



AGENCE SANITAIRE ET SOCIALE
de la Nouvelle-Calédonie

ATELIER diabète et grossesse

Jeudi 28/04/11



AGENCE SANITAIRE ET SOCIALE
de la Nouvelle-Calédonie

▶ **Groupe de réflexion co-piloté par :**

- . **Dr Joël Agenor**
- . **Mme Vanessa Nicol**

▶ **Synthèse présentée par : Dr J. AGENOR**



PROBLEMATIQUE

- ▶ différentes implications du diabète sur la santé de la mère et de l'enfant
- Politique de dépistage au niveau territorial
- Parcours de soins et implication des différents professionnels de santé



AGENCE SANITAIRE ET SOCIALE
de la Nouvelle-Calédonie

PUBLICS CONCERNES

- ▶ ensemble des femmes en âge de procréer de manière générale
- ▶ femmes présentant un diabète de type I ou II connu
- ▶ femmes présentant des antécédents de diabète gestationnel, des facteurs de risques de diabète



AGENCE SANITAIRE ET SOCIALE
de la Nouvelle-Calédonie

ACTEURS CONCERNES

- ▶ ensemble des femmes en âge de procréer
- ▶ gynécologue-obstétricien, endocrinologue, échographiste
- ▶ médecins généralistes, sages-femmes
- ▶ diététicienne, infirmière, kiné, psychologue
- ▶ secteur privé et secteur public



AGENCE SANITAIRE ET SOCIALE
de la Nouvelle-Calédonie

ETAT DES LIEUX

- ▶ différentes problématiques de la maladie relativement bien connues
- ▶ les parcours de soins sont identifiés
- ▶ approche pluridisciplinaire reconnue par la majorité des soignants
- ▶ pratiques encore trop hétérogènes
- ▶ défaut de communication entre les intervenants



CARENCES

- ▶ absence de données épidémiologiques sur la diabète gestationnel en Nouvelle-Calédonie
- ▶ défaut d'homogénéité des pratiques de dépistage et de suivi
- ▶ difficultés liées à la notion de maladie chronique dans la population océanienne, problème du surpoids et du défaut d'activité physique pendant et autour de la grossesse
- ▶ inégalité d'accès aux soins spécifiques entre les 3 provinces
- ▶ absence d'évaluation des pratiques actuelles sur le territoire



PISTES DE REFLEXION

- ▶ mise en place d'enquêtes épidémiologiques
- ▶ utilisation de référentiels existants récents notamment les recommandations du collège national des gynéco-obstétriciens
- ▶ adaptation de nos pratiques aux différentes populations concernées (approche culturelle)
- ▶ mise en place d'un réseau de soins des patients diabétiques calédoniens incluant l'ensemble des acteurs
- ▶ procédure d'évaluation de nos pratiques médicales sur le terrain

Restitution

Le bilan

- Bon suivi infirmier à domicile
- Bonne coordination entre les acteurs (sage femme / médecin / infirmier)
- Patientes motivées en général mais contexte social parfois difficile
- Défaut de concordance entre l'équipe d'hospitalisation et le médecin pour le suivi après accouchement
- Difficulté de suivi avec certaines femmes d'origine océanienne
- Importance de conserver un dépistage systématique en NC

Formation et adaptation

- Diététiciennes, infirmières et généralistes sur le diabète gestationnel
- Organiser un temps de concertation pour tous les acteurs afin d'harmoniser le suivi glycémique sur le territoire
- Programme de formations site de l'ASS : Naître en Nouvelle-Calédonie

Implication des acteurs

- Recentrer sur les femmes qui sont plus à risques (nouveaux seuils)

Collaboration

- Atelier sage femme et infirmière d'éducation diabétique pour un diagnostique de diabète gestationnel mieux évalué
- Améliorer la circulation de l'information au sein du monde médical