



Projet stratégique Diabète et Inégalités sociales et de santé

Dr Jean Ducos

Direction de la Santé Publique

Ordre du jour

— Etat des lieux

- ▶ Régional
- ▶ Territorial

— Feuille de route régionale

- ▶ Constats et Objectif stratégique
- ▶ Mise en œuvre
- ▶ Evaluation

Etat des lieux - prévalence

— FRANCE - Diabète traité (2009)

- 4,4 % en 2011 soit **3 millions de personnes**
- **Progression de 5,4 % par an**
- + 0,6% (diabète non traité), + 1% (diabète non diagnostiqué)
- **92% diabète de type 2**

— ILE DE France (2009)

- Prévalence : 4,2%
- **≥ 600 000 diabétiques dont 388 682 en ALD 8**

— TERRITORIAL (2009)

- Prévalence 93 > 5,8 % (en 2012 : Nb ALD 8 : **68 046** et progression de 6 691 personnes)
- Prévalence 95 > 5,1 % (en 2012 : Nb ALD 8 : **45 066** et progression de 4 517 personnes)
- Prévalence 77 > 4,5 % (en 2012 : Nb ALD 8 : **44 604** et progression de 4 126 personnes)
- (Prévalence Paris > 3,2 %)

— Focus diabète gestationnel : 10% des grossesses, 80 000 en France, **16 000 femmes en IdF**

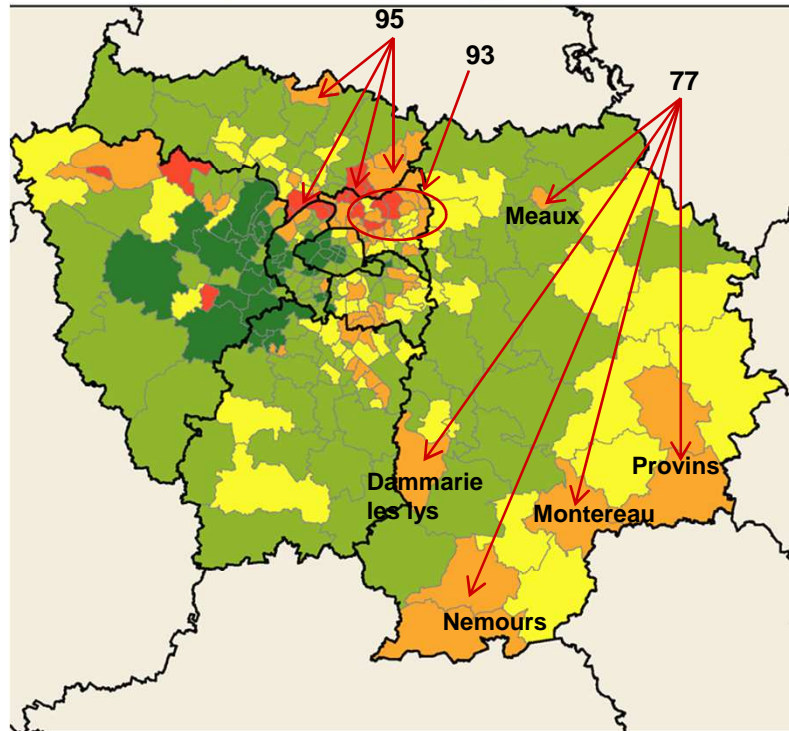
Risques maternels : dans 30% des cas, évolution vers un DT2

Risques fœtaux : fausses couches (× 4), prématurité, malformations congénitales (× 2 à 3), mort fœtale, poids > 4 kg

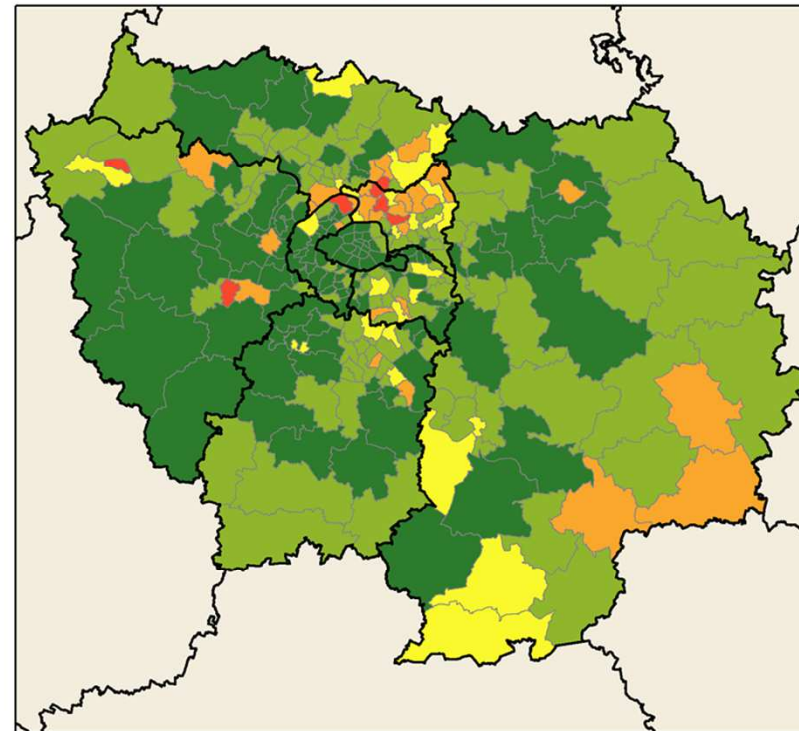
Etat des lieux - prévalence



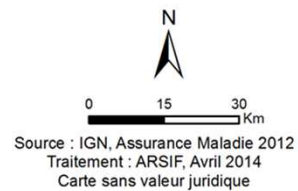
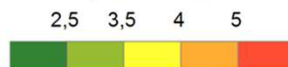
Taux de prévalence des hommes pour l'ALD 8
(Diabète de type 1 et type 2)



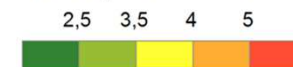
Taux de prévalence des femmes pour l'ALD 8
(Diabète de type 1 et type 2)



Taux de prévalence des Hommes par Canton (en %)

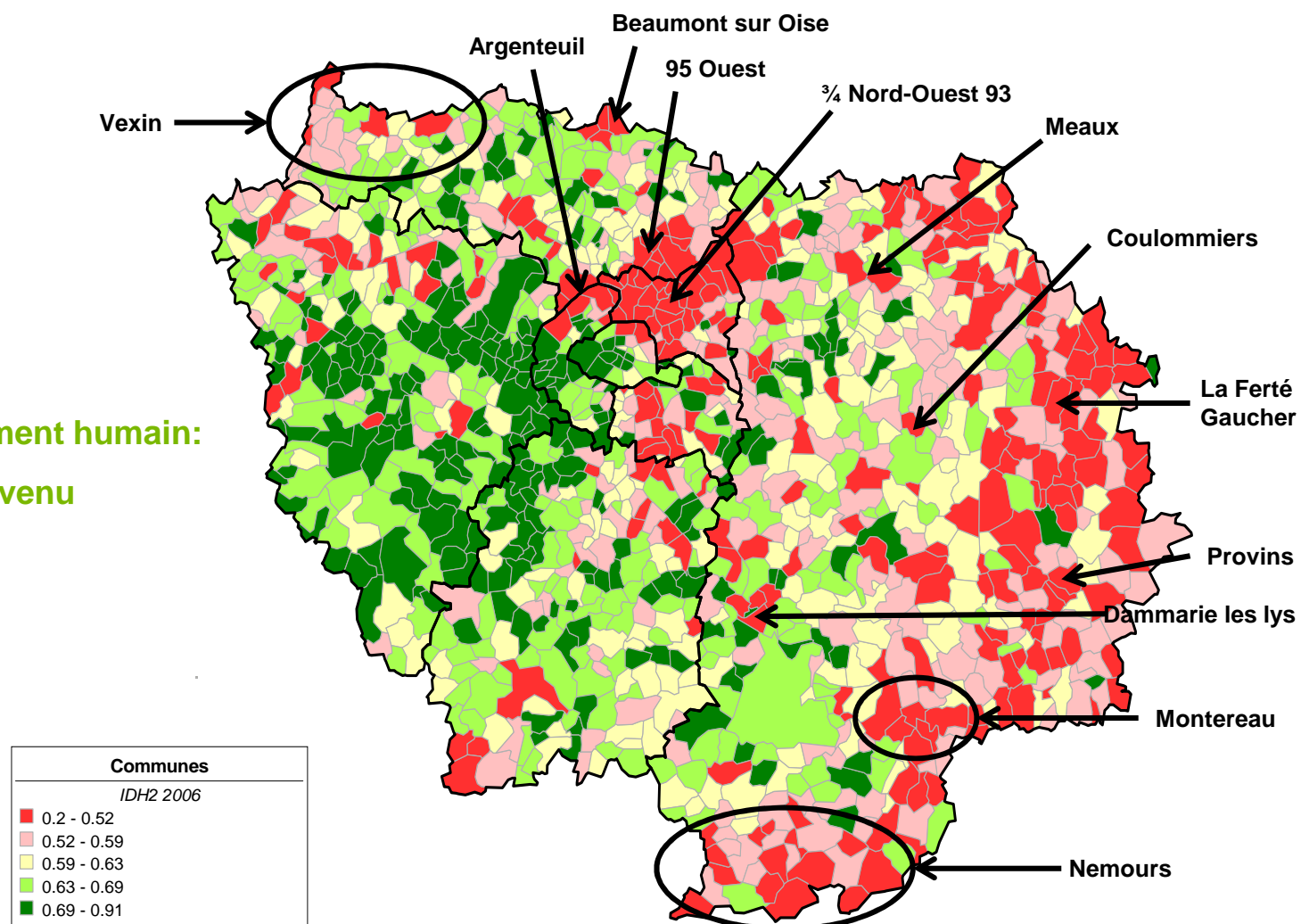


Taux de prévalence des Femmes par Canton (en %)



Etat des lieux - prévalence

Indice de développement humain:
Santé, Education, Revenu



Etat des lieux – offre de soins

Caractéristiques de la population	77 11,2% de la population Régionale 11,5% des diabétiques IDF	93 12,9% de la population régionale 17,5% des diabétiques IDF	95 9,9% de la population régionale 11,6% des diabétiques IDF
Médecins	% de l'effectif régional	% de l'effectif régional	% de l'effectif régional
Diabétologues	3,7	6,7	4,8
Ophtalmologues	5,0	6,5	5,5
Cardiologues	5,8	9,6	6,2
Néphrologues	4,0	6,5	4,4
Généralistes	7,5	9,6	7,3

Offre de soins – réseaux diabète

> **Actions principales des réseaux diabète (territoires non couverts : 78, sud 92, 95) :**

Pour les professionnels de santé :

- aider les professionnels de santé à mieux organiser : PEC et complémentarité des interventions
- organiser le partage des informations autour du patient
- offrir des formations adaptées
- expérimenter de nouveaux actes et modes de rémunération

Pour les patients :

- offrir un meilleur accès aux soins pour les personnes diabétiques
- favoriser l'éducation thérapeutique
- faire participer et impliquer les patients dans les prises de décision thérapeutique les concernant
- mener des actions d'information "grand public"

> **Evaluation : contrastée**

- Qualité des pratiques thérapeutiques / référentiels nationaux (HAS) : stratégies thérapeutiques cohérentes – prise en charge des complications HTA plus fréquentes qu'Entred
- Parcours de soins : plus de consultations endocrinologie, moins de consultation en médecine générale, cardiologie et ophtalmologie.
- Suivi biologique / HAS: meilleur qu'Entred

> **Référentiel récent** : Recommandation HAS sur le parcours du diabétique Mai 2014

Choix des territoires

Détermination régionale par :

- Prévalence et incidence élevées (77, 93, 95)
- $IDH2 \leq 0,52$
- Offre de soins (spécialistes) insuffisante

Détermination territoriale par :

- Dynamique d'acteurs : Collectivités territoriales – acteurs associatifs – acteurs sanitaires et médico-sociaux.....
- Structures d'exercices regroupées : CDS, MSP.....
- Besoins infra-territoriaux (conférence de territoire – CLS....)
- Implication des DT avec introduction de la démarche dans la feuille de route

Etat des lieux - Département du 77

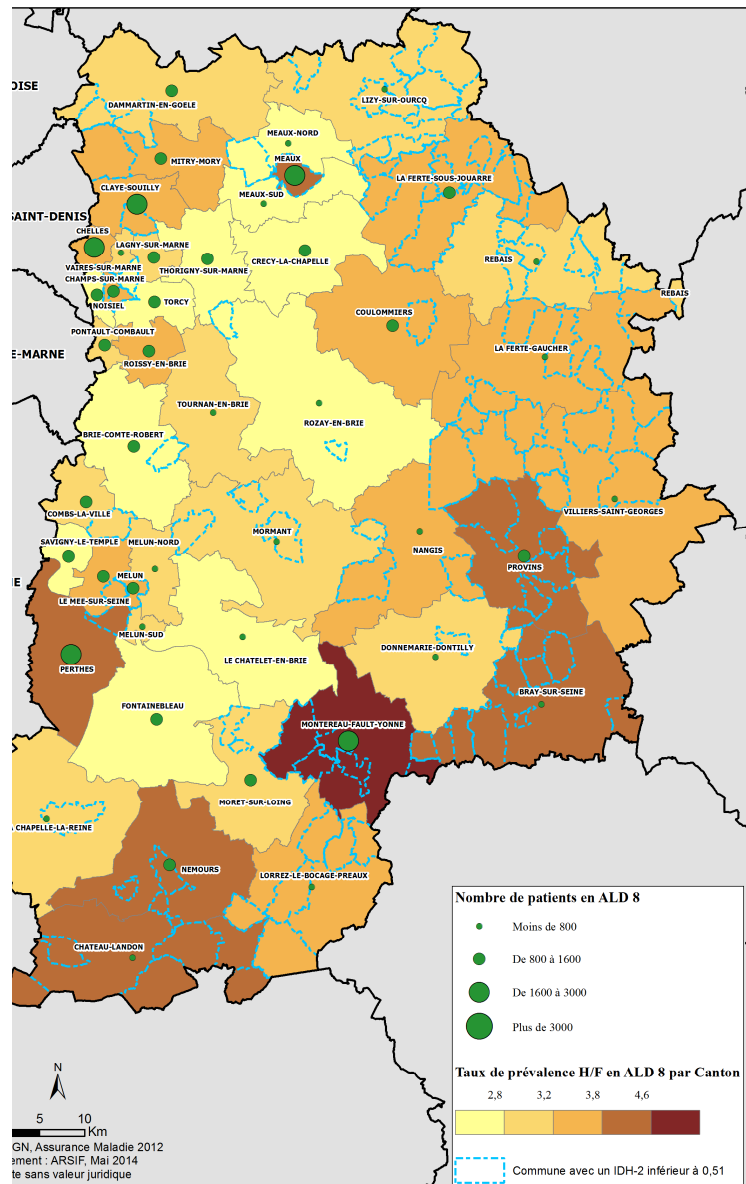
— Leviers

- > Des CLS intègrent des actions nutrition
- > une offre hospitalière en deux pôles : un au Nord et un au Sud
- > Une plateforme publique / privée
- > Partenariat fort avec le Conseil général
- > un projet de MSP universitaire
- > des territoires de communauté de communes en développement
 - > une plateforme ETP en cours de déploiement

— Fragilités

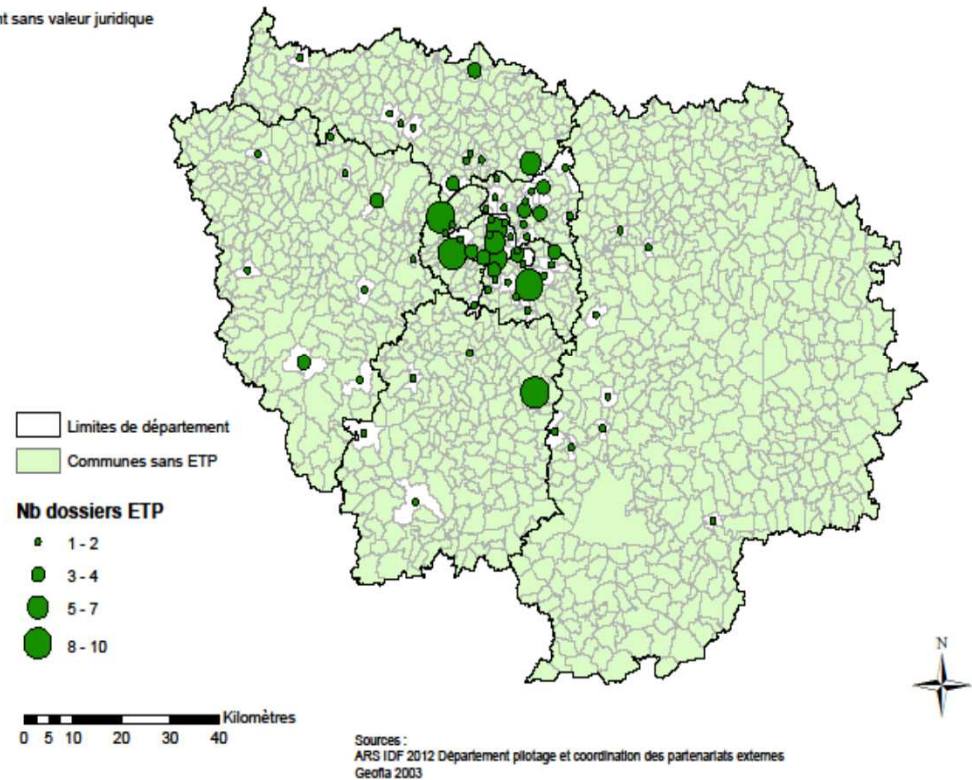
- > Nombre de CLS peu élevé, historiquement appuyé sur la politique de la ville.
- > Promoteurs de santé publique peu nombreux (CT surtout)
- > Asymétrie entre l'ouest (population urbaine) et l'est du département (population rurale et vieillissante)
- > Un CHG éloigné des deux pôles
- > Une offre ambulatoire fragile : en médecine générale, en MSP et en CDS

← Carte 2: Représentation du taux de prévalence d'ALD 8 en 2012 et IDH-2 en Seine et Marne



Document sans valeur juridique

Programme ETP concernant le diabète



Etat des lieux - Département du 93

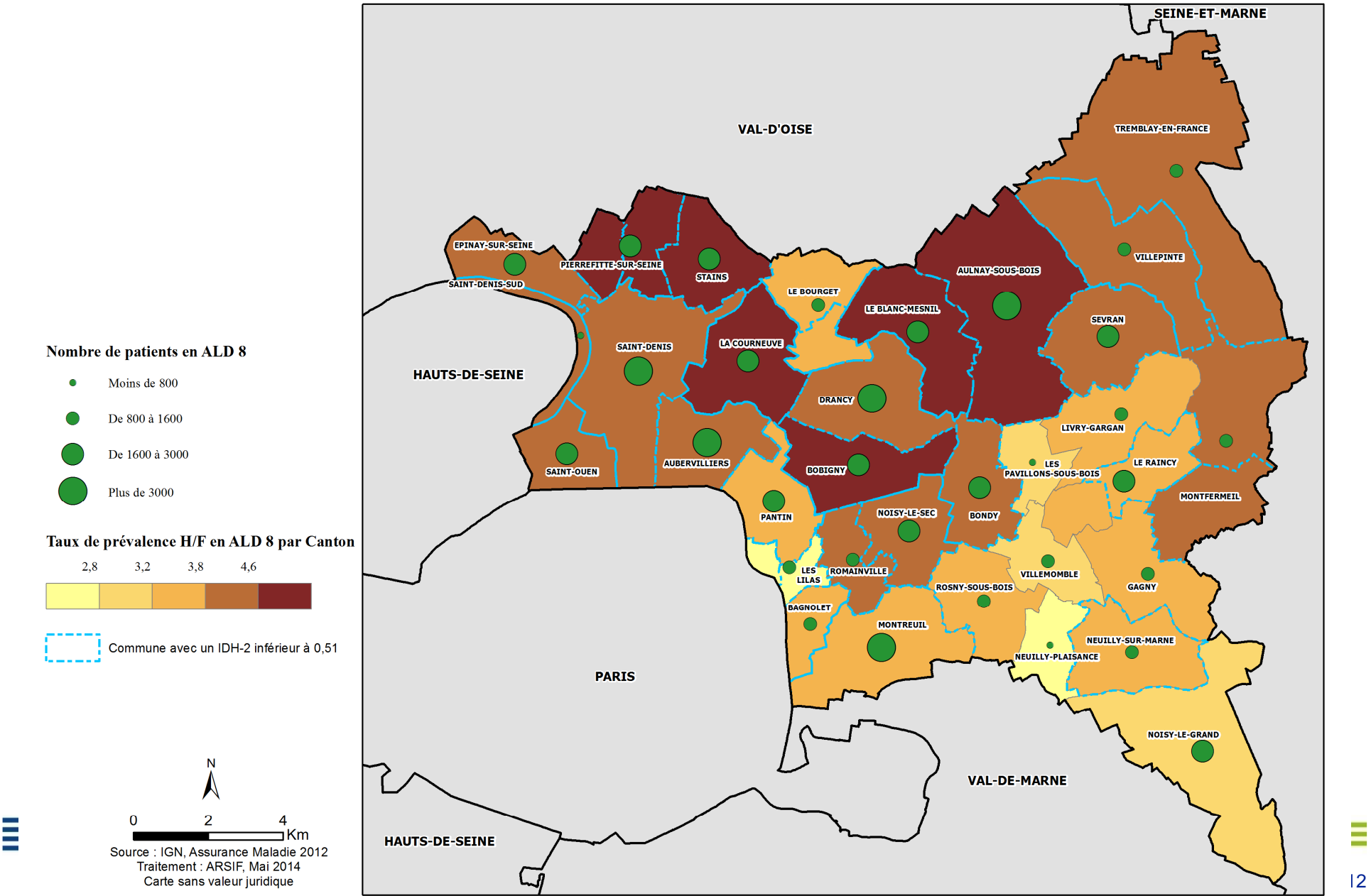
— Leviers

- > Nombreux CLS avec projet nutrition
- > Deux à trois projets phares en prévention primaire
- > Grande part de CDS
- > Nombreux promoteurs de santé publique
- > Dynamique d'acteurs reconnue

— Fragilités

- > Peu d'actions sur la promotion de l'activité physique et la dimension psycho sociale peu prise en compte,
- > Réseau diabète peu présent sur les publics complexes et la coordination
- > « Diabgest » déployé expérimentalement avec un résultat mitigé pour les publics les plus précaires

Carte 3 : Représentation du taux de prévalence d'ALD 8 en 2012 et IDH-2 en Seine Saint-Denis



Etat des lieux - Département du 95

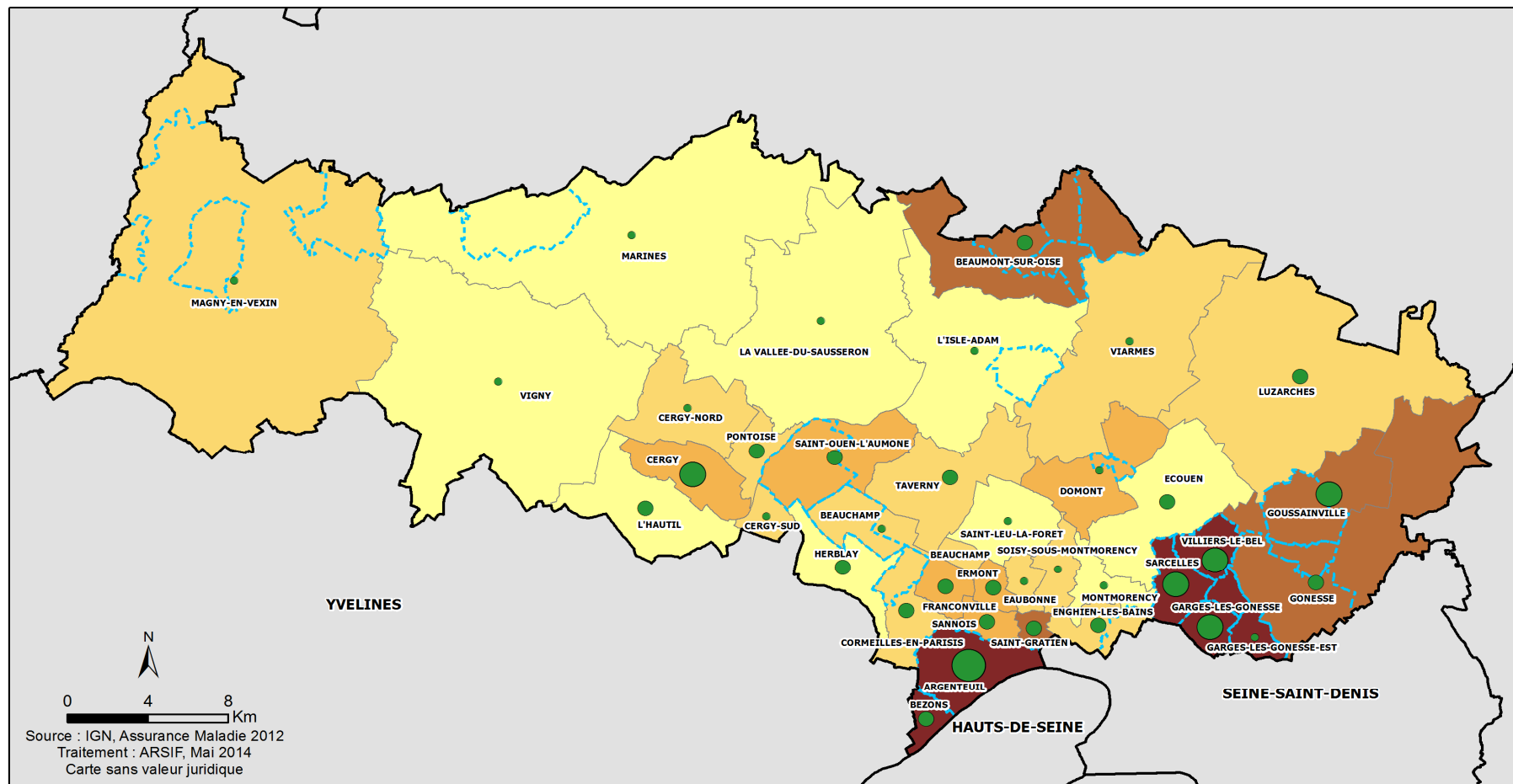
— Leviers

- > Plateforme ETP : de ressources, d'organisation et de coordination de l'offre, de formation des professionnels, d'ouverture de l'ETP vers l'ambulatoire
- > Intégration d'actions nutrition/activité physique par les CLS appuyé sur les ASV
- > Des promoteurs dynamiques
- > Maison du diabète avec mise en place d'une semaine de dépistage du diabète

— Fragilités

- > Pas de réseau diabète mais acteurs mobilisés dans la maison du diabète
- > Difficulté d'accès aux soins marquée dans l'ouest (Vexin) avec expérimentation du service territorial de santé.
- > Faiblesse de l'offre en spécialistes
Exemple 12 endocrinologues libéraux pour + de 45 000 diabétiques

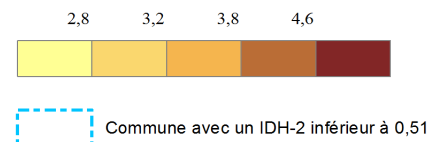
Carte 1: Représentation du taux de prévalence d'ALD 8 en 2012 et IDH-2 dans le Val d'Oise



Nombre de patients en ALD 8

- Moins de 800
- De 800 à 1600
- De 1600 à 3000
- Plus de 3000

Taux de prévalence H/F en ALD 8 par Canton



Feuille de route régionale

— Constats et Objectif stratégique

- > Maladie chronique pour 600 000 personnes en IDF + 16 000 diabète gestationnel
- > ISS pour la prévalence du diabète dans le 93, 95 et 77 avec une croissance par an des ALD 8 de 5,4%
- > ISS pour la prévalence de l'obésité adulte avec 20 % en Seine saint Denis
- > Agir sur des disparités territoriales en matière DT2 (92% des diabètes) et DG par des mesures graduées et adaptées aux besoins des territoires et publics cibles sur les trois départements définis.

— Grands axes d'action

- > Prévention primaire / obésité / Nutrition (alimentation et activité physique)
- > Diagnostic précoce / dépistage pré-diabète / diabète gestationnel
- > Accès à l' Education thérapeutique du patient / Ambulatoire / exercices regroupés / CDS / MSP / ouverture des programmes ETP hospitaliers sur la ville
- > Limitation des complications / accès aux avis spécialisés
- > Promotion des recommandations HAS / Professionnels de santé en lien avec AM / Internes en médecine générale

Feuille de route - Evaluation

Annuelle

— Evaluation d'activité

- > Nombre d'actions nouvelles réalisées pour le diabète gestationnel
- > Nombre d'actions nouvelles réalisées pour le diabète de type 2

— Evaluation de processus

- > Nombre de réunions du groupe de travail pour le diabète gestationnel / prévisionnel
- > Nb de réunions des groupes de travail pour le diabète de type 2 / prévisionnel

— Evaluation de résultats

/ indicateurs

Finale (5ans)

— Evaluation d'activité

— Evaluation de processus

— Evaluation de résultats

- > Evolution du nombre de Diabète gestationnel
- > Evolution de la prévalence des ALD N°8
- > Evolution du nombre de patients hospitalisés pour diabète
- > Evolution du nombre de patients hospitalisés pour complications de diabète
- > Indicateurs de suivi biologique
- > Indicateurs de suivi spécialisé
- > Taux de recours aux spécialistes

} CPAM

— Etude médico-économique

Calendrier

