



Participants au Forum cantonal de Morges, PcD

Introduction

Le Programme cantonal Diabète est mis en œuvre depuis 2010 en vue de réduire l'impact du diabète sur la population vaudoise. Il a poursuivi son action en 2012 en se déployant selon 5 axes : évaluation (caractéristiques des patients diabétiques et évaluation de leur prise en charge, coûts directs du diabète dans le canton de Vaud et coûts indirects, analyse du système de monitoring du PcD), projets patients (DIAfit, podologie, activité physique chez l'enfant, transition pédiatrique, EVIVO, diabète gestationnel), projets soignants (recommandations de bonne pratique clinique, sensibilisation à l'éducation thérapeutique, DVD pour les professionnels s'occupant d'enfants diabétiques), projets réseaux (coordinateurs régionaux et Forums régionaux) et prévention primaire (collaboration avec le programme « Ça marche ! Bouger plus, manger mieux »). Nous avons renforcé la communication avec la population en proposant 2 campagnes de dépistage du diabète.

Les enjeux principaux pour l'année 2012 étaient de promouvoir les recommandations de bonne pratique cliniques (RPC) et de les mettre à disposition des soignants du canton. Arrivés au terme du mandat initial du Programme, il nous a paru essentiel de faire une première évaluation complète du Programme et des projets affiliés et de proposer une nouvelle orientation du PcD pour la prochaine législature (théorie d'action). Dans le prolongement des réflexions concernant l'avenir, une restructuration de la gouvernance du Programme a été réfléchi, présentée et acceptée par le Copil.

Synoptique des activités du Programme

Ce tableau regroupe les différents projets terminés, comme les projets en cours, présents dans ce rapport d'activités.

Cl.	Projets	Institutions resp.	Réalizations			Diffusion		
			2010 Réalisations	2011 Réalisations	2012 Réalisations	2013	2014	2015
1 A	Actions de prévention (collaboration avec PC Ca Marche)	Ca marche						
2 A	Campagne de sensibilisation et de dépistage Pharmacies	PcD	Terminé					
3 A	Campagne de sensibilisation - Affichage Printemps 2012	PcD			Terminé			
4 A	Campagne de sensibilisation - Webmedia Automne 2012	PcD			Terminé			
5 A	Communication - Actions RP	PcD		Sanimédia/FTC	Sanimédia/FTC			
6 B	Activité physique "Enfants"	PSHL Dès 2013 AVD			Terminé	Suite évt.		
7 B	Amélioration de la prise en charge hospitalière	PcD						
8 B	Diabaide	ARC				Partenariat		
9 B	Diabète gestationnel	PcD - CHUV						
10 B	Diafit	SSP - CHUV						
11 B	DVD éducatifs pour professionnels	PcD - CHUV			Terminé	Diffusion	Diffusion	Diffusion
12 B	Filière diabéto-pédiatrique	PSHL				Partenariat		
13 B	Filière CapDiab	RNB				Partenariat		
14 B	Podologie I - Cohorte et II Amélioration prise en charge	PcD						
15 B	Recommandation de bonne pratique clinique	PcD - IUMSP			Terminé	Diffusion	Diffusion	Diffusion
16 B	Sensibilisation à l'éducation thérapeutique	PcD - ARCOS						
17 B	Vivre avec une maladie chronique - Evivo	SSP - ARC - RS						
18 B	Transition pédiatrique -adulte	SSP - CHUV						
19 C	Coordinateurs régionaux	SSP - RS						
20 C	Etude - Coûts directs du diabète	PcD - IRENE			Terminé	Diffusion	Diffusion	Diffusion
21 C	Etude - Coûts indirects du diabète	PcD - IRENE			Terminé	Diffusion	Diffusion	Diffusion
22 C	Enquête - Caractéristiques des patients diabétiques vaudois et évaluation de leur prise en charge	PcD - IUMSP			Terminé	Diffusion	Diffusion	Diffusion
23 C	Exploration des besoins des patients et soignants	SSP - IUMSP	Terminé	Diffusion	Diffusion	Diffusion	Diffusion	Diffusion
24 C	Forums régionaux	RS - PcD						
25 C	Analyser le système de Monitoring	PcD - IUMSP			Terminé			
26 C	Plateforme diabétologie	RNB				Partenariat		
27 C	Projets divers et pilotes (Recueil, répertoire des professionnels de la Santé, répertoire des formations en ET, lunch diabète, etc.)	PcD						
28 C	Théorie d'action du programme diabète	PcD - IUMSP			Terminé			

Classification (Cl.): A. Prévention primaire et dépistage, B. Amélioration de la prise en charge, C. Dispositif cantonal, coordination, évaluation

Comptes-rendus des projets

1. Actions de prévention (collaboration avec le programme cantonal «Ça marche ! Bouger plus, manger mieux»)

« Ça marche ! Bouger plus, manger mieux » est un programme de promotion du mouvement et de l'alimentation favorables à la santé lancé en 2008 par le canton de Vaud avec le soutien de Promotion Santé Suisse. Les objectifs de prévention primaire étant communs aux deux programmes, diverses collaborations sont en cours. Les relais pour l'information et la diffusion des projets sont notamment assurés par les deux programmes chaque fois que cela est pertinent.

Tous les projets développés par «Ça marche!» figurent sur son site internet : www.ca-marche.ch. Signalons notamment : «Pas de retraite pour ma santé» : projet qui vise la promotion de l'activité physique pour les aînés, «Ça marche dans ma pharmacie» : 5 ateliers dans 105 pharmacies du canton au printemps 2012, auxquels ont participé plus de 8'000 personnes, «PAPRICA» : promotion de l'activité physique par les médecins, un module de formation à destination des autres professionnels de la santé est en cours d'élaboration, « a dispo ! » : dispositif de soutien aux adolescents en surpoids.

Prochaines étapes : présentation des activités de « Ça marche ! » aux membres du Copil en mars 2013. Une séance avec les coordinatrices régionales du PcD a également été agendée afin de renforcer le lien entre les programmes et soutenir les projets régionaux.

Contact pour information : Dr Virginie Schlüter, virginie.schluter@ehc.vd.ch.

2. Campagne de sensibilisation et de dépistage en pharmacies

Cette campagne s'est tenue en 2010. Terminée, une publication est disponible sur www.vd.ch/diabete. Références : Impact and cost of a 2-week community-based screening and awareness program for diabetes and cardiovascular risk factors in a Swiss canton. Auteurs: Bovet P, Hirsiger P, Emery F, De Bernardini J, Rossier C, Trebeljahr J, Hagon-Traub I; Dovepress, June 2011 Volume 2011 : 4 Pages 213 – 223.

3. Campagne de sensibilisation – Partie 1 – Printemps 2012

Le 14 mai, une conférence de presse réunissant M. Masson, Chef du Service de la santé publique, la Dresse Hagon-Traub, directrice du Programme et le Professeur Jeanrenaud de l'Institut de recherches économiques de l'Université de Neuchâtel a permis de lancer la campagne. Le thème principal fut la présentation du Programme cantonal Diabète, des résultats de l'Étude « Les coûts directs médicaux du diabète dans le canton de Vaud » et le lancement de la Campagne de prévention 2012. En 2012, la population vaudoise a été invitée à évaluer son risque de diabète, ceci grâce au test « Findrisc » désormais disponible sur www.vd.ch/diabete. Les impacts visés par la campagne se sont articulés autour de 2 axes :

- Réduire le nombre de personnes atteintes du diabète, mais qui l'ignorent,
- Réduire les complications (et leurs coûts) dues à un diagnostic tardif.

Ce fut une campagne en images avec un affichage de F4 et F12 à travers tout le canton pendant 2 semaines. La campagne a été reprise dans la presse, (24Heures, La Liberté, La Côte, 20 minutes), à la radio télévision suisse (RTS) et sur différents sites en ligne (Rouge FM, le Nouvelliste). Les statistiques de visite du site internet www.vd.ch/diabete indiquent, entre le 14 mai et le 4 juin, 3548 pages vues par 2748 visiteurs. Afin d'inciter encore plus de vaudois à connaître leur risque de diabète, une campagne Webmedia a été prévue pour l'automne 2012.

Contacts pour information (PcD) : Dresse Hagon-Traub, isabelle.hagon@ehc.vd.ch, M.Hirsiger, philippe.hirsiger@ehc.vd.ch. (Sanimédia) : Mme Bailly-Francioli, melanie.bailly-francioli@vd.ch

4. Campagne de sensibilisation – Automne 2012

14 novembre : La campagne a été lancée à l'occasion de la Journée Mondiale du Diabète. Elle s'est étendue entre le 5 et le 30 novembre. La campagne a visé différentes cibles avec différents objectifs :

1. Pour les personnes atteintes de diabète, il s'agit d'un message d'émancipation par l'éducation.
2. Pour les gouvernements, ce thème vise à l'implémentation de stratégies et politiques efficaces de prévention et de contrôle du diabète afin de préserver la santé de leurs citoyens atteints de diabète ou à risque.
3. Pour les professionnels de la santé, il s'agit d'un appel à améliorer les connaissances afin que les recommandations ayant fait leurs preuves soient mises en pratique.
4. Pour le public, il s'agit de comprendre l'importance de l'impact du diabète et, lorsque c'est possible, d'éviter ou de retarder le diabète et ses complications.

De nombreuses activités ont été organisées conjointement avec l'Association Vaudoise du Diabète. Parmi celles-ci, à relever le stand d'information dans les Pas Perdus du Grand Conseil avec plus de 100 députés dépistés sur 150. La lettre du médecin cantonal invitant les médecins du canton à prendre connaissance des Recommandations de bonne pratique clinique du Programme. La manifestation organisée sur la Place de l'Europe à Lausanne avec la création d'un cercle bleu humain et la descente en rappel du Grand Pont effectuée par des enfants diabétiques et un municipal lausannois.

Durant cette période, une campagne Webmedia a été organisée. Le Programme a invité la population vaudoise à prendre connaissance de son risque de diabète au travers de plusieurs sites internet populaires tels que – Google, Bluewin, 24heures, la Côte et Radio Chablais. Une présence dans les journaux locaux a été organisée, soit : L'Hebdo avec un cahier spécial, Le Matin 1 page entière et le 24heures, 1 article. La campagne a également trouvé un écho sur les ondes dans l'émission « On en parle » et au téléjournal de la Télé.ch.

Résultats : au 4 décembre, nous avons déjà plus de 2 millions d'affichages effectifs (AI), plus de 5500 visites et plus de 2900 tests effectués et terminés.

5. Communication et actions de relations publiques

A part les deux campagnes de communication concernant la population vaudoise avant tout, diverses mesures ont été déployées. Voici les faits marquants :

Publics-Cibles	Mesures	Date/période
Professionnels	Publications dans le Courrier du médecin Vaudois (CMV) : informations sur les actions à venir et actions réalisées.	Toute l'année (articles parus dans 6 éditions sur 8)
Professionnels	Articles d'information parus sur le site internet et dans la Newsletter	Toute l'année + 4 Newsletters
Professionnels	4 Forums régionaux (Vevey, Rolle, Yverdon, Lausanne) sur les recommandations de bonne pratique clinique (RPC)	De septembre à novembre

La collaboration avec l'agence de relations publiques FTC, démarrée en 2011, a permis de continuer à développer la présence du PcD dans les médias, que ce soit dans la presse publique, la télévision ou la radio.

Contacts pour information (PcD) : Dresse Hagon-Traub, isabelle.hagon@ehc.vd.ch, M.Hirsiger, philippe.hirsiger@ehc.vd.ch. (Sanimédia) : Mme Bailly-Francioli, melanie.bailly-francioli@vd.ch

6. Activité physique enfants et adolescents diabétiques de type 1

Institution responsable : PSHL – Plateforme Santé Haut Léman

Depuis le 1er juin 2011, M. Jérôme Spring, détenteur d'un master en Sciences du mouvement et du sport, à orientation « activités physiques adaptées et santé » a été engagé à 50% pour réaliser ce projet. Il bénéficie du soutien du Dr Cauderay et des équipes de diabétologies pédiatriques du canton. Son activité a porté sur les points suivants :

1. Suivi sportif individuel des patients diabétiques. En fonction de l'objectif défini avec l'équipe soignante et le patient, le coach soutient le début d'une nouvelle activité ou encadre le jeune sportif. Par son intervention, le coach fournit des éléments de compréhension supplémentaires concernant l'activité physique et le diabète. A travers ce suivi systématique, des conseils spécifiques sont formulés puis transmis au patient, en les intégrant aux divers processus éducatifs et thérapeutiques. Pour l'année 2012, 18 patients ont été suivis, ce qui représente une quarantaine de rencontres.
2. Mise à jour des données théoriques sur le lien entre diabète et activité physique. Un document basé sur les connaissances scientifiques actuelles a été établi.
3. Organisation de deux journées « Sport et Diabète » destinées aux enfants diabétiques et de leur famille qui ont eu lieu le 12 mai et le 6 octobre. Lors de l'atelier du 12 mai, une vingtaine d'enfants accompagnés de leur famille ont participé à cette journée, encadrés par une dizaine de professionnels de la santé (médecin, infirmières, diététiciennes) et une équipe sportive de 12 personnes. Les jeunes ont pu pratiquer le baseball, l'acrobatie, le football, l'uni hockey et la natation. La journée du 6 octobre consistait en un atelier d'escalade, réunissant 33 jeunes. Le matin était consacré aux 6-13 ans et l'après-midi aux 14-17 ans. Le bilan fait par les familles est excellent comme en attestent les questionnaires d'évaluation. Les moniteurs de sport ont également relevé l'enthousiasme des jeunes et leur rigueur. Lors de ces journées, l'équipe soignante souhaiterait à l'avenir bénéficier d'un temps de discussion avec les parents afin de « rafraîchir » certaines connaissances relatives à la gestion de la maladie.

Des changements récents dans l'activité du coach sportif impliquent une réorganisation du projet pour 2013.

Contact pour information : Virginie Schlüter, virginie.schluter@ehc.vd.ch

7. Amélioration de la prise en charge hospitalière

Le projet est en phase de conceptualisation. Il faut trouver l'équipe qui permettra de lancer le projet en 2013. Contact pour information (PcD) : Dresse Hagon-Traub, isabelle.hagon@ehc.vd.ch

8. Diabaide – Filière de prise en charge de patients diabétiques

Le projet a été mis sur pied par le Réseau de soins de l'ARC. Un partenariat sera développé avec le PcD en 2013. Des informations plus complètes seront disponibles dans le prochain rapport d'activités. Pour plus d'information : Corinne Kehl ; corinne.kehl@avasad.ch

9. Diabète gestationnel

Institution responsable : CHUV - Equipe diabète gestationnel EDM

Le projet, mené par l'équipe « Diabète gestationnel EDM CHUV », a commencé concrètement pour le service de physiothérapie du CHUV en juillet 2012. La première étape consiste en une revue de la littérature et une recherche d'information sur l'existant concernant les activités physiques chez les patientes présentant un diabète gestationnel.

Dans un deuxième temps, l'équipe « Diabète gestationnel » a participé en tant qu'observateur aux consultations médicales, infirmières et diététiciennes. Ces visites avaient pour objectifs de se familiariser avec le sujet, de définir la future consultation en physiothérapie et de proposer une approche en cohérence avec la prise en charge existante. En outre, une collaboratrice de l'équipe « Diabète gestationnel » a débuté en septembre la formation de moniteur DIAfit.

Dans un troisième temps, un certain nombre de documents ont été rédigés et mis en discussion avec le reste de l'équipe interdisciplinaire. Les documents finalisés à ce jour sont :

- le recrutement des patientes,
- l'évaluation des activités physiques des patientes,
- des propositions d'activités physiques pour patientes (à disposition par la suite des autres équipes soignantes),
- un tableau d'activités physiques à mettre en lien avec (ou à intégrer dans) le carnet des glycémies qui sera à disposition des patientes avec un diabète gestationnel dans le canton.

En parallèle, une rencontre avec le Dr Vial, médecin-chef obstétrique à la maternité du CHUV, a eu lieu pour définir les contre-indications de l'activité physique chez ces patientes, adapter au mieux le programme et définir les modalités d'intervention d'une sage-femme ou d'un médecin obstétricien en cas de problèmes (contractions) pendant les séances de physiothérapie en groupe.

La partie logistique de réservation de salle, de préparation de matériel et d'organisation des séances a également été réalisée. Une collaboration avec Réseau de soins ARCOS sera organisée par le biais de la coordinatrice régionale.

Une présentation du projet aux Ligues de la santé (Programme cantonal « Ca marche ») a eu lieu le 15 novembre 2012. La première consultation de physiothérapie a commencé le 1er novembre et le premier groupe de patientes a commencé la physiothérapie en groupe quinze jours plus tard.

La Dresse Puder (cheffe de projet) et toute l'équipe « Diabète gestationnel » restent à votre disposition concernant toute question complémentaire : jardena.puder@chuv.ch.

10. DIAfit - Activité physique chez les patients diabétiques adultes

Institution responsable : Groupe de travail DIAfit (patronage - SSED)

DIAfit est un programme qui s'adresse aux patients avec un diabète de type 2. Son objectif est de leur permettre d'initier une activité physique en étant encadré par une équipe pluridisciplinaire. Ce programme a démarré en suisse romande en 2010.



Réalisations principales en 2012 :

- Organisation de la coordination des centres-pilotes DIAfit vaudois existants et approche de nouveaux centres potentiels,
- Développement de la visibilité et promotion du concept,
- Organisation d'« Olympiades DIAfit » (voir ci-dessous),
- Organisation de la formation de base et de la formation continue,
- Création d'unités Post-DIAfit, élargissement du réseau de soins, à savoir : 5 centres de suivi post-DIAfit (parmi les centres accrédités en Suisse romande), contact avec les Ligues de la Santé (Ligue contre le rhumatisme, Ca Marche, Allez Hop,...) ainsi qu'avec l'AVD pour une collaboration future. Un travail doit être poursuivi en ce qui concerne le programme de maintenance, les collaborations en réseau et la formation.

De nombreuses actions ont été entreprises pour améliorer et promouvoir le concept DIAfit : les professionnels de la santé ont été régulièrement informés par le biais de la presse sur les activités de DIAfit grâce à la parution d'articles (Prisma, D-Journal, Universimed, Physioactive). Plusieurs présentations orales ont été effectuées, ainsi que des présentations poster lors de divers congrès. Des colloques régionaux organisés par les centres DIAfit, à l'attention des médecins généralistes et diabétologues ont également eu lieu.

La population a été tenue informée via un article dans l'Hebdo, l'émission radio sur RSR1 « On en parle », ainsi que l'émission TV sur RTS1 : « 36.9° » ont également communiqué autour des centres DIAfit.

Le 09 juin 2012, la journée des « Olympiades DIAfit » organisée à Lausanne a été couronnée de succès avec la participation d'une cinquantaine de personnes (patients et professionnels).

Une formation des professionnels de deux modules a quant à elle permis de former 15 moniteurs (physiothérapeutes et maîtres de sport), 7 médecins et 16 infirmiers (ères) et diététiciens (nes).

L'année 2012 s'achève donc avec une agréable sensation de mission accomplie. Tous les objectifs principaux concernant la mise en place du concept DIAfit en Suisse romande semblent avoir été réalisés. Les 7 centres-pilotes du canton de Vaud ont tous terminé leurs deux programmes DIAfit (standard et alternatif) au cours de l'année 2012, avec une participation d'environ 200 patients.

Les centres DIAfit s'autonomisent progressivement et ont pour la plupart déjà entamé leur 3ème ou 4ème programme DIAfit (standard). Un nouveau Centre est en cours d'ouverture, à l'Hôpital Intercantonal de La Broye (sites d'Estavayer et de Payerne).

La Dresse Puder (responsable du projet) et toute l'équipe de DIAfit, vous remercient pour votre soutien et votre précieuse collaboration et restent à votre disposition concernant toute question complémentaire. jardena.puder@chuv.ch, www.diafit.ch

11. Projet de DVD pour enfants diabétiques

Institution responsable : CHUV - Département Médico-Chirurgical de Pédiatrie

Devant le manque d'outils éducatifs permettant d'expliquer le diabète de type 1 aux professionnels qui s'occupent d'enfants diabétiques pendant la journée (éducatrice de la petite enfance, enseignants,...), l'Unité d'Endocrinologie et de Diabétologie de l'Hôpital de l'Enfance a souhaité réaliser un DVD qui aborde la maladie, ses traitements et les implications sur la vie quotidienne.

L'année 2012 a vu la réalisation du DVD qui est désormais disponible. Cet outil sera visionné au moment de la préparation de l'accueil d'un enfant diabétique dans différentes structures (école, garderie, famille élargie, camps,...). Il sera utilisé par des professionnels de la santé connaissant bien le traitement du diabète et ayant l'habitude de l'animation de ce type de rencontres. Il pourra également être utilisé lors d'hospitalisation d'enfants diabétiques pour aborder avec l'enfant et ses parents les différents contextes de la vie, faire émerger des questions et rassurer.

Le DVD comprend une partie théorique et plusieurs scénarios adaptés à différentes catégories d'âges. Le projet a été mené par Mme Brocard, infirmière en diabétologie, en collaboration étroite avec le CEMCAV. Le film a été tourné avec des enfants diabétiques, leurs familles et des professionnels concernés (éducatrice de la petite enfance, enseignants, infirmières). Le visionnement du film doit impérativement être accompagné par un professionnel de la santé connaissant bien le traitement du diabète, apte à répondre aux questions soulevées et ayant l'habitude de l'animation de ces rencontres de formation. La personne qui l'acquière s'engage avant, par sa signature, à respecter le cadre et les règles d'utilisation.

Contacts pour information : Mme Claude Brocard, cbrocard@vtx.ch, 079 556 77 79, Dr Michael Hauschild, michael.hauschild@chuv.ch

12. Filière diabéto-pédiatrique – Filière de prise en charge des enfants diabétiques de type 1

Projet développé par le Réseau de soins PSHL. Un partenariat sera développé en 2013. Des informations plus complètes seront disponibles dans le prochain rapport d'activités. Pour plus d'information : Nicole Jaggi, nicole.jaggi@hopital-riviera.ch

13. Filière CapDiab – Filière de prise de patients diabétiques

Projet développé par le Réseau de soins Nord Broye. Un partenariat avec le PcD démarrera en 2013. Des informations plus complètes seront disponibles dans le prochain rapport d'activités. Pour plus d'informations : Christine Sandoz, christine.sandoz@rezonord.net

14. Projet podologie

Institution responsable : Groupe de travail ad-hoc du PcD

Titre du projet : Podologie - Prise en charge du pied diabétique

A l'issue de l'année 2011, trois priorités ont été définies :

- la formation et l'information des patients,
- l'adaptation de recommandations de bonne pratique clinique (RPC) pour la prise en charge du pied diabétique,
- et le suivi spécifique des patients les plus à risque d'amputation.

Concernant la formation des patients, une plaquette est en cours de réalisation, elle permettra de comprendre les spécificités des différents professionnels auxquels les patients s'adressent, de rappeler les signes d'alarme et de préciser la conduite en cas d'urgence. Un inventaire des différents cours d'éducation thérapeutique est également en voie de réalisation, il offrira une vue d'ensemble des cours proposés dans le canton y compris des cours concernant le pied et permettra d'en faciliter l'accès.

L'adaptation des RPC « Pied » à destination des professionnels a été réalisée par l'IUMSP à l'automne. Une adaptation pour les patients sera réalisée l'année prochaine. Un travail va être fait avec les différentes structures de soins afin de préciser les besoins pour adapter les habitudes de prise en charge aux RPC.

Afin de renforcer le suivi des patients complexes présentant des pieds à risque ou avec des antécédents (lésion, amputation, revascularisation,...), un suivi systématique coordonné va être développé par une infirmière clinicienne spécialisée en diabétologie. Ce modèle va permettre d'identifier et de remédier aux ruptures de prise en charge que connaissent certains patients et prévenir ainsi le risque de complications lors de la transition entre l'hôpital et les soins ambulatoires.

Des procédures explicites de prises en charge seront développées au CHUV et avec les réseaux de soins afin de systématiser la prise en charge et la circulation des patients. Dès le 01.02.2013, une infirmière clinicienne spécialisée en diabétologie sera engagée à 30%. Contact pour information : Dr Virginie Schlüter, virginie.schluter@ehc.vd.ch.

15. Recommandations de bonne pratique clinique (RPC), adaptation et mise en œuvre

Institution responsable: Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP)

Le Service de la santé publique a mandaté l'IUMSP ainsi qu'un groupe de travail multidisciplinaire, pour la préparation de RPC, fondées sur les preuves scientifiques et adaptées au contexte et pratiques dans le canton.

Ce projet a démarré au début de l'année. A fin novembre, neuf recommandations de pratique clinique (RPC) étaient déjà terminées. Douze recommandations sont en cours de finalisation.

Pour télécharger et diffuser les RPC, un site internet a été créé : www.recodiab.ch. Une lettre du Dr Boubaker, médecin cantonal, informant de la disponibilité des RPC a été transmise à plus de 3000 médecins et autres professionnels de la santé, par le biais de la Société vaudoise de médecine en novembre. Le projet a également été présenté en cette fin d'année aux professionnels du canton dans le cadre des 4 Forums régionaux du PcD. En résumé, plus de 250 professionnels de la santé auront ainsi pu appréhender les RPC au travers d'ateliers cliniques, à chaque fois animés par des équipes interdisciplinaires (médecins, infirmières, diététiciennes,etc..).

Un projet de mise en forme et adaptation pour les patients devrait voir le jour en 2013. Cette implémentation devrait contribuer à harmoniser et améliorer les pratiques des médecins et des soignants, considérées actuellement comme sous-optimales dans certaines situations, et contribuer ainsi à la diminution des complications liées au diabète. Contact pour information : Pr. Bernard Burnand /IUMSP, Bernard.Burnand@chuv.ch

16. Sensibilisation à l'éducation thérapeutique

Institution responsable : CHUV - Service d'endocrinologie, diabétologie et métabolisme

Le but du projet est d'introduire les principes de l'éducation thérapeutique (ETP) aux professionnels de la santé qui prennent en charge des patients souffrant d'un diabète ou d'autres maladies chroniques. Il s'agit d'une formation interdisciplinaire proposant une initiation aux outils et modèles utilisés en ETP, la finalité étant de renforcer les compétences du patient dans l'autogestion de sa maladie et de son traitement. Le cours se déroule sur 3 demi-journées.

Un pilote a été réalisé début 2012 dans la région lausannoise en collaboration avec l'Association Réseau de la communauté sanitaire de la région lausannoise (ARCOS). Initialement prévu pour 6-8 participants, il a finalement accueilli 18 professionnels multidisciplinaires (médecins, infirmier(e)s, diététicien(ne)s, pharmacien(ne)s, podologues, physiothérapeutes et autres soignants).

L'évaluation est extrêmement positive et, en collaboration avec les réseaux de soins et avec le soutien du Service de la santé publique, nous allons proposer ce cours dans les quatre régions sanitaires du canton. Afin de concerner différentes maladies chroniques, le projet a été présenté aux partenaires du canton (Ligues de la santé - réseaux de soins - AVASAD). Les contacts sont en cours afin de constituer une équipe de formateurs dans chaque région. Les cours devraient démarrer lors du premier semestre 2013.

Responsable du projet et contact pour information : Dr Juan Ruiz, juan.ruiz@chuv.ch

17. Vivre avec une maladie chronique - EVIVO

Institution responsable : Association vaudoise du diabète (AVD)

«EVIVO» est un cours à destination des patients visant à améliorer l'autogestion de la maladie et de ses implications sur la vie quotidienne. Les cours sont animés selon un protocole très structuré, par une personne porteuse d'une maladie chronique et un soignant, tous deux formés et certifiés. Ils se déroulent pendant 6 semaines consécutives à raison d'une séance de 2h30 par semaine. Cette méthode est l'application du «Chronic Disease Self-Management Program» développé par l'Université de Stanford, qui a fait l'objet de nombreuses évaluations.

Deux groupes pilotes ont eu lieu fin 2011 à Lausanne et à Gland, réunissant 22 patients. Leur évaluation s'est révélée très positive et au vu de ces résultats, le Service de la santé publique (SSP) a souhaité proposer ces cours dans les quatre régions sanitaires du canton. Une convention de partenariat de deux ans a été signée fin octobre 2012 avec CAREUM (association à but non lucratif responsable de l'implantation de la méthode en Suisse) via l'Association Vaudoise du Diabète. La prochaine étape est de former de nouveaux animateurs (patients et professionnels). Le partenariat stipulant que les animateurs doivent représenter le diabète et les autres maladies chroniques, le projet a été présenté aux différents partenaires du canton (Ligues de la santé - réseaux de soins - AVASAD - groupe d'infirmières cliniciennes en diabétologie etc.) La formation (gratuite) aura lieu en janvier 2013 et les premiers cours pour patients seront proposés au printemps, selon les possibilités de financement. Contact pour information : Annick Vallotton, Association Vaudoise du Diabète a.vallotton@diabete-vaud.ch

18. Transition pédiatrie – adulte

Institution responsable : CHUV -Département Médico-Chirurgical de Pédiatrie

Le projet de transition a débuté en juillet 2011 et remporte un réel succès. L'infirmière de transition suit actuellement 58 patients âgés de 15 à 21 ans. Elle les a rencontrés à la demande de l'équipe de l'Hôpital de l'Enfance, de diabétologues installés, de diabétologues de l'Hôpital de Morges ou par le biais de l'AVD. Sa principale activité est de soutenir ces jeunes adultes dans leur vie quotidienne avec le diabète. Elle participe à des réseaux de

soins pour plusieurs d'entre eux. L'infirmière de transition guide ces jeunes vers une prise en charge adulte au plus près de leurs attentes. Elle les accompagne lors de leur première consultation chez leur nouveau diabétologue et s'assure de leur autonomie dans leur prise de rendez-vous ultérieurs. Elle se montre très disponible selon leurs besoins. Elle évalue leurs connaissances sur la gestion du diabète au moyen du passeport transition. Elle aborde des sujets touchant plus particulièrement les jeunes (alcool, drogues, contraception, conduite de véhicule avec le diabète, service militaire,...).

En 2013, une évaluation de l'intervention de l'infirmière de transition sera effectuée auprès des professionnels et des jeunes utilisateurs. Le passeport de transition qui avait été développé sur mesure sera également évalué. Les prestations vont être facturées à l'assurance maladie des utilisateurs de manière à diminuer les coûts de fonctionnement du poste. Responsable du projet : Dr Michael Hauschild, michael.hauschild@chuv.ch. Contact pour information : Marie-Paule Aquarone-Vaucher, Marie-Paule.Aquarone-Vaucher@chuv.ch.

19. Coordinateurs régionaux pour chaque région sanitaire

Institutions responsables : Programme cantonal Diabète (PcD) et les 4 réseaux de soins du canton (ARC; ARCOS; PSHL; RNB)

Ce projet, démarré en 2011, est un des projets phare du programme. 4 coordinatrices (0,2 à 0,25 EPT) ont reçu comme mandat de développer les activités régionales en collaborant avec le PcD. 10 séances ont été organisées avec les coordinatrices en 2012. Voici un bref aperçu de leurs activités dans les régions:

Rapport d'activités du Réseau de soins ARC, Mme Kehl, coordinatrice régionale

Les activités de coordination se sont articulées autour de 5 axes :

1. L'organisation du Forum qui s'est déroulé le 15 novembre 2012 à Rolle.
2. La coordination entre le PcD, le réseau de soins ARC et la filière de soins DiabAide. Il s'agit principalement d'assurer la transmission d'informations, des besoins et des attentes de chaque structure. Pour Diabaide, la participation aux colloques de la filière et aux Copil s'est avérée être la plus efficace.
3. L'identification des professionnels du terrain, la prise de contact et le suivi des contacts. Mise à jour de la liste d'adresses des professionnels actifs dans la région. Mise à jour et fusion avec la liste d'adresses des médecins collaborant avec Diabaide. Seulement quelques prises de contact personnelles ont pu être réalisées à ce jour avec d'autres soignants que ceux de l'équipe de Diabaide, faute de temps.
4. L'élaboration de tâches administratives. Réflexion sur les indicateurs pour le SSP et la rédaction de rapports intermédiaires pour le PcD.
5. Participation à l'élaboration de nouveaux projets.
 - Soutien aux développements de nouveaux projets Diabaide (TCA, extension du dossier informatisé), ceux-ci n'ont finalement pas été déposés pour 2013 en raison d'une échéance jugée trop courte.
 - Soutien au projet d'ateliers culinaires enfants : ce projet a été déposé et a obtenu un soutien financier par le biais de « ça marche » pour la réalisation d'ateliers en 2012. Le COPIL a validé le 4 décembre 2012 le soutien du PcD à ce projet pour 2013.
 - Projet d'échange de pratique entre les filières Diabaide et la plateforme de diabétologie du RNB.

- Dépôt d'un projet en collaboration avec Diabaide et l'ARC pour un soutien financier du PcD : Projet d'ateliers pratiques, avec pour première étape des ateliers culinaires pour adultes : travail réalisé en dehors du mandat de coordinatrice régionale.
- Une évaluation de faisabilité d'une formation pluridisciplinaire certifiante (type CAS) pour les soignants est toujours en cours : travail réalisé en dehors du mandat de coordinatrice régionale.

D'autres activités ont été réalisées, telles que la présentation des activités au niveau régional, au COPIL du Programme cantonal Diabète et la participation à différents séminaires et colloques.

Pour plus d'information : Corinne Kehl ; corinne.kehl@avasad.ch

Réseau de soins ARCOS, région Lausanne et environs, Mme Cambra, coordinatrice régionale

Dans le cadre du mandat PcD, l'année 2012 a permis de :

1. Compléter et affiner le répertoire des professionnels actifs dans la région. L'activité de mise en lien et de contact direct avec les professionnels reste insuffisante (faute de temps) et pourtant celle-ci nous paraît essentielle.
2. Organiser la distribution de la Newsletter, qui reste encore peu fiable en raison d'un problème informatique.
3. Poursuivre l'inventaire des offres de prise en soin et des prestations et faciliter la mise en lien des acteurs concernés. La visibilité de l'offre est très faible autant pour le public que pour les professionnels.
4. Identifier de manière plus précise les besoins/attentes des patients et des professionnels (continuité des soins et des prestations, accès difficile des patients diabétiques type 2 à une consultation d'un médecin endocrinologue-diabétologue, transmissions de données et suivi des dossiers des patients, formation des médecins et des professionnels de la santé hospitaliers et extrahospitaliers).
5. Rester présents dans le développement du projet « Quartier Chailly » (participation à l'une de leurs séances et échanges réguliers)
6. Préparer le 2ème Forum qui a eu lieu le 13 décembre 2012. Le travail avec les co-animateurs est à signaler car riche et inscrit dans la dynamique du travail interdisciplinaire du réseau.

L'activité du réseau ARCOS a également été marquée par les réflexions menées par un groupe ad hoc quant à la pertinence de créer une filière diabète pour notre région. Le groupe est constitué par des partenaires du réseau actifs dans la prise en charge des patients diabétiques et représentant autant les milieux hospitaliers, ambulatoires, du domicile que de la pratique indépendante. A ce jour, le groupe s'est réuni trois fois et un 1er rapport est en cours de finalisation. Ce rapport présente les principales problématiques identifiées dans notre réseau et propose quelques projets qui pourraient être entrepris. Le bureau d'ARCOS, en fonction du rapport produit, devrait pouvoir statuer sur la création de cette filière. Les travaux conduits dans le cadre de ce projet de filière sont financés par le réseau et hors du 20% accordés par le PcD.

Pour plus d'information : Marga Cambra, marga.cambra@arcos.vd.ch

Rapport d'activités du Réseau de soins PSHL (Plateforme santé Haut-Léman), Mme Jaggi, coordinatrice régionale (taux d'activité 20%)

L'activité de la coordinatrice diabète s'est axée autour de 4 axes principaux énoncés en début d'année 2012 :

1. Mise en visibilité des différents professionnels en lien avec le diabète
Elaboration, envoi et récolte de données des différents professionnels de la région afin de créer un répertoire à l'attention des patients et des professionnels.
Mise à jour du listing d'adresses en vue de la diffusion de la Newsletter.
2. Création d'une filière diabète adulte
2 séances d'échanges entre professionnels de la région ont été organisées dans le but de définir la filière diabète adulte souhaitée dans notre région.
Un groupe de travail s'est formé et s'est réuni une première fois à cette attention.
3. Lunchs formatifs
2 lunchs ont été organisés durant l'année. Animés par des médecins endocrinologues de la région sur différents thèmes, favorisant les échanges entre professionnels.
4. 2ème Forum Diabète
Organisation du 2ème forum en date du 8 novembre 2012. Prise de contact avec différents professionnels afin d'organiser 3 ateliers de formation.
Organisation logistique, coordination des informations.

Divers :

Organisation de cours pour les professionnels de la région.

Prise de contact avec différents groupes et professionnels afin de faire connaître le PcD et de favoriser des réseaux régionaux entre professionnels.

Organisation d'animations lors de la Journée Mondiale du diabète.

Projet en cours :

Prise de contact en vue d'organiser des cours de sensibilisation à l'éducation thérapeutique.

Pour plus d'informations : Nicole Jaggi, nicole.jaggi@hopital-riviera.ch

Réseau de soins RNB (Réseau de la Broye et du Nord Vaudois), Mme Sandoz, coordinatrice régionale

Les activités de coordination se sont articulées autour de 5 axes :

1. Le développement des activités de la Plate-forme Diabète : la plate-forme Diabète, constituée de différents professionnels : diabétologues, médecins généralistes, pharmacien, infirmières cliniciennes en diabétologie, diététicienne et podologue, s'est réunie 3 fois cette année.
2. La tenue des cours d'éducation thérapeutique : dans la région, trois centres ont organisé des cours d'éducation thérapeutique : Saint-Loup, Chamblon et Estavayer-le-lac. Un classeur à destination des patients a été distribué lors des journées d'éducation thérapeutique de Saint-Loup et de Chamblon. 82 personnes ont bénéficié de cette prestation dans le réseau.
3. Soutien aux prestations CaP'Diab : Ce modèle de prise en charge qui part du cabinet médical continue chez les médecins qui le pratiquent depuis quelques années (11 médecins actuellement). Les difficultés résident à trouver d'autres médecins intéressés et la délégation à d'autres professionnels de la santé. CaP'Diab a été présenté en septembre à Berne au congrès annuel des infirmières cliniciennes en diabétologie.

4. La mise à jour de documents de transmission et moyens de communication : le document de transmission élaboré dans le réseau arrivait en fin de stock ; il a été remplacé par le passeport diabète proposé par le PcD. Quant à la rubrique "diabétologie" sur le site du RNB, elle est régulièrement mise à jour, notamment la carte comprenant les différents centres offrant des prestations spécialisées : www.rezonord.net.
5. La collaboration avec le Programme Cantonal (PcD) : la collaboration concrète a débuté en 2011 avec le programme DIAfit, le Forum régional Diabète et la mise en place d'une coordinatrice dans la région. Comme ailleurs dans le canton, des Newsletters ont été distribuées dans la région, selon le fichier d'adresses mis en place. En ce qui concerne le projet DIAfit, le programme a eu lieu deux fois en 2012. Le Centre thermal est l'organisateur principal et les 3 diabétologues de la région sont responsables à tour de rôle. Quant au Forum régional Diabète, il s'est tenu le 6 décembre sur le thème des recommandations de bonne pratique clinique et a accueilli 68 professionnels.

Pour plus d'informations : Christine Sandoz, christine.sandoz@rezonord.net

20. Etude « Coûts directs du diabète dans le canton de Vaud »

Institution responsable : Institut de recherches économiques et régionales, Université de Neuchâtel

Le diabète est un enjeu majeur de santé publique. Le présent mandat vise à évaluer les coûts médicaux directs imputables au diabète en additionnant les dépenses médicales pour la gestion de la maladie et le surplus des dépenses engendrés pour le traitement des complications du diabète.

La méthode par type de prestation additionne les coûts de l'hôpital stationnaire et ambulatoire, le coût des dialyses, les prestations médicales, les médicaments, la prise en charge dans les EMS et par les soins à domicile. Le chiffre des coûts directs obtenus par cette méthode est de 167,8 millions de francs pour l'année 2010.

La méthode globale est une méthode proposée par International Diabetes Federation (IDF) et arrive à un budget de 250,7 millions de francs. Pour les auteurs du travail, ce dernier chiffre est plus proche de la réalité que celui de l'estimation par type de prestation.

Ces chiffres représentent essentiellement les coûts humains car ils illustrent le prix des complications de la maladie. Une évaluation des coûts indirects du diabète dans le canton de Vaud complétera ce travail. Le rapport est disponible sur www.vd.ch/diabete. Références : Les coûts directs médicaux du diabète, Une estimation pour le canton de Vaud, Claude Jeanrenaud, professeur ; Gaëlle Dreyer, économiste. Contact pour information : Dresse Isabelle Hagon-Traub, isabelle.hagon@ehc.vd.ch.

21. Etude « Coûts indirects du diabète dans le canton de Vaud »

Institution responsable : Institut de recherches économiques et régionales, Université de Neuchâtel

Après l'évaluation des coûts directs du diabète, le PcD a décidé de confier un deuxième mandat au Professeur Jeanrenaud afin de connaître les coûts indirects de la maladie. Ces coûts additionnent le prix des incapacités de travail temporaires et permanentes ainsi que les coûts liés à la mortalité précoce du diabète. Les résultats de cette étude seront disponibles durant le premier trimestre 2013. Contact pour information : Dresse Isabelle Hagon-Traub, isabelle.hagon@ehc.vd.ch.

22. Enquête « Caractéristiques des patients diabétiques vaudois et évaluation de leur prise en charge »

Institution responsable: Institut universitaire de la médecine sociale et préventive (IUMSP)

Dans le cadre du Programme cantonal Diabète, il a été décidé de conduire une étude permettant de décrire les patients diabétiques adultes résidant dans le canton de Vaud et d'évaluer leur prise en charge.

56 des 140 pharmacies tirées au sort, 406 des 809 patients éligibles et 112 des 186 médecins traitants contactés ont accepté de participer à l'enquête. Ceci représente un taux de participation de respectivement 40%, 50% et 60% pour les pharmacies, les patients et les médecins traitants.

Cette enquête a permis une approche exhaustive de l'évaluation des patients diabétiques vaudois et de leur prise en charge. Elle montre que celle-ci est très satisfaisante en ce qui concerne les contrôles annuels de l'HbA1C, les dosages de lipides, la tension artérielle et le poids ; elle l'est moins pour les autres contrôles annuels recommandés.

L'enquête met aussi en évidence une prise en charge qui n'implique que peu les médecins spécialistes, et encore moins les professionnels de santé non médecins. La participation des patients à des cours d'éducation thérapeutique est aussi trop peu fréquente. Malgré cela, plus de la moitié des patients juge leur prise en charge très bonne ou excellente, et plus de la moitié des médecins traitants estime que celle-ci se passe de façon satisfaisante ou très satisfaisante.

Cette étude a permis de constituer une base de données riche et complète, qui permettra d'adapter les projets du Programme cantonal Diabète en fonction des besoins, et de suivre l'évolution des indicateurs de la prise en charge des patients diabétiques au cours du temps.

Rapport complet de l'enquête : Peytremann-Bridevaux I, Bordet J, Burnand B. Caractéristiques des patients diabétiques résidant dans le canton de Vaud et évaluation de leur prise en charge : Rapport final. Institut de médecine sociale et préventive, mars 2012. Contact pour information : Dresse Peytremann-Bridevaux, isabelle.peytremann-bridevaux@chuv.ch.

23. Enquête « Exploration des besoins des patients et des soignants »

Institution responsable: Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP)

Le rapport de ce projet est à télécharger sur: www.vd.ch/diabete. Titre : Exploration des expériences et des besoins des patients diabétiques et des professionnels de la santé du canton de Vaud. Programme cantonal Diabète Vaud. Auteurs :Stéphanie Lauvergeon, responsable de recherche, candidate PhD, Désirée Mettler, collaboratrice scientifique, MSc, PD Isabelle Peytremann-Bridevaux, cheffe-de-clinique, MPH, DSc. Contact pour information : Dresse Peytremann-Bridevaux, isabelle.peytremann-bridevaux@chuv.ch.

24. Forums régionaux dans les 4 régions sanitaires

Institutions responsables : Programme cantonal Diabète (PcD) et les 4 réseaux de soins du canton (PSHL; ARCOS; ARC; RNB)

Les Réseaux de soins, le Programme cantonal Diabète et l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive ont proposé cette fin d'année une 2^e édition de Forums de formation continue sur le diabète dans les 4 régions sanitaires du canton. Ces formations s'adressaient

prioritairement à tous les professionnels de la santé du canton de Vaud, avant tout aux médecins généralistes et internistes, médecins diabétologues et médecins spécialistes, infirmier-ère-s en diabétologie, infirmier-ère-s en soins généraux ou spécialisé-e-s, diététicien-ne-s, podologues et pharmacien-ne-s.

L'évaluation des besoins a démontré la nécessité de développer et mettre à disposition des professionnels des recommandations de bonne pratique clinique. Ce projet étant maintenant abouti, les forums régionaux ont été l'occasion de les présenter au travers d'ateliers pratiques. Si les premiers Forums 2011 furent avant tout informatifs, ceux de 2012 se sont montrés plus formatifs avec des ateliers interactifs autour de la thématique des RPC, faisant appel à des intervenants issus de professions concernées par le diabète.

Au terme de ces 2^{ème} Forums Diabète, une enquête de satisfaction a été effectuée, afin de permettre de cibler les points forts, mais également les points faibles des 4 manifestations. Cette enquête est en cours. Plus de 260 professionnels de la santé ont participé aux Forums, dont 40 comme intervenants.

Concernant le financement des Forums, nous avons à nouveau pu compter sur la précieuse participation financière de 6 sponsors, à savoir MSD, Eli Lilly, Novonordisk, Menarini, Novartis et Sanofi. Contact pour information : Philippe Hirsiger, philippe.hirsiger@ehc.vd.ch.

25. et 28. Analyser le système de monitoring du Programme cantonal Diabète et Théorie d'action du programme diabète

Institution responsable: Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP)

Le mandat de ces deux projets a consisté à faire un bilan de l'état du Programme cantonal Diabète et des projets concernant le diabète dans le canton de Vaud soutenus par le Service de la Santé Publique. Un des objectifs était de faire des propositions pour un système de monitoring à long terme du Programme comprenant des indicateurs d'activité, de couverture et de résultat.

Les entretiens menés avec les différents protagonistes ont permis de relever les points forts du Programme ainsi que les éléments à améliorer. Les apports principaux du PcD, pionnier en Suisse, sont de rassembler différents professionnels autour du diabète, d'étoffer l'offre de prise en charge et de construire une philosophie commune dans la prise en charge, notamment par la diffusion de recommandations de bonne pratique clinique.

Une nouvelle théorie d'action a été élaborée permettant de repenser les axes stratégiques principaux, ainsi que les objectifs intermédiaires et finaux. Le groupe a réaffirmé la nécessité pour le Programme de s'impliquer dans la prévention primaire. La communication est un nouvel axe stratégique identifié.

Le rapport propose également une réorganisation du Programme comprenant un nouvel organigramme, une proposition de nouvelle composition des différentes entités de cette structure ainsi qu'une description du cahier des charges incluant le rôle et les responsabilités des différentes entités. Contact pour information : Dresse F. Dubois-Arber, IUMSP, francoise.dubois-arber@chuv.ch.

26. Plateforme de diabétologie

Institution responsable : Le Réseau de soins Nord Broye

Projet développé par le Réseau de soins Nord Broye. Un partenariat avec le PcD démarrera en 2013. Des informations plus complètes seront disponibles dans le prochain rapport d'activités. Pour plus d'informations : Christine Sandoz, christine.sandoz@rezonord.net

27. Projets divers

Dans ce poste du budget figure différents petits sous projets, tels que le recueil regroupant 2500 adresses (professionnels de la santé et institutions du canton) constitué en 2011 et 2012. Ce même recueil comprend 950 adresses courriel, très utiles pour communiquer avec les professionnels de la santé (Newsletter). Ce poste au budget a également permis d'organiser deux lunchs diabète dans la région de la Riviera (réseau de soins PSHL). Ce fut l'occasion de discuter des nouvelles recommandations de bonne pratique clinique (RPC). Ce poste a également permis la réalisation de bon nombre de publications du Programme, comme la réalisation graphique et l'impression des RPC. Ce poste a pu être constitué grâce au soutien des différents sponsors privés du Programme. Une fois de plus, nous les remercions pour leur généreuse participation. Il s'agit de MSD, Eli Lilly, Novonordisk, Menarini, Novartis et Sanofi. Contact pour information : Philippe Hirsiger, philippe.hirsiger@ehc.vd.ch.

28. Théorie d'action du Programme cantonal Diabète

Institution responsable: Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP)

Voir sous point 25.

Conclusion

L'année 2013 sera l'année des changements : changement au sein de la direction du Programme avec le départ de M. Philippe Hirsiger et l'arrivée de Mme Léonie Chinet au poste d'adjointe à la Direction du Programme, changement d'hébergement du PcD qui déménagera dans les locaux de l'Association Vaudoise du Diabète (AVD) dans le bâtiment des Ligues de la santé au printemps 2013, nouvelles orientations confirmées dans la théorie d'action et nouvelle gouvernance du Programme cantonal Diabète.

Ces changements font suite à une évaluation du Programme au terme de la première étape de mise en œuvre. Ils visent à rapprocher le Programme cantonal Diabète et l'Association Vaudoise du Diabète afin de favoriser les synergies. La proximité des Ligues de la santé permettra également de tisser des liens avec d'autres associations de maladies chroniques afin de mutualiser les expériences respectives.

Le Programme cantonal Diabète doit également réfléchir à simplifier la compréhension de la mise en œuvre des projets au niveau cantonal. Le Copil a accepté le principe de déploiement de projets par filières cantonales regroupant plusieurs projets : diabète et grossesse, pied diabétique, autonomisation des patients, diabète et enfants, en sont quelques exemples. Ces filières se basent en partie sur la littérature (RPC) ainsi que sur une stratification des patients et de leurs besoins en fonction des thèmes abordés (pied diabétique par exemple). L'objectif de ces filières est de construire un réseau régional et cantonal de prestataires afin de simplifier et d'améliorer la prise en charge des patients diabétiques dans tout le canton. Il s'agit d'identifier les soignants par réseau, de faciliter le recours à d'autres prestataires si nécessaire, de tisser des liens entre soignants mais également entre les soignants indépendants et les institutions en intégrant les compétences académiques et finalement de rendre l'information disponible à tous patients et soignants.

Par ailleurs, le Programme cantonal Diabète doit favoriser une autonomie organisationnelle au sein des réseaux de soins en encourageant la mise sur pied de filières ou en renforçant les filières pré-existantes. Une réflexion aura lieu en début d'année avec les réseaux afin de leur donner les outils utiles pour construire ces filières.

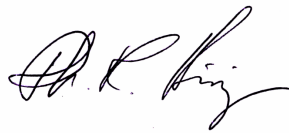
Les projets des réseaux de soins vont rejoindre le Programme cantonal Diabète dès 2013. Ces projets sont porteurs de riches expériences acquises depuis de nombreuses années de développement, expériences qui serviront également aux développements futurs. Afin d'avoir

une vision d'ensemble cohérente, nous devons développer avec nos partenaires et les réseaux des outils de pilotage et de suivis d'indicateurs de prestations mais également de couverture avec un objectif à 5 ans et des suivis annuels.

Arrivée dans une nouvelle période de transition, la Direction du Programme cantonal Diabète tient à remercier chaleureusement toutes les personnes qui ont participé à l'élaboration et la mise en œuvre de ce formidable Programme et tout particulièrement M. Philippe Hirsiger responsable opérationnel du PcD et Mme Vlasta Mercier qui se sont tous deux impliqués avec beaucoup d'enthousiasme dans le Programme ainsi que toute la petite équipe du Programme soit la Dresse V. Schlüter, Mme M. Salomon, Mme J. Margueron et Mme K. Lorvall qui a remplacé M. Hirsiger pendant 4 mois. Un grand merci est également adressé aux différents partenaires du PcD et plus spécialement aux membres du Copil et son Président M. Masson qui ont soutenu le déploiement des projets depuis plusieurs années. Enfin, nous souhaitons la bienvenue à Mme Léonie Chinet nouvelle adjointe à la direction du PcD ainsi qu'à Madame Vallotton, Monsieur Rothen et toute l'équipe de l'Association Vaudoise du Diabète avec laquelle nous allons collaborer dès l'année prochaine.



Dresse Isabelle Hagon-Traub
Directrice du programme



M. Philippe Hirsiger
*Chef de projet du programme
et responsable opérationnel*



Dresse Virginie Schlüter
Cheffe de projet

Morges, le 20 décembre 2012