

DIABÈTE ET TROUBLES COGNITIFS : COMPRENDRE LE LIEN ET ADAPTER SA PRATIQUE PROFESSIONNELLE

Formation destinée aux professionnels de l'accompagnement en établissement et à domicile

Accompagner en sécurité les personnes diabétiques avec troubles cognitifs

Durée : 4 heures	Modules : 8 modules
Leçons : 32 leçons	Public : Aides-soignants, auxiliaires de vie, infirmiers, animateurs, accompagnants
Format : 100 % en ligne, asynchrone	Organisme : N° 11757351875
Certification : Qualiopi	Tarif : Sur devis

www.dynseo.com/nos-formations | contact@dynseo.com | 09 66 93 84 22

Description de la formation

Cette formation s'adresse aux professionnels travaillant auprès de personnes âgées en établissement ou à domicile. Le diabète de type 2 multiplie par deux le risque de démence et accélère le déclin cognitif, tandis que les troubles cognitifs compliquent dangereusement la gestion du diabète. Cette double interaction méconnue génère des situations à risque : hypoglycémies non détectées, oublis médicamenteux, déséquilibres alimentaires. La formation apporte une compréhension solide des mécanismes en jeu et des stratégies concrètes pour adapter l'accompagnement, prévenir les complications et coordonner efficacement avec l'équipe soignante.

Sommaire des modules

MODULE 1	Comprendre le diabète et ses effets sur le cerveau	4 leçons
MODULE 2	Surveillance glycémique et soins adaptés	4 leçons
MODULE 3	Alimentation, hydratation et diabète en établissement	4 leçons
MODULE 4	Adapter l'accompagnement aux troubles cognitifs	4 leçons
MODULE 5	Prévention des complications et coordination	4 leçons
MODULE 6	Situations complexes et cas particuliers	4 leçons
MODULE 7	L'accompagnement des familles	4 leçons
MODULE 8	Cas pratiques et consolidation	4 leçons

Objectifs pédagogiques

Objectifs pédagogiques

- Comprendre les mécanismes du lien diabète-cerveau et identifier les troubles cognitifs spécifiques
- Reconnaître et gérer en urgence les hypoglycémies et hyperglycémies chez les personnes avec troubles cognitifs
- Adapter l'alimentation, l'hydratation et les soins quotidiens au profil diabète-cognition
- Mettre en place une surveillance glycémique efficace et transmettre les informations pertinentes
- Prévenir les complications cardiovasculaires, neuropathiques et infectieuses
- Gérer les situations complexes : fin de vie, refus de soins, comportements perturbateurs
- Accompagner les familles et coordonner avec l'équipe pluridisciplinaire
- Construire un plan de soins individualisé intégrant diabète et troubles cognitifs

Informations générales

Durée	4 heures
--------------	----------

Public visé	Aides-soignants, auxiliaires de vie, infirmiers, animateurs, accompagnants en résidence senior ou services d'aide à domicile
Prérequis	Aucun
Tarif	Sur devis - TVA non applicable (article 261-4-4° du CGI)
Certification	Qualiopi - Attestation de fin de formation
Organisme	DYNSEO - N° de déclaration d'activité : 11757351875

Leçon 1 - Le diabète de type 2 — mécanismes et épidémiologie

- Définition du diabète de type 2 : résistance à l'insuline et hyperglycémie chronique
- Épidémiologie : 4 millions de diabétiques en France, forte prévalence chez les seniors
- Les complications classiques : cardiovasculaires, rénales, ophtalmologiques, neuropathiques
- Pourquoi le diabète implique tous les soignants au quotidien

Leçon 2 - Le lien diabète-cerveau — mécanismes scientifiques

- Effets neurotoxiques de l'hyperglycémie : inflammation et stress oxydatif
- Micro-angiopathies cérébrales : lésions vasculaires silencieuses cumulatives
- Lien avec la maladie d'Alzheimer : résistance à l'insuline cérébrale
- Lien avec la démence vasculaire : accidents silencieux et leucoaraïose

Leçon 3 - Les troubles cognitifs spécifiques liés au diabète

- Profil cognitif : vitesse de traitement, mémoire de travail, fonctions exécutives
- Le diabète comme accélérateur du déclin cognitif lié à l'âge
- Effets cumulatifs des hypoglycémies répétées sur le cerveau
- Distinguer troubles diabétiques et démence installée

Leçon 4 - Le cercle vicieux diabète-cognition

- Comment les troubles cognitifs compliquent la gestion du diabète
- Comment le mauvais contrôle glycémique aggrave les troubles cognitifs
- Hypoglycémies fréquentes chez les personnes âgées : danger majeur
- Le professionnel comme acteur clé pour briser ce cercle vicieux

Leçon 1 - Comprendre la surveillance glycémique en établissement

- Objectifs glycémiques spécifiques chez la personne âgée avec troubles cognitifs
- Glycémie capillaire : technique, fréquence et interprétation
- HbA1c chez le sujet âgé fragile : pourquoi des objectifs moins stricts
- Rôle du professionnel non soignant : observer et signaler

Leçon 2 - Reconnaître et gérer l'hypoglycémie

- Définition : glycémie < 0,70 g/L, urgence immédiate
- Signes classiques : tremblements, sueurs, pâleur, faim intense
- Signes atypiques chez la personne âgée : confusion, agitation, chute
- Conduite à tenir : resucrage immédiat, surveillance, signalement

Leçon 3 - Reconnaître et gérer l'hyperglycémie

- Signes : soif intense, polyurie, fatigue, troubles de conscience
- Syndrome hyperglycémique hyperosmolaire : urgence absolue
- Facteurs déclenchants : infection, corticoïdes, déshydratation
- Conduite à tenir : alerte immédiate, hydratation, surveillance

Leçon 4 - Les traitements du diabète — ce que le professionnel doit savoir

- Antidiabétiques oraux : metformine, sulfamides, iDPP4, iSGLT2
- L'insuline : types, délais d'action, risques hypoglycémiques
- Dispositifs d'injection : stylos, pompes — vigilance du professionnel
- Interactions médicamenteuses fréquentes en cas de polypharmacie

Leçon 1 - Les principes de l'alimentation diabétique chez la personne âgée

- Équilibre entre contrôle glycémique et plaisir alimentaire
- Aliments à index glycémique élevé à limiter : sucres rapides, pain blanc
- Importance des fibres, protéines et matières grasses saines

- Adapter sans supprimer : préserver le plaisir malgré les contraintes

Leçon 2 - Les troubles cognitifs et l'alimentation — les défis pratiques

- La personne qui oublie d'avoir mangé et redemande
- Refus alimentaire ou grignotage en dehors des repas
- Désinhibition alimentaire dans les démences associées au diabète
- Solutions pratiques : organisation, surveillance, substituts acceptables

Leçon 3 - L'hydratation — un enjeu majeur souvent négligé

- Déshydratation : risque de syndrome hyperglycémique
- Sensation de soif diminuée avec l'âge et les troubles cognitifs
- Stratégies pour favoriser l'hydratation : eau aromatisée, soupes, glaces
- Tracer les apports hydriques : outil simple et efficace

Leçon 4 - Soins de pieds et prévention des complications

- Le pied diabétique : neuropathie, artérite, risque d'ulcère
- Inspection quotidienne : ce que le professionnel doit observer
- Soins adaptés : hydratation, ongles, chaussures adaptées
- Signes d'alerte à signaler : plaie, rougeur, chaleur, œdème

MODULE 4

Adapter l'accompagnement aux troubles cognitifs

4 leçons

Leçon 1 - Adapter la gestion du diabète aux troubles cognitifs

- Simplifier le régime médicamenteux : pilulier, alarmes, préparation infirmière
- Adapter les consignes alimentaires : règles simples, visuelles, répétées
- Surveillance glycémique chez une personne agitée ou non coopérante
- Gérer le refus de soin lié aux troubles cognitifs

Leçon 2 - Stimulation cognitive et diabète

- Impact du bon contrôle glycémique sur les fonctions cognitives
- Activités de stimulation cognitive adaptées (JOE, EDITH)
- Activité physique adaptée : bénéfiques sur glycémie ET cognition
- Intégrer la stimulation dans les soins ordinaires

Leçon 3 - Gérer les comportements liés aux variations glycémiques

- Agitation et confusion comme signe d'hypoglycémie : vérifier d'abord la glycémie
- Irritabilité et troubles du comportement en lien avec l'hyperglycémie
- Ne pas attribuer systématiquement les changements à la démence
- Réflexe professionnel : changement inhabituel → penser glycémie

Leçon 4 - Les hypoglycémies nocturnes — vigilance spécifique

- Fréquence élevée chez la personne sous insuline ou sulfamide
- Signes nocturnes : agitation, sueurs, cris, réveil confus
- Protocole de surveillance et resucrage nocturne
- Adapter les horaires d'injection et d'alimentation

MODULE 5

Prévention des complications et coordination

4 leçons

Leçon 1 - Prévenir les complications cardiovasculaires

- Risque cardiovasculaire majoré chez le diabétique âgé avec troubles cognitifs
- Signes d'alerte : douleur thoracique, essoufflement, œdèmes
- Surveillance de la pression artérielle et du pouls
- Prévention : observance médicamenteuse, hygiène de vie, signalement

Leçon 2 - Prévenir et surveiller la neuropathie diabétique

- Neuropathie périphérique : douleurs, perte de sensibilité
- Neuropathie végétative : hypotension orthostatique, troubles digestifs
- Adapter les soins : prévention des chutes, surveillance des plaies
- Signalement des signes neuropathiques nouveaux ou aggravés

Leçon 3 - La prévention des infections en établissement

- Immunodépression relative du diabétique : risque infectieux accru
- Infections fréquentes : urinaires, cutanées, respiratoires, bucco-dentaires
- Mesures d'hygiène renforcées : lavage mains, soins bouche et peau
- Signaux d'infection à surveiller impérativement

Leçon 4 - Transmettre et coordonner efficacement

- Informations prioritaires : glycémies, alimentation, comportement, alertes
- Rédiger une observation transmissible diabète-cognition
- Coordonner avec infirmière, médecin, diététicienne, neuropsychologue
- Réunions de synthèse : apport du professionnel de terrain

MODULE 6

Situations complexes et cas particuliers

4 leçons

Leçon 1 - Diabète et fin de vie — adapter les soins palliatifs

- Objectifs glycémiques en soins palliatifs : confort avant contrôle strict
- Simplification des traitements : arrêt des antidiabétiques non indispensables
- Alimentation en fin de vie : ne pas créer de contrainte inutile
- Accompagner la famille qui ne comprend pas le relâchement du régime

Leçon 2 - Diabète, jeûne et situations particulières

- Le Ramadan chez le résident diabétique : adapter traitements et surveillance
- Hospitalisations et interventions chirurgicales : protocoles péri-opératoires
- Pathologies intercurrentes : impact sur la glycémie
- Repas sautés ou refusés : conduite à tenir selon le traitement

Leçon 3 - Diabète et dépression en établissement

- Lien bidirectionnel diabète-dépression : chacun aggrave l'autre
- Reconnaître la dépression chez une personne âgée avec troubles cognitifs
- Impact de la dépression sur l'observance et la gestion du diabète
- Rôle du professionnel : observer, signaler, soutenir sans diagnostiquer

Leçon 4 - Cas cliniques complexes — analyse et décision

- Cas 1 : résidente diabétique sous insuline qui refuse les injections
- Cas 2 : hypoglycémies nocturnes répétées malgré les adaptations
- Cas 3 : personne qui mange en cachette la nuit
- Analyse collective : identifier, proposer, coordonner

MODULE 7

L'accompagnement des familles

4 leçons

Leçon 1 - Ce que vivent les familles face au diabète ET aux troubles cognitifs

- Double anxiété : maladie chronique ET déclin cognitif simultanés
- Familles qui sur-contrôlent l'alimentation : impact sur la dignité
- Familles qui apportent des aliments inadaptés : aborder sans conflit
- Construire une alliance famille-équipe autour du diabète

Leçon 2 - Former et informer les familles

- Expliquer simplement le lien diabète-cognition
- Expliquer pourquoi les objectifs glycémiques sont moins stricts
- Signes d'hypoglycémie que les familles doivent connaître
- Ce que les familles peuvent faire pour aider sans nuire

Leçon 3 - Gérer les conflits autour de l'alimentation

- La famille qui apporte gâteaux et chocolats lors des visites
- La personne qui réclame des sucreries devant sa famille
- Poser des règles claires sans infantiliser ni créer de conflit
- Trouver des compromis : plaisir alimentaire et sécurité glycémique

Leçon 4 - Soutenir les familles aidantes à domicile

- Familles qui gèrent seules le diabète d'un proche avec troubles cognitifs
- Ressources disponibles : infirmières libérales, HAD, SSIAD, diététicienne
- Associations diabète et leurs ressources pour les aidants
- Quand orienter vers une structure : critères de sécurité glycémique

MODULE 8

Cas pratiques et consolidation

4 leçons

Leçon 1 - Protocoles d'urgence glycémique

- Hypoglycémie légère à modérée : resucrage oral, surveillance, signalement
- Hypoglycémie sévère : glucagon, appel du 15, position latérale
- Syndrome hyperglycémique hyperosmolaire : urgence absolue
- Cétoacidose diabétique : signes et signalement

Leçon 2 - Mises en situation et jeux de rôle

- Simulation : gérer une hypoglycémie chez une personne démente qui refuse le resucrage
- Simulation : expliquer à une famille pourquoi leur proche peut manger un dessert occasionnel
- Simulation : rédiger une transmission glycémique complète
- Débriefing collectif : analyse des pratiques

Leçon 3 - Construire un plan de soins individualisé diabète-cognition

- Évaluer le profil diabète + cognitif : informations à réunir
- Identifier les risques prioritaires : hypoglycémie, dénutrition, chutes, infections
- Proposer des adaptations concrètes intégrables dans le projet de soins
- Présenter ce plan à l'équipe pluridisciplinaire

Leçon 4 - Évaluation finale et ressources

- Quiz de consolidation des apprentissages clés
- Identification des situations diabète-cognition les plus difficiles
- Construction d'un plan d'action personnel pour les 30 prochains jours
- Ressources complémentaires : Fédération Française des Diabétiques, HAS, outils numériques

Modalités pédagogiques

- Formation en ligne accessible 24h/24, 7j/7
- Vidéos pédagogiques, supports téléchargeables et quiz interactifs
- Cas pratiques et mises en situation professionnelles
- Accès illimité pendant 12 mois
- Accompagnement pédagogique par messagerie