

## Fiche conseil

### **Diabète : comment accompagner le mieux-être quotidien ?**

**Chaque jour en France, 90% des 400 nouveaux cas de diabète diagnostiqués sont des diabètes de type 2. Quelles démarches adopter pour rendre les patients autonomes dans les gestes du quotidien ? De l'action des traitements à la mesure glycémique, le maître mot reste le suivi.**

En France, 80% des patients atteints d'un diabète sont pris en charge par l'Assurance maladie. Mais au-delà de la couverture financière, le suivi médical est essentiel en prévention des chutes glycémiques pour limiter le risque de coma diabétique. Un suivi des plus rigoureux freine en effet la survenue de graves complications que sont la cécité, l'amputation, les maladies cardiovasculaires ou encore l'insuffisance rénale. Ainsi, la Haute autorité de Santé (HAS) précise les étapes à entreprendre pour accompagner au mieux les malades concernés.

#### **Préparer patient au traitement par insuline et assurer le suivi glycémique.**

Tout d'abord en début de traitement par insuline, la HAS recommande de prévenir précisément le patient des risques comme les hypoglycémies. Au cours de la même consultation, les avantages pour l'autonomie sont aussi à aborder. « En premier lieu, le patient pourra s'exprimer sur la signification qu'a pour lui ce traitement », souligne la HAS. Des renseignements sur son quotidien et son comportement face à la maladie doivent impérativement être recueillis. Enfin, des informations sont indispensables à relever comme « le mode de vie du patient, le type d'alimentation (horaires des repas et teneur glucidique) et l'activité physique (est-elle régulière ou fluctuante ?). Il s'agit aussi de questionner le choix des soins (accepte-t-il le traitement par insuline ? Si oui, quel nombre d'injections est-il prêt à réaliser ?)

En cas de difficultés, le recours à un endocrino-diabétologue « peut motiver le patient ». Par ailleurs la mise en contact avec des associations dédiées favorise l'acquisition de compétences incontournables à la prise en charge du diabète. Un patient doit savoir « réaliser l'auto-surveillance glycémique (idéalement avant la mise sous insuline), maîtriser la technique des injections (préparation et injection de l'insuline) ainsi que les modalités de conservation de l'insuline. Lorsque le patient est autonome, le pharmacien est en première ligne pour vérifier l'adhésion au traitement.

En cas d'impossibilité ou de refus du patient à réaliser lui-même les injections, l'équipe médicale peut faire appel à une infirmière à domicile. « Exceptés les patients qui présentent une contre-indication durable à l'auto-injection, l'infirmier(ère) va aider le malade à devenir autonome en quelques semaines, en le motivant, en l'éduquant à l'auto-injection, à l'adaptation des doses d'insuline, et en s'assurant que toutes les compétences sont acquises ».

Une fois l'autonomie atteinte, un ou plusieurs entretiens doivent être programmés dans les premières semaines de prise en charge avec les soignants. L'objectif étant de vérifier que le patient respecte le protocole d'adaptation des doses d'insuline. C'est aussi l'occasion pour lui de poser ses questions relatives à sa maladie. Sachant que des consultations à 1 mois, à 3 mois puis à 5 ou 6 mois sont ensuite prévues afin de faire le point sur l'application du traitement », l'occasion pour l'équipe médicale de modifier la prescription si besoin.

*Source : « Guide parcours de soins, diabète de type 2, Haute autorité de santé (HAS), janvier 2013*