



Noël 2004

Cher(e) ami(e), bonjour !

C'est un véritable combat que nous devons mener contre cette « épidémie » de diabète et d'insuffisance rénale à la Réunion ; on ne peut plus se satisfaire des chiffres désastreux concernant le nombre de malades diabétiques et leur suivi (Hbglyquée largement au dessus de 10% de moyenne), au regard des courbes particulièrement démonstratives (page 23) qui montrent l'accroissement de certaines complications en fonction de la glycémie. Nous combattons ce fléau en nous connaissant mieux, médecins et autres professionnels de santé et en échangeant plus avec nos patients.

C'était tout l'objet de ce séminaire qui a réuni le 27 novembre dernier plus de 170 personnes (nous avons du refuser du monde faute de place !).

Le pari est lancé, la prochaine fois, si on nous aide, nous ferons mieux encore !

C'est parti, pour 5 heures d'intervention...

➤ C'est tout d'abord le **Docteur Philippe De CHAZOURNES**, président de MEDOCEAN et correspondant de l'ANAES, qui rappelle que cette association prône la qualité en santé depuis 3 ans et que sa vocation est de faire émerger les idées de tous, professionnels de santé et patients, les faire communiquer entre eux et de fédérer tous les acteurs intéressés par la Démarche Qualité. La communication écrite ou orale est à la base de toute amélioration de la qualité des soins :

PRESENTATION DE L'ASSOCIATION MEDOCEAN (page 07)

➤ Pas de financement, pas d'action de grande envergure !...

ce qu'a bien compris **Monsieur Axel ZETTOR**, président de la Caisse Générale de Sécurité Sociale et donc du Fonds d'Aide à la Qualité des Soins de Ville qui rappelle la vocation de ce FAQSV mis en place il y a quelques années pour faire émerger des idées et des structures de « ville » allant dans l'amélioration de la qualité mais sans vocation à les pérenniser.

D'autres partenaires doivent maintenant être trouvés ; c'est le cas du réseau périnatalité, de REUCARE ou de l'ARRMEL (régulation au centre 15 par des médecins libéraux) ... et de MEDOCEAN :

LE FONDS D'AIDE A LA QUALITE DES SOINS DE VILLE (page 13)

➤ Qui mieux qu'un infirmier de terrain pouvait présenter ce qu'on pourrait facilement améliorer du côté du patient. Ces infirmiers sont les plus proches d'eux, ils vivent parfois dans l'intimité des malades.

...par **Monsieur Bernard RIVIERE**, coordinateur infirmier à l'ASDR et infirmier de terrain ; il explique ce qu'on peut améliorer dans le quotidien du suivi du diabétique à son domicile, notamment par une meilleure reconnaissance de l'acte infirmier et une revalorisation de tout ce qui est éducation :

EXPERIENCE DE TERRAIN D'UN INFIRMIER (page 25)

➤ Pour mieux comprendre la gravité du problème, il faut des chiffres et des études ;

le Docteur François FAVIER responsable local de l'INSERM rappelle l'étude REDIA qui a montré la forte prévalence du diabète à La Réunion et la mise en place d'interventions pour un meilleur dépistage et une meilleure prévention :

REDIA : ETUDES ET ACTIONS SUR LE DIABETE A LA REUNION (page 29)

➤ Le rein, véritable déchetier, intoxique tout l'organisme quand il « souffre » : les données actuelles sont inquiétantes, les projections futures foudroyantes... si rien n'est fait en matière de prévention et prise en charge ...par

le Docteur Bruno BOURGEON, néphrologue au CHD Félix Guyon :

INCIDENCE ET PREVALENCE DE L'IRCT (page 33)

➤ Par la voix du **Dr Gilbert POTTIER**, l'ancien directeur de l'Observatoire Régional de la Santé, nous rappelle l'étude faite par cet organisme fin 2000-début 2001 avec ce chiffre impressionnant de plus de 400 amputations par an à la Réunion, le plus souvent chez des malades diabétiques :

LES AMPUTATIONS DES MEMBRES INFÉRIEURS CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES EN 2000/2001 (page 39)

➤ Le diabète n'est une maladie grave... que si on l'ignore ou si on la néglige ; deux structures d'éducation existent actuellement ; **le Docteur Dominique RABOUILLE**, président de la SAED décrit la Structure d'Aide à l'Education du Diabétique mis en place en 1996 et qui est particulièrement appréciée des patients et des médecins :

LA STRUCTURE D'AIDE A L'EDUCATION DU DIABÉTIQUE (page 45)

➤ **Madame Muriel RODDIER, directrice du réseau réuCARE** décrit sa structure qui a une vocation un plus large puisqu'il s'agit d'un réseau régional de prévention du risque cardiovasculaire et rénal par une éducation du patient tout à fait originale et efficace en médecine de ville ; les patients en redemandent ...
LE RESEAU REUCARE (page 49)

➤ **Monsieur Rémi LABEDAN, directeur adjoint de l'AURAR** nous explique ce que fait l' Association pour l'Utilisation du Rein Artificiel (dialyse) et nous annonce une bonne nouvelle : la création au Port en 2006 du premier centre de rééducation nutritionnelle de la Réunion d'une capacité de 20 lits :
L'ASSOCIATION POUR L'UTILISATION DU REIN ARTIFICIEL (page 53)

➤ Connaissez-vous le PAI ? Vous allez être incollable grâce au **Docteur Frédéric LE BOT, médecin responsable départemental – santé scolaire** qui nous fait découvrir ce Projet d'Accueil Individualisé ou comment faire pour accompagner l'enfant diabétique en milieu scolaire et réussir son intégration :
ACCUEIL DES ENFANTS DIABETIQUES EN MILIEU SCOLAIRE (P.A.I) (page 57)

➤ Toute la justification de ce séminaire s'inscrit dans le discours et les mots qu' a exprimé avec une grande émotion **Monsieur Hugues HOAREAU, président de l'Association des Insuffisants Rénaux de la Réunion (AIRR)** , témoignage particulièrement émouvant de ce militant, transplanté il y a quelques années, et qui, à chaque fois qu'il parle, le fait au nom de monsieur HOAREAU et « au nom de celui qui est en lui » ; son but : un diagnostic et une prise en charge le plus rapide possible pour éviter d'arriver comme dans son cas, au stade de l'Insuffisance rénale chronique terminale c'est à dire ne pouvant vivre que par une machine ou par un rein greffé :
LE VECU D'UN PATIENT INSUFFISANT RENAL (page 63)

➤ Mais pourquoi êtes-vous donc venu, monsieur madame ? **Monsieur Georgius GRUCHET, patient diabétique**, restitue tout en couleur, passion, et humour leurs attentes parfois inattendues et surprenantes qu'ont exprimées des patients lors d'un atelier particulièrement vivant et sans langue de bois. Une trentaine d'entre eux sont venus de la cote est ou sud dans des bus gratuits mis en place par MEDOCEAN...une expérience unique d'échanges et d'information, particulièrement enrichissante pour eux...et pour nous ! Des questions posées avec des réponses pas toujours faciles à apporter ! ...
ATTENTES DES PATIENTS CONCERNANT DIABETE et l'IRC (page 67)

➤ L'hémoglobine glyquée, c'est quoi au juste docteur? **Le Docteur Jean-Michel DIOT, biologiste au laboratoire de la Trinité** nous dévoile ce que tout le monde se posait comme question sans jamais vouloir la poser : la glycation de l'hémoglobine...mais encore ?!
Saviez vous qu'une Hbgl de 10% correspondait à une glycémie moyenne sur 3 mois de 2,50g/l et 6% à 1,15 ? L'exposé **du Docteur Xavier DEBUSSCHE, chef de service d'endocrinologie au CHD Félix Guyon**, a montré en un langage clair pour tout le monde pourquoi l'Hbglyquée est le meilleure examen biologique du suivi du diabétique :
QUOI DE NEUF CONCERNANT L'HEMOGLOBINE GLYQUEE ? (page 71) puis (page 77)

➤ **Le Docteur Bruno BOURGEON, chef de service de Néphrologie au CHD Félix Guyon** nous fait entrer dans l'univers particulièrement compliqué mais hautement passionnant de la clairance de la créatinine ; calculez ! calculons ! systématiquement la clairance de nos patients : 95 % des médicaments étant métabolisés par le rein, il en va de la pérennité ou non de cet organe :
QUOI DE NEUF SUR LA CLAIRANCE DE LA CRÉATININE ? (page 85)

➤ Enfin un examen simple qui peut rapporter gros ! le monofilament :
le Docteur Christophe Le POMMELET, endocrinologue au GHSR et **Monsieur Claude IVARS, podologue** et par ailleurs diabétique insulino-dépendant nous font une démonstration vivante tout en image de la prise en charge du pied diabétique ... « ou comment faire pour conserver ses dix orteils grâce à l'examen quotidien de ses pieds face à un miroir » :
QUOI DE NEUF SUR L'EXAMEN AU MONOFILAMENT ? (page 93)

➤ Invité à ce séminaire, **le Professeur Jean BRAMI** de l'Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé (ANAES) de Paris, nous rappelle ce que sont les recommandations de l'ANAES ; elles ne constituent pas la bible, mais une référence admise par un consensus d'experts du sujet et de professionnels de terrain grâce à la lecture de nombreux articles et études, réalisées avec une bonne méthodologie et un niveau de preuve suffisant :
L'ANAES ET LES RECOMMANDATIONS DE PRATIQUE CLINIQUE (page 99)

- **Le Docteur Jean-Marc FRANCO**, vice président de MEDOCEAN et coordinateur régional de l'A.N.A.E.S explique ce qu'est la visite de pairs, une méthode d'amélioration des pratiques déjà mis en place dans de nombreux pays mais encore jamais en France, la Réunion est tout à fait novatrice dans ce domaine !
LA VISITE DE PAIRS : UNE METHODE EFFICACE D'AMELIORATION DES PRATIQUES – METHODOLOGIE (page 105)

- Pas facile d'aller voir un confrère ; pas facile de recevoir un confrère qui peut-être va mettre en évidence mes lacunes et imperfections ! ce sont ces difficultés que nous expliquent les **Docteurs Daniel PERRIAUX et Gilbert POTIER**, médecins généralistes « visiteurs », qui ont rassuré leurs confrères visités car eux aussi étaient médecins généralistes et confrontés aux mêmes imperfections...de quoi instaurer un climat de confiance...et si on s'améliorait ensemble ?
LEUR VECU (page 109)

- Important d'évaluer ce qu'on fait dans nos pratiques, mais important aussi d'évaluer notre travail et nos études dans le cadre des actions de MEDOCEAN, ; était-ce la peine de les financer ? c'est ce que nous explique avec des schémas **Monsieur Pierre BURGAUD**, directeur de DEM qui a interrogé les médecins visités et les médecins visiteurs et qui montre ô combien cette visite de pairs était appréciée et réclamée par les médecins généralistes tant elle avait été efficace sur le changement de leurs pratiques :
EVALUATION EXTERNE (page 119)

- **Le Docteur Patrick MAILLOT**, médecin généraliste « visiteur » rappelle les grandes recommandations de l'ANAES concernant la prise en charge du diabétique de type 2, de façon claire et synthétique ; finalement, il n'y a pas grand chose à retenir...le tout étant de s'en rappeler lorsque le patient est en face de soi !
LES RECOMMANDATIONS ANAES SUR LE SUIVI DU PATIENT DIABETIQUE (page 127)

- **Le Docteur Patrick MAILLOT**, toujours ! médecin généraliste « visiteur » rappelle les grandes recommandations de l'ANAES en ce qui concerne le dépistage de l'Insuffisance Rénale Chronique :
LES RECOMMANDATIONS SUR LE SUIVI DU PATIENT IRC (page 131)

- **Le Docteur Philippe de CHAZOURNES**, président de MEDOCEAN présente les grands points de l'étude DREAM de 2002/2003 mise en place par MEDOCEAN, qui a prouvé l'efficacité de la visite de pairs sur certains indicateurs :
L'ETUDE DREAM (Diabète, REcommandations, AMélioration) (page 137)

- **Le Docteur Jean-Marc FRANCO**, vice président de MEDOCEAN présente l'étude RE IN qui confirme les résultats de DREAM avec une forte répercussion sur le nombre de nouveaux patients reçus chez les néphrologues, que ce soit en qualité qu'en quantité :
L'ETUDE RE IN (REcommandations INsuffisance rénale) (page 147)

- Ayant fait parti du groupe de relecture de la nouvelle recommandation de l'ANAES qui vient de sortir, le **Docteur Philippe de CHAZOURNES**, MEDOCEAN, a précisé les quelques grandes lignes :
COMMENT RALENTIR LA PROGRESSION DE L'IRC (page 159)

- Les patients ont travaillé sur des messages forts destinés à être médiatisés; ils sont présentés une nouvelle fois par **Georgius GRUCHET**, de façon humoristique, volontaire et avec un grain de « moucatage » !
Le spot diffusé sur les ondes et dans la presse en a été le reflet :
IDENTIFICATION DES MESSAGES PRIORITAIRES ET ELABORATION DE MESSAGES MEDIATIQUES (page 169)

- Enfin, **Monsieur Antoine CHEVALIER**, diététicien présente de façon vivante et concrète ce que nous allons manger après. Rendez-vous compte que la pomme de terre contient moins de 1g de graisse pour 100g, que les frites en contiennent 15 fois plus, et les chips 36 fois plus ! d'où l'importance des méthodes de préparation.
ANALYSE NUTRITIONNELLE DU BUFFET DIETETIQUE et du panier repas....(page 173)

Les patients venus en bus sont ensuite partis avec leurs petits paniers-repas dans un tonnerre d'applaudissements qu'ils avaient bien mérités, tant ils avaient été attentifs et actifs dans les discussions. Les autres ont pu déguster quelques plats diététiques et originaux avec des idées à retenir.

Mais avant, merci de nous dire à l'aide du questionnaire joint ce que vous pensez de l'action de MEDOCEAN ; c'est important pour nos futurs projets et notre motivation à continuer dans ce parcours semé d'embûches !

Merci à vous tous, et aux intervenants d'avoir joué le jeu de ces exposés marathons, mais qui furent tous simples et passionnants... et merci à Marido, notre dévouée assistante et voix de MEDOCEAN !

Si tout cela vous intéresse...bonne lecture !

Dr Philippe de Chazournes, Président de MEDOCEAN