

CPTS VEM

Livret

**PARCOURS
PATIENT
DIABÉTIQUE**

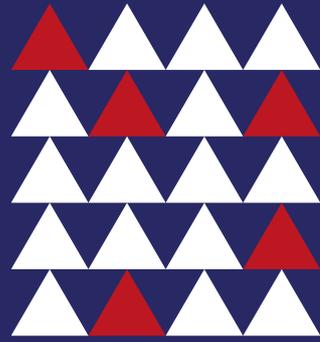


TABLE DES MATIÈRES

P.1 Repérage patient diabétique

P.2 Acteurs parcours diabète

P.3 Parcours diabète

P.5 Recommandations DT2 HAS

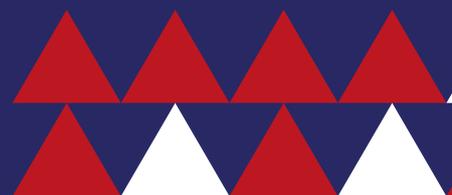
P.6 Parcours diabète gestationnel (DTG)

P.7 Recommandations DTG HAS

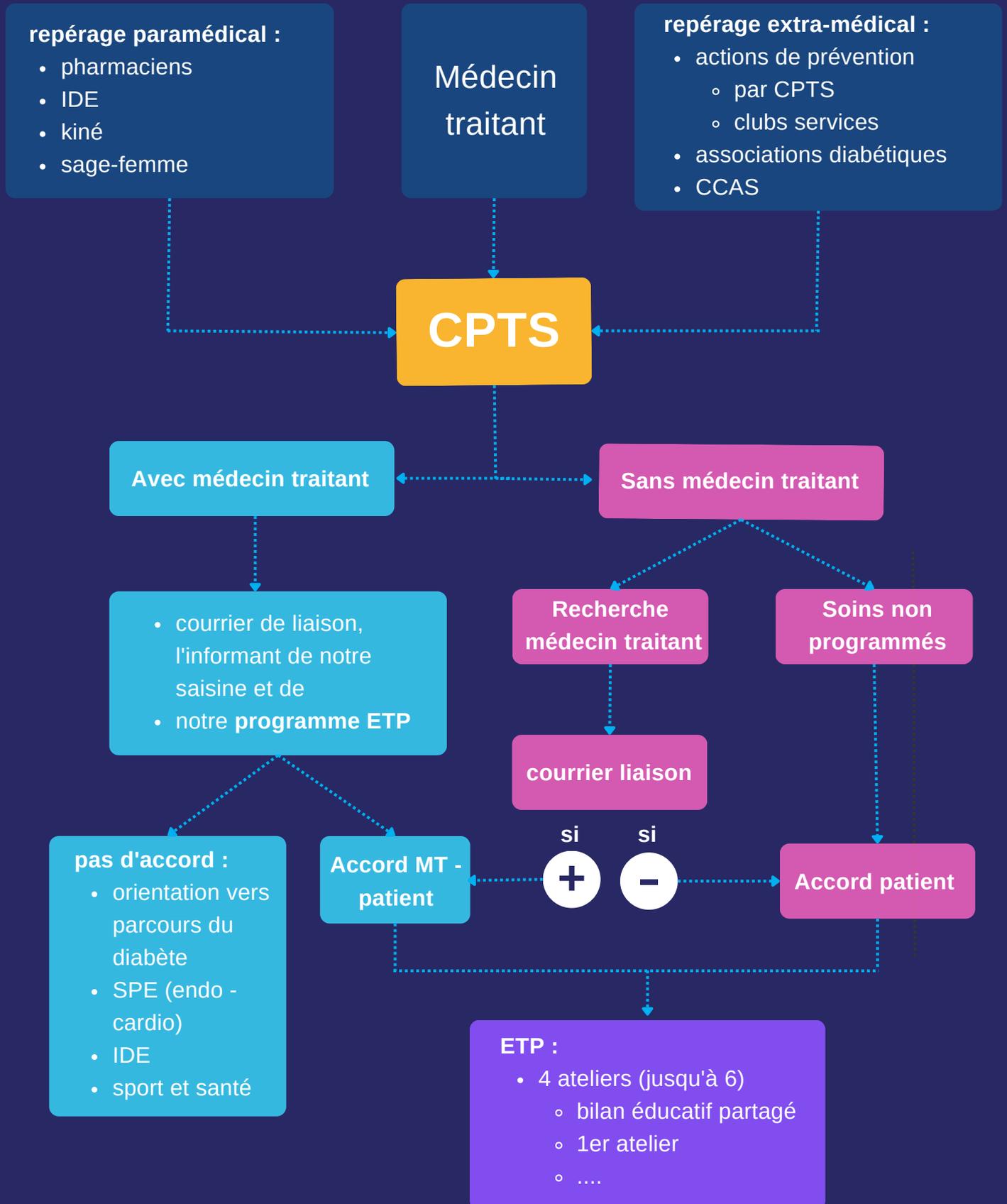
P.8 Flyer diabète de type 2

P.9 Flyer diabète gestationnel (DTG)

P.10 Flyer programme ETP CPTS VEM



REPÉRAGE DU PATIENT DIABÉTIQUE

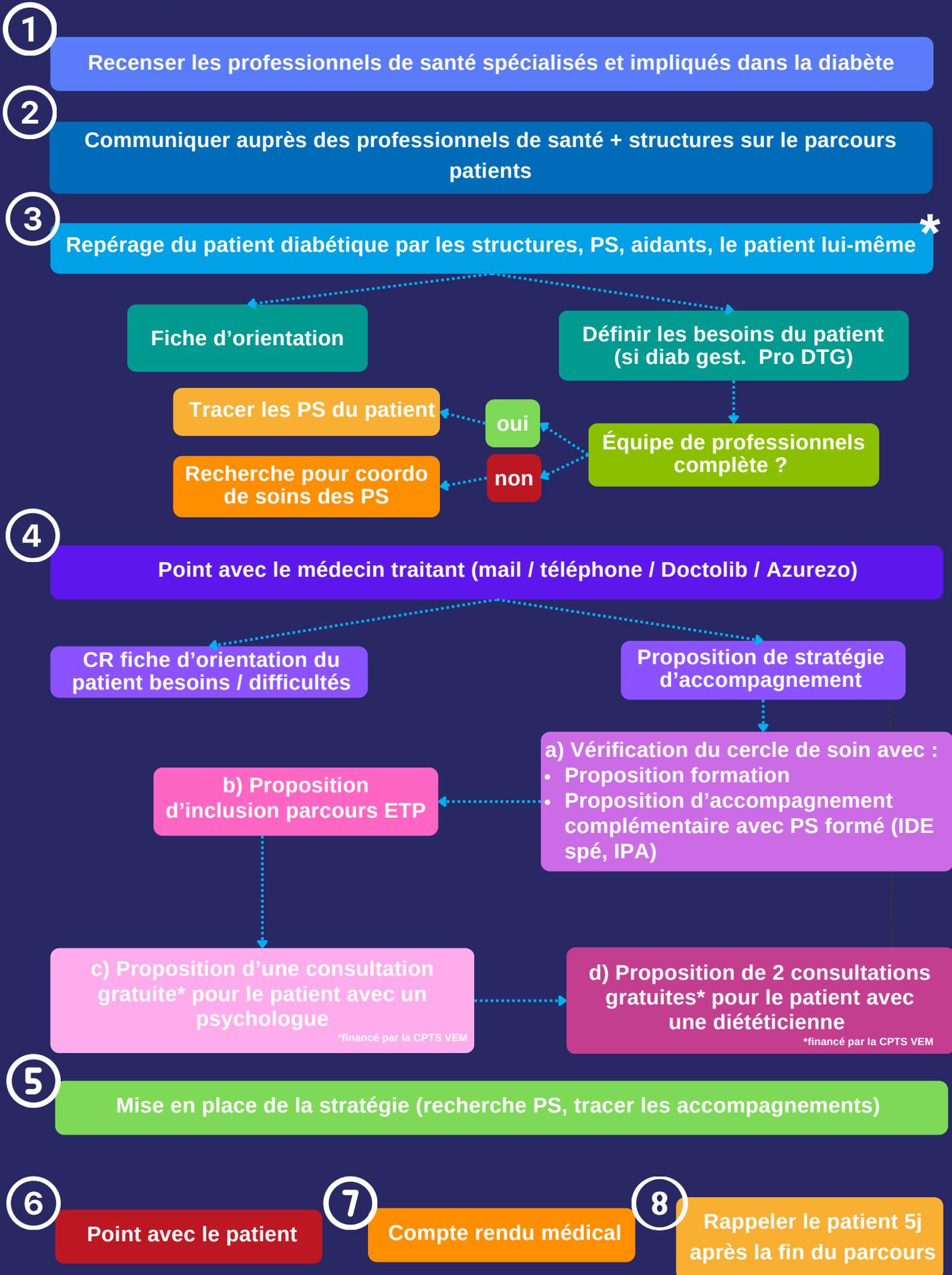


ACTEURS PARCOURS DIABÉTIQUE

Offre de soins du territoire

Contactez et informez sur le parcours :

Professionnels de santé	Structures	Médico-social	Associations
<ul style="list-style-type: none"> • Médecin généraliste • IDE • IPA • Endocrinologue • Pharmacien • Sage Femme • Pédicure-Podologue • Diététicienne • Kinésithérapeute 	<ul style="list-style-type: none"> • CHIFSR <ul style="list-style-type: none"> ◦ Pole diabète ◦ EMGEH ◦ Pôle géronto ◦ Urgence ◦ MMG • Clinique <ul style="list-style-type: none"> ◦ Lauriers ◦ Notre Dame • SSR <ul style="list-style-type: none"> ◦ Chenevière ◦ Lachenaud ◦ Héliades • CMT Lauriers • EHPAD 	<ul style="list-style-type: none"> • DAC • Centre de santé de l'agglomération • CCAS • Associations sociales CHI • APA / Sport santé 	<ul style="list-style-type: none"> • Association diabète • Club service Lion's • Patient Expert • Sophia diabète
<ul style="list-style-type: none"> • Ophtalmologue • Cardiologue • Néphrologue • Neurologue • Psychologue • Dentiste 			



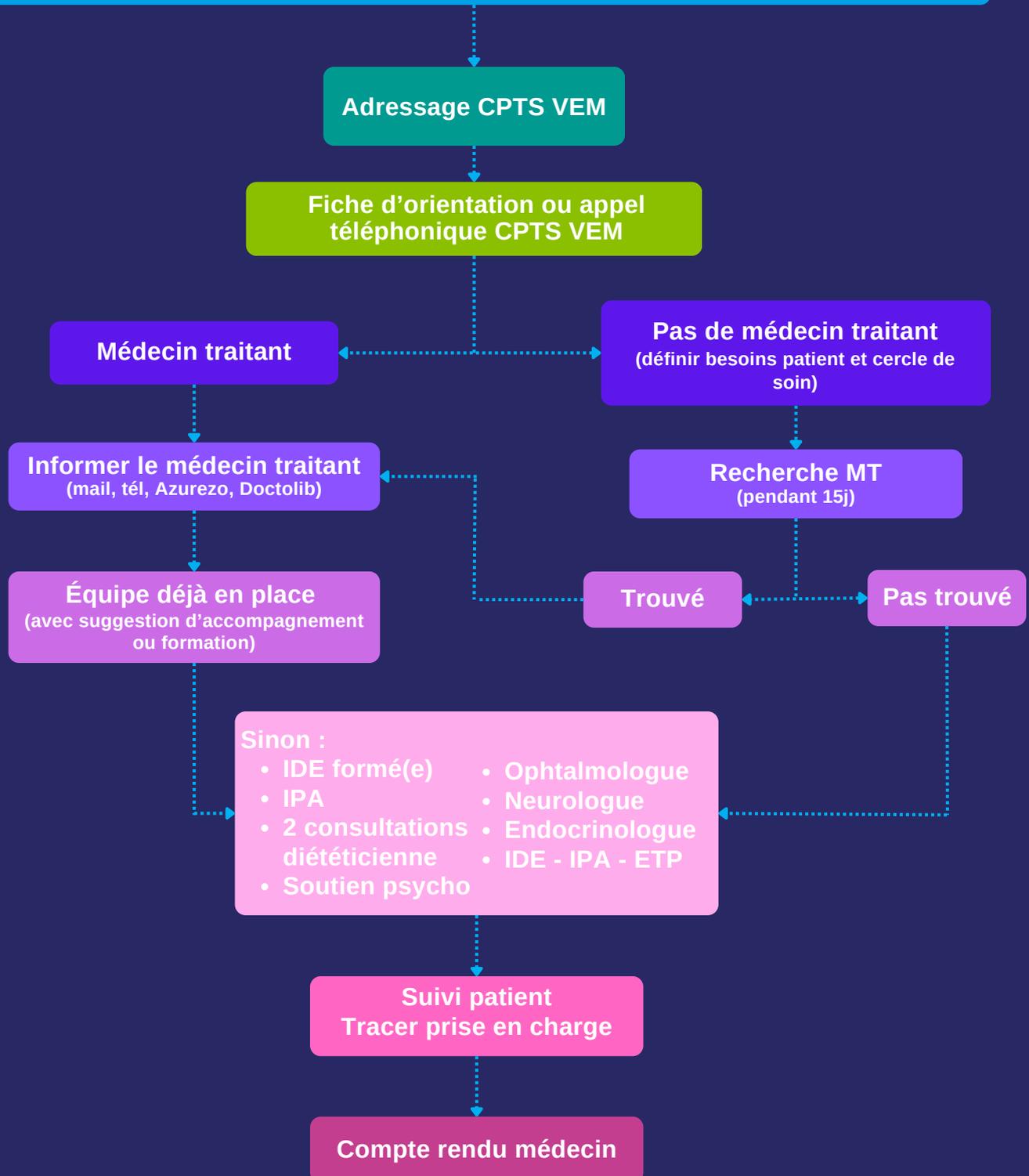
* "repérage patient diabétique" selon les recommandations HAS (mars 2014), développées à la page suivante

PARCOURS DIABÈTE

Recenser les professionnels de santé spécialisés et impliqués dans la diabète

Communiquer auprès des professionnels de santé + structures sur le parcours patients

Repérer le patient diabétique par les PS et les structures



Épisode 1. Du repérage au diagnostic et à la prise en charge initiale

► Ce qu'il faut savoir

Le repérage s'effectue principalement par le médecin traitant **en situation de recours aux soins** en identifiant à partir du dossier médical **les patients âgés de plus de 45 ans ayant un des facteurs de risque** suivants et en leur prescrivant un test de dépistage [ANAES 2003](#) (5).

- Un surpoids ou une obésité (IMC > 25 kg/m²)
- Un antécédent de diabète familial au premier degré (père, mère, frère[s], [sœurs])
- Une origine non caucasienne
- Chez les femmes, un antécédent de diabète gestationnel ou de naissance d'un enfant pesant plus de 4 kg
- Une hypertension artérielle traitée ou non traitée
- Une dyslipidémie traitée ou non traitée
- Un traitement pouvant induire un diabète (antipsychotiques atypiques, corticoïdes, etc.) ou un antécédent de diabète induit

Ce repérage doit être associé au dépistage des facteurs de risque cardio-vasculaire et autres maladies chroniques (BPCO, etc.).

Dans certains cas le repérage peut être réalisé :

- **en secteur communautaire** par des actions de repérage ciblées sur les populations à risque (en particulier les populations précaires, également la population des seniors en situation de chômage de longue durée, ne bénéficiant plus de suivi par la médecine du travail). Des questionnaires validés comme le [questionnaire](#) FINRISK (version française) peuvent être utilisés. Ces actions ont pour objectifs de sensibiliser ainsi que de faciliter l'accès aux soins de ces populations peu suivies ;
- **en médecine du travail** : le repérage des patients ayant des facteurs de risque se fait à partir du dossier médical. L'objectif est également de sensibiliser et de faciliter l'accès aux soins des populations peu suivies.
- **aux urgences** (à faire systématiquement chez les personnes en situation de grande précarité) chez les personnes âgées lors d'hospitalisation ou d'admission en EHPAD, ou encore lors de complications cardio-vasculaires, rénales ou ophtalmologiques qui pourraient révéler le diabète (6, 7).

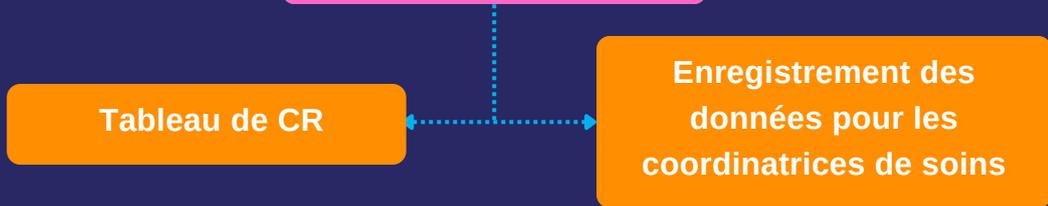
- 1 Recenser les professionnels de santé spécialisés et impliqués dans le DTG
- 2 Communiquer auprès des professionnels de santé + structures sur le parcours patients + flyer sage femme x CPTS
- 3 Repérage du patient diabétique par les structures, PS, aidants, le patient lui-même



4 Point avec la sage-femme



5 Compte rendu à la CPTS*



* La CPTS indemnise 15€ le retour de prise en charge d'une patiente selon le ciblage pré-établi par la CPTS (recommandations HAS) pour le suivi du dossier, la traçabilité et un traitement statistique interne

Épisode 6 Dépistage et prise en charge du diabète gestationnel

► Ce qu'il faut savoir

Principale source utilisée [CNGOF SFD 2010 \(31\)](#)

► Ce qu'il faut faire

Étape 1 : dépister le diabète lors d'un projet de grossesse

- Chez les femmes à risque de diabète de type 2, dépister le diabète de type 2 par un test de glycémie veineuse réalisé à jeun (cf. épisode 1).

Étape 2 : dépister le diabète gestationnel en début de grossesse

- Dépister le diabète gestationnel chez les femmes ayant au moins un des critères suivants :
 - âge maternel > 35 ans ;
 - IMC > 25 kg/m² ;
 - antécédents de diabète chez les apparentés au 1er degré ;
 - antécédents personnels de DG ou d'enfant macrosome.

Au premier trimestre de grossesse, le test de dépistage est le test de glycémie veineuse à jeun. Ce test permet de dépister un diabète de type 2 méconnu (glycémie > 1,26 g/l) ou un diabète gestationnel (glycémie > 0,92 g/l).

Étape 3 : dépister le diabète gestationnel entre 24 et 28 semaines

- Prescrire un test d'hyperglycémie par voie orale (ingestion de 75 g de glucose) entre 24 et 28 semaines d'aménorrhée, au moment où l'intolérance au glucose est détectable. Le diagnostic est porté lorsque la glycémie à 1 heure est supérieure ou égale à 1,80 g/l et/ou lorsque la glycémie à 2 heures est supérieure ou égale 1,53 g/l.

Étape 4 : appliquer les mesures diététiques et l'ASG

- Le traitement repose sur l'application des mesures hygiéno-diététique (la prise en charge diététique est la pierre angulaire du traitement) et le suivi par ASG. Il permet de réduire les complications périnatales, la macrosomie fœtale, la prééclampsie par rapport à l'abstention thérapeutique, sans majoration des risques de césarienne.
- L'ASG est indiquée 4 à 6 fois par jour suivant le traitement diététique ou par insuline, et suivant l'équilibre glycémique obtenu, au minimum à jeun et 2 heures après les repas. Les objectifs glycémiques sont de :
 - glycémie à jeun : < 0,95 g/l ;
 - glycémie à 2 heures (après le début des repas) : < 1,20 g/l.

FLYER DIABETE TYPE 2

CPTS VEM

VOUS SOUHAITEZ
NOUS
CONTACTER

(+33) 06 59 70 40 56

DU LUNDI AU VENDREDI DE 9H À 12H ET 14H À 17H

CONTACT.CPTSVEM@GMAIL.COM

WWW.CPTS-VEM.FR

EPSILON 1, 240 RUE ISAAC NEWTON
83700, SAINT RAPHAËL



DIABÈTE DE TYPE 2 CHEZ L'ADULTE

Consultation chez un **médecin généraliste**
tous les **3 mois**.

Dosage de l'hémoglobine
glyquée (HbA1c)



Dosage de la fonction
rénale et de l'albuminurie



Examen chez
votre
ophtalmologue
(fond d'oeil)

AU MOINS 1 FOIS/AN

AU MOINS TOUS LES 2 ANS

Examen chez
votre dentiste



AU MOINS 1 FOIS/AN

Examen
du cœur
et des
vaisseaux



AU MOINS 1 FOIS/AN

Bilan chez un
diabétologue à
la demande



Examen
des pieds

AU MOINS 1 FOIS/AN

LE DIABÈTE QU'EST-CE QUE C'EST ?

Le diabète est une élévation de la glycémie (taux de glucose dans le sang) **supérieur à 1,26g/l à jeun**.
Il existe plusieurs **stades** :

LE PRÉDIABÈTE

Hyperglycémie
n'atteignant pas les taux
du diabète (**1,10 g/l et 1,25
g/l à jeun**)

LE DIABÈTE DE TYPE 1

Diabète secondaire à la
destruction auto immune
des cellules du pancréas :
carence en **insuline**

LE DIABÈTE DE TYPE 2

Diabète associé aux
modes de vie, aux
habitudes alimentaires, aux
surpoids : **quantité
insuffisante** et/ou
résistance à l'insuline.

LE DIABÈTE GESTATIONNEL

État d'**intolérance au
glucose** apparaissant au
cours d'une **grossesse**
chez une **femme** sans
diabète antérieur.

LES CONSEILS

- Répartir l'alimentation en au moins 3 repas
- Ne pas sauter de repas et ne pas oublier le petit déjeuner
- Manger des féculents et/ou pain (complet de préférence) à chaque repas en quantité modérée
- Éviter les prises isolées de produits sucrés
- **Adopter durablement de bonnes habitudes alimentaires**
- Pratiquer une activité physique régulière (au moins 30 min/j)

UNE ASSIETTE ÉQUILIBRÉE C'EST ÇA

2 fruits/jour :

- pommes
- poires
- fraises
- oranges
- pastèques
- abricots
- etc

1/2 de légumes :

- VERTS :
 - brocolis
 - épinards
 - courgettes
 - haricots
- tomates
- carottes
- choux
- etc



1/4 de féculents :

- céréales
(quinoa, blé,...)
- pommes de terre
- pâtes, semoule
- pain de campagne
- etc

1/4 de protéines :

- viande
- poisson
- oeuf
- légumineuse
(lentilles, haricots blancs)
- tofu
- etc

*1 verre de vin toléré par repas

QU'EST-CE QU'UNE HYPOGLYCÉMIE ?

Chute rapide du taux de sucre dans le sang **en dessous de 0,7g/l**.
C'est une **urgence** car elle provoque une souffrance du cerveau.
Causes : surdosage en d'insuline, alimentation insuffisante, activité physique non prévue, état infectieux, ...

COMMENT LA RÉSOUDRE

Cessez toute activité physique, **s'asseoir** ou **s'allonger**
Re sucrez-vous avec 15g de sucre (20cl de jus de fruits, 1 cuillère à soupe de confiture ou de miel, 1 barre de pâte de fruit, ...)
Faites une **seconde mesure 15 mn plus tard**, si la glycémie n'est pas remontée, re sucrez vous à nouveau.

FLYER DIABETE GESTATIONNEL CPTS VEM

VOUS SOUHAITEZ NOUS
CONTACTER

(+33) 06 59 70 40 56
DU LUNDI AU VENDREDI DE 9H À 12H ET 14H À 17H

CONTACT.CPTSVEM@GMAIL.COM
WWW.CPTS-VEM.FR

EPSILON 1, 240 RUE ISAAC NEWTON
83700, SAINT RAPHAËL



www.cpts-vem.fr



DIABÈTE GESTATIONNEL

DES PROFESSIONNELS DE
SANTÉ
À VOTRE ÉCOUTE
POUR UNE
SANTÉ DURABLE



Un **diabète de grossesse** a été diagnostiqué et vous avez été **accompagnée** par les services de diabétologie de la **Maternité du Centre Hospitalier Intercommunal de Fréjus/Saint-Raphaël**

FÉLICITATION ! BÉBÉ EST ARRIVÉ

Pour prévenir le risque de survenue d'un **diabète de type 2**, nous vous proposons de poursuivre votre accompagnement nutritionnel avec **les diététiciennes de notre secteur**



CONSULTATIONS 100% PRISES EN CHARGE

Grâce à la **prescription de votre médecin** ou de votre **sage-femme**, vous pouvez bénéficier de **3 consultations 100% prises en charge** avec une diététicienne (contacter CPTS VEM)

VOTRE 1ER ALLIÉ : L'ALIMENTATION

Manger varié, équilibré, **local** et de **saison**. Se faire plaisir en consommant des **aliments colorés, riches en vitamines et en fibres**. Sans oublier les **bonnes sources de graisses** (colza, noix, olives, poissons gras)



VOTRE 2ÈME ALLIÉ : LE SPORT

Pratiquer une **activité physique régulière et adaptée** est un excellent moyen de **prévention** de survenue de **diabète de type 2**. C'est aussi une très bonne façon de **retrouver son corps et de se faire du bien moralement** !

PENSEZ-Y : 3 MOIS APRÈS LA NAISSANCE

Réalisez votre **HGPO**. Si vous avez développé une **hypertension**, prenez RDV avec un **cardiologue** et/ou un **néphrologue**

NB

Toute patiente concernée par un diabète de grossesse et habitant sur le territoire Var Estérel Méditerranée peut bénéficier de ces consultations

Aucun frais pour les 3 consultations dans le cadre du suivi post-natal du diabète de grossesse

La patiente sera toujours suivie par la même diététicienne



FLYER PROGRAMME ETP CPTS VEM

PROGRAMME ETP



**UN ACCOMPAGNEMENT
ADAPTÉ DANS LA PRISE EN
CHARGE DE VOS PATIENTS
DIABÉTIQUES PAR
L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE**

1. DIAGNOSTIC
En tant que professionnel de santé j'aide mon patient à définir ses objectifs en fonction de ses besoins afin de construire un programme personnalisé.

2. SÉANCES
Le patient participe aux différentes séances individuelles et/ou collectives adaptées aux objectifs éducatifs.

3. BILAN
Un bilan de son programme éducatif est réalisé et votre patient décide de la poursuite ou non de son suivi.



PROGRAMME ETP



**UN PROGRAMME ADAPTÉ
ET INDIVIDUALISÉ**

BILAN ÉDUCATIF - PRÉSENTATION DU PROGRAMME
Objectif : connaître les besoins du patient
Séance 1h - Individuelle

QU'EST-CE QUE LE DIABÈTE ?
Objectif : comprendre la maladie et les traitements
Séance 1h30 - 4/5 patients

VIVRE AVEC LE DIABÈTE ?
Objectif : développement de l'estime de soi et mobilisation des ressources
Séance 1h30 - 4/5 patients

L'ALIMENTATION
Objectif : connaître les aliments
Séance 1h30 - 4/5 patients

L'ACTIVITÉ PHYSIQUE
Objectif : comprendre l'importance de l'activité physique
Séance 1h30 - 4/5 patients

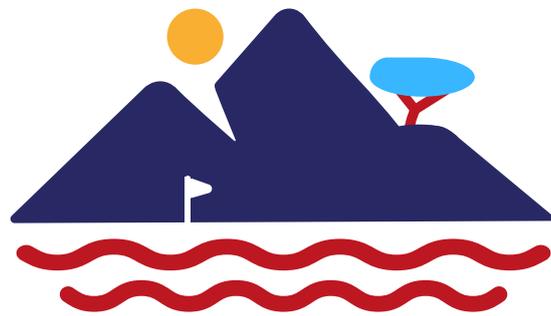
ÉVALUATION
Objectif : bilan des acquis du patient et du programme
Séance 1h - Individuelle

SÉANCES OPTIONNELLES EN FONCTION DES ATTENTES ET DES BESOINS DU PATIENT

CONTACT
☎ (+33) 6 59 70 40 56
✉ contact.cptsvem@gmail.com
lundi au vendredi de 9h-12h à 14h-17h
Epsilon 1, 240 rue Isaac Newton
83700 Saint-Raphaël



cpts-vem.fr



CPTS VEM

Livret

**PARCOURS
PATIENT
DIABÉTIQUE**