

	Rx	Forme posologique	Dosage et posologie	DFGe (mL/min/1,73 m ²)				↓% HbA _{1c} (ajout à la MET)	Poids (ajout à la MET)	Risque d'hypo.	Événements Cardiovasculaires Indésirables Majeurs	Bénéfices cardio-rénaux	Critères de remboursement de la RAMQ			
				< 15 ou dialyse	15-29	30-44	45-59						Monothérapie Association MET + SU contre-indiquée ou non tolérée	En association Si l'autre agent est contre-indiqué, non toléré ou inefficace		Traitement de combinaison EN 150 : SU contre-indiquée, non tolérée ou inefficace; MET stable depuis 1 mois EN 219 : MET stable depuis 1 mois; indication reconnue pour Empa
Metformine 1	GLUCOPHAGE (Metformine)		500 - 850 mg BID/TID (max. 850 mg TID/1000 mg BID)		500 mg DIE (ne pas introduire)	500 mg BID			Rare			Couvert	-	Couvert	-	
	GLUMETZA (Metformine)		500 - 1000 mg DIE (max. 2000 mg DIE)			1000 mg DIE			Rare			Ass. privées	-	Ass. privées	-	
iSGLT2 2**	INVOKANA (Canagliflozine)		100 - 300 mg DIE		Poursuite du traitement	100 mg (Recommandé pour le bénéfice cardio-rénal. Effet hypoglycémiant réduit.)	0,8 à 0,9 %	3,3 à 4,0 kg	Rare	POSITIF ¹ (maladie cardiovasculaire athérosclérotique établie)	↓ hospitalisation pour insuffisance cardiaque ³ ↓ progression néphropathie ⁴	EN 167	EN 148	EN 149	Invokamet 50 - 150/500 - 1000 Ass. privées	
	JARDIANCE (Empagliflozine)		10 - 25 mg DIE			Recommandé pour le bénéfice cardio-rénal. Effet hypoglycémiant réduit.	0,7 à 0,8 %	2,1 à 3,1 kg	Rare			EN 167	EN 148	Ass. privées	Synjardy 5 - 12,5/500 - 850 - 1000 EN 219 Glyxambi (empa + lina) 10/5 - 25/5 Ass. privées Jardiance : EN 179	
	FORXIGA (Dapagliflozine)		5 - 10 mg DIE		Poursuite du traitement		0,5 à 0,8 %	2,9 à 3,2 kg	Rare	NEUTRE		Ass. privées	EN 148	EN 149	Xigduo 5/850 - 1000 EN 150 QTern (dapa + saxa) 5/5 - 10/5 Ass. privées	
AR GLP-1 2**	VICTOZA (Liraglutide)		0,6 mg DIE x 1 sem. 1,2 mg DIE x 1 sem. 1,8 mg DIE (optionnel)	NR			1,0 à 1,5 %	2,6 à 3,4 kg	Rare	POSITIF ² (maladie cardiovasculaire athérosclérotique établie ET/OU > 60 ans avec 2 facteurs de risque CV)	↓ albuminurie ⁵	Rx d'exception Non-atteinte de la cible + MET; IMC > 30,0 kg/m ² ; IDPP-4 est inefficace, contre-indiqué, et/ou non toléré. 12 mois par autorisation (première poursuite : ↓ HbA _{1c} ≥ 0,5 % ou une valeur < 7 %)			-	
	TRULICITY (Dulaglutide)		0,75 mg 1 f.p.s. x 2 sem. 1,5 mg 1 f.p.s. (optionnel)	Prudence			1,0 à 1,4 %	2,7 à 3,1 kg	Rare			Rx d'exception En association avec la MET, lorsqu'une SU est contre-indiquée, non tolérée ou inefficace			-	
	OZEMPIC (Sémaglutide s.c.)		0,25 mg 1 f.p.s. x 4 sem. 0,5 mg 1 f.p.s. x 4 sem. 1 mg 1 f.p.s. (optionnel)	NR	Prudence		1,3 à 1,6 %	4,2 à 5,8 kg	Rare			Ass. privées			-	
	RYBELSUS (Sémaglutide oral)		3 mg DIE x 30 jours 7 mg DIE x 30 jours 14 mg DIE (optionnel) À jeun le matin avec une gorgée d'eau, 30 min sans manger/boire	NR			1,0 à 1,3 %	2,2 à 3,8 kg	Rare	NEUTRE (étude de supériorité en cours)		Ass. privées			-	
iDPP-4	JANUVIA (Sitagliptine)		100 mg DIE		25 mg	50 mg	0,7 %		Rare			EN 167	EN 148	Ass. privées	Janumet 50/500 - 850 - 1000 Janumet XR 50/500 - 1000; 100/1000 EN 150	
	TRAJENTA (Linagliptine)		5 mg DIE	Prudence			0,5 %		Neutre			EN 167	EN 148	Ass. privées	Jentaduetto 2,5/500 - 850 - 1000 EN 150	
	NESINA (Alogliptine)		25 mg DIE		6,25 mg	12,5 mg	0,6 %		Rare			EN 167	EN 148	EN 149	Kazano 12,5/500 - 850 - 1000 EN 150	
	ONGLYZA (Saxagliptine)		5 mg DIE	NR	2,5 mg		0,7 %		Rare		↑ hospitalisation pour insuffisance cardiaque	Ass. privées	EN 148	EN 149	Komboglyze 2,5/500 - 850 - 1000 EN 150	
Alpha-glucosidase	GLUCOBAY (Acarbose)		50 - 100 mg TID				0,6 %	Neutre			Couvert			-		
Sécrétagogues	DIABETA (Glyburide)		2,5 - 5 mg DIE/BID (max. 10 mg BID)			Prudence	0,5 à 1,0 %	↑ 1,5 kg	++			Couvert			-	
	DIAMICRON (Gliclazide)		80 mg (max. 160 BID) MR 30 - 60 mg (max. 120 DIE)	NR			0,5 à 1,0 %	↑ 1,5 kg	+			Couvert			-	
	AMARYL (Glimépiride)		1 - 2 - 4 mg (max. 8 DIE)	NR	Prudence		0,5 à 1,0 %	↑ 1,5 kg	++	NEUTRE		EN 23	EN 23	-	-	
	GLUCONORM (Répaglinide)		0,5 - 1 - 2 mg TID (max. 4 QID)	Prudence			0,5 à 1,0 %	↑ 1,6 kg	+			Couvert			-	
TZD	ACTOS (Pioglitazone)		15 - 30 - 45 mg DIE		Prudence		0,9 à 1,5 %	↑↑ 1,5 à 2,8 kg	Rare		↑ insuffisance cardiaque	EN 121	EN 118	EN 119	EN 117 (Pour les patients en IRC) EN 120 (En association avec MET + SU; insuline indiquée, mais patient incapable de la recevoir)	
	AVANDIA (Rosiglitazone)		2 - 4 - 8 mg DIE		Prudence		0,9 à 1,5 %		Rare			EN 121	EN 118	EN 119		

	Rx	Stylo	Système d'admin. et unidose max.	Dosage ¹			Risque d'hypo.	Couverture RAMQ	Durée d'action	INSULINE PRANDIALE	Régulière	Rx	Stylo	Système d'admin. et unidose max.	Début d'action	Couverture RAMQ
				Initiation	Titrage	Changement										
INSULINE BASALE	Longue action	TRESIBA U100 (Dégludec)	FlexTouch (max. 80 U)	10 U à tout moment de la journée	2 unités tous les 3-4 jours OU 4 unités 1 f.p.s. jusqu'à l'atteinte des objectifs (4,0 à 7,0 mmol/L)	1:1 (↓ de 20 % lorsque changé de TRESIBA ou d'une insuline BID)	+	Couvert	 TRESIBA U100 U200 > 42 h TOUJEO U300 jusqu'à 36 h LANTUS U100 BASAGLAR 24 h LEVEMIR jusqu'à 24 h HUMULIN N NOVOLIN NPH 12-18 h	INSULINE PRANDIALE	Régulière	FIASP (Aspartate ultra rapide)	Cartouche FlexTouch (max. 80 U)	4 min	Ass. privées (selon le plan)	
		TOUJEO U300 (Glargine)	SoloSTAR (max. 80 U) DoubleSTAR (max. 160 U)	10 U au coucher ou le matin	1 unité par jour jusqu'à l'atteinte des objectifs (4,0 à 7,0 mmol/L)	1:1 (↓ de 20 % lorsque changé d'une insuline BID)	+	Couvert				NOVORAPID (Aspartate)	Cartouche FlexTouch (max. 80 U)	9-20 min	Ass. privées (selon le plan)	
		LANTUS U100 (Glargine)	Cartouche SoloSTAR (max. 80 U)	10 U au coucher ou le matin	1 unité par jour jusqu'à l'atteinte des objectifs (4,0 à 7,0 mmol/L)	1:1 (↓ de 20 % lorsque changé de TRESIBA ou d'une insuline BID)	++	Ass. privées (selon le plan)				TRURAPI (Aspartate biosimilaire)	Cartouche SoloSTAR (max. 80 U)	9-20 min	Couvert	
		BASAGLAR (Glargine biosim.)	Cartouche KwikPen (max. 80 U)	10 U au coucher ou le matin	1 unité par jour jusqu'à l'atteinte des objectifs (4,0 à 7,0 mmol/L)	1:1 (↓ de 20 % lorsque changé de TRESIBA ou d'une insuline BID)	++	Couvert				HUMALOG U100 (Lispro)	Cartouche, KwikPen (max. 60 U)	10-15 min	Ass. privées (selon le plan)	
		LEVEMIR (Détémir)	Cartouche FlexTouch (max. 80 U)	10 U au coucher ou le matin	1 unité par jour jusqu'à l'atteinte des objectifs (4,0 à 7,0 mmol/L)	1:1 (↓ de 20 % lorsque changé d'une insuline BID)	++	Couvert				HUMALOG U200	KwikPen (max. 60 U)		Couvert	
		HUMULIN N	Cartouche, KwikPen (max. 60 U)	10 U au coucher	1 unité par jour jusqu'à l'atteinte des objectifs (4,0 à 7,0 mmol/L)	1:1	+++	Couvert				ADMELOG (Lispro biosimilaire)	Cartouche SoloSTAR (max. 80 U)	10-15 min	Couvert	
	NOVOLIN NPH	Cartouche	10 U au coucher	1 unité par jour jusqu'à l'atteinte des objectifs (4,0 à 7,0 mmol/L)	1:1	+++	Couvert	APIDRA (Glulisine)				Cartouche SoloSTAR (max. 80 U)	10-15 min	Couvert		
Inter-médiaire												HUMULIN R	Cartouche, KwikPen (max. 60 U)	30 min	Couvert	
												NOVOLIN GE TORONTO	Cartouche		Couvert	

Recommandations basées sur les lignes directrices de Diabète Canada.

1* La metformine représente la première ligne de traitement. 2** Les iSGLT2 et AR GLP1 devraient être favorisés après la metformine chez les patients avec une comorbidité CV et/ou chez les patients mal contrôlés chez qui on voudrait favoriser les bénéfices CV et/ou une perte pondérale tout en minimisant les risques d'hypoglycémie. 1 Les patients sous insuline devraient avoir des objectifs de glycémie à jeun individualisés. | Résultats des études CV (niveau évidence A et B en italique) : 1) ↓ des ECIM : si maladie cardiovasculaire athérosclérotique établie OU si néphropathie. 2) ↓ des ECIM : si maladie cardiovasculaire athérosclérotique établie OU si > 60 ans avec 2 facteurs de risque (tabac, HTA, DLP, obésité) OU si néphropathie. 3) ↓ des hospitalisations pour insuffisance cardiaque : si antécédent d'insuffisance cardiaque OU si néphropathie OU si maladie cardiovasculaire athérosclérotique établie OU si > 60 ans avec 2 facteurs de risque CV. 4) ↓ progression néphropathie : si néphropathie connue OU si maladie cardiovasculaire athérosclérotique établie. 5) ↓ albuminurie : si maladie cardiovasculaire athérosclérotique établie.

1 f.p.s. : une fois par semaine | CV : cardiovasculaire | DFGe : débit filtration glomérulaire estimé | DLP : dyslipidémie | IRC : insuffisance rénale chronique | MCAS : maladie cardiaque athérosclérotique | MCV : maladie cardiovasculaire | MET : metformine | MVAS : maladie vasculaire athérosclérotique | NR : non recommandé | prog. : progression | QID : quatre fois par jour | s.c. : sous-cutané | SU : sulfonylurée. Référence : Les données d'efficacité sur l'HbA_{1c} et le poids en ajout à la metformine proviennent des monographies de produit ou des données d'études comparatives. Ce guide reflète les normes actuelles et l'opinion de l'auteur. Il ne remplace pas le jugement clinique et ne doit servir qu'à titre de référence. Certains produits ne sont pas représentés sur le tableau par choix de l'auteur, car ils sont très peu prescrits. | 2020 © Photos par Vigilance Santé inc.