

Le diabète de type 2 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. Les patients atteints de diabète de type 2 (T2DM) sont généralement orientés vers des programmes d'éducation thérapeutique dès le diagnostic, ce qui constitue un élément important lorsqu'il s'agit d'IAP.

COMPAR-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 COMPAR-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 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 **13 résultats** qui feront partie du COS final. Parmi ces 13 résultats, **6 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 résultats. Pour sept résultats, 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 **résultats les plus importants** pour les patients dans le cadre de l'auto-prise en charge du T2DM étaient les suivants :

- #Complications à long terme #HbA1C #Hyperglycémie #Événement d'hypoglycémie
- #Poids (gestion) et Qualité de vie

Ensemble complet de résultats principaux pour le T2DM

COMPAR-EU	
Ensemble de résultats principaux pour le T2DM	
Résultat :	Explication :
<p>Complications à long terme</p>	<p>Le diabète sucré peut entraîner cinq effets majeurs à long terme : 1. des complications oculaires spécifiques, y compris un risque de cécité ; 2. des maladies rénales pouvant conduire à une insuffisance rénale ; 3. une neuropathie avec risque d'ulcères et/ou d'amputation du pied ; 4. des articulations de Charcot/un pied de Charcot ; et 5. un dysfonctionnement du système nerveux autonome, y compris un dysfonctionnement sexuel. Les personnes atteintes de diabète de type 2 présentent également un risque accru de maladie cardiaque, d'obstruction des artères et des veines, et de maladie de l'irrigation sanguine du cerveau (cérébrovasculaires-vasculaire).</p>

Taux d'HbA1C dans les limites recommandées	Des taux plus élevés d'hémoglobine glyquée, qui est le reflet de la glycémie, indiquent un contrôle insuffisant des niveaux de la glycémie. L'HbA1C est un test qui mesure la glycémie moyenne sur 2 ou 3 mois. Les personnes diabétiques doivent le faire contrôler régulièrement pour vérifier si leur diabète est bien contrôlé.
Diminution du temps passé en état d'hyperglycémie	Hyperglycémie ou excès de glucose dans la circulation sanguine. Cette mesure spécifique doit être individualisée. Pour les personnes atteintes de diabète sucré, il est préférable de réduire le temps passé en état d'hyperglycémie, car cela permet d'éviter d'endommager des parties du corps comme les yeux, les nerfs, les reins et les vaisseaux sanguins.
Absence d'événement d'hypoglycémie	Événement d'hypoglycémie ou faible taux de sucre dans le sang (cette mesure spécifique doit être individualisée). Aucun ou peu d'événements d'hypoglycémie (pour certains types de médicaments).
Poids (gestion)	1. Perte de poids : baisse du poids. 2. Poids stable : être capable de conserver un poids équilibré. 3. Tour de taille : diminution du tour de taille.
Amélioration de la qualité de vie	Qualité de vie (avec un accent particulier sur la capacité à exécuter les activités habituelles, la charge du traitement, la mobilité, la capacité à faire face à la douleur ou à l'inconfort, le bonheur et l'estime de soi), y compris, mais sans s'y limiter, les mesures spécifiques au diabète en matière de qualité de vie.
Participation et prise de décision.	Se sentir capable de participer activement à ses propres soins (autant que souhaité) Pour s'engager dans l'auto-prise en charge, il faut être motivé car c'est un élément essentiel de l'auto-prise en charge.
Capacités d'auto-prise en charge	Compétences et capacités, avec un accent particulier sur 1. l'auto-efficacité, qui est le jugement d'une personne qu'elle est capable de faire quelque chose, 2. le contrôle de sa propre santé et de ses symptômes, 3. les connaissances nécessaires à une auto-prise en charge efficace et 4. la littératie en matière de santé.
Comportements d'auto-prise en charge	Actions, avec un accent particulier sur la prise de médicaments ou d'autres traitements comme conseillé (adhésion), le contrôle du tabagisme, les habitudes alimentaires et l'activité physique.
Espérance de vie	Espérance de vie, avec un accent particulier sur le nombre d'années vécues en bonne santé.
Expérience en matière de soins	Expérience en matière de soins, avec un accent particulier sur la satisfaction des patients à l'égard des soins.
Soins programmés	Diminution des visites de soins programmés.
Soins non programmés	Diminution ou absence totale de soins non programmés, mesurée par le nombre de visites/admissions non programmées ou d'urgence.

RÉSULTATS SUPPLÉMENTAIRES*

Connaissances du soignant	Connaissances du soignant sur l'état de santé, le diagnostic, les options de traitement et d'autres aspects tels que le mode de vie et les choix sains.
Pression artérielle (contrôle)	Diminution de la pression artérielle élevée (hypertension) ou besoin de prendre moins de médicaments pour la pression artérielle.
Impact sur les coûts des soins de santé 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 (rendement des soins de santé)	Combinaison idéale du coût et de la qualité (ou de l'aptitude à l'emploi) sur l'ensemble de la durée de vie pour répondre aux besoins de l'utilisateur. Elle peut être évaluée à l'aide des critères d'économie, d'efficacité et d'efficacité.

*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 T2DM : 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 COMPAR-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@eself-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.

