



Veuve, Aline

Clinique option diabétologie (COD 16 – 1 – 18)

Résumé de la soutenance de projet concrétisé

Autogestion des glycémies chez le patient migrant requérant d'asile diabétique

Le 10.12.2017

Autogestion des glycémies chez le patient migrant requérant d'asile diabétique

Les Etablissements hospitaliers du Nord Vaudois (EHNV) sont regroupés sur cinq sites. Engagées dans une unité transverse de diabétologie, ma collègue et moi-même avons notamment pour mission de prodiguer des soins spécialisés dans toutes les unités auprès de patients diabétiques en traitement.

Certaines de nos consultations ont lieu aux urgences de l'hôpital de Saint-Loup. Ce service est le centre médical de référence pour le Centre d' Enregistrement et de Procédure (CEP) de Vallorbe. Ainsi, tout patient requérant d'asile (RA) avec un diabète déséquilibré peut y être envoyé.

La situation de ces personnes m'a touchée. En m'intéressant de plus près à leur suivi, j'ai pu relever plusieurs difficultés. Aux urgences, le temps de l'accompagnement est limité. L'enseignement des autocontrôles est d'ordre technique uniquement et le patient ne connaît souvent pas les comportements à adopter en fonction de ses résultats. La barrière linguistique complique la situation. Il est parfois impossible de joindre un interprète. La documentation est difficile à trouver suivant la langue parlée du patient. Et l'équipe de diabétologie est peu sollicitée dans ces situations.

La problématique suivante a été retenue : « Le manque d'éducation autour des autocontrôles glycémiques lors de la remise d'un appareil à glycémie au patient RA avec un diabète type 2 décompensé renforce la précarité de son état par la difficulté d'autogestion des valeurs glycémiques déséquilibrées et un risque de complications ».

Trois points essentiels ressortent de la littérature scientifique. Face à la barrière linguistique, un interprétariat de qualité est indispensable. Les consultations nécessitent plus de temps et une individualisation des soins. L'utilisation d'information picturale est une donnée probante dans l'éducation des patients.

L'objectif général est d'« assurer une meilleure autogestion des glycémies chez le patient RA diabétique grâce à la mise en place d'une éducation adaptée et structurée autour de l'auto-surveillance glycémique lors de sa consultation aux urgences, dès juillet 2017 ».

La création d'un groupe de travail (trois infirmières des urgences, une infirmière du CEP, une diététicienne, un médecin assistant et l'équipe de diabétologie) a permis notamment :

- l'élaboration d'une boîte à outils multiculturels (validée par une sociologue et une diabétologue) ;
- l'uniformisation des pratiques et messages-clés et l'amélioration des transmissions ;
- la sensibilisation des équipes aux besoins spécifiques du patient requérant d'asile ;
- l'intervention rapide de l'équipe en diabétologie.

Les principaux résultats escomptés sont les suivants : chaque patient RA diabétique qui consulte aux urgences bénéficie d'un accompagnement spécialisé durant son séjour au CEP. Il reçoit un appareil à glycémie et un set à outils avec les explications nécessaires à sa situation. Les carnets à glycémie sont remplis adéquatement comme demandé. Le patient gagne en autonomie dans ses auto-soins en vue de son attribution dans un canton.

Les premiers résultats sont positifs. Le projet semble pérenne. L'accompagnement spécifique des patients diabétiques migrants sera développé à d'autres unités. Un poster sur les bonnes pratiques face à la barrière linguistique sera diffusé dans tous les services des EHNV en 2018. Un des outils pictural créé sera diffusé par une firme pharmaceutique et pourra être utilisé pour l'éducation des patients de toute origine et dans toute la Suisse.

Bibliographie :

- ❖ Priebe S, Sandhu S, Dias S, Gaddini A, Greacen T, Ioannidis E, et al. Good practice in health care for migrants: views and experiences of care professionals in 16 European countries. *BMC Public Health*. 2011;11:187.
- ❖ Wilson C, Alam R, Latif S, Knighting K, Williamson S, Beaver K. Patient access to healthcare services and optimisation of self-management for ethnic minority populations living with diabetes: a systematic review: Patient access to healthcare services and optimisation of self-management. *Health & Social Care in the Community*. janv 2012;20(1):1-19.
- ❖ Gérer la diversité en milieu hospitalier, Programmes d'action « migrant-friendly hospitals », Rapport final, 11 décembre 2013 - Annexe 1 : Appel à l'action Gérer la diversité dans les soins en Suisse : appel à l'action, Berne, le 19 septembre 2013, http://swiss-mfh.ch/wp-uploads/2013/09/MFH_call_to_action_francais.pdf