



Médecin
Généraliste



Juillet
2019

L'autosurveillance glycémique





La place de l'autosurveillance glycémique

L'autosurveillance glycémique (ASG) doit s'inscrire dans une **démarche d'éducation du patient**.

Lors de la prescription d'un dispositif d'ASG, il est **indispensable d'expliquer les enjeux au patient** et d'organiser avec lui cette autosurveillance : **fréquence, fixation des horaires, objectifs glycémiques et décisions à prendre en fonction des résultats**.

Les résultats recueillis doivent servir de **support de discussion entre le patient et l'équipe soignante**.

Dans tous les cas, le patient doit avoir **une alimentation et une activité physique adaptées**.



L'ASG est recommandée :

- de façon systématique et pluriquotidienne dans le diabète de type 1
- de façon systématique et pluriquotidienne dans le diabète gestationnel
- chez les patients diabétiques de type 2 traités par insuline afin d'adapter les doses d'insuline et de prévenir les hypoglycémies
- chez les patients diabétique de type 2 traités par sulfamides ou glinides afin de prévenir et de détecter d'éventuelles hypoglycémies



L'ASG est utile :

- pour évaluer l'effet de modifications du style de vie ou des traitements
- en cas de risque de déséquilibre aigu (infections, corticothérapie, interruption de traitement antidiabétique...)
- pour les patients avec un taux d'HbA1c > à 8% dans le cadre d'un ajustement thérapeutique, dont le passage à l'insuline
- pour les patients dont l'HbA1c n'est pas interprétable (hémolyse ...)



L'ASG ne doit pas être :

- une mesure automatique généralisée à l'ensemble des diabétiques
- une mesure passive n'entraînant pas de conséquences thérapeutiques immédiates.

L'ASG n'est recommandée que si les résultats sont susceptibles d'entraîner une modification des mesures hygiéno-diététiques et /ou du traitement médicamenteux.

L'ASG ne remplace pas la mesure de l'HbA1c mais peut la compléter.

En résumé :

- L'ASG ne doit pas être systématiquement prescrite à l'ensemble des diabétiques
- L'ASG permet de mettre en évidence le non-respect de l'objectif glycémique, de procéder à la recherche de causes de cette « non atteinte » ou « non stabilité » à travers une discussion patient-médecin
- Pour réaliser l'ASG, différents outils d'autosurveillance existent : ils sont à prescrire en fonction du profil du patient diabétique
- Dans toutes les situations, l'éducation thérapeutique s'avère indispensable

ASG

Le Système d'ASG

Le Système flash

La prescription

Indications, modalités, objectifs

Tableau récapitulatif



Les conditions de prise en charge par l'Assurance Maladie

Systeme d'autosurveillance de la glycémie



Les patients concernés

- Patients diabétiques type 1 (minimum 4 tests par jour)
- Patiente ayant un diabète gestationnel (minimum 4 tests par jour)
- Patients diabétiques type 2 insulinotraités ou avant la mise en route d'une insulinothérapie envisagée à court ou moyen terme
- Patients diabétiques de type 2 traités par insulinosécréteurs pour rechercher ou confirmer une hypoglycémie et adapter si besoin la posologie de ces médicaments
- Patients diabétiques type 2, lorsque l'objectif glycémique n'est pas atteint, comme instrument d'éducation pour apprécier l'effet de l'activité physique, de l'alimentation et du traitement



Les quantités remboursées

- 1 lecteur tous les 4 ans pour l'adulte ; 2 lecteurs tous les 4 ans pour les jeunes de moins de 18 ans
- 1 autopiqueur (non à usage unique) tous les ans pour l'adulte ; 2 autopiqueurs tous les ans pour les jeunes de moins de 18 ans
- le set d'ASG (1 lecteur, 1 autopiqueur, 10 bandelettes et 10 lancettes) est pris en charge par l'Assurance Maladie **uniquement en cas d'instauration d'une ASG**
- systèmes de réactifs associés : bandelettes, électrodes et capteurs
 - * Pour les patients diabétiques de type 2, non traités par insuline : **les bandelettes sont remboursées à hauteur de 200 bandelettes par an**
 - * Pour les autres patients diabétiques (patients diabétiques de type 2 traités par insuline, patients diabétiques de type 1, diabète gestationnel) : **les bandelettes sont remboursées dans les conditions habituelles**

ASG

Le Système d'ASG

Le Système flash

La prescription

Indications, modalités, objectifs

Tableau récapitulatif



Les conditions de prise en charge par l'Assurance Maladie

Systeme flash d'autosurveillance du glucose interstitiel FREESTYLE Libre



Les patients concernés

- Adultes et enfants d'au moins 4 ans diabétiques de type 1 ou 2, sous insulinothérapie intensifiée (pompe externe ou ≥ 3 injections par jour) et pratiquant une ASG pluriquotidienne (≥ 3 fois par jour).
- Ce système est pris en charge pour les patients ayant suivi une éducation thérapeutique et une formation spécifique dans une structure agréée par l'ARS.



Les modalités de prescription

- La phase d'initiation est effectuée par un médecin diabétologue ou pédiatre expérimenté en diabétologie.
- Le renouvellement peut être assuré par un médecin généraliste ou un autre médecin



Les quantités remboursées

- 1 lecteur tous les 4 ans pour l'adulte ; 2 lecteurs tous les 4 ans pour les enfants de 4 à 18 ans
- 26 capteurs par patient et par an (durée de port de 14 jours)
- Jusqu'à 100 bandelettes et 100 lancettes par patient et par an, dans les situations cliniques où le fabricant préconise la mesure de la glycémie capillaire.

ASG

Le Système d'ASG

Le Système flash

La prescription

Indications, modalités,
objectifs

Tableau
récapitulatif



La prescription du dispositif d'autosurveillance glycémique



En instauration de traitement

Indiquer sur la prescription médicale :

- 1 lecteur d'ASG en précisant l'unité d'affichage souhaitée (mg/dL ou mmol/L)
 - systèmes de réactifs associés : bandelettes, capteurs, électrodes
 - nbr d'ASG par jour et par semaine
 - horaires de l'ASG (à des moments différents de la journée)
 - la durée de l'ASG
 - 1 autopiqueur et lancettes (en fonction du nbr d'ASG)
- ou** autopiqueurs à usage unique (en fonction du nbr d'ASG)
- 1 récipient spécial pour déchets d'activités de soins à risque infectieux DASRI

Nota Bene

Les systèmes **FREESTYLE**, **MINIMED** et **DEXCOM** sont à prescription restreinte.



En renouvellement

Le renouvellement n'est pas systématique : il dépend des résultats de l'ASG et de l'atteinte des objectifs thérapeutiques

Indiquer sur la prescription médicale :

- systèmes de réactifs associés : bandelettes, capteurs, électrodes
 - nbr d'ASG par jour et par semaine
 - horaires de l'ASG (à des moments différents de la journée)
 - la durée de l'ASG
 - lancettes (en fonction du nbr d'ASG)
- ou** autopiqueurs à usage unique (en fonction du nbr d'ASG)

Nota Bene

Le système **FREESTYLE** peut être renouvelé par un médecin généraliste.

Les systèmes **MINIMED** et **DEXCOM** restent à prescription restreinte.



Demander au patient de noter les résultats sur un cahier de surveillance et de l'apporter à chaque consultation.



Indications, modalités, objectifs

Indications, modalités, objectifs		Rythme de l'ASG	Objectifs glycémiques
Indications dans le diabète de type 1		<ul style="list-style-type: none"> Au moins 4 par jour 	<ul style="list-style-type: none"> Avant les repas : 70 à 120 mg/dL En post prandial (2h après le repas) : < 160mg/dL
	Insulinothérapie en cours	<ul style="list-style-type: none"> Au moins 4 par jour si l'insulinothérapie comprend plus d'une injection d'insuline/jour 2 à 4 par jour si elle n'en comprend qu'une 	<ul style="list-style-type: none"> Avant les repas : 70 à 120 mg/dL En post prandial (2h après le repas) : < 180mg/dL
	Insulinothérapie prévue à court ou moyen terme	<ul style="list-style-type: none"> 2 à 4 par jour 	<ul style="list-style-type: none"> Avant les repas : 70 à 120 mg/dL En post prandial (2h après le repas) : < 180mg/dL
Indications dans le diabète de type 2	Traitement n'atteignant pas l'objectif glycémique	<ul style="list-style-type: none"> De 2 par semaine à 2 par jour au maximum comme outil d'éducation du patient, pour démontrer l'effet de l'activité physique, de l'alimentation et du traitement médicamenteux 	<ul style="list-style-type: none"> Avant les repas : 70 à 120 mg/dL En post prandial (2h après le repas) : < 180mg/dL
	Traitement par insulinosécréteurs (sulfamides ou glinides seuls ou associés à d'autres antidiabétiques)	<ul style="list-style-type: none"> De 2 par semaine à 2 par jour au maximum ASG à réaliser au moins 2 jours par semaine, à des moments différents de la journée, pour affirmer une hypoglycémie et adapter si besoin la posologie des médicaments 	<ul style="list-style-type: none"> Avant les repas : 70 à 120 mg/dL En post prandial (2h après le repas) : < 180mg/dL
Indications dans le diabète gestationnel		<ul style="list-style-type: none"> Au moins 4 par jour 	<ul style="list-style-type: none"> A jeun : < 95 mg/dL En post prandial (2h après le repas) : < 120mg/dL

Tableau récapitulatif	Indications, modalités, objectifs	La prescription	Le Système flash	Le Système d'ASG	ASG
-----------------------	-----------------------------------	-----------------	------------------	------------------	-----



Tableau récapitulatif de l'autosurveillance glycémique

	Système ASG dit lecteur de glycémie	Système flash du glucose interstitiel FREESTYLE Libre	Système de mesure en continu du glucose interstitiel DEXCOM G4 PLATINUM	Système de mesure en continu du glucose interstitiel MINIMED 640G
Diabétiques de type 1	✓	✗	✗	✗
Diabétiques de type 2 traités par insuline	✓	✗	✗	✗
Diabète gestationnel	✓	✗	✗	✗
Patients traités par insulinosécréteurs (sulfamides ou glinides seuls ou associés à d'autres diabétiques)	✓	✗	✗	✗
Patients non insulinoquirants	✓	✗	✗	✗
Diabétiques de T1 ou de T2 (≥ 4 ans) et sous insulinothérapie intensifiée (pompe externe ou à 3 injections/jour et pratiquant 1 ASG pluriquotidienne (≥ 3/j))	✓	✓	✗	✗
Patients ayant bénéficié d'une <u>éducation thérapeutique</u>				
Diabétiques de T1 : adultes et enfants dont l'équilibre glycémique est insuffisant (taux d'hba1c ≥ à 8%) en dépit d'une insulinothérapie intensive bien conduite par perfusion sous cutanée continue d'insuline (pompe externe) depuis plus de 6 mois et d'une ASG pluriquotidienne (≥ 4/j), patients ayant bénéficié d'une <u>éducation thérapeutique</u>	✓	✓	✓	✓
Diabétiques de T1 : adultes et enfants ayant présenté des hypoglycémies sévères ayant conduit à des interventions médicales en urgence dans les 12 mois précédents, patients ayant bénéficié d'une <u>éducation thérapeutique</u>	✓	✓	✓	✓

Indications, modalités, objectifs	La prescription	Le Système flash	Le Système d'ASG	ASG
Tableau récapitulatif				



Tableau récapitulatif de l'autosurveillance glycémique

	Système ASG dit lecteur de glycémie	Système flash du glucose interstitiel FREESTYLE Libre	Système de mesure en continu du glucose interstitiel DEXCOM G4 PLATINUM	Système de mesure en continu du glucose interstitiel MINIMED 640G
Médecin habilité à prescrire	Tout médecin	Initiation uniquement par un diabétologue ou un pédiatre expérimenté en diabétologie Renouvellement possible par un médecin généraliste ou autre	Uniquement par un établissement hospitalier comportant une structure spécialisée en diabétologie ayant des unités d'éducation thérapeutique pratiquant le traitement intensif par multi-injections ou pompe à insuline du diabète de T1	Uniquement par un centre initiateur de pompes au sens de l'arrêté du 17/07/2006
Système soumis à DAP	✗	✗	✓	✓
Délivrance du lecteur	Adulte : 1 lecteur tous les 4 ans < 18 ans : 2 lecteurs tous les 4 ans Garantie : 4 ans	Adulte : 1 lecteur tous les 4 ans Enfants de 4 à 18 ans : 2 lecteurs tous les 4 ans Garantie : 4 ans		
Délivrance de l'autopiqueur	1 par an			
Délivrance des bandelettes	200 par an pour les patients non insulinorequérants et les patients traités par insulinosécréteurs	100 au max par an		
Délivrance des lancettes		100 au max par an		
Délivrance des capteurs		26 par an <i>(durée du port du capteur = 14 j)</i>	Garantie : 7 jours	Maximum 5 par mois Garantie : 6 jours
Délivrance des transmetteurs			Garantie : 6 mois	1 par an Garantie : 1 an
Délivrance du récepteur			Garantie : 1 an	

Tableau récapitulatif	Indications, modalités, objectifs	La prescription	Le Système flash	Le Système d'ASG	ASG
-----------------------	-----------------------------------	-----------------	------------------	------------------	-----



**Pour plus d'informations,
vous pouvez consulter
la Liste de Produits et Prestations sur**

ameli.fr



*Conception et réalisation : CPAM de la Dordogne
Validation : DRSM Nouvelle Aquitaine*