

Stratégie de lutte contre le diabète

D^r Joshua Tepper
Directeur et porte-parole
Bulletin d'information à
l'intention des intervenants
en matière de diabète

Numéro 5 – septembre 2010

Centres de coordination régionaux

Un des plus importants défis auquel fait face le planificateur de services de santé responsable d'un territoire étendu concerne l'uniformité des soins qui y sont offerts, quel que soit l'endroit où le bénéficiaire les reçoit. L'Ontario est, c'est le moins qu'on puisse dire, un vaste territoire, et la Stratégie ontarienne de lutte contre le diabète vise à offrir des soins, de l'information et un soutien de niveau élevé et de qualité constante à toutes les personnes atteintes de cette maladie, et ce, à la grandeur du territoire.

Pour ce faire, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a mis sur pied 14 Centres de coordination régionaux (CCR) du diabète, c'est-à-dire un centre pour chacun des Réseaux locaux d'intégration des services de santé de l'Ontario (RLISS). Les CCR n'offrent pas de services directs aux patients, mais travaillent plutôt main dans la main avec leur RLISS et leurs fournisseurs de services de façon à coordonner et à harmoniser les soins prodigués aux patients diabétiques ainsi qu'à obtenir les meilleurs résultats qui soient chez les personnes atteintes du diabète. Les CCR en sont actuellement à constituer leurs équipes; lorsque cela sera chose faite, le modèle type comprendra un administrateur ou directeur régional, un responsable des soins primaires, un analyste, un endocrinologue conseil, un coordonnateur des services de soutien externe et un adjoint administratif.

Catherine Statton est administratrice régionale du Centre de coordination régional du RLISS du Sud-Ouest. Elle estime que le fait que le CCR n'offre pas de services directs aide son équipe à prendre du recul et à avoir une vue d'ensemble de la situation.

« Ce qu'il y a de bien avec les CCR, c'est l'accent mis sur la poursuite de la qualité, dit madame Statton. Nous avons la chance de pouvoir faire le point sur la situation; si nous constatons un manque, nous en recherchons les causes et nous demandons ce que nous pouvons ou devons faire pour y remédier. »

Madame Statton rappelle que, durant leur première année d'existence, les CCR s'intéresseront aux différentes méthodes de transmission de l'information sur le diabète. À certains endroits, les personnes atteintes du diabète ont accès à des séances d'information innovatrices, dispensées en groupe ou individuellement au besoin. Dans d'autres régions, les gens n'ont qu'un accès sporadique à leur médecin de famille.

« De toute évidence, il y a là place à amélioration. Si certains centres s'en tirent mieux que d'autres, nous devons nous en inspirer et instaurer leurs pratiques exemplaires dans les autres. C'est la raison d'être des CCR, et c'est la démarche que nous nous proposons d'adopter. »

Centres de coordination régionaux du diabète

RLISS	Lieu
1. Érié St-Clair	Hôpital régional de Windsor
2. Sud-Ouest	CASC du Sud-Ouest
3. Waterloo Wellington	Langs Farm Village Association (CSC)
4. Hamilton Niagara Haldimand Brant	Hamilton Health Sciences
5. Centre-Ouest	William Osler Health Centre
6. Mississauga Halton	Halton Healthcare Services
7. Toronto Centre	Centre de santé communautaire South Riverdale
8. Centre	Centre régional de santé Southlake
9. Centre-Est	Charles H. Best Diabetes Centre
10. Sud-Est	Merrickville District Community Health and Services Centre
11. Champlain	Centre de santé communautaire du centre-ville
12. North Simcoe Muskoka	Orillia Soldiers' Memorial Hospital
13. Nord-Est	Réseau des services de santé aux diabétiques du Nord (RSSDN)
14. Nord-Ouest	Réseau des services de santé aux diabétiques du Nord (RSSDN)

Faisons face au diabète

Tournée des collectivités

Parmi les principaux outils utilisés par la Stratégie ontarienne de lutte contre le diabète, on note la mise en œuvre, cet été, d'un programme itinérant d'éducation en matière de diabète visant à attirer l'attention des Ontariennes et Ontariens sur le fait qu'une prise en charge efficace de la maladie est chose possible. Dans toutes les collectivités de la province, on apprend aux Ontariens à « faire face au diabète ». La tournée a débuté le 4 août à Brantford et s'est arrêtée en neuf autres endroits tout au long du mois d'août.

« Quand nous parlons de faire face au diabète, nous évoquons la maîtrise de la maladie, rappelle Sheila Banks-Switzer, de la Stratégie ontarienne de lutte contre le diabète. Les gens doivent prendre conscience du pouvoir dont ils disposent. Ils doivent savoir que moyennant une prise en charge adéquate, ils peuvent mener une vie bien remplie, heureuse et productive. Ce message est important, et la tournée souhaite le diffuser dans toute la province. »

À chaque arrêt, la tournée communautaire Faisons face au diabète a installé un présentoir aisément accessible dans des espaces publics incontournables, par exemple les centres commerciaux. Les personnes atteintes du diabète, les médias et le public en général étaient invités à venir nous rencontrer et à discuter avec une infirmière spécialisée dans l'éducation sur le diabète ou avec un représentant de l'Association canadienne du diabète (ACD). Les visiteurs ont également pu s'entretenir avec une diététiste du programme Saine alimentation Ontario pour parler de l'importance d'une alimentation équilibrée et des aliments qui permettent la meilleure prise en charge qui soit du diabète, ou avec des chefs cuisiniers de la région qui ont fait la démonstration de plats et de menus approuvés par l'ACD. De plus, un expert de la condition physique a fait la démonstration d'exercices faciles à exécuter à la maison.

Wendy Bileski-Weir, infirmière spécialisée dans l'information sur le diabète, a aussi participé à l'initiative. Elle estime que ce qu'elle et ses collègues ont de plus important à transmettre aux gens, ce sont les outils et l'appui dont ils ont besoin pour mieux prendre en charge leur diabète.

« Le diabète peut être une maladie chronique pénible pour les personnes qui viennent de recevoir leur diagnostic et pour celles qui vivent déjà avec cette affection. Le premier message que nous voulons véhiculer, c'est que le diabète est une affection qui peut être traitée. Ensuite, nous voulons enseigner les différentes méthodes de prise en charge de la maladie, par exemple l'adoption d'un régime alimentaire approprié, la pratique de l'exercice physique et la mesure régulière de la glycémie. Enfin, nous informons le public des trois tests qui permettent de prendre en charge cette maladie et de conserver la santé, soit le test sanguin de mesure de la glycémie, le test sanguin de mesure du taux



de cholestérol et l'examen de la rétine. Pour demeurer en santé, il importe aussi de subir des examens des pieds et de la fonction rénale.

Dans votre lutte contre le diabète, nous n'êtes pas seul. Il existe de nombreuses formes de soutien au sein de votre collectivité. Informez-vous des ressources existantes auprès des professionnels de la santé. Durant cette tournée, c'est sur ces ressources que nous voulons nous concentrer. »

Les visiteurs du kiosque Faisons face au diabète recevront des dépliants et brochures, une trousse de renseignements sur le diabète ainsi que de l'information sur les programmes d'éducation en matière de diabète offerts dans leur localité ou à proximité.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur la Stratégie ontarienne de lutte contre le diabète ou sur la tournée communautaire Faisons face au diabète, écrivez à diabetes@ontario.ca

Faisons face au diabète

Initiative des données de base sur le diabète

Le 26 avril 2010, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et l'Ontario Medical Association envoyaient une lettre à plus de 10 000 médecins ontariens de premier recours. Cette lettre informait les médecins de la province du plus récent outil mis à la disposition des Ontariennes et Ontariens pour faire face au diabète, à savoir l'Initiative des données de base sur le diabète (IDBD).

L'IDBD se donne pour but d'informer les médecins du calendrier des principaux tests à administrer aux patients diabétiques. Ces tests sont au nombre de trois :

- la mesure de l'hémoglobine glycosylée (HbA1C), qu'on recommande de pratiquer au moins tous les six mois;
- la mesure du cholestérol LDL (LDL-C), que le patient devrait passer au moins une fois par année;
- l'examen de la rétine, auquel le patient devrait se soumettre au moins tous les deux ans.

Au 31 mars, on estimait qu'en Ontario, environ 38 pour cent des diabétiques se soumettaient à ces tests tout en respectant le calendrier recommandé. La Province est bien déterminée à changer cet état de choses et souhaite ainsi amener 80 pour cent des Ontariennes et Ontariens de 18 ans et plus atteints du diabète à subir ces tests dans le respect du calendrier préconisé. Et c'est là que l'IDBD intervient, rappelle Seema Sethi, chef de la mise en œuvre de la Stratégie ontarienne de lutte contre le diabète.

« Les médecins qui participent à cette initiative ont reçu des renseignements fort utiles concernant les dates auxquelles leurs patients doivent passer les tests. Si un patient oublie une date importante, le médecin peut lui rafraîchir la mémoire, lui rappeler l'importance des tests et continuer à l'aider à mieux prendre en charge son diabète. »

Parmi les médecins qui ont reçu la lettre en avril, plus de 5 400 ont manifesté le désir de participer à l'initiative en renvoyant la liste validée des patients atteints du diabète; ainsi, plus de 545 000 Ontariennes et Ontariens diabétiques profitent dorénavant de cette initiative. Fin juin, les médecins participants ont reçu des Rapports individuels détaillés sur les tests de diabète qui indiquent les dates auxquelles leur patients ont subi pour la dernière fois chacun des trois principaux

tests ainsi qu'un condensé d'informations sur la façon dont les résultats obtenus au cabinet se comparent à ceux observés ailleurs dans le Réseau local d'intégration des services et dans le reste de la province.

Le docteur Michael Toth est coprésident du Groupe consultatif d'experts sur le diabète de l'OMA. Il affirme que l'IDBD aide déjà les médecins et les patients à mieux prendre en charge le diabète et dit espérer qu'avec le temps, davantage de médecins se joindront à l'initiative.

« Dans quelques mois, les médecins non participants auront la chance de se reprendre. Ils viendront grossir les rangs des quelque 5 000 médecins qui dorénavant savent exactement lesquels de leurs patients subissent les tests régulièrement et lesquels ont besoin d'être aidés et de se faire rafraîchir la mémoire. Pour les patients, les bienfaits se traduisent par de meilleurs soins et une évolution plus favorable de la maladie. »

Les médecins qui ne participent pas encore à cette initiative pourront le faire en novembre, durant le mois du diabète. Le ministère enverra à ces médecins des listes de validation des patients, et aux médecins qui participent déjà, des Rapports individuels détaillés sur les tests de diabète.

L'IDBD aide déjà les médecins et leurs patients à mieux prendre en charge le diabète.

Les patients qui ne souhaitent pas rendre leur nom et les données les concernant accessibles dans l'IDBD doivent téléphoner au ministère au 1 800-291-1405 ou au 1 800-387-5559 (ATS) pour se retirer de cette initiative et pour informer leur médecin de leur retrait. Pour obtenir de plus amples renseignements sur la Stratégie ontarienne de lutte contre le diabète, ou plus précisément sur l'IDBD, il suffit d'écrire à diabetes@ontario.ca

Faisons face au diabète

Association canadienne du soin des plaies

Une petite coupure ou une cloque s'infecte sur la plante du pied. Pour la plupart des gens, il s'agit là d'un problème bénin. Pour le sujet atteint de diabète cependant, une coupure ou une cloque au pied représente un risque grave. En effet, elle peut se transformer en lésion susceptible de s'infecter, d'entraîner une amputation ou même le décès. Ces réalités illustrent la nécessité d'une prise en charge extrêmement vigilante de la maladie par le patient, notamment en ce qui a trait aux soins des pieds.

Le diabète peut être à l'origine d'une maladie grave appelée neuropathie, c'est-à-dire une atteinte nerveuse qui occasionne une perte de sensation au



niveau du pied et qui fait en sorte que des plaies mineures risquent de passer inaperçues.

Comme les gens atteints du diabète sont plus enclins à contracter des maladies et des infections cutanées, le risque de se retrouver devant des problèmes graves est plus important.

Il faut se rendre à l'évidence que

le diabète est, après les accidents, la principale cause d'amputation des membres. Les personnes atteintes du diabète sont 15 à 40 fois plus susceptibles de devoir subir un jour l'amputation d'un membre inférieur que le reste de la population.

Face à cette réalité, les responsables de la Stratégie ontarienne de lutte contre le diabète ont à cœur d'informer la population atteinte et les professionnels de la santé qui la traitent de l'importance des soins à prodiguer aux pieds, de la prévention des plaies et du traitement adéquat des éventuelles lésions. Dans cette mission, l'Association canadienne du soin des plaies (ACSP) est un partenaire important.

Canadian Association
of Wound Care



Association canadienne
du soin des plaies

L'ACSP est un organisme à but non lucratif regroupant des professionnels de la santé, des chercheurs, des intervenants issus du monde des affaires, des patients et des fournisseurs de soins voués à l'avancement du soin des plaies au Canada. Constituée en 1995, l'ACSP s'emploie à améliorer les compétences des professionnels de la santé et les connaissances du public dans les domaines de la prévention et du traitement des plaies.

« Les gens ne saisissent pas vraiment l'importance de cette question, note Elizabeth Spevack, coordonnatrice des projets spéciaux de l'ACSP. On a tendance à ignorer les petites plaies, à les considérer comme des ennuis mineurs. La plupart du temps, c'est en effet ce qu'elles sont. Mais parfois, notamment chez les personnes diabétiques, elles risquent de devenir bien plus graves. »

L'ACSP ne limite pas son message aux personnes atteintes du diabète. Les Canadiennes et Canadiens souffrant de différentes formes de plaies chroniques causées par l'hypotension et les problèmes de mobilité, et même les gens en parfaite santé devraient saisir l'importance d'une prise en charge adéquate des plaies. Toutefois, les 2,3 millions de Canadiennes et de Canadiens atteints de diabète constituent l'essentiel du public cible de la campagne de soins des plaies, et c'est la raison pour laquelle l'ACSP a fait du diabète le point central de son action en 2010.

Elizabeth Spevack affirme que plus les gens sont conscients du risque, plus ils sont prudents. « Nous voulons que les personnes atteintes du diabète réalisent à quel point il est facile d'avoir des plaies et cloques aux pieds. Ayant réalisé cela, elles porteront peut-être plus volontiers des chaussures ou des pantoufles plutôt que de se promener pieds nus. Et si d'aventure elles observent une coupure ou une égratignure, elles chercheront un traitement sur-le-champ. Pour les diabétiques, la prise en charge par soi-même est d'importance capitale du point de vue de la santé et de la qualité de vie; l'ACSP consacre justement tous ses efforts à enseigner aux patients comment prendre en charge leur maladie. »

Le travail effectué par l'ACSP et les objectifs de la Stratégie ontarienne de lutte contre le diabète portent essentiellement sur l'atteinte des meilleurs résultats possible pour la santé des Ontariennes et des Ontariens.

Faisons face au diabète

Responsable clinique de la Stratégie ontarienne de lutte contre le diabète

La Stratégie ontarienne de lutte contre le diabète publiera une demande de déclaration d'intérêt pour un poste de Responsable clinique. Le titulaire du poste devra jouer un rôle majeur pendant au moins un an à titre de conseiller et de guide dans la mise en œuvre de la stratégie.

Le candidat recherché exercera un rôle prépondérant dans toute la province :

- en soutenant les Centres de coordination régionaux dans la prise en charge des soins cliniques prodigués aux personnes diabétiques entre les Centres d'information sur le diabète, les fournisseurs de soins de santé primaires œuvrant au sein de la collectivité et les autres services connexes;
- en soutenant les responsables régionaux des soins primaires et les spécialistes afin de sensibiliser le milieu et de favoriser l'adoption de lignes directrices fondées sur des faits scientifiques et des nouvelles technologies de l'information;
- en présidant un comité provincial qui accordera son soutien au ministère;
- en prodiguant des conseils aux responsables de l'équipe chargée de projets de la Stratégie ontarienne de lutte contre le diabète sur les principales initiatives de mise en œuvre.

Le poste sera affiché en septembre 2010 sur le site Internet ontarien *Faisons face au diabète*.

Il est prévu que le candidat retenu commence à assumer ses fonctions de Responsable clinique en novembre 2010.

Les médecins qui le désirent sont invités à visiter le site Internet du ministère ontario.ca/diabete dès la mi-septembre pour se renseigner sur le poste affiché.

La Stratégie ontarienne de lutte contre le diabète aide les personnes atteintes du diabète et répond aux besoins de celles qui présentent un risque élevé contracter cette affection.

Faisons face au diabète