

# SelfCare Diabetes

Campagne nationale de dépistage précoce d'un diabète de type II auprès de la population

M. Mancini

Chers confrères et chères consœurs,  
En ma qualité de délégué à la Prévention, je souhaite vous entretenir brièvement d'une action de dépistage et de santé publique à laquelle les médecins de premiers recours sont conviés.

## Historique

Il s'agit d'un projet commun aux Sociétés Suisses de Pharmacie (SSP), de Diabétologie (FASD, ASD, SSED) et de Médecine de Premier recours (SSMG, CMPR); des négociations qui durent depuis 1999 ont permis l'établissement progressif d'un climat de confiance et de collaboration, avec une définition claire des rôles des uns et des autres, et ont abouti durant l'automne 2001 à un projet fiable, cohérent, structuré, qui va être lancé au printemps 2002.

## Buts

La campagne de dépistage sera entièrement gratuite pour la population générale; elle permettra, à l'aide d'un «outil» validé (questionnaire, glycémie) de repérer les personnes à haut risque de diabète puis, selon le résultat, de suggérer à ces personnes d'être vues par leur médecin afin de poser un diagnostic et d'instaurer un traitement.

Les gens se rendront prioritairement auprès des pharmacies participantes (il y a pour ces pharmacies une importante finance d'inscription), où le personnel aura été formé spécifiquement; on pourra aussi se rendre chez les médecins de premier recours inscrits. Les gens bénéficieront d'une large palette d'informations visant à promouvoir un changement dans la gestion de leur santé (alimentation, exercice physique, etc.). Une évaluation de cette action sera effectuée.

Correspondance:

Dr Maxime Mancini

Délégué Prévention CMPR et SSMG

Place du Marché 6

CH-1350 Orbe

E-mail: docmm@swissonline.ch

## Diabète en Suisse et effet escompté de cette campagne

On estime le nombre de personnes concernées à environ 250 000, dont 50% ne sont pas encore connues; l'incidence mondiale du diabète est en progression constante.

Actuellement, près de 700 pharmacies participeraient à l'action. Le nombre estimé de personnes dépistées pourrait atteindre 150 000 pendant l'ensemble des cinq semaines de campagne. Sur la base d'une étude pilote réalisée récemment aux Grisons, nous savons que 15 à 20% de ces personnes seront à risque élevé de diabète: on pourrait ainsi découvrir près de 3000 nouveaux cas de diabète de type II, que les médecins (médecins de premier recours ou diabétologues) prendront en charge en quelques semaines à leur consultation.

## Avantages et inconvénients pour les médecins de premier recours

### Aspects positifs

Il s'agit de nous intégrer dans une action de santé publique, de renforcer ou de créer une collaboration avec les pharmaciens – les rôles et attributs de chacun des partenaires étant définis: pas de traitement introduit à la pharmacie, pas de diagnostic posé en dehors du cabinet médical. Possibilité pour des médecins de premier recours de participer activement à la phase de «screening» (attention, inscription et finance obligatoires).

### Aspects négatifs

Souplesse et disponibilité rapide nécessaires pour l'accueil de nouveaux patients, surcharge de travail variable mais réelle. Acceptation d'une évaluation de notre manière globale de prendre en charge ces nouveaux patients (il s'agit d'une toute petite partie de l'action, avec des questionnaires anonymisés).

## Dates importantes

Dès le 9 janvier 2002: début de la formation théorique (surtout pour les pharmaciens).

Dès le 6 février 2002: début des séminaires de formation pratique (pharmaciens et possiblement aussi Médecins de Premier recours motivés).

Avril-mai 2002: campagne nationale de 5 semaines.

Je reviendrai dans les prochains numéros de ce journal ainsi que dans PrimaryCare sur les aspects particuliers de cette campagne et les autres implications dont je n'ai pas parlé ici faute de temps.