

DIU Insulinothérapie Automatisée 2025

Système Omnipod 5



Pr Hélène Hanaire, CHU de Toulouse
Dr Nelly Puech, Dr Maria Matta, M Eric Guillaume IPA
Loane Dallot, Flora Bagieu, diététiciennes



Liens d'intérêts

Company Name	Honoraria/ Expenses	Consulting/ Advisory Board	Funded Research	Royalties/ Patent	Stock Options	Ownership/ Equity Position	Employee	Other (please specify)
Abbott	X	X	X					
Novo Nordisk			X					
Lifescan			X					
Lilly	X							
Sanofi	X		X					
Astra Zeneca	X	X						
Insulet	X	X						
Dexcom	X	X						
Medtronic	X	X						

Omnipod 5: Fonctionnalités et paramètres ajustables

Mode automatisé

L'objectif de glucose est le **SEUL** paramètre qui a un impact direct sur le "Mode Automatisé" :

- **110-150 mg/dL** par incrément de **10 mg/dL**
- Jusqu'à 8 segments
- Objectif de glucose utilisé pour les AID et bolus de correction
- Fonction Mode « Activité »

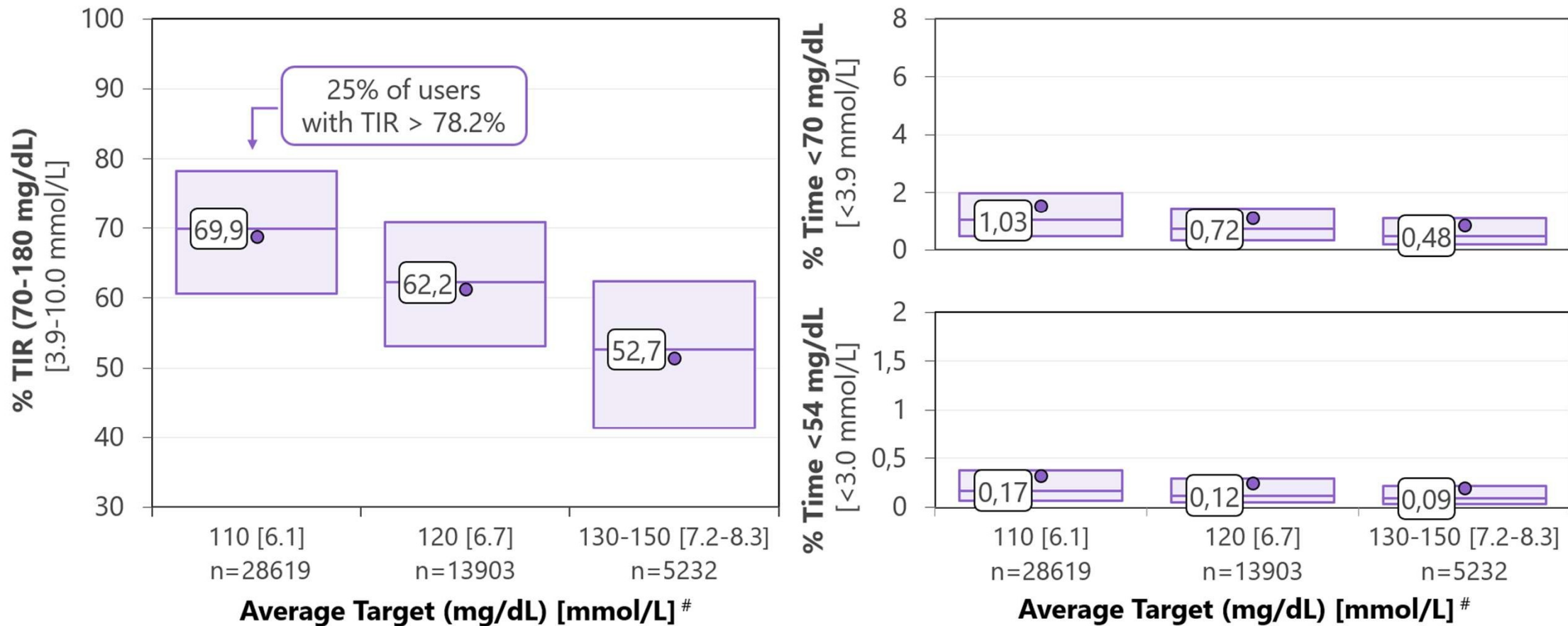
Calculateur SmartBolus Mode Manuel et automatisé

Les paramètres du calculateur SmartBolus Calculator ont un impact sur les doses de bolus suggérées dans les **DEUX** modes:

- Objectif de glucose & corrigé
- **Ratio I/G**
- **Facteur de sensibilité**
- Durée d'action de l'insuline
- Correction inversée
- Glucose minimum pour les calculs

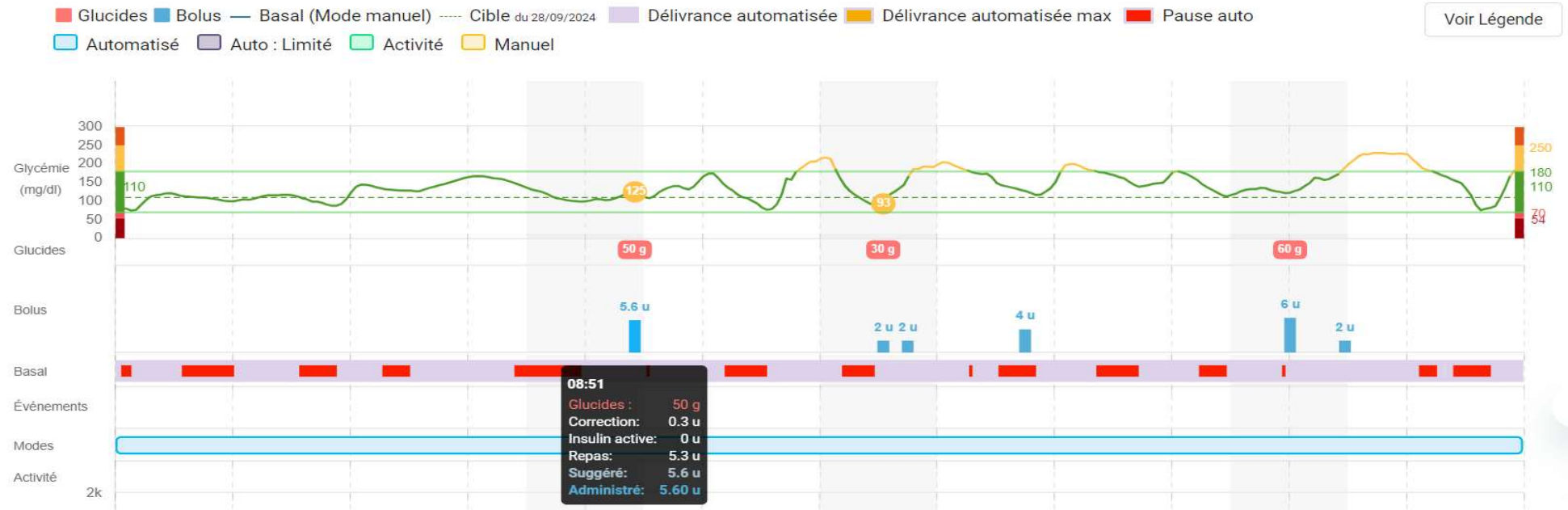
OP 5 : Résultats glycémiques en fonction de la cible choisie

47754 adultes DT1, Etats Unis



Forlenza, DTT 2024

Courbes quotidiennes Omnipod 5 Glooko XT

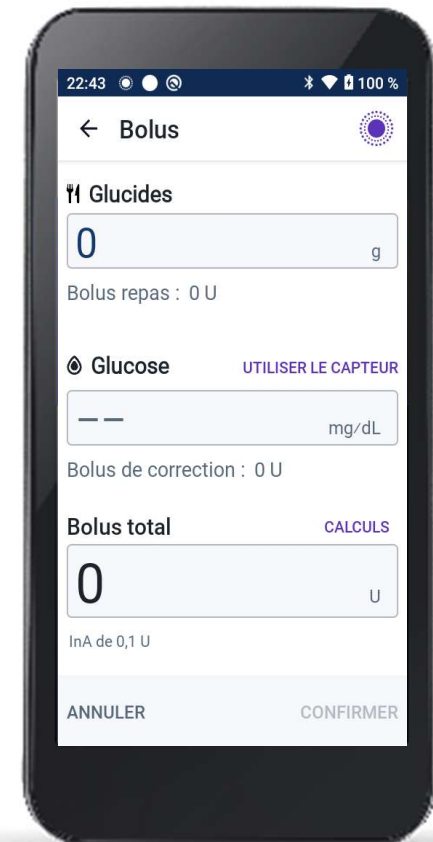


Omnipod 5 et gestion des repas

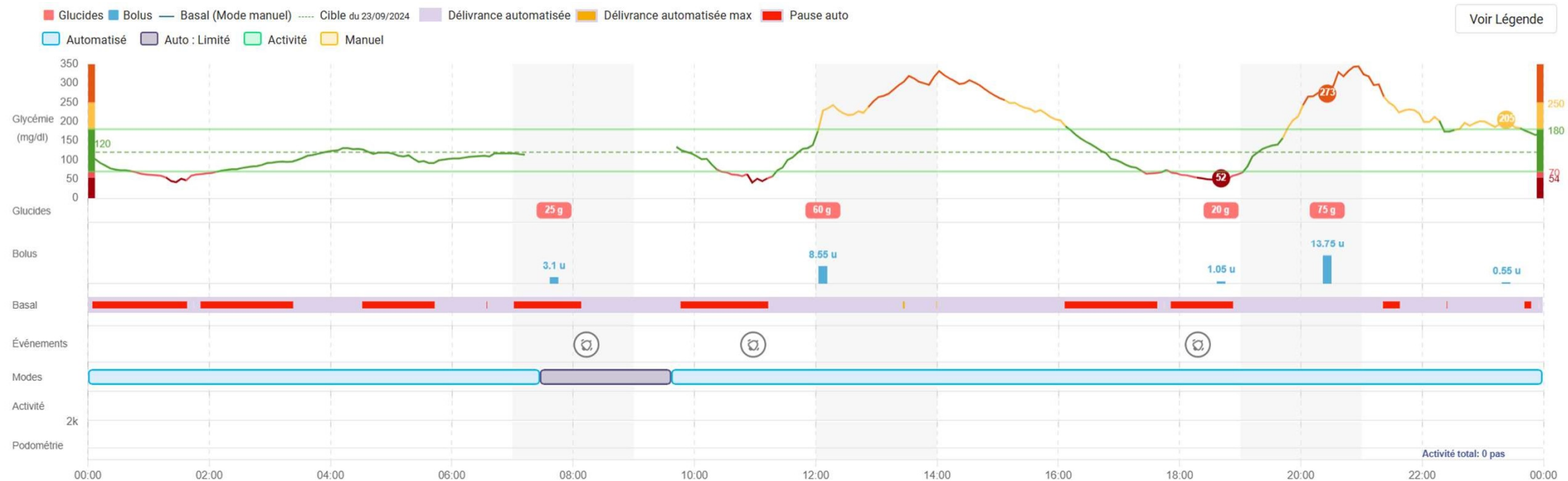
Le calculateur SmartBolus : comment ça marche ?

Dose proposée à partir de :

- Quantité de glucides
- Glucose actuel (utiliser capteur)
- Tendence :
 - ↑ : augmentation bolus de 30%
 - = : pas de modification
 - ↓ : diminution bolus jusqu'à 100% (pas de bolus)
- Réglages : cible glucose, facteur de correction, durée d'insuline active, correction négative...)
- Insuline active
 - Bolus précédents et administration automatisée d'insuline basale



Que remarquez vous?

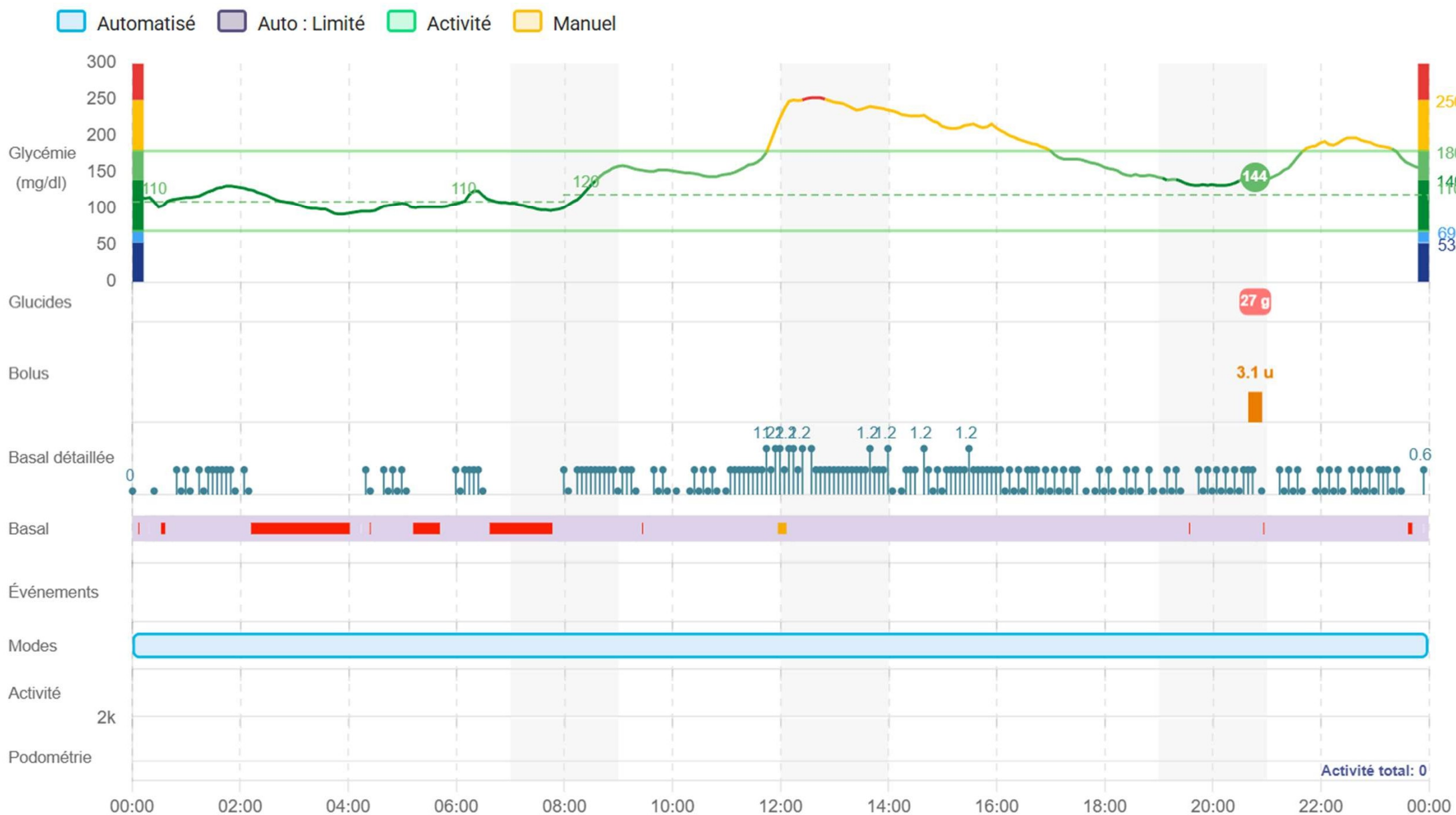


Que remarquez vous?

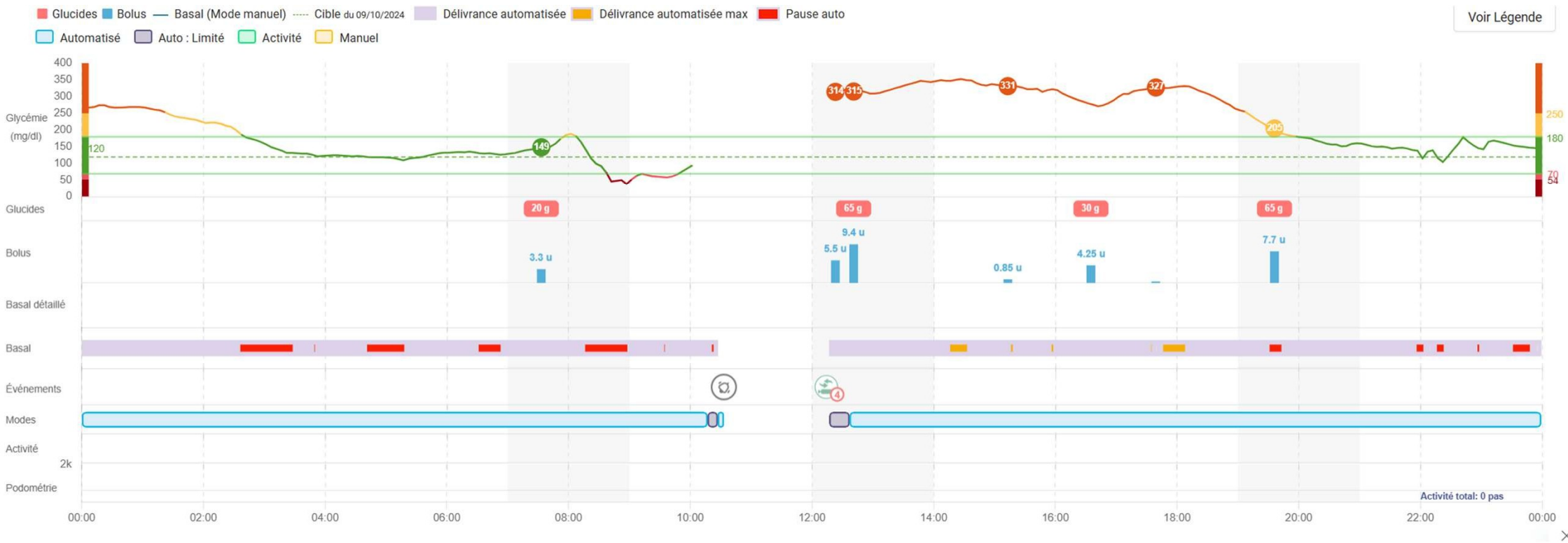


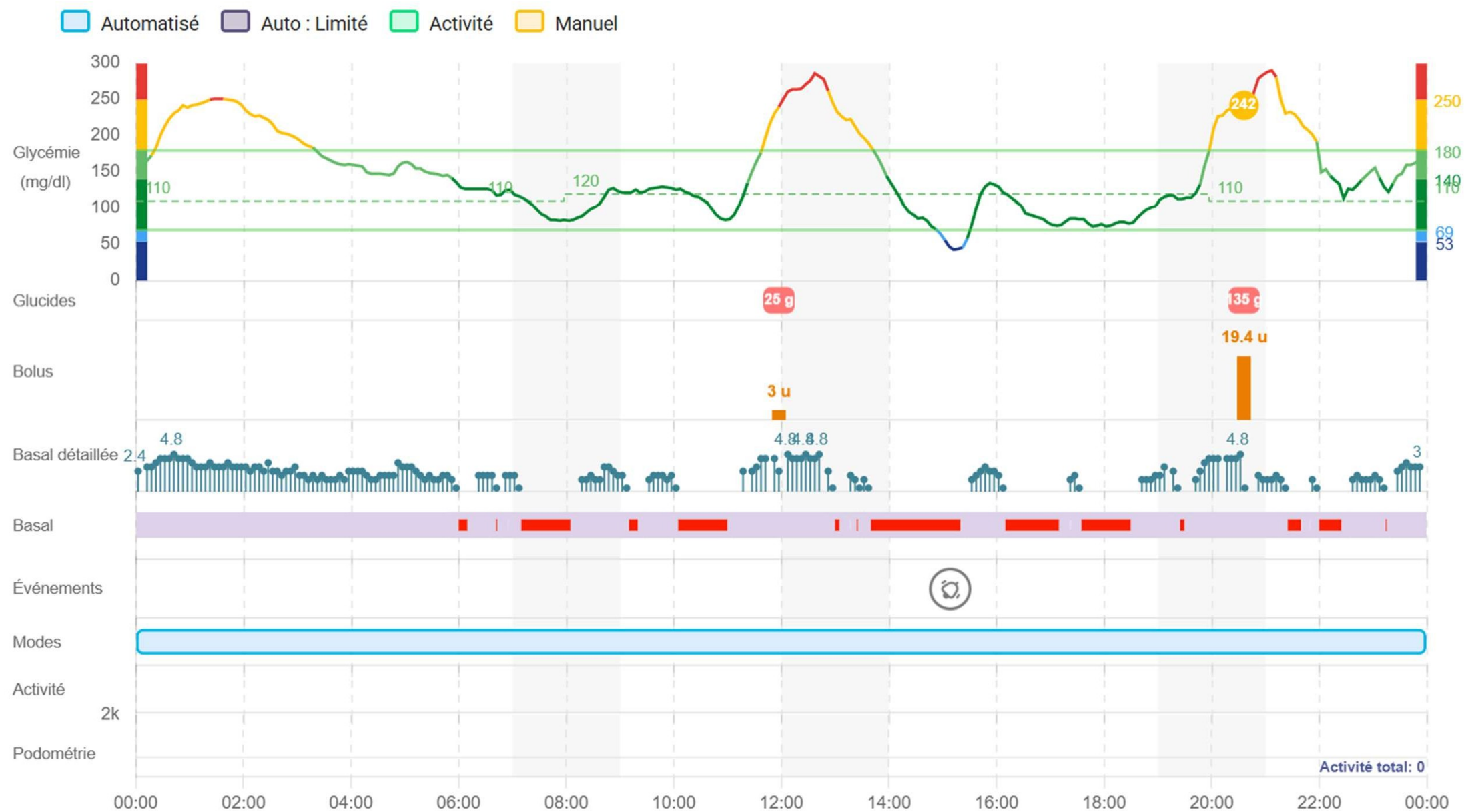
Comment éviter l'hyperglycémie de l'après-midi ?





Qu'en pensez-vous?





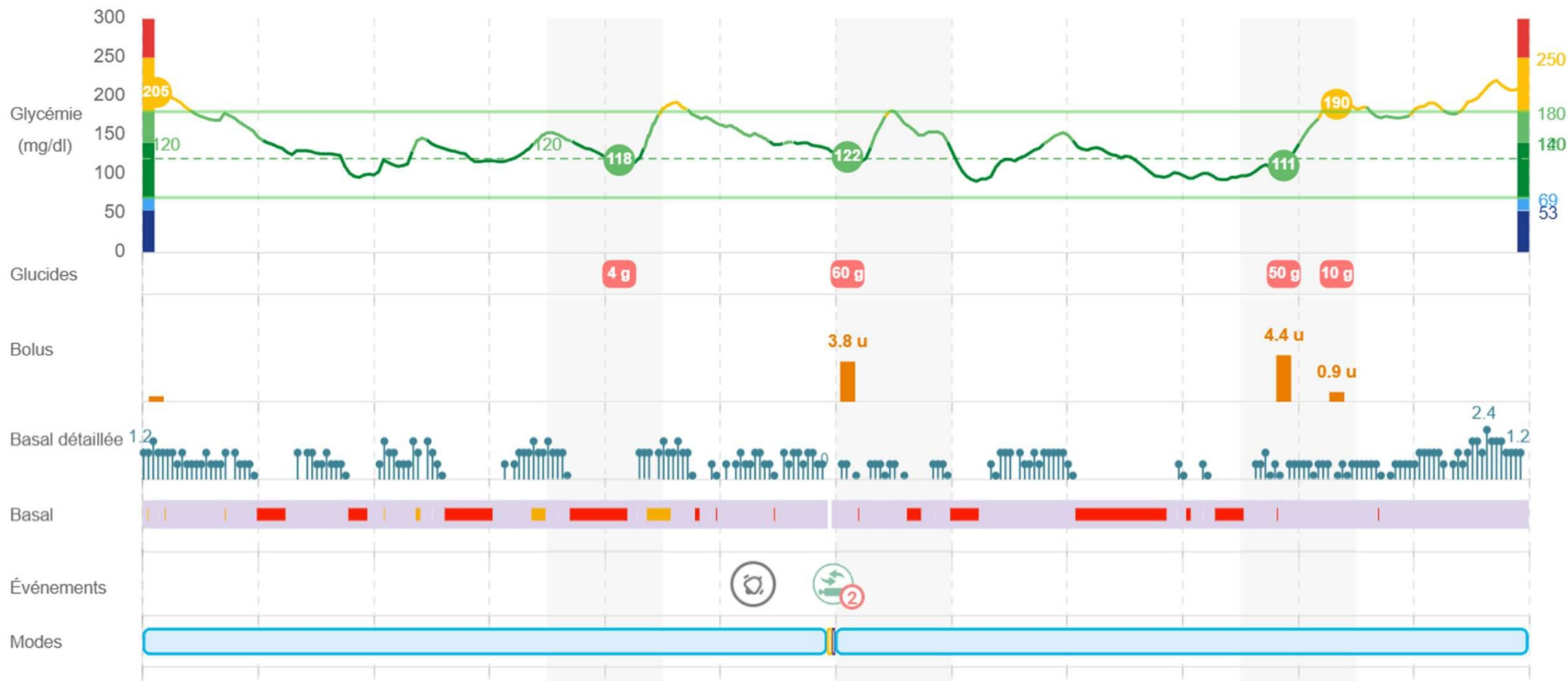
Qu'en pensez-vous?



Glucides Bolus Basal (Mode manuel) Cible du 13/10/2025 Délivrance automatisée Délivrance automatisée max Voir Légende

Pause auto

Automatisé Auto : Limité Activité Manuel



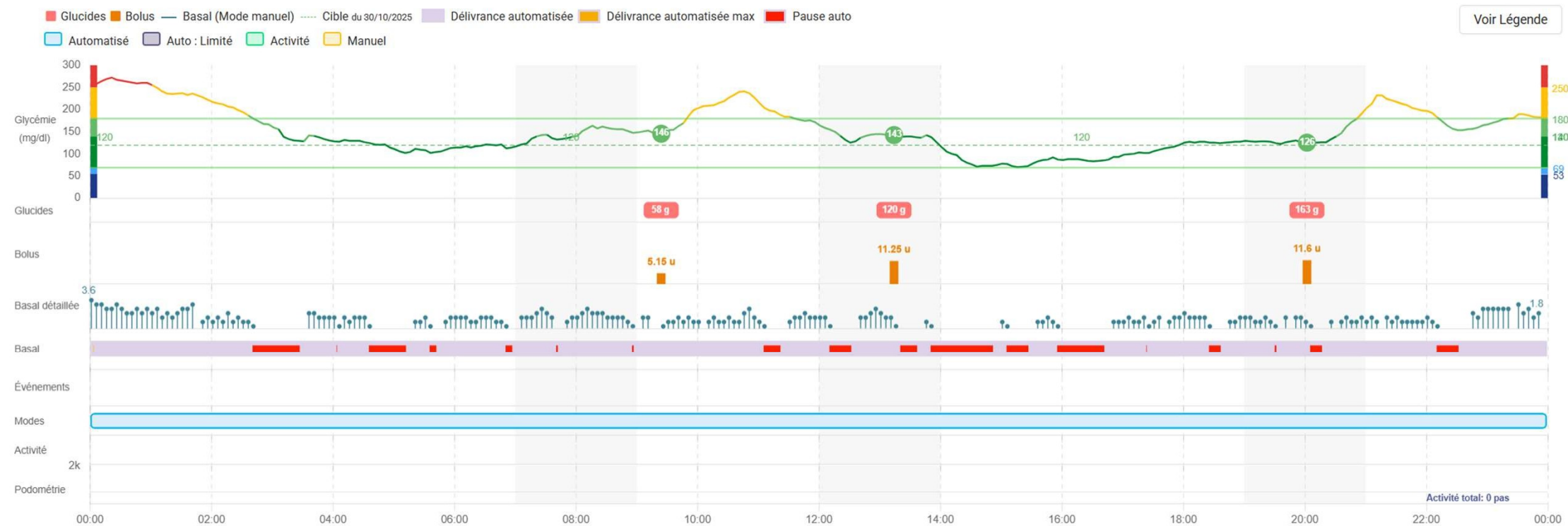
Gestion des gros repas



Données CGM délivrées par Dexcom



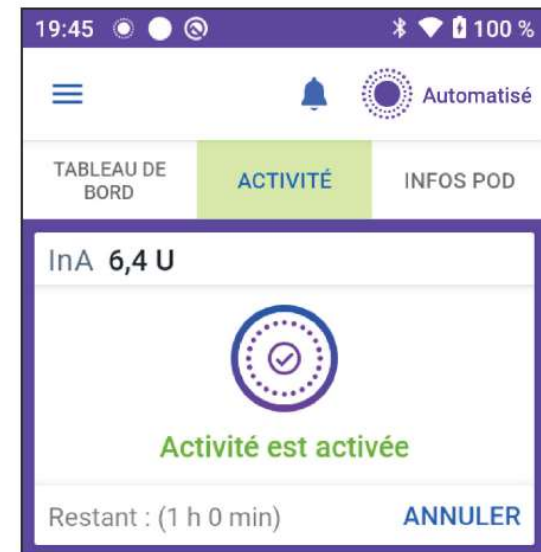
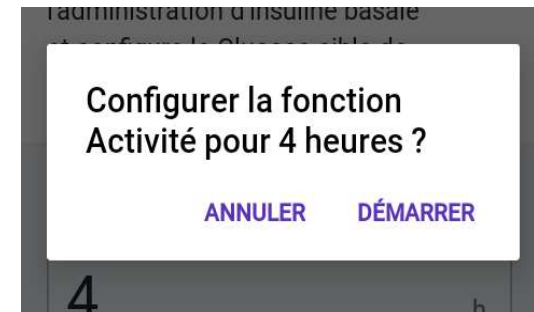
Gestion des gros repas

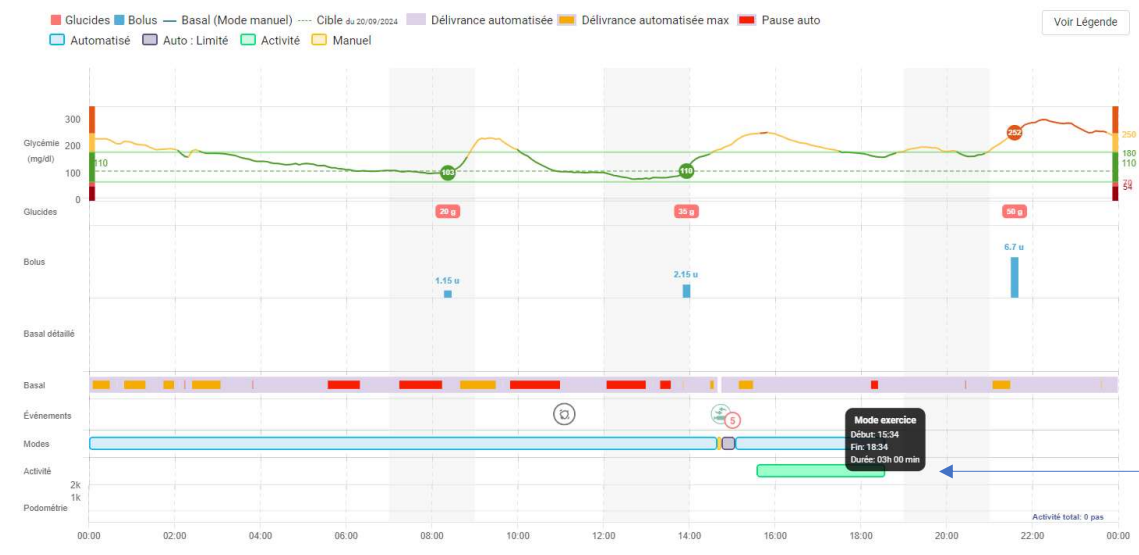


Omnipod 5 et gestion de l'activité physique

Le mode activité : comment ça marche ?

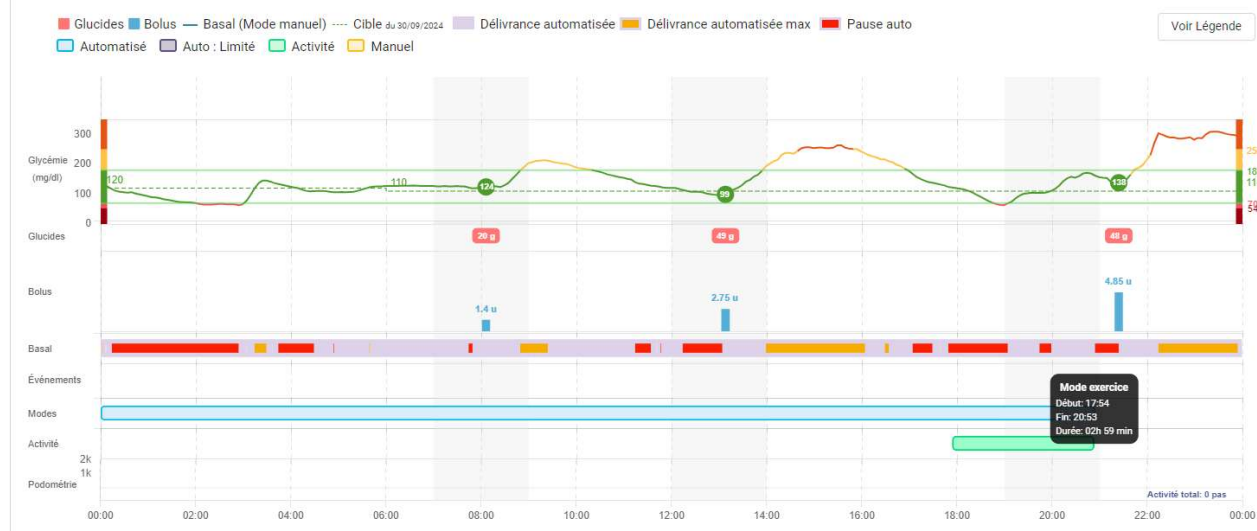
- Cible temporaire à 150 mg/dL **et** diminution de l'administration automatique d'insuline
- Anticiper d'une heure au moins
- Durée de 1 à 24h (incréments de 1h)



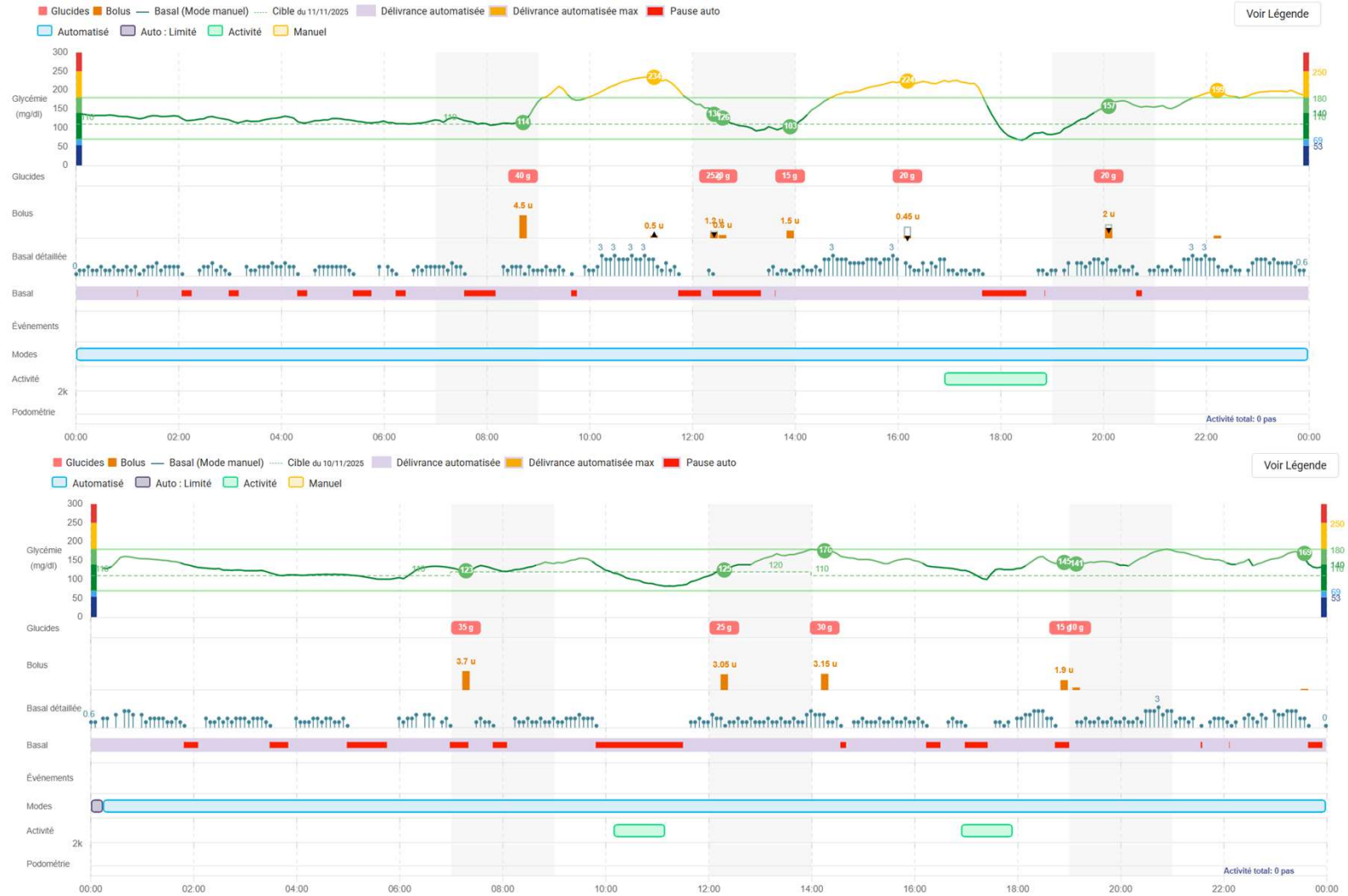


Mode activité/ course à pied

Pb affichage glooko



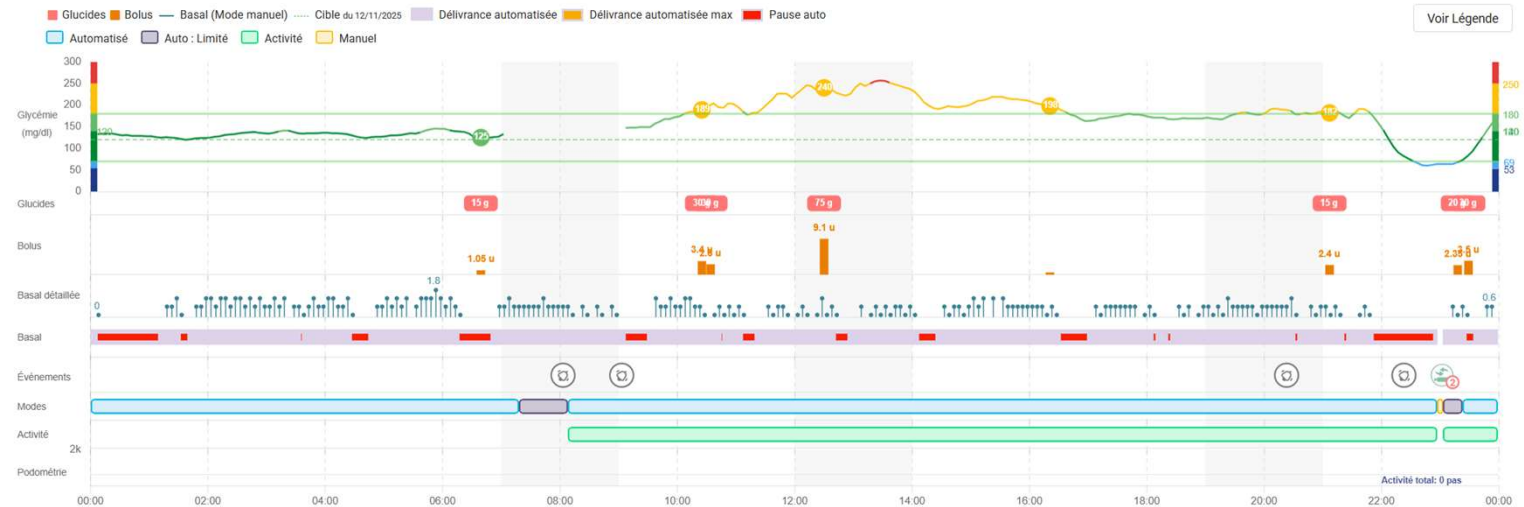
Timing de l'activité



Timing de l'activité



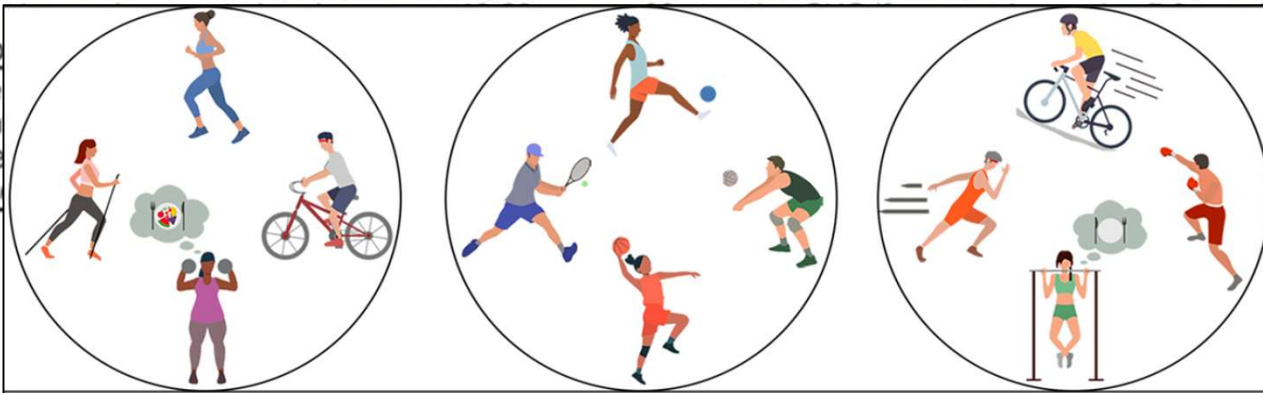
Entrainement tennis de table toute le journée



Recommendations ISPAD - EASD

Table 1. Consensus recommendations for PA, independent of the AID system used.

Consensus Recommendations for PA in T1D	
1. For planned PA, set a higher glucose target 1-2 hours before activity if a decrease in glucose or stable glucose is expected during the activity[25–28](A) or maintain a regular or lower glucose target if a glucose increase is expected (D).	
2. For planned PA within 2 hours of a carbohydrate (CHO)-rich meal, reduce prandial insulin dose by 25-33% if a decrease in glucose is expected during the activity[27, 28](A). Setting a higher glucose target should be initiated first before reducing the prandial insulin dose[27, 29](D).	
3. Pay close attention to CGM readings and trend arrows and initiate small amounts of fast-acting CHO intake (3-20 grams) if sensor glucose is <7.0 mmol/L during the activity[29](D). The overconsumption of CHO may result in a rise in glucose and possibly an AID-predicted hyperglycaemia event which would result in increased automated insulin delivery and possible subsequent increased risk for hypoglycaemia during or immediately after the activity.	
4. For unplanned PA, set a higher glucose target immediately at the onset of activity if a decrease in glucose or stable glucose is expected during the activity[27, 28](A) or maintain a regular or lower glucose target if a glucose increase is expected (D).	
5. Where possible, use light intensity PA to bring glucose back to target range if hypoglycaemia occurs during or after activity.	



AP PLANIFIEES

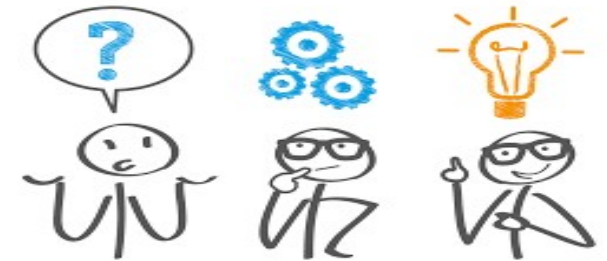
	AP HYPOGLYCÉMIANTES	AP HYPERGLYCÉMIANTES
CIBLE GLYCÉMIQUE	Augmenter la cible glycémique 1-2 h avant AP : mode activité (omnipod 5)	Baisser la cible, si possible, ou maintenir la même cible
BOLUS PRANDIAL	Réduire bolus 25 à 33% si l'AP débute dans les 2 heures après le repas	Pas de réduction du bolus
COLLATIONS	3-20 g selon flèche tendances capteur si glycémie < 125 mg/dl	Pas de collation

AP NON PLANIFIEES

	AP HYPOGLYCÉMIANTES	AP HYPERGLYCÉMIANTES
CIBLE GLYCÉMIQUE	Augmenter la cible glycémique au démarrage de l'AP : mode activité (omnipod 5)	Baisser la cible si possible ou maintenir la même cible
COLLATIONS	10-20 g si glycémie < 125 mg/dl Après, si glyc < 125 mg/dl: 3-20 g selon flèche tendances capteur	Pas de collation

Globalement, recommandation de pratiquer AP quand IA basse, à jeun ou avant les repas
Après les repas: pratiquer AP légère si hyperglycémie post prandial
Eviter sport si glycémie > 2,50 g/l et cétonémie > 1,5 mmol/l

Conseils pour Omnipod 5



- Hyperglycémie > 300 mg/dl depuis 2 h ou plus? Vérifier cétones
- Faire le bolus 15 min avant les repas
- Faire confiance au calculateur de bolus (IA et tendance glycémique)
- Faire des bolus de correction en cas d'hyperglycémie (utiliser glycémie capteur)
- Traiter l'hypoglycémie modérée 5 à 10g de glucides et attendre 15 min
- Utiliser la fonction activité (fonction aérobie : déclarer 1 à 2 h avant)
- Porter le pod et le capteur du même côté du corps (ligne droite)
- Répondre immédiatement aux alertes, résoudre les problèmes d'hyper/hypo, confirmer les valeurs du capteur et repasser en mode Auto

