

Impact d'une campagne de dépistage du diabète de type 2 avec parcours simplifié en région Grand Est

Anne Duburcq¹, Viviane Jeanbat¹, Elodie Torretton¹, Dr Annick Dieterling², Sophie Malblanc², Dr Diane Pivot², Jean-Louis Fuchs², Dr Phillip Böhme³

1- CEMKA, 92 340 Bourg la Reine, France 2- ARS Grand Est, 54036 Nancy, France 3- CHRU de Nancy, 54000 Nancy



CONTEXTE

- Le diabète est une maladie fréquente en France et concernerait 7,6% de la population âgée de 20 à 79 ans en 2019.
- Si le dépistage est de mieux en mieux réalisé par les médecins traitants, les moyens de prévention et de prise en charge précoce du diabète de type 2 pourraient être renforcés.
- Grâce à un maillage important du territoire en officines de pharmacie, le pharmacien peut être un acteur clé dans le repérage de personnes à risque¹, qui consultent peu ou pas un médecin.
- Une première expérimentation de dépistage du diabète de type 2 menée en 2017 en région Grand Est et basée successivement sur la mesure du score FINDRISC², une mesure de la glycémie capillaire par le pharmacien d'officine et le diagnostic biologique via le médecin traitant, n'avait fait l'objet que d'un très faible retour de glycémies veineuses.

METHODE

- Les pharmacies de **quatre départements** (Haut-Rhin, Vosges, Meuse et Marne) ont été sollicitées et ont proposé aux **personnes sans diabète** connu le calcul du score **FINDRISC** (8 questions) et selon le résultat, une glycémie capillaire.
- Les personnes avec une glycémie capillaire anormale ont été invitées à réaliser gratuitement une **glycémie veineuse** en laboratoire à l'aide d'un coupon de prise en charge, valant prescription, remis par le pharmacien.
- L'étude a été réalisée du 27/9/2019 au 3/3/2020.

OBJECTIF

Identifier la proportion de personnes en état de prédiabète ou de diabète de type 2 non connu diagnostiquées grâce à une coopération pharmaciens - biologistes – médecins traitants) dans les départements de la Marne, de la Meuse, des Vosges et du Haut-Rhin.

RESULTATS

Figure 1 : Flow chart des glycémies capillaires

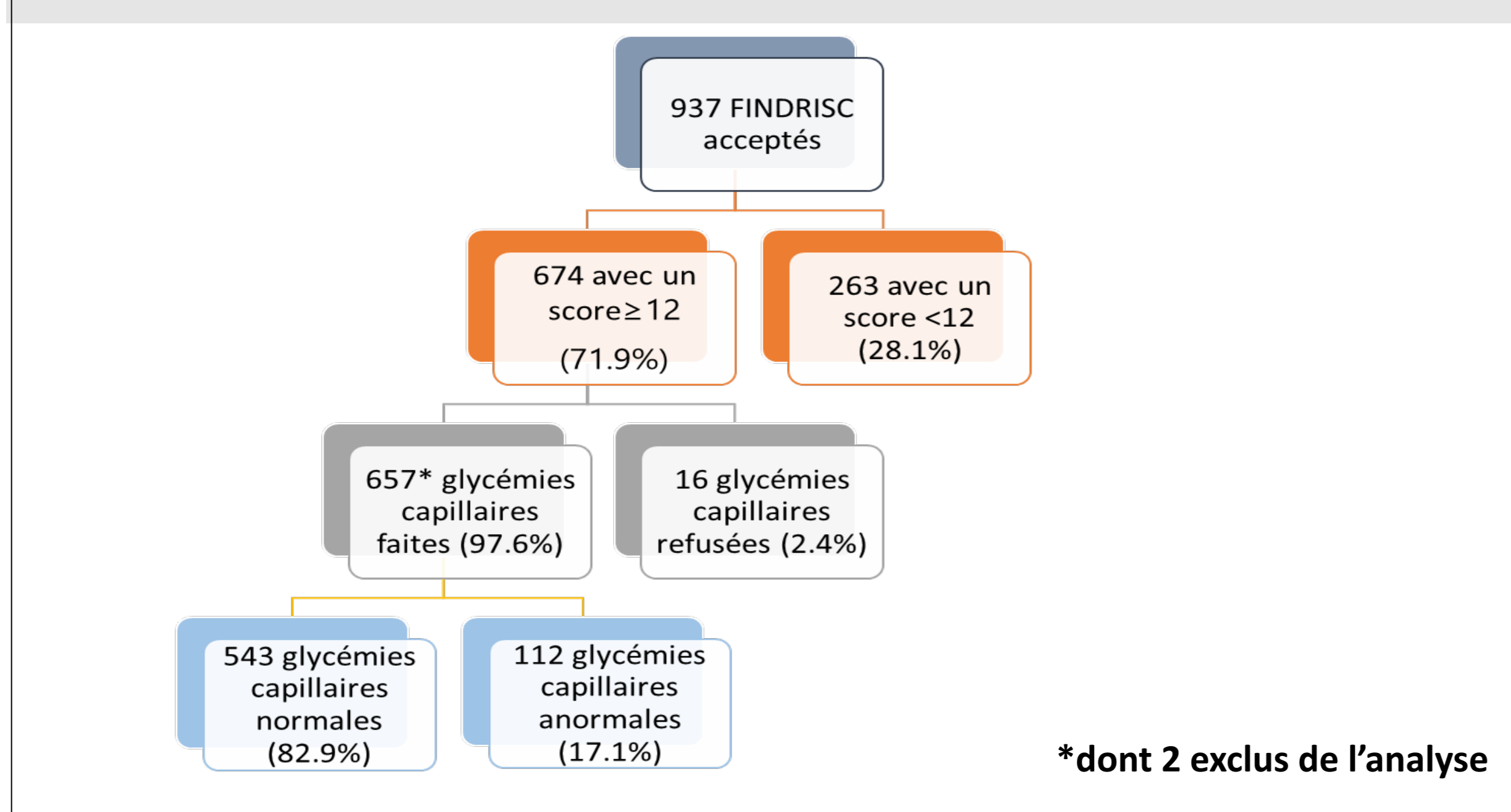
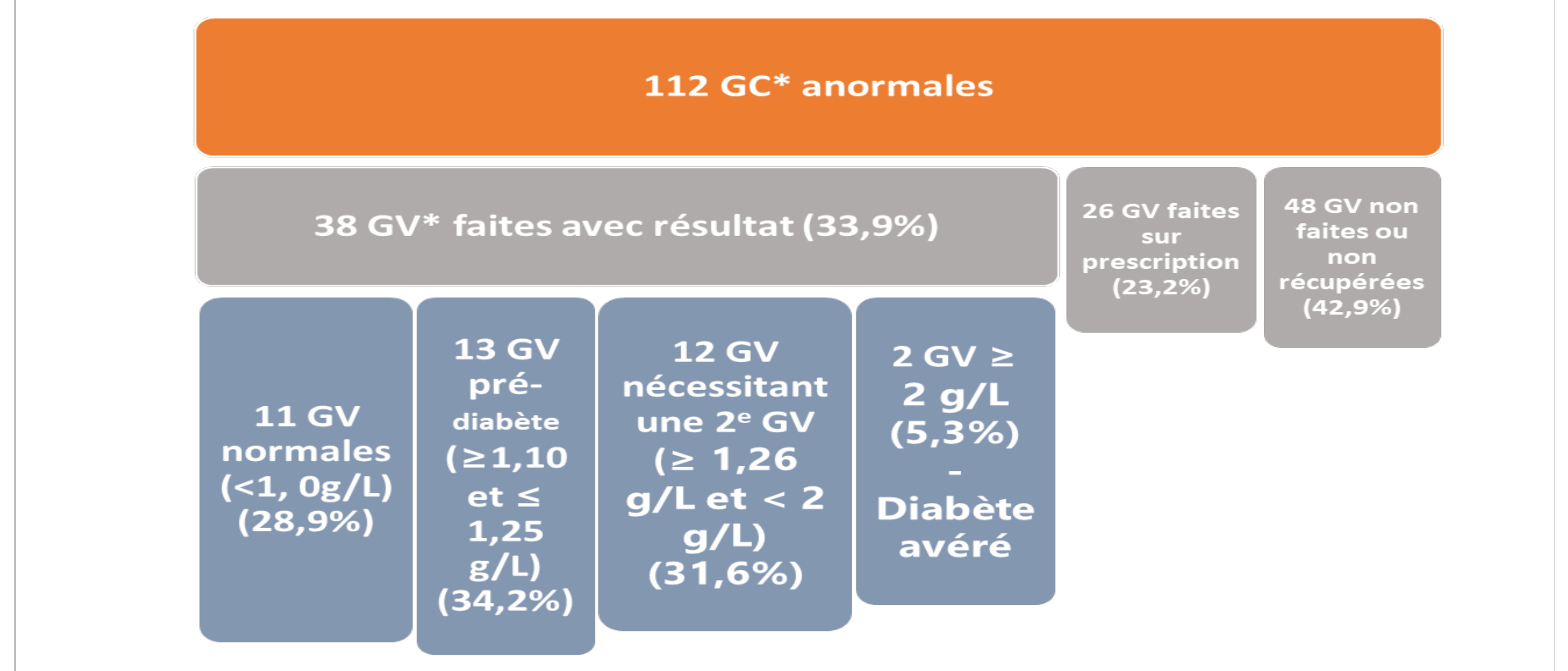


Figure 2 : Flow chart des glycémies veineuses anormales



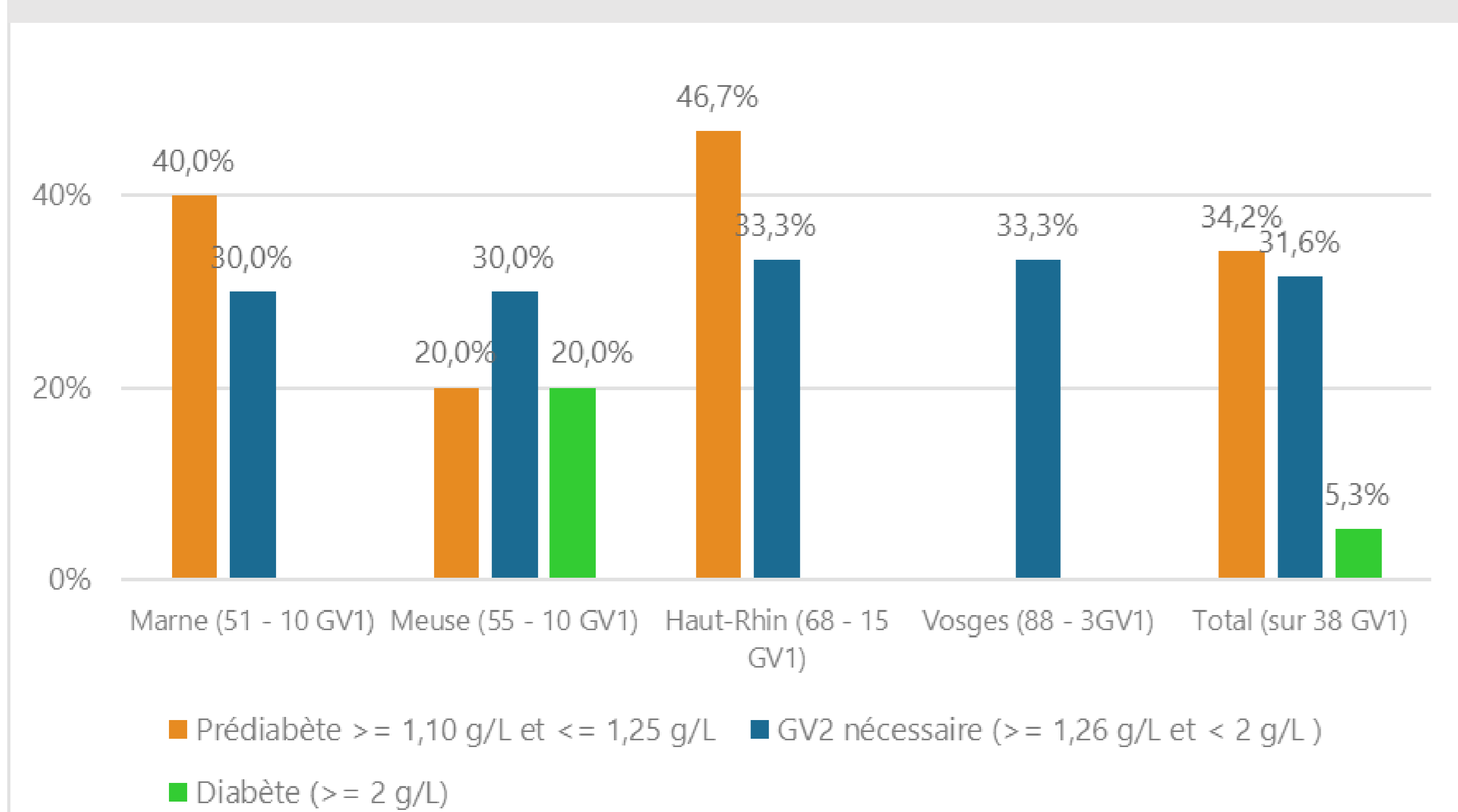
* GC : Glycémie capillaire / GV : Glycémie veineuse

- 132 pharmaciens participant à l'étude (sur 563 dans les 4 départements), 94 ayant inclus au moins un patient
- Taux d'acceptation excellent du test FINDRISC (96,5%)
- Plus de 2/3 des personnes à risque éligibles à la glycémie capillaire (71,9%)
- Taux d'acceptation très élevé de la glycémie capillaire (97,6%) (Figure 1)
- Première glycémie veineuse réalisée pour 57,1% des personnes concernées
- Sur les 112 personnes concernées, 38 ont fait leur 1^{ère} glycémie veineuse avec le coupon gratuit et 26 sans le bon (Figure 2)

CONCLUSION

- L'excellente acceptabilité du protocole montre que le pharmacien peut être un acteur clé dans le dépistage du diabète.
- La réalisation des glycémies veineuses à visée diagnostique s'est avérée plus efficace que lors de la première campagne³. Mais elle n'est pas jugée suffisamment efficace pour être généralisée.
- 74 personnes ayant une glycémie capillaire anormale n'ont pas profité du bon de prise en charge proposé -> La simplification du parcours permettant aux personnes de bénéficier d'une glycémie veineuse sans prescription du médecin traitant et sans frais ne semble pas suffisamment incitative. Cela confirme l'importance de la relation médecin-patient et la nécessité de renforcer davantage la coordination entre les acteurs concernés .

Figure 3 : Taux de glycémies veineuses 1 (GV1) anormales (prédiabète, nécessitant une GV2 ou diabète) sur le nombre de GV1 réalisées, par département et au global



Contact : anne.duburcq@cemka.com

1- Krass I, Mitchell B, Clarke P, et al. Pharmacy diabetes care program: analysis of two screening methods for undiagnosed type 2 diabetes in Australian community pharmacy. Diabetes Res Clin Pract 2007;75:339-47
 2- Lindstrom J, Tuomilehto J. The diabetes risk score: a practical tool to predict type 2 diabetes risk. Diabetes Care 2003;26:725-31
 3- P Böhme, C Wilcke, J-J Antoine, A Dieterling, F Prestat, C Creton, E Belot, N Jeand'Idier. Impact d'une campagne de dépistage du diabète de type 2 mise en oeuvre par les pharmaciens d'officine et les médecins généralistes. Congrès SFD 2018

Flashez ce code pour visualiser le poster en ligne :

