

L'ETP, clé de voûte du traitement par pompe

Une éducation thérapeutique structurée et spécifique à l'utilisation de la pompe améliore significativement l'équilibre glycémique

Contexte

Depuis la fin des années 1970, l'introduction du traitement par pompe a ouvert de nouvelles perspectives dans le traitement du diabète et plus particulièrement du diabète de type 1. Ce mode de substitution de l'insuline est celui qui permet de s'approcher au mieux de la sécrétion physiologique de celle-ci.

Les avancées technologiques et, aujourd'hui, le couplage à la mesure continue du glucose font que l'on peut de plus en plus individualiser l'apport de l'insuline et l'adapter de mieux en mieux au contexte de vie du patient. La pompe est en plus un élément incontournable du développement de la boucle fermée.

Les méta-analyses ont montré que le passage au traitement par pompe à insuline améliore l'équilibre glycémique (réduction significative du taux de l'hémoglobine glyquée A_{1c} – HbA_{1c} - de moins 0,3 %). Par contre, les résultats sur la réduction de la fréquence des hypoglycémies ne sont pas concluants.

L'impression globale de ces résultats est que les patients n'utilisent pas de façon optimale toutes les possibilités d'adaptation de l'apport d'insuline offertes par la pompe. Les causes invoquées pour expliquer ce manque d'optimisation sont avant tout un défaut d'éducation spécifique à l'utilisation de la pompe et un défaut de motivation.

Les auteurs ont développé un programme d'éducation thérapeutique (ETP) spécifique pour les utilisateurs de pompe, le programme INPUT (*Insulin Pump Therapy*). Celui-ci repose sur les principes de l'auto-soin et de l'*empowerment*. Il favorise le développement de compétences techniques, de soins et psychosociales.

Étude

Deux cent cinquante-six patients ont participé à une étude randomisée, répartis en deux groupes : groupe intervention bénéficiant du programme INPUT et groupe contrôle inscrit sur une liste d'attente pour six mois. Tous étaient diabétiques de type 1, sauf un diabétique de type 2. Tous étaient sous traitement par pompe et avaient déjà participé à un programme d'ETP sur l'insulinothérapie intensifiée.

Le programme INPUT comprend 12 séances d'éducation collective (trois à huit participants) animées par un professionnel de santé formé à l'ETP et au programme lui-même.

Les thèmes abordés sont :

- débits de base (adaptation, débit temporaire, profils multiples de débits) ;
- adaptation de l'apport prandial d'insuline (différents profils de bolus) ;
- prévention des complications aiguës (hypoglycémie, acidocétose) ;
- impact psychosocial du traitement par pompe.

Tout au long du programme, l'impact émotionnel et les barrières motivationnelles sont abordés. Un des éléments forts du programme est l'identification d'objectifs individuels en fonction des ressources et difficultés rencontrées par chaque participant.

L'objectif principal de l'étude est l'évolution du taux de HbA_{1c} à six mois de l'intervention. Les objectifs secondaires comprennent l'incidence des

hypoglycémies sévères, l'utilisation des options proposées par la pompe, l'impact sur les données psychosociales comme la détresse liée au diabète, la dépression, la qualité de vie, la perception des hypoglycémies.

Résultats

À six mois de l'intervention, l'amélioration du taux de HbA_{1c} dans le groupe INPUT est semblable à celui obtenu au moment de l'introduction du traitement par pompe (-0,28 %) alors que le taux reste stable dans le groupe contrôle (-0,06 %). Ainsi la participation à un programme structuré d'ETP, dédié aux utilisateurs de pompe, a un impact cliniquement significatif sur l'équilibre glycémique. Ces résultats sont d'autant plus intéressants qu'ils surviennent sans majoration du nombre d'hypoglycémies sévères.

De plus, détresse liée au diabète et dépression sont améliorées dans le groupe INPUT. Il n'y a pas d'effet du programme sur la qualité de vie ou la perception des hypoglycémies.

Les participants du groupe INPUT déclarent utilisés plus souvent les options technologiques des pompes comme les débits temporaires, les profils différents de bolus, etc.

Commentaires

Cette étude montre l'intérêt d'un programme structurée d'ETP chez des patients utilisateurs de pompe et ayant déjà bénéficié d'éducation thérapeutique dans le cadre de l'insulinothérapie fonctionnelle.

Développer des compétences spécifiques à l'utilisation de la pompe et des compétences psychosociales en lien avec celle-ci permet d'améliorer l'équilibre glycémique de façon significative sans augmenter l'incidence des hypoglycémies sévères.

Il nous semble donc intéressant de proposer le développement de tels programmes en France, ciblant une population d'utilisateurs de pompe après la formation initiale et appliquant déjà les principes de l'insulinothérapie fonctionnelle.

Cette même approche doit être validée pour les diabétiques de type 2 de plus en plus souvent traités par pompe, leurs besoins étant probablement en partie différents de ceux des diabétiques de type 1.

Auteur

Helen Mosnier-Pudar

Références

Ehrmann D, et al. Efficacy of an education program for people with diabetes and insulin pump treatment (INPUT): results from a randomized controlled trial. Diabetes Care 2018;41:2453.

Lien vers l'article

doi.org/10.2337/dc18-0917