

***Diabète de type 2 et éducation
thérapeutique:
Comment toucher le plus grand nombre?***

**Expérience d'une offre ambulatoire hors
réseau sur le bassin grenoblois**



Docteur Céline FARRE
Diabétologue, Coordination d'équipe et programme médical

Contexte de la naissance de ProxYdiab38

Pourquoi ?

- **Prévalence DT2**
- **ETP**
- **Inadéquation de l' offre existante**
- **Absence de réseau « Diabète » sur l' Isère**
- **Idée STRUCTURE DE PROXIMITÉ**
- **ACCESSIBILITÉ *ProxYdiab38***

Objectifs

- **Objectif initial de ProxYdiab38**

Tester la faisabilité d'une structure éducative de proximité dans un Secteur Sanitaire donné aisément accessible pour les soignants de premiers recours et les patients diabétiques de type 2

Contexte de la naissance de ProxYdiab38

- ***Financement : non pérenne***
 - Subvention par la **Direction Générale de la Santé APPEL À PROJET** soutien SFD
 - Subvention complémentaire **CNAM** (Fond FNPEIS 2009)
 - **Financements complémentaires**

Contexte de la naissance de ProxYdiab38

• *Structure et organisation*

« Loi 1901 »

- **EQUIPE DE PILOTAGE: complémentarité CHU**
- **EQUIPE DE TERRAIN (professionnels salariés) :**

- ✓ 2 Diététiciennes (1ETP),
- ✓ 1 IDE (pour $\frac{1}{2}$ ETP),
- ✓ 2 Cadres en activité physique adapté (pour 1 ETP),
- ✓ 1 Secrétaire (pour 60% ETP),
- ✓ 1 Médecin diabétologue, coordonnateur médical» (3 vacations hebdomadaires)

Dates

- **Début du projet : printemps 2009**
- **Premiers patients accueillis: novembre 2009**

Quand et pour qui ?

➤ QUELS PATIENTS

- *Diabétique de type 2, traité ou non par ADO avec au maximum une injection d'insuline*
- **Comprenant le français** et pouvant participer à des échanges oraux : ateliers basés sur les échanges verbaux en Français
- **Acceptant accompagnement éducatif pour la gestion de leur diabète**
- **Pouvant se déplacer jusqu'au centre**

L'offre éducative de ProxYdiab38

■ SE FAIRE CONNAÎTRE

Action d'information (réunion, mailing...)

• **La construction de l'offre**

• *En constante évolution*

• *Formation continue de l'équipe*

• *En 24 mois déjà des restructurations majeures (7 ateliers à 11 ateliers)*

• **“Programme autorisé ARS”**

➤ **L'offre actuelle : un parcours “éducatif” très complet**

Après 24 mois d'activité

- **370** patients, 183 parcours « terminés » (soutien téléphonique en cours), **99** en cours de programme (file active « physique »).
- **76%** venant de l' **agglo. Grenobloise**.
- « **Adressage** » : **64% soignants de 1^{er} recours** pour les patients diabétiques (médecin généraliste (40%); diabétologue (24%))
- **MG** interagissant **61**, MG échangeants **193**,
- **Totalité des diabétologues**

Objectif atteint ?

- ***Objectif initial de ProxYdiab38 :prouver la faisabilité de l'implantation d'une structure éducative de proximité dans un territoire sanitaire donné **rempli selon les critères du nombre de patient, du territoire et des soignants touchés*****

Leviers et réussite de ProxYdiab 38

- « Accès » **facile**
- **Réussites des actions de communication**
 - « Aller à la rencontre des gens de terrain »
 - Interaction avec les acteurs de 1^{er} recours : médecins généralistes, pharmaciens...
- **Création d' une dynamique de secteur**
- **Travail élargissement en cours**
 - Populations spécifiques
 - Territoire élargi

Leviers et réussite de ProxYdiab 38

- ***Maitrise de la gestion de ses moyens***

Choix de l' équipe: pluri-professionnelle,
adaptable, impliquée

Choix de temps de travail : formations internes et
externes, temps travail équipe/patient

Localisation +/-

Implication de tous dans les actions de
communication

Relativement faible coût

Limites et difficultés de ProxYdiab 38

- **Se faire connaître** et créer du lien avec le territoire de santé:
inventer des stratégies de communication, créer des outils d' échange simples...
assurer la continuité du partenariat avec les professionnels de santé du territoire (temps de travail spécifique)
- **Non pérennité**: trouver des financements...
- **Capacité d' accueil** (offre possible/ cible potentielle)
- Patients touchés ne sont **pas les plus vulnérables**

Perspectives

- **Limites territoriales:**

Développer plus de partenariats avec les professionnels de proximité (ateliers co-animés, thèmes plus spécifiques, listes de partenaires relais...)

Développer des relais ? Transfert de compétences : La Mure? Voironnais?)

- **Limites financières:**

S'associer/ collaborer avec d' autres projets partageant des thématiques communes (ETP, population cible, problématique): pas seulement pour mutualiser mais se renforcer structurellement et financière

S'approcher des « **demandes** » des organismes de santé (ARS): mieux les connaître!

Conclusions

- **Implantation possible hors réseau** d'une offre éducative de proximité sur un territoire
- **Attentes existantes** de la part des soignants et patients
- **Besoins supérieurs aux possibilités** d'accueil avec moyens actuels (et futurs?)
- **Question: Pérennité** d'un tel dispositif reposant sur une action éducative de qualité nécessite un «**élargissement**» (thématiques, champs de compétence, organisation...)

Merci de votre attention

