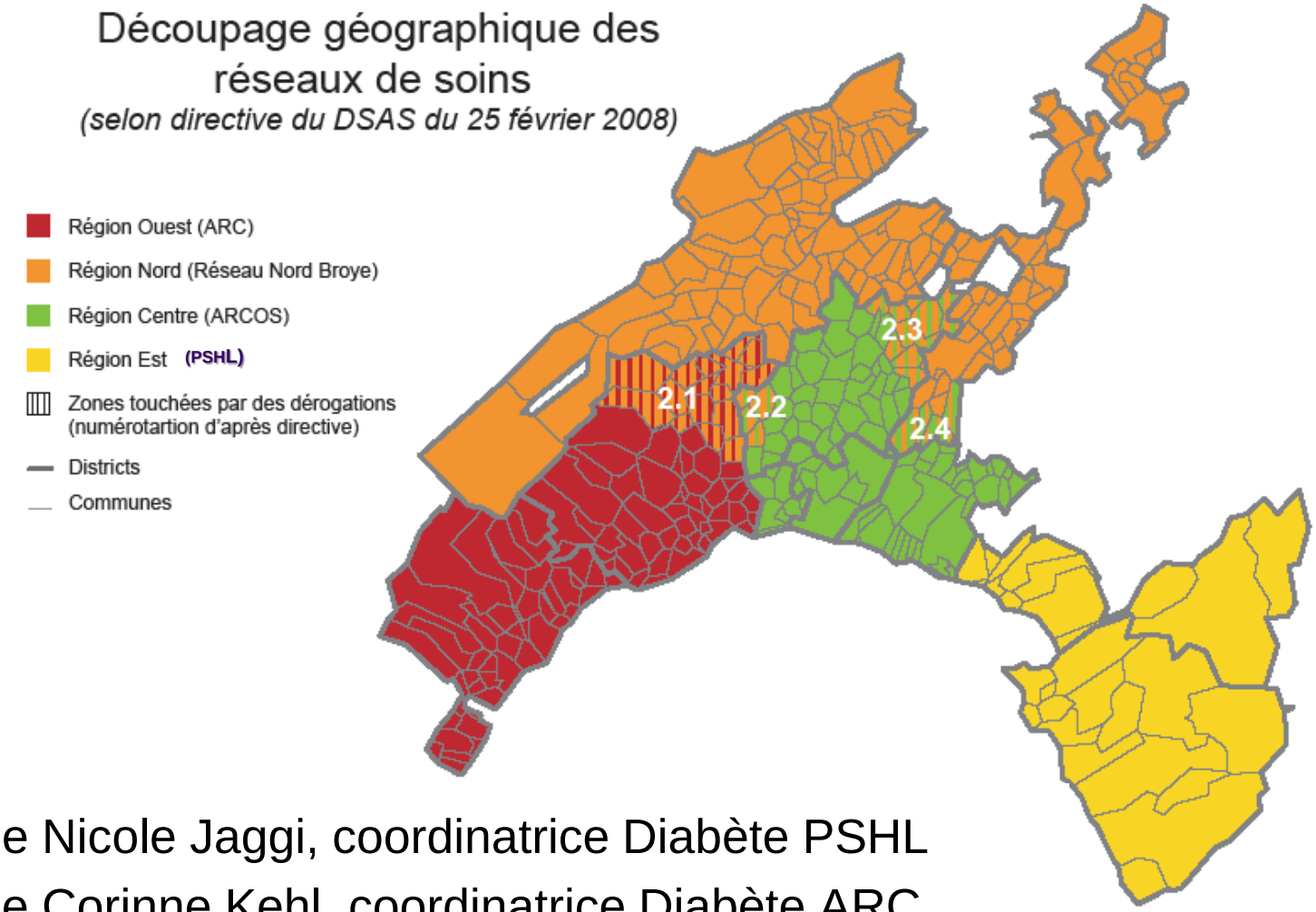
diabète
programme cantonal

L'ITINÉRAIRE DES PATIENTS DIABÉTIQUES:

QUI INTERVIENT QUAND, COMMENT ET POURQUOI ?

canton de vaud



Mme Nicole Jaggi, coordinatrice Diabète PSHL

Mme Corinne Kehl, coordinatrice Diabète ARC

Mme Christine Sandoz, coordinatrice Diabète RNB

Dr Rafi Hadid, pharmacien, Région Lausanne

3e forum Diabète PcD CHUV 27 juin 2013

diabète programme cantonal

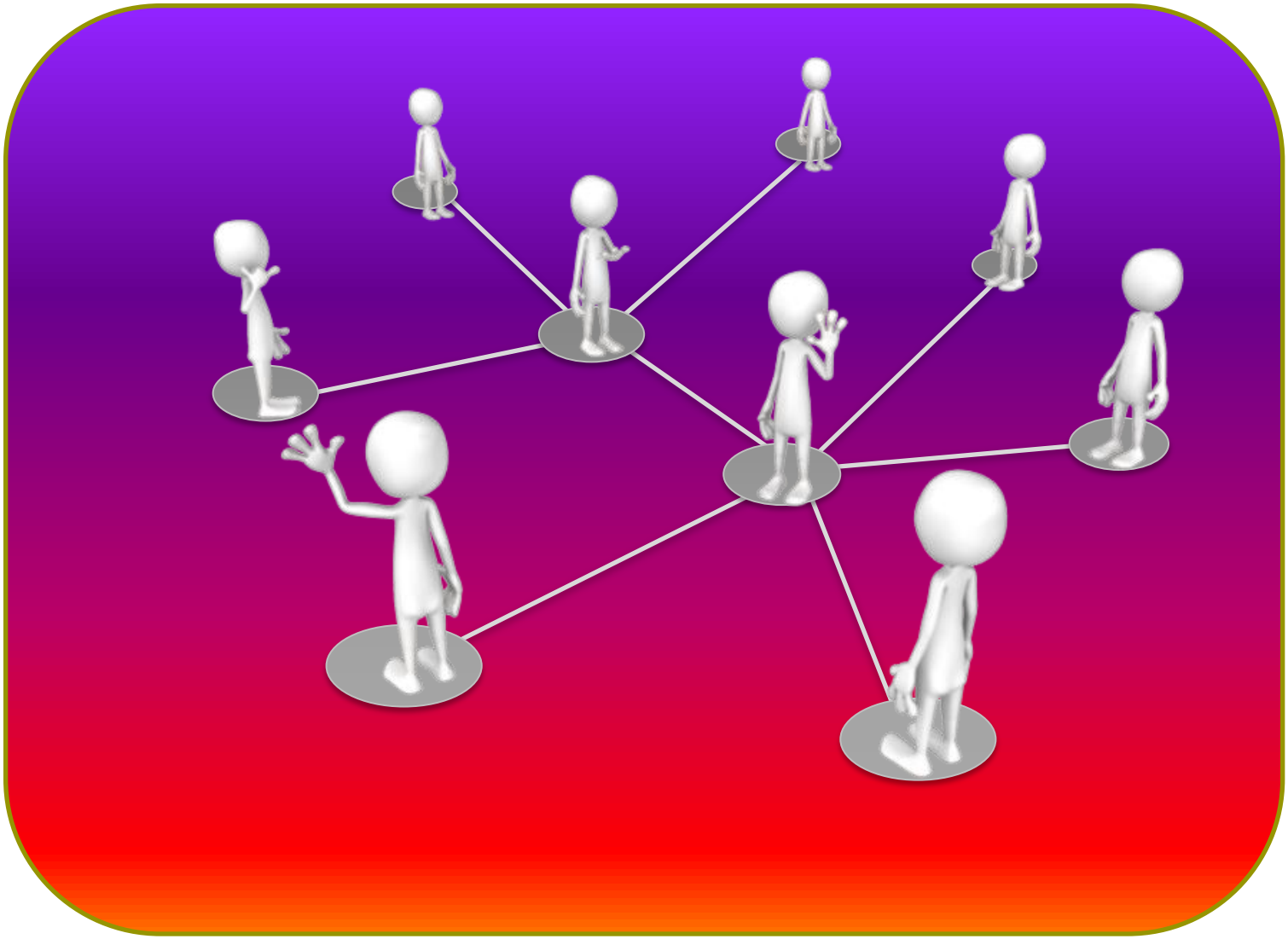
L'itinéraire des patients diabétiques: qui intervient quand, comment et pourquoi?

- Quelques définitions
- Prise en charge habituelle
- Présentation ARC: Diabaide
- Présentation RNB: CaP'Diab et cours d'ET
- Présentation PSHL: Diabest
- Présentation quartier Chailly
- Discussion, conclusion

canton de vaud

diabète programme cantonal

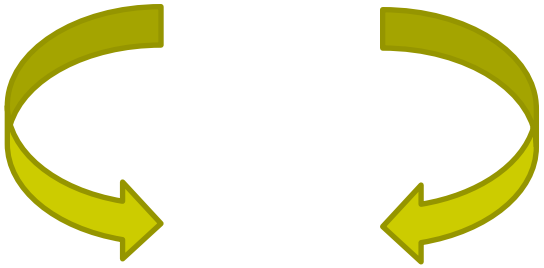
Estimez-vous faire partie d'une filière ?



canton de vaud

diabète programme cantonal

COMMENT Y REPONDRE:



FILIERE OU RESEAU

des termes qui se confondent

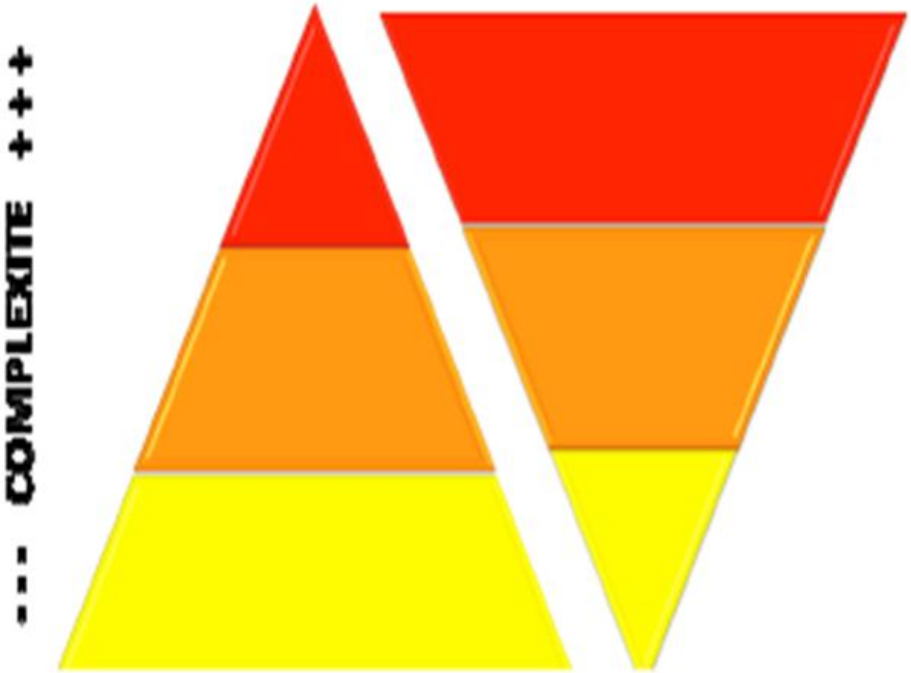
et qui suscitent une certaine controverse.

canton de vaud

diabète programme cantonal

Une prise en charge stratifiée

Pyramide des besoins



Une prise en charge adaptée aux risques

- **Pied actif**: équipe multidisciplinaire spécialisée, centre de référence
- **Haut risque:** mesures préventives journalières, chaussures sur mesure év., suivi régulier avec soins, bilan angio,équipe multidisciplinaire spécialiée (centre de référence)
- **Risque modéré:** info mesures préventives régulières, chaussures orthopédiques de série, suivi pour info soins
- **Risque faible**: info générale, mesures préventives journalières, chaussage comfortable, pas d'indication suivi spécialisé

diabète programme cantonal

Filière –réseau: une complémentarité ?

FILIÈRE DE SOINS

- Trajectoire du patient par adressage.
- Indépendance des différents professionnels qui partagent les mêmes valeurs et qui travaillent en pluridisciplinarité.
- Continuité au travers du patient.
- Communication par compte-rendu.

RÉSEAU DE SOINS

- Organisation structurée de l'offre de soins.
- Partenaires identifiés travaillant en interdisciplinarité.
- Outils de transmission

  (RPC, dossier IT)
- Financement (management-objectif-évaluation)

canton de vaud

diabète programme cantonal

Filière: de quoi parle-t-on ?

- Un objectif:

Assurer une prise en charge de qualité des patients diabétiques d'une région en améliorant la **communication et la coordination** des différents professionnels d'une même région.

- Comment:

Grâce à une prise en charge pluridisciplinaire coordonnée

En améliorant les compétences d'autogestion des patients

(ex.: éducation thérapeutique)

A partir d'un suivi standardisé des paramètres importants pour gérer leur état de santé et éviter les complications. (Ex: RPC)

canton de vaud

diabète programme cantonal

Prise en charge habituelle

- **La prise en charge du diabète se fait depuis toujours avec tout type de soignants et/ou des soignants spécialisés**
- **Relation Patient-Soignant**
- **Lieux de prise en charge multiples:**

  Cabinet médical, cabinet paramédical/institutions hospitalières, cliniques, CMS/EMS/Centres de soins/Pharmacies/Etc…
- **Le médecin peut déléguer à un ou plusieurs autres soignants médicaux et/ou paramédicaux**
- **Réseau informel**
- **Modèles de prise en charge pluridisciplinaire**

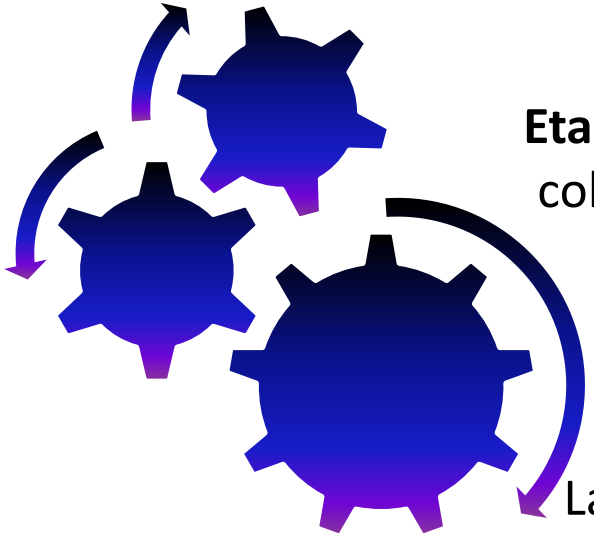
canton de vaud

diabète programme cantonal

Collaborations communes aux 4 régions

Professionnels indépendants:
médecins, soignants paramédicaux, pharmaciens …

AVD + PcD:
Patients
Campagne de dépistage
Evivo
Professionnels:
Cours sensibilisation ET
Newsletter
Soutien financier



Etablissements socio-sanitaires:
collaboration avec le personnel soignant

Centres DIAfit:
La Lignière, Morges-Aubonne, Lavaux
Vidymed, CHUV, Vevey, Yverdon, Estavayer-le-Lac
Ça marche

Réseau de soins:
ARC
ARCOS
PSHL
RNB

canton de vaud

diabète
programme cantonal

Le patient

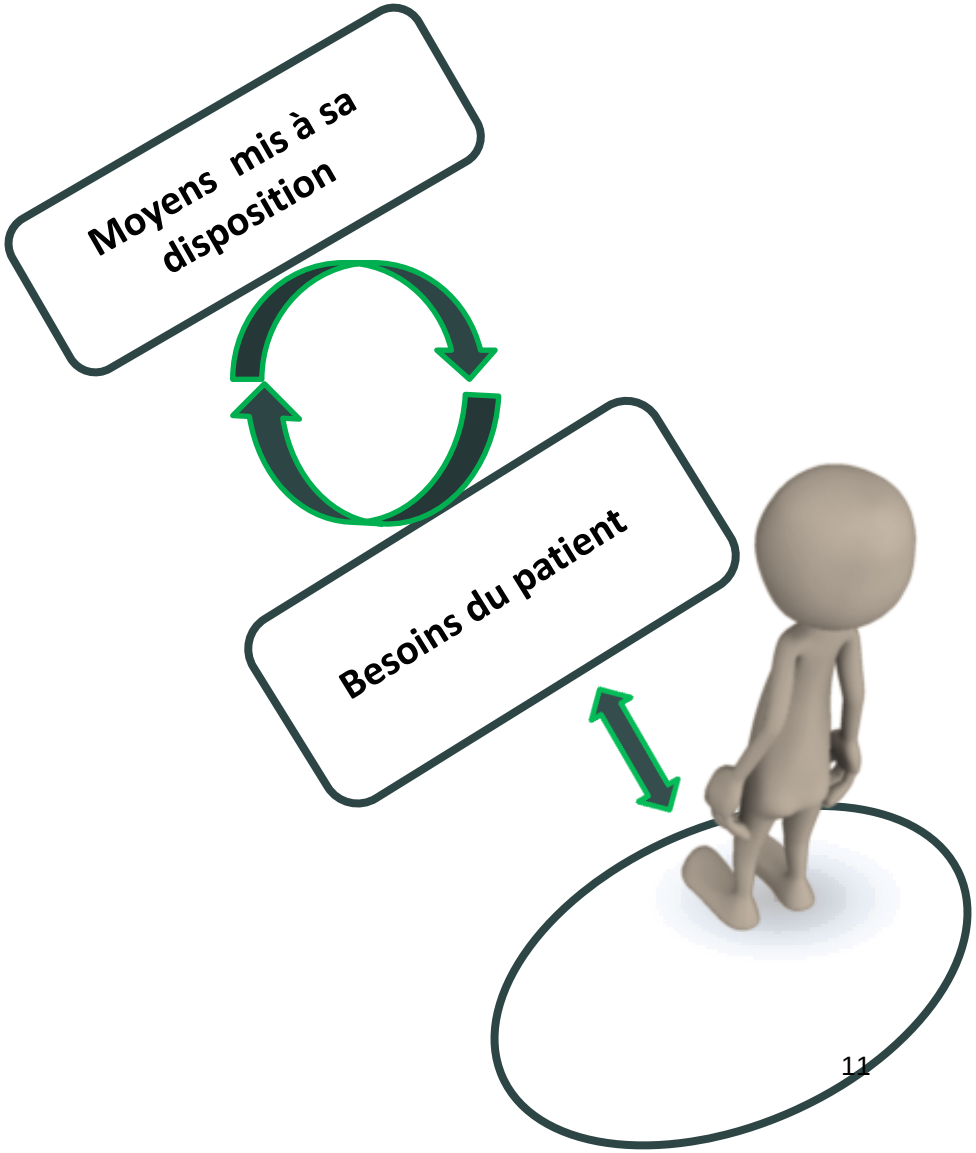
Le patient «au centre»

Besoins du patient

Moyens mis à sa disposition:

Soignants de manière générale

Prise en charge dans le réseau selon un modèle, une filière définie



diabète
programme cantonal

Les structures existantes dans les régions vaudoises

canton de vaud

diabète programme cantonal

Région La Côte (ARC)

3

3 sites (Nyon, Aubonne, Morges):

Equipe pluridisciplinaire:

Diabétologues
Infirmières en diabétologie
Diététiciennes
Podologues

2

Diabaide

Consultations pluridisciplinaires:

Diabète inaugural
Bilan
Problématique spécifique

Cours d'éducation thérapeutique

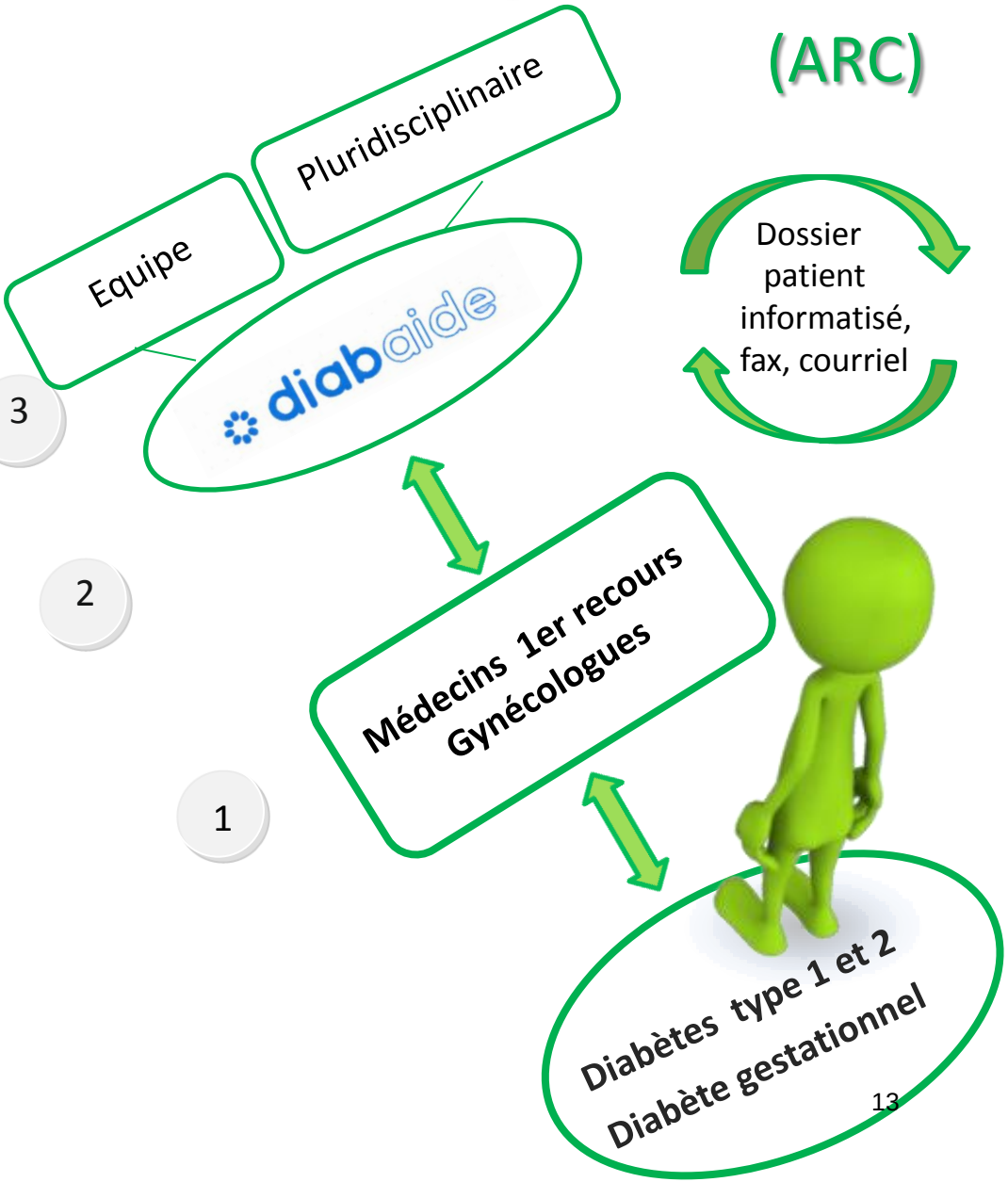
1

Médecin de 1er recours

Suivi de santé global
Suivi du diabète

Gynécologue

Suivi obstétrical
Suivi du diabète gestationnel



Diabaide :

- Prise en charge spécialisée pluridisciplinaire selon la demande du médecin et les attentes du patient
- Appareils de mesure du glucose en continu, mesures HbA1c
- Dossier patient informatisé
- Collaboration avec l'infirmière en diabétologie des CMS
- Autres : Midi-Pratique, cercle de qualité
- Développement de projets

En 2012 :

Collaboration avec 150 médecins dont 32 nouveaux

458 patients, 2046 consultations

4 journées d'éducation thérapeutique (12-15 patients)

diabète programme cantonal

Réseau Nord Broye

3

Appel à d'autres professionnels:
diabétologue, diététicienne, podologue…
Proposition de cours d'éducation thérapeutique, DIAfit

2

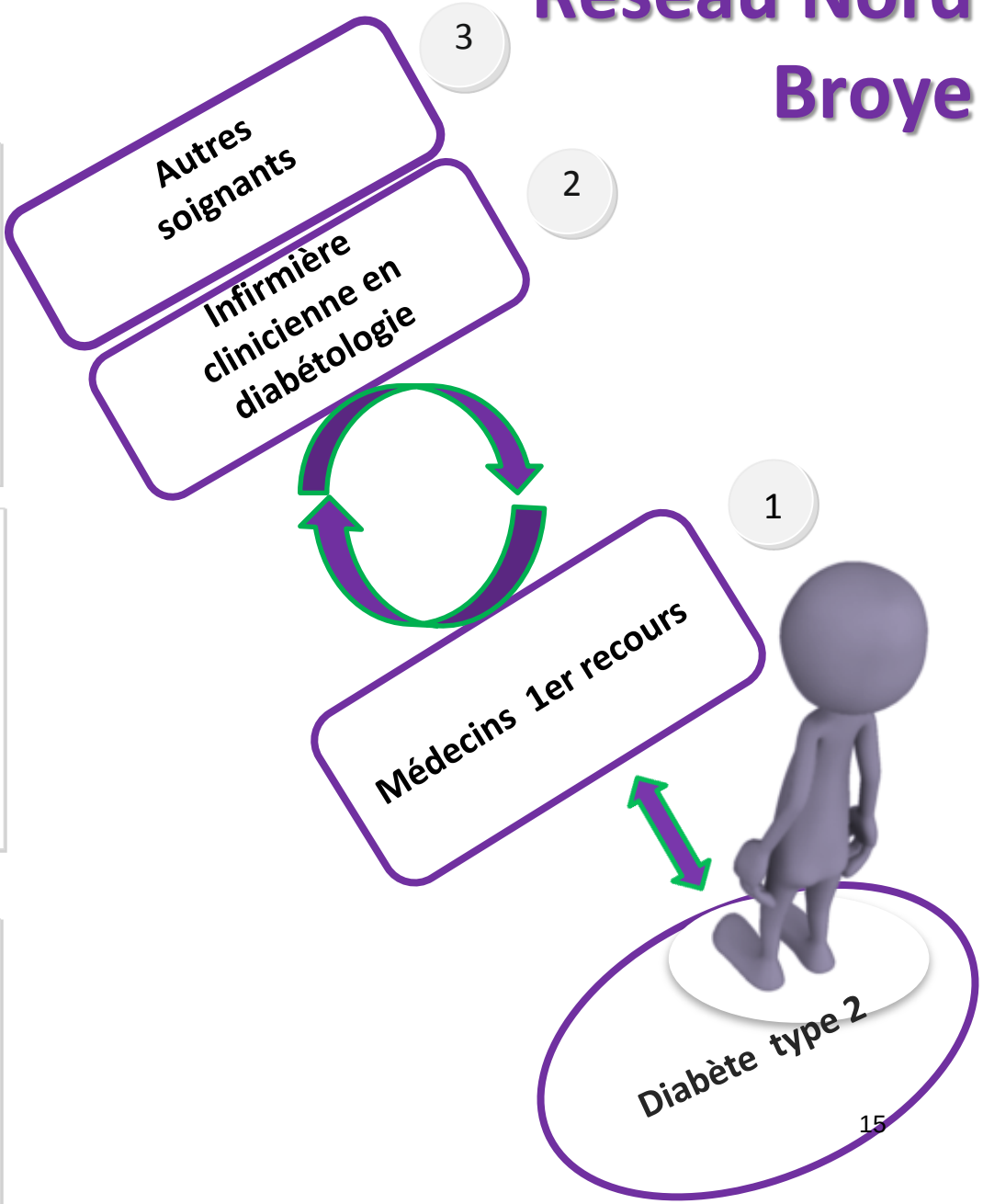
CaP'Diab: appel au sein du cabinet médical l'infirmière clinicienne en diabétologie

Renforcer l'approche interdisciplinaire
Elaborer des stratégies de collaboration
Favoriser la participation du patient
2012: 288 consultations

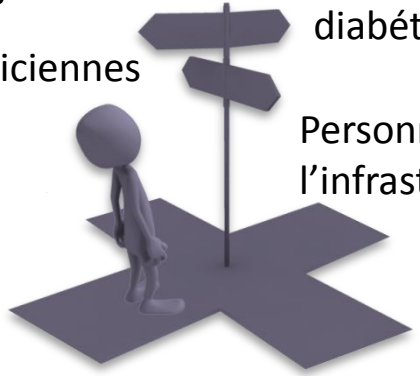
1

Médecin de 1er recours

Suivi de santé global
Suivi du diabète
Prise en charge



diabète programme cantonal



Cours d'éducation thérapeutique dans le RNB

Permettre aux patients diabétiques et à leur famille de mieux gérer leur traitement, de maintenir un bon contrôle métabolique et d'éviter les complications.

Proposés par diabétologues et médecins de famille

3 sites de cours dans le RNB

Patients ayant suivi ces cours dans le RNB en 2012: 82

Cours de maintien: 133 patients en 2012

Autres offres spécialisées:

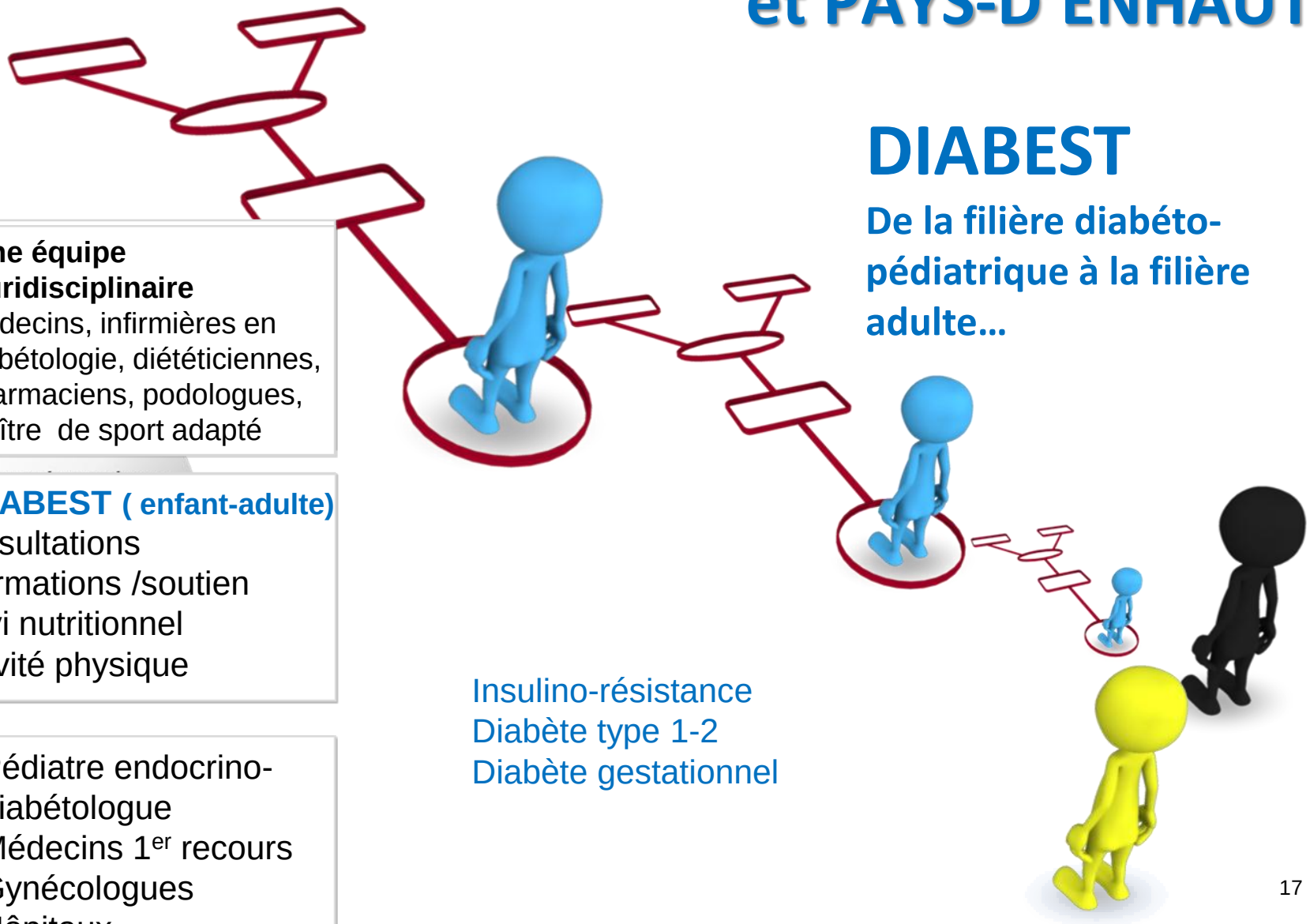
A Estavayer-le-Lac: infirmière fait la 1ère évaluation (avant le diabétologue)

Consultation spécialisée pédiatrique par endocrinologue-pédiatre

Région RIVIERA- CHABLAIS et PAYS-D'ENHAUT

DIABEST

De la filière diabéto-pédiatrique à la filière adulte…



3

Une équipe pluridisciplinaire
Médecins, infirmières en diabétologie, diététiciennes, pharmaciens, podologues, Maître de sport adapté

2

DIABEST (enfant-adulte)
Consultations
Informations /soutien
Suivi nutritionnel
Activité physique

1

- Pédiatre endocrino-diabétologue
- Médecins 1er recours
- Gynécologues
- Hôpitaux

Insulino-résistance
Diabète type 1-2
Diabète gestationnel

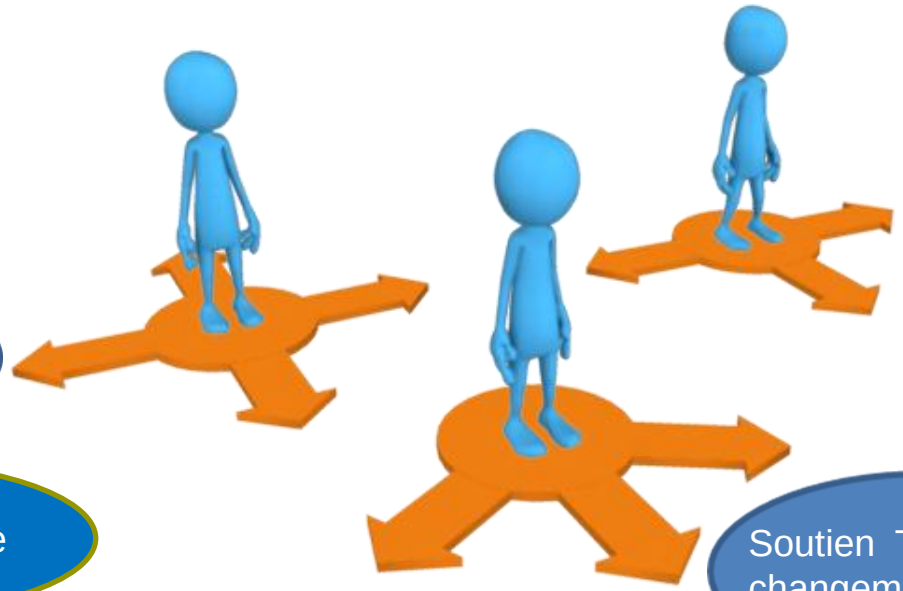
diabète programme cantonal

Vivre au quotidien avec le diabète

A l'école

En famille

En apprentissage



Afin de passer de bonnes vacances

Exercices physiques et vie de tous les jours

Soutien TTT ou changement TTT

Médecin de 1er recours: suivi et traitement du diabète

et différents professionnels coordonnés

Soutien / informations
Cours
Conseils personnalisés
Education thérapeutique

Motiver le patient à l'autogestion

Médecin 1er recours
Diabétologue

DIABEST: UN PROJET EN PLEINE EVOLUTION

canton de vaud

diabète programme cantonal

Projet Quartier Chailly

3

Equipe pluridisciplinaire

Infirmière en diabétologie, diététicienne, pharmaciens

2

Quatrier de Chailly:

Éducation thérapeutique

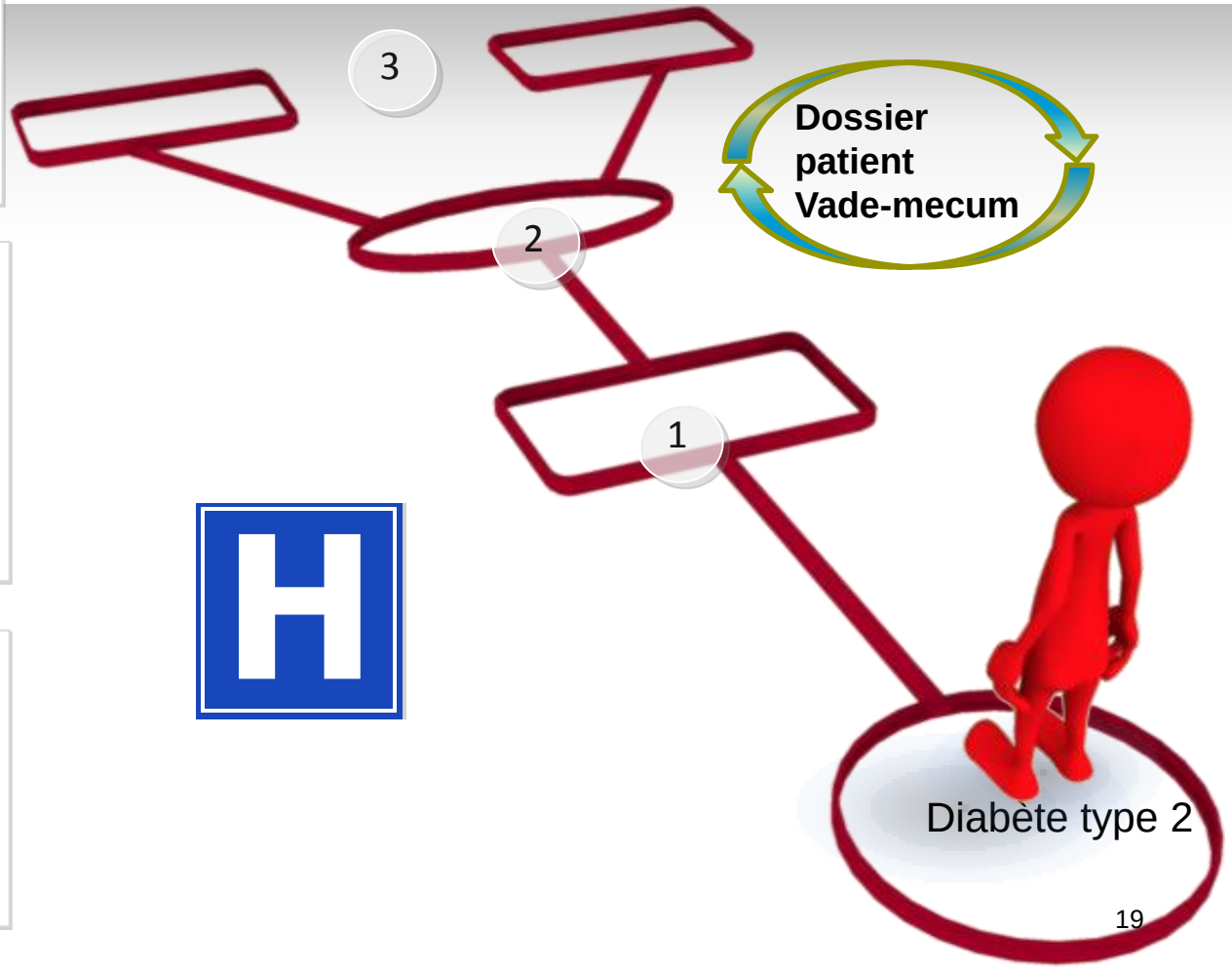
Conseils en nutrition
Consultations
Suivi pharmaceutique/PMC, compliance, information sur les dispositifs médicaux

1

Médecins de 1er recours
Suivi de santé global
Suivi du diabète

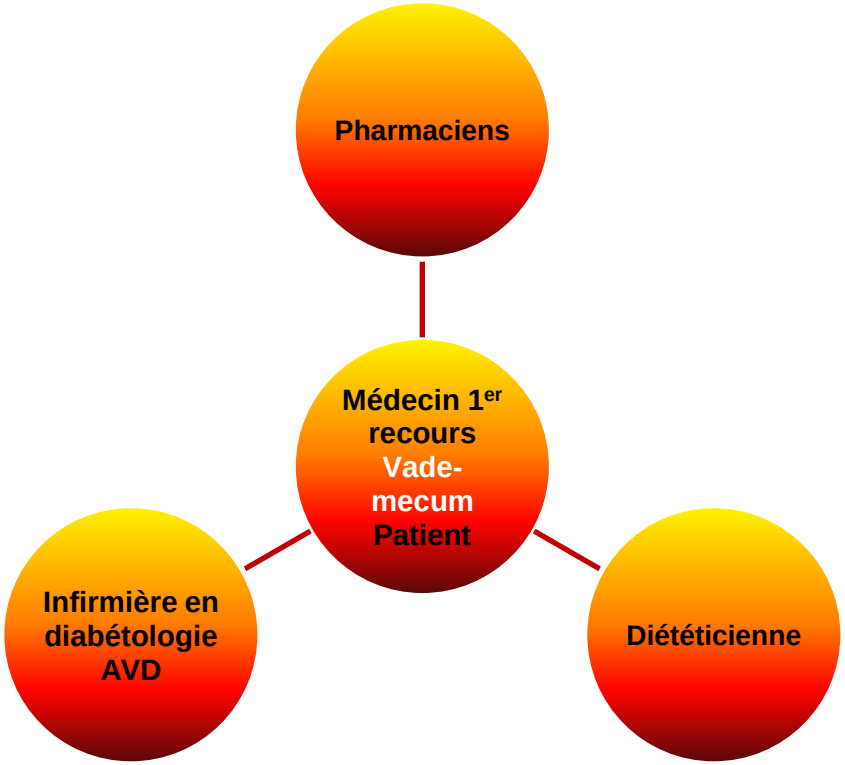
Pharmacie de 1er recours
Dépistage
Triage

*



Organisation et fonctionnement Celldiab

- Celldiab: acronyme de « cellule diabétique »
- Objectif: améliorer la prise en charge du patient diabétique dans le quartier
- Outils: Vade-mecum (=passeport diabète) et charte 2011 en révision en 2013.
- Les intervenants: 4 médecins généraliste, 1 infirmière en diabétologie, 1 diététicienne, 1 pharmacien.
- Suivi thérapeutique: gestion de l'état de santé par le Vade-mecum qui reste en main du patient.
- Colloque: env. 8 semaines



diabète programme cantonal

Au final, quelles sont les objectifs de ces différentes structures ?

Améliorer le suivi et l'accompagnement de la personne diabétique,
en préservant le rôle et la place du médecin de premier recours,
des autres spécialistes et de chaque soignant en général

canton de vaud

diabète programme cantonal

Objectifs atteints

- Existence/projet d'une structure spécialisée régionale (avec un itinéraire)
- Suivi et accompagnement par des professionnels spécialisés dans le domaine
- Prestations définies dans le temps
- Moins d'isolement des professionnels indépendants

canton de vaud

diabète programme cantonal

Difficultés de ces structures

- Financement des tâches administratives et de coordination ainsi que leurs reconnaissances par les assureurs maladies
- Difficulté à intégrer la culture de travail pluridisciplinaire
- Délégation à d'autres soignants, diabétologues, diététicien(ne)s, podologues
- Collaboration avec les médecins de premier recours
- Difficulté de communication lorsque les professionnels ont des activités multiples, hors de la filière ou sur plusieurs sites avec des taux d'activité faibles
- Temps et financement disponibles pour l'implication dans des nouveaux projets
- Pérennisation

canton de vaud

diabète programme cantonal

En conclusion:

- Chaque région a développé ou va développer une structure adaptée à ses besoins/possibilités
- Expériences professionnelles partagées
- Maintien du patient au centre

Collaboration entre soignants et spécialistes

www.arc-rolle.ch
www.rezonord.net
www.arcosvd.ch
www.reseau-ascor.ch

canton de vaud