



# Diabète de type 2 et Unité d'Education Thérapeutique « ambulante » en milieu rural



*M Liron,  
MP Perrot,  
M Servelle,  
G Vaillant*



# Recommandations HAS

*« l'ETP doit être proposée à toute personne... ayant une maladie chronique, quelque soit son âge, le type, le stade et l'évolution de sa maladie et aux proches du patient... le lieu de vie ne doit pas priver à priori le patient d'une ETP... les programmes d'ETP doivent être adaptés en terme d'accessibilité géographique, culturelle, de souplesse, dans la réponse aux besoins et aux attentes ... »*

# La Haute Côte d'Or

- *Une région à densité de population faible  
18 hab/km<sup>2</sup> ( 93.5 en France)*
- *Peu de moyens de transports*
- *Population âgée  
27.5 % >60 ans (21.1% en France)*
- *Région sous-médicalisée  
93.4 méd / 100 000 hab (PACA 141/100 000)*
- *Pas de médecins spécialistes en diabétologie*

# Le fonctionnement

- *Une secrétaire - coordinatrice, une diététicienne , une infirmière, un médecin diabétologue*
- *Patients adressés par leur médecin traitant ou autre voie à la coordinatrice*
- *Création d'un groupe à partir de 6 à 8 patients habitant des localités proches*
- *Les conjoints sont invités à participer*
- *Proposition d'un programme prédéfini sur 4 séances à 1 mois d'intervalle*
- *Réalisation des séances par 2 animateurs qui se déplacent dans le lieu de vie des patients*

# ***Cette unité essaie de répondre aux critères de qualité proposés par la HAS***

- *Equipe pluridisciplinaire*
- *Structure de proximité*
- *Programme formalisé*
- *Définition d'objectifs*
- *Evaluation prévue*
- *Mise en lien avec les différents intervenants en santé dans la région*

# ***L'unité ambulante d'ETP est complémentaire des ressources éducatives régionales existantes (1)***

- *En 2 ans, 150 patients pris en charge*
- *44.1 % ont plus de 70 ans*
- *68.3 % ne sont suivis ni par un diabétologue libéral ni par un diabétologue hospitalier et n'ont jamais bénéficié d'ETP en individuel ou en collectif*

# **L'unité ambulante d'ETP est complémentaire des ressources éducatives régionales existantes (2)**

- *Touche une population avec un équilibre assez satisfaisant (38 % avec une HbA1C de moins de 7%) et non compliquée (68 % sans complication déclarée par le patient)*
- *Implique fortement l'entourage puisque 32 % des patients sont accompagnés*
- *Approche psycho sociale privilégiée*
- *Création de lien social*

# ***Les interrogations de l'équipe éducative***

■ *Centration patient ?*

■ *Comment toucher plus de patients ?*

*actuellement 5.7% de la population diabétique théorique*

■ *Rôle du médecin généraliste ?*

■ *Implication des acteurs territoriaux ?*

■ *Place de telles structures dans l'organisation  
actuelle du soin ?*



## ***Ce que pensent les patients au terme du programme.....***

- *mieux comprendre ce qu'est l'ETP (83%)*
- *mieux prendre en charge leur diabète (92 %)*
- *mieux accepter leur maladie (82%)*
- *mieux communiquer avec leur médecin (61 %)*
- *porter plus d'intérêt à leur maladie (80%)*

# Déroulement des séances





S  
E  
N  
S  
I  
B  
I  
L  
I  
T  
E

# Atelier sur le pied



P  
É  
D  
I  
C  
U  
R  
I  
E



# Activité physique



