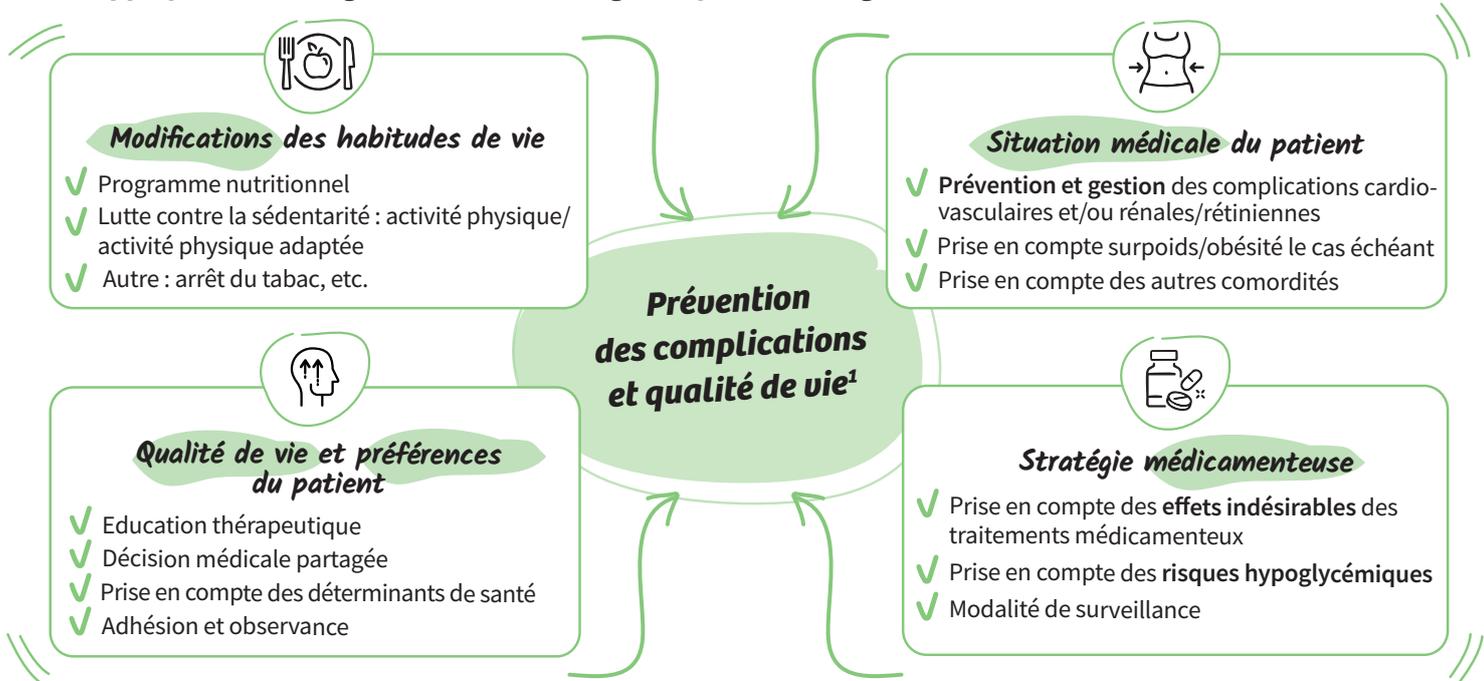


La prise en charge du diabète de type 2 s'articule autour de 4 piliers majeurs

• A appliquer dès le diagnostic et tout au long de la prise en charge.



Stratégie de prise en charge non médicamenteuse

— Modification thérapeutique du mode de vie (MTMV)

• **Prise en charge nutritionnelle et activité physique :**

- Activité physique adaptée (APA)
- Programme nutritionnel

— Education thérapeutique et accompagnement par les pairs

— Mise en place immédiate d'un traitement médicamenteux en cas de glycémie > à 3 g/L au diagnostic

- Dès le diagnostic, l'autosurveillance glycémique peut être envisagée de manière temporaire ou ciblée à des fins d'éducation thérapeutique (par exemple, pour évaluer l'impact des repas ou d'une activité physique sur la glycémie).



Stratégie médicamenteuse individualisée impliquant une décision médicale partagée

Au bout de 3 mois, si l'objectif initialement défini n'est pas atteint, débuter un traitement médicamenteux en complément des MTMV. Molécule à définir en fonction de la situation médicale du patient.

— Première intention

- **Monothérapie : Metformine** en dose progressive
- **Bithérapie : Metformine +/- iSGLT2 ou aGLP1** selon le statut cardiovasculaire et rénal →
 - **iSGLT2** pour la prévention d'évènements cardiovasculaires, la prévention d'hospitalisation pour insuffisance cardiaque, et la prévention de l'insuffisance rénale terminale,
 - **aGLP-1** pour la prévention d'évènements cardiovasculaires.

Deuxième intention

- **Trithérapie** : Metformine +/- iSGLT2 ou aGLP1 +/- sulfamides hypoglycémiant (ou inhibiteur de l'alphaglycosidase ou inhibiteur de la DDP4 (gliptine)

- **Trithérapie avec insuline** constitue le recours ultime.

Selon les nouvelles recommandations de la Haute Autorité de Santé, la mesure continue du glucose interstitiel par un dispositif CGM (comme le FSL ou le Dexcom One), si nécessaire complétée ponctuellement par une autosurveillance glycémique traditionnelle, peut être proposée :

- Chez les patients **DT2 traités par insulinothérapie intensifiée** (par pompe externe ou ≥ 3 injections par jour) ;
- Chez les patients **DT2 traités par insulinothérapie non intensifiée** (< 3 injections par jour) dont l'objectif glycémique n'est pas atteint.

Elle doit être prescrite en fonction des besoins individuels, avec un accompagnement éducatif pour garantir son bon usage.

Aspects sociaux

L'annonce d'une pathologie chronique est un bouleversement dans la vie de tout un chacun, entraînant de nouvelles préoccupations à prendre en compte. La Fédération Française des Diabétiques accompagne et informe les patients dans ce changement de vie en proposant plusieurs services :

- Des actions d'accompagnement animées par des **Bénévoles Patients Experts** : rencontres entre personnes concernées par le diabète ;
- **Ligne écoute solidaire** : ouverte tous les jours, anonyme et gratuite, elle est également animée par des Bénévoles Patients Experts au **01.84.79.21.56** ;
- **Permanence téléphonique « Diabète et droits »** (ALD, carrière professionnelle, permis de conduire, RQTH etc.) animée par la juriste de la Fédération au **01.40.09.24.25** ;
- Un **site internet** et des **ressources multiformats** (livrets pédagogiques, vidéos d'animation, programmes courts, etc.) sur la pathologie.



Permis de conduire

Si votre patient est traité par un **médicament hypoglycémiant** (insuline, glinides, sulfamides), il doit **effectuer une visite médicale** auprès du médecin agréé de la préfecture pour un contrôle de son aptitude à la conduite et la **délivrance d'une autorisation de conduite de 6 mois à 5 ans maximum**.



En cas de besoin, dirigez vos patients vers l'une de nos associations fédérées, réparties sur l'ensemble du territoire.



POUR EN SAVOIR PLUS
www.federationdesdiabetiques.org
contact@federationdesdiabetiques.org
☎ 01.40.09.24.25

Créée en 1938, reconnue d'utilité publique en 1976 et agréée depuis 2007 par le ministère de la Santé, la Fédération Française des Diabétiques est une association de patients, au service des patients et dirigée par des patients. Avec son **réseau d'environ 100 associations et délégations locales**, elle a pour vocation de **représenter les 4 millions de personnes atteintes de diabète**.

Ses missions

- **Inform**, accompagner et prévenir.
- **Défendre** individuellement et collectivement les patients.
- **Soutenir** la recherche et l'innovation.

La Fédération finance majoritairement ses actions grâce à la générosité du public.



Les informations contenues dans ce document sont à jour de la dernière recommandation de la Haute Autorité de santé sur la stratégie thérapeutique du patient vivant avec un diabète de type 2 (2024) et ont été validées par un comité scientifique.