

Les réseaux diabète attendent les officinaux

Sous-représentés parmi les 10 000 professionnels de santé qui animent les 80 réseaux diabète français, les pharmaciens d'officine commencent à s'impliquer dans ces structures : ils sont 500, contre 100 seulement un an plus tôt !

Le docteur Michel Varroud-Vial, diabétologue à l'hôpital de Corbeil-Essonnes et président de l'ANCREd*, en souhaiterait dix fois plus. Objectifs : informer, améliorer l'efficacité du dépistage et renforcer le parcours de soins et d'éducation.



Docteur Michel Varroud-Vial, diabétologue à l'hôpital de Corbeil-Essonnes et président de l'ANCREd.

En quoi les pharmaciens d'officine sont-ils nécessaires aux réseaux diabète ?

Face à une maladie chronique qui ne fait pas mal mais bouleverse le mode de vie et impose des traitements lourds, la relation duale médecin/patient ne suffit pas. Il faut que tous les professionnels de santé, pharmaciens inclus, ouvrent aux malades des "fenêtres" supplémentaires vers l'information, la formation ou l'éducation. J'estime que le rôle du pharmacien est aujourd'hui sous-utilisé alors que ce dernier est ancré dans les lieux de vie des malades.

Pourtant, beaucoup s'impliquent, informent, font du dépistage...

Ce sont des efforts importants, mais qui seraient plus productifs encore dans le cadre des réseaux. Prenons l'exemple du dépistage : plusieurs expériences de terrain nous ont montré que la moitié, voire davantage, des personnes dépistées "positif" ne consultaient jamais !

Comment faire pour éviter cette déperdition ?

Au sein du réseau REVEDIAB* que je coordonne, nous avons mis au point le processus suivant : le client "positif" remplit un bref questionnaire qu'il laisse au pharmacien ; il est donc répertorié. Il se voit remettre un

bon de consultation gratuite et un bon pour une glycémie à jeun gratuite, dans les deux cas auprès de biologistes et médecins qui seront indemnisés directement par le réseau. Nous pouvons donc vérifier qu'il entame bien une démarche médicale de prise en charge, ou le relancer si nécessaire. Ce processus, bien entendu, a été validé par la CNIL*.

N'est-ce pas alourdir une démarche de dépistage qui demande déjà beaucoup d'efforts ?

Là encore, l'effet réseau joue à plein. Nous conseillons d'organiser le dépistage un jour par mois, en ciblant les sujets à risque : plus de 45 ans, surpoids, hypertension, antécédents familiaux, etc. Et ce jour-là, l'officine peut être épaulée par exemple par une infirmière membre du réseau. Dans ces conditions, le dépistage ne risque pas d'épuiser ou de démotiver l'équipe.

Quels autres rôles peut jouer le pharmacien ?

Il y a la diffusion de l'information : le pharmacien peut distribuer et commenter les documents produits par son réseau, et valoriser ainsi son rôle de conseil.

L'autre volet, moins pratique mais qui devrait monter en puissance, c'est l'éducation : je suis persuadé de l'efficacité de séances d'informations d'une heure environ, proposées et animées par le pharmacien, à l'attention d'un groupe de ses clients diabétiques. Les sujets possibles ? L'auto-surveillance glycémique, l'observance – souvent défaillante pour le diabète – et la diététique...

Avez-vous déjà expérimenté ces séances ?

Les premiers projets démarrent au niveau de REVEDIAB. Point important, le pharmacien est rémunéré par le réseau : il touche 100 euros par séance, somme symbolique mais qui reconnaît l'importance de son travail. Pour multiplier de telles initiatives, il faudrait une mobilisation accrue des pharmaciens : j'espère que dans quelques années, ils seront dix fois plus nombreux dans les réseaux. ■

* Association nationale de coordination des réseaux diabète.

* réseau couvrant l'Essonne, le Val-de-Marne et la Seine-et-Marne. Il réunit 3 000 usagers.

* CNIL = Commission Nationale de l'informatique et des libertés.

Contact : valerie.delachenal@roche.com

Pour contacter le réseau diabète le plus proche de chez vous : www.ancred.fr