

# IF – Dose : Qu'en est il de le télémédecine dans la prise en charge du diabète de type 1 au Maroc ?

S. ROUF, N. RBIAL, H LATRECH

Service d'Endocrinologie-Diabétologie et Nutrition CHU Mohammed VI – Oujda – Maroc

## INTRODUCTION

L'équilibre glycémique est le principal objectif dans la prise en charge du patient diabétique. Pour le diabétique type 1, une optimisation du traitement a été obtenue grâce au schéma "Basal-Bolus" et la mise en place de programmes d'éducation tel que l'insulinothérapie fonctionnelle (IF) mais malgré ça, les résultats en terme d'objectif glycémique restent parfois insatisfaisant. Ainsi depuis quelques années et en vue de l'émergence des smartphones, la télémédecine en diabétologie vient compléter la prise en charge du diabétique de type 1 afin de l'encourager à une meilleure observance de son traitement et un contrôle métabolique optimal. L'objectif de notre travail est de vous présenter la première application à notre connaissance conçue et innovée par une équipe Marocaine destinée pour le patient diabétique type 1.

## METHODES

Il s'agit d'une étude prospective menée au service d'endocrinologie-Diabétologie du CHU Mohammed VI d'Oujda - Maroc en collaboration avec le laboratoire informatique de l'Ecole Nationale des Sciences Appliquées d'Oujda sur la première application à notre connaissance désignée pour les patients diabétiques de type 1 au Maroc, sous schéma d'insulinothérapie "Basal-Bolus", ayant déjà bénéficié d'un stage d'insulinothérapie fonctionnelle et ayant une HbA1c entre 7-10%. L'**IF-Dose** est conçue d'une application sur les smartphones pour les patients et d'un site Web pour le personnel soignant aidant ainsi à calculer la dose d'insuline nécessaire pour le repas et de transmettre les commentaires au médecin pour un éventuel ajustement. Cette application est proposée aux patients après consentement avec une évaluation de leurs paramètres cliniques, métabolique (HbA1c) et de son impact sur la qualité de vie (ADDQoL) après 3 mois.

## RESULTATS

11 patients diabétique de type 1 ont été inclus, 10 filles et 1 garçons, d'âge moyen de  $17.8 \pm 4.1$  ans, la durée moyenne du diabète était de  $7 \pm 3.5$  ans. Il s'agissait de patients diabétiques de type 1 sous schéma d'insulinothérapie basal-bolus et bénéficiant d'un stage d'insulinothérapie fonctionnelle au moins 12 mois précédant l'inclusion à l'étude. L'HbA1c initiale était d'une moyenne de 8.2% diminuée de -0.4% à 3 mois et de -0.8% à 6 mois sans signification statistique (Figure 1). On notait une réduction de la fréquence des hypoglycémies, néanmoins l'évolution du poids restait inchangée. A 6 mois d'évolution, une amélioration de la qualité de vie a été notée portant principalement sur la liberté alimentaire et la qualité de vie de façon générale.

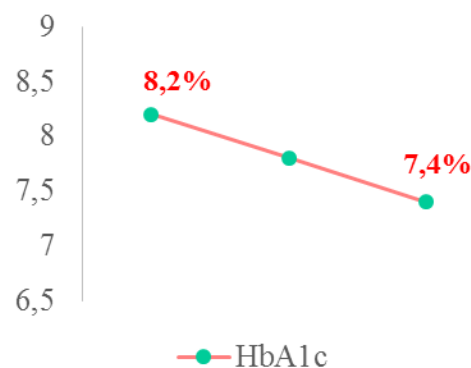


Figure 1 : évolution de l'HbA1c à 3 et 6 mois d'évolution

## DISCUSSION ET CONCLUSION

Malgré les outils utilisés tel l'insulinothérapie fonctionnelle afin d'obtenir un meilleur équilibre glycémique pour le patient diabétique de type 1, l'objectif métabolique n'est pas toujours atteint. Ainsi la télémédecine vient compléter la prise en charge du diabétique de type 1 tout en ayant comme principal objectif une meilleur qualité de vie [1. 2].

## BIBLIOGRAPHIE

- [1] S. Franc, A. Daoudi, S. Mounier, B. Boucherie, D. Dardari, H. Laroye, B. Neraud, E. Requeda, L. Canipel, G. Charpentier. Telemedecine and diabetes / Achievements and prospects. Diabetes and Metabolism 37 (2011) 463 -476
  - [2] K. Fitzner, G. Moss. Telehealth – An effective Delivery Method for Diabetes Self-Management Education?. Population Health Management Volume 16, Number3, 2013
- Aucun conflits d'intérêt pour ce travail