



Evaluation de la prise en charge du diabète

Danièle JOURDAIN-MENNINGER, Annick MOREL et le Dr Gilles LECOQ,

L'Inspection générale des affaires sociales, a mené une mission d'évaluation transversale de la politique de santé publique relative à la prise en charge du diabète, qu'elle s'opère en ville ou à l'hôpital. A travers le diabète, devenue la première des maladies chroniques en France (3 millions de personnes atteintes), le rapport illustre la nécessaire adaptation du système de soins au nombre croissant des maladies au long cours.

La mission relève, malgré les nombreuses initiatives des pouvoirs publics et des régimes d'assurance maladie, les limites de l'impact des politiques publiques sur la courbe de croissance de l'obésité et du surpoids, principal facteur d'apparition du diabète de type 2 : son développement est particulièrement préoccupant chez certaines populations (notamment les milieux socio-économiques défavorisés) et dans certains territoires (dont les départements d'outre-mer).

Les progrès dans la surveillance et le traitement de la pathologie marquent le pas, notamment en raison de l'organisation actuelle du système de soins primaires qui a été conçu pour répondre à des pathologies aiguës. L'adaptation des soins primaires aux maladies chroniques, qui est débutante, doit connaître une amplification, en particulier avec une plus grande coopération des professions de santé, notamment entre les médecins et les infirmiers à l'image des expériences de collaboration déjà engagées (maisons de santé pluri professionnelles, expérience ASALEE).

Au-delà de cet élément essentiel, le rapport insiste, en matière de prévention ou d'éducation thérapeutique, sur la recherche d'une hiérarchisation des besoins, d'un ciblage des actions et d'une adaptation des outils. Est soulignée la nécessité d'optimiser les ressources hospitalières et de renforcer l'accessibilité de certains actes ou prestations (ophtalmologistes, podologues) dispensés en ville. La mission attire en outre l'attention sur les problèmes de sécurité à long terme des nouveaux antidiabétiques oraux.

Le rapport évoque enfin les pistes d'amélioration de l'organisation du dépistage et des soins relatifs au diabète de type 1 chez l'enfant : information de la population et formation des personnels médicaux à l'identification des premiers signes de la maladie ; concentration de l'offre hospitalière diabéto-pédiatrique.

