



CHU DE REIMS

L'INSULINOTHERAPIE FONCTIONNELLE A L'EPREUVE DE LA REALITE

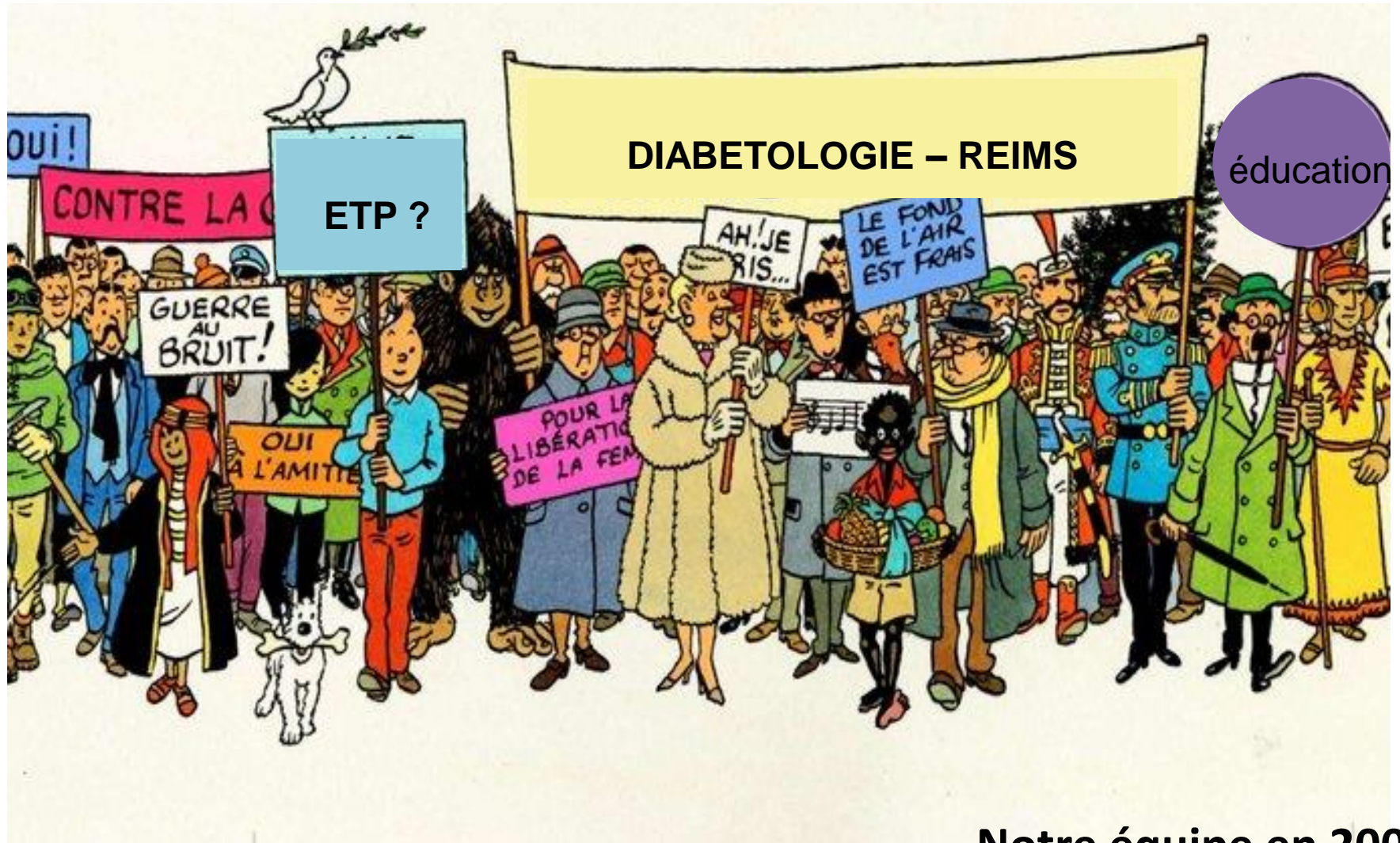
Théotiste Eugénie, diététicienne

Dr Lukas Céline, diabétologue

Briqueler Aline & Flatet Sylvie, cadres de santé

Notre Histoire en ETP

... Savoir d'où nous venons ...



Notre équipe en 2002

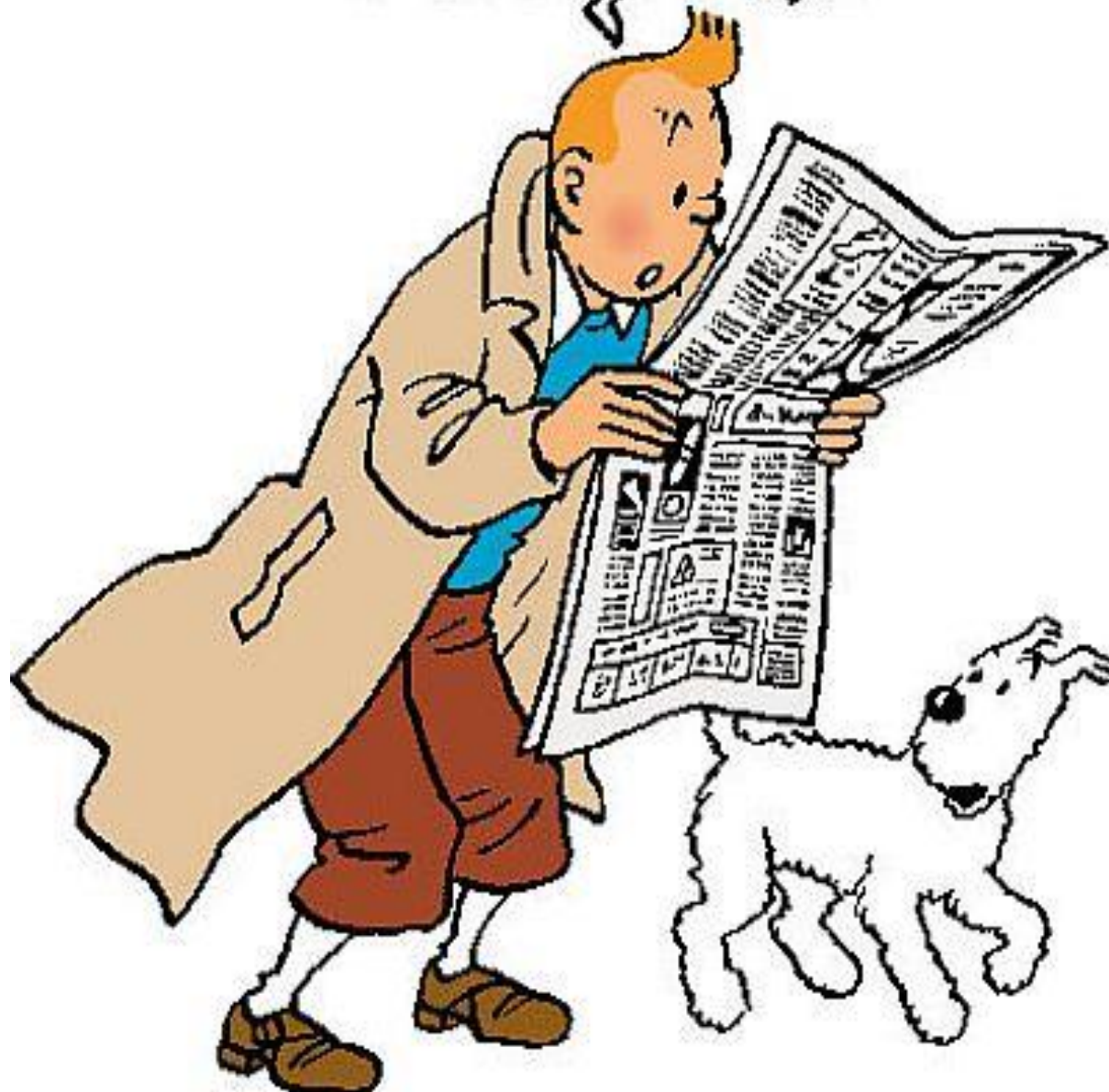
Notre Histoire en ETP

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

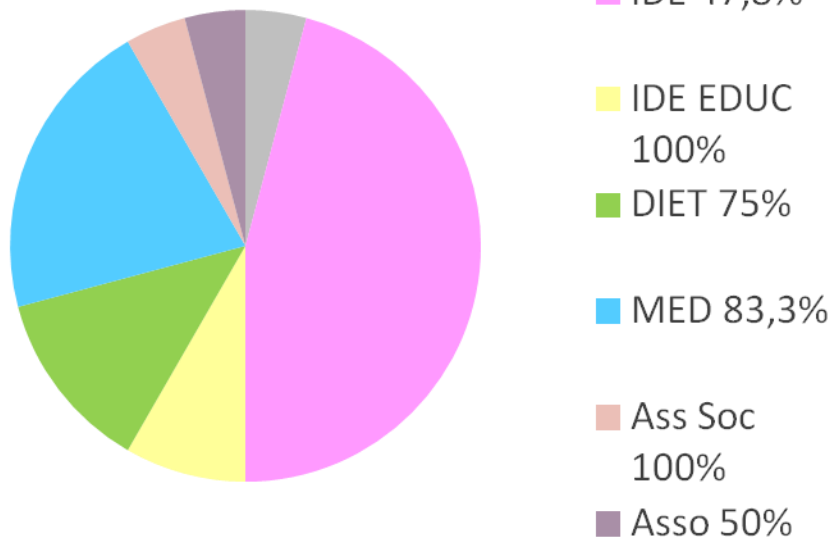
Programme IF ambulatoire

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

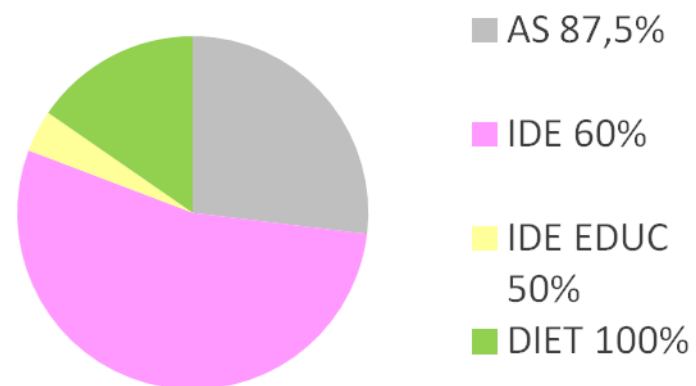
Au-delà de l'Insulinothérapie Fonctionnelle...

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

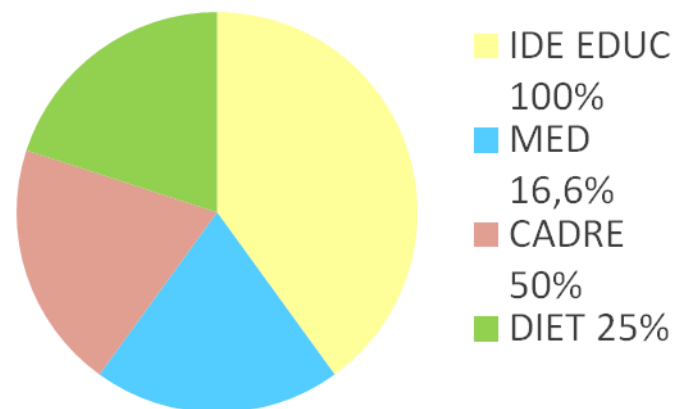
FORMATION 40H ETP



FORMATION POSTURE EDUCATIVE



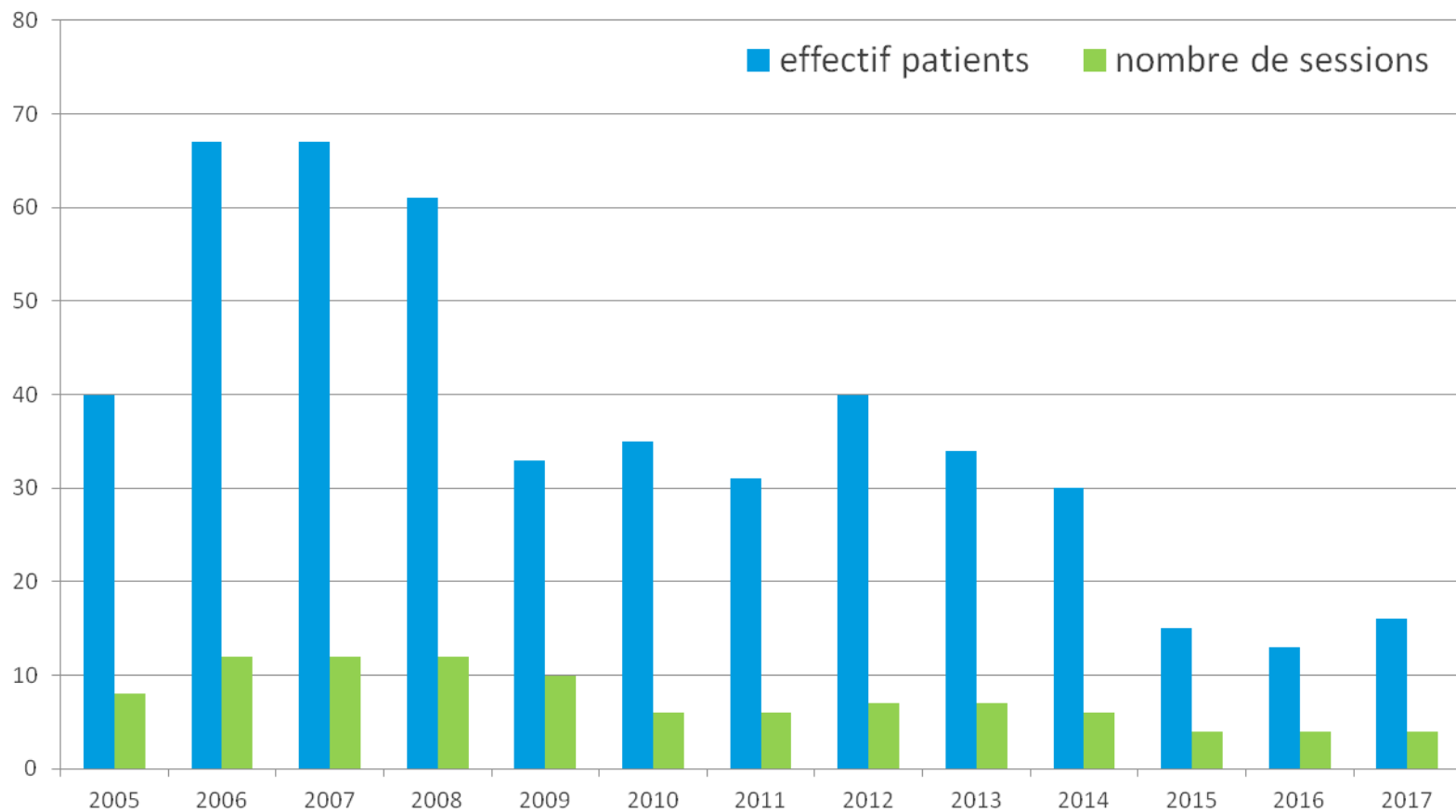
DU ETP



2017

Pourquoi faire évoluer notre programme ?

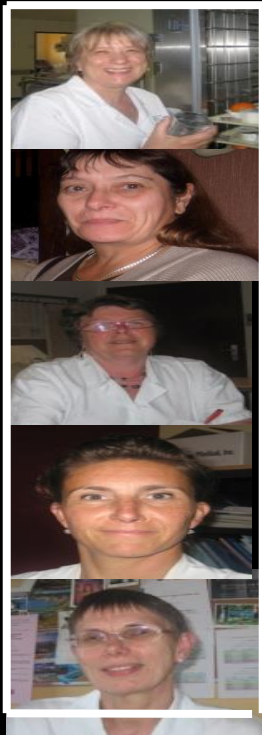
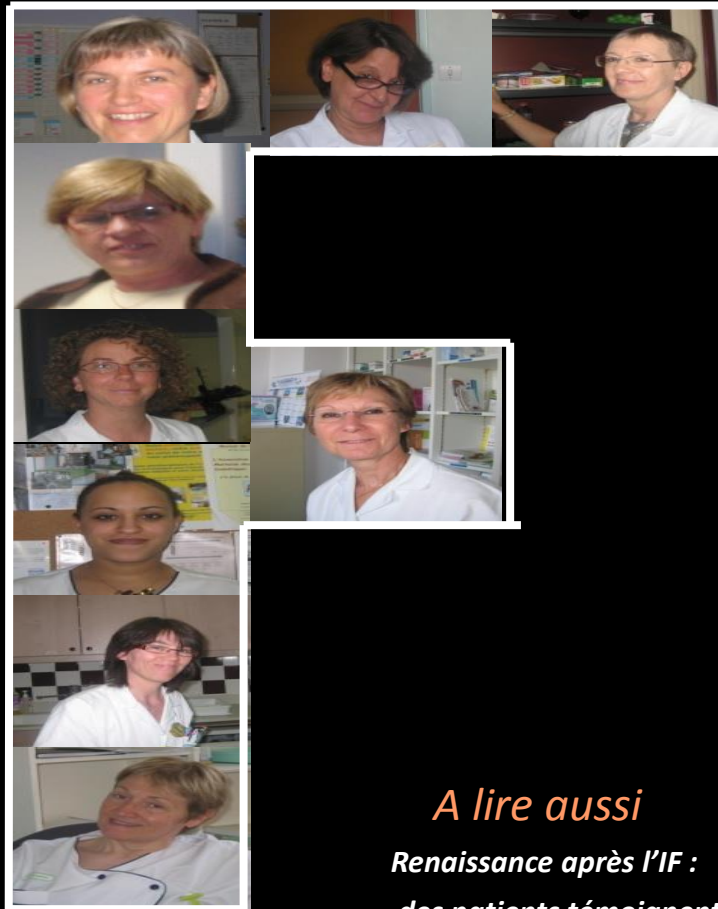
Evolution du nombre de patients ayant suivi le programme en HDS



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^{er} avril 2010.

Il poursuit son œuvre autour de l'Education Thérapeutique.



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

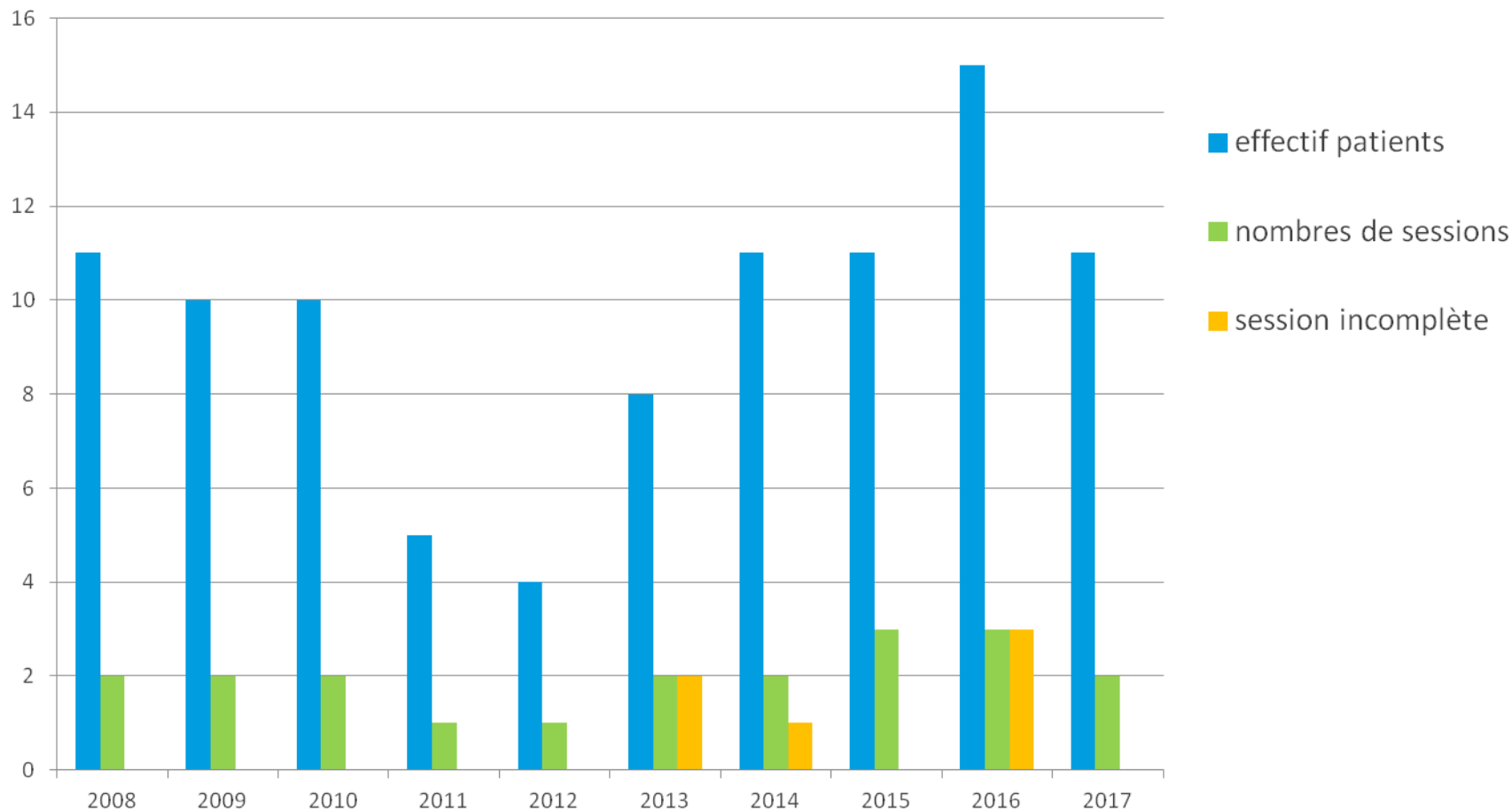
*Médecin génial, il donnait leurs missions,
parfois périlleuses, aux
«Drôles de dames»,
par cette voix virile et charismatique,
à qui ses «anges» disaient «Bonjour
Domiiiiiiiique!»,
toutes admiratives de cet homme
mémorable
- tant dans les séries d'hospitalisation
que dans les adaptations ambulatoires.*

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



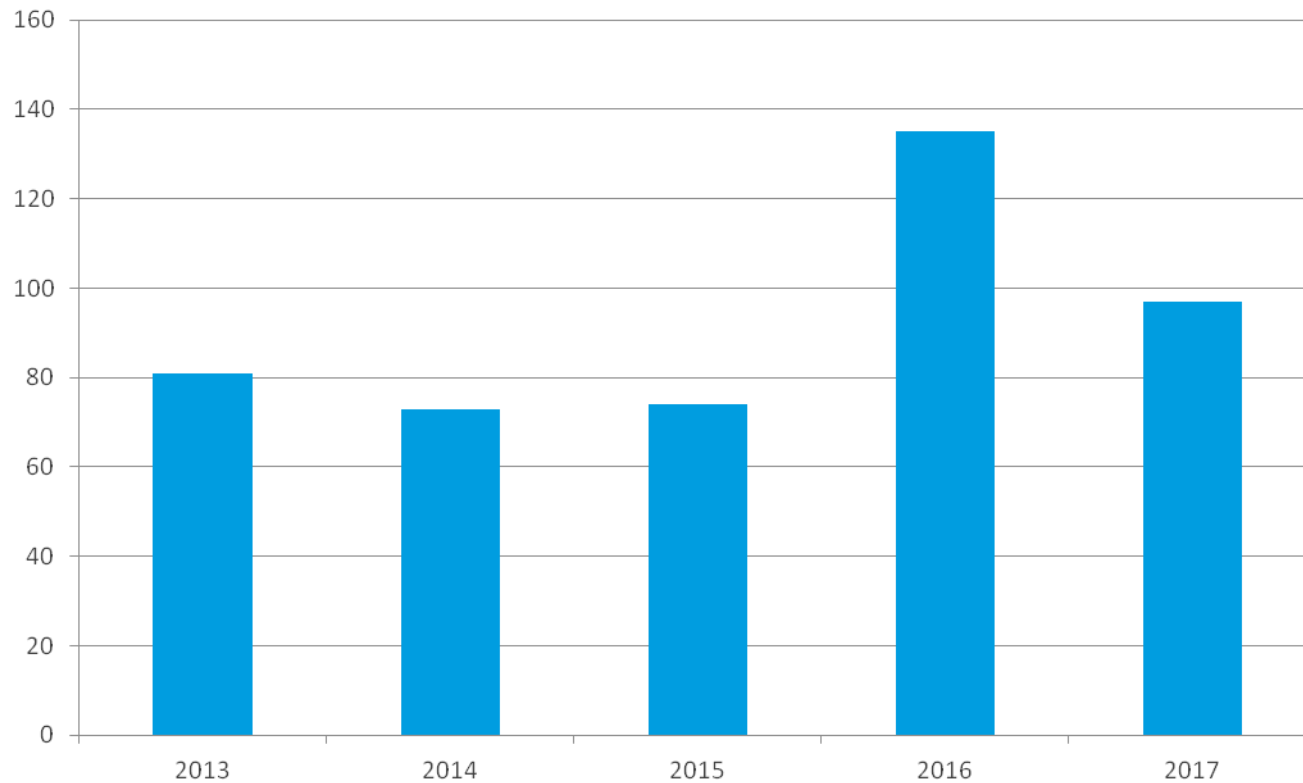
Parallèlement, nous observons ...

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



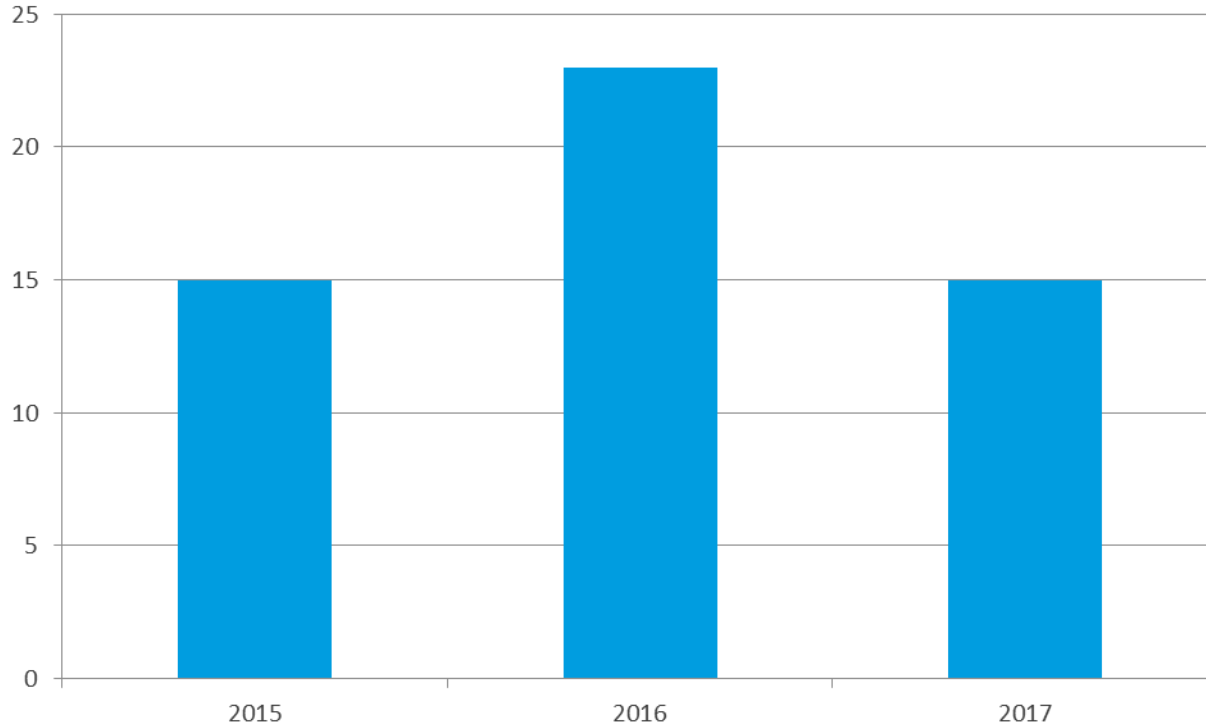


Pourquoi ce phénomène ?

Hypothèses :

1 – File active moins importante ?

Effectif des découvertes de diabète de type 1



Patients initiés aux principes de l'IF dès la découverte

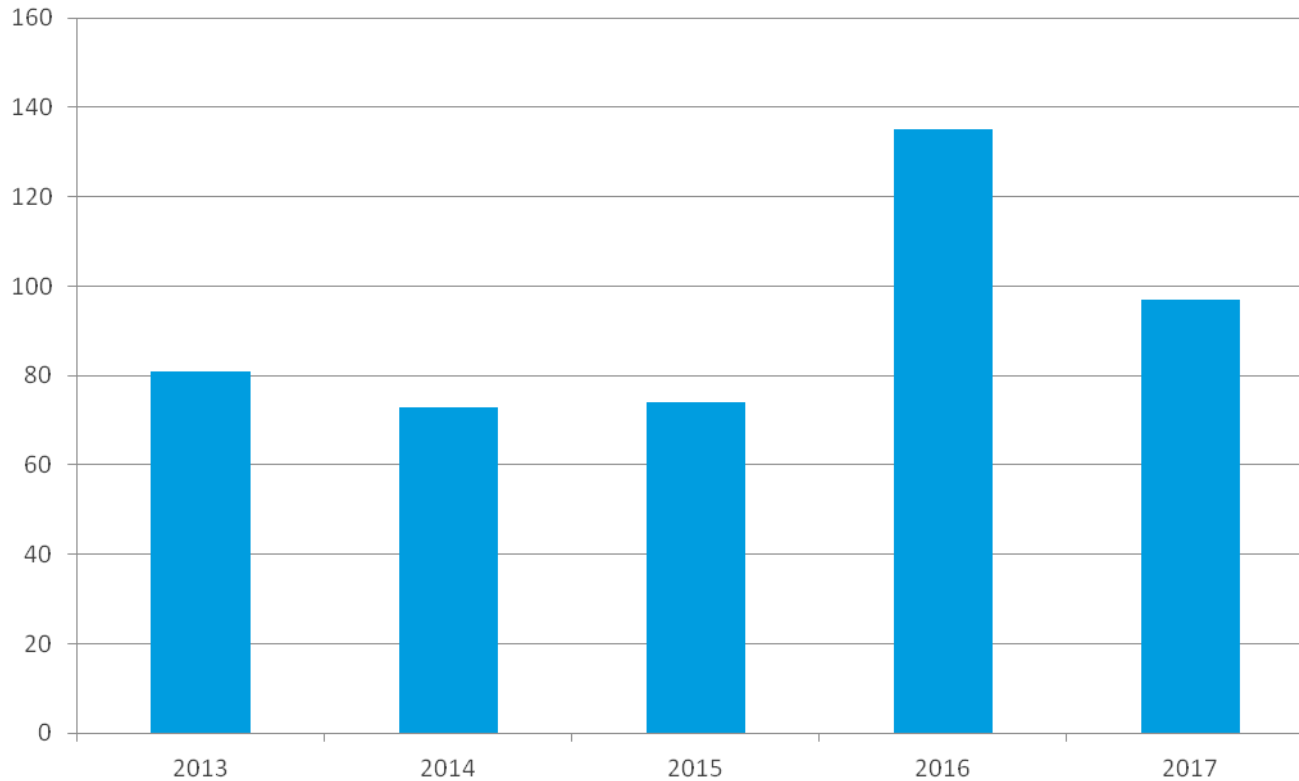
Les soignants n'imaginent plus une autre forme de prise en charge lors de la découverte d'un diabète de type 1

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

