

Patients défavorisés Le diabète type 1

J. Dridj, I. Mehatef, N. Berbeche

Con et objectif :

Familles ne bénéficient pas d'une aide sociale automatique et suffisante en cas de diabète chronique. La décompensation familiale est le plus probable en cas d'apparition d'un diabète.

Cette étude est d'évaluer l'efficacité de l'intervention sur l'équilibre glycémique et le retentissement sur la qualité de vie.

et méthodes

1. Population : patients défavorisés proposés pour un traitement en parrainage à des bienfaiteurs de la région (associatives).

2. Intervention : programme global englobant les frais médicaux (achat de matériel), d'insuline, de lancettes, examens (glycémie, HbA1c), de déplacement et scolarité. L'objectif est d'évaluer l'équilibre glycémique apprécié par les patients régulièrement suivis entre 0 et 12 mois.

Statistique :

1. Caractéristiques sociales. Les proportions apparues par test Z.

2.

3. = 60 patients DT1
4. = 60 dossiers
5. non apparus de l'HbA1c = 20

Impactes sociales :

1. Impacte sur l'emploi ou précaire : 45 patients
2. Impacte sur les décrets : 10 patients

améliore de façon significative l'équilibre glycémique à moyen terme.

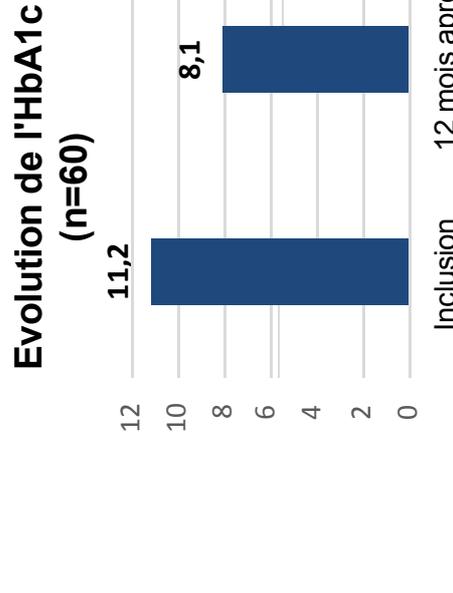
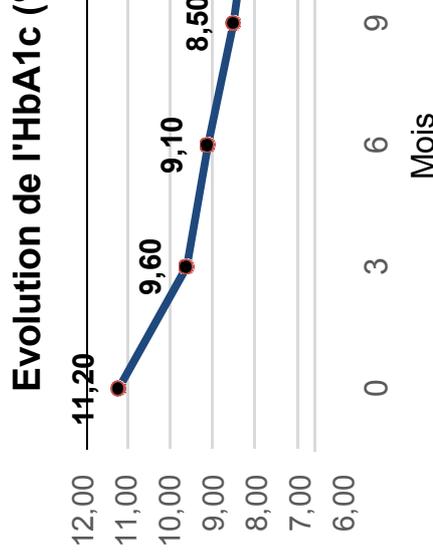
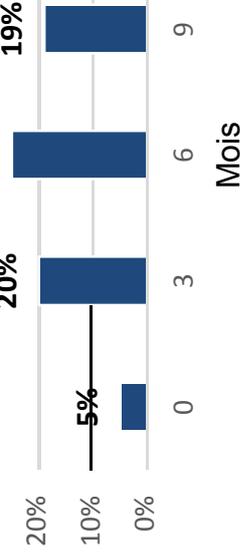
Evolution des
proportions d'HbA1c
cible $\leq 7.5\%$
 $P < 0.001^{***}$ 30



Inclusion n
12 mois
après



Take a picture to
download this poster



Conclusion

- Le parrainage d'enfants DT1 en difficulté améliore significativement l'équilibre glycémique à moyen terme.
- L'amélioration des moyennes glycémiques signifie pas pour autant l'atteinte de la cible à un niveau satisfaisant.
- L'effort doit donc se poursuivre en agissant sur d'autres causes de déséquilibre dont le rôle est à évaluer.