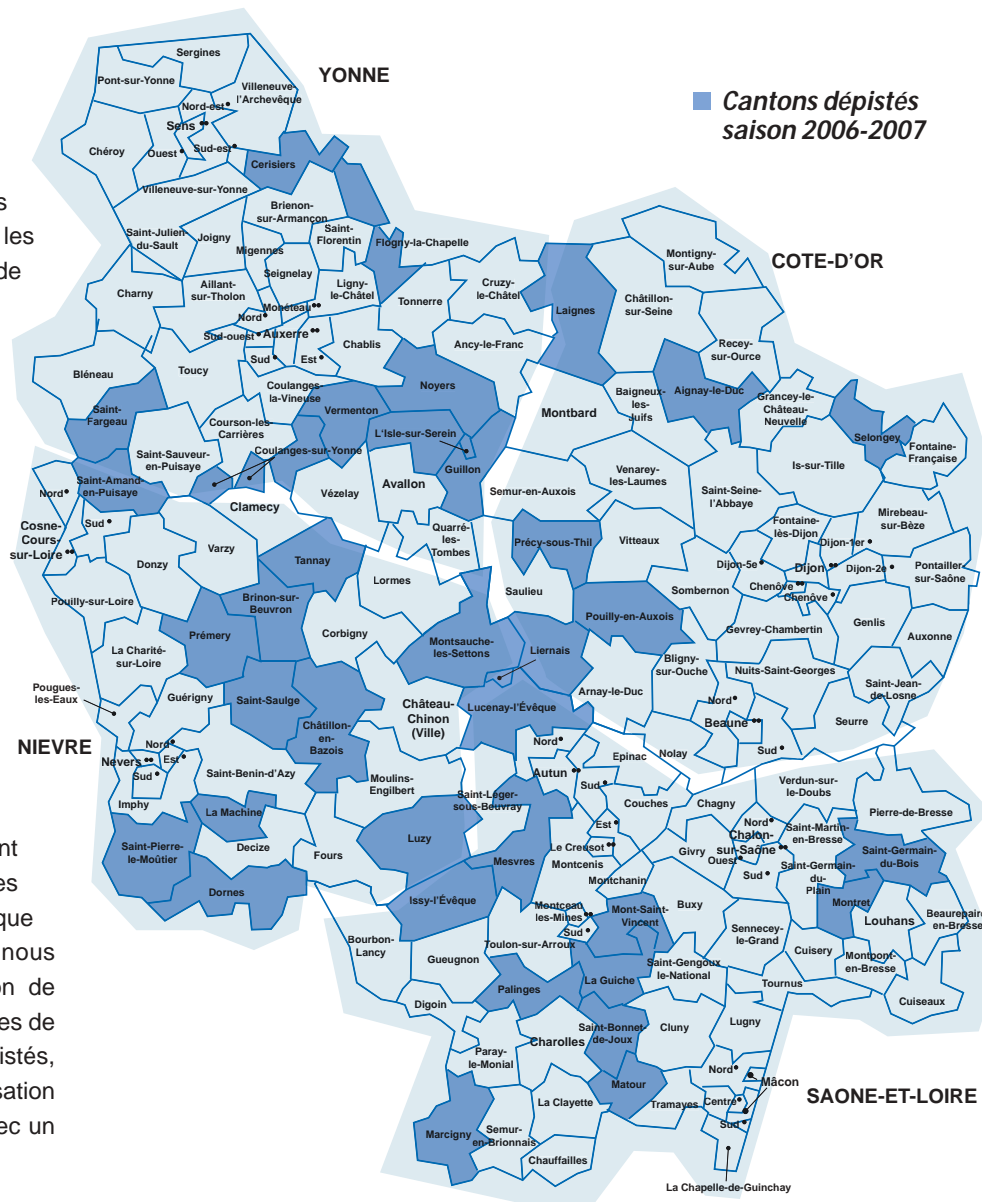


Et demain ?

Pour cette troisième campagne de dépistage itinérant de la rétinopathie diabétique, nous avons fait le choix de retourner dans les zones qui avaient été visitées lors de la première année de dépistage pour plusieurs raisons.

Tout d'abord, une analyse réalisée par le service d'information médicale du CHU a démontré que les patients dépistés la première année avaient un risque plus important d'être porteur d'une rétinopathie diabétique que ceux de la seconde campagne. Ceci est probablement dû à la plus faible démographie médicale des zones visitées la première année.

De plus, il nous semble intéressant de retourner sur les mêmes sites deux ans après. Pour les patients que nous avons déjà dépistés, nous pourrions ainsi connaître l'évolution de leur état rétinien et de leurs habitudes de soins. Pour les patients non dépistés, cette rencontre permettra la réalisation d'un dépistage sur des patients avec un risque potentiellement important.



DEPISTAGE DE LA RETINOPATHIE DIABETIQUE dans le département de la Nièvre

DATES	LIEUX	SALLES
Mardi 24 oct. 2006	PREMERY	Mairie
Mercredi 25 oct. 2006	BRINON-SUR-BEUVRON	Centre social
Jeudi 26 oct. 2006	ST-AMAND-EN-PUISAYE	Ancienne halle
Mardi 7 nov. 2006	SAINT-SAULGE	Centre socio-culturel
Mercredi 8 nov. 2006	CHÂTILLON-EN-BAZOIS	Salle annexe de la mairie
Jeudi 9 nov. 2006	LUZY	Mairie
Mardi 28 nov. 2006	LA MACHINE	Mairie
Mercredi 29 nov. 2006	ST-PIERRE-LE-MOUTIER	Mairie
Jeudi 30 nov. 2006	DORNES	Mairie
Mardi 12 déc.	TANNAY	Service d'aide à domicile
Mercredi 13 déc.	MON TSAUCHE-LES-SETTONS	Centre social

Horaires de dépistage : de 9h à 13h et de 14h à 18h



Programme

Nièvre	Octobre / Novembre 2006
Côte-d'Or	Janvier 2007
Saône-et-Loire	Février / Mars 2007
Yonne	Avril / Mai 2007

Succès confirmé du dépistage de la rétinopathie diabétique

édito

L'Union Professionnelle des Médecins Libéraux de Bourgogne (UPMLB) a organisé pour la deuxième année consécutive un dépistage itinérant de la rétinopathie diabétique sur l'ensemble de la région Bourgogne. A l'origine de ce projet, le constat alarmant que de nombreux diabétiques consultaient à des stades trop avancés de rétinopathie diabétique pour bénéficier de soins leur permettant de conserver une « bonne » acuité visuelle. Face à ce constat, l'UPMLB, le service d'ophtalmologie du Centre Hospitalier Universitaire de Dijon et la Fédération des Associations de Diabétiques de Bourgogne ont choisi d'organiser un dépistage itinérant pour aller à la rencontre des diabétiques éloignés de toute offre de soins ophtalmologiques. Pour ce faire, l'UPMLB a sollicité un financement auprès de l'Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie (URCAM) via le Fonds d'Aide à la Qualité des Soins de Ville. Après les résultats encourageants de la première année, des financements ont été accordés pour deux années complémentaires.

Pendant cette deuxième année, une orthoptiste a sillonné la Bourgogne à bord d'un véhicule équipé de matériel permettant la réalisation d'un fond d'œil sans dilatation ainsi que la prise de tension oculaire. Les dépistages ont été organisés dans des zones semi-rurales sans offre de soins ophtalmologiques. Tous les diabétiques qui n'avaient pas de suivi régulier étaient invités à se présenter lors de ces journées de dépistage. Durant cette seconde campagne, 1298 examens gratuits et indolores ont été réalisés sur l'ensemble du territoire Bourguignon. Il a été découvert 45 rétinopathies diabétiques, 111 anomalies de la tension oculaire associée ou non à une excavation papillaire et une trentaine d'autres anomalies oculaires.

De nouveau, pour cette seconde campagne, l'ensemble des professionnels de santé ainsi que les différentes institutions de santé (CPAM, MSA, URCAM...) nous ont soutenus dans l'information des patients diabétiques. Ce bulletin est publié sur la base du rapport d'évaluation réalisé par Mme Karine Astruc (Service d'information médicale du CHU de Dijon).

Seuls 40% des diabétiques ont un suivi ophtalmologique conforme aux bonnes pratiques cliniques émises par l'ANAES. L'objectif de faire passer ce chiffre à 80% en 2008 fait partie des objectifs de la loi du 9 août 2006 relative à la politique de santé publique. Espérer un tel résultat dans une population de diabétiques habitant des zones rurales, éloignée de toute offre ophtalmologique, apparaît bien problématique.

Les résultats enregistrés par nos deux campagnes de dépistage confirment la nécessité d'aller au devant de ces populations diabétiques.

Pour le dépistage proprement dit, la collaboration avec le service d'ophtalmologie du CHU de Dijon et l'implication de la quasi totalité des ophtalmologistes libéraux bourguignons ont permis aux patients présentant une rétinopathie diabétique d'être pris en charge et traités dans un délai très court. Les modalités pratiques de cette prise en charge du patient sont maintenant bien rodées et ne posent plus de problème.

L'activité primordiale d'information auprès des patients a été prise en charge lors de chaque séance de dépistage par la Fédération des Associations de Diabétiques de Bourgogne.

A l'orée de cette 3ème saison de dépistage, plusieurs orientations ont été retenues :

- Améliorer le dépistage chez les personnes dépendantes en élargissant notre action vers les hôpitaux locaux, les longs séjours et les maisons de retraite.
- Accentuer notre collaboration avec les médecins traitants notamment au travers de séances de FMC. Chargés de surveiller l'apparition des complications de leurs patients diabétiques, eux seuls sont à même d'intégrer de manière systématique le dépistage de la rétinopathie diabétique dans le cadre d'un bilan annuel. Le médecin traitant apparaît donc bien comme l'élément clef pour améliorer la prise en charge de la rétinopathie diabétique.

Docteur Laurent Chirpaz
Ophtalmologiste et président du conseil d'administration de la rétinopathie diabétique en Bourgogne

1298 patients ont participé à la 2^{ème} saison de dépistage

La deuxième campagne de dépistage organisée de juillet 2005 à juillet 2006 a permis de dépister 1298 patients, presque deux fois plus qu'en 2005 (676 patients) alors que le nombre de sites entre la première campagne et la seconde est passé de 39 à 34 sites. La fréquentation moyenne par site était de **38,2 patients, 2 fois plus élevée qu'en 2005** (17,3 patients par site). 38 patients ont renouvelé leur dépistage lors de la seconde saison.

Comment les patients ont-ils été informés du dépistage ?

Sources d'informations citées par les patients dépistés lors de la seconde campagne (1235 questionnaires).

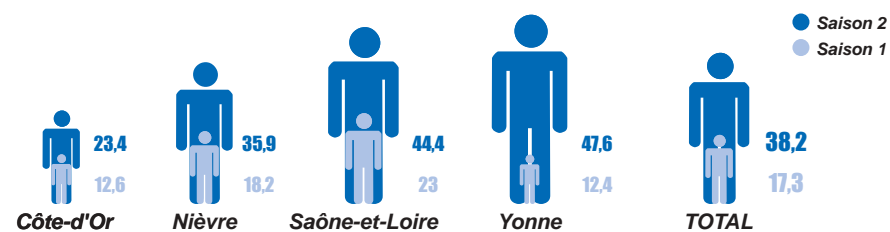
Source d'information	% oui
Assurance Maladie	65,8
Presse/radio	21,4
Médecin généraliste	11,3
Autres	3,0
Collectivité locale	2,8
Pharmacien	2,5
Commerce	1,6
Infirmière	0,6

Comme pour la première campagne de dépistage, les patients sont en grande majorité très satisfaits ou satisfaits du déroulement de la séance de dépistage. La seule insatisfaction notable est celle de 6,7% des patients qui se déclarent plutôt insatisfaits ou très insatisfaits du temps d'attente. Ce mécontentement est dû à la forte augmentation de la fréquentation des sites.

45 rétinopathies diabétiques découvertes

Fréquentation moyenne de patients par canton

	Nombre de cantons	Patients	Fréquentation minimale et maximale	Fréquentation moyenne par site pendant la saison 2	Fréquentation moyenne par site pendant la saison 1
Côte-d'Or	9	211	[08-52]	23,4	12,6
Nièvre	6	215	[19-56]	35,9	18,2
Saône-et-Loire	10	444	[28-60]	44,4	23,0
Yonne	9	528	[17-72]	47,6	12,4
Total	34	1298	[08-72]	38,2	17,3



+ d'un patient sur 4 a nécessité une consultation post-dépistage. Au moins 79% d'entre eux sont allés consulter un ophtalmologiste.

Bilan médical de la seconde campagne de dépistage

	Nombre de patients	Examen normal	Cliché non interprétable	Anomalie de tension oculaire ou de papille	Rétinopathie diabétique	Autres anomalies oculaires
Côte-d'Or	211	74,9%	10,4%	8,5%	2,8%	2,8%
Nièvre	215	73,0%	10,7%	7,9%	3,7%	2,8%
Saône-et-Loire	444	73,6%	14,0%	9,5%	1,1%	1,6%
Yonne	428	64,5%	17,3%	7,9%	6,1%	2,8%
Total	1298	70,7%	13,9%	8,6%	3,5%	2,4%

Les patients dépistés pendant la deuxième campagne sont âgés de 4 à 95 ans. Leur moyenne d'âge est de 68,0 ans ± 10,6. La moyenne d'âge ne varie pas d'un département à l'autre. Par contre, les patients de la seconde campagne sont en moyenne plus âgés que ceux de la première campagne (66,3 ans).

Le sexe ratio des patients dépistés lors de la seconde campagne est de 1,28. Il n'existe pas de différence significative entre les départements. De plus, il est identique à celui de la première année.

Sur le plan de la couverture sociale, pour la seconde campagne, 80,1% des patients ont déclaré bénéficier d'une prise en charge ALD (diabète). Ces taux varient entre les départements. Dans la Nièvre, il est de 86,5%, taux le plus élevé, et il est le plus faible en Saône-et-Loire avec 76,4%. Par ailleurs, 4,8% des patients déclarent bénéficier de la CMU (environ 3% en Côte-d'Or et Saône-et-Loire, environ 7% dans la Nièvre et l'Yonne). Il existe des différences significatives entre les départements.

8,9% des patients sont suspectés de glaucome

Ancienneté moyenne du diabète

Pour la seconde campagne en 2005/2006, l'ancienneté moyenne du diabète est de 10,4 ans ± 8,6, 1/3 des patients ont un diabète qui est connu depuis moins de 5 ans (6,6% depuis moins d'1an), et **2/3 des patients ont un diabète connu depuis plus de 5 ans** (37,3% depuis plus de 10 ans).

Ces chiffres varient selon les départements. **Près de la moitié des patients de la Nièvre ont un diabète qui évolue depuis plus de 10 ans**, alors qu'ils ne sont que 1/3 dans les autres départements. Cette tendance était déjà observée pendant la première campagne.

	Ancienneté du diabète moyenne +/- ET	≤ 1 an (%)	> 1 an ≤ 5 ans (%)	> 5 ans ≤ 10 ans (%)	> 10 ans (%)	
Côte-d'Or	9,8 ± 8,1 ans	6,2	28,4	30,8	34,6	
Nièvre	12,6 ± 10,1 ans	5,6	20,5	23,3	50,7	
Saône-et-Loire	9,5 ± 8,0 ans	7,9	26,6	34,5	31,1	
Yonne	10,4 ± 8,5 ans	5,9	28,5	27,3	38,3	
Total	Saison 2	10,4 ± 8,6 ans	6,6	26,5	29,6	37,3
	Saison 1	10,9 ± 8,4 ans	8,0	29,1	24,6	38,3

Le traitement du diabète

Pour la seconde campagne, près de 8 patients sur 10 sont traités par des Oraux (ADO) seuls, 1 patient sur 10 a de l'insuline seule. Les patients sous insuline et ADO sont 7,2%, 2,8% n'ont pas de traitement médicamenteux de leur diabète (régime seul) et 0,5% n'ont pas répondu.

Cette répartition varie d'un département à l'autre. Dans l'Yonne, plus de 20% des

patients ont de l'insuline, contre 15% dans les autres départements. En Côte-d'Or près de 6% sont sous régime seul, ils sont 2 à 3% dans les autres départements.

Le risque d'avoir une rétinopathie diabétique augmente avec l'ancienneté du diabète et le fait d'être sous insuline

Ces variations de traitement correspondent aux variations de découverte de rétinopathie diabétique sur l'ensemble des départements lors des deux années de dépistage.

Ancienneté de la consultation ophtalmologique

Nous rappelons que les recommandations de l'ALFEDIAM pour les patients diabétiques sont de pratiquer un examen ophtalmologique (fond d'œil) par an en l'absence de rétinopathie diabétique. La population cible de la campagne est donc constituée des patients n'ayant pas eu de consultation auprès d'un ophtalmologiste depuis au moins un an.

Lors de la seconde campagne, 16,4%

des patients (n=213) ont eu une consultation ophtalmologique depuis moins d'un an et ne répondent donc pas à la population cible. Ce taux est maximal dans la Nièvre (29,3%) et minimal en Saône-et-Loire (7,0%). Le nombre de patients ayant eu une consultation ophtalmologique dans l'année a donc diminué puisque, pour la première campagne, 36,5% des patients ne correspondaient pas à la population cible.

	Moins d'1 an (%)	De 1 à 2 ans (%)	De 2 à 5 ans (%)	Plus de 5 ans (%)	Jamais (%)	Non répondu (%)
Côte-d'Or	25,6	29,9	23,2	13,3	5,2	2,8
Nièvre	29,3	23,7	24,7	17,2	3,3	1,9
Saône-et-Loire	7,0	30,6	36,5	17,1	7,7	1,1
Yonne	15,2	35,3	31,3	11,5	6,0	0,7
Total	16,4	30,9	30,6	14,6	6,0	1,4



Patients porteurs d'une rétinopathie

45 patients ont une rétinopathie identifiée au cours du dépistage (les patients porteurs de RD connus ont été exclus). Dans cette population, l'âge moyen est de 67,3 ans (de 44 ans à 92 ans).

Le sexe ratio est identique à celui de l'ensemble de la population dépistée.

L'ancienneté moyenne du diabète est de 16 ans (pour 10,4 ans sur la totalité des dépistés).

Ancienneté du diabète

	Patients porteurs de R.D.	Population dépistée saison 2
≤ 1 an	0%	6,6%
> 1 an et ≤ 5 ans	13,3%	26,5%
> 5 ans et ≤ 10 ans	26,7%	29,6%
> 10 ans	60%	37,3%

Traitement du diabète

	Patients porteurs de R.D.	Population dépistée saison 2
Régime seul	0%	2,9%
ADO	51,1%	79,8%
ADO + INS	20%	7,24%
INS seule	28,9%	9,5%

Hémoglobine glyquée des porteurs de rétinopathie diabétique

Elle n'est connue que dans 24% des cas (11/45) avec un bon niveau moyen de 7,2%. Dans la population dépistée, 35,3% des patients connaissent leur taux d'hémoglobine glyquée.

Les patients porteurs d'une rétinopathie diabétique ont un diabète plus ancien, une moins bonne connaissance de leur Hb1Ac et sont plus souvent sous insuline que l'ensemble de la population dépistée.