



Qu'est-ce que DIAB'SUIVEDUC ?



Action de Diabète Occitanie, Diab'Suivéduc est un suivi de l'activité de programmes d'ETP diabète type 2 (DT2) et diabète gestationnel (DG) d'équipes volontaires dans notre région. Diabète Occitanie coordonne un groupe de travail constitué de ces équipes.

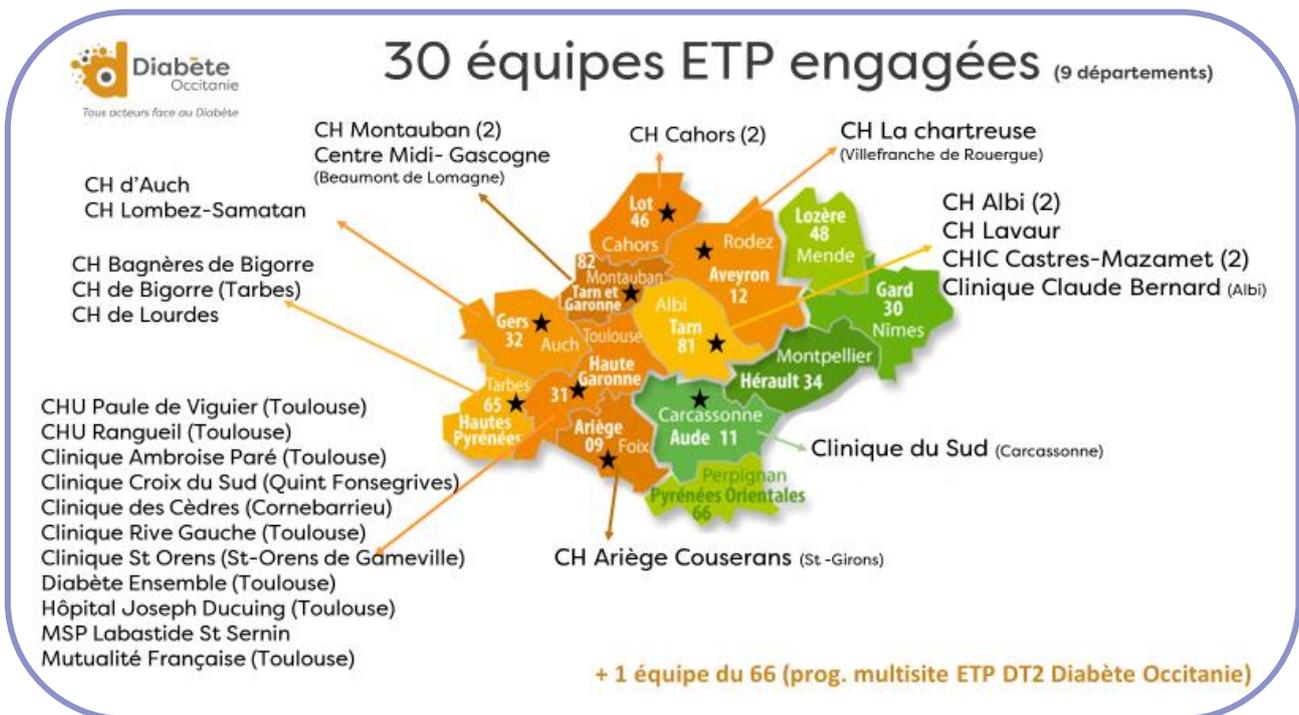


Quels en sont les objectifs ?

- Améliorer les pratiques en ETP
- Préciser les profils des participants aux programmes
- Interroger les besoins d'un parcours de soins en ETP Diabète en Occitanie



Qui sont les équipes volontaires ?



Dans la suite de ce document sont présentés les résultats de l'analyse des recueils d'activité des programmes concernant l'ETP DG. Ceux concernant l'ETP DT2 sont traités dans un autre document. Une dernière partie relative aux indicateurs annuels ARS est commune au suivi du programme DG et des programmes DT2.

Diab'Suivéduc 2022

Bilan DG

27 équipes ont renseigné leur activité, pour un total de 37 programmes, répartis entre les 5 types de programmes ci-dessous :

ETP DT2-ADO* ± Insuline basale COURT ETP DT2 Initiale (7 programmes 107 patients**)	ETP DT2-ADO ± Insuline basale ETP DT2 Initiale, et stratégie thérapeutique individuelle (12 programmes 282 patients**)	ETP DT2-Multi- injections insuline ETP DT2 traités par multi-injections d'insuline (7 programmes 85 patients**)	ETP DT2-mise sous pompe ETP DT2 Initiation d'un traitement par pompe à insuline (3 programmes 13 patients**)	ETP-Diabète Gestationnel ETP lors d'un diabète gestationnel (8 programmes 962 patientes**)
Programme court d'environ 8h Hors hospitalisation	Programme pouvant être sur 2 à 3 journées Possiblement en hospitalisation Apprentissages personnalisés individuels Décisions thérapeutiques si besoin	Programme de plusieurs journées En hospitalisation Apprentissages personnalisés individuels Décisions thérapeutiques	Programme de plusieurs journées En hospitalisation Apprentissages personnalisés individuels Décisions thérapeutiques	Programme court d'environ 8h Hors hospitalisation

*ADO : Anti Diabétiques Oraux

**Nombre de patient-e-s ayant suivi le programme complet en 2022

Quelle est l'activité suivie ?

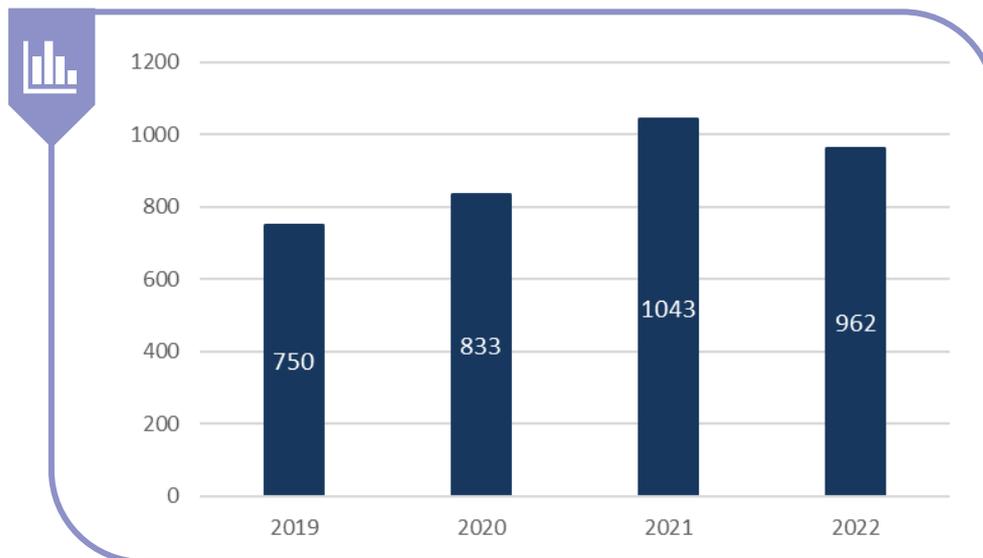
- **Les indicateurs des grilles d'évaluation annuelle et quadriennale de l'ARS Occitanie.**
→ Dans une démarche d'amélioration des pratiques, des précisions sont apportées à certains indicateurs (ex : ARS, présence d'un BEP dans le dossier patient, oui/non ; Diab'Suivéduc, combien de patients ont eu un entretien de BEP/n de patients ayant fini le programme).
- **Des indicateurs supplémentaires choisis avec les équipes pour porter une dynamique régionale.**
→ Les résultats permettent de visualiser le public accueilli dans chaque programme, en comparaison avec les autres programmes analogues.



Pour le programme ETP Diabète gestationnel, quels résultats en 2022 ?



Au cours des 4 dernières années, voici l'évolution du nombre total de patientes qui ont terminé le programme dans 7 établissements jusqu'en 2020. Un 8^{ème} a rejoint le groupe en 2021.



Les patientes qui ont terminé le programme :

86.5% sur l'ensemble des sites (962 sur 1112 patientes).

On note une grande hétérogénéité selon les sites, non liée au volume des patientes reçues : de 54 à 100%, avec 2 établissements à 54 et 62%, les 6 autres entre 85 et 100%.

Le format du programme (meilleure exhaustivité si programme très « ramassé » et plus mauvaise en cas de fin de programme déclaré après l'accouchement) contribue grandement au résultat de cet indicateur.



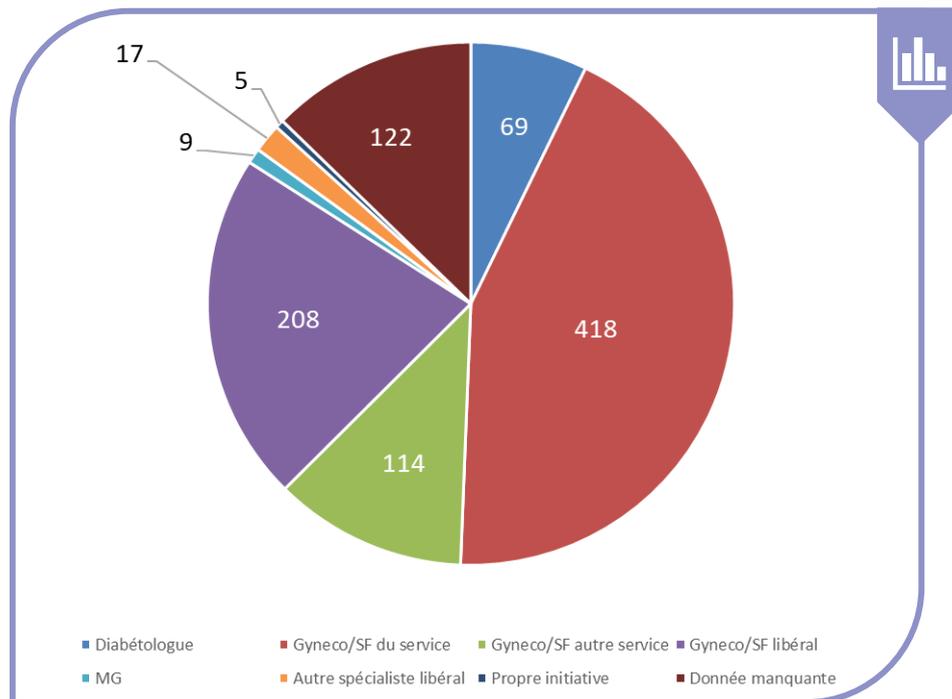
Origine de la venue des patientes :

Concernant les **962 patientes qui ont finalisé leur programme** :

- **740 patientes (soit 76,9%)** ont été adressées par le médecin gynécologue ou la sage-femme du service (418), d'un autre service (114) ou par le médecin gynécologue ou la sage-femme libéral (208) ;
- **69 patientes (soit 7,2%)** par le médecin diabétologue ;
- **17 patientes (soit 1,8%)** par un autre spécialiste libéral ;
- **9 patientes (soit 0,9%)** par leur médecin généraliste ;
- **5 patientes (soit 0,5%)** sont venues à leur propre initiative ;
- **pour 122 patientes (soit 12,7%),** la donnée est manquante.

Diab'Suivéduc 2022

Bilan DG



Les patientes sont majoritairement adressées par l'équipe obstétricale, médecin gynécologue ou sage-femme du service.



Qualité du programme :

Délai d'accès au programme d'ETP :

Taux de patientes pour lesquelles le délai d'accès au programme est < ou égal à 2 mois : **95% sur l'ensemble des patientes**, 100% pour 4 établissements et entre 89 et 95% pour les 4 autres. Le délai est donc améliorable vu la nécessité d'un accès le plus rapide possible dans le cadre de cette pathologie.

Analyse :

Le délai d'accès est inférieur ou égal à 2 mois dans la grande majorité des cas, mais peu exigeant. Pour les 5% des patientes, bénéficiant plus tardivement du programme, une prise en charge individuelle est possiblement mise en place pour pallier ce délai.

Patientes ayant bénéficié d'un bilan éducatif partagé, partage d'objectifs éducatifs et bilan de synthèse en fin de programme :

- 99% des patientes sur la globalité (78% et 97.5% sur 2 établissements et 100% pour tous les autres).

Patientes ayant formulé au moins un objectif de changement :

- 99.4% sur la globalité, 7 établissements à 100% et 1 à 95.2%.

Patientes ayant pu citer un apprentissage utile apporté par le programme :

- 98.5% sur la globalité, 7 établissements à 100% et 1 à 88.5%.

Diab'Suivéduc 2022

Bilan DG

Envoi d'un courrier au médecin traitant :

Pour 79% des patientes, un courrier a été adressé à leur médecin traitant. La pertinence de cet indicateur est discutable dans la prise en charge éducative pour le diabète gestationnel. Les patientes sont souvent suivies régulièrement par une sage-femme, un gynécologue ou un gynécologue obstétricien à ce terme de la grossesse.

Commentaire :

L'envoi d'un courrier au MG après l'accouchement pour encourager le dépistage d'un diabète post gestationnel, un meilleur accompagnement de ces patientes à risque concernant leur hygiène de vie et le suivi des facteurs de risque vasculaire est plus opportun (et non forcément relevé dans ce recueil car le programme éducatif se termine parfois avant l'accouchement).

Évolution :

Pour 2023, une modification du recueil a été opérée mentionnant en plus de l'envoi au MG, ou le refus de la patiente, le non-envoi délibérément choisi par l'équipe.

Patientes ayant complété un questionnaire de satisfaction :

- 49.9% de la globalité des patientes avec des pourcentages très disparates allant de 8.4% à 100% selon les établissements.

(Avec 1 établissement à 8.4, 56.5% et 79% et tous les autres à plus de 90%). La question du temps passé à proposer le questionnaire aux patientes est prégnante dans des maternités de taille importante.

Commentaire :

Lorsque la fin du programme est déclarée après l'accouchement, les équipes ont plus de difficultés à recueillir ce questionnaire. Le travail du contenu des questionnaires de satisfaction « patiente » et de la valeur ajoutée de leur exploitation seront des éléments contribuant à une meilleure exhaustivité du recueil de la satisfaction des patientes. Ce travail sera engagé prochainement avec les équipes.



Âge des patientes :

32 ans en moyenne sur l'ensemble (de 31.5 à 34 ans selon les sites).



Caractéristiques du diabète gestationnel :

Diabète gestationnel de découverte :

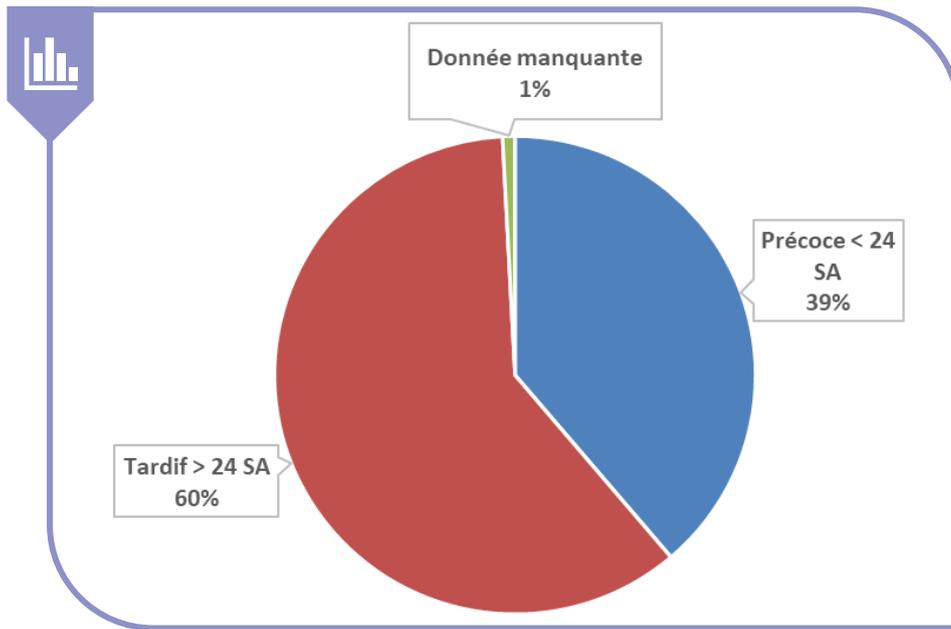
- précoce (< à 24 SA) pour **373 patientes** (soit 38,8%) ;
- tardive (> 24 SA) pour **581 patientes** (soit 60,4%) ;
- pour 7 patientes (1%), la donnée est manquante.

Commentaire :

Les équipes se questionnent sur les modalités de prise en charge des diabètes gestationnels découverts précocement dans la grossesse. Ils sont assez fréquents dans notre groupe de patientes. Un travail pourrait être réalisé à terme pour travailler un contenu spécifique au programme d'ETP de cette population.

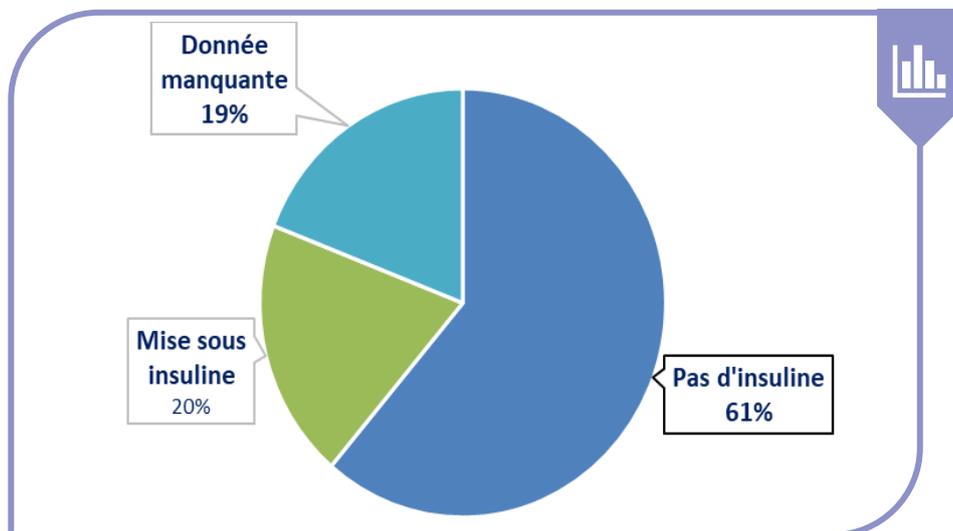
Diab'Suivéduc 2022

Bilan DG



Mise en route d'un traitement par insuline :

- Pour **589 patientes** (soit 61,2%), la mise en place de traitement par insuline n'a pas été requise.
- Pour **189 patientes** (soit 19,6%), une insulinothérapie a été nécessaire.
- Pour **184 patientes** (soit 19,1%), la donnée n'a pas pu être recueillie au moment de la participation au programme d'ETP (mise en route postérieure au programme) ou est manquante.



Évolution :

Pour 2023, une modification du recueil a été réalisée mentionnant en plus des 3 items (mise en place de traitement par insuline, non mise en place de traitement par insuline, donnée manquante), un 4^{ème} choix : donnée non collectable. Cela est le cas lorsque le programme se termine bien avant l'accouchement.



Que dire des indicateurs de la grille ARS à renseigner chaque année pour les programmes ETP DG et ETP DT2 ?

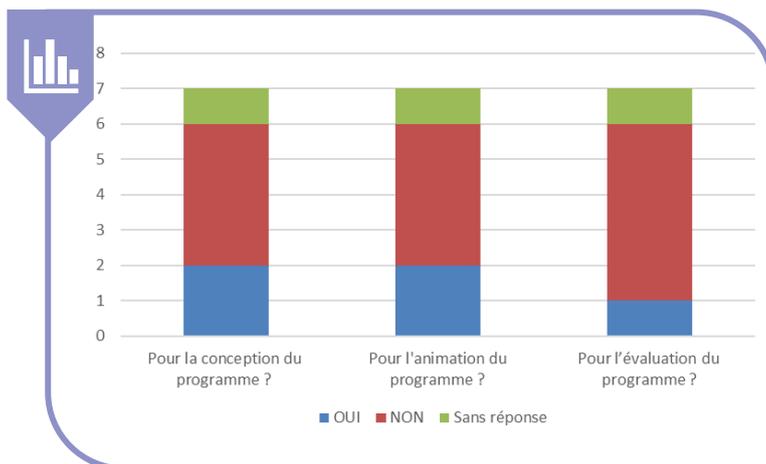
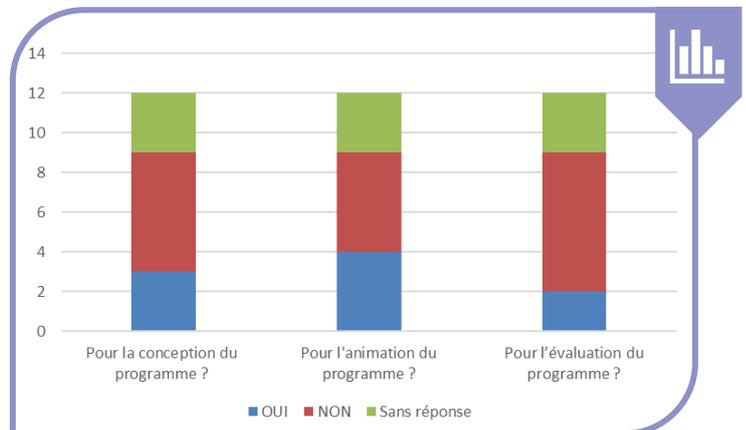


En 2022, il a été difficile de restituer des résultats représentatifs de ces indicateurs du fait d'une incompréhension de certains d'entre eux par les équipes.



Participation de patient partenaire dans le programme :

- **Pour les 8 programmes ETP Diabète gestationnel**, il n'y a pas eu en 2022 d'intervention de patient(e) partenaire que ce soit pour la construction, l'animation ou l'évaluation du programme.
- **Pour les programmes DT2 :**
 - **Parmi les 7 équipes** qui proposent un programme **ETP DT2 ADO ± Insuline Basale court**, 1 seule a obtenu la participation d'un patient partenaire dans la construction de son programme.
 - **Pour les 12 équipes ETP DT2 ADO ± Insuline Basale :**
 - Pour 1 des 12 équipes, il y a eu l'intervention d'un patient partenaire dans la construction, l'animation et l'évaluation.



- **Pour les 7 programmes DT2 Multi-injections :**
 - Pour 1 des 7 équipes, il y a eu l'intervention d'un patient partenaire dans la construction, l'animation et l'évaluation.

- **Les 3 équipes proposant un programme DT2 Mise en place de pompe** animent un ou deux autres programmes ETP DT2 pour lesquels un patient partenaire a été impliqué à des moments différents de la vie du programme.

Analyse :

Les équipes ayant un programme ETP DT2 rencontrent des difficultés pour bénéficier de l'implication de patients partenaires intervenants dans les programmes quel que soit le moment : construction, animation ou évaluation.

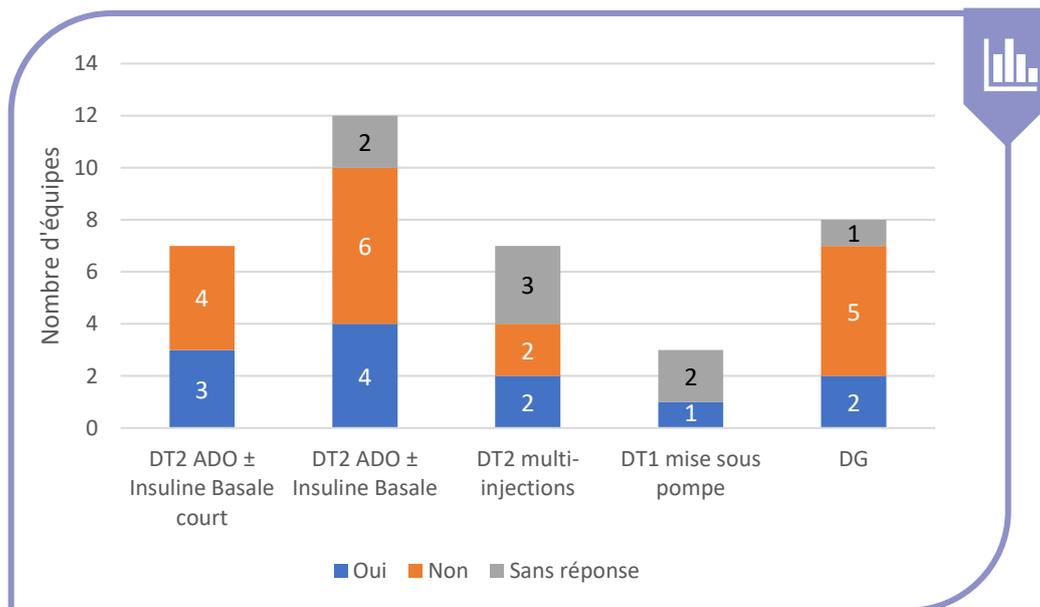
Ce constat est également vrai pour les équipes proposant un programme ETP DG, avec des particularités non favorisant l'implication des anciennes patientes DG : le DG disparaît à l'accouchement, les patientes sont jeunes, en activité professionnelle et chargées de famille et sans doute moins mobilisées et disponibles pour ces raisons.



Questionnaire satisfaction intervenants :

Sur l'ensemble des programmes :

- Pour 17 (46%), les intervenants n'ont pas rempli de questionnaire de satisfaction (hors patient partenaire).
- Pour 12 (32%), les intervenants ont rempli un questionnaire.
- Pour 8 équipes (22%), il n'y a pas de réponse.



Analyse :

Très peu d'équipes recueillent une fois par an la satisfaction de leurs intervenants. Plusieurs raisons sont évoquées : manque de temps ou oubli, absence de support adapté à l'équipe ou encore, de perspective de mise à profit.

Diab'Suivéduc 2022

Bilan DG



Perspectives



Fin 2022, une réunion d'échange avec les équipes a permis de discuter précisément de ces indicateurs annuels ARS et de leur recueil. Ces échanges nous ont conduits à proposer deux groupes de travail dont les thèmes ont été choisis par les équipes (solicitation des équipes absentes par questionnaire FORMS).

Le travail de ces deux groupes a débuté en juin 2023.

Thèmes retenus :

- Questionnaire de satisfaction intervenant(e)s professionnel(le)s.
- Questionnaire de satisfaction patient(e)s, qui est un indicateur recueilli à chaque session.