



ITINERANCE – Essai d’implémentation chez les patients atteints d’insuffisance rénale et de diabète pour l’évaluation des événements cardiovasculaires et rénaux majeurs

Coordinateur principal Pr Samy Hadjadj

CHU de Nantes, Service d’Endocrinologie-Diabétologie-Nutrition

samy.hadjadj@univ-nantes.fr

1 Présentation du pilote

Problématique



Les patients diabétiques avec maladie rénale chronique (MRC) sont souvent sous-diagnostiqués et sous-traités, malgré des recommandations claires.

Innovation



Utilisation des laboratoires de biologie médicale (LBM) comme point de contact pour diffuser des messages, au moment de la remise des résultats biologiques.

Hypothèse



Les messages de santé publique ciblant patients et médecins induisent une dynamique positive pour améliorer l’utilisation des thérapeutiques recommandées.

2 Objectifs

Objectif général



Évaluer l’impact de messages de santé publique ciblés (patients et professionnels de santé) sur les événements cardiovasculaires et rénaux majeurs (MARCE).

Phase JACARDI

- Développer et diffuser les messages aux cibles patients/professionnels de santé
- Mettre en place les outils d’évaluation (export SNDS)

Phase financement complémentaire

Critère principal :

Événements MARCE (décès toute cause, infarctus, AVC, insuffisance rénale terminale, insuffisance cardiaque hospitalisée) à 2 ans.

Critères secondaires :

- Événements de santé spécifiques (amputations, revascularisations, rétinopathie sévère).
- Dispensation de médicaments d’intérêt (SGLT2-i, GLP-1 RA, statines, etc.).
- Parcours patients: recours aux spécialistes (cardiologues, néphrologues, diabétologues, ...)
- Coûts médico-économiques (perspective Assurance Maladie).
- Évolution des paramètres biologiques (HbA1c, DFG, rapport albumine/créatinine).

3 Méthodologie

Type d’étude

Essai contrôlé randomisé en cluster (1:1), multicentrique, pragmatique avec intervention de santé publique

Unité de randomisation

912 laboratoires de biologie médicale (LBM) du groupe BIOGROUP.

Population cible

Patients adultes (18-80 ans) avec diabète (HbA1c \geq 6,5%) et MRC (DFG 15-60 ml/min et/ou rapport albumine/créatinine \geq 300 mg/g).

Intervention

Bras intervention : Messages de santé (visuels + vidéo) pour les patients et les professionnels de santé (médecins traitants).

Bras contrôle : Prise en charge habituelle (pas de messages).

Durée : Recrutement : 1 an & Suivi : 2 ans (prolongement possible à 5 ans).

Messages clés patients : Illustration visuelle du risque (code couleur inspiré de KDIGO) et lien vers une vidéo explicative (accès via QR code).

Messages clés professionnels : rappel traitements validés et les cibles thérapeutiques.

4 Evaluation et durabilité du projet

Impact attendu



- Amélioration de la littératie en santé.
- Réduction de l’inertie thérapeutique.
- Optimisation des parcours de soins et des coûts.
- Amélioration des issues cliniques

Pérennisation



- Intégration des messages dans les pratiques courantes des LBM.
- Expérimentation répliquable à d’autres pathologies chroniques
- Projet déclinable en lien avec Santé Publique France et la Délégation du Numérique en Santé via le projet LABO-SI pour des maladies non transmissibles

5 Partenaires

Méthodologiste

Pr Bruno Giraudeau (Centre d’Investigation Clinique (CIC) INSERM 1415 Tours : bruno.giraudeau@univ-tours.fr)

Responsables analyses - Gestion des données SNDS

- Dr Matthieu Wargny (CHU Nantes)
- Dr Manon Belhassen (PELyon, Lyon)

Partenaires clés

- CHU de Nantes, CHRU de Tours, Hospices civils de Lyon, CHU de Toulouse
- BIOGROUP (Laboratoire de biologie médicale)
- Santé Publique France
- Sociétés savantes (SFD, SFBC, SFNDT)
- Associations de patients (France Rein, Fédération Française des Diabétiques)