

Stratégie Santé de la Famille et suivi des hypertendus et des diabétiques dans l'état de Pernambuco, Brésil

Annick Fontbonne¹, Eduarda Ângela Pessoa Cesse², Eduardo Maia Freese de Carvalho², Wayner Vieira de Souza², Islândia Maria Carvalho de Sousa^{2,3}, Yuri da Silva Specht²

¹UMR 204 Nutripass, Institut de Recherche pour le Développement, Montpellier, France, annick.fontbonne@ird.fr

²Centre de Recherche Aggeu Magalhães, Fiocruz-PE, Recife, Brésil

³Département de Médecine Sociale, Université Fédérale de Pernambuco, Recife, Brésil



INTRODUCTION

- Le Brésil dispose d'un système original de prise en charge de la santé en soins primaires, la Stratégie Santé de la Famille (SSF), fondée sur des équipes associant médecin, infirmier et agents communautaires de santé, en charge d'un territoire donné (environ 1500 familles).
- Le Ministère de la Santé brésilien a lancé en 2002 un plan de prise en charge du diabète et de l'hypertension dans le cadre de la SSF.
- L'étude **SERVIDIAH (Evaluation des SERVICES de prise en charge des DIAbétiques et des Hypertendus)** a pour but d'évaluer les actions et les résultats de ce plan dans l'état de Pernambuco, Nord-Est du Brésil.

MÉTHODES

Tirage au sort en 3 niveaux :

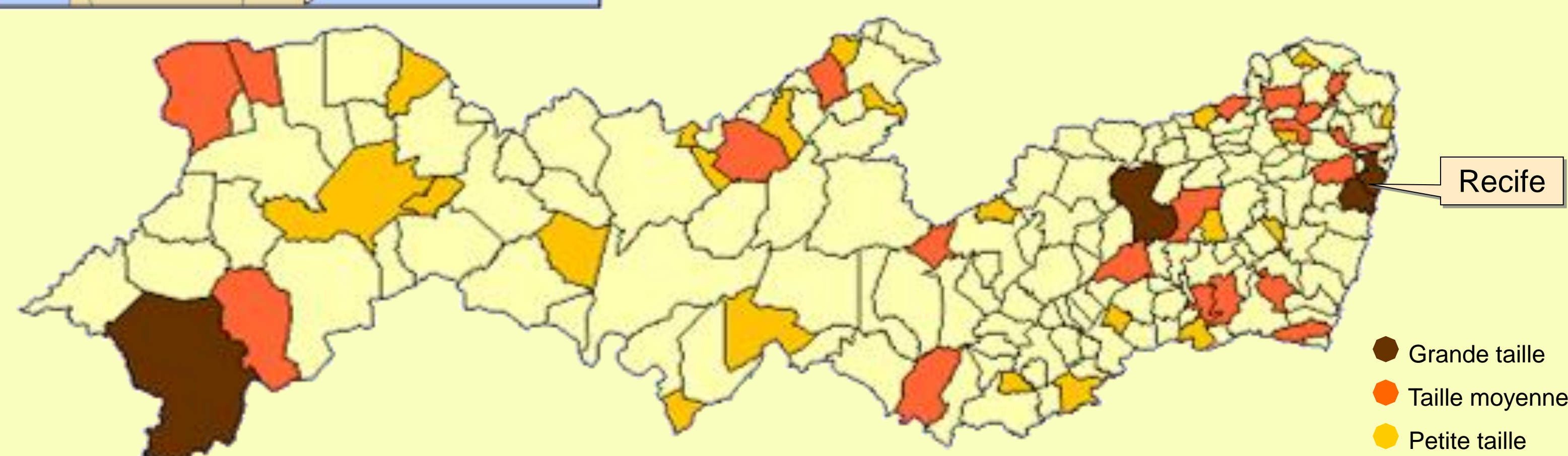
- 32 municipalités de l'état en 2 strates selon la taille (16 petites : <20.000 habitants ; 16 moyennes : 20 à 100.000 habitants)
- + Recife, Caruaru et Petrolina (grande taille : >100.000 habitants)

Soit 35 municipalités au total



Etat de Pernambuco

Municipalités tirées au sort :



- Echantillon aléatoire de 208 équipes de la SSF dans les 35 municipalités ;
- Echantillon aléatoire d'hypertendus et de diabétiques enregistrés dans ces équipes : 785 hypertendus et 823 diabétiques.

Recueil des données (en 2010) :

- Interview au domicile des hypertendus et diabétiques tirés au sort, sur questionnaire structuré, mesure de la pression artérielle (PA) systolique et diastolique, mesures anthropométriques et dosage de l'hémoglobine glyquée (HbA1c) sur une goutte de sang capillaire avec un appareil *point-of-care*.



in2it® – Appareil pour la mesure instantanée de l'HbA1c

Financement :

CNPq (Centre National de la Recherche brésilien), FACEPE (Fondation de Soutien Scientifique de Pernambuco), Fiocruz (Fondation Oswaldo Cruz, Ministère de la Santé), IRD

Références :

- Santa Helena ET, et al. Avaliação da assistência a pessoas com hipertensão arterial em unidades de Estratégia de Saúde da Família. *Saúde Sociedade* 2010, 19: 614-26.
- Gomes MB, et al. Prevalence of type 2 diabetic patients within the targets of care Guidelines in Daily Clinical Practice: a multi-center study in Brazil. *Rev Diabetic Stud* 2006, 3: 82-7.
- Mendes ABV, et al. Prevalence and correlates of inadequate glycaemic control: results from a nationwide survey in 6,671 adults with diabetes in Brazil. *Acta Diabetol* 2010, 47:137-45.

RÉSULTATS

Caractéristiques socio-démographiques

	Hypertendus N = 785	Diabétiques N = 823
Âge (années, m ± DP)	60,5 ± 13,7	61,1 ± 13,1
% hommes	27,3%	31,4%
% analphabètes	39,5%	42,6%

Caractéristiques du contrôle clinique

	Hypertendus	Diabétiques
% avec PA contrôlée*	43,7%	25,8%
% avec HbA1c contrôlée**	---	30,5%
IMC (kg/m ² , m ± DP)	28,8 ± 5,6	28,4 ± 5,3
% en surpoids (25 ≤ IMC < 30 kg/m ²)	35,8%	39,4%
% obèses (IMC ≥ 30 kg/m ²)	38,9%	34,1%
% sédentaires	69,1%	70,6%
% fumeurs	13,0%	13,0%

* <140/90 mmHg pour les hypertendus, <130/80 mmHg pour les diabétiques

** <7%

Caractéristiques du traitement

	Hypertendus	Diabétiques
% suivant régime sans sel	88,1%	88,1%*
% suivant régime sans sucres	---	87,3%
% suivant régime pour maigrir	16,1%	13,6%
% sous antihypertenseurs	91,4%	93,2%*
% sous ADO sans insuline	---	77,2%
% sous ADO et insuline	---	9,0%
% sous insuline seule	---	6,6%

* Chez les diabétiques se déclarant hypertendus (soit 77,0% des diabétiques)

ADO = Antidiabétiques oraux

Caractéristiques du suivi par l'équipe SSF

	Hypertendus	Diabétiques
% sans aucun suivi (12 derniers mois)	30,2%	27,3%
% PA non mesurée (dernière cs)	5,9%	9,0%
% poids non mesuré (dernière cs)	42,5%	40,0%
% pieds non examinés (12 derniers mois)	---	92,9%
% non vaccinés grippe (12 derniers mois)	52,1%	43,4%
% sans bio lipides (12 derniers mois)	46,3%	34,0%
% sans cs OPH (12 derniers mois)	78,4%	72,2%
% sans ECG (12 derniers mois)	66,5%	65,5%
% sans cs cardio (12 derniers mois)	66,3%	67,0%

CONCLUSIONS

- Echantillon **représentatif** des hypertendus et diabétiques **enregistrés par la SSF** dans l'état de Pernambuco.
- Résultats plutôt satisfaisants pour le contrôle tensionnel des hypertendus (comparé à d'autres études¹), médiocres pour le contrôle tensionnel des diabétiques (peu d'études pour comparer²) et pour leur contrôle glycémique (résultats très variables selon les études^{2,3}).
- Problème préoccupant = contrôle du poids : 2/3 sont obèses ou en surpoids, cependant très peu suivent un régime pour maigrir, la majorité est sédentaire, et le poids n'est pas régulièrement mesuré par la SSF.
- L'étude montre les difficultés à suivre les recommandations pour la prise en charge des diabétiques et des hypertendus, même dans ce modèle original.