



Le diabète

Introduction

Ce module vous permet de mieux connaître ce qu'est le diabète, les moyens à prendre pour maintenir votre glycémie le plus près des objectifs recommandés et comment éviter les complications. Il vous indique comment gérer cette maladie par les suivis médicaux et les glycémies capillaires. Ce document vous informe des éléments dont vous devez vous préoccuper pour réduire le risque cardiovasculaire associé au diabète (tension artérielle, bilan lipidique, dépendance au tabac). Des informations supplémentaires sont présentées concernant les assurances, la conduite automobile et les précautions à prendre lors de voyages.

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, le yogourt, les féculents et les sucres ajoutés : miel, sirop, sucre blanc, cassonade. 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 (insulinorésistance). 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. 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, etc.);
ou
- **11,1 mmol/L** 2 heures après le début de la prise d'une solution contenant 75 grammes de glucose (test appelé hyperglycémie provoquée par voie orale);
ou
- un taux d'hémoglobine glyquée (HbA1c) de **6,5 %**.

On ne peut diagnostiquer un diabète à partir d'une glycémie capillaire. 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
Les types de diabète	2
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 atteindre les objectifs recommandés pour le contrôle de la glycémie et réduire les risques des complications?	5
Dépression et diabète	7
Sexualité et diabète	7
Comment prévenir les complications pouvant survenir à vos pieds?	7
Grossesse/Assurances	8
Conduite automobile	8
Voyage	9
Bracelet ou pendentif d'identification	10
Conclusion	10
Messages clés	10
Questions	11
Annexe A	12

1. Toute référence au contenu du présent document est autorisée, avec mention de la source.
2. Toute modification de ce produit, sous quelque forme ou par quelque procédé que ce soit sur machine électronique, mécanique, à photocopier ou à enregistrer, est formellement interdite.

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

Il 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 des injections d'insuline, l'adoption de saines habitudes de vie et un contrôle régulier des glycémies.

Le risque pour l'enfant dont l'un des parents présente un diabète de type 1 de développer ce type de diabète est de 5 %.

Le diabète de type 2

Il 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, l'adoption de saines habitudes de vie (alimentation saine, activité physique régulière), un contrôle régulier des glycémies et au besoin la prise de médicaments et/ou des injections d'insuline.

Le risque familial de transmettre cette maladie est plus élevé que dans le cas du diabète de type 1. Le risque pour l'enfant dont l'un des parents présente un diabète de type 2, de développer ce type de diabète, sera de 40 % durant sa vie. 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 70 %.

Le but du traitement du diabète

Le but du traitement du diabète est de maintenir la glycémie le plus près possible des objectifs recommandés. Cela réduit considérablement les complications du diabète et améliore le bien-être.

Objectifs recommandés pour le contrôle de la glycémie

- Entre 4 et 7 mmol/L avant les repas.
- Entre 5 et 10 mmol/L 2 heures après le début du repas ou d'une collation.
- Un taux d'HbA1c égal ou inférieur à 7,0 %.

Ces objectifs sont utilisés pour la plupart des personnes diabétiques, par contre ils doivent être personnalisés selon l'âge, la durée du diabète, le risque d'hypoglycémie grave, la présence ou l'absence de maladie cardiovasculaire et l'espérance de vie. Il est important d'en discuter avec son médecin ou son professionnel du centre d'enseignement en diabète.

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.

Si votre glycémie n'est pas contrôlée pendant des années, certains de vos organes risquent d'être affectés. Voici les complications les plus fréquentes.

Rétinopathie

L'atteinte de la rétine de l'**œil** pouvant conduire à la cécité.

Néphropathie

L'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

L'atteinte des **nerfs** causant une diminution de sensibilité ou une sensation désagréable au niveau des pieds et l'impuissance sexuelle.

Blocage des petits et gros vaisseaux sanguins

Il cause une atteinte cardiaque (angine, infarctus) et vasculaire (accident vasculaire cérébral, douleurs aux jambes lors de la marche, cicatrisation lente).

Certains troubles de démence

Ils causent des troubles cognitifs : démence de type Alzheimer et/ou de type vasculaire.

Suivi médical requis

Un suivi médical est nécessaire pour contrôler le diabète et pour dépister les complications. Votre médecin vous dirigera vers d'autres intervenants, au besoin.

Prises de sang généralement demandées

La glycémie

Elle mesure le glucose dans le sang.

L'hémoglobine glyquée (HbA1c)

Elle donne une idée de la moyenne des glycémies depuis les trois derniers mois. Le niveau visé est la plupart du temps égal ou inférieur à 7,0 %.

Le dosage du bilan lipidique

HDL (bon cholestérol), LDL (mauvais cholestérol) et triglycérides.

La créatinine

Elle estime la fonction des reins.

Analyses d'urine susceptibles d'être demandées

Le dosage de la microalbuminurie

Il évalue les dommages aux reins.

L'analyse et la culture d'urine

Elles évaluent la présence d'infection urinaire ou d'atteinte rénale.

Composante de l'examen clinique

Le suivi des résultats des glycémies capillaires inscrits au carnet d'auto-contrôle et dans la mémoire de votre lecteur ainsi que toute information utile pouvant expliquer les fluctuations de vos glycémies (symptômes, infection, gâteries, restaurant, etc.).

Le suivi de l'atteinte des objectifs du traitement (alimentation saine, agir sur l'excès de poids, activité physique régulière, prise adéquate de la médication, cessation du tabac).

Le suivi de l'état général : la tension artérielle, le poids (indice de masse corporelle, tour de taille), l'intégrité de la peau, des pieds, les effets secondaires des médicaments, etc.

D'autres suivis tels que l'immunisation (influenza, tétanos, pneumocoque).

Votre médecin peut vous demander de consulter d'autres ressources

- Clinique d'optométrie ou d'ophtalmologie.
- Clinique de podiatrie ou un professionnel en podologie reconnu par l'Association des infirmières et infirmiers en soins de pieds du Québec.
- Centre d'enseignement du diabète.
- Centre d'abandon du tabac.
- Diabète Québec et ses associations affiliées.

La mesure de votre glycémie capillaire : une habileté à développer

Pour pouvoir mesurer votre glycémie selon la fréquence et l'horaire recommandés par votre médecin ou votre centre d'enseignement, vous devez vous procurer un appareil appelé lecteur de glycémie. Cet appareil permet, en tout temps, de faire des glycémies capillaires, c'est-à-dire des tests de sang que vous effectuez vous-même (voir la procédure à la page suivante). Vous devez consigner les résultats de vos tests dans un carnet d'autocontrôle de même que vos symptômes (soif, envie fréquente d'uriner, etc.) et toute information utile pouvant expliquer les fluctuations de vos glycémies capillaires (collation, restaurant, alcool, grippe, stress, résultats d'urine acétonurie, types et doses de médicaments). Ces informations permettent aux professionnels de la santé de suivre, avec vous, les variations de votre glycémie et de vous aider à faire les ajustements requis (modification de vos collations, 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.

Glycémie interstitielle (en continu)

La glycémie peut aussi être mesurée par un capteur installé sur la peau et dans le tissu sous-cutané. Ce dispositif permet une lecture en continu dite interstitielle (liquide entre les cellules). Il est à noter qu'un délai de 5 à 10 minutes existe entre la glycémie interstitielle et la glycémie capillaire. Si des symptômes d'hypoglycémie apparaissent ou dans le doute, il est important de prendre la glycémie capillaire.

Quand mesurer votre glycémie capillaire?

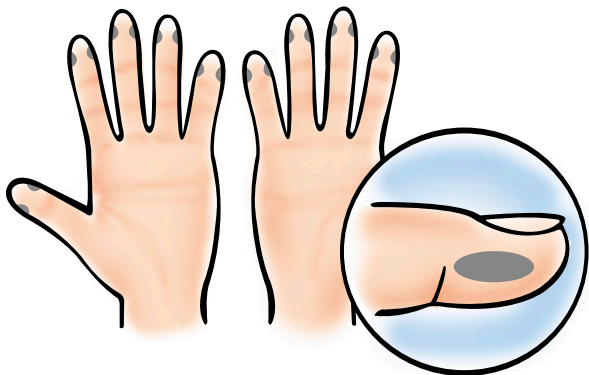
La glycémie capillaire est effectuée généralement 1 à 4 fois/jour, tout juste avant les repas et avant la collation du soir.

Des mesures prises deux heures après le début d'un repas ou à d'autres moments de la journée pourront, au besoin, être nécessaires.

La fréquence recommandée varie en fonction du type de diabète, du degré de contrôle et du traitement prescrit.

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 et contenant biorisque que vous vous procurez auprès de votre pharmacie.
- 3 Insérer une lancette neuve** dans l'autopiqueur et le mettre en position de se déclencher.
- 4 Vérifier les dates d'expiration** sur le contenant des bandelettes (date 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).
- 6 Insérer la bandelette** dans le support à bandelettes.
- 7 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).



- 8** 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.
- 9** Approcher la goutte de sang jusqu'à ce qu'elle soit assez près pour être aspirée par la partie réactive de la bandelette.
- 10** 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).
- 11** Attendre l'affichage du résultat et l'inscrire dans le carnet d'auto-contrôle ainsi que tous renseignements utiles pouvant expliquer les variations de la glycémie (restaurant, collations, alcool, grippe, stress et 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, tous les 3 mois.
- **Utiliser une nouvelle lancette à chaque fois.**
- Toujours prélever une quantité suffisante de sang en couvrant bien toute la surface réactive de la bandelette.

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 atteindre les objectifs recommandés pour le contrôle de la glycémie et réduire les risques de complications?

Objectifs recommandés

- Avoir une alimentation saine.
- Agir sur l'excès de poids.
- Faire de l'activité physique.
- Contrôler sa tension artérielle et son bilan lipidique (cholestérol).
- Cesser de fumer.
- Gérer son stress.
- Prendre ses médicaments, comme prescrit.

Avoir une alimentation saine

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 module 6 : L'alimentation. Ce document vous informe des aliments que vous devez consommer chaque jour, des portions à respecter et des choix d'aliments 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, doit être développé 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 pouvez apporter un journal alimentaire (voir module 6 : L'alimentation, annexe A) dans lequel vous aurez inscrit tout ce que vous avez mangé et bu durant 3 jours.

Agir sur l'excès de poids

Un excès de poids ou l'obésité augmente votre risque de développer une maladie cardiovasculaire. La modification d'habitudes alimentaires et la pratique d'activités physiques aident à perdre du poids, si nécessaire, ou à maintenir un poids santé. Un poids santé correspond à un indice de masse corporelle (IMC) qui se situe entre 18,5 et 24,9 de même qu'à un tour de taille au niveau du nombril de 88 cm (35,2 pouces) ou moins chez la femme et de 102 cm (40,8 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,

consultez le site suivant : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/aliments-nutrition/saine-alimentation/poids-sante/lignes-directrices-classification-poids-chez-adultes/nomogramme-indice-masse-corporelle.html>

Faire de l'activité physique

Vous pouvez consulter le module 9 portant sur l'activité physique.

Contrôler la tension artérielle et le bilan lipidique

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 ainsi que les valeurs que vous devez atteindre. Par la suite, demandez l'aide d'un professionnel de la santé, afin d'identifier les modifications à apporter à vos habitudes de vie. La pratique d'activités physiques, l'adoption d'une saine alimentation, la gestion du stress et le contrôle de votre poids représentent de bons moyens pour diminuer vos résultats de glycémie, votre tension artérielle et votre bilan lipidique.

Cesser de fumer

Le tabac est l'un des pires ennemis de la personne diabétique. Vous êtes déjà à risque de développer des maladies cardiaques et vasculaires et le tabagisme multiplie ce risque. 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 prioritaire pour vous. Il existe 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. Ceux-ci pourront vous prescrire une aide pour cesser de fumer. Consultez le site <https://quebecsanstabac.ca/jarrete/> pour connaître

les coordonnées des centres d'abandon du tabac de votre région. De plus, la ligne J'ARRÊTE, 1 866 JARRETE (527-7383) <https://quebecsanstabac.ca/jarrete/aide-telephone> vous offre une aide par téléphone. Une aide par texto est également disponible via le Service de messagerie texte <https://quebecsanstabac.ca/jarrete/aide-texto>. Tous ces services sont personnalisés et gratuits.



Gérer son stress

Les personnes qui reçoivent un diagnostic de diabète peuvent vivre un choc susceptible de les ébranler dans toutes les sphères de leur vie (relations familiales, interpersonnelles, de travail). Si c'est votre cas, vous devez identifier des moyens et des ressources pour mieux gérer votre stress et vous adapter à la maladie. En effet, chaque fois que votre corps 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, mais pas nécessairement dans cet ordre. 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 :

Le choc et la négation

La personne refuse de reconnaître l'existence du diabète de même que ses conséquences et refuse de s'impliquer.

L'indignation ou la révolte

La personne voit la maladie comme une injustice et elle ressent un sentiment de colère.

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.

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.

L'acceptation et/ou l'adaptation

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 :

- Exprimez vos émotions à une personne de confiance;
- Ne laissez pas vos problèmes s'accumuler;
- Apprenez une technique de relaxation;
- Faites de l'activité physique;
- Évitez de rechercher une solution au stress dans l'alcool ou les aliments;
- Renseignez-vous sur la maladie et développez les habiletés requises pour vous sentir en sécurité;
- Informez vos proches de votre maladie et des gestes à poser en cas d'urgence;
- Évitez l'isolement;
- Fixez-vous des objectifs réalistes et personnalisés en particulier en ce qui concerne la modification des habitudes de vie. Partagez-les avec votre entourage afin qu'il soit une source de soutien. Définissez les obstacles potentiels pour les contourner.

Exemple :

D'ici 2 semaines, je marcherai 10 minutes, 3 fois par semaine.

Obstacle prévisible : Le mauvais temps.

Solution apportée : Marcher à l'intérieur au centre commercial.

Si vous éprouvez des difficultés à gérer votre stress ou à vous adapter, consulter une ressource comme un groupe d'entraide pour personnes diabétiques ou une personne ressource comme un psychologue ou un travailleur social. Consultez le document portant sur les ressources disponibles afin de connaître les coordonnées de votre territoire. Des services personnalisés et gratuits peuvent vous être offerts.

Prendre ses médicaments comme prescrit

Vous pouvez consulter le module 3 portant sur les médicaments pour le contrôle de la glycémie et le module 4 portant sur l'insuline.

Dépression et diabète

La vie de tous les jours nous fait vivre des hauts et des bas. Il est normal de se sentir un peu déprimé lorsqu'on fait face à une situation difficile telle qu'une maladie chronique et les changements qui l'accompagnent (alimentation, mode de vie, suivi médical, etc.). Lorsque cette déprime s'intensifie, qu'elle vous empêche de bien fonctionner dans votre quotidien et qu'elle vous enlève votre énergie et votre motivation, il ne faut pas hésiter à demander l'aide de votre équipe soignante. Elle pourra vous aider à identifier les causes de vos symptômes et à maîtriser votre diabète.

La dépression peut parfois être confondue avec des symptômes d'un diabète mal contrôlé. Des symptômes de fatigue, d'anxiété ou de tristesse peuvent apparaître lorsque la glycémie fluctue et le sommeil peut être affecté par l'hypoglycémie. Un épisode dépressif majeur est identifié lorsque les symptômes sont présents **pendant une durée de deux semaines et ce, presque tous les jours.**

Un des deux symptômes suivants est présent :

- Humeur dépressive présente pratiquement toute la journée (se sentir triste ou vide; pleurer);
- Diminution marquée de l'intérêt ou du plaisir à faire vos activités.

Et au moins quatre des symptômes suivants :

- Perte ou gain de poids significatif en l'absence de régime;
- Insomnie ou hypersomnie (tendance à dormir beaucoup);
- Agitation ou ralentissement psychomoteur;
- Fatigue ou perte d'énergie;
- Sentiment de dévalorisation ou de culpabilité excessive ou inappropriée;
- Diminution de l'aptitude à penser ou à se concentrer ou indécision;
- Pensées de mort récurrentes, idées suicidaires ou tentative de suicide.

Selon plusieurs études, le risque de dépression est deux fois plus élevé chez les personnes diabétiques que dans la population en général, soit d'environ 10 %.

Si vous vous sentez déprimé ou si vous avez plusieurs de ces symptômes, parlez-en à votre équipe soignante; votre qualité de vie en dépend!

Sexualité et diabète

Chez la femme comme chez l'homme, le diabète peut être à l'origine de certains troubles sexuels. Chez la femme, ces problèmes sont plus difficiles à évaluer et n'empêchent pas nécessairement l'acte sexuel. Ils sont moins bien étudiés et moins bien connus. Les études montrent que les femmes peuvent éprouver des problèmes sexuels causés par la neuropathie, ce qui diminue la sensibilité des organes génitaux, et influence la lubrification. Chez la femme, l'angoisse, la dépression ainsi que le manque d'énergie liés à une glycémie élevée sont reconnus comme des facteurs importants de la diminution du désir sexuel.

Beaucoup de femmes ne cherchent pas d'aide pour un problème sexuel parce qu'elles sont trop gênées ou parce qu'elles considèrent que ce n'est pas un vrai problème. Cependant, c'est un vrai problème et c'est important de s'en occuper. Votre médecin traite des conditions semblables régulièrement; n'hésitez pas à lui en parler.

Chez l'homme, le diabète peut aussi être responsable de certains désordres sexuels si la glycémie est élevée de façon chronique. Il peut en résulter une difficulté à avoir et à maintenir une érection et une incapacité à avoir une relation sexuelle satisfaisante. C'est ce que l'on appelle une dysfonction érectile. Votre médecin peut vous suggérer des méthodes pour traiter l'impuissance. D'autres situations peuvent se manifester telles que la perte d'intérêt pour l'activité sexuelle et la dysfonction éjaculatoire. Les causes des désordres sexuels chez l'homme sont nombreuses, d'où l'importance d'en parler rapidement à son médecin. Vous en sortirez gagnant!

Comment prévenir les complications pouvant survenir à vos pieds?

L'inspection et le soin des pieds ont une importance majeure pour la personne diabétique. 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 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 et nécessiter, dans le pire des cas, une amputation. Pour avoir des pieds en santé suivre les conseils suivants.

Inspection des pieds

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



Soins 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 humide 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. Acheter vos chaussures en fin de journée, lorsque les pieds sont enflés et les porter graduellement (30-60 minutes par jour au début).

Autres informations pertinentes

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.** Certains traitements pour le 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 (voir [annexe A](#)).

Tous ces malaises peuvent nuire à votre manière de conduire et augmenter ainsi vos risques d'accident.

Recommandations données aux conducteurs

Évaluez quels sont les risques de faire une hypoglycémie et apprenez à reconnaître les symptômes pouvant se manifester.

Ayez toujours à portée de la main, votre lecteur de glycémie, au moins 2 sources de glucides à absorption rapide, une collation et le feuillet explicatif concernant le traitement de l'hypoglycémie.

Vérifiez votre glycémie immédiatement avant de prendre le volant.

Si la glycémie mesurée est interstitielle appliquer les recommandations de la page 3 et retenir qu'il y a un **déla**i de **5 à 10 minutes** entre la **glycémie interstitielle** et la **glycémie capillaire**.

Si votre glycémie est inférieure à 4 mmol/L (hypoglycémie) :

- Traitez l'hypoglycémie. Avant de prendre le volant, assurez-vous que votre glycémie soit **supérieure à 5 mmol/L**. **La normalisation de votre glycémie peut prendre jusqu'à 40 minutes**. Mesurez votre glycémie toutes les heures par la suite ou plus souvent, si nécessaire.

Si votre glycémie est entre 4 et 5 mmol/L :

- Prenez une collation contenant 15 g de glucides et une source de protéines, par exemple :
 - un fruit avec 30 ml (2 c. à table) de noix,
 - 4 à 6 craquelins avec 30 g (1 once) de fromage ou 15 ml (1 c. à table) de beurre d'arachide,
 - 1/2 sandwich (œufs, fromage ou jambon);
- Mesurez votre glycémie toutes les deux heures par la suite.

Si votre glycémie est égale ou supérieure à 5 mmol/L :

- Mesurez votre glycémie toutes les quatre heures durant le trajet.

Arrêtez votre voiture lorsque vous sentez un malaise ou que vous pensez être en hypoglycémie. Vérifiez votre glycémie et 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 hémoglobine glyquée (HbA1c) se situe dans la plage normale;
- Votre traitement comprend des médicaments qui stimulent le pancréas à libérer plus d'insuline et/ou de l'insuline.

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

Votre diabète doit être bien contrôlé.

Consultez votre **médecin** pour obtenir :

- une procédure d'ajustement de l'insuline dans le cas de décalage horaire;
- une lettre qui atteste que vous êtes diabétique et que vous devez transporter du matériel pour votre traitement.

Compte tenu des mesures de contrôle resserrées dans les aéroports, gardez cette lettre avec votre passeport, car elle pourrait vous éviter bien des ennuis et des fouilles aux douanes! Prévoyez en faire une photocopie que vous conserverez ailleurs dans vos bagages.

Consultez votre **pharmacien** pour obtenir :

- une liste de vos médicaments (à conserver sur vous);
- une médication pour le mal des transports et pour la diarrhée ou autres produits jugés pertinents pour le voyage.

Conseils

- Portez une identification (bracelet, pendentif) mentionnant que vous êtes diabétique.
- Assurez-vous de recevoir les vaccins nécessaires.
- Ayez une assurance voyage prévoyant des soins et un rapatriement éventuel.
- Consultez votre assureur pour connaître les différentes situations susceptibles d'occasionner une exclusion (prise d'un nouveau médicament, changement du dosage, hospitalisation récente, etc.).
- Renseignez-vous sur l'itinéraire, les coutumes et les habitudes alimentaires de l'endroit visité.
- Avisez les gens qui vous accompagnent de votre état diabétique et sur les mesures à prendre en cas d'hypoglycémie.

Pendant le voyage

- Respectez le plus possible votre horaire de repas et de collation.
- Apportez plusieurs collations si un repas est retardé.
- Ayez toujours à portée de la main, votre lecteur de glycémie, au moins 2 sources de glucides à absorption rapide, une collation et le feuillet explicatif concernant le traitement de l'hypoglycémie.
- Prenez votre glycémie aussi souvent qu'il le faut.
- Demandez à un professionnel de la santé comment disposer de vos seringues, aiguilles et lancettes souillées dans un endroit approprié et sécuritaire.
- Conservez sur vous le matériel nécessaire pour la durée du voyage : seringue(s), aiguille(s), stylo(s) injecteur(s), insuline, médicaments, matériel pour effectuer les glycémies capillaires, etc.
- Portez des souliers confortables, évitez de marcher pieds nus, examinez vos pieds quotidiennement et prévoyez une deuxième paire de souliers.
- Apportez une crème avec écran solaire.

Trousse de voyage

Vous devez apporter :

- insuline, seringue(s), stylo(s) injecteur(s), aiguilles en quantité suffisante (ou matériel pour pompe à insuline);
- matériel pour les glycémies capillaires;
- matériel pour les tests d'urine ou de sang pour la recherche des corps cétoniques (diabète type 1);
- carnet d'autocontrôle de la personne diabétique;
- médicaments dans leurs contenants originaux et bien identifiés;
- liste complète de votre médication;
- aliments pour traiter ou prévenir l'hypoglycémie.

Bracelet ou pendentif d'identification

Il est recommandé de porter une identification mentionnant que vous êtes diabétique afin d'intervenir rapidement en cas d'urgence.

On peut se procurer ces items par MedicAlert, dans une pharmacie ou une bijouterie. L'adhésion à la Fondation canadienne MedicAlert permet l'accès à une ligne téléphonique d'urgence 24 heures/24 avec disponibilité de renseignements médicaux personnels et une liste des personnes-ressources à joindre. Les coordonnées de cette fondation sont indiquées dans le document portant sur les ressources disponibles.

Conclusion

Le diabète est une maladie de plus en plus fréquente qui atteint près de 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.

Messages clés

Le but du traitement du diabète est de maintenir la glycémie le plus près possible des objectifs recommandés. Cela réduit considérablement l'apparition et les complications du diabète et améliore le bien-être.

Voici les objectifs recommandés pour le contrôle de la glycémie pour la plupart des personnes diabétiques :

- **Entre 4 et 7 mmol/L avant les repas;**
- **Entre 5 et 10 mmol/L 2 heures après le début du repas ou d'une collation;**
- **Un taux d'HbA1c égal ou inférieur à 7,0 %.**

Ces objectifs doivent être personnalisés selon l'âge, la durée du diabète, le risque d'hypoglycémie grave, la présence ou l'absence de maladie cardiovasculaire et l'espérance de vie. Il est important d'en discuter avec votre médecin ou un professionnel de la santé.

Pour atteindre ces cibles et réduire le risque de complications, il est recommandé de :

- avoir une alimentation saine;
- agir sur l'excès de poids;
- faire de l'activité physique;
- contrôler sa tension artérielle et son bilan lipidique (cholestérol);
- cesser de fumer;
- gérer son stress;
- prendre ses médicaments, comme prescrit.

Questions

Quel est le but du traitement du diabète?

Réponse : page 2

Quelles recommandations peuvent vous aider à mieux contrôler votre diabète et à prévenir ou retarder l'apparition de certaines complications reliées à cette maladie?

Réponse : page 5

Quelles complications la consommation de tabac peut-elle entraîner?

Réponse : page 5

Par D^{re} Maryse Mercier, interniste – CSSS d'Arthabaska-et-de-l'Érable

Révisé en juin 2016 par Sylvie Jacob, infirmière – pharmacie communautaire, Patricia Trépanier, infirmière clinicienne – CSSS de l'Énergie, contribution de Johanne Lépine, infirmière et sexologue – Polyclinique Concorde à Laval et Michèle Gervais, psychologue – CHRTR.

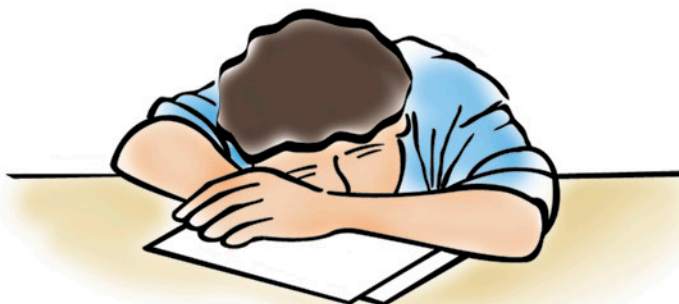
Révisé en décembre 2019 par Guylaine Trudel, infirmière clinicienne – CIUSSS MCQ, Valérie Guay, infirmière clinicienne – CIUSSS MCQ et Martine Paulhus, travailleuse sociale – CIUSSS MCQ.

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Mauricie-et-
du-Centre-du-Québec



Annexe A - Symptômes de l'hyperglycémie

Fatigue



Faim



Soif



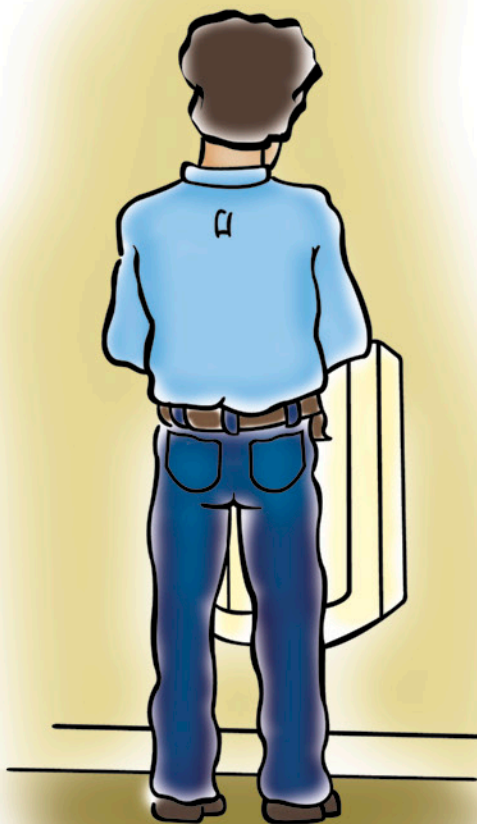
Maux de ventre



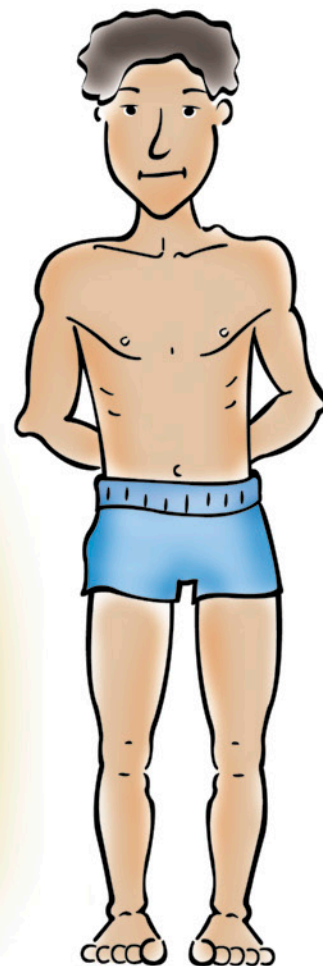
Vision embrouillée



Besoin fréquent d'uriner



Perte de poids involontaire



Bouche sèche

