

DIABETE OCCITANIE – EXPERIENCE REGIONALE DU PROGRAMME BUM’DIAB

Dr Sylvie LEMOZY - 24 08 2021

Contexte

Dans le cadre de la grande région s’est constitué en 2020 Le Dispositif Spécifique Régional (DSR) Diabète Occitanie, issu de la fusion entre le réseau AUDIAB d’Occitanie Est et le réseau Ouest Diabète Midi-Pyrénées DIAMIP. Dans ce dernier, un groupe de travail multiprofessionnel « Gestion du Traitement » constitué de pharmaciens, médecins, et infirmières était actif depuis 2004. Parmi les rôles du pharmacien, le thème de travail choisi était celui de l’aide au bon usage du médicament, centré sur le diabète de type 2, les trois catégories de professionnels de santé étant confrontées au quotidien aux difficultés d’usage ou d’adhésion des patients vis-à-vis de leurs traitements.

En effet, la non-observance des traitements prescrits est d’autant plus fréquente que :

- la pathologie est peu symptomatique, et que la durée du traitement est plus longue
- les patients sont plus âgés et qu’ils sont « polymédicamentés »,
- le nombre quotidien de prises est plus élevé.

Tous ces facteurs de risque de non-observance sont réunis chez les personnes ayant un diabète de type 2. Ajoutons à ces facteurs la rapidité d’évolution et de diversification de ses traitements. L’étude ENTRED 2 (2007-2010) met en évidence, dans la population de patients ayant un diabète de type 2, une insuffisance d’observance dans 61% des cas. Parmi les multiples facteurs en cause figurent le manque d’informations et d’accompagnement éducatif.

Ainsi, dans la suite de travaux régionaux préalables du groupe confirmant l’attente par les patients et les médecins d’outils d’accompagnement à la prescription, et dans celle des résultats positifs d’une expérience pilote dans une pharmacie, s’est élaboré le projet BUM’DIAB, Bon Usage du Médicament dans le DIABète de type 2. Ce programme coordonné par le réseau DIAMIP et mené en partenariat avec l’URPS Pharmaciens a été conduit sur le terrain à un niveau régional en 2015 et 2016, préalablement à la constitution de la grande région Occitanie.

En quoi consiste le programme BUM’DIAB ?

BUM DIAB repose sur une action de conseil à la délivrance du médicament, par le pharmacien d’officine, lors d’un entretien confidentiel. Celui-ci est mené en appui sur des fiches explicatives du médicament (à l’exclusion de l’insuline), qui ont été construites spécifiquement, à l’usage des patients.

L’objectif général est de faciliter au patient le rapport au traitement de son diabète, en organisant des conditions favorables à sa sécurité vis-à-vis du médicament, à la réduction des effets secondaires, et à son adhésion au traitement.

A l’officine, sans sélection de patients et au vu de l’ordonnance, un 1^{er} entretien de 20 à 30 mn est proposé. Il se structure autour de la ou des fiches dédiées aux médicaments prescrits, qui seront remises. Un second entretien, souvent plus court, a lieu à 3 mois, en vue de l’étude d’impact évaluant le Bon Usage du Médicament. Un questionnaire est soumis au patient au terme de chacun de ces deux entretiens.

Les satisfactions des Patients et des Pharmaciens sont évaluées en fin d’étude.

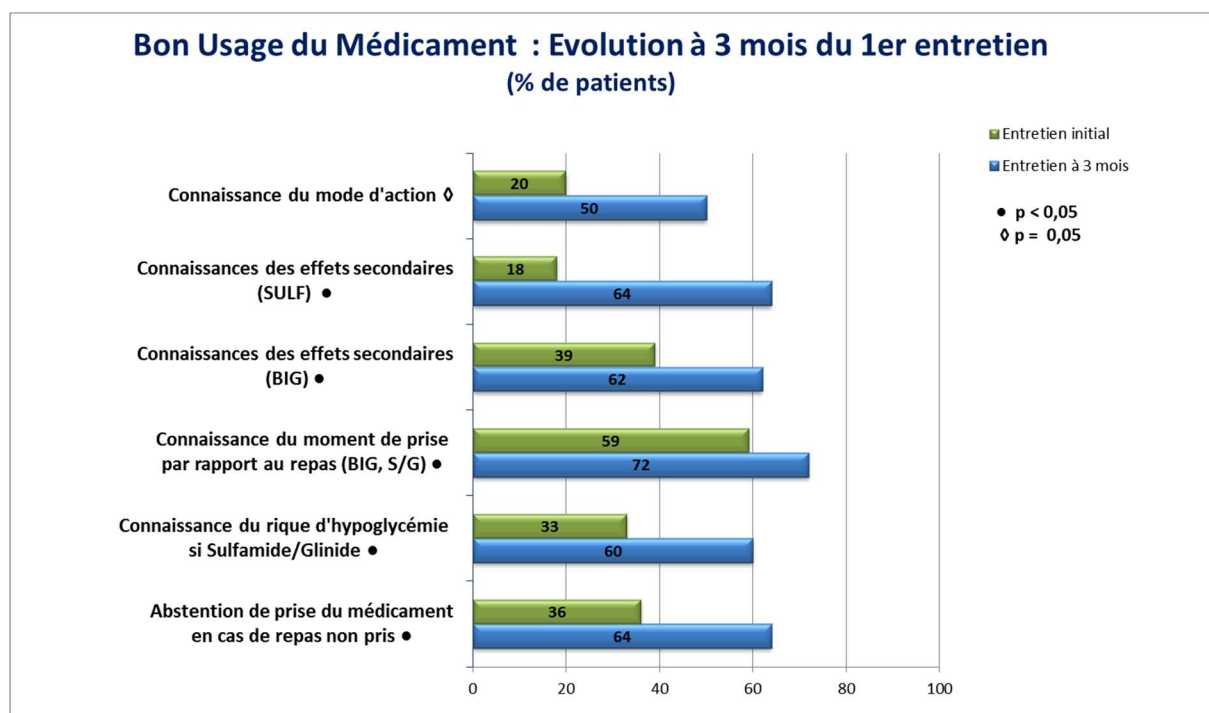
Association DIABETE OCCITANIE - Service de Diabétologie CHU - 1 av Jean Poulhès TSA 50032 - 31059 TOULOUSE Cedex 9
Tel : 05 61 32 33 65 - contact@diabeteoccitanie.org - www.diabeteoccitanie.org

Quels en sont les résultats ?

Sur les 36 pharmacies de Midi-Pyrénées volontaires pour participer au programme, réparties sur les 8 départements et de milieu urbain à rural, 27 pharmacies ont mené les 2 entretiens, auprès de 197 patients : 10 en primo-prescription, 187 patients en renouvellement de prescription (légère majorité d'hommes, moyenne d'âge 67 ans, diabète de type 2 traité depuis 10,4 ans).

Du 1^{er} au 2^{ème} entretien, parmi les indicateurs de Bon Usage du Médicament qui ont été évalués, plusieurs ont connu une évolution significative :

- La connaissance du principe d'action du médicament, qui aide le patient à donner du sens à son traitement
- Celle des plus fréquents effets secondaires, rapportés ci-dessous distinctement pour les Sulfamides/ Glinides et les Biguanides
- La prise du médicament au bon moment par rapport au repas, en pratique.
- La conscience du risque hypoglycémiant ou non de son médicament
- La mise de côté de la prise du médicament en cas d'absence d'alimentation significative

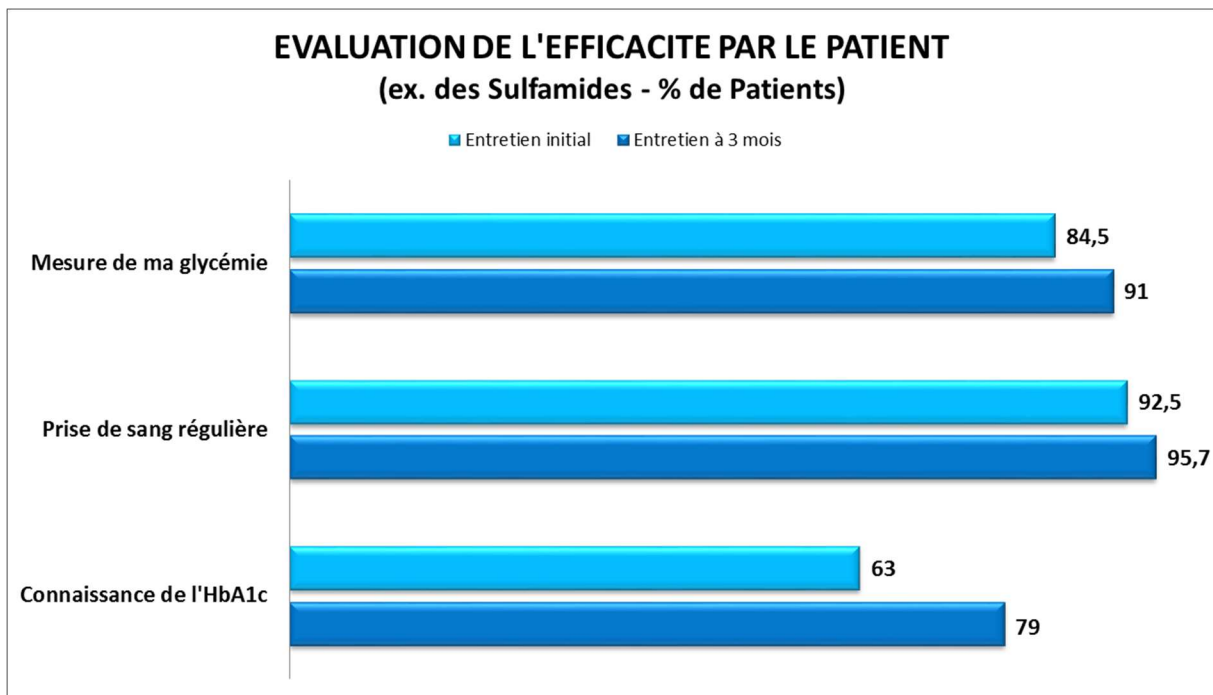


A la question ciblant très directement l'observance « Vous arrive-t-il d'oublier de prendre un médicament ? », les réponses sont, en % de «Oui» :

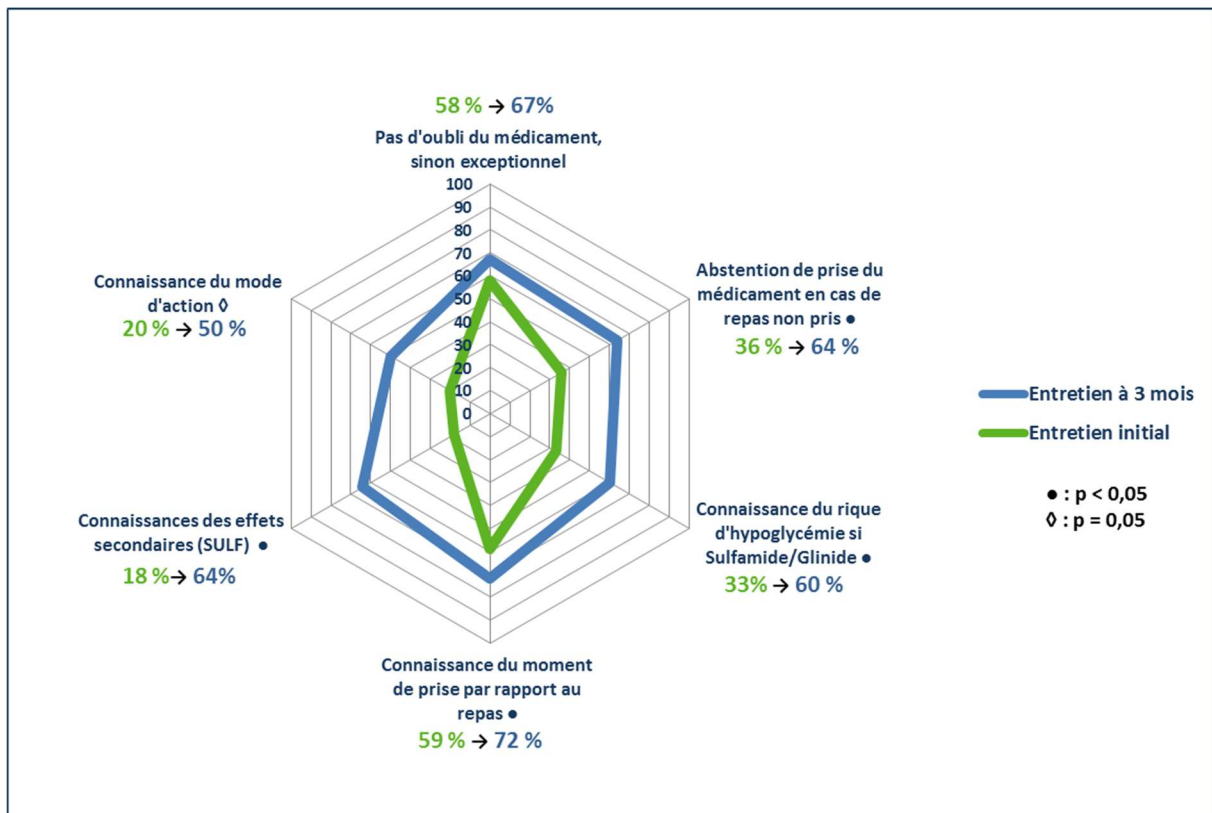
	T0	T3mois	p
▶ Sulfamides/Glinides	41	26	<0,05
▶ Biguanides	45	35	NS

En grande majorité, la cause est un simple oubli, pouvant être facilitée par un défaut d'organisation ; le regard des autres ne représente que rarement une difficulté pour la prise du médicament. A 3 mois, moins de craintes vis-à-vis des médicaments sont éprouvées.

Nous avons noté qu'à la périphérie des effets sur l'usage du médicament, des indicateurs reflet de l'implication du patient vis-à-vis de son traitement sont tirés vers l'avant : mesure des glycémies capillaires, surveillance biologique et surtout intérêt pour l'hémoglobine glyquée :



Synthétisée sur un schéma de type radar, l'évolution du Bon Usage du Médicament est encourageante, et oriente la poursuite des améliorations nécessaires. Pour le patient, l'appropriation de son traitement est un processus continu, comme cela est le cas pour toutes les démarches éducatives.



Quelle est la satisfaction des acteurs, patients et pharmaciens d'officine ?

85% des patients jugent l'action : entretien + fiches, comme utile. C'est une proportion de patients très proche qui a consulté à domicile ces fiches et exprime en avoir été aidé.

Par ailleurs, près de la moitié considèrent que ces supports ont facilité leurs échanges avec les professionnels de santé.

92% des pharmaciens ont perçu les fiches comme utiles pour leurs patients et ont la volonté de continuer à les utiliser. Une proportion identique déclare que leur mode de délivrance des traitements chroniques a été influencé par cette démarche.

100% ont l'intention de conseiller à leurs patients la participation à un programme d'éducation thérapeutique, 96% l'ont déjà fait.

En conclusion, nous soulignons :

- Le faible niveau de connaissance de ces patients traités de longue date, et pour eux le bénéfice du conseil pharmaceutique couplé à un outil pratique dédié.
- Le rôle essentiel du pharmacien dans le Bon Usage du Médicament, en partenariat avec le prescripteur
- L'ouverture, par cette posture, vers l'éducation thérapeutique.

Perspectives pour Diabète Occitanie :

Sur la base des résultats de cette étude en Occitanie Ouest, l'association Diabète Occitanie compte parmi ses objectifs, pour les prochaines années, le développement d'une démarche dans la grande région promouvant la facilitation de l'appropriation du traitement du diabète de type 2. Les deux moments clés de la prescription par le médecin, et de l'échange avec le pharmacien d'officine, pourraient être ciblés, en appui sur du conseil autour d'une fiche partagée, et sur la base du volontariat.

Régulièrement mises à jour, les fiches par familles de médicaments dans le diabète de type 2 sont librement utilisées par les professionnels de santé, et lors des programmes d'éducation thérapeutique. Elles figurent en accès libre sur le site de Diabète Occitanie www.diabeteoccitanie.org, à la rubrique Ressources.

*La conduite du programme BUM'DIAB a reçu un Soutien du Laboratoire Novartis et a fait l'objet d'une Thèse de Doctorat en Pharmacie soutenue en Juin 2016 par Mlle Céline Rouquié.