

Résultats d'une intervention sociale sur l'équilibre glycémique d'enfants et d'adolescents défavorisés atteints de DT1

G. Boudraa*, A. Zennaki*, M. Gharnouti**, A. Aoui*, M. Bouri***, M. Touhami*, K. Bouziane-Nedjadi*. *Pédiatrie CHU; **HRMU; ***Lion's Club International. Oran, Algérie

Toutes les familles ne bénéficient pas d'une protection sociale automatique et suffisante en cas de maladie chronique. La décompensation familiale est inéluctable en cas d'apparition d'un diabète.

Le but de cette étude est d'évaluer l'efficacité sur l'équilibre glycémique et d'apprécier le retentissement sur la qualité de vie.

Patients et méthodes

Patients DT1 de milieux défavorisés et non assurés sociaux proposés individuellement en parrainage à des bienfaiteurs de la société civile et associative. Le niveau moyen de contribution est de l'ordre de 400 euros annuels, gérés par l'Association d'Aide Aux Jeunes Diabétiques.

Ce parrainage englobe les frais médicaux (achat de bandelettes, d'insuline, de lancettes, examens complémentaires), de déplacement et de scolarité.

Evaluation de l'équilibre glycémique appréciée par l'HbA1c des patients régulièrement suivis entre 2011 et 2017.

Statistiques= comparaison des moyennes et des pourcentages.

Résultats

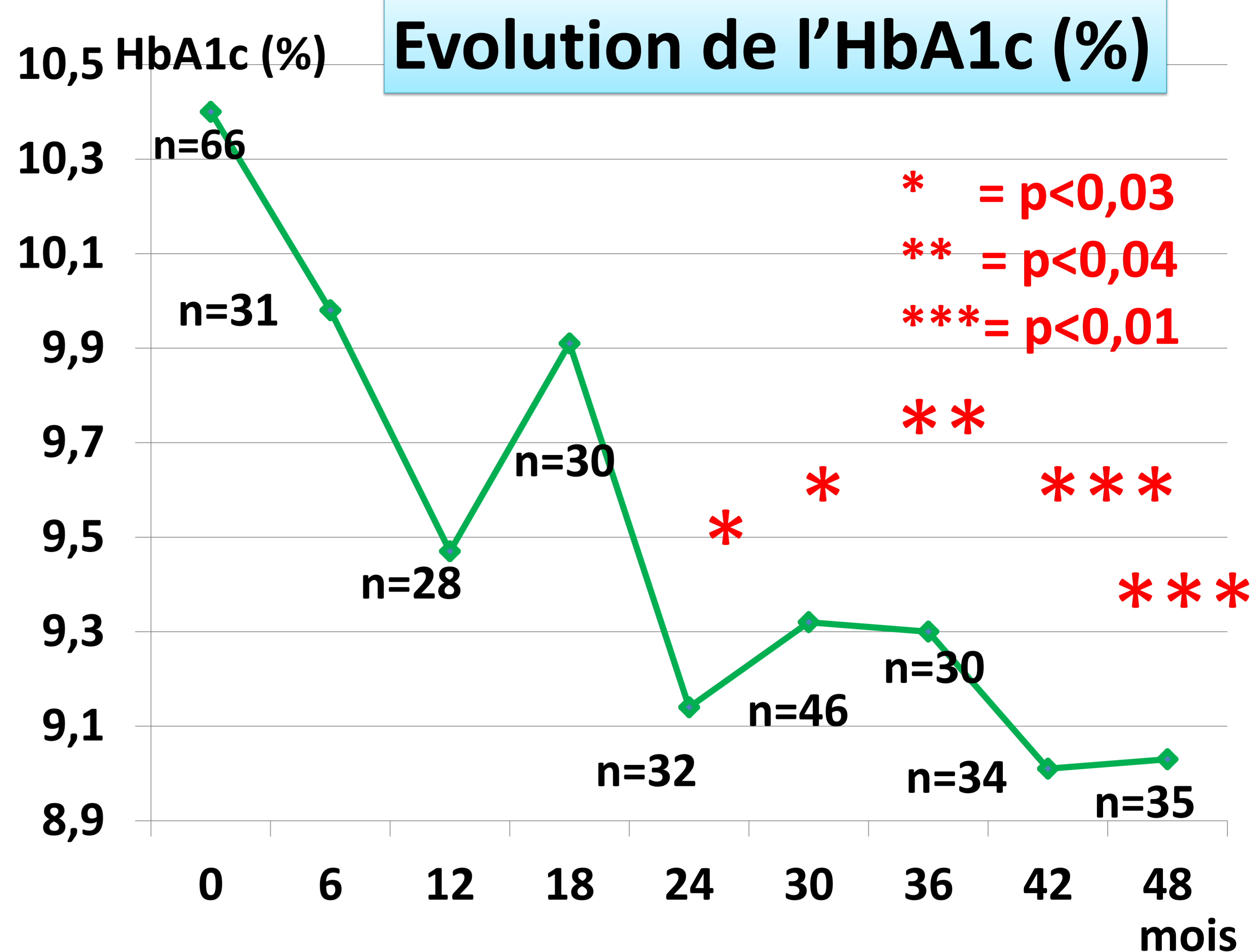
- Parrainage= 80 patients DT1
- Exploitation de 66 dossiers
- Comparaison appariée de l'HbA1c= 37 patients suivis

Caractéristiques cliniques des 80 DT1

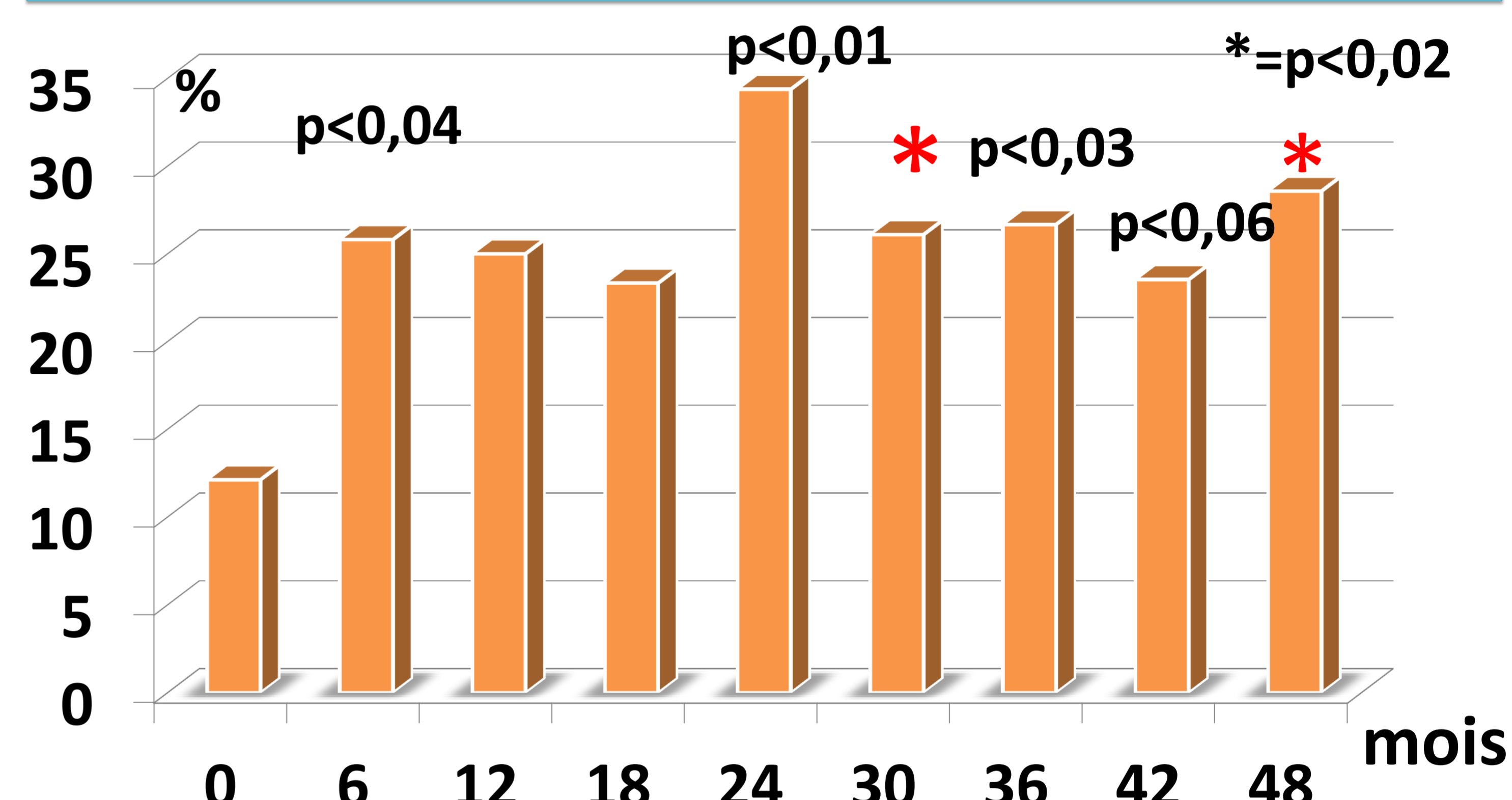
	Age au DT1 (Années) Moy (ET)	Age actuel (Années) Moy (ET)	Age au parrainage (années) Moy (ET)
Total (80)	6,6 (4,1)	15,6 (4,7)	11,1 (4,4)
Garçons (40)	6,9 (3,7)	16,2 (4,2)	11,6 (3,7)
Filles (40)	6,3 (4,1)	14,8 (5,2)	10,7 (5)

Caractéristiques sociales

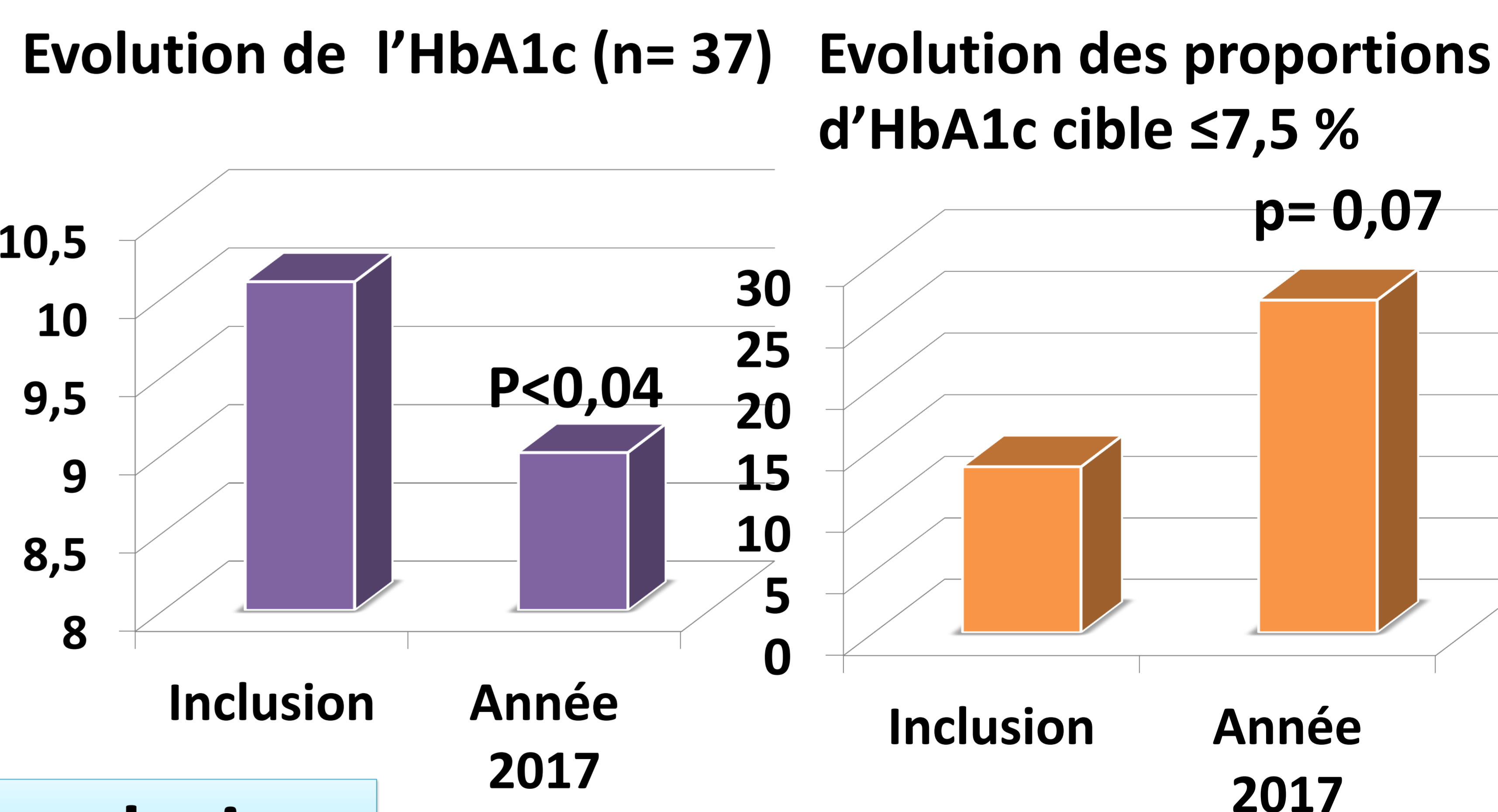
- Père sans emploi ou précaire: 56
- Parents absents ou décédés : 14
- Parents séparés: 10
- Assurés sociaux: 32
- Familles ayant 2 ou 3 enfants DT1: 11
- Pathologie associée= 41 fois dont 10 MC



Evolution des proportions avec HbA1c ≤7,5%



Equilibre glycémique actuel après 45 mois de suivi en appariement (n=37)



Conclusions

- Le parrainage d'enfants DT1 en difficulté sociale améliore de façon significative l'équilibre glycémique à moyen terme.
- L'amélioration des moyennes glycémiques ne signifie pas pour autant l'atteinte de la cible de 7,5% à un niveau satisfaisant,
- L'effort doit donc se poursuivre en agissant sur les autres causes de déséquilibre dont le déficit en éducation et en adhésion thérapeutique, le traitement des co-morbidités et la difficile traversée de l'adolescence souvent marquée par l'échec scolaire et les addictions dans ces mauvaises conditions socio-économiques.