



L'obésité et ce qui importe le plus aux patients en termes de résultats d'auto-prise en charge

Introduction

La plupart des personnes âgées de plus de 65 ans vivent avec une ou plusieurs maladies chroniques. La prise en charge de ces maladies représente aujourd'hui une part importante des coûts de santé : entre 70 et 80 %*.

Les patients atteints de maladies chroniques gèrent la plupart du temps eux-mêmes leur maladie, à domicile et dans la communauté, souvent aidés par leur famille ou d'autres soignants informels. Apporter aux patients le soutien adéquat pour qu'ils s'autogèrent et vivent bien avec leur maladie est un élément essentiel d'un bon traitement des maladies chroniques et prolonge l'espérance de vie.

Des études suggèrent que le bon type de soutien à l'auto-prise en charge peut améliorer les résultats de santé des patients et apporter une valeur ajoutée à la société. Cependant, les professionnels de la santé et les décideurs politiques manquent aujourd'hui d'informations sur les activités de soutien à l'auto-prise en charge (appelées « interventions d'auto-prise en charge » ou IAP plus loin) qui fonctionnent le mieux pour différents patients dans différents contextes.

COMPARE-EU est un projet partiellement financé par la Commission européenne au titre de son programme-cadre de recherche « Horizon 2020 ». Il a débuté en janvier 2018 et se terminera en décembre 2022. Le projet vise à identifier, comparer et classer les IAP les plus efficaces et rentables pour les adultes en Europe vivant avec l'une des quatre maladies chroniques suivantes : le diabète de type 2, la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), l'obésité et l'insuffisance cardiaque. **Le projet a mis au point 4 ensembles de résultats principaux Core Outcome Set (COS) pour guider les interventions d'auto-prise en charge dans le cadre de ces maladies et prévoit de développer un outil de prise de décision en ligne pour les décideurs politiques, les chercheurs, les patients et l'industrie des soins de santé.**

Qu'est-ce que le Core Outcome Set (COS) : il s'agit d'une liste de résultats que les patients et les professionnels de santé ont recommandé aux chercheurs de mesurer et de communiquer s'ils entreprennent une étude dans un domaine particulier. Avant la sélection du COS, des recherches et des analyses approfondies de la littérature ont été entreprises par les représentants de COMPARE-EU.

Quelles nouvelles connaissances cette recherche apporte-t-elle ?

L'un des principaux atouts de notre COS est qu'il est fortement **basé sur les préférences des patients** tout en reflétant les perspectives des professionnels de santé et des chercheurs. Cela signifie que le COS devrait être assez **fiable et pourrait être utilisé dans de nombreux contextes différents**. La prochaine étape consistera à utiliser le COS pour concevoir un outil en ligne destiné

à aider les décideurs politiques, les professionnels de santé, les concepteurs de directives de gestion des maladies chroniques, les patients et leurs familles à prendre des décisions sur les IAP les plus appropriées dans différents contextes.

Comment l'outil a-t-il été développé ?

Tout d'abord, les chercheurs de COMPAR-EU ont analysé la littérature scientifique et ont trouvé une longue liste de résultats différents. Nous, le consortium du projet COMPAR-EU, avons ensuite sélectionné les résultats les plus importants dans un processus Delphi à deux tours. Un processus Delphi est une technique permettant de trouver un accord entre experts par le biais d'une série de questionnaires structurés et de tables rondes.


Le groupe a voté 15 résultats qui feront partie du COS final. Parmi ces **15 résultats, 5 sont considérés comme particulièrement importants** par tous les participants. Ils ont reçu un très haut niveau de **soutien– 70% (ou plus)** des participants ont approuvé ces résultat. Pour les dix résultats restants, les avis étaient plus mitigés au sein du groupe, mais ils font également partie du COS.

Quels sont les résultats que les patients considèrent comme les plus importants ?

Les **cinq résultats les plus importants** pour les patients dans le cadre de l'auto-prise en charge de l'obésité étaient les suivants :

- #Auto-efficacité #Participation et prise de décision #Adhésion au programme**
- #Interactions sociales et #Relation patient-fournisseur de soins de santé**

Ensemble complet de résultats principaux pour l'obésité

	
Ensemble de résultats principaux liés à l'obésité	
Résultats souhaités de l'auto-prise en charge :	Explication :
Auto-efficacité	Jugement d'une personne qu'elle est capable de faire quelque chose, souvent lié à un objectif spécifique qu'elle veut atteindre, sentiment de confiance et de contrôle. La littératie en matière de santé ¹est un facteur qui peut contribuer à l'auto-efficacité.
Participation et prise de décision	Se sentir capable de participer activement à ses propres soins et décisions de traitement (autant que souhaité). Lorsqu'un patient

¹ Avoir les compétences cognitives et sociales qui déterminent la capacité d'une personne à trouver des informations sur la santé, à comprendre ces informations, à juger de leur fiabilité et à prendre les mesures appropriées dans la vie quotidienne (par exemple en ce qui concerne les choix de mode de vie, les soins personnels, etc.)

	« s'approprie » son état, il est plus susceptible de maintenir une participation active à long terme.
Interactions sociales	Relations avec les amis ; avoir la confiance / l'énergie / la motivation pour participer à des activités sociales ; relations avec la famille et/ou capacité à s'occuper des enfants.
Relation entre le patient, le prestataire de soins de santé et l'équipe	Confiance dans le professionnel de santé ; qualité de la communication entre le patient et le(s) professionnel(s) de santé ; temps suffisant pour la consultation ; satisfaction générale du patient à l'égard de ses soins ; sentiment d'être suffisamment informé.
Adhésion au programme (de traitement)	La mesure dans laquelle le patient suit le programme de traitement convenu, tel que le régime alimentaire, le plan d'exercice, les conseils sur le mode de vie, etc. dans leur ensemble ; la prise des médicaments prescrits.
Auto-contrôle (y compris l'auto-enregistrement)	Mesure dans laquelle un patient s'auto-contrôle (régulièrement) comme convenu avec ses professionnels de santé, par exemple ses symptômes ou son poids.
Qualité de vie-Fonctionnement physique et psychologique	1) Activités habituelles : Être capable d'effectuer ses tâches habituelles, comme l'hygiène personnelle, les travaux ménagers, la gestion des finances. 2) Normalité : Se sentir capable de vivre une vie "normale". 3) Mobilité : Être capable, par exemple, de marcher, de monter des escaliers, de se pencher, de croiser les jambes, de se lever d'une chaise. 4) Travail : être capable d'effectuer des tâches professionnelles ou d'accepter un travail/un emploi rémunéré. 5) Activités physiques : Être capable de participer à des activités physiques et d'y prendre plaisir. 6) Dépression : Se sentir déprimé. 7) Anxiété : Se sentir anxieux. 8) Stress : Se sentir stressé.
Faire face à la maladie	Capacité d'une personne à faire face au stress ou à d'autres difficultés causées par la maladie ; attitude mentale à l'égard de la maladie.
Activation du patient	Connaissances, compétences et confiance d'une personne dans la gestion de sa propre santé et de ses soins de santé, y compris le sentiment d'être responsable de sa propre santé.
Intégration au travail	Être capable d'effectuer des tâches professionnelles, d'accepter un travail/un emploi rémunéré ou de faire partie d'une équipe, d'un environnement de travail, etc. et de s'y sentir inclus.
Activité physique	Activité physique/Exercice selon les conseils (Respect du plan d'exercice)).
Gestion du poids	1) Perte de poids : baisse du poids. 2) Poids stable : être capable de garder un poids stable. 3) Tour de taille : mesure du tour de taille.
Gestion des comorbidités	1) Contrôle de la pression artérielle : réduction de la pression artérielle ou nécessité d'utiliser moins de médicaments pour la pression artérielle. 2) Réduire le risque de développer d'autres maladies chroniques telles que les maladies cardiaques, le diabète, les maladies coronariennes, le

	syndrome métabolique. (L'obésité est un facteur de risque pour le développement d'autres maladies chroniques.)
Rapport coût-efficacité pour le système de santé - résultats fondés sur la valeur	Coûts pour le système de santé ; économies pour le système de santé grâce à l'intervention d'auto-prise en charge ; rapport qualité-prix de l'intervention d'auto-prise en charge (coût-efficacité).
RÉSULTATS SUPPLÉMENTAIRES*	
Comportements addictifs :	Par exemple, l'alcool, les drogues, les jeux d'argent, le shopping... Il est important de limiter, voire d'éliminer, les comportements addictifs, en particulier l'alcool.
Qualité du sommeil	1) Problèmes respiratoires pendant le sommeil : être capable de respirer facilement pendant le sommeil/ne pas avoir besoin du masque de sommeil autant que précédemment (apnée obstructive du sommeil). 2) Qualité générale du sommeil.
Effets secondaires des médicaments	Problèmes ou blessures liés au traitement, tels que les effets secondaires des médicaments ou les effets secondaires des interventions chirurgicales.
Douleur	Ressentir une douleur ou une gêne.
Vie sexuelle	Être capable d'avoir une vie sexuelle satisfaisante.

*Les résultats supplémentaires sont des résultats qui ont été considérés comme secondaires en termes d'importance pour les patients, les chercheurs et les professionnels de la santé.

Contexte : Les maladies chroniques touchent plus de **80% des personnes âgées de plus de 65 ans**. En outre, entre **70% et 80%** des coûts de santé sont liés à la gestion des maladies chroniques. La littérature suggère qu'une **sélection appropriée** des résultats des IAP est **essentielle** si la recherche doit guider la prise de décision et informer les politiques. Les IAP peuvent également améliorer les résultats cliniques et sociétaux des maladies chroniques.

Qu'est-ce que l'auto-prise en charge/auto-soins définie comme « ce que les individus, les familles et les communautés font dans l'intention de promouvoir, maintenir ou rétablir la santé et de faire face à la maladie et au handicap avec ou sans le soutien de professionnels de la santé. Elle inclut, sans s'y limiter : *l'auto-prévention, l'auto-diagnostic, l'automédication et l'auto-prise en charge* de la maladie et du handicap.

Les partenaires du projet sont [le Forum européen des patients](#) ; [l'Institut de recherche Avedis Donabedian](#) d'Espagne, [l'Institut d'évaluation des technologies médicales](#) des Pays-Bas, [l'Institut néerlandais de recherche sur les services de santé](#) ; [OptiMedis AG](#) d'Allemagne, [l'Université de Ioannina](#) de Grèce & [l'Institut de recherche Sant Pau](#) d'Espagne

Qu'est-ce qu'un résumé vulgarisé : un résumé vulgarisé est un bref résumé d'un projet de recherche qui est utilisé pour expliquer des idées complexes et des termes techniques et scientifiques à des



personnes qui n'ont pas de connaissances préalables sur le sujet. Ils sont importants non seulement pour les patients, mais aussi pour les profanes et les professionnels de la santé non spécialisés.

Qu'est-ce qu'un processus Delphi ? Une technique qui vise à obtenir un compromis et un accord sur les opinions des experts d'un panel temporaire, par le biais d'une série de questionnaires structurés et de consultations en table ronde.

Qui a choisi le COS obésité : Les résultats ont été classés par ordre de priorité lors d'un processus Delphi à deux tours par des patients et des représentants d'associations de patients, des chercheurs et des professionnels de santé de toute l'Europe à Berlin en 2018.

Quelles nouvelles connaissances cette recherche a-t-elle apportées : L'un des principaux atouts des COS de COMPARE-EU est qu'ils sont fortement basés sur les préférences des patients tout en reflétant également les perspectives des cliniciens, des chercheurs et des représentants de la société civile. Nous sommes convaincus que le COS et les résultats supplémentaires reflètent les préférences de toutes les parties prenantes clés. Par conséquent, le COS qui en résulte pourrait être applicable, moyennant une adaptation au contexte, à de nombreux types d'environnements en Europe, voire dans le monde entier.

Souhaitez-vous plus d'informations ?

Veillez contacter : contact@self-management.eu. Vous pouvez également visiter le site web du projet : <https://self-management.eu/>

COMPAR-EU

Coordinateur du projet :



Partenaires du projet :



Ce projet a reçu un financement du programme de recherche et d'innovation Horizon 2020 de l'Union européenne dans le cadre de la convention de subvention n° 754936. Les informations contenues dans cette brochure reflètent uniquement les opinions des groupes COMPAR-EU et la Commission européenne n'est pas responsable de l'utilisation qui pourrait être faite des informations contenues dans ce document.

