

# Étude sur l'identification et l'évaluation des pratiques de report des données des patients diabétiques de type 1 et de type 2 sous injection d'insuline

Nicolas Naïditch<sup>1</sup>, Coline Hehn<sup>1,2</sup>, Hervé Servy<sup>3</sup>, Ben Braithwaite<sup>3</sup>, Jean-François Thébaut<sup>1</sup>

1. Diabète LAB, Fédération Française des Diabétiques, Paris,

2. Équipe Psychologie de la Santé de Metz (EPSAM) – APEMAC UR 4360, Université de Lorraine, Metz, France

3. Sanoïa e-Health Services, Gémenos, France

Auteur correspondant : [n.naiditch@federationdesdiabetiques.org](mailto:n.naiditch@federationdesdiabetiques.org)

## Introduction

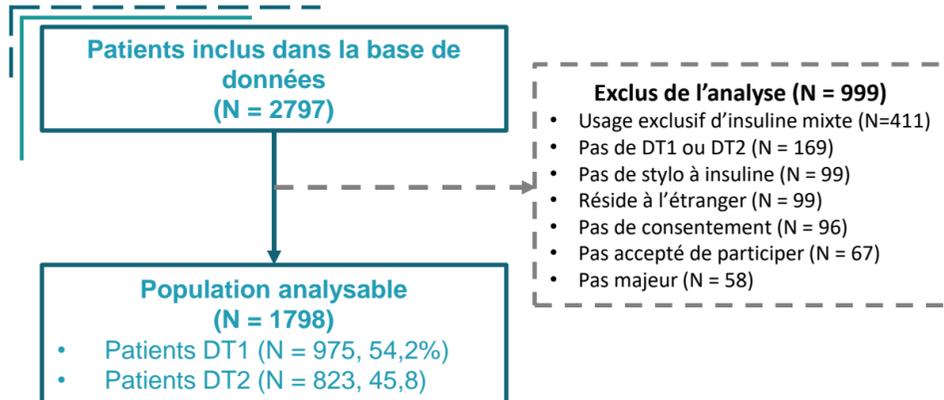
Le nombre de personnes traitées par insuline a augmenté de 17,3% entre 2007 et 2020 : la quasi-totalité des personnes atteintes d'un diabète de type 1 (DT1) et environ 10 % des personnes atteintes d'un diabète de type 2 (DT2) s'injectent de l'insuline plusieurs fois par jour. Le report des données glycémiques et d'insulinothérapie pourraient alors participer à l'amélioration de l'équilibre glycémique mais cette pratique reste cependant mal documentée.

## Objectif

Décrire les pratiques de report des données glycémiques et d'insulinothérapie.

## Méthodologie

Étude quantitative transversale observationnelle réalisée au moyen d'un questionnaire diffusé aux contacts de la Fédération Française des Diabétiques, aux membres de la plateforme Diabète Acteurs, et sur les réseaux sociaux. 2797 personnes diabétiques ont répondu au questionnaire dont 1798 (975 DT1 et 823 DT2) étaient incluses dans les analyses.



Les variables qualitatives ont été analysées entre elles avec le test du Chi2 et les variables qualitatives et quantitatives ont été analysées à l'aide du test de Student. Les résultats étaient considérés significatifs lorsque la p-value était inférieure à 0,05.

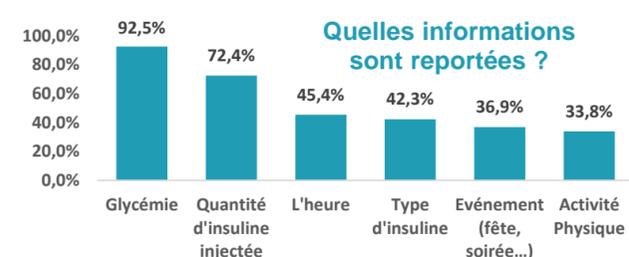
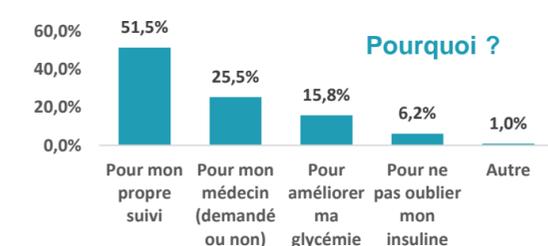
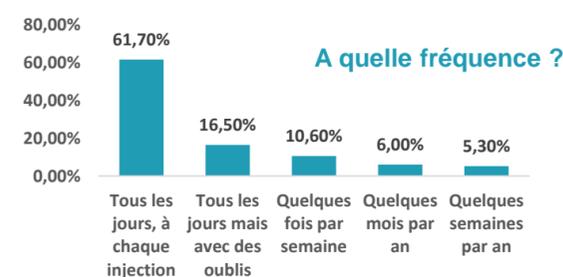
## Résultats

L'âge moyen de l'échantillon était de 57,3 ans ( $\pm 15,5$ ) et le taux de féminisation de 51,2%. L'âge moyen à l'annonce du diabète était de 36,4 ans ( $\pm 16,8$ ) et de 41,4 ans ( $\pm 19,7$ ) à l'initiation de l'insuline. Plus de 9 répondants sur 10 avaient un smartphone à disposition (91,9%). Les répondants étaient 66,7% estimer que leur diabète était bien équilibré.

### Caractéristiques de la population

Variable	Résultat
Âge - Moyenne	57,3
Âge au diagnostic - Moyenne	36,4
<b>Genre</b>	
Hommes (%)	48,8
Femmes (%)	51,2
<b>Niveau d'études</b>	
≤ baccalauréat (%)	44,4
> baccalauréat (%)	55,6
<b>Traitement</b>	
Accès smartphone (%)	91,9
Consultation internet sur smartphone (0 à 10)	9,1
Utilisation applis sur smartphone (0 à 10)	9,4

N=1797



Autres informations : glucides ingérés, type de sport, oubli / mauvais calcul de dose, état émotionnel, autre

### Quel profil de personne reporte le moins ses informations ?

- DT1**: Le sexe n'a pas d'influence sur la pratique de report de données (p = 0,06).
- DT2**: Les personnes avec un DT1 reportaient moins leurs données que celles avec un DT2 (75,2% vs 59,9% p<0,001)
- Jeunes**: Les personnes qui reportaient le moins leurs données étaient significativement plus jeunes que les autres (52,7 vs 59,5 ans p=0,022)
- CGC**: Les personnes équipées d'un Capteur de Glucose en Continu (CGC) reportaient significativement moins leurs données que les personnes équipées d'un Lecteur de Glycémie Capillaire (LGC) (73,9 % vs 63,8 % ; p<0,001).

## Discussion

Le report de données de suivi par les personnes diabétiques sous insuline n'était réalisé que par les deux tiers de cette population. Si cette pratique était généralement considérée comme contraignante, elle était également considérée comme inutile pour certains.

Dans ce contexte, les DT1 semblaient moins enclins à reporter leurs données que les DT2. Le moindre report des données des personnes équipées d'un CGC était d'autant plus étonnant que, contrairement à la plupart des dispositifs GC, ils permettent un report automatique des données glycémiques.

## Conclusion

Même si l'utilisation d'une application de suivi demeure à ce jour minoritaire, le développement de solutions numériques, automatisées, pourrait rendre moins contraignante le report des données liées au diabète et à sa prise en charge. Ceci toucherait vraisemblablement plus les DT2 que les DT1.

## Liens d'intérêt

NN : aucun lien d'intérêt dans le cadre du travail soumis. CH : aucun lien d'intérêt. HS : aucun lien d'intérêt dans le cadre du travail soumis. BB : aucun lien d'intérêt. JFT : aucun lien d'intérêt dans le cadre du travail soumis.

Étude réalisée par la Fédération Française des Diabétiques avec le soutien institutionnel de Lilly.