

Jusqu'à 7 ans

peuvent s'écouler avant l'intensification

Chez les patients n'atteignant pas les objectifs glycémiques, l'intensification thérapeutique peut survenir après



1 à 7 années.¹⁰

POURQUOI ?¹⁰

- Optimisation des traitements en place avant adaptation thérapeutique
- Défis d'éducation thérapeutique et de communication
- Résistances du patient anticipées
- Impact sur la qualité de vie et risque d'hypoglycémie redoutés



Articles, vidéos d'experts, outils à télécharger, à retrouver sur Sanofi Campus:



Références

1. Paul SK, et al. *Cardiovasc Diabetol*. 2015;14:100. 2. HAS. Mai 2024. 3. Darmon P, et al. *Med Mal Metab*. 2025. 4. Comfort V, et al. *Cureus*. 2025;17(5):e84910. 5. Zolnier KB, Dimatteo MR. *Med Care*. 2009;47(8):826-34. 6. Polonsky WH, et al. *Int J Clin Pract*. 2017;71(8):e12973. 7. Korzh O, Tsodikova O. *Rom J Med Pract*. 2019;14:12-16. 8. Hanefeld M. *Diabetes Metab*. 2014;40(6):391-9. 9. Liu C, et al. *BMC Prim Care*. 2022;23(1):15. 10. Rodriguez P, et al. *Diabetes Ther*. 2024;15:567-583.

MAT-FR-2600744-04/26

Sanofi Winthrop Industrie - S.A.
au capital de 463.631.520 euros - RCS Créteil 775 662 257 82 avenue Raspail - 94 250 Gentilly

sanofi

AGIR AU BON MOMENT :
et si c'était maintenant ?



Quand les idées reçues s'effacent,
l'insuline prend enfin sa juste place.

💧 L'insuline, votre soutien au quotidien

sanofi

Et si 1 an de délai suffisait à tout changer ?



Un retard d'intensification thérapeutique de 1 an
augmente le risque : ¹



d'infarctus



d'AVC



d'insuffisance
cardiaque



d'événements
CV composites



La communication comme levier pour l'adaptation du traitement



de risque de
non-observance
si la communication
est mauvaise ⁴



d'adhésion lorsque
le médecin est formé
à la communication ⁵

COMMENT FAIRE ? ⁶



Prenez le temps d'**explorer les représentations et les éventuelles réticences du patient** afin de lui **présenter l'insuline comme une étape cohérente et évolutive de son parcours de soins**, plutôt qu'un échec thérapeutique.

UNE COMMUNICATION EFFICACE AVEC VOS PATIENTS PEUT : ⁷

- ▶ Réduire votre charge émotionnelle
- ▶ Prévenir l'épuisement professionnel
- ▶ Renforcer votre sentiment d'efficacité
- ▶ Faciliter l'explication d'informations complexes
- ▶ Diminuer le risque d'insatisfaction de la part des patients



En pratique : introduire l'insuline au bon moment



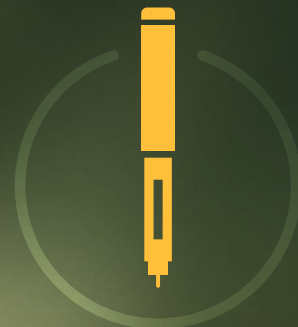
QUAND ? ³

- ▶ L'objectif glycémique n'est pas atteint malgré optimisation
- ▶ Après l'échec des traitements antidiabétiques oraux ± AR-GLP-1
- ▶ Avant l'installation d'un déséquilibre prolongé



COMMENT ? ^{3,7}

- ▶ Préparer le patient en amont
- ▶ Utiliser l'insuline recommandée*



QUELS BÉNÉFICES ? ^{3,8,9}

- ▶ Atteinte d'un contrôle glycémique avec des doses plus faibles
- ▶ Réduction du risque d'hypoglycémie avec un schéma adapté
- ▶ Prévention des complications liées à l'hyperglycémie prolongée
- ▶ Transition vers l'insuline qui peut être facilitée

* La SFD recommande de privilégier un analogue plus lent de l'insuline avec un profil d'action plus prolongé. ³

AR-GLP1 : agoniste du récepteur au GLP-1 ; GMP1 : *glucose-like peptide 1* ; SFD : Société Francophone du Diabète.



La HAS et la SFD recommandent d'intensifier ou adapter le traitement
dans un délai de 3 à 6 mois si l'objectif n'est pas atteint. ^{2,3}

AVC : accident vasculaire cérébral ; CV : cardiovasculaire ; HAS : Haute Autorité de Santé ; SFD : Société Francophone du Diabète.