

Prise en charge médicamenteuse du diabète de type 2 : la Société Francophone du Diabète prend position

A l'occasion de la conférence de presse organisée le 27 septembre dernier, la Société Francophone du Diabète (SFD) a présenté ses propositions, déclinées en 30 avis, sur la prise en charge médicamenteuse du diabète de type 2.

Une actualisation des recommandations nécessaire

Depuis 2013, date de publication des dernières recommandations de la [Haute Autorité de santé \(HAS\)](#) sur la stratégie médicamenteuse dans le contrôle glycémique du diabète de type 2, les données d'études d'intervention ont apporté « *un éclairage nouveau sur la sécurité cardiovasculaire des « nouveaux » anti-hyperglycémiants, leur balance bénéfiques/risques et leur place dans la stratégie thérapeutique du DT2.* » A l'échelle nationale ou internationale les sociétés savantes en diabétologie ont entrepris d'améliorer leurs recommandations.

La SFD a donc missionné un groupe de travail d'experts, « *afin de clarifier une démarche devenue complexe, de personnaliser les parcours thérapeutiques selon les situations cliniques et le rapport bénéfiques/risques des différents traitements* ».

La SFD s'engage à actualiser cette position sur la prise en charge médicamenteuse du diabète de type 2 tous les 2 ans. En outre, elle se propose de participer, au sein de la HAS, à l'actualisation en cours des recommandations.

Les axes forts de ces propositions

Une prise en charge fondée sur une approche personnalisée et centrée sur le patient : « *L'approche centrée sur le patient implique une décision médicale partagée, fondée sur l'échange d'informations détaillées autour de toutes options possibles et conclue par une prise de décision éclairée, acceptée mutuellement par le patient et le soignant.* »

L'individualisation des objectifs glycémiques fixés en concertation avec le patient : « *L'objectif d'HbA1c doit être individualisé selon le profil du patient et co-décidé avec lui, et peut donc évoluer au fil du temps.* »

Une évaluation de l'adhésion thérapeutique du patient et modification du traitement co-décidée avec le patient :

« *La mise en œuvre des modifications thérapeutiques du mode de vie (changement des habitudes alimentaires, lutte contre la sédentarité, activité physique adaptée), la participation et l'adhésion du patient au traitement devront être réévaluées avant tout changement et/ou toute intensification thérapeutique, dont les modalités devront, en outre, être co-décidées avec le patient.* »

Une évaluation systématique des effets des mesures hygiéno-diététiques avant l'initiation d'un traitement médicamenteux :

« Au moment du diagnostic, il est indispensable de proposer des modifications thérapeutiques du mode de vie [...] et l'effet de ces mesures doit être évalué au bout de 3 à 6 mois. [...] Les changements des habitudes alimentaires et d'activité doivent, à chaque fois que possible, donner lieu à un accord avec le patient sur les objectifs spécifiques, réalistes, temporellement déterminés. »

La prise en compte de populations particulières dans l'individualisation de la prise en charge :

- patients âgés de plus de 75 ans (patients âgés dits « en bonne santé » et les personnes âgées fragiles),
- patients obèses (IMC \geq 35 kg/m²),
- patients atteints d'insuffisance rénale chronique (IRC),
- patients en prévention cardiovasculaire secondaire,
- patientes enceintes (ou envisageant de l'être).

Une prescription médicale responsable

Dans un contexte de financements contraints et maîtrise des dépenses de santé, les experts soulignent la nécessité d'évaluer systématiquement l'impact économique des stratégies thérapeutiques dans la prise en charge du diabète de type 2.

Position de la Fédération

La Fédération a participé comme relecteur à ces propositions. Elle se félicite de la démarche responsable et courageuse de la SFD d'avoir mis au cœur de ces propositions l'adhésion et la participation du patient. L'engagement pris de réévaluer régulièrement la stratégie médicamenteuse avec le patient s'inscrit dans un processus de qualité et de pertinence des soins.

Rappelons que la stratégie médicamenteuse pour être efficace doit systématiquement s'accompagner de mesures hygiéno-diététiques et d'une activité physique adaptée.

Reste maintenant à la HAS de faire siennes ces propositions et d'avancer résolument vers la coordination des acteurs pour que chaque patient diabétique puisse bénéficier d'un suivi, d'un accompagnement, en accord avec son projet de vie

Sources :

Société Francophone du Diabète. <http://www.sfdiabete.org/actualites/medical-paramedical/prise-de-position...>

Société Francophone du Diabète. Dossier de presse : Prise de position de la Société Francophone du Diabète (SFD) sur la prise en charge médicamenteuse de l'hyperglycémie du patient diabétique type 2, 27 septembre 2017.