Endocrinologie et maladies métaboliques

- ***Principaux rédacteurs de cette synthèse***
  Gérard REACH, Avicenne, Philippe TOURAINE, Pitié-Salpêtrière, Marie-Laure RAFFIN-SANSON, Ambroise-Paré.
- ***Participation de la spécialité à l'aval des urgences***
  Importante dans le domaine du diabète.
- ***Grandes progrès envisageables dans la spécialité***
  - Implication de la spécialité dans les maladies non transmissibles et de santé publique (diabète, obésité), et dans la prise en charge de maladies endocriniennes rares et chroniques.
  - Maladies qui progressent :
    - obésité ;
    - diabète de type 2 et syndrome des ovaires polykystiques (SOPK) liés à l'obésité ;
    - diabète de type 1, notamment chez le petit enfant ;
    - pied diabétique ;
    - hyperparathyroïdie, en raison du dépistage plus fréquent (dosage de la calcémie) et de l'allongement de la durée de vie ;
    - dysthyroïdies en raison du dépistage plus fréquent ;
    - tumeurs bénignes ou malignes des glandes endocrines (thyroïde, surrénale, hypophyse) en raison de l'augmentation de la pratique de l'imagerie.
  - Innovations thérapeutiques :
    - place reconnue de l'éducation thérapeutique (diabète, obésité) ;
    - ingénierie dans le diabète de type 1 (mesure en continu de la glycémie, et bientôt pancréas artificiel) ;
    - nouvelles classes médicamenteuses, thérapies ciblées dans le diabète de type 2 ;
    - nouvelles approches médicamenteuses en pathologie hypophysaire ;
    - cancers endocrines – nouvelles chimiothérapies et thérapies ciblées, apport des techniques de biologie moléculaire pour mieux définir le pronostic des tumeurs, apports de nouvelles techniques d'imagerie (scintigraphies DOPA PET, lu DOTA octréotate) ;
    - d'une manière générale, médecine individualisée (recommandations) et personnalisée (génotypage).
- ***Poids et profil des patients chroniques dans la spécialité***
  La plupart des maladies concernées par la spécialité sont chroniques.
- ***Masses critiques pour les activités cliniques et les plateaux techniques***
  - Grande interactivité et dépendance par rapport aux plateaux de biochimie hormonale et des plateaux 'imagerie en endocrinologie (TDM, echo, IRM).
  - Distinguer les maladies fréquentes, comme le diabète et les affections thyroïdiennes ou le SOPK où la question de masse critique ne se pose pas, et les maladies endocrines (hypophyse, surrénales) plus rares. Pour le diabète, c'est une maladie très fréquente nécessitant des évaluations fréquentes.
- ***Coopération avec les médecins de ville***
  Rôle majeur des médecins de ville dans la coordination du parcours de santé des maladies chroniques : notamment diabète, et dans certaines conditions, dans le suivi des maladies thyroïdiennes.
- ***Filières de soins à l'intérieur (entre les GH) et hors de l'AP-HP***
  - Assurer un maillage de l'accès aux soins en diabétologie et obésité (médecine de proximité qui n'est pas antinomique de l'excellence).
  - Améliorer le contact avec la ville.
  - Assurer une coordination dans le suivi du diabète et des maladies thyroïdiennes.
  - Interface avec les services d'endocrinologie pédiatrique de l'AP-HP, pour permettre une politique médicale de transition entre ces secteurs et une prise en charge optimale des patients atteints de maladies chroniques.

  - Construction de cohortes de patients avec maladies rares, dans le cadre de centres de référence.
- ***Substituts à l'hospitalisation conventionnelle : hôpital de jour, hospitalisation à domicile, ambulatoire…***
  - Hôpital de jour : moyen commode de réaliser les examens nécessaires au suivi du diabète, mais surtout moment privilégié pour permettre une réflexion et une prise en charge éducative (réflexion de la collégiale en cours).
  - Ambulatoire : développer et valoriser la prise en charge par des infirmiers référents et diététiciens ;
  - Réseaux de soins.
  - Hôpital de jour soutenu par un plateau technique autonome, faisant partie de la réflexion de la collégiale.
- ***Impact de la télémédecine***

  Important en diabétologie : rétinopathie diabétique, diabète gestationnel (existant) et (en développement) aide à la décision des doses d'insuline, surveillance à domicile de l'évolution des lésions du pied chez les diabétiques.
- ***Commentaires libres***
  - Synthèse entre médecine de proximité et médecine spécialisée.
  - Synthèse entre maladies fréquentes, véritablement sociétales, et maladies orphelines.

Modèle de médecine des maladies chroniques avec en particulier le rapport entre l'hôpital et la ville et le rôle de l'éducation thérapeutique du patient et de la télémédecine.