



CONFERENCE DE CONSENSUS SUR LE DIABETE A LA REUNION ET A MAYOTTE



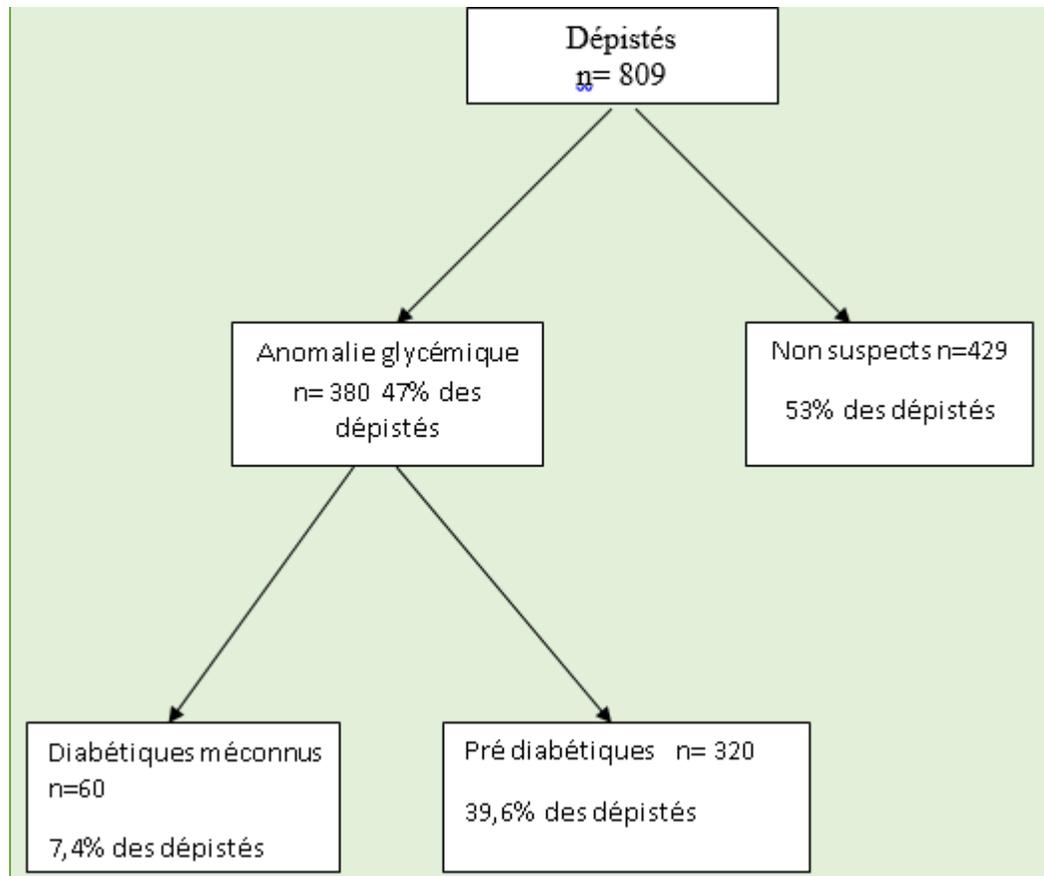
Soyons plus fort que le diabète !

FICHE ACTION

DIADERS

Dépistage du diabète et prédiabète méconnus en population et étude du recours aux soins

Nom l'opérateur	<p>Association pour le Développement de l'Epidémiologie et de la Recherche Clinique à la Réunion (ADERC-Réunion)</p> <p>Et</p> <p>Association REDIA (Réunion-Diabète)</p> <p>Eric Doussiet, Nadège Naty, Adrian Fianu, François Favier (CIC1410 Inserm/CHU de la Réunion)</p>
ORIGINES DE L'ACTION	<ul style="list-style-type: none"> - Prévalence élevée de diabète (enquête REDIA en 1999-2001 : 14,3%), - proportion importante de diabétiques méconnus (34% de l'ensemble des diabétiques dans l'enquête REDIA, 31% dans le suivi de cohorte REDIA2 en 2006-2009), - niveaux très élevés de glycémie trouvés chez certains diabétiques méconnus, par hypothèse en lien avec le recours aux soins ou la relation médecin-malade (annonce/compréhension du diagnostic).
LES OBJECTIFS	<p>Inciter les personnes diabétiques ou pré diabétiques méconnues dépistées à avoir recours aux soins. Décrire ce recours aux soins, étudier l'annonce du diagnostic par le médecin traitant, la compréhension et l'acceptation de la maladie par le patient suite à la consultation médicale (questionnaires « en miroir »).</p>
LA MISE EN OEUVRE	<p>Ciblage d'un quartier vulnérable à la Rivière Saint Louis, information par tracts, recrutement des participants volontaires et prise de rendez-vous, visite à domicile de l'équipe de dépistage (médecin/infirmier, enquêteur), analyse de glycémie, HbA1c, urines, prise de poids, taille, tour de taille, tension artérielle, recueil de données socio-culturelles, incitation auprès des personnes diabétiques ou pré diabétiques méconnues dépistées à consulter leur médecin traitant. Rappel téléphonique de ces personnes (maximum trois appels) pour vérifier s'il y a eu recours aux soins et enquêter sur le diagnostic donné par le médecin, questionnaire papier envoyé au médecin sur la consultation et le diagnostic.</p> <p>Partenariat : ARS, Mutualité, URMLR, CHU, Inserm, MOM</p>
RESULTATS QUANTITATIFS	<p style="text-align: center;"><u>DEPISTAGE DIADERS AU 15/04/2016</u></p>



**RESULTATS
QUALITATIFS**

Les trois principaux effets sont : un bon accueil de la population ; un recours aux soins des diabétiques et pré diabétiques méconnus suite au dépistage, relativement satisfaisant (50%) ; un questionnement de leur pratique par les médecins traitants.

**LES POINTS
FORTS**

L'adhésion de la population ; l'efficacité du dépistage à domicile pour l'identification des personnes diabétiques et à risque méconnues ; l'implication des médecins dans notre intervention.

**LES POINTS
FAIBLES**

La discordance entre notre équipe et les médecins traitants sur la question des critères diagnostic du diabète et surtout du pré diabète (nous avons utilisé les seuils de l'ADA) ; les taux non exhaustifs de réponse des participants et des médecins traitants aux questionnaires.

**LES PISTES
D'AMELIORATION**

Favoriser le consensus sur les critères diagnostic du diabète et du pré diabète, généraliser l'usage de l'HbA1c pour le diagnostic et le dépistage (et pas seulement pour le suivi des diabétiques), mieux cerner la compréhension du diagnostic par le patient.