



Le patient avec diabète de type 2 et obésité

Trame de protocole pluri-professionnel

StarEndoc
Programme d'innovation organisationnelle



WEBINAIRE 12 JANVIER 2022

Agathe Thévenot, Sophie Ouzounian, Perrine Pichon



PROTOCOLE PLURI-PROFESSIONNEL

Le patient avec diabète de type 2 et obésité

StarEndoc

Notre programme d'innovation organisationnelle

Organiser une prise en charge pluri-professionnelle pour le patient avec diabète de type 2 et obésité

Contexte et enjeux

Objectifs

Qui fait quoi?

Stratégie de prise en charge

Comment déployer?

Pourquoi les endocrinologues doivent s'engager?

Comment se lancer?

Questions et discussion

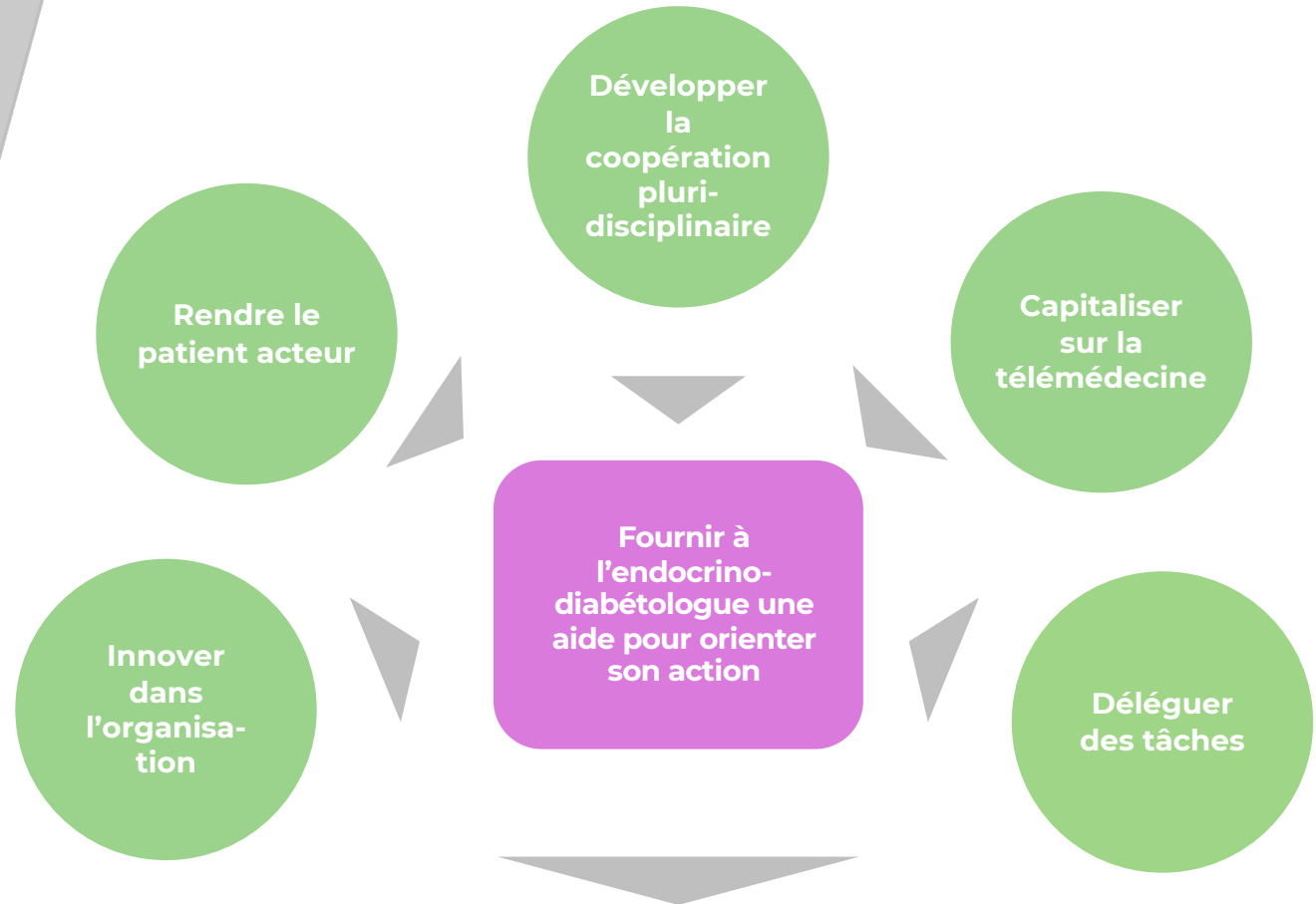
Adaptons nos pratiques pour relever les défis



StarEndoc, programme d'innovation organisationnelle



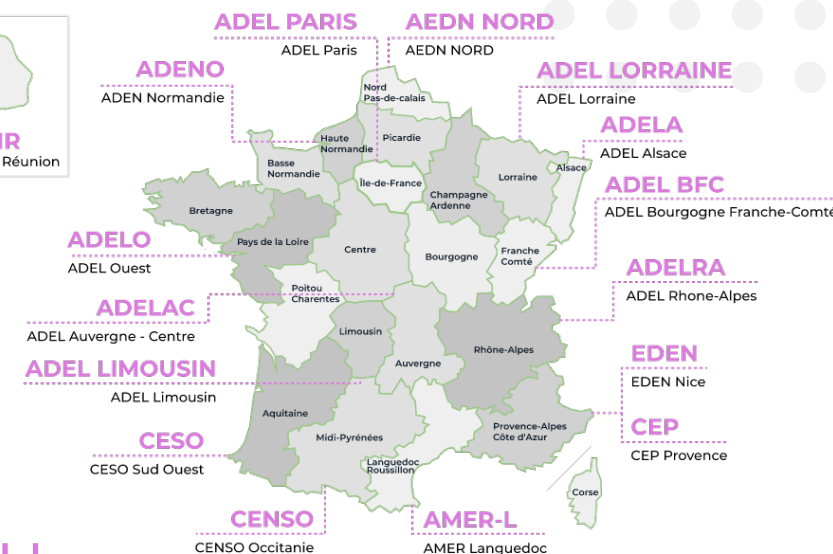
- Aider l'endocrino-diabétologue à :
 - Analyser sa situation actuelle
 - Identifier des leviers d'amélioration de la prise en charge des patients
 - S'engager dans une démarche d'amélioration continue
- Apporter des outils (préconisations, protocoles)



Améliorer la qualité et l'efficacité de la prise en charge des patients

Equipe projet 2022

- Co-animation du projet: FENAREDIAM - StarGen
- Un groupe de travail national: membres du bureau
- Des animateurs et des contributeurs issus des associations régionales pour développer les protocoles pluridisciplinaires et les déployer
- 15 associations régionales avec leur bureau chargées de la communication, de la diffusion et de la mobilisation



Nouveau bureau



Présidente
Emmanuelle
Lecornet-Sokol



Vice-président
Patrick Bouillot



Secrétaire
Lori Képénékian



Secrétaire adjoint
Edouard Ghanassia

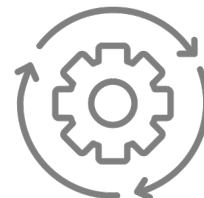


Trésorière
Agathe Thevenot



Trésorière adjointe
Perrine Pichon

Démarche et calendrier du programme de travail



Auto-diagnostic
Etat des lieux

Priorités
Planification des
travaux

3 Préconisations
3 Protocoles
présentés lors de 18
webinaires
et Congrès

Déploiement
incrémental

Elargissement du
périmètre

Participation de 300
endocrino-
diabétologues
Février-Mars 2021

Avril-décembre 2021

2022

Travaux réalisés en 2021

Préconisations organisationnelles

Améliorer la planification des RDV
Mieux préparer le patient à sa consultation

Agathe Thévenot, Florence Donadille, Géraldine Skurnik

Mieux exploiter le potentiel de la télésurveillance

Emmanuelle Lecornet-Sokol, Fabienne de Boisvilliers,
Blandine Lamblin

Pourquoi et comment s'impliquer au sein des CPTS

Patrick Bouillot, Cécile Guinchard, Ramona Fetche

Protocoles pluriprofessionnels

Le patient diabétique de type 2 en cas de difficulté
pour fixer ou atteindre l'objectif d'équilibre
glycémique

Patrick Bouillot, Nathalie Gervaise, Domitille Penet

Le patient diabétique de type 2 à haut risque
cardio-vasculaire

Emmanuelle Lecornet-Sokol, Nathalie Ronci, Patrick Blanc

Le patient diabétique de type 2 avec obésité

Agathe Thévenot, Sophie Ouzounian, Perrine Pichon



PROTOCOLE PLURI-PROFESSIONNEL

Le patient avec diabète de type 2 et obésité

Starendoc

Notre programme d'innovation organisationnelle

Organiser une prise en charge pluri-professionnelle pour le patient avec diabète de type 2 et obésité

Contexte et enjeux

Objectifs

Qui fait quoi?

Stratégie de prise en charge

Comment déployer?

Pourquoi les endocrinologues doivent s'engager?

Comment se lancer?

Questions et discussion



Contexte et enjeux



L'obésité ne cesse de croître partout dans le monde entraînant dans le même temps une augmentation du nombre de patients diabétiques*



Les médecins et les structures de soins ne savent toujours répondre à cette double problématique.



La prise en charge des patients diabétiques obèses doit être pluriprofessionnelle et centrée sur les besoins et les attentes des patients.

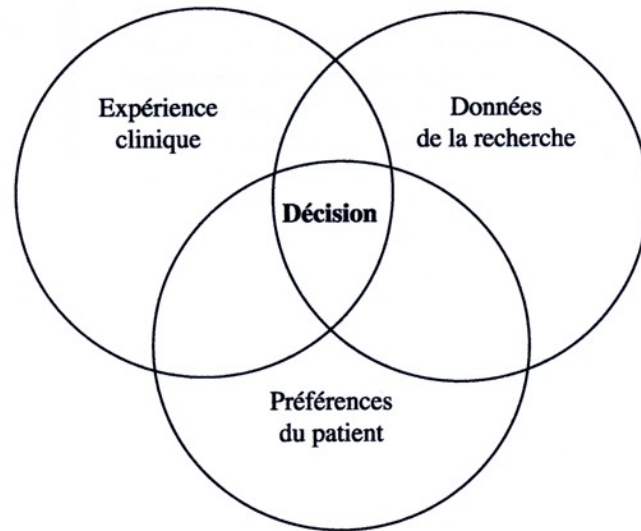
Proposer des outils aux différents acteurs pour offrir au patient diabétique obèse une prise en charge globale

*OBEPI 2020 17% de la population française est obèse , ENTRED 2007 41% des patients DT2 sont obèses



Comment prendre une décision?

- Bien soigner = Médecine fondée sur les preuves
- Approche centrée sur le patient → décision médicale partagée pour favoriser l'observance





Retours de nos correspondants Médecins généralistes

Difficultés rencontrées



Education thérapeutique chronophage, médecins peu formés



Observance des patients



Mise en œuvre des recommandations

- Fixer les objectifs de poids, d'HbA1c, de TA et de LDL
- Faire les choix thérapeutiques après la bithérapie



Peur de ne pas revoir le patient



Retours de nos correspondants Médecins généralistes

Conseils



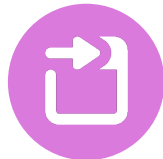
Rôle central du généraliste: 1er recours



Consultation diabétologue 1 à 2 fois par an si diabète compliqué



Avis de l'endocrino-diabétologue sur l'objectif d'HbA1c et le traitement en particulier chez le DT2 obèse



Accès rapide en cas de diabète déséquilibré, puis retour vers le généraliste



Collaboration en réseau de soins avec discussion de dossiers, télé-expertise



Retours des autres professionnels de santé :

diététicienne, kinésithérapeutes, cardiologues chirurgiens digestifs, psychologue, psychiatre

Freins



Motivation des patients (utiliser l'entretien motivationnel, l'ETP)



Acceptation de la maladie



Accès au soins: *délais de consultation, faible nombre de structures adaptées, non prise en charge des consultations de diététique*



Déficit d'information sur l'historique du patient: *traitements, historique des régimes, objectifs d'HbA1c, présence de complications, facteurs de risque cardio-vasculaires*



Méconnaissance de la gravité de ces patients donc retard à la prise en charge

Leviers



Développer la prise en charge pluriprofessionnelle



Collaboration en réseau



Collaboration





Nos objectifs

Objectif 1



Comprendre les difficultés et les attentes principales du patient (qui ne sont pas toujours les mêmes que celle du soignant) → questionnaire

Objectif 2



Personnaliser la prise en charge, définir des objectifs et orienter le patient → lettres d'orientation

Objectif 3

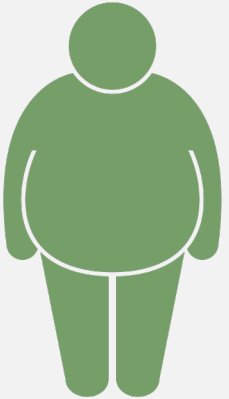


Mettre en place une meilleure coordination et un partage d'information entre professionnels de santé



Exemple de Monsieur G. Gaël

Patient



**42 ans obèse
(Poids :
157 kg soit IMC à 52)**



**Diabétique de type
2 depuis 2018 :**

- Ses traitements : Ozempic 1 mg, Toujéo : 58 unités le soir, Metformine 2 g, Gliclazide 60 mg (2 cp), Aténolol, Fénofibrate, Inexium.
 - Son HbA1c : 7,1 %.
 - Il refuse la chirurgie bariatrique.
- « Le questionnaire patient m'a beaucoup aidé »



Questionnaire patient

Ce questionnaire a pour but de nous aider à vous proposer une **prise en charge globale et personnalisée**. Merci d'y répondre avec franchise et en entier.

Concernant votre activité physique :	Oui	Non
Pensez-vous être une personne active ?		
Avez-vous déjà eu recours à des séances de sport collectif ?		
Savez-vous qu'il existe des prises en charge spécifiques pour vous aider à pratiquer du sport (Kinésithérapeute, Éducateur spécialisé en activité physique, coach sportif, cours collectifs organisés par votre commune) ?		
Envisagez-vous d'augmenter votre activité physique dans les mois à venir ?		
Et pourquoi pas en vous aidant de ce type de structure ?		

Concernant votre poids :	Oui	Non
Connaissez-vous votre poids ?		
Pensez-vous être en surpoids ou obèse ?		
Vos problèmes de poids remontent-ils à plus de 10 ans		
Avez-vous un objectif de perte de poids ?		
Si oui, lequel ?		
Pensez-vous avoir des troubles du comportement alimentaire ? (Type grignotages, compulsions ou boulimie) ?		
Avez-vous déjà participé à des séances collectives nutritionnelles type Weight Watchers ?		
Avez-vous déjà consulté une diététicienne ou un médecin nutritionniste ?		
Souhaitez-vous être aidé pour apprendre à mieux manger et ainsi perdre du poids ?		
Si oui, plutôt en mode individuel ou collectif ?		

Concernant votre diabète :	Oui	Non
Votre diabète est-il un frein pour vos activités du quotidien ?		
Pensez-vous que votre diabète soit bien équilibré ?		
Si Non , souhaitez-vous que l'on vous aide à trouver des solutions pour mieux l'équilibrer ?		
Avez-vous des complications de votre diabète ?		
Si Oui , lesquelles ? Des reins ? Des yeux ? Du cœur ? Des artères ? Des nerfs ?		

Question subsidiaire : Dans votre quotidien, classer de 1 à 4 ce qui vous semble le plus compliqué pour vous : (1 est le plus compliqué et 4 le moins compliqué)

Gérer mon diabète

Gérer mon poids

Gérer mes émotions

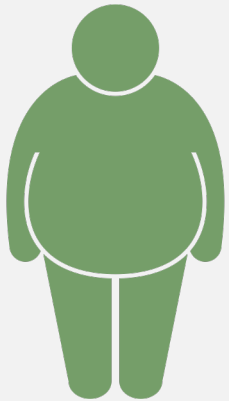
Faire une activité physique

Merci de votre participation à ce questionnaire.



Exemple de Monsieur G. Gaël

Patient



**42 ans obèse
(Poids :
157 kg soit IMC à 52)**



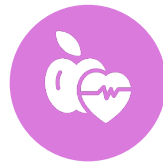
**Diabétique de type
2 depuis 2018:**



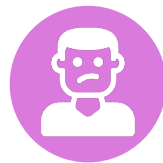
Questionnaire préalable : il avait envie de faire du sport,....



Activité physique : Il s'enthousiasme à l'idée d'être accompagné pour faire de l'activité physique. Je l'adresse au **médecin du sport** pour un parcours à Vivalto sport.



Diététique : On repère qu'il aimerait être suivi pour perdre du poids : je l'adresse à la **clinique St Yves** qui organise des séjours nutritionnels.



Question subsidiaire : On repère qu'il contrôle difficilement ses émotions : Je lui donne les **coordonnées de la psychologue** (courrier d'adressage).

Patient diabétique obèse, IMC > 35 kg/m²

Collecter les informations pour personnaliser la prise en charge (questionnaire patient)

Prioriser la prise en charge et orienter le patient

Observance à la diététique

- Principes d'une alimentation équilibrée
- Enquête alimentaire + courrier d'adressage
- Bilan avec diététicienne/ Médecin nutritionniste
- Retours et Suivi diététique (renforcement par le MG)

Optimisation du traitement

- Télé expertise
- RCP
- Recours si nécessaire à l'endocrino-diabétologue +/- cardiologue (cf. protocole DT2 à haut risque CV)

Améliorer l'acceptation de la maladie

- Psychologue/Psychiatre
- Association de patient
- Réseaux

Activité physique

- Fiche conseils remise
- Coach sportif
- Podomètre

Tous les professionnels

MT Diabétologue

Tous les professionnels

Tous

Réévaluation à 3/6 mois

Poursuite suivi diététique
Si difficulté: cures, chirurgie bariatrique

Réévaluer le traitement
+/- intensifier si besoin

Prise en charge de groupe,
établissement de soins, cures

Prescription de kinésithérapie

Rediscuter des 4 problématiques à chaque consultation

Les principes d'une alimentation équilibrée



Les principes d'une alimentation équilibrée pour un patient diabétique de type 2 obèse

Mon objectif : Une perte de poids raisonnable et réalisable (par exemple une perte de 5% du poids à 6 mois)

Comment ?

- Rééquilibrer mon alimentation et non pas « faire un régime »
- Manger de tout en quantité raisonnable
- Un régime ne doit pas être exclusif ni restrictif, aucune interdiction (y compris pour les féculents)
- Apprendre à lire les étiquettes (exemple : Gluci-Chek et Yuka)

Petit déjeuner

- Un laitage
- Un thé ou un café
- 60 g de pain, complet de préférence, ou équivalent. L'utilisation de beurre ou margarine est possible.
 - La confiture et le miel sont fortement déconseillés
 - Evitez également les viennoiseries, brioches (trop gras)

Déjeuner et dîner

- Crudités à volonté en évitant de mettre trop de sauce (1 cuillère à soupe d'huile pour une salade pour 2 personnes environ)
- Viande, poissons grillés ou 2 œufs,
 - 150 à 200 g de viande ou de poisson par jour, consommer régulièrement du poisson
 - Retirer la peau autour des volailles, le gras autour de la viande
 - Éviter les plats en sauce
- Légumes à volonté
 - Cuisinés sans trop de matière grasse
- Féculents : environ 150 grammes par repas = 6 à 8 cuillères à soupe de riz, pâtes ou pommes de terre, cuits ou 60 grammes de pain
- Un laitage sans sucre
 - Préférer les laitages type yaourt nature, ou fromage blanc 0% par rapport au fromage
- Un fruit
 - Eviter les crèmes dessert, les gâteaux...

Boissons :

- Eviter les boissons sucrées, boire au moins 1,5 l d'eau par jour
- Limiter les boissons alcoolisées (très caloriques) Max : 2 verres d'alcool/semaine

Pourquoi et comment pratiquer régulièrement une activité physique



Pourquoi et comment pratiquer régulièrement une activité physique quand on est diabétique en surpoids ou obèse ?

Pourquoi ?

La pratique d'une activité physique régulière apporte de **nombreux bénéfices pour ma santé**. Elle :

- Contribue à faire baisser ma **glycémie**, à équilibrer ma **tension artérielle** et mon **cholestérol**
- Permet de mieux maîtriser son **poids**
- Favorise le **sommeil**, réduit le **stress** et permet de se sentir en forme
- Participe à la réduction du risque de maladies cardiovasculaires

Quoi ?

Je m'engage dans une activité physique progressive pour arriver à au moins **150 min d'activité physique d'intensité modérée par semaine** (par exemple : marche, vélo, vélo d'appartement, natation, aquagym, gym douce, yoga, ...)

Comment ?

- Je commence par 15 min, 5 jours par semaine pendant 2 semaines
- Puis, 20 min 5 jours par semaine pendant 2 semaines
- Puis 25 min 5 jours par semaine pendant 2 semaines
- Pour atteindre 30 min 5 jours par semaine
- Si j'ai peu de temps, je choisis les déplacements à pied ou à vélo dès que c'est possible.
- En transport en commun, je m'arrête à 10-15 min du travail et je finis à pied
- Je préfère les escaliers aux ascenseurs ou escalators
- Je bouge dans des activités à la maison : Ménage, bricolage, jardinage

Et surtout :

- J'associe mes amis ou ma famille à mes promenades (Forêt, parc, bord de mer, quais ...)
- Je m'assure d'avoir des chaussures adaptées à mon activité physique
- Je mesure mon temps d'activité ou j'utilise un podomètre pour voir la progression du nombre de pas (exemple : 4000 pas = environ 30 min de marche et 2,5 kms).

A partir de 7000 pas/jour je ne suis pas sédentaire

Je pense à réduire mes médicaments pour le diabète afin d'éviter les hypoglycémies.

Enfin : A chaque consultation, **j'échange avec mon médecin sur mon activité physique**, ma progression, mes réussites, mes échecs et mon besoin d'accompagnement pour aller plus loin et plus longtemps.

Courrier d'adressage à la diététicienne ou au médecin nutritionniste



Docteur médecin nutritionniste
Monsieur/Madame Diététicien(ne)
Adresse

Le *date*

Cher Confrère, Chère Consœur,
Monsieur, Madame,

Je vous adresse Mr/Mme _____ pour la prise en charge diététique dans le cadre de son diabète de type 2 associé à une obésité.

Poids = _____ Taille = _____ BMI = _____

L'obésité est présente depuis :
Enfance Adolescence âge adulte après grossesse après arrêt tabac après arrêt sport

Le diabète est connu depuis :
Il est compliqué : NON
OUI (rétinopathie, neuropathie, insuffisance rénale, cardiopathie, artérite des membres inférieurs)
Le traitement du diabète repose sur :

Présence d'un traitement à risque hypoglycémique (OUI/NON)

Équilibre glycémique actuel, HbA1C = _____

Objectif d'HbA1C pour ce patient = _____

L'objectif de perte pondérale = _____

Elle/Il apportera une enquête alimentaire d'une semaine et son carnet de suivi glycémique

Je vous remercie de votre aide pour la prise en charge de ce(tte) patient(e)

Je vous prie d'agréer l'expression de mes meilleures salutations.

Docteur endocrino-diabétologue

Courrier d'adressage au kinésithérapeute ou à l'éducateur sportif



Monsieur/Madame coach sportif
Kinésithérapeute
Adresse

Le *date*

Monsieur, Madame,

Je vous adresse Mr/Mme _____, pour une aide à la mobilisation, dans le cadre de son diabète de type 2 associé à une obésité.

Poids = _____ Taille = _____ BMI = _____

L'obésité est présente depuis :

Enfance Adolescence âge adulte après grossesse après arrêt tabac après arrêt sport

Le diabète est connu depuis :

Il n'est pas compliqué

Il est compliqué (rétinopathie, neuropathie, insuffisance rénale, cardiopathie, artérite des membres inférieurs)

Présence d'un traitement à risque hypoglycémique (OUI/NON)

L'objectif de perte pondérale est de :

L'activité physique est nulle/ faible/ limitée par ...

Demandes du patient :

- Réadaptation à l'activité physique
- Aide à la mobilisation
- Aide au choix de l'activité physique à proposer

Merci de ce que vous ferez pour lui

Je vous prie d'agréer l'expression de mes meilleures salutations.

Docteur endocrino-diabétologue



Courrier d'adressage au psychiatre ou au psychologue

Docteur Psychiatre
Monsieur/Madame Psychologue
Adresse

Le *date*

Cher Confrère, Chère Consœur,
Monsieur, Madame,

Je vous adresse Monsieur/ Madame Nom et prénom, né(e) le *date_de_naissance* qui présente une obésité sévère (BMI :) pour laquelle une prise en charge nutritionnelle est en cours / chirurgie de l'Obésité est envisagée.

Son obésité remonte à l'enfance/l'adolescence/l'âge adulte.

Le patient/ la patiente a (eu) / n'a pas (eu) des troubles du comportement alimentaire.

Le patient/ la patiente a/n'a pas de tachyphagie et/ou d'hyperphagie.

En vous remerciant de ce que vous ferez pour elle,

Je vous prie d'agrèer l'expression de mes meilleures salutations.

Docteur endocrino-diabétologue

Comment mesurer le succès (indicateurs de performance)?



Nombre de patients DT2 obèses bénéficiant d'une prise en charge pluri professionnelle



Nombre de diabétologues - médecins généralistes-diététiciennes-psychologues - kinésithérapeutes ou éducateur en APA impliqués



Niveau de satisfaction des professionnels de santé et des patients (retour d'expérience)



PROTOCOLE PLURI-PROFESSIONNEL

Le patient avec diabète de type 2 et obésité

Starendoc

Notre programme d'innovation organisationnelle

Organiser une prise en charge pluri-professionnelle pour le patient avec diabète de type 2 et obésité

Contexte et enjeux
Objectifs
Qui fait quoi?
Stratégie de prise en charge

Comment déployer?

Pourquoi les endocrinologues doivent s'engager?
Comment se lancer?

Questions et discussion



Quels bénéfices pour les endocrino-diabétologues?



Dégager du temps médical



Améliorer la pertinence et la qualité des soins



Améliorer la satisfaction et le bien être au travail



Être acteur de l'évolution choisie du métier de médecin spécialiste



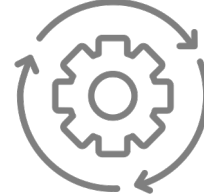
Être reconnu comme un leader dans l'amélioration de la prise en charge



Quels risques de ne pas s'impliquer?

- 1 Endocrino-diabétologue exclu et non sollicité dans le cadre d'un parcours de soins organisé (ex: réseau , CPTS)
- 2 En l'absence de délégations de tâches organisées entre professionnels d'un territoire, des transferts de compétences non consentis risquent de voir le jour
- 3 Dévalorisation de notre spécialité si nous ne sommes pas partie prenante du virage ambulatoire

Démarche et calendrier de travail du déploiement



Webinaires

Engager la dynamique de déploiement sur 10 territoires pilotes

Elargir le déploiement sur 10 territoires pilotes

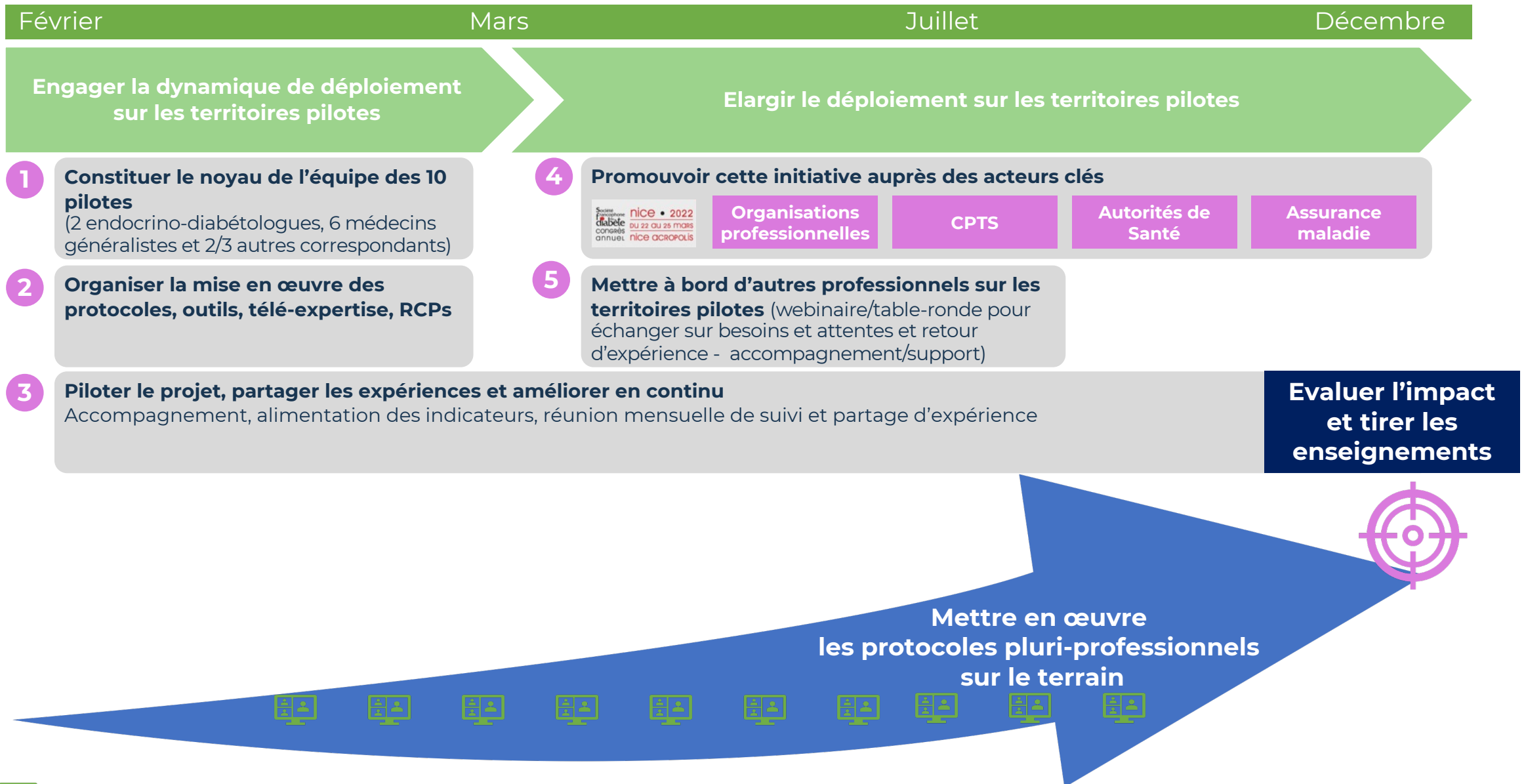
Présentation lors des congrès

12 Janvier, 19 Janvier, 1^{er} Février

1^{er} semestre 2022

2^{ème} semestre 2022

Déploiement graduel sur 10 territoires pilotes en 2022



Echanges autour des cas patients des correspondants en télé expertise/RCP



PROTOCOLE PLURI-PROFESSIONNEL

Le patient avec diabète de type 2 et obésité

Starendoc

Notre programme d'innovation organisationnelle

Organiser une prise en charge pluri-professionnelle pour le patient avec diabète de type 2 et obésité

Contexte et enjeux
Objectifs
Qui fait quoi?
Stratégie de prise en charge

Comment déployer?

Pourquoi les endocrinologues doivent s'engager?
Comment se lancer?

Questions et discussion

Merci





MERCI
SOUS-TITRE



@fenarediam



fenarediam@gmail.com

www.fenarediam.fr



BACK UP

Déploiement graduel sur territoires pionniers (Phase 1 : à partir de février)

Objectif: Engager la dynamique avec les correspondants (premier cercle)

1

Sélectionner 10 territoires pilotes et constituer le noyau de l'équipe (2 endocrino-diabétologues, 6 médecins généralistes et autres correspondants)

2

Organiser la mise en œuvre des protocoles pluri-professionnels et outils au sein de l'équipe

A

Présenter les trames de protocole et les outils et engager le dialogue pour les adapter si nécessaire

B

S'accorder sur l'utilisation éventuelle de la télé expertise pour échanger autour de cas patients des correspondants
(tous les 15 jours par exemple)

C

Organiser (optionnel) une RCP (MG, endocrino-diabétologue et cardiologue) pour les cas complexes

D

Convenir d'une mise en œuvre pilote sur 2022 et s'accorder sur les indicateurs de mesure du succès

3

Piloter le projet, partager les expériences et améliorer en continu

A

Faire un point mensuel sur la mise en œuvre avec vos correspondants

B

Contribuer à une réunion de retour d'expérience

**Tirer les enseignements des pilotes pour ajuster la trame du protocole et optimiser la stratégie de déploiement
(Phase 2)**

Utiliser la télé-expertise



- Acte le besoin d'une télé-expertise et précise l'attendu vis-à-vis du médecin requis.
- Recueille le consentement préalable du patient.
- Réalise l'interrogatoire et l'examen clinique du patient.
- Sollicite les examens complémentaires nécessaires et prépare le dossier médical du patient.
- Transmets la demande de télé-expertise et les données pertinentes

- Analyse les données fournies par le médecin requérant puis établit ses recommandations (Le cas échéant pose un diagnostic, sollicite une consultation physique ou une téléconsultation et propose un changement du plan de soins).
- Formalise un compte-rendu de télé expertise à l'attention du médecin requérant.

Rémunération

(avenant 9 à la convention médicale (Arrêté du 22 septembre 2021) – Applicable avril 2022

La rémunération du médecin requérant pour son travail de coordination est de 10 € par téléexpertise dans la limite de 4 par an et par patient.

Facturation

Rémunération (avenant 9 à la convention médicale (Arrêté du 22 septembre 2021) – Applicable avril 2022

La rémunération est de 20€ pour le médecin requis dans la limite de 4 TE par an et par patient.

Elargir le déploiement sur les territoires pionniers (Phase 2 : Avril à décembre 2022)

Objectif: Engager plus largement les professionnels de santé sur le territoire

4

Promouvoir cette initiative auprès d'autres correspondants et autres acteurs du territoire

A

Exploiter chaque occasion pour promouvoir cette initiative auprès des correspondants

B

Participer aux actions de communication nationales

C

Prendre contact avec les acteurs institutionnels loco-régionaux (CPTS, URPS, CPAM,...)

5

Mettre à bord d'autres professionnels impliqués dans le parcours sur les territoires pionniers

A

Mobiliser les professionnels de santé à travers des échanges sur les attentes et les besoins d'amélioration

B

Organiser au niveau du territoire un webinaire avec les professionnels de santé pour partager les trames de protocoles et outils et les retours d'expérience

C

Organiser la mise en œuvre des protocoles pluri-professionnels et outils au sein de l'équipe élargie (cf 2)

4

Piloter le projet, partager les expériences et améliorer en continu

A

Faire un point mensuel sur la mise en œuvre avec l'équipe (élargie)

B

Soutenir les professionnels de santé/ répondre aux questions

C

Contribuer à une réunion de retour d'expérience

Tirer les enseignements des pilotes pour ajuster la trame du protocole et optimiser la stratégie de déploiement