



SFNV

ENQUETES



# ENQUETE SUGAR

**S**TROKE **U**NITS PRACTICES FOR LONG  
TERM MANA**G**EMENT OF T2D  
**P**ATIENTS SUR**V**EYPRISE EN CHARGE

DES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 DANS  
LES UNITÉS NEUROVASCULAIRES EN FRANCE



# ENQUÊTE SUGAR

Marco Pasi

Conflit d'intérêt : Aucun

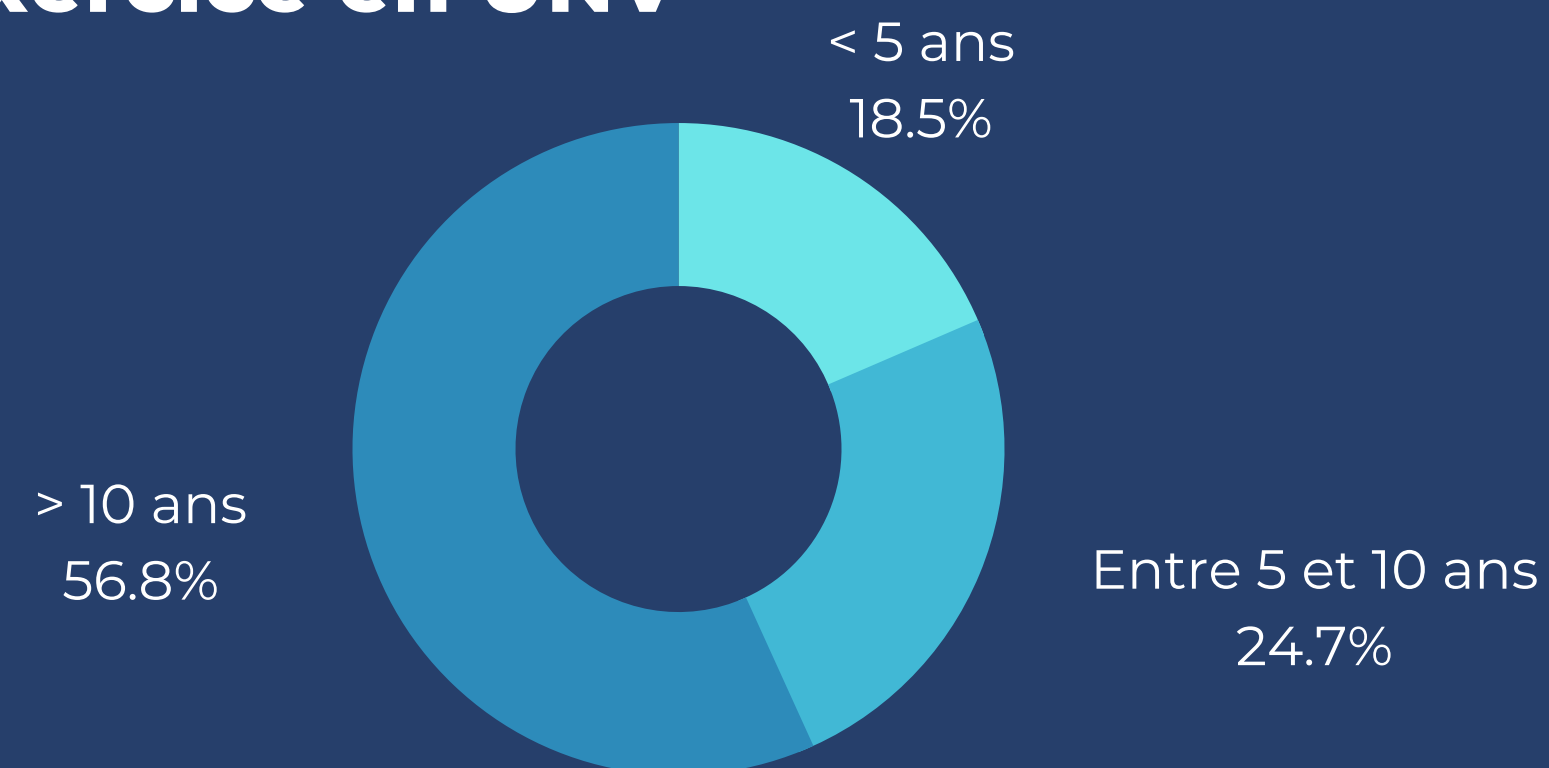


# DONNEES DEMOGRAPHIQUES

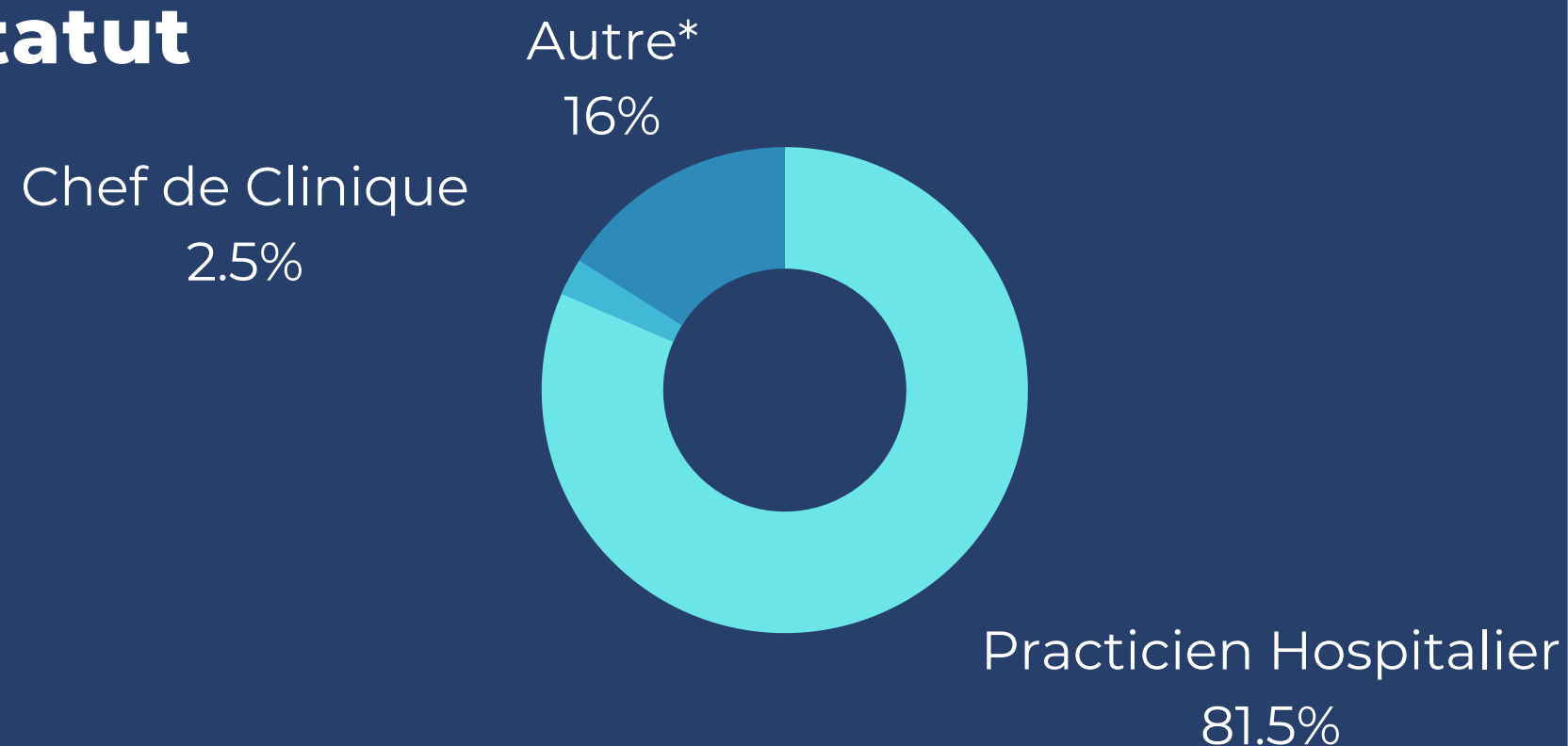
## Profil



## Exercice en UNV

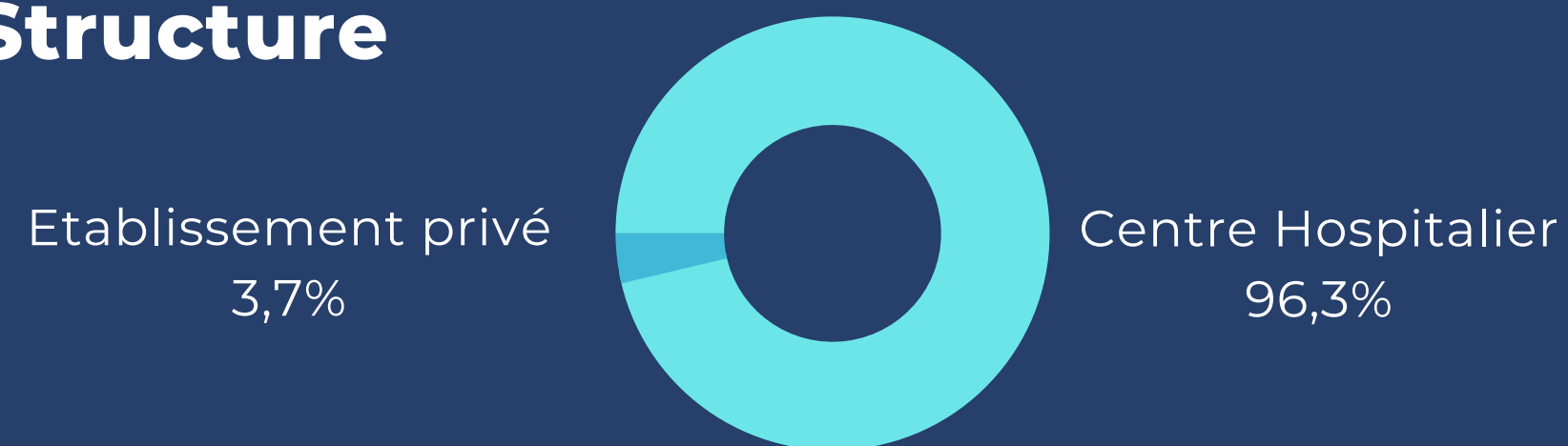


## Statut

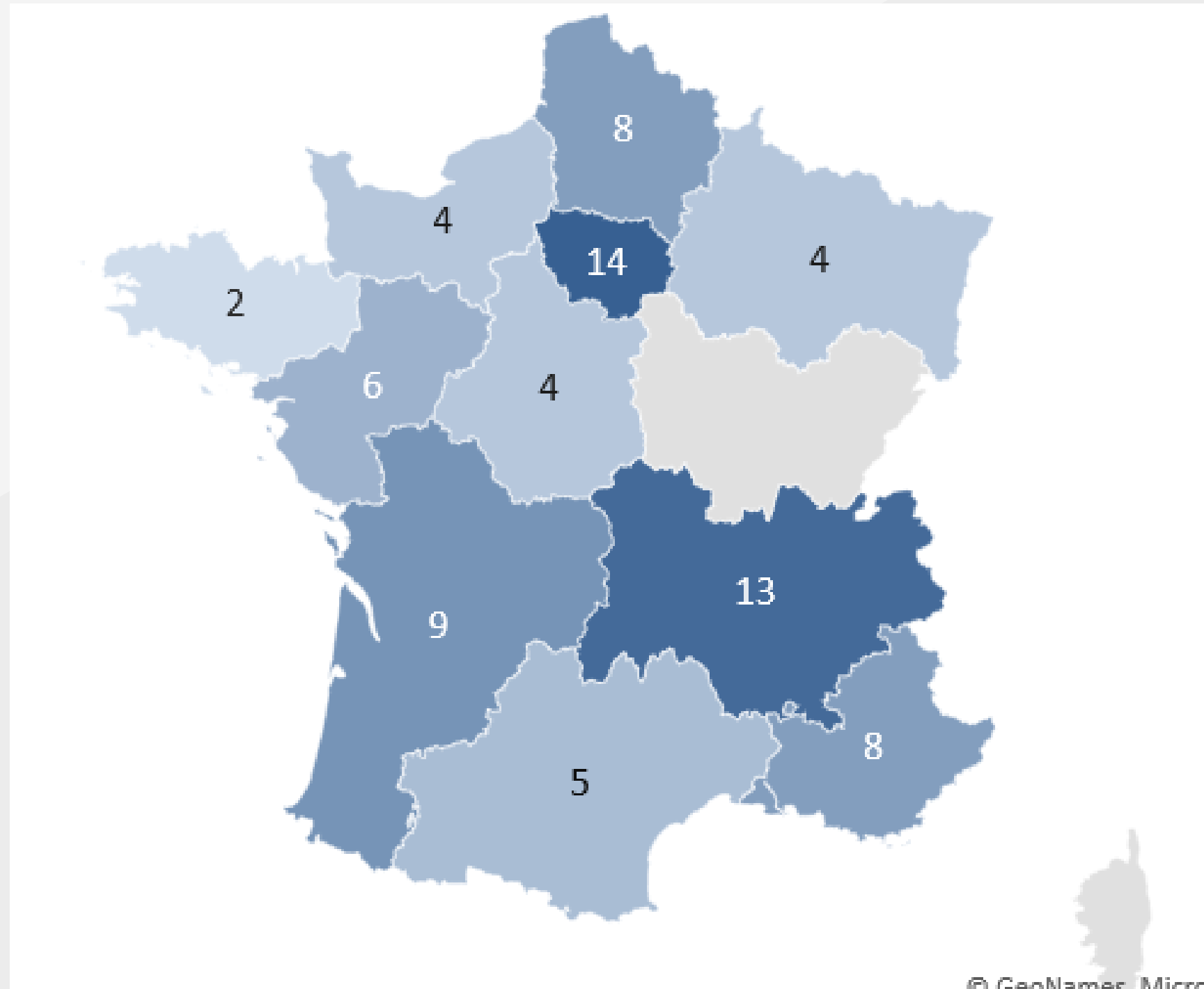


\*Autre : PUPH, praticien associé, libéral, infirmier...)

## Structure



# LIEU D'EXERCICE

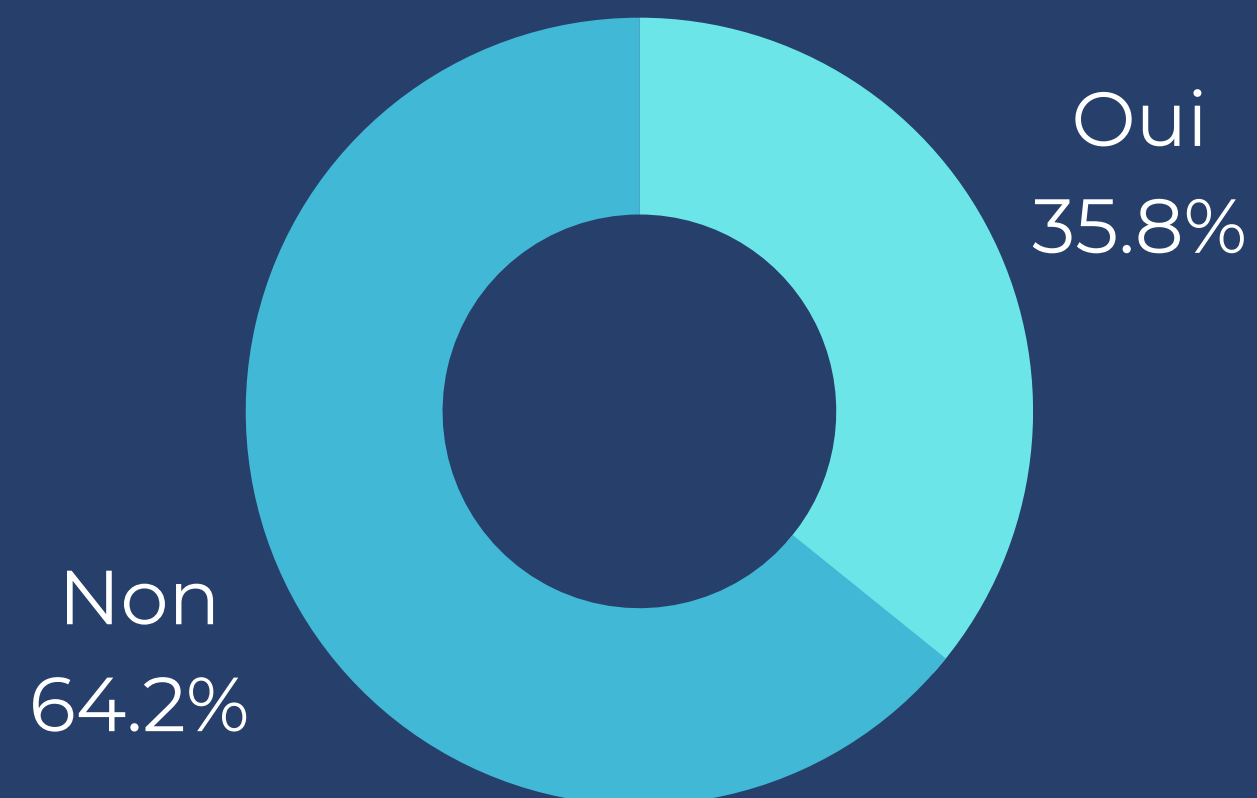


# La prévention secondaire de l'AVC (hors phase aigüe)

**Dans votre pratique, considérez-vous le patient DT2 comme « un cas particulier » ?**



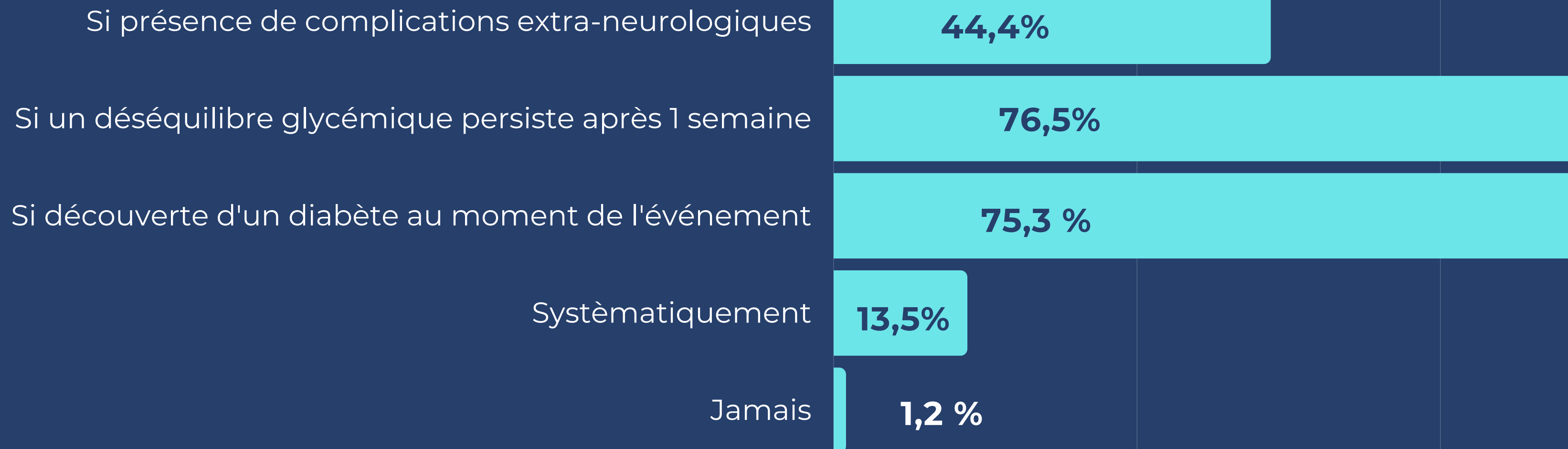
**Votre prise en charge du diabète est-elle influencée par l'étiologie de l'infarctus cérébral ?**



# Lorsque vous prenez en charge un patient DT2

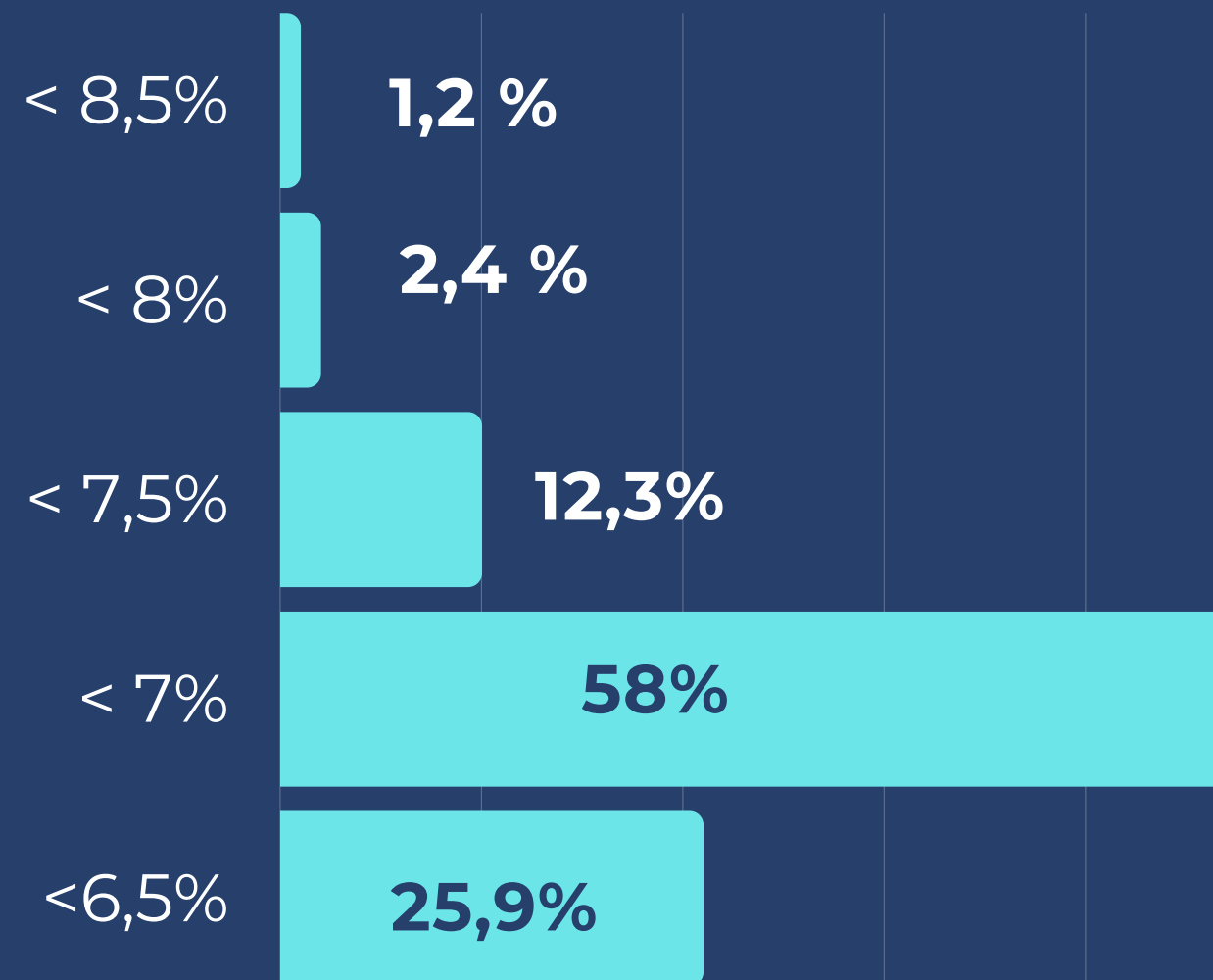
## Quand demandez-vous un avis dialectologique ?

*(plusieurs réponses possibles)*

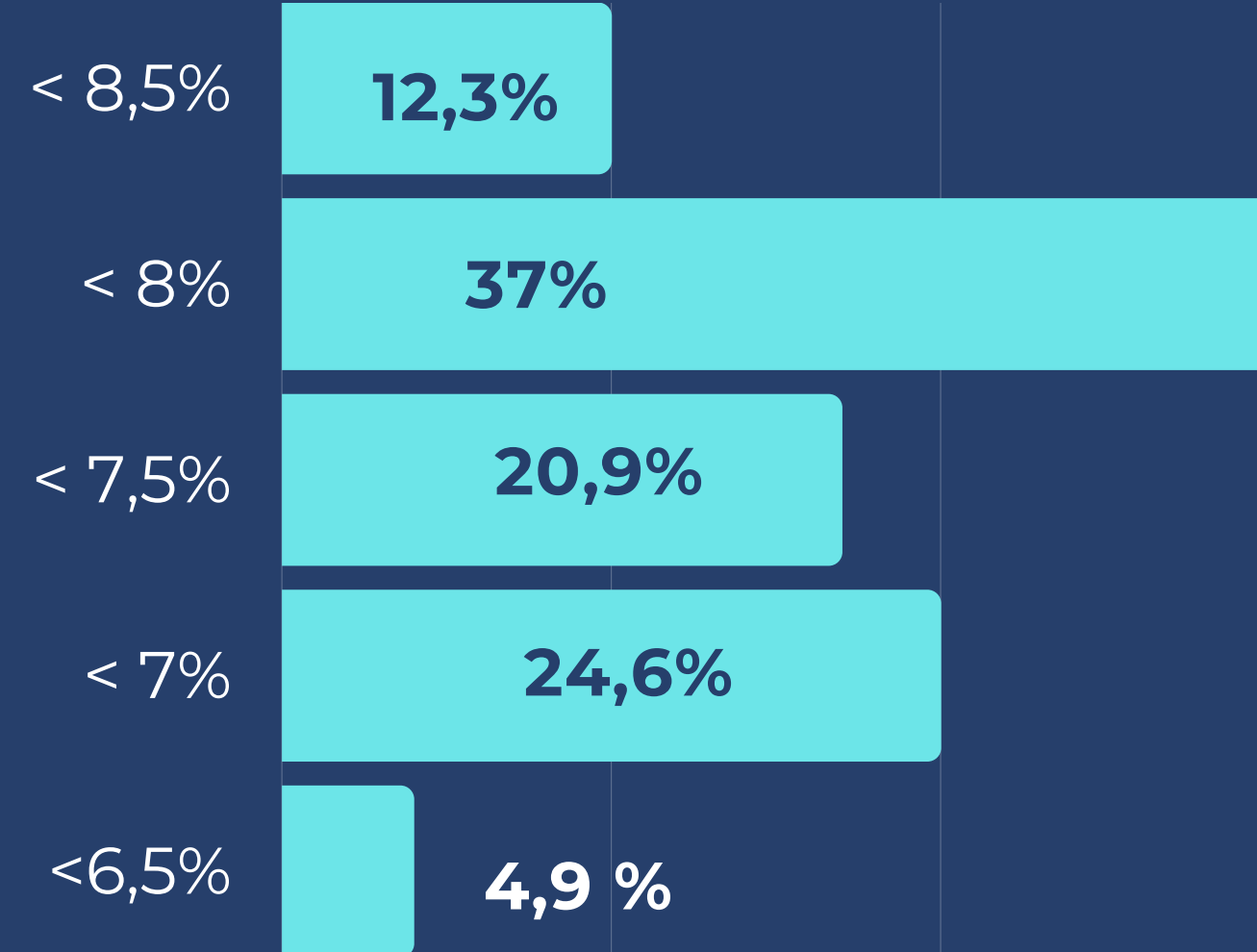


# Quel objectif d'HbA1c ciblez-vous à 6 mois après l'AVC, en fonction de l'âge du patient DT2 ?

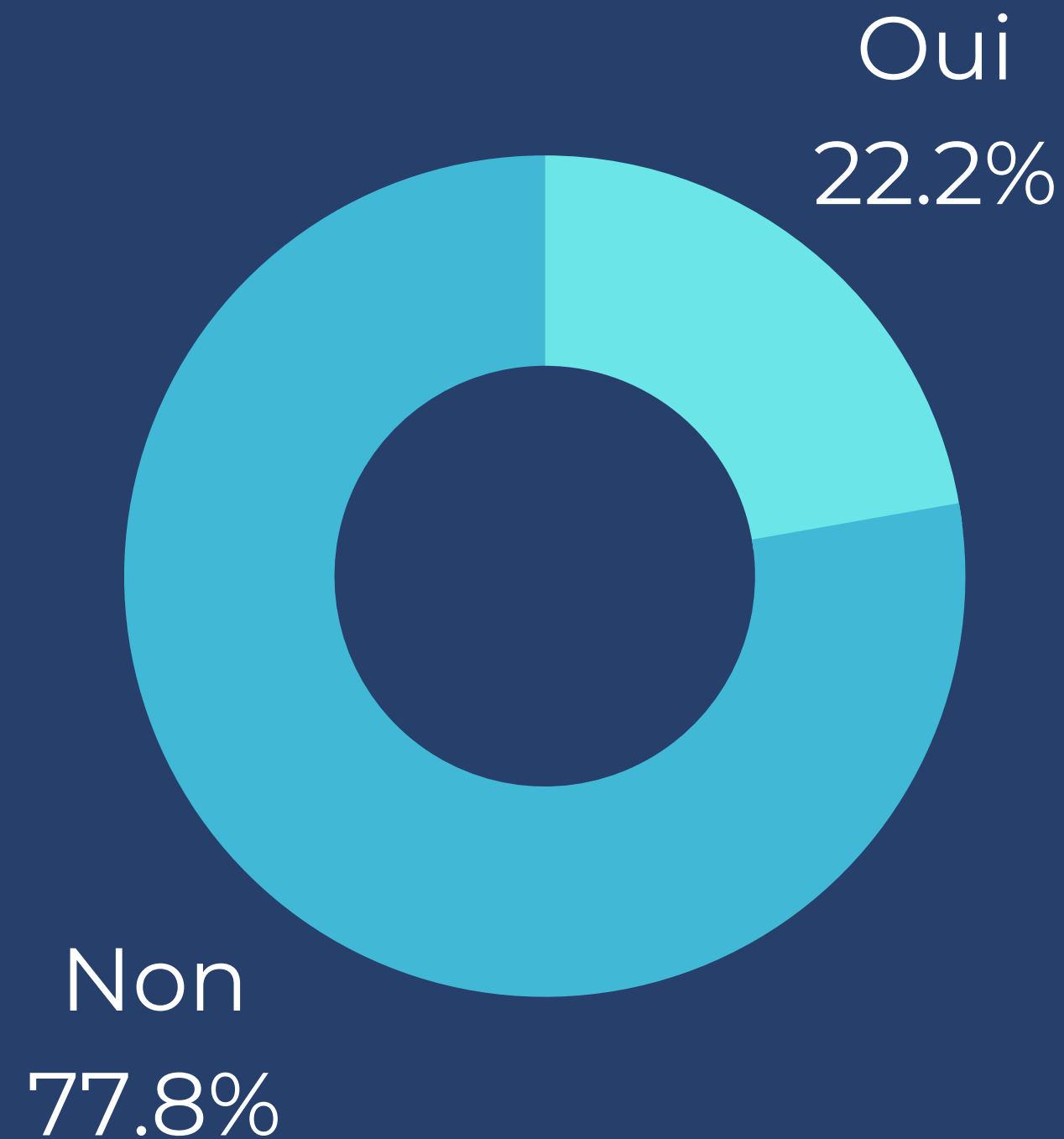
## Au-dessous de 85 ans



## A partir de 85 ans



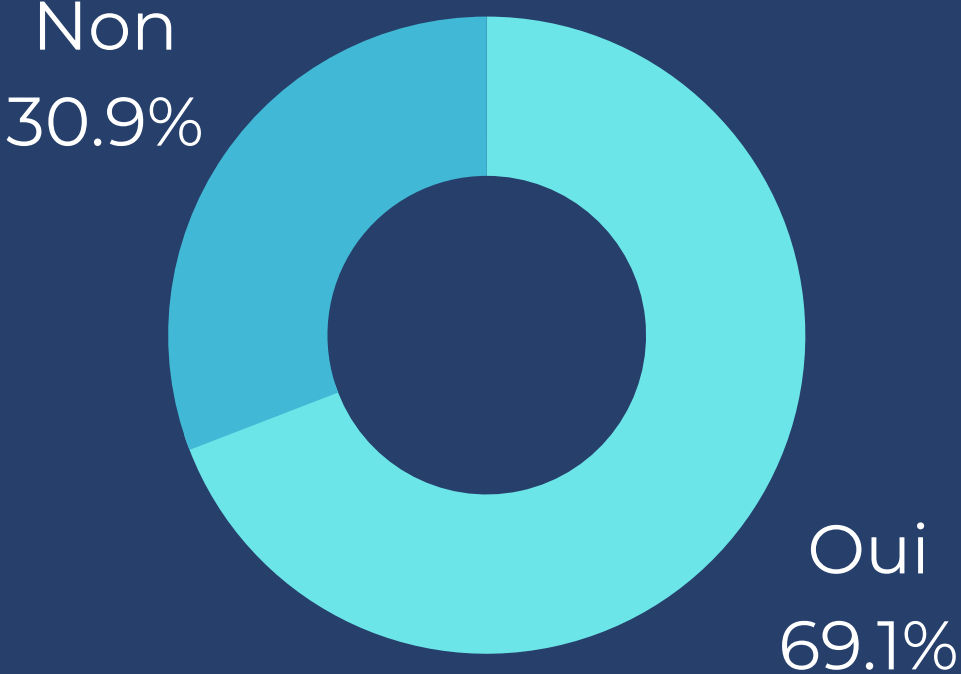
**Chez un patient DT2, réalisez-vous systématiquement une exploration des autres axes artériels en complément des axes supra-aortiques ?**





# Tenez-vous compte de la présence du diabète (type 2) lorsque vous initiez/adaptez les classes de traitements suivants :

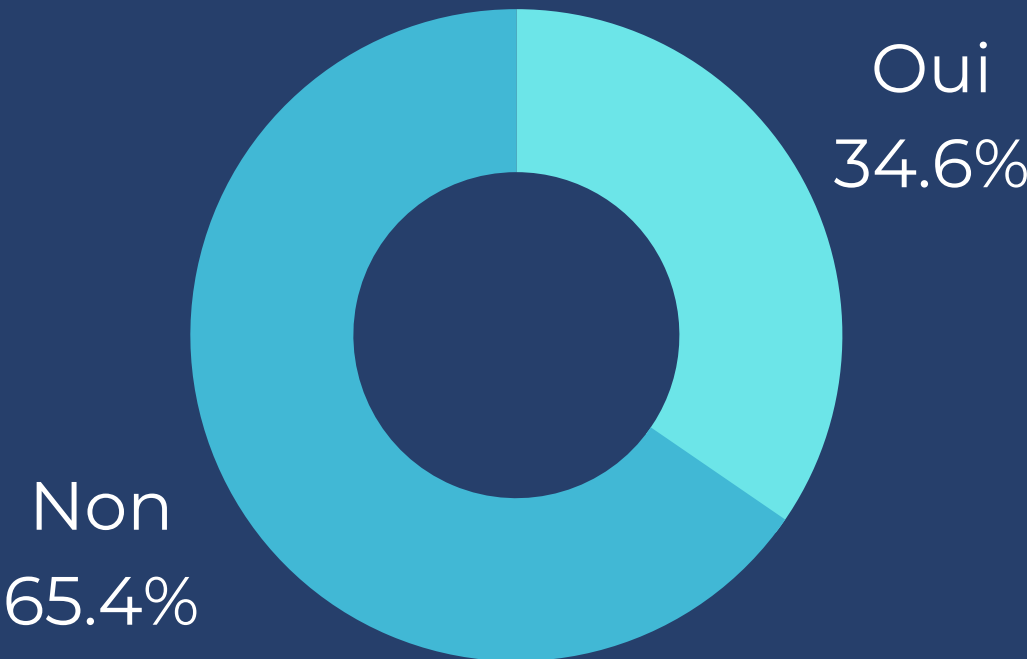
## Antihypertenseurs



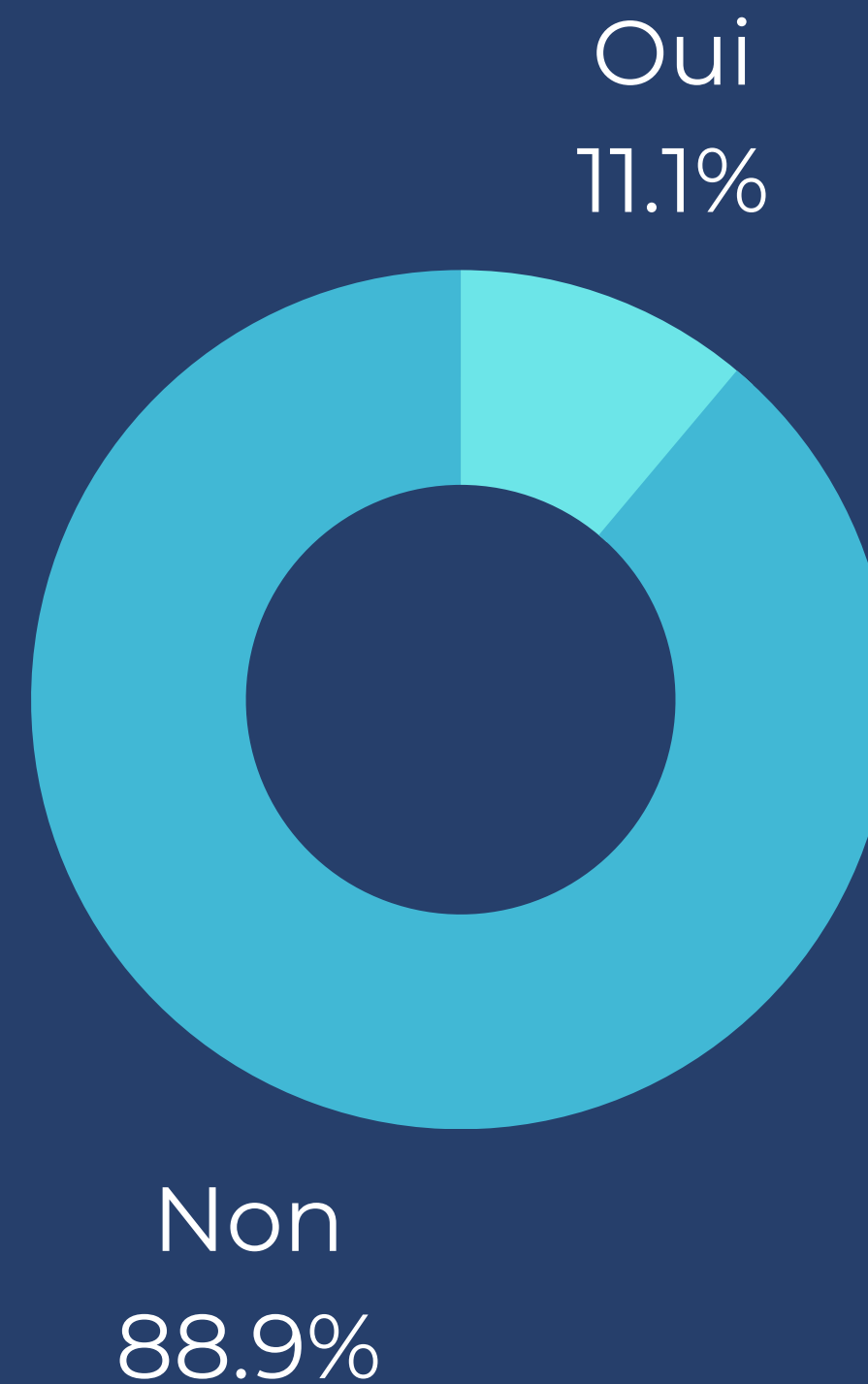
## Hypolipémifiants



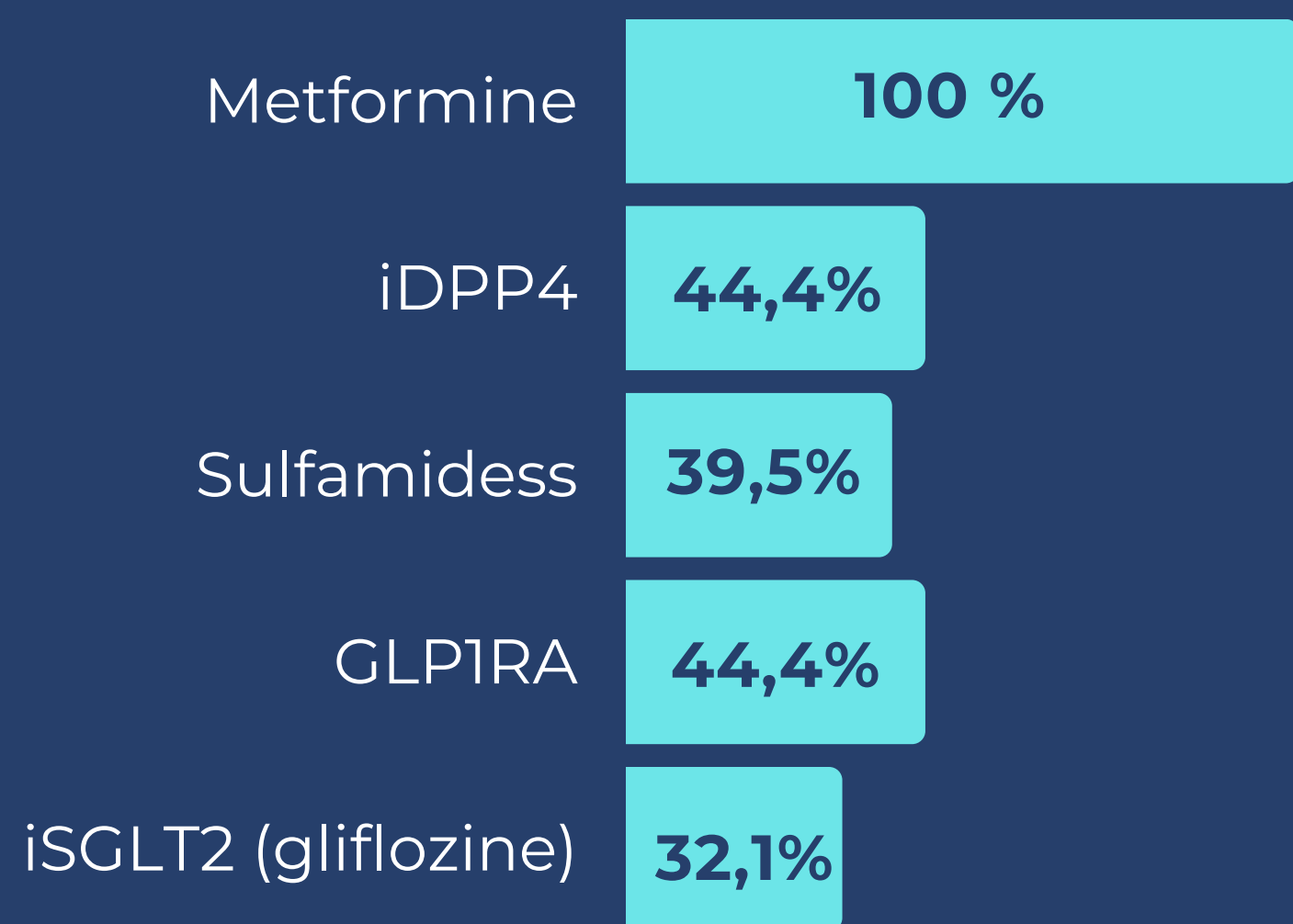
## Antithrombotiques



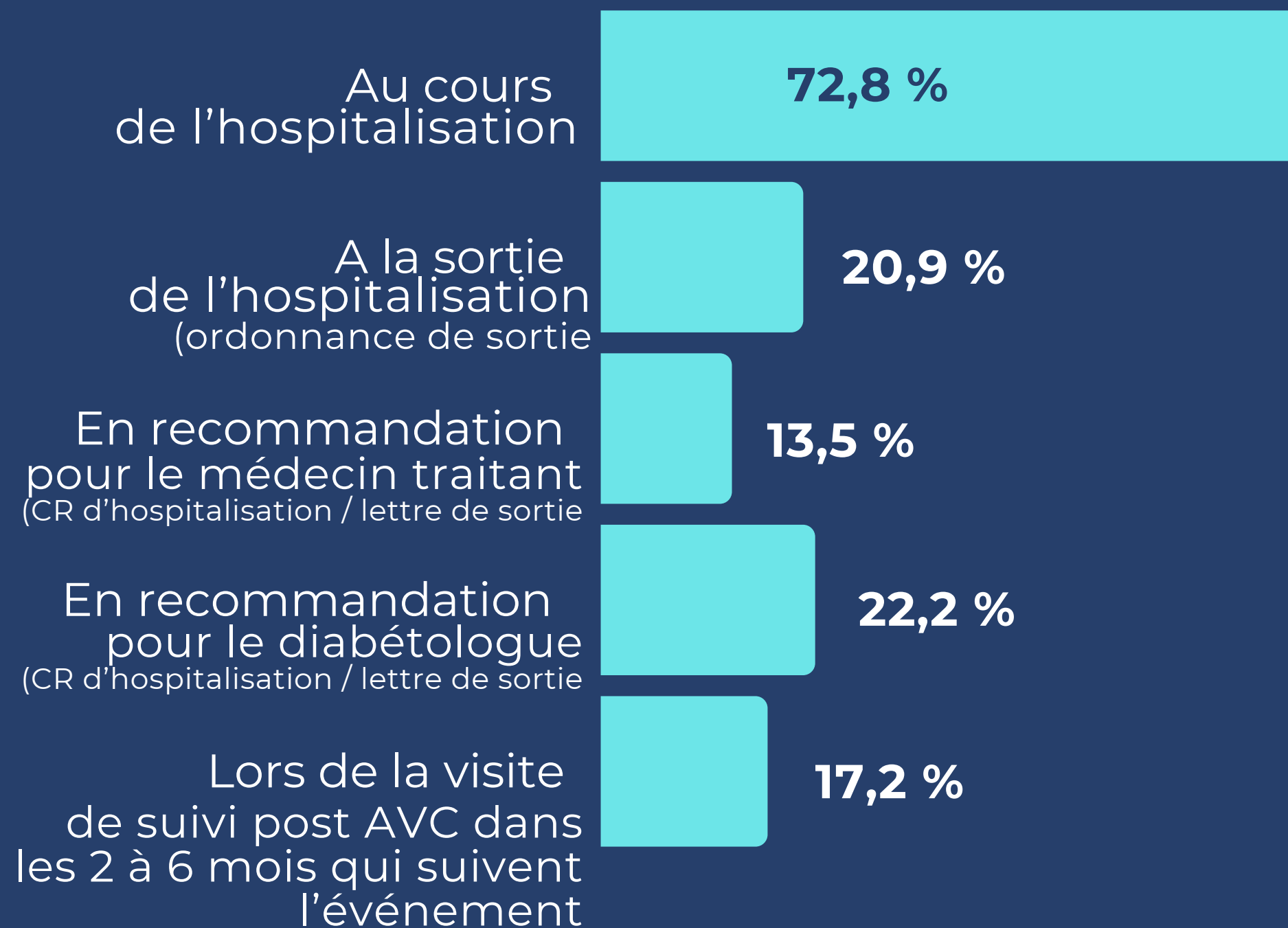
**Au sein de votre UNV, existe-t-il  
une prise en charge  
« protocolisée » spécifique pour la  
gestion des traitements  
antidiabétiques (non insuliniques)  
pour les patients DT2 post AVC ?**



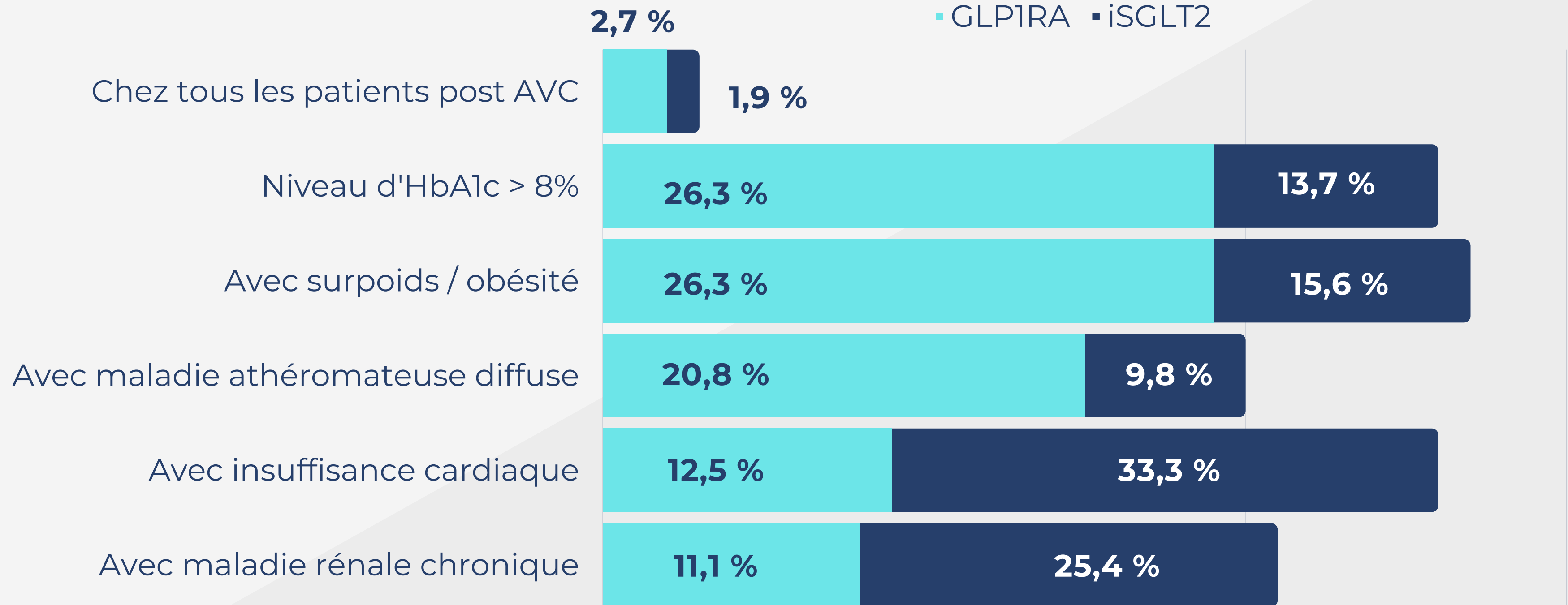
**Au sein de votre UNV, quels sont les traitements antidiabétiques que vous initiez/adaptez ? (Plusieurs choix possibles)**



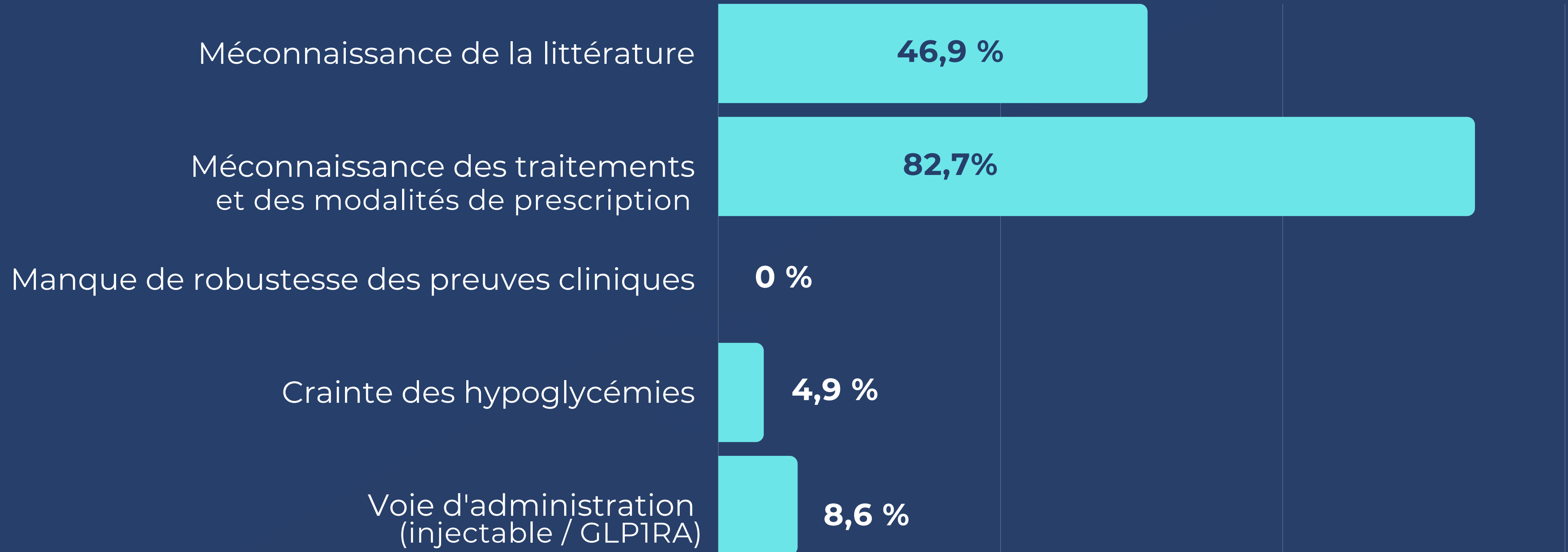
**Si vous considérez un traitement antidiabétique avec protection CV, à quel moment l'initiez-vous après un AVC ? (Plusieurs choix possibles)**



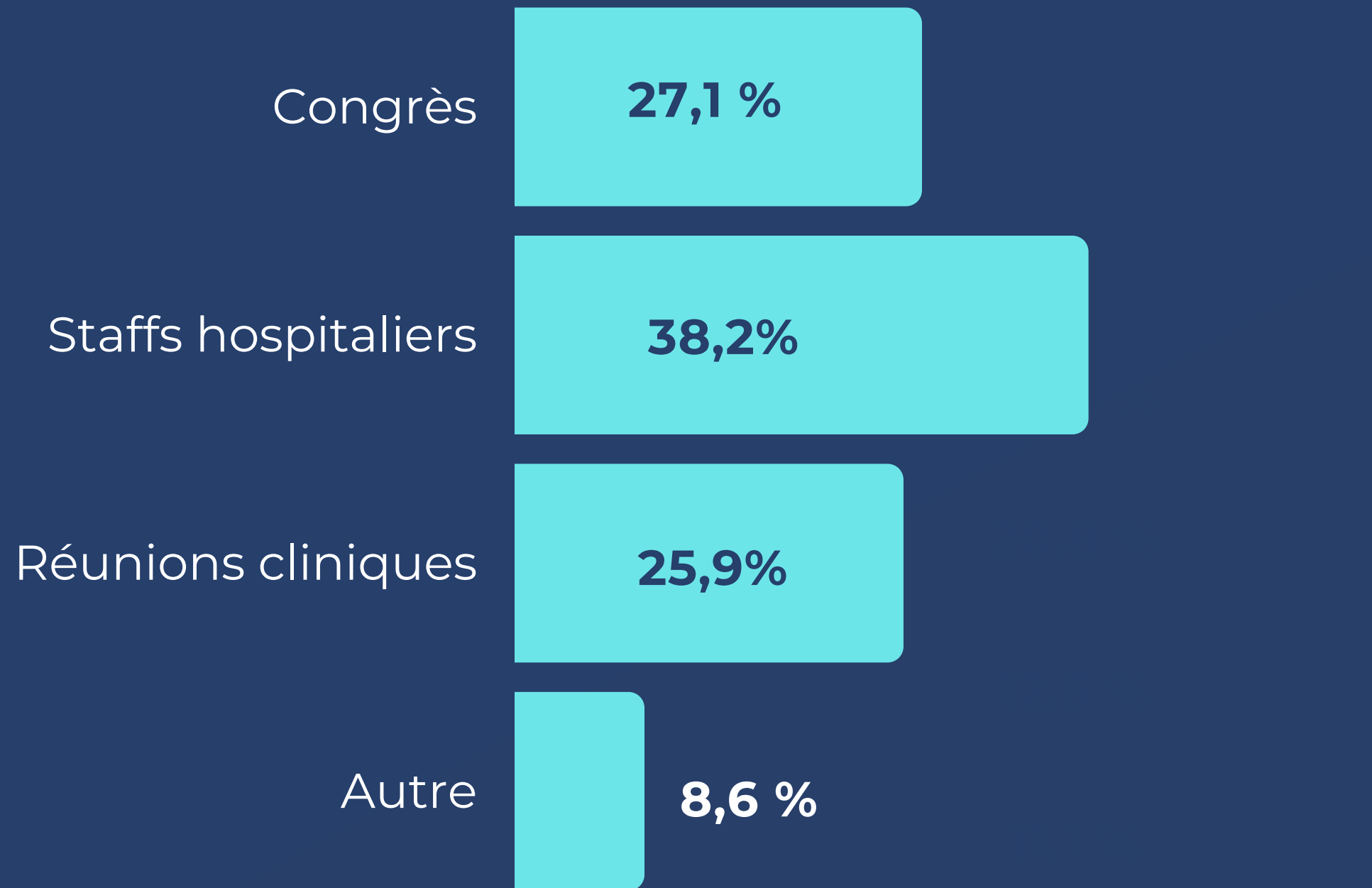
**Si vous avez déjà utilisé la classe des GLP1RA ou des iSGLT2 (sinon passez à la question suivante)  
Dans quelles situations initiez/recommandez-vous un GLP1RA / un iSGLT2  
chez un patient DT2 post AVC ? (Plusieurs choix possibles)**



# Qu'est-ce qui vous limite dans la prescription de ces traitements (GLP1RA & iSGLT2) ? *(Plusieurs choix possibles)*

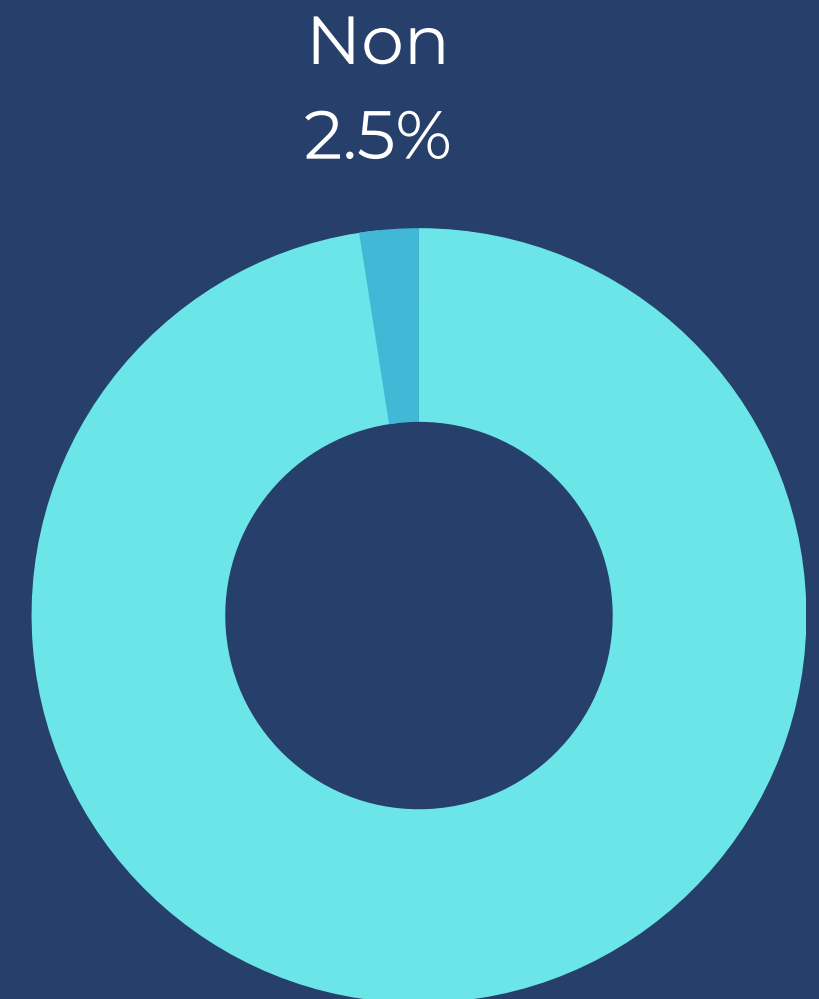


## Quelle serait pour vous la meilleure source d'information/formation ?



Autre - Précisez : Littérature scientifique, en collaboration avec un diabétologue...

## Auriez-vous besoin de préconisations de la SFNV pour la prise en charge du patient diabétique de type 2 - en prévention secondaire de l'AVC ?



Oui  
97.5%

Non  
2.5%



---

# MERCI

*de votre attention*

