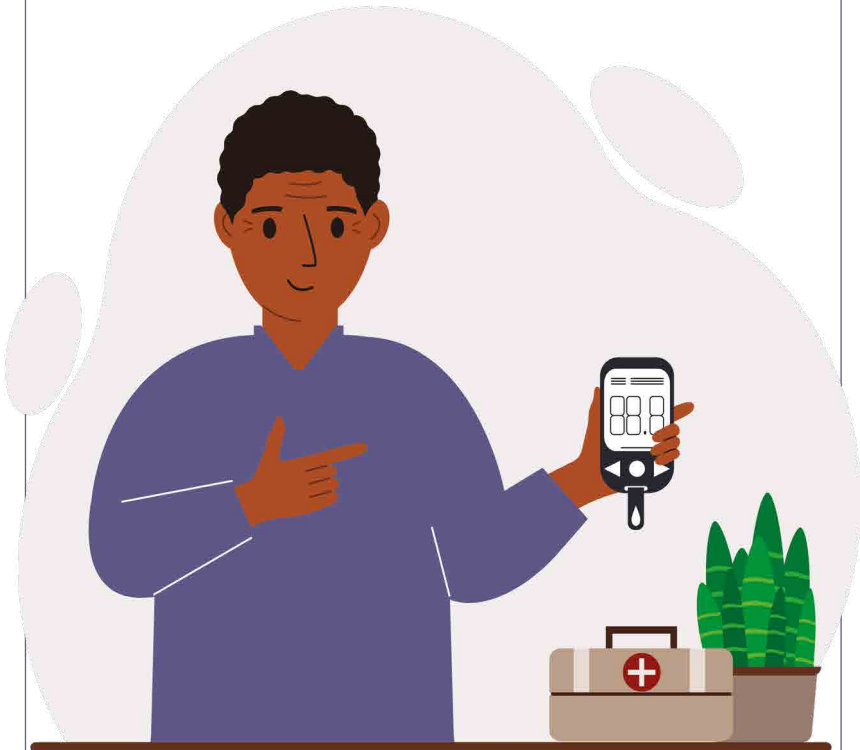




Adapté de  
**Your Guide to Diabetes:  
Type 1 and Type 2** du  
National Institute of  
Diabetes and Digestive  
and Kidney Diseases at  
NIH !

# Vivre avec le diabète

Votre Guide de Contrôle



*La mission de la Fondation Ipsen est de transmettre la science à tous. Chaque jour, des milliers de scientifiques du monde entier s'efforcent d'améliorer la vie des gens. Pourtant, l'impact de leur travail sur le public, celui-là même qu'ils cherchent à aider, est parfois limité. Avec ses collaborateurs de classe mondiale, la Fondation Ipsen explique les avancées scientifiques aux personnes qui en ont le plus besoin.*

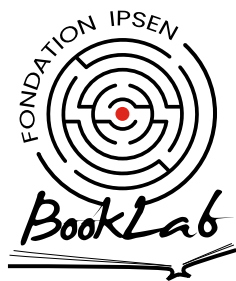
***James A. Levine***

*MD, PhD, Professeur*

*Fondation Ipsen, Président*

# Vivre avec le diabète

Votre Guide de Contrôle





## Avant-Propos

On parle de diabète lorsque le taux de sucre dans le sang d'une personne, également appelé glycémie, est trop élevé. Il peut toucher les enfants comme les adultes. Le glucose sanguin est le principal type de sucre présent dans le sang d'une personne et la principale source d'énergie de l'organisme.

Il provient des aliments mais il est également fabriqué par le foie et les muscles de l'organisme. Pompé par le cœur, le sang transporte le glucose dans le corps pour vous donner de l'énergie tout au long de la journée.

Avec le temps, un excès de sucre dans le sang peut entraîner des problèmes de santé, tant physiques que psychologiques.

Ce manuel fournit conseils et aide à toutes les personnes atteintes de diabète, jeunes et moins jeunes. Élaboré par les National Institutes for Health des États-Unis, ce guide vous est proposé, en français, par la Fondation Ipsen. Parlez-en à vos amis et à vos proches atteints de diabète et essayons de nous entraider.

Sincèrement,

James A. Levine, MD, PhD, Professeur  
*Fondation Ipsen, Président*





# **TABLE DES MATIÈRES**

<b>INTRODUCTION</b>	<b>7</b>
<b>LES SOINS QUOTIDIENS</b>	<b>17</b>
<b>LE CONTRÔLE DE VOTRE DIABÈTE</b>	<b>29</b>
<b>LA PRÉVENTION DES PROBLÈMES</b>	<b>43</b>
<b>LES PÉRIODES OU ÉVÉNEMENTS PARTICULIERS</b>	<b>47</b>
<b>VOS FICHES PRATIQUES</b>	<b>59</b>
<b>POINTS CLÉS À RETENIR</b>	<b>71</b>
<b>L'ESPOIR PAR LA RECHERCHE</b>	<b>79</b>
<b>SOURCES D'INFORMATION</b>	<b>83</b>







# INTRODUCTION

**Vous pouvez apprendre à surveiller votre diabète et à prévenir certains problèmes graves qu'il peut causer. Plus vous en saurez, mieux vous pourrez le contrôler.**

**Partagez cette brochure avec votre famille et vos amis afin qu'ils comprennent mieux le diabète. N'oubliez pas également de poser toutes les questions que vous pourriez avoir à poser à votre équipe soignante.**

## Qu'est-ce que le diabète ?

On parle de diabète lorsque votre glycémie, également appelée « sucre dans le sang », est trop élevée. Le glucose sanguin est le principal type de sucre présent dans votre sang et votre principale source d'énergie. Le glucose provient des aliments que vous mangez et il est également fabriqué par votre foie et vos muscles. Votre sang transporte le glucose vers toutes les cellules de votre corps pour qu'elles l'utilisent comme source d'énergie.

Le pancréas, organe qui facilite la digestion, situé entre l'estomac et la colonne vertébrale, libère dans le sang une hormone qu'il fabrique. Celle-ci s'appelle l'insuline. Elle aide votre sang à transporter le glucose vers toutes les cellules de votre corps. Parfois, l'organisme ne produit pas assez d'insuline ou cette dernière ne fonctionne pas comme elle le devrait. Le glucose reste alors dans le sang et n'atteint pas les cellules. Avec le temps, avoir trop de glucose dans le sang peut entraîner des problèmes de santé. Quand votre glycémie devient trop élevée, elle peut provoquer un diabète ou un prédiabète.

## Qu'est-ce que le prédiabète ?

On parle de prédiabète lorsque la quantité de glucose dans le sang est supérieure à la normale, mais pas assez élevée pour qu'on puisse parler de diabète. Une personne atteinte de prédiabète a une probabilité plus élevée de développer un diabète

de type 2, une maladie cardiaque ou un accident vasculaire cérébral.

Une certaine perte de poids, couplée à une activité physique modérée, peut permettre de retarder ou prévenir le diabète de type 2. Vous pouvez même retrouver des taux de glucose normaux, potentiellement sans prendre de médicaments.

## Quels sont les signes et les symptômes du diabète ?

Les signes et symptômes du diabète sont :

- une grande soif ;
- un besoin fréquent d'uriner ;
- une grande faim ;
- une sensation de grande fatigue ;
- une perte de poids sans effort ;
- des plaies qui cicatrisent lentement ;
- une peau sèche et des démangeaisons ;
- une sensation de picotements dans les pieds ;
- une perte de sensibilité des pieds ;
- une vision floue.

Certaines personnes atteintes de diabète ne présentent aucun de ces symptômes. La seule façon de savoir si vous êtes vraiment diabétique est de demander à votre médecin d'effectuer une analyse de sang.

Que l'on soit une femme ou un homme, on peut développer un diabète à tout âge.

## Quel type de diabète avez-vous ?

Les trois principaux types de diabète sont le type 1, le type 2 et le diabète gestationnel.

### Le diabète de type 1

Le diabète de type 1, autrefois appelé « diabète juvénile », se développe le plus souvent chez les jeunes, mais il peut également se développer chez les adultes. Dans le cas du diabète de type 1, l'organisme ne produit plus, ou plus suffisamment, d'insuline, parce que le système immunitaire de l'organisme, qui vous protège normalement des infections en vous débarrassant des bactéries, des virus et d'autres substances nocives, a attaqué et détruit les cellules qui fabriquent l'insuline.

### Le traitement du diabète de type 1 comprend :

- des piqûres, aussi appelées injections, d'insuline ;
- parfois, la prise de médicaments par voie orale ;
- d'avoir une alimentation saine ;
- d'être physiquement actif ;
- de contrôler votre tension artérielle (la tension artérielle est la force du flux sanguin à l'intérieur de vos vaisseaux sanguins) ;

- de contrôler vos taux de cholestérol (le cholestérol est un type de graisse présent dans les cellules de votre corps, dans votre sang et dans de nombreux aliments).

## Diabète de type 2

Le diabète de type 2, autrefois appelé « diabète adulte », peut toucher des personnes de tout âge. Bien qu'il puisse se développer chez des enfants, le diabète de type 2 se développe le plus souvent chez les personnes d'âge moyen et les personnes âgées. Les personnes en surpoids et inactives sont également plus susceptibles de développer un diabète de type 2.

Le diabète de type 2 commence généralement par une résistance à l'insuline — un état qui se produit lorsque les cellules graisseuses, musculaires et hépatiques, n'utilisent pas l'insuline pour transporter le glucose dans les cellules de l'organisme afin de l'utiliser comme énergie. Par conséquent, l'organisme a besoin de plus d'insuline pour aider le glucose à pénétrer dans les cellules. Au début, le pancréas répond à la demande supplémentaire en produisant plus d'insuline. Avec le temps, le pancréas ne produit plus assez d'insuline lorsque la glycémie augmente, par exemple, après les repas. Vous devrez traiter votre diabète de type 2 si votre pancréas ne peut plus produire suffisamment d'insuline.

### **Le traitement du diabète de type 2 comprend :**

- l'utilisation de médicaments contre le diabète ;
- d'avoir une alimentation saine ;
- d'être physiquement actif ;
- de contrôler votre tension artérielle ;
- de contrôler vos taux de cholestérol.

### **Diabète gestationnel**

Le diabète gestationnel peut se développer lorsqu'une femme est enceinte. Les femmes enceintes produisent des hormones qui peuvent entraîner une résistance à l'insuline. Toutes les femmes présentent une résistance à l'insuline à la fin de leur grossesse. Si le pancréas ne produit pas assez d'insuline pendant la grossesse, la femme développe un diabète gestationnel.

Les femmes en surpoids, ou obèses, ont un risque plus élevé de diabète gestationnel. De même, une prise de poids trop importante pendant la grossesse peut augmenter la probabilité de développer un diabète gestationnel.

Le diabète gestationnel disparaît le plus souvent après la naissance du bébé. Cependant, une femme qui a souffert de diabète gestationnel est plus susceptible de développer un diabète de type 2 plus tard dans sa vie. Les bébés nés de mères ayant souffert de diabète gestationnel sont également plus susceptibles de développer une obésité et un diabète de type 2.

Pour en savoir plus sur le diabète et la grossesse, vous pouvez consulter la rubrique *Gestational Diabetes* du site <https://www.niddk.nih.gov/health-information/diabetes> (site en anglais).

### **Pourquoi contrôler votre diabète ?**

Avec le temps, le diabète peut entraîner de graves problèmes au niveau des vaisseaux sanguins, du cœur, des nerfs, des reins, de la bouche, des yeux et des pieds. Ces problèmes peuvent conduire à une amputation, c'est-à-dire à une intervention chirurgicale visant à retirer, par exemple, un orteil, un pied ou une jambe endommagés.

Les maladies cardiaques sont les problèmes les plus graves causés par le diabète. Une personne diabétique a deux fois plus de risque qu'une personne non diabétique de souffrir d'une maladie cardiaque ou d'un accident vasculaire cérébral. Une personne diabétique pourrait ne pas présenter les signes ou symptômes habituels d'une crise cardiaque.

La meilleure façon de prendre soin de votre santé est de travailler avec votre équipe soignante pour maintenir votre glycémie, votre pression artérielle et votre taux de cholestérol dans la fourchette cible. Cette dernière représente les objectifs chiffrés que vous devez viser.

## Qui fait partie de votre équipe soignante ?

La plupart des personnes atteintes de diabète sont soignées par des médecins généralistes, des internistes, des médecins de famille ou des pédiatres. Une équipe médicale peut également améliorer votre prise en charge du diabète.

En plus d'un médecin traitant, votre équipe médicale peut être composée :

- d'endocrinologues pour fournir des soins plus spécialisés ;
- de diététiciens, infirmiers ou éducateurs certifiés en matière de diabète – des experts qui peuvent fournir des informations sur la gestion du diabète ;
- de conseillers ou professionnels de la santé mentale ;
- de pharmaciens ;
- de dentistes ;
- d'ophtalmologues ou d'optométristes pour les soins oculaires ;
- de podologues pour les soins des pieds.

Si votre diabète vous rend triste ou en colère, ou si vous avez d'autres problèmes qui vous inquiètent, vous devriez parler à un conseiller ou à un professionnel de la santé mentale. Votre médecin, ou votre éducateur certifié en matière de diabète, peut vous aider à en trouver.



Discutez avec votre médecin des vaccins et immunisations, ou injections, que vous devriez recevoir pour éviter de tomber malade. La prévention des maladies est une partie importante de la prise en charge de votre diabète.

Lorsque vous avez rendez-vous avec les membres de votre équipe soignante, posez beaucoup de questions. Préparez une liste de questions avant votre visite. Assurez-vous d'avoir compris tout ce que vous devez savoir sur la prise en charge de votre diabète.





# LES SOINS QUOTIDIENS

Faites les quatre choses suivantes quotidiennement pour aider votre glycémie à rester dans la fourchette cible :

- suivez votre plan d'alimentation personnalisé;
- soyez physiquement actif ;
- prenez vos médicaments tels que prescrits ;
- surveillez votre diabète.

Au début, ces mesures pourront vous sembler lourdes à mettre en œuvre. Faites des petits changements jusqu'à ce qu'elles deviennent des étapes normales de votre journée.

## Suivez un plan d'alimentation personnalisé

Demandez à votre médecin de vous donner le contact d'une personne spécialisée pour vous aider à mettre en place un plan d'alimentation personnalisé, telle qu'un ou une diététicienne. Ce plan, souvent appelé « thérapie nutritionnelle médicale », comprendra un suivi régulier par votre diététicien, ou diététicienne, et une formation sur la façon d'adapter vos habitudes alimentaires en fonction de vos besoins. Ce dernier peut vous aider à planifier des repas comprenant des aliments que vous, et votre famille, aimez et qui sont sains pour vous.

### **Votre plan d'alimentation personnalisé comprendra :**

- du pain, céréales, riz et céréales complètes ;
- des fruits et légumes ;
- de la viande et substituts de viande ;
- des produits laitiers ;
- des matières grasses saines.

Il vous aidera également à apprendre à manger la bonne quantité, ou les bonnes portions, de nourriture.

### **Faire de bons choix alimentaires :**

- vous aidera à atteindre et conserver un poids sain ;
- vous aidera à maîtriser votre glycémie, votre tension artérielle et votre taux de cholestérol ;
- vous permettra de prévenir les maladies cardiaques et vasculaires.

**Si vous prenez de l'insuline**, référez-vous aux **encadrés blancs** de « Mesures à prendre », tels que celui ci-dessous.



### MESURES À PRENDRE SI VOUS PRENEZ DE L'INSULINE

Suivez votre plan d'alimentation personnalisé.

Ne sautez pas de repas, surtout si vous avez déjà pris votre insuline, car votre glycémie pourrait atteindre un niveau trop bas.

Pour en savoir plus sur la façon de gérer une glycémie faible, également appelée hypoglycémie, consultez le chapitre « En savoir plus sur les taux de glycémie élevés et faibles ».

**Si vous ne prenez pas d'insuline**, référez-vous aux **encadrés colorés** de « Mesures à prendre », tels que celui ci-dessous.



### MESURES À PRENDRE SI VOUS NE PRENEZ PAS D'INSULINE

Suivez votre plan d'alimentation personnalisé.

Ne sautez pas de repas, surtout si vous prenez des médicaments contre le diabète, car votre taux de glycémie pourrait atteindre un niveau trop bas.

Pour en savoir plus sur la façon de gérer une glycémie faible, également appelée hypoglycémie, consultez le chapitre « En savoir plus sur les taux de glycémie élevés et faibles ».

Mangez plusieurs petits repas au cours de la journée plutôt que quelques repas copieux.

Pour en savoir plus sur les plans d'alimentation personnalisé, consultez la rubrique *Diabetes Diet, Eating & Physical Activity* du site <https://www.niddk.nih.gov/health-information/diabetes> (site en anglais).

## Soyez physiquement actif

L'activité physique peut vous aider à rester en bonne santé et elle est, en plus, particulièrement bénéfique si vous êtes diabétique car elle :

- vous aide à atteindre ou à conserver un poids sain ;
- aide l'insuline à mieux fonctionner pour réduire votre taux de glucose dans le sang, est bénéfique pour le cœur et les poumons ;
- vous donne plus d'énergie.

Même un petit peu d'activité physique vous aidera à gérer votre diabète, par exemple, en étant physiquement actif au travail ou à la maison. Les personnes atteintes de diabète devraient avoir comme objectif de pratiquer une activité physique de 30 à 60 minutes par jour, ou presque. Les enfants et les adolescents atteints de diabète de type 2, âgés de 10 à 17 ans, doivent avoir comme but de faire 60 minutes d'activité par jour. Afin d'atteindre plus facilement ces objectifs, l'activité physique quotidienne peut être répartie au cours de la journée.

Limiter le temps passé devant un écran, télévision ou ordinateur, peut aussi vous aider à atteindre votre objectif d'activité physique. Les enfants et les

adolescents doivent limiter le temps passé devant un écran (hors temps scolaire) à moins de deux heures par jour.

**Les personnes atteintes de diabète devraient :**

- toujours consulter un médecin avant de commencer un nouveau programme d'activité physique ;
- pratiquer des activités d'**aérobic**, comme la marche rapide, qui mobilisent les grands muscles du corps, pour augmenter le rythme cardiaque (les « grands muscles » sont les muscles supérieurs et inférieurs des bras et des jambes, ainsi que ceux qui contrôlent les mouvements de la tête, des épaules et des hanches) ;
- pratiquer des exercices permettant de renforcer les muscles et les os, tels que des redressements assis ou soulever des poids (objectif : deux fois par semaine) ;
- s'étirer pour améliorer la souplesse, réduire le stress et aider à prévenir les douleurs musculaires après une activité physique.

De nombreuses activités peuvent aider votre enfant et votre famille à rester actifs tout en s'amusant.

Pensez à des activités qu'ils pourraient apprécier et auxquelles ils pourraient s'adonner, telles que :

- le basket-ball ;
- danser avec des amis ;
- se promener à pied ou à vélo.



### MESURES À PRENDRE SI VOUS PRENEZ DE L'INSULINE

Consultez votre médecin avant de pratiquer une activité physique.

Vérifiez votre glycémie avant, pendant et après, l'activité physique. Ne commencez pas un programme d'activité physique si votre glycémie est élevée ou si vous avez des cétones dans le sang ou l'urine. Pour en savoir plus sur les corps cétoniques, consultez le chapitre « Surveillez votre diabète ».

Ne pratiquez pas d'activité physique juste avant d'aller vous coucher car cela pourrait provoquer une hypoglycémie pendant votre sommeil.



### MESURES À PRENDRE SI VOUS NE PRENEZ PAS DE L'INSULINE

Consultez votre médecin avant de pratiquer une activité physique.

Demandez à votre médecin si vous devez manger avant de pratiquer une activité physique.

Lorsque vous êtes physiquement actif, emportez avec vous des comprimés de glucose, une collation ou une boisson riche en glucides, comme un fruit ou un jus, au cas où votre glycémie serait trop basse.

Pour en savoir plus sur l'augmentation de votre activité physique, consultez la rubrique *Diabetes*



*Diet, Eating & Physical Activity* du site <https://www.niddk.nih.gov/health-information/diabetes> (site en anglais).

## **Prenez vos médicaments tels que prescrits**

Si vous êtes atteint de diabète de type 2 et que vous ne parvenez pas à atteindre votre taux de glycémie cible en adoptant une alimentation saine et en pratiquant de l'activité physique, les médicaments contre le diabète peuvent vous aider. Votre médecin peut vous prescrire les médicaments contre le diabète qui sont les plus efficaces pour vous en fonction de votre mode de vie.

Si vous êtes atteint de diabète de type 1, vous aurez besoin d'injections d'insuline si votre organisme a cessé d'en produire ou s'il n'en produit pas assez. Certaines personnes atteintes de diabète de type 2 ou de diabète gestationnel ont également besoin d'injections d'insuline.

## **Médicaments contre le diabète**

Les personnes atteintes de diabète de type 2 prennent des médicaments pour aider leur glycémie à rester dans la fourchette cible. La plupart utilisent des médicaments autres que les injections d'insuline. Si votre organisme fabrique de l'insuline et que celle-ci ne parvient pas à faire baisser suffisamment votre glycémie, vous devrez peut-être en prendre un ou plusieurs.

Les médicaments contre le diabète se présentent sous forme de comprimés ou d'injections. Certaines personnes prennent les médicaments contre le diabète une fois par jour, d'autres en prennent plus souvent. Demandez à votre équipe soignante quand vous devez prendre les vôtres. Parfois, certaines personnes qui prennent des médicaments contre le diabète ont également besoin d'injections d'insuline.

Assurez-vous d'informer votre médecin si vos médicaments vous rendent malade ou si vous avez le moindre autre problème. Si vous tombez malade ou si vous subissez une intervention chirurgicale, il se peut que vos médicaments contre le diabète ne soient plus efficaces pour diminuer votre taux de glucose sanguin. Consultez toujours votre médecin avant d'arrêter vos médicaments contre le diabète.

## Doses d'insuline

Seul un médecin peut prescrire de l'insuline. Celui-ci vous indiquera la quantité d'insuline que vous devrez prendre, ainsi que la méthode de prise d'insuline la plus adaptée à vos besoins parmi les suivantes :

- **Injection d'insuline.** Vous utiliserez une aiguille attachée à une seringue – un tube creux muni d'un piston – que vous remplirez d'une dose d'insuline. Certaines personnes utilisent un stylo à insuline, un dispositif ressemblant à un stylo avec une aiguille et une cartouche d'insuline. Ne partagez jamais les aiguilles ou les stylos à insuline, même avec votre famille.

- **Pompe à insuline.** Une pompe à insuline est un petit appareil rempli d'insuline que vous portez à la ceinture ou que vous gardez dans votre poche. La pompe est reliée à un petit tube en plastique et à une petite aiguille. Vous, ou votre médecin, insérez l'aiguille sous votre peau. L'aiguille peut rester en place pendant plusieurs jours.
- **Injecteur à jet d'insuline.** Cet appareil envoie un mince flux d'insuline à travers votre peau grâce à de l'air à haute pression au lieu d'une aiguille.
- **Port d'injection d'insuline.** Vous, ou votre médecin, insérez un petit tube sous votre peau, où il reste en place pendant plusieurs jours. Vous pouvez injecter de l'insuline dans l'extrémité du tube plutôt qu'à travers votre peau.

Pour en savoir plus sur les moyens de prendre de l'insuline, consultez la rubrique *Insulin, Medicines & Other Diabetes Treatments* du site <https://www.niddk.nih.gov/health-information/diabetes> (site en anglais).

### Autres médicaments

Votre médecin peut également vous prescrire d'autres médicaments pour traiter les problèmes liés au diabète, tels que :

- l'aspirine pour la santé cardiaque ;
- des médicaments hypocholestérolémiants ;
- des médicaments pour l'hypertension artérielle.

Il n'est pas toujours facile de se souvenir de prendre ses médicaments tous les jours et au bon moment. De nombreuses personnes trouvent qu'il est utile de tenir un pilulier hebdomadaire avec des boîtes séparées pour chaque jour, voire des boîtes séparées pour le matin et le soir. Demandez également à votre équipe soignante de mettre à jour votre liste de médicaments à chaque visite afin que vous ayez toujours la liste précise des médicaments à prendre et leur posologie.

Pour en savoir plus sur le diabète et les médicaments, consultez la rubrique *Insulin, Medicines & Other Diabetes Treatments* du site <https://www.niddk.nih.gov/health-information/diabetes> (site en anglais).









# **LE CONTRÔLE DE VOTRE DIABÈTE**

**Vérifier et suivre votre glycémie peut vous aider à surveiller et à mieux gérer votre diabète. Si votre sang contient trop, ou trop peu, de glucose, vous devrez peut-être modifier votre plan d'alimentation personnalisé, votre programme d'activité physique ou vos médicaments.**

## Vérifiez votre taux de glycémie

Un membre de votre équipe soignante vous montrera comment vérifier votre glycémie à l'aide d'un lecteur de glycémie. Votre équipe soignante peut vous apprendre à :

- vous piquer le doigt pour obtenir une goutte de sang à analyser ;
- utiliser votre lecteur pour déterminer votre taux de glycémie à partir de votre goutte de sang.

Pour en savoir plus sur le contrôle continu de la glycémie, consultez la rubrique *Continuous Glucose Monitoring* du site <https://www.niddk.nih.gov/health-information/diabetes> (site en anglais).

Votre assurance maladie peut couvrir les frais inhérents au lecteur de glycémie et aux bandelettes d'analyse dont vous avez besoin.

Demandez à votre médecin à quelle fréquence vous devez vérifier votre glycémie. Vous devrez peut-être le faire avant et après avoir mangé, avant et après une activité physique, avant de vous coucher, et parfois au milieu de la nuit. Veillez à garder une trace des contrôles de votre glycémie que vous effectuez.

## Fourchette cible des taux de glycémie

La plupart des personnes diabétiques doivent s'efforcer de maintenir une glycémie aussi proche que possible de celle d'une personne non diabétique. La fourchette normale se situe entre 70 et 130. Plus



vosre glycémie est proche de la normale, moins vous risquez de développer de graves problèmes de santé.

Demandez à votre médecin quels sont vos taux cibles et quand vous devez vérifier votre glycémie à l'aide du lecteur. Servez-vous du tableau « Fiche de suivi quotidien de votre diabète » (page 68) et emportez-le lors de votre visite chez le médecin.

Il peut être difficile de maintenir votre glycémie en permanence dans votre fourchette cible. N'oubliez pas que plus vous vous rapprochez de votre objectif, mieux vous vous sentirez.

### Le test HbA1C

Autre test de glycémie, l'A1C– également appelé test de l'hémoglobine A1C, HbA1C ou test de l'hémoglobine glyquée– est un test sanguin qui reflète le niveau moyen de glucose dans votre sang au cours des 2 à 3 derniers mois.

Vous devriez effectuer le test HbA1C au moins deux fois par an. Si votre résultat ne correspond pas à votre résultat cible, votre médecin peut vous demander d'effectuer le test plus souvent pour vérifier si votre taux d'HbA1C s'améliore.

Pour effectuer ce test, votre médecin prélèvera un échantillon de votre sang lors de votre visite au cabinet ou vous enverra effectuer une prise de sang en laboratoire. Le résultat de votre test d'hémoglobine A1C est exprimé en pourcentage.

Le résultat du test d'hémoglobine A1C et le suivi de votre glycémie indiquent si votre taux de glucose dans le sang est maîtrisé.

- **Si votre résultat HbA1C est trop élevé**, vous devrez peut-être modifier votre traitement du diabète. Votre équipe soignante peut vous aider à déterminer l'aspect de votre traitement qui devra être modifié.
- **Si votre résultat HbA1C est conforme à votre objectif**, cela indique que votre plan de traitement contre le diabète fonctionne. Plus votre résultat HbA1C est bas, moins vous risquez d'avoir des problèmes de diabète.

Discutez avec votre médecin pour savoir quel devrait être votre objectif d'HbA1C. Votre objectif personnel peut être supérieur ou inférieur à l'objectif indiqué dans le tableau ci-dessous.

Taux cibles d'HbA1C	
Taux cible pour la plupart des personnes atteintes de diabète	Inférieur à 7 %.
Taux trop élevé – il est temps de changer mon traitement contre le diabète	8 % ou plus

### Les taux cibles d'HbA1C peuvent également dépendre :

- de l'ancienneté de votre diabète ;
- du fait que vous ayez ou non d'autres problèmes de santé.

Pour en savoir plus sur les objectifs de l'HbA1C, consultez la rubrique *Diabetes Tests & Diagnosis* du site <https://www.niddk.nih.gov/health-information/diabetes> (site en anglais).

### Tests de détection des corps cétoniques

Vous devrez peut-être vérifier la présence de cétones dans votre sang, ou votre urine, si vous êtes malade ou si votre glycémie est supérieure à 240. Votre organisme produit des corps cétoniques lorsque vous brûlez des graisses au lieu du glucose pour produire de l'énergie. Si vous avez trop de corps cétoniques, vous êtes plus susceptible de souffrir d'une maladie grave appelée acidocétose. Si elle n'est pas traitée, l'acidocétose peut entraîner la mort.

### Les signes d'acidocétose sont :

- les vomissements ;
- la faiblesse ;
- la respiration rapide ;
- une haleine dégageant une odeur sucrée.

L'acidocétose est plus fréquente chez les personnes atteintes de diabète de type 1.

Votre médecin vous montrera comment effectuer un test pour mesurer les corps cétoniques.

## Conservez l'historique de votre suivi quotidien

Imprimez la fiche de suivi du chapitre intitulé « Fiche de suivi quotidien de votre diabète » situé à la fin de ce livret (page 68). Ensuite, notez chaque jour les résultats de contrôle de votre glycémie. Vous pouvez également noter ce que vous avez mangé, vos sensations, et votre activité physique.

Apportez vos relevés de glycémie à toutes vos visites avec votre équipe soignante. Elle pourra s'en servir pour déterminer si vous devez modifier vos médicaments contre le diabète ou votre plan d'alimentation personnalisé.



### MESURES À PRENDRE SI VOUS PRENEZ DE L'INSULINE

Tous les jours, gardez une trace :

- de votre taux de glycémie ;
- des moments de la journée où vous prenez de l'insuline ;
- de la quantité et le type d'insuline que vous prenez ;
- du type et de la durée d'activité physique que vous pratiquez ;
- de vos repas et leur composition ;
- si vous avez des cétones dans le sang ou l'urine ;
- si vous êtes malade.



### MESURES À PRENDRE SI VOUS NE PRENEZ PAS DE L'INSULINE

Tous les jours, gardez une trace :

- de votre taux de glycémie ;
- des moments de la journée où vous prenez vos médicaments ;
- du type et de la durée d'activité physique que vous pratiquez.

## En savoir plus sur les taux de glycémie élevés et faibles

Parfois, quels que soient les efforts que vous déployez pour maintenir votre glycémie dans la fourchette cible, elle sera trop élevée ou trop faible. Une glycémie trop élevée, ou trop faible, peut vous rendre malade. Si vous essayez de contrôler votre glycémie et que vous n'y parvenez pas, vous risquez d'être encore plus malade et d'avoir besoin d'aide. Parlez avec votre médecin pour apprendre comment gérer ces situations d'urgence.

## En savoir plus sur l'hyperglycémie

Si votre glycémie reste supérieure à 180 pendant plus de 1 à 2 heures, elle est peut-être trop élevée. Consultez le tableau de la page 68. Une glycémie élevée, également appelée **hyperglycémie**, signifie que vous n'avez pas assez d'insuline dans votre organisme.

### **L'hyperglycémie peut survenir si vous :**

- oubliez de prendre vos médicaments contre le diabète ;
- mangez trop ;
- n'êtes pas assez actif physiquement ;
- avez une infection ;
- êtes malade ;
- êtes stressé ;
- prenez des médicaments qui peuvent provoquer de l'hyperglycémie.

N'oubliez pas d'informer votre médecin si vous prenez d'autres médicaments. Lorsque vous êtes malade, veillez à vérifier votre glycémie et à continuer à prendre vos médicaments contre le diabète.

Pour en savoir plus sur la façon de prendre soin de vous lorsque vous êtes malade, consultez le chapitre « Prendre soin de son diabète lors des périodes ou d'événements particuliers » (page 47).

### **Les signes suivants indiquent que votre glycémie est peut-être trop élevée sont :**

- la sensation de soif ;
- la sensation de faiblesse ou de fatigue ;
- les maux de tête ;
- le fait d'uriner souvent ;
- les difficultés à se concentrer ;
- la vision floue ;
- les mycoses.

Une glycémie très élevée peut également vous donner des nausées.

Si votre glycémie est élevée la plupart du temps, ou si vous avez des symptômes d'hyperglycémie, appelez votre médecin. Vous devrez sans doute modifier votre plan d'alimentation personnalisé, votre programme d'activité physique ou vos médicaments.

### En savoir plus sur l'hypoglycémie

Si votre taux de glucose sanguin descend en dessous de 70, vous souffrez d'**hypoglycémie**.

**L'hypoglycémie peut survenir rapidement et peut être causée par :**

- la prise de trop de médicaments pour le diabète ;
- l'absence ou le retard d'un repas ;
- une activité physique plus importante qu'à votre habitude ;
- la consommation de boissons alcoolisées.

Parfois, les médicaments que vous prenez pour d'autres problèmes de santé peuvent également provoquer la baisse de votre glycémie.

**Les signes d'une glycémie trop basse sont les suivants :**

- la faim ;
- les vertiges ou tremblements ;
- la confusion ;
- la pâleur ;

- la transpiration plus importante ;
- la faiblesse ;
- l'anxiété ou la mauvaise humeur ;
- les maux de tête ;
- le rythme cardiaque rapide.

Si votre taux de glucose sanguin diminue davantage, vous risquez de faire une crise hypoglycémique grave, entraînant une perte de connaissance ou des convulsions. Ces dernières se produisent lorsque les cellules du cerveau libèrent un flux important d'énergie qui peut entraîner des changements de comportement ou des contractions musculaires. Certaines crises peuvent mettre la vie du patient en danger.

**Si vous présentez l'un de ces symptômes, vérifiez votre taux de glycémie. Si votre taux de glycémie est inférieur à 70, prenez immédiatement l'une des mesures suivantes :**

- trois ou quatre comprimés de glucose ;
- une portion de gel de glucose – quantité équivalente à 15 grammes de glucides ;
- 1/2 tasse, ou 125 ml, de jus de fruits ;
- 1/2 tasse, ou 125 ml, d'un soda (non diététique) ;
- 1 tasse, ou 250 ml, de lait ;
- 5 ou 6 bonbons durs ;
- 1 cuillère à soupe de sucre, de sirop ou de miel.



Après 15 minutes, vérifiez à nouveau votre taux de glycémie. Répétez ces étapes jusqu'à ce que votre glycémie soit supérieure ou égale à 70. Si vous devez attendre plus d'une heure avant votre prochain repas, prenez une collation.

Si vous prenez des médicaments contre le diabète qui peuvent provoquer une baisse de la glycémie, ayez toujours de la nourriture sur vous en cas d'urgence. Vous devriez également porter un bracelet ou un collier d'identification médicale indiquant que vous êtes diabétique.

Si vous prenez de l'insuline, gardez une trousse de glucagon sur ordonnance à portée de main, à la maison et dans les autres lieux que vous fréquentez. Une trousse de glucagon contient un flacon de glucagon, une seringue et une aiguille pour injecter le produit. Administré sous forme d'injection, le glucagon augmente rapidement la glycémie. Si vous souffrez d'une hypoglycémie grave, vous aurez besoin de quelqu'un pour vous aider à ramener votre glycémie à la normale en vous administrant une injection de glucagon. Montrez à votre famille, à vos amis et à vos collègues, comment vous faire une injection de glucagon en cas d'hypoglycémie grave. Si une trousse de glucagon n'est pas disponible, il est impératif d'appeler le 112 pour obtenir de l'aide.



### MESURES À PRENDRE SI VOUS PRENEZ DE L'INSULINE

Prévenez votre médecin si vous faites de l'hypoglycémie, en particulier si vos crises surviennent plusieurs fois de suite à la même heure du jour ou de la nuit.

Prévenez votre médecin si vous vous êtes déjà évanoui(e) à cause d'une hypoglycémie.

Demandez à votre médecin de vous parler du glucagon. C'est un médicament qui augmente la glycémie.

Montrez à votre famille, à vos amis et à vos collègues, comment vous faire une injection de glucagon en cas d'hypoglycémie grave.

En cas d'hypoglycémie grave, si une injection de glucagon n'est pas disponible, il est impératif d'appeler le 112 pour obtenir de l'aide.



### MESURES À PRENDRE SI VOUS NE PRENEZ PAS DE L'INSULINE

Prévenez votre médecin si vous faites de l'hypoglycémie, en particulier si vos crises surviennent plusieurs fois de suite à la même heure du jour ou de la nuit.

Informez votre médecin si vous prenez d'autres médicaments.

Demandez à votre médecin si vos médicaments contre le diabète peuvent provoquer une hypoglycémie.





# LA PRÉVENTION DES PROBLÈMES

Prendre soin de votre diabète tous les jours vous aidera à maintenir votre glycémie, votre tension artérielle et votre taux de cholestérol dans vos fourchettes cibles. Prendre soin de votre diabète peut également contribuer à prévenir d'autres problèmes de santé au fil des années.

De nombreuses actions permettent de prévenir les problèmes liés au diabète :

- Suivre votre plan d'alimentation personnalisé tous les jours.
- Être actif physiquement tous les jours.
- Prendre vos médicaments tous les jours.
- Vérifier votre taux de glycémie tous les jours.

## Types de problèmes liés au diabète

Les problèmes liés au diabète peuvent endommager des parties de votre corps telles que :

- le cœur ;
- les vaisseaux sanguins ;
- les yeux ;
- les reins ;
- les nerfs.

Les maladies du cœur et des vaisseaux sanguins peuvent entraîner des crises cardiaques et des accidents vasculaires cérébraux. Les atteintes nerveuses peuvent entraîner une perte de sensibilité au niveau des pieds, pouvant engendrer une amputation. Vous devrez prendre des mesures pour prévenir ces problèmes liés au diabète.

Pour en savoir plus sur la prévention des problèmes de diabète, consultez la rubrique *Preventing Diabetes Problems* du site <https://www.niddk.nih.gov/health-information/diabetes> (site en anglais).











# **LES PÉRIODES OU ÉVÉNEMENTS PARTICULIERS**

**Le diabète fait partie de votre vie. Vous pouvez apprendre à prendre soin de vous et de votre diabète lorsque vous êtes malade, lorsque vous êtes à l'école ou au travail, lorsque vous êtes loin de chez vous, lorsqu'une urgence ou une catastrophe naturelle se produit, ou lorsque vous envisagez d'avoir un bébé ou que vous êtes enceinte.**

## Lorsque vous êtes malade

Un rhume, une grippe ou une infection, peut faire augmenter votre taux de glycémie. En effet, la maladie est une source de stress pour votre organisme. Votre corps libère des hormones pour gérer le stress et combattre la maladie. Des taux d'hormones plus élevés peuvent également entraîner une augmentation de vos taux de glycémie. Vous devez savoir comment gérer votre diabète lorsque vous êtes malade.

La première étape consiste à parler avec votre équipe soignante et à noter :

- à quelle fréquence vérifier votre glycémie ;
- si vous devez vérifier la présence de cétones dans votre sang ou vos urines ;
- si vous devez modifier la dose habituelle de vos médicaments contre le diabète ;
- ce que vous devez manger et boire ;
- dans quels cas appeler votre médecin.



### **MESURES À PRENDRE SI VOUS PRENEZ DE L'INSULINE**

Prenez votre insuline, même si vous êtes malade et que vous avez vomi.

Demandez à votre équipe soignante comment ajuster votre dose d'insuline en fonction des résultats de vos contrôles de glycémie.



### MESURES À PRENDRE SI VOUS NE PRENEZ PAS DE L'INSULINE

Prenez vos médicaments contre le diabète, même si vous êtes malade et que vous avez vomi.

Les personnes malades n'ont souvent pas envie de manger, ou peuvent éprouver des difficultés à garder les aliments dans leur système, ce qui peut entraîner une hypoglycémie. Consommer des boissons ou des collations riches en glucides peut aider à prévenir l'hypoglycémie.

**Si vous êtes malade, votre équipe soignante peut vous recommander de :**

- Contrôler votre glycémie au moins quatre fois par jour et noter les résultats dans votre carnet de suivi. Gardez vos résultats à portée de main afin de pouvoir les communiquer à votre équipe soignante.
- Continuer à prendre vos médicaments contre le diabète, même si vous ne pouvez pas manger.
- Boire au moins une tasse, ou 250 ml, d'eau ou d'un autre liquide sans calorie et sans caféine, toutes les heures lorsque vous êtes éveillé.
- Si vous ne pouvez pas manger votre nourriture habituelle, essayez de manger ou de boire l'un des aliments suivants pour prévenir l'hypoglycémie :
  - des jus ;
  - des biscuits salés ;

- des toasts secs ;
- de la soupe ;
- du bouillon ;
- des glaces ou sorbets ;
- de la gelée (non-diététique) ;
- du lait ;
- du yaourt ;
- du soda (non diététique).

**Votre médecin peut vous demander de l'appeler immédiatement si :**

- votre glycémie est supérieure à 240, alors que vous avez pris vos médicaments contre le diabète ;
- votre taux de cétone urinaire ou sanguin est supérieur à la normale ;
- vous avez vomi plus d'une fois ;
- vous avez la diarrhée depuis plus de 6 heures ;
- vous avez des difficultés à respirer ;
- vous avez une forte fièvre ;
- vous n'avez plus l'esprit clair ou vous vous sentez plus somnolent que d'habitude.

Appelez votre médecin si vous avez des questions sur la manière de prendre soin de vous.

## Lorsque vous êtes à l'école ou au travail

Surveillez votre diabète lorsque vous êtes à l'école ou au travail :

- suivez votre plan d'alimentation personnalisé ;
- prenez vos médicaments et vérifiez votre glycémie comme d'habitude ;
- prévenez vos enseignants, vos amis, ou vos collègues proches, que vous êtes diabétique et apprenez-leur à reconnaître les signes d'hypoglycémie. Vous aurez peut-être besoin de leur aide si votre glycémie tombe trop bas ;
- gardez des collations à proximité et ayez-en toujours sur vous pour traiter l'hypoglycémie ;
- si votre école, ou votre travail, dispose d'un personnel formé au diabète, informez-le que vous êtes diabétique ;
- portez une étiquette ou une carte d'identification indiquant que vous êtes diabétique.

## Lorsque vous êtes loin de chez vous

Ces conseils peuvent vous aider lorsque vous êtes loin de chez vous :

- Assurez-vous d'avoir fait tous vos vaccins, ou injections, avant de voyager. Renseignez-vous sur les vaccins dont vous avez besoin pour vous rendre dans le pays concerné, et assurez-vous d'effectuer les bons vaccins à temps.

- Suivez autant que possible votre plan d'alimentation personnalisé lorsque vous mangez à l'extérieur. Ayez toujours un encas sur vous, au cas où vous devriez attendre trop longtemps qu'on vous serve.
- Limitez les boissons alcoolisées. Demandez à votre équipe soignante la quantité d'alcool que vous pouvez boire en toute sécurité. Mangez quelque chose lorsque vous buvez pour prévenir l'hypoglycémie.
- Si vous faites un long voyage en voiture, vérifiez votre taux de glycémie avant de conduire. Arrêtez-vous et contrôlez votre taux de glycémie toutes les 2 heures.

Gardez toujours vos médicaments et fournitures pour traiter votre diabète dans la voiture, à portée de main, au cas où votre taux de glycémie tomberait trop bas.

- Au cas où vous ne pourriez pas rentrer chez vous à temps, apportez deux fois la quantité de fournitures et de médicaments contre le diabète dont vous avez normalement besoin.
- En vacances, emportez des chaussures confortables et bien ajustées. Vous allez probablement marcher plus que d'habitude. Gardez à portée de main votre carte d'assurance maladie, les numéros de téléphone d'urgence et une trousse de premiers soins.
- Portez une étiquette ou une carte d'identification indiquant que vous êtes diabétique.

- Si vous devez vous absenter pendant une longue période, demandez à votre médecin une ordonnance pour vos médicaments contre le diabète et le nom d'un médecin local.
- Ne comptez pas sur l'achat de fournitures supplémentaires lorsque vous voyagez, surtout si vous vous rendez dans un autre pays. Différents pays utilisent différents types de médicaments contre le diabète.

### Lorsque vous prenez l'avion

Ces conseils peuvent vous aider lorsque vous prenez l'avion :

- Avant de prendre l'avion, demandez à votre équipe de soins de santé comment ajuster vos médicaments, en particulier votre insuline, si vous voyagez à travers plusieurs fuseaux horaires.
- Apportez une lettre de votre médecin indiquant que vous êtes diabétique. Cette lettre doit contenir une liste de toutes les fournitures médicales et de tous les médicaments dont vous aurez besoin dans l'avion. Dans la lettre, le médecin doit également inclure une liste de tous les appareils qui ne doivent pas être scannés par une machine à rayons X.
- Emportez vos médicaments contre le diabète ainsi que vos fournitures pour effectuer des analyses de sang avec vous dans l'avion. Ne mettez jamais ces éléments dans vos bagages en soute.

- Apportez de la nourriture pour les repas et les collations dans l'avion.
- Si vous utilisez une pompe à insuline, demandez aux services de sécurité de l'aéroport de contrôler l'appareil à la main. Les machines à rayons X peuvent endommager les pompes à insuline, qu'elles soient sur vous ou dans vos bagages.
- Dans l'avion, levez-vous de votre siège et promenez-vous si possible.
- Pour en savoir plus sur la planification d'un voyage et votre sécurité en voyage si vous êtes diabétique, consultez la rubrique *Take Care of Your Diabetes During Sick Days & Special Events* du site <https://www.niddk.nih.gov/health-information/diabetes> (site en anglais).



### MESURES À PRENDRE SI VOUS PRENEZ DE L'INSULINE

#### Quand vous voyagez :

- prenez un sac isotherme spécial pour transporter votre insuline afin de l'empêcher de geler ou de se réchauffer ;
- apportez des fournitures supplémentaires pour la prise d'insuline et le contrôle de votre glycémie, en cas de perte ou de casse ;
- demandez à votre médecin de rédiger une lettre indiquant que vous êtes diabétique et que vous devez transporter des fournitures pour prendre de l'insuline et contrôler votre glycémie.





### MESURES À PRENDRE SI VOUS NE PRENEZ PAS DE L'INSULINE

#### Quand vous voyagez :

- demandez à l'avance à votre équipe soignante comment ajuster vos médicaments si vous voyagez à travers plusieurs fuseaux horaires ;  
emportez vos médicaments contre le diabète et vos fournitures pour effectuer vos analyses de sang dans l'avion ;
- demandez à votre médecin une lettre indiquant que vous êtes diabétique et que vous devez transporter des fournitures pour contrôler votre glycémie.

### En cas d'urgence ou de catastrophe naturelle

Toute personne diabétique doit être préparée aux urgences et aux catastrophes naturelles, telles que des coupures de courant ou des ouragans. Ayez toujours une trousse de secours prête, composée tout ce dont vous avez besoin pour prendre soin de votre diabète, par exemple :

- un lecteur de glycémie, des lancettes et des bandelettes réactives ;
- vos médicaments contre le diabète ;
- de l'insuline, des seringues et un sac isotherme pour garder l'insuline au frais si vous en prenez ;
- un kit de glucagon si vous prenez de l'insuline ou si votre médecin vous le recommande ;

- des comprimés de glucose et autres aliments ou boissons pour traiter l'hypoglycémie ;
- une crème ou pommade antibiotique ;
- une copie de vos informations médicales, y compris une liste de vos problèmes de santé, de vos médicaments et des résultats d'examen médicaux récents ;
- une liste de vos médicaments prescrits, ainsi que leur posologie ;
- les numéros de téléphone de la Croix-Rouge française et d'autres numéros de secours en cas de catastrophe.

Vous pouvez également inclure des aliments non périssables, tels que des conserves ou des aliments secs, ainsi que de l'eau en bouteille.

### **Si vous êtes une femme et que vous planifiez une grossesse**

Le maintien d'une glycémie proche de la normale avant et pendant la grossesse vous protégera, ainsi que votre bébé. Avant même de tomber enceinte, votre glycémie doit être proche de la fourchette normale.

Votre équipe soignante peut vous aider à maintenir votre glycémie sous contrôle avant que vous n'essayiez de tomber enceinte. Si vous êtes déjà enceinte et que vous êtes diabétique, consultez votre médecin sans tarder. Vous pouvez prendre des

mesures pour ramener votre glycémie à un niveau proche de la normale.

Vos besoins en insuline peuvent changer lorsque vous êtes enceinte. Votre médecin peut vous demander de prendre plus d'insuline et de contrôler votre glycémie plus fréquemment.

Si vous prévoyez d'avoir un bébé :

- travaillez avec votre équipe soignante pour que vos taux de glycémie soient aussi proches que possible de la normale ;
- consultez un médecin qui a de l'expérience en matière de prise en charge de femmes enceintes atteintes de diabète ;
- ne fumez pas, ne consommez pas de boissons alcoolisées, ni de drogues ;
- suivez votre plan d'alimentation personnalisé.

Consultez un spécialiste pour vérifier vos yeux, votre cœur et vos vaisseaux sanguins, votre tension artérielle et vos reins. Votre médecin devra également vérifier l'absence de lésions nerveuses. En effet, la grossesse peut aggraver certains problèmes de santé.

Pour en savoir plus sur le diabète et la grossesse, consultez la rubrique *Take Care of Your Diabetes During Sick Days & Special Events* du site <https://www.niddk.nih.gov/health-information/diabetes> (site en anglais).





# VOS FICHES PRATIQUES

**Imprimez les tableaux de ce chapitre. Ces tableaux énumèrent les points importants dont vous devriez discuter avec votre médecin lors de chaque visite.**

## Points à discuter avec votre équipe de soins de santé lors de chaque visite

Date : \_\_\_\_\_

Membre de votre équipe soignante : \_\_\_\_\_

Vos informations	À retenir	Cochez les éléments que vous avez évoqués, ou indiquez le résultat mesuré lors de votre visite.
<p><b>Votre taux de glycémie</b></p>	<p>Partagez vos relevés de glycémie. Votre médecin vous demandera comment vous contrôlez votre glycémie pour vérifier que vous le faites correctement.</p> <p>Mentionnez si vous avez fréquemment une glycémie faible ou élevée.</p>	<p><input type="checkbox"/> Partage des relevés de glycémie</p> <p><input type="checkbox"/> Vérification du lecteur de glycémie</p> <p><input type="checkbox"/> Pratique de la lecture de la glycémie</p> <p><input type="checkbox"/> Évocation d'une glycémie fréquemment trop élevée ou basse</p>

<b>Votre poids</b>	Parlez de votre poids cible.  Discutez des moyens qui vous conviennent afin d'atteindre votre poids cible.	<input type="checkbox"/> Mon poids actuel est_____. <input type="checkbox"/> Mon poids cible est_____. <input type="checkbox"/> Mesures à prendre :
<b>Votre tension artérielle</b>	Renseignez-vous sur les moyens d'atteindre votre cible.  L'objectif pour la plupart des personnes atteintes de diabète est inférieur à 140/80, à moins que votre médecin ne vous aide à fixer un objectif différent.	<input type="checkbox"/> Ma pression artérielle actuelle est_____. <input type="checkbox"/> Ma tension artérielle cible est_____. <input type="checkbox"/> Mesures à prendre :

<p><b>Vos médicaments</b></p>	<p>Parlez des éventuels problèmes que vous avez rencontrés liés à vos médicaments.</p> <p>Demandez si vous devriez prendre une faible dose d'aspirine tous les jours pour réduire votre risque de maladie cardiaque.</p>	<p><input type="checkbox"/> Évocation des problèmes liés aux médicaments</p> <p><input type="checkbox"/> Prendre de l'aspirine ?</p> <p>Oui</p> <p>Non</p> <p><input type="checkbox"/> Mesures à prendre :</p>
<p><b>Vos pieds</b></p>	<p>Demandez à ce que l'on vérifie que vos pieds ne présentent aucun problème.</p> <p>Parlez des problèmes liés à vos pieds, tels que des potentiels engourdissements, des picotements ou des plaies qui guérissent lentement.</p>	<p><input type="checkbox"/> Vérification des pieds</p> <p><input type="checkbox"/> Évocation de problèmes liés aux pieds</p> <p><input type="checkbox"/> Mesures à prendre afin de prendre soin de mes pieds :</p>



<b>Votre plan d'activité physique</b>	Parlez de la fréquence de votre activité physique, du type d'activité physique que vous pratiquez et des problèmes que vous rencontrez lorsque vous êtes actif physiquement.	<input type="checkbox"/> Évocation des activités physiques <input type="checkbox"/> Mesures à prendre :
<b>Votre plan de d'alimentation personnalisé</b>	Parlez de ce que vous mangez, de la quantité que vous mangez et du moment lors duquel vous mangez.	<input type="checkbox"/> Évocation des habitudes alimentaires <input type="checkbox"/> Mesures à prendre :
<b>Votre état émotionnel</b>	Si vous vous sentez stressé, renseignez-vous sur les moyens d'y faire face.  Si vous vous sentez triste, mentionnez-le.	<input type="checkbox"/> Évocation du stress et autres problèmes émotionnels <input type="checkbox"/> Mesures à prendre :

<b>Tabac</b>	Si vous fumez, demandez de l'aide pour arrêter de fumer.	<input type="checkbox"/> Discussion autour des habitudes tabagiques <input type="checkbox"/> Mesures à prendre :
--------------	--	---

Ce tableau répertorie les tests, examens et vaccins importants à effectuer, au moins, une à deux fois par an.

### Tests, examens et vaccins à effectuer, au moins, une ou deux fois par an

Test	Instructions	Résultats ou dates
<b>Test HbA1C</b>	Faites cette analyse de sang au moins deux fois par an. Votre résultat vous indiquera votre taux de glycémie moyen au cours des 2 à 3 derniers mois.	Date : HbA1C : Date de la prochaine analyse :

<p><b>Tests de taux de lipides sanguins en laboratoire</b></p>	<p>Faites un test sanguin pour vérifier votre :</p> <p>Cholestérol total - visez un taux inférieur à 200</p> <p>LDL, ou mauvais cholestérol : visez un taux inférieur à 100</p> <p>HDL, ou bon cholestérol - hommes : visez un taux supérieur à 40 ; femmes : visez un taux supérieur à 50</p> <p>triglycérides : visez un taux inférieur à 150</p>	<p>Date :</p> <p>Cholestérol total :</p> <p>LDL :</p> <p>HDL :</p> <p>Triglycérides :</p> <p>Date de la prochaine analyse :</p>
<p><b>Analyses de la fonction rénale</b></p>	<p>Une fois par an, effectuez une analyse d'urine pour vérifier la présence de protéines.</p> <p>Au moins une fois par an, effectuez une analyse de sang pour vérifier le taux de créatinine.</p>	<p>Date :</p> <p>Protéines urinaires :</p> <p>Créatinine :</p> <p>Date de la prochaine analyse :</p>

<b>Examen de fond d'œil</b>	<p>Consultez un ophtalmologue une fois par an pour effectuer un examen complet des yeux. Celui-ci comprendra l'application de gouttes dans vos yeux pour dilater vos pupilles.</p> <p>Si vous êtes enceinte, faites un examen complet des yeux au cours des trois premiers mois de votre grossesse. Faites un autre examen complet des yeux 1 an après la naissance de votre bébé.</p>	<p>Date :</p> <p>Résultat :</p> <p>Date du prochain examen :</p>
<b>Examen dentaire</b>	<p>Consultez votre dentiste deux fois par an pour un nettoyage et un contrôle.</p>	<p>Date :</p> <p>Résultat :</p> <p>Date du prochain examen :</p>

<p><b>Vaccin contre la pneumonie</b> (recommandé aux États-Unis par les Centres pour le Contrôle et la Prévention des Maladies)</p>	<p>Faites-vous vacciner si vous avez moins de 64 ans.</p> <p>Si vous avez plus de 64 ans et que votre vaccin date d'il y a plus de 5 ans, faites-vous vacciner à nouveau.</p>	<p>Date de vaccination :</p>
<p><b>Vaccin contre la grippe</b> (recommandé aux États-Unis par les Centres pour le Contrôle et la Prévention des Maladies)</p>	<p>Faites-vous vacciner contre la grippe chaque année.</p>	<p>Date de vaccination :</p>
<p><b>Vaccin contre l'hépatite B</b> (recommandé aux États-Unis par les Centres pour le Contrôle et la Prévention des Maladies)</p>	<p>Faites-vous vacciner si vous avez entre 19 et 59 ans et que vous n'avez jamais reçu ce vaccin.</p> <p>Envisagez de vous faire vacciner si vous avez 60 ans, ou plus, et que vous n'avez jamais reçu ce vaccin.</p>	<p>Date de la 1<sup>re</sup> dose :</p> <p>Date de la 2<sup>e</sup> dose :</p> <p>Date de la 3<sup>e</sup> dose :</p>

## Fiche de suivi quotidien de votre diabète

	<b>Autre glycémie</b>	<b>Glycémie au petit-déjeuner</b>	<b>Médicament</b>	<b>Glycémie au déjeuner</b>	<b>Médicament</b>
<b>Lundi</b>					
<b>Mardi</b>					
<b>Mercredi</b>					
<b>Jeudi</b>					
<b>Vendredi</b>					
<b>Samedi</b>					
<b>Dimanche</b>					

Semaine commençant le : \_\_\_\_\_

	Glycémie au dîner	Médicament	Glycémie au coucher	Médicament	Notes : Événements spéciaux, jours de maladie, exercice physique







# POINTS CLÉS À RETENIR

- On parle de diabète lorsque votre glycémie, également appelée « sucre dans le sang », est trop élevée. Le glucose sanguin est le principal type de sucre présent dans votre sang et votre principale source d'énergie.
- On parle de prédiabète lorsque la quantité de glucose dans le sang est supérieure à la normale, mais pas assez élevée pour qu'on puisse parler de diabète.
- Dans le cas du diabète de type 1, l'organisme ne produit plus, ou pas assez, d'insuline.
- Le diabète de type 2 se développe lorsque, au fil du temps, le pancréas ne produit plus suffisamment d'insuline lorsque la glycémie augmente, par exemple après les repas.
- Les personnes en surpoids et inactives sont plus susceptibles de développer un diabète de type 2.
- Le diabète gestationnel peut se développer lorsqu'une femme attend un enfant. En effet, les femmes enceintes produisent des hormones qui peuvent entraîner une résistance à l'insuline.
- Le diabète gestationnel disparaît généralement après la naissance du bébé.
- La meilleure façon de prendre soin de votre santé est de travailler avec votre équipe soignante pour maintenir votre glycémie, votre tension artérielle et votre taux de cholestérol dans la fourchette cible. Celle-ci représente les objectifs chiffrés que vous visez.

- Lorsque vous avez rendez-vous avec les membres de votre équipe soignante, posez beaucoup de questions. Préparez une liste de questions avant votre visite.
- Faites les quatre choses suivantes quotidiennement pour aider votre glycémie à rester dans la fourchette cible :
  - suivez votre plan d'alimentation personnalisé ;
  - soyez actif physiquement ;
  - prenez vos médicaments tels que prescrits ;
  - surveillez votre diabète.
- Demandez à votre médecin de vous donner le nom d'une personne formée pour vous aider à créer un plan d'alimentation personnalisé, telle qu'un ou une diététicienne.
- Les personnes atteintes de diabète doivent avoir comme objectif de faire 30 à 60 minutes d'activité par jour (ou presque). Les enfants et les adolescents atteints de diabète de type 2 âgés de 10 à 17 ans doivent avoir comme objectif 60 minutes d'activité par jour.
- Consultez votre médecin avant de pratiquer une activité physique.
- Vérifiez votre taux de glycémie avant, pendant et après une activité physique.
- Votre médecin peut vous prescrire les médicaments contre le diabète qui sont les plus efficaces pour vous et adaptés à votre mode de vie.

- Si vous êtes atteint de diabète de type 1, vous devez recevoir des injections d'insuline si votre organisme a cessé d'en produire ou s'il n'en produit pas assez. Certaines personnes atteintes de diabète de type 2 ou de diabète gestationnel doivent également recevoir des injections d'insuline.
- Demandez à votre équipe soignante quand vous devez prendre vos médicaments contre le diabète.
- N'oubliez pas d'informer votre médecin si vos médicaments vous rendent malade ou si vous rencontrez d'autres problèmes liés à vos médicaments.
- Vérifier, suivre et garder une trace votre glycémie peut vous aider à surveiller et à mieux gérer votre diabète. Demandez à votre médecin à quelle fréquence vous devez vérifier votre glycémie.
- Il peut être nécessaire de vérifier la présence de corps cétoniques dans le sang ou l'urine si vous êtes malade ou si votre glycémie est supérieure à 240.
- Apportez vos relevés de glycémie à toutes les visites avec votre équipe soignante.
- Si votre glycémie reste supérieure à 180 pendant plus de 1 à 2 heures, elle est peut-être trop élevée. Une glycémie élevée, également appelée hyperglycémie, signifie que vous n'avez pas assez d'insuline dans votre organisme.
- Si votre taux de glucose sanguin descend en dessous de 70, vous souffrez d'hypoglycémie.

- Si vous prenez des médicaments contre le diabète qui peuvent provoquer une baisse de la glycémie, ayez toujours de la nourriture en cas d'urgence. Vous devriez également porter un bracelet ou un collier d'identification médicale indiquant que vous êtes diabétique.
- Si vous prenez de l'insuline, gardez une trousse de glucagon à portée de main, à la maison et dans les autres endroits que vous fréquentez. Si vous souffrez d'une hypoglycémie grave, vous aurez besoin de quelqu'un pour vous aider à ramener votre glycémie à la normale en vous faisant une injection de glucagon.
- De nombreuses actions permettent de prévenir les problèmes liés au diabète :
  - Suivre votre plan d'alimentation personnalisé tous les jours.
  - Être physiquement actif tous les jours.
  - Prendre vos médicaments tous les jours.
  - Vérifier votre taux de glycémie tous les jours.
- Vous devez savoir comment gérer votre diabète lorsque vous êtes malade. Appelez votre médecin si vous avez des questions sur la meilleure façon de prendre soin de vous.
- Dites à vos enseignants, vos amis, ou vos collègues proches, que vous êtes diabétique et apprenez-leur à reconnaître les signes

d'hypoglycémie. Vous aurez peut-être besoin de leur aide si votre taux de glucose sanguin tombe trop bas.

- Faites tous vos vaccins et immunisations, ou injections, avant de voyager. Renseignez-vous sur les vaccins dont vous avez besoin pour vous rendre dans le pays concerné, et assurez-vous d'effectuer les bons vaccins à temps.
- Lorsque vous voyagez, emportez vos médicaments contre le diabète et vos fournitures pour effectuer les analyses de sang dans l'avion. Ne mettez jamais ces éléments dans vos bagages enregistrés.
- Ayez toujours une trousse de secours prête à l'emploi, composée tout ce dont vous avez besoin pour prendre soin de votre diabète.
- Le maintien d'une glycémie proche de la normale avant et pendant la grossesse contribue à votre protection et à celle de votre bébé.
- Si vous êtes déjà enceinte et que vous souffrez de diabète, consultez immédiatement votre médecin.









# **L'ESPOIR PAR LA RECHERCHE**

Aux États-Unis, le National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK) mène des recherches dans ses propres laboratoires et soutient un grand nombre de recherches fondamentales et cliniques dans les centres médicaux et les hôpitaux. Le NIDDK recueille et analyse également des statistiques sur le diabète. D'autres instituts du National Institutes of Health (NIH) mènent et soutiennent des recherches sur les maladies oculaires liées au diabète, les complications cardiaques et vasculaires, l'auto-immunité, les complications de grossesse et les problèmes dentaires.

L'étude sur le profil moléculaire et clinique du diabète sucré et de ses complications (en anglais, « The Molecular and Clinical Profile of Diabetes Mellitus and Its Complications ») est financée sous le numéro d'essai clinique du NIH NCT01105858.

Le programme de prévention du diabète (en anglais, « Diabetes Prevention Program », ou DPP), un vaste essai clinique aux États-Unis, a étudié des personnes présentant un risque accru de développer un diabète de type 2. Certains des participants au DPP ont été affectés à un groupe dont le mode de vie était sensiblement modifié. Trois ans plus tard, les personnes de ce groupe ont perdu environ 5 à 7 % de leur poids corporel en suivant un régime pauvre en graisses et en calories et en pratiquant une activité physique plus intense. Cette perte de poids modeste a réduit leurs risques de contracter un diabète de type 2 de 58 % par rapport aux personnes du groupe placebo, qui n'ont reçu que des

informations. Les personnes âgées de 60 ans et plus ont réduit leur risque de 70 %. Une étude de suivi, nommée « Diabetes Prevention Program Outcomes Study » (DPPOS) en anglais, montre que, dix ans après le début du DPP, le risque réduit de développer un diabète de type 2 perdurait pour les personnes du groupe ayant modifié leur mode de vie.

Les essais cliniques sont des études de recherche impliquant des personnes. Les essais cliniques étudient de nouvelles méthodes sûres et efficaces pour prévenir, détecter ou traiter les maladies. Les chercheurs utilisent également les essais cliniques pour étudier d'autres aspects des soins, tels que l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques.

Pour en savoir plus sur les recherches menées par le NIDDK sur le diabète et les sujets connexes, consultez les rubriques *Clinical Trials et Diabetes, Endocrinology, & Obesity Branch* du site <https://www.niddk.nih.gov/health-information/diabetes> (site en anglais).





# **SOURCES D'INFORMATIONS \***

**Vous trouverez, dans les pages qui suivent, des conseils et des contacts qui pourront vous être utiles pour obtenir de l'aide et des informations supplémentaires.**

**\* Merci de noter que cette section a été adaptée par rapport à sa version originale de manière à fournir des informations relatives à des organismes et dispositifs français.**

## Aux États-Unis :

### National Diabetes Education Program

*Le programme national d'éducation sur le diabète, en anglais « National Diabetes Education Program », est un programme financé par le gouvernement fédéral et parrainé par les instituts nationaux de la santé et les centres de contrôle et de prévention des maladies du ministère américain de la santé et des services sociaux. Il regroupe plus de 200 partenaires aux niveaux fédéral, étatique et local, qui travaillent ensemble pour réduire la morbidité et la mortalité associées au diabète.*

1 Diabetes Way

Bethesda, MD 20814-9692

Téléphone : 1-888-693-NDEP (1-888-693-6337)

TTY : 1-866-569-1162

Fax : 703-738-4929

Contact : [ndep@mail.nih.gov](mailto:ndep@mail.nih.gov)

Site Internet : [www.ndep.nih.gov](http://www.ndep.nih.gov)

[www.yourdiabetesinfo.org](http://www.yourdiabetesinfo.org)

### National Diabetes Information Clearinghouse

*Le centre national d'information sur le diabète, en anglais « National Diabetes Information Clearinghouse » (NDIC), est un service du National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK). Le NIDDK fait partie du National Institutes of Health du ministère américain de*

*la santé et des services sociaux. Créé en 1978, il fournit des informations sur le diabète aux personnes atteintes de diabète et à leurs familles, aux professionnels de la santé et au public. Le NDIC répond aux demandes de renseignements, élabore et distribue des publications et travaille en étroite collaboration avec des professionnels et organisations de patients ainsi qu'avec des agences gouvernementales pour coordonner les ressources sur le diabète.*

1 Information Way

Bethesda, MD 20892-3560

Téléphone : 1-800-860-8747

TTY : 1-866-569-1162

Fax : 703-738-4929

Contact : [ndic@info.niddk.nih.gov](mailto:ndic@info.niddk.nih.gov)

Site web : [www.diabetes.niddk.nih.gov](http://www.diabetes.niddk.nih.gov)

## En France :

### La Fédération Française des Diabétiques

*La Fédération Française des Diabétiques est une association de patients, au service des patients et dirigée par des patients. Avec son réseau d'environ 100 associations locales et de délégations, réparties sur l'ensemble du territoire et son siège national, elle a pour vocation de représenter les 4 millions de patients diabétiques.*

Pour plus d'informations, contactez :

88, rue de la Roquette

CS 20013

75544 PARIS Cedex 11

Téléphone : +33 1 40 09 24 25

Site web : [www.federationdesdiabetiques.org](http://www.federationdesdiabetiques.org)



Ce livre est une adaptation de *Your Guide to Diabetes: Type 1 and Type 2*, publié aux États-Unis par le National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases at NIH.

Les informations qu'il contient proviennent de la recherche médicale.

Les mentions d'organismes et de dispositifs d'aide disponibles dans la section « Sources d'information » ont été adaptées par rapport à leur version originale de manière à fournir des informations spécifiques à la France.

Le National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases fait partie des National Institutes of Health (NIH), l'agence nationale de recherche médicale aux États-Unis.

Cette publication peut contenir des informations sur les médicaments et, lorsqu'ils sont pris tels que prescrits, sur les affections qu'ils traitent. Au moment de sa rédaction, cette publication comprenait les informations les plus récentes disponibles. Pour obtenir des mises à jour ou pour toute question concernant les médicaments, contactez la Food and Drug Administration des États-Unis au numéro gratuit 1-888-INFO-FDA (1-888-463-6332) ou visitez le site [www.fda.gov](http://www.fda.gov). Consultez votre fournisseur de soins de santé pour plus d'information.

Ouvrage traduit et adapté de *Your Guide to Diabetes: Type 1 and Type 2*, du National Diabetes Information Clearinghouse, National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases at NIH.

Titre original : *Your Guide to Diabetes: Type 1 and Type 2*

Publication No. 14-4016

Première édition : Décembre 2013

Texte : Collectif

© National Diabetes Information Clearinghouse. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases, National Institutes of Health, U.S. Department of Health and Human Services for the scientific development of the content

### **Remerciements**

Les publications produites par The Clearinghouse sont soigneusement révisées par des scientifiques du NIDDK ainsi que des experts externes. Cette publication a été revue par Michael L. Parchman, M.D., M.P.H., F.A.A.F.P., MacColl Center for Health Care Innovation, Group Health Research Institute à Seattle, Washington. Marion J. Franz, M.S., R.D., L.D., C.D.E., Minneapolis, Minnesota, a également contribué à certains chapitres de cette publication.

Adaptation française : Fondation Ipsen

Édition : Cléa Stemitsiotis

Relecture : ERS

Conception et création graphique : Céline Colombier-Maffre

Direction éditoriale : Céline Colombier-Maffre

ISBN : 978-2-38427-040-8 (livre imprimé)

ISBN : 978-2-493373-21-2 (ePub)

© Fondation Ipsen, 2022

*La Fondation Ipsen est placée sous l'égide de la Fondation de France.*

[www.fondation-ipsen.org](http://www.fondation-ipsen.org)

Dépôt Légal : Décembre 2022

Impression à la demande par la Fondation Ipsen, Paris, France

**Livre # 03.6**  
Votre avis nous intéresse !



Retrouvez toutes  
nos publications sur  
[fondation-ipsen.org](http://fondation-ipsen.org)



**Cet ouvrage est adapté du guide *Your Guide to Diabetes: Type 1 and Type 2*, du National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases**

**Les informations qu'il contient proviennent de la recherche médicale. Elles vous permettront d'en apprendre davantage sur le diabète. De nombreux conseils et des fiches pratiques vous aideront également à le contrôler.**



**Livre # 03.6**  
Votre avis nous  
intéresse !



ISBN:  
978-2-38427-040-8 (livre imprimé)  
978-2-493373-21-2 (ePub)  
exemplaire gratuit - ne peut être vendu