

#06 AVRIL 2017

urps ml-infos

LE MAGAZINE DE L' UNION RÉGIONALE MÉDECINS LIBÉRAUX DES HAUTS-DE-FRANCE

P2 DOSSIER SPÉCIAL

LES MAC : MÉDECINES ALTERNATIVES ET COMPLÉMENTAIRES

P6

ACTUALITÉS

- Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)
- La rétinopathie diabétique

P8

DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU (DPC)

P8

RECHERCHER UN KINÉ DE GARDE : GÉOLOCALISATION



Les toutes premières utilisations des plantes à des fins médicinales remontent aux premières communautés tribales humaines. Nos connaissances scientifiques et notre exercice médical ont beaucoup évolué depuis. En parallèle à cette remarquable évolution qui va des neurosciences aux techniques chirurgicales les plus pointues, il persiste un certain nombre de pratiques différentes : l'homéopathie, la phytothérapie, l'ostéopathie, la mésothérapie...

Ces thérapeutiques sont l'aboutissement d'un raisonnement médical rigoureux permettant l'établissement d'un diagnostic précis.

Notre Médecine est-elle encore un art ? Platon met cette question dans la bouche de Socrate.

Socrate :
« Une science, c'est une connaissance rationnelle fondée sur l'observation. Un Art, c'est une simple pratique où chaque individu se perfectionne. »

Platon :
« La Médecine est un Art fondé sur un savoir et non un ensemble de recettes. »

Cette question a traversé les âges et changé de forme à mesure qu'on changeait de conception scientifique et que la Médecine évoluait. Elle prend parfois, aujourd'hui, la forme d'une interrogation sur l'existence de théories différentes en Médecine. Au fond, ces théories ne sont-elles pas la marque d'une certaine activité scientifique ?

Dr Bénédicte Vermoote,

Médecin généraliste homéopathe acupuncteur



LES MÉDECINES ALTERNATIVES ET COMPLÉMENTAIRES

L'étude pharmaco-épidémiologique EPI3 a démontré que l'homéopathie pouvait être considérée comme une thérapie conventionnelle. EPI 3 a mis en avant certains bénéfices cliniques dans le traitement homéopathe. L'un d'entre eux étant la réduction de la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens chez les personnes souffrant de douleurs musculo-squelettiques suivies par un traitement homéopathe. Cette étude permet d'amorcer l'intégration des médecines complémentaires dans le parcours de soin du patient.

Aujourd'hui, 40% des français ont recours aux médecines complémentaires, dont 56% en homéopathie (Source : Ordre des Médecins). Celles-ci sont nombreuses (acupuncture, sophrologie, hypnose, etc.) et peuvent être utilisées en prévention ou en traitement de certains troubles.

USAGES

- En **homéopathie**, les médicaments peuvent être prescrits en prévention ou en traitement :
 - > D'affections respiratoires chroniques (asthme, etc.) ;
 - > D'allergies ;
 - > De troubles gastriques ;
 - > De maladies cardio-vasculaires ;
 - > De maladies osseuses ;
 - > Du stress, de l'anxiété et de la dépression ;
 - > D'autres maux comme le rhume ou les migraines ;
 - > De troubles du comportement chez l'enfant ;
 - > De troubles liés à la grossesse ;
 - > Etc.



Concernant les traitements homéopathiques, sur le site de la HAS le plus souvent on peut lire : « En l'absence d'indication précise, le caractère habituel de gravité, le rapport efficacité/effets indésirables, la place dans la stratégie thérapeutique et l'intérêt en termes de santé publique de cette spécialité ne peuvent être précisés. Compte tenu de ces éléments, la Commission de la Transparence ne peut se prononcer sur le service médical rendu par cette spécialité. »

- En **acupuncture**, le soin est pratiqué pour des traitements médicaux ou préventifs. Par ses bénéfices, il empêche certaines maladies de se développer. Il peut être utilisé pour des troubles :
 - > Musculo-squelettiques (arthrite, tendinite, etc.) ;
 - > Respiratoires (bronchite, asthme, etc.) ;
 - > Gastro-intestinaux (calculs, diarrhée, etc.) ;
 - > Nerveux (dépression, stress, etc.) ;
 - > Liés à la grossesse (nausées, vomissements, etc.) ;
 mais également des :
 - > Affections dermatologiques (eczéma, psoriasis, etc.) ;
 - > Allergies (respiratoires, au soleil, au pollen, etc.) ;
 - > Etc.



- En **mésothérapie**, les substances contenues en très faibles quantités dans les seringues sont des produits utilisés en Médecine Générale (décontractants, antioedémateux, anti-inflammatoires, vasodilatateurs, calcitonines, etc). Grâce à son action localisée, la mésothérapie peut être utilisée dans le traitement :
 - > De traumatismes articulaires ou musculaires (tendinite, rhumatisme, etc.) ;



- > De douleurs chroniques (migraine, etc.) ;
- > Etc.

- En **ostéopathie**, le praticien va, par des gestes palpatoires spécifiques, chercher la zone de trouble qu'elle soit physique, nerveuse, fonctionnelle



- ou psychologique. Elle peut être utilisée afin de réharmoniser :
- > Le système orthopédique et locomoteur (entorses, tendinites, dorsalgies, douleurs articulaires, etc.) ;
 - > Le système neurologique (névralgies cervico-brachiales, sciatiques, etc.) ;
 - > Le système cardio-vasculaire (troubles circulatoires des membres inférieurs, congestion veineuse, palpitations, etc.) ;

- > Le système O.R.L. et pulmonaire (vertiges, migraines, bronchites, asthme, etc.) ;
- > Les séquelles de traumatismes (fractures, entorses, chutes, accidents de voiture, etc.) ;
- > Etc.



EN ONCOLOGIE

Aujourd'hui, 60% des patients atteints de cancer ont recours aux médecines alternatives et complémentaires. En oncologie, elles sont appelées soins de support ou encore médecines intégratives, car elles sont complémentaires avec la médecine allopathique.



Bien qu'elles soient bénéfiques en complément d'un traitement oncologique, elles ne peuvent surtout pas être utilisées en remplacement.

L'homéopathie et l'acupuncture sont les médecines douces les plus recommandées puisqu'elles sont prescrites et suivies par un médecin généraliste. Certaines approches corporelles ou naturelles, telles que la relaxation, la sophrologie et la phytothérapie, ont également des bénéfices dans le parcours de soin oncologique.

Ces soins de support sont reconnus pour :

- > Atténuer le choc de l'annonce ;
- > Atténuer les effets indésirables du traitement dont les bouffées de chaleur, nausées et vomissements, etc. ;
- > Stimuler le système immunitaire, renforcer les défenses de l'organisme pour mieux supporter le traitement ;
- > Atténuer les problèmes psychologiques accompagnant la maladie (insomnie, stress, etc.)

Certains traitements naturels interfèrent avec le traitement oncologique. Il est donc important pour le patient d'en parler avec l'équipe soignante. Celle-ci pourra vérifier si le soin est recommandé ou non selon la tumeur, le stade de la maladie, le traitement en cours, etc.

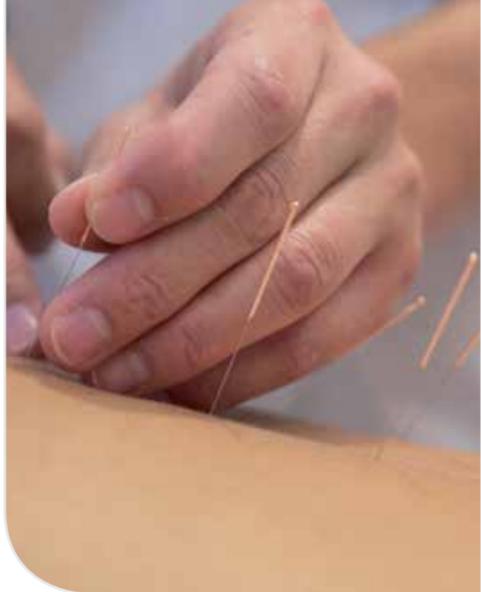
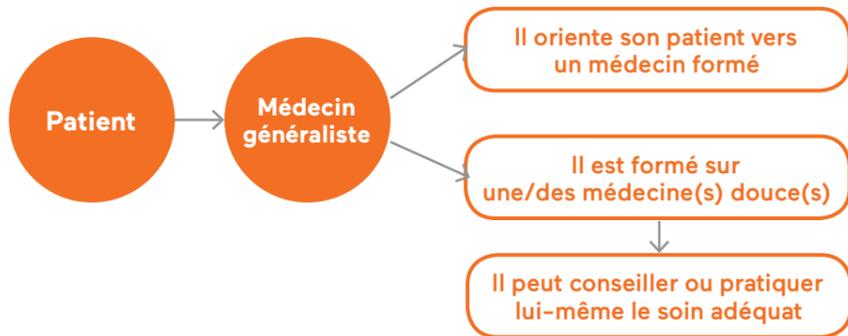


Plus d'informations sur le site de l'Association Francophone des Soins Oncologiques de Support

www.afsos.org/fiche-soin/medecines-douces-therapies-complementaires



CONSEILLER UN PATIENT



REMBOURSEMENTS

Les consultations en homéopathie, ostéopathie, acupuncture et mésothérapie sont prises en charge dans le cadre d'un traitement de douleur ou d'affection. Ils sont donc remboursés à hauteur de 70% par la sécurité sociale et de 30% pour la mutuelle (sauf certaines souches homéopathiques).



L'acte de mésothérapie n'est pas remboursé par la sécurité sociale s'il est pratiqué dans un but esthétique (exemple contre la cellulite).

Les médicaments homéopathiques, s'ils sont prescrits par un médecin conventionné, sont pris en charge par la sécurité sociale à 30%.



Toutes les médecines alternatives et complémentaires non remboursées par la sécurité sociale sont soumises à la TVA.

Toute autre médecine complémentaire n'est pas remboursée par la sécurité sociale (hypnose, sophrologie, phytothérapie, etc.). Cependant, certaines mutuelles prennent en charge une partie ou la totalité du coût des soins en médecine douce.

FORMATIONS

DU et DIU en Hauts-de-France		
	Diplôme Universitaire	Diplôme Interuniversitaire
Faculté de Médecine de Lille	Homéopathie, Hypnose clinique, Ostéopathie, Thérapie manuelle	Acupuncture générale et/ou obstétricale*, Médecine manuelle et Ostéopathie
Université de Picardie Jules Verne	Plantes médicinales, Thérapies non médicamenteuses	

* Si la formation compte trop peu d'inscrits, ces derniers seront redirigés vers la formation d'acupuncture de l'université de médecine de Paris, UFR Santé, Médecine et Biologie Humaine.

De nombreuses formations sur les médecines douces sont accessibles pour les professionnels de santé et s'ouvrent désormais aux professions paramédicales (infirmier anesthésiste, infirmier en salle de réveil, puériculture).

Ces DU ou DIU sont des formations complémentaires, souvent sous forme de séminaires de quelques jours, entre 1 an et 3 ans.

Des DU et DIU reconnus par le Conseil National de l'Ordre des Médecins :

- Homéopathie (à Lille, Paris, Angers, Rouen, Montpellier, etc.) ;
- Acupuncture (à Lille, Lyon, Paris, Nantes, Nice, Montpellier, etc.) ;
- Mésothérapie (à Bordeaux, Paris, Dijon, Clermont-Ferrand, Rennes) ;
- Ostéopathie (à Aix-Marseille, Paris, Dijon, Lyon, Grenoble; Caen, etc.) ;

Certaines médecines complémentaires sont également pratiquées dans d'autres domaines médicaux :

- En chirurgie dentaire on retrouve l'hypnose, la posturologie, l'acupuncture, etc. ;
- Les sages-femmes utilisent l'homéopathie, l'acupuncture, la phytothérapie, l'hypnose et la sophrologie ;
- Etc.

ACTUALITÉ

Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)

Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) ont été créées dans le cadre de la loi de Modernisation du Système de Santé de 2016 (article 65). Elles ont pour objectifs :

- D'assurer une meilleure coordination des actions des professionnels de santé ;
- D'aider à structurer les parcours de santé ;
- De soutenir la réalisation des objectifs du Projet Régional de Santé (PRS) ;
- D'organiser la réponse à un besoin de santé avec une approche populationnelle sur un territoire donné.

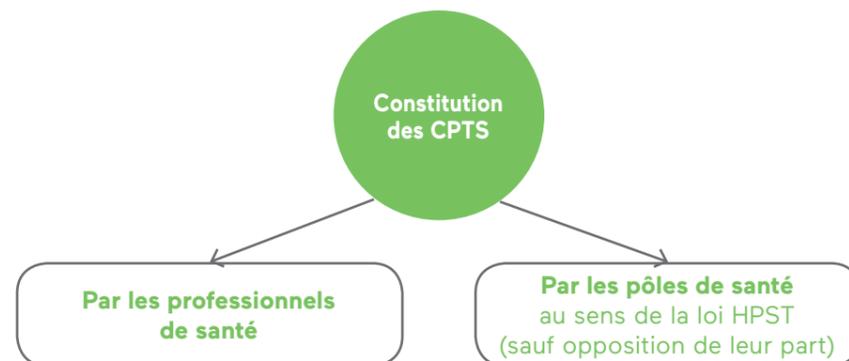


COMPOSITION

Les membres de ces communautés professionnelles territoriales de santé sont :

- Les professionnels de santé pouvant être regroupés en Équipe de Soins Primaires (article 64 de la loi santé) ;
- Les professionnels assurant des soins de premier ou de deuxième recours ;
- Les acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux contribuant à la réalisation des objectifs du Projet Régional de Santé (PRS).

Les professionnels et structures membres d'une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) conservent leurs modalités de financements et de rémunérations habituelles.



Si aucune initiative n'est prise de la part des professionnels de santé, la constitution des CPTS se fera par l'Agence Régionale de Santé (ARS) et les Unions Régionales des Professionnels de Santé (URPS).



Votre URPS accompagnera tout projet d'initiative libéral.

N'hésitez pas à contacter la direction « Offre de Soins » :
Marion Gurruchaga
marion.gurruchaga@urpsml-hdf.fr

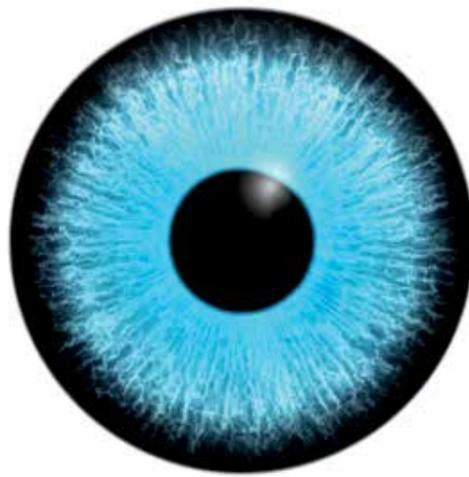
PROJET DE SANTÉ

Les membres de la CPTS doivent formaliser un projet de santé définissant les actions mises en place pour répondre à des besoins de santé et le territoire d'action de la communauté. Ce projet doit ensuite être transmis à l'ARS dans une perspective de contractualisation. Ainsi, il pourra être suivi et évalué.

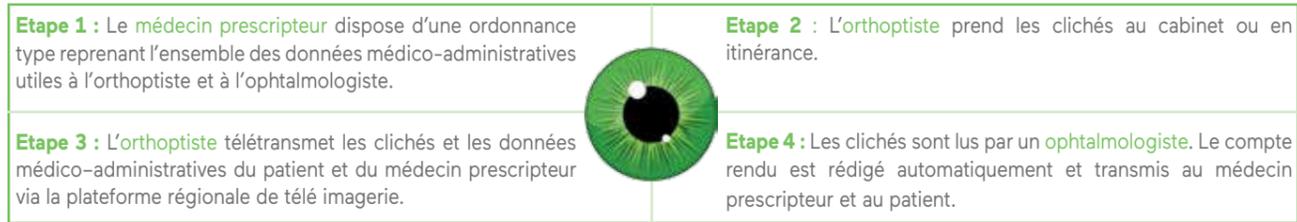
Les CPTS ainsi que les Équipes de Soins Primaires (ESP) ont priorité pour la création des Plateformes Territoriale d'Appui (PTA) – instruction du 2 décembre 2016 (Cf. bulletin n°5, Février 2017).

La rétinopathie diabétique

La campagne de dépistage de la rétinopathie diabétique se poursuit dans le Nord et le Pas-de-Calais. Coordonnée par les URPS Médecins Libéraux et Orthoptistes, en association avec les ressources libérales du territoire et avec le soutien financier de l'ARS, ce projet va s'étendre prochainement à la Somme.



De nouveaux orthoptistes libéraux viennent ainsi s'ajouter aux professionnels déjà présents dans cette campagne. La rémunération des professionnels de santé participant à ce projet se fait dans le cadre conventionnel (Cf. bulletin n°21, Septembre/octobre 2015). Avec sa plateforme régionale de télé imagerie, la région Hauts-de-France est pionnière dans l'organisation du dépistage de la rétinopathie à grande échelle.



Vous trouverez sur la page ci-contre une ordonnance type de dépistage de rétinopathie diabétique [à photocopier](#) →

Retrouvez sur le site : <http://www.urpsml-hdf.fr/retinopathie-diabetique>

- le numéro spécial du bulletin n°21 Septembre/Octobre 2015
- l'ordonnance type de dépistage de rétinopathie diabétique.
- La liste des participants au dépistage



RÉPARTITION DES PROFESSIONNELS INSCRITS DANS LE DISPOSITIF



L'URPS Médecins n'intervient pas dans :

L'Aisne : Le dépistage y est réalisé par des professionnels de santé libéraux via Résoladi : www.resoladi.fr/retinopathie-diabetique-r42



L'Oise : À notre connaissance, aucun dispositif libéral n'est en place.

PRESCRIPTION ACTES DE RETINOPATHIE EN COULEURS PAR UN ORTHOPTISTE AVEC LECTURE DIFFEREE PAR UN OPHTALMOLOGISTE

Cachet du médecin prescripteur

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à :

1. permettre la prise en charge coordonnée d'un patient diabétique entre un orthoptiste et un médecin ophtalmologue ;
2. transmettre à l'organisme d'assurance maladie compétent les données nécessaires à l'élaboration des feuilles de soins mentionnées à l'article R. 161-49 du code de la sécurité sociale.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à Patricia MARLE – Correspondant Informatique et Libertés – ARS Nord Pas de Calais Picardie – 559 avenue Willy Brandt – 59777 EURALILLE

Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

Je vous remercie de bien vouloir prendre en charge

Mme, M. âgé(e) de ans¹
pour un dépistage de la rétinopathie diabétique dans le cadre : du suivi de son diabète ;
d'une surveillance de grossesse.

Suivi ophtalmologique du patient :

Rétinopathie diabétique connue :	Oui (<i>non éligible au dépistage</i>)	Non
Date de la dernière consultation d'ophtalmologie :	Non connu	
Ophtalmologiste habituel :	Non connu	
Date du dernier dépistage de la rétinopathie diabétique connu :	/ /	
Antécédents visuels connus :		

Données cliniques concernant le patient :

Type de diabète :	Type 1	Type 2	Diabète gestationnel
Ancienneté du diabète (année de découverte) :	Non connu		
Taux d'hémoglobine glyquée (HbA1c) :	%	date	/ /
Traitement :	Antidiabétique oral	Insuline	Autre
Hypertension artérielle :	Oui	Non	
	Si oui, Bien contrôlée	Mal contrôlée	Ne sais pas
Néphropathie associée :	Oui	Non	
	Si oui, Micro albuminurie	Protéinurie	Insuffisance rénale

Fait à

Date de la prescription : / /

Signature du prescripteur

¹ Sont éligibles à ce dispositif : les patients diabétiques de 10 à 70 ans sans rétinopathie connue.

DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU (DPC)

Dans la continuité de la loi de Modernisation du Système de Santé de 2016, le Développement Professionnel Continu (DPC) a subi quelques changements.



1^{er} changement : La structure de pilotage, anciennement Organisme Gestionnaire du DPC, se nomme désormais Agence Nationale du DPC.

2^{ème} changement : Précédemment, l'obligation de DPC était annuelle. À présent, cette obligation est triennale.

3^{ème} changement : Le nombre d'heures prises en charge ainsi que le montant d'indemnisation ont été révisés.

Pour les médecins libéraux		
Format de l'action DPC suivie	Plafond annuel de prise en charge par l'Agence Nationale du DPC	Votre indemnisation
Présentiel	21h	45,00 €/heure soit un maximum de 945 €/an
Non-présentiel	10h maximum sur les 21h allouées	

Bon à savoir : En complément du plafond de prise en charge annuel, 21h seront prises en charge en « **HORS QUOTA** » (action de DPC « maîtrise de stage » et « PAERPA ») sur la période triennale et votre indemnisation sera fonction de leur format et de leur durée. Ces actions ne seront pas décomptées de votre plafond annuel.

Pour participer à un programme DPC :

- 1 – Créez votre compte personnel sur www.mondpc.fr
- 2 – Recherchez votre programme/action de DPC
- 3 – Vous inscrire directement en ligne
- 4 – Attendre la confirmation de l'inscription par l'organisme dispensant le DPC



RECHERCHER UN KINÉ DE GARDE : GÉOLOCALISATION



Après avoir constaté la nécessité d'une permanence des soins, un système de garde dans la région Hauts-de-France a été mis en place. Pour le moment, on compte 15 praticiens en permanence simultanément en ex-Picardie. Les consultations se font au cabinet du professionnel, non à domicile. **Si le patient ne possède pas d'ordonnance de son médecin, il doit appeler le 15 avant d'aller chez le praticien de garde.** Dans le cas contraire, il peut se rendre directement au cabinet, muni de son ordonnance.

Afin de faciliter la recherche d'un professionnel de garde, un système de géolocalisation a été installé par le Réseau Bronchiolite Picard, soutenu par l'URPS Masseurs-kinésithérapeutes. Cette géolocalisation est disponible par téléphone, depuis le site internet du Réseau Bronchiolite Picard ou par téléopératrice. **Ce système ayant déjà fait ses preuves en ex-Picardie, il tend à s'installer en ex-Nord-Pas de Calais.** Cette action représente un double bénéfice :

- Les patients trouvent désormais facilement le numéro d'un masseur-kinésithérapeute de garde proche de chez eux ;
- La gestion des appels est simplifiée pour le praticien.



www.urps-mk-hdf.fr

www.respicard.fr



- ISSN : 2119-1786 - Tirage : 9 850 exemplaires
- Directeur de la publication : Dr Philippe CHAZELLE
- Rédacteur en chef : Dr Philippe CHAZELLE
- Conception / rédaction : Aude GRIMONPREZ, Aurélia VAN CLEEMPUTTE
- Création de la maquette : Audacioza Studio
- Comité de rédaction : Drs Philippe CHAZELLE, Françoise COURTALHAC, Bertrand DEMORY, Jean-Paul KORNOBIS, Dominique PROISY et Bénédicte VERMOOTE
- Impression : Imprimerie Calingaert
49 route d'Arras - BP10012
59155 Fâches-Thumesnil cedex
- Crédit photos : Fotolia