

afim

agence fédérale d'information mutualiste

REVUE DE PRESSE

**MÉDECINS : ROSELYNE
BACHELOT POSE
SES CONDITIONS**

page 4

**LA FEUILLE
DE ROUTE
2009-2011
DE LA HAS**

Le président de la Haute Autorité de santé (HAS), Laurent Degos, a présenté hier, à Paris, le « Projet 2009-2011 » de cette institution, à l'occasion de la première journée des Rencontres HAS 2008. Trois axes majeurs se dégagent : « *Mettre la qualité au cœur des pratiques et des comportements individuels* », « *mettre la qualité au cœur des choix collectifs* » et, enfin, « *renforcer la performance, la transparence et l'expertise de l'institution* ».

Sur ce dernier objectif, Laurent Degos promet une « *plus grande réactivité* » de la HAS pour la publication de ses avis et référentiels.

[Cliquer ici](#) pour télécharger le projet 2009-2011

**AU JOURNAL
OFFICIEL**

page 5



Médecins-infirmières : un tandem efficace pour le suivi des diabétiques

L'Institut de recherche et documentation en économie de la santé (Irdes) a mené une évaluation médico-économique sur un dispositif expérimental de coopération entre médecins libéraux et infirmières dans les Deux-Sèvres. Cette étude porte sur le suivi de patients diabétiques. Résultat : ces derniers sont mieux pris en charge et « sans coût supplémentaire significatif pour l'assurance maladie ».

Une coopération médecins-infirmières pour un meilleur suivi des patients atteints de maladies chroniques, tel est l'objectif du dispositif Asalee (Action de santé libérale en équipe). Cette association rassemble 41 médecins généralistes, appartenant à 18

qui préconisait, en 2003, d'expérimenter sur le terrain des transferts de compétences entre professionnels de santé.

Ainsi, les infirmières de l'association Asalee interviennent dans les différents cabinets médicaux adhérents. Elles assurent la mise à jour des dossiers médi-

fications d'éducation thérapeutique auprès de certains malades, afin de les aider à mieux prendre en charge leur pathologie (lire encadré [page 2](#)).

L'Institut de recherche et documentation en économie de la santé (Irdes) vient de publier une évaluation médico-économique de cette expérimentation. Son analyse se limite au suivi des patients diabétiques de type 2 (non insulino-dépendant), qui représente un tiers de l'activité des infirmières du dispositif Asalee. Principale conclusion : l'emploi d'une infirmière qualifiée dans un cabinet de médecine générale améliore l'efficacité des soins par rapport à un exercice traditionnel.

**INDICE GLYCÉMIQUE
STABILISÉ**

De ce fait, indique l'Irdes, les patients inclus dans le dispositif « *voient leur équilibre glycémique s'améliorer davantage* » que dans un groupe témoin de patients constitué par l'Observatoire de la médecine générale (OMG). En effet, ●●●

Les patients inclus dans le dispositif Asalee « voient leur équilibre glycémique s'améliorer davantage » que dans un groupe témoin de patients constitué par l'Observatoire de la médecine générale.

cabinets médicaux, et 8 infirmières dans le département des Deux-Sèvres. Lancée en 2004, avec le soutien de l'union régionale des médecins libéraux (URML) de Poitou-Charentes, cette initiative fait suite aux conclusions du rapport Berland,

caux, sur lesquels elles peuvent créer des alertes informatiques. Lors de la consultation, ces alertes rappellent au médecin de prescrire les examens nécessaires au suivi optimal des patients. Les infirmières sont également chargées de mener des consul-

A LIRE AUSSI :

TROIS QUESTIONS À
UN MÉDECIN GÉNÉRALISTE
DU DISPOSITIF ASALEE.

page 3

●●● « la probabilité d'avoir une valeur d'hémoglobine glyquée maintenue ou ramenée à 8 %, ou moins, sur un an est 1,8 fois plus importante » pour les patients inscrits dans le programme Asalee que pour ceux du groupe témoin. Rappelons qu'un taux supérieur à 8 % est signe de mauvais contrôle glycémique. De plus, l'amélioration de l'équilibre glycémique est encore plus significative parmi les patients ayant bénéficié d'une consultation d'éducation thérapeutique avec une des infirmières.

L'étude note également que les patients Asalee « réalisent plus systématiquement les examens de suivi ». Selon les recommandations de la Haute Autorité de santé (HAS), en effet, un patient diabétique « bien suivi » doit réaliser au moins trois contrôles d'hémoglobine glyquée dans l'année. Il doit également effectuer une fois par an un bilan biologique (créatinémie, microalbuminurie, contrôle lipidique), ainsi qu'un électrocardiogramme et un examen du fond de l'œil. L'évaluation de l'Irdes fait apparaître que les patients inclus dans le dispositif Asalee « sont significativement mieux suivis que les autres malades témoins dans le département » pour la quasi-totalité des indicateurs retenus.

Enfin, l'analyse pointe le fait que ce meilleur suivi se fait « sans coût supplémentaire significatif pour l'assurance maladie ». L'Irdes a évalué la dépense totale et la dépense attribuable au diabète de type 2 et ses complications entre juillet 2005 et juin 2006, puis entre juillet 2006 et juin 2007. « Il s'avère que les dépenses des patients Asalee sont équivalentes à celles des patients du groupe témoin pour les deux périodes », note l'étude. Soit de l'ordre de 3 000 euros pour les dépenses totales sur la deuxième période.

↳ Sabine Dreyfus

Imprimer
cet article
en format texte

DÉLÉGUER DES CONSULTATIONS DE PRÉVENTION AUX INFIRMIÈRES

Menée dans les Deux-Sèvres, l'expérimentation Asalee (Action de santé libérale en équipe), est un nouveau modèle d'organisation des soins en médecine générale qui réunit 41 médecins et 8 infirmières libérales. Elle est financée par le Fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins (Fiqcs). Les infirmières sont salariées par l'association Asalee. Elles ont suivi une formation spécifique et leur intervention dans les cabinets médicaux répond à des protocoles précis, rédigés par les médecins eux-mêmes.

Concrètement, il s'agit de déléguer à ces infirmières certaines tâches habituellement réalisées par les médecins généralistes. Tout d'abord, elles sont chargées de repérer, dans les dossiers du cabinet médical, les patients répondant à certains critères : diabétiques de type 2, patients hypertendus, patientes de 50 à 75 ans... Si nécessaire, elles introduisent dans la base de données des alertes permettant au médecin d'intervenir auprès de ces patients. A l'occasion d'une consultation, celui-ci peut ainsi

rappeler la nécessité de pratiquer une analyse ou proposer un dépistage adapté.

Autre domaine d'intervention : sur recommandation du médecin, elles assurent pour des patients ciblés (diabétiques, hypertendus...) des consultations d'éducation thérapeutique. Celles-ci permettent notamment de leur prodiguer des conseils personnalisés, diététiques par exemple, adaptés à leur pathologie et à leur mode de vie. Ces consultations ont également pour objectif de favoriser une bonne observance des traitements.

Les infirmières viennent également en relais du médecin pour le repérage des troubles cognitifs chez les patients de plus de 75 ans ou celui des facteurs de risques cardio-vasculaires. Enfin, elles assistent les généralistes dans le cadre des campagnes de dépistage organisé du cancer colorectal ou du cancer du sein, notamment en leur transmettant la liste des patients de leur cabinet susceptibles de s'inscrire dans ces dispositifs.

S. D.

MutWeb.fr



Pour vous inscrire, appelez le :

SVP fédéral

fsvp@mutualite.fr

01.40.43.33.00



Le point d'entrée direct et quotidien des services de la Fédération.

Des informations essentielles à votre activité :
juridique, communication, santé,
prévoyance, réassurance,
gestion, métiers, formation...

Retrouvez MutWeb sur www.mutweb.fr

Une coopération qui tire « la qualité des soins vers le haut »

Jean-Luc Fièvre, médecin généraliste à Argenton-l'Église (Deux-Sèvres), participe au dispositif Asalee (Action de santé libérale en équipe). Pour lui, la coordination avec l'infirmière améliore le suivi des soins.

Qui sont les infirmières participant au programme Asalee ?

Jean-Luc Fièvre – Ce sont des infirmières diplômées d'État venant de tous horizons : santé scolaire, gérontologie, hôpital public... En entrant dans le dispositif, elles deviennent des infirmières déléguées de santé publique. Elles ont suivi une formation dispensée par l'Institut de formation en soins infirmiers (Ifsi) de Niort, au cours de laquelle elles ont rencontré des médecins, des diététiciennes, des tabacologues... Et nous-mêmes, médecins généralistes, les formons régulièrement, par

exemple à la détection des risques de maladies cardiovasculaires.

Quel est l'intérêt d'un tel dispositif pour le patient ?

Jean-Luc Fièvre – Le médecin généraliste a une fonction, un statut, des habitudes de travail. La possibilité de bénéficier d'une consultation avec un professionnel de santé qui a une autre fonction, une autre approche, et une écoute différente est très appréciée par les patients. L'infirmière crée une relation particulière. Elle est moins dans l'injonction que dans la réflexion, avec la personne, sur la manière dont elle pourrait adapter son mode de vie à sa pathologie. Ce sont deux sons de cloches différents mais harmonieux, qui tirent la qualité des soins vers le haut, pour le plus grand profit du patient.

Et pour le médecin ?

Jean-Luc Fièvre – L'éducation à la santé et l'éducation à l'hygiène alimentaire sont des activités très



DR

JEAN-LUC FIÈVRE

« Les infirmières du réseau Asalee sont également formées pour repérer les inobservances au traitement. C'est une sécurité pour les médecins. »

[Cliquer ici](#)
pour consulter
l'évaluation sur
l'expérimentation
Asalee.

chronophages, qui nécessitent de répéter souvent les messages essentiels. La consultation de l'infirmière nous assure que ces messages seront réitérés. Les infirmières du réseau Asalee sont également formées pour repérer les inobservances au traitement. C'est une sécurité pour les médecins, qui ont parfois du mal à savoir pourquoi les patients ne suivent pas correctement les prescriptions. Enfin, leur activité administrative sur les dossiers médicaux informatisés nous facilite énormément la tâche. Lorsque nous recevons un patient en consultation, nous ne perdons pas de temps à rechercher la date des dernières analyses et à vérifier que tout est à jour. Nous savons que le fond de l'œil a été réalisé, qu'il faut programmer un dosage d'hémoglobine ou une consultation chez le podologue. Ce temps dégagé permet de faire évoluer le contenu de notre consultation.

[Propos recueillis](#)
par S. D.

**Votre site n'a pas la forme ?
vitaminez-le** avec nos outils d'**Animation Internet** !

Retrouvez sur [Mutweb](#) les actualités de [www.mutualite.fr](#) sur le site "Animation Internet" : des contenus rédactionnels et graphiques "clés en main".

 [www.mutualite.fr](#)

 [Imprimer cet article en format texte](#)

Médecins : Roselyne Bachelot pose ses conditions

« **L**e chemin est encore long avant un accord », observe **Le Figaro** (page 21) au sujet des négociations conventionnelles avec les médecins libéraux. Alors que Nicolas Sarkozy souhaitait parvenir à un dénouement d'ici la fin de l'année, le gouvernement vient d'accorder un délai supplémentaire aux négociateurs. « *L'échéance est celle du projet de loi "Hôpital, patients, santé, territoires"* », explique la ministre de la Santé dans un entretien à ce quotidien.

« *Si les protocoles conventionnels doivent connaître une traduction législative, il faut que tout soit bouclé avant cette date* », à savoir la fin janvier ou la mi-février, explique Roselyne Bachelot. Mais, pour l'heure, elle demande aux médecins de faire « *encore un effort* ».

Premier point sur lequel la ministre attend des progrès : la répartition des praticiens sur le territoire, afin de lutter contre les déserts médicaux. Roselyne Bachelot relève qu'un consensus a émergé chez les syndicats médicaux pour proposer un « *contrat pour les praticiens des zones sous-densées* ». Ces derniers s'engageraient à soutenir leurs collègues installés en zone sous-médicalisée, en assurant par exemple des remplacements. Elle trouve l'idée

bonne, « *mais il faut aller plus loin sur la définition du contrat, et les conséquences, notamment financières, du refus d'y adhérer* ».

Autre dossier épineux : la création d'un secteur optionnel, « *à mi-chemin entre secteur 1 (tarifs Sécu) et 2 (honoraires libres)* », pour reprendre la formule du journaliste Olivier Auguste. La ministre souhaite également à un peu plus d'engagements à court terme et « *pas à l'horizon de trois ans* ». « *Ce qui compte, dit-elle, c'est que le secteur optionnel assure une véritable offre de soins à tarifs opposable. Je considère donc que l'encadrement des dépassements proposé aujourd'hui répond à la question posée.* »

Mais, ajoute Roselyne Bachelot, si seuls les praticiens de secteur 1 « *basculent* » dans le secteur optionnel, « *nous n'aurons pas fait progresser l'offre de soins à tarif opposable* ». Il faut donc que les praticiens de secteur 2 s'y joignent. Pour cela, dit-elle, « *il faut donc des objectifs clairs d'adhésion au dispositif des professionnels, notamment des chirurgiens et des obstétriciens, premiers concernés. Cette adhésion nécessite de se préoccuper aussi de l'évolution de leurs revenus globaux et donc du tarif de leurs actes* ».

2009 : RÉCESSION ANNONCÉE

Pour terminer l'année 2008, les prédictions de l'Insee ne sont pas un cadeau. Cette fois, expliquent **Les Echos** (page 3), « *l'Institut national de la statistique et des études économiques est prêt à employer le mot, à l'écrire, et même au pluriel* » : « *Récessions* ». Selon une note de conjoncture, la croissance française ne pourra pas échapper à la crise, avec des prévisions négatives pour les deux premiers trimestres 2009.

« *Tous les moteurs de l'économie sont en panne, à commencer par la consommation* », explique **La Tribune** (page 4). Malgré le repli de l'inflation, celle-ci devrait stagner à + 0,4 % en juin 2009, contre 2,5 % en 2007. « *La situation est encore plus inquiétante sur le front de l'emploi* », avertit le quotidien. L'Insee table sur « *des pertes d'emplois historiques* », signale ainsi **La Tribune** : 214 000 destructions de postes au cours des six prochains mois. Dans ce cas, le chômage devrait atteindre les 8 % à la mi-juin.

Reste à savoir si le plan de relance annoncé en début de mois par Nicolas Sarkozy sera suffisant. L'Élysée réunit ce matin un Conseil des ministres extraordinaire pour en activer le processus...

↳ Frédéric Lavignette

SANTÉ

– « **Rendre obligatoire la lutte contre la douleur.** » Le Pr Alain Serrie, chef du service antidouleur de l'hôpital Lariboisière (Paris) et président de l'association Douleurs sans frontières, vient de lancer une pétition : il souhaite qu'une résolution sur la lutte contre la douleur soit soumise au vote de l'assemblée générale des Nations Unies. Près de 4 000 personnes ont déjà signé ce texte consultable sur le site <http://douleurs.org>. **Le Figaro** page 12.

– « **Crème solaire non-conforme.** » L'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afsaps) vient de retirer du marché la crème solaire SPF 40 de la société Bio Arômes, suite à des manquements réglementaires. **Le Parisien/Aujourd'hui** page 13.

SOCIAL

– « **Le travail jusqu'à 70 ans est officialisé.** » La loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) pour 2009, qui vient d'être promulguée, donne la possibilité aux salariés du privé de prolonger leur activité jusqu'à 70 ans. **Le Parisien/Aujourd'hui** page 9.

– « **Retraites : le gouvernement renonce à la hausse des cotisations.** » La hausse de 0,3 % des cotisations retraite, prévue au 1^{er} janvier 2009, est reportée pour cause de crise. Cette hausse avait été annoncée en juillet dernier par le Premier ministre. Elle doit en principe

être complétée par une hausse de 0,4 % en 2010 et de 0,3 % en 2011. **Le Parisien/Aujourd'hui** page 8.

– « **Pôle emploi sort des limbes aujourd'hui.** » Le premier conseil d'administration du nouveau grand service public de l'emploi, né de la fusion de l'ANPE et des Assedic, se tient aujourd'hui. Près de 45 000 salariés assureront son fonctionnement. **La Tribune** page 6.

– « **Sarkozy déballe sa vision de La Poste.** » Pour faire face à l'ouverture de la concurrence en 2011, le chef de l'État propose de transformer La Poste en société anonyme uniquement ouverte à des capitaux publics, à l'image de la Caisse des Dépôts et Consignations. **Libération** page 21.

– « **Le taux du Livret A risque une division par deux.** » A partir du 1^{er} février, le taux du Livret A pourrait passer de 4 % à 2 % en raison du recul prévisible de l'inflation. **La Tribune** page 21.

ET AUSSI

● La Fédération française des sociétés d'assurance mutuelle (FFSAM) sort son guide de la gouvernance mutualiste. **La Tribune** page 21.

● La survenue de neuf cas de cancers chez les élèves d'une école bordée d'antennes-relais téléphoniques à Draveil (Essonne) relance la polémique sur les dangers des émissions électromagnétiques. **Le Parisien/Aujourd'hui** page 12.

AU JOURNAL OFFICIEL

● Décret n° 2008-1347 du 17 décembre 2008 relatif à l'information et à la formation des travailleurs sur les risques pour leur santé et leur sécurité (JO n° 295 du 19 décembre 2008 page 19481).

[Cliquer ici](#)

● Arrêté du 10 décembre 2008 modifiant l'arrêté du 21 juillet 2000 modifié portant organisation de la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins en sous-directions (JO n° 295 du 19 décembre 2008).

[Cliquer ici](#)

● Avis relatif à l'avenant n° 4 à la convention nationale thermale, conclu le 21 octobre 2008, entre l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et le Conseil national des exploitants thermaux (JO n° 295 du 19 décembre 2008 page 19508).

[Cliquer ici](#)

MOTS CROISÉS N° 141 par Briac Morvan

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
I											
II											
III											
IV											
V											
VI											
VII											
VIII											
IX											

HORIZONTALEMENT :

I. Pertes d'autonomie. II. Elle fait un sang impur. Petit affluent de la Seine. III. Vitamines A. Le Honduras dans l'URL. IV. Moqueurs. V. Bienfaitrice de la gente ailée. Entendu. VI. Plus ou moins gros selon le tirage. Mesure prescrite. VII. Onze des gones. Boule rouge hollandaise. Supplice du pieu. VIII. Fille du frère. Substance la plus dure du corps. IX. Rassurante.

VERTICALEMENT :

1. Callosités des membres. 2. Période. Elevée comme il faut. 3. Enfant familial ou affreux docteur. Equateur en ligne. 4. Chef arabe. Couverture sociale en apocope. 5. De Lençols et d'autres. Dix points très disputés. 6. On lui doit un taxi mauve. Accord des russes. 7. Grosseurs adipeuses. 8. Paniers percés. La mienne. 9. Chrome en formule. Instrument d'orthopédie. 10. En essayer un c'est acheter. Obtiens. 11. Lascive.

L'AFIM EN PRATIQUE

Réception de l'Afim.

● L'Afim vous envoie chaque jour un courriel vous signalant la mise à disposition du numéro du jour, accompagné de son sommaire. Ce message vous invite à cliquer sur un lien hypertexte.

● Si nécessaire, lancez votre navigateur Internet (Internet Explorer ou Mozilla Firefox) puis cliquez sur ce lien. Vous accédez alors un espace de téléchargement sans avoir à saisir de mot de passe.

● Le bulletin s'ouvre automatiquement à l'écran en format PDF. Pour l'enregistrer sur votre disque dur, utilisez la fonction « Enregistrer une copie » du logiciel Adobe reader. Vous pouvez aussi, dans le menu, cliquer sur la petite icône représentant une disquette.

Problèmes

les plus fréquents.

● Le lien vers le bulletin de l'Afim n'est pas cliquable : copiez-le directement dans la barre d'adresse de votre navigateur Internet pour accéder à l'espace de

téléchargement de l'Afim. Si vous ne voulez pas quitter votre messagerie Internet, ouvrez au préalable une nouvelle fenêtre ou un nouvel onglet.

● Un message d'erreur s'affiche quand vous cliquez sur le lien : lancez votre logiciel de navigation Internet et recliquez sur le lien.

● Le fichier PDF affiche un message d'erreur ou contient des signes cabalistiques : votre version d'Adobe reader® est trop ancienne. Téléchargez gratuitement une version plus récente sur le site :

www.adobe.com/fr

● L'Afim arrive avec retard dans votre boîte aux lettres : prenez contact avec votre fournisseur d'accès, qui est responsable de la délivrance de votre courrier électronique.

● La réception quotidienne s'est interrompue brutalement : avant de nous contacter, vérifiez que votre filtre « anti-spam » (courrier indésirable) ne rejette pas automatiquement le message d'envoi de l'Afim.

Demandez conseil à votre service informatique.

Changement d'adresse.

Afin d'éviter une interruption dans votre abonnement, n'oubliez pas de nous informer si vous avez une nouvelle adresse électronique. Pour cela, rendez-vous sur [Mutweb](#), rubrique « Inscrivez-vous » puis « Modifier mon inscription Afim ».

Vous n'avez pas reçu l'Afim du jour.

Première solution : aller télécharger le bulletin sur le portail d'accueil de [Mutweb](#). Si vous n'avez pas accès à l'Extranet de la FNMF, indiquez-nous le numéro qui vous manque par courriel à l'adresse suivante :

christelle.cochet@mutualite.fr

Ecrire à l'Afim.

L'adresse électronique afim@mutualite.fr est une boîte aux lettres qui sert à l'envoi de l'Afim mais pas à la réception de courrier. Pour nous écrire, ne cliquez donc jamais « Répondre » à notre message : votre courrier risque de ne jamais nous parvenir. Reportez-vous plutôt à la dernière page du bulletin, qui comprend tous les renseignements pour signaler une mauvaise réception ou adresser un message à la rédaction. La rubrique « L'Afim en pratique » est publiée in extenso chaque vendredi.

AFIM. 255, rue de Vaugirard. 75719 Paris cedex 15. Télécopie: 01 56 08 40 04. www.mutualite.fr. FNMF, organisme régi par le Code de la Mutualité. **Directeur de la publication** : Jean-Martin Cohen Solal – **Coordination éditoriale**: Pascal Lelièvre – **Rédacteur en chef**: Jean-Michel Molins (3478) – **Rédactrice en chef adjointe**: Sabine Dreyfus (3361) – **Secrétaire de rédaction**: Marie-Laure Gros – **Maquettiste**: Jérôme Saillard – **Rédacteurs**: Martine Ciprut (3379), Paula Ferreira (3308), Christophe de La Mure (6286), Milène Leroy (3534), Frédéric Lavignette, John Sutton – **Photographe**: Nathanaël Mergui (sauf crédits photos) – **Tél.**: composez le 01 40 43 suivi du numéro de poste – **Mél.**: prénom.nom@mutualite.fr **Relations presse**: Christelle Cros (6326) – **Emission/réception**: Christelle Cochet. **Tél.**: 01 40 43 34 73. **Mél.**: christelle.cochet@mutualite.fr