En 2009, 2,7 millions de personnes étaient traitées par médicament pour un diabète de type 2 , soit environ 4,6% de la population française . M al ou non soigné, le diabète de type 2 peut entraîner des complications graves et co û teuses . Le contrôle de la glycémie (sucre dans le sang), un accompagnement et un traitement adaptés permettent d'éviter ou de retarder c es complications . La H aute A utorité de S anté (HAS) et l'A gence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (AN SM ) diffuse nt ce jour une recommandation de bonne pratique pour aider les professionnels de santé à définir la stratégie médicamenteuse la plus adaptée pour le contrôle glycémique de leurs patients.

La Haute Autorité de Santé (HAS) et l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (A NSM) publient ce jour une recommandation de bonne pratique sur le traitement médicamenteux d u contrôle glycémique dans le diabète de type 2 pour aider les professionnels de santé à définir la prise en charge la plus adaptée à leurs patients .

Afin de faciliter la diffusion de cette recommandation, la HAS met en ligne sur son site une vidéo grand public reprenant les principaux messages de la recommandation ainsi qu'un lien vers un arbre décisionnel informatisé destiné aux médecins .

Un objectif glycémique à adapter selon le profil du patient

L'objectif glycémique cible (taux d' HbA1C* à atteindre) sera adapté par le médecin au profil du patient et évoluera donc au cours du temps. Pour la plupart des diabétiques de type 2, l'objectif glycémique cible doit être inférieur ou égal à 7%.

Les mesures hygiéno-diététiques, base de toute prise en charge

Adopter une alimentation saine et équilibrée et pratiquer régulièrement une activité physique ou sportive même modérée seront les clés pour réussir à atteindre l'objectif glycémique cible ou encore à le stabiliser.
En effet, f
aire perdre du poids au patient
peut aider à
baisser la glycémie (près
de 80% des diabétiques sont
en surpoids ou
obèses
)
.
L'objectif
:
pratiquer
au moins 2h30 d'activité physique
d'intensité modérée
par semaine
et
conserver
durablement
les habitudes
alimentaires
.

Si les mesures hygiéno-diététiques ne suffisent pas ou plus pour atteindre l'objectif glycémique cible, le médecin, en concertation avec son patient, prescrira un traitement médicamenteux.

La metformine, traitement de première intention

La HAS recommande de prescrire la metformine seule en première intention. Si le traitement par metformine n
e permet plus
d'atteindre
l'objectif glycémique cible
, une bithérapie
puis éventuellement une trithérapie
pourra être envisagée sur
la base
d
'une
association
de
metformine et
de
sulfamide
hypoglycémiant
.
L'insuline
est le traitement de choix lorsque les traitements oraux et non insuliniques ne permettent pas d'atteindre l'objectif glycémique.

Du fait d'une efficacité moindre, d'un manque de recul sur leur sécurité à moyen et long terme et/ou d'un coût supérieur, les autres traitements
doive
nt être réservés aux situations
dans lesquelles les traitements recommandés en première intention ne peuvent pas être prescrits.

Consultez les documents en cliqu ant ici

Regarder la vidéo tirée de la recommandation