

Pure Health Care

03 | 2026

P. 3 – 7

La maïeutique dans les soins: l'attitude fait la différence

P. 8 – 10

Bien désinfecter: avec discernement et expertise

P. 13 – 15

Le diabète en EMS: des routines simples pour de grands effets



La maïeutique dans les soins: l'attitude fait la différence

Chères lectrices, chers lecteurs,

Cela fait un peu plus de cinq ans que je travaille chez WEBSTAR. Après avoir débuté comme infirmière conseil, j'occupe aujourd'hui le poste de Déléguée Commerciale pour les régions de Vaud et Genève, où j'accompagne principalement des EMS dans leur quotidien.

Les exigences en matière d'hygiène, de fiabilité et de qualité de service sont particulièrement élevées. La diversité des établissements ainsi que les besoins variés des clientes et clients rendent mon travail passionnant et très enrichissant. Il n'existe pratiquement pas de journée type. C'est justement cette proximité avec le terrain, les échanges humains et la recherche de solutions concrètes qui me motivent chaque jour.

Pour moi, il est essentiel de ne pas seulement proposer des produits, mais de construire de véritables partenariats basés sur la confiance, l'écoute et la compréhension des besoins du terrain.

Cette édition met notamment à l'honneur la maïeutique en soins et souligne l'importance d'une approche respectueuse, individualisée et centrée sur les ressources de chaque personne.

Nous abordons également le thème du diabète et montrons comment de petites routines peuvent avoir un impact important dans les soins au quotidien. Un autre sujet clé concerne la désinfection. Les nouvelles exigences, la stratégie NOSO Suisse 2029 ainsi que l'utilisation adaptée des solutions de désinfection prennent une importance croissante dans le secteur de la santé.

Je vous souhaite une excellente lecture et de nombreuses inspirations pour votre quotidien professionnel.

Noémie Burton
Déléguée Commerciale

Lorsque le personnel soignant est en capacité de réagir, mais aussi de comprendre, il s'opère des changements bien au-delà de situations isolées. La maïeutique renforce les équipes, soulage le personnel et améliore la qualité de vie des résidentes et résidents.

Le quotidien des soins est marqué par des situations qui parfois, restent difficiles à expliquer. Le personnel soignant se heurte quotidiennement à des résidentes et résidents agités, isolés ou qui font preuve de résistance. C'est là que la maïeutique entre en scène. Il s'agit d'une discipline socratique qui désigne, à l'origine, «l'art de la sage-femme» et qui a ensuite été développée pour les soins. Aujourd'hui, cette approche consiste à ne pas évaluer en premier lieu le comportement, mais à rendre visible ce qui est ressenti et vécu à l'instant présent.

Pour les résidentes et résidents, cette perspective fait toute la différence. C'est notamment le cas pour les personnes atteintes de démence: on ne cherche pas à corriger leur attitude, mais à les comprendre. Les soins se font dans le calme, il y a davantage de respect et l'approche est plus personnalisée. Les besoins sont identifiés plus tôt, et les éventuelles situations d'escalades se font plus rares.

La maïeutique a également un grand effet sur le personnel soignant. Nombreux sont ceux qui agissent intuitivement et de manière tout à fait correcte, sans pouvoir pour autant désigner ce qu'ils font. C'est précisément là qu'intervient l'approche: il s'agit de rendre visibles des connaissances implicites et de renforcer son assurance personnelle dans ses actes. Des situations qui étaient auparavant difficiles ou incertaines deviennent alors plus faciles à identifier. Cela réduit le stress et instaure de la confiance dans sa propre perception.

La maïeutique permet de créer un langage commun au sein de l'équipe. Les observations ne sont plus évaluées de manière isolée, mais font l'objet d'une réflexion commune, ce qui favorise l'échange et améliore la collaboration. Les divergences d'appréciation ne mènent pas jusqu'au conflit, mais constituent la base d'une compréhension plus approfondie. C'est un avantage décisif, surtout dans les situations de soins exigeantes.

Pour les directions des EMS, le bénéfice réside avant tout dans le développement de la culture d'équipe. La maïeutique soutient la transition vers des soins centrés sur la personne et renforce le professionnalisme des collaboratrices et collaborateurs. Les équipes qui ont des réflexions régulières font preuve de plus de solidité et d'autonomie dans leur travail.



En parallèle, la charge émotionnelle peut s'en voir être réduite – ce qui constitue un facteur important quand on connaît le manque de personnel qualifié.

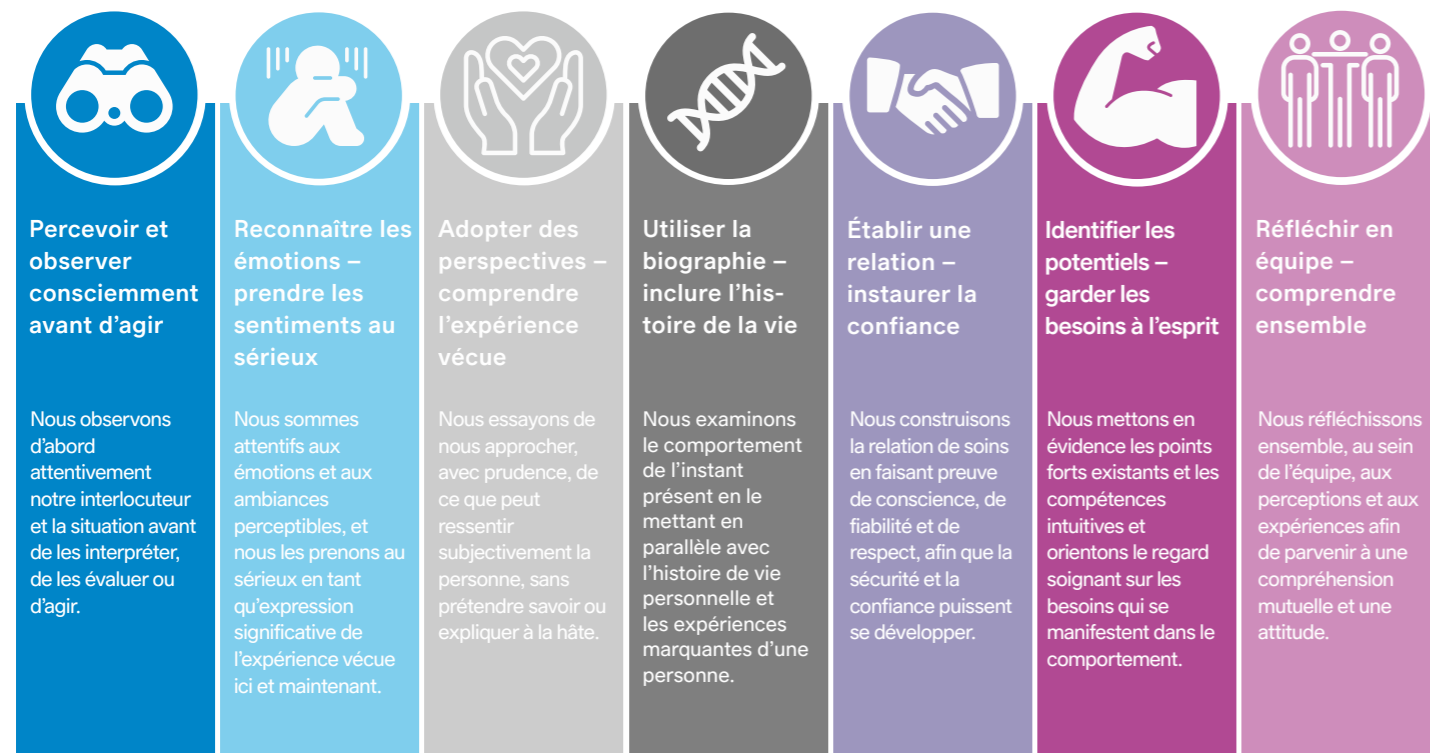
Toutefois, savoir la mettre en application nécessite plus qu'une simple formation. La maïeutique ne dévoile ses effets que si elle est fermement ancrée dans le quotidien. Des entretiens réguliers avec les résidentes et résidents et une attitude ouverte à la réflexion sont essentiels.

Au début, l'approche peut être perçue comme inhabituelle ou peu concrète. Mais au fur et à mesure, il devient évident que c'est précisément cette perspective qui donne une orientation.

Finalement, la maïeutique n'est plus une méthode, elle devient une forme de compréhension commune des soins. Elle n'influence pas seulement les actions, mais aussi l'attitude qui les sous-tend, et crée ainsi une valeur ajoutée pour toutes les personnes impliquées.

La maïeutique est basée sur sept piliers qui élargissent consciemment le regard sur les soins. Tout commence par l'observation: percevoir d'abord, agir ensuite. Sur

Les 7 perspectives de la maïeutique



cette base, les émotions sont identifiées et prises au sérieux. Pour les personnes qui ne peuvent plus s'exprimer clairement, cet aspect est essentiel pour des soins complets. En adoptant une perspective, on essaie de comprendre ce qui se cache derrière le comportement. Le travail biographique aide à interpréter les réactions actuelles dans le contexte de l'histoire de la vie.

Dans le même temps, il s'agit d'entretenir activement des relations et d'instaurer un climat de confiance. Les soins ne se concentrent pas uniquement sur les déficits, mais renforcent de manière ciblée les ressources, c'est-à-dire les capacités existantes et les habitudes. La réflexion au sein de l'équipe est également essentielle: il s'agit de discuter, d'interpréter et de développer ensemble les observations, afin d'arriver à une attitude commune, propice à davantage d'assurance et de sécurité. Dans leur globalité, ces sept piliers permettent d'apporter un soin de manière plus calme, plus ciblée et avec davantage d'humanité.

Entretien avec Susanne Frank-Kreft, fondatrice de l'association «Akademie für Mäeutik Schweiz»

De nombreux soignants agissent intuitivement de manière tout à fait correcte, mais ont du mal à expliquer leur démarche. Comment la maïeutique aide-t-elle à rendre cette connaissance empirique visible et utilisable au sein de l'équipe?

La maïeutique aide à transformer des actions intuitives en connaissance consciente et pouvant être verbalisée. Le personnel soignant perçoit souvent très précisément ce dont une personne a besoin, pourquoi une situation dégénère ou quand la proximité devient nécessaire. Toutefois, ces connaissances empiriques restent très souvent non verbalisées.

Lors des entretiens de maïeutique, on cherche à mettre en évidence par le biais de questions ciblées et dénuées de jugement. Le personnel soignant apprend à exprimer par des mots sa perception, son ressenti et ses actions. On ne se demande pas seulement «quel était le problème?», mais aussi «qu'est-ce qui a réussi?» ou encore «comment ai-je vécu ce moment?». Cela permet de créer un langage commun pour les relations au sein de l'équipe. Les connaissances empiriques peuvent alors être partagées, discutées et développées.

Quels changements concrets peut-on observer dans les soins quotidiens lorsqu'une équipe travaille justement selon les principes de la maïeutique et pouvez-vous nous donner un exemple tiré de la pratique?

Au quotidien, on se focalise désormais sur la réalisation de la relation en pleine conscience plutôt que sur l'exécution pure d'une tâche. Les situations ne sont pas considérées à la hâte comme «difficiles»,



akademie für mäeutik Schweiz

Susanne Frank-Kreft
Propriétaire, directrice et formatrice



En tant que formatrice et accompagnatrice expérimentée, elle apporte la maïeutique en Suisse et influence fortement le développement de l'Akademie, tant au niveau qualitatif que thématique. Elle met l'accent sur la combinaison de trois axes: la théorie, l'attitude et la pratique vécue.

Akademie für Mäeutik Schweiz
Muttenerstrasse 105
4133 Pratteln
info@maeutik-schweiz.ch

mais mentalisées comme étant l'expression d'une expérience subjective.

Un exemple: un résident a longtemps été considéré comme «difficile». Lors d'entretiens de maïeutique, on a souligné les moments de contact positifs. Une personne soignante a raconté comment la situation s'était apaisée lorsqu'elle a ralenti le rythme et revu ses attentes à la baisse. Résultat: une nouvelle approche, grâce à une compréhension commune.

De nombreuses équipes le remarquent: les conversations changent. Et c'est ce qui change le quotidien.

Quel effet observez-vous auprès des collaboratrices et collaborateurs lorsque la maïeutique est régulièrement utilisée, notamment en ce qui concerne le stress, la sécurité et la collaboration?

Si l'on pratique régulièrement la maïeutique, on constate souvent un soulagement notable. Les collaboratrices et collaborateurs ressentent une plus grande sécurité intérieure et ont le sentiment de vivre une meilleure collaboration professionnelle. Réfléchir à la réussite de moments de contact renforce l'efficacité personnelle. Le personnel soignant se sent à nouveau capable d'agir, même dans des situations

difficiles. Le stress ne disparaît pas pour autant, mais il a une position moindre. Les choses changent également au sein de l'équipe: le fait de se focaliser sur les réussites crée de la confiance, de l'ouverture et un sentiment d'appartenance plus fort. Le langage s'éloigne des accusations pour se tourner vers une responsabilité partagée.

D'après votre expérience, quels sont les principaux obstacles à l'introduction de la maïeutique et comment les responsables d'établissements de soins peuvent-ils bien accompagner ce processus?

Les obstacles les plus importants concernent moins le personnel que les conditions-cadres structurelles. Le double rôle des responsables est problématique: être à la fois formateur en maïeutique et animateur de cours de base peut être source de stress et entraîner une confusion des rôles.

Car au début surtout, la maïeutique a besoin d'espaces protégés dans lesquels les incertitudes, les sentiments et les contraintes peuvent être exprimés ouvertement. Par ailleurs, en cas de manque de personnel, les cours sont généralement annulés. Ce qui laisse entendre malheureusement qu'établir une relation passe au second plan. En Suisse, il faut ajouter que la maïeutique est encore peu connue et qu'elle n'est pas suffisamment étayée sur le plan scientifique.

L'introduction est réussie lorsque les responsables d'établissements de soins parviennent à définir des rôles clairs, garantissent des espaces de réflexion et considèrent la maïeutique comme un développement organisationnel à long terme.

D'après votre expérience, quels sont les principaux obstacles à l'introduction de la maïeutique dans une



institution et comment les responsables d'établissements de soins peuvent-ils accompagner ce processus avec succès?

La maïeutique, en la considérant comme une attitude à adopter, signifie prendre davantage conscience de ses expériences personnelles, de ses actions et de sa relation avec son interlocuteur. On déplace la focalisation, du problème au besoin: «De quoi cette personne a-t-elle besoin et qu'est-ce qui fonctionne déjà?»

Pour les responsables, il s'agit de diriger en toute conscience. Faire preuve d'une direction maïeutique, c'est se concentrer sur les points forts et le potentiel des membres du personnel. S'ils sont pris en compte et nommés, cela crée de la confiance, de la sécurité et de la motivation.

L'autoréflexion reste toutefois la condition préalable. Ce n'est qu'en connaissant son propre univers que l'on peut y percevoir celui des autres. Cette attitude devient pérenne lorsqu'elle s'inscrit dans le quotidien: avec des espaces de réflexion, un langage valorisant et un leadership exemplaire. La maïeutique n'est alors pas appliquée, mais vécue.

Nous approfondirons ce thème de la maïeutique dans l'édition de septembre. Dans un entretien avec le centre de soins de Passwang, nous avons posé les questions suivantes:

Quelles expériences le centre a-t-il faites? Quels défis avez-vous rencontrés lors de l'introduction? Et quels sont les facteurs décisifs pour la réussite?



Assurer une bonne hygiène: avec discernement et expertise

Un établissement médico-social n'est pas un hôpital. Les résidentes et résidents y vivent, mangent ensemble, reçoivent la visite de leurs proches et doivent organiser leur quotidien le plus librement possible. Une bonne hygiène est synonyme de protection, sans gêner inutilement le quotidien. Elle apporte une certaine sécurité sans toutefois transformer l'établissement en clinique. Nul besoin d'être dans l'excès, il suffit d'appliquer les bonnes mesures au bon endroit.

Commençons tout d'abord par corriger une idée reçue: il ne faut pas confondre nettoyage et désinfection, ce sont deux choses distinctes qui remplissent des fonctions différentes. Le nettoyage élimine la saleté visible, la poussière, la graisse et une partie des micro-organismes. Il assure la propreté et fait partie de la routine quotidienne dans de nombreux domaines.

La désinfection réduit ou inactive les micro-organismes de manière ciblée lorsqu'il existe un risque de transmission: par exemple en cas de contact avec des fluides corporels, avec certaines surfaces ou produits médicaux ou en cas d'épidémies. L'utilisation de produits de nettoyage tels que les désinfectants n'atteint pas l'effet escompté. Utiliser des désinfectants multi-surfaces comme des

détergents classiques affecte les résidentes et résidents, le personnel, le matériel et le budget.

Le bon produit pour chaque situation

En matière d'hygiène, le nettoyage excessif ne sert à rien. Ce qui compte, ce sont le type de produit, le lieu d'utilisation, la concentration, le temps d'action et le champ d'efficacité. Un désinfectant multi-surfaces n'est efficace que s'il est correctement utilisé. La surface doit rester humide assez longtemps. Le dosage doit être approprié. Le produit doit être adapté au risque.

Précisons également que le choix du bon produit a également des répercussions économiques. Utiliser des produits de nettoyage comme désinfectants multi-surfaces sans respecter le temps d'action engendre des frais supplémentaires.

Adopter une bonne hygiène est complexe, mais il n'est pas possible de tout savoir

De prime abord, l'hygiène semble une évidence. Se laver les mains, nettoyer ou désinfecter les surfaces, porter des gants: cela semble plutôt simple. Mais dans la pratique, l'hygiène est un domaine de spécialité complexe.

Il faut avoir des connaissances sur la microbiologie, les voies de transmission, la compatibilité avec les matériaux, la sécurité au travail, la protection des résidentes et résidents et l'utilisation de produits appropriés. Pour ce faire, il est nécessaire de former le personnel afin de garantir le respect des normes d'hygiène.

Malgré la complexité du sujet, il est important de garder à l'esprit qu'il n'est pas possible de tout savoir. En revanche, il est important de savoir reconnaître ses propres incertitudes et de se poser les bonnes questions: quand et où une désinfection de surface est-elle nécessaire? Comment évaluer que le nettoyage d'une surface est suffisant? Quel produit est le plus adapté en termes de pouvoir de désinfection et de facilité d'utilisation? Poser des questions, ce n'est pas faire preuve de faiblesse, mais de professionnalisme.

Il y a suffisamment d'interlocuteurs. Les expertes et experts en prévention des infections apportent leur soutien pour évaluer les risques, sélectionner les produits, former le personnel et concevoir des processus adaptés à la pratique. En ce sens, WEBSTAR est également à votre disposition pour répondre à vos questions et trouver des solutions adaptées.

Les responsables Link Care (voir encadré) sont une bonne option pour tous les établissements qui n'emploient pas leurs propres expertes et experts en prévention des infections. Ils sont le lien entre le



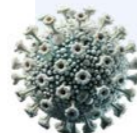
Responsables Link Care

Faire le lien avec la prévention des infections

Une personne responsable Link Care dans la prévention des infections fait le lien entre le quotidien et l'expertise. Elle travaille dans des établissements de longue durée, connaît les résidentes et résidents, les équipes et les processus, et détecte précocement les risques d'hygiène: dans les soins quotidiens, dans le service de nettoyage lors des interventions ainsi que lors de mesures de protection supplémentaires, pour certaines résidentes ou certains résidents ou encore en cas d'épidémies touchant des groupes entiers.

Dans le même temps, elle est l'interlocutrice des spécialistes compétents en prévention des infections: elle transmet des directives et des recommandations au sein de l'équipe et accompagne la mise en œuvre des mesures nécessaires.

Les responsables Link Care ne remplacent pas les expertes et experts en prévention des infections. Mais ils s'assurent que les connaissances soient maîtrisées par le personnel des établissements. Ils répondent aux questions, forment les équipes, observent la pratique, signalent les incertitudes et maintiennent les normes en vigueur. Ce rôle est particulièrement précieux dans les unités de soins de longue durée: la prévention doit protéger, sans toutefois gêner inutilement le quotidien des résidentes et résidents.



quotidien au sein des unités de soins de longue durée et les connaissances de spécialistes. Les responsables Link Care identifient rapidement les questions, soutiennent les équipes et veillent à ce que les normes d'hygiène ne soient pas que des directives administratives, mais qu'elles soient réellement appliquées.

Swissnoso met davantage l'accent sur les homes

L'objectif principal de la stratégie NOSO est de réduire les infections associées aux soins (IHA). Et cela ne concerne pas seulement les hôpitaux, mais aussi les établissements médico-sociaux. Pour ce qui est des unités de soins de longue durée, il ne s'agit toutefois pas de copier ce qui se fait dans le quotidien

hospitalier, mais de mettre en place des structures adaptées: unifier les normes, former le personnel, définir les responsabilités, mettre à disposition la documentation adéquate et donner accès aux connaissances. La qualité de vie des résidentes et résidents reste la priorité absolue.

Les unités de soins de longue durée sont responsables des personnes qu'elles accueillent et qui ont besoin de protection. Afin d'adopter une bonne hygiène, il faut veiller à ce que les équipes restent attentives, clarifier les responsabilités et faire appel à des compétences externes.

Un message à retenir: l'ignorance n'est pas une honte. Toutefois, ne pas poser de questions peut constituer un risque. En faisant une distinction claire entre nettoyage et désinfection, en définissant des règles, en renforçant le personnel et en faisant appel à des spécialistes de l'hygiène, on protège les résidentes et résidents, on soulage les équipes et on instaure de bonnes pratiques. Et tout cela est bénéfique, tant sur le plan humain qu'économique.

«On peut réaliser de grandes choses à partir de rien, obtenir beaucoup à partir de peu, mais il faut savoir établir clairement les priorités. On peut souvent obtenir plus avec moins si l'on fixe clairement les priorités.»



La rédaction de Pure Health Care s'est entretenue avec Silvia Schindler Frei, spécialiste de l'hygiène, enseignante et experte en examens à la Haute école spécialisée H+ Bildung et fondatrice de krankenhaushygiene.ch



Madame Schindler, comment devient-on spécialiste de l'hygiène?

Le parcours passe généralement par les soins aigus. J'ai suivi une formation en soins infirmiers et chirurgicaux, puis des formations complémentaires en infectiologie et en épidémiologie. Les années pendant lesquelles j'ai pu participer à l'élaboration et à la réalisation de la formation des professionnels de l'hygiène en Europe de l'Est dans le cadre de projets du SECO ont été particulièrement marquantes.

L'expertise est certes essentielle, mais elle ne se suffit pas à elle seule. Il faut faire preuve d'altruisme, disposer d'un certain savoir-faire et être en capacité d'aborder des sujets délicats de manière à ce que les équipes suivent.

Quels sont les avantages d'une compétence externe en matière d'hygiène pour les établissements médico-sociaux?

De nombreux établissements accomplissent beaucoup de choses au quotidien, mais ne se considèrent pas toujours comme des établissements de santé pertinents en matière d'hygiène. Et c'est justement là que naît le risque. Un home est un foyer, mais c'est aussi un domaine qu'il est nécessaire de protéger pour les personnes vulnérables.

Des spécialistes externes aident à élaborer des structures, à clarifier les responsabilités et à adapter les mesures au risque réel. Cela permet d'éviter les mesures excessives tout comme les lacunes potentiellement risquées.

Désinfection

Ce qui importe, c'est de ne pas choisir des produits et des normes d'hygiène exclusivement en fonction d'un entretien de vente. La compétence relève de l'institution.

Où se produisent les erreurs les plus fréquentes en matière de désinfection?

Une erreur typique consiste à confondre nettoyage et désinfection: nettoyer permet d'éliminer la saleté. La désinfection tue ou inactive les micro-organismes de manière ciblée. La compétence en matière de produits de nettoyage relève de l'intendance, le service de soins a la responsabilité de la désinfection. Une mauvaise concentration, un temps d'action trop court ou une désinfection des endroits où le nettoyage suffit sont également fréquents. Cela a des répercussions sur les résidentes et résidents, le personnel et le budget de l'établissement.

Quels conseils donneriez-vous aux établissements médico-sociaux?

La liste VAH est une bonne référence pour choisir un produit désinfectant. Bien entendu, il convient également de clarifier dans quel domaine le désinfectant est utilisé. En règle générale, les unités de soins de longue durée nécessitent un désinfectant pour la peau, les muqueuses et les surfaces. Pour la désinfection des surfaces, je recommande les lingettes préimprégnées, car elles sont faciles à utiliser.



Que doivent faire les responsables d'EMS dans la perspective de la stratégie NOSO (voir aussi l'article)?

Ils doivent se pencher sérieusement sur le sujet. Le plan d'action indique clairement que les établissements médico-sociaux font partie de la prévention nationale des infections. Il faut des normes claires, du personnel formé, un interlocuteur en interne et un accès à des spécialistes.

Une personne responsable Link Care en matière d'hygiène peut être d'un précieux soutien à cet égard: Elle identifie les questions du quotidien, donne l'alerte à temps et met ses connaissances spécialisées au service de la pratique.

Vous trouverez des produits de désinfection ici:



Attends[®]
La protection incontinence pour vous



150
Attends félicite
WEBSTAR
pour son
anniversaire



La qualité d'une marque par des spécialistes pour l'incontinence. Prise en charge directe et simple par les caisses maladie.

Soyez toujours en sécurité avec Attends!

Avec plus de 45 ans d'expérience dans le domaine de l'incontinence, nous savons de quelle importance il est pour des personnes concernées de se sentir en sécurité et protégées. C'est pourquoi nous développons des produits de la plus haute qualité.

Parallèlement, nos produits et services innovants facilitent le travail quotidien dans votre établissement de soins.

Vous pouvez commander les produits Attends en toute simplicité via la boutique en ligne WEBSTAR. Profitez également des options de facturation pratiques proposées par WEBSTAR.

☎ 061 833 30 90

@ chberatung@attendas.com

🌐 www.attends.ch

Attends GmbH
Baslerstrasse 15
4310 Rheinfelden

Le diabète en EMS: des routines simples pour de grands effets

Le diabète sucré fait partie du quotidien des établissements médico-sociaux. Le diabète de type 2 est particulièrement répandu à un âge avancé. Pourtant, les conditions de soins au quotidien sont rarement idéales: les résidentes et résidents ne mangent pas tous les mêmes quantités, bougent plus ou moins que d'habitude, souffrent d'infections aiguës ou sont sujets au stress. Des routines claires, une surveillance attentive et des gestes adaptés contribuent donc de manière décisive à une bonne gestion du diabète dans les établissements médico-sociaux.

L'hypoglycémie, l'hyperglycémie, la mesure de la glycémie, l'insulinothérapie ou encore les points-clés du diabète sont des sujets bien connus. Néanmoins, il est important de rafraîchir régulièrement ses connaissances. La rédaction de Pure Health Care a résumé pour vous quelques points importants.

1 Hypo ou hyper? Identifier les symptômes et réagir correctement

Les troubles glycémiques aigus font partie des défis les plus fréquents dans la prise en charge des personnes diabétiques. Il est important de bien différencier l'hypoglycémie de l'hyperglycémie et de réagir rapidement de manière appropriée.

L'hypoglycémie, c'est-à-dire un taux de glucose trop faible dans le sang, résulte souvent d'un excès d'insuline, d'un manque de nourriture ou d'une activité physique inhabituelle. Les tremblements, la transpiration, les fringales, les vertiges, l'agitation ou la confusion en sont des symptômes typiques. Dans les cas extrêmes, cela peut même aller jusqu'à la perte de connaissance.

Si la personne concernée est éveillée et capable de déglutir, il faut immédiatement lui donner du sucre, par exemple sous forme de glucose ou de boissons sucrées.

Première règle: glycémie trop basse? Donner immédiatement du sucre!

À l'inverse, l'hyperglycémie, c'est-à-dire un taux de glucose trop élevé dans le sang, se développe souvent plus lentement. Les causes possibles sont un manque d'insuline, une quantité de nourriture trop importante, des infections ou encore le stress. Les symptômes typiques sont une soif intense, des mictions fréquentes, de la fatigue ou une vision floue. Si l'hyperglycémie n'est pas traitée, les vaisseaux et les organes peuvent être endommagés à long terme.

Deuxième règle: Glycémie trop élevée? La faire baisser avec de l'insuline.

Chez les personnes âgées, les symptômes sont souvent non caractéristiques. La fatigue, l'agitation, la confusion ou un changement de comportement

peuvent être les premiers signes d'un déséquilibre glycémique. Il est donc d'autant plus important d'observer précisément les résidentes et résidents lors des soins quotidiens.

2 Mesurer correctement et régulièrement: la base de tout traitement

Parvenir à mesurer correctement la glycémie conditionne toute décision ultérieure. Le personnel soignant doit donc veiller à ce que les instruments de mesure soient régulièrement contrôlés, étalonnés et correctement utilisés.

Savoir utiliser soigneusement des solutions de contrôle et du matériel de test en fait également partie, car leur durée de conservation est limitée. Des produits périmés ou mal stockés peuvent entraîner des valeurs de mesure inexactes, avec des conséquences directes sur le traitement et donc sur la sécurité des résidentes et résidents.

Une directive interne peut par exemple consister à vérifier régulièrement les instruments de mesure avec une solution de contrôle, par exemple après chaque paquet de 50 bandelettes réactives ou selon les indications du fabricant. Il est primordial que la procédure soit clairement définie, documentée et connue de l'équipe. Des consignes internes claires et des formations régulières contribuent largement à éviter les erreurs de mesure et donc à améliorer la sécurité au quotidien.

3 Comprendre l'insulinothérapie et l'appliquer en toute sécurité

Pour de nombreuses personnes atteintes de diabète de type 2, un traitement par comprimés ne suffit plus au fil du temps. L'insuline devient alors nécessaire pour stabiliser la glycémie. Souvent, le traitement débute par une insuline lente, dite basale, qui couvre les besoins de base. Si nécessaire, il est complété par de l'insuline rapide, dite bolus, au moment des repas.

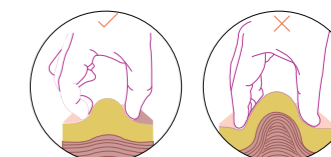
Pour les cabinets de soins, cela implique de connaître précisément le cadre du traitement prescrit. Il s'agit notamment du type d'insuline, de la posologie, de l'heure d'administration et de la relation avec les repas. D'autres facteurs comme l'appétit, l'activité physique, les infections ou encore le stress influencent également les besoins en insuline. Une personne qui mange moins que d'habitude, qui est malade ou qui bouge différemment peut réagir



autrement à la dose habituelle d'insuline. Le personnel soignant a donc un rôle crucial en détectant à

4 Technique d'injection: de petits détails pour de grands effets

L'insuline est injectée dans le tissu adipeux sous-cutané, c'est-à-dire sous la peau. L'injection dans le muscle doit être évitée car elle peut altérer l'effet de l'insuline. Selon l'aiguille et la situation, faire un pli cutané peut aider à atteindre la bonne couche de tissu en toute sécurité. La peau doit être soulevée délicatement, sans être saisie à pleine main.

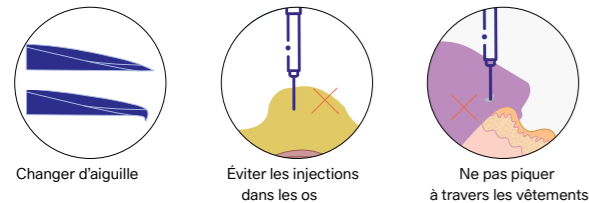


Il est recommandé d'utiliser des aiguilles courtes, de 4 mm par exemple. L'injection se fait généralement à un angle de 90 degrés par rapport à la peau. L'insuline est entièrement injectée en appuyant à fond sur le piston. Aucune pression supplémentaire ne doit être exercée. L'aiguille doit ensuite rester dans la peau pendant environ 10 secondes afin que la dose complète puisse être administrée. Elle est ensuite retirée à un angle de 90 degrés. Le pli cutané se résorbera de lui-même.

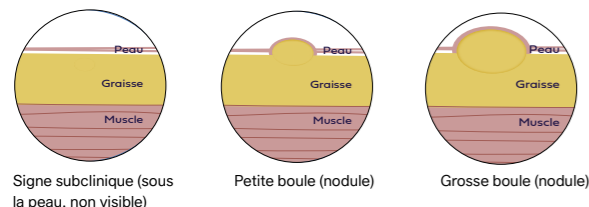
- Conserver l'insuline non ouverte au réfrigérateur entre 2 et 8 °C pour qu'elle reste efficace.
- Sortir l'insuline du réfrigérateur 15 à 30 minutes avant l'administration. L'insuline à température ambiante semble généralement plus agréable et moins douloureuse.
- Les stylos ou ampoules entamés peuvent généralement être conservés à température ambiante, environ 4 semaines selon le type de préparation. Respecter les indications du fabricant.
- Éviter les rayons directs du soleil et les températures élevées.

Diabète

Les aiguilles usagées doivent pouvoir être jetées en toute sécurité. Les aiguilles des stylos et les seringues d'insuline sont destinées à un usage unique. Leur réutilisation peut entraîner des douleurs, des blessures mineures, des infections ou des obstructions. Dans le même temps, cette pratique augmente le risque de modification des tissus.

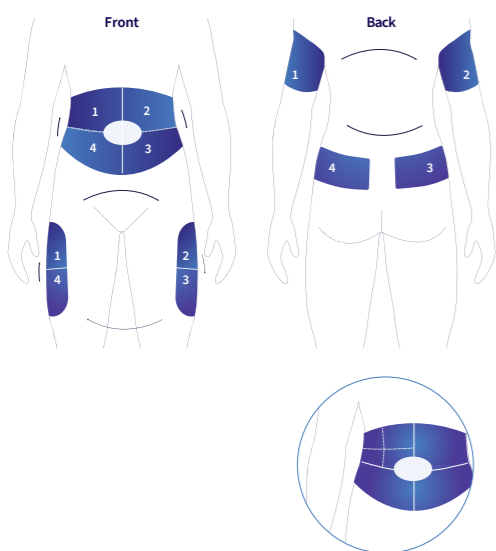


Le choix et la rotation des sites d'injection sont tout aussi importants. Les zones optimales sont l'abdomen, les cuisses, les fesses et le haut du bras. Les injections répétées dans la même zone peuvent entraîner des épaisissements des tissus, appelés lipohypertrophies, qui peuvent être durs ou mous. Ils ne sont parfois pas visibles, mais sont palpables. Cela peut entraîner une absorption irrégulière de l'insuline et donc des fluctuations de la glycémie difficilement explicables. Les injections ne doivent donc pas être effectuées dans des zones présentant des lipohypertrophies, des cicatrices, des tatouages ou des lésions cutanées.



Routine et attention pour assurer la sécurité

Établir un schéma de rotation structuré contribue à préserver la peau. On peut diviser une zone d'injection en plusieurs zones et alterner chaque semaine par exemple. Il faut notamment respecter une distance d'au moins 1 cm entre deux piqûres.



Les points-clés du diabète

Outre les valeurs de glycémie quotidiennes, les valeurs cibles maîtresses jouent également un rôle important dans la gestion du diabète. Le personnel soignant doit donc connaître les 3 points-clés du diabète et en tenir compte au quotidien.

HbA1c

Le taux d'HbA1c indique la glycémie moyenne au cours des deux à trois derniers mois et constitue un indicateur important de l'équilibre glycémique à long terme. Les valeurs cibles sont déterminées individuellement par un médecin.

Tension artérielle

Contrôler régulièrement la tension artérielle contribue à réduire le risque de maladies cardiovasculaires, comme un infarctus du myocarde ou un accident vasculaire cérébral.

Cholestérol

Le taux de cholestérol influence également le risque cardiovasculaire. Raison pour laquelle il doit être régulièrement contrôlé et évalué dans un contexte général.

Important pour le quotidien de l'EMS:

Des valeurs indicatives générales telles qu'une glycémie à jeun d'environ 5,6 mmol/l ou un taux d'HbA1c inférieur à 5,7% sont considérées comme des valeurs sans diabète. Toutefois, dans un établissement médico-social, ce sont toujours les valeurs cibles définies individuellement par le médecin qui priment. Celles-ci doivent notamment tenir compte de l'âge, de l'état de santé, des comorbidités et du risque d'hypoglycémie.

S'occuper de personnes souffrant de diabète nécessite bien plus que la dimension purement technique dans les soins quotidiens. Il s'agit de savoir concilier observation, expertise et procédures claires. Le personnel soignant est souvent le premier à reconnaître les changements: un rapport à la nourriture différent, une fatigue inhabituelle, une agitation, une confusion ou des valeurs de mesure surprenantes.

En classant correctement les symptômes, en remettant en question les valeurs mesurées et en administrant l'insuline de manière appropriée, on contribue de manière décisive à la sécurité et à la qualité de vie des résidentes et résidents.

Découvrez notre assortiment pour les soins destinés aux personnes diabétiques:



Nouveau look

Les mêmes produits de confiance que vous connaissez



Les aiguilles à stylo et les seringues à insuline BD font désormais partie d'embecta, une entreprise mondiale spécialisée dans le traitement du diabète. Dans le cadre de ce changement, nous sommes ravis de vous présenter le nouvel emballage embecta.



Même produit



Même qualité



Nouveau code PhC

Emballage BD actuel



CE 0050

Nouvel emballage embecta



CE 2797

Pour en savoir plus, visitez le site <https://www.embecta.com/ch/fr-ch/packaging>

embecta Switzerland Sàrl - Terre-Bonne Park Z1 - Route de Crassier 11 - CH-1262 Eysins

CE 2797

embecta et le logo embecta sont des marques de Embecta Corp. BD et le logo BD sont des marques de Becton, Dickinson and Company. © 2026 Embecta Corp. Tous droits réservés. EMB-05102





Accessoire flexible pour une bonne posture S'allonger en toute sécurité. Cibler et soulager les points de pression de manière ciblée.

Aide au stockage flexible pour les soins et la prise en charge

La réduction de la pression et le positionnement stable jouent un rôle central dans les soins quotidiens, notamment pour les résidentes et résidents immobiles ou vulnérables. Les coussins et couvertures classiques ont souvent tendance à glisser, n'offrent que trop peu de stabilité et ne soulagent pas suffisamment les parties du corps sensibles.

Cet accessoire malléable favorise une posture adéquate, s'adapte à chaque morphologie et contribue à une répartition ciblée des points de pression. De cette façon, la tête, les épaules, le dos ou d'autres zones sensibles peuvent être positionnées de manière sûre et confortable.



N° d'art. 45856

Réduction de
87,7% des
ulcères de pression
(escarres) à
l'arrière de
la tête

Avantages

- Malléable, s'adapte à chaque morphologie
- Soulage les points de pression des zones vulnérables
- Stabilise la position souhaitée sur une longue période
- Convient aux positions en décubitus et aux positions latérales
- Possibilité de réaliser des évidements pour des tuyaux, des câbles ou des zones sensibles
- Favorise le confort et la sécurité dans les soins quotidiens

Idéal pour:

Les établissements médico-sociaux, les soins de longue durée, les soins aigus et intensifs, les résidentes et résidents à mobilité réduite.

Plus de confort. Plus de stabilité. Plus de sécurité.

Une solution moderne pour positionner les patients de manière professionnelle et soulager durablement les points de pression dans le cadre des soins au quotidien.