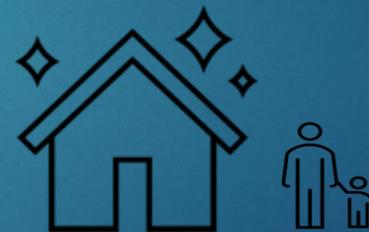


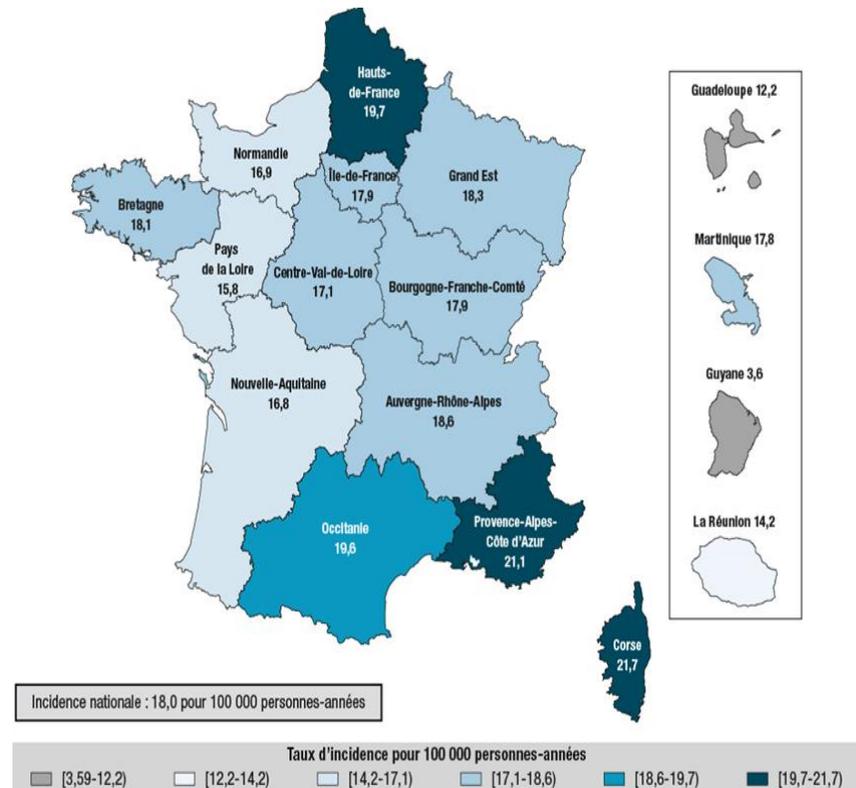
PRISE EN CHARGE DE L'ENFANT DANS LE CADRE D'UNE DECOUVERTE DE DIABETE DE TYPE 1 EN HAD

MME TAUDIN-ROUGIER MARJOLAINE, PDE
DR CASTETS SARAH



Un peu d'épidémiologie et Naissance de la filière

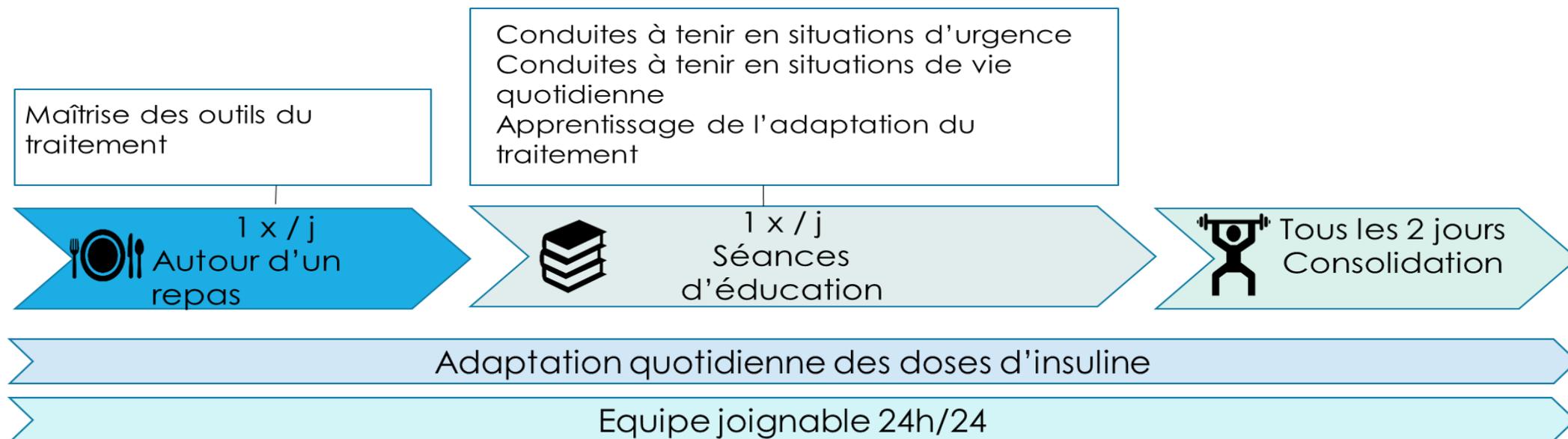
- ▶ Diabète = la 2^{ème} maladie chronique de l'enfant en France
- ▶ Incidence: + 3-4% /an en France
- ▶ File active Timone Enfants (CHU Marseille): 582 patients (254 pompes / 328 injections) en 2023
- ▶ 22% enfants de moins de 4 ans
- ▶ Pic de découvertes en 2016 conjugué à un manque de lits disponibles
- ▶ Etude préliminaire (2017) sur 58 familles d'enfants < 5 ans en découverte de diabète : 86% souhaiteraient un accompagnement HAD 2-3 semaines
- ▶ Financement ARS pour 2 ans avec un médecin endocrinologue référent (visites à domicile selon besoins) et formation de l'équipe HAD



Parcours de soins en HAD

Lors d'une découverte de DID, l'enfant passe qq jours en service conventionnel puis il est adressé en HAD pour la poursuite de l'éducation

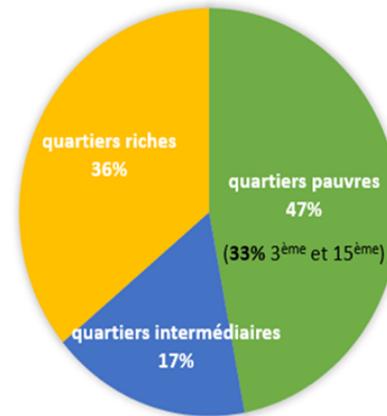
Visites à domicile par infirmier (ou pédiatre diabétologue selon les besoins)



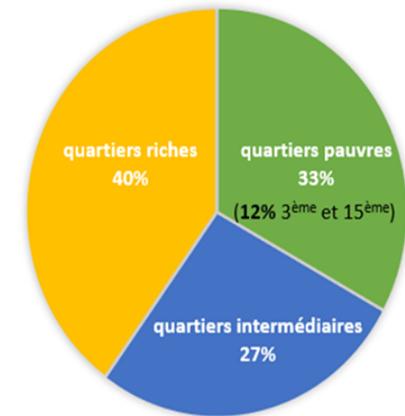
Précarité en HAD

- Familles : désavantage social élevé avec difficultés de compréhension du français et taux de précarité élevé (CMU ou AME, Chômage, Parent isolé)
- Cette précarité est présente pour **76%** de nos patients et leurs familles

Groupe HAD



Groupe HC



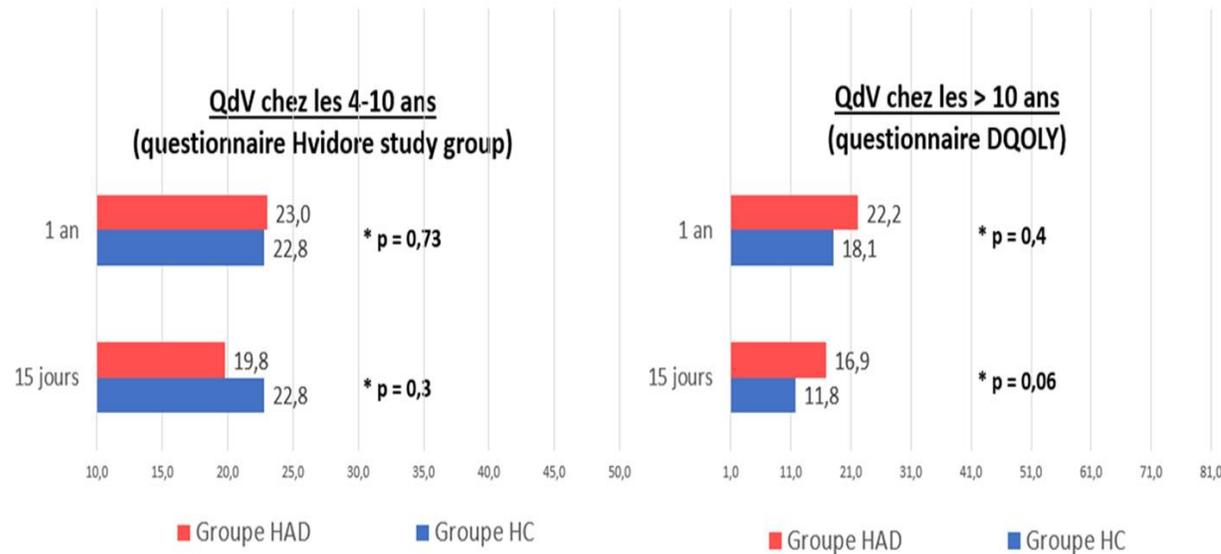
Quartiers pauvres = 2^{ème}, 3^{ème}, 14^{ème}, 15^{ème}, 16^{ème}

Quartiers intermédiaires = 1^{er}, 4^{ème} et 13^{ème}

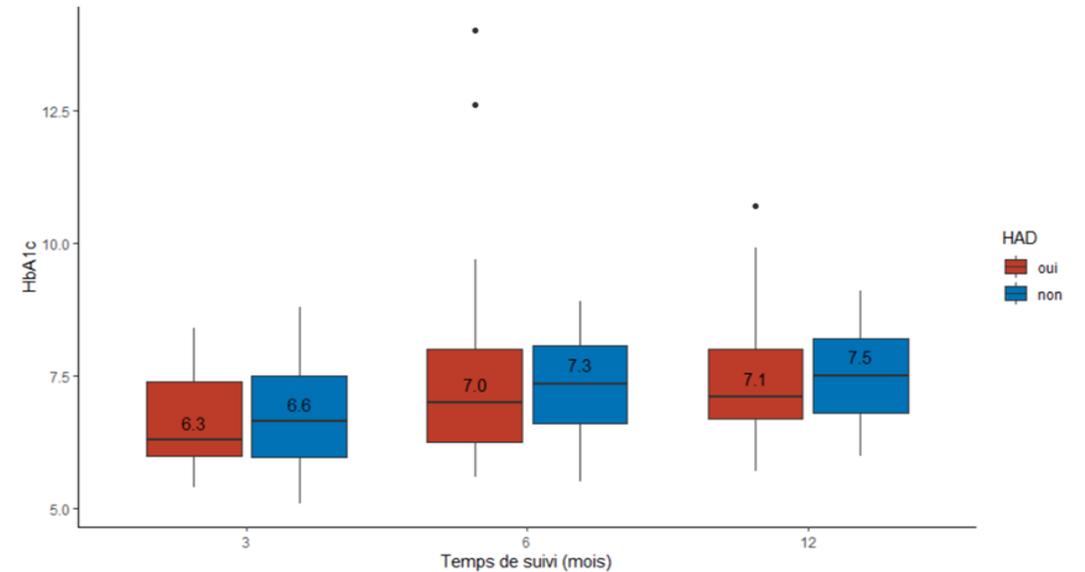
Quartiers riches = 5^{ème}, 6^{ème}, 7^{ème}, 8^{ème}, 10^{ème}, 11^{ème}, 12^{ème}

Classification INSEE 2009

Qualité de vie / Equilibre du diabète



Pas de différence significative
entre les groupes HAD et HC
à 15 jours et 1 an



Comparaison HAD / Hospitalisation conventionnelle :

Mêmes connaissances de la maladie (Questionnaire AJD)
Même équilibre du diabète (HbA1c à 1 an et à 2 ans)

Pour conclure

- Prise en charge plus humanisée des soins
- Adaptabilité de l'éducation par rapport au mode de vie
- Diminution du stress parental et de l'enfant ?
- Modification de notre prise en charge des déséquilibres de DID à partir de janvier 2024, afin de se rapprocher d'un programme d'ETP personnalisé