

EDUCATION THERAPEUTIQUE A L'INSULINOTHERAPIE FONCTIONNELLE AU SEIN D'UNE COHORTE DE 124 DIABETIQUES DE TYPE 1 SUIVIS AU CHU D'ANGERS: IMPACT SUR LES PARAMETRES CLINICO-BIOLOGIQUES ET LA QUALITE DE VIE A 6 MOIS

M. Jolly (1); S. Chantrel (1;2); P-H Ducluzeau (1); I. Allix (1); V. Rohmer (1); S. Dubois (1;2)
(1) : service d'Endocrinologie-Diabétologie-Nutrition CHU ANGERS; (2): UTET CHU ANGERS



INTRODUCTION

L'insulinothérapie fonctionnelle (IF) est un modèle d'éducation thérapeutique du patient qui a pour objectif d'améliorer l'équilibre glycémique et de restaurer une bonne qualité de vie.

En offrant au patient une plus grande souplesse dans le maniement de son traitement, l'IF a considérablement amélioré la prise en charge thérapeutique des diabétiques de type 1.

MATERIEL ET METHODES

Depuis 2008, un programme d'éducation thérapeutique du patient (ETP) à l'Insulinothérapie Fonctionnelle est proposé au CHU d'Angers et a conduit à l'élaboration d'une cohorte de 124 diabétiques de type 1.

Cette étude observationnelle, prospective a consisté à évaluer l'évolution de l'équilibre métabolique et de la qualité de vie au sein de cette cohorte.

L'hémoglobine glyquée, la fréquence des hypoglycémies sévères et non sévères et le poids ont été analysés.

Un diagnostic éducatif a été élaboré pour chaque patient au début de la semaine d'éducation à l'IF.

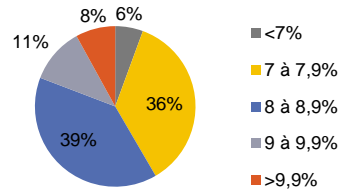
Les questionnaires utilisés pour apprécier la qualité de vie sont l'ADDQoL et le DTSQ.

Le critère principal recherché est une baisse de l'HbA1C de plus de 0,5 %.

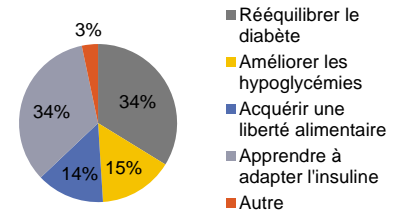
RESULTATS

L'HbA1C moyenne initiale est de 8,21% ($\pm 0,95$).

Répartition en sous-groupes d'HbA1C



Répartition selon l'objectif personnalisé défini lors du Diagnostic éducatif



Objectif personnalisé selon le diagnostic éducatif	HbA1C initiale
Rééquilibrer le diabète	8,84 %
Améliorer les hypoglycémies	7,80 %
Acquérir une liberté alimentaire	7,82 %
Apprendre à adapter l'insuline	7,69 %

A 6 mois de l'IF, les patients les plus déséquilibrés réduisent leur hémoglobine glyquée de plus de 0,5 %.

HbA1C M0	Δ HbA1C M0-M6	Différence par rapport au groupe « HbA1C < 9% »
< 7%	+0,38%	
7 à 7,9 %	+0,03%	
8 à 8,9%	-0,32%	
9 à 9,9%	-0,69%	+0,8% (p=0,024)
> 10%	-1,14%	+1% (p=0,001)

Les patients dont l'objectif personnalisé est de rééquilibrer leur diabète améliorent également significativement leur HbA1C.

Objectif personnalisé selon le Diagnostic Educatif	Δ HbA1C M0-M6	Association au critère principal (Δ HbA1C > 0,5%)
Rééquilibrer le diabète	-0,513 %	p=0,047
Améliorer les hypoglycémies	+0,18%	NS
Acquérir une liberté alimentaire	-0,44%	NS

Le poids diminue de manière non significative de 0,37 kg. Nous ne retrouvons pas de différence concernant les hypoglycémies ou la qualité de vie.

CONCLUSION

- ✓ Notre étude démontre que l'IF a un impact positif sur l'HbA1C des diabétiques très déséquilibrés et de ceux ayant pour objectif personnalisé de rééquilibrer leur diabète.
- ✓ Ces résultats soulignent l'importance du diagnostic éducatif au sein d'un programme d'ETP, car il permet de déterminer les besoins propres du patient et d'y répondre, en explorant la motivation au changement.
- ✓ Notre travail se positionne comme une étude originale, permettant de corréler diagnostic éducatif et critères biologiques d'équilibre métabolique.