



AGENCE SANITAIRE ET SOCIALE
de la Nouvelle-Calédonie

DIETETIQUE ET DIABETE

Séminaire Diabète du 28 au 30 avril 2011



AGENCE SANITAIRE ET SOCIALE
de la Nouvelle-Calédonie

- ▶ **Groupe de réflexion co-piloté par :**
Pierrette MORAND
Sophie MITTON
Isabelle DESCAMPS

- ▶ **Synthèse présentée par : Pierrette MORAND**
Sophie MITTON



PROBLEMATIQUE

- ▶ Définir la diététique comme une priorité dans la prise en charge du patient diabétique.
- ▶ Améliorer et renforcer l'éducation et la prise en charge diététique des diabétiques de Nouvelle Calédonie.
- ▶ Donner la possibilité à chaque patient diabétique de Nouvelle Calédonie d'avoir accès à une prise en charge diététique.



AGENCE SANITAIRE ET SOCIALE
de la Nouvelle-Calédonie

PUBLICS CONCERNES

**Tous les Diabétiques de Nouvelle Calédonie
et leur entourage familial et professionnel.**



ACTEURS CONCERNES

- ▶ Provinces SUD, NORD et ILES.
- ▶ Secteurs PUBLIC et PRIVE.
- ▶ CAFAT, MUTUELLES.
- ▶ Diététiciennes, Médecins généralistes, Endocrinologues/Diabétologues, Éducateurs sanitaires, IDE référents Diabète, Auxiliaires de vie, Médiateurs, relais tribu.
- ▶ Association des diabétiques.



ETAT DES LIEUX

INTERVENANTS



Province Sud :

PUBLIC	PRIVE
CHT : 5 diététiciens(es) 1 diabétologue	Clinique BDC : 1 diététicienne vacataire
CHS : 1 diététicienne (mi-temps)	6 diététiciennes libérales
CEDD : 1 diététicienne 1 médecin	3 endocrinologues
ASSNC : 1 diététicienne (17h/mois).	Médecins Généralistes.
DPASS : 1 médecin de prévention 1 diététicienne vacataire 1 éducateur sanitaire nutrition 38 médiateurs (turn-over important)	



ETAT DES LIEUX INTERVENANTS

Province Nord :

PUBLIC	PRIVE
DPASS : 2 médecins de prévention 7 éducateurs spécialisés 16 auxiliaires de santé 30 relais tribu	Pas d'intervenant
ASS-NC : 2 diététiciennes	

Province des Iles Loyautés :

PUBLIC	PRIVE
DPASS : 1 médecin de prévention	Pas d'intervenant
ASS : 1 diététicienne	

ETAT DES LIEUX

Fonctionnement CAFAT - MUTUELLES

Organismes	Condition de PEC	Modalités	Nombre de CS	Tarif des CS
MDF	Adultes IMC >27 Renouvellement chaque année	Paiement à la CS Remboursement 100% en fin de forfait	8 CS /an	<u>1 initiale</u> : 6500 CFP <u>7 suivis</u> : 3500 CFP
MPL	Adultes IMC >ou = 25 Enfant IMC > ou = 97 ^e percentile Diabète gestationnel	Paiement à la CS Remboursement en fonction du type de contrat souscrit	8 CS/an	<u>1 initiale</u> : 6500 CFP <u>7 suivis</u> : 3500 CFP
CAFAT Arrêt de prise en charge pour évaluation au 1/01/2011	Nouveaux diabétiques au 01/01/2010 Pas de prise en charge pour les aides médicales	Pas d'avance des frais (Tiers payant)	8 CS /an	<u>1 initiale</u> : 5000 CFP <u>7 suivis</u> : 2250 CFP



ETAT DES LIEUX

Nombre de patients qui ont eu accès à une consultation avec une diététicienne en 2010

Public	Patients	Privé	Patients
CHT	447	Clinique BDC	54
CEDD	446	CAFAT	43
ASSNC	1104	MDF	6
DPASS	20	MPL	2
		Libérales	26
TOTAL	2017	TOTAL	130

2148 PATIENTS

15 000 à 20 000 diabétiques en Nouvelle Calédonie



ETAT DES LIEUX

Formation à la prise en charge diététique du patient diabétique

- Formation « DIABETE » CHT/CEDD
2 à 3 sessions /an
(Médecins, Infirmiers, Diététiciennes, Éducateurs sanitaires)



CARENCES

Personnels concernés

- ▶ **Les médecins généralistes prescrivent peu de consultations diététiques**
 - En raison des problèmes de prise en charge.
 - Parce qu'ils donnent eux même des conseils diététiques.
- ▶ **Prise en charge CAFAT 2010 :**
 - Manque de communication Médecin/CAFAT et peu de consultations prescrites
 - Arrêt de la prise en charge pour évaluation au 1/01/2011
- ▶ **Prise en charge par les MUTUELLES :**
 - Pas assez d'information et de communication Médecins/Mutuelles et pas assez de consultations prescrites.
- ▶ **Patients pas toujours éduqués au Diabète avant la consultation Diététique.**



CARENCES

Personnels concernés (suite)

- ▶ **Inégalités dans la prise en charge CAFAT et MUTUELLES pour le Nord et les Iles**
- Pas de diététicienne libérale pour assurer ces CS dans ces 2 provinces.

(Cependant possibilité pour les patients MDF d'avoir un remboursement partiel de frais de déplacement sur Nouméa)
- ▶ **Difficultés du maintien des projets ASSNC dans le Nord et les Iles du fait du turn-over du personnel déjà formé.**
- ▶ **Pas assez de personnel formé malgré les possibilités offertes à ces professionnels**
- ▶ **Pas assez de travail en partenariat PUBLIC/PRIVE.**
- ▶ **Profession pas assez représentée malgré la possibilité localement de bourses d'études pour l'obtention du diplôme de diététicien.**
- ▶ **La profession de diététicien n'est pas encore reconnue en Nouvelle Calédonie.**



CARENCES

Publics concernés

- ▶ **Inégalités d'accès à des consultations Diététique entre les 3 provinces.**
- ▶ **Pour les patients à la MDF, le paiement à la CS et le remboursement en fin de forfait peut limiter le nombre de demandes.**
- ▶ **Les anciens diabétiques et les patients sous aide médicale étaient exclus du protocole CAFAT 2010.**
- ▶ **Les messages diététiques donnés (souvent par manque de temps) par les médecins généralistes sont perçus par les patients comme restrictifs.**



CARENCES

Publics concernés (suite)

- ▶ **Le patient est souvent perdu devant la multitude de conseils alimentaires discordants et de « régimes » proposés.**
- ▶ **la démarche personnelle du patient vers la consultation diététiques est souvent difficile et demande beaucoup de motivation.**
- ▶ **La non acceptation de la maladie est un frein à l'éducation diététique.**
- ▶ **L'évolution de la société et la perte de repères alimentaires.**
- ▶ **La cherté de la vie**



PISTES DE REFLEXION

- ▶ **Reconnaissance du diplôme de diététicien.**
- ▶ **Meilleure coordination de la prise en charge entre les différents intervenants.**
- ▶ **Amélioration de la prise en charge CAFAT et MUTUELLES**
- ▶ **Amélioration de la formation des personnels concernés à l'éducation thérapeutique**



RESTITUTION 1



AGENCE SANITAIRE ET SOCIALE
de la Nouvelle-Calédonie

Reconnaissance du diplôme de diététicien en NC. Le projet de convention (demandé depuis 2007) va être présenté prochainement au congrès.

Cette reconnaissance devrait permettre une amélioration des possibilités de prise en charge des consultations auprès des divers organismes de remboursement.

Mutuelle des Fonctionnaires :

Propositions qui seront discutées au CA du 13/05/2011

- Changement des critères de prise en charge
IMC > 26 et/ou Diabétique
- Possibilité de remboursement anticipé des consultations, à la consultation ou à mi-parcours.
- Faciliter le parcours du patient en rendant le diététicien(e) apte à décider de la prise en charge sans passer par le médecin de la Mutuelle.



RESTITUTION 2



AGENCE SANITAIRE ET SOCIALE
de la Nouvelle-Calédonie

Prise en charge des patients à l'Aide Médicale:

Création de postes supplémentaires de diététiciens(es) dans le secteur public pour combler le vide de prise en charge de ces nombreux patients.

Harmonisation du discours Diététique sur l'alimentation Équilibrée:

Intensification de formation de » Personnes Relais » avec possibilités de rémunération.

Cherté de la vie et perte de repères alimentaires:

- Proposition d'augmenter l'accès au public à des parcelles de terrain pour la culture potagère.
- Partenariat avec l'association « UFC que choisir » pour réglementer l'étiquetage du prix au kilo sur l'ensemble des magasins

RESTITUTION 3

- Prévention :
 - Intensification des messages « Grand public » sur l'alimentation équilibrée (émissions et spots TV)
 - Informations des enfants au niveau des écoles:
Implications plus importantes des enseignants et des parents (associations de parents d'élèves) aux formations déjà proposées.