

3minutes.

L'essentiel d'ameli.fr pour les médecins

REGARD

SANTÉ ET PRÉVENTION

Pr Petit : « Le retour au travail repose avant tout sur le trépied patient-médecin traitant-médecin du travail »



La lombalgie commune est responsable de 30 % des arrêts de travail de plus de 6 mois et représente plus de 12 millions de journées de travail perdues en 2017. Au-delà du coût financier, le coût humain lié à la lombalgie est très important : un arrêt de travail qui dure est un des facteurs de risque de passage à la chronicité. Membre de la Société française de médecine du travail, le Pr Audrey Petit est rhumatologue au centre de ressources de pathologie professionnelle et de maintien en emploi du CHU d'Angers et appartient au groupe de travail pluridisciplinaire qui a participé à l'élaboration du programme de sensibilisation à la lombalgie commune de l'Assurance Maladie. Elle revient sur le rôle pivot du médecin traitant et du médecin du travail et sur la nécessité d'une prise en charge coordonnée.

DÉCRYPTAGE

SANTÉ ET PRÉVENTION



C'est la saison de la grippe : mobilisation collective attendue

La campagne de vaccination contre la grippe a débuté le 6 octobre et se poursuivra jusqu'au 31 janvier. Nouveauté cette année, le parcours vaccinal a été simplifié pour les adultes pour qui la vaccination antigrippale est recommandée et qui y recourent pour la première fois. La campagne d'information sur la vaccination, intitulée « Ne laissons pas la grippe nous gâcher l'hiver », démarre, elle, le 26 octobre, à la veille du passage à l'heure d'hiver, avec un spot TV qui vise à installer la vaccination comme une habitude, voire un réflexe, au moment des premiers frimas. L'engagement des professionnels de santé représente un atout majeur pour améliorer sensiblement le taux de vaccination des personnes fragiles. En outre, qu'ils exercent en établissement ou en libéral, la vaccination leur est recommandée pour se protéger eux-mêmes, mais aussi protéger leurs patients les plus vulnérables en évitant de leur transmettre la grippe.

COORDINATION DES SOINS



Dossier Médical Partagé : le service est officiellement lancé le 6 novembre

Après une phase d'expérimentation de plus de 18 mois dans 9 départements, le Dossier Médical Partagé (DMP) a été généralisé à toute la France. Tous les assurés peuvent créer leur DMP, seuls ou avec l'aide des professionnels de santé. Une conférence de presse officialisera le lancement du service le 6 novembre prochain et sera suivie, à partir du 9 novembre, d'une grande campagne de communication sur ce véritable carnet de santé numérique. Le DMP permet de conserver au même endroit toutes les informations médicales des patients : traitements, résultats d'examens, antécédents médicaux, etc. La contribution des professionnels de santé au succès de cet outil est essentielle, dans la mesure où ils sont les mieux placés pour inciter leurs patients à ouvrir leur DMP, à le consulter eux-mêmes et à y ajouter des informations utiles pour le suivi des patients. Ainsi, le DMP favorise la qualité et la continuité des soins ainsi que la coordination de tous les professionnels de santé, en ville comme à l'hôpital.

EN IMAGES

Fin de vie : comprendre cette période de recours ultime aux soins

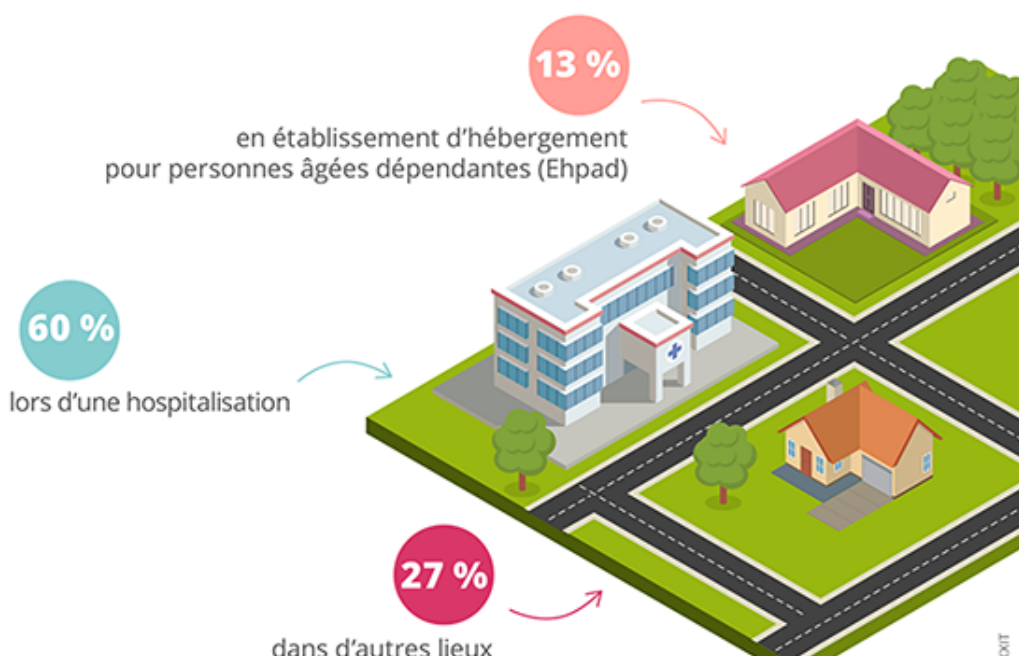
OÙ MEURT-ON EN FRANCE ?

■ Décès constatés chez les assurés du régime général en 2013

347 000 sur un total de 569 000 décès soit 61 % des personnes décédées en France cette année-là.



■ Lieu du décès



> EN SAVOIR +

Source : Assurance Maladie.

EN PRATIQUE

AIDE À LA PRATIQUE

Plus de doute sur les droits des patients

Depuis le mois d'avril, un nouveau dispositif facilite la vie des professionnels de santé qui se déplacent à domicile. Après une expérimentation de 6 mois dans 3 caisses primaires, le service [Infos patient](#), accessible via un site web, a été généralisé à l'ensemble du territoire. En mobilité, que ce soit sur un téléphone ou via leur tablette, les professionnels de santé peuvent désormais connaître les droits à l'assurance maladie de leur patient. Après s'être connecté avec ses identifiants ameli.pro et avoir identifié le patient en saisissant son numéro de sécurité sociale, le professionnel de santé peut accéder aux informations de droit de son patient. Pas besoin de CPS ou de carte Vitale !

SERVICES

Depuis juillet, c'est encore plus rapide de déclarer une grossesse !

Le téléservice de déclaration de grossesse en ligne fait peau neuve. Il permet aux médecins libéraux, généralistes et spécialistes, mais aussi aux sages-femmes de déclarer en quelques clics la [grossesse de leur patiente](#). Il n'est plus nécessaire de disposer de la carte Vitale de la future mère pour procéder à la déclaration ; son numéro de sécurité sociale (NIR) suffit. Une fois enregistrée sur [ameli.pro](#), la déclaration simplifiée de grossesse (DSG) est transmise automatiquement à l'organisme d'assurance maladie de la patiente, puis à sa caisse d'allocations familiales (CAF) et à la protection maternelle et infantile (PMI) dont elle dépend.

SANTÉ ET PRÉVENTION

Substituts nicotiques : bientôt la fin du forfait de 150 euros

Le tabagisme a connu entre 2016 et 2017 une baisse historique, avec un million de fumeurs quotidiens en moins. On en compte cependant toujours 12 millions en France, autant de participants potentiels à la [troisième édition de #MoisSansTabac](#), défi collectif qui encourage l'arrêt du tabac tout au long du mois de novembre. L'Assurance Maladie est partenaire de cette opération organisée sous l'égide du ministère des Solidarités et de la santé et de Santé publique France. Elle rembourse, sur prescription, les traitements nicotiques de substitution (patch, gomme, pastille, inhalateur...). Les [modes de prise en charge de ces traitements évoluent](#) : le forfait d'aide au sevrage tabagique de 150 euros par année civile et par bénéficiaire disparaîtra au 1er janvier 2019. Les [traitements nicotiques de substitution inscrits sur la liste des médicaments remboursables](#) aux assurés sociaux sont désormais pris en charge à 65 %, sans plafonnement annuel.

TEXTES DE RÉFÉRENCE

12 professions de santé + l'Assurance Maladie = encore plus d'exercice coordonné

Signé le 10 octobre 2018 par l'Union nationale des professionnels de santé (UNPS) et l'Assurance Maladie (représentés par Jocelyne Wittevrangel et Nicolas Revel), le nouvel [accord-cadre interprofessionnel \(Acip\)](#) est conclu pour 5 ans avec 12 professions de santé. Il rappelle de l'exercice coordonné, mode d'exercice de référence des professionnels de santé en ville, en cohérence avec le plan de transformation du système de santé gouvernemental, présenté un mois auparavant. L'Acip s'articule autour de 3 axes clés : le renforcement de la prise en charge coordonnée des patients, le recours au numérique pour faciliter les échanges entre professionnels de santé et enfin la simplification des conditions d'exercice de ces mêmes professionnels de santé.



> CONTACTS

> AMELIPRO

> VOTRE CONVENTION

> GÉRER VOTRE ACTIVITÉ

> EXERCER AU QUOTIDIEN

> VOUS FORMER ET VOUS INFORMER

Si vous ne souhaitez plus recevoir cette newsletter, [cliquez ici](#) pour vous désabonner. Conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification de vos données personnelles. Ces droits s'exercent auprès du directeur de votre caisse d'assurance maladie de rattachement.