



## THEME : COMPREHENSION SIMPLE DU DIABETE DE TYPE 2

- Séquence éducation de groupe
- Groupe de 10 patients maximum
- Durée

Site proximité : 45 mn

Site participant : 45 mn

Site orienté : 45 mn

- Animateur : Médecins

- Objectif général :

**Exprimer la perception que l'on a de son diabète, comprendre les principes de prise en charge, et le suivi nécessaire.**

La séance est découpée en quatre petites séquences.

*En italique questions posées au groupe par l'animateur*

Ce document est composé de trois colonnes :

Colonne objectifs	Colonne messages	Colonne méthodes et supports
Les objectifs formulés sont les objectifs <u>pour le patient</u> C'est à dire le <u>sujet apprenant</u>	Les messages sont les messages clés à retenir par les patients	Suggestion d'une Méthode pédagogique Utilisable par le Soignant, Et le Matériel nécessaire

Ce document peut être une aide également lors d'éducation individuelle

Il peut être utilisé à votre convenance. L'intérêt étant de se l'approprier.

OBJECTIFS	MESSAGES	SUGGESTION DE METHODE
<p>DIRE CE QUE REPRESENTE LE DIABETE, CONNAITRE SA DEFINITION ET LES OBJECTIFS GLYCEMIQUES</p>	<p><b>définition :</b> glycémie = taux de sucre dans le sang = taux de glucose dans le sang (<math>\geq 1,26</math> g/l à jeun)</p> <p><b>Les objectifs :</b> une glycémie à jeun et avant chaque repas, supérieure à 1,10 g/l est considérée comme trop élevée une glycémie 2 h après le début du repas ne doit pas dépasser 1,60 g/l; ces valeurs sont valables pour la plupart des personnes. Le diabète est une maladie chronique, c'est-à-dire qu'elle ne va pas disparaître même si le traitement est efficace et prolongé : il faut donc continuer toute la vie : d'une part à avoir de bonnes habitudes d'autre part à se surveiller régulièrement</p> <p><b>Le terrain à risque :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- terrain familial</li> <li>- poids excessif</li> <li>- manque d'activité physique</li> </ul>	<p><i>Quel critère permet de dire à une personne qu'il a un diabète ?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tour de table des patients</li> </ul> <p><b><i>Déterminer les objectifs glycémiques</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- On peut utiliser une cible, (voir annexe 1)</li> <li>- Distribuer la cible à chaque patient, leur proposer de coller des pastilles de couleur à l'endroit où ils aimeraient se situer en terme de glycémie.</li> </ul> <p>Chacun peut montrer sa cible et la commenter rapidement. Ce document peut être consigné dans le dossier du patient.</p>

OBJECTIFS	MESSAGES	SUGGESTION DE METHODES
<p>CITER LES MECANISMES SIMPLIFIES EN CAUSE DANS LE DIABETE DE TYPE II</p>	<p><u>Le glucose</u> est un carburant nécessaire au bon fonctionnement de nos organes.</p> <p><u>L'insuline</u> est une hormone fabriquée par un organe profond situé dans l'abdomen : le pancréas ;</p> <p>l'insuline a pour rôle principal de garder le taux de sucre dans le sang à un niveau correct que l'on soit à jeun ou juste après un repas ; (annexe 2)</p> <p><u>le diabète</u> survient donc lorsqu'il existe un manque d'insuline ou lorsque l'insuline même fabriquée en grande quantité marche mal ;</p> <p>le glucose est alors mal utilisé, en particulier il ne pénètre pas dans les muscles et reste dans les vaisseaux sanguins. Donc la glycémie est élevée</p> <p>Le traitement du diabète vise donc à restaurer un taux de glycémie proche de la normale.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- afficher une planche d'anatomie simplifiée pour visualiser le pancréas, ou faire au tableau un dessin simplifié</li> <li>- faire montrer par les patients où ils situent leur pancréas sur eux-mêmes,</li> <li>- dessiner l'insulino sécrétion et expliquer que dans le diabète de type 2 le débit d'insuline arrivant dans la circulation n'est pas adapté aux besoins.</li> <li>- afficher ou dessiner un schéma expliquant le rôle de « clef » de l'insuline pour le muscle, et commenter en simultané</li> <li>- Faire faire une ou deux reformulations aux patients pour s'assurer de la compréhension du groupe.</li>   <li>- faire reformuler les objectifs glycémiques (définis à l'étape précédente)</li> </ul>

<p>ENUMERER LES PRINCIPES DU TRAITEMENT</p>	<p><b>Le premier traitement du diabète est la pratique de bonnes habitudes de vie :</b></p> <p><b><u>1° alimentation équilibrée</u></b> (cf. diététicienne) féculents à tous les repas et collations</p> <p><b><u>2° activité physique régulière</u></b> (ex : marche quotidienne de 30 minutes environ). - <b>Ces bonnes habitudes sont toujours nécessaires et sont souvent suffisantes. Mais en cas de résultat incomplet :</b></p> <p><b><u>3° Le traitement par comprimés</u></b> <b>en cas de résultat incomplet :</b> il faut alors en plus prendre des médicaments hypoglycémiantes ou faire des injections d'insuline. Quelquefois il est nécessaire d'associer les deux sortes de traitement. <b>Les comprimés</b> ont deux grands modes d'action : - soit, ils permettent à l'insuline fabriquée par le pancréas de la personne diabétique d'agir mieux (diminution insulino résistance). - soit ils augmentent la quantité d'insuline produite. Parmi ceux-ci, une nouvelle classe (les inhibiteurs de la DPP4) n'exerce cette action qu'en situation d'hyperglycémie et a aussi une action complémentaire d'inhibition de la sécrétion du glucagon. On peut également noter une action sur la vitesse d'absorption des glucides. (inhibiteurs alpha glucosidase) <b>Il est important de prendre tous les jours tous ses comprimés.</b></p> <p><b><u>4° Une alternative à l'insuline : les analogues du GLP1</u></b> Médicament injectable stimulant la sécrétion d'insuline après les repas.</p> <p><b><u>5° L'insuline</u></b> sous forme d'injections est un traitement comme un autre qui peut être prescrit à toute personne diabétique dans certaines circonstances de la vie ; c'est le seul traitement que l'on peut utiliser quel que soit l'âge et les problèmes de santé d'une personne.</p>	<p>Après avoir déterminé les objectifs glycémiques écrits au tableau, faire préciser au groupe le traitement qui lui permettra d'être équilibré</p> <p><b>Faire reformuler et écrire:</b> 1° Diététique 2° Activité physique 3° Traitement (cps ou injections)</p> <p><b><u>Faire un tour de table, chacun doit essayer de se rappeler le nom de ses médicaments :</u></b></p> <p>Faire identifier à chaque patient son traitement personnel. Pour cela, on peut utiliser des boîtes vides de médicaments ou simplement des cartons sur lesquels on notera le nom des médicaments. Reprendre sur des feuilles distinctes les 4 principaux mécanismes d'action : insulino résistance, insulino sécrétion, inhibition glucagon, absorption des glucides. Proposer aux patients de positionner leurs médicaments sur la feuille correspondant au mécanisme d'action.</p> <p><b><u>L'insuline</u></b> : laisser exprimer l'idée de l'insuline que se font les patients ; en profiter pour souligner que le traitement du diabète évolue avec le temps chez tous les patients.</p>
---	---	---

OBJECTIFS	MESSAGES	SUGGESTION DE METHODES
<p>IDENTIFIER LES COMPLICATIONS ET ENUMERER LES MODALITES DU SUIVI</p>	<p>Quand on est diabétique de type 2, on ne ressent aucun symptôme, même si la glycémie est trop élevée, aussi certaines personnes possèdent chez elles un <b>lecteur de glycémie</b> qui leur permet de connaître leur chiffre de glycémie à différentes heures de la journée de manière très rapide</p> <p>Mais aussi, on recommande à tous les patients diabétiques d'effectuer tous les trois mois une prise de sang qui permet de suivre l'équilibre de leur diabète :</p> <p>il s'agit de <b>l'hémoglobine glyquée</b>, qui doit idéalement viser 6,5 % pour être à l'abri des complications.</p> <p><b>Les complications</b> à long terme du diabète restent longtemps silencieuses et nécessitent un dépistage systématique :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ <u>consultation chez l'ophtalmologue</u> (« fond d'œil »)</li> <li>❖ <u>bilan cardiovasculaire</u></li> <li>❖ <u>recherche d'anomalies urinaires</u> sur un recueil d'une journée complète</li> <li>❖ <u>bilan sanguin général (avec cholestérol)</u></li> <li>❖ <u>examen des pieds</u> (recherche des pulsations artérielles, étude de la sensibilité du dos et de la plante du pied)</li> </ul> <p>Ainsi, tous les trois mois, il est bon de venir faire le point soit avec votre médecin généraliste, soit avec votre diabétologue</p>	<p>On peut montrer un lecteur de glycémie</p> <p><b><u>l'hémoglobine glyquée</u></b></p> <p>Expliquer à quoi cela correspond de manière imagée (ex: globule rouge portant un petit sac à dos rempli + ou - de sucre)</p> <p><b><u>Pour les complications :</u></b></p> <p>On peut utiliser le schéma d'un bonhomme (voir annexe 3)</p> <p>Faire coller des gommettes par les patients sur les endroits à surveiller (les yeux, le cœur, les reins, les pieds ) rajouter le bilan sanguin.</p> <p>Les patients se lèvent et désignent les parties du corps à surveiller.</p> <p>Faire préciser le rythme de ces surveillances..</p>