

Personnes-ressources :  
Jill Petrie, T1D Exchange  
617-892-6132, [jpetrie@t1dexchange.org](mailto:jpetrie@t1dexchange.org)

Brianne O'Donnell, Finn Partners  
212-715-1571, [brianne.odonnell@finnpartners.com](mailto:brianne.odonnell@finnpartners.com)

## **AVIS IMPORTANT : DÉLAIS D'EMBARGO VARIABLES**

### **Présentation de résumés concernant divers enjeux d'importance dans le diabète de type 1 par T1D Exchange dans le cadre de la rencontre scientifique de l'ADA**

*Les résumés démontrent l'étendue et la profondeur des recherches menées par T1D Exchange.*

BOSTON, 5 juin 2015 – Les chercheurs de [T1D Exchange](#), un organisme sans but lucratif voué à accélérer la découverte et l'offre de nouveaux traitements, présenteront plusieurs résumés d'études à propos d'enjeux d'importance dans le diabète de type 1, dans le cadre de la rencontre scientifique annuelle de l'[American Diabetes Association](#), soit la plus grande réunion au monde sur le diabète. Les résultats présentés offriront un point de vue unique sur les divers enjeux auxquels fait face la communauté du diabète de type 1, notamment la prise en charge de cette maladie, l'hypoglycémie sévère et les technologies de pointe.

Fondé en 2009, [T1D Exchange](#) est un organisme qui vise à rassembler les milliers de personnes travaillant à améliorer les résultats pour les patients, en les mettant en relation non seulement les uns avec les autres, mais aussi avec l'ensemble de la communauté de patients. En s'appuyant sur des décennies de recherches et sur les données déjà disponibles, T1D Exchange vise à favoriser la recherche translationnelle en permettant de nouvelles méthodes de collaboration entre l'ensemble des parties intéressées par le diabète de type 1, grâce à l'intégration des ressources [Clinic Network](#) (un réseau de cliniques regroupant 250 chercheurs dans plus de 75 centres suivant au-delà de 100 000 patients), [Clinic Registry](#) (un registre bien établi comprenant plus de 26 000 patients atteints de diabète de type 1), [Biobank](#) (une biobanque répertoriant des milliers d'échantillons), et [Glu](#) (une communauté virtuelle comptant plus de 13 000 patients et soignants).

« La communauté du diabète de type 1 est constamment aux prises avec une multitude d'enjeux qui touchent tous les aspects du traitement de cette maladie et de la vie quotidienne. Notre modèle unique aide les patients à se faire entendre afin d'accélérer les recherches qui réduiront le fardeau du diabète de type 1 et amélioreront les résultats », explique Dana Ball, directeur administratif et cofondateur de T1D Exchange. « L'étendue et la diversité des études de T1D Exchange présentées à l'ADA démontrent notre engagement indéfectible envers cette communauté, et confirment le succès de notre modèle. »

### **Veillez noter que les délais d'embargo sont variables.**

#### **EMBARGO JUSQU'AU VENDREDI 5 JUIN, 16 h 15, HNE**

##### **Effets de la metformine chez les adolescents atteints d'obésité ou d'embonpoint et de diabète de type 1**

Les chercheurs ont utilisé le réseau [Clinic Network de T1D Exchange](#) pour étudier les effets de la metformine chez les adolescents atteints d'obésité ou d'embonpoint et de diabète de type 1. La metformine est un médicament par voie orale utilisé principalement dans le traitement du diabète de type 2; elle aide à maîtriser la glycémie et peut être utilisée en monothérapie ou en association avec d'autres médicaments.

- **La metformine ne s'est pas avérée efficace pour améliorer la maîtrise glycémique, mais elle a réduit le poids et les besoins quotidiens totaux en insuline.** Un traitement d'appoint de six mois par la metformine n'a pas amélioré la maîtrise glycémique chez les adolescents obèses atteints de diabète de type 1 qui présentaient un taux élevé d'HbA1c, malgré l'amélioration initiale observée après trois mois. Les chercheurs ont toutefois rapporté une amélioration des facteurs de risque cardiovasculaire, tels que le poids, l'indice de masse corporelle et le pourcentage de tissus adipeux. De plus amples recherches sont

requis afin de déterminer si un traitement à plus long terme par la metformine permettrait d'améliorer d'autres facteurs de risque cardiovasculaire. Cette étude a été subventionnée par la Fondation de la recherche sur le diabète juvénile ([FRDJ](#)).

#### **EMBARGO JUSQU'AU SAMEDI 6 JUIN, 10 h, HNE**

##### **Comparaison des adultes et des enfants atteints de diabète de type 1 dans différents pays**

Des chercheurs ont comparé les données des patients du [Clinic Registry de T1D Exchange](#) – la plus vaste base de données sur le diabète de type 1 aux États-Unis, comprenant plus de 26 000 patients suivis dans 76 cliniques d'endocrinologie pour adultes et enfants – aux données des patients du [DPV Initiative](#) – une base de données regroupant plus de 40 000 patients suivis dans de 209 centres en Allemagne et en Autriche. Ces comparaisons ont permis aux chercheurs de référencer les enjeux auxquels fait face la communauté mondiale du diabète de type 1 et de susciter des discussions à propos des soins fondés sur les preuves en s'appuyant sur les deux registres.

- **La maîtrise glycémique est moins bonne chez les enfants des États-Unis.** Les chercheurs ont examiné les résultats cliniques chez les enfants, particulièrement les taux d'HbA1c, l'hypoglycémie sévère et l'acidocétose diabétique (production excessive par l'organisme de corps cétoniques, qui peut entraîner un coma diabétique ou même la mort). Malgré une utilisation plus importante de la pompe à insuline chez les enfants de 6 à 18 ans du registre de T1D Exchange, les enfants de tout âge du registre DPV ont affiché de meilleurs résultats. Voilà qui démontre que de plus amples recherches s'imposent afin de mieux comprendre où cibler les interventions aux États-Unis en vue d'améliorer les résultats cliniques.
- **Tabagisme et contrôle métabolique.** Les patients atteints de diabète de type 1 présentent un risque de complications microvasculaires et macrovasculaires, lequel est exacerbé par le tabagisme. Les chercheurs ont comparé le lien entre le tabagisme et les résultats métaboliques chez les patients adultes; dans l'ensemble, le taux de tabagisme était plus élevé dans le registre DPV (24 %) que dans celui de T1D Exchange (environ 10 %), et les patients qui fumaient présentaient des taux d'HbA1c significativement supérieurs. Les chercheurs ont attribué les taux inférieurs de tabagisme aux politiques américaines antitabac et aux programmes d'abandon du tabac, et ont suggéré l'instauration de mesures comparables à l'échelle mondiale.
- **Utilisation de médicaments autres que l'insuline peu répandue aux États-Unis et en Allemagne/Autriche.** L'utilisation de médicaments autres que l'insuline pour maîtriser la glycémie chez les patients atteints de diabète de type 1 de tout âge est peu répandue autant dans le registre de T1D Exchange que dans le registre DPV; la metformine est le médicament autre que l'insuline le plus couramment prescrit selon les deux registres.

Ces études ont été subventionnées par [The Leona M. and Harry B. Charitable Trust](#).

#### **EMBARGO JUSQU'AU SAMEDI 6 JUIN, 10 h, HNE**

##### **Diagnostic et traitement de l'hypoglycémie sévère**

Les chercheurs de T1D Exchange présenteront plusieurs résumés d'études concernant l'hypoglycémie sévère. Une hypoglycémie légère (définie comme une glycémie inférieure à 70 mg/dL) est courante chez les personnes qui prennent de l'insuline. Dans certains cas, l'hypoglycémie peut devenir sévère, et nécessiter l'administration d'un traitement médical d'urgence par une tierce personne. Le risque d'hypoglycémie sévère augmente avec la durée du diabète.

Les chercheurs présenteront des résumés sur les sujets suivants :

- **Nouvelle présentation intranasale de glucagon efficace chez les enfants et les adolescents.** Les résultats des études cliniques préliminaires ont démontré qu'un nouveau mode d'administration simple, sans aiguille, du glucagon est aussi efficace chez les enfants et les adolescents que la présentation injectable de glucagon. Le glucagon en poudre pour administration par voie nasale a été mis au point par [Locemia Solutions](#), et représente un progrès majeur pour ce type de traitement du diabète, qui n'avait connu aucune évolution notable depuis les quelque 25 dernières années.

Le traitement rapide de l'hypoglycémie sévère a longtemps reposé sur le recours aux services médicaux d'urgence ou l'aide de soignants utilisant une trousse de glucagon nécessitant la reconstitution du médicament avant l'injection. Ce processus d'administration est sujet à l'erreur humaine et entraîne souvent une utilisation sous-optimale d'un médicament par ailleurs efficace, des délais de traitement dangereux et un recours à des services médicaux d'urgence coûteux.

Les chercheurs ont testé l'efficacité du glucagon par voie intranasale chez des enfants de 4 à 17 ans. Cette nouvelle présentation de glucagon a permis d'augmenter efficacement la glycémie chez les sujets de l'ensemble de cette plage d'âge, et s'est avérée une solution de rechange efficace aux présentations de glucagon pour injection intramusculaire actuellement offertes. Les chercheurs avaient présenté les [résultats concernant les patients adultes](#) lors de la conférence *Advanced Technologies & Treatments for Diabetes* (ATTD) ayant eu lieu en février.

Cette étude a été subventionnée par [The Leona M. And Harry B. Charitable Trust](#), et a bénéficié d'un soutien additionnel de la part de [Locemia Solutions](#).

- **Hypoglycémie sévère chez les adultes plus âgés.** L'hypoglycémie sévère est un problème de taille pour les adultes plus âgés atteints de diabète de type 1. Les chercheurs de T1D Exchange présenteront les résultats de trois études ayant évalué le lien entre la dysfonction cognitive et l'hypoglycémie, le lien entre l'hypoglycémie et la variabilité de la glycémie, ainsi que la perte de signes annonciateurs de l'hypoglycémie.

Dans l'ensemble, malgré l'évolution du traitement, l'hypoglycémie sévère demeure courante chez les personnes plus âgées. Il arrive d'ailleurs souvent que ces dernières ne réalisent pas qu'elles ont un épisode d'hypoglycémie sévère. En outre, les facteurs de risque tels que l'âge, la durée de la maladie et les taux d'HbA1c ne permettent pas toujours d'identifier les patients les plus vulnérables, ce qui met en lumière la nécessité de mieux évaluer le risque chez les personnes âgées atteintes de diabète de type 1.

Cette étude a été subventionnée par [The Leona M. And Harry B. Charitable Trust](#).

## **EMBARGO JUSQU'AU SAMEDI 6 JUIN, 10 h, HNE**

### **Recherches additionnelles et tables rondes**

- **Maîtrise glycémique avec les dispositifs de perfusion pour pompe à insuline.** De nombreux patients atteints de diabète de type 1 ayant recours à une pompe à insuline utilisent les dispositifs de perfusion plus longtemps que les trois jours recommandés. Les chercheurs se sont fondés sur les données du registre de T1D Exchange pour examiner les caractéristiques et les résultats glycémiques en fonction de la durée d'utilisation des dispositifs de perfusion chez les adultes atteints de diabète de type 1 utilisant une pompe à insuline. Ils ont constaté qu'une maîtrise optimale de la glycémie n'était pas associée à une utilisation à plus long terme des dispositifs de perfusion.
- **Constatations des patients concernant l'utilisation de Symlin.** En ce moment, la pramlintide (Symlin) est le seul médicament autre que l'insuline approuvé par la FDA pour la prise en charge du diabète de type 1. En consultant les témoignages des patients sur le site Web de [Glu](#) – la communauté virtuelle de T1D Exchange regroupant 13 000 patients et soignants – les chercheurs ont constaté que même si les patients questionnent parfois d'eux-mêmes leur médecin à propos de Symlin, ce traitement est la plupart du temps instauré par suite de la recommandation du médecin. Cette étude a été subventionnée par AstraZeneca.
- **Facteurs influençant la satisfaction des patients.** Une deuxième affiche présentée par les chercheurs a montré que, selon les témoignages des patients sur le site Web de [Glu](#), une plus grande empathie, le partage d'information à propos des nouvelles technologies et l'accès à des soins complets constituaient tous des facteurs prédictifs indépendants de la satisfaction des patients adultes atteints de diabète de

type 1. Les chercheurs ont conclu que la qualité des soins prodigués dans le diabète pourrait être plus importante que le nombre de minutes consacrées aux patients.

- **Point de vue des patients quant à l'utilisation de la pompe à insuline.** Malgré les progrès technologiques importants réalisés dans le domaine du diabète, de nombreux adultes atteints de diabète de type 1 n'atteignent pas les valeurs cibles recommandées pour la glycémie. Dans une étude récente, des chercheurs ont recruté sur le site Web de Glu des patients utilisant ou ayant déjà utilisé une pompe à insuline, ainsi que des patients utilisant des injections quotidiennes multiples, et leur ont demandé de répondre à un sondage en ligne qui visait à évaluer les caractéristiques des pompes à insuline et des technologies intégrées qui contribuent ou nuisent à la prise en charge du diabète de type 1. Dans l'ensemble, les participants considéraient que le coût du dispositif et le fait de devoir continuellement le porter constituaient des désavantages significatifs à l'utilisation d'une pompe, alors que la possibilité d'administrer de multiples taux d'insuline basale était considérée comme un avantage important. Il est intéressant de noter que le mode d'administration de l'insuline n'était pas relié de façon significative aux mesures récentes de la maîtrise glycémique. Le domaine du diabète connaît des progrès technologiques rapides, d'où l'importance de fournir de l'information factuelle quant aux mérites des différentes approches d'autoprise en charge. Cette étude a été subventionnée par Eli Lilly and Company.
- **Des membres de T1D Exchange parmi les spécialistes invités.** Dana Ball, directeur administratif et cofondateur de T1D Exchange, et George Serbedzija, directeur du développement commercial de T1D Exchange, participeront à deux tables rondes : *Artificial Pancreas from Key Stakeholder Perspectives* (points de vue d'intervenants clés sur le pancréas artificiel), le vendredi 5 juin, et *Use Of Social Media In Parenting With Type 1* (utilisation des médias sociaux par les parents d'enfants atteints de diabète de type 1), le dimanche 7 juin, respectivement.

###