

## Prévenir la rétinopathie diabétique

Fiche 21

Action 3.1.3

Axe 3 : Optimiser les conditions d'exercice des professionnels de santé  
Objectif 3.1 : Promouvoir la télémedecine et les TIC

Diagnostic	<p>Le taux de mortalité par diabète sur la période de 2008/2010 était en Loir-et-Cher de 3735 personnes, contre 3608 décès au niveau régional</p> <p>Une étude de la CPAM a évalué à 15 037 le nombre de personnes diabétiques sur le 41 soit près de la 5% de la population loir-et-chérienne recensée en 2009 (source PTS 2013/2016). Selon cet organisme, 1000 nouveaux cas se déclareraient chaque année. La rétinopathie constitue une complication oculaire fréquente des diabètes 1 et 2 qui évolue sur 15 à 20 ans. En l'absence de traitement, elle est à l'origine d'une baisse visuelle pouvant aller jusqu'à la cécité. Son dépistage s'inscrit dans la prise en charge globale du diabète mais il se heurte à la pénurie des ophtalmologistes et des délais d'attente pour un rendez-vous trop longs qui font y renoncer les patients</p>
Enjeux	<p><b>Santé publique : optimiser la qualité du dépistage de la rétinopathie diabétique et des soins afférents, améliorer la qualité de vie des malades et diminuer les dépenses de santé</b></p> <p><b>Professionnels : structurer de l'offre de soins, déterminer les rôles et missions de chacun des intervenants (médecin traitant, diabétologue et ophtalmologue) et améliorer les délais de prise en charge des patients</b></p> <p><b>Permettre une meilleure accessibilité au dépistage des lésions oculaires ainsi qu'une programmation et un suivi des soins améliorés</b></p> <p><b>Pallier une insuffisance du suivi ophtalmologique du patient diabétique</b></p>
Actions	<p>Initier une journée de sensibilisation sur la prévention et le dépistage du diabète ainsi que sur la rétinopathie diabétique et sur leurs conséquences auprès des populations dont notamment les diabétiques, les détenus, les personnes présentant un risque (tels que l'obésité, etc.)</p> <p>Participer à l'identification des zones sous-médicalisées et dans le cadre de la « Santé mobile » à l'utilisation du dispositif de rétinographie mobile, pour aller au-devant des patients pour prendre des photos du fond d'œil et les transmettre à un ophtalmologiste pour une interprétation à distance et différée. Le rétinographe numérique non mydriatique ne nécessite pas de dilatation de la pupille et permet le transfert et le stockage d'image vers un lecteur des clichés</p>
Public(s) visé(s)	Professionnels de santé, toute population pour le dépistage du diabète et personnes déjà atteintes
Pilote(s)	DADOPS, Caisses d'Assurances Maladie, RSND 41
Partenaires et ressources partenariales	<p><b>Partenaires</b> : État, CNOM, Région Centre, Europe, Conseil général, Éducation, ARS</p> <p><b>Ressources partenariales</b> :</p> <p>PTS : Objectif 5 : améliorer l'accès à la prévention et aux soins des publics vulnérables</p> <p>Objectif 9 : promouvoir la prévention, action 9.3 : développer la complémentarité des acteurs au niveau de la prévention et de la prise en charge des diabétiques</p>
Leviers/freins	<b>Leviers</b> : La télémedecine rentre dans les politiques conjuguées de l'Etat, des régions et de schémas départementaux
Moyens mobilisés	Acteurs locaux Appui sur les dispositifs et les actions des Caisses d'Assurances Maladie
Échéancier	Long terme car demande l'adhésion de partenaires publics, des professionnels de santé (médecins, hospitaliers et spécialistes) et de la création d'une plateforme d'appui
Indicateurs du suivi et évaluation proposés	Évaluation quantitative et qualitative de l'utilisation des rétinographes et de la transmission des données et des prises en charge qui en résultent Évolution du nombre de professionnels utilisateurs