

Prescription d'insuline

Choisissez l'insuline ou les insulines dans l'une des colonnes ci-après, puis complétez la colonne Posologie et titrage.

Nom de la personne qui prescrit :

Adresse :

Tél :

Télécopieur :

Nom du patient :

Adresse :

Tél :

ÉTAPE 1 : Choisir le type d'insuline					ÉTAPE 2 : Posologie et titrage
BASAL Action intermédiaire (opaque)	☐ Humulin^{MD} N ☐ Cartouche ☐ Fiole ☐ KwikPen (prérempli)	☐ Novolin^{MD} ge NPH ☐ Cartouche ☐ Fiole			Dose de départ : _____ unités chaque _____ Augmenter la dose de _____ unités chaque _____ jusqu'à ce que la glycémie à jeun se situe dans la plage cible individuelle de la personne, à savoir _____ mmol/l.
Analogues à action prolongée (transparent) § Biosimilaire de l'insuline Lantus^{MD}	☐ Basaglar^{MD} ☐ Cartouche ☐ KwikPen (prérempli)	☐ Levemir^{MD} ☐ Cartouche ☐ FlexTouch ^{MD} (prérempli)	☐ Lantus^{MD} ☐ Cartouche ☐ Fiole ☐ SoloSTAR ^{MD} (prérempli)	☐ Semglee^{MD} ☐ stylo prérempli	
Analogues à action ultra-prolongée (transparent)		☐ Tresiba^{MD} ☐ FlexTouch ^{MD} 100 U/ml (prérempli) ☐ FlexTouch ^{MD} 200 U/ml (prérempli)	☐ Toujeo^{MD} ☐ SoloSTAR ^{MD} (prérempli) ☐ DoubleSTAR ^{MD} (prérempli)		
Analogues de l'insuline basale une fois par semaine (transparent)		☐ Awiqui^{MD} ☐ FlexTouch ^{MD} 700 U/ml (prérempli)			
PRANDIAL (BOLUS) Analogues à action rapide (transparent) † Biosimilaire de l'insuline Humalog^{MD} ‡ Biosimilaire de l'insuline NovoRapid^{MD}	☐ Humalog^{MD} ☐ Cartouche ☐ Fiole ☐ KwikPen ^{MD} (prérempli) ☐ Petit KwikPen ^{MD} ☐ Humalog^{MD} 200 unités/ml ☐ KwikPen ^{MD} (prérempli)	☐ Fiasp^{MD} ☐ Cartouche ☐ Fiole ☐ FlexTouch ^{MD} (prérempli) ☐ NovoRapid^{MD} ☐ Cartouche ☐ Fiole ☐ FlexTouch ^{MD} (prérempli)	☐ Apidra^{MD} ☐ Cartouche ☐ Fiole ☐ SoloSTAR ^{MD} (prérempli) ☐ Admelog^{MD} † ☐ Cartouche ☐ Fiole ☐ SoloSTAR ^{MD} (prérempli) ☐ Trurapi^{MD} ‡ ☐ Cartouche ☐ Fiole ☐ SoloSTAR ^{MD} (prérempli)	☐ Kirsty^{MD} ‡ ☐ stylo prérempli	Dose de départ : _____ unités avant le déjeuner _____ unités avant le dîner _____ unités avant le souper
Courte durée d'action (transparent) Donner 30 minutes avant le repas.	☐ Humulin^{MD} R ☐ Cartouche ☐ Fiole ☐ KwikPen ^{MD}	☐ Novolin^{MD} ge Toronto ☐ Cartouche ☐ Fiole			
PRÉMÉLANGÉ Analogues prémélangés (opaque)	☐ Humalog^{MD} Mix25^{MD} ☐ Cartouche ☐ KwikPen ^{MD} (prérempli) ☐ Humalog^{MD} Mix50^{MD} ☐ Cartouche ☐ KwikPen ^{MD} (prérempli)	☐ NovoMix^{MD} 30 ☐ Cartouche			
Ordinaire prémélangé (opaque) Donner 30 minutes avant le repas.	☐ Humulin^{MD} 30/70 ☐ Cartouche ☐ Fiole	☐ Novolin^{MD} ge 30/70 ☐ Cartouche ☐ Fiole			Doses de départ : _____ unités avant le déjeuner _____ unités avant le souper Augmenter chaque jour la dose du déjeuner de _____ unités tous les jours _____ jusqu'à ce que la glycémie avant le souper atteigne la cible de _____ mmol/l. Augmenter chaque jour la dose prise avant le souper de _____ unités jusqu'à ce que la glycémie à jeun atteigne la cible de _____ mmol/l. Attention à l'hypoglycémie après le déjeuner ou le souper. Cesser d'augmenter la dose en cas d'hypoglycémie.
STYLO INJECTEUR Nécessaire si des cartouches d'insuline sont choisies.	☐ HumaPen^{MD} Savvio^{MD}	☐ NovoPen^{MD} 4 ☐ NovoPen Echo^{MD} ☐ NovoPen^{MD} 5	☐ AIISTAR^{MD} Pro ☐ JuniorSTAR^{MD}		
AUTRES FOURNITURES	☐ Aiguilles de stylo (en cas d'utilisation d'un stylo) : ☐ 4 mm ☐ 5 mm ☐ 6 mm OU ☐ À la discrétion du pharmacien ☐ Bandelettes de test pour la glycémie ☐ Capteurs de glucose ☐ Seringue à insuline (en cas d'utilisation de fioles) ☐ Bandelettes réactives pour test de cétonémie ☐ Glucagon ☐ Glucagon nasal				
QUANTITÉ et RÉPÉTITIONS	Insuline Mitte : _____ boîtes Répétitions x _____		Fournitures Mitte : _____ boîtes Répétitions x _____		

Signature : _____ Nom en majuscules : _____ Date : _____ N° de licence : _____

Suggestions concernant l'initiation de l'insulinothérapie et le titrage dans les cas de diabète de type 2

Les personnes qui commencent à prendre de l'insuline doivent être conseillées en ce qui concerne la prévention, la reconnaissance et le traitement de l'hypoglycémie.

Voici quelques suggestions relatives à l'initiation de l'insulinothérapie et au titrage de l'insuline. Il se peut que ces suggestions ne s'appliquent pas à toutes les personnes; il faut toujours faire preuve de jugement clinique.

Insuline basale (seule) en tant que complément aux agents antihyperglycémiques

(Awiqli^{MD}, Basaglar^{MD}, Lantus^{MD}, Levemir^{MD}, Semglee^{MD}, Toujeo^{MD}, Tresiba^{MD}, Humulin^{MD} N, Novolin^{MD} ge NPH)

- Viser une glycémie à jeun de 4 à 7 mmol/l. La glycémie à jeun cible peut être resserrée de 4 à 5,5 mmol/l si les objectifs glycémiques en général ne sont pas atteints.
- Chez la plupart des personnes atteintes de diabète de type 2, il est nécessaire d'administrer 40 à 50 unités par jour pour atteindre et maintenir les objectifs glycémiques, mais aucune dose maximale n'a été fixée.
- Commencer par une faible dose de 10 unités au coucher (on peut commencer avec une dose plus faible [0,1 à 0,2 unité/kg] pour les personnes maigres [< 50 kg]).
- Si vous utilisez Tresiba^{MD}, jusqu'à ce que la glycémie à jeun se situe dans la plage cible, la dose peut être augmentée de 2 à 4 unités chaque 3 à 7 jours.
- Si vous utilisez une autre insuline basale une fois par semaine, jusqu'à ce que la glycémie à jeun se situe dans la plage cible, la dose peut être augmentée d'une unité chaque jour.
- Si vous utilisez de l'insuline une fois par semaine, voir les ajustements de dose spécifiques au produit pour atteindre les objectifs glycémiques
- En cas d'hypoglycémie à jeun, la dose d'insuline basale doit être évaluée.
- En général, il convient d'optimiser les interventions en faveur d'un comportement sain et les agents antihyperglycémiques qui ne sont pas associés à l'hypoglycémie avant d'ajouter ou d'augmenter l'insuline basale.
- Awiqli^{MD}, Toujeo^{MD} ou Tresiba^{MD} peuvent être administrés à n'importe quel moment de la journée, par exemple au coucher ou le matin.

Exemple de posologie et de titrage

Dose de départ de 10 unités au coucher.

Augmenter la dose d'une unité tous les soirs jusqu'à ce que la cible de glycémie à jeun de 4 à 7 mmol/l soit atteinte.

Insuline basale + bolus

- L'insuline en bolus (prandiale) doit être ajoutée lorsque les mesures glycémiques ne sont pas conformes aux objectifs malgré des interventions optimisées en matière de comportement sain, des agents antihyperglycémiques non insuliques et de l'insuline basale. Les régimes ci-après comprennent l'insuline en bolus (prandiale). Comme point de départ, on a la possibilité d'ajouter l'insuline en bolus uniquement au repas dont la glycémie postprandiale est la plus élevée.
- Lorsqu'on ajoute de l'insuline en bolus (prandiale), on arrête habituellement les secrétagogues de l'insuline.
- Chez les personnes qui utilisent déjà de l'insuline basale, il convient de maintenir la dose d'insuline basale et d'ajouter de l'insuline en bolus à chaque repas, à une dose équivalente à 10 % de la dose d'insuline basale.
Par exemple, si la personne prend 50 unités d'insuline basale, ajouter 5 unités d'insuline en bolus à chaque repas.
- Chez les nouveaux utilisateurs d'insuline qui commencent un régime complet Basale + Bolus, calculer la dose quotidienne totale d'insuline à 0,3 à 0,5 unité/kg, puis la répartir comme suit :
 - 40 % de la dose quotidienne totale sous forme d'insuline basale (Basaglar^{MD}, Lantus^{MD}, Levemir^{MD}, Semglee^{MD}, Humulin^{MD} N, Novolin^{MD} ge NPH) au coucher. Si vous utilisez Toujeo^{MD} ou Tresiba^{MD}, vous pouvez l'administrer le matin ou au coucher.
 - 20 % de la dose quotidienne totale sous forme d'insuline prandiale (bolus) avant chaque repas.
 - Les analogues de l'insuline à action rapide (Admelog^{MD}, Apidra^{MD}, Fiasp^{MD}, Humalog^{MD}, Kirsty^{MD}, NovoRapid^{MD}, Trurapi^{MC}) doivent être administrés 0 à 10 minutes avant le repas.
 - L'insuline à courte durée d'action (Humulin^{MD} R, Novolin^{MD} ge Toronto) doit être administrée 30 minutes avant le repas.
- Une autre répartition possible consiste à administrer 50 % d'insuline basale (au coucher) et 50 % d'insuline en bolus (répartie entre les repas de la journée).
- Ajuster la dose d'insuline basale jusqu'à atteindre la cible de glycémie à jeun (habituellement de 4 à 7 mmol/l).
- Ajuster la dose d'insuline en bolus (prandiale) jusqu'à atteindre les niveaux de glycémie postprandiale (habituellement de 5 à 10 mmol/l) ou les niveaux de glycémie préprandiale pour le repas suivant (habituellement de 4 à 7 mmol/l).

Exemple de posologie (personne de 100 kg)

Dose quotidienne totale d'insuline = 0,5 unité/kg :
0,5 x 100 kg (dose quotidienne totale)
• Dose quotidienne totale = 50 unités

Insuline basale = 40 % de la dose quotidienne totale :
40 % x 50 unités
• Insuline basale au coucher = 20 unités

Insuline en bolus = 60 % de la dose quotidienne totale :
60 % x 50 unités
• Bolus = 30 unités
= 10 unités à chaque repas

Insuline prémélangée avant le déjeuner et avant le souper

(Humalog^{MD} Mix25^{MD}, Humalog^{MD} Mix50^{MD}, NovoMix^{MD} 30, Humulin^{MD} 30/70, Novolin^{MD} ge 30/70)

- Viser une glycémie à jeun et une glycémie avant le souper de 4 à 7 mmol/l.
- Chez la plupart des personnes atteintes de diabète de type 2, il est nécessaire d'administrer 40 à 50 unités deux fois par jour pour atteindre les objectifs glycémiques, mais aucune dose maximale n'a été fixée.
- Commencer par une faible dose de 5 à 10 unités deux fois par jour (avant le déjeuner et avant le souper).
- Aider la personne à augmenter elle-même graduellement la dose du déjeuner d'une unité chaque jour jusqu'à ce que la cible de glycémie avant le souper soit atteinte.
- Aider la personne à augmenter elle-même graduellement la dose du souper d'une unité chaque jour jusqu'à ce que la glycémie à jeun soit conforme à la cible fixée.
- Attention à l'hypoglycémie après le déjeuner ou le souper. Si cela se produit, arrêtez d'augmenter la dose causale, par exemple avant le déjeuner ou avant le souper.
- Les analogues de l'insuline prémélangés (Humalog^{MD} Mix25^{MD}, Humalog^{MD} Mix50^{MD}, NovoMix^{MD} 30) doivent être administrés 0 à 10 minutes avant le repas.
- Les insulines ordinaires prémélangées (Humulin^{MD} 30/70, Novolin^{MD} ge 30/70) doivent être administrées 30 minutes avant le repas.
- Poursuivre la prise de Metformine et envisager l'arrêt du secrétagogue.

Exemple de posologie et de titrage

10 unités avant le déjeuner, 10 unités avant le souper.

Augmenter la dose du déjeuner d'une unité tous les jours jusqu'à ce que la glycémie avant le souper atteigne la cible de 4 à 7 mmol/l (cible habituelle).

Augmenter la dose du souper d'une unité tous les jours jusqu'à ce que la glycémie à jeun atteigne la cible de 4 à 7 mmol/l (cible habituelle).

Sélection de l'aiguille de stylo

- Le Forum sur la technique d'injection (FIT) Canada est d'avis que les aiguilles de 4, 5 et 6 mm conviennent à toutes les personnes atteintes de diabète, indépendamment de leur IMC. De plus, il n'existe aucune raison clinique de recommander des aiguilles de plus de 8 mm de long. L'insulinothérapie doit être initiée avec l'aiguille la plus courte possible (Berard L, et coll. FIT Forum sur la technique d'injection Canada. Recommandations sur les meilleures pratiques relatives à la technique d'injection. 4^e édition, 2020).