

# PROGRAMME REUNIONNAIS DE NUTRITION ET DE LUTTE CONTRE LE DIABETE (PRND) 2020-2023



## CONVENTION PARTENARIALE

relative à la mise en œuvre du Programme  
réunionnais de Nutrition et de lutte contre le  
Diabète (PRND 2020-2023)



# Convention partenariale relative à la mise en œuvre du Programme Réunionnais de Nutrition et de lutte contre le Diabète (PRND) 2020-2023

## Entre

- L'Agence Régionale de Santé de La Réunion
- L'Académie de La Réunion
- La Direction de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt de La Réunion
- La Direction de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale de La Réunion
- Le Conseil Régional de La Réunion
- Le Conseil Départemental de La Réunion
- L'Association des Maires du Département de La Réunion
- L'Assurance Maladie à La Réunion, la CGSS La Réunion
- La Mutualité française de La Réunion (Livre 3)
- Les Unions Régionales des Professionnels de Santé (Tip@Santé)
- La Société d'Endocrinologie, Diabète, Métabolismes de La Réunion (SEDMER)
- Le CIC Inserm1410 – CHU Réunion
- France Assos Santé La Réunion

## Préambule

Avec près de 70 000 patients traités pour un diabète et une augmentation de 4% chaque année, La Réunion constitue un territoire particulièrement touché par cette maladie chronique. L'analyse des données met en évidence :

- Un taux de prévalence des patients traités double de la métropole ;
- Une entrée dans la maladie plus précoce à La Réunion : la moyenne d'âge des patients traités est de 62 ans contre 67 ans au niveau national ;
- 2 500 personnes diabétiques âgées de moins de 35 ans, dont 200 enfants de moins de 15 ans ;
- 1 diabétique sur 3 ignore sa maladie ;
- Une plus forte exposition des femmes : 55 % des patients ;
- Une sur-prévalence du diabète gestationnel : 2 femmes enceintes sur 10 concernées par un diabète gestationnel ;
- Un taux de complications élevé (insuffisance rénale, complications ophtalmologiques, amputations....).

Cette situation épidémiologique nécessite de poser le diabète comme une priorité régionale de santé publique partagée par les différents acteurs de la société réunionnaise.

L'ARS a ainsi animé des travaux en 2019 associant les patients et leurs représentants, les professionnels de santé et de la prévention, l'Assurance Maladie, les administrations et collectivités locales afin d'établir un plan d'actions mobilisant l'ensemble des forces utiles à ce défi sanitaire. Ce plan d'actions se décline dans le cadre d'un « Programme Réunionnais de Nutrition et de lutte contre le Diabète » : PRND 2020-2023.

Le PRND 2020-2023 s'articule autour de 5 axes d'intervention, il s'agit de **prévenir**, **dépister** précocement et **traiter** conformément aux recommandations de bonnes pratiques. Pour étayer ces 3 objectifs, il est convenu de poursuivre l'**observation** et de mieux **communiquer**.

### **PROGRAMME REGIONAL DE NUTRITION ET DE LUTTE CONTRE LE DIABETE (PRND 2020-2023)**

#### **⇒ OBJECTIF GENERAL N°1 : PREVENTION DU DIABETE/ACTIONS DE SANTE NUTRITIONNELLE**

**Agir sur les facteurs de risque du diabète et de l'obésité**

#### **⇒ OBJECTIF GENERAL N°2 : REPERAGE ET DEPISTAGE DU PRE-DIABETE ET DU DIABETE**

**Mettre en œuvre une stratégie de dépistage du pré-diabète et du diabète et améliorer l'orientation des patients vers les dispositifs de prévention et de soins existants**

#### **⇒ OBJECTIF GENERAL N°3 : PARCOURS DE SOINS DES PATIENTS DIABETIQUES**

**Améliorer la qualité du parcours de soins des patients diabétiques afin de diminuer la survenue des complications**

#### **⇒ OBJECTIF GENERAL N°4 : OBSERVATION DU DIABETE**

**Produire des données d'observation du diabète et de ses complications et partager les données de connaissance avec les patients et professionnels à des fins de décision**

#### **⇒ OBJECTIF GENERAL N°5 : COMMUNICATION ET PARTAGE DE DONNEES**

**Améliorer la communication sur les données épidémiologiques relatives au diabète et sur la prévention ainsi que sur le parcours de soins**

La prévention primaire du diabète se matérialisant au travers d'actions relatives à la santé nutritionnelle, le PRND 2020-2023 comprend un volet spécifique sur l'alimentation favorable à la santé ainsi qu'un volet sur le développement du sport santé à La Réunion.

Le PRND a été établi selon les orientations des programmes nationaux suivants :

- Le Programme National de l'Alimentation et de la Nutrition (PNAN) 2019-2023 ;
- Le Programme National Nutrition Santé (PNNS 4) 2019-2023 ;
- Le Programme National pour l'Alimentation (PNA 3) 2019-2023 ;
- La Stratégie Nationale Sport Santé (SNSS) 2019-2024 dans ses volets promotion de l'activité physique et sportive et le développement de l'activité physique adaptée à visée thérapeutique.

De plus, le PRND 2020-2023 contribue à la déclinaison opérationnelle du Projet Régional de Santé (PRS) de La Réunion volets nutrition et parcours de santé-diabète.

Les actions d'amélioration du parcours de soins se fondent sur les recommandations établies par la Haute Autorité de Santé (HAS) ainsi que les travaux pilotés par les experts de la SEDMER au niveau local.

Compte tenu de l'importance des problèmes de santé liés au diabète, il apparaît indispensable de fédérer l'ensemble des acteurs et décideurs autour d'un même programme, partageant les objectifs et rendant visibles les actions de chacun.

Aussi la présente convention partenariale organise l'engagement des signataires pour une mise en œuvre concertée et coordonnée du PRND 2020-2023 de La Réunion. Elle est portée par les principaux acteurs et détermine le rôle de chacun dans ce programme sur les 3 prochaines années.

## **ARTICLE 1 - Objet de la convention**

La présente convention a pour objet de formaliser l'engagement des signataires en décrivant leurs modalités d'intervention pour une mise en œuvre concertée du PRND 2020-2023. L'enjeu majeur est d'organiser et de coordonner les missions de chacun pour une meilleure efficacité des actions sur le territoire.

Par le biais de cette convention, les signataires s'engagent à poursuivre et renforcer leur mobilisation sur la thématique nutrition et lutte contre le diabète.

La mise en œuvre du PRND 2020-2023 pilotée par l'ARS s'appuiera sur une démarche participative, associant les contributions et expertises des patients et usagers, opérateurs de santé, l'Assurance Maladie à La Réunion, institutions, administrations et collectivités.

## **ARTICLE 2 - Axes prioritaires de partenariat**

Les signataires s'engagent, au travers de leurs compétences respectives, à favoriser la mise en œuvre des actions du PRND 2020-2023 :

- En pilotant les actions pour lesquelles ils se sont engagés
- En participant aux différents travaux pour lesquels ils sont identifiés
- En mobilisant les moyens humains et/ou logistiques disponibles
- En réorientant le cas échéant les moyens attribués aux opérateurs au vu des bilans et résultats d'évaluation
- En privilégiant si possible le recours à des procédures partagées d'appel à projet, par territoire ou par mode d'intervention.

Ils partagent et développent l'évaluation des actions mises en œuvre.

Ils s'engagent à coordonner la communication dans le cadre du comité technique ad hoc qui sera mis en place.

Ils informent de l'état d'avancement de la mise en œuvre par le biais du comité de pilotage du PRND.

Ils veillent à l'association des usagers et des représentants de patients à leurs travaux.

Les missions spécifiques et rôles de chacun des partenaires figurent en annexes de cette convention.

### ARTICLE 3 - Gouvernance et instance de suivi de la convention

Les signataires retiennent, pour le pilotage de la mise en œuvre du PRND, d'organiser la gouvernance stratégique et opérationnelle au sein des instances suivantes :



Le Comité de pilotage du PRND réunit les signataires de la convention une fois par an. Le secrétariat est assuré par l'ARS. Il assure un suivi de la réalisation des actions, et propose le cas échéant de réorienter les priorités ou modalités d'intervention en fonction des résultats d'évaluation qui lui sont présentés, préparés par les comités techniques en amont. Il est tenu informé de l'avancée des travaux, au moins 1 fois par trimestre (par voie numérique, newsletter ou tout autre moyen qui sera mis en place).

Quatre comités techniques sont mis en place ou poursuivis (le Comité technique Observation du diabète étant déjà en place) et seront chargés de l'animation régionale des travaux et de la coordination opérationnelle des acteurs. Ces comités seront composés de représentants de chacune des parties et des acteurs concernés par les différents champs.

L'animation et le secrétariat des comités techniques sont assurés, par l'ARS en binôme avec les co-animateurs.

### ARTICLE 4 - Durée de la convention – Avenant - Résiliation

La présente convention est signée pour 3 ans, et couvre les années 2021-2022-2023.

Elle peut faire l'objet d'une modification par avenant adopté par tous les signataires, à la demande de toute partie.

Elle peut faire l'objet d'une dénonciation par tout ou partie des signataires, après un délai de prévenance de 3 mois mis à profit pour rechercher une solution de poursuite de partenariat.

La responsabilité de chaque signataire ne pourra être recherchée par un autre signataire au motif de la présente convention.

**La Directrice générale de l'Agence  
Régionale de Santé de La Réunion**

  
**Martine LADoucETTE**



**La Rectrice de l'Académie de La  
Réunion**


**Le Directeur de la Jeunesse, des  
Sports et de la Cohésion Sociale  
de La Réunion**



**Le Directeur de l'Alimentation, de  
l'Agriculture et de la Forêt  
de La Réunion**



**Le Président de la Région  
Réunion**



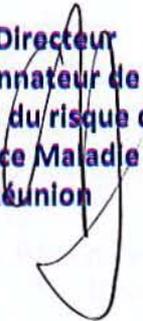
**Le Président du Conseil  
Départemental de La Réunion**



**Le Président de l'Association des  
Maires du Département de La  
Réunion**



**Le Directeur  
coordonnateur de la  
gestion du risque de  
l'Assurance Maladie à La  
Réunion**



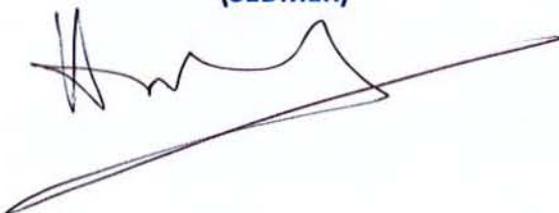
**Le Président de la Mutualité  
de La Réunion**



**Le Président de l'association  
Tip@Santé**



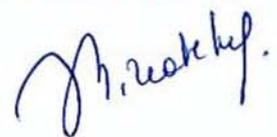
**Le Président de la Société  
d'Endocrinologie, Diabète,  
Métabolismes de La Réunion  
(SEDMER)**



**La Représentante du CIC  
Inserm1410 – CHU Réunion**



**La Présidente de l'association  
France Assos Santé**



### 1. OBJET

Dans le cadre de la mise en œuvre du PRND, l'ARS La Réunion pilote l'ensemble du PRND, assure les relations avec l'ensemble des partenaires-signataires et mobilise avec l'appui des cosignataires les acteurs professionnels, associatifs et institutionnels pour la mise en œuvre des actions définies.

Concernant la gouvernance, l'ARS met en place et assure l'animation du COPIL PRND et des comités techniques opérationnels. Elle préside le COPIL PRND et s'assure de la participation de l'ensemble des signataires à cette instance qui a pour vocation d'assurer le suivi du programme sur les 3 ans. Le comité technique observation se poursuit dans la configuration précédente, animé par l'ORS missionné à cet effet par l'Agence. Les trois autres comités techniques seront mis en place avant la fin de l'année 2020. Les comités techniques assurent une pluralité de représentation.

La mise en œuvre opérationnelle des actions du plan sera assurée par des personnes ressources désignées par l'ARS.

Plus largement, l'ARS s'assurera de la prise en compte de la thématique nutrition-diabète dans diverses politiques qu'elle est amenée à déployer notamment sur les politiques territorialisées.

### 2. MODES D'INTERVENTION

Pour la mise en œuvre opérationnelle du PRND, l'ARS contribue à l'ensemble des 5 objectifs et s'engage sur les modes d'intervention suivants :

- La prévention du diabète et actions de santé nutritionnelles
- Le dépistage du pré-diabète et du diabète
- L'amélioration du parcours de soins des patients diabétiques
- L'observation du diabète
- La communication grand public.

#### 2.1 Concernant la stratégie d'actions de la prévention du diabète

L'objectif général de prévention primaire du diabète est décliné dans une stratégie nutritionnelle déployée au sein des territoires, en milieu scolaire, en milieu professionnel, ainsi qu'auprès du grand public. Les actions de prévention du diabète sont ciblées sur la mise en œuvre du PNNS 4. Aussi sur ce volet, l'ARS s'engage à :

- Mener des campagnes de communication envers la population;
- Promouvoir les entreprises et collectivités actives PNNS ;
- Co-piloter avec la DJSCS la structuration et le développement de l'offre de sport santé ;
- Apporter un soutien financier au développement des maisons sport santé et du sport sur ordonnance ;
- Soutenir financièrement les actions de prévention conformes aux données probantes en matière de prévention. Tout appel à projets incitera à développer des actions territorialisées sur la base de ces données probantes.

L'ARS s'engage à poser la thématique nutrition-diabète comme thème obligatoire des CLS signés avec les municipalités et incitera au choix de ces thématiques dans les CPTS et les MSP.

## **2.2 Concernant la stratégie de dépistage**

L'ARS mettra en place un groupe de travail animé par les experts afin de définir la stratégie de dépistage communautaire.

## **2.3 Concernant l'amélioration du parcours de soins**

Les recommandations de bonnes pratiques ont été élaborées par l'HAS en 2014. L'étude « Parcours de soins des patients diabétiques à La Réunion », menée par l'ARS, l'Assurance maladie et l'ORS en 2019 a montré des écarts importants dans le parcours des patients diabétiques par rapport aux recommandations. Il est impératif de réduire ces écarts afin de diminuer les complications du diabète.

L'ARS accompagnera et soutiendra l'élaboration d'outils permettant d'améliorer le parcours de soins des patients diabétiques (tels que des outils d'aide au suivi des patients diabétiques dont le guide du patient diabétique). Elle soutiendra le développement de l'ETP.

## **2.4 Concernant l'observation**

Le comité technique observation poursuivra ses travaux et travaillera sur les indicateurs et cibles correspondant aux objectifs et actions du PRND.

## **2.5 Concernant la communication grand public et auprès des acteurs**

Le volet communication du PRND a 2 objectifs :

- Partager les données sur le diabète et l'état de réalisation du PRND ;
- Porter et diffuser les informations auprès des professionnels et du grand public sur la maladie, les modes de traitement et d'accompagnement, l'offre existante au service des patients et de la population.

L'ARS contribuera à ces objectifs en élaborant une stratégie de communication sur ces différents axes.

## **3. MOYENS**

Pour le déploiement du PRND, l'ARS La Réunion met à disposition les moyens suivants :

- Elle consacra un temps plein de chef de projets sur ce programme ;
- Elle identifiera des moyens financiers ciblés sur la prévention primaire et secondaire et l'éducation thérapeutique ;
- Elle financera le déploiement des CLS et structures d'exercice coordonné des PS.

### 1. OBJET

Dans le cadre du PRND, le rectorat de la Réunion contribue à la mise en œuvre des actions relevant principalement de l'axe 1 (prévention nutritionnelle).

En conformité avec les publications du SiPREV (stratégies d'interventions probantes en prévention) nutrition, détaillant les données probantes des actions de prévention, le milieu scolaire a été priorisé. Du fait de son champ de compétences, le Rectorat constitue un partenaire prioritaire. Il intervient globalement sur tout le volet 1 et principalement sur l'axe 1.3 relatif au déploiement d'une stratégie de prévention en nutrition à destination des enfants en milieu scolaire.

Le Rectorat est membre du COPIL du PRND et à ce titre participe au suivi du plan sur les 3 ans. La mise en œuvre opérationnelle des actions du plan nécessite que le Rectorat identifie au sein de son organisation les personnes ressources, correspondant à la diversité des professionnels.

### 2. MODES D'INTERVENTION

Pour la mise en œuvre opérationnelle du PRND, le Rectorat s'engage sur les modes d'intervention suivants :

- La stratégie de prévention en nutrition en milieu scolaire
- Le repérage et l'orientation des enfants en surpoids et en situation d'obésité
- La communication : relai de campagnes de communication ou d'outils auprès de l'équipe éducative et des parents.

#### 2.1 Concernant la stratégie d'actions de prévention en nutrition en milieu scolaire

Dans le cadre du PRND, le rectorat s'engage à :

- Participer au comité technique prévention du PRND. L'objectif est de structurer les différentes actions de prévention menées en milieu scolaire en conformité avec les publications de données probantes en matière de prévention. Le changement majeur consiste à déployer des actions multifocales prenant en compte l'environnement de l'enfant et de son établissement scolaire.
- Agréer par l'Académie les différents intervenants associatifs intervenant en milieu scolaire.
- Co construire les modes d'intervention dans les milieux scolaires, incluant les actions sur l'écosystème des établissements, en synergie avec les collectivités locales compétentes sur la restauration scolaire et les actions sport-santé dans la cité ; le projet de cité éducative du Port (28 écoles) sera le terrain d'expérimentation de cette modélisation. L'ARS a d'ores-et-déjà apporté un soutien financier à ce projet.
- Accompagner avec la DAAC (Délégation académique à l'éducation artistique et à l'action culturelle) du rectorat le déploiement du dispositif de formation « Classes du goût » (qui sera complété d'un volet activité physique) à destination des enseignants en l'inscrivant dans le plan académique de formation dès 2021.
- Diffuser des outils d'intervention labellisés, actualisés en fonction des nouvelles recommandations du PNNS 4.
- Participer aux travaux d'élaboration d'un « Serious game » sur la santé nutritionnelle à destination des jeunes, en lien avec la CARDIE (Cellule académique recherche et développement de l'innovation et l'expérimentation).
- Effectuer un bilan annuel des actions de prévention nutritionnelle portées par les CESC (Comité éducation à la santé et à la citoyenneté) dans les établissements scolaires et le présenter au groupe technique prévention du PRND.

## **2.2 Concernant le repérage et l'orientation des enfants en surpoids et en situation d'obésité**

Le PRND comprend un axe spécifique aux actions de dépistage ciblé à destination des populations à risque, dont les enfants en surpoids et en situation d'obésité.

Dans ce domaine, le Rectorat s'engage à maintenir le repérage du surpoids et de l'obésité, au cours des visites médicales et les bilans infirmiers effectués par la santé scolaire et à orienter les familles et enfants à risque de pathologies nutritionnelles vers des dispositifs de prévention et de prise en charge tels que :

- Les médecins traitants
- Les dispositifs d'accompagnement nutritionnel et d'éducation thérapeutique (Réseau pédiatrique 974, REUNIR, MSP)
- Le dispositif « Mission Retrouve Ton Cap » (MRTC), programme d'éducation nutritionnelle destiné aux enfants de 3 à 8 ans en surpoids
- Les structures hospitalières (services de pédiatrie ou Hôpital d'enfants).

## **3. MOYENS**

Pour le déploiement du PRND, le Rectorat met à disposition les moyens suivants :

- Intégration des actions du PRND dans le programme de travail du Rectorat.
- Intégration au COPIL PRND d'un inspecteur du premier degré et d'un inspecteur du second degré.
- Validation par un agrément académique des associations intervenant en milieu scolaire
- Communication sur le PRND auprès des chefs d'établissement, médecins, infirmières et assistantes sociales.

### 1. OBJET

La DAAF apporte son expertise en matière de qualité (nutritionnelle, sanitaire et environnementale) de l'offre alimentaire.

Compte tenu de ses missions, la DAAF intervient principalement sur l'axe 1-1 « Améliorer l'environnement alimentaire », elle assure à ce titre le pilotage ou co-pilotage des actions de cet axe. Elle contribue de façon opérationnelle au plan selon les modes d'intervention décrits ci-dessous, en consacrant les moyens indiqués en suivant.

La DAAF est membre du COPIL du PRND et à ce titre participe au suivi du plan. Elle identifie au sein de son institution les personnels référents sur chaque action.

### 2. MODES D'INTERVENTION

Sont précisés ici les modes d'intervention principaux de la DAAF, dans le cadre du PNA, contribuant à la mise en œuvre du PRND de la Réunion. 4 domaines sont identifiés :

- la restauration scolaire,
- la qualité nutritionnelle de l'alimentation,
- la communication et l'éducation nutritionnelle,
- les actions territorialisées, notamment au travers des projets alimentaires territoriaux (PAT).

#### 2.1 Concernant la restauration collective, principalement en milieu scolaire

L'objectif est d'améliorer la qualité nutritionnelle des repas servis en restauration collective scolaire, par un travail de communication, formation, contrôle.

- La DAAF diffusera les nouvelles recommandations nutritionnelles du PNNS4 auprès des personnels de la restauration collective, notamment par le biais des commissions menus dans les établissements scolaires.
- La DAAF engagera un plan de contrôle de l'ensemble des menus des établissements scolaires de tout le département pour les niveaux primaires et secondaires.
- Un bilan annuel de ces contrôles sera présenté d'une part au CRALIM d'autre part au COPIL du PRND.

#### 2.2 Concernant la qualité nutritionnelle de l'alimentation

La DAAF fera la promotion des démarches d'amélioration de la qualité des produits alimentaires locaux pour assurer un approvisionnement de la restauration collective en produits de qualité et durables.

#### 2.3 Concernant la communication et l'éducation nutritionnelle

L'objectif est d'améliorer le niveau de connaissances de la population sur les qualités nutritionnelles des produits alimentaires et de fournir une meilleure information sur les produits.

##### Communication

- La DAAF mènera une action en direction des entreprises agroalimentaires locales afin de développer la présence du Nutriscore sur les produits locaux.
- Santé Publique France fera une communication à destination du grand public pour une bonne compréhension du Nutriscore, ceci en lien avec la DAAF, et les différents acteurs du PRND.

##### Education nutritionnelle

- La DAAF contribuera à la promotion des outils disponibles notamment mis en ligne sur le portail « alimentation » du site Eduscol, ainsi que les outils « Péi » tenant compte de la dimension culturelle de l'alimentation.

### Concernant les actions territorialisées

- La DAAF fera la promotion des PAT (projets alimentaires territoriaux) et d'un volet santé systématique. La DAAF engagera sur la durée du PRND, de façon concertée avec l'ARS, un projet de PAT avec un projet de CLS (contrat local de santé) en lien avec les collectivités locales volontaires.
- La DAAF participera au développement des initiatives territoriales pour lutter contre la précarité alimentaire, en lien d'une part, avec la DJSCS, pour améliorer la qualité des dons alimentaires aux personnes les plus démunies, et d'autre part, avec la DIECCTE, pour améliorer la qualité alimentaire des produits de la liste du BQP (bouclier qualité prix), lors d'une commission orientée sur cette thématique.

### 3. MOYENS

Pour le déploiement du PRND, la DAAF met en place les moyens suivants :

- Intégration des actions du PRND dans le programme de travail de la DAAF et de ses experts.
- Technicien dédié aux contrôles nutritionnels de la restauration scolaire.
- Intégration des priorités du PRND dans l'AAP régional alimentation.

### 4. CIBLES ET INDICATEURS

3 cibles quantitatives sont retenues :

- Le nombre de contrôles annuels des menus de la restauration scolaire (et résultats de ces contrôles) : menus des communes et des cuisines centrales et autonomes des collèges et des lycées, sur 20 menus successifs.
- Le nombre d'entreprises ayant engagé une démarche d'amélioration de la qualité de leurs produits pour approvisionner la restauration collective en produits locaux de qualité et durables (AB, HVE, RUP, ...).
- Le nombre d'enseignants ayant bénéficié de la formation aux « Classes du goût ».

Par ailleurs, un suivi qualitatif du taux de réalisation des autres actions sera mené.

### 1. OBJET

Dans le cadre du PRND, la DJSCS de La Réunion contribue à la mise en œuvre des actions par le biais de son expertise dans le domaine du sport santé et du sport sur ordonnance. Aussi, principalement, la DJSCS intervient sur l'axe 1-2 du plan d'actions et contribuera au développement de ces 2 dispositifs sur le territoire en pilotant les actions identifiées.

La DJSCS est membre du COPIL du PRND et à ce titre participe au suivi du plan sur les 3 ans. La mise en œuvre des actions du programme relevant de la DJSCS se fera sous l'autorité du chargé de mission sport santé.

### 2. MODES D'INTERVENTION

Pour la mise en œuvre opérationnelle du PRND, la DJSCS est identifiée sur les modes d'intervention suivants :

- Le sport santé et le sport sur ordonnance ;
- Les actions territorialisées de nutrition en relation avec les CLS et en lien avec la politique de la ville.

#### 2.1 Concernant le sport santé et sport sur ordonnance

L'un des objectifs du PRND est de développer l'offre de sport santé et sport sur ordonnance au sein des territoires afin de faciliter l'accès aux activités de sport santé bien-être (SSBE) de qualité et sécurisées.

Pour ce faire, la DJSCS mènera les actions suivantes :

- Procéder à une animation territoriale visant le développement de ces dispositifs ;
- Poursuivre le pilotage de la commission de labellisation des activités sport santé (label SSBE) de niveau 1 et niveau 2 ;
- Piloter et mettre en œuvre la déclinaison régionale de la Stratégie Nationale Sport Santé (dont le développement du sport santé est un axe fort) à travers le COPIL SSBE;
- Piloter et contribuer à structurer l'offre de formation régionale sport santé (niveau 1 : activité physique pour tous ; niveau 2 : sport sur ordonnance) à travers la commission des organismes de formation.
- Piloter et mettre en œuvre la déclinaison de la SRSSBE à travers la commission sport santé mouvement sportif fédéral
- Accompagner les Maisons Sport Santé dans leur déploiement.  
Ces dispositifs implantés au sein des territoires participeront activement au développement et à la structuration d'une offre de sport santé accessible et de qualité par une coordination et une mise en réseau des différents acteurs. Le développement d'une offre de sport sur ordonnance constituera un axe prioritaire pour les Maisons sport santé, dont la principale cible sera les patients atteints de pathologies chroniques.

#### 2.2 Concernant les actions territorialisées de nutrition

Le volet sport santé occupe une place importante dans la stratégie d'intervention en prévention nutritionnelle. Il est attendu de la DJSCS qu'elle participe aux travaux :

- des professionnels de santé en lien avec l'ARS pour les aider dans l'élaboration des projets de santé comportant un volet nutrition-diabète, dans le cadre des MSP et des CPTS, en favorisant l'accès aux activités sportives adaptées, en partenariat avec les acteurs du territoire.
- des professionnels communaux, associatifs, de terrain souhaitant déployer un projet de prévention nutritionnelle qui intègre un volet sport santé.

Cet accompagnement de la DJSCS contribuera aux approches de santé communautaire en favorisant la synergie entre les différents acteurs du territoire.

### 3. MOYENS

Pour le déploiement du PRND, la DJSCS met en place les moyens suivants :

- Contribution du chargé de mission sport santé à la mise en œuvre du PRND ;
- Mobiliser l'ensemble des moyens financiers disponibles
- Communication renforcée en lien avec l'ARS à destination du grand public et auprès de son réseau d'acteurs sur les dispositifs existants.

### 1. OBJET

La Région Réunion qui porte dans le cadre de sa politique diabète, un programme d'actions au titre de la lutte contre le diabète (soutien aux associations, réalisation de parcours de sport santé avec le Plan de Relance Régional (PRR), actions avec les lycéens...) participe avec les autres partenaires du PRND à la mise en œuvre concertée des actions. Elle intervient principalement sur l'axe 1 du programme (prévention nutritionnelle). Elle présente à la fois un rôle de partenaire institutionnel et d'acteur (notamment concernant la restauration scolaire pour les lycées).

Au même titre que les autres signataires de la convention, la Région Réunion est membre du COFIL du PRND et à ce titre participe aux réflexions sur la stratégie de mise en œuvre ainsi qu'au suivi du plan sur les 3 ans. Pour ce faire, elle identifie au sein de sa structure les personnes ressources nécessaires.

### 2. MODES D'INTERVENTION

Pour la mise en œuvre opérationnelle du PRND, la Région Réunion est identifiée sur les volets suivants :

- La prévention en nutrition
- La restauration collective, notamment scolaire
- La formation
- La communication
- La réalisation d'équipements sportifs à travers le PRR

#### 2.1 Concernant la prévention en nutrition

L'un des objectifs principaux du PRND est de déployer des actions de prévention nutritionnelle au sein des territoires, en milieu scolaire et dans les environnements de travail. Aussi sur ce volet, la Région s'engage à :

- Favoriser le déploiement d'actions de prévention nutritionnelle territorialisées basées sur des données probantes. Les modèles d'intervention seront établis à partir des travaux du comité technique prévention nutritionnelle. Les recommandations en matière de programmes de santé pour un impact en population incitent à mettre en cohérence les diverses actions menées sur les territoires et à créer une synergie entre les différents acteurs, dans une approche de santé communautaire impliquant les populations.
- Soutenir le déploiement d'actions d'éducation nutritionnelle au sein des lycées et en faveur du public accompagné par la Région Réunion, notamment le secteur associatif.

#### 2.2 Concernant la restauration collective, notamment scolaire

L'objectif est d'assurer la qualité nutritionnelle des repas servis en restauration scolaire, conformément aux nouvelles recommandations du PNNS4 (Plan national nutrition santé n°4), notamment par un travail de communication, de formation des personnels et une collaboration avec les spécialistes de la nutrition. La DAAF engage parallèlement un programme de contrôle sur 3 ans des restaurations scolaires qui viendra en appui des démarches menées au sein des lycées.

Autant que possible, les actions en matière de restauration scolaire s'inscriront dans une démarche globale au sein des lycées, mettant en synergie les actions en matière de restauration avec les actions d'éducation nutritionnelle.

#### 2.3 Concernant la formation

La Région Réunion, finance la formation des futurs professionnels des secteurs sanitaire, social et médico-social. Dans ce cadre, elle veillera à compléter les cursus par des modules spécifiques sur le thème de la nutrition.

Pour cela, elle s'attachera tout d'abord à recenser les enseignements dispensés à ce jour par les organismes de formation. Elle capitalisera les initiatives en la matière, et proposera, dans le cadre d'un groupe de travail réunissant les tutelles pédagogiques (ARS/DJSCS), des modules de formations complémentaires à intégrer dans le cursus de formation des apprenants.

## **2.4 Concernant la communication**

De manière transversale, la Région Réunion s'engage à participer à la stratégie de communication globale sur la nutrition (promotion des repères nutritionnels) et sur le diabète (compréhension de la maladie, enjeux du dépistage...). Pour ce faire, elle contribuera à soutenir et relayer les campagnes de communication qui seront définies par le comité technique « communication ».

## **3. MOYENS**

Pour le déploiement du PRND, la Région Réunion met à disposition les moyens suivants :

- Désignation de référents techniques pour les travaux relatifs à la mise en œuvre du PRND et à son suivi
- Contribution du conseil régional à la stratégie de communication du PRND : utilisation du logo PRND aux côtés de la visibilité Région et dans le respect de la charte de la Région, dans les communications, campagnes auprès du grand public ou ciblées sur les jeunes lycéens.

### 1. OBJET

Le Conseil Départemental de La Réunion participe avec les autres partenaires du PRND à la mise en œuvre partagée des actions. Il s'inscrit dans cette démarche en valorisant les actions et dispositifs déjà validés concourant notamment à la lutte contre le diabète

Il intervient principalement sur les axes 1 et 2 du programme (prévention nutritionnelle et repérage précoce des familles et enfants à risques de pathologies nutritionnelles dont le diabète). Il présente à la fois un rôle de partenaire institutionnel, partenaire financier au travers d'un soutien aux associations œuvrant dans la prévention et l'éducation nutritionnelle mais également d'acteur (notamment concernant la restauration scolaire pour les collèves).

Au même titre que les autres signataires de la convention, le Conseil Départemental est membre du COPIL du PRND et à ce titre participe aux réflexions sur la stratégie de mise en œuvre ainsi qu'au suivi du plan sur les 3 ans. Pour ce faire, il identifie au sein de sa structure les personnes ressources impliquées.

### 2. MODES D'INTERVENTION

Pour la mise en œuvre opérationnelle du PRND, le Conseil Départemental de La Réunion est engagé sur les volets suivants :

- La prévention nutritionnelle
- Le repérage précoce des troubles nutritionnels chez les jeunes enfants
- La communication

#### 2.1 Concernant la prévention en nutrition

L'objectif général de prévention primaire du diabète est décliné dans une stratégie nutritionnelle déployée sur les territoires, en milieu scolaire, en milieu professionnel, ainsi qu'auprès du grand public, notamment le plus vulnérable.

Sur ce volet, le Conseil Départemental s'engage à :

- Favoriser le déploiement d'actions de prévention nutritionnelle territorialisées basées sur des données probantes. Les modèles d'intervention seront établis à partir des travaux du comité technique prévention nutritionnelle. Les recommandations en matière de programmes de santé pour un impact en population incitent à mettre en cohérence les diverses actions menées sur les territoires et à créer une synergie entre les différents acteurs, dans une approche de santé communautaire impliquant les populations.
- Favoriser le déploiement d'actions de prévention et d'éducation nutritionnelle soit par un soutien financier d'associations, soit en tant qu'opérateur direct.
- Poursuivre l'amélioration de la qualité nutritionnelle des repas servis aux collèves conformément aux nouvelles recommandations du PNNS4 (plan national nutrition santé n°4), notamment par :
  - un travail de communication, d'information et de sensibilisation des agents de restauration aux exigences réglementaires nutritionnelles, en partenariat avec les services de la DAAF ;
  - un approvisionnement en produits durables ou de qualité ;
  - la promotion de protéines végétales à l'occasion du menu végétarien hebdomadaire ;
  - la mise à disposition d'outils pour les restaurants scolaires (ex : plan alimentaire territorial, planche de menus types tenant compte des exigences réglementaires nutritionnelles) ;

- la participation du Conseil Départemental aux commissions de menus organisées par les unités de production ;
  - la sensibilisation des élèves au bien manger lors d'opérations ponctuelles (concours « No gaspi », challenge sportif des collégiens, etc.) ;
  - la participation active de Conseil Départemental au CRALIM (Comité Régional de l'Alimentation).
- Améliorer la qualité des produits alimentaires des familles réunionnaises défavorisées ou susceptibles de basculer dans la précarité par le biais d'un nouveau dispositif innovant d'aide, le CAPA (Chèque d'accompagnement personnalisé alimentaire). En effet, le CAPA doit permettre de bénéficier d'une part, d'un soutien financier pour l'achat de produits de première nécessité, notamment alimentaire avec comme objectif l'accès aux produits frais ce qui le différencie des dispositifs classiques d'aide alimentaire (essentiellement des conserves). A cet objectif de manger plus sainement et de manière plus équilibrée, se rajoute un deuxième volet qui consiste à accompagner le bénéficiaire dans la gestion de son budget familial pour mieux consommer dans le respect des préconisations des différents Plans nationaux et régionaux de nutrition. En outre, le Conseil Départemental s'engage à poursuivre le travail entamé avec les partenaires marchands et non marchands en vue d'améliorer les diverses composantes de la qualité alimentaire au profit de ses bénéficiaires
  - Mettre en œuvre une action de sensibilisation sur les repères nutritionnels à destination des professionnels de la crèche départementale et des assistants familiaux
  - Poursuivre au sein de son établissement thermal de Cilaos l'accompagnement du public diabétique concerné également par l'obésité. Des sessions spécifiques de soins quotidiens sous forme de bains, douches, massages et cure de boissons conventionnés, complétés par des ateliers autour de la compréhension du diabète, des apprentissages en nutrition et des activités physiques sont en effet proposées par Les « Thermes de Cilaos ». Ce programme mis en place en collaboration avec la Mutualité de La Réunion et l'association ADN 974 permet aux patients de mieux connaître leur pathologie, la maîtriser et en réduire les risques.
  - S'inscrire en tant qu'employeur, comme « Etablissement actif PNNS » :  
Les chartes PNNS "Collectivités actives" et "Etablissements actifs" ont pour objectif de faciliter la mobilisation sur l'importance de la nutrition comme déterminant de santé. Le Département s'engage au travers de cette charte à promouvoir les repères et recommandations du PNNS en mettant en œuvre tous les ans une ou plusieurs actions dans un ou plusieurs domaines d'intervention. L'objectif est de développer des actions nutrition santé conformes au PNNS au profit des agents de la collectivité.

## **2.2 Concernant le repérage précoce des enfants à risques de surpoids ou d'obésité**

Dans le cadre du contrat Etat/ARS/CD de prévention et protection de l'enfance 2020-2022, il est prévu d'amplifier la réalisation des entretiens prénataux précoces et des visites médicales organisées par le service départemental de Protection Maternelle et Infantile chez les enfants de 3-4 ans en maternelle. Ces 2 moments seront mis à profit, pour assurer un repérage précoce des familles et enfants à risques de pathologies nutritionnelles. Une orientation vers les programmes d'interventions précoces pourra ainsi être mise en place avec les partenaires.

Par ailleurs, les données épidémiologiques issues de ces bilans de santé des enfants de 3-4 ans, concernant la corpulence des jeunes enfants, pourront venir compléter les données d'observation du diabète et être partagées à des fins de décision.

## **2.3 Concernant la communication**

De manière transversale, le Conseil Départemental de la Réunion s'engage à participer à la stratégie de communication globale sur la nutrition (promotion des repères nutritionnels) et sur le diabète (compréhension de la maladie, enjeux du dépistage...). Pour ce faire, il contribuera à soutenir et relayer les campagnes de communication qui seront définies par le comité technique « communication », validées en COPIL, en accord avec les calendriers de communication du Conseil Départemental.

## **3. MOYENS**

Pour le déploiement du PRND, le Conseil Départemental s'engage à mettre en œuvre les moyens suivants :

- Désignation de référents techniques pour les travaux relatifs à la mise en œuvre du PRND et à son suivi
- Engagement d'une démarche d'entreprise visant à adhérer à la charte des établissements PNNS4.
- Contribution du Conseil départemental à la stratégie de communication du PRND : utilisation du logo PRND dans les communications, campagnes auprès du grand public ou des bénéficiaires de leurs dispositifs (hors actions déjà engagées ou ayant fait l'objet d'une communication du Conseil Départemental).

### 1. OBJET

Les recommandations en matière de programmes de santé pour un impact en population imposent de mettre en cohérence les diverses actions menées sur les territoires et de créer une synergie entre les différents acteurs, dans une approche de santé communautaire, impliquant les populations.

Les orientations générales définies dans le PRND (Plan Réunionnais Nutrition-Diabète) doivent trouver une traduction dans les spécificités de chaque territoire communal.

L'ARS mène une démarche volontariste pour déployer des contrats locaux de santé (CLS) en partenariat avec chaque commune réunionnaise. Dans ce cadre, la thématique « nutrition-diabète » a été fixée comme une constante et devra figurer dans chaque CLS signé au cours des prochains mois.

Les communes interviennent dans le PRND au titre de plusieurs compétences:

- Restauration scolaire
- Equipements de la ville notamment en matière de sport, ou modes de déplacement
- Activités et animations sportives
- Actions de prévention diverses
- Action sociale
- Relations avec les professionnels de santé libéraux et établissements de santé de leur territoire.

Plusieurs modalités pourront donc être retenues par les communes, concertées dans le cadre des démarches de contractualisation avec l'ARS.

### 2. MODES D'INTERVENTION

Sont traités ici à titre d'exemple, les principaux modes d'intervention des municipalités pouvant contribuer à la mise en œuvre du PRND de la Réunion. 4 domaines sont identifiés, sans être exclusifs, chaque commune gardant une capacité de choix en fonction du diagnostic local:

- la restauration scolaire,
- le développement du sport-santé
- l'éducation nutritionnelle de la population
- les actions territorialisées et de santé communautaire.

#### 2.1 Concernant la restauration collective, notamment scolaire

L'objectif est :

- d'assurer la qualité nutritionnelle des repas servis en restauration collective scolaire, conformément aux nouvelles recommandations du PNNS4 (plan national nutrition santé n°4), notamment par un travail de communication, de formation des personnels et une collaboration avec les spécialistes de la nutrition. La DAAF engagera un programme de contrôle sur 3 ans des restaurations scolaires qui viendra en appui des démarches communales. Ces actions s'inscriront dans une approche plurielle au sein des écoles et en périscolaire, mettant en synergie les actions de la restauration avec les actions d'éducation qui peuvent être menées à la fois à destination des enfants et des parents et les actions menées par et pour les personnels de l'école.
- Respecter la qualité nutritionnelle des repas portés à domicile pour les personnes âgées en perte d'autonomie.
- Engager un travail en collaboration avec l'ARS et la DAAF sur les camions-bar, le choix des implantations (notamment lorsqu'ils sont implantés en proximité des établissements scolaires) et la qualité nutritionnelle de leurs produits : formation et information.

## **2.2 Concernant le sport-santé**

L'objectif est de développer le Sport pour tous et les activités physiques adaptées (APA) :

- Des actions seront menées de nature à favoriser l'accès au sport pour l'ensemble de la population, que ce soit en terme d'accessibilité des équipements, ou de développement de l'offre d'activités physiques adaptées (APA) pour les patients atteints de pathologies chroniques dont le diabète, les maladies cardio-neuro-vasculaires et l'obésité, ainsi que les personnes âgées ou en situation de handicap.
- Favoriser la labellisation et le développement d'activités sport-santé-bien être sur les communes.

## **2.3 Concernant l'éducation nutritionnelle de la population (alimentation et sport)**

- Soutenir l'organisation d'événements sur le PNNS4 et le plan régional, sur les territoires ciblés des communes.
- Développer des actions d'éducation nutritionnelle dans les quartiers dans une approche de santé communautaire, en partenariat avec l'éducation nationale, la PMI, les professionnels de santé du territoire et les associations.
- Donner une cohérence à toutes ces actions en engageant la commune dans une démarche de labellisation ville active PNNS. (Cf la charte des villes actives PNNS en annexe)

## **3. MOYENS**

- Les moyens de la déclinaison du PRND au niveau communal seront inscrits dans les CLS, au titre de thématique obligatoire ou dans le cadre de la politique de la ville lorsqu'elle existe.
- Programme de formation des personnels de mairie (personnels en milieu scolaire, animateurs sportifs...), sensibilisation des élus.
- Identification et mise à disposition de locaux pour les séances d'éducation à la santé ou d'éducation thérapeutique, ainsi que les séances d'activité physique adaptée.
- Outils de communication sur l'offre de sport et sur les actions d'éducation et promotion de la santé.

### 1. OBJET

L'Assurance maladie est membre du COPIL du PRND et participe au suivi de la réalisation des actions sur les 3 années.

Dans le cadre de la mise en œuvre du PRND, l'Assurance Maladie à la Réunion se mobilise sur l'ensemble des cinq axes d'intervention.

La mise en œuvre opérationnelle des actions du programme est assurée par des personnes ressources de l'Assurance Maladie.

### 2. MODES D'INTERVENTION

Pour la mise en œuvre opérationnelle du PRND, l'Assurance Maladie à la Réunion est partie prenante dans les domaines suivants :

- La prévention du diabète
- Le dépistage du pré-diabète et du diabète
- L'amélioration du parcours de soins des patients diabétiques
- L'observation du diabète
- La communication

#### 2.1 Concernant la prévention du diabète

La prévention du diabète constitue un axe majeur du programme.

L'Assurance Maladie déploie régionalement deux dispositifs nationaux qui constituent des actions de prévention ciblée :

- Le dispositif « Mission Retrouve Ton Cap » (MRTC), déployé depuis 2018, vise la prévention de l'obésité infantile. Cette expérimentation nationale propose aux enfants de 3 à 8 ans à risque de surpoids/obésité une prise en charge précoce et pluridisciplinaire (diététique, psychologique et d'activité physique), adaptée à leurs besoins et à ceux de leur famille. Cette prise en charge est prescrite par le médecin qui suit l'enfant : médecin généraliste, pédiatre, ou médecin de PMI. Elle est mise en œuvre par des professionnels de santé et psychologues appartenant à des structures sélectionnées spécifiquement pour cette expérimentation.
- Le deuxième dispositif concourant à la prévention ciblée du diabète à La Réunion est « Dites non au diabète » (DND). Ce programme de prévention primaire du diabète de type 2 vise à prévenir ou retarder l'apparition du diabète chez les personnes à risques (patients pré-diabétiques et femmes ayant fait un diabète gestationnel au cours de leur grossesse).

Ces deux dispositifs vont faire l'objet d'une évaluation pilotée par le niveau national qui déterminera les conditions de poursuite de ces expérimentations. Les partenaires du PRND les examineront afin de définir un modèle d'intervention adapté qui pourra faire l'objet d'une discussion avec le niveau national et les acteurs locaux.

#### 2.2 Concernant le dépistage du pré-diabète et du diabète

Un des objectifs de l'axe 2 du PRND est de développer le dépistage du diabète pour les patients présentant des facteurs de risques, identifiés par un score de risque lors des consultations chez le médecin traitant.

Afin de contribuer à cet objectif, l'Assurance Maladie mènera des actions d'accompagnement des médecins généralistes sur :

- l'enjeu du dépistage opportuniste
- l'enjeu du pré-diabète.

L'opportunité d'un programme visant les personnes pré-diabétiques est majeure à La Réunion. Cette question devrait mobiliser l'ensemble des partenaires du PRND autour de solutions adaptées au contexte régional.

### **2.3 Concernant le parcours de soins des patients diabétiques**

L'Assurance Maladie participera aux travaux relatifs à la mise en œuvre des actions de l'axe 3 du plan. L'objectif est d'améliorer la prise en charge initiale, le suivi et l'accompagnement des patients diabétiques afin d'éviter la survenue des complications liées au diabète.

L'étude conduite conjointement en 2018 par l'ARS et l'Assurance Maladie sur le parcours de soins des patients diabétiques a montré des écarts importants par rapport aux recommandations éditées par l'HAS.

Pour ce faire, l'Assurance Maladie mettra en œuvre les actions suivantes en s'appuyant sur les leviers dont elle dispose :

- Participer aux travaux pilotés par la SEDMER, d'élaboration d'outils d'amélioration du parcours de soins (telle que la fiche « annonce du diagnostic diabète » aux patients) ;
- Communiquer auprès des médecins généralistes sur le parcours type défini par l'HAS :
  - La promotion de la fiche « annonce du diagnostic diabète » ;
  - L'orientation des patients diabétiques vers un médecin endocrinologue dès la 1<sup>ère</sup> année de découverte du diabète ;
  - La promotion de la mise en ALD 8 des patients diabétiques dès l'annonce du diagnostic par le médecin traitant ;
- Diffuser auprès des patients diabétiques la liste des programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP) autorisés sur le diabète et le diabète gestationnel ;
- Conduire des campagnes de repérage et d'accompagnement de patients en écart de soins et informer des médecins généralistes sur les profils de suivi des recommandations par la patientèle diabétique.

### **2.4 Concernant la communication**

Le volet communication du PRND a 2 objectifs :

- Partager les données sur le diabète et l'état de réalisation du PRND
- Diffuser les informations au grand public sur la maladie, les modes de traitement et d'accompagnement, l'offre existante au service des patients et de la population.

L'Assurance Maladie à la Réunion s'engage à participer à l'élaboration de la stratégie de communication.

## **3. MOYENS**

Pour le déploiement du PRND, l'Assurance Maladie met à disposition les moyens suivants :

- Contribution aux différents travaux du PRND ;
- Facilitation à l'utilisation des canaux de communication de l'Assurance Maladie.
- Mobilisation du service d'accompagnement SOPHIA.

### 1. OBJET

La Mutualité de La Réunion participe avec les autres partenaires du PRND à la mise en œuvre concertée des actions. La Mutualité intervient principalement sur les volets 1, 2 et 3 du programme. Elle présente à la fois un rôle de partenaire institutionnel et d'acteur de la prévention tertiaire et de dépistage ainsi que de promoteur d'actions de santé communautaire dans le ou les territoires où elle est déjà engagée.

La Mutualité est membre du COPIL du PRND et à ce titre participe aux réflexions sur la stratégie de mise en œuvre et au suivi du plan une fois par an. Pour ce faire, elle identifie au sein de sa structure les personnes ressources nécessaires.

### 2. MODES D'INTERVENTION

Pour la mise en œuvre opérationnelle du PRND, la Mutualité est identifiée en tant qu'opérateur sur les axes suivants :

- La prévention nutritionnelle et le dépistage
- L'amélioration du parcours de soins des patients diabétiques
- La communication.

#### 2.1 Concernant la prévention nutritionnelle et le dépistage

Au titre de son rôle d'acteur de la prévention, la Mutualité s'engage pour la mise en œuvre du PRND à mener les actions suivantes :

- Poursuivre les actions territorialisées de nutrition en particulier dans le ou les quartiers prioritaires dans lequel elle intervient (Exemple les Camélias) par des approches de santé communautaire :
  - En tant qu'opérateur d'actions ;
  - Et/ou en poursuivant son soutien logistique et financier ;
  - Concernant l'action phare « Camélias Santé », l'intervention fera l'objet d'une évaluation externe par Santé Publique France dans l'objectif d'évaluer l'impact du programme, sa reproductibilité et de contribuer à la modélisation des actions communautaires en matière de nutrition ;
  - Par ailleurs les actions menées devront s'appuyer sur des données probantes lorsqu'elles existent.
- Poursuivre les actions de repérage du diabète en population :
  - Participer aux travaux de définition de la stratégie à déployer pour rendre plus efficace les actions de repérage communautaires du diabète ;
  - Participer aux travaux d'élaboration de l'outil réunionnais de repérage du diabète le « Run Risk » sous l'égide du CIC-INSERM du CHU et de la SEDMER et à promouvoir son utilisation ;
  - Mener ou soutenir des actions de dépistage en lien avec les municipalités et professionnels de santé, respectant la stratégie définie.
- Poursuivre la mise à disposition de l'outil « exposition permanente CITEDI » sur le diabète pour des actions d'éducation nutritionnelle et de sensibilisation sur le diabète, pour des publics cibles et particulièrement pour le milieu scolaire ;
- Pour le dispositif de prévention ciblée du diabète de type 2 « Dites non au diabète », pour lequel la Mutualité est actuellement l'opérateur, une évaluation du dispositif sera menée par le niveau national. La Mutualité sera associée aux réflexions régionales sur l'évolution locale en fonction des résultats de l'évaluation.

## **2.2 Concernant l'amélioration du parcours de soins des patients diabétiques**

Les référents nutrition/diabète de la Mutualité participeront aux travaux relatifs à l'axe 3 du PRND qui visent l'amélioration du parcours de soins du patient diabétique. L'objectif de ce volet est d'améliorer la prise en charge initiale, le suivi et l'accompagnement des patients diabétiques afin de réduire la survenue des complications liées au diabète.

Pour la mise en œuvre de ce volet, la Mutualité contribuera par le biais des actions suivantes :

- Participer aux travaux d'élaboration d'outils visant l'amélioration du parcours de soins des patients diabétiques (par exemple la fiche « annonce du diagnostic diabète », le guide du patient diabétique...);
- Contribuer aux travaux de définition de modèles d'intervention ou dispositifs qui viseront à réduire la survenue des complications liées au diabète ; l'objectif étant de les prévenir et de les dépister de manière plus précoce. Plusieurs composantes sont à préciser :
  - l'accès facilité dans la mesure du possible aux consultations pédicures/podologues et diététiques pour les patients diabétiques dès la 1<sup>ère</sup> année d'annonce du diagnostic/ en prise en charge initiale afin de prévenir et réduire les complications liées au pied diabétique et d'améliorer les habitudes alimentaires des patients diabétiques ;
  - l'accès facilité aux spécialistes par l'organisation de lieux ou temps de consultations pluridisciplinaires (ophtalmologie, cardiologie, endocrinologie).

## **2.3 Concernant la communication**

De manière transversale, la Mutualité s'engage à :

- Communiquer, auprès de son réseau d'acteurs et de ses adhérents, sur les dispositifs existants dans le cadre du PRND et visant à améliorer l'état de santé nutritionnel des patients (par exemple : guide du patient diabétique, l'offre de sport santé et sport sur ordonnance labellisée au sein des territoires, offre d'éducation thérapeutique...);
- Relayer les campagnes de communication qui seront définies.

## **3. MOYENS**

Pour le déploiement du PRND, la Mutualité met à disposition les moyens suivants :

- Intégration des actions du PRND dans le programme de travail de la Mutualité et de ses référents nutrition/diabète ;
- Contribution des référents nutrition/diabète de la Mutualité pour les travaux relatifs au pilotage, à la mise en œuvre et au suivi du PRND ;
- Communication renforcée en lien avec l'ARS, l'Assurance Maladie et SPF à destination du grand public et auprès des patients diabétiques ;
- Utilisation des canaux et des outils de communication de la Mutualité.

### 1. OBJET

Dans le cadre de la mise en œuvre du PRND, Tip@Santé intervient principalement sur les axes 2 et 3, ainsi que sur l'axe communication.

Tip@Santé participera aux groupes de travail mis en place par l'ARS en vue d'adapter les outils nécessaires aux stratégies de dépistage définies et de mettre en œuvre les recommandations de bonnes pratiques pour les parcours de soins des patients diabétiques.

Tip@santé relayera ces recommandations auprès des professionnels de santé libéraux (médecins, infirmiers, pédicures-podologues, masseurs-kinésithérapeutes, pharmaciens, orthoptistes, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et autres par l'intermédiaire de leurs URPS respectives). Tip@Santé intervient donc principalement sur les axes 2.1 et globalement sur tout l'axe 3.

Tip@santé dans le cadre de l'appui apporté pour l'élaboration des CPTS (communautés professionnelles de territoires de santé), intégrera la thématique prioritaire « Nutrition-Diabète », dans l'objectif de mise en place de parcours de soins conformes aux recommandations de bonne pratique, et d'actions de dépistage ciblé et de prévention primaire.

Une synergie sera recherchée sur chaque territoire avec les actions des collectivités territoriales, de l'éducation nationale, des services de PMI et des établissements de santé.

Tip@Santé est membre du COPIL du PRND et à ce titre participe au suivi du plan sur les 3 ans. La mise en œuvre opérationnelle des actions du plan sera suivie par des personnes ressources désignées par Tip@Santé prenant en compte la pluridisciplinarité nécessaire au parcours de soins.

### 2. MODES D'INTERVENTION

Pour la mise en œuvre opérationnelle du PRND, Tip@Santé s'engage sur les axes suivants du PRND :

- Les actions de prévention
- Le dépistage du diabète et du pré-diabète
- L'amélioration du parcours de soins des patients diabétiques, dont l'éducation thérapeutique
- La communication grand public
- Promouvoir et accompagner la mise en place de projets de santé incluant la thématique Nutrition-Diabète dans le cadre des CPTS (communautés professionnelles de territoire de santé).
- L'inclusion de leurs patients dans les programmes d'éducation thérapeutique, grâce à l'animation de l'UCEP
- Le développement du sport sur ordonnance
- La réduction des écarts de parcours, avec l'appui des données transmises par l'assurance maladie chaque année au patient et à son médecin
- L'orientation des patients vers les dispositifs de prévention existants : Mission retrouve ton cap (MRTC), Dites Non au Diabète (DND), offre de sport santé et sport sur ordonnance
- La communication.  
Tip@santé contribuera à l'élaboration d'un programme de communication à l'intention du grand public et des professionnels.

#### 2.1 Concernant la prévention en nutrition

Les projets de santé élaborés par les CPTS et MSP en vue d'une labellisation comportent des projets de prévention. L'ARS soutiendra prioritairement les projets de prévention axés sur la nutrition, en tant que déterminant commun aux principales pathologies chroniques (maladies métaboliques, cardio-neuro-vasculaires).

Tip@santé dans le cadre de l'appui qu'il apporte aux professionnels de santé libéraux pour la constitution des CPTS apportera son expertise aux équipes de territoire et relayera les stratégies d'intervention communautaires.

## 2.2 Concernant le repérage et le dépistage du diabète et du pré-diabète

Le dépistage du diabète constitue une priorité de ce plan.

L'objectif est de développer le dépistage opportuniste au sein des cabinets médicaux et dans les pharmacies.

Au travers de cette convention, l'URPS Médecins (généralistes et spécialistes), pharmaciens, masseurs-kinésithérapeutes et infirmiers participeront aux travaux de création de l'outil Run Risk (adaptation de l'outil Find Risk aux spécificités de la population réunionnaise). Ces travaux seront menés sous l'égide de la SEDMER et du CIC du CHU. L'outil est destiné à améliorer le repérage des patients à risque de diabète et permet de cibler les prescriptions d'analyses biologiques nécessaires au diagnostic.

Une fois l'outil validé par le comité technique auquel participeront les URPS, Tip@Santé s'engage à contribuer à la diffusion de l'outil Run Risk auprès des professionnels de santé et à faire la promotion de son utilisation auprès des médecins généralistes, pharmaciens, masseurs-kinésithérapeutes et infirmiers.

## 2.3 Concernant l'amélioration du parcours de soins des patients diabétiques

Les recommandations de bonnes pratiques ont été élaborées par l'HAS en 2014. L'étude « Parcours de soins des patients diabétiques à La Réunion », menée par l'ARS et l'Assurance maladie en 2018-2019 a montré des écarts importants dans le parcours des patients diabétiques par rapport aux recommandations. Il est impératif de réduire ces écarts afin de diminuer les complications du diabète.

Tip@Santé s'engage à participer aux travaux relatifs à la mise en œuvre des actions de l'axe 3 du plan. L'objectif est d'améliorer la prise en charge initiale, le suivi et l'accompagnement des patients diabétiques afin de réduire la survenue des complications liées au diabète.

**Pour la mise en œuvre de ce volet, l'URPS Médecins, pharmaciens, masseurs-kinésithérapeutes et infirmiers s'engagent à :**

- Participer aux travaux d'élaboration d'outils qui contribueront à l'amélioration du parcours de soins et à leur diffusion auprès des professionnels et des patients.
- Diffuser aux médecins généralistes les recommandations pour l'annonce du diagnostic, dans l'objectif d'améliorer l'entrée dans un parcours de soins, avec un avis endocrinologue, diététicien et pédicure-podologue dès la 1<sup>ère</sup> année.
- Promouvoir l'éducation thérapeutique (ETP), grâce à la mise en place de l'UCEP.
- Poursuivre leur participation dans la commission « label SSBE » mise en place par l'ARS et la DJSCS.
- Collaborer aux projets sport-santé pouvant être développés entre CPTS et municipalités (notamment dans le cadre des CLS, contrats locaux de santé).

**Concernant l'URPS Pédiatres/Podologues,** leurs représentants contribueront à la mise en œuvre du PRND via les actions suivantes :

- Participer à la mise en œuvre de programmes d'ETP ayant intégré un volet « pied diabétique ».

La place des examens en podologie sera mieux analysée dans le cadre du comité technique « Parcours de soins-Prise en charge ».

## 2.4 Concernant le sport santé et sport sur ordonnance

L'un des objectifs du PRND est de développer l'offre de sport santé et de sport sur ordonnance au sein des communes.

- L'URPS MK s'engage à poursuivre son implication dans la commission de labellisation des activités sport santé de niveau 1 et niveau 2.
- Tip@Santé s'engage à favoriser le déploiement du sport sur ordonnance dans les territoires de proximité des professionnels de santé par des actions de communication, sensibilisation

ou formation des médecins. Tip@santé relaiera la cartographie de l'offre existante en sport-santé mise à disposition par l'ARS et la DJSCS.

## **2.5 Concernant la communication grand public**

Le volet communication du PRND a 2 objectifs :

- Partager les données sur le diabète et l'état de réalisation du PRND
- Diffuser les informations au grand public sur la maladie, les modes de traitement et d'accompagnement, l'offre existante au service des patients et de la population.

Tip@Santé s'engage à contribuer à l'élaboration de la stratégie de communication, à porter et diffuser les messages auprès de la population et des professionnels.

## **3. MOYENS**

Pour le déploiement du PRND, Tip@Santé mobilise les moyens suivants :

- Désignation de représentants des URPS pour les séances de travail nécessaires à la mise en œuvre du PRND.
- L'ARS prendra en compte l'indemnisation des professionnels libéraux participant aux groupes de travail, dans le cadre de la convention qui lie l'ARS et Tip@sante.
- Tip@Santé utilisera les moyens de communication habituels auprès des libéraux. Les projets de CPTS soutenus par Tip@Santé seront destinataires de toutes les informations concernant les travaux en cours du PRND.

## **ANNEXE N°11 : SEDMER (Société d'endocrino-diabétologie, maladies métaboliques, de la Réunion)- CIC ( Centre d'Investigation clinique) Inserm1410 (CHU Réunion).**

### **1. OBJET**

Dans le cadre de la mise en œuvre du PRND, la SEDMER intervient principalement sur les axes 2.1 et sur l'axe 3.

La SEDMER co-animera les groupes de travail mis en place par l'ARS en vue d'adapter les outils nécessaires aux stratégies de dépistage définies et de mettre en œuvre les recommandations de bonnes pratiques pour les parcours de soins des patients diabétiques.

La SEDMER est membre du COPIL du PRND et à ce titre participe au suivi du plan sur les 3 ans. La mise en œuvre opérationnelle des actions du plan sera assurée par des personnes ressources désignées par la SEDMER.

### **2. MODES D'INTERVENTION**

Pour la mise en œuvre opérationnelle du PRND, la SEDMER est identifiée comme acteur ressources sur les axes suivants :

- Le dépistage du pré-diabète et du diabète
- L'amélioration du parcours de soins des patients diabétiques
- La communication grand public.

#### **2.1 Concernant le repérage et le dépistage du pré-diabète et du diabète**

Le dépistage du diabète constitue une priorité de ce plan.

Au titre de son rôle d'expertise, la SEDMER s'engage pour la mise en œuvre du PRND à co-piloter avec le CIC-EC les actions suivantes s'appuyant sur les données de la littérature et études en cours :

- Créer un outil RUN RISK, par adaptation de l'outil Find Risk aux spécificités réunionnaises. L'outil est une aide au repérage des patients à risque d'être diabétique et permet de cibler les prescriptions d'analyses biologiques nécessaires au diagnostic.
- Définir une stratégie de dépistage communautaire en précisant :
  - la méthode la plus appropriée au contexte réunionnais : hémoglobine glyquée et/ou glycémie capillaire. L'analyse de la sensibilité/spécificité de chaque technique, sera complétée d'une analyse de cout, afin de décider de la meilleure stratégie en fonction d'une analyse cout/avantage.
- les modes d'intervention à privilégier permettant d'inclure les populations les plus éloignées du soin.

#### **2.2 Concernant l'amélioration du parcours de soins des patients diabétiques**

Les recommandations de bonnes pratiques ont été élaborées par l'HAS en 2014. L'étude « Parcours de soins des patients diabétiques à La Réunion », menée par l'ARS et l'Assurance maladie en 2019 a montré des écarts importants dans le parcours des patients diabétiques par rapport aux recommandations. Il est impératif de réduire ces écarts afin de diminuer les complications du diabète.

La SEDMER s'engage à co-piloter les travaux relatifs à la mise en œuvre des actions de l'axe 3 du programme. L'objectif est d'améliorer la prise en charge initiale, le suivi et l'accompagnement des patients diabétiques.

Pour la mise en œuvre de ce volet, la SEDMER contribuera par le biais des actions suivantes :

- Elaborer des recommandations pour « l'annonce du diabète » dont l'objectif est d'améliorer l'entrée dans un parcours de soins du patient en le rendant acteur de sa maladie dès le début. Protocoliser une consultation d'annonce du diagnostic par le médecin généraliste.

- Définir une conduite à tenir pour l'annonce des résultats du dépistage à destination des opérateurs mettant en place des actions de dépistage communautaire (l'enjeu majeur étant que la personne dépistée positive soit bien orientée et accueillie par son médecin traitant).
- Protocoliser les parcours types pour chaque complication.
- Participer aux travaux d'élaboration du guide du patient diabétique, en partenariat avec les associations de patients.

### **2.3 Concernant la communication grand public**

Le volet communication du PRND a 2 objectifs :

- Partager les données sur le diabète et l'état de réalisation du PRND
- Diffuser les informations au grand public sur la maladie, les modes de traitement et d'accompagnement, l'offre existante au service des patients et de la population.

La SEDMER s'engage au titre de son expertise à contribuer à l'élaboration de la stratégie de communication, à porter et diffuser les messages auprès de la population et des professionnels.

## **3. MOYENS**

Pour le déploiement du PRND, la SEDMER met à disposition les moyens suivants :

- Intégration des actions du PRND dans le programme de travail de l'association ;
- Contribution des endocrinologues adhérents de la SEDMER aux travaux relatifs à la mise en œuvre du PRND.
- L'ARS prendra en compte l'indemnisation des professionnels libéraux participant aux groupes de travail par le biais des URPS.