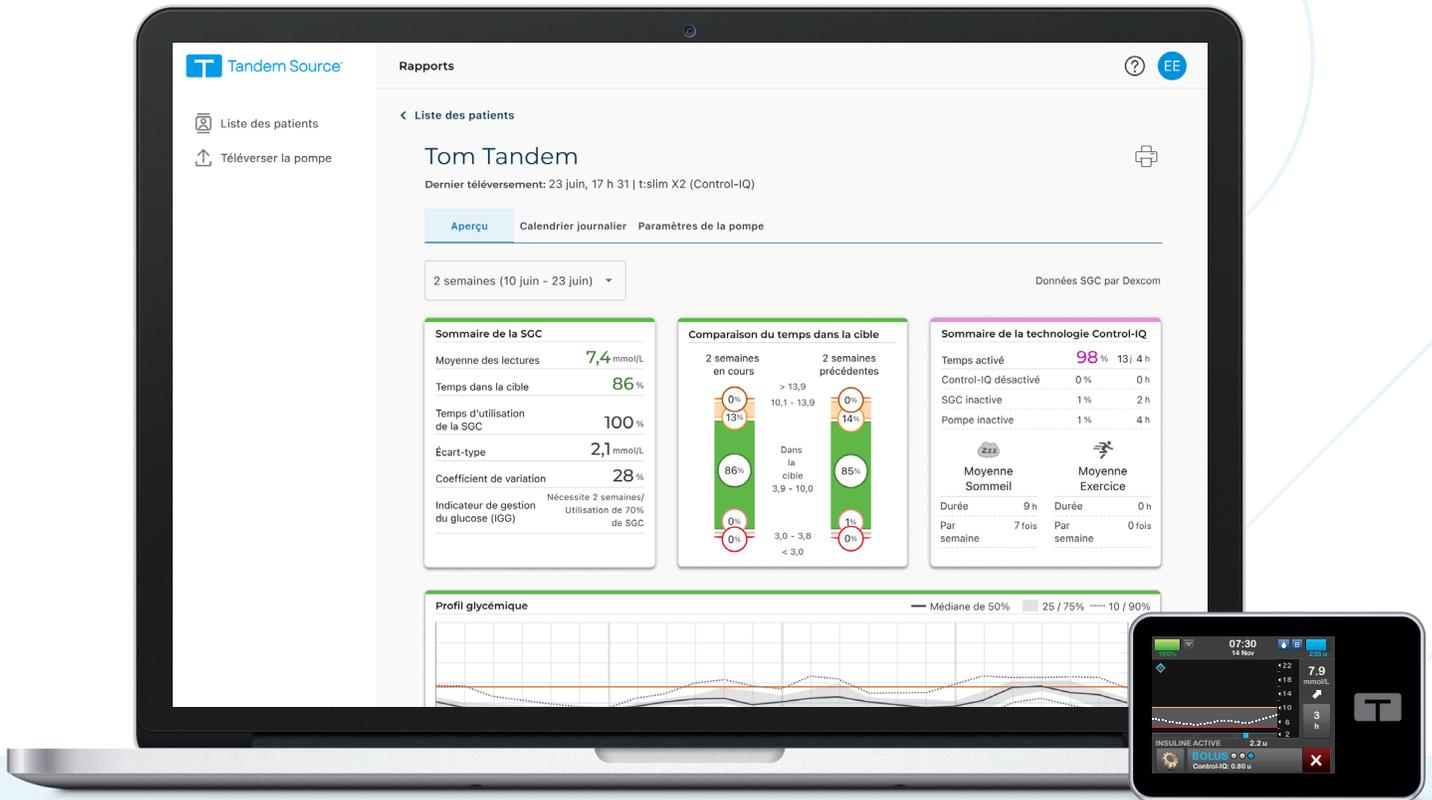


CONTENU ADAPTÉ AVEC LA PERMISSION DE PANTHER PROGRAM®

# Comment ajuster la technologie Control-IQ à partir de Tandem Source



## Instructions d'utilisation



### Afficher les données de la pompe de l'utilisateur

Rendez-vous sur le site [source.tandemdiabetes.com](http://source.tandemdiabetes.com) et téléverser les données de la pompe ou affichez les rapports.



### Enregistrer et imprimer les rapports

Sélectionnez Aperçu, Calendrier journalier et Paramètres de la pompe au moment du dernier téléversement, puis sélectionnez un intervalle de deux semaines.



### Suivre la fiche

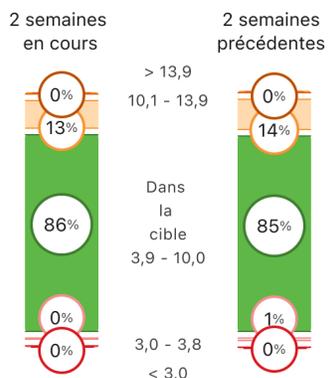
Obtenez des conseils étape par étape sur l'évaluation clinique, l'éducation pour l'utilisateur et les ajustements du dosage d'insuline.

# 01 Tendances

### Sommaire de la SGC

Moyenne des lectures	<b>7,4</b> mmol/L
Temps dans la cible	<b>86</b> %
Temps d'utilisation de la SGC	<b>100</b> %
Écart-type	<b>2,1</b> mmol/L
Coefficient de variation	<b>28</b> %
Indicateur de gestion du glucose (IGG)	Nécessite 2 semaines/ Utilisation de 70% de SGC

### Comparaison du temps dans la cible



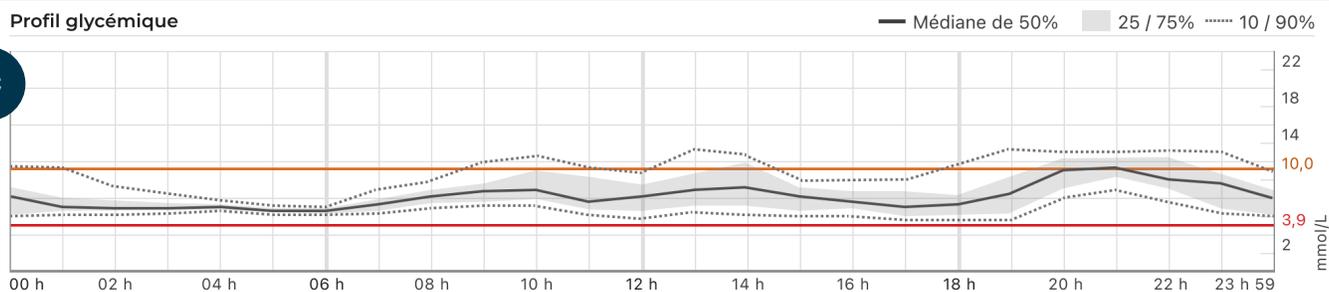
### Sommaire de la technologie Control-IQ

Temps activé	<b>98</b> %	13 j 4 h
Control-IQ désactivé	0 %	0 h
SGC inactive	1 %	2 h
Pompe inactive	1 %	4 h

	
Moyenne Sommeil	Moyenne Exercice
Durée 9 h	Durée 0 h
Par semaine 7 fois	Par semaine 0 fois

### Profil glycémique



### Sommaire de l'insuline

Dose quotidienne moyenne	<b>30,29</b> u
Basale	46 % 14,03 u
Bolus	54 % 16,26 u
Bolus quotidiens moyens	<b>8</b> bolus
Bolus manuel	61 % 5 bolus
Bolus Control-IQ	39 % 3 bolus
Quantité moyenne de glucides par jour	<b>96</b> g

### Sommaire bolus (moyenne quotidienne)

Type		
Repas	73 %	11,90 u
Correction	7 %	1,07 u
Bolus substitué	4 %	0,63 u
Control-IQ	16 %	2,66 u
Méthode d'administration		
Normal	82 %	13,26 u
Prolongé	0 %	0,00 u
Rapide	2 %	0,34 u
Control-IQ	16 %	2,66 u

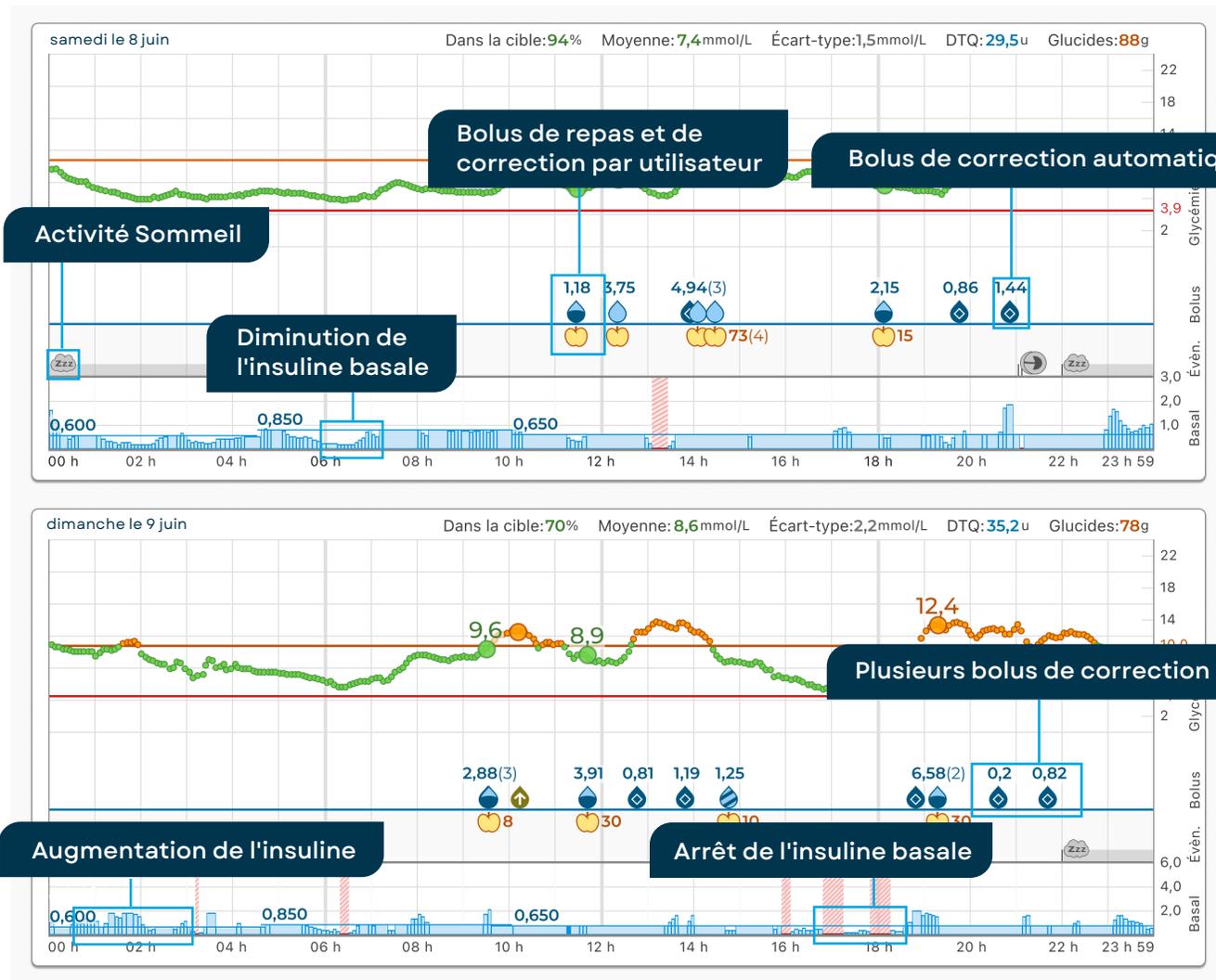
### Menu Remplir

Réservoir remplacé	chaque	3,2j
Tubulure remplie	chaque	3,2j
Canule remplie	chaque	-j

# 01 Tendances

A	B	C	D
Les cibles glycémiques sont-elles atteintes? <sup>1</sup>	La technologie Control-IQ est-elle utilisée?	Des tendances d'hypoglycémie et/ou d'hyperglycémie sont-elles présentes?	Évaluez l'administration d'insuline
<p><b>Hypoglycémie de niveau 2:</b> temps sous la cible &lt; 3,0 mmol/L, l'objectif est &lt; 1 %</p> <p><b>Hypoglycémie de niveau 1:</b> temps sous la cible entre 3,0 et 3,8 mmol/L, l'objectif est &lt; 4 %</p> <p><b>Temps dans la cible:</b> entre 3,9 et 10,0 mmol/L, l'objectif est &gt; 70 %</p> <p><b>Hyperglycémie de niveau 1:</b> temps au-dessus de la cible entre 10,1 et 13,9 mmol/L, l'objectif est &lt; 25 %</p> <p><b>Hyperglycémie de niveau 2:</b> temps au-dessus de la cible &gt; 13,9 mmol/L, l'objectif est &lt; 5 %</p>	<p><b>Durée d'utilisation de Control-IQ (pourcentage de temps pendant lequel la technologie Control-IQ est utilisée):</b> visez &gt; 90 %. Si inférieure, analysez pourquoi.</p> <p><b>SGC inactive (durée d'inactivité du capteur):</b> visez &lt; 10 %. Si supérieure, analysez pourquoi.</p> <p><b>Sommeil quotidien:</b> il est recommandé de programmer un Horaire Sommeil.</p> <p><b>Activités physiques hebdomadaires:</b> évaluez l'utilisation de l'Activité Exercice et ses résultats.</p>	<p><b>Utilisez les tendances de glucose pour comprendre les données moyennes de glucose tout au long de la journée.</b> Concentrez-vous sur les périodes pendant lesquelles le glucose moyen n'est pas dans la cible.</p> <p>Dans l'idéal, la ligne médiane doit être essentiellement plate et dans la cible entre 3,9 et 10,0 mmol/L.</p> <p>25/75 % indique 50 % des valeurs de glucose; dans l'idéal, la zone grisée est étroite.</p> <p>10/90 % indique lorsque 10 % des valeurs sont au-dessus et 10 % sont au-dessous; dans l'idéal, les lignes en pointillés doivent être le plus près possible de la zone grisée.</p>	<p><b>Ratio insuline basale/ bolus administré:</b> le pourcentage d'insuline basale se situe en général entre 40 à 60 %<sup>2</sup></p> <p>Sinon, analysez pourquoi (niveau d'activité, comportements au niveau de l'administration des bolus, types de repas, interaction accrue avec le système).</p> <p><b>Envisagez de vérifier les réglages de l'utilisateur:</b> consultez les instructions sur la manière de calculer au verso de cet outil.</p> <p><b>Types de bolus:</b> évaluez les types de repas/moments d'administration des bolus, le calcul approprié des glucides et les ratios glucides.</p>

# 02 Raisons



## Déterminer les principales causes d'une tendance d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie

Une tendance d'hyperglycémie s'est-elle produite?

- ✓ Jeûne/nuit?
- ✓ Après un bolus-repas? (1 à 3 heures après)
- ✓ À la suite d'une hyperglycémie?
- ✓ Pendant ou après une activité physique?

Une tendance d'hypoglycémie s'est-elle produite?

- ✓ Jeûne/nuit?
- ✓ Après un bolus-repas? (1 à 3 heures après)
- ✓ À la suite d'une hypoglycémie?

# 03 Solutions

**Objectif de sécurité principal : Réduction de l'hypoglycémie (< 3,9 mmol/L) à < 4 %**  
**Objectif global principal : Augmentation du temps passé dans la cible entre (3,9 et 10,0 mmol/L) à > 70 %**

Tendance	Hypoglycémie	Hyperglycémie
	Solution	Solution
 À jeun/nuit	Il est recommandé de régler l'Horaire Sommeil tous les soirs. Réduisez les débits basaux de 10 à 20 % 1 à 2 heures avant l'hypoglycémie.	Il est recommandé de régler l'Horaire Sommeil tous les soirs. Augmentez les débits basaux de 10 à 20 % 1 à 2 heures avant l'hyperglycémie.
 Après le repas (1 à 3 heures après les bolus-repas)	Atténuez les ratios glucides de 10 à 20 % (p. ex. si 1:10, passez à 1:12).	Renforcez les ratios glucides de 10 à 20 % (p. ex. si 1:10, passez à 1:8). Tenez compte du moment de l'administration du bolus.
 Après un épisode d'hyperglycémie	Atténuer le facteur de correction de 10 à 20 % (p. ex. si 1:2,8, passez à 1:3,0). Cela influera sur les bolus administrés par l'utilisateur et les bolus de correction automatique.	Renforcez le facteur de correction de 10 à 20 % (p. ex. 1:2,8, passez à 1:2,5). Si une hyperglycémie inexplicée persiste, reportez-vous à la section « Conseils sur le site de perfusion » à la page suivante.
 Après un épisode d'hypoglycémie	Évaluez l'insuline active. Traitez l'hypoglycémie prolongée avec 15 g de glucides et vérifiez à nouveau la glycémie 15 minutes après. Répétez au besoin.	Traitez l'hypoglycémie bénigne en réduisant les grammes de glucides (5 à 10 g), notamment après des périodes d'administration réduite/suspendue d'insuline.
 Après l'administration d'un bolus de correction (1 à 3 heures après)	Atténuez le facteur de correction de 10 à 20 % (p. ex. si 1:2,8 passez à 1:3,0). Évitez de modifier les doses recommandées.	Renforcez le facteur de correction de 10 à 20 % (p. ex. 1:2,8, passez à 1:2,5).
 Pendant ou après une activité physique	Utilisez la fonctionnalité Activité Exercice (le moment de son utilisation varie en fonction de l'intensité de l'activité physique). Envisagez un autre profil personnel.	Informez l'utilisateur sur le type, la quantité et le moment appropriés quant à l'apport supplémentaire en glucides avant l'exercice.

# 04 Éducation

## Ajuster les réglages de la pompe à insuline

Envisagez de calculer les réglages de la pompe en fonction de la dose totale quotidienne (DTQ) d'insuline si l'utilisateur ne passe pas le temps souhaité dans la plage cible ou a plusieurs plages horaires de programmées dans son profil (comme il est souvent le cas lors de la transition d'une thérapie antérieure par pompe). Vous pouvez utiliser le tableau « Calcul des réglages de la pompe » à la page suivante pour consulter les recommandations de réglage.



### Paramètres réglables

Les débits basaux, les ratios de glucides et les facteurs de correction peuvent être modifiés en fonction des besoins du patient. Les valeurs de traitement sont pré-réglées à 6,25-8,9 mmol/L si la technologie Control-IQ est activée et sont modifiées à 6,25-6,7 mmol/L pendant l'Activité Sommeil et à 7,8-8,9 mmol/L pendant l'Activité Exercice. Le facteur de correction a un impact direct sur la façon dont la technologie Control-IQ automatise l'administration d'insuline, y compris l'administration de bolus d'insuline. Les études démontrent qu'un facteur de correction plus agressif est associé à un temps dans la cible plus grand et a un impact négligeable sur l'hypoglycémie.<sup>3</sup>

### Profils personnels

Il est possible de créer jusqu'à six profils personnels pour personnaliser les changements anticipés des besoins en insuline.



# 04 Éducation

## Conseils sur les sites de perfusion

En cas de doute, on change tout	Autres moments propices pour remplacer l'ensemble de perfusion	Débranchement
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Si une hyperglycémie inexplicée persiste (c.-à-d. &gt; 13,9 mmol/L pendant &gt; 90 minutes)</li> <li>01 Corrigez au moyen d'une injection</li> <li>02 Remplacez l'ensemble et le site de perfusion</li> <li>03 Vérifiez le taux de cétones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ En cas d'humidité (possibilité de fuite) ou de rougeur/gonflement (possibilité d'infection) au niveau du site</li> <li>✓ S'il n'a pas été changé dans les derniers 2 à 3 jours</li> <li>✓ Si l'insuline ou l'ensemble de perfusion est expiré</li> <li>✓ Changez de site fréquemment pour éviter les tissus cicatriciels ou la lipohypertrophie</li> <li>✓ En cas de problèmes répétés au niveau du site de perfusion, essayez une longueur de canule ou un ensemble de perfusion différents</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ En cas de débranchement de la pompe, arrêtez l'administration d'insuline pour que la technologie Control-IQ calcule de façon précise l'insuline active et continuez de surveiller le glucose</li> <li>✓ En cas de débranchement pendant 1 à 4 heures, rebranchez et administrez un bolus si l'hyperglycémie se produit. Réduisez la quantité pour l'activité au besoin</li> <li>✓ Débranchez toujours au niveau du site sur le corps, et non du raccord de la tubulure</li> </ul>

## Calcul des réglages de la pompe

Débit basal	Unités basales quotidiennes totales	DTQ pompe x % Basal (40 à 60 %) = basale totale quotidienne <sup>2,4,5</sup>	$\frac{\text{Unités/JOUR}}{\text{DTQ pompe}}$	$\times \frac{0,4 - 0,6}{\% \text{Basal}}$	= $\frac{\text{UNITÉS/JOUR}}{\text{(basale totale quotidienne)}}$
	Débit basal initial	Unités basales totales ÷ 24 heures = débit basal initial <sup>2,4,5</sup>	$\frac{\text{Unités basales totales}}{\text{UNITÉS/JOUR}}$	$\div 24 \text{ HEURES}$	= $\frac{\text{UNITÉS/HEURE}}{\text{(Débit basal initial)}}$
Facteur de correction	–	$90^{\dagger} \div \text{DTQ pompe} = \text{Facteur de correction}^{2,4}$	$90 \div \frac{\text{DTQ pompe}}{\text{UNITÉS/JOUR}}$	$= \frac{\text{UNITÉS/JOUR}}{\text{(Facteur de correction)}}$	= $\frac{\text{MMOL/L}}{1 \text{ UNITÉ}}$
Ratio glucides	–	$450 \div \text{DTQ pompe} = \text{Ration glucides}^5$	$450 \div \frac{\text{DTQ pompe}}{\text{UNITÉS/JOUR}}$	$= \frac{\text{GRAMMES}}{1 \text{ UNITÉ}}$	(Ratio glucides)

<sup>†</sup>Peut être recalculé en utilisant 80 à 100

## Utilisation responsable de la technologie Control-IQ

Même avec des systèmes avancés comme la pompe à insuline t:slim X2 avec la technologie Control-IQ, les utilisateurs sont toujours responsables de la prise en charge active de leur diabète. La technologie Control-IQ ne prévient pas tous les épisodes d'hyperglycémie et d'hypoglycémie. Le système est conçu pour aider à réduire la variabilité glycémique, mais il est nécessaire que les utilisateurs saisissent correctement les données, telles que les repas et périodes de sommeil ou d'exercice. La technologie Control-IQ ne fonctionnera comme prévu que si tous les composants du système, y compris le dispositif de SGC, les ensembles de perfusion et les réservoirs de pompe, sont utilisés conformément aux instructions. Plus important encore, le système ne peut pas ajuster le dosage d'insuline si la pompe ne reçoit pas les lectures de SGC. Étant donné que certaines situations et urgences ne pourront pas être identifiées ou résolues par le système, les utilisateurs doivent toujours prêter attention à leurs symptômes et suivre le traitement recommandé.

Contenu adapté avec la permission de PANTHER Program®, University of Colorado, [pantherprogram.org](http://pantherprogram.org)

\* Si les valeurs de glucose sont prévues être supérieures à 10,0 mmol/L, la technologie Control-IQ calcule un bolus de correction à partir des réglages du profil personnel et d'une cible de 6,1 mmol/L, et administre 60 % de cette valeur.

**References:** 1. Diabetes Technology: Standards of Care in Diabetes - 2024. *Diabetes Care*. 2024;47(Suppl. 1):S126-S144. doi: 10.2337/dc24-S007. 2. Walsh J, Roberts R. *Pumping Insulin: Everything for Success on an Insulin Pump and CGM*. 6th ed. San Diego, CA: Torrey Pines Press; 2016. 3. Messer LH, Breton M. Therapy Settings Associated with Optimal Outcomes for t:slim X2 with Control-IQ Technology in Real World Clinical Care. *Diabetes Technol Ther*. 2023;25(12):877-882. doi: 10.1089/dia.2023.0308 4. Grunberger G, Abelseh JM, Bailey TS, et al. Consensus Statement by the American Association of Clinical Endocrinologist/American College of Endocrinology Insulin Pump Management Task Force. *Endocr Pract*. 2014;20(5):463-489. doi: 10.4158/EP14145.PS 5. Hinnen D, DeGroot J. Therapy Intensification: Technology and Pain Management. In: *The Art and Science of Diabetes Care and Education*. 5th ed. Chicago: Association of Diabetes Care and Education Specialists; 2021:592-593.

Ce produit peut ne pas vous convenir. Lisez et respectez toujours l'étiquette.

**Renseignements importants sur la sécurité:** La pompe à insuline t:slim X2 avec la technologie Control-IQ (le système) se compose de la pompe à insuline t:slim X2, qui comprend la technologie Control-IQ, et d'un dispositif de surveillance du glucose en continu (SGC) compatible (vendu séparément). La pompe à insuline t:slim X2 est conçue pour l'administration sous-cutanée d'insuline, à des débits fixes et variables, pour la prise en charge du diabète chez les personnes ayant besoin d'insuline. La pompe à insuline t:slim X2 ne peut être utilisée que pour l'administration continue d'insuline et comme composante du système. Lorsque le système est utilisé avec un dispositif de SGC compatible, il peut être utilisé pour augmenter, diminuer et arrêter l'administration de l'insuline basale, en fonction des lectures du capteur du dispositif de SGC et des valeurs de glucose prédites. Le système peut également administrer des bolus de correction lorsque la valeur de glucose prédite risque de dépasser un seuil prédéfini. La pompe et le système sont destinés à être utilisés chez les personnes de six ans et plus. La pompe et le système sont conçus pour un usage individuel. La pompe ainsi que le système sont destinés à être utilisés avec de l'insuline U-100 seulement. Le système est conçu pour la prise en charge du diabète de type 1.

**AVERTISSEMENT:** La technologie Control-IQ ne devrait pas être utilisée chez les personnes de moins de six ans. Elle ne doit pas non plus être utilisée chez les utilisateurs qui ont besoin de moins de 10 unités d'insuline par jour ou qui pèsent moins de 25 kg.

Le système ne devrait pas être utilisé chez les femmes enceintes, les personnes en dialyse ou les utilisateurs gravement malades.

Ne pas utiliser le système en cas d'utilisation d'hydroxyurée.

Les utilisateurs de la pompe et du système doivent être aptes et disposés à utiliser la pompe à insuline, le dispositif de SGC et tous les autres composants du système conformément à leur mode d'emploi respectif; vérifier les taux de glycémie selon les recommandations de leur professionnel de la santé; démontrer des compétences adéquates en matière de calcul des glucides; posséder des compétences suffisantes en matière de prise en charge autonome du diabète; consulter régulièrement leur(s) professionnel(s) de la santé; et avoir une vision et une audition adéquates pour reconnaître toutes les fonctions de la pompe, y compris les alertes, les alarmes et les rappels.

La pompe t:slim X2, l'émetteur et le capteur SGC doivent être retirés avant toute IRM, toute tomographie par émission de positons ou tout traitement diathermique. Visitez le site [tandemdiabetes.com/fr-ca/legal/important-safety-information](http://tandemdiabetes.com/fr-ca/legal/important-safety-information) pour de plus amples renseignements importants sur la sécurité.

La **plateforme Tandem Source** est destinée à être utilisée par des personnes atteintes de diabète sucré qui utilisent des pompes à insuline Tandem Diabetes Care, leurs soignants et leurs professionnels de la santé, à domicile et en milieu clinique. La plateforme Tandem Source prend en charge la gestion du diabète en affichant et analysant les données téléchargées à partir des pompes à insuline Tandem.

© 2024 Tandem Diabetes Care, Inc. Tous droits réservés. Tandem Diabetes Care, le logo Tandem, Control-IQ, Tandem Source et t:slim X2 sont des marques déposées ou des marques de commerce de Tandem Diabetes Care, Inc. aux États-Unis ou dans d'autres pays. Toutes les autres marques de tierces parties appartiennent à leurs propriétaires respectifs. ML-1012508\_A