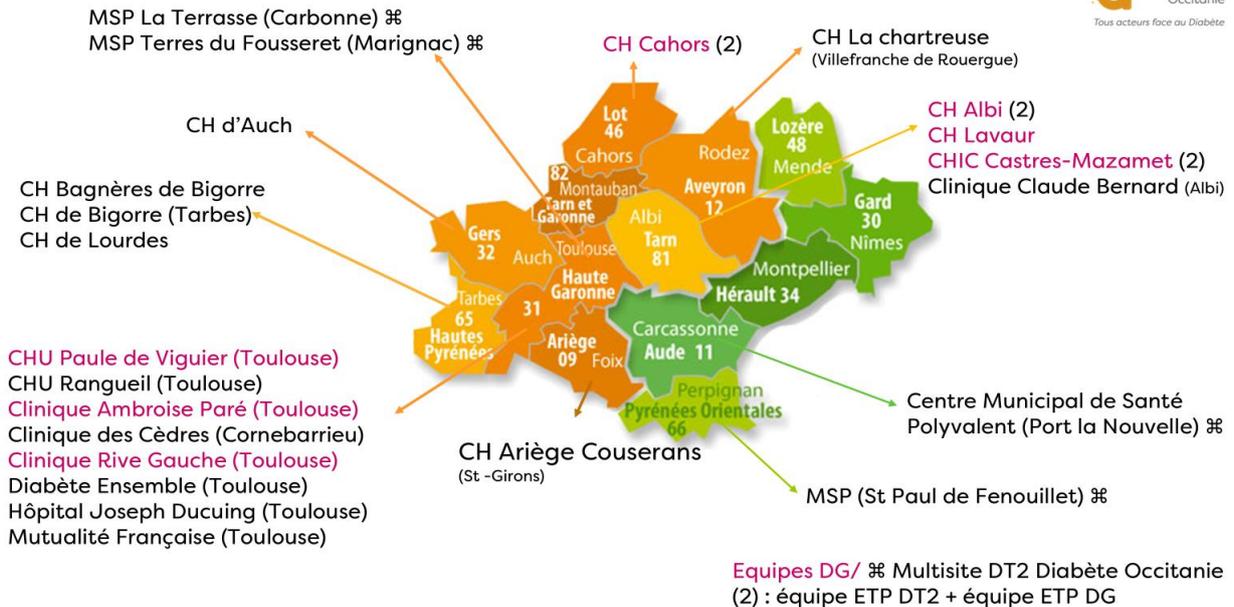


Diab'Suivéduc 2024

Bilan Diabète gestationnel

Quelles sont les équipes participantes ?

26 équipes actives (9 départements)



7 équipes animant un programme ETP Diabète gestationnel en Occitanie ont renseigné leur activité.

<p>ETP-Diabète Gestationnel ETP lors d'un diabète gestationnel (7 programmes 761 patientes**)</p>	<p>Programme court d'environ 8h Hors hospitalisation</p>
--	--

** Nombre de patientes ayant suivi le programme complet en 2024

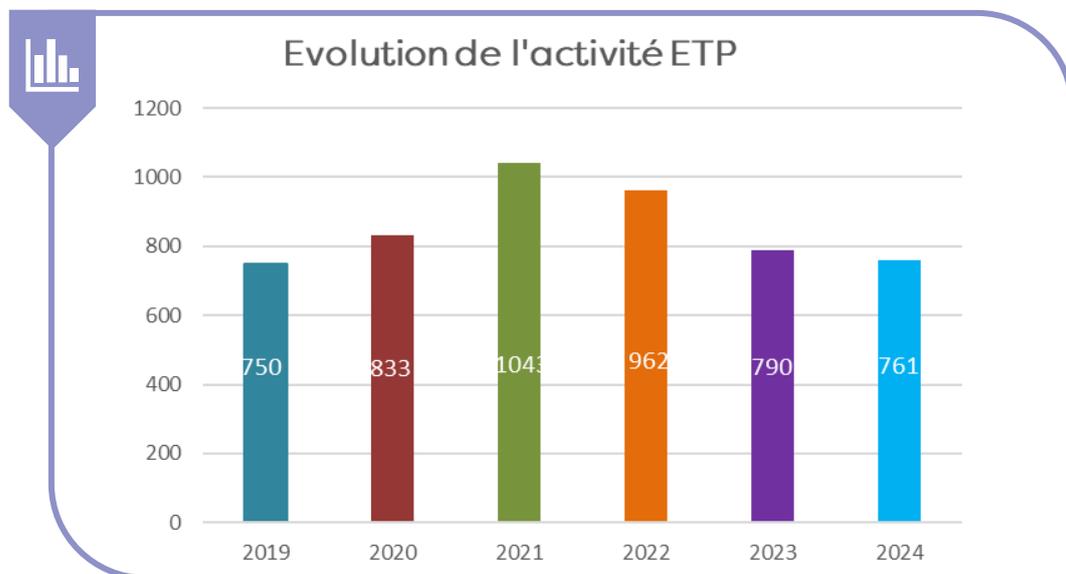
Diab'Suivéduc 2024

Bilan Diabète gestationnel

Pour le programme ETP Diabète gestationnel, quels résultats en 2024 ?

Voici l'évolution du nombre total de patientes qui ont terminé le programme dans 7 ou 8 établissements selon les années, entre 2019 et 2024.

7 établissements en 2019 et 2020 ; 8 entre 2021 et 2023 et 7 en 2024.



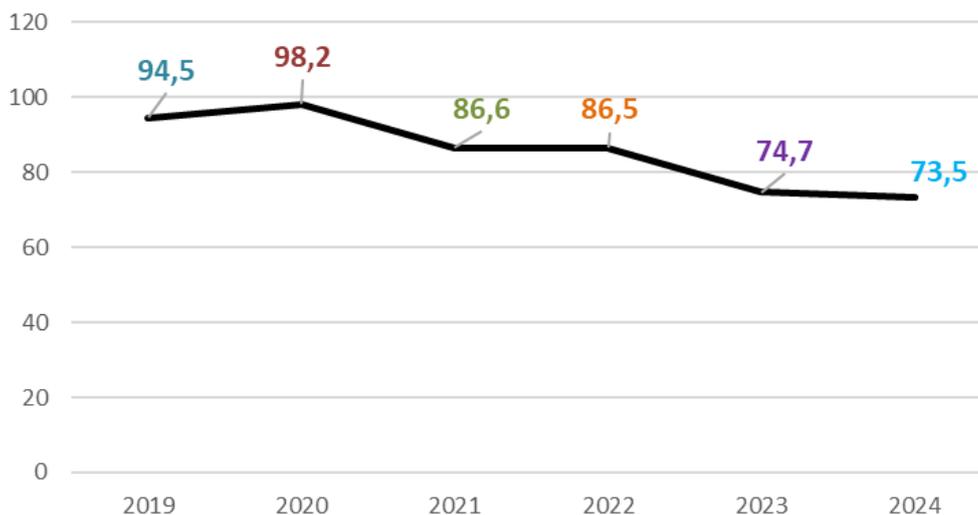
La cessation de l'activité sur 1 établissement en 2024 peut expliquer la baisse du nombre de patientes entre 2023 et 2024.

Plus préoccupante est la stabilité d'un taux insatisfaisant de complétude du programme par les patientes. Un travail d'information sur le contenu du programme, sur l'importance d'assister à l'ensemble est à envisager avec les équipes.

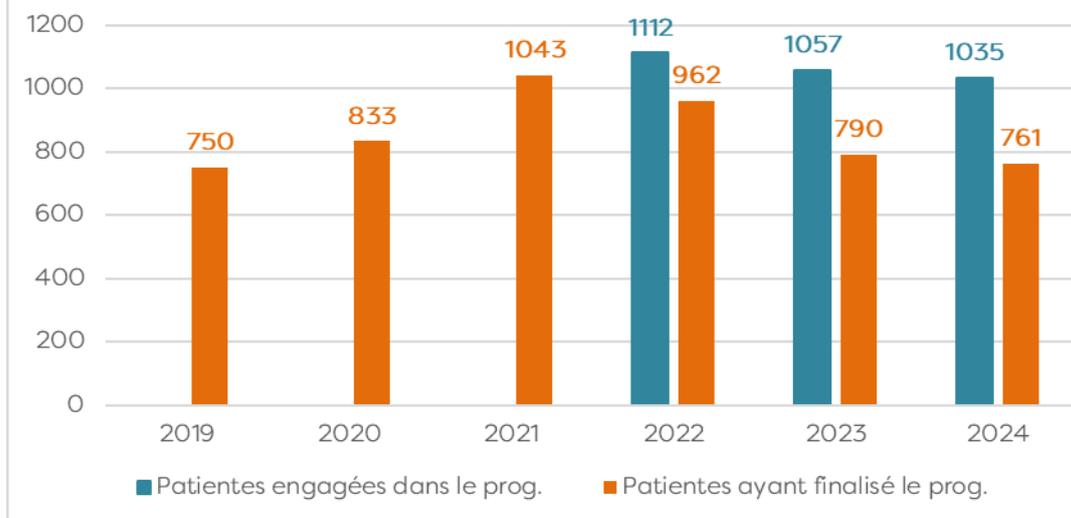
Diab'Suivéduc 2024

Bilan Diabète gestationnel

% de patientes ayant fini le programme



Effectifs des patientes



Comment remédier au fait que beaucoup de patientes ne terminent pas leur programme éducatif ?

Le format du programme (meilleure exhaustivité si le programme se tient sur un temps court et plus mauvaise en cas de fin de programme déclaré après l'accouchement) contribue grandement au résultat de cet indicateur.

Les modalités de présentation du programme aux patientes sont-elles adaptées, suffisamment précises ? Les patientes ont-elles conscience de son organisation avant de s'engager à le suivre ?

Diab'Suivéduc 2024

Bilan Diabète gestationnel

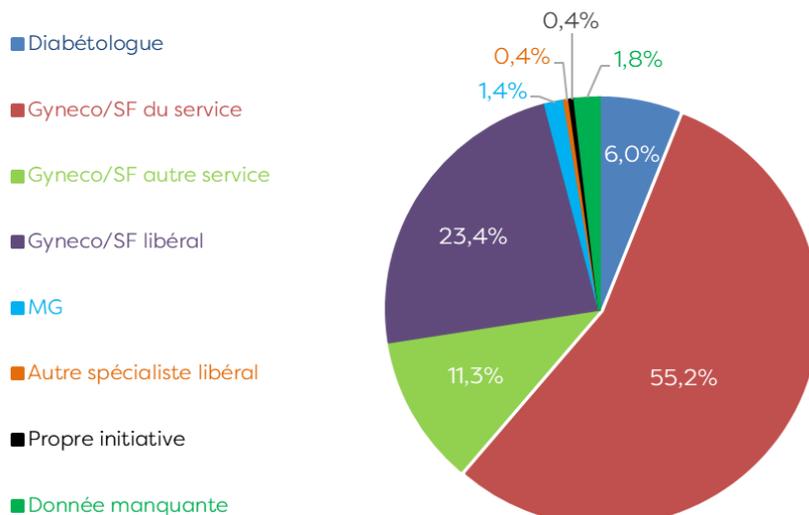
Analyse réalisée sur les patientes ayant finalisé le programme

Origine de la venue des patientes

Concernant les **761 patientes qui ont finalisé leur programme** :

- **684 patientes (soit 90%)** ont été adressées par le médecin gynécologue ou la sage-femme du service (420), d'un autre service (86) ou par le médecin gynécologue ou la sage-femme libéral (178) ;
- **46 patientes (soit 6 %)** par le médecin diabétologue ;
- **3 patientes (soit 0,4 %)** par un autre spécialiste libéral ;
- **11 patientes (soit 1,4 %)** par leur médecin généraliste ;
- **3 patientes (soit 0,4 %)** sont venues à leur propre initiative ;
- Pour 14 patientes (soit 1,8 %), la donnée est manquante.

Origine de la venue des patientes



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

Délai entre la découverte de l'anomalie glycémique et l'accès au programme d'ETP :

Taux de patientes pour lesquelles l'accès au programme est ≤ à 2 mois : **94% sur l'ensemble des patientes.**

Diab'Suivéduc 2024

Bilan Diabète gestationnel



Ce paramètre explore surtout le parcours des patientes entre le diagnostic de l'anomalie métabolique et la participation au programme de groupe.

Le délai d'accès est \leq à 2 mois dans la grande majorité des cas, mais peu exigeant. Il faudrait s'assurer qu'une prise en charge individuelle pour mise en place des précautions d'hygiène de vie « de première ligne » et de l'autosurveillance a été proposée à la plupart d'entre elles, en amont dans les 15 jours après le diagnostic par exemple.

Cet indicateur ne peut être recueilli dans notre travail mais nous avons souhaité affiner cette notion de délai de prise en charge entre le diagnostic du DG et la venue à un programme ETP en instaurant 2 indicateurs en remplacement du recueil du délai d'accueil de moins de 2 mois à savoir : délai entre le diagnostic de l'anomalie glycémique et la demande de RDV et délai entre le diagnostic de l'anomalie glycémique et l'entrée de la patiente dans le programme.



Qualité du programme

Patientes ayant bénéficié d'un :

Bilan éducatif partagé : 100% des patientes sur la globalité

Partage d'objectifs éducatifs : 6 établissements : 100% des patientes et 1 : 95%

Bilan de synthèse en fin de programme : 6 établissements : 100% des patientes et 1 : 94%

Patientes ayant formulé au moins un objectif de changement :

98% sur la globalité, 6 établissements à 100%, 1 à 98% et 1 à 91%

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

96 % sur la globalité, 6 établissements à 100%, 1 à 96% et 1 à 86%.

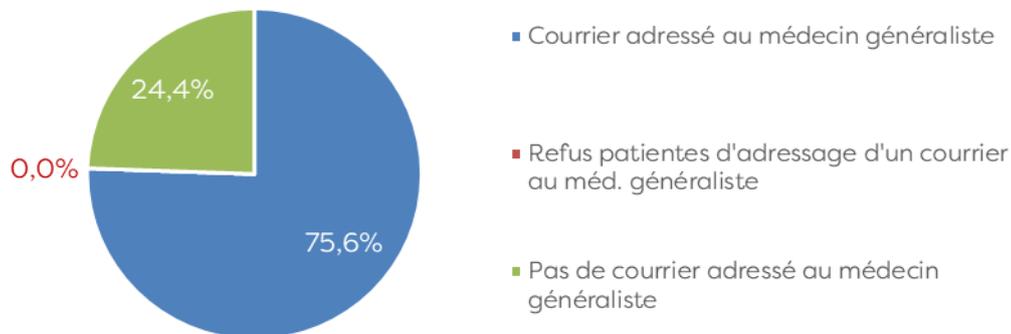
Les standards de qualité d'un programme d'ETP sont respectés si l'on considère le fort taux de pratique des éléments incontournables que sont le bilan éducatif partagé, le partage d'objectifs éducatifs et le bilan de synthèse en fin de programme.

Les patientes semblent tirer un bon bénéfice de l'action comme en témoigne le pourcentage de formulation d'au moins un objectif de changement et d'un apprentissage utile.

Diab'Suivéduc 2024

Bilan Diabète gestationnel

Envoi d'un courrier au médecin traitant



Pour 76% des patientes, un courrier a été adressé à leur médecin traitant. Toutes les maternités adressent à un taux variable, un courrier au médecin traitant. La pertinence de cet indicateur est discutable dans la prise en charge éducative pour le diabète gestationnel, les patientes étant souvent suivies régulièrement par une sage-femme, un gynécologue ou un gynécologue obstétricien à ce terme de la grossesse. Des courriers sont régulièrement adressés à ces correspondants. Aucune maternité ne rapporte aucun courrier adressé. Certaines écrivent à la fois au médecin traitant et à d'autres PS alors que d'autres écrivent exclusivement aux PS hors médecins généralistes. A noter que très peu de patientes sont adressées par leur MG au programme éducatif. Notre analyse ne nous permet pas de savoir pour quel pourcentage de patientes aucun courrier n'est adressé.

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 opportun (et non forcément relevé dans ce recueil car le programme éducatif se termine parfois avant l'accouchement).

Patientes ayant complété un questionnaire de satisfaction :

- **72 % de la globalité contre 82% en 2023.**

On relève des pourcentages très disparates. Il est de 35% pour une maternité à fort recrutement. Il atteint 100% pour 3 maternités, les autres ayant pu collecter entre 89 et 98% des questionnaires.

Nous constatons que malgré un groupe de travail ayant produit un travail d'aide à la conception de ses propres questionnaires de satisfaction patientes par les équipes avec des supports mis à disposition en fin 2023, leur utilisation est en baisse par rapport à l'an passé.

Lorsque la fin du programme est déclarée après l'accouchement, les équipes ont plus de difficultés à recueillir ce questionnaire.

La non-utilisation des questionnaires de satisfaction est sans doute le stigmate conjugué du manque de temps des PS pour les proposer et les collecter mais aussi sans doute une frustration par rapport à un contexte de non-exploitation de leurs résultats qui peut nuire à leur utilisation.

Diab'Suivéduc 2024

Bilan Diabète gestationnel

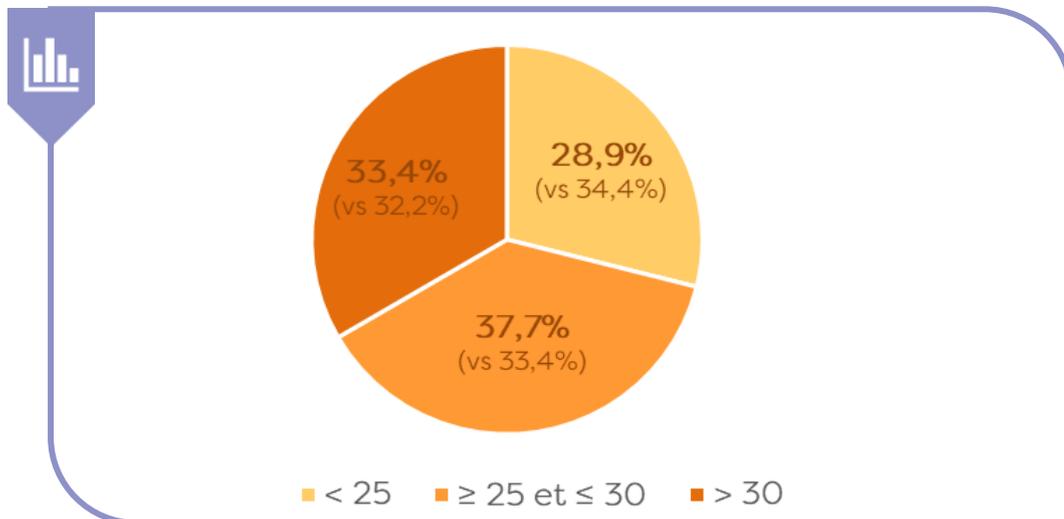
Description de la population / éléments médicaux

Âge des patientes :

32,5 ans en moyenne sur l'ensemble (de 32 à 33.5 ans selon les sites).

IMC Pré-gestationnel :

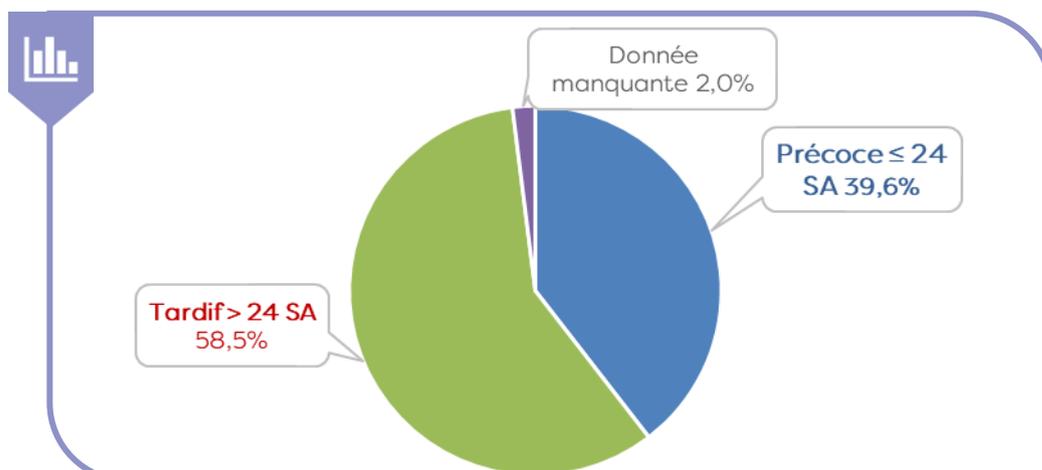
Nous remarquons une majorité de patientes en situation de surpoids ou d'obésité : 71% ce qui est normal puisque l'obésité fait partie des facteurs de risque du DG.



Caractéristiques du diabète gestationnel :

Diabète gestationnel de découverte :

- précoce (\leq à 24 SA) pour **301 patientes** ;
- tardive ($>$ 24 SA) pour **445 patientes** ;
- pour 15 patientes (2%), la donnée est manquante.

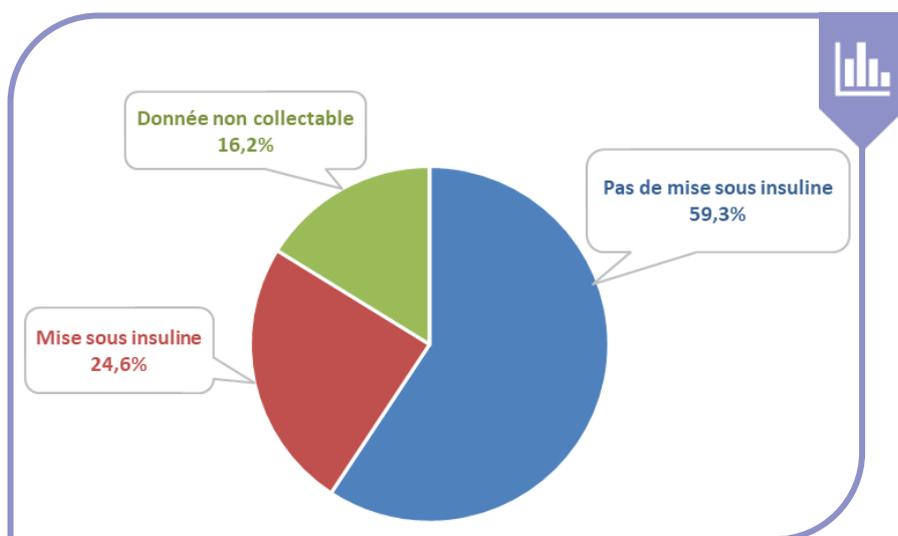


Diab'Suivéduc 2024

Bilan Diabète gestationnel

Mise en route d'un traitement par insuline :

- Pour **451 patientes** (soit 59% des patientes pour lesquelles la donnée est présente), la mise en place de traitement par insuline n'a pas été requise.
- Pour **187 patientes** (soit 25% des patientes pour lesquelles la donnée est présente), une insulinothérapie a été nécessaire.
- Pour **123 patientes**, la donnée n'a pas pu être recueillie au moment de la participation au programme d'ETP (mise en route postérieure au programme).



71 % des patientes n'ont pas débuté d'insulinothérapie pendant leur temps de suivi autour du programme d'ETP alors que 29,3 % ont été insulinées. Cela est conforme aux chiffres nationaux avec recours à l'insuline pour 3 patientes sur 10 environ.



Perspectives 2025



Comme cité ci-avant, 2 nouveaux indicateurs ont été ajoutés au recueil de suivi des équipes Diab'Suivéduc pratiquant de l'ETP DG, un indicateur visant à explorer le taux d'utilisation de la télésurveillance a été introduit pour 2025, avec l'avènement d'un acte pris en charge par la sécurité sociale sous forme de forfaits de montant différent selon que la patiente est traitée par insuline ou pas.

En marge de Diab'Suivéduc, une exploration des pratiques éducatives (programme ETP déposé ou autres) a été effectuée auprès de 10 équipes volontaires en Occitanie, la majorité d'entre elles participant à Diab'Suivéduc.

Le problème du recrutement a été mentionné par beaucoup d'équipes comme la méconnaissance de l'intérêt de la prise en charge éducative par certains PS. Le souhait de partager des outils pédagogiques et des pratiques éducatives a été émis par plusieurs professionnels.