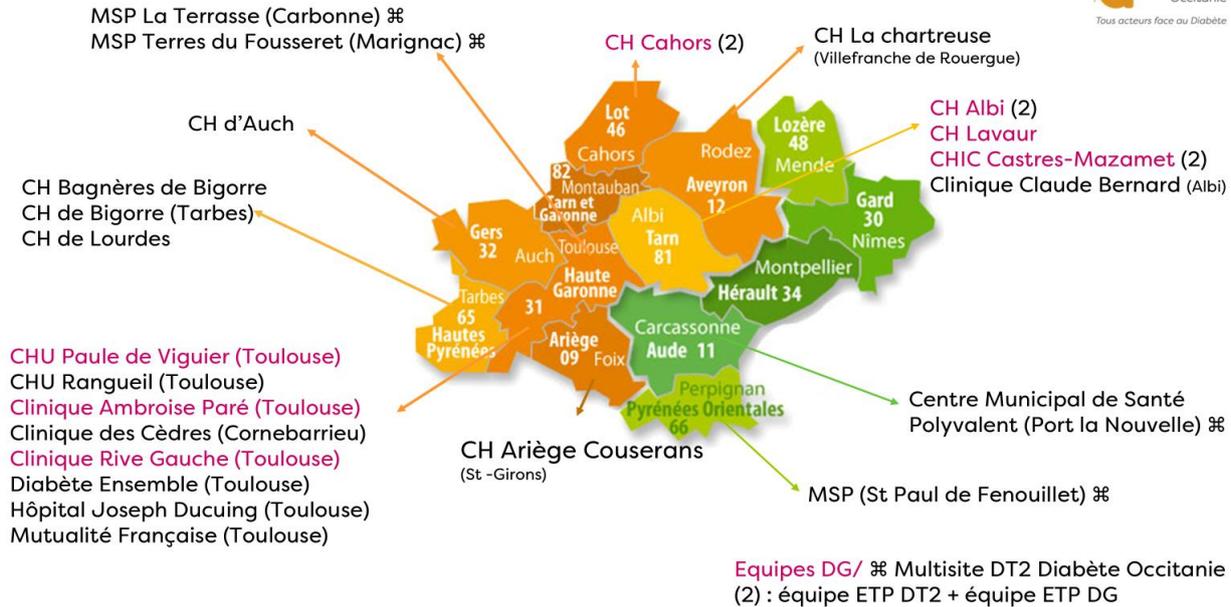


# Diab'Suivéduc 2024

## Bilan DT2

### Quelles sont les équipes participantes ?

26 équipes actives (9 départements)



26 équipes dont 4 équipes du multisite de Diabète Occitanie ont renseigné leur activité, pour un total de 33 programmes au total dont 26 programmes DT2.

ETP DT2-ADO* ± Insuline basale COURT (A)	ETP DT2-ADO ± Insuline basale (B)	ETP DT2-Multi- injections insuline (C)	ETP DT2-mise sous pompe (D)
ETP DT2 Initiale	ETP DT2 Initiale, et stratégie thérapeutique individuelle	ETP DT2 traités par multi-injections d'insuline	ETP DT2 Initiation d'un traitement par pompe à insuline
(2 programmes/ 5 équipes* 49 patients**)	(13 programmes/ 13 équipes 366 patients**)	(5 programmes/5 équipes 62 patients**)	(3 programmes/3 équipes 9 patients**)
Programme court d'environ 8h	Programme pouvant être sur 2 à 3 journées	Programme de plusieurs journées	Programme de plusieurs journées
Hors hospitalisation			

\* Le programme multisite de Diabète Occitanie est animé par 4 équipes

\*\*Nombre de patient(e)s ayant suivi le programme complet en 2024

### Pour les 4 programmes DT2, quels résultats en 2024 ?

#### Participation aux 4 programmes d'ETP DT2 :

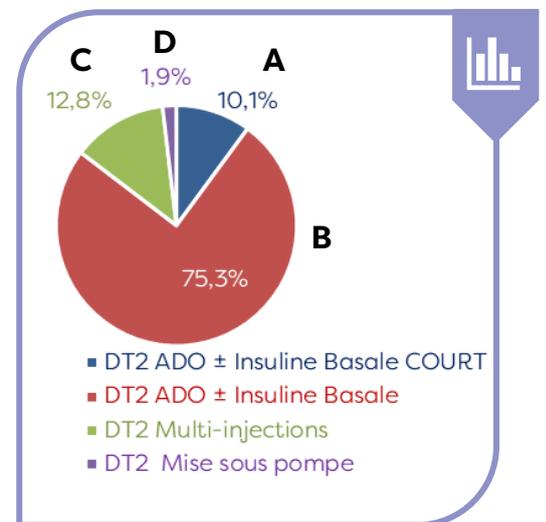
486 personnes ont suivi un des programmes ETP DT2 **complet** (le bilan individuel de **synthèse fait foi**), soit 87% des patients qui avaient rendez-vous (maximum 100% pour le programme mis en place d'une insulinothérapie par pompe). Ce chiffre n'est pas en baisse par rapport à 2023 (86%).

#### Répartition entre les 4 programmes DT2

La majorité des 486 participants ont suivi un **programme DT2 ADO ± insuline basale (B)**, avec une augmentation par rapport à 2023 (+6%), et se poursuivant (+ 17% par rapport à 2022).

Mais le programme initial format court (A) voit baisser la participation de 6%, en partie du fait de son évolution dans certains sites vers le programme (B). L'offre globalement insuffisante en programmes (A) peut orienter l'adressage vers les programmes (B).

Globalement, les programmes adaptés aux situations thérapeutiques plus complexes ont accueilli une proportion équivalente de patients en 2024 et en 2023 ; 2023 avait connu une réduction par rapport à 2022 (-5% pour les 2 programmes C et D cumulés).



#### Evolution au cours des dernières années

L'activité des programmes DT2 ADO ± insuline basale avec stratégie individuelle (B) se maintient depuis 2022, après une baisse lors de la crise sanitaire sans atteindre le niveau antérieur (705 patients en 2019).

Les programmes DT2 ADO ± insuline basale court (A) restent globalement peu présents dans l'offre, de façon à première vue accentuée au cours des 2 dernières années. Ils disent tous connaître des difficultés de recrutement.

Il est à noter que pour ces 2 types de programmes, quelques structures ont pu évoluer d'un programme (A) vers un programme (B), ce qui a pu contribuer aux évolutions des données entre 2022 et 2023, au détriment des programmes dits courts (A). En 2024, le programme court de Diabète Occitanie a compté 3 sites dispensateurs de moins. Globalement, les programmes adaptés aux situations thérapeutiques plus complexes ont accueilli une proportion équivalente de patients en 2024 et en 2023

A noter que ces dernières années, on constate une demande importante d'ETP DT1, pour insulinothérapie en boucle fermée. Ceci a pu impacter l'organisation d'autres programmes, les moyens des équipes en établissement étant contraints.

### Analyse réalisée sur les patients ayant finalisé le programme

#### Les programmes mettent en œuvre une démarche éducative de qualité :

- ✓ 100% des patients ont bénéficié d'un bilan éducatif partagé.
- ✓ En fin de programme, 98% des patients se donnent au moins un objectif pratique, et identifient l'utilité personnelle d'au moins un apprentissage du programme.
- ✓ Un questionnaire de satisfaction est renseigné par 84% des participants (92% en 2023). Cela peut s'expliquer par la baisse du nombre d'équipes réalisant un des programmes DT2 et qui faisaient remplir un questionnaire de satisfaction aux patients.



#### Âge des participants :

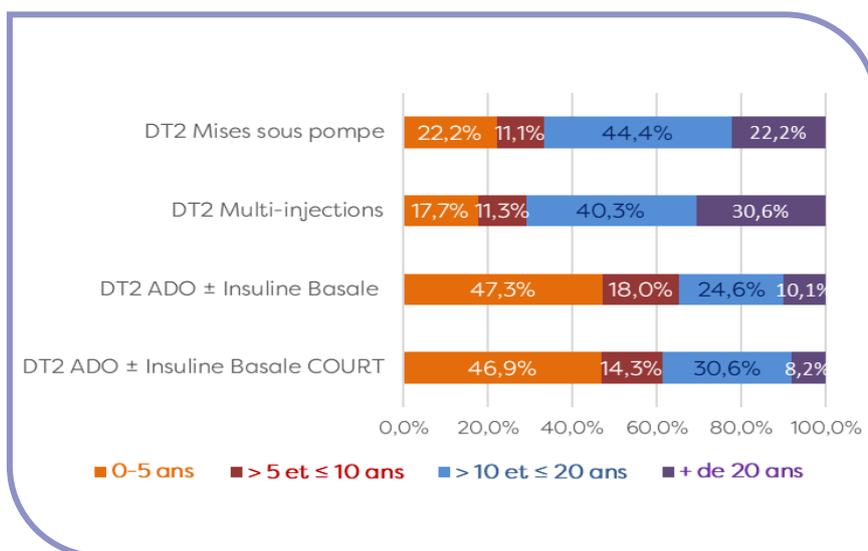
Pour les 2 types de programme ADO±1 insuline basale (A et B), et les programmes DT2 multi-injections (C), la tranche d'âge la plus représentée est 60-70 ans (33,5 à 53% des patients, selon les sites).

Programme de mise en place de pompe exclu :

- avoir un âge inférieur à 40 ans concerne moins de 3% des participants.
- Selon le type de programme, 26,4 à 29% ont plus de 70 ans.



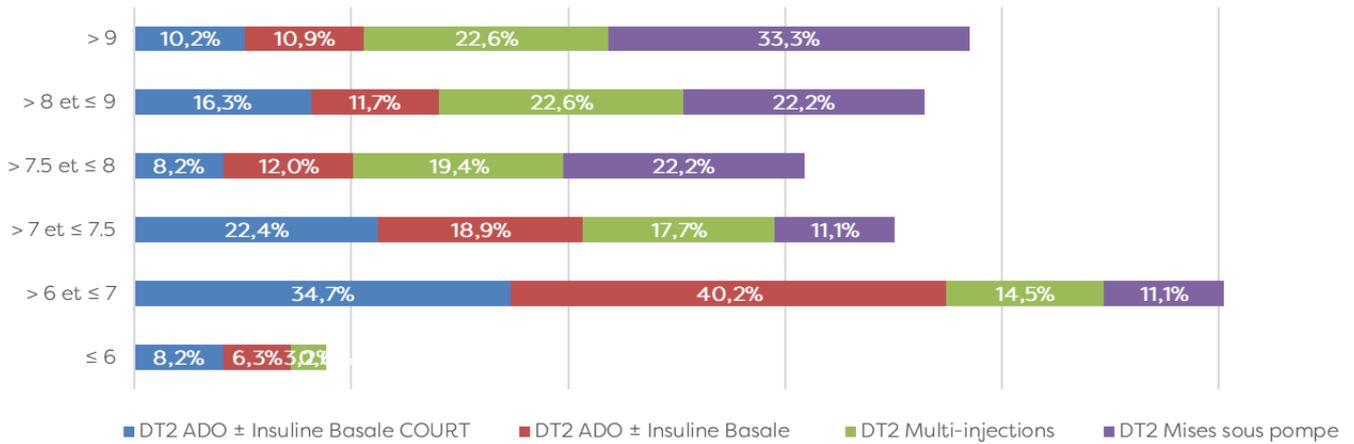
#### Ancienneté du diagnostic du diabète :



Un diabète ancien de plus de 10 ans, et a fortiori de plus de 20 ans se voit plus souvent chez des participants à un programme pour patients complexes (multi-injections ou initiation d'une insulinothérapie par pompe). Une ancienneté de diagnostic de diabète < 5 ans domine chez les bénéficiaires d'un des 2 programmes « ADO±1 insuline ». Cette répartition témoigne de la pertinence de programmes accompagnant la trajectoire de vie avec la maladie, et d'une éducation thérapeutique structurée en processus continu.



### Équilibre glycémique – Hémoglobine glyquée HbA1c :



Si on considère les tranches de valeurs d'HbA1c, la tranche de 6 à 7% obtient le cumul de participants le plus élevé, dans l'un ou l'autre des 2 programmes ADO ± 1 injection d'insuline (35% et 40%). Pour ces programmes ADO ± 1 insuline basale, l'ETP peut venir en soutien d'une prise en charge par ailleurs active, le diabète est souvent moins ancien (47% ont une ancienneté < 5 ans ; 61 à 65 %, < 10 ans) et cet adressage représente un investissement pour l'avenir.

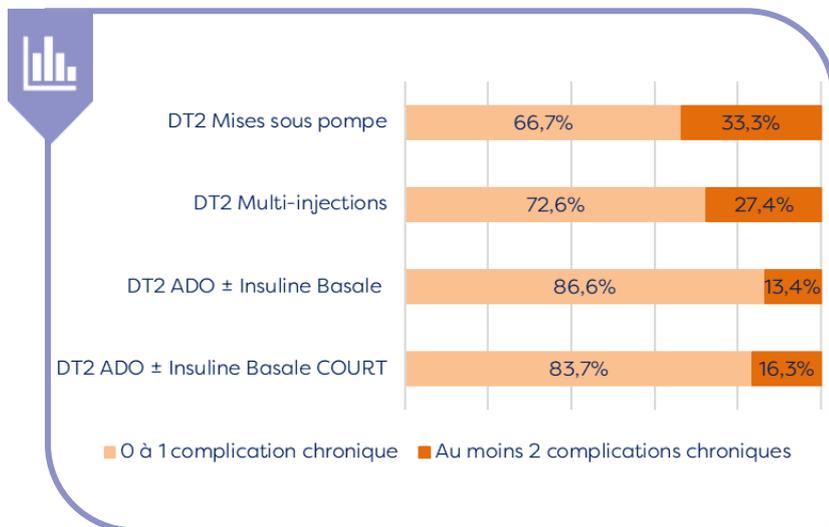
Plus du quart (27%) des participants au programme ADO ± 1 injection d'insuline sans stratégie thérapeutique individuelle ont une hyperglycémie chronique (HbA1c > 8%). A noter que près de 40% des personnes venues pour ce programme en 2024 ont une ancienneté du diabète > 10 ans. Cela pose la question de l'absence d'éducation thérapeutique antérieure, et de l'orientation vers le type de programme le plus adapté aux besoins.

Une HbA1c > 8% est trouvée chez 50% des participants à un programme traité par multi-injections, ce qui illustre l'adéquation entre le type de programme et le besoin d'intensification du traitement.

Un équilibre glycémique de degré plus variable peut s'observer dans les 4 types de programmes.



### Complications chroniques du diabète :



Plus du quart des participants au programme DT2 multi-injections, et 1/3 des participants au programme DT2 et insulinothérapie par pompe a au moins 2 complications chroniques.

A noter que cette proportion est déjà > 13% chez les participants traités par ADO ± 1 injection d'insuline basale avec stratégie individuelle, et surtout > 16% chez les bénéficiaires d'un programme initial sans stratégie individuelle dit COURT.

### Commentaires à propos des résultats

#### 1. Informations apportées par Diab'Suivéduc aux équipes d'ETP :

##### Le public cible :

Les résultats caractérisant le profil du public bénéficiant d'un programme renseignent :

- Par rapport au public ayant suivi un autre programme analogue,
- En comparaison avec le public accueilli dans d'autres types de programmes.

15% des participants à un programme d'ETP initiale sans stratégie individuelle (DT2-ADO ± Insuline basale COURT) ont déjà bénéficié d'une éducation en groupe, témoignant d'un besoin récurrent : l'ETP est un processus continu. Un programme d'ETP de renforcement ou d'ETP avec évaluation de la stratégie thérapeutique est à même d'enrichir les acquis éducatifs, sous réserve de la disponibilité de ces programmes, d'installation plus récente.

##### Le process d'éducation thérapeutique :

Un ensemble d'indicateurs se rapportent à la démarche qualité du programme. Ils permettent à l'équipe de se situer au sein des programmes de Diab'Suivéduc. À l'échelle de l'ensemble des équipes, ces informations conduisent à la proposition d'une démarche commune volontaire d'amélioration d'indicateurs ciblés (voir perspectives ci-dessous).

#### 2. Informations apportées par Diab'Suivéduc à propos de l'offre régionale :

Les résultats concernant l'âge, l'ancienneté de la maladie, le niveau d'équilibre glycémique et le retentissement du diabète illustrent l'évolution des profils de patients, en fonction des 4 types de programme.

# Diab'Suivéduc 2024

## Bilan DT2

Ils témoignent du bien fondé de structurer un parcours de soins en ETP, avec des programmes répondant aux besoins évolutifs du patient dans sa trajectoire de vie.

Le soutien institutionnel de l'ensemble de l'offre graduée en ETP est nécessaire pour la prévention des complications chroniques du diabète, portant la majeure partie de son coût économique.

Pour la cohorte DIAB'SUIVEDUC, nous pourrions espérer un nombre plus important d'équipes dispensant un programme d'éducation initiale sans stratégie individuelle, afin que notre échantillon soit plus représentatif de l'offre régionale.

### 1. Diab'Suivéduc levier pour l'amélioration des pratiques :

En 2023, les enseignements du bilan 2022 ont conduit à la production collaborative de ressources, et d'un modèle pour 2 types de questionnaire de satisfaction : l'un destiné aux participants, et l'autre aux professionnels intervenants.

Construits par 2 groupes de travail coordonnés par Diabète Occitanie, ces productions sont mises à disposition des équipes depuis décembre 2023. Où les trouver ? les 6 supports sont téléchargeables dans la boîte à outils : [Éducation Thérapeutique du Patient | Diabète Occitanie \(diabeteoccitanie.org\)](https://www.diabeteoccitanie.org).



## 2024 et perspectives 2025



En 2024, Diabète Occitanie a constitué un comité de pilotage ETP (COPIL ETP), multiprofessionnel et constitué d'acteurs d'Occitanie impliqués en éducation thérapeutique du patient. Sa fonction est d'orienter et de valider les axes d'action en éducation thérapeutique de notre association. Les perspectives de travail pour Diab'Suivéduc ont été à l'ordre du jour.

A l'issue de la 1ère réunion du COPIL ETP en fin du 1er semestre 2024, et en accord avec les acteurs de Diab'Suivéduc, le thème de travail choisi a été la promotion de l'ETP diabète en Occitanie.

Ce choix s'appuie sur des difficultés de recrutement rencontrées par un grand nombre d'équipes d'ETP. Deux groupes de professionnels de santé de différents métiers et de patients, mis en place fin 2024, ont débuté leur travail début 2025

L'objectif est la mobilisation des professionnels de santé et des personnes concernées en faveur de la participation des adultes vivant avec un diabète de type 2 à une offre d'éducation thérapeutique du patient, ETP.

Un des 2 groupes construit sa réflexion autour de la mobilisation des personnes concernées par le diabète de type 2, l'autre autour de celle des professionnels de santé et psychosociaux au contact de ce public.