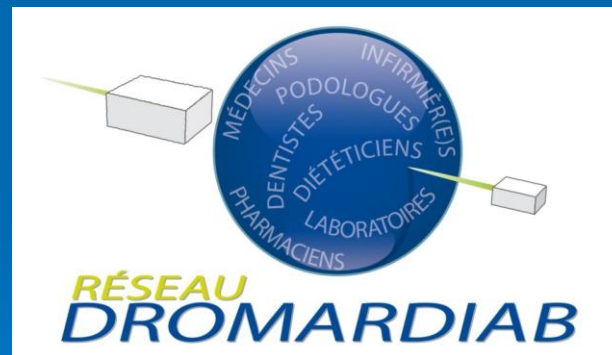


Diabète de type 2 et ETP

Comment toucher le plus grand nombre
de patients :

Avantages, inconvénients

Limites des offres régionales



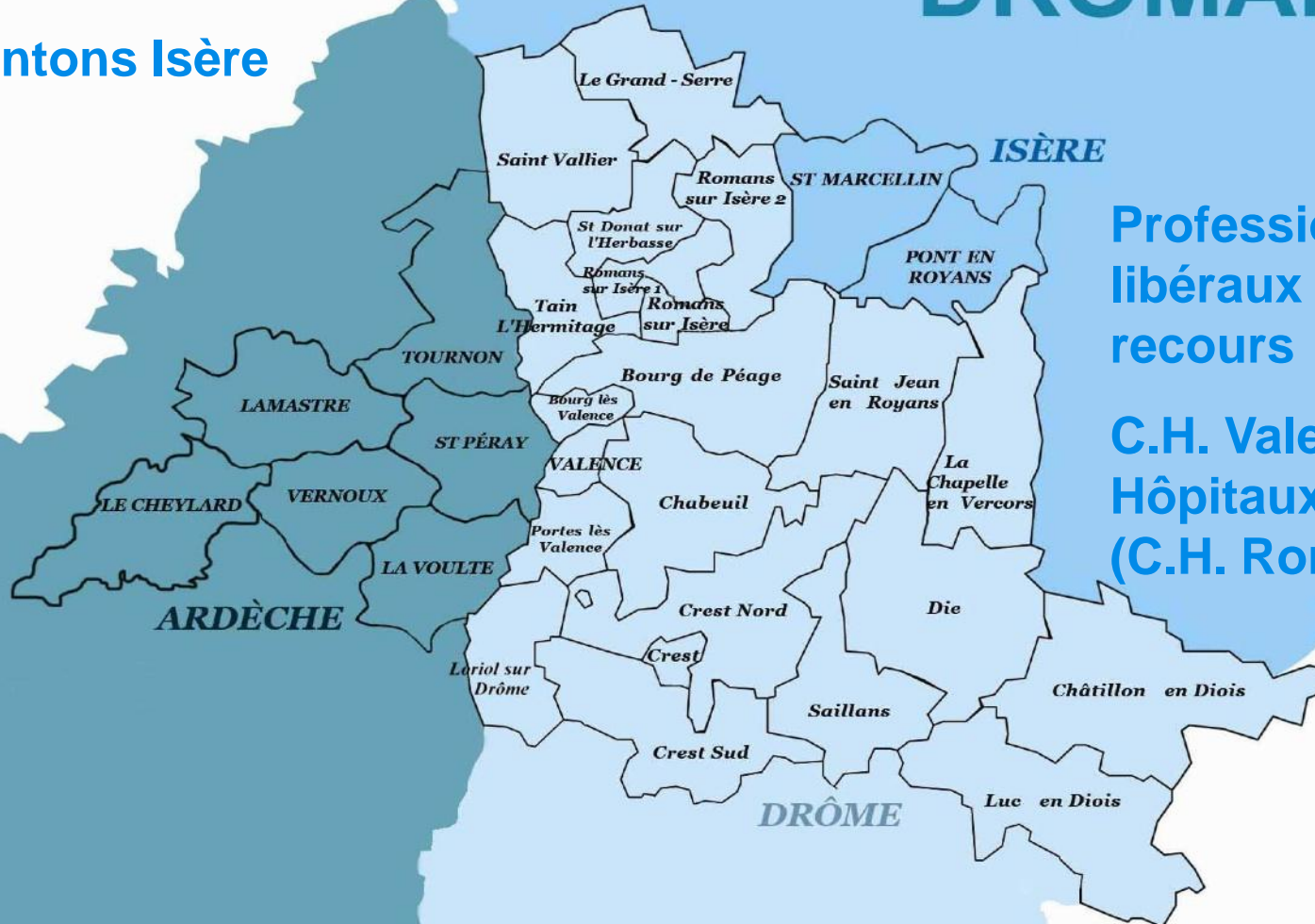
Lyon - 2 décembre 2011
Elisabeth Emin-Richard

SECTEUR D'ACTIVITE DU RESEAU DROMARDIAB

22 cantons Drôme

7 cantons Ardèche

2 cantons Isère



Professionnels
libéraux premier
recours

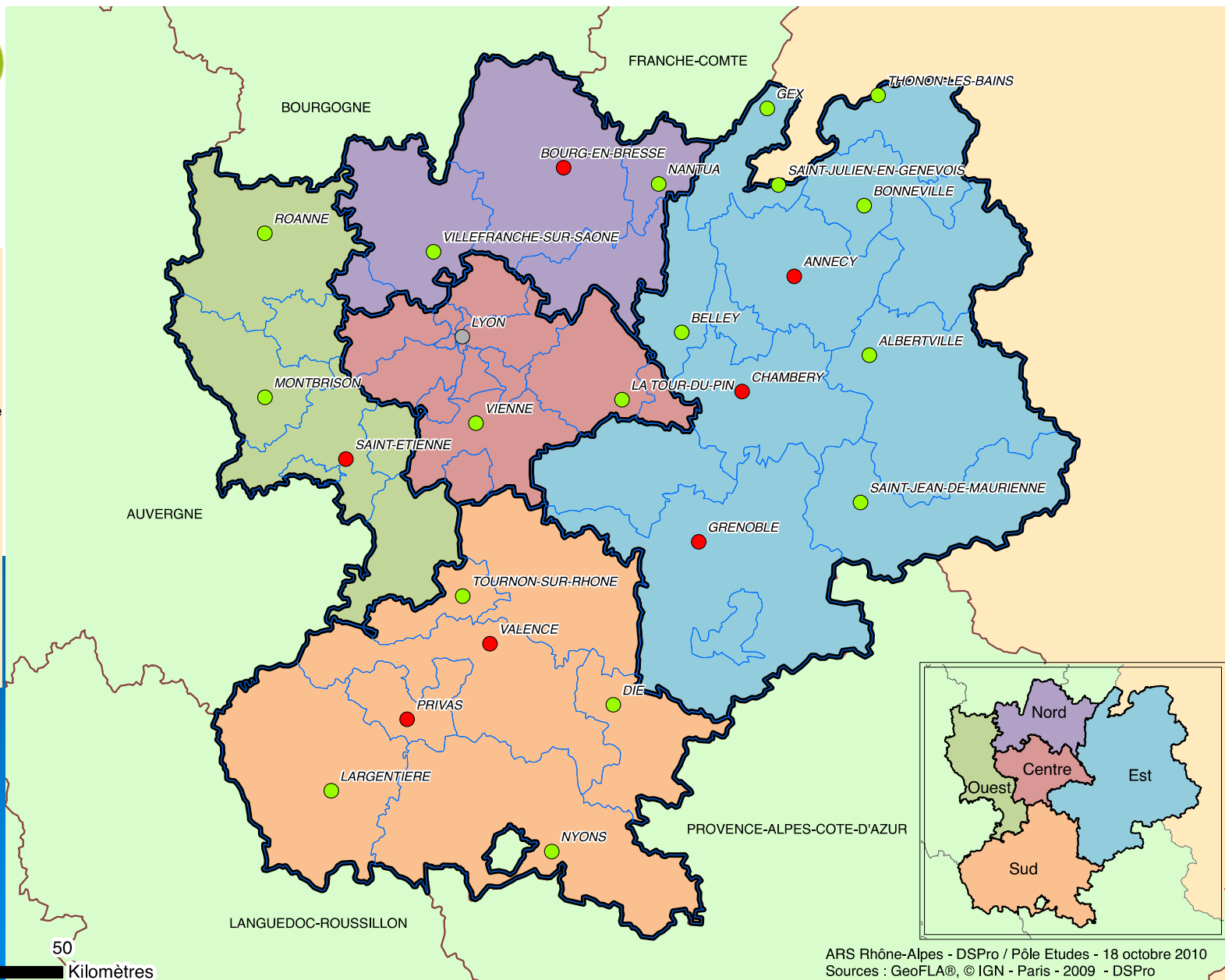
C.H. Valence –
Hôpitaux Drôme Nord
(C.H. Romans)

Les territoires de santé de l'Agence Régionale de Santé Rhône-Alpes

Préfecture de région
 Préfecture de département
 Sous-préfecture
 Zones de Soins de Proximité

Territoires de Santé

Centre
 Est
 Nord
 Ouest
 Sud
 Regions





PARCOURS DU PATIENT : PPS

Diabétiques type 2 et 1 - 18 à 75 ans

 Accueil patient / MG / spé / autres soignants

 Dossier / fiche d'appel /  envoi BMI et DSI
(retour au réseau)

⦿ Concertation dossier / élaboration PPS

 MT si besoin / lien médecins spé / Cs
précoce / hospitalisation



PARCOURS DU PATIENT

 Envoi du classeur personnalisé au patient

 Patient prend RV pour actes dérogoratoires :

- Diététicienne : 2 / Infirmier : 2 SEI / Ateliers SEC : au moins 1 sur 5 choix / Podologue : 1 CPP / Dentiste : 1 bilan et 1 CS / Psychologue : si besoin

 Fiches synthèse par professionnel
(classeur patient et copie au réseau)

Activité Physique Adaptée

Conférences/ateliers proposés en lien avec
l'association de patients AFD Diabète 26/07



BILAN MÉDICAL D'INCLUSION

Date de réalisation du bilan :

Patient : Nom :

Prénom :

Code Patient :

Date de naissance :

Sexe : M F

Médecin : Nom :

Prénom :

Année de découverte du diabète Type 1 2 SECONDAIRE AUTRE

Antécédents familiaux de diabète oui non nsp Hérité d'accident vasculaire précoce (H<50 F< 80ans) oui non nsp

Régime prescrit ? oui non Régime suivi ? oui non

Pratique une activité physique ≥ 30 min/j ? oui non Existence d'une contre-indication à la pratique d'une activité physique ? oui non Si oui laquelle :

TRAITEMENTS

Noms / Posologie / Rythme / Tolérance

Antidiabétiques oraux oui non

Incrétines oui non

Insulines oui non

Hypolipémiants oui non

AAP/anticoagulants oui non

Antihypertenseurs oui non

Autres traitements oui non

Lecteur glycémique oui non

Nombre de glycémies par semaine : préprandiales oui non post prandiales oui non

FO dans l'année

Oui non Date

Résultat

Normal Anormal

Rétinopathie

Stable Evolutive

Poids actuel: kg Poids maxi atteint: kg

Taille: cm IMC: Péri-mètre abdo: cm

Douleur thoracique oui non

Claudication intermittente oui non

Péri-mètre de marche mètres

Pouls périphériques tous présents oui non



Risque cardio-vasculaire

Cardiopathie ischémique connue : IDM Angor Angioplastie

Artérite Insuffisance cardiaque AVC/athérome carotidien Amputation

Date dernier ECG : Normal oui non

Dernier bilan U: Date: ualb mg/l Créat μ mol/l Clair ml/min

PAS/PAD : / mmHg Tabagisme actuel, ou stoppé < 3 ans

HbA1c Date 1 = % Date 2 = % Date 3 = %

EAL Date: Chol: Trigly: HDL: LDL:

SAS Recherché oui non présent oui non appareillé oui non

GRADATION

cocher impérativement les réponses de l'arbre décisionnel de gauche à droite avant de déterminer le grade podologique

Antécédents d'ulcération ou d'amputation

non

oui

Artérite

non

oui

oui non

Neuropathie (perte de sensibilité au monofilament, hypalésthésie, douleur, paresthésie, diminution ou ablation des ROT ...)

non

oui

oui non

oui non

Déformation

oui non

non

oui

oui non

GRADE

0

1

2

3

DIFFICULTÉS RESENTIES PAR LE PATIENT ET/OU IDENTIFIÉES PAR LE MÉDECIN

Acceptation du diabète	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Tabagisme	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Autres
Difficultés d'adhésion au traitement	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Alcool	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
Problème de diététique	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Barrière linguistique	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
Manque d'activité physique	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Situation de précarité	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	

AUTRES ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX OU CHIRURGICAUX, INFORMATIONS IMPORTANTES

Le patient a-t-il déjà consulté un diabétologue ? oui non Si oui, lequel ? _____ date de la dernière consultation: _____
 A-t-il déjà reçu une information diététique ? oui non Par une diététicienne ? oui non Si oui, par qui ? _____
 A-t-il déjà consulté un podologue ? oui non Si oui, qui ? _____
 Plaie du pied en cours de traitement oui non A déjà eu une consultation pied en CH ? oui non Si oui, au CH Valence ? CH Romans ?
 A-t-il déjà eu un suivi infirmier ? oui non Si oui, par qui ? _____
 A-t-il déjà eu un suivi bucco-dentaire ? oui non Si oui, par qui ? _____
 A-t-il déjà eu un suivi psychologique ? oui non Si oui, par qui ? _____

CONCLUSIONS DU MÉDECIN, OBJECTIFS A ATTEINDRE POUR LE PATIENT :

PRISE EN CHARGE SOUHAITÉE PAR LE MÉDECIN:

Suivi diététique Education Thérapeutique Suivi psychologique Suivi bucco-dentaire Activité physique Si l'activité physique est contre indiquée, cocher ici
 Consultation préventive de podologie Rappel : Si grade 2 ou 3, les soins de podologie auprès d'un podologue habilité sont désormais pris en charge par la sécurité sociale.
 Le médecin peut faire une prescription pour 4 séances par an si grade 2, et 6 par an si grade 3. Si plaie suspecte, demander une consultation pied au CH Valence ou Romans.
 Suivi infirmier Rappel : les soins infirmiers sont pris en charge par l'assurance maladie. Le médecin doit faire une prescription de soins ou une prescription de DSI.

Pour superviser le déroulement du plan d'action qu'il va mettre en place, le réseau proposera un « forfait de coordination » à un ou plusieurs professionnels.

Le médecin souhaiterait : Assurer seul la coordination Ne pas avoir à s'en charger Partager la coordination
 Partager la coordination ou la confier entièrement au Diabétologue à la Diététicienne à l'Infirmière au Podologue au Pharmacien au Biologiste au Réseau

CONCLUSIONS DU RÉSEAU (Partie réservée au réseau, et destinée à notifier sa décision)

Date de la réunion _____ Init. part. _____ Inclusion accordée pour la période du _____ au _____ refus motif _____
 Actes dérogatoires accordés : Coordination par : MG Diabéto IDE Diet Podo Pharm Biol Réseau
 Bilan médical annuel Bilan diététique Suivi diététique nombre : Consultation préventive podologique
 Education Collective nombre : Education Individuelle Bilan bucco-dentaire Consultation bucco-dentaire Suivi psychologique nombre :
 Recommandations : Autocontrôle des glycémies capillaires Activité physique Suivi infirmier type : _____
 Demande avis spécialisé : Diabéto Néphro Ophtalmo Cardio Angio Neuro Tabacco Alco Hospitalisation
 Suggestion adaptation traitement médicamenteux : ADO Insuline Hypolipémiants Antihypertenseur Anticoagulant/Antiagrégant Autres
 Explications complémentaires :



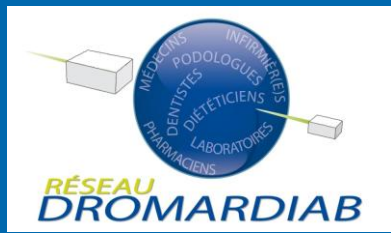
☎ Le réseau accompagne le parcours avec la
Plateforme de Relance : ☎ patient / MG / diet /
podo / IDE = COORDINATION DE PARCOURS

📄 Envoi du BMA à la fin de l'année d'inclusion au MG

⦿ Analyse en réunion de concertation

☎ MG si besoin

Reconduction selon souhait patient et
médecin/analyse en réunion coordination au réseau



FORMATIONS MULTIPROFESSIONNELLES ET PARTAGES D'EXPERIENCES DES PROFESSIONNELS

- Création de fiches de suivi commun Ville / Hôpital : diet, IDE, podo, suivi médical, pharmacien
 - Formations à la physiopathologie du diabète et ses traitements
 - Formations à l'Education Thérapeutique multiprofessionnelles et inter-entités :
 - 74 personnes formées ETP initiale
 - 17 en Entretien Motivationnel
 - Formations outils éducatifs Prélude, Conversation Map, etc...
 - Constitution d'une équipe multiprofessionnelle autour du patient (30 personnes actives au sein du réseau)



RESEAU DROMARDIAB

- 370 patients en parcours en 2011
pour 200 financés ARS
12000 à 14000 diabétiques
sur la zone géographique du réseau

- **895 professionnels de santé sur la zone :**
 - 276 MG / 495
 - 286 IDE
 - 23 diététiciennes
 - 64 podologues
 - 85 pharmaciens
 - 11 diabétologues / 11



□ Freins

➤ Leviers

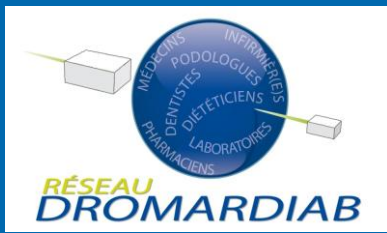
- Motivation du médecin traitant à l'inclusion
 - Dossier véhiculé par le patient
 - Relance par MG coordonnateur du réseau

- Motivation des patients dans leur P.P.S.
 - Relance téléphonique
 - Délocalisation sur site du réseau (hôpitaux locaux, MSP et collaborations avec les collectivités territoriales)



Améliorations nécessaires...

- ❑ Privilégier les premières années de diagnostic de diabète
 - ❑ Se recentrer sur les patients complexes
 - ❑ Intégrer le volet social et médico-social
 - ❑ Optimisation PPS / patient complexe / coordination sortie hôpital / Ville et Ville / hôpital

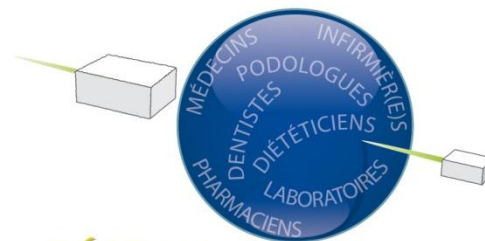


... Améliorations ...

- ❑ Besoin d'optimisation et articulation des programmes ETP et d'accompagnement sur le Territoire Sud
- ❑ 9 programmes pour diabétiques adultes
- ❑ 32 programmes autres pathologies (cardio, néphro, rhumato, stomie)
- ❑ Nécessité des collaborations pluripathologies et pluriprofessionnelles : promouvoir un cadre commun à l'ETP, organisation, formation, évaluation
- ❑ Simplifier l'offre d'ETP pour les patients et les professionnels



Professionnels
de santé
ambulatoires
et libéraux



COLLECTIF SUD

**RÉSEAU
DROMARDIAB**

PLATEFORME EDUCATION THERAPEUTIQUE MALADIES CHRONIQUES



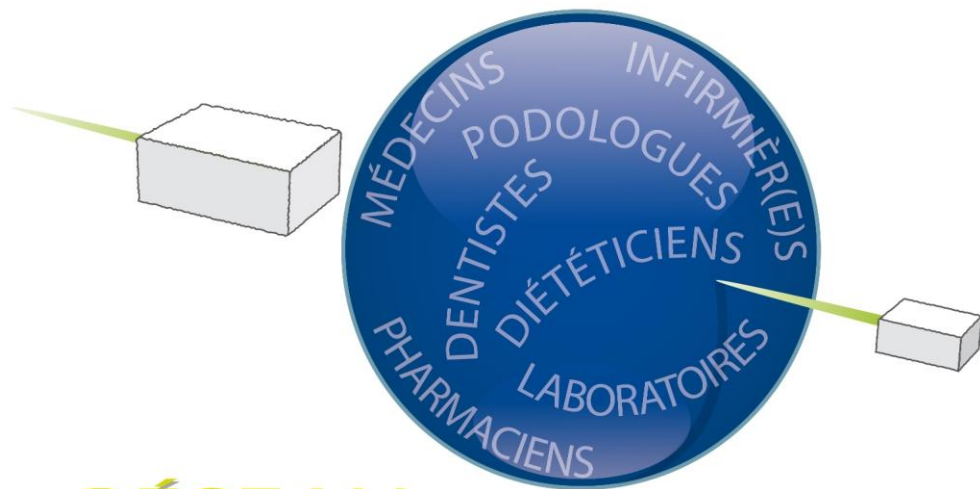
Qu'est-ce que le Collectif Sud ?

❑ **Pôle territorial de ressources et de compétence en ETP** (outils, procédures, référentiels, formations, accompagnement de programme)

❑ Plateforme de

➤ **Coordination de l'ETP**

➤ **Coordination d'appui de parcours de patients complexes** (Plan Personnalisé de Santé)



RÉSEAU
DROMARDIAB