



ASALEE* : une coopération unique médecins/infirmières

La première ASALEE est née en 2004 à l'initiative du Dr Jean Gauthier et de l'URML de Poitou-Charentes. Les ASALEES ont essaimé depuis un peu partout en France. Les InterPros ont souhaité faire un focus sur un modèle de coopération qui améliore le dépistage et le suivi de nombreuses maladies chroniques au premier rang desquelles le diabète.

Lorsque l'association « Action de Santé Libérale En Équipe » est créée en 2004, dans les Deux-Sèvres, avec 12 médecins généralistes et 3 infirmières, la coopération ne concernait que le diabète. Les infirmières étaient chargées de la gestion informatique de certaines données du patient et des consultations d'éducation thérapeutique.

Les ASALEES fleurissent

Considéré comme un dispositif innovant de coopération, ASALEE a très vite été inclus dans les « expérimentations Berland » sur le transfert de compétences entre professionnels de santé.

En 2006, le protocole va s'élargir aux campagnes de dépistage de certains cancers, au repérage des troubles cognitifs et à l'auto-mesure tensionnelle. En 2008, la coopération intégrera le suivi des personnes à risque cardiovasculaire.

Fort d'une évaluation positive de l'Irdes**⁽¹⁾ qui montrera des bénéfices cliniques pour les patients diabétiques lorsque l'éducation thérapeutique est réalisée par des infirmières, ASALEE va progressivement s'étendre. Le dispositif est désormais présent dans toutes les régions. Le champ d'intervention des infirmières va aussi changer de nature avec de véritables délégations dérogatoires au décret de compétences grâce à un protocole de coopération interprofessionnel approuvé le 18 juin 2012 par l'ARS de Poitou-Charentes après avis conforme de la HAS, en application de l'article 51 de la loi HPST.

Le protocole actuel concerne deux dépistages (troubles cognitifs et BPCO du patient tabagique) et deux suivis de pathologies chroniques (diabète et risque cardiovasculaire). En application de ce protocole, les infirmières peuvent prescrire et réaliser certains examens (biologie, ECG, spirométrie, examens des pieds). Elles assurent également des consultations de repérage des troubles cognitifs et la réalisation de tests mémoire, pour les personnes âgées.

Un financement national

De régional à ses débuts, à travers les crédits du Fonds d'aide à la qualité des soins de ville (FAQSV), le financement d'ASALEE est devenu national à partir de la fin 2012. Après un financement au titre de l'expérimentation des nouveaux modes de rémunération (ENMR) des professionnels de ville, il est financé depuis le 1^{er} janvier 2015 par l'Assurance maladie au titre des coopérations

entre professionnels de santé. Rappelons que ce financement dérogatoire a expiré le 31 décembre 2015.

La reconduction du dispositif à partir du 1^{er} janvier 2016 aurait reçu un avis favorable du collège des financeurs (représenté par les directeurs de la Direction générale de la santé, de l'offre de soins, de l'Union nationale des caisses d'Assurance maladie et de la Sécurité sociale), dans les derniers jours de décembre, croit-on savoir. Les ASALEES pourront donc continuer à fleurir.

Alexis Dussol

*Action de Santé Libérale En Equipe

** Institut de Recherche et Documentation en Économie de la Santé

1. Bourgueil Y, Le Fur P, Mousquès J, Yilmaz E, 2008. La coopération médecins généralistes/infirmières améliore le suivi des patients diabétiques de type 2. Principaux résultats de l'expérimentation ASALEE. Questions d'économie de la santé, n° 136, pp.1-8.

Le diabète : une priorité pour ASALEE

Dès 2003, les promoteurs de ce modèle de coopération ont concentré leurs efforts sur le diabète d'abord pour répondre à une priorité de santé de publique et ensuite à des fins d'études comparatives avec d'autres cohortes françaises ou étrangères de patients diabétiques. Ces patients représentent aujourd'hui entre un tiers et 25 % de l'activité des infirmières ASALEE (suivi du patient, éducation thérapeutique, prescription d'examen).

3 questions au Dr Jean Gauthier, fondateur d'ASALEE*

Quel bilan peut-on faire du programme ASALEE, plus de dix ans après son lancement ?

Toutes les régions ont une « infirmière ASALEE » même si leur déploiement reste inégal. 167 infirmières en équivalent temps plein travaillent aujourd'hui pour ASALEE. Deux tiers ont un statut de salarié et un tiers exercent en libéral.

Avez-vous des craintes quant à la poursuite d'ASALEE ?

ASALEE va continuer même si la convention qui doit prolonger le protocole au-delà de 2015 n'a pas encore été signée. Elle le sera probablement courant janvier 2016 sur la base d'une évaluation partielle qui a été

rendue par l'Irdes en décembre. L'évaluation définitive ne sera connue que fin 2016.

Que répondez-vous à certaines critiques ?

Elles sont en général de deux ordres. À propos de la saisie des données par les infirmières, il ne s'agit en aucune manière d'assurer le secrétariat du médecin. Cela répond à un objectif de santé publique ! Quant au débat sur l'intérêt de l'éducation thérapeutique individuelle, par-delà un coût moindre, elle permet une formation récurrente au long cours plus adaptée aux pathologies chroniques.

* Interview réalisée le 23 décembre 2015