

Simon D, Eschwege E, Bradley C, El Amiri H and Toque E (2012) **Qualité de vie (QV) et satisfaction du traitement (ST) des patients diabétiques de type 2 (DT2) : l'étude épidémiologique transversale PANORAMA en France et en Europe** *Diabetes & Metabolism Volume 38, n° S2 page A16 abstract O64 (mars 2012). Doi : 10.1016/S1262-3636(12)71042-X. Société Francophone du Diabète (SFD) <http://www.em-consulte.com/en/article/705583>*

Oral presentation at the congress of the French Society of Diabetes (le congrès de la SFD), 20-23 March 2012, Nice, France.

Qualité de vie (QV) et satisfaction du traitement (ST) des patients diabétiques de type 2 (DT2) : l'étude épidémiologique transversale PANORAMA en France et en Europe

Dominique Simon^{1,2}, E. Eschwege², C. Bradley³, H. El Amiri⁴, E. Toque⁵

¹Hôpital de la Pitié, Paris, France ; ²INSERM U-1018 Villejuif, France ; ³Royal Holloway, University of London, Royaume Uni ; ⁴AstraZeneca, Rueil Malmaison, France ; ⁵BMS, Rueil Malmaison, France

Introduction

QV et ST des DT2 conditionnent l'adhésion aux soins. Nous présentons les données de l'étude PANORAMA, évaluant QV et ST chez les DT2 en Europe.

Patients et méthodes

Des patients DT2 ≥ 40 ans, diagnostiqués depuis ≥ 1 an, traités par régime seul, antidiabétiques oraux (ADO) ou insuline, ont été inclus dans 9 pays européens en s'efforçant d'obtenir un échantillon représentatif. Ils ont répondu au questionnaire ADDQoL explorant l'impact du DT2 sur QV (score de -9 : impact négatif maximal, à +3 : impact positif maximal) et au questionnaire DTSQ mesurant ST (score de 0 : très insatisfait, à 36 : très satisfait).

Résultats

5,817 patients ont été inclus en Europe (759 en France), en 2009-2010 [femmes : 46,3%, âge : $65,9 \pm 10,3$ ans (m \pm sd)]. Les patients français rapportaient une altération de QV identique aux européens (ADDQoL = $-1,7 \pm 1,7$ vs $-1,7 \pm 1,8$), mais étaient moins satisfaits du traitement (DTSQ = $27,7 \pm 6,7$ vs $29,8 \pm 6,2$, $p < 0,05$). En France, QV et ST ne différaient pas suivant le sexe alors que QV et ST diminuaient avec la durée du DT2 ($p < 0,05$ et $< 0,001$ respectivement), tandis que QV s'améliorait avec le vieillissement ($p < 0,05$), qui ne modifiait pas ST; QV et ST diminuaient avec le nombre d'ADO prescrits et plus encore avec l'insulinothérapie ($p < 0,001$); enfin QV et ST diminuaient avec un moins bon contrôle glycémique et l'antécédent de ≥ 1 hypoglycémie sévère ou ≥ 1 épisode mensuel d'hypoglycémie légère dans l'année précédente ($p < 0,01$ pour toutes les comparaisons).

Conclusion

Il n'y a pas de différence entre la France et 8 pays européens pour QV des patients DT2, mais une moindre ST en France où QV et ST varient paradoxalement en sens inverse avec durée du diabète et vieillissement. L'intensification du traitement, en particulier l'insulinothérapie, le moins bon équilibre glycémique et les antécédents récents d'hypoglycémie s'accompagnent d'une baisse de QV et ST.