

en direct

médecins

DOSSIER

UNE ACTION INNOVANTE EN SANTE : ASALEE

dernière minute

Vous recevez vos bordereaux tiers payant sous forme papier.

Sachez que bientôt, ils ne seront plus édités.

En effet, vous pouvez désormais consulter vos remboursements sur un nouveau service mis en ligne sur www.ameli.fr. Ce service, intitulé "Mon compte ameli", vous permettra de suivre plus rapidement et facilement vos remboursements.

Une connexion internet est indispensable pour en bénéficier.



Contactez Valérie BIRAUD
au 05 49 77 35 38
ou Alain CHAIGNON
au 05 49 77 30 14

Le Docteur Isabelle RAMBAULT-AMOROS, Présidente d'ASALEE (Action de Santé Libérale En Equipe) s'exprime.

"Sans doute avez-vous déjà entendu parler dans notre département, de l'expérience ASALEE ?

La presse quotidienne a relayé dernièrement cette initiative où l'association médecin-infirmière fait ses preuves en médecine préventive.

Un point sur l'organisation

Des infirmières dites "déléguées à la santé publique" s'installent dans des cabinets volontaires de médecins généralistes, et, ensemble, proposent aux patients diabétiques ou hypertendus un accompagnement : éducation sanitaire, thérapeutique.

Ces infirmières secondent également les médecins dans les campagnes de dépistage collectif, notamment celles menées contre le cancer du sein et le cancer du colon.

C'est ainsi que depuis 2006, près de 15 000 patients ont participé à ces programmes, autour de 40 médecins généralistes et 7 infirmières, avec le financement du FASQSV de notre région et le soutien de l'URML.

Les résultats sont déjà au rendez-vous

Deux ans après, les résultats médicaux sont là. 80% des patientes ont participé à la campagne de dépistage du cancer du sein, l'HBA1 C des patients diabétiques s'améliorent significativement, mieux que ceux d'échantillons témoins pour un coût final stable pour l'Assurance Maladie (*y compris le salaire des infirmières*).

Ces résultats sont attestés par l'IRDES (Institut de Recherche et Développement en Economie de la Santé), mandatée par la HAS (Haute Autorité en Santé), et font l'objet d'une

communication nationale et d'un projet inter-régional pour l'avenir, soumis au nouveau FIQCS.

ASALEE est précisons-le une expérimentation Berland. D'ailleurs, ce concept est actuellement en voie d'exportation vers d'autres régions françaises : les Vosges, le Rhône Alpes, la Nièvre et la Haute-Normandie. J'espère qu'il fera encore des adeptes.



L'aide de l'Assurance Maladie

L'Assurance Maladie des Deux-Sèvres qui a activement participé à l'évaluation de cette expérimentation se félicite de cette initiative et continuera, à l'avenir, d'accompagner les professionnels qui innovent et imaginent des nouvelles formes de prise en charge aux bénéfices des patients et de la profession".



Cet article vous donne envie de réagir.
N'hésitez pas à écrire à :
dr.isabelle.rambault.amoros@wanadoo.fr

REPERES

+ 4,8 %

C'est le taux d'évolution des dépenses de transport dans les Deux-Sèvres en 2007, contre 10,4 % en 2006.

+ 11,4 % pour les médecins libéraux.

+ 2,7 % pour les établissements sanitaires.

A savoir

Frais de transports et hospitalisation : les deux nouveaux onglets dans l'historique des remboursements

Désormais, les postes "Frais de transports" et "Hospitalisation" apparaissent dans l'Historique des remboursements ainsi que la notion d'ALD sur chaque ligne de prestation remboursée.

Pour obtenir une aide à l'installation ou des renseignements complémentaires concernant l'Historique des remboursements, une équipe spécialisée vous répond à la CPAM au **05 49 77 35 17**.

Nouvelle édition du guide des maladies professionnelles

Cette nouvelle édition du guide des maladies professionnelles est consultable sur le site de l'INRS (www.inrs.fr).

Ce guide électronique a été complété de différentes listes, multipliant les possibilités de retrouver le ou les tableaux pertinents pour une situation donnée (*pathologies, agents en cause, activités professionnelles*).

L'info en 2 lettres

Vous êtes destinataires de deux lettres d'information.

- une lettre nationale,
- une lettre locale intitulée "En direct *médecins*".

Vous pouvez les retrouver sur l'espace local du site Internet www.ameli.fr (Votre caisse).

ZOOM

LA CONVENTION NATIONALE AVEC LES PEDICURES-PODOLOGUES

La première convention nationale signée entre la Fédération Nationale des Podologues et l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie est parue au Journal Officiel du 29 décembre 2007.

Elle permet d'améliorer la prise en charge des patients diabétiques. Elle innove principalement en matière de prise en charge des pieds des patients diabétiques de grades 2 et 3 afin de prévenir les amputations. Il faut en effet rappeler que ce sont près de 15 000 amputations par an que subissent ces patients en raison d'une prise en charge insuffisante des complications liées au diabète.

Les prises en charge sont plafonnées par an et par patient à :

- 6 séances de soins pour le grade 3,
- 4 séances de soins au maximum pour le grade 2 ; séances qui ne pourront pas être réalisées à domicile.

Cette prise en charge spécifique ne pourra intervenir que sous réserve de la publication au Journal Officiel de l'avis de décision de l'UNCAM.

PRESCRIPTIONS "NON REMBOURSABLES"

Lorsque vous prescrivez un médicament, certaines prestations ou actes **non remboursables** par l'Assurance Maladie (*actes infirmiers, transports, produits LPP soumis à des conditions limitatives de remboursement...*), vous êtes tenu de le signaler en mentionnant son caractère non remboursable à côté de la dénomination de la spécialité (ex. : "NR", "hors indications remboursables", "non remboursables" - Art L 162-4-CSS).

Ces indications permettront ainsi aux pharmaciens et à l'Assurance Maladie de traiter plus aisément votre prescription médicale.

FORUM

MIEUX REGULER LA PRISE EN CHARGE DES DEPENSES DE TRANSPORT

Jean-Philippe RULQUIN, directeur financier de l'Assurance Maladie des Deux-Sèvres.

Pourquoi une attention toute particulière portée aux dépenses de transport ?

La hausse forte et continue de ce poste depuis plusieurs années ne semble pas entièrement en adéquation avec les besoins sanitaires des Deux-Sévriens. L'évolution enregistrée en 2007, certes encourageante, nécessite d'être consolidée.

Quelles actions d'accompagnement avez-vous mené ?

Les délégués de l'Assurance Maladie ont pris rendez-vous avec 23 médecins pour échanger sur la spécificité de leur profil. Ce sont également 246 médecins auxquels ont été présentés les nouveaux imprimés de prescription et surtout le nouveau référentiel de transport.

Et l'hôpital ?

Effectivement, plus de 2/3 des prescriptions sont établies par les médecins hospitaliers aussi l'Assurance Maladie a t'elle rencontré les secrétariats médicaux et médecins des principaux services prescripteurs dans les centres hospitaliers et cliniques du département.

Quel sera l'impact des nouvelles franchises mises en place au 1^{er} janvier 2008 ?

Les transports sanitaires sont effectivement touchés par les franchises médicales qui s'élèvent à 2 euros par transport avec un plafond de 4 euros quotidien. Les pouvoirs publics ont souhaité cibler les prestations à fort taux d'évolution. Leur impact, faute de recul, est encore difficile à évaluer.

En conclusion ?

Deux points me paraissent essentiels :

- la prescription de transport est un acte médical à part entière : les médecins, qu'ils soient libéraux ou hospitaliers, doivent appliquer le référentiel médical **en adaptant le mode de transport à l'état de santé de leur patient**,
- les assurés sociaux doivent solliciter leur médecin avec civisme et faire usage, quand cela est possible, de leur véhicule personnel qui, rappelons-le, peut donner lieu à remboursement.



www.ameli.fr

(Espace médecins > Exercer au quotidien)