

## Les réseaux de santé Diabète

Le diabète touche 2.5 millions de Français et connaît un taux de croissance de 5.7% par an (ce qui est deux fois plus qu'il y a 10 ans). Le diabète étant une maladie chronique, le patient diabétique doit recevoir régulièrement des soins et doit comprendre quand et comment se fait l'utilisation de ces soins. Des réseaux de santé structurés ont été mis en place pour accueillir, conseiller et aider les personnes diabétiques.

Entre les 74 réseaux présents en France se tisse un maillage. Ils sont tous reliés ensemble par l'Association nationale de coordination des réseaux diabète (ANCREN). Le financement des réseaux provient principalement du Fonds d'amélioration de la qualité des soins de ville (FAQSV) créé en 1999 et de la Dotation nationale de développement des réseaux (DNDR) créée en 2002. Bien entendu, il existe certaines disparités entre ces 74 réseaux certains (certains possèdent plus de potentiel que d'autres).

La majorité des personnes atteintes par un diabète de type 2 sont suivies par des médecins généralistes hors réseaux qui doit alors endosser tous les rôles (surveiller, planifier, éduquer). Les difficultés de suivi des diabétiques sont surtout organisationnelles. Selon Pierre-Yves Traynard, médecin diabétologue, coordinateur médical du Réseaux Paris Diabète : « Une des plus grande difficultés pour le patient est de s'y retrouver dans ces soins. Nous œuvrons à ce que cette dynamique de soins et d'éducation ait un sens pour lui, au vu de l'utilité qu'il y trouve ». Le réseau est un lieu où se retrouvent associations, institutions, professionnels et patients. C'est un endroit qui offre une prise en charge du patient plus globale, plus coordonnée, moins cloisonnée, tout autant sociale que médicale.

La pérennité des réseaux diabète est rattachée à la plus-value qu'il offre aux patients. Cependant l'évaluation de cette plus-value n'est pas simple car elle se base sur l'appréciation de facteurs difficilement quantifiables (amélioration de la qualité de vie des diabétiques, de la qualité d'exercice des professionnels, &hellip;). C'est pourquoi il est difficile d'évaluer l'impact externe des réseaux. Cependant ce dernier ne doit pas être sous-estimé car ils offrent des dispositifs de soins performants, qui parviennent même à influencer les pratiques médicales de la région. De ce fait découle aussi la difficulté d'évaluer les améliorations des réseaux.

## Malgré

tout, des études (réalisées entre 2001 et 2003) montrent que lorsque la qualité de prise en charge médicale aidée par les réseaux est comparée aux échantillons régionaux, le suivi et les résultats sur le contrôle de la glycémie (taux de sucre dans le sang, anormalement élevé pendant un diabète) sont meilleurs.

## Les

réseaux diabète sont experts dans l'éducation thérapeutique (en groupe principalement) sur la diététique et l'activité physique. L'éducation thérapeutique est l'organisation des activités pédagogiques permettant aux patients de résoudre ces propres problèmes. Cet apprentissage se base sur trois domaines : biologique, social et psychologique.

## De

plus il est jugé utile pour les réseaux diabète qu'un patient apprenne sur lui-même, qu'il observe. C'est ainsi qu'il pourra se libérer et éduquer.

## Ces

réseaux offrent aussi aux personnes diabétiques le sentiment d'être entendues, d'être écoutées, d'être plus reconnues.

## Les

réseaux sont plus ou moins confiants en l'avenir. Certains pensent faire partie intégrante du ministère de la santé, d'autres pensent être moins écoutés. Il apparaît cependant un besoin certain de continuer à coordonner les réseaux entre eux, à structurer les parcours de soins des patients complexes

## Quelques chiffres :

- 3.9%  
des diabétiques vivent dans une zone desservie par un réseau

- En  
2005, les réseaux bénéficiaient d'un financement annuel de la DNDR équivalent à 250 000 €;

- Plus

de 14 600 professionnels de santé adhèrent à ces réseaux, dont 5160 médecins généralistes

- La population couverte par l'ensemble des réseaux diabète est de 33.9 millions d'habitants dans 61 départements.

- Ensemble, ils comptent 45 500 usagers avec un nombre moyen de 771 usagers par réseaux (ce nombre oscille entre 75 et 8000)

- Les rémunérations se focalisent sur l'amélioration des pratiques et l'accès à l'éducation thérapeutique de proximité

- La moitié des réseaux propose d'autres prestations comme des consultations de psychologues, des groupes de parole, une consultation pharmaceutique, &hellip;

Quelques limites au développement des réseaux :

- La difficile mais essentielle coopération avec les hôpitaux

- Une couverture populationnelle encore insuffisante dans certaines régions

- La limitation autoritaire du nombre d'usagers, voire dans certaines régions, la stricte obligation d'adhérer par les médecins traitants

Source : le magazine « nutrition & endocrinologie » n°39, janvier-février 2009