

# SATIMENT : Enquête quantitative sur la SATIsfaction des traiteMENTS des personnes atteintes d'un diabète de type 2

Nicolas Naïditch<sup>1</sup>, Coline Hehn<sup>1</sup>, Jean-François Thébaut<sup>1</sup>

1. Fédération Française des Diabétiques, Paris, France

Auteur correspondant : nicolas.naiditch@gmail.com



## Introduction

Bien que les traitements du Diabète de Type 2 (DT2) permettent de contrôler la glycémie, leurs potentiels événements indésirables, modes d'administration et fréquence de prise sont susceptibles de représenter un « fardeau » pour les patients et *in fine* d'affecter leur observance. Dans ce contexte, il semble important de **mieux connaître la satisfaction** associée aux différents traitements du DT2.

## Objectifs

L'objectif principal était **d'évaluer la satisfaction associée aux traitements** des DT2.

L'objectif secondaire de l'étude était **d'évaluer le fardeau de la maladie associé aux traitements** des DT2.

## Méthodologie

### Design de l'étude

SATIMENT est une enquête transversale diffusée en ligne entre juillet et août 2022 auprès de Personnes vivant avec un Diabète de Type 2 (PvDT2) proches de la Fédération Française des Diabétiques. Pour pouvoir participer, les répondants devaient être âgés de plus de 18 ans, être atteints d'un DT2, avoir accepté de participer à l'enquête. Trois groupes de traitement ont été comparés : Anti Diabétique Oraux (ADO) seuls ; Agoniste du Récepteur du Glucagon-Like Peptide-1 (AR-GLP1) avec ou sans ADO ; INSULINE (avec ou sans ADO et AR-GLP1). L'enquête a été enregistrée sur le répertoire des projets du Health Data Hub (N°F202206616164624)

### Statistiques

Les variables quantitatives ont été décrites par leur moyenne et leur écart-type ( $\pm$ ). Les variables qualitatives ont été décrites par leur fréquence et leur pourcentage (%). La normalité des distributions a été évaluée par le test de Shapiro-Wilk.

Les variables qualitatives ont été analysées entre elles avec le test du Chi2 ou de Fisher selon les effectifs des différentes modalités. Les liens entre des variables qualitatives et quantitatives ont été analysés avec le test de Kruskal-Wallis. Les tests d'hypothèses ont été effectués en bilatéral et ont été considérés comme significatifs lorsque la p-value était inférieure à 0,05

## Critères de jugement

La **satisfaction** a été évaluée par le **Diabetes Treatment Satisfaction Questionnaire (DTSQ)** (Saisho, 2018). Il est composé de 8 questions allant de 0 (très insatisfait) à 6 (très satisfait) réparties dans 2 dimensions (D1 : 6 questions de satisfaction, score maximum de 36 ; D2 : 2 questions sur les hypo/hyper glycémies).

Le **Fardeau de la maladie** a été évalué par le **Treatment Burden Questionnaire (TBQ)** (Tran et al., 2012). Il est composé de 15 questions évaluant le fardeau associé à la prise de traitements et les contraintes associées au suivi de la maladie. Un score de 0 indique une absence de fardeau et de 10 un fardeau très important.

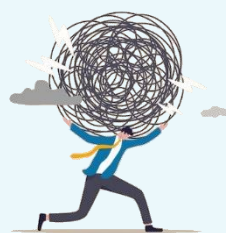


## Résultats

**Population** : les données de **2194 PvDT2** ont été analysées. Le groupe ADO était constitué de 839 personnes (38,2%), le groupe AR-GLP1 de 381 personnes (17,4%) et le groupe INSULINE de 974 personnes (44,4%). **L'âge moyen** de la population était de 65,1 $\pm$ 9,9 ans. Les patients traités par insuline étaient significativement plus âgés que les autres (INSULINE=66,6 $\pm$ 9,5 ans ; AR-GLP1=62,3 $\pm$ 9,4 ; ADO=64,6 $\pm$ 10,1). **Le taux de féminisation** était de 40,6%. Les femmes étaient significativement moins nombreuses dans le groupe INSULINE (40,6%) que dans les groupes ADO (47,7%) et AR-GLP1 (53,0%). **L'Indice de Masse Corporelle (IMC)** moyen était de 30,3 $\pm$ 6,1kg/m<sup>2</sup>. Il était significativement plus élevé dans les groupes AR-GLP1 (31,4 $\pm$ 6,1kg/m<sup>2</sup>) et INSULINE (31,0 $\pm$ 6,1kg/m<sup>2</sup>) que dans le groupe ADO (29,1 $\pm$ 5,9kg/m<sup>2</sup>)



**Satisfaction** : Le score moyen du DTSQ était de 25,5 $\pm$ 7,5/36, il n'était **pas significativement différent selon le groupe de traitement**. Les résultats sont présentés dans le tableau 1.



**Fardeau** : Le score moyen du TBQ était de 5,0 $\pm$ 2,2/10, avec **des scores significativement plus élevés pour les groupes AR-GLP1 et INSULINE**. Quel que soit le groupe, les contraintes les plus fortes étaient celles associées aux mesures hygiéno-diététiques. Dans les groupes de traitements injectables, les items «risque d'oubli», «précautions d'emploi» et «mode d'administration» avaient des scores significativement plus élevés. Les résultats sont présentés dans le tableau 2.

Tableau 1 : Satisfaction du traitement selon le groupe

DTSQ	ADO N=839	AR-GLP1 N=381	INSULINE N=974	Total N=2194	p-value
Satisfaction du traitement	4,5 $\pm$ 1,4	4,7 $\pm$ 1,3	4,6 $\pm$ 1,2	4,6 $\pm$ 1,3	0,35
Le traitement convient	4,6 $\pm$ 1,4	4,7 $\pm$ 1,3	4,5 $\pm$ 1,3	4,6 $\pm$ 1,3	0,15
Degrés de souplesse du traitement	3,6 $\pm$ 1,9	3,6 $\pm$ 1,7	3,7 $\pm$ 1,6	3,6 $\pm$ 1,7	0,49
Satisfaction de la compréhension du diabète	4,2 $\pm$ 1,6	4,4 $\pm$ 1,5	4,5 $\pm$ 1,4	4,4 $\pm$ 1,5	0,15
Recommandation du traitement	3,9 $\pm$ 1,9	4,2 $\pm$ 1,8	4,1 $\pm$ 1,8	4,0 $\pm$ 1,8	0,04
Souhait de poursuivre avec le traitement	4,4 $\pm$ 1,6	4,4 $\pm$ 1,6	4,4 $\pm$ 1,5	4,4 $\pm$ 1,5	0,88
Total	25,1 $\pm$ 7,9	25,7 $\pm$ 7,5	25,7 $\pm$ 7,1	25,5 $\pm$ 7,5	0,36

Tableau 2 : Fardeau de la maladie selon le groupe

TBQ - contraintes liées...	ADO N=839	AR-GLP1 N=381	INSULINE N=974	Total N=2194	p-value
...aux comprimés et aux injections	4,4 $\pm$ 3,0	4,7 $\pm$ 2,9	5,0 $\pm$ 2,9	4,7 $\pm$ 2,9	<0,01
...à la fréquence de prise des médicaments	4,2 $\pm$ 2,9	4,5 $\pm$ 2,9	5,0 $\pm$ 3,0	4,6 $\pm$ 2,9	<0,01
... pour ne pas oublier de prendre les médicaments	4,7 $\pm$ 3,1	5,2 $\pm$ 3,1	5,5 $\pm$ 3,1	5,1 $\pm$ 3,1	<0,01
...aux précautions d'emploi des médicaments	4,3 $\pm$ 3,1	4,8 $\pm$ 3,1	5,2 $\pm$ 3,0	4,8 $\pm$ 3,1	<0,01
...aux examens complémentaires	5,0 $\pm$ 2,8	5,2 $\pm$ 2,9	5,4 $\pm$ 2,8	5,2 $\pm$ 2,8	0,04
...à l'auto surveillance	4,7 $\pm$ 2,9	5,3 $\pm$ 3,1	5,6 $\pm$ 3,0	5,2 $\pm$ 3,0	<0,01
...aux visites médicales	4,7 $\pm$ 2,8	5,1 $\pm$ 3,0	5,1 $\pm$ 2,9	5,0 $\pm$ 2,9	<0,01
...à la prise de rendez-vous	4,8 $\pm$ 3,0	5,4 $\pm$ 3,0	5,4 $\pm$ 3,0	5,2 $\pm$ 3,0	<0,01
...administratives liées à la maladie	3,8 $\pm$ 2,9	4,4 $\pm$ 2,9	4,3 $\pm$ 2,8	4,1 $\pm$ 2,9	<0,01
...au régime alimentaire	6,6 $\pm$ 2,9	6,8 $\pm$ 2,7	6,6 $\pm$ 2,8	6,6 $\pm$ 2,8	<0,01
...aux recommandations d'activité physique	5,3 $\pm$ 3,1	5,9 $\pm$ 2,8	5,6 $\pm$ 2,9	5,6 $\pm$ 3,0	0,72
...à l'impact du traitement sur les relations sociales	3,3 $\pm$ 2,8	3,6 $\pm$ 2,9	3,7 $\pm$ 2,9	3,5 $\pm$ 2,9	<0,01
...au rappel régulier de la maladie	5,4 $\pm$ 3,3	5,6 $\pm$ 3,2	5,5 $\pm$ 3,3	5,5 $\pm$ 3,3	<0,05
...financières liées à la maladie	4,3 $\pm$ 3,2	5,1 $\pm$ 3,2	4,8 $\pm$ 3,2	4,7 $\pm$ 3,2	<0,01
...difficultés avec les professionnels de santé	4,4 $\pm$ 3,2	4,7 $\pm$ 3,1	4,6 $\pm$ 3,1	4,5 $\pm$ 3,1	0,02
Moyenne globale	4,7 $\pm$ 2,2	5,1 $\pm$ 2,2	5,1 $\pm$ 2,2	5,0 $\pm$ 2,2	<0,01

## Discussion



Avec un score moyen du DTSQ de 25,5/36, les résultats de notre étude sont similaires à ceux de la littérature et semblent indiquer que **les PvDT2 sont plutôt satisfaits de leurs traitements** (Nozaki et al., 2009; Alcubierre et al., 2014; Saisho, 2018). Pour la première fois, il apparaît que **le mode d'administration du traitement n'a pas d'influence sur la satisfaction**. Dans la mesure où le passage à un traitement injectable, notamment l'insuline, est souvent appréhendé par les PvDT2 (Naïditch et al., 2022), il peut être intéressant de leur indiquer que les personnes traitées par antidiabétiques injectables sont satisfaites par leur traitement afin **d'améliorer leur adhésion thérapeutique**. Les contraintes associées aux traitements injectables augmentaient significativement le fardeau de la maladie, mais les contraintes associées aux mesures hygiéno-diététiques restaient les plus fortes quel que soit le

## Limites

La principale limite de cette étude est relative à son design. Celle-ci a en effet été réalisée en « vie réelle », c'est-à-dire hors protocole de recherche clinique, ce qui induit notamment un biais de recrutement. Les personnes incluses dans l'étude sont, pour la grande majorité d'entre elles, proche de la Fédération Française des Diabétiques. Celles-ci ont un niveau d'expertise et d'autonomie dans la gestion de la maladie probablement plus important que la population générale des PaD.

## Conclusion



Notre enquête suggère que les PvDT2 sont globalement satisfaits de leur traitement, quel qu'il soit.

## Liens d'intérêt

NN : aucun lien d'intérêt ; CH : aucun lien d'intérêt ; JFT

Étude réalisée par la Fédération Française des Diabétiques et financée par Lilly France.