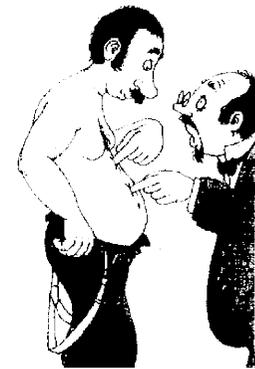
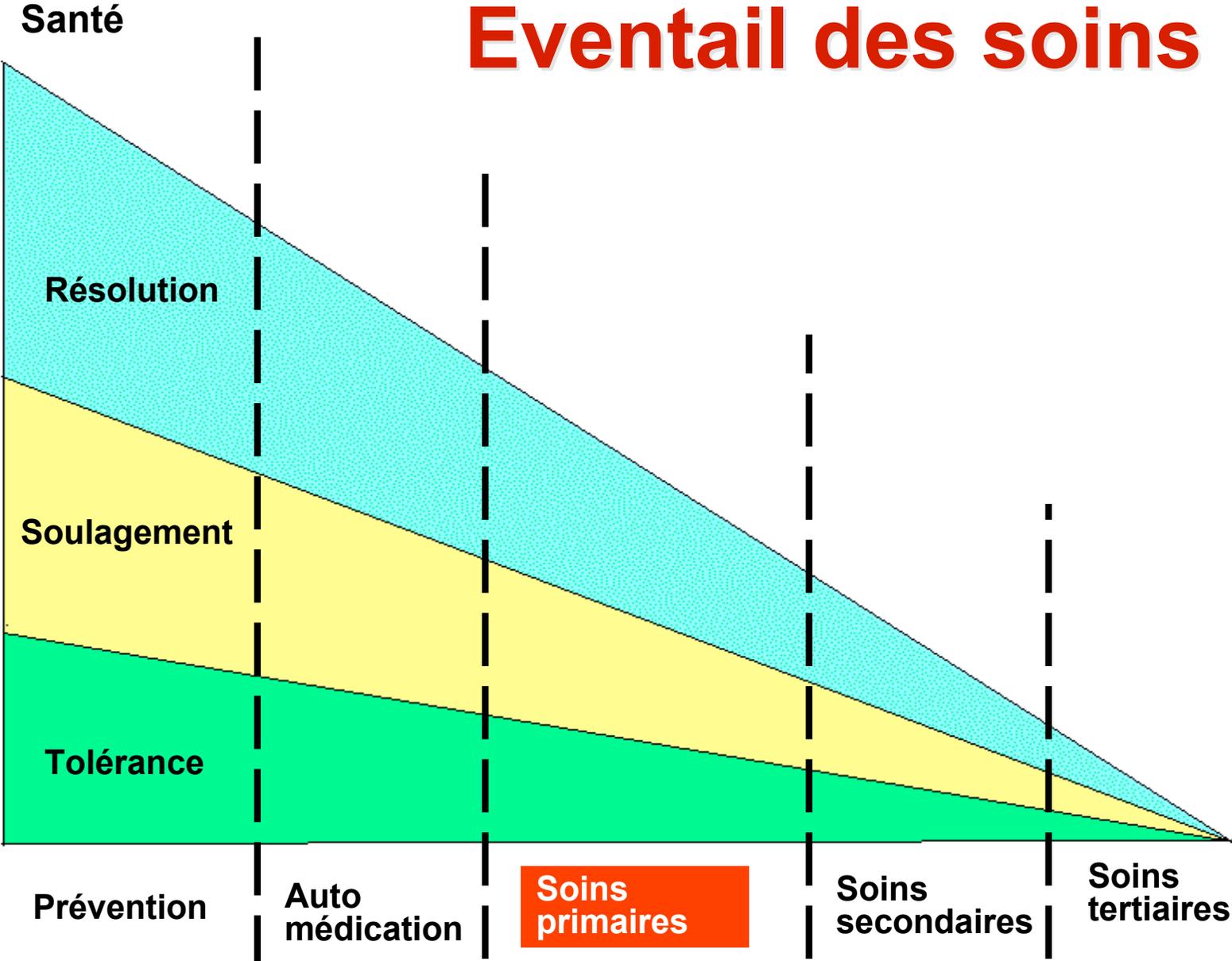


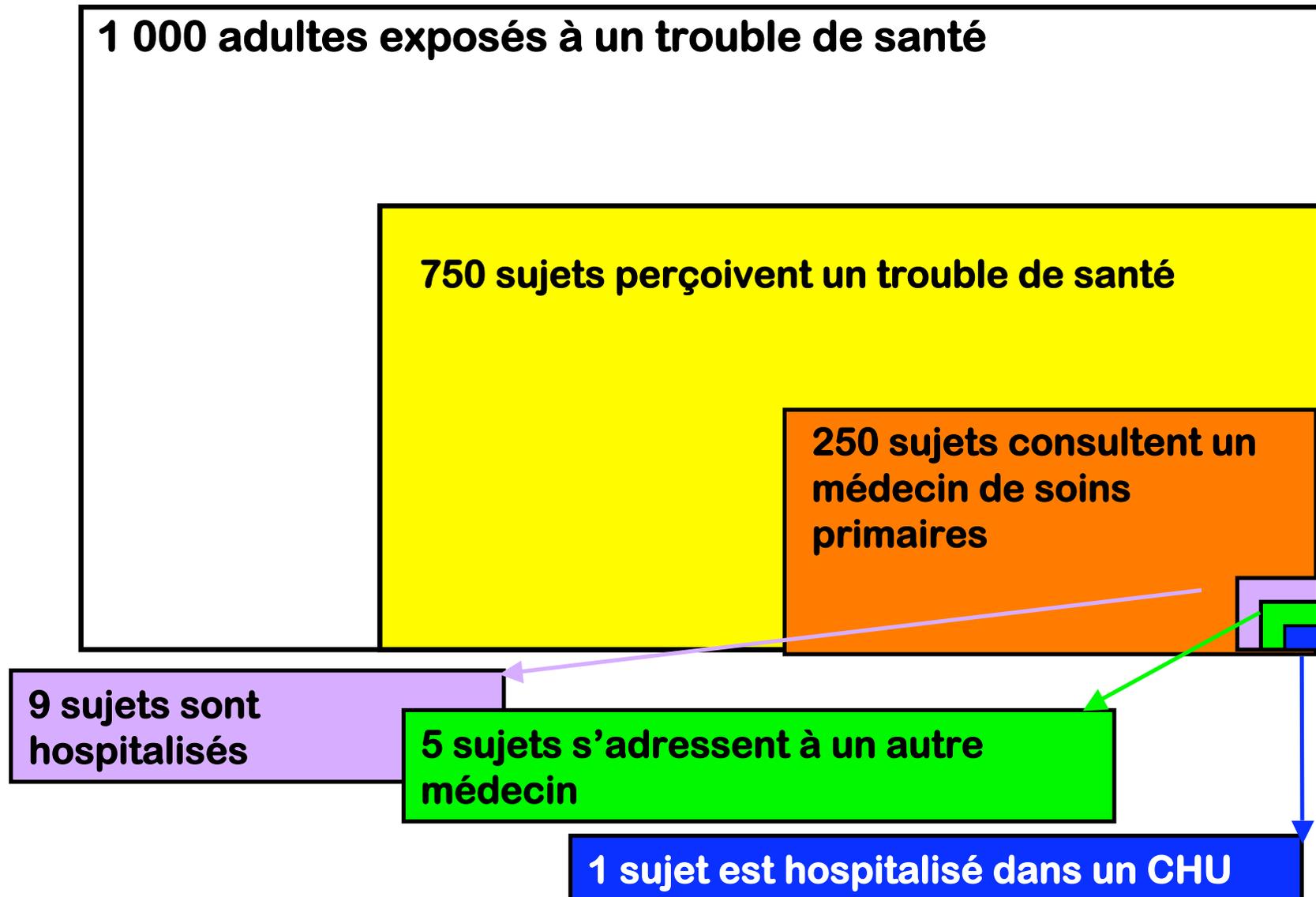
**Après un cycle
d'éducation thérapeutique en groupe
pour des patients diabétiques de type 2,
un relais éducatif individuel est-il envisageable
en consultation
dans un cabinet de médecine générale ?**



Eventail des soins



TRoubles DE SANTÉ MENSUELS EN POPULATION GÉNÉRALE ADULTE



Le réseau Rédiab

- Qualité des soins
- Qualité de vie



- les patients
- les soignants





Le réseau Rédiab

90 médecins généralistes,

61 infirmières,

43 podologues

11 médecins biologistes,

9 endocrinologues

3 pharmaciens

1080 patients diabétiques

Le constat aujourd'hui

- Nouvelles adhésions
 - Soignants en diminution
 - Patients en augmentation
- Les soignants
 - Difficile de s'investir pour les nouveaux
 - Les patients sont changés pour les anciens
 - Difficile de partager les données
- Les patients
 - S'intègrent au réseau et participent (autonomie)
 - Retournent à l'ancienne « dépendance médicale »

Les doléances sur le plan socio professionnel

- **Le temps !**
 - Les patients (malades en bonne santé)
 - Les soignants
 - Formation
 - Consultations plus longues
 - Partage des informations dans le réseau
- **L'argent !** Lié au temps

Les doléances sur le plan institutionnel

- Coordination des institutions
- Soutenir le réseau
 - Conception des programmes
 - Logistique des formations
 - Indemnisation des participants
- Préserver la cohérence d'action
- Encourager l'évaluation

Les doléances sur le plan pédagogique

- le soignant devrait être capable
 - d'intégrer le diagnostic éducatif dans sa démarche de soins, d'accompagnement et de suivi ;
 - de négocier des objectifs « raisonnables » avec son patient
 - de partager avec la personne un ou des contrats à partir de ces objectifs
 - d'utiliser les outils d'éducation individuelle.
 - d'évaluer en permanence les données actualisées propres à ce patient

Demain sur le plan socio professionnel

- La consultation pédagogique « dédiée » négociée et contractualisée
- Le dossier médical informatique partagé

Demain **sur le plan institutionnel**

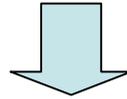
- Charge logistique = profession
- Charge soignante = CRAM
- Solde = institutions

Demain

sur le plan pédagogique

- **Les patients : le processus pédagogique doit s'intégrer**
 - À la pratique quotidienne
 - À la pratique en réseau (Dossier partagé)
- **Les soignants non médecins**
 - Même programme que les médecins mais subventions DRDR
- **Les médecins**
 - La formation professionnelle conventionnelle
 - La formation médicale continue
 - La formation initiale
 - **L'évaluation des pratiques professionnelles**

Sources documentaires
Références
(recommandations, conférence de consensus, textes réglementaires)



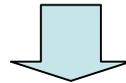
Référentiels d'évaluation
= OBJECTIFS ET EXIGENCES DE QUALITÉ
+
ENSEMBLE DE CRITÈRES
(concrets, observables, peu nombreux)

+

PROTOCOLE D'UTILISATION DU RÉFÉRENTIEL
(AVEC MÉTHODE ADAPTÉE)



Évaluation des pratiques professionnelles
(analyse des résultats et des écarts)



Changement de la pratique
= AMÉLIORATION DU SERVICE MÉDICAL RENDU AU PATIENT

Conclusion

**Après un cycle
d'éducation thérapeutique en groupe
pour des patients diabétiques de type 2,**

**un relais éducatif individuel
est envisageable en consultation
dans un cabinet de médecine générale**

Merci pour votre attention

