

1 Présentation du pilote

Le diabète de type 2 est une maladie dite silencieuse pouvant évoluer sur une période relativement longue au cours de laquelle un dépistage à partir de dosages de la glycémie à jeun doit être effectué pour poser le diagnostic et débiter sa prise en charge.

En France, il est estimé que 1,7% des adultes sont atteints d'un diabète de type 2 mais sont non diagnostiqués, les exposant à un risque élevé de complications et de mortalité prématurée.

Le projet Unknown Diab ambitionne d'améliorer la prise en charge précoce du diabète de type 2 à partir d'une démarche de « prévention algorithmique » permettant d'identifier des personnes ou des zones géographiques à haut risque de diabète de type 2 non diagnostiqué.

2 Objectifs

L'objectif général de ce projet est de réduire la morbi-mortalité du diabète de type 2 en améliorant sa prise en charge précoce. Plus spécifiquement, nous envisageons de :

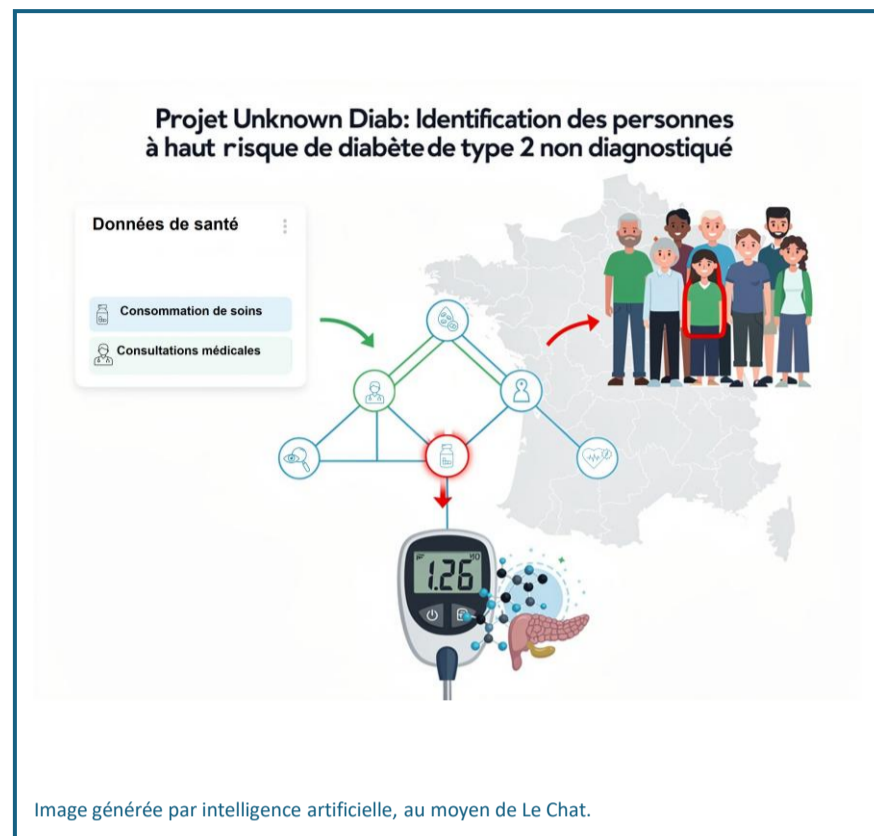
1. Développer un algorithme d'identification des personnes à haut risque de diabète non diagnostiqué à partir des données médico-administratives du Système National des Données de Santé (SNDS).
2. Cartographier les territoires à haut risque de diabète non diagnostiqué.
3. Mettre à disposition des acteurs des politiques de santé publique locales l'algorithme d'identification et la cartographie afin de mettre en place des interventions « d'aller vers », notamment dans le cadre des dispositifs type contrat local de santé, communauté professionnelle territoriale de santé, etc... Par exemple, l'algorithme pourra être utilisé au niveau des caisses locales d'Assurance maladie à partir des données médico-administratives, incluant les coordonnées des assurés sociaux et de leurs ayants droit, permettant le déploiement d'interventions auprès de ces derniers à haut risque de diabète non diagnostiqué.

3 Méthodologie

Ce projet est basé sur une approche en deux étapes:

- Le développement de l'algorithme d'identification des cas de diabète non diagnostiqué dans la cohorte Constances dont les données collectées par auto-questionnaires et lors d'exams de santé sont appariées au SNDS. Pour identifier les cas de diabète non diagnostiqué, nous nous appuyons sur les données recueillies au cours des exams de santé (glycémie à jeun notamment) et des questions relatives au diabète. Le développement de l'algorithme reposera sur des méthodes de type machine learning sur les données d'inclusion de la cohorte Constances. L'algorithme sera entraîné uniquement à partir des données du SNDS.
- Le déploiement de l'algorithme dans le SNDS permettra d'identifier les zones géographiques où la proportion de personnes ayant un diabète non diagnostiqué est parmi les plus élevées, afin d'envisager la mise en œuvre d'interventions ciblées par les acteurs locaux.

La finalité de cet algorithme est également d'être utilisé dans les bases de données des caisses locales de l'Assurance maladie, où les coordonnées des personnes sont disponibles afin de pouvoir les contacter individuellement dans une démarche « d'aller-vers ».



4 Evaluation et durabilité du projet

Ce projet pourra être évalué en suivant dans le SNDS les remboursements de dosages de glycémies à jeun, d'HbA1c et des traitements (classes ATC A10) des personnes repérées par l'algorithme ou des zones géographiques.

Une évaluation de l'intervention via une étude de perception des médecins généralistes et des personnes concernées pourrait être envisagée.

Une évaluation médico-économique de l'intervention est également envisageable à plus long terme à partir du SNDS en étudiant l'impact de la prise en charge précoce sur la survenue des complications et la mortalité.

Les outils développés dans le cadre de ce projet (algorithme et cartographie) seront mis à disposition des acteurs des politiques de santé publique locales, dans une perspective de durabilité du projet. Par ailleurs, une mise à jour régulière des indicateurs produits à une échelle géographique la plus fine possible (taux de diabète non diagnostiqué) sera disponible sur la plateforme d'Open-data de Santé publique France.

5 Partenaires

- Caisse nationale d'Assurance maladie
- Caisses régionales d'Assurance maladie
- Agences régionales de santé
- Médecins généralistes
- Association de patients