

FORMATION CONTINUE

Le traitement du diabète

Le concept de personnalisation

La publication en 2012 des nouvelles recommandations ADA-LEASD sur le traitement du diabète sucré a mis en valeur le concept de personnalisation du traitement en proposant des objectifs adaptés aux caractéristiques du patient. Ces recommandations incluent l'évaluation globale du patient en fonction de la présence de co-morbidités, des capacités d'auto-soins, des ressources du système de soins et des risques liés à l'hypoglycémie. Les récents essais cliniques dans le diabète de type 2 ont de leur côté clairement démontré que des objectifs glycémiques trop proches des normes physiologiques augmentent le risque de mortalité surtout chez les personnes vulnérables. Sur le plan épidémiologique, nous observons une augmentation mondiale de la prévalence du diabète de type 2 aux deux extrêmes de la vie: chez les jeunes enfants et chez la personne âgée. Chez ces deux extrêmes, les conséquences d'hypoglycémies récurrentes peuvent être délétères avec des troubles cognitifs chez les enfants et une surmortalité chez la personne âgée.

Les trois articles publiés dans ce numéro d'info@gériatrie, autour de la prise en charge de la personne âgée, sont donc très pertinents et arrivent au bon moment pour nous aider à réfléchir sur comment prendre soin de la personne âgée qui est très souvent beaucoup plus vulnérable. Ils nous offrent des regards croisés et concordants dans la gestion du diabète chez les personnes de plus de 65 ans. L'ajustement des traitements est indispensable comme le relève très clairement la Dr Sheila Ardigo avec une évaluation des troubles fonctionnels chez la personne âgée et une adaptation des traitements en fonction des dysfonctionnements bio-psycho-sociaux et du pronostic supposé.

L'article de Florence Bassin et coll. explore l'ajustement psychosocial chez la personne âgée à la maladie et au traitement, avec la recherche conjointe du sens de la thérapie entre le patient et les soignants. Cet article souligne aussi l'importance de valoriser les patients pour les aider à mieux se soigner et collaborer avec les pro-



PD Dr méd. Juan Ruiz

Lausanne

fessionnels de la santé. Enfin l'article de Chantal Montreuil et coll. développe et décrit les compétences des infirmières de pratiques avancées en diabétologie. Cette démarche thérapeutique est non seulement nécessaire mais devient indispensable dans le suivi à long terme des patients porteurs de maladies chroniques.

La médecine se complexifie, le patient aussi, surtout chez les personnes de plus de 65 ans. Le dialogue entre la biomédecine, les centres de références, les soignants, le patient et sa famille doit absolument se développer. Il nécessite une réelle remise en question du rôle de chacun autour du patient vulnérable. Les infirmières de pratiques avancées vont jouer un rôle important dans notre système de soin avec le soutien du Programme cantonal Diabète du canton de Vaud. Il nous offre une opportunité unique que nous devons absolument mettre en valeur. Les conséquences de cette démarche seront un certain décloisonnement et le partage des responsabilités entre les différents partenaires de soins. Il nécessite aussi un ajustement et un véritable dialogue entre les différents partenaires de soins. Ce programme pourrait servir de modèle pour d'autres filières de maladies chroniques.

PD Dr méd. Juan Ruiz

Service d'endocrinologie, diabétologie et métabolisme

CHUV 1011 Lausanne

Juan.Ruiz@chuv.ch