

# Action de dépistage double « Hypertension et Diabète » par une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) à l'aide du protocole May Measurement Month (MMM) 2023 de la SFHTA : l'avenir ?

Marilucy Lopez-Sublet<sup>(1)</sup>, Agathe Le Bozec<sup>(1)</sup>, Cynthia Soare<sup>(1)</sup>, Mark Bouaziz<sup>(2)</sup>, Silvi Stanic<sup>(2)</sup>, Christian Thomas<sup>(3)</sup>, Rashida Sariya<sup>(1)</sup>, Rosaline Nguyen<sup>(1)</sup>, Bénédicte Giroux Leprieur<sup>(1)</sup>, Robin Dhote<sup>(1)</sup>, Yassine Hilal<sup>(2)</sup>, Mathilde Moysan<sup>(2)</sup>

(1) Service de médecine interne, Centre d'Excellence Européen en Hypertension Artérielle (ESH) CHU Avicenne, AP-HP, Bobigny, (2) CPTS Bobigny-Bondy, (3) Association Française des diabétiques d'IDF.

## Introduction :

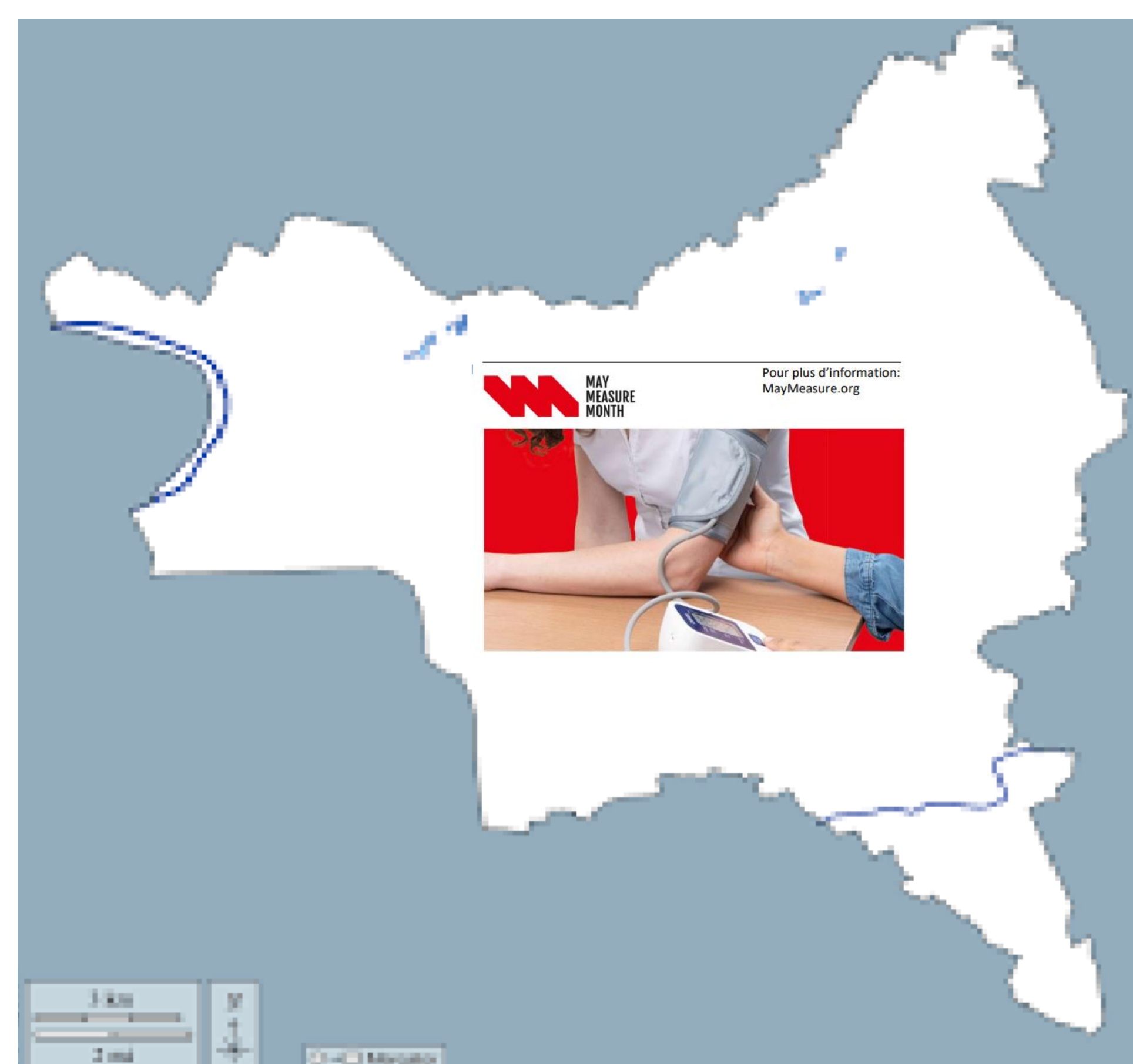
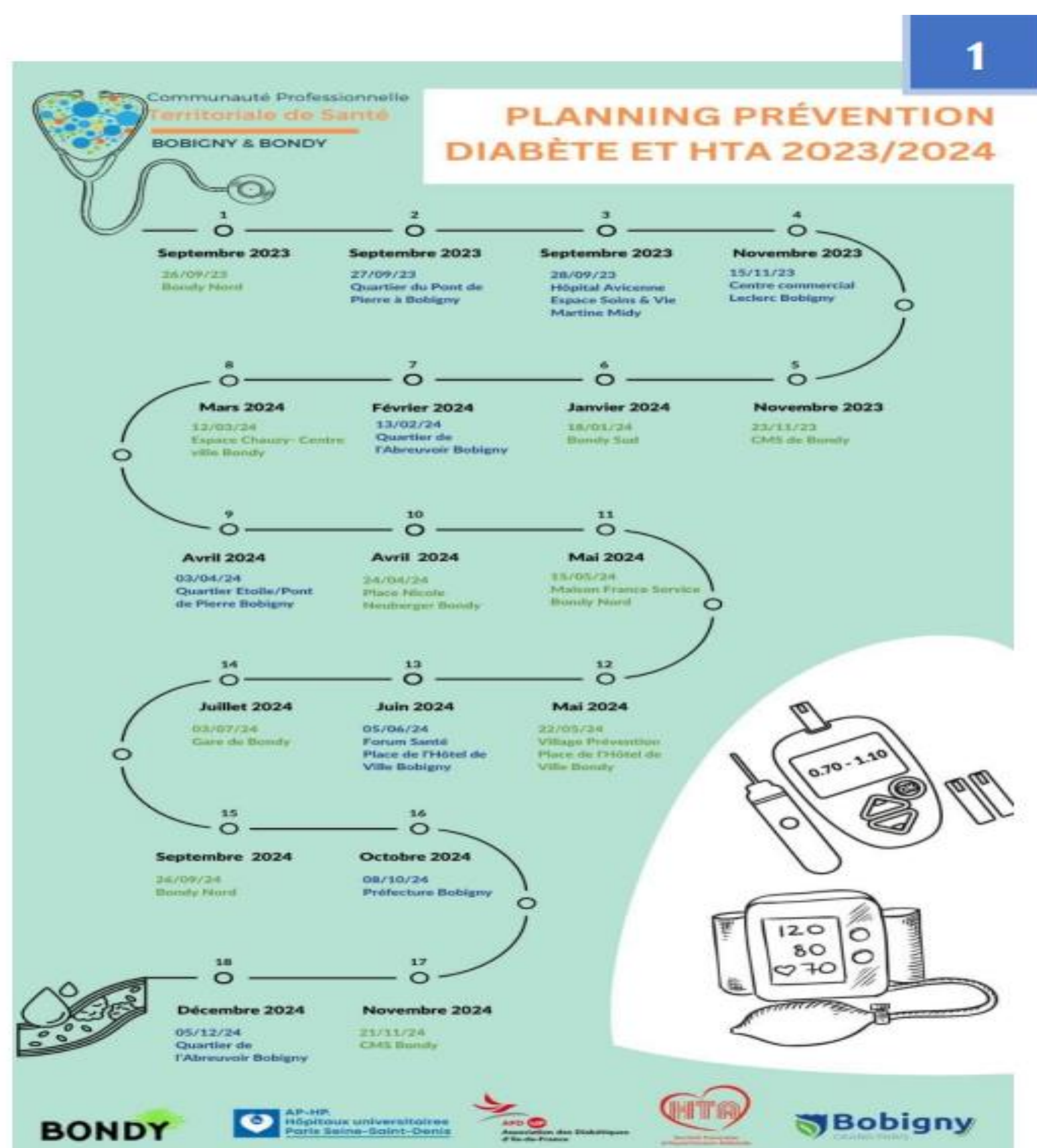
En France, il existe 17 millions d'hypertendus (25,5% de la population) et 3,6 millions de diabétiques (5,4% de la population). Cette prévalence est accrue dans les populations précaires comme celle de la Seine-Saint-Denis (SSD). Face à ces constats, la CPTS Bobigny-Bondy, en collaboration avec notre centre ESH, a mis en place un programme de dépistage déroulé en 7 étapes (dont l'une intégrant le protocole MMM de la SFHTA), sur ces deux maladies chroniques.

## Objectif :

Diffuser les données obtenues auprès d'un échantillon d'adultes en Seine-Saint-Denis lors des actions de dépistage commun « HTA et diabète » en 2023.

## Méthodes:

Sept étapes d'action auprès de la population de la SSD ont été menées (accueil, biométrie, entretien IDE, entretien diététique, entretien associatif, entretien médical et fin du parcours) (1. Schéma). Le protocole MMM, adapté en France par la SFHTA, a été également proposé à chaque participant.



Variables	Participants
Nb total P	469
Age (ans) (*)	55,25±16
Sexe (F/M)	275F/155M
IMC (*)	27,9
3 mesure de la PA (*)	
PAS (mm Hg)	131±21
PAD (mm Hg)	79±13
Dernière mesure de la PA - Moins d'un an (%)	100 %
Nb P hypertendus connus	181(38,6 %)
Nb P hypertendus traités	148 (81 %)
<b>Nb P hypertendus suspectés</b>	<b>68 (24,4 %)</b>
<b>Total P et HTA</b>	<b>249 (54,1%)</b>
Nb P diabétiques connus (%)	88 (18,8 %)
<b>Nb P diabétiques suspectés</b>	<b>39 (8,3 %)</b>
<b>Total P et diabète</b>	<b>127 (27 %)</b>
Nb P avec autres antécédents:	
IDM	13
THG	19
AVC	18

(\*) Moyenne, Nb=nombre, P= Participants F=femme, H=homme, PA=pression artérielle, PAS = pression artérielle systolique, PAD=pression artérielle diastolique, IDM=infarctus de myocarde, THG = troubles hypertensifs de la grossesse, AVC= accident vasculaire cérébral.

**2**

## Résultats :

Les données générales anonymes de cette population de 469 sujets (dont 275 F) sont résumées dans le tableau (2). Dans cette population, 38,6 % ont déclaré être hypertendus. Sur l'échantillon de non hypertendus (n=279), 24,4 % de participants ont présenté des moyennes supérieures à 140/90 mmHg et 10,4 % une HTA grade 2. Quant au diabète, 18,8 % de l'échantillon affirme être diabétique, et 8,3 % des participants à jeun ont présenté une glycémie laissant suspecter un diabète.

## Discussion :

Cette action commune ville/hôpital de dépistage et à l'initiative d'une CPTS, confirme une haute prévalence de ces pathologies en SSD avec plus de la moitié des participants dépistés concernés par l'HTA et plus d'un quart concernés par le diabète.

## Conclusion :

Développer des actions de prévention et de dépistage selon les besoins d'une population est une mission prioritaire des CPTS. En HTA, le kit MMM proposé par la SFHTA a pu aider à fixer une partie du cadre d'action. Les instances ministérielles de santé devront encourager avec plus des moyens non seulement le dépistage du diabète, mais aussi celui des maladies cardiovasculaires fréquentes comme l'HTA, car leur association peut être « explosive » comme par temps de COVID.