



## Descriptif détaillé de l'action

**Titre :** Prise en charge des patients à risque cardiovasculaire et métabolique – Focus diabète de type 2

**Format :** non présentiel

**Durée :** 10h

**Orientation(s) prioritaire(s) visée(s) :** Médecin généraliste - orientation N°96

**Méthode pédagogique :** présentation avec iconographie, QCM, cas cliniques, vidéos

### **Résumé et objectif de l'action :**

Le médecin généraliste est en première ligne pour la prévention, le dépistage et la coordination de la prise en charge des patients à risque de pathologies cardiovasculaires et métaboliques.

Ces pathologies sont la deuxième cause de décès en France après les cancers.

Leurs facteurs de risques sont multiples et nombre d'entre eux sont modifiables parce qu'ils reposent sur des comportements sur lesquels il est possible d'agir préventivement ou non.

La prévention repose sur une amélioration de la qualité de vie axée sur une alimentation saine et une activité physique régulière et suffisante (PNNS4) ainsi que sur la lutte contre le tabagisme (PNLT 2018-2022). Ces messages de prévention, basés sur des preuves scientifiques, sont relayés de façon argumentée par le médecin généraliste auprès de ses patients. Parce que maîtriser le risque métabolique permet de diminuer le risque cardiovasculaire et que le nombre de patients porteurs d'un diabète de type II reste élevé, le diabète de type 2 sert de focus à cette formation.

Cette formation de 10 heures, en e-learning, vise à apporter au médecin généraliste :

- Des notions et outils simples à diffuser au patient pour la prévention des maladies cardiovasculaires et métaboliques, proposés par les derniers plans nationaux de prévention : Programme National Nutrition Santé PNNNS 4 2019-2023, Stratégie Nationale Sport Santé 2019-2024, le Programme de Lutte contre le Tabac 2018-2022
- Des outils validés et mis à jour pour l'évaluation du risque cardio-vasculaire et métabolique tels que les échelles SCORE, (évaluation du risque CV à 10 ans) FINDRISK (évaluation du risque de diabète type 2 à 10 ans), EPICES (évaluation de la précarité sociale et son impact sur la santé métabolique du patient)
- Un raisonnement clinique EBM pour la mise en œuvre de l'escalade thérapeutique chez le patient diabétique de type 2 depuis les modifications du mode de vie jusqu'à l'intensification de l'insulinothérapie, après échec des antidiabétiques oraux conformes aux recommandations de bonne pratique de la Haute Autorité de Santé-HAS et aux dernières recommandations de la Société Francophone du Diabète - SFD
- Le point de vue d'un patient expert diabète de type 2 sur sa pathologie, son évolution, comment y faire face et l'intérêt du soutien de pair à pair
- Une vision pluridisciplinaire de la prise en charge centrée sur le patient et coordonnée par le médecin généraliste du patient diabétique de type 2 depuis le dépistage jusqu'à l'intensification de l'insulinothérapie (décision de soin)

partagée, éducation thérapeutique à la mise en place de l'insuline - ETP, plans des soins alimentaires et d'activité physique, soutien de pair à pair...)

Les supports multimédias comportant de nombreuses vidéos d'illustration facilitent le suivi du parcours de cette formation qui se déclinent selon 3 grands modules.

## Les objectifs de cette formation :

Cette formation se construit sur 3 modules successifs.

→ **Module 1** d'une durée de 3 heures

### Évaluer les facteurs de risques de la maladie cardio-vasculaire et métabolique à l'aide d'outils permettant d'analyser tous les facteurs de risques modifiables et non modifiables

Au terme de ce module, le médecin généraliste va être en mesure de :

- Connaître les prévalences des maladies cardiovasculaire et métaboliques dans la population française
- Connaître les éléments de prévention de ces maladies (EBM)
- Identifier les facteurs de risque de chaque patient
- Mesurer chez chacun de ses patients :  
Son risque de développer une pathologie cardio-vasculaire - Echelle SCORE  
Son risque de développer un diabète de type II - Echelles FINDRISK et EPICES
- Effectuer le bilan initial clinique et biologique de façon argumentée

### Contenu

- **Définitions, prévalences et déterminants généraux en France** en 2020 des maladies cardiovasculaires et du diabète de type II
- **Prévention primaire des pathologies cardio-vasculaire et métabolique (EBM)** : Recommandations nutritionnelles (dont consommation d'alcool) et d'activité physique avec leurs argumentaires selon le Programme National Nutrition Santé PNNS 4 2019-2023 « Manger bouger »  
Activité physique : repérage de l'inactivité physique - score de Marshall (HAS 2019), évaluation de l'activité physique - Global Physical Activity Questionnaire ou GPAQ (OMS 2010, PNNS 2019- 2023) et prescription de l'activité physique en population générale (HAS 2019) (questionnaire d'aptitude QAAP+).  
Recommandations de lutte contre le tabagisme selon Programme National de Lutte contre le Tabac PNL 2018-2022 et outils destinés aux professionnels de santé : « Premiers gestes en tabacologie » (PNLT 2018 MAJ Sept 2019) : repérer la consommation de tabac et adapter son intervention, 10 messages clés à diffuser au patient tabagique.
- **Identification des facteurs de risque cardio-vasculaire et de risque métabolique pour chaque patient** (HAS 2018)  
Echelle de risque cardio vasculaire Systematic Coronary Risk Estimation SCORE (HAS 2019 dernière MAJ ESC 2020)  
Echelle de risque métabolique – diabète de type 2 Finnish Diabetes Risk Score FINDRISK (HAS 2015)  
Echelle de risque de précarité sociale EPICES (HAS 2015)  
Utilisation des échelles recommandées par l'HAS pour le calcul du risque cardio-vasculaire SCORE et du risque métabolique FINDRISK et EPICES  
Expérimentation et validation à l'aide de calculateurs intégrés sur internet : SCORE (HEARTSCORE) et FINDRISK (DIABECLIC) et EPICES (MEDICALCUL)
- **Synthèse focus sur le diabète de type 2 et place du médecin généraliste dans la prévention et le dépistage** : stratégie de dépistage biologique du diabète dans la population générale et dans la population à haut risque cardio-vasculaire (HAS 2015), examens cliniques et biologiques chez le sujet à risque (HAS 2015)

Méthodes pédagogiques :

Méthode HAS affirmative/ démonstrative pour les apports de connaissance.

Méthode expérientielle pour l'utilisation des échelles SCORE, EPICES et FINDRISK avec utilisation possible d'algorithmes de calculs validés disponibles sur internet.

Moyens pédagogiques :

Présentation sur support multimédia

Supports pédagogiques destinés à l'apprenant à l'issue du module :

Au terme du module, l'apprenant a la possibilité de télécharger un support numérique de synthèse reprenant les apports de connaissances issus de références validées (HAS, PNNS4, PNLT, ESC, OMS), ainsi qu'une bibliographie.

### **Méthode d'évaluation**

---

L'évaluation de l'apprenant se fait à partir du cheminement clinique d'un patient type, depuis le repérage des facteurs de risques cardio-vasculaire et métabolique jusqu'à leur évaluation et la prescription des examens cliniques et biologiques de dépistage de façon argumentée en se basant sur la preuve

**Durée : 30 mn**

Méthode d'évaluation : Niveau 2 Modèle de Kirkpatrick

Questionnaire à choix multiples en début (pre-test), renouvelé en fin de module (post-test) avec correction immédiate argumentée écrite et lue (support multimédia)

### **→ Module 2 d'une durée de 4 heures**

#### **Focus Diabète de type 2 :**

**Construire avec le patient une stratégie de modification thérapeutique de son mode de vie et élaborer la stratégie médicamenteuse (initiation et escalade thérapeutique) : Éducation Thérapeutique du Patient et prise en charge coordonnée par le médecin généraliste, le point de vue du patient - témoignage patient expert**

Au terme de ce module, le médecin généraliste va être en mesure de :

- Connaître les éléments nécessaires et pertinents à l'éducation du patient pour les modifications du mode de vie : plans de soins en diététique et activité physique (SFD 2013 ; SFD 2014 ; HAS 2018)
- Identifier les différents partenaires de soins et leur rôle dans l'élaboration d'un projet de soins individualisé à la situation du patient atteint d'une pathologie chronique (ici diabète de type 2), coordonné par le médecin généraliste
- Mettre en œuvre l'escalade thérapeutique pour réduire l'hyperglycémie en s'appuyant sur les dernières recommandations (HAS 2013, SFD 2019) et un algorithme décisionnel validé (HAS 2013)
- Décrire les éléments de l'éducation thérapeutique du patient lors de la mise sous insuline nécessaire à une bonne adhésion du patient à la thérapeutique et à son autonomie (HAS 2015) : démarche centrée sur le patient, adéquation entre sa vie familiale et sociale et les impératifs en lien avec son traitement, auto-surveillance glycémique, acquisition des gestes techniques nécessaires à une injection efficace... (SFD 2019)
- Citer les bénéfices pour le patient de recevoir un soutien de pair à pair

### **Contenu**

- **Bilan initial du patient** : examens cliniques et paracliniques utiles et orientations éventuelles (HAS2014)
- **Etablir l'objectif chiffré de l'HbA1c individualisé au patient** pour s'assurer de la bonne régulation glycémique (HAS 2013)
- **Elaborer un projet de santé et/ou de soins partagés**, adaptés à la situation du patient porteur d'un diabète de type 2

**Correction des facteurs de risque cardio-vasculaire modifiables** (SFD 2019)

**Modifications thérapeutiques du mode de vie : l'activité physique et le sport** (HAS 2018) Les bénéfices santé immédiats et à long terme basés sur la preuve de l'activité physique pour le patient diabétique La prescription de l'activité physique chez le patient diabétique de type 2 : la consultation médicale nécessaire à la prescription, les risques d'hypoglycémie en fonction du traitement médicamenteux, l'épreuve d'effort, les points de vigilance, les contre-indications à l'activité physique.

Le plan de soins d'activité physique centré sur le patient (HAS 2019) : exercices simples au domicile du patient pour un travail musculaire d'endurance, de renforcement et d'assouplissement menés par un kiné (vidéo) d'intensité modérée à élevée.

Démarche éducative : Témoignage patient expert sur les bénéfices de l'activité physique et sportive.

**Modifications thérapeutiques du mode de vie : le plan d'hygiène diététique** (SFP 2014)

Mise en place du plan de soin diététique favorisant l'adhésion du patient aux recommandations de bonne hygiène alimentaire : démarche centrée sur le patient et ses habitudes alimentaires et sociales.

Intérêt de la personnalisation de l'objectif glycémique en fonction de la modification des habitudes alimentaires et de l'activité physique du patient.

Démarche éducative : témoignage d'un patient expert sur l'élaboration de son plan de Soins diététiques personnalisés.

Les outils numériques en soutien du plan de soin diététique utilisables par le patient.

**La stratégie médicamenteuse : escalade thérapeutique** (SFD 2019)

Quand les modifications thérapeutiques du mode de vie sont insuffisantes pour l'atteinte de l'objectif glycémique personnalisé du patient.

**Fixer l'objectif glycémique à atteindre** : cas général, personne âgée, patient avec antécédents cardio-vasculaires, avec insuffisance rénale chronique (IRC), femmes enceintes ou souhaitant L'être – Quand orienter vers un endocrinologue ?

**Les différentes classes d'antidiabétiques oraux et leur mode d'action** : insulino-sensibilisateurs (Metformine), incrétinomimétiques (analogues GLP-1, inhibiteur DPP-4), insulinosécréteurs (SH, glinide), inhibiteurs SGLT2.

Les bénéfices/risques & effets secondaires des différentes classes

**Le traitement de première intention et l'escalade thérapeutiques médicamenteuse :**

Metformine en monothérapie,

Metformine en bithérapie en réévaluant l'adhésion et l'effet des modifications thérapeutiques

Du mode de vie en décision partagée avec le patient Metformine en trithérapie.

**Les associations thérapeutiques en fonction des caractéristiques du patient** : âge, IMC, évolution des valeurs glycémiques.

**L'instauration de l'insuline basale :**

**Éducation thérapeutique du patient** : Les principes, la démarche centrée sur le patient (HAS 2015) et sa mise en œuvre par l'infirmière spécialisée d'éducation thérapeutique : auto-surveillance glycémique, signes évocateurs d'une hypoglycémie, prévention et correction de l'hypoglycémie, adaptation des doses d'insuline, techniques d'injection et matériel.

Où trouver des séances d'éducation thérapeutique pour son patient diabétique de type 2 ?

Démarche éducative : témoignage d'un patient expert

**Maintien conjoint des antidiabétiques oraux** selon leur classe thérapeutique et l'état du patient (SFD2019)

**Intensification de l'insulinothérapie :**

En association avec les antidiabétiques oraux : insulinothérapie / tri / quadri thérapie

**Choix du schéma d'insulinothérapie – Synthèse** : à adapter en fonction du choix du patient, du nombre d'injections, de l'objectifs glycémique, de l'autonomie du patient, de son profil glycémique et de son mode de vie (SFD 2019)

- **Le soutien de pair à pair** : Témoignage d'un patient expert, « devenir acteur de sa santé »

Méthode pédagogique :

Méthode HAS e-learning

Moyens pédagogiques :

Présentation sur support multimédia des connaissances (Pr Raccah)

Présentation sur support multimédia d'exercices physiques simples au domicile du patient par masseur-kinésithérapeute DE

Présentation sur support multimédia du témoignage d'un patient expert HAS (interview)

Présentation sur support multimédia d'une séance d'Education Thérapeutique du Patient – ETP- pour la mise sous insuline basale avec IDE d'éducation thérapeutique.

Supports pédagogiques destinés à l'apprenant à l'issue du module

Au terme du module, l'apprenant a la possibilité de télécharger un support numérique de synthèse reprenant les apports de connaissances issus de références validées (HAS, SFD) ainsi qu'une bibliographie.

### **Méthode d'évaluation**

---

L'évaluation se fait à partir du cheminement clinique du patient type, depuis le diagnostic de diabète de type 2 jusqu'à la fin de l'escalade thérapeutique avec mise sous insulinothérapie en passant par les modifications du mode de vie du patient, de façon argumentée en se basant sur la preuve

**Durée : 50 mn**

Méthode d'évaluation : Niveau 2 Modèle de Kirkpatrick

Questionnaire à choix multiples en début (pre-test), renouvelé en fin de module (post-test) avec correction immédiate argumentée écrite et lue (support multimédia)

→ **Module 3** d'une durée de 2 heures 45 minutes

### **Mettre en œuvre l'escalade thérapeutique depuis le diagnostic de diabète de type 2 jusqu'à l'intensification de l'insulinothérapie, de façon individualisée pour chaque patient**

- Évaluer le risque cardio-vasculaire et métabolique d'un patient et mettre en œuvre le dépistage de façon ciblée.
- Élaborer la stratégie thérapeutique adaptée au patient porteur d'un diabète de type 2 en fonction de ses résultats biologiques, cliniques et de son mode de vie.
- Diagnostiquer un patient diabétique de type II en échec thérapeutique des antidiabétiques oraux (bonusage du médicament).
- Choisir un traitement à base d'insuline ou d'un analogue du GLP1.
- Effectuer l'initiation et l'optimisation de l'insulinothérapie.
- Déterminer les critères d'une insuffisance insuline basale et intensifier le traitement avec une insuline rapide

**Contenu :**

Raisonnement clinique argumenté (EBM) et individualisé, pour le choix des traitements médicamenteux et leur association, afin de limiter les complications de la maladie.

**Méthode et moyens pédagogiques :**

Des exercices corrigés à partir de cas cliniques issus de la pratique clinique quotidienne sont proposés dans l'objectif de permettre à l'apprenant de construire sa démarche clinique et thérapeutique.

Le cas clinique est construit de façon graduelle afin d'aider l'apprenant à mobiliser ses connaissances de façon adaptée au contexte du patient. La correction met en lumière les points critiques de la prise de

décision thérapeutique. Elle est argumentée en fonction des recommandations de bonne pratique (références HAS, SFD) et de l'expertise clinique du correcteur (Pr D. Raccah)

Supports pédagogiques destinés à l'apprenant à l'issue du module :

Au terme du module, l'apprenant a la possibilité de télécharger un support numérique de synthèse reprenant les cas cliniques corrigés, la démarche clinique et thérapeutique établie selon les recommandations de bonne pratique (HAS, SFD) et l'expert clinicien (Pr D. Raccah).

#### **Méthode d'évaluation**

---

L'évaluation de l'apprenant se fait au fur et à mesure de la progression de la démarche clinique et thérapeutique de chaque cas clinique lors des points critiques de la décision thérapeutique. Elle est intégrée dans le découpage de l'exercice.

**Durée : 45 mn**

Méthode d'évaluation : Niveau 2 Modèle de Kirkpatrick  
Exercices d'application avec correction intégrée

#### **ÉVALUATION DE LA FORMATION ET SATISFACTION DES STAGIAIRES**

---

**Durée : 15 mn**

Questionnaire de satisfaction

#### **Références du programme :**

---

Ce programme respecte et intègre :

→ **Les recommandations et références professionnelles de la Haute Autorité de Santé HAS, de Santé Publique France SPF, du Programme National Nutrition Santé PNNS 4, et des autres programmes nationaux**

HAS 2019. Patients et soignants, vers un nécessaire partenariat

HAS 2019. Guide de promotion, consultation et prescription médicale d'activité physique et sportive pour la santé chez les adultes

HAS 2019. Activité physique et sportive – faciliter la prescription médicale

HAS 2018. Prescrire l'activité physique : un guide pratique pour les médecins

HAS 2018. Promotion, consultation et prescription médicale d'activité physique et sportive pour la

Santé HAS 2018. Prescription d'activité physique : freins et

leviers HAS 2018. Prescription activité sportive diabète de type 2

HAS 2018. Education thérapeutique du patient – Evaluation de l'efficacité et de l'efficience dans les maladies chroniques Actualisation de l'analyse de la littérature

HAS 2015. Actualisation du référentiel de pratiques de l'examen périodique de santé Prévention et dépistage du diabète de type 2 et des maladies liées au diabète

HAS 2015. Démarche centrée sur le patient.

HAS 2014. ALD N°8 APALD – Diabète de type 1 et 2

HAS 2013. Stratégie médicamenteuse du contrôle glycémique du diabète de type 2

HAS 2010. Commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et des technologies de santé. Set d'auto-surveillance de la glycémie

INVS 2006. Sass C, Moulin JJ, Guéguen R, Abric L, Dauphinot V, et al. Le score Epices : un score individuel de précarité. Construction du score et mesure des relations avec des données de santé, dans une population de 197 389 personnes. BEH 2006;(14):93-6

PNLT 2018 – 2022 et premiers gestes en tabacogie PNNS 4

2019 – 2023 Ressources pour les professionnels SPF 2020.

Le Nutri score

SPF 2020. Consommation du tabac en France – Premiers résultats du baromètre santé 2017

SPF 2019 -Prévalence et incidence du diabète en France

Stratégie Nationale Sport Santé Bien-être 2019-2024

ANAES 2004. Méthodes d'évaluation du risque cardio-vasculaire global

→ **Les recommandations actualisées des sociétés savantes concernées**

ESC/EAS 2020. Mach F. & al. 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: lipid modification to reduce cardiovascular risk Eur Heart J . 2020 Jan 1;41(1):111-188.



ESC/EAS 2020. Pelliccia A. & al. 2020 ESC Guidelines on sports cardiology and exercise in patients with cardiovascular disease: The Task Force on sports cardiology and exercise in patients with cardiovascular disease of the European Society of Cardiology (ESC) *European Heart Journal*, ehaa605

**SFD 2019. Prise de position de la Société Francophone du Diabète (SFD)** sur la prise en charge médicamenteuse de l'hyperglycémie du patient diabétique de type 2

SFD 2017. Surveillance glycémique et technique d'injection d'insuline et des analogues du GLP1

Mise à jour du référentiel de bonnes pratiques

SFD 2014. Référentiel de bonnes pratiques Nutrition & Diététique

Diabète de type 2 de l'adulte Nutrition - Alimentation - Comportement alimentaire - Éducation thérapeutique - Évaluation des pratiques

SFD 2013. Duclos M et al., for the SFD diabetes and physical activity working group. Physical activity and type 2 diabetes. Recommendations of the SFD (Francophone Diabetes Society) diabetes and physical activity working group. *Diabetes Metab* 2013;39:205-216.

---