



WEBINAIRE



Tous acteurs face au Diabète

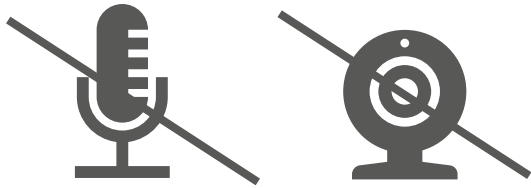
Utilisation des capteurs par les personnes vivant avec un diabète de type 2 : les messages-clés

Mardi 24 mars 2026
De 14h à 15h



Destiné à tous·tes les professionnel·les de santé impliqué·es dans le parcours de soin des personnes vivant avec un diabète de type 2

Modalités du webinaire



- Ouvrir l'onglet  :  
- Le webinaire sera enregistré et disponible en replay dans les jours prochains sur www.diabeteoccitanie.org et sur notre chaîne YouTube.
- Pour tout problème technique : **Anne BROZZETTI** au **06.89.38.41.27**

ADHÉSIONS 2026 à Diabète Occitanie

c'est parti !



REJOIGNEZ-NOUS

et soutenez notre association



Tous acteurs face au Diabète

Cliquez
[ICI](#)



Déroulement du webinaire

1 Présentation des capteurs et de leur cadre légal

2 Le quotidien du patient et la gestion du capteur à domicile

Prescription et délivrance

Mise en place et gestion à domicile

QUESTIONS RÉPONSES

QUESTIONS RÉPONSES

QUESTIONS RÉPONSES

Présentation des intervenantes



Dr Faustine Tanguy

Médecin diabétologue au CHU de Toulouse et membre de l'équipe de coordination de Diabète Occitanie

Mme Lisa Barrère

Infirmière libérale en Haute-Garonne



Retour sur vos attentes

Éléments abordés durant le webinaire :

- ✓ Temps entre une glycémie capillaire et le résultat des capteurs
- ✓ Limites du capteur à connaître pour décider quand la glycémie doit se contrôler en capillaire
- ✓ Déchargement des capteurs sur l'ordinateur
- ✓ Pose du capteur (bons gestes) et système pour limiter les décollements
- ✓ Qui peut aider un patient légalement à mettre en place son capteur (pour une personne âgée vivant seule par exemple)
- ✓ Données à exploiter sur l'appareil de mesure afin d'adapter au mieux les doses d'insuline et de fournir une information éclairée au patient
- ✓ Avantages concrets pour le quotidien du patient (coût/remboursement), commodités et inconvénients du dispositif (limites en termes de remplacement et de prise en charge du dispositif)

Retour sur vos attentes

Éléments qui ne seront pas abordés durant le webinaire :

- ✓ Système des boucles
- ✓ Utilisation d'un capteur chez un patient DT2 non ou peu insuliné (insuline lente) : intérêt d'un recueil séquentiel (par exemple un capteur tous les 6 mois)
- ✓ Intérêt d'utiliser le capteur à visée éducative
- ✓ Approfondissement de l'utilisation du capteur afin de mieux gérer la prise en charge et le protocole insuline



INTRODUCTION

Présentation du cas clinique



**M. H.,
62 ans**

- ☒ Diabétique de type 2 depuis 15 ans
- ☒ Diabète découverte fortuitement sur prise de sang de surveillance
- ☒ Initialement traité par Metformine mais mal tolérée
→ Conserve petite dose de Metformine embonate 700 mg 1 - 0 - 1
- ☒ Introduction par la suite d'iDPP4, relayé par aGLP1 hebdomadaire
→ Actuellement semaglutide 1,0 mg par semaine
- ☒ Introduction par le néphrologue de la dapagliflozine 10 mg devant macroalbuminurie
- ☒ Introduction d'un sulfamide hypoglycémiant devant HbA1c > 8%
→ Actuellement gliclazide 60 mg 2 - 0 - 0

Présentation du cas clinique



**M. H.,
62 ans**

☒ Diabétique de type 2 depuis 15 ans

☒ Diabète découverte fortuitement sur prise de sang de surveillance

Initialement traité par Metformine mais mal tolérée

☒ → Conserve petite dose de Metformine embonate 700 mg 1 - 0 - 1

☒ Introduction par la suite d'iDPP4, relayé par aGLP1 hebdomadaire

→ Actuellement semaglutide 1,0 mg par semaine

☒ Introduction par le néphrologue de la dapagliflozine 10 mg devant macroalbuminurie

☒ Introduction d'un sulfamide hypoglycémiant devant HbA1c > 8%

→ Actuellement gliclazide 60 mg 2 - 0 - 0

☒ **Malgré ce traitement, HbA1c au 16/02/2026 : 8,6%**

☒ **Décision prise avec M. H. d'introduire une insuline lente**

☒ **Pour aider M. H. dans la gestion du traitement, on lui propose en parallèle la mise en place d'un capteur de mesure du glucose interstitiel.**

Sondage n°1



**M. H.,
62 ans**

☒ Diabétique de type 2 depuis 15 ans

☒ Diabète découverte fortuitement sur prise de sang de surveillance

☒ Initialement traité par Metformine mais mal tolérée
→ Conserve petite dose de Metformine embonate 700 mg 1 - 0 - 1

☒ Introduction par la suite d'iDPP4, relayé par aGLP1 hebdomadaire
→ Actuellement semaglutide 1,0 mg par semaine

☒ Introduction par le néphrologue de la dapagliflozine 10 mg devant macroalbuminurie

☒ Introduction d'un sulfamide hypoglycémiant devant HbA1c > 8%
→ Actuellement gliclazide 60 mg 2 - 0 - 0

Comment procédez-vous ?

- ☐ La primo-prescription est faite sans explication préalable car l'utilisation est tellement facile que le patient s'en sortira tout seul.
- ☐ La primo-prescription relève seulement d'un spécialiste.
- ☐ La primo-prescription est faite pour 3 mois.
- ☐ Au début de l'utilisation, le patient pourra compter sur l'ensemble des professionnels de santé qu'il rencontrera pour l'aider dans la prise en main du dispositif.
- ☐ Le médecin prescripteur peut solliciter un.e infirmier.ère Asalée ou un.e IPA pour une consultation de première pose. Ce sera l'occasion de lui expliquer comment bien utiliser le dispositif.

Sondage n°1



**M. H.,
62 ans**

☒ Diabétique de type 2 depuis 15 ans

☒ Diabète découverte fortuitement sur prise de sang de surveillance

Initialement traité par Metformine mais mal tolérée
☒ → Conserve petite dose de Metformine embonate 700 mg 1 - 0 - 1

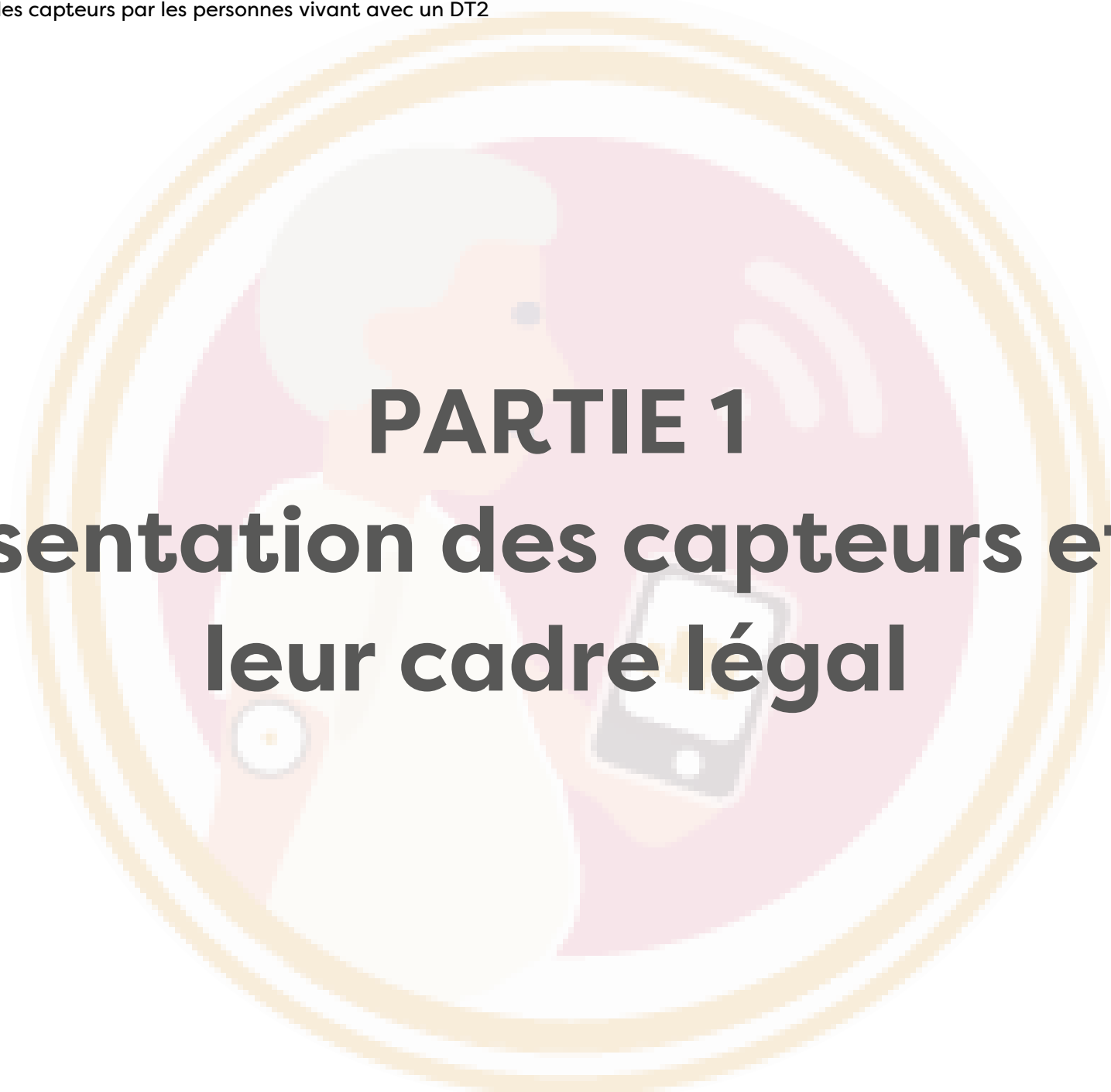
Introduction par la suite d'iDPP4, relayé par aGLP1 hebdomadaire
☒ → Actuellement semaglutide 1,0 mg par semaine

Introduction par le néphrologue de la dapagliflozine 10 mg devant macroalbuminurie
☒

Introduction d'un sulfamide hypoglycémiant devant HbA1c > 8%
☒ → Actuellement gliclazide 60 mg 2 - 0 - 0

Comment procédez-vous ?

- ☐ La primo-prescription est faite sans explication préalable car l'utilisation est tellement facile que le patient s'en sortira tout seul.
- ☐ La primo-prescription relève seulement d'un spécialiste.
-  **La primo-prescription est faite pour 3 mois.**
-  **Au début de l'utilisation, le patient pourra compter sur l'ensemble des professionnels de santé qu'il rencontrera pour l'aider dans la prise en main du dispositif.**
-  **Le médecin prescripteur peut solliciter un.e infirmier.ère Asalée ou un.e IPA pour une consultation de première pose. Ce sera l'occasion de lui expliquer comment bien utiliser le dispositif.**



PARTIE 1

Présentation des capteurs et de leur cadre légal

Contexte : selon les patients

Lorsque le médecin vous a prescrit le capteur, vous souvenez-vous des informations qu'il vous a apportées sur son utilisation ? Qu'auriez-vous aimé savoir ? Qu'est-ce qui est utile pour vous au quotidien ?



-  « Je pensais que c'était les infirmières qui me l'avaient prescrit »
-  « J'ai appris sur le tas on va dire »
-  « Le médecin ne m'a rien expliqué, je me suis débrouillé avec les infirmières »
-  « Je suis contente que l'on m'ait montré la gestion des alarmes, ça m'a rassuré, surtout la nuit »
-  « J'utilise beaucoup la moyenne des 7 derniers jours, c'est encourageant »
-  « L'estimation de l'hémoglobine glyquée, ça motive »

Contexte : selon la HAS



ÉVALUER LES TECHNOLOGIES DE SANTÉ

**AVIS SUR LES
DISPOSITIFS
MEDICAUX**

FREESTYLE LIBRE 2 PLUS

Système flash d'autosurveillance du glucose
interstitiel

Inscription

Adopté par la Commission nationale d'évaluation des dispositifs
médicaux et des technologies de santé le 8 octobre 2024

Education spécifique du patient ou de son entourage

Avant l'utilisation, les patients ou leur entourage doivent avoir reçu une éducation spécifique leur permettant d'acquérir la maîtrise de l'application du capteur et d'apprendre à interpréter et utiliser les informations fournies par le système pour optimiser leur traitement.

Cette formation est assurée par une structure prenant en charge des patients diabétiques et impliquée dans les programmes d'éducation thérapeutique validés par les ARS. Il est indispensable d'organiser avec le patient ou son entourage, cette autosurveillance glycémique avec la détermination de sa fréquence, des objectifs et des décisions thérapeutiques à prendre en fonction des résultats.



ÉVALUER LES TECHNOLOGIES DE SANTÉ

**AVIS SUR LES
DISPOSITIFS
MEDICAUX**

DEXCOM ONE +

Système de mesure en continu du glucose
interstitiel

Inscription

Adopté par la Commission nationale d'évaluation des dispositifs
médicaux et des technologies de santé le 4 juin 2024

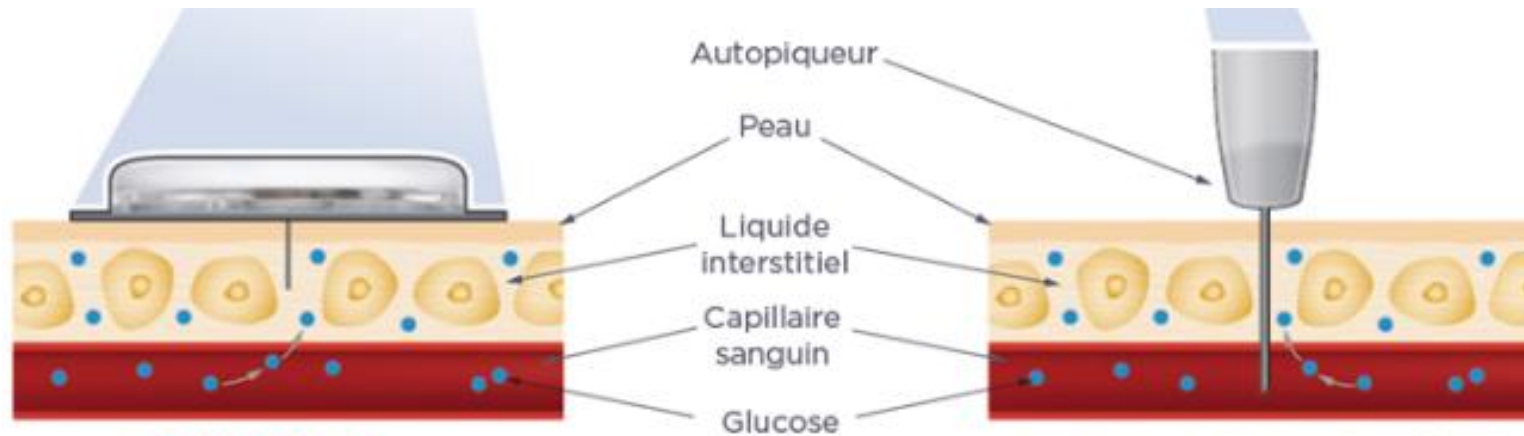
Éducation spécifique du patient ou de son entourage :

Avant utilisation, les patients ou leur entourage doivent avoir reçu une éducation spécifique leur permettant d'acquérir la maîtrise de l'application du capteur et d'apprendre à interpréter et utiliser les informations fournies par le système DEXCOM ONE + pour optimiser leur traitement

Cette formation est assurée par une structure prenant en charge des patients diabétiques et impliquée dans les programmes d'éducation thérapeutique validés par les ARS. Il est indispensable d'organiser, avec le patient ou son entourage, cette autosurveillance glycémique avec la détermination de sa fréquence, des objectifs et des décisions thérapeutiques à prendre en fonction des résultats.

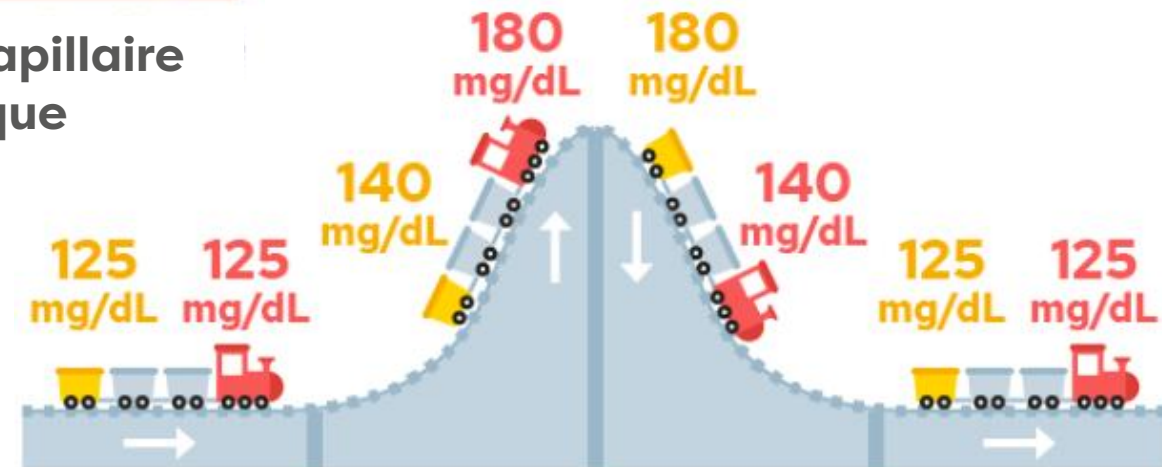


Rappel : fonctionnement des capteurs



Capteur

Glycémie capillaire classique



- Évolution du taux de glucose
- Lecteur de glycémie classique (sang)
- Capteur (liquide interstitiel)

Freestyle Libre

ABBOTT	FreeStyle Libre 2 Plus	FreeStyle Libre Select
Conditions de remboursement	Patient diabétique âgé d'au moins 2 ans : - de type 1 ou 2 sous insulinothérapie intensifiée (≥ 3 inj / jour ou pompe externe) - de type 2 sous insulinothérapie non intensifiée (< 3 inj / jour) dont l'objectif glycémique n'est pas atteint.	
Prescription / Formation	<u>Prescription initiale</u> : après éducation spécifique du patient ou de son entourage permettant d'acquérir la maîtrise de l'application du capteur et d'apprendre à interpréter et utiliser les informations fournies par le système pour optimiser leur traitement - Pour insulinothérapie intensifiée : par un diabétologue ou un pédiatre expérimenté en diabétologie - Pour insulinothérapie non intensifiée : par un médecin généraliste ou un diabétologue ou un pédiatre expérimenté en diabétologie <u>Prescription suivant la période d'essai</u> de 1 à 3 mois, après évaluation, par le prescripteur initial <u>Renouvellement ensuite</u> : par tout médecin	
Délivrance	PHARMACIE D'OFFICINE	
Matériel	Capteur FSL 2 Plus + lecteur FSL 2 ou application	Capteur FSL Select + lecteur FSL 3 ou application
Durée de vie	Capteur : 15 jours / Lecteur : remboursable tous les 4 ans	
Obtention des taux de glucose interstitiel	- Sans scan avec l'application sur smartphone (capteur doit être démarré avec l'application) : transmission de données toutes les minutes (via NFC + Bluetooth). 6m max entre capteur et smartphone - Avec scan sur le lecteur et/ou application sur smartphone : illimités, 1 scan au minimum toutes les 8 heures pour permettre l'enregistrement de toutes les données	- Avec le lecteur ou l'application sur smartphone (selon système utilisé pour démarrer le capteur) : sans scan nécessaire transmission des données toutes les minutes (via NFC + Bluetooth). 10m max entre capteur et lecteur / smartphone (reconnexion automatique en cas de déconnexion)
Contrôle de la glycémie et de l'acétonémie	Le lecteur Freestyle permet aussi d'obtenir la glycémie capillaire et l'acétonémie. Remboursement des bandelettes β -Kétone Optium dans indications spécifiques : - Type 1 : traitement par pompe, grossesse, diabétiques de moins de 18 ans, - Type 2 : patients sous traitement oral par inhibiteurs SGLT2.	
Flèches de tendance	Oui	Oui
Alarmes	Alarmes de seuil hypo/hyper/perte de signal	Alarmes de seuil hypo/hyper/perte de signal
Historique des résultats	3 mois	3 mois
Récepteur	Lecteur FSL 2 Plus Pas de pile, à recharger	Lecteur FSL 3 Pas de pile, à recharger
Smartphone / Application	Oui / Application LibreLink.	Oui / Application Free Style Libre 3
Connexion pompe	Non	
Calibrations (glycémie capillaire)	Aucune	Aucune
Étanchéité	Oui / 30 minutes dans l'eau / profondeur : jusqu'à 1 mètre	Oui / 30 minutes dans l'eau / profondeur : jusqu'à 1 mètre

*Prescription possible par un.e IPA depuis [l'arrêté du 25 avril 2025](#)

Freestyle Libre

Inserteur	Inserteur non réutilisable
Téléchargement des données	Sur le site LibreView.com Lecteur : Manuel / Application : automatique
Partage de données	- Avec professionnel de santé : site Libreview.com avec code du cabinet, passerelle avec Glooko XT et MyDiabby Healthcare - Avec l'entourage via l'application libreLinkup - Pour FSL2 Plus : • Communiquant avec les stylos à insuline connectés NovoPen6 et NovoPenEcho Plus • Connecté à la boucle semi fermée sur pompe patch Omnipod 5 par l'intermédiaire d'un contrôleur
Recyclage	Capteur FSL : 1 enveloppe de collecte annuelle à demander en pharmacie ou sur le site Notre filière de recyclage FreeStyle Abbott . Applicateur FSL : boîte jaune à aiguilles. Boîtes carton d'emballage, couvercle et pot plastique contenant le capteur FSL : poubelles de tri. Recyclage des déchets associés aux soins Diabète Occitanie et éco-organisme https://www.dastri.fr/

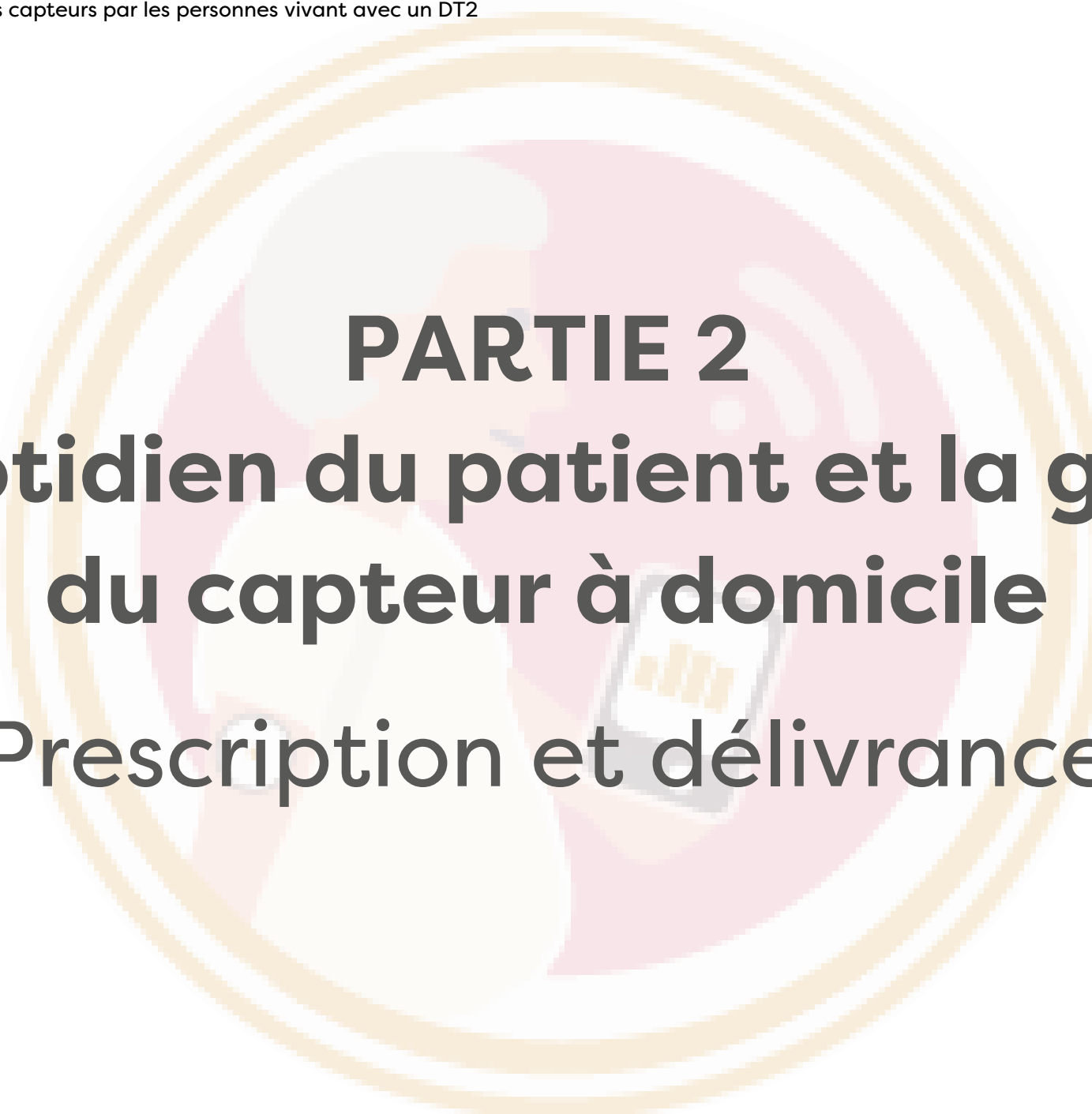
Dexcom One+

DEXCOM ONE+	
Conditions de remboursement	Patient diabétique âgé d'au moins 2 ans : - De type 1 ou 2 sous insulinothérapie intensifiée (≥ 3 inj / jour ou pompe) - De type 2 sous insulinothérapie non intensifiée (< 3 inj / jour) dont l'équilibre glycémique est insuffisant ($HbA1c \geq 8\%$)
Prescription/Formation	<u>Prescription initiale</u> : après éducation spécifique du patient ou de son entourage permettant d'acquérir la maîtrise de l'application du capteur et d'apprendre à interpréter et utiliser les informations fournies par le système DEXCOM ONE pour optimiser leur traitement - Pour insulinothérapie intensifiée : par un diabétologue ou un pédiatre expérimenté en diabétologie - Pour insulinothérapie non intensifiée : par un médecin généraliste ou un diabétologue ou un pédiatre expérimenté en diabétologie <u>Prescription suivant la période d'essai</u> de 1 à 3 mois, après évaluation, par le prescripteur initial <u>Renouvellement ensuite</u> : par tout médecin
Délivrance	PHARMACIE D'OFFICINE
Matériel	Capteur + Récepteur (ou application sur smartphone) Rq : taille capteur Dexcom one + réduite de 60% / Dexcom one
Emplacement capteur	Face dorsale du haut du bras ou abdomen Pour les 2 à 6 ans : + site supplémentaire = haut des fesses
Durée de vie	Capteur : 10 jours + 12h / Récepteur : garantie 4 ans
Obtention des taux de glucose interstitiel	Temps de « chauffe » dès la pause du capteur : moins de 30 mn Sans scan : transmission de données toutes les 5 minutes (via Bluetooth). Communication des données : 6m max entre récepteur et l'appareil d'affichage (données récupérées pendant 24h maximum si perte de signal)
Flèches de tendance	Oui
Alarmes	Alertes de seuil hypo/hyper et temps passé en hyperglycémie : « hypertinente » (avec application)
Historique des résultats	Sur récepteur : 90 jours
Récepteur	Récepteur Dexcom One + : pas de pile, à recharger
Smartphone / Application	Oui / Application Dexcom One +
Connexion pompe	Non
Calibrations (glycémie capillaire)	Non requise, mais possible
Étanchéité	Oui / 24 heures dans l'eau / profondeur : jusqu'à 2.4m
Température d'utilisation	0° à 42°C
Inserteur	Applicateur non réutilisable
Téléchargement des données	Sur clarity.dexcom.eu ou l'application Dexcom Clarity Récepteur : à charger manuellement / Application : automatique



*Prescription possible par un.e IPA depuis [l'arrêté du 25 avril 2025](#)

QUESTIONS RÉPONSES



PARTIE 2

Le quotidien du patient et la gestion du capteur à domicile

Prescription et délivrance

Sondage n°2



**M. H.,
62 ans**



Diabétique de type 2 depuis 15 ans



Diabète découverte fortuitement
sur prise de sang de surveillance



Initialement traité par Metformine
mais mal tolérée

→ Conserve petite dose de
Metformine embonate 700 mg
1 - 0 - 1



Introduction par la suite d'iDPP4,
relayé par aGLP1 hebdomadaire

→ Actuellement semaglutide 1,0
mg par semaine



Introduction par le néphrologue de
la dapagliflozine 10 mg devant
macroalbuminurie



Introduction d'un sulfamide
hypoglycémiant devant HbA1c > 8%

→ Actuellement gliclazide 60 mg
2 - 0 - 0

Dès la primo-prescription :

- ☐ J'informe M. H. de l'écart qui peut exister entre le taux de glucose interstitiel et la glycémie capillaire.
- ☐ En cas de différence (entre le taux de glucose interstitiel et la glycémie capillaire), le taux de glucose interstitiel est à prendre comme référence.
- ☐ Je demande au patient de ne se concentrer que sur la valeur affichée par son lecteur ou son application, et de ne pas faire attention à tout ce qu'il peut y avoir autour.
- ☐ Le patient peut compter sur l'orientation des flèches pour savoir quelle sera sa glycémie dans 15 minutes.

Sondage n°2



**M. H.,
62 ans**

☒ Diabétique de type 2 depuis 15 ans

☒ Diabète découverte fortuitement sur prise de sang de surveillance

☒ Initialement traité par Metformine mais mal tolérée
→ Conserve petite dose de Metformine embonate 700 mg 1 - 0 - 1

☒ Introduction par la suite d'iDPP4, relayé par aGLP1 hebdomadaire
→ Actuellement semaglutide 1,0 mg par semaine

☒ Introduction par le néphrologue de la dapagliflozine 10 mg devant macroalbuminurie

☒ Introduction d'un sulfamide hypoglycémiant devant HbA1c > 8%
→ Actuellement gliclazide 60 mg 2 - 0 - 0

Dès la primo-prescription :



J'informe M. H. de l'écart qui peut exister entre le taux de glucose interstitiel et la glycémie capillaire.

- ☐ En cas de différence (entre le taux de glucose interstitiel et la glycémie capillaire), le taux de glucose interstitiel est à prendre comme référence.
- ☐ Je demande au patient de ne se concentrer que sur la valeur affichée par son lecteur ou son application, et de ne pas faire attention à tout ce qu'il peut y avoir autour.
- ☐ Le patient peut compter sur l'orientation des flèches pour savoir quelle sera sa glycémie dans 15 minutes.

Que dire à M. H. dès la prescription ?



Comment mettre en place le capteur ?



1

Choisissez un site d'application exempt de cicatrice, de grain de beauté et de bosse à l'arrière de la partie supérieure du bras. **Nettoyez la région** avec du savon ordinaire (non hydratant et sans parfum) et de l'eau, puis asséchez-la.



2

Utilisez un tampon imbibé d'alcool pour **désinfecter la peau**, puis laissez-la sécher à l'air libre avant de continuer*.



3

Ôtez le capuchon du capteur et dévissez le couvercle de l'applicateur. **Alignez les marques sombres** sur l'applicateur et l'emballage du capteur. Sur une surface dure et plane, **appuyez fermement** sur l'applicateur du capteur jusqu'à ce qu'il s'arrête, puis soulevez-le pour le sortir de l'emballage du capteur*.



4

Appliquez le capteur en plaçant l'applicateur sur la zone nettoyée et en appuyant fermement jusqu'à ce que le capteur soit en place[†]. Tirez doucement sur l'applicateur et assurez-vous qu'il est bien fixé[§].

Temps de chauffe


FreeStyle
Libre

60 minutes

dexcom one+

30 minutes

Toute personne volontaire peut aider à l'application du capteur

Que dire à M. H. dès la prescription ?



Localisations possibles du capteur

Durée de vie du capteur

Comment récupérer le taux de glucose (souci des pertes de données) ?

Écart attendu entre taux de glucose interstitiel et glycémie capillaire

MER. 4 févr.

Glucose mg/dL
Max
Min



JEU. 5 févr.

Glucose mg/dL
Max
Min



VEN. 6 févr.

Glucose mg/dL
Max



Que dire à M. H. concernant les flèches de tendance ?

↑	↗	→	↘	↓
Le glucose augmente rapidement	Le glucose augmente	Le glucose change lentement	Le glucose diminue	Le glucose diminue rapidement
PAR MINUTE				
> 2 mg/dL	1 à 2 mg/dL	< 1 mg/dL	1 à 2 mg/dL	> 2 mg/dL
PAR 15 MINUTES				
> 30 mg/dL	15 à 30 mg/dL	< 15 mg/dL	15 à 30 mg/dL	30 mg/dL



FreeStyle
Libre

dexcom one+

	Stable Variation inférieure de 15 mg/dL en 15 minutes		En augmentation ou chute Variation de 30-45 mg/dL dans 15 minutes
	En augmentation ou chute lente Variation de 15-30 mg/dL dans 15 minutes		En augmentation ou baisse rapide Changement de plus de 45 mg/dL en 15 minutes

Sondage n°3



**M. H.,
62 ans**

☒ Diabétique de type 2 depuis 15 ans

☒ Diabète découverte fortuitement sur prise de sang de surveillance

☒ Initialement traité par Metformine mais mal tolérée
→ Conserve petite dose de Metformine embonate 700 mg 1 - 0 - 1

☒ Introduction par la suite d'iDPP4, relayé par aGLP1 hebdomadaire
→ Actuellement semaglutide 1,0 mg par semaine

☒ Introduction par le néphrologue de la dapagliflozine 10 mg devant macroalbuminurie

☒ Introduction d'un sulfamide hypoglycémiant devant HbA1c > 8%
→ Actuellement gliclazide 60 mg 2 - 0 - 0

Dès la primo-prescription :

- ☐ J'explique à M. H. qu'en cas de décollement du capteur, il peut demander à son pharmacien de le dépanner.
- ☐ En cas de décollements trop fréquents du capteur, je lui proposerai de revenir aux glycémies capillaires.
- ☐ En cas de décollements trop fréquents du capteur, j'aurai des solutions à lui proposer pour maximiser l'adhérence.
- ☐ Je jette le capteur usagé dans la poubelle des déchets ménagers.

Sondage n°3



**M. H.,
62 ans**

☒ Diabétique de type 2 depuis 15 ans

☒ Diabète découverte fortuitement sur prise de sang de surveillance

☒ Initialement traité par Metformine mais mal tolérée
→ Conserve petite dose de Metformine embonate 700 mg 1 - 0 - 1

☒ Introduction par la suite d'iDPP4, relayé par aGLP1 hebdomadaire
→ Actuellement semaglutide 1,0 mg par semaine

☒ Introduction par le néphrologue de la dapagliflozine 10 mg devant macroalbuminurie

☒ Introduction d'un sulfamide hypoglycémiant devant HbA1c > 8%
→ Actuellement gliclazide 60 mg 2 - 0 - 0

Dès la primo-prescription :

- ☐ J'explique à M. H. qu'en cas de décollement du capteur, il peut demander à son pharmacien de le dépanner.
- ☐ En cas de décollements trop fréquents du capteur, je lui proposerai de revenir aux glycémies capillaires.
- ☒ **En cas de décollements trop fréquents du capteur, j'aurai des solutions à lui proposer pour maximiser l'adhérence.**
- ☐ Je jette le capteur usagé dans la poubelle des déchets ménagers.

Que dire à M. H. dès la délivrance ?

CAT en cas de capteur tombé/défectueux

Formulaires d'assistance en ligne :
[FreeStyle Libre](#) / [Dexcom](#)

Solutions pour renforcer l'adhésion :
Cavilon spray®, Capteur protect®, etc.

Solutions pour renforcer les capteurs ou éviter les allergies

Voici quelques solutions testées par les patients, ce ne sont que des exemples et vous trouverez sans doute d'autres marques ou dispositifs sur les différents forums. Chaque peau est différente, et chaque patient trouve sa solution. Si vous les testez, n'hésitez pas à nous faire part des résultats.

- **Sprays** : à pulvériser après avoir désinfecté votre bras, et laissé sécher.
 - Tensospray, Spray Cavilon, Urgo Spray...
- **Lingettes** : à utiliser après avoir désinfecté votre bras, et laissé sécher.
 - Skin prep, Skin tac, Lingettes Cavilon...
- **Patchs protecteurs** : à coller sur le capteur.
 - Patchs Capteur Protect,
 - Site : <https://mylovebird.fr>
 - Patchs « My Sweet Stitch »,
 - Autres marques sur le net...
- **Patchs protecteurs** : à coller sur le capteur.
 - Tegaderm, Opsite, Sécuderm...

➤ Brassards de capteur



Avant de tester ces solutions, assurez-vous de respecter toutes les étapes lors de la pose de votre capteur : bien nettoyer le bras, poser le capteur sur un bras sec, attendre 10 secondes avant de retirer l'inserteur, faire 2 ou 3 fois le tour de votre capteur avec le doigt, etc...
Et cas de problème pensez à joindre le service client d'ABBOTT : 0800 10 11 56 ou <https://www.freestylediabete.fr/service-clients.html>

Les informations du présent document sont fournies uniquement à titre informatif.

Que dire à M. H. dès la délivrance ?



Quand faire une glycémie capillaire ?

En cas de capteur défectueux ou arrêté précocement

En cas de résultat qui semble incohérent

En cas de conflit entre le résultat du capteur et le ressenti du patient

Prescription de bandelettes

(le lecteur FSL fait office également de lecteur capillaire, sinon avec le lecteur du patient)

Que faire des déchets associés aux soins (recyclage) ?



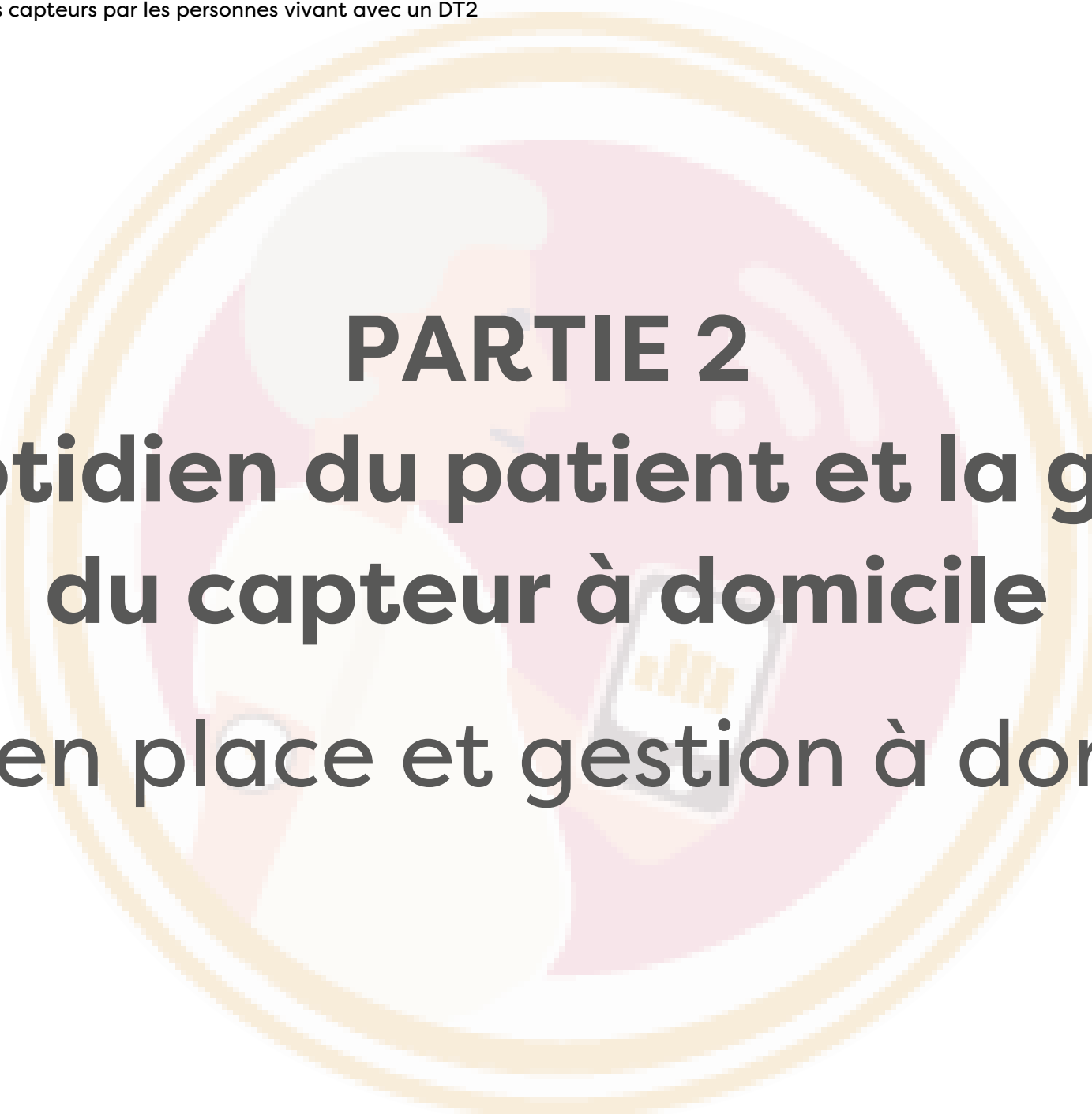
Recyclage des déchets associés aux soins



Je suis une personne vivant avec un diabète, où jeter les déchets associés aux soins ?

Type de collecteur	Où s'en procurer ?	Quoi mettre dedans ?	A quoi ça ressemble ?	Et quand c'est plein ?
Grande boîte à aiguilles DASTRI	Pharmacie de proximité <i>Sur présentation de votre ordonnance mentionnant la boîte à aiguilles (au moins sur l'ordonnance initiale)</i>	Objets PCT : Lancettes et barillets, aiguilles à stylos, cathéters, stylos avec aiguilles serties ou aiguilles rétractables (par ex : Trulicity ...), applicateurs de capteurs de monitoring du glucose		A rapporter à la pharmacie de proximité, pour récupérer une boîte vide. • Après fermeture définitive. • Délai de 3 mois maximum après fermeture définitive. Géolocalisation des points de collecte Dastri Service/appel gratuits : 0 805 69 35 36
Boîte violette DASRI DASTRI	Pharmacie de proximité <i>Sur présentation de votre ordonnance mentionnant la boîte violette (au moins sur l'ordonnance initiale)</i>	Applicateurs et transmetteurs de type Dexcom G6 et G7, applicateurs et capteurs Dexcom One +, pompes patch (par ex : Medtrum TouchCare Nano, OmniPod ...)		A rapporter à la pharmacie de proximité pour récupérer une boîte vide. • Après fermeture définitive. • Délai de 3 mois maximum après fermeture définitive. Géolocalisation des points de collecte Dastri Service/appel gratuits : 0 805 69 35 36
Enveloppe ABBOTT	En pharmacie ou en commande sur le site d'ABBOTT	24 capteurs FSL (= 1 an de capteurs)		Enveloppe déjà affranchie à poster et demander une nouvelle

QUESTIONS RÉPONSES



PARTIE 2

Le quotidien du patient et la gestion du capteur à domicile

Mise en place et gestion à domicile

Sondage n°4



**M. H.,
62 ans**

☒ Diabétique de type 2 depuis 15 ans

☒ Diabète découverte fortuitement sur prise de sang de surveillance

Initialement traité par Metformine mais mal tolérée
☒ → Conserve petite dose de Metformine embonate 700 mg 1 - 0 - 1

Introduction par la suite d'iDPP4, relayé par aGLP1 hebdomadaire
☒ → Actuellement semaglutide 1,0 mg par semaine

Introduction par le néphrologue de la dapagliflozine 10 mg devant macroalbuminurie
☒

Introduction d'un sulfamide hypoglycémiant devant HbA1c > 8%
☒ → Actuellement gliclazide 60 mg 2 - 0 - 0

À domicile, le patient peut :

- ☐ Regarder son temps passé dans la cible sur plusieurs périodes de temps.
- ☐ Partager ses données avec son professionnel référent.
- ☐ Arrêter de doser l'HbA1c tous les 3 mois car l'application lui donne une estimation fiable et suffisante de son HbA1c.
- ☐ Désactiver les alarmes, en particulier pour l'hyperglycémie, si elles sonnent trop souvent.
- ☐ Jeter son lecteur de glycémie quand il utilise son téléphone avec l'application.

Sondage n°4



**M. H.,
62 ans**

☒ Diabétique de type 2 depuis 15 ans

☒ Diabète découverte fortuitement sur prise de sang de surveillance

☒ Initialement traité par Metformine mais mal tolérée
→ Conserve petite dose de Metformine embonate 700 mg 1 - 0 - 1

☒ Introduction par la suite d'iDPP4, relayé par aGLP1 hebdomadaire
→ Actuellement semaglutide 1,0 mg par semaine

☒ Introduction par le néphrologue de la dapagliflozine 10 mg devant macroalbuminurie

☒ Introduction d'un sulfamide hypoglycémiant devant HbA1c > 8%
→ Actuellement gliclazide 60 mg 2 - 0 - 0

À domicile, le patient peut :

- ☒ **Regarder son temps passé dans la cible sur plusieurs périodes de temps.**
- ☒ **Partager ses données avec son professionnel référent.**
- ☐ Arrêter de doser l'HbA1c tous les 3 mois car l'application lui donne une estimation fiable et suffisante de son HbA1c.
- ☒ **Désactiver les alarmes, en particulier pour l'hyperglycémie, si elles sonnent trop souvent.**
- ☐ Jeter son lecteur de glycémie quand il utilise son téléphone avec l'application.

Que dire à M. H. dès la mise en place ?

Quels résultats regarder ?

Le taux de glucose moyen (estimation de l'HbA1c)
→ Pour rappel, calcul basé sur la formule : $(\text{taux de glucose moyen} + 46,7) / 28,7$

Le temps dans la cible

Les évènements hypoglycémiques

L'utilisation du capteur

Depuis le lecteur ou depuis le site internet dédié



Que dire à M. H. dès la mise en place ?

Quels résultats regarder ?



FreeStyle
Libre

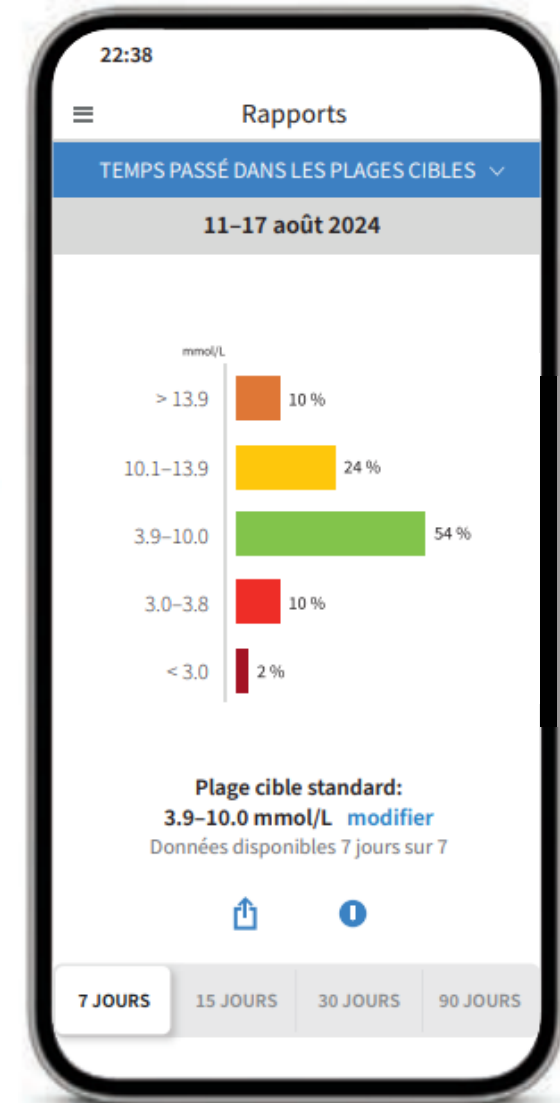


Que dire à M. H. dès la mise en place ?

Quels résultats regarder ?



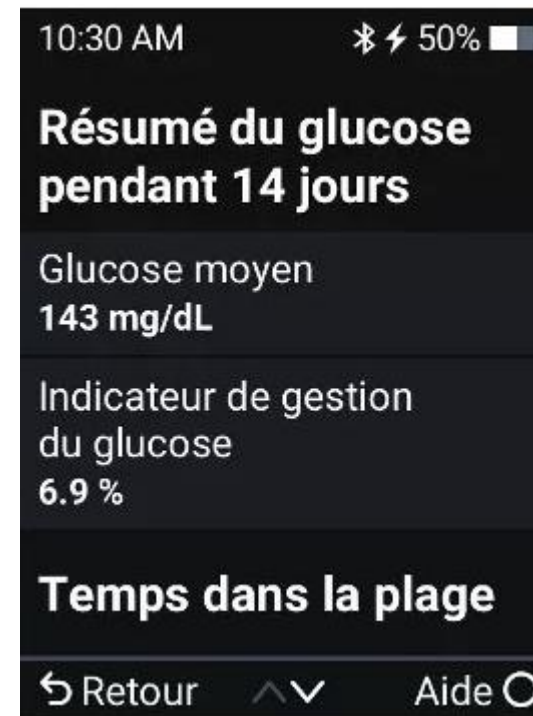
FreeStyle
Libre



Que dire à M. H. dès la mise en place ?

Quels résultats regarder ?

dexcom one+



Que dire à M. H. dès la mise en place ?

Programmer les alarmes



FreeStyle
Libre

Vigilance sur la possibilité de
désactivation des alarmes



Que dire à M. H. dès la mise en place ?

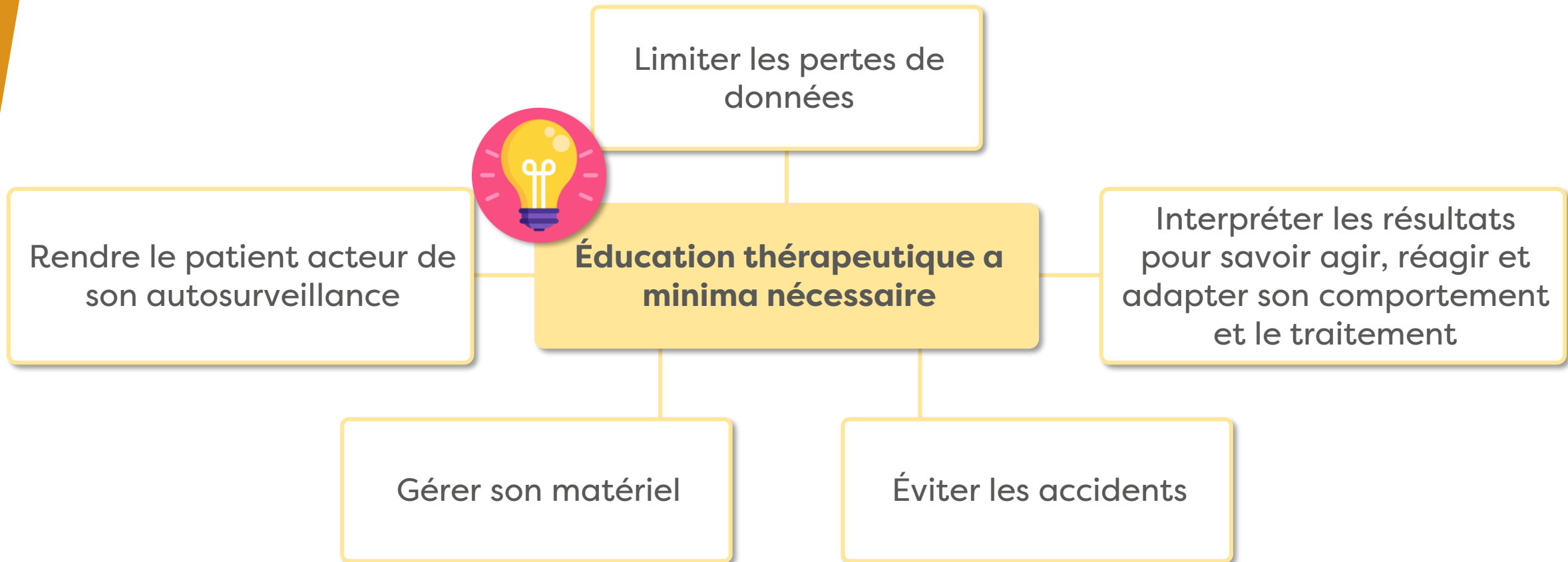
Programmer les alarmes

dexcom one+

Menu > Paramètres > Alertes



Messages-clés



Messages-clés



Mise en ligne d'un répertoire de supports pédagogiques et pratiques dédiés à l'utilisation des capteurs de monitoring du glucose interstitiel

- ✓ Ces ressources, conçues par les laboratoires Abbott et Dexcom pour faciliter la compréhension et l'utilisation de ces dispositifs, sont **destinées à aider les professionnels de santé** dans l'accompagnement des patients vivant avec un diabète de type 2.
- ✓ Cette sélection est le fruit d'une **réflexion collective menée par un groupe de travail pluridisciplinaire**, réunissant des représentants des **URPS Médecins, Pharmaciens et Infirmiers d'Occitanie aux côtés de Diabète Occitanie**. Plusieurs réunions ont permis d'échanger sur les besoins afin de sélectionner des **outils clairs, accessibles et adaptés** aux réalités du terrain.



dexcom one+



QUESTIONS RÉPONSES



Liens et ressources

- ✓ *Avis sur les dispositifs médicaux*, « FreeStyle Libre 2 Plus. Système flash d'autosurveillance du glucose interstitiel », Haute Autorité de Santé (HAS), octobre 2024 ([lien](#))
- ✓ *Avis sur les dispositifs médicaux*, « Dexcom One+. Système de mesure en continu du glucose interstitiel », Haute Autorité de Santé (HAS), juin 2024 ([lien](#))
- ✓ Tableau comparatif, « Capteurs de glucose en continu », Diabète Occitanie, août 2025 ([lien](#))
- ✓ « Je suis une personne vivant avec un diabète, où jeter les déchets associés aux soins, Diabète Occitanie, janvier 2025 ([lien](#))
- ✓ Accompagnement à l'utilisation des capteurs Freestyle Libre 2 Plus et Select, Diabète Occitanie ([lien](#))
- ✓ Accompagnement à l'utilisation des capteurs Dexcom One+, Diabète Occitanie ([lien](#))



Prochain webinaire

Thématique : l'usage des pompes à insuline



17 juin 2026, de 14h à 15h

Destiné à tous.les professionnel.les de santé impliqué.es dans le parcours de soin des personnes vivant avec un diabète de type 2

Vous remercie de votre participation !



Suivez-nous sur :



diabeteoccitanie.org

