du tiers payant risque de me faire renoncer à cette installation en zone sous dotée, et je pense ne pas être la seule...
je suis desabusé je deteste ces politiques qui ont en 40 ans mené notre systeme de soins là où il est aujourd'hui et j'en veux à MGFRANCE qui a laissé partir la convention spécifique et qui a vendu son ame comme l'a fait la csmf auparavant
pour preciser, si le TPG devient obligatoire, je ne me vois pas transgresser une loi et me justifier devant chaque patient. par contre,si nous nous deconventionnons massivement, j'en serais! cela me semble désormais la seule vraie mesure valable
je pratique beaucoup d acte en secteur 1 pour la patients n ayant pas les moyens Les osteopathes pratiquent des honoraires a 60 euros et a domicile 80 euros je me bats pour la prochaine génération qui est deplus en plus dépitée par des honoraires inferieurs à une pédicure (35 euros)il faut que tous les syndicats soient solidaires et surtout ne pas oublier que nous sommes opposés au tpg même en flux unique
Contester les factures des URSSAF et revoir la déclaration 2035 en réactualisant les abatements !
perte de confiance dans l'avenir de notre métier. Personne nous aime même nos patients ne tiennent pas à nous
la progression du C et Cs doivent obligatoirement etre augmentés tous les ans à un taux à déterminer et non dépendants du bon vouloir des caisses ou d'un changement de gouvernement et aucun acte ou lettre clé ne doivent pouvoir etre diminués à l'avenir
Et vous les syndiques votez à droite à gauche ou FN? Moi je vote blanc. Personne ne propose qq's chose de convenable
ma proposition...est partagée par beaucoup mais ne disent rien
Je suis contre l'augmentation a 25 euros Une vrai vaolrisation tarifaire, Oui
Le pot de terre contre le pot de fer ...qui gagne d'habitude ? Mais faut aller quand même au combat
étant à SOS médecins avec des visites de week end et de nuit donc chers, je ne peux pas envoyer ma CPS, ni me déconventionner
difficile de demander plus aux reste qui peut payer, quartier défavorisé, tiers payant 6,9 déjà difficile à obtenir. Mais solidaire
Difficulté de participer à des actions pour des remplaçants: on dépend de l'accord des remplacés. Situation toujours pas reconnue : par exemple exclu des dernières élections professionnelles alors qu' inclut dans le paiement des diverses cotisations

Commentaires libres

<p>l'augmentation tarifaire n'est pas ma priorité ; il faut surtout lutter contre le tiers payant et organiser la variabilité du tarif de consultation en fonction de sa complexité et de sa durée ! mais pour cela il faut que les médecins soient honnêtes et acceptent un contrôle de leur activité , de leur compétence et de leur respect des Recos ... vaste débat !!</p>
<p>après 35 h de travail dépassement d honoraires !!! la cpam propose l annuaire pour trouver un dt après 19h30 on me trouvera mais a un autre tarif</p>
<p>Je déplaque si TPG obligatoire</p>
<p>je suis peinée car la médecine va devenir une médecine de rabais avec une fonctionnarisation sans les avantages</p>
<p>Négo zéro + arrêt activité illimité...</p>
<p>faut il changer de métier? dommage de penser à ça</p>
<p>prenez donc un coup de fil à Marty, ou faites-vous pousser des couilles...</p>
<p>Cf :autre proposition Arrêtons de nous défendre :on perd toujours depuis plus de 30ans Pouvons-nous organiser une médecine de 1° recours libre ,indépendante Sinon ,c'est la mort imminente</p>
<p>je viens de faire une croisière la consultation sur le bateau 300 seul les français trouvaient cela trop élevé</p>
<p>Il serait donc intéressant de refaire un sondage auprès des assurés en leur disant réellement quelles seront les contreparties du TPGO pour eux.</p>
<p>tout faire pour ne pas baisser l,asv lors des négociations</p>
<p>la revendication tarifaire n'est pas à la hauteur des enjeux et des attentes de la profession. il n'est qu'une lutte : celle de la défense des valeurs de la médecine ; il n'est qu'un combat : le combat pour l'abrogation de la loi de destruction de la médecine libérale, afin de permettre une réelle modernisation de notre système de santé qui devra faire face aux prochains défis médicaux qui accompagneront notre évolution sociétale.</p>
<p>défiscalisation des sommes reversées par la cpam... Pour ne pas changer de tranche!</p>
<p>vive la liberté</p>
<p>La seule façon de refuser le TPGO sera de se déconventionner</p>
<p>La situation n'est honnêtement plus tenable,ni gérable lorsqu'on en ARRIVE à ÊTRE CONTRAINT D'EMPRUNTER POUR PAYER DES CHARGES FOLLES ,ECRASANTES ET INJUSTES . *Exercice extrêmement menacé à court terme. Merci à vous. Très confraternellement.</p>
<p>a de se déconventionner</p>
<p>TRES HONNETEMENT JE SUIS PLUS PREOCCUPE PAR MA RETRAITE ET MA SUCESSION QUE PAR L'AVENIR DE LA MEDECINE LIBERALE...ET JE SUIS EFFARE PAR LE PEU DE MOBILISATION DES "JEUNES" CONFRES</p>
<p>j'ai tenté de mobiliser le secteur Lauterbourg seltz pour une fermeture le vendredi 13 quasiment aucune réponse ...</p>
<p>nous sommes irrémédiablement de bons élèves incapables de mettre un vrai bazar...donc on continuera à mieux écouter les camionneurs que les médecins!</p>
<p>fermeture des cabinets peu efficace</p>
<p>le 1/3 payant généralisé et la revalorisation de la C sont 2 choses différentes. je préfère lutter contre le tiers payant plutôt que ce dernier passe et qu'on ait une revalorisation de la C</p>
<p>- Actions à mener * Arrêt de la télétransmission: facile.... si on a des feuilles de soins en réserve * Arrêt (pour celles et ceux qui l'utilisent) de tout utilisation d'améli pour les arrêts de travail, les accidents du travail etc.... - Renvoyer sa CPS, c'est se tirer une balle dans le pied pour ses 1/3 payants habituels et se punir soi même. - Menace de se déconventionner?? Risqué en secteur 2 puisque re-conventionnement possible... que en secteur 1 - Des fermetures de cabinet ne doivent pas être répétées et trop longues puisque non suivies en pratique par le plus grand nombre.... Et une fermeture d'une seule journée me semble peu efficace. - Action tarifaire? Ne pas «demander» de revalorisation (surtout de 2€ !!) mais un alignement en fonction de ce qui peut exister dans la plupart des pays européens comparables.</p>
<p>La seule question que je me pose concerne le tarif que je demanderai une fois déconventionnée (surement un C à 40 euros pour commencer).</p>
<p>déconventionnement ne peut s'envisager que si action collective "sécurisée" car le plateau technique est lourd d'investissement et si le patients ne sont pas remboursés je serais obligée de mettre la clé sous le paillason</p>
<p>Faire diffuser à tout va l'AVEU de Brigitte Dormont. Je le fais, malgré la perte de temps important à tous mes patients en leur expliquant ensuite l'impossibilité de "récupérer" le 1/3 payant généralisé / différentes mutuelles voire multiples pour chacun des patients Ex : ma fille étudiante =>Mutuelle étudiant (LMDE) + MNH (Mutuelle de mon épouse en couverture suppl.) + MSA si travail d'été (Tomates) ou CPAM (Leclerc, Mac Do...) C'est surprenant !! Ils sont tous prêts à manifester!?</p>
<p>je ne supporte pas et de moins en moins cette interdiction au secteur 2, au nom de quelle principe ++++++ il faut faire un grand ménage, revaloriser notre métier de généraliste libéral, sinon il n'y aura plus personne dans le métier+++++++</p>
<p>vous parlez d'une fermeture de cabinet temporaire comme un grève ou définitive?</p>
<p>Refus constant depuis plus de 20 ans de toute transaction avec la CPAM Les tarifs opposables sont hors de toute réalité</p>
<p>égaliser les tarifications européennes</p>
<p>Merci !</p>
<p>Laissez ouverte une boîte à idées car je n'en ait pas tout de suite mais vais y réfléchir</p>
<p>Il n'est pas question de se mobiliser pour une action tarifaire alors que la loi de santé est en train d'être votée et qu'il y a dedans des choses beaucoup plus graves : le TPG qui va nous rendre complètement dépendant des caisses et des mutuelles, la remise en cause du secret médical ... Il est possible que vous ayez déjà reçu mon avis mais après avoir cliqué sur " envoyer" il ne s'est rien passé, alors je préfère recommencer ...</p>
<p>Je suis bien d'accord que les MG sont les plus lésés. Certains spécialistes (diabétologues...) le sont presque autant. Bien que l'amélioration de la situation des MG soit prioritaire, un clivage avec les spés ne me semble pas approprié.</p>
<p>Le déconventionnement vise uniquement la CPAM et les patients, et donc le système solidaire d'AM Ca n'est pas notre cible</p>
<p>j'aimerais qu'il y ait du suivi dans les mots d'ordre , par exemple pour le C côté à 25 vers mai -juin , puis plus aucune nouvelle , c'est plutot déconcertant</p>
<p>notre secteur paraît faiblement mobilisé, une action générale oui, mais si au niveau local, les autres ne font rien, j'eme pénalise à suivre le mouvement national, il faudrait avoir une synthèse tant nationale que local de ce sondage</p>

Commentaires libres

Il faut EXPLIQUER aux patients pour qu'ils comprennent et adhèrent. Je passe mon temps à leur dire pourquoi la loi santé est dangereuse pour eux. Les syndicats devraient mettre à dispo des médecins des textes simples, brefs qui expliquent nos actions et qu'on imprime derrière les ordonnances (cest ce que je fais déjà pour que mes patient lisent mon point de vue à tête reposée).
Une rémunération décente pour la consultation et l'opposition absolue au tiers payant généralisé sont le minimum minimorum à défendre dans les négociations.
Mon coiffeur 22 euros plombier contrôle chaudière 96,30 (15 mn le 7/12)médecin généraliste 23 euros voie lacrymale 21 euros consommable 15 tumeur orbite 2 équipes 6h de travail /voie neurochir 389 euros réveillez vous enfin examinons les malades arrêtons l'abattage et faisons nous payer correctement 25 euros pour un médecin vous n'êtes pas sérieux je crains que SI!! défendons réellement notre métier notre indépendance examinons vraiment les patients et que l'on paye réellement le médecin pas la mendicité Cordialement E Longueville
La seule mesure vraiment efficace est le déconventionnement solidaire et il serait temps que les syndicats encardent cette action
le C de base devrait à mon sens être négocié à 30 euro
j'ai déjà évoqué le déconventionnement qui ne sera utile que si + de 20% des médecins gé y sont prêts.
l'augmentation du C à 25 ne nous changera pas la vie. Non seulement la presse nous pointera du doigt le C à 25 ou à 28 d'ailleurs ne doit pas être une fin en soi. Nous en sommes là par par la grâce d'une signature d'un avenant à la convention!!!! c'est quand m'me fort de café!!
Je ne suis pas syndiquée car souvent les différentes positions des syndicats m'agacent. Mettez vous d'accord entre tous pour un tarif de consultation le même pour tous les syndicats. Comme la loi de santé va être votée, mettez ça dans la balance car ça va nous coûter cher et aux patients aussi. Merci de vos actions
il est très difficile en médecine générale de fermer les cabinets sur le plan pratique et déontologique . Pour moi c'est la dernière solution. Le but est de ne pas prendre les patients en otages , ce ne sont pas eux notre cible et cela nous desservirait au niveau de l'opinion publique . Les actions de type grève administrative semblent plus pertinentes ainsi que le refus de faire le tiers payant sur la part AMC. cela est cohérent avec le problème car beaucoup de patients partagent notre point de vu. Je fais régulièrement le tiers payant partiel sur la part AMO pour les patients en difficultés financières . Je ne suis pas absolument contre le tiers payant mais avec un guichet unique. Bien sur la revalorisation du tarif de la consultation est importante. Son tarif est indécent(les patients sont en général choqués de me payer moins que le coiffeur alors que je les garde plus longtemps et pensent spontanément que le tarif est de 26 ou 28 euros) / merci de votre questionnaire .
je suis lassé de la considération qui est faite a notre métier depuis les "jupettes"
Je ne sais pas quelle est la bonne méthode mais celles proposées me paraissent un peu infantiles. Peut-être faudrait-il en priorité négocier une augmentation des forfaits ou une diminution des charges sociales ?
je ne sais plus je suis dégoûtée, toutes les actions faites ne donnent rien nous avons participé à tout et je devais même être à paris le lundi
Le tiers payant est dogmatique et voulu par tous les dirigeants: c'est une mise sous tutelle des médecins, une rémunération qui pourra varier en fonction de leur obéissance! Arrêtez de soutenir ceux qui disent qu'ils n'y sont pas opposés! Il n'y a pas de condition à mettre! Qui ne peut faire l'avance d'un chèque qui lui est remboursé avant même d'avoir été encaissé! Les CMU, c'est gratuit! Qui ne peut voir le généraliste?? Pensez au secteur III.
A une situation intolérable on doit répondre par un mouvement fort
Je suis prêt à sortir du système conventionnel pour retrouver ma dignité de médecin
Pour l'instant j'ai participé à toutes les actions depuis décembre 2014 : résultat: compte dans le rouge en ce mois de décembre 2015 : pas possible pour moi de fermer encore le cabinet .Je ne veux pas faire des actions hors la loi donc on se déconventionne tous en masse (tant que c'est légal) ou rien : les assureurs prendront en compte ce nouveau "marché" pour rembourser les soins (ils ont de l'argent (nos cotisations) et se feront une joie de faire de la pub(venez chez nous on rembourse les médecins en secteur 3) .Ils remboursent bien les ostéopathes.
peut être un peu tard pour se bouger non ?
poursuivre la lutte
je vous remercie d'être avec nous et de toute votre énergie pour nous défendre; J'ai mené une grosse action dans le pays voironnais où la plupart des médecins ont suivi le mouvement . je ne pourrai pas appliquer le tiers payant et je n'appliquerai pas , j'ai déjà averti mes patients qui le comprennent ; Merci pour tout , il en va de notre survie.
inciter les medias à communiquer objectivement sur le monde de la santé (projet de loi santé , revenus réels des medecins ...).Action beaucoup trop timorée des syndicats
les visites sont souvent faites en tiers payant (personnes dépendantes, fragiles ...) donc difficile d'appliquer des majorations unilatérales
Profession sinistrée...ras le bol !
LE DECONVENTIONNEMENT SERAIT LA SEULE SOLUTION A L'APPELLATION MEDICINE LIBERALE
Vous, syndicats médicaux, êtes responsables par votre signature en 2011 d'une convention sans aucune prévision de revalorisation sur 5 ans, de la situation où nous sommes enlisés: allez vous enfin un jour faire preuve de courage et de vision à long terme pour nous défendre vraiment?
1 suppo et au lit . La Médecine générale est déjà morte
Je suis un MEP, la convention secteur1 n'est de toute façon pas adaptée.Le blocage du secteur2 une injustice Le déconventionnement sera inéluctable. Si seulement il y avait un moyen de rehausser le remboursement minimal de 4€ qui est abhérent
ENSEMBLE sinon c'est raté
il faut passer à autre chose et faire peur aux politiques:leur envoyer nos cartes CPS leur fera peur:il faut leur montrer qu'on veut rester indépendant et on a les moyens de le faire:on vend du service aux patients, on n'a pas besoin de l'état pour travailler/et même si déconventionnement,ça ne devrait pas nous faire peur car les patients payent bien de leur poche ostéopathe ou podologue...il faut foncer maintenant sinon on sera foutu....mi je n'hésiterai pas à des menaces administratives.
voir ci dessus
La C à 25€ c'est ridicule, continuons à nous battre contre cette loi de santé pour que le tiers payant ne soit pas appliqué et dans un second temps une revalorisation tarifaire avec une C à au moins 30€!
La CPS j'en ai besoin pour les CMU ! Des actions pour 2 bales NON merci. Un C à 30 euro point barre !
seule la solidarité sera efficace.
Je sais même pas ce que c'est qu'un cs variable !

notaires, huissiers, avocats... ces autres professions libérales ont des charges de cabinet (ou d'études) identiques aux nôtres, et facturent leurs honoraires plutôt à >200HT de l'heure... les artisans travaillent avec des devis... au mètre, ou au temps de travail! 3 à 4 motifs de consultation pour un tarif unique...ce n'est plus possible.
Manque d'unité entre nous.
enfin le CNOM qui bouge depuis que nous avons un Président Médecin généraliste et enfin les syndicats dans un front uni...ce sera plus clair pour tout le monde... malheureusement peu de mobilisation chez les plus jeunes ou chez les gros bosseurs (vous savez, ceux qui font des 50-60 actes par jour...) et à Cambrai, aucun spé n'a fait grève ...!!!
Les augmentations importantes de tarif bien que légitimes, sont difficiles pour 2 raisons : précarité financières des patients difficile à évaluer, et manque de suivi de ces augmentations par les "confrères" du canton : aucun ne s'est déplacé en mars à Paris, et de plus, dans le passé, très peu ont appliqué les dépassements pour arracher les augmentations du C. Même si certains d'entre nous sont très vindicatifs dans les réunions médicales peu sont réellement déterminés à des actions qui les opposent à leurs patients-clients. Néanmoins c'est maintenant ou jamais que nous sauverons la médecine libérale par notre détermination à ne pas céder au 1/3 payant. Attention car la mort de la médecine libérale c'est la perte de nos retraites obligatoires pourtant chèrement payées.
à quand la CCAM clinique
à côté de tous nos patients à la recherche de travail ou sous-payés, comment oser demander une augmentation? (nous ne sommes absolument pas malheureux!!!)
étant proche de la retraite, je n'aurai pas d'état d'âme... je pense qu'on doit exiger des politiques des engagements clairs sur notre avenir, pour éventuellement les soutenir, ou les combattre
Je ne batterais pas pour une revalorisation du C a moins de 30euro. Priorité aux actions contre le 1/3 payant
le C ne bougera pas avant le lancement de la présidentielle demandons par exemple une défiscalisation de la PDS cela résoudra bien des problèmes et sortons par le haut en nous équipant de machines EFR ECG Echographe comme je l'ai fait
revaloriser le C, proposer des locaux à petit loyer avec accueil handicapés, avec secrétaire et ménage payés par les mairies arrêter les humiliations//IJ crestor... arrêter les paperasseries et tracasseries administratives...
une greve ne sert à rien; il faut travailler plus après et c'est fatigant. la voie juridique de MG pour le C à 25 est la meilleure. c'est une spécialité, point barre. dites au gouvernement que si le C est à 25 il ya aura plus de vocation en MG!!!
Bien embêté
Ce n'est pas le moment de lancer une guérilla tarifaire. Les enjeux sont plus graves. De plus je ne me suis pas battu pour deux euros
je ne suis pas persuadée que tous les medecins generalistes attendent une augmentation tarifaire. Je pense qu'il faut avant tout qu'on s'interroge sur l'orientation que l'on donne a la medecine generale et a la PDS et peut-etre que l'on s'inspire effectivement de ce qui se passe a l'etranger.
voir ci-dessus
on ne doit pas négocier ce qui n'est pas négociable. Nous n'avons pas besoin de la sécu ou de l'état. Un peu de courage s'il vous plait, pour nous et nos patients
Vos propositions arrivent bien tard, elle nous font douter de la sincérité des syndicats
Plus que motivé Pas de TPGO revalorisation immédiate et importante du C (chartes de solidarité)+++++++
toute action sera la bienvenue pour lutter contre cette loi imposée en force !!!!!
Cette mesure démagogique de 1/3 payant étant très populaire je crains cependant que ce soit un combat perdu d'avance....
depuis le premier rassemblement à Paris et l'idée du C à 25 je pratique SYSTEMATIQUEMENT (100%)C+DEquité et nonDExceptionnel 23+2=25
Je pense qu'il convient de faire des actions ponctuelles mais fortes organisées par l'ensemble des syndicats pour ne pas créer de lassitude et inscrire l'action sur une durée qui sera sûrement longue.
restons unis et ne perdons pas nos vraies valeurs !!!
toujours très circonspect depuis mésaventure lors d'un précédent mot d'ordre lancé par mon syndicat qui s'est "défilé" lors de notre interpellation (mon associé & moi) par la secu(certes il y a qqes années, mais ...)
Il faudrait un site web clair et ludique et des actions de communications importantes pour que le patient prenne conscience des méfaits de cette réforme. C'est encore très nébuleux et lointain dans l'esprit du public.
opposition totale à ce gouvernement
Désespéré par le corps médical.
bien d'accord pour du vrai changement
Vous pouvez toujours réclamer 25, 28 voire 45 euros ce qui a mon avis serait le minimum car augmenter de 2 ou 5 euros c'est du foutage de gueule. Mais ce qu'il faudrait avant tout c'est alléger drastiquement les charges car il y en a marée de travailler pour rien, à commencer par les gardes que nous reversons tout bonnement en URSSAF, impôts et CARMF !!!
Etant en secteur 2 le C à 25 n'est pas interprétable pour les caisses.
La caisse traîne la patte pour l'envoi des imprimés FS ou Arrêts de travail afin de promouvoir la télétransmission donc bloquer les CPS sera compliqué
Le c à 25euros n' est pas assez!
surtout ne pas léser les patients déjà en suffisamment grande difficulté
CB permettant au medecin d'etre payé et au patient de ne pas faire d'avance
j aime les voeux pieux!! qui utilise tjs les feuilles de soins? c'est si simple la CV !!!la lutte est si facile pour ls autres mais pas pour soi meme ne pas agir attendre le benefice continuer a utiliser les feuilles ne pas repondre aux obligations
plus que la revendication tarifaire, il importe de revenir à l'essentiel : l'abrogation de la loi touraine
Je sature de la surdité de ce gouvernement et de la stérilité de nos actions. Je suis scandalisée du vote juste après les attentats alors que les médecins ont été présents physiquement lors des attentats, ont repris le travail. Il y a là tout le mépris que les ministres manifestent à notre égard !!
c=cs au minimum 30€

Commentaires libres

cessons de nous battre pour des broutilles ! valaurisons notre travail et battons nous pour simplement être honorés comme il se doit : C > 35 €
Vous noterez ma forte envie de mobilisation mais ma capacité faible...
Toute cette histoire ne fera sûune chose Le faire dévisser bien plutôt et le dégoûter de mon boulot
L'anagramme de "Marisol Touraine" est "Rationaliser mou" !
ras le bol
pas d'application de mouvement tarifaire s'il est excessif, et pas pour tout le monde: prise en compte des moyens des patients
non aux forfaits et tout remettre sur C revalorisée
on veut notre mort...
Il n,y pas d'autre solution avec la politique dogmatique actuelle que d,attendre l'alternance
notre situation professionnelle actuelle est contre productive et pourrait se résumer à travailler encore plus pour gagner encore moins : nous glissons vers le casse pipe !! Nos dirigeants sado seraient ils en quête de maso ... ???
fermeture des cabinets médicaux libéraux le samedi matin avec réunion des associations médicales (CODTS) et étude des manifestations communes avec autres organisations... pensons, structurons et agissons avec des actions régulières avec mobilisation de la population même si la France est en état d'urgence on peut faire preuve d'imagination (journée nationale de pétition dans les cabinets médicaux ...)
Voter et faire voter par une lettre d'explication sur les conséquences financières sur le prix des complémentaires . Il est bien évident que notre profession voit passer toute la population française et qu'aucun gouvernement n'apprécierait de voir une telle pub il faut le faire savoir aux politiques
Ne pas séparer les généralistes et les spécialiste dans ce combat contre la loi santé, surtout pour obtenir une aumône ... Unité de toute la profession et le soutien des paramédicaux libéraux
Les grèves ne pénalisent que nous et nos patients , je n'y participerai plus .
un combat pour une réforme de la médecine de la formation à la pratique réfléchie et organisée en partie par le corps médical et paramédical et non imposée par des technocrates. Pour cela il faut pouvoir être entendu. Toute négociation tarifaire n'a de sens que dans une refonte totale du système de santé
pourquoi aucune action prévue le jeudi 17 décembre ?
Point n'est besoin d'espérer pour entreprendre ni déréussir pour persévérer.
la grève des soins arrange toujours la SS. Les blocages papiers sont plus gênants pour elle
beau métier que médecin mais plus personne nous honore 23€ pour passer 12h /j cela devient insupportable.Nous ne sommes pas assez solidaires entre médecins pour faire que notre profession soit valorisée et de nouveau considérée comme indispensable.
Ras le bol des tâches administratives qui représentent un pourcentage conséquent du quotidien 2- l'acceptation du Tiers Payant entraînera également la perte d'un moyen de pression
bien faire comprendre aux patients: si ils ne nous paient plus, c'est une médecine dirigée par sécu et mutuelle. celui qui paie = celui qui décide
- Il faut continuer à avoir une position ferme et unitaire sur la non application du tiers payant par les médecins et ce malgré le vote de la loi santé. - L'augmentation unilatérale des honoraires n'est concevable que dans la mesure où elle est appliquée par tous. La cohésion des médecins est-elle suffisante???
Je suis très favorable aux actions administratives, mais j'exerce dans un village et serai très mal à l'aise de demander de fortes majorations tarifaires.
bonjour, chers amis,dans l'esprit de Monbazon 37 et du 15mars a Paris; bravo pour en fin une unite syndicale avec relai par urls ds chaque département nous sommes pres pour toute action locale et nationale; par exemple fermeture deux jours par semaine refus des conventions avec les réseaux mutuelles complémentaires renvoi a la cpam des affiches acs refus des dam action nationale a remobiliser quelque soit le pouvoir en place,manifestations departementales de tout professionnel libéraux udps chez le prefet simultanées ds tout le pays; (nb,negocier avec préfet chaque manif ds cadre de etat urgence bien pratique pour un pouvoir affaibli) note techique sur le tiers payant: nous avons mis en place ici il ya 25ans avec une seule caisse pivot la cpam locale sans la cps et avant informatisation cela est possible mais surtout pas avec les lobbies assurance et mutuelles complémentaires, cest devenu tres complexe depuis 2010 2011 il faut denoncer cette convention qui est sous influence du lobbie mutualite present hélas au sein du ca de la cnam ou uncam bon courage a tous ;on s'installe dans la durée pour deux ans ds le conflit il va falloir une strategie de longue haleine une convention fonctionnelle repose sur la simplicité merci au revoir jpc
Marre de se faire piétiner Il faut relever la tête et refuser tout compromis
Apprecie l'unité des syndicats. N aurions nous pas ete plus entendu si c etait fait depuis lle debut du mouvement il y a un an ! Par ailleurs c est une guerre mediatixique, dure de faire entendre le message du tiers payant a la population en meme temps que celui de la revalorisation de nos honoraires surtout en temps de "crises"
revalorisation tarifaire impérative pour aligner les tarifs au plan européen et rendre la médecine libérale attractive;refus du TPG sauf si entièrement géré par les caisses primaires ce qui hélas ne sera pas le cas: C30€ V50€
Qu attendez vous pour réagir et lancer une grève illimitée
je pens qu'il faut 1 mot d'ordre national et c'est aux conseils ordinaires de lancer le mouvement ,à la fois pour l'augmentation des tarifs de base (C et V) et pour le refus d'utilisation du 1/3 payant généralisé.Apres la grosse difficulté actuelle c'est de ne pas voir les jeunes medecins s'installer et de devoir gérer avec moins de temps 1 population aussi agée fragile et des patients de plus en plus exigeants ;ça devient trop difficile ,mais là ce n'est ni le 1/3 payant ,ni les honoraires
farouchement opposé au 1/3 payant généralisé, mais je juge correct le niveau de mon revenu, l'augmentation du C n'est pas une priorité absolue
J'ai un tournevis prêt pour enlever ma plaque
q'un seul organisme regle les médecins et qu'il se fasse rembourser par les 700 mutuelles existantes.... alignement des tarifs des visites et des consultations a l'echelle europeenne serait la moindre des choses en compensation du temps perdu par la gestion des tiers payants qui n'est pas suivi par les logiciens medicaux
C a 28€ début 2016 par mot d'ordre syndical!

Nous sommes en cours de réorientation professionnelle pour ne plus dépendre financièrement de la médecine de soins à partir de 2017...dommage d'en arriver à cette extrémité à 42 ans! Nos patients sont informés de notre décision. (Cabinet de 2 médecins en Picardie...zone sous médicalisé...)
Accord a 100% 1avec Jérôme marty
Début de la désobéissance civile au 2 janvier 2016 par le mouvement tarifaire afin d'assurer la pérennité de mon entreprise médicale libérale
En 35 ans d'exercice je n'ai vu aucune action syndicale nous défendre réellement
Tant que vous ne prendrez pas la parole à la TV aux heures de pointe pour expliquer aux patients ce qu'ils risquent et ce vers quoi le TPS les conduits nos actions au cabinet resteront des coups d'épée dans l'eau !!!!
Actions concertées et nationales nécessaires : grève, blocus routier, arrêt des soins...
Une majoration de nos actes est la seule façon de diminuer les consultations et permettra de faire une médecine de qualité .
Heureux de quitter la profession dans les 2 ans à venir, sans regret !
je défendrais les valeurs de la médecine libérale je ferais tout contre la loi santé
tre bonne initiative.
Domage que les mots d'ordre de grève ne soit pas suivi Mes confrères qui ne font pas grève ne sont même pas au courant du contenu de la nouvelle loi de santécomment peuvent ils être informer hors syndicat ??
Revisé en cause d'activité au delà de l'âge légal de la retraite dans une zone sous dotée
It's too late
je pense que la revalorisation tarifaire passe après notre liberté d'exercice
Demander à ce que chaque médecin gère son budget d'assurance maladie; cela permet d'être responsable de ses actes et de ne pas être téléguider par des ENArques!!
grève trop politique
après 30 ans d'activité libérale, force est de constater que libéral ne veut plus rien dire; je suis archi désabusé par ces technocrates et leurs marionnettes politiques qui nous gouvernent que ce soit de droite comme de gauche, je n'attends plus rien si ce n'est de partir au plus tôt en retraite pour éviter toutes ces nouvelles contraintes administratives et de faire de la médecine autrement (associations etc..) pour finir je crois n'avoir jamais eu dans ma carrière un ministre de tutelle aussi dogmatique méprisante à notre égard, qu'elle n'oublie pas que sans nous la santé c'est mort
je ne suis pas sûr que la nouvelle génération soit motivée pour défendre la médecine libérale !!
seule action efficace : grève massive et prolongée : utopie?
Cette action tarifaire ne doit pas faire oublier le combat contre la loi Santé et ne doit pas empêcher la défense d'une vraie refonte conventionnelle. Les syndicats doivent s'engager clairement sur ce point.
Il faut un mouvement unitaire fort et très suivi pour ne pas risquer de sanction et ne pas être isolé vis à vis des caisses. Il faut continuer à informer les patients sur la toxicité de la loi.. il faut les mettre de notre côté. Ce mouvement est aussi pour protéger notre bien commun notre système de santé, notre liberté
Exiger la fin du monopole de la sécu
Je suis dans un cabinet de groupe, nous nous concertons avant toute action et restons solidaire d'où ma difficulté à réaliser certaines actions si les autres ne les font pas...mais dans l'ensemble, je suis prête à faire le nécessaire
SEUL LA GREVE DE LA PDS + FSE PEUT FORCER LE GOUVERNEMENT A AGIR COMME EN 2002
REFUS ABSOLU DU 1/3 PAYANT GENERALISE. SI ON ME L'IMPOSE J'ARRETE LA MEDECINE LIBERALE POUR DU SALARIAT
fermeture et manif ne permettent qu'une information; il faut inventer des grèves administratives qui respectent notre image auprès des patients mais em...le pouvoir politique et administratif
une action unitaire est indispensable afin de motiver le plus grand nombre
Dans un premier temps ,on pourrait majorer le prix des consultations longues ou difficiles (k ,diabète ,....) ou lorsque le patient se plaint de pathologies multiples (> a 3 spécialitésc est trop fréquent.
Attention à ne pas pénaliser non patients. Toutes les actions proposées vont malheureusement dans ce sens
Il nous considère à leur merci par la convention;le système est obsolète .
action tarifaire: oui si forte majorité OK si engagement des syndicats à nous défendre si besoin
Ce projet est un affaiblissement de la seule lutte qui compte actuellement : celle contre la loi de santé, et cela contribue à diviser la profession en nous séparant des autres spés. Action à mener après la convention. Qui paye qui pour tenter ainsi de nous diviser, et de nous détourner de la lutte contre la loi de santé ??
les syndicats pleurent toujours sur le tarif de la Cs JAMAIS celui de la LA VISITE +10 euros IK perpétuellement bloqué serait ce parce que beaucoup n'en font pas!si on est honnête le RSOSP + forfaits annuels augmentent la valeur du Cs, insuffisamment probablement quand on voit le prix du coiffeur du pédicure...sans 1/3 payant!!!cette surenchère- guéguerre entre les # syndicats reste agaçante, stérile ... au final + décourageante que motivante ,sans ralliement général des médecins qui ne se syndiquent donc pas et de ce fait une force syndicale minime diviser pour régner = aubaine pour le gouvernement
exercice en zone urbaine sensible avec 95% des actes cmu difficile de ne pas faire de tiers payant pour les autres (que je fais déjà avec bcp d'impayés!!)
Toute action à l'exception de la menace d'un déconventionnement massif est vaine et se soldera par une sur-administration de notre pratique. Cette lame de fond est inexorable. (je suis également élu et en lien rapproché avec notre député et son attaché parlementaire!)
debat sur le pourquoi de l'Aide Complémentaire Santé, nouvelle formule. pourquoi pas simplement une augmentation du seuil de revenus, pour l'accès a la CMU ?
j'ai repris le greve de la carte vitale depuis le 30/11 mais j'ai bien peur d'être isolé
nous sommes à bout / la CPAM ne nous respecte pas / nous agissons uniquement dans l'intérêt des patients
Union Syndicale ++++ plutôt que chacun tire dans son coin
Suppression immédiate de la SS,bénéfice immédiat: 7 mds d'€ d'économie, nous faisons une partie de son travail
oui au tiers payant généralisé oui à la revalorisation du C oui à une réforme profonde non au corporatisme qui immobilise, est réactionnaire et contreproductif

Commentaires libres

Le C ou CS à 25 euros est ridicule : majoration au niveau de nos confrères européens (coût de la vie en France sûrement identique à celui à l'étranger, en Europe)
Je pense que la meilleure action est sans doute de rendre tous la CPS, ce qui mettra les caisses vraiment dans l'embarras, et n'aura pas beaucoup d'incidence pour nous; après tout nous ne l'avons pas demandée, elle nous a été imposée, elle intéresse plus les caisses et les patients que nous même, elle a un coût qui n'est même pas répercuté sur le tarif de la cs (toute autre profession indépendante répercuté le coût d'un équipement sur ses tarifs), et, contrairement à ce que j'ai pu lire sur une ancienne affiche de la sécu, elle ne nous a jamais fait gagner du temps mais plutôt en perdre. ALORS RENDONS TOUS CETTE CARTE QUI N'EST QU'UN MOYEN DE NOUS ASSERVIR ET LE TIERS PAYANT DE NOUS AVILIR!
rêves déchirés mais révolte intacte il y a peu gagnée par la lassitude
Je suis fortement motivé pour me battre mais il n'en est pas de même de mes associés...ce qui rend mes possibilités d'action plus compliquées
J'applique déjà le tarifs de 25 euros (avec DE) à la majorité de mes consultations depuis plusieurs mois et je fais aussi un DE systématique de 17 euros en visite (soit 50 euros).
n'est il pas scandaleux e la part de la ville de paris d'avoir rayé la tolérance envers les caducées des generalistes sns les prevenir et en proposant une solution de stationnement uniquement professionnels mobiles qui me couterait au minimum 2300€/an soit 65 visites uniquement pour ça! mes patients sont réorientés vers les seuls à avoir encore droit a une tolérance les SOS et UMP puisque j'abandonne les visites du fait qu'elles ne sont pas reconnues comme d'utilité publique. ou sinon il faudrait que je facture mes visites a 90€ pour compenser ce racket!
augmentation tarifaire c'est une chose mais rémunérer tous les petits actes que nous faisons gratuitement en est une autre. Un des moyen d'action serait peut être de faire un c à chaque fois qu'on travaille sur un dossier
Redefinir la vraie place de la medecine generale avec les revalorisations nécessaires notamment financières pour faciliter l'installation des jeunes.
Cs à 25 oui mais si Cs+MPC =25 pour tous les frères libéraux
demande l' accès à la MPC est la MOINS MAUVAISE demande dans le cadre "paiement à l' acte", mais , encore une fois, c' est dépassé depuis au moins 20 ans...
revenir au papier ?
Déjà à 87% d' actes tiers payant cmu/ ame...avec impayés...
12 heures par jours rémunération minable, je vous rappelle que la moyenne nationale des BNC des IDE est supérieur à la moyenne nationale des BNC des Généralistes pas de couverture maladie ou grossesse harcèlement des caisses retraite minable vous en voulez encore ? je veux une vrai revalorisation du C avec un DE obligatoire non pris en charge afin d'amener notre consultation à 30,00 euros idem pour un V global (féricé et nuit) à 50,00 euros Alors bougez vous une fois pour toute, arrettez votre réunionite, ou démissionnez. Et j'aimerais une réponse
Perte de temps et d'énergie pour résultat nul
Formation des medecins aux bonnes pratiques et prescriptions par des organismes publics s'appuyant sur des études valides.
nous n'aurons pas d'augmentation sur le C cette année 2016 car pas d'élection nationale , pas d'argent dans les caisses , et trop visible pour les autres catégories alors que nous passons déjà pour des nantis et que personne ne va pleurer pour nous. Par contre , une augmentation de forfaits dès cette année est possible , avec augmentation du C début 2017 et surtout négociation d'une convention indépendante des spécialistes , car sinon , on continuera à se faire tondre à chaque convention ...
Quand on réclame quelque chose , on donne quelque chose en échange Par exemple , une mise à niveau de toute la MG , en bout de course avec l'organisation et le mode de travail actuel ...
je ne supporte plus que les petits actes (incision hemoroides , parage d'une plaie ,5 points de suture soient bcpmieux payés que l'acte intellectuel (21 mollucosum curetes.... LE FRUIT DE LA R2FLEEXION ET SU SAVOIR EST TOTALEMENT méprisé
arrêt de la médecin générale libérale jusqu'à amélioration de la situation...à contre coeur mais nécessaire
Le moral des troupes est bas...
je pense que la maltraitance de la que va nous imposer la prochaine convention?
je pense qu'il faut faire des actions qui font parler de nous du type opérations escargots aux péages par exemple.
Madame fourneyron nommée au conseil d'administration MATMUT n'est-ce pas un signe de l'alliance entre mutuelles privées et politiques : communiquer là dessus parlera plus aux gens
ce n'est pas apres plus de trente ans de non dépassement d'honoraires que je vais commencer on se trompe d'interlocuteur
Retraité sans plus de cabinet à mon nom, je souhaite soutenites confrères au maximum cependant.
Négocier la prochaine convention fermement et de façon consensuelle entre les syndicats représentant la médecine générale
La valorisation de la médecine générale ne passe pas par des revendications tarifaires de acte mais par d autre mode de rémunération : forfait ROSP rémunération de coordination forfaitaire
Toutes les déclarations officielles après les régionales ont évoqué de afire des cahngements dans tous les domaines...sauf la Santé ! Cherchez l'erreur
Je n'ai vu aucune mention sur la tarification des ce (actes d'échographie !!) Baisse de 35% en euro constant de puis mon installation en 1993
Rémunérations forfaitaires par patient plutôt que valorisation de l'acte (capitation partielle)
LES JOURS FERMES DE NOTRE MDS ont été inutiles et la loi votée dans notre dos !
Arrêtez avec vos payement au forfait On devient complètement dépendant des caisses et ça nous prépare au salariat Y'en a marre d'être sous tutelle oui à la liberté tarifaire avec dépassement substantiel dès que le motif de consultation n'est pas programmé
Je suivrai les consignes de MG seulement.
Je veux vivre (Il n'y a pas que le boulot... de garde ce WE, j'y retourne ce soir!)
vivement notre salarisation à 5000 au début et 10000 à la fin de carrière
Je ne suis plus concerné par le 1/3 payant intégral car je serai à la retraite. Actuellement je pratique très régulièrement le 1/3 p sur la part AMO sans aucun problème mais si j'étais encore en activité je n'accepterai le 1/3p intégral que si le régime d'assurance obligatoire du patient assure notre remboursement sous forme d'un flux unique. Je serai partant pour une désobéissance civile en cas de double flux! Bien confraternellement
La grève des gardes me semble être la seule action ayant un impact

¡No pasarán!
je pense qu'il n'est pas juste de refuser le TP sans savoir s'il fonctionne ou non. En ce qui concerne les tarifs, vous oubliez de dire qu'il représente un revenu non négligeable (jusque 9000 €)
étant remplaçante ma capacité d'action est limitée par celle des médecins que je remplace
Syndicats financés par la secu...foutage de gueule
le tiers payant obligatoire n'est pas un vrai problème.
le c à 28 euros systématique me semble justifié la v à 66 euros également
pas de 1/3 payant!
je pense que la grande grève du 13 nov aurait porté ses fruits...On a déjà essayé la FSP c'est beaucoup de charges administratives en plus sans aucun retour et visibilité. Les patients commencent à se lasser de nos explications et menaces pessimistes : ils n'y croient pas et rien ne change !!
UNE SECRETAIRE MEDICALE PAYEE PAR LA SECU LES MUTUELLES SONT DES VOLEURS
JE NE FAIS PAS DE VISITE D'OÙ MES RÉPONSES À CE SUJET
seule une vraie grève illimitée contre le tiers payant serait utile mais maintenant qu'il est passé je crois qu'il va falloir attendre l'échéance de son application pour se mettre en grève et pour de bon
la médecin indépendante est morte vivante, je suis un docteur zombie, un Docteur!
impression d'isolement, mes confrères se préoccupent de leur tour de garde, mais aucun mouvement anti TPG
la menace (réelle) de déconventionnement me paraît l'action la plus indiquée - pas d'action qui gêne les patients, ils ne sont pas responsables - c'est un conflit assurance maladie - médecins - nécessité d'une union syndicale pour une menace de déconventionnement crédible
J'ai l'impression que nos 3 syndicats sont complètement autiste / situation économique avec la montée en flèche de la misère. Alors exiger qu'on gagne plus : sûrement pas!!!! Par contre exiger une amélioration des conditions de travail avec financement pérenne des structures de soins type MSP (cout prohibitif pour les jeunes +++) Etablir un vrai partenariat avec les institutionnels ++ mais pas un dialogue de dupe ou c'est à qui mentira le mieux!!
C'est de la rigolade !
merci de ce sondage continuez
Votre questionnaire ne semble pas prendre en compte les spécialistes secteur 2 du plateau lourd
D'accord pour agir mais pas dans n'importe quelles conditions.
pas le temps d'écrire +, pars chanter.
Jamais d'action avec Csmf et ou fmf
A QUOI SERT LE SYNDICAT POUR AVOIR GARDE 23 EURO PENDANT 5 ANS 10 FOIS MOINS QUE LE PLOMBIER !!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!
il serait temps que les différents syndicats de MG mettent de coter leur différence pour s'unir sur les points communs, non???
Je pense que la médecine libérale a vécu. Penser à une autre système
il y aura toujours des patients et des médecins pour les soigner. Nous ne sommes ni dépendant de la sécu ni des mutuelles. soyons confiants
Installé en 1981, je crois rêver, 3 syndicats unis???...Vous êtes sûrs que vous nous couvrez pas une sale maladie? Si l'union tenait, il faudrait faire comme à Roanne ce printemps : ville morte généralistes et spécialistes confondus pendant 8 jours renouvelables. Les revendications: 1- s'attaquer vraiment à la pénurie de médecins, on va crever à la tâche 2-honoraires dignes pour un bac + 10 3-prendre conscience que 60% des nouveaux médecins sont des femmes, sans aucune couverture maternité 4-avez-vous déjà été malade? Que pensez-vous des 14 jours de carence si vous n'avez pas 2 nuits d'hospitalisation? 5-à 61 ans je viens d'être contrôlé par un médecin conseil parachuté et agressif, qui, médicalement ne possédait aucun des dossiers suspects, mais qui se basait que sur ma déviance statistique alors que tous les dossiers étaient validés conjointement par le médecin conseil local et le médecin du travail 6-le tiers payant généralisé est une fumisterie dans sa forme actuelle: j'ai essayé ça ne marche pas; mais si on nous assure un système fiable à 100%, pourquoi pas? 7-le prix du médicament ne doit pas nous retomber sur le dos, ce sont les décideurs qui sont responsables 8-J'ai un ami qui part en retraite, un médecin roumain installé à 20 km de chez lui ne travaille pas, nous avons essayé de le faire venir; pas possible l'ARS préfère lui donner 3700€ net par mois à rien foutre, parce que nous ne sommes pas reconnus zone déficitaire. J'ai eu affaire personnellement à Mr Dumuis directeur de l'ARS et j'ai vu sur quels documents il se basait pour déclarer une zone déficitaire. Sa liste de médecins n'est pas mise à jour depuis 4 ans, on y trouve plusieurs retraités, 2 décédés et tous les MEP. Malhonnêteté!!! 8-un médecin libéral qui arrive à faire plus de trimestres salariés que libéral gagne 3 ans de retraite à trimestres équivalents, pourquoi les jeunes s'installeraient en libéral? etc... Désespérant et en plus votre unité de façade transitoire me fait penser aux commentaires des hommes politiques au soir du premier tour des régionales, pas très motivant tout cela. Bien confraternellement.
il faut devenir une force de proposition et non pas seulement un refuseur
cf ci dessus
nous sommes incontournables
1° CS pour tout nouveau patient, je suis déjà à 50€. Mais ce % d'acte est > à 0% mais < à 10%. J'applique parfois CS = 25€. JE ME METS HORS LA LOI VOLONTAIREMENT = REVOLTE
le CS à 25 (+MCG si coordination et la majoration pour acte long et ouverture dossier (peut être pas 2 C systématique..) sont mesures MINIMALES INCONTORNABLES d'équité cohérentes avec le rôle sans cesse affirmé de coordination du MG méd ttt. Cette médecine de synthèse longue et difficile est devenue le cœur de notre métier et de notre seule compétence.
TANT QU'ON EST CONVENTIONNÉ ON DÉPEND TOUJOURS DE LA SS SI ON VEUT RESTER LIBRE IL FAUT ARRÊTER LA CONVENTION POUR TOUS LES MÉDECINS PENDANT 5 ANS ET ON FAIT LE POINT POUR RESIGNER UNE AUTRE CONVENTION OU PAS DANS L'AVENIR
Ras le bol de cette gestion grève, et ne doutez pas je suis de droite...
je me suis plutôt bien mobilisé pour le 1/3 payant obligatoire avec une belle indifférence de confrères dont certains travaillent à l'acte comme des vrais P... je ne mobiliserais pas pour le C qui voit les abbateurs s'enrichir bcp plus vite que moi ...
La base et les coordinations sont beaucoup plus radical que les syndicats : no négo avec les sociaux et leurs mutuelles privées que vont nous bouffer !!!!
ma CS est déjà à 25 € depuis plus de 6 mois et pour environ 40% de mes actes

Le tiers payant généralisé est inéluctable, même si à certains d'égards ce n'est pas une bonne chose. C'est la capitation qui suivra inexorablement à laquelle il faudra s'opposer, et au pouvoir croissant des mutuelles. La confiscation progressive de la gestion d'une partie de nos retraites et l'éviction de Maudruix est beaucoup plus grave à terme, les syndicats ont faillis
Ne se battre que pour l'augmentation du CS est un non-sens.
Je refuse les actions qui nuiraient aux patients J'ai clairement peur du combat administratif avec la Caisse
les différentes greves realisees n ont rien apportées, ds notre secteur 3 cabinets fermes pour 13 médecins ...perso je suis decouragee ...peut etre bloquer les routes comme les gitants... on est considéré comme des privileges pour la population ... moi je me laisse 6 mois pr reflechir et deplaquer ..ce n est plus tenable ... bonne reflexion !
Solidarité maximale et efficience dans nos actions.
ON NE VOUS VOIT PLUS. BOUGEZ VOUS!!!!VOUS ÊTES NOUVELLEMENT ÉLU POUR ÇA!!
Valorisation de la rémunération forfaitaire plutôt que la revalorisation de l'acte
Oui à l'équité tarifaire. Mais une augmentation du CS isolément ne résoudra pas la situation dans notre zone démographiquement déficitaire. Passer mon temps à expliquer une augmentation sauvage de mes honoraires n'est pas ma priorité.
j'ai conscience et j'assume de pénaliser ou prendre en otage les patients, (ce qui reste un frein important aux actions collectives de mes confrères) mais je désespère d'avoir leur soutien, alors que cette loi a des conséquences importante pour les usagers...Nous ne sommes pas bons en communication; le public n'est informé que de façon ciblée par notre ministre (qui nous fait passer pour des "après aux gains", mercantiles et incompetents), et les médias n'ont pas relayé les raisons de notre mouvement qui a manqué sérieusement de cohésion et de lisibilité. Les notaires et avocats ont été plus unis, plus motivés et ont tenu tête sans se poser de question de "corporatisme", ni "existentielles", et n'ont à aucun moment culpabilisé de tout bloquer et ne pas gagner un centime. Mais ils ont un poids financier qui les lient à l'état ce qui n'est pas notre cas. En outre, le public n'est pas en situation de "détresse". En ce qui nous concerne, beaucoup de confrères rechignent à fermer les cabinets : ne pas percevoir d'honoraire reste souvent douloureux... Bref: en plus de pénaliser les patients, de nous pénaliser nous même, de mettre en difficulté nos confrères des hôpitaux et cliniques par une surcharge et désorganisation du travail, nous faisons faire des économies à la CPAM! Je ne voie pas à ce jour de solution.
En acceptant les paiements forfaitaires nos syndicats ont abandonné la medecine libérale pour nous menés ou nous en sommes aujourd'hui! pour les visites, je ne prends plus de nouveaux patients en visite, comme beaucoup...
Je n' ai jamais télétransmis (jamais fait le travail de la Caisse en état sous - payé par celle - ci ; je fais un maximum de tiers payant , comme référent : revers de la médaille , impossible de coter dans ce cas CS 25 ; difficile de courir 2 lièvres à la fois !!
Une meilleure préparation des consignes syndicales avec surtout une réflexion élaborée post grève ou manifestation „envisageant tous les cas de figure. Les derniers mouvements „bien que réussis n ont débouché sur rien,détruisant ainsi la force du mouvement .
comme médecin régulateur, je suis payé par la cpam
je suis puis pour l'augmentation forfaitaire à cause du C2
Il faudrait pour cela que nous ayons de vrais syndicats ayant le courage d'une réelle épreuve de force et désirant la victoire.
rémunération de la coordination :comme la lettre pour le spécialiste
MPC OUI , par le DE ? Oui forfait structure aide administrative , oui ROSP formation plutôt que P4P combien d'heures on doit travailler pour gagner combien ? les praticiens qui voient 1 patient par 10 minutes gagnent en 10 minutes autant que ceux qui les reçoivent pour 3 à 5 motifs en 20 à 40 minutes
Pensé arrêter le libéral si rien ne bouge le c a 23 étant trop humiliant
Retaité "inactif", j' ai continué le questionnaire selon mes "sentiments"!
Il faudrait créer un syndicat C.G.T. médecine pour agir plus efficacement.
A la Réunion nous pratiquons déjà le tiers payant intégral. Le dispositif doit être amélioré car il y a des rejets surtout pour les patients qui n'ont pas de médecin traitant. Mais dans l'ensemble le dispositif fonctionne sauf avec quelques mutuelles récalcitrantes.
Écœurement et résignation pas bon
il ne faut pas que les actions nous pénalisent plus qu'elles n ennuient les responsables politiques ou administratifs , il faut que les associations de patients soient integrees
7 départs non remplacés sur Meudon et Sevres cette année ; des patients qui nous " supplient " de les prendre en tant que MT ...et vous voulez un c à 25 euros!!!! Réveillez vous / je suis a 28 € en de ,et personne ne trouve à redire.....
Le vrai probleme est l'absence de renouvellement des medecins.... Les mots d'ordre syndicaux sont prevus par les pré retraités !
Il faut des actions durable ds le temp et sans perte financiere pour les médecins et qui n interrompt pas les urgences vital qui son assuré par le Samu
DEMANDER UN REMBOURSEMENT TOTAL DES CONSULTATIONS DE MG POUR LES PATIENTS QUI RESPECTENT LE PARCOURS DE SOIN PAR LA CAISSE QUI GERE ENSUITE LES MODALITES DE REMBOURSEMENT IDENTIFIER LES PATIENTS QUI NE CONSOMMENT QUE DU RECOURS A LA PDS OU STRUCTURES URBAINES DE CE TYPE DE RECOURS nous sommes en train de nous battre contre des moulins à vent, regardez les nouvelles pratiques des patients qui cherchent désormais sur internet la plage horaire de RDV qui leur convient sans privilégier le med traitant. la relation de soins évolue vers la consommation de soins. si cela continue, la perte des valeurs poussera certains d'entre nous à dévisser ! Et pourtant je suis une convaincue de l'engagement, je risque de rester con et vaincue par tant de gaspillage et de déconsidération d'un métier fabuleux.
après 20 ans de guéguerre intersyndicale, l'action commune me fait du bien
Défense d'un tiers payant global si on n'a qu'un seul interlocuteur : comme pour les patients en ALD et CMU , et faire passer le message quasi les jeunes médecins ne veulent plus aler en secteur libéral conventionné, c'est que le modèle économique n'est plus viable par la faute des décisions des politiques tant de gauche que de droite.
Néant
J'ai déjà répondu au questionnaire mais je voulais préciser que pour moi IL N'Y A AUCUNE NEGOCIATION A AVOIR par rapport à une convention sur laquelle nos autorités tutellaires finissent de s'asseoir aujourd'hui. FAUT FAIRE DU RA-DI-CAL !
Il ne faut pas précipiter la faillite . il me semble que c'est le but des pouvoirs publics et q'ils se réjouissent quand nous n'occupons pas le terrain pour mettre en place des médecins salariés à l'hôpital. Les élus de mon village ont eu le dévoilement des projets des grandes intercommunalités : embauche de médecins en surnombre à l'hôpital pour emplacer les libéraux sur le terrain.
prévoir l'augmentation annuelle du cs dans la prochaine convention !

Il serait bon d'éviter les actions pénalisantes pour les praticiens. EN 2015 je n'ai pas télétransmis pendant 2 mois cela risque de me pénaliser au moment des rémunérations. Et au niveau des revendications il est impératif d'obtenir la suppression des pénalités sur le TP pour non respect du parcours de soin par LE MALADE et ou erreur du médecin à la facturation la convention dit que c'est le malade qui est pénalisé et non l'acteur des soins
Il faut que le mépris du gouvernement cesse !
Merci à ceux qui s'attellent encore à la tâche malgré le mépris des instances administratives et gouvernementales
les Français sont attachés au libéralisme même s'il ne le comprend pas toujours Quoiqu'il en soit, ils savent que l'hospitalocentrisme est la pire des solutions
être ferme sur les négociations de la future convention. Nous voyons où la précédente nous a amenés actuellement. Fin des ROSP et un C acceptable qui augmente comme le smic en %.
Unité syndicale Arrêt de l'hypocrisie politicienne
C'est le tiers payant qui m'insupporte j'ai déjà signé une lettre de désobéissance civique il me semble que le déconventionnement est la seule attitude qui fera bouger les lignes mais combien serons nous???
Ne lâchons rien!
A condition que tous les syndicats décident des mêmes actions
je pense que si aucun de nous n'accepte le µTPMut en acceptant le tiers SEcu à tous nos patients etant à jour de la déclaration de mt/ameli et si tout le monde s'engage à le faire qu'en est il de la désobéissance civile car nous respectons notre convention (j'écirrai que je ne suis pas conventionnée mutuelle.
visites à domicile chez moi réservées aux personnes âgées dépendantes ; souvent revenus limités (demi retraites agricoles des veuves) donc ça m'ennuie de doubler le tarif ; toute autre situation de visite bien sûr 56 ou 60€ + IKM fermeture de cabinet ? je l'ai déjà fait personne n'en parle dans les médias nationaux grève télétransmission ? je l'ai fait ça n' change rien !
Compte tenu de mon âge et de l'environnement professionnel je dévise ma plaque(sans successeur) pour prendre ma retraite début 2016 fermer mon cabinet ou abandonner ma cps revient à me pénaliser sans provoquer de contrainte supplémentaire pour nos autorités :cela sera improductif car intenable même sur du court terme
supprimer le C et avoir un CS
Il est trop tard. La mobilisation syndicale a été d'une nullité effarante pendant les 2 années précédentes; Je ne crois plus à ces actions qui ne servent qu'à essayer de dédouanner les syndicats de leur irresponsabilité
soyons au rdv de la contestation!!!!
il faut essayer d'être à l'unisson
Aucune cohésion syndicale pour éviter le vote du tiers payant ; dommage, car c'était possible
Il faut communiquer surtout sur la mutualisation de la médecine plus que sur le tiers payant qui est la face émergée de l'iceberg. Quand on explique aux patients qu'ils ne seront plus libres de choisir leur médecin qui lui-même sera lié aux mutuelles ils se rendent compte des conséquences de cette loi. Je leur compare la future médecine aux assurances automobiles quand en cas de sinistre, ils nous adressent à des garages "conventionnés"...pas de choix du garage qui est obligé de faire un travail au plus bas coût.
existe-t-il un politicien s'intéressant à notre pauvre sort?!....
préfère ne rien dire
merci de ce beau souci d'unité. bon courage
Il est hors de question d'accepter de se retrouver avec des C payées à 16,10€ J'exigerai au moins la part mutuelle (et je ne demanderai non pas 7€ mais 8€ car je suis depuis des années à 24€ sans que cela n'ai jamais posé le moindre pb à mes patients. sauf AT, CMU, ALD tjrs à 23) Il serait plus simple qu'aucun médecin n'applique cette loi et je suis partante. Installée depuis 98, mes patients ont l'habitude de me régler leurs C et je ne changerai donc rien.
DIM de formation administrative nous apprennent la bonne médecine les médecins formés font de l'administratif !!!
Etre sûr d'être payé pour les actes effectués sans trop de contraintes administratives
si le tiers payant est obligatoire, je part à la retraite brutalement et définitivement
union syndicale nécessaire , mais pfs non suffisante !
Installé en 1976 (en créant une maison médicale pluridisciplinaire dès le départ), syndiqué CSMF (8 ans avant la scission de MG-France) depuis 1977 jusqu'à ce jour, j'ai beaucoup de mal à ressentir concrètement ce que sera l'exercice de la MG dans 3 à 5 ans. Je ne serai pas concerné car je mettrai probablement fin à mon exercice en décembre 2016, après plus de 40 ans d'exercice de groupe semi-rural "classé" désert médical par l'ARS depuis 2012. Par honnêteté intellectuelle, je me résous à des réponses prudentes parce que j'ai le choix de m'arrêter dès maintenant, même si j'ai contribué pendant mes 30 premières années d'exercice à toutes les actions syndicales radicales. MSU et enseignant associé au DMG de Nantes depuis longtemps, je m'interroge sur les motivations réelles de la nouvelle génération, bien mieux formée initialement, mais qui pourrait préférer sa qualité de vie à un vrai suivi des patients ?
la cps coupée en 2 nous laisserait quelques mois de repis par la caisse , il leur faut plusieurs semaines pour les refaire , quitte à découper les nouvelles en cas de besoin
médecin en zone rurale totalement dégoûté par le peu d'écoute et de considération du gouvernement actuel ! envie d'enlever ma plaque et de reprendre le statut de remplaçant !
gérer l'ARS plus que le patient..
la seule solution au jour d'aujourd'hui est le déconventionnement de masse ;les règles cpam ne peuvent s'appliquer que si les médecins sont consentants, déconventionnés tous, il n'y a plus de convention et tout se négocie à nouveau sur d'autres bases
Les assurés sont pour letpg, pour le déconventionnement partiel par wxexemple
un mot d'ordre clair de tous les syndicats
pourvu que les mots d'ordre soient unitaires
information écrite donnée aux patients (panneau d'affichage) , que je refuserai le 1/3 payant (hormis CMU , AT et MP) s'il y a refus , qu'ils aillent chercher un autre médecin traitant ! cela va leur être de + en + difficile !
Bonjour, je suis très motivée pour que les choses évoluent, changent, se renouvellent mais avec une cohérence et je vous soutiens donc. Par contre, lorsque nous réalisons des actions, ce qui freine est une éventuelle sanction financière de la part de la CPAM. Est-ce légitime de craindre cette réponse de la part de l'état ? vive la médecine générale !!!! très envie de continuer ce métier passionnant humain !!!

Commentaires libres

on a ce qu'on mérite quarante ans de renoncement
Mots d'ordre doivent diminuer les taches administratives et revaloriser les actes.
C a 50€
Nous avons une arme terrible, le déconventionnement, c'est la seule solution pour nous faire entendre
Enfin une unité intersyndicale ? Jusqu'à présent totalement dégoûté de toute action par les investives inter syndicales stériles et contre productives je dirait même débiles ! Cela me semble trop beau pour être vrai, mais si ce sursaut se concrétise j'en ferais partie. (j'ai failli mettre dans les indésirables toutes les communications syndicales arrivantes quelque soient leur origines cela montre le dégoût que j'ai pu avoir de ce que j'ai pu observer de l'action syndicale jusqu' à présent, j'ai bien dit DÉGOUT.
Suis à 6 mois de la retraite
je crains le pire concernant le 1/2 payant généralisé : j'ai passé 35 mns au téléphone pour résoudre un refus de paiement de la CPAM alors que la patiente y avait droit, et elle-même a passé plus d'une heure (coup de fil, et déplacement). Une fois par an, ça passe, mais une fois par mois ce serait déjà trop ! Qu'Est-ce qui nous attend? Comment vérifier que les cartes sont à jour? que nous sommes effectivement payés par les caisses? sans y passer nos soirées ou dimanches.....
La majorité des confrères de mon secteur n'en a rien à faire des actions syndicales. En général sous sommes 3 ou 4 à fermer le cabinet. J'ai donné pour les FSP. Je perdrai toute ma rémunération ROSP suite grève dure et totale des FSE pendant 6 mois. (bien acceptée par les patients). Je ne continuerai pas dans l'ultramajorité. Par contre le TPO est non négociable. Non application ou fermeture définitive du cabinet dès que je ne pourrai plus tenir.
A mon sens, seul le déconventionnement massif est efficace.
je suis pour le déconventionnement massif
oui a l'équité tarifaire entre tous les spécialistes, non a une surcharge de travail administratif mais non a la menace de deconventionnement.
une greve a un impact si elle gêne, d'emblée importante et pas lors de moments qui gênent moins les medecin (noel 2014...)
Je pense franchement à quitter la médecine Générale alors que j'aime encore soigner les patients mais trop de mépris de la part du ministre et de la cpam
Pas d'augmentation d'1 euro , mais de 7 euros.
la revendication tarifaire est une sorte d'acceptation défaitiste du combat contre le 1/3 payant, acceptation car elle sera perçue par nos patients comme un échange tiers/tarif, et défaitiste car nous avons été 50000 dans Paris pour lutter contre. C'est une grave erreur que de s'allier dans ce combat avec MG qui profite de l'occasion pour tire les marrons du feu et se faire passer pour un syndicat progressiste tout en vendant une nouvelle fois notre profession aux députés prostitués. J'ai dit.
il ne faut pas baisser les bras et se laisser faire. Action et mot d'ordre commun de l'ensemble des Syndicats indispensable
allons jusqu'au deconventionnement chez les generalistes On verra bien si les patients arreterons de se soigner ce que je ne crois pas un instant
Quel support/soutien peut-on attendre en cas de deconventionnement ?
nécessité d'une cohésion syndicale et de consignes simples
Je suis prêt à quitter Le pays et m'installer en Suisse. Pays où 80% des Medecins sont français et que lors tarification ont été récemment valorisé
Pas de C en dessous de 30€ et hiérarchisation des actes cliniques.
Tout cela uniquement si union syndicale et forte participation...
Visite 100 euros
il est temps d'avoir une action UNIQUE de tous les syndicats !!
Soyons unis pour un meme combat
Commencer a faire du tiers payant "légal" en le proposant plus souvent aux patients, on leur montre ainsi que la réforme n'est pas nécessaire
Il faut agir rapidement ou plus jamais ensuite car il sera trop tard. Nos futurs confrères n'auront qu'à nous reprocher ce que nous aurons laisser faire.
Encore 2 ans et dé- plaquage pour de la médecine salariée . La mort de la MG était prévisible depuis > 15 ans et ce n'était pas des augmentations de 3 euros qui font rester nos jeunes. Imprévision, désunion et postures syndicales ont fait le reste. Continuez donc sans moi ... Good luck
Le tpg est voulu par les assurés sociaux ce n'est pas aux médecins de leurs démontrer son non -sens et la fin de la médecine libérale. La France n' a pas les moyens d'une alternative à la médecine libérale
la question tarifaire me parait peu importante, surtout pour la jeune génération qui ne s' installe pas en MG, mais pour d' autres raisons (le métier est passionnant, les conditions d' exercice, non) ; en plus , le coté "libéral " a tellement été décrié, l' exercice solitaire ringardisé, que l' installation ne se conçoit plus qu' en maison pluridisciplinaire (et non pas quartier disciplinaire) ; un revenu atours des 3,5-4 KE semble suffire pour la plupart (en travaillant 35h); moi aussi, installé en 93 , je ne travaille plus comme mes aînés, et je suis installé en ville; donc, à mon avis, 2 euros de plus ,n'est pas très motivant. revendiquer notre place à l' hôpital , notamment à l' accueil des "urgences" , qui devraient être gérées par les généralistes, revendiquer notre place dans l' élaboration de la politique de santé, oui ; discuter le bout de gras comme des agriculteurs, non.
Sortir du système ou lorsque le généraliste obtient une augmentation, elle est doublé lors de la consult chez le spécialiste
Beaucoup de médecins aboient très fort en réunions professionnelles. bien peu ferment leurs cabinets lors des grèves et encore moins vont manifester. Comment penser qu'ils vont exécuter toutes menace un peu sérieuse type déconventionnement ?
Il faut une unite complete des medecins pour arriver à une efficacite MST dehonore la médecine de ville Un liberal n'est pas un salarie des Mutuelles et des Caisses Sinon on veut 1 salaire avec les 35H
Nécessité d'avoir un C au niveau des autres spécialités
provisionner à l'avance afin de pouvoir fermer les cabinets 15 jours fin 2016
Effet contre-productif d'une LOI SANTE imposée, sans concertation des professionnels avec risque d'aggravation de la facilité d'accès aux soins (déconventionnements, certains médecins en activité ont déjà, par anticipation "déplacé", décidé d'arrêter leur activité libérale, départ en retraite prochaine d'un nombre conséquent de médecins => RISQUE DE MEDECINE A 2 VITESSES (effet contraire de la Loi !!!).
Retraité libéral

Commentaires libres

il semble que nous soyons de plus en plus nombreux à avoir le sentiment d'être devenus des marionnettes au sein de cette convention, et qu'il est temps d'en sortir... massivement. Ainsi le gouvernement devra se reposer la question de savoir comment (et combien!) il doit s'organiser pour que les cotisants gardent un droit à remboursement. mais ce problème de remboursement ne doit pas être celui des médecins !
arrêtez la compromission généralisée svp
un peu désabusée...
Indépendance avant tout
Une grève des FSE bien préparée et suivie aurait à mon avis un effet, et ne nuirait pas à la qualité des soins. Je suis par ailleurs très opposée au grèves pendant les ponts ou vacances type Noël ou Paques .Je précise que je ne suis pas opposée au principe du tiers payant, comme actuellement pour les CMU ou AT, mais à la mainmise des sociétés d'assurance sur la santé...et à la délégation de la gestion administrative aux médecins (mauvaise utilisation des compétences). A moins d'obtenir des subsides pour l'emploi de secrétaires médicales supplémentaires (petite diminution du chômage ?)
affiche inter syndicale pour salle d'attente
Déconventionnement et réseaux de soins le plus vite possible pour éviter une longue agonie économique que je peux voir chez des spécialistes SII (rôle des RCP etc...)
La priorité doit être la lutte contre le TPG. Le combat pour l'augmentation ne peut que brouiller cet objectif
J'en ai assez qu'on ne parle que d'argent et pas de santé des usagers et des professionnels et de respect.
Nécessité de travailler les secteurs de garde pour amener les confrères de proximité à décider ensemble des mesures qu'ils appliqueront dans les faits .
Ecoeuvrée par les négociations tarifaires nos syndicats acceptent de diviser les médecins, par naïveté ou par intérêt ? Je suis syndiquée mais à présent je vais aider l'UFML
C'est l'administration qui doit être perturbé par nos actions et non les patients
le C à 25 euros ... et c'est tout ! le message ne sera perçu que comme un souci pécunier de notre profession, c'est assez lamentable, sans perspectives, c'est juste petit !
si j'ai répondu mobilisation faible c'est par ecoeuvement et épuisement, j'envisage même de changer de métier, mais c'est difficile, c'est la dernière chance pour les syndicats que vous représentez, j'ai une fille en 08 ème année, elle songe à l'Angleterre ou l'Allemagne!
vivement la retraite, avec dévissage de plaque malheureusement. merci pour votre travail
En visite, peu fréquentes, je ne fais que du tiers payant (ald)
Refus du TP
informer les médecins: des problèmes du tiers payant là où il existe déjà depuis dix ans : l'île de la Réunion. les informer de la VRAIE raison de ce tiers payant: numériser les prescriptions de médecins, pour mieux imposer une politique d'énarques imbéciles qui croient qu'une gestion comptable fera faire des économies.. Mais il faudrait encore que nos responsables de syndicats ne soient pas corrompus....
Et les patients dans tout ça ???
Même tarification pour les médecins généralistes devenus spécialistes que les spécialistes à 28 euros la consultation au minimum voire tarification du psychiatre à 50 euros et rapprochement des tarifs européens 50 euros la consultation
c'est avant tout aux syndicats représentatifs de défendre nos intérêts lors des négociations conventionnelles
Augmentation correcte du c et actes techniques arrêt des RSOPet des forfaits CPAM
nous avons prêté serment pour faire de la médecine de QUALITE, et cette qualité se paye car il faut du temps de formation évitant ainsi bcp d'exams inutiles car la réflexion est en amont !
en 2015, j'ai bcp participé. cf au dessus
difficile de coordonner une augmentation en force du C à 25 voire d'un déconventionnement global sans passer par les associations locales (+++) cercles, secteurs de garde, FMC et autres afin d'obtenir une cohésion, sans laquelle tout échouera en moins de 15 jours pour début 2016, ça m'apparaît très très juste et voué à l'échec (un peu comme un arrêt du tabac mal programmé !!)
Les négociations conventionnelles devraient permettre d'éviter toutes ces manifestations de désaccord. A noter: j'ai refusé le ROSP!!!
La médecine générale est malade, sous rémunérée, avec une relève hypothétique. Il faut tout revoir, avoir une vision de notre mode de fonctionnement à venir, une définition de notre fonction (on sert à tout et n'importe quoi) et à mon sens avant de parler rémunération il faut définir ce que l'on veut comme médecine de premier recours. En tout cas non à l'aumône de 2€ pour se taire et accepter tout.
faible croyance dans l'efficacité de mot d'ordre tarifaire
La sécu aurait plein d'argent à redistribuer en majoration de valeur des lettres clés si elle daignait pratiquer avec rigueur le RCT (=recours contre tiers), mais cela emmerderait les assureurs et aussi loin que je me souviens la CNAM a toujours été dirigée par quelqu'un issu du monde de l'assurance ou de la Mutualité. regardez ce qu'il est advenu de Rocky: il a quitté la CNAM et s'est immédiatement retrouvé à pantoufler à la tête du plus gros courtier en assurance de France. Vous avez dit transparence de la vie publique ? Pourquoi aucun syndicat ne dénonce ces détournements de deniers publics ? Tous les chefs de file des syndicats le savent mais ne bougent pas. Qu'attendez-vous pour clamer ce scandale ?
La meilleure solution serait un déconventionnement massif
il y a 2 combats différents qui ne faut pas mélanger dans l'intérêt de notre image dans l'opinion publique : celui des honoraires-totalement légitime- et celui du tiers payant beaucoup + lourd de conséquences. bien veiller à éviter l'amalgame
que l'ordre démissionne pour soutenir la médecine libérale et le patient
nous sommes méprisés de nos dirigeants
l'objectif, c'est l'abrogation de la loi santé. le montant du C c'est un leurre et une erreur...
une fois de plus votre action centrale est celle de la rémunération. Or ce n'est à mon sens pas le problème essentiel qui rebute les jeunes. La vraie question c'est la fonction réelle du médecin généraliste dans cette société, c'est à dire ce pourquoi les financeurs veulent nous payer. La négociation doit avant tout bien poser cela et sans doute des états généraux de la santé devraient ils voir le jour. Avec problème démographique nous recenter sur diagnostiqué et thérapeutique et déléguer tâches prévention, chronique, aux para med....le MG gestionnaire d'équipe pluri disciplinaire?.....
POURQUOI EXCLURE PAR AVANCE LE SECTEUR 2 ET LA PSYCHIATRIE DE LA REPRÉSENTATION SYNDICALE ?

Commentaires libres

<p>Tiers payant Généralisé : des payants pensent que c'est déjà applicable. TPG=CNCI sport remboursés? Tiers payant : pas si les régimes sécu et mutuelles ne remplissent pas leur obligation : c'est tous les jours. Problème de changement de régime rencontrés en montagne : patients changeant de régime (CPAM- RSI ou MSA)se voyant dire "vous n'êtes plus couvert chez nous" et "vous n'êtes pas enregistré chez nous", ce peandant 2 moi-2.5 mois, 2 fois par an...Un seul interlocuteur : le régime général ... et souvent les patients ne savent même pas qui il est. Cartes vitales pas à jour. Cartes vitales toutes fabriquées en Inde depuis juin 2012. la carte vitale devrait pouvoir le même support en changeant de région (l'est peut être maintenant) ou de régime. Espace Pro souvent mis en défaut : données innaccessibles surtout pour les régimes particuliers, MT : données non fiable et pas moyen de savoir si le MT déclaré est de la ville ou d'un autre département. Encore pas mal de boulot avant que ce soit facile pour nous. Personnelle ment je suis dans le collimateur de la CPAM locale pour mes actions antérieures depuis un an (déjà le cas en 2010 pour greve de la carte vitale 7 mois)et suis obligé de mettre un bémol... Menace de dévissage de plaques plus crédible pour moi que celle d'un déconventionnement qui nous serait préjudiciable durablement à nous, médecins, et à nos patients...Dépot groupé des CPS auprès du du directeur de la CPAM pourrait être envisagée...Ayant une interne MG, la fermeture du cabinet devient compliquée.La fermeture des médecins de montagne de Serre Che pour départ à la retraite va saturer un max les urgences cet hiver (reste un médecin, sur au moins 4 à plein temps, qui assurera les traumas de ski à mi-temps. A Montgenevre un médecin de montagne fait sa dernière saison avant de partir pour une retraite reportée depuis qq années, quid l'an prochain?</p>
<p>Pour m'être mobilisée dès le début et m'être sentie bien seule, j'avoue m'essouffler un peu notamment en ce qui concerne la fermeture du cabinet qui est une mesure limite tant pour nos patients que pour notre porte monnaie. Je constate que cette action ne peut avoir de valeur que si TOUS LES MEDECINS LIBERAUX ferment. De même je regrette que nous n'ayons pas su bloquer les périphériques ou les trains : bref faire parler de nous par des actions qui embêtent tout le monde hélas!! Par ailleurs je trouve que nous devrions développer des actions pédagogiques : si on ferme les cabinets, on crée des stands pour expliquer à tout le monde, dans la rue pourquoi on se bat.. Voilà... Je suis très dubitative désormais et préfère me consacrer à mes patients. Une chose est sûre : je n'appliquerai pas le tiers payant tant que je le pourrai. Et nos patients nous soutiennent plutôt quand on prend le temps de leur expliquer. Ceci étant, le vers est dans le fruit, va falloir s'accrocher! Joyeux Noël!</p>
<p>seul de puis le debut le discours du DR HAMON est coherent le discours de LEICHER c'est é pas en avt 3 pas sur le coté et LES POMMES DS LE PANIER C'EST NOUS !!!!hamon te laisses pas abattre</p>
<p>ne rien lâcher nous sommes dans une dictature masquée!</p>
<p>ne rien lâcher, sinon on massacre la profession on est dans une dictature masquée!</p>
<p>les mots d'ordre avec dates décalées sont puérils et décrédibilisent l'action syndicale.</p>
<p>je suis spécialiste en secteur 1 ; la loi de santé veut détruire la médecine libérale ; je resterai médecin libéral quitte à partir avant la retraite ; je ne suis pourtant pas très riche car en secteur 1 sans jamais faire de DE à honoraires bloqués et à dépenses en augmentation ;mais je ne me laisserai pas insulter par des politiques qui sont des moins que rien hors sols et qui ne pensent qu'à se faire reelire ; attachée au secteur 1 je ne me déconventionnerai pas mais refuserai jusqu'au bout le TPGO la perte du secret médical le DMP ; plutôt déplaquer mais me laisser insulter jamais ou en tout cas pas d'avantage par cette mégère abominable MST qui est soi disant notre ministre ; je ne peux pas arreter de travailler car je suis soutien de famille ; je ne pensais pas vivre un jour cette evolution ; je suis degoutée apres presque 30 ans de liberal ! j'assite a la destruction de mon métier tres fatigant mais si beau et humain ; quelle tristesse !</p>
<p>Nous sommes totalement méprisés par les pouvoirs, public. En cas de 1/3 payant généraliser il faut un déconventionnement massif, ou alors demander le salariat.</p>
<p>FAITE NOUS REVER D'UNE VIE MEILLEURE POUR LES GENERALISTES!</p>
<p>unité +++ pas de division +++</p>
<p>nous avons déjà fermé notre cabinet à 2 reprises, sans que cela ait un effet important. pas sure que nous ayons la motivation et les moyens de le faire... mais difficile de trouver un moyen d'action !</p>
<p>Motivation,union indispensables avec engagement de ts les syndicats à ne jamais signer une convention adoptant le 1/3PG,C à 25 € dès Janvier, et signature par un maximum de confrères de la charte de soutien mutuel AVEC lettre de déconventionnement, applicable immédiatement si un seul confrère est poursuivi par les caisses pour application du C à 25€, pour créer un rapport de force favorable</p>
<p>je pense qu'il faut se battre pour c'egal cs mais aussi pour des forfaits secretariat c'est olus important</p>
<p>je suis deja en Secteur 3 depuis 1997.Si vs osez passer en S3 le gouvernement se pliera au retour du S2(les remboursements se feront sur la base S1 au lieu des 0,43e du S3).Si vs ne le faites pas vous les medecuns n'auront sùà s'en prendre à eux même).Car si ns etions ts en S3 les patients ne pourraient oas faure jouer la concurrence lais iton demander à l'état au miins le remboursement du S1.Vs pouvez me contacter si vs desirez un retour d'experience.Confraternellement Dr Do</p>
<p>Les participants aux actions passées suivront mais les attentistes ... toujours pas et ça me gonf.....!!!!</p>
<p>CECI EST UN TEST NE PAS EN TENIR COMPTE SVP</p>
<p>C à 50 euros et embauche secretaire</p>