

Compte-rendu d'AG de la FSM

21 décembre 2018

Après 2 ans de suspense, **le décret relatif à l'organisation et aux missions des CNP et de la FSM** est dans le « système Solon », qui est le workflow dématérialisé du Journal Officiel. Sa publication est donc imminente. Après ce décret viendra un arrêté, qui aura pour fonction de lister les CNP reconnus par les tutelles.

Après échanges, **il semble utile d'essayer de faire partie de cette liste, et donc de transformer notre Directoire en CNP qui réponde dans sa forme au texte du décret**, c'est-à-dire qui soit une association indépendante, avec ses propres statuts. Parmi les idées que j'ai notées :

- Chaque structure constitutive (sociétés, collège, syndicat...) désigne 2 représentants (président et secrétaire) et 2 suppléants. Ces représentants élisent le Bureau en leur sein, en sachant que le président ne doit pas être président de sa structure (mais peut être le secrétaire), le secrétaire ne doit pas être secrétaire de sa structure (mais peut être président), etc.
- La présidence peut être tournante. Puisque le mandat est de 3 ans, prévoir un président et deux vice-présidents, qui le seront à leur tour.
- Est considéré comme membre du CNP tout chirurgien titulaire du DES(C), qu'il soit ou non membre d'une quelconque des structures constitutives du CNP.
- Ni les membres individuels ni les structures constitutives ne cotisent au CNP, dont l'essentiel du financement doit donc provenir de l'argent public (agence nationale du DPC, structures de recertification, fonds de dotation de la FSM à venir).

La recertification, dont le rapport de Serge Uzan est sur le site Internet du ministère¹ fera vraisemblablement l'objet d'une plateforme informatique autonome, probablement sur le « hub santé », où les registres risquent également d'atterrir.

La plateforme des registres reste la propriété de la FSM et des CNP concernés. L'obstacle de la CNIL vient d'être levé grâce à Valérie Leborgne, qui a obtenu une autorisation générique pour tous les registres portés par la FSM, puisqu'ils sont d'intérêt public.

Depuis l'affaire en cours des « implant files », tout le monde semble subitement motivé par les registres.

Le directeur de la DREES² souhaite apporter son aide logistique aux registres de la FSM et veut en particulier qu'ils aient accès au NIR³ des patients.

¹ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_recertification_05112018.pdf

² La Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) est une **direction de l'administration centrale des ministères sanitaires et sociaux**. (<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/>)

³ Toute personne née en France métropolitaine et dans les départements d'outre-mer (DOM) est inscrite au répertoire national d'identification des personnes physiques (RNIPP). L'inscription à ce répertoire entraîne l'attribution du numéro d'inscription au répertoire (NIR) qui est utilisé notamment par les organismes d'assurance maladie pour la délivrance des « cartes vitales ».

Deux à trois orientations prioritaires de DPC sont à définir en 2019 pour chaque spécialité, en lien avec la notion de « pertinence des soins » et ayant si possible pour conséquence de faire baisser le coût des prises en charges en les rationalisant.

Concernant l'usine à gaz du DPC, le sujet reste polémique, compliqué par les arrières-pensées financières et lucratives des uns, et le contrôle administratif frileux et tatillon des autres. Certaines spécialités comme la rhumatologie estiment, comme nous, que c'est l'ensemble du congrès qui constitue le DPC, et qui ne prennent pas la peine d'investir leur énergie en montant des dossiers de sessions DPC à l'intérieur des congrès. Ils laissent ce soin à d'autres.

Marc Revol, 21/12/2018

EN PRATIQUE

1. Attendre la publication du décret au JO
2. Commencer à rédiger une proposition de statuts avec Maître Gallin et en demandant un exemple à la FSM
3. En parler à la réunion du Directoire du 12 janvier, avec la recherche d'orientations prioritaires du DPC

Ce numéro d'identification unique de l'individu est formé de 13 chiffres : le sexe (1 chiffre), l'année de naissance (2 chiffres), le mois de naissance (2 chiffres) et le lieu de naissance (5 chiffres). Les 3 chiffres suivants correspondent à un numéro d'ordre qui permet de distinguer les personnes nées au même lieu à la même période ; une clé de contrôle à 2 chiffres complète le NIR.

Le NIR est communément appelé « **numéro de sécurité sociale** ».