



Asalée

Rencontre ETP / Poitiers

Dr Bernard Batejat – pole Asalée - Oléron

Pauline Merzeau – maison de santé Asalée – Ruelle

Amaury Derville – ingénieur Asalée

Jean-René Martin – Ars Poitou-Charentes

15 décembre 2011



Ordre du jour

- Bernard Batejat : le Projet de santé d'un pôle Asalée
Marennes Oléron
- Pauline Merzeau : la Maison de santé de Ruelle et son
programme ETP
- Amaury Derville : L'expérience ASALEE, historique et
perspectives
- Jean-René Martin :Vers un protocole de coopération

Projet de santé pôle Marennes Oléron

Dr Bernard Batejat – pole Asalée - Oléron

Le pôle de santé du pays Marennes Oléron

- Une unité géographique et économique
- Une population statistiquement cohérente
- Un diagnostic de santé de territoire à l'origine du projet: Cancer, Santé mentale, Gériatrie, Addiction ; problématique locale qui s'ajoute aux priorités régionales
- Un groupe de onze professionnels localisés dans le même chef-lieu

Les moyens humains

- 4 MG, dans deux cabinets différents
- 4 IDE libérale , une IDE de santé publique (asalée)
- 1 kinésithérapeute,
- 2 CIAS ...soit 180 agents de proximité
- pour le moment, mais en négociation un cabinet d'IDE et un cabinet médical sur marennnes .

L'ETP

- Le pôle de santé à obtenu son agrément pour l'ETP sur un projet « risque cardio-vasculaire »
- En espérant pouvoir bientôt travailler aussi sur BPCO et Lombalgies
- Le projet:
 - Une consultation avec le médecin traitant ou l'infirmière ASALEE pour établir le diagnostic éducatif
 - Participer à au moins 3 ateliers(5 ateliers en groupes de dix à douze personnes sont prévus: les facteurs de risques, HTA, diabète, tabac, aimantation)
 - deux consultations d'évaluation avec le médecin ou l'infirmière à 6 mois et un an

La proximité

- Essentielle pour les populations isolées
- Essentielle pour les populations les plus défavorisées
- Permet de parler le langage local
- Permet de favoriser le recrutement par le « bouche à oreilles »

Au total

- Formaliser une coordination entre soignants
- Autour des dossiers patients en analyse de pratique,
- Et par des formation pluri professionnelles,
- En ciblant plus particulièrement les priorités de santé, et les populations défavorisées
- Et en mettant en place les outils de dépistage et de prise en charge nécessaires (éducation thérapeutique en groupe, prise en charge en co-thérapie, ...)

Maison de santé Ruelle

**Pauline Merzeau – infirmière Asalée
maison de santé Asalée – Ruelle**

La Maison de Santé de Ruelle sur Touvre

- Un groupe de vingt sept professionnels localisé dans le chef-lieu de canton autour d'un projet pluri-professionnel soutenu par la collectivité locale



Les moyens humains

- 7 MG, qui étaient à l'origine dans 4 cabinets différents
- 6 IDE libérale,
- 1 IDE de santé publique - Asalée
- 2 kinésithérapeutes,
- 2 diététiciennes-nutritionnistes
- 2 sages femmes
- 1 psychologue
- 2 orthophonistes
- 1 podologue
- 3 secrétaires médicales



L'ETP

- La maison de santé va déposer un dossier d'ETP sur le thème des maladies cardio-vasculaires
- En espérant pouvoir bientôt travailler aussi sur l'obésité
- Le projet:
 - Une consultation avec le médecin traitant, l'infirmière ASALEE, une infirmière libérale, une diététicienne ou un kinésithérapeute pour établir le diagnostic éducatif
 - Participer à au moins 3 ateliers (5 ateliers en groupes de huit à dix personnes sont prévus : les maladies cardiovasculaires et les facteurs de risques, les traitements, activité physique, alimentation, tabac)
 - deux consultations d'évaluation avec le médecin ou l'infirmière à 6 mois et un an

Les intérêts du programme pour le patient

- Proximité géographique par rapport au programme existant sur l'hôpital : essentielle pour les populations isolées et pour les plus défavorisées
- Présence de transports en commun
- Possibilité de rencontrer des professionnels de santé non remboursés dans le cadre d'une consultation classique (diététiciennes, podologue...)
- Invitation des patients au fil des consultations de tous les professionnels : pas de sélection
- Proximité qui permet de favoriser le recrutement par le « bouche à oreilles »

ASALEE

Amaury Derville – ingénieur Asalée

ASALEE, des protocoles sélectionnés pour une expérience « agréée »

Berland : santé publique, démographie- délégation & économie

1. Dépistage du diabète
2. Suivi du diabète
3. Dépistage du cancer du sein (synergie avec l'association locale)
4. Dépistage du cancer du col de l'utérus
5. Dépistage du cancer du colon
6. Repérage des troubles cognitifs
7. Accompagnement Automesure Tensionnelle & suivi facteur de risque cardio-vasculaire

The screenshot displays the ASALÉE website interface. At the top, there is a dark red navigation bar with five tabs: 'GESTION DES PATIENTS' (with 'Alertes' and a person icon), 'DIABÈTE' (with a magnifying glass icon), 'DÉPISTAGE CANCER' (with a magnifying glass icon), 'TROUBLES COGNITIFS' (with a magnifying glass icon), and 'ÉVALUATION' (with 'Et autres protocoles' and a bar chart icon). Below the navigation bar, the main content area is split into two sections. On the left, a yellow box titled 'ACCÈS PERSONNALISÉ' contains the text: 'Vous souhaitez ouvrir une implantation Asalée : dans un cabinet médical, une maison médicale, une maison de santé, un pôle de santé, etc... N'hésitez pas à nous contacter' and a 'Nous contacter' link. On the right, a large banner features the ASALÉE logo, the text 'À votre service pour être au service de vos patients...', and a photograph of a smiling female doctor with a stethoscope around her neck.

ASALEE, une prise en charge en équipe médecin généraliste - infirmière déléguée à la santé publique au sein du cabinet

1. Photo de départ : les infirmières identifient avec les médecins la population de patients éligible à chaque protocole

2. Prise en charge :

1. invitation du patient par le médecin



2. ... à des consultations avec l'infirmière,



3. une évaluation des consultations par les infirmières (systématique), avec un retour systématique vers le médecin (alertes bio-médicales dans le dossier du cabinet) et au cas par cas, suivant les résultats des consultations infirmières

Satisfaction patients

Source
Enquête de satisfaction

The image shows a screenshot of a patient satisfaction survey with various terms highlighted in ovals. The survey text is partially visible, showing questions and answers related to a medical consultation. The highlighted terms are:

- Confiance
- Utile
- Il faut que cela dure
- Ecoute
- Réponses
- Bonne initiative
- Résultat
- Accord
- Prend le temps
- Dialogue
- Comprendre
- Sécurisé
- Compléter
- Motiver
- Contact
- Conseil
- Prendre conscience
- Se met à la portée
- Soutien
- Accueil
- Intéressant
- Suppléer
- Satisfaction
- Enrichissant
- Convaincre

Amélioration des pratiques professionnelles - EPP

Synthèse

Source
Enquête EPP - HAS
Groupe de W médecins

vigilance pour la tenue du dossier médical
rigueur – respect des recommandations
meilleure connaissance des groupes de patients

consultation médicale mieux orientée
arriver plus vite aux bonnes questions devant le patient
approche plus enrichissante des demandes des patients

gain de temps : 20' par consultation de fond (patient diabétique déséquilibré)
7' pour les consultations de suivi

travail en équipe
remise en cause du travail de routine
ce n'est plus un duel, c'est une relation triangulaire

Enquête organisation : le travail des infirmières

■ ASALEE réalise une alliance originale du monde du traitement et de celui du soin :

- ✓ - **Les protocoles de dépistage** appartiennent typiquement au monde du traitement (même s'ils ne donnent lieu à aucun traitement) : il s'agit de mettre en oeuvre des référentiels scientifiques selon les paramètres décrivant le patient, indépendamment de toute considération de ses autres spécificités. Les infirmières permettent au médecin de gérer les aspects biomédicaux au plus près des connaissances contenues dans les protocoles, elles soutiennent sa mémoire (alertes) et sa pratique du traitement.
- ✓ - **Les consultations infirmières** ne constituent pas essentiellement un prolongement du traitement (mise en place du régime par exemple) : elles s'inscrivent dans le monde du soin, avec une forte prise en compte des spécificités du patient. Les infirmières construisent des consultations permettant de comprendre ce qui bloque la construction de la santé par le patient, et d'ouvrir de nouveaux chemins. En effet, les différentes stratégies d'approche du patient argumentent dans ce sens. Pour pouvoir aborder les questions précises de la pathologie et de ses causes, l'infirmière considère le patient comme un être multidimensionnel. Elle prend le temps de le laisser parler, qu'il se sente en confiance et finalement, elle s'attache ainsi à lui faire comprendre que son problème est certainement en lien avec d'autres éléments, comme le contexte familial par exemple. Cette manière de considérer la consultation et le mode d'échange ouvre des possibles au patient pour devenir acteur de sa propre santé.

RESULTATS Médico-Economiques– **ASALEE est efficient**

1. **Dépistage du diabète- consultation hygiéno-diététique**
 - **Déléguée à l'infirmière – 45' de consultation – près de 7500 dépistages à ce jour**
2. **Suivi du diabète de type 2 – consultation hygiéno-diététique – plus de 8.000 patients concernés**
 - **Délégué à l'infirmière – 50' puis 35' de consultation – l'HbA1c de 30 % des patients est normalisé à 12 mois, le LDL cholestérol baisse de 15 % - efficacité médico-économique validée par l'IRDES et l'équipe CNAM de Jean de Kervasdoué**
3. **Dépistage du cancer du sein 50-74 ans – plus 20.000 patientes concernées**
 - **80 % des patientes éligibles ont eu leur dépistage dans les cabinets les plus anciens**
4. **Repérage des troubles cognitifs**
 - **Délégué à l'infirmière – 45' de consultation – près de 2000 repérages**
5. **Accompagnement Automesure Tensionnelle & RCV : plus de 20.000 patients concernés**
 - **Automesure : Délégué à l'infirmière – 20' puis 15' de consultation**
 - **Protocole « suivi patient facteur de risque cardio-vasculaire » à fort potentiel médico-économique**

Effacité – évaluation des critères processus – suivi diabète - AVANT/APRES – ICI/AILLEURS (analyse IRDES – données CPAM 2005-2007)

Source
IRDES
Données provisoires

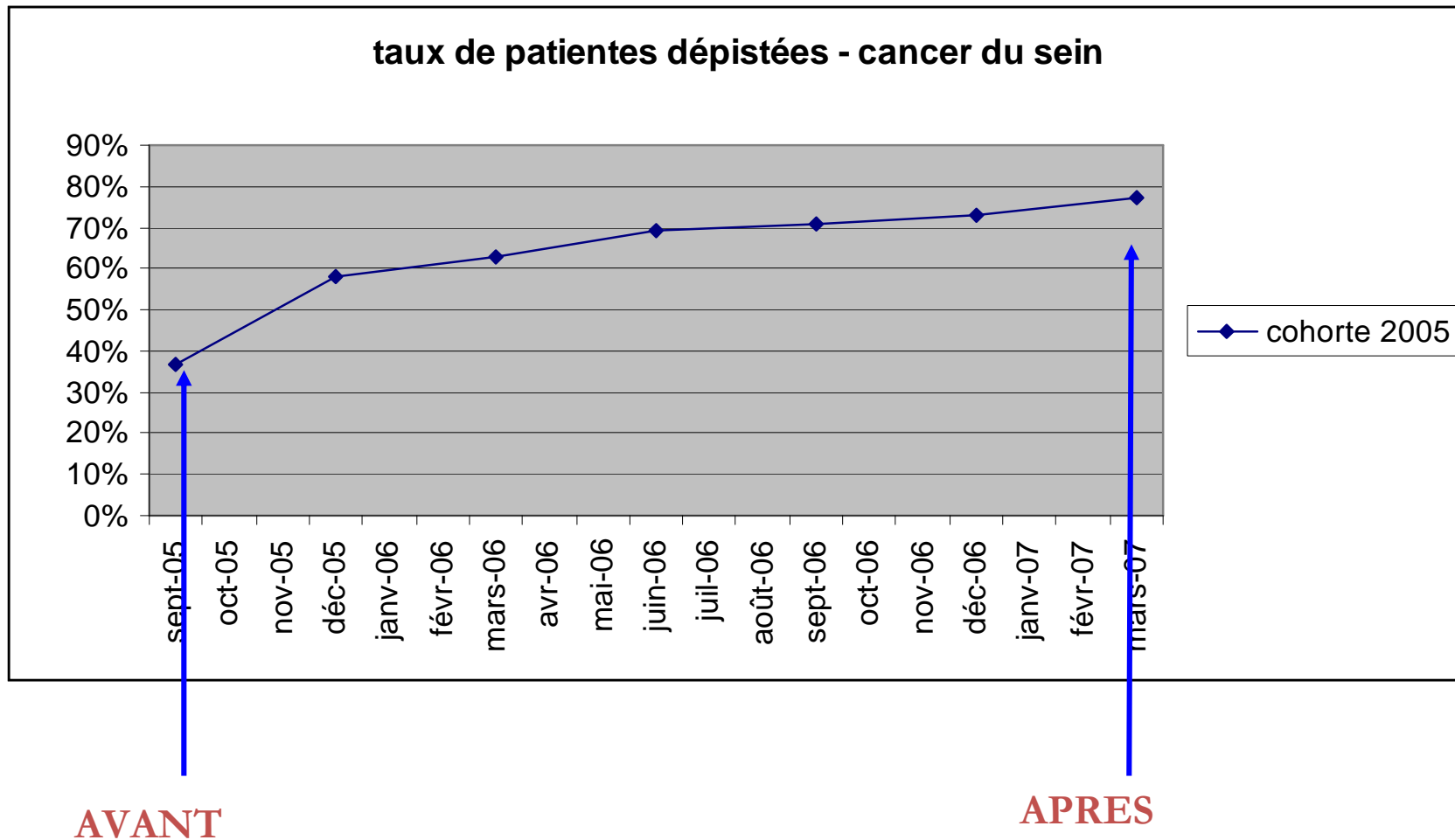
	PERIODE 1			PERIODE 2			Taux de croissance entre les deux périodes	
	ASALEE	TEMOIN	Test	ASALEE	TEMOIN	Test	ASALEE	TEMOIN
HBA1C (>=3)*	44,02	38,52	Significatif	56,27	43,14	Significatif	27,8%	12,0%
Créatinine**	80,06	75,91	NS	89,68	80,53	Significatif	12,0%	6,1%
Microalbuminurie**	48,69	18,07	Significatif	62,86	22,83	Significatif	29,1%	26,3%
Bilan lip**I	70,98	65,97	Significatif	83,36	69,89	Significatif	17,4%	5,9%
ECG gen + Cx**	24,48	22,13	NS	44,7	27,45	Significatif	82,6%	24,0%
Ophthalmo**	39,89	36,27	NS	41,95	37,68	N	5,2%	3,9%

1. Concernant l'évolution des résultats entre les deux périodes, les taux de croissance sont supérieurs pour tous les indicateurs.
2. Ces évolutions sont plus marquées pour l'HBA1C, le cholestérol et l'électrocardiogramme .
3. Les patients de l'échantillon ASALEE ont vu leur suivi s'améliorer plus rapidement entre les deux périodes. (ICI/AILLEURS)
4. ASALEE est également efficace en AVANT/APRES pour les processus

Efficacité – évaluation critère processus – dépistage cancer du sein (données ASALEE – validée par association ARCANDE)

Source
ASALEE
validée par association locale

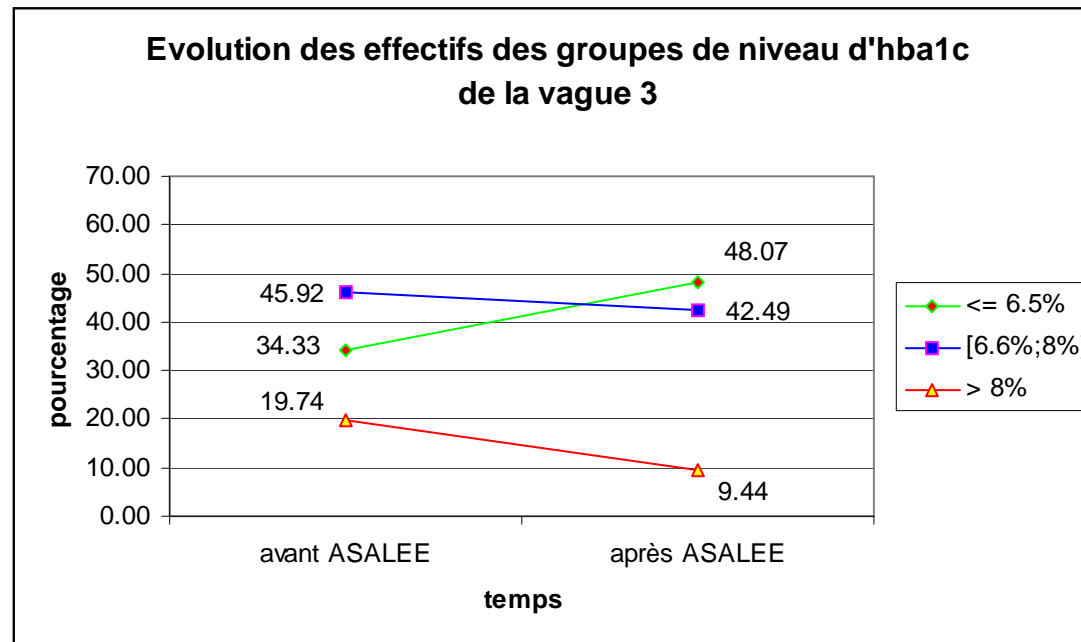
1. Le taux de patientes ayant eu leur dépistage tend vers 80 %



Effacité – évolution du critère principal Hba1C – suivi du diabète (analyse provisoire IRDES – données ASALEE - 6.9.2007)

Source
IRDES
Données provisoires

1. ASALEE est efficace en AVANT/APRES pour la normalisation de l'Hba1C

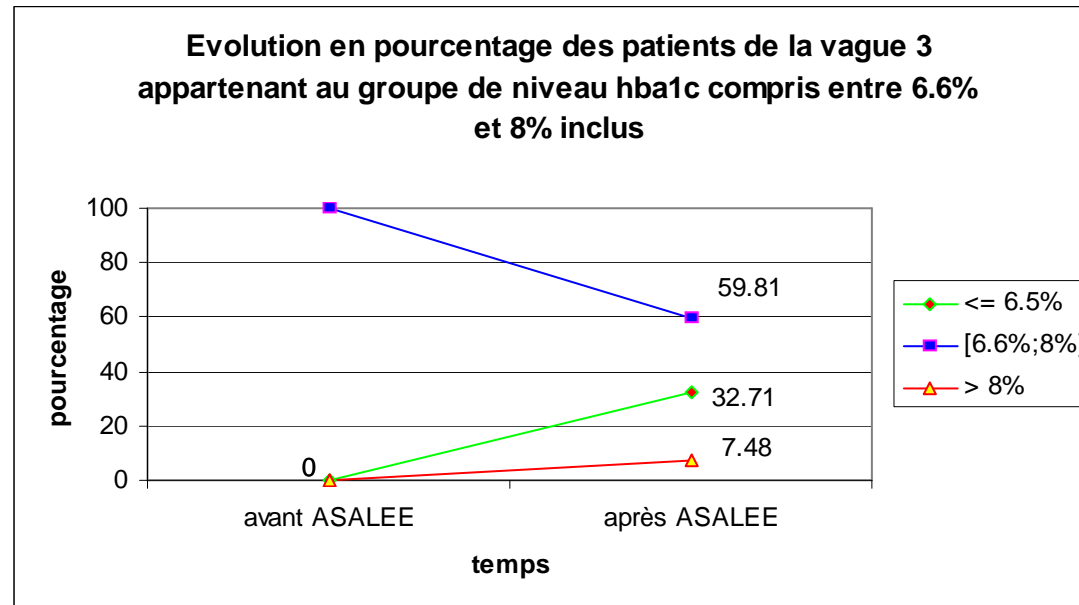


- Les patients sont d'abord **sélectionnés par vague** : Sont retenus ceux dont la date d'inclusion est soit comprise entre juin et décembre 2004 (1^{ère} vague), soit entre février et juillet 2005 (2^{ème} vague), soit entre janvier et décembre 2006 (3^{ème} vague) et ce sans distinction du cabinet auquel le patient est rattaché.

Effacité – évolution du critère principal Hba1C – suivi du diabète (analyse provisoire IRDES – données ASALEE 6.9.2007)

Source
IRDES
Données provisoires

1. ASALEE est efficace en AVANT/APRES pour la normalisation de l'Hba1C



- Plus de 30 % des patients insuffisamment équilibré deviennent équilibrés.

Conclusion de l'évaluation CNAM J de Kervasdoué

La première année, le total des consommations de soins s'établit à 804 069,5 € pour l'échantillon ASALEE1 contre 900 803 € pour l'échantillon témoin (CPAM1). Il existe donc une différence de 96 734 €, soit une « économie relative » de la consommation de 10,7 % des patients ASALEE par rapport à la consommation des personnes diabétiques de l'échantillon témoin.

Pour la deuxième année, le total de la valeur des consommations de soins s'établit à 975 525 € pour l'échantillon ASALEE2 contre 1 090 883 € pour l'échantillon témoin (CPAM2). Il existe donc une différence de 115 358 €, soit une sous consommation de 10,5 % des patients ASALEE par rapport à la consommation des personnes diabétiques de l'échantillon témoin.

Au total, il existe une économie relative de la consommation de soins de 10 % par rapport au groupe témoin qui est reconduite la deuxième année.

Au cours de ces deux années, un noyau dur de 15 familles¹ du panel ASALEE dégage de manière constante une économie relative et positive de plus de 450 000 €.

En revanche, une série de 16 familles² d'actes du panel ASALEE engendre systématiquement une réduction de l'économie relative de 215 000 € sur les 2 années.

¹ PRIX DE JOURNEE ;PHARMACIE VIGNETTE NOIRE (100%), TAXIS, ACTES DE BIOLOGIE, FRAIS, 'HEBERGEMENT ET DE SOINS, VISITE, PANSEMENTS, SOINS INFIRMIERS, ACTES TECHNIQUES MEDICAUX (hors imagerie), AMBULANCES AGREES, INDEMNITES KILOMETRIQUES, MATERIELS & APPAREILS DE CONTENTION, MAJORATION DE DEPLACEMENT(CRITERES MEDICAUX), ACTES DE KINESITHERAPIE, CONSULTATION SPECIALISTE.

² PRELEVEMENT SANG/DIREC.LABO.NON MED, PROTHESE AUDITIVE, CONSULTATION APPROFONDIE, PODO-ORTHESES, ACTES ANATOMO-CYTO-PATHO, SOINS CONSERVATEURS/ DENTISTES, ACTES CHIRURGIE DENTAIRE/DENTISTE, CONSULTATION SPECIFIQUE CARDIO, ACTES DE KINESITHERAPIE OSTEO.ARTICULAIRE, ACTES ECHOGRAPHIE, ACTES D'IMAGERIE (hors échographie), CONSULTATION, AUTRES ACC. TRAIT. A DOM., APP. ASSIS. RESPIRATOIRE, MATERIELS & APPAREILS TRAITEMENT DIV, PHARMACIE VIGNETTE BLANCHE (65%).

Une évaluation spécifique en cours sur la vulnérabilité

1. Score EPICES

Points à améliorer:

2- Questionnaire complémentaire

Question	Oui	Non
1- Rencontrez vous parfois un travailleur social ?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
2- Bénéficiez-vous d'une assurance maladie complémentaire ?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
3- Vivez-vous en couple ?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
4- Etes-vous propriétaire de votre logement ?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
5- Y-a-t'il des périodes dans le mois ou vous rencontrez de réelles difficultés financières à faire face à vos besoins(alimentation, loyer, EDF...)?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
6- Vous est-il arrivé de faire du sport au cours des 12 derniers mois ?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
7- Etes-vous allé au spectacle au cours des 12 derniers mois ?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
8- Etes-vous parti en vacances au cours des 12 derniers mois ?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
9- Au cours des 6 derniers mois avez-vous eu des contacts avec des membres de votre famille autres que parents ou enfants ?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
10- En cas de difficultés, il y a-t-il dans votre entourage des personnes sur qui vous puissiez compter pour vous héberger quelques jours en cas de besoin ?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
11- En cas de difficultés, il y a-t-il dans votre entourage des personnes sur qui vous puissiez compter pour vous apporter une aide matérielle ?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Afficher/masquer le score	46.74	

3- Diagnostic éducatif - synthèse

Aspects limitants: aspects limitants consult diabète 07/04

Aspects facilitants: aspects facilitants consult diabète 07/04

Re_rdv_t_.zip Asalée-renc...ppt

Afficher tous les téléchargements...

ASALEE bénéficie d'une fort notoriété



LES GÉNÉRALISTES APPRENNENT À DÉLÉGUER AUX INFIRMIÈRES

Impact Médecine Juin 2005

Un article de presse daté de juin 2005, intitulé 'LES GÉNÉRALISTES APPRENNENT À DÉLÉGUER AUX INFIRMIÈRES'. Le texte discute de la collaboration entre médecins généralistes et infirmières dans la prise en charge des patients, notamment en ce qui concerne les soins de première ligne et la gestion des maladies chroniques. L'article mentionne également l'impact de cette collaboration sur le système de soins et la satisfaction des patients.

initiatives région POITOU-CHARENTES

Un début d'EPP

Un article de presse daté de février 2006, intitulé 'Un début d'EPP'. Il relate les premières expériences de l'Équipe Pluriprofessionnelle (EPP) dans la région Poitou-Charentes. L'article souligne l'importance de la collaboration entre différents professionnels de santé pour améliorer la prise en charge des patients et optimiser les ressources disponibles.

Les généralistes délèguent aussi

Le Généraliste 24.2.2006

Un article de presse daté de février 2006, intitulé 'Les généralistes délèguent aussi'. Il explore les raisons pour lesquelles les médecins généralistes commencent à déléguer certaines tâches à des professionnels de santé non médicaux, comme les infirmières. L'article examine les avantages de cette pratique ainsi que les défis qu'elle pose en termes de formation et de responsabilité.

Quand médecins et infirmières font cause commune

DEUX-SEVRES actualité

Un article de presse daté de février 2006, intitulé 'Quand médecins et infirmières font cause commune'. Il met en lumière des initiatives locales où médecins et infirmières travaillent ensemble pour résoudre des problèmes de santé publique et améliorer l'accès aux soins. L'article cite des exemples concrets de collaboration réussie.

ASALEE a été présentée à la Wonca, à la SFSP, au Medec, aux Assises Régionales de la Santé, au Congrès Régional de la FNMF, au Groupe de travail International Centre Sociologie Démographique Médicale, au Conseil de l'Ordre ...

SANTÉ

L'infirmière, no des cabinets

Un article de presse daté de février 2006, intitulé 'L'infirmière, no des cabinets'. Il discute du rôle croissant des infirmières dans les cabinets médicaux et de la manière dont elles contribuent à la prise en charge globale des patients. L'article mentionne également les défis liés à la gestion des cabinets de soins.

La Nouvelle République

26.2.2006

Un article de presse daté de février 2006, intitulé 'La Nouvelle République'. Il présente des nouvelles et des actualités locales, y compris des informations sur la santé et les services sociaux. L'article mentionne également des événements locaux et des initiatives communautaires.

Le Courrier de l'Ouest

28.2.2006

Un article de presse daté de février 2006, intitulé 'Le Courrier de l'Ouest'. Il traite de divers sujets d'actualité, y compris des questions de santé publique et des politiques gouvernementales. L'article mentionne également des débats parlementaires et des décisions prises par les autorités.

Presses, les médecins libéraux savent que l'éducation à la santé n'est pas leur fort. Des infirmières peuvent les seconder. L'expérience est menée dans les Deux-Sèvres grâce à Asalee.

Un article de presse daté de février 2006, intitulé 'Presses, les médecins libéraux savent que l'éducation à la santé n'est pas leur fort. Des infirmières peuvent les seconder. L'expérience est menée dans les Deux-Sèvres grâce à Asalee'. L'article décrit une initiative visant à améliorer l'éducation à la santé en impliquant des infirmières dans les cabinets médicaux. L'article mentionne également les défis rencontrés et les succès de cette expérience.

graphie

Un article de presse daté de février 2006, intitulé 'graphie'. Il traite de questions liées à la démographie médicale et à l'évolution des pratiques professionnelles. L'article mentionne également des études et des recherches menées dans le domaine de la santé publique.

Le Courrier de l'Ouest

28.2.2006

Un article de presse daté de février 2006, intitulé 'Le Courrier de l'Ouest'. Il présente des nouvelles et des actualités locales, y compris des informations sur la santé et les services sociaux. L'article mentionne également des événements locaux et des initiatives communautaires.

Un projet Inter-Régional FIQCS mené de 2009 à 2011

1. Pour établir et valider, dans le cadre d'une extension inter-régionale, les conditions de généralisation de ce type de service : organisation, modèle économique
2. Dans des régions présentant des profils de cabinet variés : urbain, semi-urbain, rural
3. En enrichissant avec des protocoles à effet médico-économique court et moyen-terme
 - suivi des patients facteurs de risque cardio-vasculaire
 - généralisation dépistages des troubles cognitifs
 - dépistage organisé du cancer du colon



- DOSSIER NATIONAL « PROTOCOLE DE COOPERATION ARTICLE 51 »
 - Nouveaux Modes de Rémunération

Protocole de coopération

Jean-René Martin – Ars Poitou-Charentes