

Dossier Patient Partagé

Et si on demandait aux patients....

Les réseaux de santé ont pour mission d'améliorer la prise en charge des patients en favorisant la coordination et l'échange de pratique entre les soignants. Pour y parvenir nous organisons dans les différents bassins de vie de la région des formations coordinations et nous avons créé un dossier patient partagé. (D.P.P.)

Le D.P.P. est un espace sécurisé où les accompagnants (médecins, travailleurs sociaux, psychologues...) habilités par le patient peuvent se connecter pour déposer des informations favorisant la coordination. C'est là également qu'ils lisent celles déposées par les autres professionnels de la prise en charge.

Le patient quant à lui, dispose d'un accès Internet lui permettant de gérer les habilitations et voir quand les soignants habilités se sont connectés sur son dossier. La loi du 4 mars 2002 dite « de démocratie sanitaire » stipule que les patients doivent pouvoir accéder au contenu médico psycho social de leur dossier. A ce jour pour y parvenir le patient doit envoyer un courrier à la coordina-



tion du réseau ou demander à l'un de ses soignants de lui montrer le contenu. Demain les possibilités techniques nous permettront de donner un accès direct au patient depuis son ordinateur. Cette solution peut elle être un facteur d'amélioration de la prise en charge ? Pour répondre à cette question, 2 enquêtes vont être menées parallèlement : l'une auprès des soignants utilisant le dossier, l'autre auprès des patients qui acceptent d'en avoir un.

Le questionnaire destiné aux patients sera remis de deux manières :

- envoyé par la poste aux patients dont le dossier est déjà créé
- édité automatiquement lors de la création des nouveaux dossiers.

Pour y répondre les patients auront deux possibilités :

- ♣ un retour par courrier à l'adresse du réseau 10 Boulevard Barthou à Reims
- ♣ une saisie en ligne sur les sites internet addica.org et carediab.org



Réseau CARÉDIAB
10, boulevard Berthou
51100 Reims
Tél. 03 26 82 88 85/84
Messagerie : carediab.reseau@wanadoo.fr
Site : www.carediab.org

gluco lignes

Éducation thérapeutique et accompagnement



avec vos associations



chronique du diabète



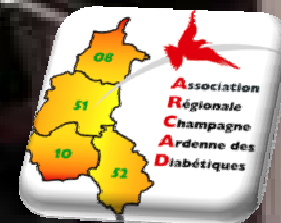
recette



presse - infos



carédiab





La Caisse Primaire d'Assurance Maladie (C.P.A.M.) de Charleville-Mézières vient d'attribuer une subvention de 2 500 € à l'A.D.A. au titre de l'année 2010 et ce, malgré la crise. Elle constitue non seulement un soutien financier très important mais aussi un encouragement moral de tout premier ordre pour ses responsables. Aussi, ils tiennent à remercier très vivement et tout particulièrement la Caisse pour cet effort en faveur de l'A.D.A. qu'elle reconduit pour la troisième fois successivement.

Les adhérents qui ont participé à l'assemblée générale le 27 mars 2010 ont constaté que la salle de Nevers se trouvait en pleine zone de stationnement payant ce que certains n'ont pas particulièrement apprécié.

En conséquence, le Conseil d'administration a décidé de faire le recensement des salles disponibles à Charleville-Mézières et d'en choisir une qui soit située à l'extérieur de ladite zone. Je vous invite à nous donner votre sentiment à ce sujet ou sur tout autre. N'hésitez pas !

Le président de l'A.D.A. a successivement rencontré le Sénateur LAMENIE et Mme POLETTI députée des Ardennes au sujet, en particulier, des Déchets de Soins à Risques Infectieux.(DASRI) de façon à les sensibiliser encore plus à ce problème.

Le dossier est complexe du fait que les DASRI ne font pas partie des déchets ménagers et assimilés mais constituent une catégorie à part. De ce fait, ils ne relèvent pratiquement pas des attributions du Conseil général mais de l'Etat. Faute d'entente entre les différents intervenants, ce dernier n'a pu parvenir à un accord à ce jour et il est très probable qu'il en sera de même à l'avenir, les positions des uns et des autres n'étant pas modifiées aucune solution ne sera trouvée si personne n'intervient.

C'est pourquoi, le président de l'A.D.A. souhaite que la société chargée de l'étude des déchets ménagers et assimilés par le département des Ardennes élargisse son champ d'investigation au problème des DASRI et qu'un groupe de travail soit constitué spécialement pour examiner la ou les solutions à y apporter. Il espère que cette proposition recevra un accueil favorable à la fois des professionnels du secteur et des élus.



Une adhérente de l'A.D.A. a reçu une lettre relative aux franchises médicales libellée comme suit : « A ce jour l'étude de votre dossier fait ressortir une somme de 55,00 € non retenue que vous devez nous verser au titre des participations appliquées à l'ensemble de nos bénéficiaires »

Si certains parmi vous doutaient encore de l'application effective des franchises médicales, cette lettre est là pour leur confirmer la triste réalité que nous pouvons formuler comme suit : quand l'Etat ne peut prélever les franchises médicales directement sur le montant des remboursements, il n'hésite pas à les faire payer directement par les patients comme s'il s'agissait d'un véritable impôt !

A noter qu'aucune précision n'est donnée dans la lettre sur les montants déjà versés de chacune de ces participations et sur le résultat obtenu après versement. Or, quand un particulier reçoit une facture elle comporte au minimum le détail de ce qu'il paie et, s'il y a lieu, de ce qu'il lui reste à payer !



Diabétique et voyageur, est-ce compatible ?



Que vous soyez ou non diabétique, la clé de la réussite d'un bon voyage réside dans sa préparation. Pour vous, l'alimentation est un point essentiel à ne pas négliger. Devez-vous prendre des précautions particulières ? Pour passer de bonnes vacances nous vous avons préparé une check-list.

Prenez rendez-vous chez le médecin

Si vous allez voir les beaux-parents à moins de 200 km, ce n'est pas vraiment utile ! Mais si vous partez à l'étranger et a fortiori dans un pays lointain, prévenez votre médecin. En fonction de votre destination, il vous conseillera sur les modifications éventuelles de votre traitement, établira une ordonnance et mettra à jour vos vaccinations. Renseignez-vous également sur les conditions sanitaires du pays d'accueil.

En voiture !

- Soyez prévoyant. Même pour des petits trajets, ayez systématiquement à portée de main des morceaux de sucre et des en-cas à grignoter.
- Si vous partez en voiture, arrêtez-vous toutes les deux heures.
- Pensez au risque d'hypoglycémies liées à un effort supplémentaire :
 - aller à l'autre bout de l'aéroport ou traverser plusieurs voies avec des valises lourdes
 - charger le coffre de toutes les affaires hétéroclites indispensables !
 - hisser les valises dans des porte-bagages hauts placés.



Sur place

- L'objectif est de **vivre à l'heure locale** dès votre arrivée.
- **Respectez** dans la limite du possible vos horaires de repas en tenant compte éventuellement du décalage horaire. Dans la plupart des pays hispanophones, le dîner étant tardif (21-22 heures), vous pouvez prendre une collation en début de soirée.
- Contrôlez votre glycémie et **adaptez vos apports alimentaires** en conséquence. Respecter ses apports en glucides est relativement simple : même dans les pays lointains, vous pouvez trouver des aliments de composition voisine à ceux consommés en France. Le riz par exemple, se retrouve dans tous les pays de la planète ! Reportez-vous éventuellement au tableau d'équivalences des aliments glucidiques.
- Pelez les fruits plutôt que de les laver. Faites attention aux fruits tropicaux souvent très sucrés.
- Suivant le pays où vous vous rendez, **méfiez-vous de l'eau, des glaçons, des crudités, des glaces, du thé et du café**. Emportez avec vous de quoi désinfecter l'eau de boisson ou ne buvez que de l'eau en bouteille décapsulée devant vous. Buvez régulièrement surtout dans les pays chauds.

Conclusion

Le diabète n'empêche évidemment pas de voyager, mais certaines précautions doivent être prises. Bien préparés, les voyages ne sont donc pas des obstacles insurmontables. Bon voyage !



Médecine de ville : l'addition !

Les médecins généralistes viennent donc d'obtenir l'augmentation du tarif de la consultation qui passe de 22 à 23 €. Soit un coût pour l'Assurance maladie de 250 millions d'€ en année pleine. Pourquoi pas, on le leur avait promis... C'est la méthode qui embarrasse.

Car faisons nos comptes.

En 2009, on vient de prendre dans la poche des patients hospitalisés 2 € d'augmentation du forfait journalier, soit 160 millions d'€. Ajoutons à cela, qu'on prend aussi dans la poche des patients 145 millions d'€ au titre des nouvelles baisses de remboursement de médicaments, qui plus est en ciblant maintenant des médicaments pourtant indispensables à beaucoup de personnes. Soit, au total, 305 millions d'€.

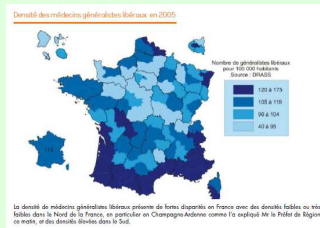
L'organisation du système de santé continue d'être une affaire de vases communicants : prendre dans la poche des patients en 2009 pour continuer à nourrir en 2010 un système auquel on ne demande aucun effort ! Car ne nous y trompons pas : ce n'est pas avec un euro de plus que l'on va séduire les médecins pour s'installer dans les zones qu'ils ont désertées. Et, en compensation de cette hausse, aucune garantie de meilleure répartition de leur offre ne leur a été demandée.

Où allons-nous ? Vers le zonage de l'offre : d'un côté des Français qui pourront disposer de médecins, là où ces derniers s'installent et de l'autre (campagnes, banlieues, et autres...) des Français se verront doter d'un poste de télé-médecine, avec une infirmière ou un officier de santé pour les plus méritants ! Drôle de vision de l'égalité d'accès aux soins...

C'est une toute autre politique qu'il faut initier. Elle doit reposer sur trois piliers :

- L'équitable répartition des efforts de sauvetage de l'assurance maladie entre les consommateurs et les producteurs de soins.
- La diversification des rémunérations entre paiement à l'acte, forfait et performance.
- La recherche de règles garantissant la répartition équitable de l'offre médicale de façon à ce que chacun puisse disposer de soins de qualité en proximité.

Le CISS n'est pas opposé à la juste rémunération des médecins mais il estime que la santé relève avant tout d'une obligation de service public qui ne peut ni ne doit échapper au principe d'égalité d'accès aux soins figurant dans la Constitution comme dans de nombreuses lois françaises.



COMMUNIQUE DE PRESSE



André OPIARD

Assemblée générale de l'a.m.d.

Le 24 avril, la Maison de la Vie Associative a vu affluer de nombreux diabétiques marnais. En effet, l'Association Marnaise des Diabétiques tenait ce jour ses assises annuelles.

EXPOSITION : Ce fut l'occasion pour chacun de découvrir, au gré des stands présentés par les principaux laboratoires pharmaceutiques, les nouveautés en matière de lecteurs de glycémie, stylos à insuline, pompes... De nombreuses brochures, documentations, fiches explicatives étaient mises à notre disposition. A nous de remplir nos sacs, les plus malins sont même repartis avec des cadeaux offerts par les exposants.

CONFERENCE DEBAT : Le docteur Céline LUKAS, Chef de clinique au CHU de Reims, assistée d'Arlette dynamique infirmière d'éducation du service diabétologie nous a proposé différents menus afin de nous amener à réfléchir sur l'importance de l'alimentation du diabétique. Tous les participants de l'assemblée ont pu choisir un menu et donner leur avis sur l'équilibre diététique à respecter pour un bon équilibre de la glycémie. Echange d'idées et d'expérience alimentèrent les débats.

Le docteur Céline LUKAS ramena gentiment son auditoire vers plus de rigueur en invitant chacun à adapter ses doses d'insuline ou son traitement médicamenteux.

ASSEMBLEE GENERALE : Ensuite Chantal MURIOT, Présidente de notre association, déclara l'assemblée générale ouverte.

Jean-Marie MARGINIER, présenta le rapport financier. Bilan et compte d'exploitation, reflétant la bonne santé financière de notre association furent adoptés à l'unanimité et quitus donné au trésorier

Chantal MURIOT enchaîna avec le rapport moral et d'activité et rappela toutes nos participations aux actions d'information et de prévention effectuées durant l'année écoulée. Rapport moral et d'activité fut adopté unanimement par les participants de l'assemblée générale.

ELECTION AU CONSEIL D'ADMINISTRATION : L'assemblée a renouvelé sa confiance à Chantal MURIOT, Jean-Marie MARGINIER et André OPIARD en les réélisant à l'unanimité. Michèle WALLART, l'animatrice du Sézannais, rejoint le Conseil d'Administration. A noter que Jean-Pierre BALTHAZARD avait décidé de ne pas se représenter. Qu'il soit remercié pour toutes ses années de dévouement et d'actions en faveur des diabétiques.

CONVIVIALITE : Certains d'entre nous eurent l'occasion de mettre en pratique les bons conseils du docteur LUKAS puisqu'à l'issue de l'assemblée générale nous nous sommes retrouvés autour d'un bon repas. Mais avant de mettre sa serviette autour du cou, lecteurs de glycémie, stylos à insuline, comprimés furent sortis des sacs. Diabétique oui mais ce soir surtout gastronome !



- CONSEIL D'ADMINISTRATION
- Chantal Muriot
 - André Opiard
 - Jean-Marie Marginier
 - Guy Trinquier
 - Michèle Wallart
 - Claudine Masson
 - Christine Dussart
 - Anne Beau-champ
 - Nicole Dignon
 - Jackie Hubert
 - Béatrice Come
 - Françoise Guenard
 - M-Nelly Raelle
 - Brigitte Delmer



Association Marnaise des Diabétiques
Maison de la Vie Associative
122 bis, rue du Barbâtre - 51100 Reims
Tél. : 09 61 39 53 33
Messagerie : amd51@wanadoo.fr
Site : www.amd51.fr

La vie de l'a.h.m.d.

Ch. MALDEME



Voici quelques nouvelles de l'A.H.M.D. qui remplit son rôle dans le domaine de la prévention.

Les 30, 31 mars et 1^{er} avril nous étions à Saint-Dizier avec la C.R.A.M. du Nord-Est dans le cadre des journées réservées aux Séniors. Journées que tout le monde connaît puisque organisées régulièrement dans les différentes villes de Haute-Marne.

A notre demande le Docteur M. DUAYO, diabétologue au Centre Hospitalier de Saint-Dizier, accompagné d'un gérontologue, a tenu une conférence sur le diabète de la personne âgée.

Notre stand a été bien fréquenté, les tests glycémiques pratiqués amènent les questions auxquelles nous nous efforçons de répondre au mieux.

Le 25 avril avait lieu notre loto, un peu moins de monde que de coutume... petit «couac» avec le journal de la Haute-Marne qui n'a pas fait paraître la date du loto dans les pages prévues à cet effet... mais de bons résultats quand même.

Le même jour avait lieu la marche de la santé organisée par le Club Cœur-Santé et bien sûr nous étions là. De 8 h à 13 h, 106 personnes sont venues faire tester leur taux de sucre avant, et quelque fois après l'effort. Beaucoup d'entre-elles reviennent régulièrement et sont contentes de nous retrouver. Au stand voisin, deux cardiologues prenaient la tension artérielle. Ces deux stands sont toujours très bien fréquentés.

Et puis dernièrement nous étions aux côtés de la mutuelle PREVADIES pour une journée sur l'alimentation, mais là, très peu de monde. Jour mal choisi ? Manque de communication ?

Le repas du 25 juillet se tiendra à la « Grange aux Abeilles » à Giffaumont sur le lac du Der. Ce repas annuel permet de se retrouver, de faire connaissance de manière conviviale dans une atmosphère détendue.

Ce jour là notre compagnon nommé « diabète » se fait discret et évite de s'imposer. Nous vous attendons nombreux, dès 11h30.

A noter : l'association ne tiendra pas de permanences en juillet, mais reprendront les mardis durant le mois d'août.

Association Haut-Marnaise des Diabétiques
Résidence du Parc
62, place Aristide Briand
52000 Chaumont
Tél. : 03 25 03 91 46
Messagerie : ahmd52@neuf.fr



Brochettes de fruits frais

Pour 6 personnes (12 brochettes) :

- 1/4 de pastèque
- 3 nectarines jaunes
- 2 poires
- 2 pommes
- 3 kiwis
- 2 bananes
- 12 petites fraises
- édulcorant
- 12 brochettes en bois



Préparation : 30 min

Cuisson : 0 min

Difficulté : facile

1



Décortiquer la pastèque et couper quelques belles tranches, y tailler une douzaine de gros cubes, les épépiner.

2



Laver les nectarines et les fraises. Couper les nectarines en 8 autour du noyau. Peler et couper les pommes et les poires en cube, peler le kiwi et le couper en 2 en hauteur. Enlever le cœur blanc puis trancher en tronçons d'un demi-centimètre. Couper les bananes en rondelles régulières.

3



Piquer un élément de chaque sur les piques en bois en alternant les couleurs ; faire les autres brochettes exactement sur le même modèle jusqu'à épuisement des fruits. Ranger sur un plat.

4



Penser à mettre de l'édulcorant en poudre entre chaque couche de brochettes.

5



Réserver le plat au réfrigérateur recouvert d'un papier alu (la lumière altère les couleurs des fruits). Servir frais.

Salade de riz

Ingrédients pour 5 personnes :

- 150 g de riz
- 2 œufs durs
- une boîte de thon
- un demi poivron
- une petite boîte de maïs (200 g)
- 2 grosses tomates



Préparation : 20 min

Cuisson: 0 min

Difficulté : facile

1



Faites cuire le riz dans une casserole d'eau (le temps indiqué selon le type de riz), égouttez et laissez-le refroidir. Versez-le dans un grand saladier.

2



Ajoutez les poivrons coupés en morceaux.

3



Ajoutez le thon émietté.

4



Ajoutez le maïs égoutté, et les tomates coupées en quartiers.

5



Ajoutez les œufs durs coupés en quatre. Assaisonnez comme vous le souhaitez et dégustez bien frais.



Véronique BIRON

FORUM NUTRITION SANTE Espace Argence Troyes

Mercredi 3 Mars : 9h30-18h

- ⇒ Tout public
- ⇒ 4 Infirmières pour 80 dépistages dont 2 douteux, contrôlés. Conseil donné aux intéressés de consulter leur médecin.
- ⇒ Une majorité de groupes d'enfants (centres aérés) ont participé avec entrain aux diverses activités proposées par les intervenants.



Judi 4 Mars : 9h30-17h

- ⇒ Une majorité de scolaires : collégiens, lycéens parmi le public
 - Lycées Jeanne Mance et Gabriel Voisin
- ⇒ Diverses associations de quartiers
 - Jules Guesde, Chartreux, Point du Jour
- ⇒ 3 infirmières pour 61 dépistages.
- ⇒ Un questionnaire réalisé par l'AFD a été soumis aux collégiens et lycéens, suivi d'une concertation avec l'infirmière pour argumenter les réponses.



Expérience riche en échanges de la part des différents intervenants mobilisés ces 2 journées pour un même combat. Informer le public de tout âge afin de prévenir ou limiter les maladies induites par une mauvaise hygiène de vie : alimentation et activité physique.



Association Française des Diabétiques de Troyes
Maison des Sociétés - 21, av. du M^{al} Leclerc
10120 Saint-André-Les-Vergers
Tél. : 03 06 14 48 07 19
Messagerie : afd.troyes@hotmail.fr
Site : www.afdtroyes.fr

Education thérapeutique et accompagnement : ni confondre, ni choisir, mais financer

Tout le monde le reconnaît, l'une sous l'autorité médicale, l'autre à travers l'expérience de pairs : éducation thérapeutique et accompagnement font partie du parcours de soin. Différentes, elles partagent deux points communs : Tout d'abord, de concourir au bien-être du patient. Ensuite, et ce n'est pas un mince détail, de devoir être financée.

Théoriquement, il ne peut y avoir confusion. D'un côté, il y a l'éducation thérapeutique. « Elle a 3 objectifs », explique le docteur Claude Sachon du service diabétologie de la Pitié-Salpêtrière à Paris. « Tout d'abord, elle est thérapeutique et donc doit obligatoirement être menée par des thérapeutes maîtrisant le traitement de la maladie concernée et capable de modifier ou d'ajuster celui-ci, lorsqu'il ne convient pas. Ensuite, elle a des objectifs pédagogiques. Le thérapeute doit s'assurer qu'il apporte au patient les connaissances nécessaires sur la maladie, ses complications, ses enjeux et ses traitements possibles. Enfin, elle a des objectifs psychosociaux. On ne s'adresse pas à un individu en général mais à une personne unique. Il faut savoir qui elle est, quelle est sa conduite, quelles sont ses préoccupations, ses projets de vie... afin que le traitement s'intègre à ce projet ». À côté de l'éducation thérapeutique proposée au patient par « les médecins prescripteurs », prise en charge par des professionnels de santé, le plus souvent dans un cadre hospitalier, se trouve l'accompagnement suivi librement par qui le souhaite, pratiqué bénévolement par des pairs spécialement formés, effectué en réunion de groupe où chacun peut prendre la parole, voire, à la demande, en face à face. « L'accompagnement intervient en complémentarité de l'éducation thérapeutique afin d'aider les patients qui sont dans l'embarras parce qu'ils ne savent pas trop comment gérer leur vie avec leur diabète au quotidien », précise Maurice Virlogeux, Patient

Expert* de l'AFD à Clermont-Ferrand. « Ça n'a rien à voir avec le médical. Les gens parlent de leur problème. Les personnes diabétiques ont moins de pudeur entre elles que vis-à-vis d'un médecin. Elles ont moins peur d'avoir la sensation de dire une bêtise ou de paraître ridicule. On les écoute. On leur fait partager notre expérience sans jugement, avec empathie et confidentialité. On leur propose des conférences et des ateliers. L'alimentation, la nutrition en pratique sont les sujets les plus abordés. L'activité physique vient ensuite ».

Les « malades bien portants »

« En principe, les patients se disent ravis d'avoir été écoutés et pris en charge » affirme la docteur Sachon. « D'après les témoignages spontanés que nous recevons, l'accompagnement permet de trouver un mieux-être, de la confiance en soi », confirme Maurice Virlogeux. « À mon avis, avec les deux, on est mieux armé », conclut Daniel Josier. « Les deux sont indispensables. On ne peut pas se passer de la médecine. L'accompagnement n'est bénéfique que s'il vient en complémentarité d'une bonne éducation et vice versa, tout dépend des personnes ». Daniel, 66 ans, est bien placé pour en juger. Il a suivi une éducation thérapeutique peu après que son diabète de type 2 lui soit

soudainement « tombé sur la tête » en 1995. « Je ne connaissais pas le diabète. J'ai été hospitalisé au CHU de Clermont-Ferrand. L'équipe m'a expliqué les tenants et les aboutissants de la maladie, le traitement, l'attention qu'il fallait porter aux pieds... On pouvait poser des questions. Moi, je voulais savoir si je pouvais continuer à travailler ».

Ce cadre posé, Daniel a pu commencer à gérer son diabète au mieux, poussant jusqu'à se rendre dans un Centre de référence en diabétologie, pour parfaire sa connaissance de la maladie. Puis, l'an dernier, lorsque l'AFD a mis en place son programme d'accompagnement, il a saisi l'occasion. « J'y participe systématiquement. Dans ces réunions, on est directement avec des « malades bien portants ». Des personnes qui font très attention et qui nous font part de leur expérience. Par exemple, que quelqu'un peut avoir le diabète depuis 60 ans. On le voit. On lui parle. Il est en pleine forme. C'est réconfortant. Ça nous enlève des clichés ».

De la parole aux actes

À la Pitié-Salpêtrière, le docteur Sachon hospitalise 6 patients en éducation thérapeutique chaque semaine, tandis qu'une quinzaine sont reçus en hôpital de jour pour bilan. À l'association de Clermont-Ferrand, l'an dernier, plus de soixante personnes ont participé au moins une fois à une réunion de groupe. Les besoins et les attentes d'éducation thérapeutique et d'accompagnement sont grands. Et ils sont d'autant plus importants que, malheureusement, le nombre de personnes diabétiques va croissant. Et ils sont d'autant plus immenses que l'éducation thérapeutique et l'accompagnement ne concernent pas seulement le diabète mais toutes les affections de longue durée. Coup de chance, la récente loi HPST les a reconnus, en consacrant son article 84 à l'éducation thérapeutique qu'il « inscrit dans le parcours de soins du patient », en précisant : « Les actions d'accompagnement font partie de

l'éducation thérapeutique. Elles ont pour objet d'apporter une assistance et un soutien aux malades, ou à leur entourage, dans la prise en charge de la maladie. Elles sont conformes à un cahier des charges national dont les modalités d'élaboration et le contenu sont définis par arrêté du ministre chargé de la santé ». Très bien. Parfait. C'est la loi. Vive la loi ! Il suffirait de pas grand-chose et notre béatitude serait totale. Une paille. Trois fois rien. Que cette loi soit financée. Car allez savoir pourquoi, probablement la faute à pas de chance, le législateur a totalement oublié de préciser avec quels fonds seront payés l'éducation thérapeutique et l'accompagnement. Il faut croire que ce léger détail n'a pas grande importance et qu'il se réglera tout



seul. En tous cas, le ministère n'a toujours pas répondu à la lettre ouverte adressée voici plus de 4 mois à Madame Roselyne Bachelot par le CISS (Collectif Interassociatif Sur la Santé) et la SFSP (Société Française de Santé Publique), appelant à la création d'un fonds abondé par les industriels, l'état et l'assurance maladie. Dans l'immédiat, le financement de l'éducation thérapeutique se fait toujours avec de « l'ancien » : Les dotations MIGAC2** (Hôpitaux) et les FIQCS3 (réseaux en ambulatoire), représentant entre 60 à 80 millions d'euros de dotations et de fonds, réservés aux professionnels de santé et gérés dans la plus grande opacité. Dans le contexte actuel, il n'est pas mystère que les nouvelles Agences Régionales de Santé vont vouloir mettre de l'ordre et serrer les vis. Que va-t-il rester pour financer l'éducation thérapeutique ? Restera-t-il au moins quelque chose pour l'accompagnement ? Il ne faut malheureusement pas être grand clerc pour deviner les réponses à ces questions.

*Le Patient Expert AFD est un « expert profane » accompagnant qui, après une formation, est capable de témoigner, d'informer, d'écouter d'autres patients.

** Enveloppes de Missions d'Intérêt Général et d'Aide à la Contractualisation

***Fonds d'Intervention pour la Qualité et la Coordination des Soins