

**Psst!**

Programme de soins et santé pour tous



# TOUT SAVOIR SUR LE DIABÈTE



Guide explicatif sur le diabète

# TABLE DES MATIÈRES

<b>Qu'est-ce que le diabète?</b>	<b>6</b>
<b>Signes et symptômes du diabète</b>	<b>7</b>
<b>Comment diagnostique-t-on le diabète?</b>	<b>8</b>
<b>Types de diabète</b>	<b>9</b>
<b>Diabète de type 1</b>	<b>9</b>
<b>Diabète de type 2</b>	<b>10</b>
<b>Diabète gestationnel (de grossesse)</b>	<b>15</b>
<b>Mesurer sa glycémie à la maison, ce n'est pas si compliqué!</b>	<b>20</b>
<b>Valeurs cibles de glycémie</b>	<b>20</b>
<b>Comment choisir un glucomètre?</b>	<b>21</b>
<b>Comment mesurer sa glycémie?</b>	<b>22</b>
<b>Fréquence et moment des mesures de glycémie</b>	<b>24</b>
<b>Comment savoir si vos résultats sont exacts?</b>	<b>25</b>
<b>Les complications du diabète</b>	<b>26</b>
<b>Comment prévenir les complications du diabète?</b>	<b>27</b>
<b>Bibliographie</b>	<b>30</b>
<b>Ressources pratiques</b>	<b>31</b>

© Familiprix inc. 2018

MISE EN GARDE ET AVIS D'EXONÉRATION DE RESPONSABILITÉ: Tous les droits réservés. Toute reproduction et/ou transmission, partielle ou totale, sous quelque forme ou par quelque procédé que ce soit, est strictement interdite à moins d'en avoir préalablement obtenu l'autorisation écrite de Familiprix inc.

Ni Familiprix inc., ni aucune des personnes ayant participé à l'élaboration, à la réalisation et/ou à la distribution de cette publication ne fournit quelque garantie et n'assume quelque responsabilité que ce soit relativement à l'exactitude, au caractère actuel et au contenu de la publication, ou ne peut être tenu responsable de toute erreur qui pourrait s'y être glissée ou de toute omission.

Le contenu de la présente publication vous est fourni à titre d'information. Il ne vise pas à donner des conseils particuliers applicables à votre situation et ne peut en aucun cas être considéré comme constituant une déclaration, une garantie ou un conseil de nature médicale. Si vous avez besoin d'un avis ou d'un conseil de nature médicale, vous devez retenir les services d'un médecin, d'un pharmacien ou d'un autre professionnel qualifié de la santé.

# DIABÈTE 101



ACTUELLEMENT, ON ESTIME À PLUS DE NEUF MILLIONS LE NOMBRE DE CANADIENS QUI SOUFFRENT DE PRÉDIABÈTE OU DE DIABÈTE<sup>(1)</sup>. EN FAIT, C'EST ENVIRON 20 PERSONNES QUI REÇOIVENT UN NOUVEAU DIAGNOSTIC DE DIABÈTE À TOUTES LES HEURES<sup>(1)</sup>!



Avant d'accepter leur diagnostic, les personnes atteintes de diabète passent généralement par une série d'étapes. Si vous ou un membre de votre entourage venez de recevoir un diagnostic de diabète, il est important d'aller chercher l'information nécessaire auprès des ressources disponibles dans votre communauté afin de compléter votre processus d'adaptation, mais aussi d'être en mesure de participer activement à votre traitement. Ce document se veut un outil complémentaire à l'information que vous recevrez des divers professionnels de la santé que vous rencontrerez (nutritionniste, infirmière, médecin, pharmacien, kinésiologue, etc.). L'objectif est de vous aider à mieux comprendre ce qu'est le diabète, quels sont les différents types de diabète, comment mesurer votre glycémie à la maison, quelles sont les complications possibles du diabète et comment prévenir ces dernières.

Le diabète est une maladie chronique qui implique des changements dans les habitudes de vie et bien souvent l'instauration d'un traitement pharmacologique.



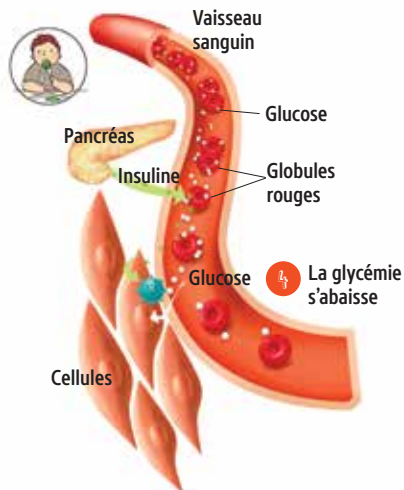
## Qu'est-ce que le diabète ?

Pour bien fonctionner, le corps a besoin d'énergie. Cette énergie provient d'un carburant : le **glucose**, une forme de **sucre** que l'on retrouve dans divers aliments (fruits, produits laitiers, féculents, miel, sucre blanc, etc.)<sup>(2)</sup>. L'hormone qui contrôle le glucose en lui permettant d'être utilisé par nos cellules est **l'insuline**. Celle-ci est produite au niveau du pancréas. En fait, l'insuline pourrait être comparée à une clé qui permet d'ouvrir la porte de vos cellules. Ainsi, le glucose circulant dans le sang peut y entrer et fournir de l'énergie.

1 Après un repas, la quantité de sucre (glucose) dans le sang (la glycémie) s'élève.

2 Le pancréas détecte l'élévation de la glycémie et se met à produire de l'insuline.

3 L'insuline stimule la pénétration du glucose dans les cellules.





En présence de diabète, il y a une diminution de la production d'insuline par le pancréas ou une diminution de l'efficacité causée par une résistance des cellules du corps (insulinorésistance), créant une augmentation de glucose dans le sang (hyperglycémie)<sup>(2)</sup>. L'organisme de la personne diabétique a donc de la difficulté à emmagasiner et à utiliser de façon efficace le glucose.

## Signes et symptômes du diabète

Les signes et symptômes du diabète sont le résultat d'un taux élevé de sucre (glucose) dans le sang. Voici les symptômes typiques de l'hyperglycémie (taux de glucose anormalement élevé dans le sang)<sup>(3) (4) (5)</sup>:

- **Augmentation de la soif, bouche sèche**
- **Faim exagérée**
- **Envie fréquente d'uriner**
- **Vision brouillée**
- **Infections fréquentes ou récurrentes**
- **Cicatrisation plus lente**
- **Fatigue extrême, somnolence**
- **Perte de poids involontaire (diabète de type 1)**
- **Picotements aux doigts ou aux pieds**

Les symptômes et leur gravité varient d'un individu à l'autre et sont généralement plus sournois chez les personnes atteintes de diabète de type 2<sup>(3) (4)</sup>. Somme toute, si vous présentez l'un des symptômes énumérés ci-haut, il est recommandé de consulter rapidement votre professionnel de la santé.



## Comment diagnostique-t-on le diabète <sup>(6)</sup> ?

Afin de faire le diagnostic du diabète, le médecin prescrit une prise de sang pour mesurer la glycémie (quantité de sucre présente dans votre sang au moment de la prise de sang) et l'hémoglobine glycosylée (mesure qui permet de donner une idée sur la moyenne de vos glycémies au cours des deux à trois derniers mois). Généralement, une personne obtiendra un diagnostic de diabète lorsque :

**La glycémie à jeun sera égale ou supérieure à 7 mmol/L (à jeun signifie que la personne n'a rien mangé ni bu depuis au moins 8 heures, sauf de l'eau).**



**L'hémoglobine glycosylée (A1C) est égale ou supérieure à 6,5 % (chez les adultes) <sup>1</sup>.**



**La glycémie sera égale ou supérieure à 11,1 mmol/L après avoir ingéré une solution contenant 75 grammes de glucose (on appelle ce test une hyperglycémie provoquée par voie orale).**

<sup>1</sup> La mesure de l'hémoglobine glycosylée n'est pas recommandée afin d'établir un diagnostic chez les enfants, les adolescents, les femmes enceintes ou lorsqu'un diabète de type 1 est soupçonné <sup>(6)</sup>.



# TYPES DE DIABÈTE



## DIABÈTE DE TYPE 1 (2) (4)

De toutes les personnes diabétiques, on estime que seulement 10 % d'entre elles souffrent de diabète de type 1. Celui-ci se manifeste généralement chez l'enfant, l'adolescent ou le jeune adulte. Voilà pourquoi il a longtemps été appelé diabète juvénile. Plus rarement, le diabète de type 1 peut apparaître chez l'adulte âgé de plus de 30 ans. L'hyperglycémie présente dans ce type de diabète est causée par l'absence complète ou partielle de production d'insuline par le pancréas. C'est pourquoi la base du traitement des personnes atteintes de diabète de type 1 comprend des injections quotidiennes d'insuline afin de pallier le manque de cette hormone.

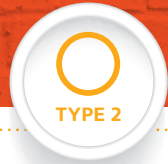
À l'heure actuelle, la cause exacte du diabète de type 1 est inconnue. La plupart du temps, c'est la destruction, par le système immunitaire, des cellules du pancréas qui est à l'origine de la maladie. Bien qu'on ne sache pas exactement ce qui déclenche ce type de réaction, certains scientifiques croient que des facteurs environnementaux chez des personnes génétiquement prédisposées pourraient favoriser le développement du diabète de type 1.

### Dépistage du diabète de type 1

Puisque, actuellement, il n'existe aucune intervention permettant de prévenir ou de retarder l'apparition du diabète de type 1, il n'est pas recommandé d'effectuer des tests de dépistage en l'absence de symptômes <sup>(7) (8)</sup>.



# TYPES DE DIABÈTE



## DIABÈTE DE TYPE 2 <sup>(3)</sup> <sup>(4)</sup> <sup>(7)</sup> <sup>(8)</sup>

Environ 90 % des personnes diabétiques souffrent de diabète de type 2. Le diabète de type 2 se manifeste habituellement chez les personnes âgées de plus de 40 ans. Malheureusement, depuis les 20 dernières années, de plus en plus de cas de diabète de type 2 sont diagnostiqués chez les enfants et les adolescents et ceci est principalement dû à l'augmentation du taux d'obésité dans ces groupes d'âge.

Le diabète de type 2 peut résulter d'une production insuffisante d'insuline par le pancréas ou d'une perte d'efficacité de l'insuline (insulinorésistance) qui entraîne une augmentation de la concentration de glucose dans le sang (hyperglycémie). Les causes et les facteurs de risque du diabète de type 2 comprennent <sup>(3)</sup> <sup>(4)</sup> <sup>(7)</sup> <sup>(8)</sup> :

- **Le sexe: les hommes sont plus à risque que les femmes**
- **Un âge égal ou supérieur à 40 ans**
- **Avoir un père, une mère ou des frères et sœurs atteints de diabète de type 2**
- **Un surplus de poids (plus de 80 % des diabétiques de type 2 ont un surplus de poids)**
- **Un tour de taille élevé**
- **Un taux élevé de mauvais cholestérol**
- **Un faible niveau d'activité physique**
- **Certaines habitudes alimentaires**
- **L'hypertension artérielle**
- **Un taux de sucre anormalement élevé dans le passé (prédiabète)**



- **Pour les femmes: avoir souffert de diabète de grossesse ou avoir donné naissance à un bébé de plus de 4,1 kg (9 lb)**
- **L'origine ethnique: risque plus élevé chez les personnes de descendance autochtone, latino-américaine, sud-asiatique, asiatique ou africaine**
- **La présence de certains gènes pourrait également être responsable de l'apparition du diabète de type 2**

Comme vous pouvez le constater, vos habitudes de vie peuvent avoir un impact majeur sur le développement du diabète de type 2. Adopter de saines habitudes de vie (alimentation équilibrée, pratique régulière d'activité physique) peut permettre de retarder l'apparition du diabète de type 2, voire même le prévenir. Si vous souffrez déjà de diabète de type 2, le fait de perdre du poids, d'avoir une alimentation équilibrée et de pratiquer régulièrement une activité physique vous permettra de mieux contrôler vos glycémies et ainsi de diminuer le risque de développer des complications du diabète (maladies du cœur, des vaisseaux sanguins, des reins, de l'œil, atteinte des nerfs). Lorsque ces mesures ne sont pas suffisantes pour normaliser les glycémies, il est possible d'introduire un ou des **antihyperglycémiant**s oraux ou injectables (médicaments pris par la bouche ou injectés qui permettent de contrôler la glycémie) ou de l'insuline.



## SAVIEZ-VOUS QUE ? <sup>(9) (10)</sup>

- Lorsqu'une personne a une glycémie plus élevée que la normale, sans être suffisamment élevée pour pouvoir poser un diagnostic de diabète, on fait référence à un état de prédiabète.
- Le prédiabète survient généralement chez les personnes de plus de 40 ans et chez celles qui présentent un surplus de poids.
- Lorsqu'il n'est pas traité, le prédiabète évolue vers le diabète de type 2 en 8 à 10 ans chez plus de 50 % des personnes qui en sont atteintes <sup>(9)</sup>.
- En plus d'être à risque de développer le diabète de type 2, les personnes prédiabétiques sont à risque de développer des complications cardiovasculaires (exemples : angine de poitrine, infarctus du myocarde ou problèmes des vaisseaux sanguins).



## Réduire votre risque de développer le diabète de type 2 ou le prédiabète, c'est possible!

**Bonne nouvelle:** en adoptant de saines habitudes de vie (alimentation saine, perte de poids ou maintien d'un poids santé, pratique d'activité physique, cessation tabagique, gestion du stress), en surveillant et en contrôlant votre glycémie, votre tension artérielle et votre taux de mauvais cholestérol, il est possible de prévenir ou de contrôler le diabète et de réduire votre risque de complications.

### Êtes-vous à risque de prédiabète ou de diabète de type 2?

Afin de déterminer si vous êtes à risque de prédiabète ou de diabète de type 2, il est possible de répondre au questionnaire canadien CANRISK, développé par l'Agence de la santé publique du Canada et disponible en ligne au : [www.canadiensensanté.gc.ca/fr/canrisk](http://www.canadiensensanté.gc.ca/fr/canrisk).

Il est important de mentionner que ce questionnaire ne remplace en aucun cas un véritable diagnostic clinique.



# MYTHE OU RÉALITÉ? <sup>(3) (9)</sup>

« Puisque je ne ressens aucun symptôme d'hyperglycémie, je ne suis pas diabétique. »

## MYTHE

**En fait, plusieurs personnes atteintes de diabète de type 2 ressentent peu ou pas de symptômes du diabète. Une personne peut ainsi vivre plusieurs années (en moyenne sept ans) avec le diabète de type 2 sans même le savoir!**

## Dépistage du diabète de type 2 <sup>(7) (8)</sup>

Si vous avez 40 ans et plus, il est généralement recommandé de passer des tests de dépistage (mesure de la glycémie et/ou de l'hémoglobine glycosylée) à tous les trois ans. Cependant, les tests de dépistage pourront être effectués plus tôt et plus fréquemment si vous présentez un risque élevé de développer un diabète de type 2.

## DIABÈTE GESTATIONNEL (DE GROSSESSE) <sup>(11)</sup> <sup>(12)</sup> <sup>(13)</sup>

Le diabète gestationnel ou de grossesse survient chez environ 2 à 4 % des femmes enceintes. Ce type de diabète apparaît pour la première fois au cours de la grossesse, généralement vers la fin du 2<sup>e</sup> ou au 3<sup>e</sup> trimestre. Ce sont les hormones produites par le placenta pendant la grossesse qui réduisent l'action de l'insuline (insulinorésistance) et entraînent une hyperglycémie.

Certains facteurs augmentent le risque qu'une femme développe le diabète gestationnel. Voici quelques facteurs de risque <sup>(11)</sup> <sup>(12)</sup> <sup>(13)</sup> :

- **Âge de plus de 35 ans**
- **Obésité**
- **Avoir souffert d'un diabète de grossesse lors d'une grossesse précédente**
- **Antécédents d'accouchement d'un bébé de plus de 4,1 kg (9 lb)**
- **Antécédents familiaux de diabète de type 2**
- **Faire partie d'un groupe à risque élevé de diabète (populations de descendance autochtone, latino-américaine, asiatique, sud-asiatique et africaine)**

Même si vous ne présentez aucun de ces facteurs de risque, il se peut que vous développiez quand même un diabète pendant votre grossesse.

## Symptômes du diabète gestationnel

La plupart des femmes enceintes qui souffrent de diabète gestationnel ne présentent pas de symptômes. Cependant, il est possible que certaines femmes présentent certains symptômes d'hyperglycémie comme une fatigue inhabituelle, une soif exagérée et une tendance à uriner en plus grande quantité et plus fréquemment. Ces symptômes peuvent d'ailleurs être attribués, à tort, à la grossesse.

## Dépistage du diabète gestationnel

Normalement, un test de dépistage du diabète chez les femmes enceintes est effectué entre la 24<sup>e</sup> et la 28<sup>e</sup> semaine de grossesse. Le test consiste à boire un liquide très sucré contenant une quantité connue de glucose et à mesurer votre glycémie par la suite. On appelle ce test l'hyperglycémie orale provoquée. Si vous êtes à risque de développer un diabète de grossesse (voir les facteurs de risque énumérés précédemment), il se peut que votre médecin vous demande de faire le test plus tôt.

## Quels sont les risques attribuables au diabète gestationnel? <sup>(11) (12) (13)</sup>

Il est important de traiter le diabète gestationnel. En effet, il existe des risques tant pour la mère que pour le fœtus si l'hyperglycémie n'est pas corrigée. **Bonne nouvelle! La majorité de ces complications peuvent être évitées ou prévenues lorsque les glycémies sont bien contrôlées.** Ainsi, afin de prévenir les complications possibles du diabète gestationnel, il importe de suivre votre traitement tel qu'indiqué par votre professionnel de la santé.



## Prise en charge du diabète gestationnel <sup>(11)</sup> <sup>(12)</sup>

À la suite d'un diagnostic de diabète gestationnel, une nutritionniste élaborera un plan d'alimentation personnalisé qui vous sera expliqué lors d'une première rencontre. La plupart du temps, le suivi du plan d'alimentation et l'adoption de saines habitudes de vie (pratique d'activité physique<sup>2</sup>, repos, sommeil, gestion du stress) sont suffisants pour contrôler le diabète de grossesse. Toutefois, si les glycémies demeurent trop élevées, certaines femmes devront s'injecter de l'insuline ou prendre des antihyperglycémifiants oraux (médicaments pris par la bouche qui permettent de contrôler la glycémie). L'autosurveillance de la glycémie est essentielle afin de confirmer si l'alimentation, l'activité physique et, s'il y a lieu, la médication ou l'insuline, permettent de contrôler la glycémie. Si le résultat ne se situe pas à l'intérieur des valeurs recommandées (aussi appelées valeurs cibles), il faut alors faire les ajustements requis. La mesure de la glycémie s'effectue à l'aide d'un appareil qu'on appelle glucomètre ou lecteur de glycémie. Nous verrons un peu plus loin comment mesurer votre glycémie à l'aide de cet appareil (voir page 22).



<sup>2</sup> Il est recommandé de discuter avec votre professionnel de la santé avant de commencer un programme d'activité physique pour une évaluation de votre condition médicale, afin que les contre-indications associées à votre grossesse soient prises en considération.

# MYTHE, OU RÉALITÉ? <sup>(11) (13)</sup>

« J'ai fait du diabète de grossesse donc je  
serai diabétique pour le restant de mes jours. »

## MYTHE

Dans 90% des cas, le diabète de grossesse **disparaît** après l'accouchement. Cependant, votre risque de développer le diabète de type 2 dans les années à venir augmente, particulièrement si vous conservez un surplus de poids après votre grossesse. Si vous maintenez les bonnes habitudes de vie acquises durant votre grossesse (alimentation saine et activité physique régulière), vous réduirez significativement votre risque de développer le diabète de type 2. De plus, il est recommandé de refaire une hyperglycémie orale provoquée entre six semaines et six mois après votre accouchement afin de vérifier si vos glycémies sont normales. Par la suite, une glycémie (mesurée en laboratoire à la suite d'une prise de sang) devra être faite périodiquement, à chaque année ou à tous les deux ans. Finalement, si vous prévoyez une autre grossesse, il est suggéré d'en discuter avec votre médecin.

## **Vous êtes une femme diabétique et vous prévoyez une grossesse prochainement <sup>(13)</sup> ?**

Que vous soyez atteinte de diabète de type 1 ou de diabète de type 2, et que vous désirez tomber enceinte prochainement, il est important d'en discuter avec votre médecin. En effet, ce dernier s'assurera d'optimiser le contrôle de votre glycémie et de revoir, au besoin, votre traitement. De plus, il est généralement recommandé aux femmes atteintes de diabète de type 1 ou 2 de commencer, au moins trois mois avant la conception, la prise d'une multivitamine contenant 5 mg d'acide folique et de poursuivre la prise de ce supplément jusqu'à 10 à 12 semaines après la conception. Après la 12<sup>e</sup> semaine post-conception, il sera possible de prendre une multivitamine qui ne contient que 0,4 à 1 mg d'acide folique. Cette dernière devra être prise tout au long de votre grossesse, et ce, jusqu'à six semaines après votre accouchement ou tant que vous allaiterez. Pour obtenir des informations additionnelles sur la prise d'acide folique pendant la grossesse, discutez-en avec votre professionnel de la santé.





## Mesurer sa glycémie à la maison, ce n'est pas si compliqué !

Si vous avez reçu un diagnostic de diabète, votre médecin vous a probablement conseillé de mesurer régulièrement votre taux de sucre (glucose) dans le sang (glycémie) à l'aide d'un appareil qu'on appelle **glucomètre** ou **lecteur de glycémie**. La fréquence et le moment où vous devrez mesurer vos glycémies seront déterminés avec votre professionnel de la santé. Il est important de respecter ces recommandations.

Les valeurs cibles de glycémie doivent être personnalisées. De façon générale, voici les valeurs cibles de glycémie recommandées pour la plupart des personnes atteintes de diabète de type 1 et de type 2 (ces valeurs ne sont pas valides pour les femmes enceintes et les enfants).

### VALEURS CIBLES DE GLYCÉMIE <sup>(14)\*</sup>

Pour qui ?	Glycémie à jeun et avant les repas (préprandiale) (mmol/L)	Glycémie deux heures après un repas (postprandiale) (mmol/L)
La plupart des adultes atteints de diabète de type 1 ou 2	De 4,0 à 7,0	De 5,0 à 10,0

\* Veuillez noter que ces valeurs cibles de glycémie ne sont fournies qu'à titre informatif. Il est possible que votre professionnel de la santé vous ait recommandé des valeurs cibles différentes. Dans ce cas, vous devez respecter les valeurs cibles établies par celui-ci.



## COMMENT CHOISIR UN GLUCOMÈTRE ?

Afin de choisir un glucomètre adapté à votre situation et à vos besoins, consultez un professionnel de la santé. Plusieurs glucomètres aux caractéristiques distinctes sont actuellement offerts sur le marché :

- **Volume de sang nécessaire pour une lecture adéquate**
- **Temps de lecture**
- **Mémoire**
- **Dimension de l'appareil, de l'écran et des caractères**
- **Rétroéclairage ou éclairage au niveau de l'insertion de la bandelette**
- **Caractéristiques de l'autopiqueur**
- **Caractéristiques particulières du glucomètre (exemples : mesure des cétones, conseils sur les ajustements d'insuline)**





## COMMENT MESURER SA GLYCÉMIE (2) ?

Avant d'utiliser un glucomètre, il est fortement recommandé de recevoir un enseignement par un professionnel de la santé sur la marche à suivre, mais également sur l'interprétation des résultats obtenus.

### Une fois en possession de votre glucomètre, voici les étapes à suivre pour mesurer votre glycémie.

- 1 Lavez vos mains à l'eau tiède et essuyez-les. Cette étape est importante, puisque le fait de vous laver les mains à l'eau tiède augmentera votre circulation sanguine et il sera ainsi plus facile d'obtenir une goutte de sang. De plus, le lavage des mains permet également de retirer les saletés (par exemple, le sucre d'une orange après l'avoir épluchée) qui pourraient fausser le résultat. Il n'est pas recommandé d'utiliser de l'alcool pour se désinfecter les mains. L'alcool assèche la peau et pourrait modifier les résultats.
- 2 Insérez une **nouvelle lancette** dans l'autopiqueur. **Ne réutilisez pas vos anciennes lancettes.** Changez votre lancette à chaque nouvelle mesure. Le fait de ne pas changer votre lancette peut, entre autres, augmenter la douleur associée à la piqûre ainsi que le risque d'infection.
- 3 Ajustez le réglage de la profondeur de votre stylo autopiqueur et armez-le.



- 4 Une fois l'autopiqueur prêt, insérez une bandelette dans le glucomètre. Il est important de refermer immédiatement le flacon contenant les bandelettes et de vérifier la date d'expiration de celles-ci. (Il est important de conserver vos bandelettes dans leur récipient d'origine et d'éviter de les exposer à l'humidité, à des températures extrêmes ou à l'air libre.) Une fois la bandelette insérée, l'appareil se met en marche automatiquement. Un symbole ressemblant à une goutte de sang apparaît à l'écran. Ceci indique que le glucomètre est prêt à recevoir une goutte de sang.
- 5 Massez doucement votre doigt pour activer la circulation sanguine et ainsi faciliter la formation d'une goutte de sang. Il est important d'avoir une quantité suffisante de sang. Certains appareils offrent la possibilité d'apposer une seconde goutte de sang ou requièrent une plus petite quantité de sang.
- 6 Appliquez fermement l'embout de l'autopiqueur sur le côté du bout d'un doigt. Le fait de piquer sur le côté diminue la douleur. Changez d'endroit à chaque mesure.
- 7 Mettez la bandelette en contact avec la goutte de sang.
- 8 Attendez l'affichage du résultat.



9

Notez le résultat et les informations particulières concernant vos glycémies dans votre carnet de glycémie. Voici les informations pertinentes qui devraient s'y retrouver :

- Résultat de votre glycémie avec la date et l'heure
- Hypoglycémies (glycémie de moins de 4 mmol/L avec ou sans symptômes) : date, heure et comment vous avez tenté de les corriger
- Glycémies plus élevées ou plus basses que les valeurs cibles : causes possibles (alimentation différente, activité physique, maladie, stress, oubli de médicament, voyage, etc.)
- Informations relatives aux repas (exemples : restaurant, repas copieux, alcool, etc.) et la quantité de glucides consommés

10

Jetez la lancette dans un contenant biorisque conçu à cet effet.

## FRÉQUENCE ET MOMENT DES MESURES DE GLYCÉMIE

Comme mentionné précédemment, la fréquence et le moment des mesures de glycémie seront déterminés avec votre professionnel de la santé. À titre indicatif, voici des situations qui pourraient exiger une mesure plus fréquente de la glycémie chez certaines personnes diabétiques :

- **Avant de conduire un véhicule**
- **Lors des jours de maladie**





- **Lors d'un exercice physique (avant, pendant et après)**
- **Lors de symptômes d'hypoglycémie (anxiété, changement d'humeur soudain, nausées, palpitations, transpiration, tremblements, faiblesse, etc.)**
- **Lorsque les glycémies ne sont pas bien contrôlées**
- **Lorsqu'on tente d'ajuster votre traitement**
- **Lorsque vous changez une habitude de vie**

## **COMMENT SAVOIR SI VOS RÉSULTATS SONT EXACTS ?**

L'utilisation de matériel en bon état ainsi qu'une technique adéquate sont essentielles pour obtenir des résultats fiables. Cependant, afin de vérifier l'exactitude de votre appareil, l'Association canadienne du diabète recommande qu'au moins une fois par année, les résultats obtenus avec votre glucomètre soient comparés avec ceux mesurés en laboratoire médical à la suite d'une prise de sang à jeun. Pour ce faire, vous devez apporter votre glucomètre lors d'une prise de sang au laboratoire. Dans les cinq minutes qui suivent la prise de sang, vous devez mesurer votre glycémie avec votre glucomètre afin de comparer les deux résultats obtenus. Votre professionnel de la santé vous indiquera quelles sont les valeurs acceptables.



## Les complications du diabète<sup>(2)</sup>

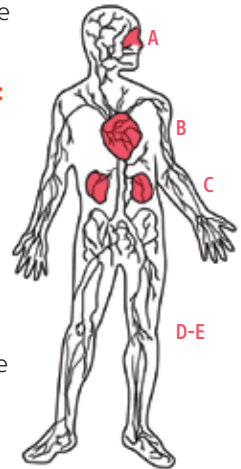
Malheureusement, au moment du diagnostic, près de 30% des diabétiques de type 2 ont déjà développé des complications<sup>(2)</sup>. De là l'importance d'effectuer un dépistage précoce. En effet, l'hyperglycémie associée au diabète peut entraîner des dommages au niveau des organes (cœur, reins, yeux, etc.), des vaisseaux sanguins et des nerfs<sup>(1)</sup>. Lorsque le diabète n'est pas traité ou lorsque les glycémies sont mal contrôlées, ceci peut donc entraîner des complications telles que<sup>(2)</sup>:

**Des problèmes oculaires (rétinopathie) :** une atteinte de la rétine pouvant parfois mener à la cécité.

**Des problèmes au niveau des reins (néphropathie) :** l'atteinte des vaisseaux sanguins situés au niveau des reins empêche ceux-ci d'effectuer leur rôle de filtre adéquatement. Ils ne sont donc plus en mesure d'éliminer normalement les déchets et les toxines du sang. Cette atteinte peut mener à l'insuffisance rénale.

**Une atteinte des nerfs (neuropathie) :** ceci entraîne une sensation de picotement, une perte de sensibilité et parfois de la douleur au niveau des pieds. La maladie peut également atteindre d'autres nerfs comme ceux situés au niveau du tube digestif, des organes sexuels, de la vessie, etc.

**Une obstruction des vaisseaux sanguins :** ceci peut entraîner des problèmes cardiaques (angine ou infarctus) et vasculaires (AVC, une cicatrisation plus lente, etc.).



- A Rétinopathie
- B Maladies cardiovasculaires
- C Néphropathie
- D Sensibilité aux infections
- E Neuropathie



## Comment prévenir les complications du diabète<sup>(2)</sup> ?

Heureusement, il est possible de prévenir ou du moins de ralentir le développement des complications en maintenant votre glycémie à l'intérieur des valeurs cibles. Voici quelques recommandations pour y parvenir :

- 1 Suivez le plan de traitement (fréquence des mesures de glycémie et prise des médicaments) établi par votre médecin.
- 2 Adoptez de saines habitudes alimentaires : une nutritionniste peut vous aider à établir un plan alimentaire personnalisé, adapté à votre situation.
- 3 Maintenez un poids santé ou, si vous avez un surplus de poids, perdez entre 5 et 10 % de votre poids.





- 4 Maintenez votre tension artérielle à l'intérieur des cibles fixées par votre médecin. En effet, une tension artérielle trop élevée peut favoriser le développement de dommages au niveau des yeux, des reins et du système cardiovasculaire. Généralement, chez les personnes diabétiques, la tension artérielle cible est de < 130/80 mm Hg.
- 5 Maintenez votre taux de mauvais cholestérol sanguin à l'intérieur de la cible fixée par votre médecin. Ceci permettra de diminuer votre risque de développer des maladies cardiovasculaires.
- 6 Cessez de fumer puisque, outre le risque de développer un cancer du poumon et de la gorge, le tabagisme augmente votre risque d'avoir plusieurs autres problèmes de santé.
- 7 Pratiquez régulièrement une activité physique d'intensité moyenne, idéalement 30 minutes à tous les jours. Cependant, avant d'entreprendre un programme d'activité physique, il est recommandé d'en discuter avec votre professionnel de la santé qui pourra évaluer votre état de santé global et vous indiquer les contre-indications, s'il y a lieu.





Inspectez et prenez soin de vos pieds à tous les jours. En effet, en raison de la perte de sensibilité pouvant survenir chez les personnes diabétiques et de la circulation sanguine pouvant être diminuée, il est recommandé de porter une attention spéciale à vos pieds. Si vous remarquez une plaie ou toute autre anomalie, consultez rapidement votre professionnel de la santé.

Ce document a été rédigé dans le but de mieux comprendre le diabète, les complications possibles qui y sont associées, mais surtout comment retarder et même dans certains cas prévenir ces dernières. Certes, recevoir un diagnostic de diabète n'est pas une chose facile et vous devrez peut-être traverser plusieurs étapes avant d'accepter cette condition de santé. Cependant, vous pouvez exercer un contrôle sur la maladie en collaborant activement à votre traitement avec l'aide de votre équipe de soins en diabète constituée de professionnels de la santé (médecin, infirmière, nutritionniste, pharmacien, kinésologue). Autrement dit, vous pouvez prendre en charge votre diabète!

# Bibliographie

1. **Canadian Diabetes Association.** Types od Diabetes. [En ligne] 2014. [Citation : 12 06 2014.] [www.diabetes.ca/about-diabetes/what-is-diabetes](http://www.diabetes.ca/about-diabetes/what-is-diabetes).
2. **Mercier, Maryse.** Module 2 : Le diabète. PRIISME diabète Mauricie/Centre-du-Québec. [En ligne] 2011. [Citation : 24 février 2014.] [www.agencess04.qc.ca/Diabete/pages/priisme.html](http://www.agencess04.qc.ca/Diabete/pages/priisme.html).
3. **Diabète Québec.** Le diabète de type 2. Diabète Québec. [En ligne] février 2014. [Citation : 20 février 2014.] [www.diabete.qc.ca](http://www.diabete.qc.ca).
4. **Diabète Québec.** Le diabète de type 1. Diabète Québec. [En ligne] février 2014. [Citation : 20 février 2014.] [www.diabete.qc.ca](http://www.diabete.qc.ca).
5. **Canadian Diabetes Association.** Signs & Symptoms. [En ligne] 2014. [Citation : 12 juin 2014.] [www.diabetes.ca/about-diabetes/signs-and-symptoms](http://www.diabetes.ca/about-diabetes/signs-and-symptoms).
6. **Goldenberg, Ronald et Punthakee, Zubin.** Lignes directrices de pratique clinique : définition, classification et diagnostic du diabète, du prédiabète et du syndrome métabolique. Can J Diabètes. Octobre 2013, vol. 37, suppl. 5, pp. S369-S372.
7. **Mansell, Kerry et Arnason, Terra.** Troubles endocriniens et métaboliques : diabète sucré. e-Thérapeutique+Complet. [En ligne] février 2014.
8. **Ekoé, Jean-Marie et al.** Lignes directrices de pratique clinique : dépistage du diabète de type 1 et de type 2. Can J Diabetes. Octobre 2013, vol. 37, suppl. 5, pp. S373-S376.
9. **Agence de la santé publique du Canada.** Votre guide sur le diabète. [www.phac-aspc.ca] 2011.
10. **Auger, Louis.** Module 1 : Le prédiabète. PRIISME diabète Mauricie/Centre-du-Québec. [En ligne] 2011. [Citation : 24 février 2014.] [www.agencess04.qc.ca/Diabete/pages/PDFs/Module1.pdf](http://www.agencess04.qc.ca/Diabete/pages/PDFs/Module1.pdf).

11. **Diabète Québec.** Le diabète de grossesse. Diabète Québec. [En ligne] février 2014. [Citation : 20 2 2014.] [www.diabete.qc.ca](http://www.diabete.qc.ca).
12. **Gallant, Marco.** Module 8: Le diabète gestationnel (de grossesse). PRIISME diabète Mauricie/ Centre-du-Québec. [En ligne] 2011. [Citation : 24 02 2014.] [www.agencess04.qc.ca/Diabete/pages/priisme.html](http://www.agencess04.qc.ca/Diabete/pages/priisme.html).
13. **Lavoie, Pierre-Luc, Lauly, Raphaëlle et Morin, Caroline.** Le traitement du diabète chez la femme enceinte. Québec Pharmacie. Avril 2009, Vol. 56, 2, pp. 9-13.
14. **Imran, S Ali, Rabasa-Lhoret, Rémi et Ross, Stuart.** Lignes directrices de pratique clinique : objectifs du contrôle de la glycémie. Canadian Journal of Diabetes. Octobre 2013, vol. 37, suppl. 5, pp. S394-S397.

## Ressources pratiques

### **Diabète Québec :**

Site Internet : [www.diabete.qc.ca](http://www.diabete.qc.ca)

Ligne téléphonique d'information «InfoDiabète» : 514 259-3422, poste 233 ou 1 800 361-3504 ou par courriel à [infodiabete@diabete.qc.ca](mailto:infodiabete@diabete.qc.ca)

Associations affiliées : regroupements de personnes diabétiques dans les différentes régions du Québec

Brochures disponibles sur demande (frais minimes)

- Accepter son diabète : suivez le guide
- Diabète et grossesse
- Diabète et sexualité féminine
- Guide de voyage pour la personne diabétique

### **Coup d'œil sur l'alimentation de la personne diabétique**

#### **Centres d'enseignement pour personnes diabétiques :**

Informez-vous auprès du CLSC de votre région ou consultez le site Internet de Diabète Québec

# DANS CE GUIDE

**Qu'est-ce que le diabète?**

**Signes et symptômes du diabète**

**Comment diagnostique-t-on le diabète?**

**Types de diabète**

**Mesurer sa glycémie à la maison,  
ce n'est pas si compliqué!**

**Les complications du diabète**

**Comment prévenir les complications du diabète?**

**Bibliographie**

**Ressources pratiques**