



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 Mayotte

Nom l'opérateur	Observatoire de la Santé Océan Indien
ORIGINES DE L'ACTION	Prévalence élevée du diabète : enquête Maydia 2008 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 pour la construction de l'outil:1er tableau de bord sur le diabète Phase importante d'entretiens et d'échanges avec les acteurs
RESULTATS QUANTITATIFS	Résultats édition 2015 Premiers repères quantitatifs méritant d'être consolidés : 200 patients dépistés en 2014 (14% avec une suspicion de diabète), 244 hospitalisations annuelles pour diabète, plus de 200 patients en éducation thérapeutique, ...
RESULTATS QUALITATIFS	1ère édition en 2015 -Accent mis sur les sources d'informations disponibles -Besoins forts d'informations non couverts -Difficultés d'accès aux données -Difficultés d'interprétation des résultats -Pistes d'amélioration pour les dispositifs d'observation -Premières adaptations pour certains outils de recueil
LES POINTS FORTS	-Initialisation de la démarche d'observation -Echanges avec les acteurs -1er état des lieux des sources d'informations existantes:panorama présentant les forces et faiblesses des sources, les limites générales de l'observation - Peu d'opérateurs, données exhaustives sur certains thèmes -Centralisation de l'information -Mise en place des premiers indicateurs de routine -Perspectives d'amélioration
LES POINTS FAIBLES	Peu de données disponibles actuellement Décalage entre besoins d'information et possibilités d'y répondre Points faibles principaux:existence,disponibilité et qualité des données Constats non spécifiques au diabète:système d'observation en construction 3 exemples:

LES PISTES D'AMELIORATION

- Sources classiques difficiles à utiliser
- Vision réduite, parcellaire
- Suivi dans le temps et comparaisons limités

- Poursuite de la recherche des informations et des sources de données
- Mise en place d'un groupe de travail avec les acteurs concernés
- Prioriser les besoins d'information
- Consolider les données, et les sources d'informations disponibles
- Améliorer la qualité des données existantes
- Mise en place d'outils de recueil
- Informatisation des données