

Pôle cohésion sociale  
Direction de la santé et des solidarités  
Rapporteur : Benoit ARRIVE

## CONSEIL MUNICIPAL

DÉLIBÉRATION N°DEL2023\_042  
SÉANCE DU 5 AVRIL 2023

### 06 - CONVENTION ENTRE LE CENTRE DE SANTÉ BRÈS-CROIZAT ET L'ASSOCIATION ASALEE

L'association ASALEE a pour but de mettre en œuvre des expérimentations et des services destinés à améliorer la qualité des soins, l'accès aux soins et à organiser le travail en équipe des professionnels de santé. Il s'agit notamment :

- d'assurer la promotion du travail collaboratif entre infirmier(ère) et médecin généraliste ;
- de concevoir et mettre en œuvre des protocoles de coopération impliquant notamment ces deux professions et à ce titre, déployer le protocole Asalée et ses extensions ;
- de construire et d'administrer des dispositifs qui organisent le travail en équipe entre professionnels de santé.

L'association emploie ou contracte notamment avec des professionnels de santé, ou des structures dans lesquels ils exercent, assurant notamment des missions de promotion de la santé et de prévention sur les territoires de santé, d'éducation à la santé, d'éducation thérapeutique et d'accompagnement médico-social du patient. En tant que de besoin, elle pourvoit aux moyens nécessaires à l'exercice de ces missions.

La finalité des actions de l'association ASALEE est d'améliorer la qualité du service rendu en ville aux patients atteints de pathologies chroniques par le développement de collaborations entre des infirmiers dits délégués à la santé publique et des médecins généralistes de ville.

L'association ASALEE s'engage à rémunérer le centre de santé Brès-Croizat pour les activités des temps de concertation des médecins.

L'indemnisation est calculée sur la base d'un forfait mensuel pondéré par plusieurs coefficients :

- le temps de présence du médecin sur la période de calcul,
- l'ETP (Equivalent Temps Plein) de l'infirmière,
- le nombre de consultations que fait l'infirmière au centre de santé Brès-Croizat,
- le temps de concertation de l'infirmière avec les médecins pour parler des patients.

La présente convention a ainsi pour objet la mise en place du partenariat entre l'association ASALEE et le Centre de Santé Brès-Croizat permettant une articulation formelle de l'intervention de plusieurs professionnels afin d'améliorer la qualité et l'efficacité de la prise en charge et du suivi des patients.

Le conseil municipal est invité à :

- adopter la convention entre le Centre de Santé Brès-Croizat et l'association ASALEE,
- autoriser Monsieur le Maire ou son représentant à signer ladite convention et tout document afférent.

Vu l'avis favorable de la commission n°2 et après en avoir délibéré, le conseil municipal adopte.

Heure de vote : <b>18h10</b>		Nombre de votants : <b>53</b>	
Pour : <b>51</b>	Contre : <b>0</b>	Abstention : <b>1</b> Benoit ARRIVÉ	NPPV : <b>1</b> Didier PERRIER

Le Maire,  
**Benoit ARRIVÉ**

Le Secrétaire de Séance,  
**Patrice MARTIN**

Ville de Cherbourg-en-Cotentin  
Département de la Manche  
**Conseil municipal du 05 avril 2023**

Mentions prescrites par circulaire de M. le Préfet de la Manche le 3/6/1885 :

Nombre de Conseillers en exercice : 55 – Présents à la séance : 44

Date de la convocation et de son affichage : 22 mars 2023

Extrait du registre des délibérations du conseil municipal de Cherbourg-en-Cotentin

**L'An Deux Mille Vingt-Trois, le cinq avril** à 17h00, le conseil municipal de Cherbourg-en-Cotentin, dûment convoqué en date du 22 mars 2023 par M. ARRIVÉ, Maire, s'est réuni à la mairie de Cherbourg-en-Cotentin.

### **PRÉSENTS**

AMBROIS Anne (mandataire FAGNEN Sébastien à son départ 22h30) - AMIOT Florence - ARRIVÉ Benoit (23h22 départ vote délibération 66) - BERHAULT Bernard - BERNARD Christian (mandataire BOUSSELMAME Noureddine à son départ 19h56) - BOUSSELMAME Noureddine - BROQUAIRE Guy - COUPÉ Stéphanie (mandataire LELONG Gilles jusqu'à son arrivée 18h25) - DUFILS Gérard - DUVAL Karine - FAGNEN Sébastien - FRANÇOISE Bruno (arrivée 17h45) - GENTILE Catherine - GRUNEWALD Martine - HAMEL Estelle (mandataire BERHAULT Bernard jusqu'à son arrivée 17h24 et à son départ 22h18) - HÉBERT Dominique - HÉBERT Karine (arrivée 17h29 - mandataire HÉRY Sophie à son départ) - HÉRY Sophie (mandataire SAGET Eddy jusqu'à son arrivée 18h35) - HULIN Bertrand (mandataire AMIOT Florence à son départ 22h18) - ISOIRD Valérie - JOZEAU-MARIGNÉ Muriel - LAINÉ Sylvie - LEFAIX-VÉRON Odile (mandataire GRUNEWALD Martine à son départ 22h18) - LEFRANC Bertrand - LEJAMTEL Ralph (mandataire LEJEUNE Pierre-François à son départ 23h11) - LEJEUNE Pierre-François - LELONG Gilles - LEMOIGNE Sophie - LEPOITTEVIN Gilbert - LEQUILBEC Frédéric (mandataire SAGET Eddy à son départ 23h06) - MAGHE Jean-Michel - MARTIN Patrice - MORIN Daniel - PECORARO Yvonne - PERRIER Didier - PLAINEAU Nadège (arrivée 17h43 mandataire LEFRANC Bertrand à son départ 22h35) - RONSIN Chantal - ROUELLÉ Maurice - SAGET Eddy (arrivée 17h52) - SIMONIN Philippe - TAVARD Agnès - VARENNE Valérie - VASSAL Emmanuel - VIVIER Nicolas (mandataire PECORARO Yvonne à son départ 20h05 jusqu'à son retour 22h18).

### **ABSENTS EXCUSÉS**

CATHERINE Arnaud a donné procuration à HÉBERT Dominique  
HUREL Karine a donné procuration à LEMOIGNE Sophie  
KRIMI Sonia a donné procuration à MAGHE Jean-Michel  
LAGALLARDE Quentin a donné procuration à LAINÉ Sylvie  
LE POITTEVIN Lydie a donné procuration à AMBROIS Anne puis à TAVARD Agnès  
MARGUERITTE Camille a donné procuration à BROQUAIRE Guy  
MORIN Lucie a donné procuration à DUVAL Karine  
SOURISSE Claudine a donné procuration à LEPOITTEVIN Gilbert  
TARIN Sandrine a donné procuration à FRANÇOISE Bruno

### **ABSENTS**

MARGUERITTE David  
PIC Anna

M. MARTIN Patrice conformément à l'article L.2121-15 du code général des collectivités territoriales remplit les fonctions de secrétaire

---

La présente délibération peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif de Caen, sis 3 rue Arthur Le Duc, BP 25086, 14050 - CAEN CEDEX 4 ou par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site Internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr) dans un délai de deux mois à compter de sa publication ou sa notification



**CONVENTION LOCALE ENTRE L'ASSOCIATION ASALEE ET LE CENTRE DE  
SANTÉ BRÈS-CROIZAT**

ENTRE LES SOUSSIGNÉS :

**L'Association ASALEE,**

Association régie par la Loi du 1er juillet 1901, dont le siège social est situé au 70 rue du commerce - 79179 BRIOUX SUR BOUTONNE, enregistrée sous le numéro de SIRET 48467501200013 et numéro RNA W792002355.

Représentée aux présentes par Madame Isabelle AMOROS, Présidente

Ci-après dénommée « ASALEE »,

D'UNE PART,

ET

**Le Centre de Santé Brès-Croizat**, 31 Place Louis Darinot 50100 Cherbourg-en-Cotentin,  
SIRET : 200 056 844 01115.

Représenté aux présentes par Monsieur Benoît ARRIVE, Maire de Cherbourg-en-Cotentin,

Ci-après dénommé « le Centre de Santé Brès-Croizat »,

D'AUTRE PART,

ASALEE, et le Centre de Santé Brès-Croizat sont ci-après dénommés individuellement et collectivement la « Partie » ou les « Parties ».

**IL EST PRÉALABLEMENT RAPPELÉ QUE :**

Vu l'article L 221-1 alinéa 9 du code de la sécurité sociale, dispose que *La Caisse nationale de l'assurance maladie de l'assurance maladie a pour rôle de participer au financement des dispositifs qui organisent le travail en équipe entre professionnels de santé ;*

Vu l'arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2021 et son article 1 : *En application du deuxième alinéa du A du III de l'article 66 de la loi du n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé et de l'article 96 de la loi n° 2020-1525 du 7 décembre 2020, le protocole de coopération « ASALEE : travail en équipe infirmier(e)s délégué(e)s à la santé populationnelle & médecins généralistes pour l'amélioration de la qualité des soins et l'allocation optimisée de la disponibilité des professionnels de santé sur le territoire concerné », annexé au présent arrêté, est autorisé sur le territoire national dans les conditions prévues aux articles L. 4011-1, L. 4011-2 et L. 4011-3 du code de la santé publique ;*

Vu l'avis favorable avec réserves de la Haute Autorité de Santé, en date du 22 mars 2012, sur le protocole de coopération professionnelle ASALEE concernant la réalisation d'actes médicaux (listés dans la grille du protocole jointe en annexe 4) réalisés en secteur libéral par des infirmières IDE (délégués) validé par des médecins généralistes (délégants) ;

Vu l'avis du 25 juin 2014 du collège de la Haute Autorité de santé relatif aux modifications concernant le protocole de coopération « ASALEE : travail en équipe infirmier(e)s délégué(e)s à la santé populationnelle & médecins généralistes pour l'amélioration de la qualité des soins et l'allocation optimisée de la disponibilité des professionnels de santé ;

Vu la convention nationale et ses avenants entre la CNAM et ASALEE.

## **CECI EXPOSE, IL EST CONVENU CE QUI SUIT :**

### **PREAMBULE – PRESENTATION D'ASALEE ET CONTEXTE DE LA PRESENTE CONVENTION**

L'association ASALEE a pour but de mettre en œuvre des expérimentations et des services destinés à améliorer la qualité des soins, l'accès aux soins et à organiser le travail en équipe des professionnels de santé. Il s'agit notamment :

- D'assurer la promotion du travail collaboratif entre infirmier(ère) et médecin généraliste ;
- De concevoir et mettre en œuvre des protocoles de coopération impliquant notamment ces deux professions et à ce titre, déployer le protocole Asalée et ses extensions
- De construire et d'administrer des dispositifs qui organisent le travail en équipe entre professionnels de santé ;

L'association emploie ou contracte notamment avec des professionnels de santé, ou des structures dans lesquels ils exercent, assurant notamment des missions de promotion de la santé et de prévention sur les territoires de santé, d'éducation à la santé, d'éducation thérapeutique et d'accompagnement médico-social du patient. En tant que de besoin, elle pourvoit aux moyens nécessaires à l'exercice de ces missions.

La finalité des actions de l'association ASALEE est d'améliorer la qualité du service rendu en ville aux patients atteints de pathologies chroniques par le développement de collaborations entre des infirmiers dits délégués à la santé publique et des médecins généralistes de ville.

ASALEE a pris naissance en 2004 dans le département des Deux-Sèvres (79), puis s'est étendue géographiquement. Fin 2021, l'association est présente dans près de 2200 lieux distincts, auprès d'environ 6000 médecins généralistes, mettant en œuvre avec près de 1500 infirmières et infirmiers le protocole de coopération éponyme, ASALEE.

Initialement, l'objectif d'ASALEE était d'améliorer la prise en charge des patients atteints de maladies chroniques, par une collaboration entre médecins généralistes et infirmières. Les infirmières se voient confier par les médecins généralistes la gestion de certaines données du patient et des consultations d'éducation thérapeutique selon un protocole bien défini.

L'objectif d'amélioration de la qualité de la prise en charge et du suivi s'est ensuite enrichi en protocolisant des délégations d'actes et d'activité avec les infirmières, afin qu'ils puissent suivre davantage de patients, en particulier dans des zones jugées sous-denses ou déficitaires du point de vue de la démographie médicale. L'articulation plus formelle de l'intervention de plusieurs professionnels devrait aussi permettre de gagner à la fois en qualité et efficacité.

Dans le cadre de l'article 51 de la loi HPST, l'association a ainsi élaboré des protocoles de délégation d'actes et d'activités (coopération) entre le médecin généraliste et l'infirmière pour deux dépistages (troubles cognitifs et BPCO du patient tabagique) et deux suivis de pathologies chroniques (diabète, risque cardio-vasculaire) (*cf.* annexe 4). L'avis favorable rendu par la HAS le 22 mars 2012 et l'autorisation donnée par l'ARS Poitou-Charentes le 18 juin 2012 rendent désormais possible l'exécution du volet dérogatoire de ces protocoles de coopération.

La Convention nationale entre ASALEE et la CNAM fixe les modalités d'insertion du « dispositif ASALEE », comprenant le protocole de coopération et l'éducation thérapeutique

Sous réserve du respect des règles fixées par la convention nationale, la présente Convention vise à désigner localement les centres de santé où des médecins généralistes et mettront en œuvre le dispositif avec des infirmières ou infirmiers et à préciser les conditions de sa montée en charge.

Cette Convention est conclue entre ASALEE le promoteur et le gestionnaire des centres de santé participants au dispositif. Elle constitue un cadre local, technique et budgétaire, pour le déroulement de l'expérimentation.

### **ARTICLE 1<sup>ER</sup> : REGLES D'APPLICATION DE LA PRESENTE CONVENTION**

La présente Convention organise le déploiement du protocole ASALEE entre les parties signataires.

Les stipulations de la présente Convention qui ne sont pas compatibles avec la convention nationale susvisée sont nulles et non avenues.

Toute modification de la convention nationale entraînant un changement substantiel dans les conditions de déploiement du protocole ASALEE nécessite la conclusion d'un avenant à la présente Convention.

À défaut d'un accord sur le contenu de cet avenant, la présente Convention pourra être résiliée dans les conditions prévues à l'article 12.

## **PARTIE I : REGLES D'INCLUSION ET DE MISE EN ŒUVRE DU DISPOSITIF**

### **ARTICLE 2 – CRITERES D'INCLUSION DES PATIENTS**

L'inclusion des patients dans le dispositif de la présente Convention est conditionnée à des critères d'inclusion liés à leur état de santé et précisés à l'annexe 1.

L'intégration du patient dans le dispositif de la présente Convention se fait par prescription de son médecin traitant, qui doit être inclus dans le dispositif et dont le Centre de Santé Brès-Croizat doit avoir signé la présente convention avec l'association ASALEE l'autorisant à intégrer des patients au dispositif ASALEE.

### **ARTICLE 3 : ROLE DU MEDECIN GENERALISTE ET DE L'INFIRMIER**

Le médecin généraliste, qualifié de « délégrant » et l'infirmier, qualifié de « délégué », accomplissent les activités et actes suivants dans le cadre du dispositif :

- **Le médecin généraliste – délégrant**
  - Lors d'une consultation, le médecin généraliste, après avoir exposé le principe et les règles du protocole au patient répondant aux critères décrits dans l'article 2 et lui avoir remis la brochure (figurant dans le protocole en annexe 4) lui propose d'intégrer le programme ;
  - Après l'accord du patient, un rendez-vous est pris avec l'infirmière pour une ou des consultations selon le protocole concerné.
- **L'infirmier – délégué**
  - Réalise l'état des lieux des données médicales disponibles dans les dossiers des patients et les complète le cas échéant conjointement avec le médecin généraliste ;
  - Identifie en collaboration avec les médecins généralistes la population éligible aux différents protocoles pour chaque cabinet ;
  - Indique des alertes dans les dossiers des médecins généralistes pour solliciter la réalisation d'exams ou compléter des données ;

- Recueille le consentement exprès du patient à travers le formulaire présenté dans le protocole en annexe 4 (Arrêté du 1er mars 2021 relatif à l'autorisation du protocole de coopération « ASALEE : travail en équipe infirmier(e)s délégué(e)s à la santé populationnelle & médecins généralistes pour l'amélioration de la qualité des soins et l'allocation optimisée de la disponibilité des professionnels de santé sur le territoire concerné ») ;
- Organise et tiens des sessions d'éducation et de dépistage prévues dans le cadre des protocoles ;
- Évalue chaque consultation.

Le rôle des différents acteurs est détaillé dans le protocole à l'annexe 4 de la présente convention.

#### **ARTICLE 4 – REGLES RELATIVES AU DECOMPTE DES INFIRMIERES PARTICIPANT**

1. Le décompte des infirmières participant au dispositif se fait par équivalent temps plein (ETP). Celui-ci correspond à 1607 heures par an, quels que soient le statut des infirmières et la forme de leur rémunération. Un équivalent temps plein peut être assuré par plusieurs infirmières.
2. **0,2 équivalent temps plein d'infirmier** peut être déployé **pour chaque médecin** participant à l'expérimentation.
3. Chaque équivalent temps plein d'infirmier doit avoir, en année pleine, rencontré **1205 patients** « ASALEE », répartis dans les différents protocoles.
4. L'Annexe 5, prévoit la répartition du temps infirmier dédit au déploiement du protocole ASALEE et l'identification de (ou des) infirmier(s).

#### **ARTICLE 5- MODALITES DE SUIVI ET D'EVALUATION**

L'évaluation du dispositif de la présente convention s'inscrit dans le cadre de celle des expérimentations prévues par l'article 44 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008.

Cette évaluation vise à mesurer l'impact de la mise en œuvre du protocole sur :

- Le temps médical disponible et sur son utilisation par les médecins généralistes participants ;
- L'offre de soins infirmiers sur le territoire considéré ;
- La consommation de soins et de bien médical des patients inclus ;
- L'état de santé des patients.

Le centre de santé est informé que l'Association ASALEE s'est engagée à fournir sur demande tous les éléments nécessaires à cette évaluation, sur simple demande de la CNAMTS du Ministère de la Santé ou de l'organisme à qui cette évaluation aura été confiée.

#### **ARTICLE 6 – ENGAGEMENT DES ACTEURS**

##### **ARTICLE 6.1 – ENGAGEMENT DES MEDECINS GENERALISTES**

Les médecins généralistes des centres de santé inclus dans le protocole s'engagent, outre l'application du protocole ASALEE décrit dans les articles susvisés :

- A tenir dans le courant du mois et par médecin généraliste exerçant à plein temps, un équivalent d'une demi-journée de débriefing – concertation, le relevé des temps étant assuré par l'infirmière, dans les conditions prévues par le protocole ;
- A superviser la collecte du NIR des patients intégrés dans les protocoles ASALEE, leur information et le recueil de leur consentement exprès, conformément à la procédure autorisée par décret en Conseil d'Etat ;
- A superviser la transmission du NIR des patients intégrés dans les protocoles ASALEE à l'assurance maladie conformément à la procédure autorisée par décret en Conseil d'Etat ;

#### **ARTICLE 6.2 – ENGAGEMENT DE LA STRUCTURE**

Le Centre de Santé Brès-Croizat s'engage :

- A mettre à disposition de l'infirmière un bureau pour recevoir les patients ;
- A mettre à disposition de l'infirmière un ordinateur avec accès internet haut débit et un accès au dossier informatisé du cabinet, lui permettant de noter le résultat des consultations qu'elle a tenues, et d'y consulter les rendez-vous pris par les médecins généralistes ;
- A prendre en charge pour l'infirmière l'abonnement à l'accès au logiciel médical partagé directement avec l'éditeur
- A communiquer et rendre accessibles à ASALEE les informations nécessaires à la réalisation de la présente Convention.

#### **ARTICLE 6.3 – ENGAGEMENT DES INFIRMIERS**

Les infirmiers salariés d'ASALEE inclus dans le protocole s'engagent, dans le cadre de l'application du protocole ASALEE décrit dans les articles sus visés à :

- Développer le suivi des pathologies chroniques selon les protocoles qui lui seront remis (diabète, facteurs de risques cardio-vasculaires, patient tabagique notamment) ;
- Développer l'éducation à la santé et l'éducation thérapeutique, sur ces pathologies ;
- Participer en tant que de besoin à la gestion du dossier médical informatisé des patients ;
- À collecter le NIR des patients inclus dans le protocole ASALEE après les avoir informés et avoir recueilli leur consentement exprès, conformément à la procédure autorisée par décret en Conseil d'Etat ;
- À transmettre les NIR des patients à l'assurance maladie conformément à la procédure autorisée par décret en Conseil d'Etat ;
- A accomplir toute formation que lui demanderait d'effectuer ASALEE, et en particulier les formations demandées pour l'exécution du protocole.

#### **ARTICLE 6.4 – ENGAGEMENT D'ASALEE**

L'association ASALEE s'engage :

- A rémunérer les centres de santé pour les activités des temps de concertation des médecins décrite à l'article 3 selon les modalités prévues aux articles 7, 8, et 9;
- A prendre en charge directement les indemnités ou les salaires et charges (selon le statut choisi de l'infirmière) ;
- A assurer la formation continue de l'infirmière ;
- A mettre à disposition des personnels infirmiers assurant le poste équivalent temps plein des moyens d'intervention propre à certains protocoles (spiromètre notamment) ;
- A mettre à disposition le système d'information support, partagé entre les différents cabinets médicaux participant à l'expérimentation, et permettant d'assurer l'exercice ASALEE, le contrôle interne et l'évaluation externe ;
- A générer et transmettre à l'assurance maladie, conformément à la procédure autorisée par décret en Conseil d'Etat, des données de suivi des patients intégrés dans les protocoles ASALEE ;

- Aider le Centre de Santé Brès-Croizat à déployer le protocole de coopération prévu par l'Arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2021 ;
- A prendre en charge directement les indemnités ou les salaires et charges (selon le statut choisi de l'infirmière) ;
- A assurer et prendre en charge la formation auprès de (ou des) infirmier(s) les formations nécessaires à la maîtrise des protocoles (éducation thérapeutique, diabète, facteurs de risques cardio-vasculaires, patient tabagique notamment) ;
- A mettre à disposition des personnels infirmiers assurant le poste équivalent temps plein des moyens d'intervention propre à certains protocoles (spiromètre notamment) ;
- A mettre à disposition le système d'information support et permettant d'assurer l'exercice ASALEE, le contrôle interne et l'évaluation externe ;
- A générer et transmettre à l'assurance maladie, conformément à la procédure autorisée par l'Arrêté du 1<sup>er</sup> mars 2021, des données de suivi des patients intégrés dans les protocoles ASALEE.

## **PARTIE II : ASPECTS BUDGÉTAIRES ET FINANCIERS**

### **ARTICLE 7 : MODALITE DE CALCUL DE LA REMUNERATION**

ASALEE procède à l'allocation des fonds au gestionnaire du Centre de Santé Brès-Croizat participant au dispositif, dans le cadre de la présente convention (cf. *infra*).

Le médecin et l'infirmière se rencontrent régulièrement pour des temps de concertation, selon une périodicité et un déroulement défini. Ces temps de concertation font l'objet d'une indemnisation versée par ASALEE au profit du Centre de Santé Brès-Croizat.

L'indemnisation est calculée sur la base d'un forfait mensuel de base correspondant à la somme de 12 consultations (12x25 € en 2022 soit 300 €) pondéré par plusieurs coefficients :

- le temps de présence du médecin sur la période de calcul,
- l'ETP (Equivalent Temps Plein) de l'infirmière,
- le nombre de consultations que fait l'infirmière sur le cabinet ou la structure,
- le temps de concertation de l'infirmière avec le médecin pour parler des patients.

A la date d'entrée en vigueur de la Convention, les virements relatifs à ces indemnités sont effectués 3 fois par an et portent sur des périodes de 4 mois.

Le mode de calcul de ces indemnités est susceptible d'être révisé en cours de période selon l'évolution générale des temps de concertations constatés au niveau de l'association et selon l'évolution du montant de la consultation.

### **ARTICLE 8 - MODALITES PRATIQUES DE VERSEMENT**

- Le dédommagement du Centre de Santé Brès-Croizat pour la participation des médecins généralistes aux réunions de débriefing mensuelles prévues dans le protocole de coopération est versé quadrimestriel.

### **ARTICLE 9 : CONSEQUENCES FINANCIERES DU NON-RESPECT DES OBLIGATIONS DU BENEFICIAIRE**

1. En cas de non-respect des engagements du gestionnaire du Centre de Santé Brès-Croizat constaté par ASALEE celui-ci avisera l'Agence Régionale de Santé par lettre recommandée avec avis de réception, précisant les motifs de la suspension des financements.
2. À compter de la notification de la suspension, le gestionnaire du Centre de Santé Brès-Croizat dispose d'un délai de 30 jours pour apporter tout élément susceptible de justifier le manquement constaté et peut demander dans ce délai à être entendu par un représentant d'ASALEE.



3. À défaut de régularisation dans le délai imparti, l'association ASALEE peut décider du retrait de la décision de financement, par lettre recommandée avec avis de réception sans préjudice d'un éventuel recours en répétition des sommes versées et non régulièrement justifiées et de réparation du préjudice subi.

## **PARTIE III : DISPOSITIONS DIVERSES**

---

### **ARTICLE 10 - PROPRIETE ET PUBLICITE DES TRAVAUX MENES DANS LE CADRE DU PROJET FINANCE**

Toute utilisation du logo d'ASALEE devra faire l'objet d'une validation préalable par ASALEE.

La base de données d'ASALEE et les logiciels utilisés sont protégés par le droit d'auteur et par le droit des producteurs de données. Le logiciel et le développement des solutions techniques restent la propriété d'ASALEE.

ASALEE et le gestionnaire du Centre de Santé Brès-Croizat autorisent la CNAM et le Ministère de la Santé à mettre en ligne sur leurs sites internet des informations non confidentielles concernant les membres et l'activité du projet et le cas échéant, créer des liens entre leurs sites et les coordonnées Internet du projet.

### **ARTICLE 11 – CONDITIONS DE RETRAIT DES MEDECINS GENERALISTES OU DES INFIRMIERS**

1. Le gestionnaire du centre de santé peut se retirer de la présente convention, en informant l'association Asalée deux mois avant la date du retrait par courrier recommandé avec accusé réception. La rémunération mentionnée à l'article 8 est interrompue et le solde correspondant aux activités déjà accomplies est versé par ASALEE dans un délai de deux mois.
2. Le médecin généraliste se retire du protocole de coopération ASALEE en motivant son retrait dans une lettre recommandée avec avis de réception à ASALEE. L'exercice est arrêté deux mois après la réception du courrier, sauf si le retrait est dû à un motif déontologique, auquel cas il est effectif immédiatement.

**L'infirmier est salarié d'ASALEE, lorsqu'il met fin ou qu'il est mis fin à son contrat de travail, cet événement met fin à la présente Convention.**

3. A la suite du retrait d'un professionnel de santé inclus dans le protocole de coopération ASALEE :
  - a. Le gestionnaire du Centre de Santé Brès-Croizat organise le remplacement du médecin généraliste dans un délai de deux mois à compter de la réception de la demande mentionnée aux §2, dans le respect des conditions d'exercice prévues au titre de la convention.
  - b. Dans le cas où le remplacement serait impossible, le périmètre de la convention est ajusté en conséquence.
  - c. Si aucune des deux hypothèses mentionnées en a et en b n'est réalisée dans le délai imparti, la convention est résiliée de plein droit.

## **ARTICLE 12 – CONDITIONS DE RESILIATION DE LA CONVENTION**

1. Suite à une modification substantielle dans les conditions de déploiement du protocole définies par convention nationale conclue entre ASALEE et la CNAM, et en cas d'absence d'avenant à la présente convention dans un délai de deux mois à compter de la réception de la lettre recommandée mentionnée à l'article 1, la convention est résiliée de plein droit.
2. En cas d'emploi du financement dans un autre but que celui prévu aux articles ci-dessus, la convention est résiliée de plein droit par ASALEE, qui en informera le Centre de Santé Brès-Croizat par lettre recommandée avec avis de réception.
3. La convention est résiliée de plein droit en cas de retrait du gestionnaire du Centre de Santé Brès-Croizat dans les conditions prévues à l'article 11.
4. La convention est résiliée de plein droit en cas de retrait de l'ensemble des médecins et/ou des infirmiers dans les conditions prévues à l'article 11.

## **ARTICLE 13 - DUREE DE VALIDITE DE LA CONVENTION**

La présente Convention est conclue pour une durée de 1 an à compter du 01 janvier 2023. La Convention sera tacitement reconduite pour une période de 1 an.

Elle pourra être résiliée, à tout moment, par l'une ou l'autre des parties par courrier recommandé avec accusé de réception, moyennant le respect d'un préavis de deux mois.

## **ARTICLE 14 – PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL**

Les mots avec une majuscule se réfèrent aux définitions données par le RGPD applicable à partir du 25 mai 2018.

Pour les besoins de l'exécution de la présente Convention, les Parties sont amenées à traiter des Données à caractère personnelles, notamment des personnes représentant ou travaillant pour le compte des Parties.

Les Parties reconnaissent que dans le cadre de la présente Convention, elles sont seules responsables des Traitements qu'elles mettent en œuvre et aucune des Parties ne saurait engager la responsabilité de l'autre Partie en cas de litige des tiers, des Personnes Concernées ou de sanctions des autorités résultant de ces Traitements à moins d'une faute imputable à l'autre Partie.

Chaque Partie s'engage, pour les Traitements dont elle est responsable dans le cadre de ce Contrat à respecter la réglementation applicable en matière de protection des données à caractère personnel et notamment à :

- assurer la confidentialité et la sécurité des Données à caractère personnel traitées ;
- traiter les Données à caractère personnel seulement pour l'exécution de la présente Convention à l'exclusion de toute autre Finalité sans l'accord préalable et écrit de l'autre Partie ;
- collaborer afin de répondre à ses obligations d'information respectives ;
- répondre à toute demande des Personnes Concernées ou des autorités relatives aux Traitements le cas échéant, à transmettre à l'autre Partie, sans délai, toute demande qui relève de ses propres Traitements.

## **ARTICLE 15 – CLAUSE DISPOSITIONS GENERALES**

### Autonomie des dispositions

L'éventuelle illégalité ou nullité d'un article, d'un paragraphe ou d'une disposition ne saurait affecter de quelque manière la légalité des autres articles, paragraphes ou dispositions de cette Convention, ni non plus le reste de cet article, de ce paragraphes ou dispositions de cette Convention, ni non plus le

reste de cet article, de ce paragraphe ou de cette disposition, à moins d'intention contraire évidente dans le texte.

#### Modification de la Convention

La présente Convention ne peut être modifiée que par un autre écrit, dûment signé par toutes les Parties.

#### Attribution de juridiction – Règlement des litiges

La présente Convention est soumise au droit français.

Tout différend né de la conclusion, de l'interprétation, de l'exécution ou de la cessation de la présente Convention, et, sauf en cas de motif légitime tenant à l'urgence ou à la matière considérée, après tentative de résolution amiable infructueuse, sera soumise au tribunal judiciaire territorialement compétent, y compris pour les procédures sur requête ou l'urgence.

#### Solidarité

Si l'une des Parties est constituée de deux personnes ou plus, celles-ci sont solidairement obligées et responsables envers l'autre Partie.

Fait à Cherbourg-en-Cotentin, en deux exemplaires, le .....

**Pour ASALEE**

**Pour le Centre de Santé Brès-Croizat**

Benoît ARRIVE, Maire de Cherbourg-en-Cotentin

## **ANNEXE N°1 : CRITÈRES D'INCLUSION DES PATIENTS DANS LE DISPOSITIF ASALEE**

Les pathologies justifiant l'inclusion des patients dans le dispositif sont le risque cardio-vasculaire et le diabète de type 2 d'une part (pour le suivi), la BPCO et les troubles cognitifs, d'autre part (pour le dépistage).

Les patients sont inclus par accord exprès sur sélection opérée par le médecin traitant à partir des critères suivants :

- suivi du diabète de type 2

Sont inclus :

- les patients hyperglycémiques (glycémie à jeun >1,10 et <1,26g/L) ;
- les patients à glycémie > ou égal à 1,26g/L à deux reprises.

- suivi des pathologies cardiovasculaires

Sont inclus les patients présentant 2 facteurs de risque dont 1 modifiable ou 3 facteurs de risque ou plus parmi la liste suivante :

- Age > 45 ans (homme) ou 55 ans (femme) ;
- Antécédents familiaux au premier degré de maladies cardiovasculaires ;
- Tabagisme actif ou arrêté depuis moins de 3 ans ;
- HTA certifiée ;
- Hyperlipidémie ;
- (LDL > 1,6) ;
- HGV électrique chez les patients hypertendus (Sokolov > 35 mm).

Sauf à présenter les éléments suivants :

- diabète ;
- insuffisance rénale sévère (clairance de la créatinine < 30ml/min) ;

- dépistage trouble cognitifs

- Dépistage systématique des patients de plus de 75 ans vivant à domicile ;
- Dépistage individualisé lorsque les patients ou l'entourage expriment une plainte mnésique, et lorsque le médecin généraliste souhaite explorer un contexte pathologique ou des antécédents familiaux.

- dépistage BPCO

Sont inclus les patients de plus de 40 ans fumeurs ou anciens fumeurs :

- à partir de 20 paquets année pour les hommes ;
- 15 paquets année pour les femmes.

## **ANNEXE N°2 : DÉPLOIEMENT DE L'EXPÉRIMENTATION**

La marche de progression par protocole et par mois, du nombre de patients vus dans le cadre du protocole de coopération, est estimée comme suit selon une progression linéaire sur 4 mois, (0,25, 0,5, 0,75, 1 = taux d'application), l'infirmière une fois formée

pour être en mode nominal, soit donc sur une base théorique annuelle :

Prototole troubles cognitifs	292
Protocole diabète type 2	195
Protocole bpco	302
Protocole RCV	416
	1 205

## **ANNEXE N°3 : LISTE DES MÉDECINS GÉNÉRALISTE ET N° ADELI ET RPPS**

- Docteur Eva BLONDEL, numéro ADELI 5000 246 90 et RPPS 10101663424
- Docteur Anaïs LE CORRE, numéro ADELI 5000 246 90 et RPPS 10101870839
- Docteur Ophélie MAROT, numéro ADELI 5000 246 90 et RPPS 10101629458
- Docteur Sara MARTINEZ PASAMAR, numéro ADELI 5000 246 90 et RPPS 10102047031
- Docteur Anna PIOLAIN, numéro ADELI 5000 246 90 et RPPS 10101594264
- Docteur Pierre-Elie PINAULT, numéro ADELI 5000 246 90 et RPPS 10101961117

## **ANNEXE N°4 : PROTOCOLE VALIDE par la Haute Autorité de la santé**

Le texte de référence du protocole de coopération ASALEE est :

Arrêté du 1er mars 2021 relatif à l'autorisation du protocole de coopération « ASALEE : travail en équipe infirmier(e)s délégué(e)s à la santé populationnelle & médecins généralistes pour l'amélioration de la qualité des soins et l'allocation optimisée de la disponibilité des professionnels de santé sur le territoire concerné »

Préalablement, le texte arrêté par l'agence régionale de santé de Poitou-Charentes le 18 juin 2012, après avis conforme de la HAS du 22 mars 2012, et ses modifications ayant reçu un avis favorable de la HAS le 25 juin 2014.

L'intégralité est consultable notamment sur le site [www.asalee.fr](http://www.asalee.fr).

## **ANNEXE N°5 : REPARTITION ETP INFIRMIER ASALEE**

Madame Ingrid DESFAUDAIS, salarié d'ASALEE intervient pour le Centre de Santé Brès-Croizat pour 0.8 ETP.