

Prise en charge par le médecin militaire généraliste du diabète de type 2 chez le personnel navigant des armées

Titre(s) : Prise en charge par le médecin militaire généraliste du diabète de type 2 chez le personnel navigant des armées [Texte imprimé] / par Jonathan Monin ; sous la direction de Maryline Généro

Est reproduit comme : Prise en charge par le médecin militaire généraliste du diabète de type 2 chez le personnel navigant des armées

Auteur(s) : Monin, Jonathan (1982-...)

Autre(s) responsabilité(s) : Généro, Maryline (1959-....) (Directeur de thèse)
Université Paris-Est Créteil Val de Marne (UPEC) 1970-.... - Organisme de soutenance
Université Paris-Est Créteil Val de Marne, Faculté de santé - Organisme de soutenance

Editeur, producteur : [S.l.] : [s.n.], 2010

Description matérielle : 1 vol. (68 f.) ; 30 cm

Titre traduit ajouté par le catalogueur : Management by military general practitioners of type 2 diabetics among aircrew members in the armed forces eng

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 66-68

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine : Médecine aérospatiale 2010 UPEC

Résumé ou extrait : Introduction : Le diabète de type 2 est une pathologie métabolique touchant de plus en plus de patients ; la population militaire et ses personnels navigants (PN) n'y échappent pas. La spécificité du milieu aéronautique impose une prise en charge particulière des PN diabétiques afin de maintenir au plus haut niveau la sécurité des vols et la capacité de remplir les missions militaires. Le médecin généraliste militaire occupe une place centrale dans cette prise en charge, et remplit cette tâche en travaillant en réseau avec les Centres d'Expertise Médicale des Personnels Navigant (CEMPN) et le service de médecine aéronautique de l'HIA Percy. Matériel et méthode : Il s'agit d'une étude rétrospective d'une population de 22 PN militaires diabétiques suivis entre 1998 et 2008 dans les services médicaux d'unités, le CEMPN et l'HIA Percy. Résultats : Plus de 90% des diabètes ont été découverts à l'occasion d'un examen de dépistage, soit de manière systématique, soit dans le cadre d'un dépistage ciblé. Seuls 36,4% des patients ont un IMC normal, 50% présentent une dyslipidémie et 77,3% d'entre eux sont fumeurs. Une coronaropathie a été découverte chez 27,3% des PN. Ces coronariens ont un IMC moyen plus élevé que le reste de l'échantillon, et présentent plus souvent une dyslipidémie et un tabagisme. 50% des patients sont équilibrés sous monothérapie par metformine. Seuls 3 PN ont été déclarés définitivement inaptes durant l'étude. Discussion : Les PN militaires diabétiques bénéficient d'un diagnostic plus précoce et d'un suivi plus renforcé que le reste de la population diabétique. La correction des facteurs de risques cardio-vasculaires comme la dyslipidémie et le tabagisme est encore à améliorer. L'éventail thérapeutique est réduit du fait du risque lié à la survenue d'une hypoglycémie en vol, mais ceci ne

semble pas induire de perte de chance pour le patient. Conclusion : Le médecin généraliste militaire doit servir d'interface entre le PN et les CEMPN. Du fait des consultations répétées, il a un rôle primordial dans le suivi et l'éducation de ces patients.

Introduction: Type 2 diabetes is a metabolic disorder affecting more and more patients. The military and the aircrew population are no exceptions. The specificity of the airspace environment requires that diabetic aircrew members be specifically cared after in order to maintain flight security at a high level. The military GP role is key in this respect; he is assisted by CEMPN and by the Aviation Medicine service of Percy military hospital. Method : This is a retrospective study over a population of 22 diabetic military aircrew cared after from 1998 to 2008 in medical units, at CPEMPN and at Percy military hospital. Results: Over 90% diabetes were diagnosed during a screening exam, either scheduled or targeted screening. 36.4% patients only had a normal BMI, 50% suffered from dyslipidemia and 77.3% were smokers. 27.3% patients presented coronary complications. These coronary artery disease patients had a higher BMI than the rest of the sample group, and more often suffered from dyslipidemia and addiction to smoking. 50% patients were well controlled through monotherapy with metformin. Only three patients were declared unfit to fly during the study. Discussion: military diabetics aircrews are diagnosed sooner and enjoy a more intensive follow up than the rest of the diabetic population. The correction of cardiovascular risk factors such as dyslipidemia and addiction to smoking need to be improved. The drug spectrum is limited due to the prevention of hypoglycemia in flight, but it does not seem to have an impact on the complication rate. Conclusion: The military GP must act as the interface between the aircrew and CEMPN. Due to the frequent consultations imposed, he plays a key role in the monitoring and education of such patients.

Sujet - Nom commun : Diabète -- Thèses et écrits académiques
Militaires -- Thèses et écrits académiques
Médecine spatiale -- Thèses et écrits académiques
Médecine générale -- Thèses et écrits académiques