

ENQUETES SUR LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS DIABETIQUES DE TYPE 2 EN AMBULATOIRE A ALGER (A PROPOS DE 318 CAS).

S. DEGHIMA, S. AOUICHE, S. ZENATI, H. DJORANE, H. F. GHERMOUL, N. ALOUI, K. MEZGHRANI, R. HANNACHI, A. BOUDIBA.
Service de Diabétologie CHU Mustapha pacha, Alger, Algérie.

INTRODUCTION:

Le diabète de type 2 (DT2) progresse rapidement en Algérie, il constitue un problème majeur de santé publique en raison de sa fréquence et les complications qui lui sont associées.

Sa prise en charge est difficile, elle nécessite des efforts permanents pour améliorer la qualité de soins et réduire la morbi-mortalité.

Malgré les nombreuses recommandations entérinées pour la prise en charge du diabète type 2, leurs application en pratique se heurte aux contraintes quotidiennes et reste parfois limitée voir insuffisante.

MATERIELS ET METHODES:

Etude rétrospective descriptive portant sur 318 patients diabétiques de type 2 suivis jusqu'à l'année 2013, effectuée au niveau d'un centre de consultation spécialisée en diabétologie à Alger «EPSP Kouba».

Le but de ce travail est de décrire le profil des patients diabétiques type 2 suivis en consultation, il s'agit d'une extension d'une étude déjà présentée en 2009*, et qui permet de réévaluer la prise en charge des diabétiques en fonction des recommandations.

RESULTATS:

L'âge moyen est de 60.6 ans +/- 10.5, plus de 90% des patients sont âgés plus de 50 ans, avec une répartition égale des sexes (sexe ratio = 1.01), 90.6 % bénéficient d'une couverture sociale.

La durée moyenne d'évolution est de 9.6 ans +/- 6.8, seulement 23.3 % ont une durée d'évolution inférieure à 5 ans, le BMI moyen calculé systématiquement est de 27.8 kg/m² +/- 5.5, 75.5% ont un BMI > à 25 dont les 2/3 sont des femmes, le tour de taille moyen est de 93.5 cm +/-10.9.

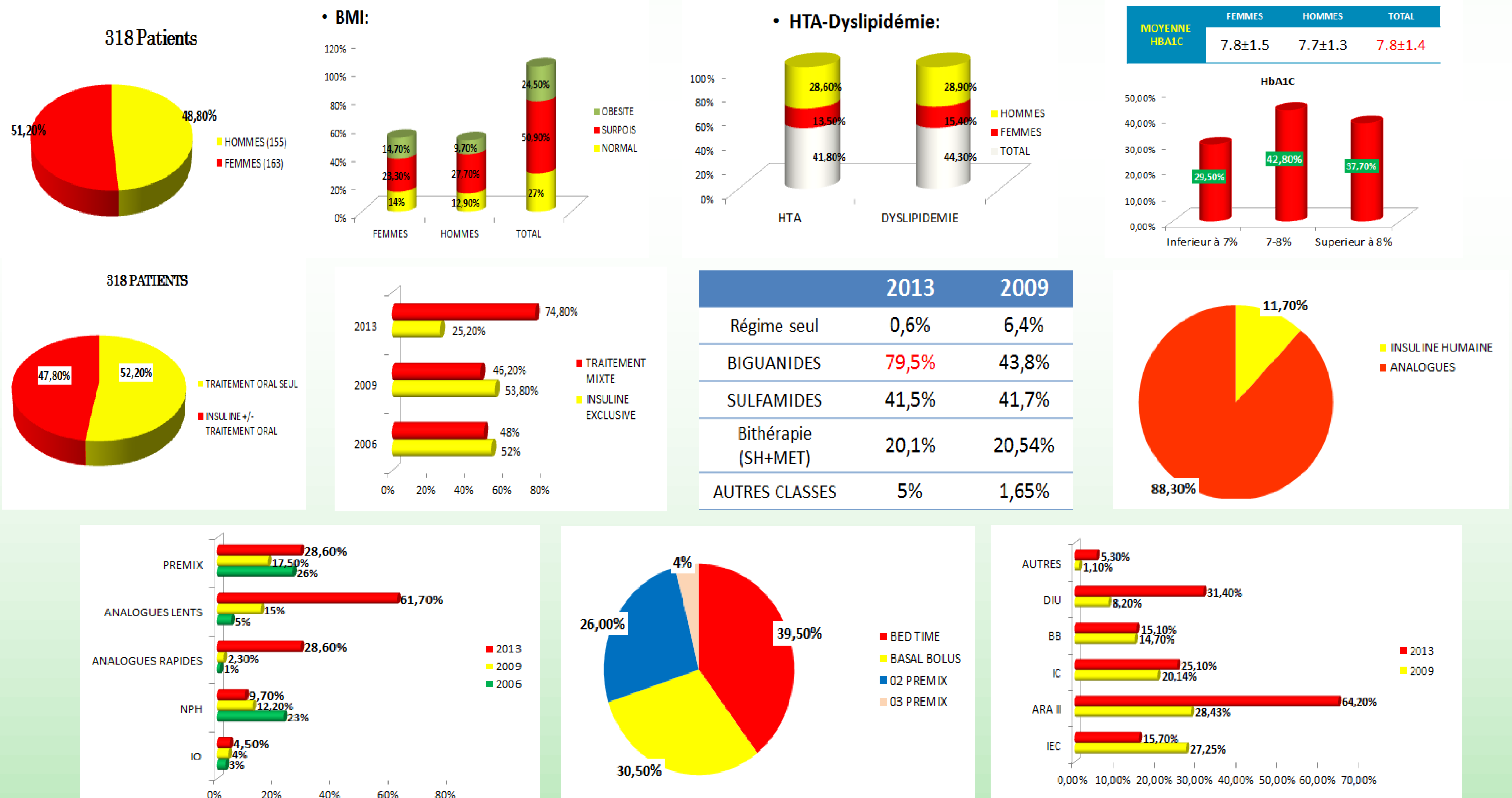
L'HTA et la dyslipidémie sont les comorbidités les plus fréquemment associés au diabète, 41.8% ont une HTA, traités par des ARAII dans 64.2%, plus de 80% d'entre eux ont un équilibre tensionnel satisfaisant, quant à la dyslipidémie elle est présente chez 44.3%, 63.9% des patients sont sous statine en prévention primaire.

En ce qui concerne le bilan des complications on note une rétinopathie diabétique dans 36.9%, néphropathie diabétique 28.3 %, neuropathie périphérique diabétique 28.6%, cardiopathie ischémique 12.3%.

L'hémoglobine glyquée moyenne est de 7.8% +/-1.4, seulement 1/3 des patients sont dans les objectifs (HbA1c <7%), plus de 80% des patients effectuent une auto surveillance.

Au plan thérapeutique 52.7% sont sous traitement oral seul et 47.5% sous insulinothérapie avec ou sans traitement oral, avec des analogues 88.3%, 39,5% des

OBJECTIFS:



DISCUSSION:

On note une plus large prescription de la metformine et l'insulinothérapie, avec utilisation étendue des analogues, ainsi qu'un meilleur control des facteurs de risque cardio-vasculaire (HTA et dyslipidémie).

Les objectifs glycémiques sont atteints chez seulement 1/3 des patients et ce malgré la constatation d'un meilleur suivi des recommandations et la multitude des options thérapeutiques utilisées, ceci peut être expliqué par la durée du diabète dont la moyenne est de 9.6 ans +/- 6.8, l'éducation thérapeutique insuffisante ou l'absence d'intensification thérapeutique précoce.

CONCLUSION:

Ce travail d'évaluation nous permet de constater des progrès sur le plan thérapeutique, mais également d'estimer l'écart qui subsiste encore entre les recommandations et la pratique, il constitue une étape cruciale qui nous permet de réfléchir aux corrections qu'on pourrait apporter ultérieurement pour prodiguer une meilleure qualité de soin à nos patients, il est vraisemblable qu'une meilleure organisation des unités de consultation et une optimisation de l'utilisation de nos moyens améliorerait considérablement la prise en

*Évaluation de la prise en charge du diabétique en ambulatoire (A propos de 2854 patients), S.AOUICHE, R.HANNACHI, A. BOUDIBA Service diabétologie CHU Mustapha Pacha Alger, Congrès de la SADIAB 2009.