

Les résultats d'une enquête indiquent que le fait de commencer le traitement plus tôt aidera à prendre en charge le fardeau médical et économique grandissant du diabète de type 2

Montréal (Québec), le 12 NOVEMBRE 2008 – Les résultats d'une enquête sur les répercussions du diabète (Diabetes Impact Survey)[†] indiquent que les professionnels de la santé croyaient qu'ils étaient plus nombreux, au cours des dernières années, à prescrire des médicaments additionnels pour traiter un patient, et ce, dès les premiers stades du diabète¹. Cependant, d'après les professionnels de la santé interrogés, moins de 50 % de leurs patients atteignent le taux cible² d'HbA1c[‡], tandis qu'une enquête réalisée auprès de patients[§] a indiqué que 40 % d'entre eux signalaient des complications associées à leur maladie³. Les professionnels de la santé interrogés ont estimé qu'une portion considérablement supérieure du budget national pour le diabète était allouée au traitement des complications du diabète par rapport à la prévention⁴. Ces résultats ont été dévoilés aujourd'hui en collaboration avec la Journée mondiale du diabète qui aura lieu le 14 novembre.

À la lumière des résultats de cette enquête, le comité directeur composé d'experts qui a élaboré le questionnaire de l'enquête a déclaré que les professionnels devaient mettre l'accent sur des traitements plus précoces et plus efficaces pour aider à prendre en charge l'épidémie croissante de cas de diabète. La déclaration du comité directeur est appuyée par le tiers des patients interrogés (31 %), lesquels ont mentionné qu'un meilleur accès à des traitements plus efficaces pourrait leur permettre de mieux prendre en charge leur diabète⁵. La majorité des professionnels de la santé interrogés croyaient qu'une diminution des restrictions concernant la prescription de médicaments permettrait de prendre en charge plus efficacement les patients⁶. À l'heure actuelle, les professionnels de la santé ont indiqué que parmi leurs patients recevant un traitement pharmacologique, la majorité (59 %) recevait de la metformine pour le traitement du diabète de type 2⁷.

[†] L'enquête sur les répercussions du diabète, qui a été élaborée par un comité directeur composé de professionnels de la santé spécialisés dans le traitement du diabète et commanditée par Merck Sharp & Dohme, visait à évaluer les répercussions économiques et sociales du diabète de type 2 en interrogeant 866 professionnels de la santé et 607 personnes atteintes de diabète de type 2 en Europe (France, Allemagne et Royaume-Uni), au Canada, en Inde et au Mexique.

[‡] Le taux d'HbA1c permet de mesurer la glycémie moyenne d'un patient sur une période de deux à trois mois.

[§] Les patients interrogés devaient avoir reçu un diagnostic de diabète de type 2 au moins deux ans auparavant et avoir reçu un traitement (p. ex., des antidiabétiques oraux et/ou de l'insuline).

« Les complications associées au diabète, telles que les maladies cardiaques, les accidents vasculaires cérébraux et la néphropathie, représentent une grande partie des coûts liés au diabète. Tel que souligné par les résultats de l'enquête, le traitement précoce des patients constitue une approche privilégiée. D'autres études seront nécessaires pour déterminer si une plus grande flexibilité concernant la prescription de médicaments aiderait à réduire la possibilité que des complications surviennent et, en retour, permettrait de réduire l'augmentation croissante de la demande de financement liée au diabète pour les budgets des soins de santé », a expliqué le professeur Anthony Barnett, membre du comité directeur de l'enquête, diabétologue et professeur de médecine, Université de Birmingham, Royaume-Uni.

Le fardeau économique

Ces résultats sont dévoilés alors qu'il est de plus en plus nécessaire de réduire l'énorme fardeau économique associé au diabète. La majorité des professionnels de la santé interrogés (75 %) estimaient que l'incidence économique liée au diabète dans leur pays était inférieure à cinq milliards de dollars (\$US)⁸. Cependant, dans de nombreux pays, l'incidence économique dépasse de loin cette estimation. Par exemple, au Mexique, le coût du diabète est estimé à 15 milliards de dollars⁹, tandis qu'au Canada il est estimé à 9 milliards de dollars¹⁰. La majorité des professionnels de la santé interrogés étaient en faveur de l'attribution de ressources additionnelles en vue de prévenir les complications à long terme liées au diabète au lieu de traiter ces complications quand elles surviennent¹¹.

Le diabète représente aussi un fardeau considérable pour les patients et leurs familles. De fait, un patient interrogé sur dix a été hospitalisé en raison du diabète au cours des 12 derniers mois¹², un patient sur cinq a mentionné que le diabète a modifié sa capacité à travailler¹³ et un patient sur six ne travaillant pas actuellement a arrêté de travailler en raison du diabète; parmi ces patients interrogés, trois patients sur quatre ont affirmé que la maladie avait eu des répercussions sur leurs finances¹⁴.

Éducation des patients

Les professionnels de la santé interrogés ont reconnu la nécessité de mieux éduquer les patients, cet élément étant le plus souvent mentionné comme un facteur permettant d'aider les patients à prendre en charge plus efficacement leur diabète¹⁵. Les lignes directrices recommandent un taux cible d'HbA1c de 6,5 à 7 % pour les patients. Cependant, quand les patients étaient interrogés à propos des taux précis d'HbA1c, moins de la moitié (43 %)¹⁶ d'entre eux savaient quelles étaient leur taux cible. En outre, plus du quart des patients connaissant leur

taux d'HbA1c ont mentionné un taux supérieur à 7 % (ce qui est supérieur au taux recommandé par l'Association canadienne du diabète et la Fédération internationale du diabète)¹⁷.

« Les résultats de l'enquête soulignent les répercussions considérables que peut avoir le diabète sur la vie des patients. Dans cette enquête, les médecins ont mentionné qu'ils croyaient que le fait de mieux éduquer les patients et de s'assurer qu'ils connaissent leur taux cible d'HbA1c aiderait les patients à mieux prendre en charge leur maladie. En retour, on espère que les patients participeraient davantage à l'autogestion de leur diabète, et, puisque le diabète est une maladie chronique, cela aiderait à diminuer le fardeau financier pour les patients et leurs familles, ce qui permettrait en bout de ligne d'améliorer l'économie en général », a expliqué Lori Berard, membre du comité directeur et infirmière gestionnaire au Health Sciences Center, Winnipeg, Canada.

À propos de l'enquête sur les répercussions du diabète

L'enquête sur les répercussions du diabète (en ligne), commanditée par Merck & Co., Inc., de Whitehouse Station, New Jersey, É.-U., connue dans plusieurs pays sous le nom de Merck Sharp & Dohme et au Canada sous le nom de Merck Frosst, a été élaborée par un comité directeur composé de professionnels médicaux, scientifiques et cliniques de renommée internationale dans le domaine du diabète, y compris le professeur Anthony Barnett, diabétologue et professeur de médecine, Université de Birmingham, Royaume-Uni; Lori Berard, infirmière gestionnaire, Health Sciences Center, Winnipeg, Canada; le professeur Stephen Colagiuri, endocrinologue, Université de Sydney, Australie; le D^r Ilhan Satman, diabétologue-endocrinologue, Université d'Istanbul, Turquie; et le professeur Chan Siew Pheng, endocrinologue, Université de Malaya Medical Centre, Kuala Lumpur, Malaisie. Cette enquête visait à évaluer les problèmes et les obstacles liés au traitement des patients atteints de diabète de type 2 et à mieux comprendre dans quelle mesure ces obstacles peuvent avoir une incidence sur le fardeau général du diabète. Pour obtenir ces résultats, 866 professionnels de la santé et 607 patients recevant un traitement pour le diabète de type 2 provenant de six pays (Canada, France, Allemagne, Royaume-Uni, Inde et Mexique) ont été interrogés.

À propos de Merck Frosst

Chez Merck Frosst, les patients passent avant tout. Merck Frosst Canada Ltée est une société de recherche pharmaceutique qui découvre, met au point et commercialise une vaste gamme de produits et de vaccins novateurs destinés à améliorer la santé humaine. Merck Frosst est l'un des 25 plus importants investisseurs en recherche et développement (R. et D.) au Canada. En 2007, l'entreprise a investi près de 110 millions de dollars en R. et D. On peut obtenir de plus amples renseignements sur Merck Frosst à l'adresse

<http://www.merckfrosst.com>.

Déclarations prospectives

Ce communiqué de presse contient des « déclarations prospectives » au sens du *Private Securities Litigation Reform Act* de 1995. Ces déclarations prospectives sont basées sur les estimations actuelles de la direction et comportent des risques et des incertitudes, susceptibles d'entraîner des résultats considérablement différents de ceux projetés. Les déclarations prospectives peuvent comprendre des déclarations relatives au développement des produits, à leur potentiel et à leur performance financière. Aucune déclaration prospective ne peut être garantie, et les résultats réellement obtenus peuvent être considérablement différents de ceux prévus. Merck n'est pas tenue de publier des mises à jour des déclarations prospectives, que ce soit en raison de nouveaux renseignements, d'événements futurs ou de tout autre élément. Il convient d'évaluer les déclarations prospectives figurant dans ce communiqué de presse en tenant compte des nombreuses incertitudes qui touchent les activités de Merck, plus particulièrement celles mentionnées à l'Article 1A, Avertissements, du formulaire 10-K de Merck pour l'année s'achevant le 31 décembre 2007, et dans les rapports périodiques figurant sur les formulaires 10-Q et 8-K, que la société incorpore par renvoi.

###

Références

¹ Données consignées aux dossiers de Merck. Diabetes Impact Survey. Menée par TNS : du 28 juin au 21 juillet 2008. Diapositive 28.

² Données consignées aux dossiers de Merck. Diabetes Impact Survey. Menée par TNS : du 28 juin au 21 juillet 2008. Diapositive 35.

³ Données consignées aux dossiers de Merck. Diabetes Impact Survey. Menée par TNS : du 28 juin au 21 juillet 2008. Diapositive 69.

⁴ Données consignées aux dossiers de Merck. Diabetes Impact Survey. Menée par TNS : du 28 juin au 21 juillet 2008. Diapositive 19.

⁵ Données consignées aux dossiers de Merck. Diabetes Impact Survey. Menée par TNS : du 28 juin au 21 juillet 2008. Diapositive 48.

⁶ Données consignées aux dossiers de Merck. Diabetes Impact Survey. Menée par TNS : du 28 juin au 21 juillet 2008. Diapositives 32 et 33.

⁷ Données consignées aux dossiers de Merck. Diabetes Impact Survey. Menée par TNS : du 28 juin au 21 juillet 2008. Diapositive 22.

⁸ Données consignées aux dossiers de Merck. Diabetes Impact Survey. Menée par TNS : du 28 juin au 21 juillet 2008. Diapositive 20.

⁹ The cost of diabetes in Latin America and the Caribbean. Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé. 2003;81(1):19-28.

¹⁰ Coût économique du diabète. Agence de la santé publique du Canada, 2008. <http://www.phac-aspc.gc.ca/ccdpc-cpcmc/diabetes-diabete/francais/professionnels/economique.html> (consulté le 10 octobre 2008)

¹¹ Données consignées aux dossiers de Merck. Diabetes Impact Survey. Menée par TNS : du 28 juin au 21 juillet 2008. Diapositive 19.

¹² Données consignées aux dossiers de Merck. Diabetes Impact Survey. Menée par TNS : du 28 juin au 21 juillet 2008. Diapositive 62.

¹³ Données consignées aux dossiers de Merck. Diabetes Impact Survey. Menée par TNS : du 28 juin au 21 juillet 2008. Diapositive 64.

¹⁴ Données consignées aux dossiers de Merck. Diabetes Impact Survey. Menée par TNS : du 28 juin au 21 juillet 2008. Diapositive 65.

¹⁵ Données consignées aux dossiers de Merck. Diabetes Impact Survey. Menée par TNS : du 28 juin au 21 juillet 2008. Diapositive 51.

¹⁶ Données consignées aux dossiers de Merck. Diabetes Impact Survey. Menée par TNS : du 28 juin au 21 juillet 2008. Diapositive 36.

¹⁷ Données consignées aux dossiers de Merck. Diabetes Impact Survey. Menée par TNS : du 28 juin au 21 juillet 2008. Diapositive 37.