

Autosurveillance de la glycémie

Outil de recommandation à l'intention des professionnels de la santé

Exigences fondamentales relatives à l'autosurveillance de la glycémie (doivent être satisfaites)

Toute personne diabétique (ou un membre de sa famille/soignant) doit avoir les connaissances et les aptitudes nécessaires pour utiliser un glucomètre à domicile et consigner les résultats de façon organisée.

La personne diabétique ou un membre de l'équipe de soins de santé doit accepter de revoir les résultats de l'autosurveillance de la glycémie, en plus des résultats relatifs au taux d'HbA_{1c}, et de prendre les mesures nécessaires en conséquence.



A. UNE AUTOSURVEILLANCE DE LA GLYCÉMIE RÉGULIÈRE est nécessaire dans les cas suivants :

SITUATION	RECOMMANDATION RELATIVE À L'AUTOSURVEILLANCE DE LA GLYCÉMIE
Injections multiples d'insuline chaque jour (≥ 4 fois par jour) ----- Emploi d'une pompe à insuline	Autosurveillance de la glycémie ≥ 4 fois par jour (voir page 2 – 4 f.p.j. – [insuline basale-bolus d'insuline/IQM])
Prise d'insuline < 4 fois par jour	Autosurveillance de la glycémie au moins aussi fréquente que la prise d'insuline (voir page 2 – insuline prémélangée ou basale uniquement)
Grossesse (ou grossesse planifiée) chez une patiente sous insulinothérapie, ou non ----- Hospitalisation ou présence d'une maladie aiguë	Autosurveillance de la glycémie personnalisée et pouvant atteindre une fréquence d'au moins 4 fois par jour
Instauration d'un nouveau traitement avec un médicament connu pour causer une hyperglycémie (p. ex., corticostéroïdes) ----- Présence d'une maladie connue pour causer une hyperglycémie (p. ex., infection)	Autosurveillance de la glycémie personnalisée et pouvant atteindre une fréquence d'au moins 2 fois par jour



B. UNE AUTOSURVEILLANCE DE LA GLYCÉMIE PLUS FRÉQUENTE peut être nécessaire dans les cas suivants :

SITUATION	RECOMMANDATION RELATIVE À L'AUTOSURVEILLANCE DE LA GLYCÉMIE
Emploi de médicaments connus pour causer une hypoglycémie (p. ex., sulfonylurées, méglitinides)	Autosurveillance de la glycémie lorsque des symptômes de l'hypoglycémie se manifestent ou en cas d'antécédents d'hypoglycémie
Emploi nécessitant d'éviter impérativement toute hypoglycémie	Autosurveillance de la glycémie sur une base aussi fréquente que l'exige l'employeur
Non atteinte des cibles glycémiques	Autosurveillance de la glycémie au moins deux fois par jour pour favoriser la modification du mode de vie ou du traitement pharmacologique, jusqu'à ce que les cibles glycémiques soient atteintes
Diagnostic récent de diabète (< 6 mois)	Autosurveillance de la glycémie au moins une fois par jour (à différents moments de la journée) pour apprendre à connaître les effets des différents repas, de l'activité physique ou des médicaments sur la glycémie
Traitement par une modification du mode de vie et par un agent oral, et cibles glycémiques atteintes	Certaines personnes diabétiques peuvent tirer profit d'une surveillance très peu fréquente (autosurveillance de la glycémie une ou deux fois par semaine) pour s'assurer que les cibles glycémiques sont atteintes entre les dosages du taux d'HbA _{1c}



C. UNE AUTOSURVEILLANCE DE LA GLYCÉMIE QUOTIDIENNE n'est GÉNÉRALEMENT pas nécessaire dans les cas suivants :

Dépistage annuel des complications du diabète, ou tel qu'indiqué

Traitement par une modification du mode de vie uniquement, et cibles glycémiques atteintes

Prédiabète

Autres ressources de l'ACD

- Hypoglycémies et hyperglycémies
- Comment contrôler votre glycémie
- Surveillance du contrôle de la glycémie. Lignes directrices de pratique clinique 2008 de l'Association canadienne du diabète pour la prévention et le traitement du diabète au Canada. *Can J Diabetes*. 2008; 32(suppl 1):S32-S36.
- L'autosurveillance de la glycémie chez les personnes atteintes de diabète de type 2 : document d'information de l'Association canadienne du diabète à l'intention des fournisseurs de soins de santé. *Can J Diabetes*. 2011;35:317-319.

Schéma suggéré pour l'autosurveillance de la glycémie chez les patients recevant une insulinothérapie

Insuline basale uniquement – Insuline NPH ou analogue de l'insuline à longue durée d'action, généralement administrée au coucher. *Autosurveillance de la glycémie au moins aussi fréquente que la prise d'insuline.* Une autosurveillance de la glycémie optionnelle et moins fréquente peut être effectuée à d'autres moments de la journée pour s'assurer de la stabilité de la glycémie tout au long de la journée.

	DÉJEUNER		DÎNER		SOUPER		AU COUCHER	NUIT
	avant	après	avant	après	avant	après		
Insuline							NPH/longue durée d'action (basale)	
Schéma de l'autosurveillance de la glycémie	Test de glycémie							
Ajustement	Insuline basale ↑ en cas de glycémie élevée ↓ en cas de glycémie faible							

Prémélangée – généralement administrée avant le déjeuner et avant le souper. *Autosurveillance de la glycémie au moins aussi fréquente que la prise d'insuline.* Autosurveillance de la glycémie quatre fois par jour jusqu'à l'atteinte des cibles glycémiques; une autosurveillance de la glycémie deux fois par jour (moments aléatoires) est généralement suffisante une fois les cibles glycémiques atteintes.

	DÉJEUNER		DÎNER		SOUPER		AU COUCHER	NUIT
	avant	après	avant	après	avant	après		
Insuline	prémélangée				prémélangée			
Schéma 1 de l'autosurveillance de la glycémie : Instauration	Test de glycémie		Test de glycémie		Test de glycémie		Test de glycémie	
Schéma 2 de l'autosurveillance de la glycémie : Stable Moments aléatoires, tous les jours	Test de glycémie				Test de glycémie			
			Test de glycémie				Test de glycémie	
Ajustement	Insuline administrée avant le souper ↑ en cas de glycémie élevée ↓ en cas de glycémie faible		Insuline administrée avant le déjeuner ↑ en cas de glycémie élevée ↓ en cas de glycémie faible		Insuline administrée avant le déjeuner ↑ en cas de glycémie élevée ↓ en cas de glycémie faible		Insuline administrée avant le souper ↑ en cas de glycémie élevée ↓ en cas de glycémie faible	

Quatre fois par jour (insuline basale-en bolus/IQM) – généralement administrée sous forme d'analogue à action rapide ou d'insuline régulière (en bolus) avant chaque repas, et d'insuline NPH ou d'analogue à longue durée d'action (insuline basale généralement administrée au coucher). L'autosurveillance de la glycémie devrait être effectuée quatre fois par jour, avant les repas et au coucher, afin d'évaluer la dose précédente et d'ajuster la dose suivante. Certains patients considèrent qu'il est également utile de mesurer la glycémie postprandiale.

	DÉJEUNER		DÎNER		SOUPER		AU COUCHER	NUIT
	avant	après	avant	après	avant	après		
Insuline	action rapide/régulière (en bolus)		action rapide/régulière (en bolus)		action rapide/régulière (en bolus)		NPH/longue durée d'action (basale)	
Schéma 1 de l'autosurveillance de la glycémie : Instauration ou glycémie stable	Test de glycémie		Test de glycémie		Test de glycémie		Test de glycémie	
Schéma 2 de l'autosurveillance de la glycémie : Glycémie stable, accent sur la glycémie postprandiale	Test de glycémie	Test de glycémie		Test de glycémie		Test de glycémie		
Schéma 3 de l'autosurveillance de la glycémie : Prise en charge énergétique	Test de glycémie	Test de glycémie	Test de glycémie	Test de glycémie	Test de glycémie	Test de glycémie	Test de glycémie	Test de glycémie
Ajustement	Insuline basale ↓ en cas de glycémie élevée ↓ en cas de glycémie faible	Insuline administrée avant le déjeuner ↑ en cas de glycémie élevée ↓ en cas de glycémie faible	Insuline administrée avant le déjeuner ↑ en cas de glycémie élevée ↓ en cas de glycémie faible	Insuline administrée avant le dîner ↑ en cas de glycémie élevée ↓ en cas de glycémie faible	Insuline administrée avant le dîner ↑ en cas de glycémie élevée ↓ en cas de glycémie faible	Insuline administrée avant le souper ↑ en cas de glycémie élevée ↓ en cas de glycémie faible		Insuline basale ↓ en cas de glycémie élevée ↓ en cas de glycémie faible

IQM = injections quotidiennes multiples

L'ACD n'a bénéficié d'aucune source de financement pour l'élaboration ou la publication de ce document sur l'autosurveillance de la glycémie.