

DIABÈTE ET POMPE SOUS CUTANÉE
AMBULATOIRE:
LES ENJEUX ÉDUCATIFS AVANT, PENDANT
ET APRÈS LA MISE EN PLACE

Quel rôle pour chacun?

Education thérapeutique

- ▣ Triple compétence : thérapeutique, pédagogique et psychologique
 - Thérapeutique: définir le meilleur traitement, adapté au patient
 - Pédagogique : transmettre des savoirs et des savoir-faire
 - Psychologique: aider à la mise en œuvre des compétences et à l'adoption de nouveaux comportements . Les rendre compatibles avec une qualité de vie acceptable

Centre initiateur: définition et rôle

- ▣ Définition: équipe multidisciplinaire formée à la prise en charge intensive du diabète (ETP) et au traitement par pompe à insuline composée de 2 médecins spécialistes en endocrinologie, 1 IDE et 1 diététicienne
- ▣ Rôle:
 - étudie et confirme l'indication du traitement par pompe
 - initie le traitement
 - assure la formation du patient et de son entourage
 - réévalue annuellement la pertinence du traitement
 - forme les soignants et les intervenants
- ▣ Astreinte médicale 24h/24h
- ▣ 10 initiations au moins par an et suivi de 25 patients au moins
- ▣ Actualisation des connaissances (1 fois/an)
- ▣ Agrément ETP ?
 - Diabète ?
 - Pompes?

Rôles respectifs du binôme centre/prestataire

- ▣ Définis par les recommandations de la SFD
- ▣ Définis par la signature d'une charte service de diabétologie/prestataire

D'un extrême a l'autre: « l' idéal »?

- ▣ Le centre initiateur:
 - Fixe en amont les objectifs et organise le choix du matériel
 - Mets en place le matériel : hospitalisation de semaine ou de jour répétée
 - Evalue à 8 jours ,1 mois , 3 mois (avec appui éventuel par un réseau)
- ▣ Le prestataire
 - fournit le matériel
 - intervient dans le centre lors de la mise en place
 - astreinte technique
 - évaluation technique biannuelle

D'un extrême à l'autre: le « pire »?

- ▣ Service de médecine polyvalente avec 1 (quelquefois 2) médecin DU diabétologie posant l'indication de pompe
- ▣ Délégation au prestataire de l'éducation technique et de l'astreinte

Les freins empêchant de tendre à l'idéal

- ▣ Financement
 - Autorisation ETP accordée mais souvent non financée
 - T2A non valorisante
 - Restrictions budgétaires hospitalières avec réduction du nombre de soignants formes spécifiquement / polyvalence des soignants souvent souhaitée par les directions
- ▣ Pas de relais réseau et pas de pérennité du financement pour les réseaux existants
- ▣ Absence de définition précise de la délégation de tâche

Quelques pistes de réflexion

- ▣ Validation des centres initiateurs sur la base des recommandations SFD
- ▣ Financements spécifiques ETP
- ▣ Evolution des liens centre initiateur/ prestataire
 - Ne pas se limiter à une évaluation technique
 - Evaluation « qualité de vie »
 - Profiter de « l'œil » au domicile de l'IDE prestataire
 - Consultation annuelle commune IDE centre/IDE prestataire avec redéfinition des objectifs et de l'utilisation
- ▣ Développement d'outils de télémédecine

Tableau II : Complémentarité des quatre intervenants.

Diabétologue	Pose l'indication et préparation du patient Suivi médical (éducation thérapeutique et évaluation continue du bien-fondé du traitement)
Centre initiateur	Confirmation d'indication Éducation médico-technique Contact avec le prestataire Évaluation annuelle Astreinte 24h/24
Prestataire	Fourniture du matériel et du consommable Permanence technique 24h/24 Éducation technique programmée Suivi technique et de sécurité
Fabricant	Vente du matériel au prestataire Service après vente

Tableau III : Définition des rôles des quatre intervenants.

*Pose de l'indication	Diabétologue
*Suivi (éducation thérapeutique)	Diabétologue
*Initiation et évaluation annuelle	Centre Initiateur
*Éducation thérapeutique	Centre Initiateur et Diabétologue
*Éducation technique initiale	Centre et prestataire
*Fourniture du matériel	
et consommables, suivi technique	Prestataire
*Formation initiale et continue	
de l'équipe médicale	
et paramédicale à l'utilisation	
du matériel	Fabricant et prestataire
*Formation du prestataire	Centre et fabricant