

# COMMENT AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE DU DIABÈTE DE TYPE 2 AU STADE DU PRÉ-DIABÈTE ?

---

Pistes d'amélioration proposées au sein d'un centre de santé intégrée  
pour une population ciblée



Pas de conflit d'intérêt

Dr Emilie DACHY  
CMGF Paris - 02/04/2016

# INTRODUCTION

**PREVENTION**

**DECEIN**

**DAB  
PREDIABETE  
RETE**

**GENERALE  
RALISTE**

**MIE  
RECHERCHE - ACTION  
LIGNE**

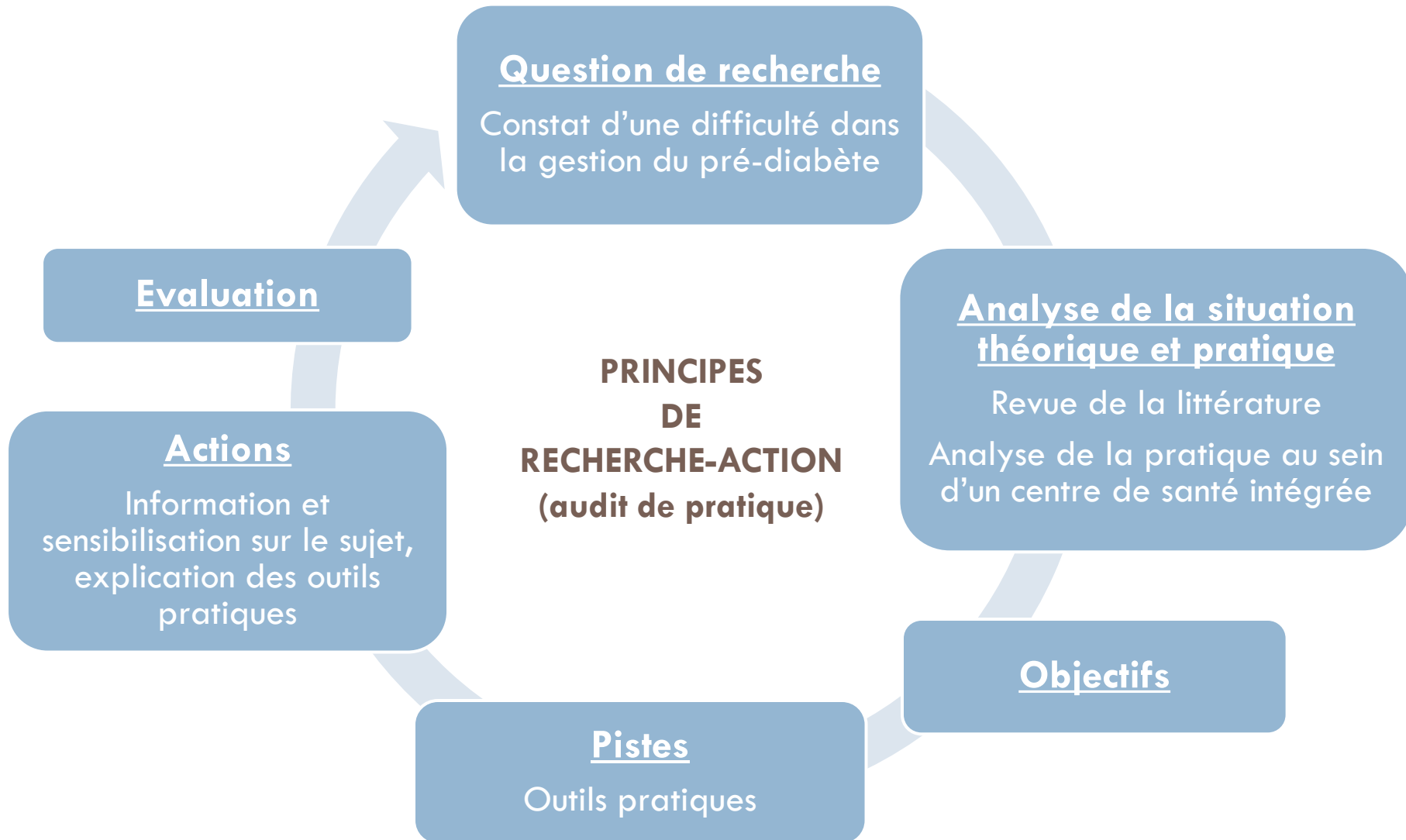
**PLURI - DISCIPLINARITE**

**RECHERCHE - ACTION**

**COLLABORATION**

**DEP  
ST  
G  
ETHNICITE**

# METHODOLOGIE



# RESULTATS

## 1) Analyse de la situation théorique et pratique

### □ Revue de la littérature

- Prévalence du pré-diabète
- Sensible à une intervention hygiéno-diététique  
↳ risque d'évolution vers un DT2 jusqu'à 60%

### □ Discussion de groupe avec les médecins du centre

- Clarification de points théoriques
- Utilité d'un algorithme de prise en charge (PEC)

### □ Revue des dossiers de la population adulte du centre

- Prévalence connue du pré-diabète : 2.4%
- Lacunes dans identification, suivi et encodage des données en lien avec le pré-diabète

→ **OBJECTIF** : Améliorer dépistage, identification et PEC du pré-diabète

# RESULTATS

## 2) Elaboration de guides pratiques

- Algorithme de prise en charge du pré-diabète
- Guide de dépistage du pré-diabète et du DT2
  - Critères de dépistage
  - Facteurs de risque
  - Méthodes diagnostiques
- Guide d'encodage dans le logiciel informatisé (définition CISP2)
  - Données structurées introduites dans le logiciel (création d'un schéma « pré-diabète »)
  - Uniformisation de l'encodage
- Mesures hygiéno-diététiques
  - Approche centrée sur le patient
  - Alimentation équilibrée
  - Activité physique

# RESULTATS



## 3) Actions menées au sein du centre

- Sensibilisation sur le sujet du pré-diabète
- Explication des guides pratiques
- Invitation à se servir de ces guides pendant 5 mois

# RESULTATS

## 4) Evaluation après 5 mois de mise en pratique

### □ Avis des médecins par questionnaire

- Sensibilisation
- Connaissance théorique
- Utilité des guides pratiques et utilisation

### □ Revue des dossiers

- ↑ patients identifiés pré-diabétiques
- Enrichissement encodage de données pertinentes

→ ↑ prévalence connue de 2.4% à 4.6%

# CONCLUSION



- **Bénéfice à court terme de ce processus**
- **Quid à plus long terme?**
- **Pertinence d'une évaluation à 1 an**



# Merci pour votre attention...



Photo de L. Deben. Nouvelle-Orléans