

CR DE LA COMMISSION PARITAIRE DU 03 OCTOBRE 2025

DATE DE LA REUNION : 03/10/25 (09H30 – 12H30)

LIEU DE LA REUNION : LOCAUX DE LA CGSS REUNION – 4 BLVD DORET

PARTICIPANTS :

Section sociale	Section professionnelle
Mme MUNG MING TIK Sophie Mme Warensky Béatrice (suppléante de Mme Laude et infirmière conseil DRSM) Mme BERENGER Anne (responsable du service frais de santé) Mme Docteur Laurence Mme PICOT (responsable du service RPS)	Mme AMARAVADY Anaëlle Mme ENASOR Françoise Mme MARIN Lydie Mme NAZE Megan
Invités	
Mme DEURWEILHER Fabienne : responsable du service prévention santé (DP2O) M. FERRERE Florent : secrétariat des commissions paritaires M. LASFAR Ahide: secrétariat des commissions paritaires	

I) APPROBATION DU RELEVÉ DE DECISIONS DU 04/10/24, DU RELEVÉ DE DECISIONS DU 16/05/25 ET DU RELEVÉ DE SANCTION DU 16/05/25

04/10/24 : PV voté à l'unanimité suite demande de modifications de Mme Marin

16/05/25 : PV voté à l'unanimité suite demande de modifications de Mme Marin

16/05/25 (relevé de la commission de sanction) : PV voté à l'unanimité

Les relevés de décisions sont approuvés à l'unanimité et sont signés par la Présidente (section sociale : Mme Mung) et la Vice-Présidente (section professionnelle : Mme Marin) de CPR.

II) SUIVI DES ENGAGEMENTS

- **La liste des transporteurs a été transmise :**



Réunion

LISTE DES TAXIS CONVENTIONNÉS DÉCLARÉS
TRANSPORT DE PERSONNES À MOBILITÉ RÉDUITE
COMMISSION PARITAIRE RÉGIONALE DES ORTHOPHONISTES

➤ LISTE DES SOCIÉTÉS DE TAXI ARRÊTÉE AU 25/08/2025

LISTE DES TAXIS CONVENTIONNÉS ET DÉCLARÉS TPMR							
NOM DE LA SOCIÉTÉ	NUMÉRO DE RUE	NOM DE LA VOIE	COMPLÉMENT D'ADRESSE	CODE POSTAL	COMMUNE	TPMR	N° DE TÉLÉPHONE
SARL TAXI FONTAINE	80	RUE LECONTE DELISLE	APT 4	97490	STE CLOTILDE	OUI	0692 44 30 40
TAXI TRANSALIZES	40	RUE MA PENSEE	RIVIERE DES ROCHES	97412	BRAS PANON	OUI	0262 51 01 15
SARL AMBULANCE ET TAXI THIBUR	9	A RUE KARL MARX		97419	LA POSSESSION	OUI	0692 44 30 40
TAXI ET AMBULANCE ST PAUL	2	B RUE DES AMARYLLIS		97426	TROIS BASSINS	OUI	0692 44 30 40
AMBULANCE NOTRE DAME	197	RUE ALEXANDRE BEGUE		97416	ST LEU	OUI	0262 54 89 98
TAXI GARDEBIEN FREDERIC	114	CHE EUGENE SUE DASSY		97430	LE TAMPON	OUI	0692 87 36 12
ALPHA RUN TRANSPORT	78	CHE MAURICE RAVEL		97430	LE TAMPON	OUI	0693 30 46 12
SARL TAXI VANILLE	39	CHE DES ACACIAS	PITON HYACINTHE	97430	LE TAMPON	OUI	0692 74 80 05
TAXI DU DOMAINE	18	CHE DES FAISANS		97410	ST PIERRE	OUI	0692 42 84 47
SARL AMBULANCE ET TAXI DU DOMAINE	18	CHE DES FAISANS	LOT ZA CHARLES BALAYA	97410	ST PIERRE	OUI	0692 44 30 40

- **Transmission des données d'activités des orthophonistes aux CPTS** : régulière
 - **Remontées aux instances nationales** : observations transmises pour inscription dans le nouvel outil de liaison de la CNAM écho : vie conventionnelle
 - **Contestation du FAMI** : informer les orthophonistes 974 que la calculette adhoc a été reçue par la CGSS de la CNAM récemment et que les réclamations sont à envoyer via la boîte mail CGSS DNS ()
- Délai de 2 à 3 semaines pour le traitement et le versement du forfait

III) **ACTUALITE FACTURATION**

3.1 La facturation des orthophonistes

Depuis 10 ans : légère baisse des factures sécurisées.

Résultat de 84,00% des factures sécurisées (vs 90,00% en 2014)

Il est très important que tous les orthophonistes privilégient la télétransmission en mode sécurisé (SCOR + carte vitale) et éviter le dégradé : pour éviter tout souci d'indû par exemple ou de demande d'envoi de justificatifs papier (obligation conventionnelle)

Mme MARIN rappelle qu'il faut tenir compte des problèmes techniques qui engrangent des conséquences délétères.

La facturation multiple

Pour certains professionnels, le même acte est facturé plusieurs fois. C'est un sujet qui sera présenté régulièrement.

Depuis 2022, la CGSS a mis en place un accompagnement et a fait une recherche des causes et des solutions ont été trouvées. Parfois, le dysfonctionnement venait du concentrateur. La CNAM s'est emparé du sujet car il y a une forte incidence.

Depuis 2023, il y a une augmentation des facturations multiples.

METEOR (nouveau système informatique CGSS : cf CR CPR précédente) n'est pas encore mis en place pour les orthophonistes (en cours de déploiement pour médecins et pharmaciens) mais devrait éviter ces paiements multiples.

AUTRE : Facturation de deux actes le même jour.

Pour certaines professions, facturer deux actes le même jour est parfois considéré comme une facturation multiple et donc un indu. Ce qui n'est pas le cas des orthophonistes pour l'instant.

En 2026 (avenant 21), les orthophonistes pourront réaliser 2 actes différents le même jour pour le même patient : ils seront codés différemment le même jour et nous ne serons pas impactés par cette problématique.

3.2 Le courrier d'anomalie (Fact TPC incomp type contrat)

Pour un enfant amené régulièrement par l'autre parent : courrier d'anomalie.

Plusieurs situations possibles

Le bénéficiaire des soins, bénéficiaire de la C2S :

- N'a plus ou pas de C2S
- Dépend d'un autre organisme
- Est titulaire de la C2S sous un autre NIR (numéro de sécurité sociale)
- Dispose de la C2S à la date de la prescription
- Dispose d'un type de contrat C2S différent de celui transmis

→ en fonction de la situation rencontrée (présence de la C2S pour un parent ou pour les 2, présence de mutuelle), du type de flux (sécurisé/dégradé) et de votre facturation (avec ou sans forçage des droits), la facture sera rejetée, recyclée par la CGSS avec ou sans paiement de la part complémentaire.

Le but du courrier est de vous informer de la situation rencontrée et de vous indiquer la marche à suivre.

Mme MUNG va demander un document pour préciser le type de contrats existants pour nous aider à mieux comprendre.

Information sur le numérique en santé

En novembre 2025, La Réunion va basculer sur la e-carte vitale. Il faut insister pour que les enfants aient leurs propres cartes vitales à partir de 12 ans.

Pour les professionnels de santé, il faudra s'équiper. Néanmoins, la carte vitale classique fonctionnera toujours.

Lydie Marin prend la parole

Afin que cette session puisse être la plus efficace, la plus bienveillante et la plus pertinente possible, il me semble important d'évoquer au préalable plusieurs pré-requis que nous nous devons de partager et sur lesquels nous devons être d'accord :

- La communication se résume par cette phrase de Bernard Werber :

"Entre ce que je pense, ce que je veux dire, ce que je crois dire, ce que je dis, ce que vous voulez entendre, ce que vous entendez, ce que vous croyez en comprendre, ce que vous voulez comprendre, et ce que vous comprenez, il y a au moins 10 possibilités qu'on ait des difficultés à communiquer et à se comprendre. Mais essayons quand même !"

- Afin d'éviter les quiproquos ou les mauvaises interprétations, il faut être conscient que nous n'avons pas les mêmes référentiels notamment :

- vous fonctionnez sous le modèle du salariat
- les orthophonistes libéraux fonctionnent sous le modèle du libéral

Je pense que nous serons tous d'accord pour dire que ces 2 mondes coexistent mais ne fonctionnent pas de la même manière. Néanmoins, je vois un élément commun entre les deux : si nous ne percevons pas la rétribution financière liée à notre travail dans le temps imparti, personne ne peut payer ses factures ni ses charges personnelles

En salariat, tout est lent, tout est long avec multiplication des intermédiaires plus ou moins réactifs et compétents.

- Sur beaucoup de situations que nous allons évoquer ce matin, il me semble important de toujours garder en mémoire deux questions :

- Qui est responsable de cette tâche ? de cette mission ? (cf prérogatives professionnelles, textes de loi, protocole établi ...)
- Qui réalise cette tâche/mission en réalité sur le terrain ?

L'objectif est de vérifier factuellement s'il y a cohérence ou incohérence entre les 2 réponses.

Notamment concernant la double prise charge, l'Épée de Damoclès des indus pour les orthophonistes libéraux ... Les orthophonistes libéraux n'ont pas à supporter ni assumer des responsabilités qui ne sont pas les leurs : nous ne pouvons pas et soigner les tout-venants et soigner les patients des ESMS/CMP/HDJ/HAD/MAS/FAM/SESSAD et de toutes les structures sanitaires et médico-sociales ... à l'impossible, nul n'est tenu. Et je pense que cela doit être entendu et compris de tous.

- Enfin, j'aimerais que nous répondions à la question suivante pour vérifier que nous sommes tous d'accord sur ce point : les orthophonistes (salariés et libéraux) ont-ils l'obligation d'assumer des responsabilités et des prérogatives professionnelles qui ne leur incombent pas ?

La cause principale, à mon sens, de l'accès aux soins orthophoniques critique (depuis au moins une dizaine d'années) est le manque d'orthophonistes salariés (ESMS, hôpitaux, établissements sanitaires, EHPAD ...). Nous étions d'ailleurs dans la rue partout en France lors de la manifestation du 18 septembre 2025. Je vous ai amené le document synthétique de la FNO : salaire de misère, conditions de travail plus que détériorées, manque de reconnaissance de notre autonomie, de nos champs d'expertise et de compétences ... cas d'exercice illégal de l'orthophonie ... Virage ambulatoire et externalisation des soins illusoires et vains ...

- Depuis que nous travaillons ensemble, nous avons montré de part et d'autre de la bonne volonté, de bonnes intentions et du respect mutuel. J'aimerais beaucoup que ces bonnes relations perdurent et continuent de s'améliorer.

Mme MUNG comprend le positionnement et a fait partir des courriers en ce sens.

Le « mot » de Lydie Marin et les revendications de la FNO ont été récupérés par M. LASFAR.

3.3 Retour sur un dossier d'indu non réglé

Cette situation est particulière et ne peut être évoquée en CPR.

Mme MUNG : Les services de Mme BERENGER vont prendre contact l'orthophoniste concerné

IV) SUIVI D'ACTIVITE ORTHOPHONISTE

Une orthophoniste a dépassé 2 critères.

La section professionnelle trouve que l'activité professionnelle est sujette à des questions complémentaires.

Une rencontre est donc prévue pour faire le point sur ses activités professionnelles. Une réunion aura lieu début décembre.

V) SUIVI CONVENTIONNEL

5.1) Campagne de dépistage des troubles du langage en milieu scolaire 2025

2024/2025

Dépistage réalisé à St Denis.

78 enfants dépistés → 26% en anomalie

Le taux d'anomalie est le même pour le langage et pour les troubles visuels.

Pour 2025/2026

Nombre d'écoles : 11 (2 écoles privées à Salazie)

Nombre de classes : 20

Nombre d'enfants ciblés : 225

Villes ciblées : Salazie, St Denis, La Possession, Ste Marie

Les mêmes enfants vont bénéficier des deux dépistages cette année.

Les instituteurs seront formés pendant les périodes de vacances scolaires (2 heures). L'EN a rappelé le caractère obligatoire.

Petit problème : il n'y a personne sur la PMI. Le docteur est parti et ne sera pas remplacé. On va donc voir comment cela va se dérouler.

Les résultats ont été très positifs pour 2024. La sécu a rappelé les familles mais la question de la continuité se pose. S'il y a plus de familles, est-ce que la CGSS pourra toujours appeler toutes les familles.

Quand la PMI fonctionnera, elle pourra reprendre le relais.

L'objectif est qu'en 2027, 100% des enfants soient testés (visuel et langage).

Question de Mme MARIN : est-ce que ce serait possible de cibler dans l'ouest et dans le sud-ouest où les orthophonistes sont plus nombreuses ? (St Pierre, St Leu ...).

La section professionnelle va regarder où les orthophonistes sont plus nombreuses (carte du zonage) et transmettre les données à la CGSS.

La section sociale se demande aussi quel est le parcours des patients après ce DP2O :

- Ce n'est pas parce qu'un enfant est passé par DP2O qu'il sera notifié urgent.
- Cela ne règle pas le manque d'orthophonistes.

- La plateforme pourra peut-être évoluer pour notifier l'information.

Par ailleurs, Mme MARIN rappelle que, quand des difficultés sont relevées à l'école, il y a des dispositifs EN à mettre en place à l'école, en 1^{ère} intention, avant d'envoyer vers une prise en charge médicale et paramédicale (cf recommandations de la HAS). Dans les faits, ce n'est pas systématique de la part de l'EN. On peut aussi creuser de ce côté-là.

Mme MUNG connaît bien le sujet et explique que la plupart des enseignants ne veulent pas le faire. Elle peut cependant prendre contact avec les associations de parents.

Mme DEURWEILHER pourra envoyer la liste des anomalies.

Mme WARENSKY aimerait qu'on puisse continuer le parcours pour ne pas abandonner ses familles. Si l'école peut aider les parents et les accompagner, ce serait top.

Mme MARIN rappelle qu'il y a également des livrets de prévention sur Allo ortho. Si la CGSS a des fonds disponibles, est-ce qu'elle pourrait imprimer ses livrets ? Il y a des livrets qui ont été réalisés en FALC (Facile à Lire et à Comprendre). Des ressources existent et sont des outils que la FNO essaie de transmettre à tous. Attention toutefois, ce n'est pas à l'école de prendre rdv avec l'orthophoniste.

Il faut aussi voir quelles sont les ressources déjà existantes.

Mme DEURWEILHER conseille à Mme MARIN de se rapprocher des sage-femmes pour le livret 0/1 an.

5.2) Avenant 21 à la convention des orthophonistes

Entrée en vigueur prévue vers février/mars 2026

L'avenant 21 :

- Valorisation des orthophonistes dans le cadre PPSO : qui sera porté financièrement par la CNAM
- Ajout d'un forfait pour l'intervention en milieu scolaire
- Modification de la NGAP
 - Deux séances le même jour
 - Évolution de la durée des séances
 - Modification de la NGAP
- Suppression de la DAP

5.3) Point de situation contrats incitatifs des orthophonistes

2 contrats d'aide à la première installation

2 contrats d'aide au maintien

1 contrat d'aide à la première installation est en attente du retour de l'orthophoniste.

Le règlement va intervenir en 5 fois.

Mme PICOT aimerait que Mme MARIN transmette les éléments par mail pour les collègues qui rencontrent des difficultés. Mme MUNG va contacter l'ARS.

5.4) Le remplacement en orthophonie : modalités, CPS et impact sur le FAMI

Depuis la bascule au RPPS, la CPS remplaçant est délivrée par l'ANS via transmission des flux directs depuis le RPPS ou sur formulaire selon la situation de l'orthophoniste.

Avec CPS

- Le remplaçant télétransmet les actes via sa propre session.
- Les actes et honoraires seront libellés au nom du remplacé qui effectue une rétrocession d'honoraires en faveur du remplaçant.

Sans CPS :

- Le remplaçant utilise les feuilles de soins du remplacé en mentionnant sa qualité de remplaçant.
- Les actes et honoraires encaissés seront libellés au nom du remplacé qui effectue une rétrocession d'honoraires en faveur du remplaçant.

La présence d'une activité principale ouverte ailleurs ne permet pas l'édition de la CPS remplaçant.

Attention, la CPS remplaçant sera envoyée directement à l'adresse de contact transmise par la remplaçante, généralement l'adresse personnelle. Dans le cas où l'adresse notifiée sur le portail RPSS est en métropole, il est impératif de faire la modification d'adresse (avant la demande de carte CPS) en faveur de celle de La Réunion pour la recevoir au bon endroit

L'ARS reste le principal interlocuteur en cas de difficultés d'inscription au registre RPPS. Par la suite, l'interlocuteur devient l'ANS.

Indicateur 4 FAMI

Dans le cas où les facturations ont été effectuées sans CPS remplaçant, les périodes de remplacement ont un impact sur le taux de télétransmission du professionnel de santé et donc sur l'obtention du FAMI.

Il est donc primordial de privilégier l'usage de la CPS remplaçant.

Contestation via AMELI, et pour les PJ : BAL DNS

5.5) La prise en charge des prestations en CMP et hôpital de jour

Rappel CMP/HDJ

Intervention d'un orthophoniste salarié du CMP.	Cette prise en charge est intégrée dans les dotations de l'établissement.
Intervention d'un orthophoniste libéral en rapport avec le motif d'admission	Les soins sont inclus dans les dotations de l'établissement donc l'orthophoniste est rémunéré par la structure, à condition qu'une convention ait été signée entre le professionnel et la structure.
Intervention d'un orthophoniste libéral en dehors du motif d'admission (Cas rares)	Les soins peuvent être prise en charge en sus de manière dérogatoire, à condition qu'une convention ait été signée entre le professionnel et la structure.

Le CMP, dès lors qu'il n'est pas en mesure de faire intervenir des orthophonistes hospitaliers, organise l'orientation des patients vers des professionnels libéraux.

Cette convention permet, lorsque les soins sont pris en charge par le CMP, de définir notamment le circuit des remboursements entre le CMP et le PS, et lorsque les soins sont facturés en sus à l'AM de justifier ce double financement (dotation + soins de ville).

Deux CMP à la Réunion rattachés à l'EPSMR ou au CHU

- Ils ont reçu un courrier pour leur signaler qu'ils ont jusqu'au 31 décembre 2025 pour passer les conventions avec des orthophonistes.

Hôpitaux de jour de psychiatrie

Le dispositif de convention avec un orthophoniste libéral s'applique-t-il aux hôpitaux de jour de psychiatrie ?

Non, pour rappel, l'établissement de santé mentale est financé par une dotation tout compris (s'agissant des établissements publics) pour organiser et coordonner l'ensemble des soins.

S'agissant des établissements privés, la facturation des professionnels libéraux intervenant auprès des patients de l'établissement peut être réalisée via le bordereau S3404.

Mme MARIN rappelle le principe du terrain :

- Dans les faits, nous ne sommes pas systématiquement au courant des prises en charge annexes de nos patients et les CMP/ESMS etc ... ne prennent pas systématiquement contact avec les orthophonistes libéraux en amont de l'intégration des patients dans leurs services
- Elle propose une réunion avec les CMP.

Mme PICOT va faire une info PS pour rappeler à toutes les orthophonistes pour leur rappeler la date du 31/12.

Dans le cas où l'orthophoniste n'aurait pas connaissance d'un suivi au CMP, l'indu sera pour elle. La section professionnelle précise que c'est inadmissible et totalement injuste car l'orthophoniste libéral fait son travail auprès de son patient et pas le CMP/hdj concernant l'entière pluridisciplinarité des soins qu'ils proposent (peu d'orthophonistes salariés voire aucun dans ces établissements sanitaires).

Quoiqu'il en soit, jusqu'au 31 décembre 2025, aucune convention n'est à signer et poursuite des prises en soins orthophoniques en libéral avec facturation carte vitale : échanges et discussions pertinentes et constructives au niveau national.

VI) PRESENTATION DE L'ESCAP PAR LES ORTHOPHONISTES

Nouvelle forme de coordination autour du patient. Aucune, encore, à La Réunion.
Dispositif pensé, réfléchi et créé par l'UNPS

DEFINITION :

- Une structure d'exercice coordonné complémentaire aux MSP/ESP/CPTS
- Plus simple à créer car ne nécessite pas d'être déclarée à l'ARS et de fournir un projet de santé
- Elle est centrée sur le patient: c'est lui qui donne son accord
 - Au minimum 3 professionnels de santé conventionnés dont obligatoirement un médecin traitant (pas de maximum). Seul un membre d'une MSP peut faire partie de ces 3 PS.
- 4 types de patients peuvent être concernés
- Une grille d'inclusion doit être complétée par un des PS afin de valider la déclenchement de l'ESCAP
- Expérimentation de 3 ans à partir du 23 mars 2025 sur l'ensemble du territoire

OBJECTIFS :

- Améliorer l'accès aux soins et la prise en charge des pathologies complexes
- Favoriser la coordination de proximité des PS et renforcer la qualité des soins
- Renforcer la prévention et éviter les passages aux urgences, les hospitalisations inutiles et le ré-hospitalisations
- Favoriser le virage domiciliaire et fluidifier le lien entre la ville et l'hôpital
- Renforcer la coordination entre les différents acteurs de terrain (PS libéraux, HAD, secteur médico-social, établissements de santé etc.)

4 TYPES DE PATIENTS CONCERNÉS :

Pré-requis pour intégrer une ESCAP :



Patients **poly-pathologiques chroniques** de plus de 65 ans.



Patients en **soins palliatifs**.



Patients ayant fait **un AVC** et ayant été hospitalisés il y a moins d'un an.



Patients **diabétiques** (type 1 et 2) sous insuline.

GRILLE D'INCLUSION :

Si le patient ou la patiente entre dans un de ces 4 profils, il faut qu'un PS remplisse la grille d'inclusion via une application d'exercice coordonné. Cette grille va être intégrée aux applications déjà existantes et utilisées par les PS.

- Il sera possible de déclencher une ESCAP si le patient ou la patiente obtient au moins un score de 13/26
 - En cas de grossesse il faut atteindre un score d'au moins 14/28 (ou 3 items au-delà de 2)
- Le remplissage se fait sur la situation du patient au moment T et non sur les besoins **futurs**.

Si le patient a 13 points ou plus :

- Le PS recueille son consentement
- Le PS prend contact avec les PS désignés par le patient
- Ces derniers consentent à intégrer l'ESCAP (libre choix des professionnels de participer ou non à l'ESCAP)
- Les échanges entre PS se font via leur application numérique

REMUNERATION :

- 100 € par an et par PS pour l'acquisition et l'utilisation de l'outil ESCAP
- 100€ par an et par PS pour la participation à un minimum de 5 ESCAP
- La participation aux ESCAP permet de valider l'item "exercice coordonné" pour le FAMI

FACTURATION :

Lettre clé spécifique (ou code traceur) pour la facturation

Deux codes traceurs créés pour 2025 :

- l'un pour l'entrée dans l'ESCAP (IEP)
- l'autre pour la sortie (OEP)

AVANTAGES :

- Souplesse de mise en route, aucune contrainte administrative (pas de projet et santé etc.)
- Coordination organisée avec le patient et intégration du PS nécessaire au bon moment
- Grille d'inclusion complétée par tout PS intervenant auprès du patient
- S'appuie sur les solutions numériques existantes

VII) QUESTIONS DIVERSES

6.1) Mise en œuvre de la télé-orthophonie entre La Réunion et Mayotte

Section professionnelle :

Les orthophonistes de La Réunion sont parfois sollicités par des personnes résidant à Mayotte pour réaliser des bilans et des prises en soins orthophoniques par le biais de la téléorthophonie.

Or, les conditions d'application de la télé-orthophonie sont très contraignantes et non applicables en l'état :

- bilan en présentiel,
- possibilité pour le patient de consulter son orthophoniste en présentiel (principe de territorialité),
- maximum 20% de séances en téléorthophonie par an
- TMO non valorisé comme l'AMO

Auriez-vous des pistes de solution, de réflexions à nous partager ce sujet ?

Section sociale :

Pour le moment, la CGSS ne peut pas apporter de solution. Cependant, les choses évoluent actuellement, mis à part le fait que l'orthophoniste se déplace à Mayotte faire des sessions de bilans en présentiel et ensuite proposer des séances de rééducation en télésoins.

Néanmoins, il peut y avoir des textes spécifiques pour Mayotte, ce qui est le cas depuis que Mayotte est un département. Si la CGSS a un texte dérogatoire, il n'y aura pas de souci, la Caisse de Mayotte pourra rémunérer les orthophonistes.

Mme MUNG se propose de fournir les coordonnées du directeur de la Caisse de Mayotte.

Mme MARIN précise qu'elle n'a pas les prérogatives professionnelles ni les compétences pour contacter le Directeur.

6.2) CPS : Le délai d'attente explose.

La CGSS est en sous-effectif. Certains collègues partent à la retraite et ne sont pas remplacés.

La CGSS n'est pas responsable des délais de l'ANS mais le traitement ralentit le traitement de l'ANS.

Pour la collègue qui n'a pas eu sa CPS :

- Elle peut facturer les actes réalisés avec des feuilles de soins papier.
- Mme PICOT dit avoir reçu les dossiers en août. Attention, la collègue ne peut pas travailler et facturer les actes avant la signature de la convention.

Anecdote : quand elle a appelé le service RPPS, un monsieur lui a dit de se déconventionner, ce sera plus simple.

12h30 : La session est levée.