



**Christophe DEVYS**  
Directeur Général de  
l'ARS Île-de-France

Depuis 2014, l'Agence régionale de santé Île-de-France a fait de l'amélioration du dépistage et de la prise en charge du diabète une de ses priorités avec la mise en place du Projet régional diabète en collaboration avec la cellule Politique régionale du médicament et des produits de santé. **L'Agence régionale de santé Île-de-France a mené une étude sur plus de 70 000 patients franciliens permettant d'apprécier l'observance médicamenteuse dans le diabète de type II.**



**Vincent BILDSTEIN**  
Président d'IMS Health  
France

Leader mondial des données de santé, IMS Health a mis son expertise en matière d'étude de l'observance au service de l'ARS Île-de-France. La force des données de santé anonymisées collectées dans les observatoires patients d'IMS Health a permis la constitution d'une cohorte longitudinale de patients conforme aux critères définis par l'ARS Île-de-France.

**Les principaux résultats présentés ici démontrent l'importance de la prise en compte de l'observance thérapeutique dans le diabète comme enjeu majeur de santé publique et de politique régionale de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.**

Cette étude est le fruit d'une collaboration entre l'ARS Île-de-France et IMS Health au service des patients franciliens.

## La genèse du projet

Favoriser l'adhésion des patients aux traitements prescrits dans le diabète de type II est un enjeu important pour améliorer à la fois la qualité de vie des patients et l'efficacité de la prise en charge.

Dans le cadre de la Politique régionale du médicament et des produits de santé et du projet régional Diabète, l'ARS Île-de-France souhaite conduire un plan d'actions afin d'améliorer l'adhésion aux traitements du diabète de type II et contribuer à la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé.

En effet, 3,25% des franciliens souffrent de diabète de type II (environ 400 000 personnes). Ce chiffre cache de fortes disparités : la Seine-et-Marne (77), la Seine-Saint-Denis (93) et le Val-d'Oise (95) dépassent ainsi les 4% de prévalence, soit plus de 100 000 habitants touchés.

L'ARS Île-de-France, ne disposant pas de données d'observance aux traitements dans le diabète de type II de sa région, a souhaité dans un premier temps réaliser un état des lieux afin d'identifier des actions à mettre en place.

La Direction Santé Publique en lien avec la Direction de la Stratégie de l'ARS Île-de-France et IMS Health ont ainsi mené en 2015 une étude sur l'observance dans le diabète de type II. L'étude ciblait les territoires du 77, 93 et 95 considérés comme prioritaires pour cette pathologie. L'étude a été réalisée à partir de la base de données longitudinales des dispensations pharmaceutiques IMS Longitudinal Treatment Dynamics™ (LTD) qui couvre de manière permanente depuis 2012 un tiers de la population en France. IMS Health a développé les outils et les méthodes pour évaluer l'observance qui ont été utilisés dans cette étude.

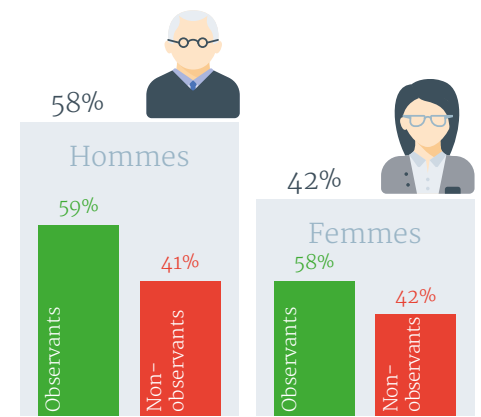
En s'appuyant sur les enseignements de cette étude, une deuxième étape de ce travail consistera à pérenniser le recueil d'informations sur l'observance médicamenteuse à partir des données du Système National d'Information Inter-Régimes de l'Assurance Maladie (SNIIRAM).

# LES PRINCIPAUX

## 41% de patients diabétiques

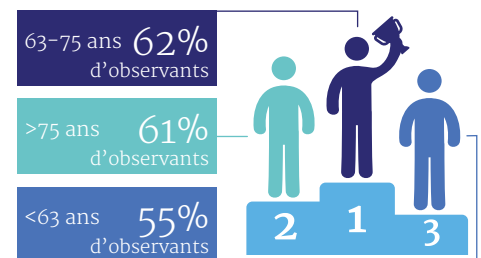
### Le diabète a un genre, pas l'observance

58% des diabétiques de l'Île-de-France sont des hommes, 42% des femmes.  
59% des hommes sont observants et 41% des femmes.  
Le sexe n'est donc pas un critère déterminant de l'observance.



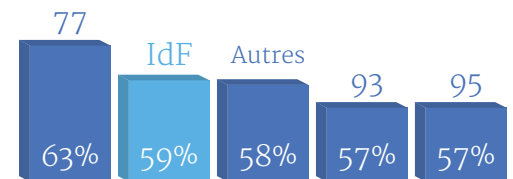
### L'âge d'or de l'observance

La meilleure observance est constatée entre 63 et 75 ans.  
62% des patients de cette classe d'âge sont observants.  
Cette observance baisse après 75 ans.  
Les moins de 63 ans ont une observance nettement inférieure.



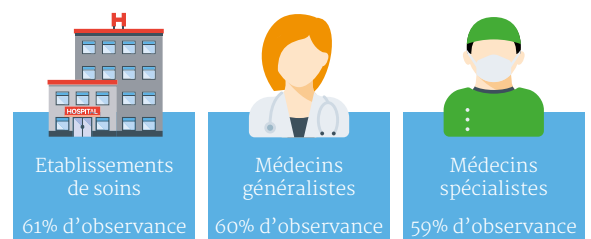
### Une observance dépendante du territoire

En Île-de-France, 59% des patients sont observants. Tous traitements confondus, la meilleure observance est constatée en Seine-et-Marne (77) et on observe 6 points d'écart entre les départements les plus observants et les moins observants de l'Île-de-France.



### Le type de prescripteur n'influence pas l'observance

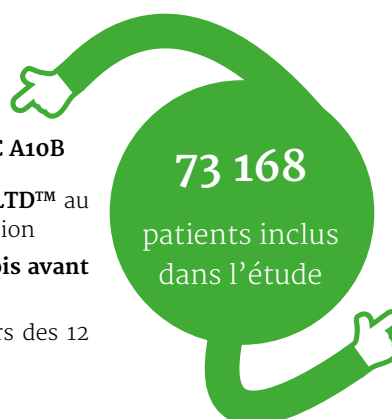
Que le prescripteur soit issu d'un établissement de soins ou d'un centre de santé, qu'il soit un médecin généraliste ou un spécialiste, on n'observe pas d'écart significatif dans l'observance (2% d'écart maximum).



### Critères d'inclusion

Patients traités par ADO ou GLP-1, classe ATC A10B

- + Observés au moins une fois dans la base LTD™ au cours des 6 mois suivant la période d'évaluation
- + Présents dans la base LTD™ au moins 12 mois avant la première délivrance
- + Ayant reçu au moins 3 délivrances au cours des 12 derniers mois de la période d'évaluation
- Exclusion des patients insulino-dépendants

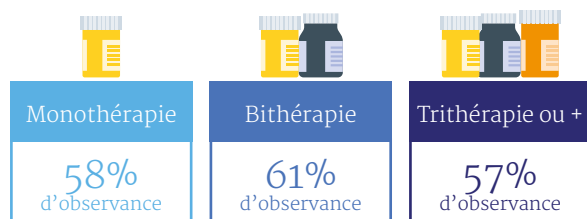


### Profil type

- › Homme d'un âge moyen de 65,2 ans
- › Généralement avec un diabète traité depuis longtemps
- › Le plus souvent sous monothérapie pour le diabète
- › Avec plusieurs pathologies (avec d'autres traitements que ceux du diabète)

# RÉSULTATS

## non-observants en Île-de-France\*



### L'observance dépend peu du schéma thérapeutique

Sur l'ensemble des territoires, les patients en bithérapie sont légèrement plus observants que les patients en mono ou trithérapie.

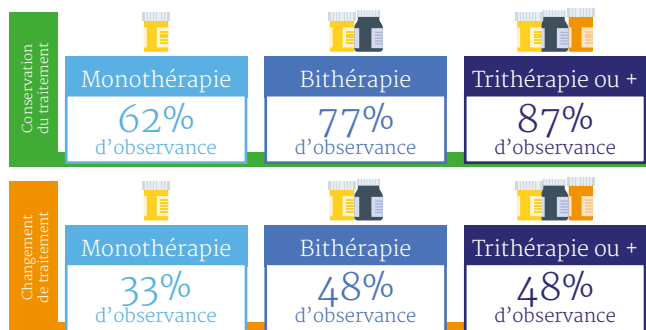
En revanche, les patients avec d'autres traitements en plus du diabète sont systématiquement plus observants (avec un écart de 10 points).



### Les patients naïfs moins observants

En Île-de-France, 47% des patients naïfs (en initiation de traitement) sont observants. Les patients prévalents (déjà traités) sont plus observants que les patients naïfs avec un écart de 10 à 15 points selon les territoires.

L'observance des patients naïfs varie peu en fonction du type de prescripteur ayant initié le traitement.



### La rupture de traitement, un vrai défi pour l'observance

Les patients ayant conservé leur traitement pendant la période d'évaluation sont beaucoup plus observants que les patients ayant changé de traitement, quel que soit le schéma thérapeutique au début du suivi du patient.

## Méthodologie

L'étude a été réalisée à partir de la base IMS Longitudinal Treatment Dynamics™ (LTD) collectant en routine les délivrances des médicaments prescrits par des médecins généralistes ou spécialistes exerçant en ville ou à l'hôpital auprès de 7300 pharmacies de ville, dont 1126 en Île-de-France.

La période d'évaluation de l'observance est de 12 mois pour chaque patient, entre octobre 2013 et mars 2015.

L'observance est étudiée sur sept territoires définis par l'ARS Île-de-France :

- **Trois territoires cibles** : communes cibles définies comme prioritaires au sein des départements de Seine-et-Marne (77), Seine-Saint-Denis (93), Val-d'Oise (95),
- **Trois territoires témoins** : communes non cibles des 3 départements 77, 93, 95,
- **Les autres départements d'Île-de-France pour comparer.**

\* L'observance est évaluée de manière indirecte à partir du pourcentage de patients qui ont un indice de possession de médicament ou **Medication Possession Ratio (MPR)** supérieur à 80%. Le **MPR** est le ratio entre le nombre de jours de traitement délivrés et le nombre de jours de la période d'observation considérée.

# Des enseignements pour enrichir le Projet régional diabète de l'ARS Île-de-France

Selon l'étude, 41% des patients diabétiques de type II franciliens sont non-observants. Il apparaît nécessaire de favoriser l'adhésion des patients à leur traitement.

L'état des lieux réalisé dans cette étude permet d'identifier les facteurs clés de l'adhésion des patients à leur traitement.

Les premiers axes pour construire un plan d'actions s'organisent autour du rôle des trois principaux acteurs du parcours : les patients, les médecins traitants, les pharmaciens.

- Un premier axe est de **porter à la connaissance des médecins traitants, les enseignements de l'étude** ; par exemple, les risques accrus de mauvaise observance et d'échec de la prise en charge au moment de l'initiation du traitement, d'autant plus que les trois quarts des traitements sont initiés par un médecin généraliste.
- Un deuxième axe porte sur **le rôle de soutien et d'écoute des pharmaciens d'officine auprès des patients**, lors des premières délivrances de traitements et lors d'un changement de traitement. Ces échanges doivent être renforcés pour améliorer l'adhésion des patients diabétiques.
- Un troisième axe concerne **l'intégration des patients experts au sein des programmes d'éducation thérapeutique diabète**, pour leur construction, leur mise en oeuvre et l'accompagnement des patients.



## A propos de l'ARS Île-de-France

L'Agence régionale de santé (ARS) Île-de-France a pour mission de piloter la politique de santé dans la région. Elle est compétente sur le champ de la santé dans sa globalité : veille et sécurité sanitaires, prévention et promotion de la santé, organisation de l'offre de soins en ambulatoire et en établissements de santé, et de la prise en charge médico-sociale. Ses actions visent à améliorer la santé des 12 millions de Franciliens et à rendre le système de santé plus efficient. Elles s'inscrivent dans le cadre de la mise en oeuvre du Projet régional de santé, élaboré en concertation avec l'ensemble des partenaires de l'Agence.

Plus d'informations sur [www.ars.iledefrance.sante.fr](http://www.ars.iledefrance.sante.fr)

### ARS Île-de-France

35 rue de la Gare  
75935 Paris Cedex 19  
Tél : 01 44 02 00 00

Catherine COLLET  
Catherine.collet@ars.sante.fr

Anne de SAUNIÈRE  
Anne.desaunier@ars.sante.fr



## A propos d'IMS Health

IMS Health est le leader mondial de solutions connectées alliant information, services et technologie pour améliorer les performances des acteurs et des systèmes de santé. Ses applications spécifiques et ses solutions personnalisables traitent plus de 10 pétaoctets de données de santé. La plateforme de référence de gestion de ces données complexes, basée sur le cloud IMS One, permet d'effectuer des analyses complètes sur les pathologies, les traitements, les coûts et les conséquences thérapeutiques. Avec près de 15 000 employés, IMS Health aide ses clients à gérer plus efficacement leurs activités grâce à une connaissance des marchés locaux dans plus de 100 pays. IMS Health sert l'ensemble des décideurs de la santé, qu'ils soient laboratoires pharmaceutiques (de produits éthiques ou de santé grand public), fabricants de dispositifs médicaux, organismes payeurs, autorités de santé, et chercheurs.

Plus d'informations sur [www.imshealth.com](http://www.imshealth.com)

### IMS Health France

Tour D2  
17 bis place des Reflets  
92319 Paris La Défense 2  
Tél : 01 73 20 40 00

Dominique PERROT  
dperrot@fr.imshealth.com