

République Algérienne Démocratique Et Populaire

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية



Ministère de l'enseignement supérieur
Et de la recherche scientifique
Université Salah Bounider Constantine 3
Faculté de Médecine
Département de pharmacie

وزارة التعليم العالي
والبحث العلمي
جامعة صالح بونيدر قسنطينة ٣
كلية الطب
قسم الصيدلية

*Mémoire de fin d'études en vue de l'obtention du diplôme
de docteur en pharmacie*

**L'éducation thérapeutique du patient diabétique sous
insuline au sein de l'officine
(L'autosurveillance glycémique)**

Présenté par :

- ✓ LAFOUALA Abir
- ✓ LAKACHE Radia
- ✓ MEBARKI Aicha Baya

Encadré par :

Pr.BENSALEM Samia
Professeur en Médecine Interne

Promotion : 2013-2019

Sommaire

LISTE DES ABREVIATIONS

LISTE DES FIGURES

LISTE DES TABLEAUX

INTRODUCTION

PARTIE THEORIQUE

PREMIER CHAPITRE : LE DIABETE

I. Définition.....	14
II. Épidémiologie.....	14
III. Diagnostique positif du diabète.....	15
III.1. Circonstances du diagnostique.....	15
III.1.1. Signes fonctionnels cardinaux.....	15
III.1.2. Découverte fortuite.....	16
III.1.3. A l'occasion d'une complication.....	16
III.2. Diagnostique de certitude.....	16
III.2.1. Le diabète.....	16
III.2.2. L'intolérance glucosée.....	16
IV. Physiopathologie du diabète.....	17
IV.1. Rôle de l'insuline et équilibre glycémique.....	17
IV.2. Classification étiologique du diabète.....	18
IV.2.1. Diabète de type 1.....	19
IV.2.2. Diabète de type 2.....	19
V. Les complications du diabète	20
V.1. Complication aiguës du diabète.....	20
V.1.1. Le coma hypoglycémique.....	20
V.1.2. Le coma acidocétosique.....	21
V.1.3. Le coma hyperosmolaire.....	21
V.1.4. L'acidose lactique.....	21

V.2. Complications chroniques du diabète.....	22
V.2.1. Complications microangiopathiques.....	22
A. La rétinopathie diabétique.....	22
B. La neuropathie diabétique.....	23
C. La néphropathie diabétique.....	23
V.2.2. Complications macroangiopathiques.....	24
A. Hypertension artérielle.....	24
B. Complications cardiovasculaires.....	24
C. Artériopathie des membres inférieurs.....	24
VI. Prise en charge du diabète.....	25
VI.1. Règles hygiéno-diététiques.....	25
VI.1.1. Régime alimentaire.....	25
VI.1.2. L'activité physique.....	26
VI.2. Traitements médicamenteux.....	26
VI.2.1. Insulinothérapie.....	26
A. Classification des insulines.....	27
B. Sites d'administration de l'insuline.....	28
C. Schéma d'administration.....	28
VI.2.2. Les antidiabétiques non insuliniques.....	28
A. Les insulinosensibilisateurs.....	28
a. Les biguanides	28
b. Glitazones	28
B. Les insulinosécréteurs	29
a. Les sulfamides hypoglycémiantes	29
b. Les glinides	29
c. Les incrétinomimétiques.....	29
C. Les inhibiteurs de l'absorption digestive du glucose	30
a. Les inhibiteurs des α -glucosidases	30
D. Les inhibiteurs de la réabsorption tubulaire du glucose	30
a. Les inhibiteurs de la SGLT2.....	30

DEUXIEME CHAPITRE : L'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT

I. Histoire et définition	31
II. Concepts relatifs à l'éducation thérapeutique	32
III. Enjeux de l'ETP	32
IV. Finalité de l'ETP	33
V. La démarche éducative	34
V.1. Le diagnostique éducatif	34
V.2. Objectifs pédagogiques et contrat d'éducation	35
V.3. Méthodes pédagogiques	35
V.4. L'évaluation	37
VI. Rôle du pharmacien dans l'ETP	37
VI.1. Promouvoir le bon usage du médicament	38
VI.2. Apprendre et renforcer les techniques particulières de prise de certains médicaments.	38
VI.3. Aider le patient à l'apprentissage de l'autosurveillance	39
VI.4. Soutenir et accompagner les patients	39

CHAPITRE III : L'AUTOSURVEILLANCE GLYCEMIQUE

I. Intérêt	40
II. Identifier l'hypoglycémie et l'hyperglycémie	41
III. Mesure de la glycémie capillaire	42
III.1. Prélèvement capillaire et lecture des bandelettes réactives	42
IV. Archivage des résultants	43
VI.1. Carnet de surveillance	43
VI.2. Enregistrement des données	43
V. Injection et adaptation des doses d'insuline	44
V.1. Injection d'insuline	44
V.1.1. Le lieu d'injection	44
V.1.2. La technique d'injection	46
V.1.3. La profondeur d'injection	47
V.2. Adaptation des doses	47

PARTIE PRATIQUE

PREMIER CHAPITRE : MATERIELS ET METHODES

I. Population de l'étude	50
II. Cadre conceptuel	50
II.1. Diagnostique éducatif	51
II.1.1. Identifier les besoins du patient	51
II.1.2. Outils utilisés pour recueillir les données et formuler le diagnostic éducatif	51
II.1.3. Entretien semi-directif	51
II.2. Objectif éducatifs	52
II.3. Méthode pédagogique	53
II.3.1. Objectifs pédagogiques	53
II.3.2. Méthode d'animation	53
II.3.3. Matériels	53
II.3.4. Déroulement des séances d'ETP	54
II.4. Evaluation	59
II.4.1. Evaluation des participants	59
II.4.2. Evaluation du programme et de l'éducateur	60

DEUXIEME CHAPITRE : RESULTATS

I. Le profil des participants	61
I.1. Sexe	61
I.2. Niveau d'études	62
II. Evaluation des participants avant et après notre programme	63
II.1. Evolution des scores individuels de chaque participant	63
II.2. Evolution des connaissances générales sur la maladie	64
II.3. Capacité d'autosurveillance	65
II.4. Rapport de ses glycémies sur un carnet de surveillance	66
II.5. Reconnaissance d'une hypo/hyperglycémie	67
II.6. Connaissances sur l'insuline (types, délai et durée d'action)	68
II.7. Connaissance sur les sites d'injection de l'insuline	69
II.8. Maîtrise de la technique d'injection de l'insuline	70

III. Evaluation de la satisfaction des participants par rapport à l'éducateur	71
III.1. Evaluation de l'éducateur par les participants	71
III.1.1. Empathie de l'éducateur	71
III.1.2. Capacités explicatives de l'éducateur	72
III.1.3. L'assurance de la compréhension du patient par l'éducateur	72
III.2. Evaluation du programme par les participants	73
III.2. Question: Ce programme vous a aidé a mieux surveiller votre maladie?	73
TROISIEME CHAPITRE : DISCUSSION	74
CONCLUSION	80
BIBLIOGRAPHIE	
ANNEXE	
RESUME	

Résumé

L'accroissement du nombre de personnes porteuses de pathologies chroniques est une préoccupation majeure du système de santé. Trouver des solutions à l'échelle nationale apparaît comme une nécessité.

Une nouvelle approche de la prise en charge thérapeutique des patients porteurs de pathologies chroniques, au travers de l'éducation thérapeutique a été mise en œuvre. L'objectif de notre travail était de montrer l'intérêt de la pratique de l'éducation thérapeutique dans le parcours de soins des malades, ainsi le rôle que peut jouer le pharmacien dans cette démarche éducative.

Un atelier d'autosurveillance glycémique pour les patients diabétiques sous insuline a été conçu, plusieurs difficultés ont été rencontrées, mais aussi plusieurs recommandations ont été faites pour parvenir à élaborer des programmes éducatifs en Algérie dans le futur.

Abstract

The number increase of people with chronic diseases is a major concern of the health system. Therefore, finding solutions at the national level has become a necessity.

A new approach to the therapeutic management of patients with chronic diseases through therapeutic education has been implemented.

The objective of our work was to demonstrate the interest of the practice of therapeutic education in the path of patient care, as well as the role that the pharmacist can play in this educational process.

A glycemic self-monitoring workshop for diabetic patients under insulin was conceived, several difficulties were encountered, but also several recommendations were made to achieve in the future the development of educational programs in Algeria.