Bandelettes d’autocontrôle glycémique : une mise au point nécessaire

L’Association Française des Diabétiques tient à rappeler que le texte amendé ne concerne **que deux catégories de patients atteints de diabète type 2** et précise que la limitation ne s’appliquera pas dans les cas médicalement justifiés.

Le décret vise :

- « les patients traités par insulinosécréteurs (sulfamides hypoglycémiants ou glinides, seuls ou associés à d’autres traitements antidiabétiques) afin de rechercher ou confirmer une hypoglycémie et d’adapter si besoin la posologie de ces médicaments ».
- « les patients pour lesquels il est recherché une amélioration de l’équilibre lorsque l’objectif n’est pas atteint, comme instrument de l’éducation thérapeutique …. »

Pour ces patients traités par antidiabétiques oraux (ADO) et donc non insulinodépendants, la stratégie de suivi et de contrôle du taux de glycémie est basée sur une prise de sang tous les 3 mois (HbA1C). Cette mesure est appelée **l’hémoglobine glycquée**. L’auto-surveillance glycémique (bandelettes) ne vient qu’en appui de cette stratégie, définie dans le cadre d’un véritable dialogue entre le médecin traitant et le patient, elle s’inscrit dans une démarche d’éducation et d’accompagnement, comme le préconisent les recommandations de la **Haute Autorité de Santé**.

L’AFD a toujours prôné le dialogue entre le patient et son médecin traitant et insiste sur la nécessité de prendre en compte la personne dans sa globalité, son comportement, ses représentations, sa vie sociale et psychologique et pas seulement son traitement.

L’AFD est persuadée que le patient doit devenir acteur de sa santé à travers la mobilisation de ses ressources personnelles, et avec l’aide de l’ensemble des acteurs. L’AFD souligne qu’elle restera extrêmement vigilante sur l’**application**, le **suivi et le respect de ce nouveau texte**.

Pour aller plus loin

- Lire notre article " Pour ou contre la limitation des bandelettes à 200 par an "