



Le diabète

Par Dre Maryse Mercier, interniste - CSSS d'Arthabaska-Érable.

Introduction

Le diabète est une maladie de plus en plus fréquente qui atteint 5 à 10 % de la population. Pour apprendre à vivre avec le diabète, il faut du temps puisque c'est un apprentissage qui requiert des connaissances, de la pratique et une adaptation. Le présent module a justement pour but de vous soutenir dans votre cheminement. Il vous informe au sujet du diabète, de ses causes, du suivi qu'il requiert et des complications possibles.

Qu'est-ce que le diabète?

Le diabète est une maladie qui empêche l'organisme d'emmagasiner et d'utiliser efficacement le « carburant » alimentaire qui lui fournit de l'énergie. Ce carburant indispensable est une sorte de sucre, appelé glucose. On le retrouve dans les aliments tels que les fruits, le lait, certains légumes, les féculents et les sucres concentrés (ex. : miel, sirop, confiture). Pour pouvoir utiliser le glucose, le corps a besoin d'insuline, une hormone fabriquée par une glande appelée le pancréas. L'insuline facilite l'entrée du glucose dans les cellules.

Le diabète survient quand l'insuline n'est plus libérée par le pancréas en quantité suffisante, ou encore quand l'insuline n'agit plus efficacement, en raison d'une résistance des cellules du corps. Quand l'entrée de glucose dans les cellules est perturbée, la glycémie (taux de glucose circulant dans le sang) augmente : on fait alors de l'hyperglycémie.

Pour poser un diagnostic de diabète, il faut faire une prise de sang pour mesurer la glycémie (la quantité de glucose circulant dans le sang). Une personne est diabétique si sa glycémie lors d'une prise de sang est égale ou supérieure à :

- **7 mmol/L** à jeun le matin;

ou

- **11,1 mmol/L** peu importe le moment de la journée et est accompagnée des symptômes d'une élévation de la glycémie (ex. : augmentation en fréquence et en quantité des urines, soif excessive, perte de poids involontaire, fatigue, vision embrouillée, infections fréquentes);

ou

- **11,1 mmol/L** 2 heures après la prise d'une solution sucrée contenant 75 grammes de glucose (test appelé hyperglycémie provoquée par voie orale).

N.B. : Une deuxième prise de sang, rencontrant l'une des conditions énumérées ci-haut, confirme le diagnostic de diabète.

Module 2

Introduction	1
Qu'est-ce que le diabète?	1
Quels sont les types de diabète?	2
Quel est le but du traitement du diabète?	2
Complications à court terme	2
Principales complications à long terme	2
Suivi médical requis	3
La mesure de votre glycémie capillaire : une habileté à développer	3
Comment maintenir une glycémie normale et réduire les risques de complications?	4
Comment prévenir les complications pouvant survenir à vos pieds?	6
Autres informations pertinentes pour les personnes diabétiques	7
Conclusion	9
Messages clés	9
Questions	10
Annexe A	11
Annexe B	12

Quels sont les types de diabète?

Il existe principalement deux types de diabète, soit le diabète de type 1 et de type 2.

Le diabète de type 1 : touche 5 à 10 % des personnes diabétiques. Il est causé par un problème au niveau de la production de l'insuline, soit que le pancréas en produise en quantité insuffisante ou plus du tout. Ce type de diabète est généralement diagnostiqué durant l'enfance et l'adolescence et on ne peut le prévenir. Son traitement nécessite notamment des injections d'insuline, l'adoption de saines habitudes de vie et un contrôle régulier des glycémies.

Pour ce qui est de la génétique, une personne dont l'un des parents (père ou mère) est diabétique de type 1, aura :

- 10 % de risque d'avoir ce type de diabète si son père est atteint;
- 4 % de risque si sa mère est atteinte.

Dans le cas où une personne est atteinte de diabète de type 1, ses frères et sœurs auront 10 % de risque de développer ce même type de diabète (plus de 45 % dans le cas de jumeaux identiques).

Le diabète de type 2 : touche 90 à 95 % des personnes diabétiques. Il survient lorsque l'insuline n'est pas libérée en quantité suffisante ou lorsque les cellules du corps résistent à son action. Il est possible de prévenir ou retarder son apparition. Son traitement requiert, entre autres, l'adoption de saines habitudes de vie (ex. : saine alimentation, activité physique régulière) et, au besoin, la prise de médicaments oraux et/ou des injections d'insuline ainsi qu'un contrôle régulier des glycémies.

En ce qui a trait à la génétique, il faut savoir que le risque familial de transmettre cette maladie est plus élevé que dans le cas du diabète de type 1. Les frères et sœurs d'une personne diabétique de type 2, dont le père ou la mère est aussi atteint de ce type de diabète, auront 11 % de risque de développer le diabète de type 2 durant leur vie. Le risque pour l'enfant de parents présentant un diabète de type 2 de développer ce type de diabète sera de 30 %. Il faut noter que dans ce cas, le diabète apparaîtra surtout à l'âge adulte.

Si les deux parents (le père et la mère) d'une personne sont atteints de diabète de type 2, le risque qu'elle développe cette maladie augmente à 50 %.

Quel est le but du traitement du diabète?

Le but du traitement du diabète est de maintenir la glycémie (le taux de glucose dans le sang) le plus près possible des valeurs

normales. Cela réduit considérablement l'apparition et les complications du diabète et améliore le bien-être. La glycémie visée dans le traitement du diabète est considérée comme normale lorsqu'elle se maintient :

- entre 4 et 6 mmol/L avant les repas;
- entre 5 et 8 mmol/L 2 heures après les repas.

Ces valeurs idéales peuvent varier d'une personne à l'autre. Il est important d'en discuter avec son médecin.

Complications à court terme

Si le diabète n'est pas traité, la glycémie reste élevée. L'hyperglycémie peut causer des symptômes immédiats tels que l'augmentation en fréquence et en quantité des urines, la soif, la faim, la perte de poids involontaire, la fatigue, la vision embrouillée et les infections fréquentes. Si aucun traitement n'est entrepris, la glycémie peut parfois s'élever à un seuil inquiétant pouvant conduire au coma. L'annexe A illustre certains des symptômes de l'hyperglycémie.

Principales complications à long terme

Environ 30 % des personnes présentant un diabète de type 2 ont déjà des complications au moment de leur diagnostic parce qu'elles n'ont pas été dépistées assez tôt. D'autres personnes qui reçoivent un diagnostic dès l'apparition de la maladie peuvent également développer des complications si elles ne gèrent pas adéquatement leur diabète. En effet, si votre glycémie n'est pas contrôlée pendant des années, certains de vos organes risquent d'être affectés. Les complications les plus fréquentes sont :

- **rétinopathie** : atteinte de la rétine de l'œil pouvant conduire à la cécité;
- **néphropathie** : atteinte des reins causant une perte de protéines dans les urines et une diminution de la capacité de « nettoyage » des reins. Cette condition peut conduire à l'insuffisance rénale;
- **neuropathie** : atteinte des nerfs causant une diminution de sensibilité ou une sensation désagréable, notamment au niveau des pieds, et l'impuissance sexuelle;
- **blocage des petits et gros vaisseaux sanguins** causant une atteinte cardiaque (angine/infarctus) et vasculaire (douleur aux jambes lors de la marche, cicatrisation lente).

Suivi médical requis

Un suivi médical est nécessaire pour suivre l'évolution du diabète et le contrôler. Lors de la consultation chez un médecin, ce dernier aura recours à plusieurs types d'examen et fera le suivi de l'état général du patient, l'informerá et répondra à ses questions. De plus, il le référerá à d'autres intervenants, selon le cas.

Les prises de sang généralement demandées sont les suivantes :

- **la glycémie** : mesure du glucose dans le sang pour comparer avec les résultats de glycémie capillaire;
- **l'hémoglobine glyquée ou A1C** : donne une idée de la moyenne des glycémies depuis les trois derniers mois (niveau visé : égal ou inférieur à 6,0 %);
- **le dosage des gras sanguins** : HDL (bon cholestérol), LDL (mauvais cholestérol) et triglycérides;
- **la créatinine** : estime la fonction des reins.

Les analyses d'urine susceptibles d'être demandées sont les suivantes :

- **le dosage de la micro-albumine (protéines)** : évalue les dommages aux reins;
- **l'analyse et la culture d'urine** : évaluent la présence d'infection urinaire ou d'atteinte rénale.

L'examen clinique vise à faire :

- le suivi des résultats des glycémies capillaires inscrites au carnet d'auto-contrôle et de l'information associée (ex. : symptômes, infection);
- le suivi de l'atteinte des objectifs du traitement (alimentation, contrôle du poids, activité physique, prise adéquate du médicament, cessation du tabac);
- le suivi de l'état général : la tension artérielle, le poids (ex. : indice de masse corporelle), l'intégrité de la peau, des pieds, les effets secondaires des médicaments, etc.;
- d'autres suivis tels que l'immunisation (influenza, pneumocoque).

Votre médecin peut vous demander de consulter d'autres professionnels, selon le cas.

Par exemple :

- clinique d'optométrie ou d'ophtalmologie (examen de la rétine fait par un professionnel);
- clinique de podiatrie (examen des pieds);
- centre d'enseignement du diabète (nutritionniste, intervenant social, infirmière);
- centre d'abandon du tabac;
- association du diabète.

La mesure de votre glycémie capillaire : une habileté à développer

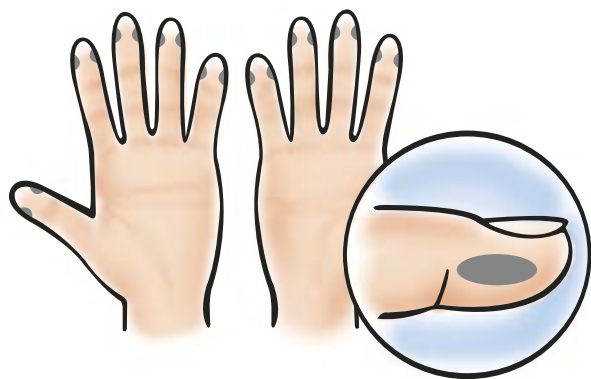
Pour pouvoir mesurer votre glycémie selon la fréquence et l'heure recommandés par votre médecin et selon vos besoins, vous devez vous procurer un appareil appelé lecteur de glycémie. Cet appareil vous permet en tout temps de vous faire des glycémies capillaires, des tests de sang que vous effectuez vous-même sur le bout de vos doigts. Vous devez consigner les résultats de vos tests dans un carnet d'auto-contrôle de même que vos symptômes, si vous en avez (ex. : soif, envie fréquente d'uriner), et toute information utile pouvant expliquer les fluctuations de vos glycémies (ex. : grippe, stress, résultats de tests sur l'urine (acétonurie), type et dose de médicaments. Cette information permet aux professionnels de la santé de suivre, avec vous, les variations de votre glycémie et de vous aider à faire les ajustements requis au besoin (ex. : modification de vos collations, du dosage de vos médicaments). La mesure de votre glycémie vous permet d'être autonome face à la gestion de votre diabète et de vous sentir en sécurité.

Quand mesurer votre glycémie capillaire?

- La glycémie capillaire est effectuée généralement 1 à 4 fois/jour, tout juste avant les repas et avant la collation du soir.
- Des mesures prises deux heures après le début d'un repas ou à d'autres moments de la journée pourront, au besoin, être nécessaires.

Comment mesurer votre glycémie capillaire?

- 1 Se laver les mains à l'eau tiède savonneuse et bien les essuyer (l'eau tiède active la circulation et permet d'obtenir plus facilement une goutte de sang). Ne pas utiliser d'alcool, car il assèche la peau, il peut causer des fissures et fausser le résultat.
- 2 Préparer le matériel : lecteur de glycémie, bandelette réactive, autopiqueur, lancette, mouchoir de papier.
- 3 Insérer une lancette neuve dans l'autopiqueur et l'armer.
- 4 Vérifier les dates d'expiration sur le contenant des bandelettes (dates d'expiration du fabricant et date inscrite par l'utilisateur lors de l'ouverture).
- 5 Sortir une bandelette réactive (si la bandelette provient d'un flacon, le refermer immédiatement) ou la faire sortir de façon automatique lors de la mise en marche du lecteur de glycémie si elle est intégrée à l'appareil.
- 6 Mettre en marche le lecteur de glycémie en appuyant sur l'interrupteur, s'il y a lieu (l'appareil peut s'ouvrir parfois en insérant la bandelette réactive dans le support à bandelettes).
- 7 Insérer la bandelette dans le support à bandelettes à moins qu'elle soit intégrée dans l'appareil.
- 8 Appliquer fermement l'embout de l'autopiqueur sur le côté du bout d'un doigt et appuyer sur le bouton de déclenchement (changer de doigt à chaque fois).



- 9 Après avoir effectué la piqûre, abaisser la main et faire une ou plusieurs pressions de la base du doigt vers son extrémité puis presser légèrement le bout du doigt pour en extraire une goutte de sang suffisamment grosse.
- 10 Selon l'appareil utilisé, déposer la goutte de sang sur la partie réactive de la bandelette ou approcher celle-ci jusqu'à ce qu'elle soit assez près pour aspirer le sang.

- 11 Presser le site où vous avez fait la piqûre pendant environ une minute avec un mouchoir de papier pour éviter les hématomes (sang sous la peau).
- 12 Attendre l'affichage du résultat et l'inscrire dans le carnet d'auto-contrôle ainsi que toute l'information utile pouvant expliquer les variations de la glycémie (ex. : grippe, stress, prise de médicaments).

Conseils pour obtenir des résultats de glycémie fiables et précis

- Suivre fidèlement le mode d'emploi du lecteur de glycémie, le garder propre et en bon état.
- Vérifier et respecter la date d'expiration des bandelettes. Éviter de les exposer à l'humidité, à des températures extrêmes ou à l'air libre. Garder toujours les bandelettes dans le contenant ou l'emballage d'origine.
- Bien calibrer le lecteur selon les recommandations du fabricant.
- N'effectuer qu'un seul test par bandelette réactive. Changer la lancette à chaque fois.
- Toujours utiliser une quantité suffisante de sang en couvrant bien toute la surface réactive de la bandelette.

En somme, rappelez-vous que la mesure de votre glycémie capillaire est un excellent moyen pour suivre et contrôler votre diabète dans la mesure où votre résultat est fiable et que vous suivez les recommandations et les conseils décrits dans le présent module.

Comment maintenir une glycémie normale et réduire les risques de complications?

Pour maintenir une glycémie normale et réduire le risque de complications, vous devez adopter les saines habitudes de vie suivantes :

- avoir une saine alimentation;
- atteindre et maintenir un poids-santé;
- faire de l'activité physique;
- gérer son stress, accepter sa maladie et s'y adapter.

De plus, vous devez prendre vos médicaments tels que prescrits.

L'adoption de ces saines habitudes de vie, combinée à la prise adéquate de vos médicaments, le cas échéant, vous permet d'éviter ou de retarder l'apparition de certaines complications associées au diabète et de retirer des bienfaits importants pour votre santé et votre bien-être général. Concernant l'adoption de saines habitudes alimentaires, nous vous invitons à lire le document intitulé : « Coup d'œil sur l'alimentation de la personne diabétique », publié par Diabète Québec, en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux. Ce document vous informe notamment au sujet des aliments que vous devez consommer chaque jour, des portions à respecter et des choix de menus à privilégier.

Un professionnel de la santé peut vous donner de l'information générale en ce qui a trait à l'amélioration de vos habitudes alimentaires. Un plan alimentaire individualisé, adapté à vos besoins particuliers, peut être élaboré par une nutritionniste. Pour tirer le meilleur profit de vos consultations et ne rien oublier, il est avantageux de consigner par écrit vos questions. Vous pourriez aussi apporter un journal alimentaire dans lequel vous auriez inscrit tout ce que vous avez mangé et bu depuis une semaine.

En ce qui a trait à l'importance d'atteindre et de maintenir un poids-santé, vous devez savoir qu'un excès de poids ou l'obésité augmentent votre risque de développer une maladie cardiovasculaire. La modification de vos habitudes alimentaires et la pratique d'activités physiques peuvent vous aider à perdre du poids. Vous devez maintenir un poids-santé, soit un indice de masse corporelle (IMC) qui se situe entre 18,5 et 24,9, de même qu'un tour de taille au niveau du nombril de 88 cm (35 pouces) ou moins chez la femme et de 102 cm (40 pouces) ou moins chez l'homme. Si vous dépassez ces valeurs, le fait de perdre 5 à 10 % de votre poids actuel pourrait faire baisser votre glycémie. Pour calculer votre IMC et connaître votre poids-santé, complétez l'annexe B avec l'aide d'un professionnel de la santé.

Des modules complémentaires portant sur l'activité physique, les médicaments oraux pour le contrôle de la glycémie et l'insuline sont également disponibles.

Pour réduire votre risque de développer des complications, vous devez aussi vous préoccuper des éléments suivants :

- la tension artérielle;
- le taux de cholestérol et de triglycérides dans le sang;
- la dépendance au tabac.

Tension artérielle, cholestérol et triglycérides sanguins

En ce qui concerne votre tension artérielle, vos résultats doivent se rapprocher de la valeur visée soit, 130/80 mmHg et moins. Demandez à votre médecin de vous indiquer vos derniers résultats de tension artérielle et de prises de sang (cholestérol et triglycérides) ainsi que les valeurs que vous devez atteindre. Par la suite, demandez l'aide d'un professionnel de la santé, au besoin, et identifiez les modifications à apporter à vos habitudes de vie afin d'atteindre les valeurs visées. Par exemple, la pratique d'activités physiques, l'adoption d'une saine alimentation et le contrôle de votre poids représentent de bons moyens pour diminuer vos résultats de glycémie, de tension artérielle, de cholestérol et de triglycérides. L'activité physique peut également contribuer à réduire votre anxiété.

Cessation du tabac

Le tabac est l'un des pires ennemis du diabétique. Si vous êtes déjà à risque de développer des maladies cardiaques et vasculaires, le tabagisme multiplie ce risque. De plus, en faisant l'usage de tabac, vous êtes à risque de développer un cancer du poumon, un cancer de la gorge ou une maladie pulmonaire. Les difficultés d'érection sont aussi reliées en partie au tabagisme. Si vous fumez, cesser l'usage du tabac est donc prioritaire pour vous.



Il existe maintenant plusieurs méthodes et de nombreuses ressources pour vous aider à vous libérer de cette dépendance très néfaste pour votre santé. Parlez-en à votre infirmière, votre pharmacien ou votre médecin. Ce dernier pourra vous prescrire une aide pour cesser de fumer. Consultez le document portant sur les ressources disponibles et contactez le centre d'abandon du tabac de votre localité. Des services personnalisés et gratuits peuvent vous être offerts.

Gestion du stress, acceptation et adaptation face à la maladie

Les personnes qui reçoivent un diagnostic de diabète peuvent vivre un choc susceptible de les ébranler dans toutes les sphères de leur vie (ex. : relations familiales, interpersonnelles, de travail). Si c'est votre cas, vous devez identifier des moyens et des ressources pour mieux gérer votre stress, accepter votre maladie et vous y adapter. En effet, chaque fois que votre organisme doit s'adapter en réaction à un stress de nature physique (fatigue, maladie), psychologique (anxiété, joie) ou sociale (décès, retraite), votre glycémie peut augmenter. De plus, le stress vous rend davantage à risque de développer une maladie cardiovasculaire.

Le cheminement menant à l'acceptation du diabète peut être vécu différemment selon les personnes, mais la plupart traversent les étapes décrites ci-dessous. Demandez-vous quels sentiments vous éprouvez face à votre maladie et à quelle étape vous vous situez. Le fait de reconnaître où vous en êtes, vous aidera à avancer.

Étapes susceptibles d'être vécues par les personnes diabétiques avant d'accepter leur maladie

- 1 Le choc et la négation** : la personne refuse de reconnaître l'existence du diabète et de ses conséquences et refuse de s'impliquer.
- 2 L'indignation ou la révolte** : la personne voit la maladie comme une injustice et elle ressent un sentiment de colère.
- 3 La négociation et le marchandage** : la personne accepte ce qui fait son affaire et laisse de côté les aspects qui ne lui conviennent pas en ce qui concerne sa maladie.
- 4 Les sentiments dépressifs ou la réflexion** : la personne prend conscience que ça ne lui sert à rien de refuser d'accepter sa maladie. Elle peut se sentir dépressive ou anxieuse. C'est à ce moment qu'elle décide si elle s'impliquera pour gérer son diabète ou si elle s'en remettra aux autres.
- 5 L'acceptation** : la personne développe une perception réaliste de la maladie et de son traitement. Elle a la volonté d'apprendre à vivre avec la maladie le mieux possible et de développer les habiletés nécessaires pour maintenir une qualité de vie optimale.

Conseils pour mieux gérer votre stress

En raison de l'influence du stress sur votre glycémie et du risque cardiovasculaire, nous vous invitons à mettre en pratique les conseils suivants :

- exprimer ses émotions à une personne de confiance;
- ne pas laisser s'accumuler les problèmes;
- se fixer des objectifs réalistes, en particulier en ce qui concerne la modification des habitudes de vie;
- apprendre une technique de relaxation;
- pratiquer des activités physiques;
- éviter de rechercher une solution au stress dans l'alcool ou les aliments;
- développer toutes les connaissances et les habiletés requises pour vous sentir en sécurité avec votre maladie;
- informer vos proches de votre maladie et des gestes à poser en cas d'urgence;
- ne pas rester seul et rencontrer d'autres personnes diabétiques.

Si vous éprouvez des difficultés à gérer votre stress, à accepter votre maladie et à vous y adapter, une ressource comme un groupe d'entraide pour diabétiques, un psychologue ou un travailleur social pourrait vous aider. À cet effet, vous pouvez consulter le document portant sur les ressources disponibles.

Comment prévenir les complications pouvant survenir à vos pieds?

L'inspection et le soin des pieds ont une importance majeure pour la personne diabétique. En effet, le diabète peut causer une perte de sensibilité au toucher, à la chaleur et au froid et des troubles de circulation au niveau des pieds. La personne peut donc se blesser sans s'en rendre compte. Étant donné que les plaies des personnes diabétiques prennent plus de temps à guérir et s'infectent plus facilement, il faut les détecter et les soigner rapidement. Une infection combinée à un trouble de circulation peut conduire à la gangrène pouvant nécessiter, dans le pire des cas, une amputation. Pour avoir des pieds en santé, nous vous invitons à suivre les conseils suivants.

Inspection des pieds

- Examiner ses pieds tous les jours, particulièrement la plante des pieds et les orteils. Utiliser un miroir pour bien visualiser toute la surface et pour détecter toute plaie. Aviser rapidement votre médecin ou votre centre d'enseignement du diabète si une plaie est détectée.



Soins de la peau des pieds

- Ne pas marcher pieds nus.
- Se laver les pieds chaque jour avec de l'eau et du savon. Vérifier la température de l'eau avec le poignet ou le coude. Elle doit être tiède, pas brûlante. Bien assécher les pieds surtout entre et sous les orteils, l'humidité favorisant la macération de la peau et les infections à champignons. Éviter les bains prolongés qui ramollissent la peau.
- En présence de peau sèche, appliquer, en couche mince, une crème hydratante non parfumée à base d'eau.

Soins des ongles

- Après le bain ou la douche, limer les ongles avec une lime d'émeri, pas plus courts que le bout des orteils. Ne pas utiliser d'objets qui pourraient blesser (ciseaux pointus, lames, etc.).

Soins des cors et des callosités

- Ne jamais enlever soi-même les callosités avec des instruments (ciseaux, lame, couteau) ou au moyen d'agents chimiques irritants.
- Après le bain ou la douche, utiliser une pierre ponce humidifiée pour frotter doucement la callosité, toujours dans le même sens.
- Utiliser seulement des coussinets protecteurs non adhésifs et non médicamenteux pour le soin des cors.

Choix des bas et des chaussures

- Choisir des bas de la bonne taille, sans couture et en fibre naturelle (coton). S'assurer que les élastiques n'entravent pas la circulation.
- Choisir des chaussures souples et assez grandes, fermées, à talons bas ou moyens, en cuir ou en toile. Elles doivent être suffisamment larges ; les acheter en fin de journée, lorsque les pieds sont enflés et les porter graduellement (30-60 minutes par jour au début).

Autres informations pertinentes pour les personnes diabétiques

Grossesse

Si vous prévoyez avoir un enfant, il est très important d'en parler à votre médecin.

Assurances

Toute assurance contractée avant le diagnostic est maintenue aux mêmes conditions. Lors d'une nouvelle demande d'assurance individuelle, un rapport d'examen médical comprenant des tests sanguins et des questionnaires spéciaux sera exigé.

L'acceptation et le coût de la prime dépendent du niveau de risque de chaque individu. Certaines personnes faisant une demande d'assurance seront refusées. Il est donc préférable de vérifier auprès de plusieurs compagnies, car chaque assureur a ses particularités.

Conduite automobile

Permis de conduire

La Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) s'assure de l'aptitude de tout individu à conduire de façon sécuritaire. Elle impose certaines restrictions pour l'émission et le renouvellement du permis de conduire. Toute personne a l'obligation légale de déclarer le diabète. Certaines formes de diabète peuvent être incompatibles avec la conduite d'un véhicule lourd articulé, d'un autobus, d'un véhicule d'urgence ou d'un minibus.

Risques au niveau de la conduite automobile

- Une baisse de la glycémie peut causer toutes sortes de symptômes allant d'étourdissements momentanés en passant par la diminution des réflexes et du jugement jusqu'à la perte de conscience.
- Tous ces malaises peuvent affecter votre manière de conduire et augmenter ainsi vos risques d'accident.

Recommandations données aux conducteurs

A Évaluez d'abord quels sont les risques de faire une hypoglycémie et apprenez à reconnaître les symptômes pouvant se manifester. Faites votre glycémie plus souvent et inscrivez les résultats dans votre carnet d'auto-contrôle.

B Apportez toujours avec vous votre lecteur de glycémie ainsi qu'une réserve de sucre à action rapide :

Faites un choix parmi les produits suivants :

- 3 comprimés de glucose (BD);
- 5 comprimés de Dextrosol;
- 3 sachets de sucre blanc;
- 5 Life Savers.

Prévoyez une réserve pour au moins deux à trois traitements ainsi que des collations.

C Vérifiez votre glycémie immédiatement avant de partir.

***Ne conduisez pas si votre glycémie est en bas de 4 mmol/L.**

Traitez-la jusqu'à ce qu'elle atteigne une valeur acceptable d'au moins 6 mmol/L et que les symptômes soient disparus. **Prenez le volant de 45 à 60 minutes après la fin du traitement. Refaites une glycémie à toutes les heures par la suite ou plus souvent si nécessaire.**

***Prenez une collation si la glycémie se situe entre 4 et 5 mmol/L.**

Voici des exemples de collation que vous pouvez prendre :

- une petite boîte de raisins secs avec 2 c. à table de noix
ou
- 4 à 6 craquelins avec du fromage ou du beurre d'arachide
ou
- 1/2 sandwich (œufs, fromage ou jambon).

Refaites une glycémie au moins à toutes les deux heures par la suite.

***Si la glycémie est égale ou supérieure à 5 mmol/L, refaites une glycémie à toutes les quatre heures au minimum durant le trajet.**

D Arrêtez votre voiture lorsque vous sentez un malaise ou que vous pensez être en hypoglycémie, vérifiez votre glycémie et, si c'est le cas, traitez toute hypoglycémie immédiatement.

Sachez que vous êtes à risque élevé de faire une hypoglycémie et que vous devez vérifier votre glycémie plus souvent pendant un trajet en voiture si vous présentez l'une des conditions suivantes :

- vous avez déjà fait des hypoglycémies (avec ou sans symptômes);
- votre A1C (hémoglobine glyquée) se situe dans la plage normale ou elle a diminué de façon marquée dernièrement;
- votre traitement comprend des injections d'insuline.

E Consultez votre médecin au moins une fois par année pour voir si les complications du diabète (rétinopathie, neuropathie, néphropathie et maladie cardiovasculaire) ont progressé au point de limiter votre capacité à conduire.

Voyage

Avant le voyage

- Le diabète doit être bien contrôlé.
- Consulter son médecin pour obtenir :
 - une lettre qui atteste que l'on est diabétique et que l'on doit transporter du matériel pour son traitement;
 - une prescription mentionnant le nom générique des médicaments à conserver sur soi;
 - une prescription pour le mal des transports et pour la diarrhée;
 - une procédure d'ajustement de l'insuline dans le cas de décalage horaire.
- Porter une identification (ex. : bracelet, médaillon, carte) mentionnant que l'on est diabétique.
- Recevoir les vaccins nécessaires.
- Avoir un plan d'assurance voyage prévoyant des soins et un rapatriement éventuel.
- Aviser la compagnie de transport afin d'obtenir un menu spécial pour diabétiques et l'horaire des repas.
- Se renseigner sur les habitudes alimentaires du pays.
- Aviser les gens qui nous accompagnent de son état diabétique et sur les mesures à prendre en cas d'hypoglycémie.

Pendant le voyage

- Respecter le plus possible son horaire de repas et de collation.
- Apporter une provision d'aliments au cas où un repas serait retardé.
- Garder du sucre à portée de la main.
- Effectuer des analyses de glycémie aussi souvent qu'il le faut.
- Demander à votre professionnel de la santé comment jeter vos seringues, aiguilles et lancettes dans un endroit approprié et sécuritaire.
- Conserver avec soi le matériel nécessaire pour la durée du voyage : seringues, aiguilles, insuline, matériel pour l'analyse de sang, etc.
- Porter des souliers confortables, éviter de marcher pieds nus et examiner ses pieds quotidiennement; prévoir une deuxième paire de souliers.

Trousse de voyage

- Insuline, seringues, stylo injecteur, aiguilles en quantité suffisante avec prescription médicale.
- Matériel pour les tests sanguins.
- Matériel pour les tests d'urine ou de sang pour la recherche des corps cétoniques.
- Carnet d'auto-contrôle du diabétique.
- Autres médicaments.
- Ordonnances pour obtenir des médicaments, des seringues, des lancettes et des aiguilles.
- Aliments dépanneurs (sucre, comprimés de glucose, jus de fruits non sucré, craquelins, biscottes avec fromage ou beurre d'arachide).

Bracelet ou pendentif MEDICALERT

Il est important que l'on sache, en cas d'urgence, qu'une personne est diabétique. L'adhésion à la Fondation canadienne MedicAlert permet l'accès à une ligne téléphonique d'urgence 24 heures avec disponibilité de renseignements médicaux personnels et d'une liste des personnes-ressources à joindre. Les coordonnées de cette fondation sont indiquées dans le document portant sur les ressources disponibles.

Conclusion

En somme, ce module vous permet de mieux comprendre ce qu'est le diabète, les moyens à prendre pour maintenir votre glycémie dans les valeurs normales et comment éviter les complications possibles. Il vous indique également comment gérer cette maladie notamment par les suivis médicaux, les glycémies capillaires et la prise adéquate de médicaments. Ce document vous informe au sujet des éléments dont vous devez vous préoccuper pour réduire les risques cardiovasculaires associés au diabète (tension artérielle, taux de cholestérol et de triglycérides sanguins, dépendance au tabac). Différentes informations pertinentes pour les diabétiques sont aussi présentées, notamment en lien avec les assurances, la conduite automobile et les précautions à prendre lors de voyages.

Messages clés

Le but du traitement du diabète est de maintenir la glycémie le plus près possible des valeurs normales. Cela réduit considérablement l'apparition et les complications du diabète et améliore le bien-être. La glycémie visée dans le traitement du diabète est considérée comme normale lorsqu'elle se maintient :

- entre 4 et 6 mmol/L avant les repas;
- entre 5 et 8 mmol/L 2 heures après les repas.

Pour maintenir une glycémie normale et réduire le risque de complications, il faut adopter les saines habitudes de vie suivantes :

- avoir une saine alimentation;
- atteindre et maintenir un poids-santé;
- faire de l'activité physique;
- gérer son stress, accepter sa maladie et s'y adapter.

De plus, il faut prendre ses médicaments adéquatement si prescrits.

Pour réduire le risque de développer des complications, il faut aussi se préoccuper des éléments suivants :

- la tension artérielle;
- le taux de cholestérol et de triglycérides dans le sang;
- la dépendance au tabac.

Questions

Quel est le but du traitement du diabète?

Réponse : page 2

Quelles saines habitudes de vie peuvent vous aider à mieux contrôler votre diabète et à prévenir ou retarder l'apparition de certaines complications liées à cette maladie?

Réponse : page 4

Quelles complications la consommation de tabac peut-elle entraîner?

Réponse : page 5

Annexe A - Symptômes de l'hyperglycémie

Fatigue



Soif



Faim



Maux de ventre



Vision embrouillée



Besoin fréquent d'uriner



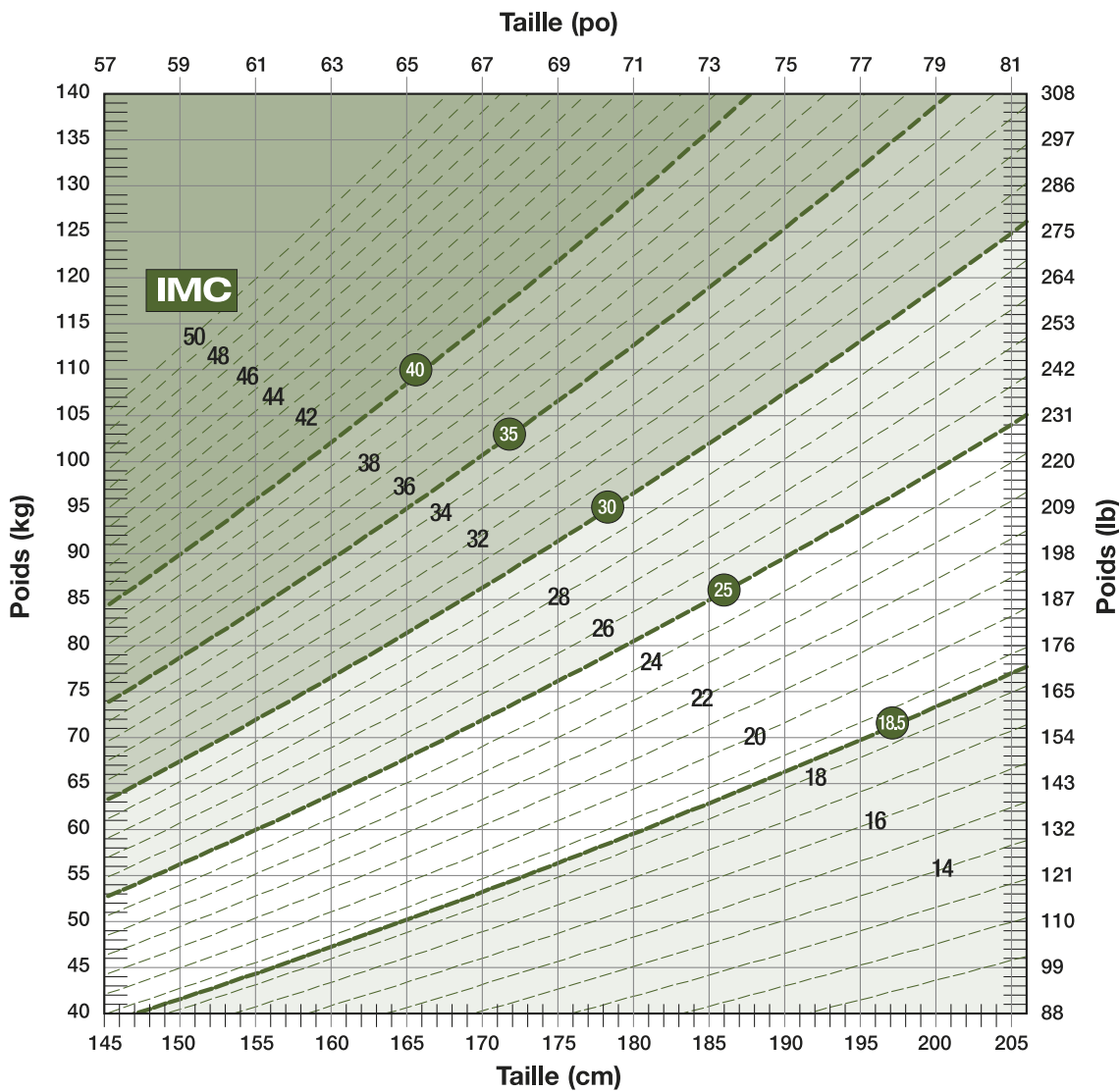
Perte de poids involontaire



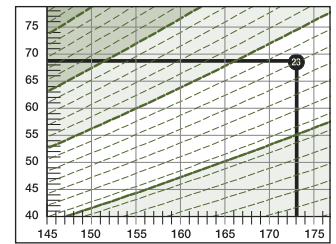
Bouche sèche



Annexe B - Nomogramme de l'indice de masse corporelle (IMC)



Pour calculer rapidement l'IMC (kg/m²), utilisez une règle pour trouver le point où le poids (lb ou kg) et la taille (po ou cm) se croisent sur le nomogramme. **Trouvez ensuite le chiffre situé le plus près sur la ligne pointillée.** Par exemple, une personne qui pèse 69 kg et mesure 173 cm a un IMC d'environ 23.



Consultez le tableau ci-dessous pour identifier le niveau de risque associé à un IMC donné.

La formule de l'IMC

On peut aussi calculer l'IMC à l'aide de la formule suivante :

$$\text{IMC} = \frac{\text{poids en kilogrammes}}{(\text{taille en mètres})^2}$$

Note: 1 pouce = 2,54 centimètres; 1 livre = 0,45 kilogrammes

IMC	Risque de développer des problèmes de santé
< 18,5	Accru
18,5 - 24,9	Moindre
25,0 - 29,9	Accru
30,0 - 34,9	Élevé
35,0 - 39,9	Très élevé
≥ 40,0	Extrêmement élevé

Note : Dans le cas des personnes de 65 ans et plus, l'intervalle «normal» de l'IMC peut s'étendre à partir d'une valeur légèrement supérieure à 18,5 jusqu'à une valeur située dans l'intervalle de «l'excès de poids».

Adapté à partir de : OMS (2000) Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic: Report of a WHO Consultation on Obesity.

Pour préciser le risque individuel, d'autres facteurs tels que les habitudes de vie, la condition physique et la présence ou l'absence d'autres facteurs de risque pour la santé doivent aussi être pris en considération.

Le rapport complet «Lignes directrices canadiennes pour la classification du poids chez les adultes» et d'autres informations sont disponibles sur le site web suivant : www.santecanada.ca/nutrition

© Sa Majesté la Reine du Chef du Canada (2003)

ISBN: 0-662-88370-5

N° de cat: H49-179/2003-1F

Also available in English