

PARCE QUE LE DIAGNOSTIC SE FAIT TARDIVEMENT

Un diabétique sur deux développe des complications

Les personnes atteintes de diabète sont diagnostiquées tardivement. Ainsi 50% des patients de type 2 qui représentent 80% du nombre général des personnes diabétiques développent des complications micro ou macro-vasculaire. C'est ce qu'a révélé un dépistage des complications effectué l'année dernière chez l'ensemble des personnes atteintes de diabète. Au cours des trois derniers mois, les personnes diabétiques ont passé dix jours en arrêt de travail. Ce sont les principaux résultats révélés par l'Etude internationale diabète management practices study (IDMPS) dans sa partie consacrée à l'Algérie.

De notre envoyée spéciale
à Francfort, Salima Akkouche

Les résultats ont été révélés, mardi dernier, à Francfort en Allemagne lors d'un séjour de sensibilisation sur le diabète organisé à l'encontre des journalistes de différentes nationalités. La sensibilisation du public au diabète est faible en Algérie, démontre l'enquête.

La preuve, plus d'une personne diabétique sur 2 ne sait pas qu'elle souffre de cette maladie. Cela signifie que certaines personnes atteintes de type 2 ne sont pas diagnostiquées pendant de nombreuses années et qu'elles n'ont pas conscience des dommages à long terme provoqués par cette maladie qui entraîne le développement de complications micro et macro-vasculaires et des coûts de prise en charge exorbitants pour la Sécurité sociale. «Le diagnostic de la maladie se fait tardivement et probablement non optimal», estiment des spécialistes.

L'étude a aussi démontré que le contrôle glycémique est faible et moins de la moitié des patients atteignent l'objectif qui leur est fixé. Seuls 46,2% des personnes atteintes du diabète de type 1 et 41,9% des malades de type 2 parvenaient au contrôle de leur glycémie, définie comme une HBA1c inférieure à 7%. La mesure de la HBA1c reflète le taux moyen de glucose dans le sang au cours des 3 derniers mois. On considère que l'équilibre glycémique du patient est atteint lorsque la HBA1c est justement inférieure à 7%.

40% des diabétiques sont traités par insuline mais les faibles taux de contrôle de la glycémie démontrent que l'insuline

n'est pas utilisée de manière aussi efficace qu'elle devrait l'être. 82% des personnes atteintes de diabète de type 1 contre 49% de type 2 ajustent elles-mêmes leur insuline. C'est pourquoi il est recommandé d'améliorer le contrôle de la glycémie chez les personnes diabétiques à travers l'éducation et la formation des professionnels de santé.

Le dépistage est également insuffisant. Un dépistage des complications a été effectué au cours de l'année écoulée chez toutes les personnes diabétiques et 50% des personnes atteintes de cette maladie de type 2 présentent des complications micro et macro-vasculaires. L'IDMSP a démontré que 9,6% des personnes atteintes du diabète de type 1 et 1,8% de type 2 ne travaillent pas à cause de leur maladie. D'ailleurs, au cours des trois derniers mois, les personnes diabétiques ont passé 10 jours (valeur médiane) en arrêt de travail.

«Nous avons besoin de savoir quelles sont ces personnes atteintes de diabète et quels sont leurs besoins, c'est pourquoi nous avons initié une étude pour répondre à cet objectif», a expliqué le professeur Jean-Claude M'banya, ancien président de la Fédération internationale du diabète, qui a présenté ces résultats. Selon lui, 1 personne sur 10 ayant le diabète n'a pas accès aux procédures standards de dépistage, 17% des patients ne contrôlent pas leurs yeux, et les médecins n'analysent pas assez le pied, pourtant considéré comme première complication du diabète.

«Peu de personnes gèrent leur taux de glycémie, le dépistage de base n'est pas bien fait, l'autogestion est très importante mais peu de personnes ont accès aux bandelettes. Vous les journalistes, il est de votre devoir de transmettre à vos gouvernements respectifs cette amère réalité», a recommandé le professeur endocrinologue.

Il suffit par contre, souligne-t-il, d'avoir de «la discipline, une bonne formation et faire de la prévention» pour réduire l'impact de la maladie. Parrainée par le laboratoire pharmaceutique Sanofi, IDMPS est une étude internationale multicentrique qui a pour objectif de décrire les pratiques de prise en charge de la population diabétique en Afrique, Asie, Europe centrale et orientale, Amérique Latine et Moyen-Orient. Mais aussi d'évaluer les progrès cliniques, l'observance et l'atteinte des objectifs thérapeutiques, ainsi que le taux d'hospitalisation et d'absentéisme. Dans la dernière vague IDMPS 5, le nombre de patients algériens était de 736 sur un échantillon de 12 392 patients âgés entre 20 et 70 ans issus de 21 pays.

Plaidoyer pour la généralisation
de l'éducation thérapeutique

«Donner la chance au patient de devenir le meilleur manager de sa maladie» telle est la recommandation de l'ancien président de la Fédération interna-



Photo : DR

Peu de diabétiques gèrent leur taux de glycémie.

tionale du diabète (FID). Jean Claude M'banya qui se réfère aux résultats de l'étude IDMPS, a indiqué que plus de 90% des patients diabétiques ne gèrent pas bien leur diabète. «C'est aberrant» s'insurge le spécialiste qui estime que bien gérer son diabète est une question clé pour vivre sans problème avec la maladie. Pire, selon lui, le médecin traitant accorde au total 3 heures de temps en consultation par an pour chaque patient.

«Que fait le patient durant tout le temps qui reste où il doit gérer sa maladie lui-même ? Nous devons agir car ce n'est pas le système de santé qui le fera. C'est inacceptable et ce n'est pas juste. Il faut être formé, c'est un droit du patient car ce n'est pas un problème d'argent mais de volonté», ordonna le professeur qui appelle tous les acteurs à «faire quelque chose. Combien ça coûte de donner une bonne éducation ? S'interroge-t-il avant de répondre que les coûts dépensés dans la prise en charge des complications sont beaucoup plus importants que ceux dépensés dans l'éducation.

«Nous avons le droit d'avoir une meilleure éducation thérapeutique et de meilleurs soins, tous les gouvernements sont responsables», reproche-t-il. Selon des spécialistes, l'éducation thérapeu-

tique n'est pas encore formalisée dans nos structures sanitaires. «Les services hospitaliers ne sont pas tous organisés pour assurer des prestations éducatives structurées et dans de bonnes conditions, par manque de ressources humaines qualifiées en éducation thérapeutique, par manque d'équipes multiprofessionnelles et surtout, pour beaucoup d'entre elles, par l'absence de dossier médical partagé», estime-t-on.

L'enseignement de l'éducation du patient apparaît comme inexistant, notamment dans la formation initiale médicale et paramédicale des soignants. «Les professionnels de santé restent plus centrés sur l'accomplissement d'actes techniques que sur la façon d'entourer le patient ou de l'éduquer. On soigne la maladie et non pas le malade», expliquent les spécialistes qui estiment qu'il est indispensable d'introduire dans le programme de l'enseignement supérieur en sciences médicales et paramédicales l'enseignement de l'éducation thérapeutique et sanitaire afin de permettre aux soignants futurs (médecins, infirmières, diététiciens et psychologues) d'être capables de maîtriser les croyances en santé, les valeurs attribuées par le patient à sa maladie et à son traitement.

S. A.

Le diabète
par les chiffres

- Le nombre de cas de diabète est de 1,6 million sur une population âgée entre 20 et 79 ans.

- Le nombre de cas de diabète non diagnostiqué est de 824 500.

- La prévalence nationale du diabète est de 6,5%.

- Les décès liés au diabète est de l'ordre de 14 043, 57 contre 481 000 dans toute la région Afrique.

- Les décès liés au diabète de personnes de moins de 60 ans est de 46,1%.

- Le gouvernement algérien dépense 422,9 dollars US par personne dans les coûts de la prise en charge du diabète.

- La prévalence du diabète en 2014 est de 1,6 million de personnes soit 6,5 % de la population.

- Ils seront 2,9 millions de personnes à souffrir du diabète en 2035 soit 8,4% de la population contre 580 millions de personnes dans le monde.

S. A.

LIMITATION DE BANDELETTES

«Une décision politique»

Selon l'ancien président de la FID, la décision de la Caisse nationale de la sécurité sociale (Cnas) de limiter l'utilisation du nombre de bandelettes pour les diabétiques de type 2 non soumis à l'insuline est une décision «politique». «J'ai été en Algérie quand votre gouvernement a pris cette décision en raison de la baisse du prix de pétrole. Un diabétique, pour bien se gérer il faut qu'il se contrôle, c'est une décision politique qui rentre dans le cadre des mesures d'austérité» a-t-il indiqué. Pourtant, la Cnas a pris cette décision pour limiter le gaspillage en matière d'utilisation des bandelettes chez les personnes atteintes du diabète de type 2 qui sont sous médicaments et non insulino-dépendantes. Ces dernières n'ont besoin, d'après des spécialiste, que de deux bandelettes par semaine soit 8 bandelettes par mois. Avant la décision de limitation des bandelettes, les diabétiques de type 2 non insulino-dépendants ouvraient droit, tout comme les diabétiques sous insuline, à trois boîtes de bandelettes par mois.

S. A.