

VESOUL Santé

Au plus près des patientes... à distance

À l'hôpital de Vesoul, une équipe de professionnels de santé s'est créée autour du suivi des patientes ayant un diabète gestationnel. Et a opté, quand c'est possible et pertinent, pour un suivi de ces patientes à distance grâce à une appli mobile.

C'est un peu la quadrature du cercle qui s'est posée, il y a un an, au service de médecine interne de l'hôpital de Vesoul. À l'époque, le service a été désigné pour prendre en charge le suivi des patientes souffrant de diabète gestationnel (le diabète des femmes enceintes). Mais venait de perdre deux de ses quatre médecins diabétologues... « Soit plus de travail, avec moins de moyens », traduit le docteur Anne Mohn, diabétologue au service de médecine interne à Vesoul. « En plus de cette

nouvelle charge de travail, il a donc fallu qu'on s'organise, car le suivi des femmes touchées par le diabète gestationnel se fait par divers professionnels de santé, pas uniquement par le médecin. » Une équipe de professionnelles de santé s'est constituée autour du Dr Mohn, avec deux infirmières d'éducation thérapeutique et une diététicienne du pôle Femme mère enfant. Et cette équipe a eu l'idée d'utiliser une application mobile pour le suivi de ces patientes.

L'application, une plateforme en ligne, a été créée en 2015, initialement pour le diabète gestationnel. C'est un programme de télé-surveillance dont l'objet est de mettre en lien les patientes avec leurs équipes médicales. La plateforme permet de collecter toutes les données de suivi du patient - glycémies, composition des repas, etc. - et offre la possibilité à l'équipe médicale, à l'hôpital, de consulter ces données. Une messagerie permet également de communiquer avec les patientes.

Épargner des visites aux patientes
À l'hôpital, l'idée était double. Il s'agissait tout autant d'alléger le planning des consultations, que d'épargner des déplacements à l'hôpital à des patientes qui ont développé un diabète, certes, mais un diabète par définition temporaire,



Le Dr Anne Mohn (à g.), Patricia Humblot (à d.), diététicienne, Maud Choffel (2^e plan, à g.) et Carmen Indiana, toutes deux infirmières d'éducation thérapeutique. L'équipe a remporté le prix qualité 2018, propre au GH70. Ph. David HANISCH

appelé à disparaître après la grossesse. « Elles sont enceintes, mais pas malades » poursuit le Dr Mohn, « et ne souhaitent pas une surmédicalisation de leur grossesse ».

Évidemment, ce suivi ne s'applique pas à toutes les patientes. « La plupart des diabètes gestationnels peuvent être régulés par un simple rééquilibrage alimentaire. En re-

vanche, lorsqu'un traitement par insuline s'avère nécessaire, là, le suivi se fait par des consultations physiques. » Pour les autres, en revanche, deux consultations peuvent suffire : une première via un atelier collectif, puis, une semaine après, une consultation individualisée, destinée à prodiguer à la patiente des conseils diététiques adaptés à

Laurie MARSOT

25 %

des diabètes gestationnels nécessitent un traitement par insuline. Pour les autres, une alimentation et une activité physique adaptées suffisent.