Le Livre Blanc du diabète de la Société Francophone du Diabète

Dans le même temps, le coût du diabète a doublé et approche aujourd'hui 14 milliards d'euros, soit 10% des dépenses de santé.

L'objectif de ce livre blanc, « Réduire l'impact du diabète ….. en maîtrisant les coûts » passe par 7 propositions :

Les 7 propositions

1. Inventer

Inventer une nouvelle offre de soins et d'éducation thérapeutique permettant de limiter les hospitalisations. Inventer un nouveau système de rémunération en ville, comme à l'hôpital et, revenir à un financement qui tienne compte de l'acte intellectuel à savoir le temps d'écoute, de l'accompagnement, de l'éducation ainsi que de l'acte de coordination.*

**Ce qu'il faut savoir : aujourd'hui, le temps passé par le médecin à écouter, éduquer et conseiller son patient ne lui est pas rémunéré en tant que tel ni remboursé par la sécurité sociale. L'instauration d'un forfait par pathologie permettrait de prendre en compte ce temps passé avec le patient et stopper la logique inflationniste de la rémunération à l'acte.*

2. Médiatiser

Lancer une campagne médiatique nationale, menée par les ARS en partenariat avec les professionnels de santé locaux et les associations de patients ; inclure le diabète dans les campagnes concernant l'alimentation ; agir auprès des professionnels de l'agro-alimentaire, organiser des dépistages auprès des populations-cibles.

3. Centrer l'organisation des soins sur le malade et non sur la maladie

C'est-à-dire offrir une médecine personnalisée, tenant compte des dimensions psychosociales et économiques des patients et allant vers une relation moins prescriptive qu'éducative. Réduire les inégalités d'accès aux soins.

4. Améliorer la qualité de vie

Développer pour cela la télémédecine et rendre le patient « expert » ; poursuivre le développement des pompes à insuline, en étant attentif à ce que les services des prestataires soient toujours de qualité malgré la pression de la concurrence…

5. Orchestrer

Le diabète nécessite une prise en charge complexe qui se caractérise par une multiplicité d'intervenants : médecin généraliste, diabétologue, cardiologue, néphrologue, pneumologue, paramédicaux, pharmacien. Il devient urgent de cordonner ces différents intervenants qui n'ont pas l'habitude de travailler en synergie.

Les auteurs recommandent de distinguer le diabétique de type 1, pour lequel le diabétologue doit être le référent, et le diabétique de type 2 pour lequel le médecin traitant pourra assurer le suivi. Construire des indicateurs de performance de la prise en charge des patients.

6. Mieux former à l'Education thérapeutique du patient (ETP)

L'ETP doit entrer dans les programmes de formation initiale et continue des professionnels de santé concernés, en incluant un module portant sur l'évaluation des actions éducatives compte tenu du rôle d'acteur économique de la santé des soignants de demain. Mettre en place un label qualité pour les structures impliquées dans l'ETP (en ville ou à l'hôpital). Expérimenter un paiement au forfait pour les professionnels de santé souhaitant s'impliquer dans des actions d'ETP. Car pour l'instant, ils ne sont pas rémunérés pour cette activité.

7. Innover

Vers une recherche translationnelle et transversale commune à la majorité des maladies chroniques. Exploiter les sciences cognitives pour explorer de nouvelles voies permettant de sensibiliser la population aux risques de tel ou tel comportement. Inciter les mutuelles à s'impliquer dans la prévention du diabète –même s'il est ensuite pris en charge en ALD. Impliquer les pharmaciens d'officine dans les campagnes de prévention et de dépistage, voire les médecins biologistes, qui pourraient supprimer un bilan inutile d'un côté et réaliser des analyses qu'il jugerait utiles de l'autre…

Focus sur l'accompagnement réalisé par le patient expert de l'AFD : une dynamique de solidarité pour une meilleure qualité de vie avec le diabète !
Afin de rendre le patient « expert » et améliorer ainsi sa qualité de vie, l'Association Française des Diabétiques, a développé et mis en pratique la notion de **«patient expert AFD »**. Cet expert **« profane »** qui a pour compétence l'expérience de sa maladie, est au cœur du système d'accompagnement par des pairs.

Le cursus « patient expert » est un programme dont l'objectif consiste à former les personnes atteintes de diabète à être bien informées sur leur maladie, à exiger une bonne qualité d'écoute, à maîtriser les techniques d'accueil et de communication. Suite à ce processus de formation, ces personnes peuvent prétendre au titre de « patient expert » et s'impliquer ainsi dans le suivi des autres diabétiques. Le patient expert sait dépasser son expérience propre pour porter sur chaque personne un regard le plus objectif possible. Il s'agit d'un partage d'expérience « de pair à pair » sans jugement, avec empathie et confidentialité. Il ne s'agit pas d'amener les personnes dans une direction préétablie, mais de faciliter la mobilisation de leurs ressources personnelles afin qu'elles deviennent acteur de leur vie. **C'est bien là l'engagement des associations de patients qui souhaitent être des acteurs à part entière de leur maladie.**

Crédit photo : ©LaurentBelmonte