



AGENCE SANITAIRE ET SOCIALE  
de la Nouvelle-Calédonie

# ATELIER FORMATIONS DES PROFESSIONNELS

Séminaire Diabète du 28 au 30 avril 2011



AGENCE SANITAIRE ET SOCIALE  
de la Nouvelle-Calédonie

- ▶ **Groupe de réflexion co-piloté par :**
  - . **Dr Pascale DOMINGUE MENA, DASSPS**
  - . **Isabelle DESCAMPS, diététicienne ASSNC**
- Etaient présents :**
  - Bénédicte GONTARD, IFAP**
  - Dr Dominique MEGRAOUA, ASSNC**
  
- ▶ **Synthèse présentée par :**
  - Dr Pascale DOMINGUE MENA, DASSPS**
  - Isabelle DESCAMPS, diététicienne ASSNC**



## PROBLEMATIQUES

- ▶ *Les professionnels de santé sont-ils suffisamment formés en Nouvelle-Calédonie pour la prise en charge du diabète ?*
- ▶ *Ne faut-il pas élargir la formation aux autres intervenants, non professionnels de santé ?*



# **PUBLICS CONCERNES ACTUELLEMENT**



AGENCE SANITAIRE ET SOCIALE  
de la Nouvelle-Calédonie

- ▶ **Médecins**
- ▶ **Pharmaciens**
- ▶ **Dentistes**
- ▶ **Sage-femmes**
- ▶ **Infirmiers**
- ▶ **Diététiciens**
- ▶ **Podologues**
- ▶ **Aide-soignantes**
- ▶ **Auxiliaires de vie, aides à domicile**



# ACTEURS CONCERNES ACTUELLEMENT

- ▶ Organismes de formations (IFAP, IFPSS, AFPEC, CAFAT, ...)
- ▶ Personnels de l'ASS-NC : CEDD, Diététiciennes et podologues itinérants
- ▶ CHT
- ▶ Médecins spécialistes de Nouvelle-Calédonie et d'ailleurs

# ETAT DES LIEUX

## Formations proposées

### ▶ ASS/CHT

CEDD/CHT : Formation « DIABETE »

### ▶ AMNC et SIAD

EPU (soirée médicale et formations conventionnelles),

### ▶ IFAP/IFPSS

Certificat : Référents en éducation thérapeutique

Certificat : Education et promotion à la santé

DU : Education et promotion à la santé

La relation d'aide

L'approche culturelle de la maladie



# ETAT DES LIEUX

## Formation CEDD/CHT Depuis 2005



Professionnel	Nombre formé						Nombre formé encore en place ou sur le territoire					
	PS	PN	PIL	CHN	CHT	ATIR	PS	PN	PIL	CHN	CHT	ATIR
Médecins	10	7	4		2		9	6	4		?	
Infirmiers/ES	18	19	15	6	9	12	11	13	10	4	?	8
Dététiciens					4						2	
Aide-soignants			1	1					1		?	
<b>Totaux</b>	<b>28</b>	<b>26</b>	<b>20</b>	<b>7</b>	<b>15</b>	<b>12</b>	<b>20</b>	<b>19</b>	<b>15</b>	<b>4</b>	<b>?</b>	<b>8</b>



# CARENCES/DIFFICULTES

## Par rapport au public



AGENCE SANITAIRE ET SOCIALE  
de la Nouvelle-Calédonie

- ▶ Différenciation du public et du privé (organisation des formations (horaires, financement pour le privé, catégorie de personnels à former,..)
- ▶ Turn-over important dans les secteurs publics qui limite les possibilités de suivi et les actions de prévention
- ▶ Difficultés de sensibiliser les médecins à l'importance de la formation continue sur l'approche du patient et les recommandations actuelles
- ▶ La formation par les pairs actuellement réalisée n'apporte pas de véritable transmission de compétences



# CARENCES/DIFFICULTES



## Par rapport aux formations

- ▶ Suivi et évaluation non formalisés au CEDD par les diététiciennes des infirmiers référents diabète mais pas des médecins.
- ▶ Manque de programmation pluri-annuelle de certaines formations
- ▶ Manque de formations adaptées en fonction des publics concernés
- ▶ Absence de formation à l'annonce de la maladie



# PISTES DE REFLEXION

- ▶ Comment diffuser de manière plus efficiente les informations concernant les possibilités de formation aux soignants (formations ou outils d'autoformation) ?
- ▶ Comment mettre en place des formations spécifiques aux médecins sur les différentes thématiques du diabète (approche culturelle, annonce de la maladie, éducation thérapeutique...) ?
- ▶ Comment mieux coordonner l'offre de formation sur le territoire et assurer une pérennisation de ces dernières ?
- ▶ Faut-il former d'autres personnels à l'approche du diabète (assistants sociaux, AVS, psychologues...) ?
- ▶ Comment permettre la reconnaissance du travail des référents diabète dans les structures de soins, pour maintenir la motivation ?



# PISTES DE REFLEXION



- ▶ **Qui doit assurer le financement des spécialistes ?**
- ▶ **Faut il élargir les formations aux non professionnels de santé ?**

**Association des diabétiques**

**Famille**

**Coutumiers**

**Association de femmes**

**Relais de santé (Nord) , médiateurs (Sud)**

**Cuisiniers, femmes d'office, prestataires de services**



# PISTES DE REFLEXION



## Au cours du séminaire

- ▶ **Diabète gestationnel : harmonisation de la PEC et coordination des acteurs (DG)**
- ▶ **Approche pédiatrique du diabète de type 1 : pour les diététiciennes du territoire (Diabète de l'enfant)**
- ▶ **Approche diététique pour l'harmonisation du discours : pour les médecins du territoire (Diététique et Diabète).**



# RESTITUTIONS 1/4 LIBERAUX



► Enquête auprès des médecins libéraux pour connaître les difficultés et les besoins.  
Cependant taux de retour des questionnaires (19%).

Proposition :

Enquête auprès des syndicats et lors des soirées EPU

Qui coordonne ? CAFAT , ASSNC, ...?

A élargir à tous les professionnels de santé.

► Formation à l'annonce de la maladie (cancéro) existante en NC par l'IFPPS.

Peu de présence de médecins libéraux malgré une formation gratuite entraînant l'annulation.

Propositions :

Rémunération durant la formation,

Rémunération différente de l'acte après la formation ?

Horaires différents ?



# RESTITUTIONS 2/4

## LIBÉRAUX



- ▶ **Simplifier les démarches pour que les médecins puissent mieux déléguer aux autres acteurs de santé et ainsi améliorer la coordination des soins**
- ▶ **Ouvrir les formations aux maximums de personnes. Inciter les organismes de formations à mettre en place des formations adaptées pour les libéraux.**
- ▶ **Trouver un organisme qui va mettre en place une liste de tous les soignants libéraux. Qui organisera la diffusion des formations.**
- ▶ **Renouvellement de l'information et des formations.**



# RESTITUTIONS <sup>3</sup>/<sub>4</sub>

## PUBLIC



AGENCE SANITAIRE ET SOCIALE  
de la Nouvelle-Calédonie

- ▶ Visionnage de l'interview de Patrice GODIN sur l'approche de la maladie dans la population pour tout nouvel arrivant en NC, sur le site de l'IFAP.
- ▶ Valorisation du travail d'éducation au même niveau que le travail curatif et sur les heures de travail légales.
- ▶ PIL : Création d'un poste d'IDE référent en ET, sorti du planning des gardes. Pour être présent pour le patient lorsqu'il se sent prêt à s'ouvrir à l'éducation. Pour supprimer le sentiment de sacrifice des référents diabète.
- ▶ Binôme médecin/infirmier référents diabète formés en dispensaire. Anticipation avant les départs.
- ▶ La formation « DIABETE » CEDD/CHT doit-être reconnu comme une priorité pour les IDE du CHT également, en contact au quotidien avec le diabète.



# RESTITUTIONS 4/4

## PUBLIC /PRIVE



- ▶ Réseau pour entretenir les acquis de formations (une fois/an. Cf RESIR).  
Accompagnement, soutien...
- ▶ Formations des non soignants :  
Personnes en contact avec les gens au quotidien.  
Diffusion de l' «information» auprès de personnes relais (AVS)  
collecteurs et orientateurs + Grand public.