

1. Steinsbekk A, Rygg LØ, Lisulo M, Rise MB, Fretheim A. Group based diabetes self-management education compared to routine treatment for people with type 2 diabetes mellitus. A systematic review with meta-analysis. *BMC Health Serv Res.* 2012;12:213. Cette revue systématique a conclu que l'ETP pour les patients atteints de diabète de type 2 peut réduire les coûts de santé, notamment les coûts liés aux hospitalisations et aux médicaments.
2. Norris SL, Engelgau MM, Narayan KM. Effectiveness of self-management training in type 2 diabetes: a systematic review of randomized controlled trials. *Diabetes Care.* 2001;24(3):561-587. Cette revue systématique a montré que l'ETP pour les patients atteints de diabète de type 2 peut améliorer le contrôle glycémique et réduire les coûts de santé associés aux complications.
3. Deakin T, McShane CE, Cade JE, Williams RD. Group based training for self-management strategies in people with type 2 diabetes mellitus. *Cochrane Database Syst Rev.* 2005;(2):CD003417. Cette revue systématique a conclu que l'ETP en groupe pour les patients atteints de diabète de type 2 peut améliorer le contrôle glycémique et réduire les coûts de santé.
4. Lorig KR, Ritter PL, Villa FJ, Armas J. Community-based peer-led diabetes self-management: a randomized trial. *Diabetes Educ.* 2009;35(4):641-651. Cette étude a montré que l'ETP menée par des pairs dans la communauté pour les patients atteints de diabète peut améliorer le contrôle glycémique et réduire les coûts de santé.
5. Renders CM, Valk GD, Griffin SJ, Wagner EH, Eijk Van JT, Assendelft WJ. Interventions to improve the management of diabetes mellitus in primary care, outpatient and community settings. *Cochrane Database Syst Rev.* 2001;(1):CD001481. Cette revue systématique a conclu que les interventions d'ETP pour les patients atteints de diabète de type 2 peuvent améliorer le contrôle glycémique et réduire les coûts de santé.
6. Peyrot M, Rubin RR, Lauritzen T, et al. Resistance to insulin therapy among patients and providers: results of the cross-national Diabetes Attitudes, Wishes, and Needs (DAWN) study. *Diabetes Care.* 2005;28(11):2673-2679.
7. Renders CM, Valk GD, Griffin SJ, Wagner EH, Eijk Van JT, Assendelft WJ. Interventions to improve the management of diabetes mellitus in primary care, outpatient and community settings: a systematic review. *Diabetes Care.* 2001;24(10):1821-1833.
8. Teljeur C, Moran PS, Walshe S, Smith SM, Cianci F, Murphy L et al. Economic evaluation of chronic disease self-management for people with diabetes: a systematic review. *Diabet Med.* 2017;34(8):1040-9. doi: 10.1111/dme.13281.
9. Galdas P, Kidd L, Darwin Z, Fell J, Blickem C, Gilbody S et al. A systematic review and metaethnography to identify how effective, cost-effective, accessible and acceptable self-management support interventions are for men with long-term conditions (SELF-MAN). *Health Serv Deliv Res.* 2015;34:1-301. doi: 10.3310/hsdr03340.
10. Penalzoza-Ramos MC, Jowett S, Mant J, Schwartz C, Bray EP, Sayeed Haque M et al. Cost- effectiveness of self-management of blood pressure in hypertensive patients over 70 years with suboptimal control and established cardiovascular disease or additional cardiovascular risk diseases (TASMIN-SR). *Eur J Prev Cardiol* 2016;23(9):902-12. doi: 10.1177/2047487315618784.
11. Brownson CA, Hoerger TJ, Fisher EB, Kilpatrick KE. Cost-effectiveness of diabetes self- management programs in community primary care settings. *Diabetes Educ.* 2009;35(5):761-9. doi: 101177/0145721709340931.
12. Supporting self-management: a summary of the evidence. London: National Voices; 2014 (<https://www.nationalvoices.org.uk/publications/our-publications/supporting-self- management>).