

Le traitement du diabète de type 2 en France est dynamique plutôt qu'inerte : analyse des prescriptions de 847 122 patients

Treatment of type 2 diabetes in France: More dynamic than inert; analysis of prescription data for 847,122 patients

R. Roussel¹, P. Fontaine², D. Gouet³,
P. Serusclat⁴, L. Martinez⁵,
B. Detournay⁶, M. Martin-Kristensen⁷

¹ Service d'endocrinologie, diabétologie et nutrition, Département Hospitalo-Universitaire FIRE, Hôpital Bichat, AP-HP, Paris ; Université Paris Diderot, Sorbonne Paris Cité, UFR de Médecine ; Unité INSERM U1138 (équipe 2) «Pathophysiology and therapeutics of vascular and renal diseases related to diabetes and nutrition», Centre de Recherches des Cordeliers, Paris.

² Service d'endocrinologie, diabétologie et métabolisme, Hôpital Claude Huriez, CHRU de Lille.

³ Service de diabétologie-endocrinologie, Centre Hospitalier de La Rochelle.

⁴ Service endocrinologie, diabétologie, nutrition, Groupe Hospitalier Mutualiste Les Portes du Sud, Vénissieux.

⁵ Trésorier de Primary Care Diabetes Europe, Administrateur d'EURADIA, Ancien Professeur Associé de médecine générale - Université Pierre et Marie Curie Paris, Ancien Vice-président de la Société Française de Médecine Générale, Bois-d'Arcy.

⁶ CEMKA-EVAL, Bourg-la-Reine.

⁷ Responsable Études de marché, Novo Nordisk, Paris La Défense.

Résumé

L'objectif de cet observatoire dynamique était d'obtenir une vue d'ensemble récente de la prise en charge des patients diabétiques de type 2 en France, en particulier traités par injectables. Il était également de déterminer le rôle de l'hôpital et des médecins libéraux, diabétologues/endocrinologues et médecins généralistes, dans l'initiation et la modification des traitements injectables chez ces patients. L'analyse a été basée sur les informations de toutes délivrances de médicaments au sein d'un panel représentatif de 7 100 pharmacies des 21 régions administratives métropolitaines (hors Corse) entre décembre 2014 à novembre 2015.

Mots-clés : Diabète de type 2 – thérapeutique – insuline – agoniste des récepteurs du GLP-1 – antidiabétiques oraux – observatoire.

Summary

The aim of the current longitudinal registry was to offer an overview of the care provided to people with type 2 diabetes in France, with a special focus on injectable treatments. The aim was also to determine the respective roles of hospital-employed and self-employed physicians, the roles of specialists and primary care practitioners, in initiation and modification of the injectable drugs. The analysis was based on the recording of diabetes drug deliveries from a representative panel of 7100 pharmacies, scattered in 21 administrative regions in continental France, between December 2014 and November 2015.

Key-words: Type 2 diabetes – therapeutics – insulin – GLP-1 receptor agonist – oral antidiabetic drugs – observatory.

Correspondance

Ronan Roussel

Service d'endocrinologie,
diabétologie et nutrition
Groupe Hospitalier Bichat - Claude Bernard
46, rue Henri Huchard
75877 Paris cedex 18
ronan.roussel@gmail.com

Introduction

• La prévalence du diabète de type 2 (DT2) progresse dans le monde, touchant à divers degrés les pays les plus riches comme les pays en développement. En 2015, la prévalence du diabète traité pharmacologiquement était de 5,0 % en France, soit 3,3 millions de personnes, avec de fortes

disparités géographiques [1]. L'offre de soins est elle-même hétérogène, et certaines régions combinent forte prévalence du diabète et faible densité médicale, spécialisée ou non, comme les Hauts-de-France [2]

• Les recommandations françaises de la Haute Autorité de santé (HAS)/Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ansm) de 2013 [3]

et les nouvelles recommandations internationales de 2015 [4, 5] ont souligné l'importance d'une approche thérapeutique individualisée, cherchant à la fois à obtenir un bon contrôle glycémique et à éviter les hypoglycémies, dans un but de prévention des complications. Quand le traitement par metformine ne suffit plus, le choix thérapeutique doit être orienté en fonction des profils d'efficacité et de tolérance des différents antidiabétiques. Cependant, il n'est pas toujours aisé d'appliquer les recommandations fondées sur les résultats d'essais randomisés contrôlés à une prescription individuelle, et toutes les combinaisons thérapeutiques possibles n'ont pas été évaluées dans le cadre de telles études : le jugement clinique reste primordial. Il peut être pris en défaut, et les soignants et les patients ont été accusés d'inertie clinique. Mais la passivité caractérise-t-elle vraiment la prescription actuelle d'antidiabétiques en France, tout particulièrement en ce qui concerne les traitements injectables, pour lesquels les barrières seraient encore plus difficilement franchissables ?

- Depuis les deux enquêtes épidémiologiques « Échantillon National Témoin REprésentatif des personnes Diabétiques traitées » (ENTRED) [6], ENTRED 2001 – 2003 et ENTRED 2007 – 2010, nous ne disposons pas de données récentes permettant de mieux comprendre la dynamique de la prise en charge du DT2, alors que de nouvelles options thérapeutiques sont disponibles. Une nouvelle étude ENTRED 3 est en cours d'élaboration, et les résultats sont attendus pour 2019. De plus, les études ENTRED ont parfois été décrites comme un exemple de l'inertie thérapeutique persistante dans le diabète, et ce point mérite d'être réévalué.

Aussi, l'objectif principal de cet observatoire était d'observer sur un très large échantillon de patients la prise en charge médicamenteuse du DT2 en France entre décembre 2014 et novembre 2015, avec un intérêt particulier pour la dynamique du recours aux traitements injectables et pour les places respectives des médecins hospitaliers, diabétologues/endocrinologues libéraux et médecins généralistes (MG) dans ce recours.

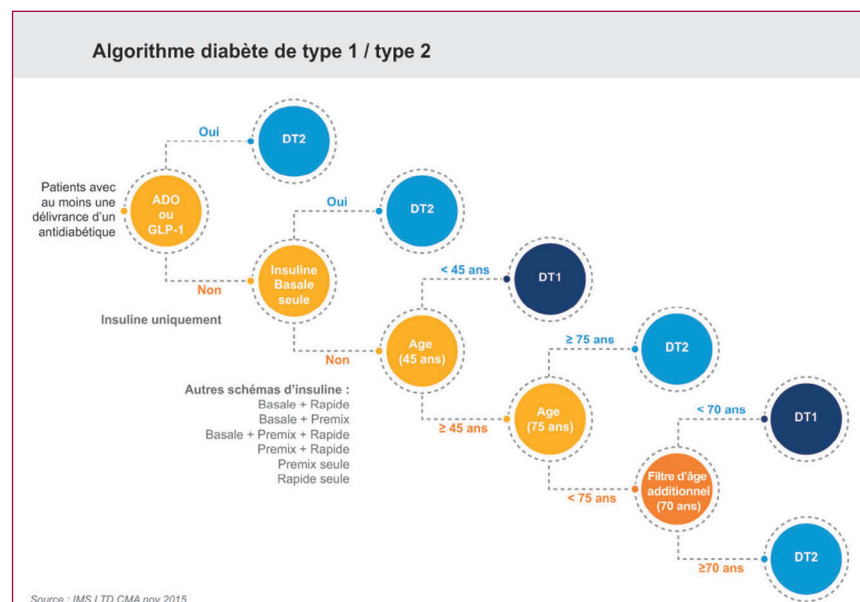
Méthodologie de l'étude

Base de données des patients

Les données des patients ont été extraites de la base *LifeLink™ Treatments Dynamics* (LTD) d'IMS Health. La base LTD permet de collecter les données issues de 7 100 pharmacies représentatives des officines françaises (un tiers des pharmacies de la métropole, hors Corse) en obtenant les informations relatives à chaque délivrance et aux données de la carte Vitale (âge). Cette base a permis d'établir une photographie de la prise en charge des patients diabétiques, que nous avons analysée avec un intérêt spécial pour le DT2 et le recours aux traitements injectables. L'observatoire a permis de suivre la continuité des délivrances pour un patient donné, quel que soit le prescripteur, et constitue ainsi une vision longitudinale de sa prise en charge grâce à un identifiant patient anonymisé irréversible et unique (quel que soit la pharmacie). Les données ont été analysées sur 12 mois en cumul mobile annuel (CMA) de décembre 2014 à novembre 2015. La population brute de patients diabétiques identifiés dans cette base LTD incluait 847 122 patients DT2 et 48 742 patients atteints d'un diabète de type 1 (DT1).

Méthode utilisée

- Selon l'algorithme de typage du diabète appliqué dans la base *Lifelink™ Treatments Dynamics* (LTD), les patients diabétiques traités pharmacologiquement dans la base LTD sont ceux ayant reçu au moins une délivrance d'antidiabétique(s) sur une période d'observation de 12 mois. Un identifiant unique évite un comptage de patients en double. La classification des patients en DT1/DT2 a été effectuée à partir des dernières données disponibles selon les produits antidiabétiques délivrés (schéma thérapeutique) et selon leur âge sur l'intégralité de l'historique LTD (depuis mars 2012) et selon l'âge chez les patients uniquement traités par insuline. Le schéma thérapeutique est reconstitué à l'issue de la dernière délivrance et prend en compte les durées de traitement des produits délivrés précédemment. Une période de 9 mois précédant la période étudiée a été analysée afin de qualifier le patient en initiation ou déjà sous traitement injectable.
- La *figure 1* montre le schéma détaillé de l'algorithme utilisé. Toutes les données présentées sont exprimées en base brute. La population de patients



DT1 : diabète de type 1 ; DT2 : diabète de type 2 ; ADO : antidiabétiques oraux ; GLP-1 : agonistes des récepteurs du *glucagon-like peptide-1*.

Figure 1. Classification des patients selon les produits délivrés sur l'intégralité de l'historique IMS LTD (depuis mars 2012).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8723350>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8723350>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)