

## II- LA COOPERATION DES PROFESSIONNELS

Il faut distinguer deux protocoles en fonction des deux cas de figure identifiés

### A. Patients à risque de diabète

	PHASES	ROLE DES ACTEURS	MOYENS/OUTILS
1	Repérage des patients à risque de diabète susceptibles de pouvoir intégrer le programme de prévention et de suivi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Pharmacien</b> : information en pharmacie</li> <li>- <b>Médecin</b> : suite à l'analyse des bilans sanguins du patient et/ou signes métaboliques tels que composante génétique, surpoids, hypo-hdlmi</li> <li>- <b>IDE</b> : suite aux examens du patient dans le cadre des permanences réalisées et à l'issue des conférences débat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ecrans visuels</li> <li>- Flyers et affiches</li> <li>- Site internet MSP</li> </ul>
2	Présentation au patient de la maladie, ses implications... pour l'orienter vers le programme de prévention et de suivi	<p><b>Médecin</b> : réalisation d'une consultation avec le patients, remise d'une fiche pratique</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Déroulé de la consultation avec le médecin</li> <li>- Fiche pratique</li> </ul>
3	Orientation du patient vers un programme adapté : cycle d'ETP, activité physique adaptée (APA), associations sportives, suivi par le médecin	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Médecin</b> : prescription médicale, choix du type de programme adapté au patient</li> <li>- <b>IDE, diététicienne et psychologue</b> : réalisation du cycle ETP</li> <li>- <b>Diététicienne</b> : conseils de nutrition en individuel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Liste de prestataires pour l'APA</li> <li>- Programme type des séances d'ETP</li> </ul>
4	Bilan de fin de séances d'ETP et de l'APA avec le patient	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>IDE, diététicienne et psychologue</b> : réalisation du bilan de fin de cycle ETP et intégration dans Médistory</li> <li>- <b>Médecin</b> : étude des bilans produits et réalisation d'une visite médicale avec le patient</li> <li>- <b>Prestataire APA et associations sportives</b> : réalisation d'un bilan et transmission au médecin traitant du patient</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiche de bilan/questionnaire du cycle ETP (début et fin de cycle pour mesurer l'évolution)</li> <li>- Convention de partenariat avec les prestataires APA et les associations sportives</li> <li>- Fiche type de bilan à remplir par le prestataire APA/associations</li> </ul>
5	Réalisation d'examens biologiques réguliers et bilans semestriels de contrôle	<p><b>Médecin</b> : prescription des bilans sanguins et réalisation d'une visite semestrielle avec le patient. Intégration des résultats de bilans sanguins dans le système d'information</p>	<p>Système d'information partagé Médistory</p>
6	Mise en place d'un parcours adapté en cas de dégradation/évolution de l'état	<p>Ensemble des professionnels au sein d'une réunion pluridisciplinaire au sein de la MSP afin de décider collégialement de la stratégie à adopter vis-à-vis des patients dont l'état se dégrade</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Procédure pour les réunions pluridisciplinaires (ex: points abordés, rôle des acteurs...)</li> <li>- Compte rendu de réunion Médistory</li> </ul>

## B. Patients diagnostiqués diabétiques de type 2

	PHASES	ROLE DES ACTEURS	MOYENS/OUTILS
1	Repérage des patients à risque de diabète susceptibles de pouvoir intégrer le programme de prévention et de suivi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Pharmacien</b> : information en pharmacie</li> <li>- <b>Médecin</b> : suite à l'analyse des bilans sanguins du patient et/ou signes métaboliques tels que composante génétique, surpoids, hypo-hdlmi</li> <li>- <b>IDE</b> : suite aux examens du patient dans le cadre des permanences réalisées et à l'issue des conférences débat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ecrans visuels</li> <li>- Flyers et affiches</li> <li>- Site internet MSP</li> </ul>
2	Présentation d'un argumentaire au patient pour l'orienter vers le programme de prévention et de suivi	<b>Médecin</b> : présentation de l'argumentaire au patient dans le cadre d'une consultation suite au dépistage	Argumentaire de présentation du programme de prévention et de suivi

### Les actions de prévention

3	Orientation du patient vers un programme adapté : cycle d'ETP, activité physique adaptée (APA), associations sportives, suivi par le médecin	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Médecin</b> : prescription médicale, choix du type de programme adapté au patient</li> <li>- <b>IDE, diététicienne et psychologue</b> : réalisation du cycle ETP</li> <li>- <b>Diététicienne</b> : conseils de nutrition en individuel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Liste de prestataires pour l'APA</li> <li>- Programme type des séances d'ETP</li> </ul>
4	Bilan de fin de séances d'ETP et de l'APA avec le patient	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>IDE, diététicienne et psychologue</b> : réalisation du bilan de fin de cycle ETP et intégration dans Médistory</li> <li>- <b>Médecin</b> : étude des bilans produits et réalisation d'une visite médicale avec le patient</li> <li>- <b>Prestataire APA</b> : réalisation d'un bilan et transmission au médecin traitant du patient</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiche de bilan/questionnaire du cycle ETP (début et fin de cycle pour mesurer l'évolution)</li> <li>- Convention de partenariat avec les prestataires APA et les associations sportives</li> <li>- Fiche type de bilan à remplir par le prestataire APA/associations</li> </ul>

### Les actions de suivi coordonné

	PHASES	ROLE DES ACTEURS	MOYENS/OUTILS
3	Prescription d'un suivi adapté conforme aux recommandations existantes	- <b>Médecin</b> : prescription médicale conforme aux recommandations existantes ( <i>HBA1C régulières, fond d'œil, podologie en fonction du grade du pied, ECG, bilan cardio-vasculaire...</i> ) et intégration des résultats d'examen et comptes rendus des confrères dans le SI partagé Médistory	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recommandations existantes</li> <li>- Comptes rendus des acteurs consultés par les patients</li> </ul>
4	Réalisation d'une ou plusieurs consultations d'observance avec le patient	- <b>Pharmacien</b> : liens réguliers avec le patient pour faciliter son observance du traitement	- Points clés à aborder par le pharmacien avec le patient
5	Suivi pluridisciplinaire coordonné des patients Réalisation de bilans réguliers par le patient	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Médecin</b> : réalisation des consultations, intégration des résultats dans le SI partagé, consultation régulière du SI</li> <li>- <b>IDE</b> : surveillance des piluliers, surveillance clinique, intégration des résultats dans le SI partagé, consultation régulière du SI</li> <li>- <b>Podologue</b> : suivi du pied diabétique</li> <li>- Réunion équipe pluridisciplinaire au sein de la MSP sur les cas complexes afin de décider collégialement de la stratégie à adopter vis-à-vis des patients dont l'état se dégrade</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identification des critères de complexité nécessitant un examen pluridisciplinaire</li> <li>- Procédure pour les réunions pluridisciplinaires (ex: points abordés, rôle des acteurs...)</li> <li>- Compte rendu de réunion Médistory</li> </ul>

## III - OUTIL PROTOCOLE DIABETE

### Les outils à créer

- Outils d'information pour les actions de repérage ;
- Fiche pratique pour la première consultation avec le médecin ;
- Programme ETP (programme existant conçu par les professionnels formés à l'ETP au sein de notre MSP) ;
- Fiche de bilan ETP ;
- Fiche bilan APA/associations sportives ;
- Procédure pour les réunions pluridisciplinaires