



CHU DE REIMS

# L'INSULINOTHERAPIE FONCTIONNELLE A L'EPREUVE DE LA REALITE

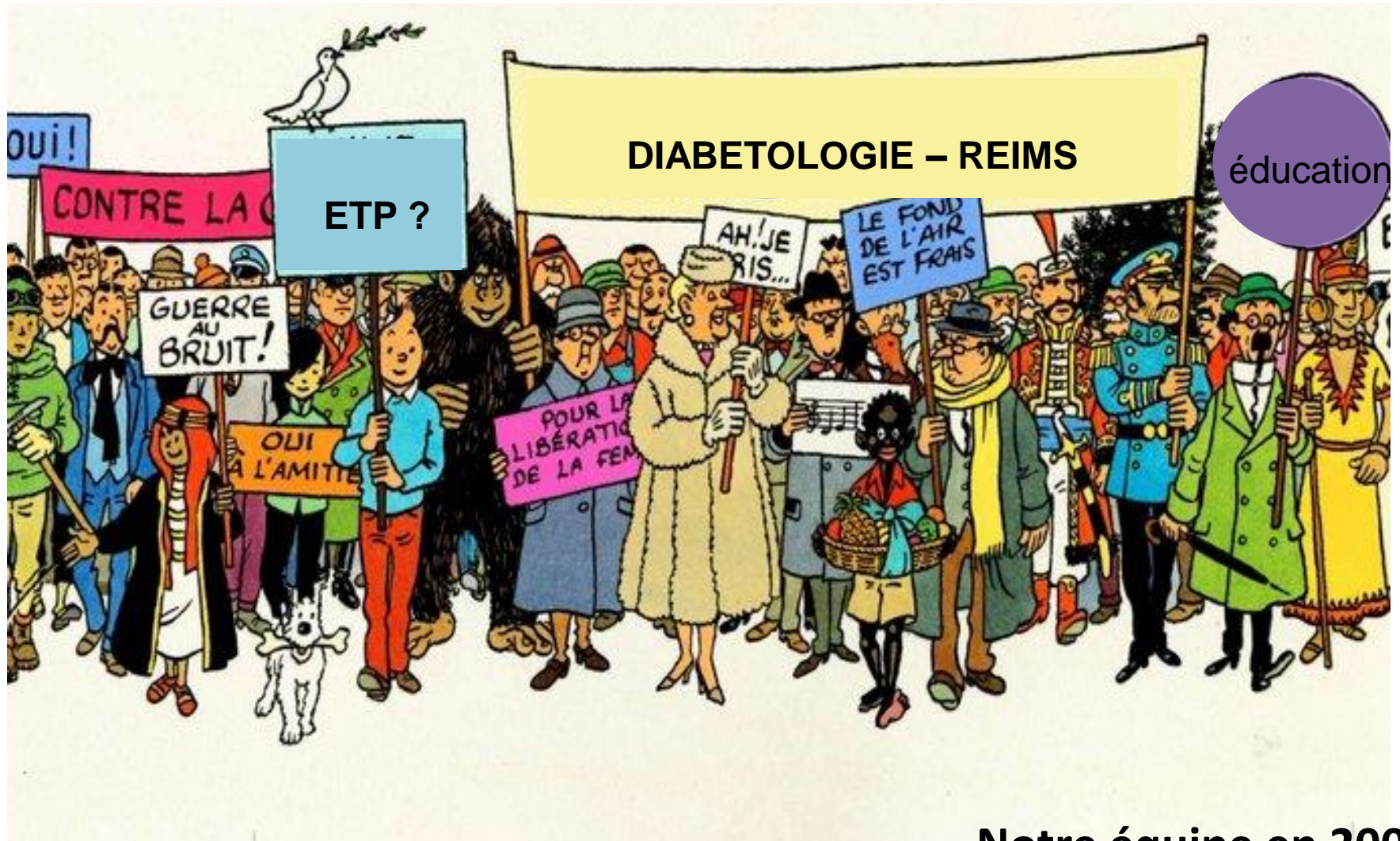
Théotiste Eugénie, diététicienne

Dr Lukas Céline, diabétologue

Briqueler Aline & Flatet Sylvie, cadres de santé

# Notre Histoire en ETP

... Savoir d'où nous venons ...



Notre équipe en 2002

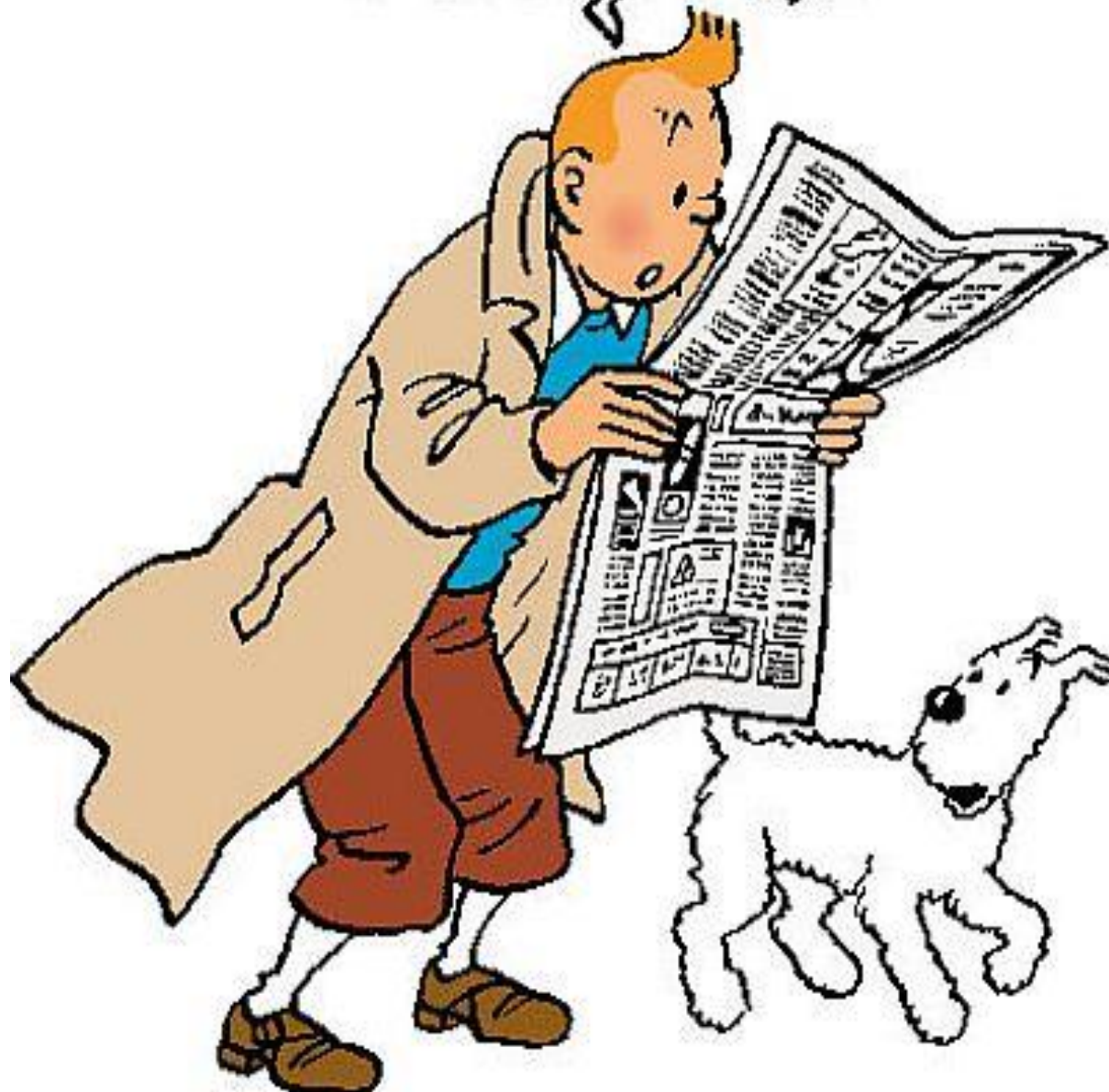
# Notre Histoire en ETP

**2002-2003**

Formation à l'ETP avec *Edusanté, Anne Lacroix*  
de l'ensemble du personnel du service de diabétologie  
4 x 2 jours

« PRISE DE CONSCIENCE DE LA PLACE DES PATIENTS »

**SAPRISTI!...**



# **l'Éducation thérapeutique des patients**

Nouvelles approches  
de la maladie chronique

Anne LAGROIX    Jean-Philippe ASSAL



OT

## DÉCISION d'avancer sur un thème précis et mise en pratique

Programme d'insulinothérapie fonctionnelle  
pour les patients diabétiques type 1,

- Inspiré de la pratique de l'équipe du service de diabétologie de La Pitié Salpêtrière ,Pr GRIMALDI et Dr C.SACHON



# Les préparatifs en image ...



# NOTRE PROGRAMME INSULINOTHERAPIE FONCTIONNELLE

## MAI 2005



Le patient



### Séances individuelles

- IDE
  - Diet
  - Psychologue
  - Médecin
- Entretiens,  
visites



### Séances collectives

- IDE
  - Diet
  - Médecin
  - Psychologue
  - EMS
- Ateliers  
Repas collectifs  
Activité physique

Programme sur 5 jours en  
Hospitalisation de semaine

# Ce qu'apporte notre programme

## Aux patients



- Amélioration de la qualité de vie
- Meilleur équilibre glycémique sans prise de poids \*
- Satisfaction

\*thèse de doctorat en médecine du Dr M.FRANCOIS en 2006 : mise en place de l'ITF au CHU de Reims : impact sur l'équilibre métabolique et la qualité de vie.



# Ce qu'apporte notre programme

## Aux soignants



- Prise en charge plus adaptée
- Mise en application de l'ETP
- Renforce l'esprit d'équipe

2008

## Extension du programme avec des modules ambulatoires

- Inspiré de la pratique de l'équipe du service de diabétologie du CHU de Besançon ,  
Pr Penfornis et Dr Zimmerman

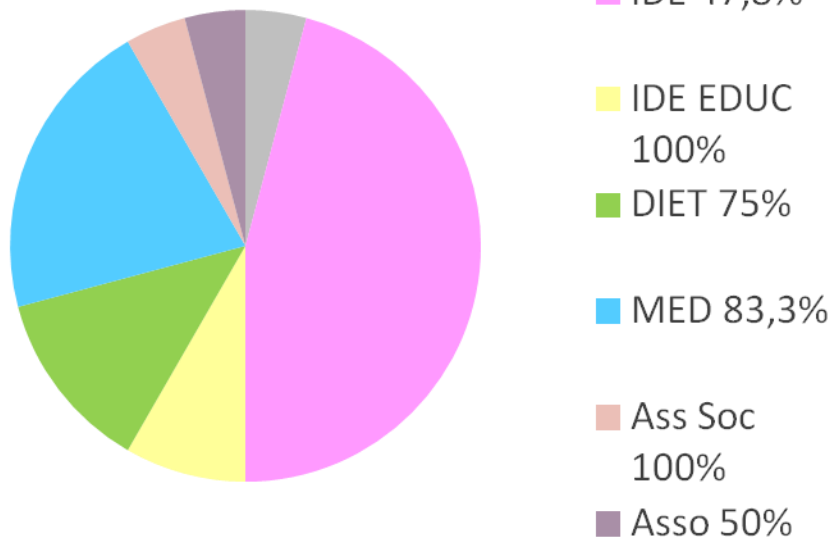
# Programme IF ambulatoire

Journée 1	Journée 2	Journée 3
<p><b>8h30</b> Accueil</p> <p><b>9h00</b> Présentation du programme</p> <p><b>9h30</b> Atelier Insuline basale, test jeûne</p> <p><b>11h15</b> Atelier Boîte à Outils</p> <p><b>12h15</b> Atelier Pesée visuelle des aliments</p> <p><b>12h30</b> Mise en pratique : Repas</p> <p><b>14h00</b> Atelier Hypoglycémie</p> <p><b>15h00</b> Présentation Journal Alimentaire</p> <p><b>15h30</b> Synthèse</p> <p><b>16h00</b> Fin de journée</p>	<p><b>8h30</b> Accueil – Atteinte des objectifs, Ressenti du test de jeûne</p> <p><b>9h00</b> Atelier Analyse du test de jeûne</p> <p><b>10h45</b> Atelier Journal Alimentaire</p> <p><b>12h15</b> Atelier Pesée visuelle des aliments</p> <p><b>12h30</b> Mise en pratique : Repas</p> <p><b>13h30</b> Choix des 3 repas tests</p> <p><b>14h00</b> Atelier Hyperglycémie</p> <p><b>15h00</b> Présentation des Repas tests</p> <p><b>15h30</b> Prévision Activité physique</p> <p><b>16h00</b> Synthèse et fin de journée</p>	<p><b>8h30</b> Accueil – Fiche d'évaluation du programme</p> <p><b>9h00</b> Vécu depuis la journée 2</p> <p><b>9h30</b> Analyse des repas tests : Algorithmes</p> <p><b>11h00</b> Atelier Insuline prandiale et correctrice</p> <p><b>11h30</b> Atelier Pesée visuelle des aliments</p> <p><b>11h45</b> Mise en pratique : Repas au Self</p> <p><b>13h00</b> Exercices pratiques</p> <p><b>13h30</b> Discussion autour des exercices pratiques</p> <p><b>14h30</b> Analyse de l'activité physique</p> <p><b>15h00</b> Synthèse de la formation- Objectifs personnels</p> <p><b>16h00</b> Fin de la formation</p>

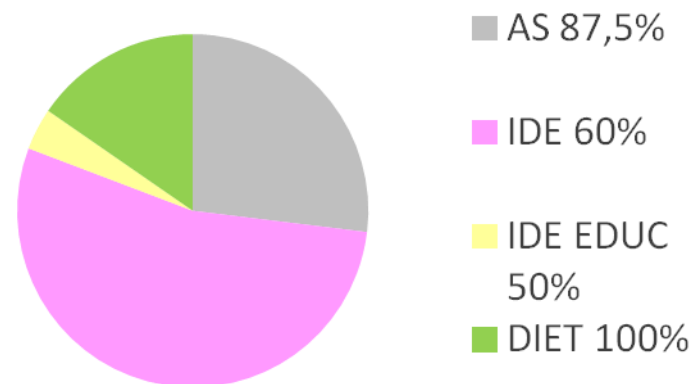
# Au-delà de l'Insulinothérapie Fonctionnelle...

Poursuite de formation en ETP  
d'une équipe en perpétuel mouvement

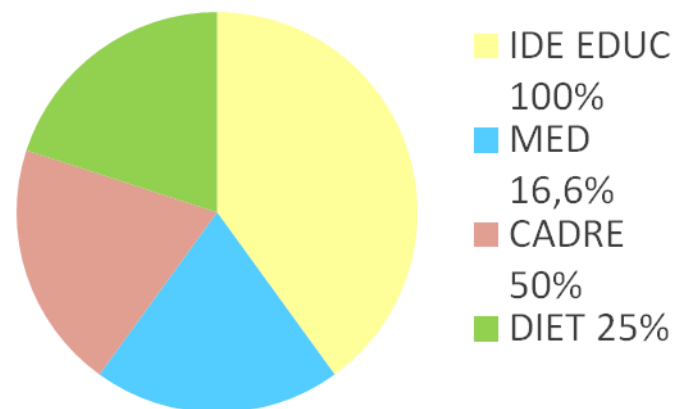
**FORMATION 40H ETP**



**FORMATION POSTURE EDUCATIVE**



**DU ETP**

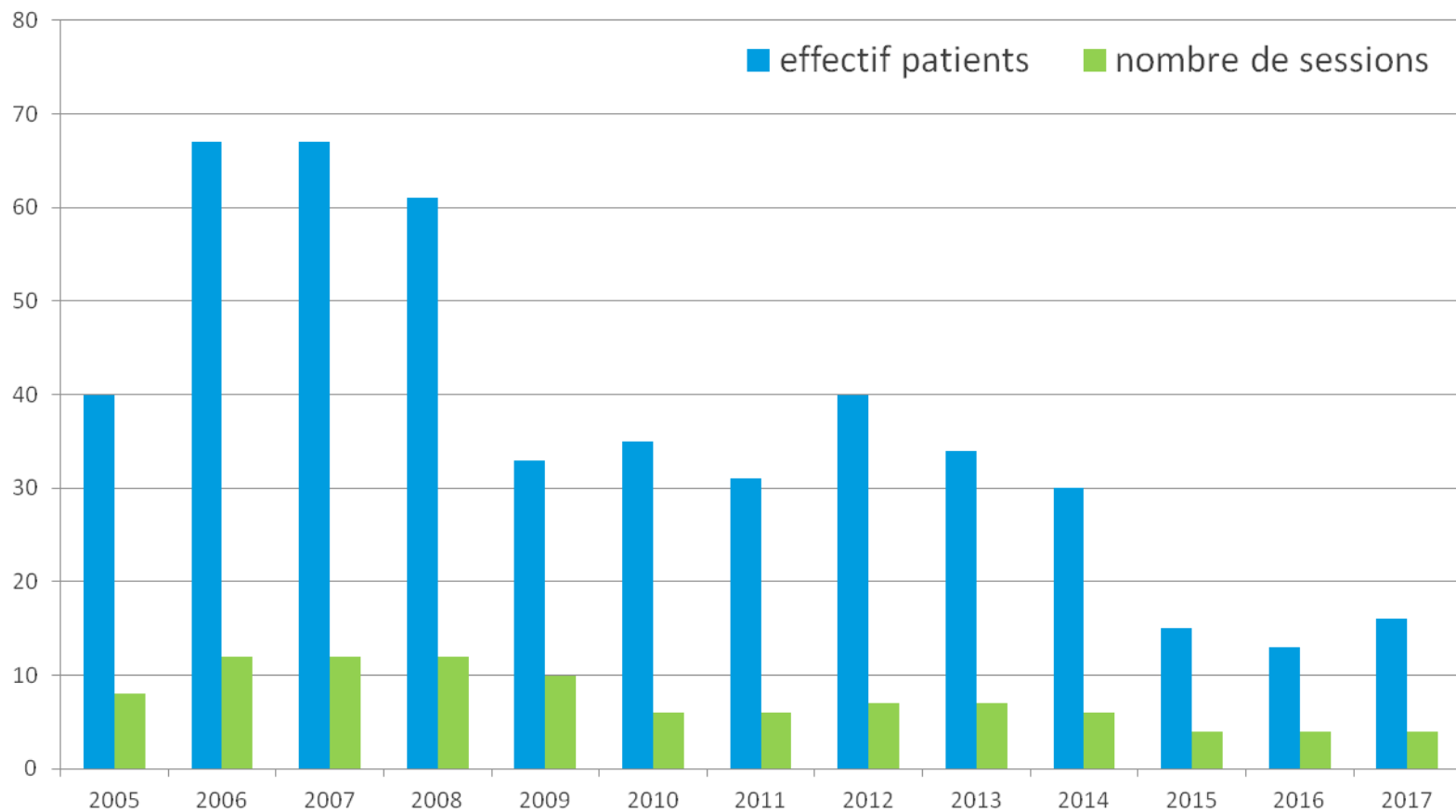


2017

Pourquoi faire évoluer notre programme ?



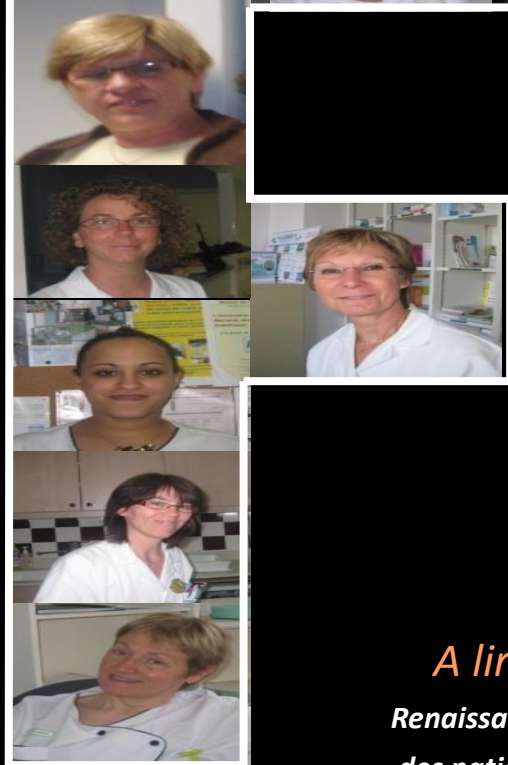
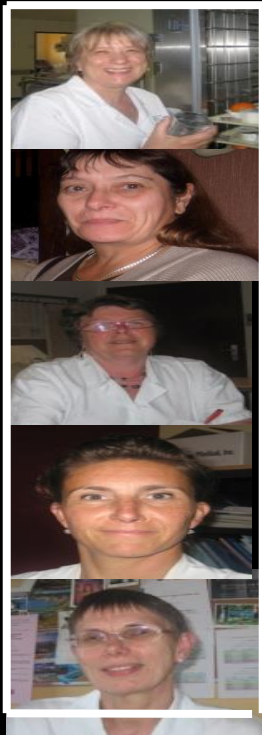
# Evolution du nombre de patients ayant suivi le programme en HDS



## DROLES DE DAMES SANS MAITRE

Dominique Malgrange, diabétologue mythique de l'insulinothérapie fonctionnelle des années 2000, à la tête de son équipe de «Drôles de Dames», est parti en retraite le 1<sup>er</sup> avril 2010.

Il poursuit son œuvre autour de l'Education Thérapeutique.



*Un «gentilhomme  
dans tous les sens  
du terme»*

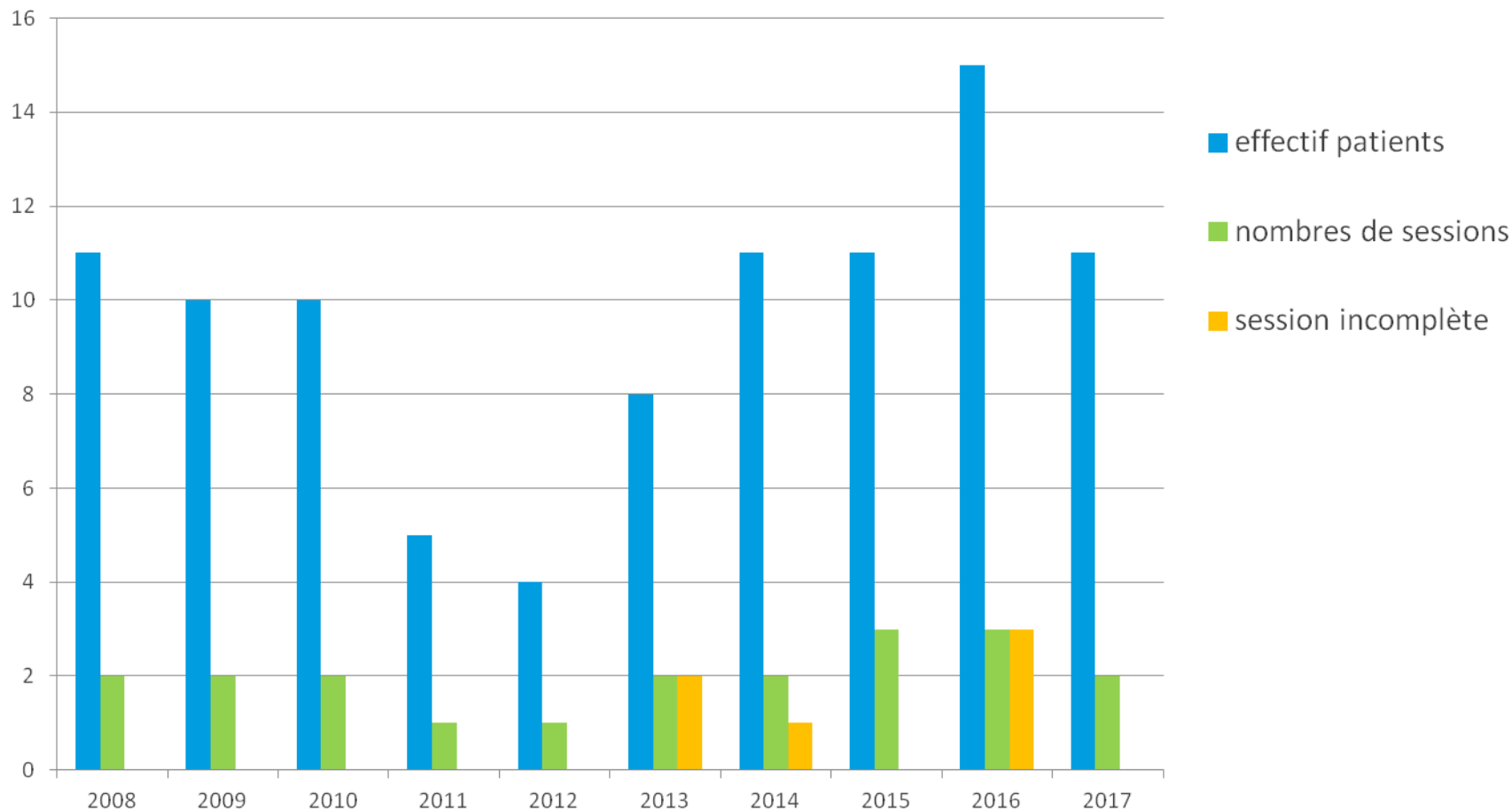
*Médecin génial, il donnait leurs missions,  
parfois périlleuses, aux  
«Drôles de dames»,  
par cette voix virile et charismatique,  
à qui ses «anges» disaient «Bonjour  
Domiiiiiiiique!»,  
toutes admiratives de cet homme  
mémorable  
- tant dans les séries d'hospitalisation  
que dans les adaptations ambulatoires.*

*A lire aussi*

*Renaissance après l'IF :  
des patients témoignent.*

**Dans votre prochain numéro : la nouvelle vie de D Malgrange**

## Evolution du nombre de patients ayant suivi le programme ambulatoire



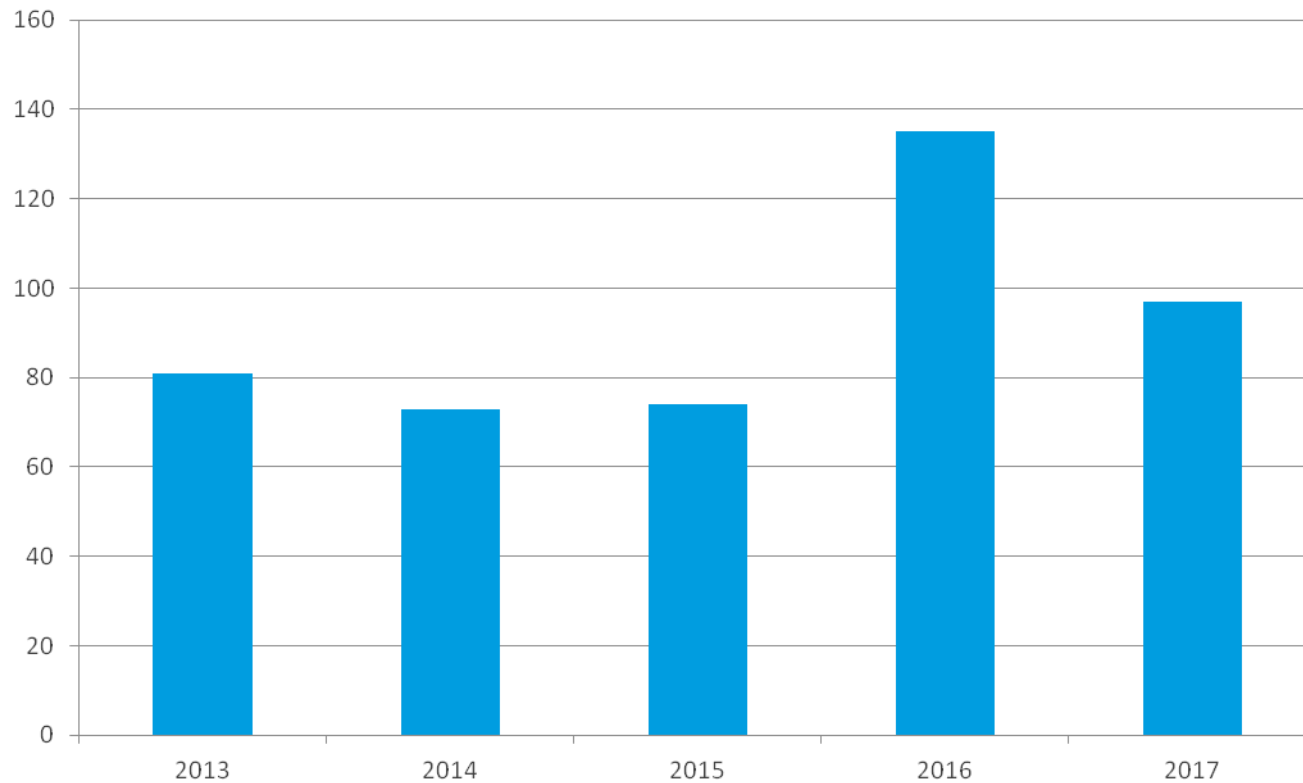
# Parallèlement, nous observons ...

Un effectif plus important de soignants formés :

- à l'ETP
- aux principes d'insulinothérapie fonctionnelle

# ... et aussi ...

## Patients diabétiques type 1 hospitalisés hors programme IF





# Une problématique majeure

Cette prise en charge éducative désorganise l'équipe soignante

- temps IDE,
- temps IDE éducation,
- temps diététique,
- consultations post hospitalisation combinées  
IDE éducation/diététicienne



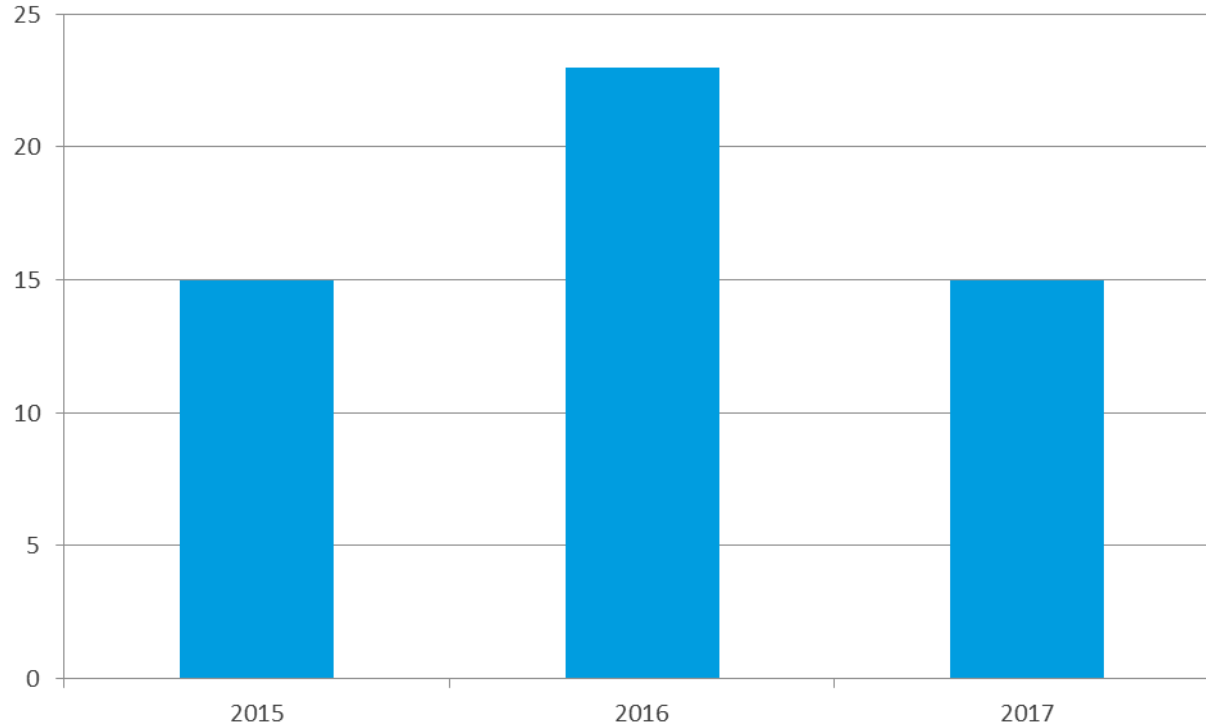


# Pourquoi ce phénomène ?

Hypothèses :

**1** – File active moins importante ?

# Effectif des découvertes de diabète de type 1



Patients initiés aux principes de l'IF dès la découverte

*Les soignants n'imaginent plus une autre forme de prise en charge lors de la découverte d'un diabète de type 1*

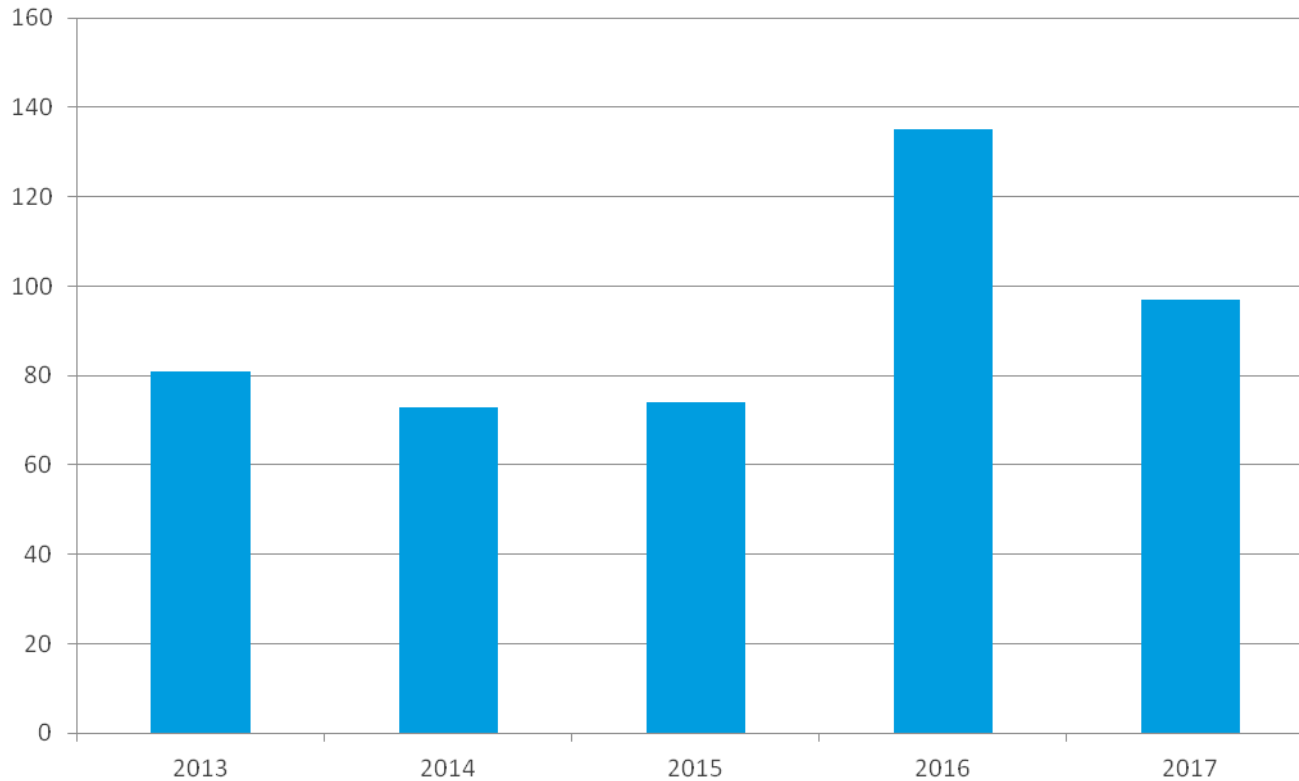


# Pourquoi ce phénomène ?

Hypothèses :

- 2 – Les patients ne souhaitent plus être hospitalisés en HDS ?

# Patients diabétiques type 1 hospitalisés hors programme IF



# Pourquoi ce phénomène ?

Hypothèses :

**3** - L'ensemble de l'équipe est formée.

Les médecins s'attachent moins aux semaines dédiées dans la mesure où la prise en charge sera adaptée.

*Motifs d'hospitalisation retrouvés :*

« *revoir les algorithmes* »,

« *initiation à l'ITF* »,

« *reprise éducative* » ...



# Pourquoi ce phénomène ?

Hypothèses :

4 - Patients et prescripteurs hésitent

Concept poussé

Concept mathématique

Algorithme

Termes scientifiques

Calculs

Ui/10g de glucides



# L'épreuve de la réalité ...



↓ patients dans les programmes

+

↑ patients hors programme

=

REPENSER NOTRE OFFRE EDUCATIVE



# Après réflexion ...





# NOTRE PROGRAMME ReBAPTISE

## « SEMAINE TYPE 1 »

### Objectif

répondre de façon plus adaptée aux besoins de tous les patients diabétiques type 1

- Pluridisciplinarité,  
Séances individuelles et collectives conservées
- Emploi du temps réadapté
- Contenu des ateliers mis à jours pour des thèmes +/- approfondis

- 1 semaine /mois dédiée  
aux patients diabétiques type 1  
8 patients maxi (sur un effectif de 15 lits)
- Ré-organisation / implication de l'ensemble de l'équipe
- Si nécessité en dehors de ces semaines :  
prise en charge individuelle uniquement



# NOTRE NOUVEAU PROGRAMME : « SEMAINE TYPE 1 »

LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
<p><b>8h</b> Accueil, Petit dej</p> <p><b>9h00</b> Accueil Collectif Infirmière, médecin, diététicienne, psychologue <b>9H30</b> entretiens individuels</p> <p><b>12h30</b> Déjeuner</p> <p><b>13h00</b> Visite médicale (par l'interne)</p> <p><b>14h00</b> Poursuite des entretiens individuels</p> <p><b>16h30</b> Atelier médical L'insuline pour vivre</p> <p><b>19h00</b> Dîner</p> <p><b>00h</b> Début test de jeûne</p>	<p><b>8h</b> Prélèvements biologiques, <b>9h00</b> Atelier : Variation glycémique</p> <p><b>10h00</b> Visite de l'équipe médicale</p> <p><b>12h30</b> Déjeuner</p> <p><b>13h30</b> Transmissions de l'équipe</p> <p><b>15h00</b> Atelier Diététique : Rencontre avec les aliments et journal alimentaire</p> <p>Discussion autour des fiches «cas cliniques »</p> <p><b>19h00</b> Dîner</p>	<p><b>7h45</b> Petit Déjeuner</p> <p><b>8h30</b> Visite de l'équipe médicale</p> <p><b>9h30</b> Atelier médical : L'insuline pour manger Échange d'idées sur les fiches «cas cliniques »</p> <p><b>12h30</b> Déjeuner</p> <p><b>13h30</b> Atelier ide : Nouvelles technologies / ma boîte à outils</p> <p><b>16h00</b> Goûter</p> <p><b>17h00</b> Autonomie sur la lecture des étiquettes</p> <p><b>19h00</b> Dîner</p>	<p><b>8h</b> Petit Déjeuner</p> <p><b>9h00</b> Visite de l'équipe médicale</p> <p><b>11h30</b> Déjeuner au Self</p> <p><b>13h30</b> Échange avec la diététicienne sur lecture des étiquettes</p> <p><b>15h</b> Proposition du parcours de marche</p> <p>Atelier médecin/soignant : vos questions</p> <p><b>19h00</b> Dîner</p>	<p><b>8h</b> Petit Déjeuner</p> <p><b>8h30</b> Synthèse sur la semaine effectuée</p> <p><b>10h00</b> Discussion Avec l'assistante sociale</p> <p><b>12h30</b> Déjeuner</p> <p><b>14h00</b> sortie</p> <p><b>16h00</b></p>

Lancement du 22 au 26 janvier 2018 :

8 patients pris en charge  
«IF à plusieurs vitesses»



## Leur évaluation

- Répond aux besoins de chacun
- Dynamique de groupe favorable
- Posture de l'équipe

# L'évaluation de l'équipe

- Fil conducteur au cours de la semaine
- Exploitation de situations concrètes apportées par les patients
- Hétérogénéité du groupe bénéfique
- Choix de participer ou non aux activités

## Reste à faire ...

- Revoir l'organisation interne
- Anticiper plus encore la venue dans le service
- Evaluer la participation dans l'année
- Bénéfice(s) pour le patient ?



L'équipe n'a pas fini ...

## Réflexion sur la réadaptation de notre offre ambulatoire



# L'idée : « MON DIABETE TIP TOP »

4 programmes à la carte, avec des thèmes ciblés,  
sur une demi journée

Intérêts :

- **Pour les patients**

Recevoir une offre correspondant à des besoins spécifiques

- **Pour les soignants**

Etre au plus proche des besoins des patients, répondre davantage à leurs attentes

- **Pour l'établissement**

Optimiser l'activité ambulatoire pour répondre aux obligations de l'ARS



# Au final ...

**Travail présenté : centré sur l'équipe**

**Un programme ETP ne peut pas être figé,  
les contenus et l'organisation sont à actualiser.**

**Repenser un programme c'est : sortir de la chronicité.**

**Un programme nouveau : redynamise l'équipe mais  
aussi réveille des résistances au changement.**

**Chaque soignant doit de nouveau trouver sa place.**

**Retentissement sur les autres programmes.**



*Encore des  
aventures !*

**Notre équipe en 2018**



# MERCI

