

Mai 2016

# Conférence de consensus diabète

Compte rendu de l'atelier  
Observation



VERSO CONSULTING

## Table des matières

Ateliers tournants : les principaux questionnements communs Réunion - Mayotte : .....	2
Atelier de co-construction « Observation » .....	3
Introduction et rappel des finalités de l'atelier.....	3
Méthode de l'atelier.....	3
Synthèse proposition de structuration du référentiel .....	4
Détails des parties : .....	4
Personnes référentes de l'atelier : .....	8

## Ateliers tournants : les principaux questionnements communs Réunion - Mayotte :

### **QUE VEUT-ON OBSERVER ?**

Les besoins en indicateurs sont multiples et variés :

- Indicateurs sur les facteurs de risques
- Indicateurs sur les groupes à risques
- Indicateurs sur le diabète gestationnel
- Indicateurs avec distinction Diabète de type 1 et type 2
- Indicateurs sur les pathologies associées au diabète, ...

### **QUE VEUT-ON FAIRE DES DONNÉES ?**

Les données devraient permettre de :

- Observer l'adéquation entre Offre et Demande de soins (ex : cartographie des risques liés au diabète)
- Définir et évaluer des politiques de lutte contre le diabète
- Déployer des projets et actions opérationnels (ex : programmes ETP, ...)
- Enrichir et objectiver les réflexions qualitatives (anthropologique, sociologique, ...)
- Communiquer vers le grand public (surtout ceux qui contribuent à l'observation), les professionnels de santé et les décideurs (responsables de la politique).

### **COMMENT FAIRE ?**

- Clarifier le « qui fait quoi », la cartographie des acteurs producteurs de données.
- Mettre en place un dispositif de coordination de la production des données.
- Mettre en place un portail qui centralise les données disponibles sur le diabète.
- Rendre possible l'extraction et le traitement de données par les différents acteurs qui œuvrent en faveur de la lutte contre le diabète.

*Synthèse : Produire des données pour répondre à quels besoins ? Pour mener quelles actions ?*

## Atelier de co-construction « Dépistage »

*Comment l'observation peut-elle contribuer à l'efficacité de la politique de lutte contre le diabète à la Réunion et à Mayotte ?*

Introduction et rappel des finalités de l'atelier

- Identifier les axes d'amélioration de l'observation du diabète à La Réunion et à Mayotte.
- Poser les bases d'un « référentiel » pour une observation au service de l'efficacité de la politique de lutte contre le diabète à La Réunion et Mayotte.

Méthode de l'atelier

Pour atteindre les objectifs de l'atelier, la technique du METAPLAN a été retenue, celle-ci permet en effet :

- ✚ De susciter la participation de toute les personnes présentes
- ✚ D'organiser et de structurer les éléments évoquer par chacun

Dans un premier temps, il a été demandé aux participants d'exprimer sur des « post-it », 2 idées fortes permettant de répondre à la question suivante :

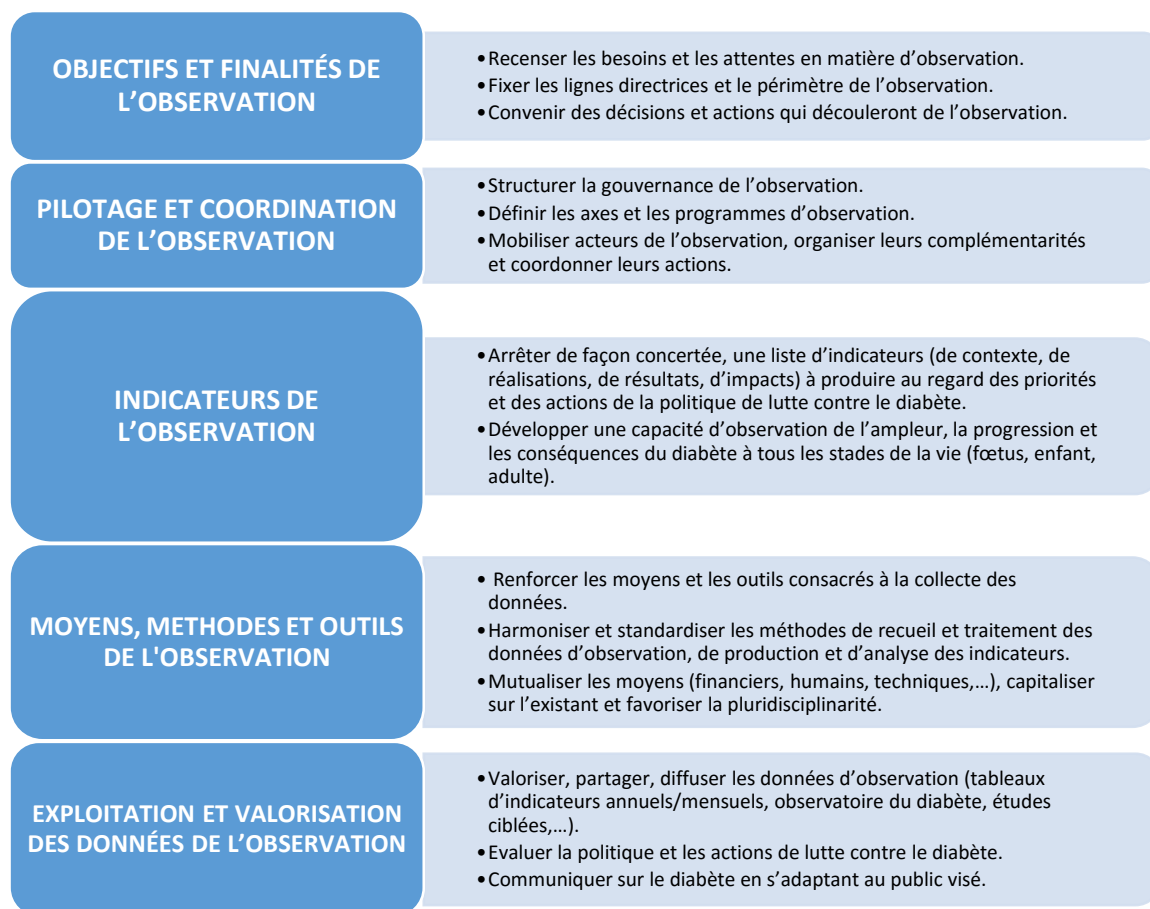
***Comment l'observation peut-elle contribuer à l'efficacité de la politique de lutte contre le diabète à la Réunion et à Mayotte ?***

Tous les « post it » produits ont fait l'objet d'une restitution permettant à chacun d'explicitier les idées mises en avant. La démarche suivante a consisté à regrouper les idées afin d'en dégager les grands axes structurant du référentiel.

Cet atelier a été animé par :

✚ VERSO

## Synthèse proposition de structuration du référentiel



Détails des parties :

## 1. OBJECTIFS ET FINALITÉS DE L'OBSERVATION

- *Identifier les besoins (qui en a besoin ? de quoi a-t-on besoin ?)*
- *Définir les besoins des destinataires :*
  - *Décideurs politiques*
  - *Gestionnaires*
  - *Financeurs*
  - *Usagers*
  - *Soignants*
- *Définir les attentes des décideurs vis-à-vis de l'observation :*
  - *Quels indicateurs pour quelle décision ?*
  - *Ne pas gaspiller du temps et des moyens pour produire des indicateurs inutiles.*
- *Déterminer quel est le périmètre de l'observation ? Diabète traité ? pré diabète ? Dépistage ?*

## 2. PILOTAGE ET COORDINATION DE L'OBSERVATION

- Piloter :
  - Organiser la gouvernance de l'observation
  - Identifier l'instance chargée de définir et valider les programmes ou les axes d'observation du diabète à La Réunion et Mayotte.
  - Avoir un lieu de concertation et d'échanges, « une plateforme » d'observation rassemblant observateurs et acteurs.
  - Avoir une vision de long terme
  - Légitimer et centraliser les axes et actions connus et pertinents.
  - Savoir qui observe quoi et avec quels moyens ? Recenser les acteurs et les actions : qui fait quoi ? quand et comment ?
  - Capitaliser les expériences d'observation, évaluation et construire des référentiels d'observation
- Coordonner
  - Disposer d'un « point focal » centralisant les indicateurs de diabète.
  - Mettre en synergie toutes les bases de données existantes.
  - Coordonner et organiser les complémentarités des acteurs agissant en matière d'observation
  - Articuler indicateurs et actions et suivi / évaluation de celles-ci.
  - Coordonner les actions et acteurs de l'observation selon les besoins identifiés pour une approche pluridisciplinaire

## 3. INDICATEURS D'OBSERVATION

- Observer l'évolution du diabète :
  - Disposer d'un catalogue des données disponibles sur le diabète
  - Disposer d'indicateurs à Mayotte sur tous les plans (dépistage, prévalence, complication)
  - Indicateurs précis sur les différents types de diabète (Taux de diabète gestationnel, Taux de diabète ignoré, DT1, DT2, ...)
  - Indicateurs décrivant le diabète à tous les âges de la vie (enfance diabète de type 1, adulte diabète de type 2, diabète gestationnel ou autres,...)
- Observer les actions consacrées à la lutte contre le diabète :
  - Taux de diabète suivi / traité dans la population diabétique
  - Indicateurs sur les actions par type de prévention sur le territoire.
  - Indicateurs de (rupture dans le) parcours

- Mener d'autres observations :
  - Indicateurs sur la perception de la population
  - Indicateurs de qualité

#### 4. MOYENS, METHODES ET OUTILS DE L'OBSERVATION

- Renforcer les moyens d'observation :
  - Informatiser les PMI et dispensaires de Mayotte pour obtenir les statistiques
  - S'appuyer sur l'existant et le renforcer
  - Mutualiser les moyens (financiers, humains, techniques, disciplinaires)
  - Multiplier les campagnes de dépistage à Mayotte
  - Constituer des groupes pluridisciplinaires afin d'éviter la multiplication de tableaux de bord élaborés par des organismes différents, portant sur le même objet.
  
- Mettre en place les outils :
  - Développer et renforcer les systèmes d'information à Mayotte avec les acteurs
  - Améliorer les outils de collecte de données à Mayotte (SI des centres de référence et dispensaires du CHM, déploiement de l'offre ambulatoire couverture maladie)
  - Fréquence des tableaux de bord (annuel, trimestriel, périmètre, ...) ?
  - Tableau de bords vs études ciblées sur un thème spécifique ?
  - Tableaux de bord diabète exhaustif ? ou orientés par projet / thème (ex : prévention, complication, ...) ?
  
- Fiabiliser et standardiser les méthodes :
  - Connaître les différentes sources des données, leurs atouts et faiblesses.
  - Mutualiser les expériences
  - Elaborer des tableaux de bord spécifiques issus de bases de données communes.
  - Confrontation des données d'enquête et de population générale
  - Harmonisation, exhaustivité, fiabilité des bases de données utilisées
  - Standardisation des modalités de recueil et de traitement
  - Travailler en interdisciplinarité et croiser les regards et expertises.
  - Harmoniser la production d'indicateurs, ne pas multiplier les actions et les acteurs.

## 5. EXPLOITATION ET VALORISATION DES DONNEES DE L'OBSERVATION

- Mettre en relation données d'observation et actions :
  - Développer et renforcer les compétences / connaissances des acteurs intervenant sur le terrain
  - Cartographier les risques liés au diabète (AVC, cécité, maladies rénales,...) et la
  - comparer avec la géographie des spécialisations des praticiens.
  
- Développer et suivre le parcours patient :
  - Mettre en place des parcours de soins pluridisciplinaires
  - Disposer d'une vue à 360° du parcours de santé de son patient diabétique
  
- Evaluer la politique et les actions de lutte contre le diabète :
  - Adéquation de l'offre de soins aux besoins en santé
  - Anticiper le besoin d'indicateurs avant toute action de prévention pour en évaluer les impacts sur les malades (ex : indicateurs d'activité - nombre de personnes formées ; indicateurs d'effet - nombre de patients inclus dans le dispositif de soins)
  - Evaluer les difficultés d'accès aux soins (démographie médicale non affiliée à la sécurité sociale pour les patients diabétiques)
  
- Communiquer et informer tout type de public :
  - Partager comment ? Communiquer vers quels publics ?
  - Vulgarisation des chiffres pour la population (problématique d'illettrisme)
  - Publications régulières des évolutions du diabète (création d'un observatoire)
  - Démocratiser le langage médical, l'adapter au public
  - Partager l'information (définir les supports d'information)

## 6. DES PRIORITES POUR LA REUNION

- Comprendre et évaluer :
  - Estimer l'ampleur du phénomène et sa progression (prévalence/incidence) ses conséquences (complications, ...)
  - Adapter l'offre de prise en charge voire son organisation.
  - Identifier les facteurs de risque pour optimiser les actions de prévention
  - Réaliser des études ponctuelles au regard des dispositifs existants pour apprécier leur coût / utilité.

## 7. DES PRIORITES POUR MAYOTTE

- Observer :
  - Mettre en place les outils de collecte de données
  - Chercher, produire et fiabiliser les données
  - Analyser les données
  - Etablir les tableaux de bord
  - Réaliser des études ponctuelles au regard des dispositifs existants pour apprécier leur coût / utilité.

☞ *Remarques :*

- **FAVORISER LES RETOURS D'EXPERIENCES, LES ECHANGES DE BONNES PRATIQUES ET COOPERATION REGIONALE ENTRE LA REUNION ET MAYOTTE**

Personnes référentes de l'atelier :

Pour la Réunion :  
Emmanuelle Rachou – ORS

Pour Mayotte :  
A designer