

Quality of diabetes follow-up care and hospital admissions

Discussion

CNAMTS

JESF 4 décembre 2015

Points forts

- * Traite d'un sujet important vu la progression de la prévalence du diabète
- * Sujet innovant
- * Analyse sur plusieurs années avec une belle puissance (52 000 personnes diabétiques incluses dans cette étude) → laisse présager de bons résultats avec encore plus de recul
- * Plusieurs types d'analyses et modèles testés
- * Article bien écrit et bien référencé

Interrogations : Critères d'inclusion

- * Définition du traitement anti-diabétique pour l'inclusion dans l'étude : une délivrance d'anti-diabétiques (oraux ou insuline) entre le 1^{er} janvier 2010 et le 31 décembre 2013? Au moins une délivrance chaque année? Que fait-on des diabétiques incidents sur la période d'étude?
- * Nombre de personnes exclues de l'analyse pour cause de données manquantes?

Variables explicatives ou d'intérêt

- * Définition de l'intensité du traitement anti-diabétique : calculé sur un an? Gestion des switches?
- * Consultation endocrinologue : prise en compte des endocrinologues hospitaliers (consultations externes) ou que des libéraux?
- * Définition de l'identification du fond d'œil : uniquement actes CCAM ou consultation ophtalmologiste?
- * Définition de l'ECG : actes CCAM spécifiques ou consultation cardiologue?
- * Analyse de sensibilité en prenant 2 dosages d'HbA1c au lieu de 3 (nouvelle recommandation pour les personnes diabétiques qui ont un diabète bien équilibré et qui n'ont pas connu de changement de traitement au cours de l'année) et fond d'œil sur 2 ans au lieu d'1 an.
- * Possibilité de distinguer les motifs des ALD (Affections de Longue Durée)?

Description de la population

- * Il serait souhaitable d'avoir une présentation plus détaillée de la population d'étude et surtout une comparaison avec la population française (INSEE) ou de personnes diabétiques France entière (CNAMTS, Entred...)
- * Ex : 70 ans d'âge moyen dans cette étude en 2013 vs 66 ans population de diabétiques France entière (en 2012)
- * Pas d'information sur la répartition de la population par type de traitements anti-diabétiques juste évolution entre 2010 et 2013 de la part de personnes diabétiques insulino-traitées (tableau présentant les caractéristiques de la population à rajouter ou à intégrer au tableau 1)

Hôpital de jour

- * Calculer la probabilité d'être hospitalisé hors hôpital de jour car suivre les recommandations peut entraîner une hausse du recours à l'hôpital de jour essentiellement chez les diabétiques de type 1 (bilans, examens réalisés lors des hospitalisations non renouvelés en ville à la sortie)
 - * Un patient hospitalisé pour bilan en hôpital de jour sera comptabilisé comme ayant un mauvais suivi et à la fois comme hospitalisé alors qu'il a réalisé son suivi → biais important
- * Ex : comparaison avec les personnes diabétiques dans sophia (programme d'accompagnement des personnes diabétiques mis en place par l'Assurance Maladie en 2008) 14,5 % des éligibles au programme sophia en 2012 ont eu recours à une hospitalisation sans nuitée (séjour ambulatoire)

En 2012	Que soins de ville		Soins de ville + Hôpital	
	Ensemble des diabétiques	DT1	Ensemble des diabétiques	DT1
2 HbA1c	76 %	52 %	80 %	64 %
ECG	40 %	20 %	59 %	62 %
Microalbuminurie	38 %	42 %	46 %	62 %

Résultats sur les hospitalisations (1)

- * Comparaison souhaitée avec les non diabétiques (figure 2) pour le taux d'hospitalisés, le nombre d'hospitalisations dans l'année et le nombre de jours hospitalisés
- * Coquille dans l'interprétation des résultats des modèles de panel pour la variable consultation endocrinologue : pas d'effet significatif sur le nombre d'hospitalisations, effet positif significatif sur le fait d'être hospitalisé et négatif sur le nombre de jours d'hospitalisations (pg 7)

Résultats sur les hospitalisations (2)

- * Interprétation du résultat concernant l'effet négatif de la vaccination anti-grippale sur les hospitalisations (nombre d'hospitalisations et nombre de jours) ?
- * Interprétation de l'effet négatif de la prévalence du diabète sur les 3 modèles d'hospitalisations ?
- * Tests d'interaction des variables explicatives non présentés