OMD
PARCOURS

M-FR-00005794-1.0 établi en décembre 2021

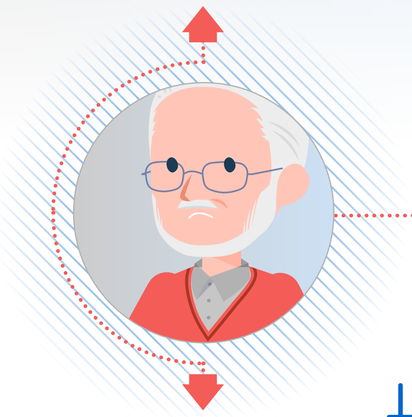
LE DIABÈTE

01 DIAGNOSTIC

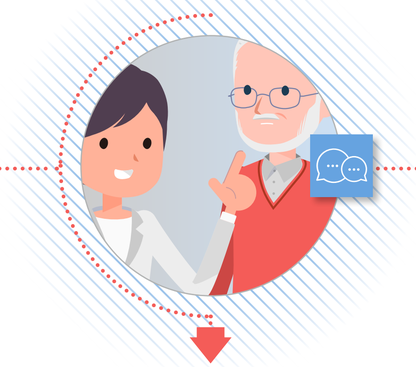
02 TRAITEMENT ET SUIVI

03 VIVRE AVEC LE DIABÈTE

SYMPTÔMES > HOSPITALISATION



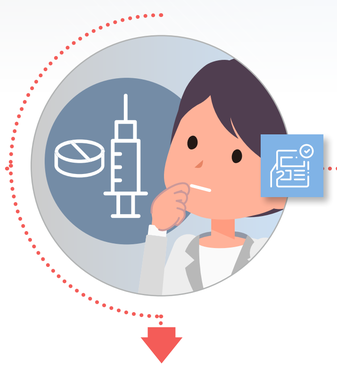
PRÉDIABÈTE > PRISE DE SANG DE ROUTINE



ANNONCE DU DIABÈTE

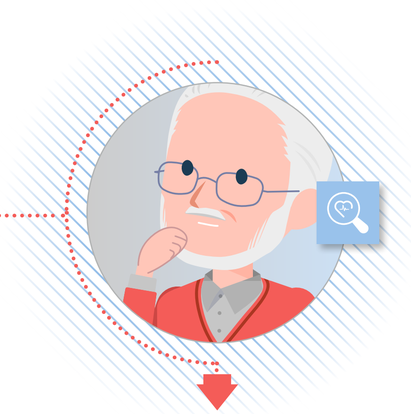
PRESCRIPTION D'UN TRAITEMENT = ORAL OU INSULINE

L'ANNONCE



M'HABITUER AU TRAITEMENT = ORAL OU INSULINE

AUTO-SURVEILLANCE GLYCÉMIQUE (PIQÛRES 3 FOIS/JOUR)



MAINTENIR UN LIEN AVEC VOTRE MÉDECIN TRAITANT ET / OU DIABÉTOLOGUE

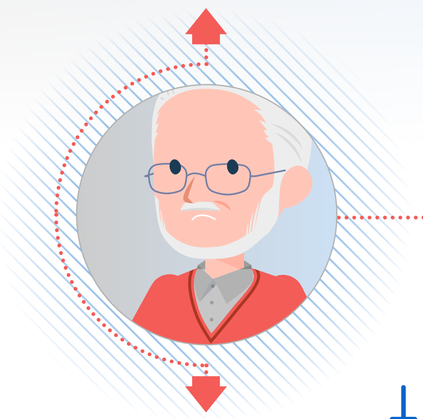
> Tous les 3 mois
> Visite chez un médecin spécialiste une fois par an (cardiologue, ophtalmologue...)

UN RYTHME DE VIE CHAMBOULÉ

> Mise en garde sur les complications potentielles
> Manger toujours à heures fixes
> Suivre un régime strict, diminuer les quantités ou ajuster en fonction de mon activité physique
> Traquer les sucres de mon alimentation
> S'autoriser des plaisirs coupables
> Trouver une activité physique
> Pouvoir m'adapter avec les RDV médicaux

LE DIABÈTE

SYMPTÔMES > HOSPITALISATION



PRÉDIABÈTE > PRISE DE SANG DE ROUTINE

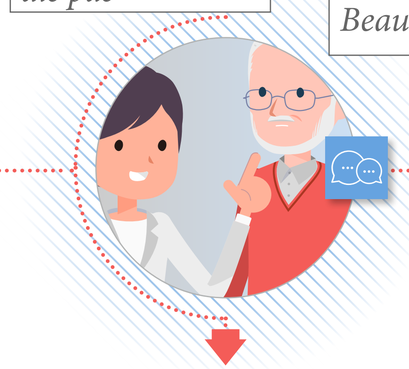
01 DIAGNOSTIC

Autosurveillance à l'abri des regards

Ce que je dis, ce que je ne dis pas

Choc de l'annonce

Beaucoup d'infos



ANNONCE DU DIABÈTE

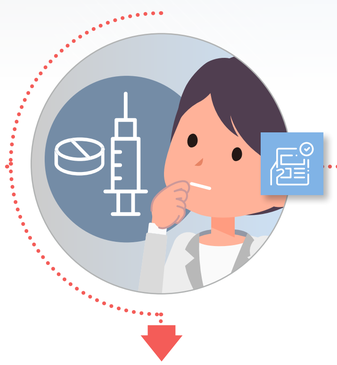
PRESCRIPTION D'UN TRAITEMENT = ORAL OU INSULINE

L'ANNONCE

02 TRAITEMENT ET SUIVI

Changement de mon hygiène de vie

Gestion de mes hypo-hyper glycémies (possible malaise)



M'HABITUER AU TRAITEMENT = ORAL OU INSULINE

AUTO-SURVEILLANCE GLYCÉMIQUE (PIQÛRES 3 FOIS/JOUR)

03 VIVRE AVEC LE DIABÈTE

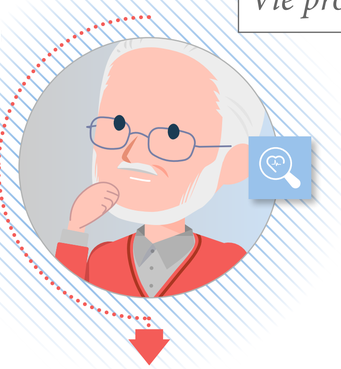
Adapter mon planning avec mes nombreux RDV

Reconnaissance du diabète par les proches

Difficulté à atteindre les objectifs

Vie pro compliquée

Lien entre diabète et vie sociale



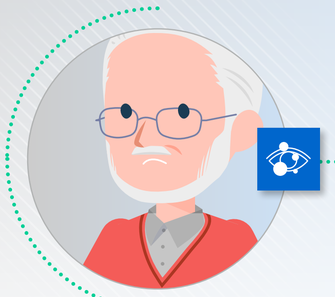
MAINTENIR UN LIEN AVEC VOTRE MÉDECIN TRAITANT ET / OU DIABÉTOLOGUE

> Tous les 3 mois
> Visite chez un médecin spécialiste une fois par an (cardiologue, ophtalmologue...)

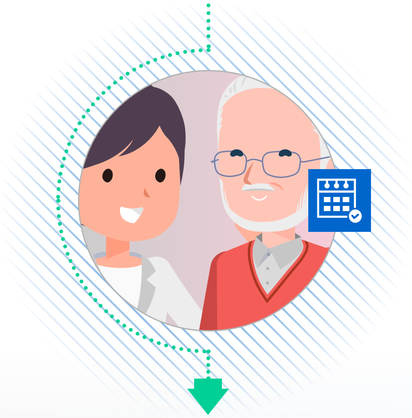
UN RYTHME DE VIE CHAMBOULÉ

> Mise en garde sur les complications potentielles
> Manger toujours à heures fixes
> Suivre un régime strict, diminuer les quantités ou ajuster en fonction de mon activité physique
> Traquer les sucres de mon alimentation
> S'autoriser des plaisirs coupables
> Trouver une activité physique
> Pouvoir m'adapter avec les RDV médicaux

01 COMPLICATION À L'ŒIL



BILAN ANNUEL OPHTALMOLOGIQUE (OPHTALMOLOGUE TRAITANT)
> Pas systématique



PRISE DE RDV

02 DIAGNOSTIC

EXAMENS (PLUSIEURS JOURS)

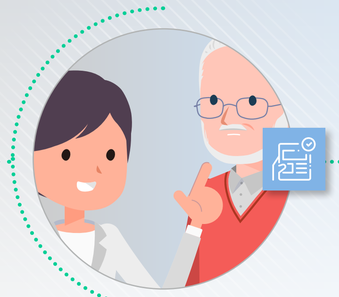
PLUSIEURS JOURS

ANNONCE DU DIAGNOSTIC

MISE EN PLACE D'UN PROTOCOLE
> 5 injections
> Différents protocoles possibles :
▪ Injection sans examen
▪ Examen sans injection
▪ Injection suite à l'examen

PREMIÈRE INJECTION
La 1ère injection n'a pas forcément lieu le même jour

03 TRAITEMENT ET SUIVI



TRAITEMENT RYTHMÉ EN FUNCTION DE LA RÉCIDIVE

- Dispensation du traitement en pharmacie + conservation et transport
- Trajet avec le traitement
- Injection chez le rétinologue ou par un interne
- Suivi diabétologue / endocrinologue
- Suivi de l'hypertention artérielle
- Suivi des comorbidités

APPRENTISSAGE ADMINISTRATIF, FAIRE VALOIR MON HANDICAP

5 ÈME INJECTION
> Définition du protocole
> OTC

RECHERCHES D'ALTERNATIVES
> Rééducation basse vision pour les cas importants
> Rééquilibrage glycémique
> Faire coincider mes projets de vie (grossesse...) avec mon traitement

04 OBSERVANCE OU DÉCROCHAGE

PHASE D'INDUCTION
> Traitement avant la récidive et espacement des injections
> Évolution de l'OMD

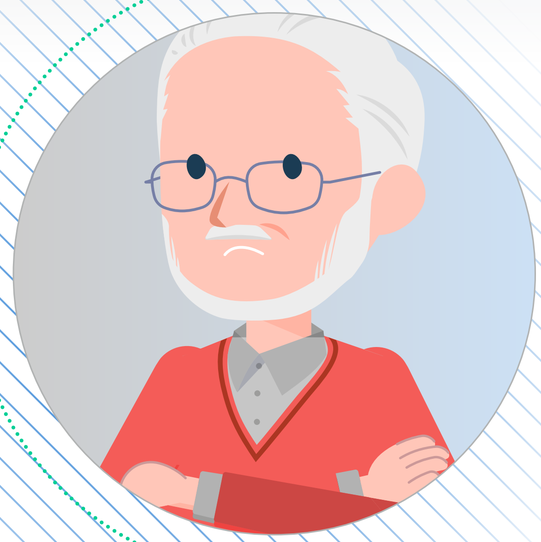
OBSERVANCE
*> Proximité avec le praticien et les PDS**
> Limiter des dégâts
...

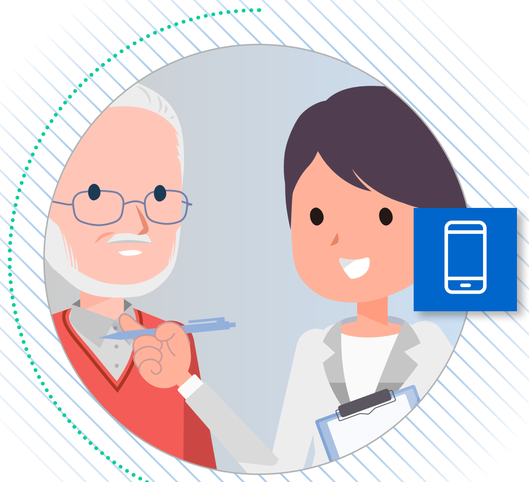
DÉCROCHAGE
> Diminution de la vue
> Ras le bol de la piqûre
> Lourdeur logistique
...

** PDS : Professionnel de santé*

01 COMPLICATION À L'ŒIL

Roche





BILAN ANNUEL OPHTALMOLOGIQUE (OPHTALMOLOGUE TRAITANT)

PRISE DE RDV

INSTALLATION CHRONIQUE *VS* BRUTALE

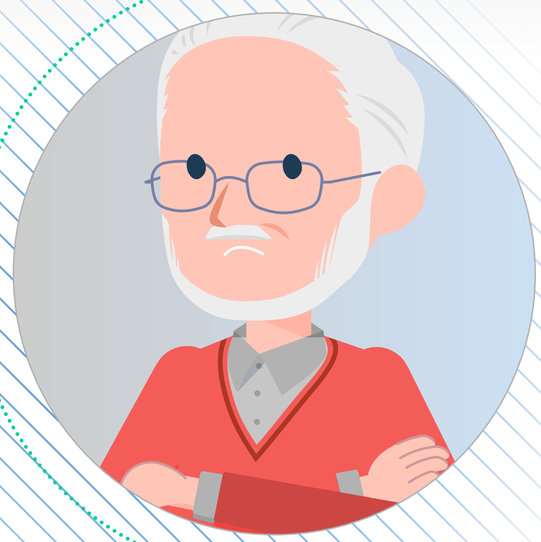
EXAMENS (SUR PLUSIEURS JOURS)

01 COMPLICATION À L'ŒIL

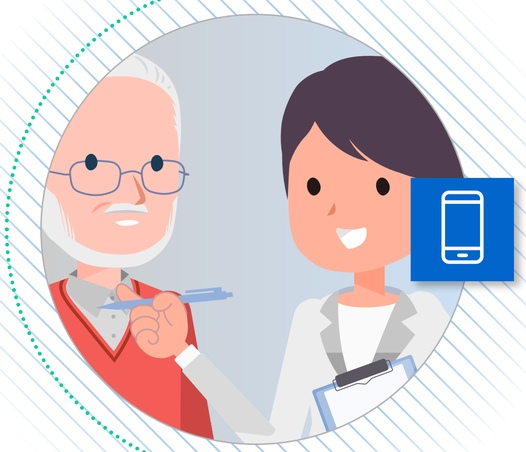
Roche

Peu de perception de la baisse de vision

Préparé à l'annonce d'un éventuel OMD



IL FAUT LAISSER DES PLAGES HORAIRES POUR LES URGENCES



BAISSE DE LA VISION PROGRESSIVE

BILAN ANNUEL OPHTALMOLOGIQUE (OPHTALMOLOGUE TRAITANT)

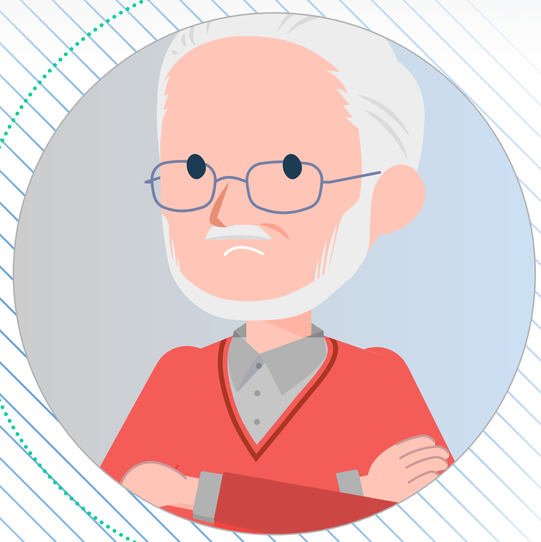
PRISE DE RDV

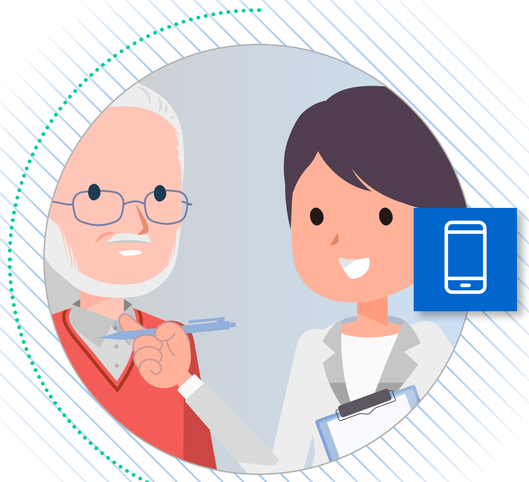
INSTALLATION CHRONIQUE *VS* BRUTALE

EXAMENS (SUR PLUSIEURS JOURS)

01 COMPLICATION À L'ŒIL

Roche





BILAN ANNUEL OPHTALMOLOGIQUE (OPHTALMOLOGUE TRAITANT)

PRISE DE RDV

INSTALLATION CHRONIQUE *VS* BRUTALE

EXAMENS (SUR PLUSIEURS JOURS)

QUESTIONS ET CONSEILS

- *Informer sur les complications potentielles*
- *Enseigner l'auto-surveillance*
- *Être correctement adressé à l'apparition d'une complication, dans des délais raisonnables*
- *Expliquer le traitement et projeter dans la vie avec la maladie*
- *Coordination entre les diabétologues et rétinologues*
- *Partage des informations entre les acteurs :*
  - *médecin référent*
  - *diabétologue*
  - *rétinologue...*
- *Comprendre les points bloquants à l'observance du traitement*
- *Expliquer la maladie, son lien avec le diabète*

02 DIAGNOSTIC

INSTALLATION CHRONIQUE *VS* **BRUTALE**

EXAMENS (PLUSIEURS JOURS)
> Mesure acuité visuelle
> Examen fond de l'œil
> Angiographie à la fluorescéine (rare)
> OTC
> Rétinophoto
> Évaluation sévérité rétinopathie diabétique
> Diagnostic œdème

ANNONCE DU DIAGNOSTIC
> Explication du traitement à venir
> Explication par l'image

MISE EN PLACE D'UN PROTOCOLE
> Documentations informatives
> Programmation de 5 injections mensuelles (soit d'emblée 5 injections soit 3 injections puis réadaptation)

PREMIÈRE INJECTION

PRIVÉ
> Réalisée par un rétinologue

PUBLIC
> Réalisée par un injecteur interne

TRAITEMENT ET SUIVI

02 DIAGNOSTIC

Roche

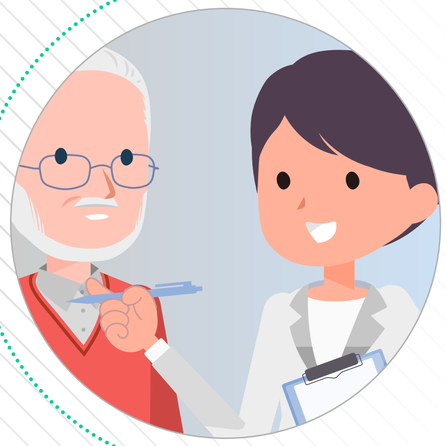
Sentiment de révolte, d'injustice

Culpabilité = sentiment d'être fautif

Longue attente RDV = peut provoquer du stress

Bonne relation avec les infirmières et les secrétaires = repères

IL N'Y A PAS DE CORRÉLATION AVEC LA GRAVITÉ DE L'ÉVOLUTION DU DIABÈTE



EXPLIQUER QUE L'OMD N'EST PAS LA DLMA

PROTOCOLE (PAS DE PERSONNALISATION)

INSTALLATION CHRONIQUE *VS* **BRUTALE**

EXAMENS (PLUSIEURS JOURS)
- *> Mesure acuité visuelle*
- *> Examen fond de l'œil*
- *> Angiographie à la fluorescéine (rare)*
- *> OTC*
- *> Rétinophoto*
- *> Évaluation sévérité rétinopathie diabétique*
- *> Diagnostic œdème*

ANNONCE DU DIAGNOSTIC
- *> Explication du traitement à venir*
- *> Explication par l'image*

MISE EN PLACE D'UN PROTOCOLE
- *> Documentations informatives*
- *> Programmation de 5 injections mensuelles (soit d'emblée 5 injections soit 3 injections puis réadaptation)*

PREMIÈRE INJECTION

PRIVÉ
> Réalisée par un rétinologue

PUBLIC
> Réalisée par un injecteur interne

TRAITEMENT ET SUIVI

02 DIAGNOSTIC

INSTALLATION CHRONIQUE *VS* **BRUTALE**

EXAMENS (PLUSIEURS JOURS)
> Mesure acuité visuelle
> Examen fond de l'œil
> Angiographie à la fluorescéine (rare)
> OTC
> Rétinophoto
> Évaluation sévérité rétinopathie diabétique
> Diagnostic œdème

ANNONCE DU DIAGNOSTIC
> Explication du traitement à venir
> Explication par l'image

MISE EN PLACE D'UN PROTOCOLE
> Documentations informatives
> Programmation de 5 injections mensuelles (soit d'emblée 5 injections soit 3 injections puis réadaptation)

PREMIÈRE INJECTION

PRIVÉ
> Réalisée par un rétinologue

PUBLIC
> Réalisée par un injecteur interne

TRAITEMENT ET SUIVI

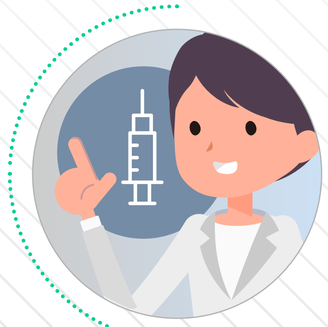
QUESTIONS ET CONSEILS

> *Être correctement adressé à l'apparition d'une complication, dans des délais raisonnables*

> *Expliquer le traitement et projeter dans la vie avec la maladie*
> *Coordination entre les diabétologues et rétinologues*
> *Partage des informations entre les acteurs :*
- *médecin référent*
- *diabétologue*
- *rétinologue...*

> *Comprendre les points bloquants à l'observance du traitement*
> *Expliquer la maladie, son lien avec le diabète*

> *Anticiper les potentielles questions administratives*
> *Comprendre ce que je vais débourser*



SUIVI DU DOSSIER
> Pas de dossier partagé entre les différents centres privés
> Hôpital : dossier APHP partagé

PREMIÈRE INJECTION
> Par un autre PDS qu'au moment du diagnostic*
> L'endocrinologue peut changer le traitement s'il y a une complication ophtalmologique (même si hémoglobine OK)

TRAITEMENT RYTHMÉ EN FONCTION DE LA RÉCIDIVE

- Dispensation du traitement en pharmacie + conservation et transport
- Trajet avec le traitement
- Injection chez le rétinologue ou par un interne
- Examen de contrôle d'acuité visuelle + analyse rétinienne
- Suivi diabétologue / endocrinologue
- Suivi de l'hypertention artérielle
- Suivi des comorbidités

PHASE D'INDUCTION
> Traitement avant la récidive et espacement des injections
> Évolution de l'OMD

APPRENTISSAGE ADMINISTRATIF, FAIRE VALOIR MON HANDICAP

5 ÈME INJECTION
> Définition du protocole
> OTC

Rythme des injections
Année 1
> 9 injections
Année 2
> 6 injections
Année 3
> 3 injections

Possibilité de récupérer la vision

RECHERCHES D'ALTERNATIVES
> Rééducation basse vision pour les cas importants
> Rééquilibrage glycémique
> Faire coincider mes projets de vie (grossesse...) avec mon traitement

OBSERVANCE OU DÉCROCHAGE

** PDS : Professionnel de santé*

03 TRAITEMENT ET SUIVI

Roche

Longue attente = peut provoquer du stress

Sentiment d'être un « mauvais malade »

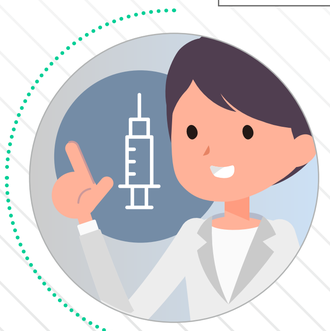
Sentiment d'injustice = tant d'effort pour des complications

Lassitude du médical, impression de passer son temps à des RDV

Complication des trajets, ne peut plus conduire

La fin des injections = nouveau départ

PEC diabète lourde donc l'OMD n'est pas vue comme une priorité



SUIVI DU DOSSIER
> Pas de dossier partagé entre les différents centres privés
> Hôpital : dossier APHP partagé

PREMIÈRE INJECTION
> Par un autre PDS qu'au moment du diagnostic*
> L'endocrinologue peut changer le traitement s'il y a une complication ophtalmologique (même si hémoglobine OK)

TRAITEMENT RYTHMÉ EN FUNCTION DE LA RÉCIDIVE

- **Dispensation du traitement en pharmacie + conservation et transport**
- **Trajet avec le traitement**
- **Injection chez le rétinologue ou par un interne**
- **Examen de contrôle d'acuité visuelle + analyse rétinienne**
- **Suivi diabétologue / endocrinologue**
- **Suivi de l'hypertention artérielle**
- **Suivi des comorbidités**

PHASE D'INDUCTION
> Traitement avant la récidive et espacement des injections
> Évolution de l'OMD

APPRENTISSAGE ADMINISTRATIF, FAIRE VALOIR MON HANDICAP

5 ÈME INJECTION
> Définition du protocole
> OTC

Rythme des injections
Année 1
> 9 injections
Année 2
> 6 injections
Année 3
> 3 injections

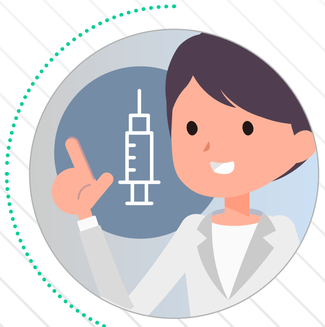
Possibilité de récupérer la vision

RECHERCHES D'ALTERNATIVES
> Rééducation basse vision pour les cas importants
> Rééquilibrage glycémique
> Faire coincider mes projets de vie (grossesse...) avec mon traitement

OBSERVANCE OU DÉCROCHAGE

** PDS : Professionnel de santé*

Roche



SUIVI DU DOSSIER
> Pas de dossier partagé entre les différents centres privés
> Hôpital : dossier APHP partagé

PREMIÈRE INJECTION
> Par un autre PDS qu'au moment du diagnostic*
> L'endocrinologue peut changer le traitement s'il y a une complication ophtalmologique (même si hémoglobine OK)

TRAITEMENT RYTHMÉ EN FONCTION DE LA RÉCIDIVE

- Dispensation du traitement en pharmacie + conservation et transport
- Trajet avec le traitement
- Injection chez le rétinologue ou par un interne
- Examen de contrôle d'acuité visuelle + analyse rétinienne
- Suivi diabétologue / endocrinologue
- Suivi de l'hypertention artérielle
- Suivi des comorbidités

PHASE D'INDUCTION
> Traitement avant la récidive et espacement des injections
> Évolution de l'OMD

APPRENTISSAGE ADMINISTRATIF, FAIRE VALOIR MON HANDICAP

5 ÈME INJECTION
> Définition du protocole
> OTC

Rythme des injections
Année 1
> 9 injections
Année 2
> 6 injections
Année 3
> 3 injections

Possibilité de récupérer la vision

RECHERCHES D'ALTERNATIVES
> Rééducation basse vision pour les cas importants
> Rééquilibrage glycémique
> Faire coincider mes projets de vie (grossesse...) avec mon traitement

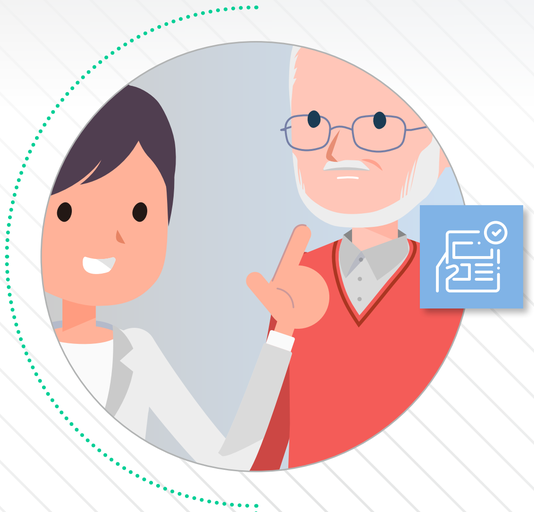
OBSERVANCE OU DÉCROCHAGE

** PDS : Professionnel de santé*

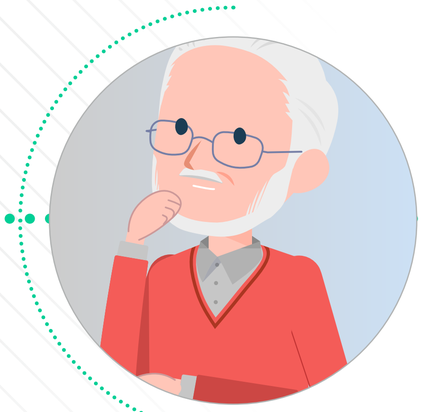
QUESTIONS ET CONSEILS

> Anticiper les potentielles questions administratives
> Comprendre ce que je vais débourser
> Faire coincider mes RDV OMD avec mes autres RDV
> Coordonner sa vie et sa maladie (de nombreux RDV médicaux)
> Solliciter sans exagérer mes aidants
> Pédagogie sur la maladie
> Auto-surveillance constante (app ?)
> Continuer à traiter mon diabète et mes autres complications
> Maintenir un investissement constant dans le traitement de la maladie
> Comprendre l'importance de l'OMD et ne pas le faire passer au second plan
> Comment retrouver des émotions liées à la vue, valoriser les autres sens ?
> Comment voir différemment (dépasser le naturel) ?
> Astuces pour compenser la perte de vision (lire les étiquettes de nourriture ?)

04 OBSERVANCE OU DÉCROCHAGE



EXAMEN DE L'OMD
Rythmé en fonction de la récidive



OBSERVANCE
> Efficacité du traitement
> Possibilité de prendre un RDV en avance
> Explications sur le traitement, les risques et la procédure
> Aidant pour accompagner au RDV
*> Proximité avec le praticien et les PDS**
> Limiter les dégâts
...

DÉCROCHAGE
> Comorbidités
> Douleur, inconfort (piqûre)
> Peur, anxiété (piqûre)
> Manque d'explications sur le traitement, les risques et la procédure
> Relation avec le médecin
> Perception de l'efficacité du traitement
> Pas d'aidant pour accompagner au RDV
> Fréquence des visites
> Effets indésirables
> Diminution de la vue
> Ras le bol de la piqûre
> Lourdeur logistique
...

FIN DU PARCOURS DE L'OMD

LE PATIENT ET SON TRAITEMENT
SUR LE TERRAIN

VIVRE AVEC MA MALADIE
SUR LE TERRAIN

** PDS : Professionnel de santé*

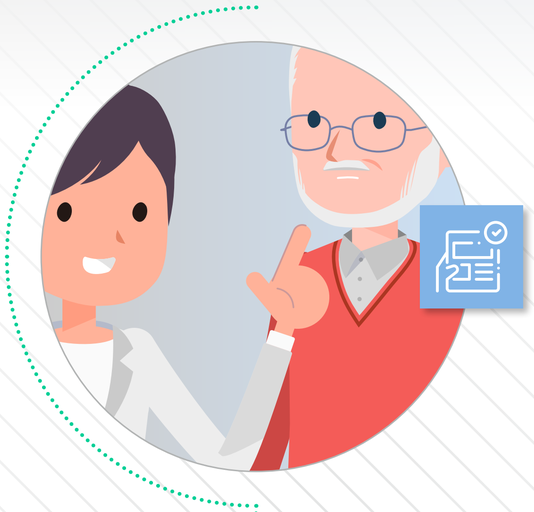
04 OBSERVANCE OU DÉCROCHAGE

Oublie les RDV, problèmes de mémoire

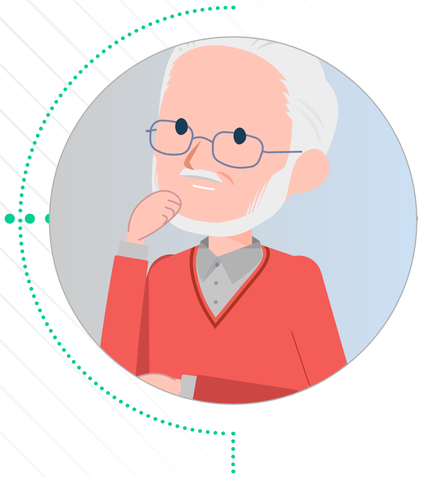
Solitude, discorde avec aidants

Un traitement moins intrusif qui ne fait pas mal

Empowerment



EXAMEN DE L'OMD
Rythmé en fonction de la récidive



OBSERVANCE
> Efficacité du traitement
> Possibilité de prendre un RDV en avance
> Explications sur le traitement, les risques et la procédure
> Aidant pour accompagner au RDV
*> Proximité avec le praticien et les PDS**
> Limiter les dégâts
...

DÉCROCHAGE
> Comorbidités
> Douleur, inconfort (piqûre)
> Peur, anxiété (piqûre)
> Manque d'explications sur le traitement, les risques et la procédure
> Relation avec le médecin
> Perception de l'efficacité du traitement
> Pas d'aidant pour accompagner au RDV
> Fréquence des visites
> Effets indésirables
> Diminution de la vue
> Ras le bol de la piqûre
> Lourdeur logistique
...

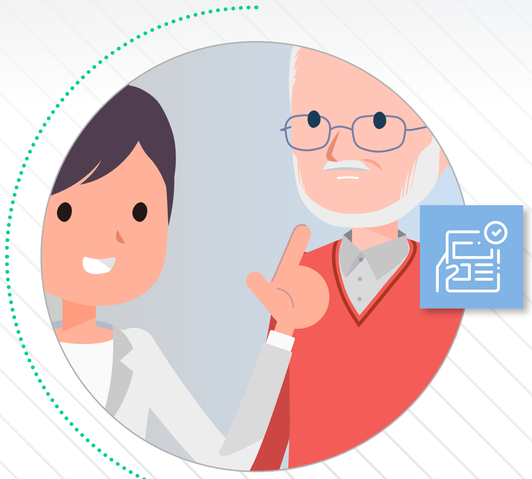
FIN DU PARCOURS DE L'OMD

LE PATIENT ET SON TRAITEMENT
SUR LE TERRAIN

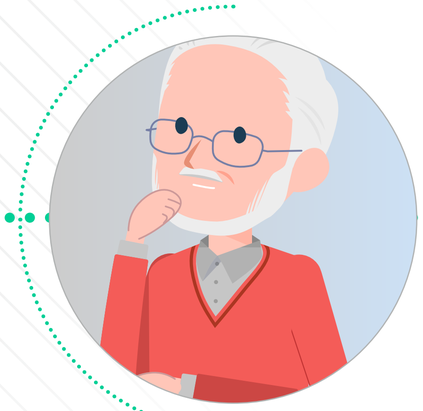
VIVRE AVEC MA MALADIE
SUR LE TERRAIN

** PDS : Professionnel de santé*

04 OBSERVANCE OU DÉCROCHAGE



EXAMEN DE L'OMD
Rythmé en fonction de la récidive



OBSERVANCE
> Efficacité du traitement
> Possibilité de prendre un RDV en avance
> Explications sur le traitement, les risques et la procédure
> Aidant pour accompagner au RDV
*> Proximité avec le praticien et les PDS**
> Limiter les dégâts
...

DÉCROCHAGE
> Comorbidités
> Douleur, inconfort (piqûre)
> Peur, anxiété (piqûre)
> Manque d'explications sur le traitement, les risques et la procédure
> Relation avec le médecin
> Perception de l'efficacité du traitement
> Pas d'aidant pour accompagner au RDV
> Fréquence des visites
> Effets indésirables
> Diminution de la vue
> Ras le bol de la piqûre
> Lourdeur logistique
...

FIN DU PARCOURS DE L'OMD

LE PATIENT ET SON TRAITEMENT
SUR LE TERRAIN

VIVRE AVEC MA MALADIE
SUR LE TERRAIN

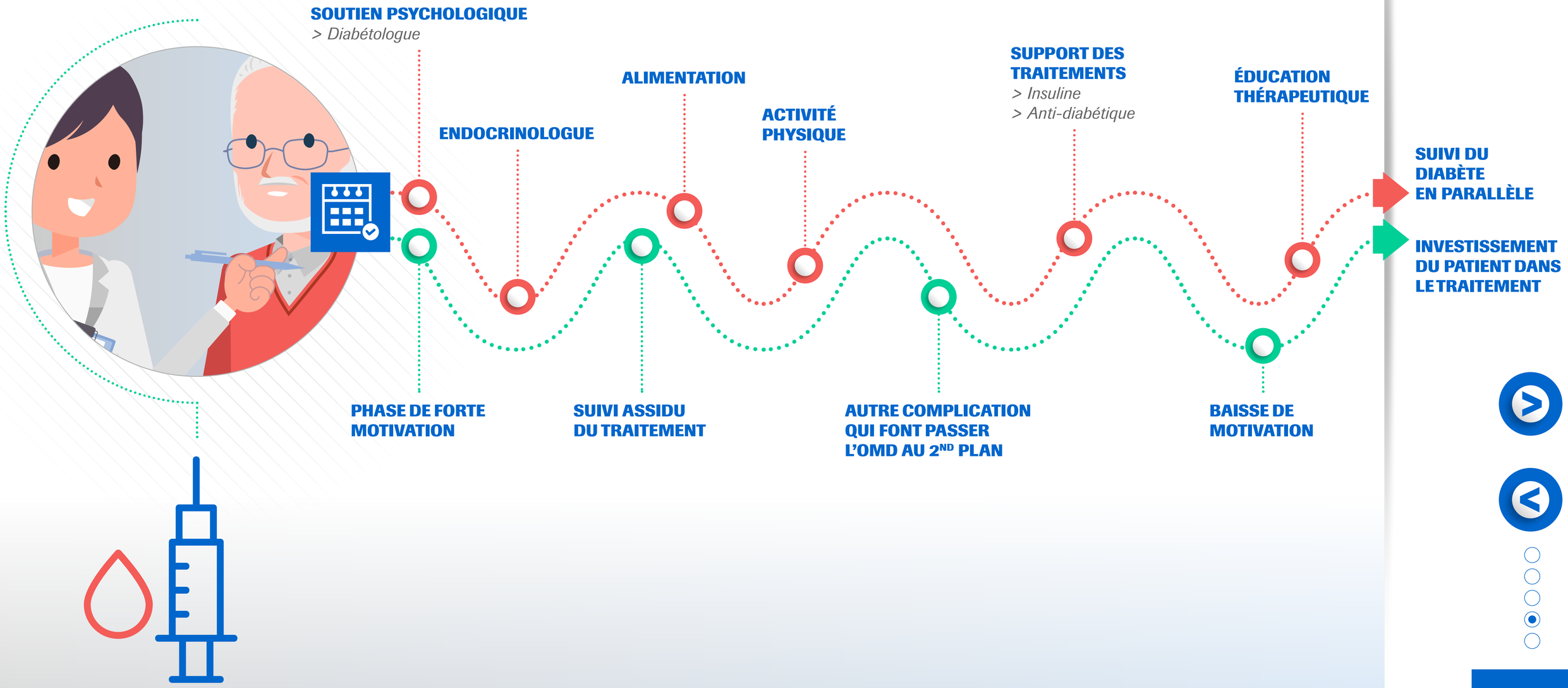
** PDS : Professionnel de santé*

QUESTIONS ET CONSEILS

> Maintenir mes activités
> Comment retrouver du confort, continuer à faire, ne pas arrêter, être libre ?
> Vivre avec la maladie
> Penser le traitement en complément d'autres types d'accompagnement
> Adapter mon environnement (dispositifs - matériel - assistance)
> Montrer la pertinence du traitement - motiver le patient
> Comment favoriser l'observance, limiter le décrochage ?

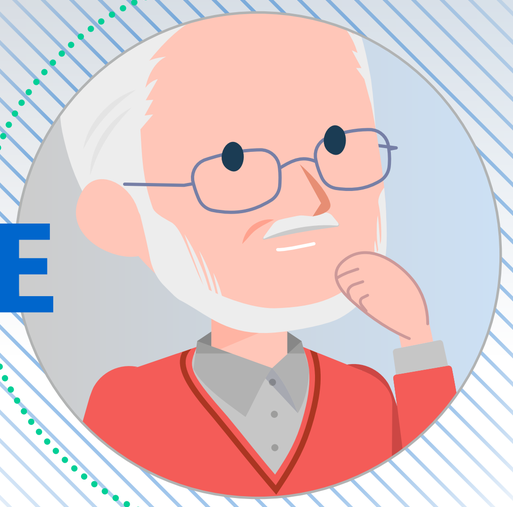
LE PATIENT ET SON TRAITEMENT

SUR LE TERRAIN



VIVRE AVEC MA MALADIE

SUR LE TERRAIN



VIE SENSORIELLE

- Luminosité / Contraste
- Sensation physique

VIE QUOTIDIENNE

- Loisirs
- Cuisine
- Hygiène

DÉPLACEMENTS

- Dans l'habitation
- À l'extérieur

SPHÈRE SOCIALE

- Relations avec des professionnels de santé
- Relations personnelles