



CONFERENCE DE CONSENSUS SUR LE DIABETE A LA REUNION ET A MAYOTTE



Soyons plus fort que le diabète !

FICHE ACTION

Tableau de bord sur le diabète à La Réunion

Nom l'opérateur	Observatoire de la Santé Océan Indien
ORIGINES DE L'ACTION	Prévalence élevée du diabète : enquêtes REDIA 1 (1999-2001) et REDIA 2 (2006-2009) Priorité de santé publique : PRSP 2012-2016, PRAANS, ... Nécessité de connaître pour mieux agir (axe 1 du PRSP) : souhait de disposer d'un outil de suivi et de pilotage
LES OBJECTIFS	Obj. principal Rassembler et mettre à disposition les données disponibles sur le diabète à partir d'indicateurs pertinents, fiables, reproductibles, accessibles Obj. final Proposer un outil d'aide à la décision pour guider les stratégies d'actions
LA MISE EN OEUVRE	Démarche en 5 phases: -Identifier les besoins (axes,indicateurs) -Identifier les sources de données disponibles -Recueillir, centraliser et analyser les données -Mettre en forme, interpréter les données -Diffuser les données auprès des décideurs, des partenaires locaux Travail en concertation avec les acteurs locaux (en phase de construction ou d'évolution de l'outil) Fréquence et type de tableau de bord (court/complet) variables selon les années
RESULTATS QUANTITATIFS	Résultats édition 2016 : -Prévalence élevée du diabète traité pharmacologiquement -Sur-morbi-mortalité : taux de mortalité régional 4 fois supérieur au taux métropole -Suivi insuffisant des examens recommandés -Fréquence élevée des complications
RESULTATS QUALITATIFS	1ère édition en 2004, dernière en 2016 -Evolution des indicateurs au fil des années, selon les besoins d'information et la disponibilité des données -Travail partenarial pour proposer des indicateurs régionaux étoffés -Attentes diverses et évolutives des acteurs -Interrogations des partenaires : plusieurs opérateurs et plusieurs indicateurs pour présenter le phénomène
LES POINTS FORTS	-Centralisation de l'information -Document synthétique avec des indicateurs d'origines et sources variées -Suivi des évolutions dans le temps, recul de plusieurs années pour certains indicateurs -Comparaison entre 2 périodes ou 2 territoires (méthodologie spécifique) -Positionnement par rapport au niveau national -Fréquence régulière d'actualisation (7 en 10 ans) -Travail évolutif, adaptabilité
LES POINTS FAIBLES	Points faibles principaux : définition du diabète et pertinence des indicateurs. De quel diabète parle-t-on ? Que veut-on observer ? D'autres limites : vision incomplète du phénomène avec des axes d'observation déficitaires, délai de mise à disposition des données, changements de méthodologie, ... Des études nécessaires pour une meilleure compréhension du phénomène

LES PISTES D'AMELIORATION

- Mettre en place un groupe de travail avec les acteurs concernés
- Améliorer la coordination de la surveillance du diabète à La Réunion : qui fait quoi et comment ?
- Mutualiser les outils et compétences
- Mettre en place des études complémentaires sur les déterminants et les comportements pour mieux comprendre la problématique du diabète sur l'île