

# LE DIABÈTE

LES CLÉS POUR SE SOIGNER



**Solidaris**

[www.solidaris-liege.be](http://www.solidaris-liege.be)

# LE DIABÈTE

LES CLÉS POUR SE SOIGNER



**Solidaris**

[www.solidaris-liege.be](http://www.solidaris-liege.be)

## AVANT PROPOS

**Le diabète est une maladie très répandue. Aujourd'hui, on compte 422 millions d'adultes diabétiques\* dans le monde et 400.000 en Belgique. En réalité, on estime que 1 million de belges adultes (20-79 ans) en 2017 souffrent de la maladie\*\* mais une personne sur deux l'ignore. En effet, le diabète se développe souvent en silence, sans symptôme visible.**

Le nombre de malades pourrait doubler d'ici 2030 si rien n'est fait. En cause : le vieillissement des populations, l'alimentation déséquilibrée, l'obésité et la diminution de l'activité physique. Le diabète est une affection chronique qui ne se guérit pas. Mais aujourd'hui, le diabète peut être stabilisé grâce à un traitement efficace. Sa réussite repose en grande partie sur l'engagement personnel du patient : avoir de bonnes habitudes alimentaires et pratiquer une activité physique régulière permettront, dans la majorité des cas, de mener une vie normale malgré votre diabète.

### **Une vie normale s'offre à vous... grâce à vous**

Il faudra être un peu patient et bien comprendre le diabète, ses mécanismes et son traitement. Volonté et motivation sont nécessaires pour faire face aux changements provoqués par la maladie. Ce n'est pas toujours facile car chacun tient à ses habitudes. Pourtant, le jeu en vaut la chandelle !

Rien ne vous empêche d'avoir une vie en bonne santé. Travailler, conduire, pratiquer votre sport favori, faire la fête, manger au restaurant, voyager... tout est possible à condition de prendre les précautions qui s'imposent, de bien vous connaître, de vous surveiller de près, de collaborer étroitement avec votre médecin.

\*source : <http://www.who.int/diabetes/infographic/fr/>

\*\*source : [www.diabetesatlas.org](http://www.diabetesatlas.org)

### **Les lignes de force pour une vie sereine ?**

- Être suivi par un médecin
- Bien connaître votre diabète
- Veiller à une bonne hygiène de vie
- Équilibrer son alimentation
- Pratiquer une activité physique régulière
- Développer une attitude positive et une bonne estime de soi-même
- Être patient
- Et songer à se faire plaisir !

Mais finalement, à quelques détails près, ces conseils ne sont-ils pas valables pour tous ceux qui souhaitent préserver leur santé et trouver un épanouissement personnel dans leur propre vie ?

### **Mieux connaître le diabète pour mieux vous soigner**

Mieux vous connaître la maladie, mieux vous pourrez vous impliquer dans son traitement. Ce guide a été conçu dans cette optique. Il fournit des explications sur les mécanismes du diabète et propose une série de conseils pratiques pour la gestion de la vie quotidienne.

### **À qui s'adresse la brochure ?**

Ce guide s'adresse principalement à la personne diabétique. L'entourage y trouvera également des informations qui l'aideront à mieux comprendre et accompagner le malade.

Les conseils d'hygiène générale de vie (alimentation, activités) peuvent être suivis par tous les lecteurs non diabétiques dans une optique de prévention du diabète et de bonne santé en général.

08	<b>1. COMPRENDRE LA MALADIE</b>
16	<b>2. LES DIFFÉRENTES FORMES DE DIABÈTE</b>
32	<b>3. LES COMPLICATIONS D'UN DIABÈTE MAL SOIGNÉ</b>
38	<b>4. VIVRE AU QUOTIDIEN AVEC UN DIABÈTE DE TYPE 2</b>
62	<b>5. CARNET D'ADRESSES</b>
66	<b>6. BIBLIOGRAPHIE ET WEBOGRAPHIE</b>

**Avertissement**

*Cette brochure n'est pas un traité médical. Certaines notions, certains fonctionnements du corps, certains mécanismes du diabète ont été volontairement simplifiés pour permettre une lecture facile et une compréhension globale de la maladie. Vous obtiendrez des informations plus détaillées auprès de votre médecin.*

# 1. COMPRENDRE / LA MALADIE

## TOUT COMMENCE PAR LE GLUCOSE (SUCRE) ET L'INSULINE

Pour comprendre le diabète, il faut d'abord saisir le rôle essentiel joué par le glucose et l'insuline dans le fonctionnement de notre organisme.

### En bref :

- Pour fonctionner, les cellules de notre corps ont besoin de glucose comme source d'énergie.
- Le glucose est un sucre fourni par certains aliments.
- La glycémie (quantité de glucose dans le sang) est maintenue à un niveau constant grâce à l'insuline.
- L'insuline est une hormone sécrétée par le pancréas (le pancréas est un organe qui fait partie de notre système digestif, au même titre que l'estomac ou le foie).
- L'insuline permet au glucose de pénétrer dans les cellules pour les nourrir.
- Lorsque ce mécanisme se dérègle, le taux de glucose dans le sang augmente et le diabète s'installe.

### Sans glucose, pas d'énergie, pas de vie

Le glucose est le sucre que le sang véhicule jusque dans chaque cellule de notre corps. Chacune d'elles en a besoin pour produire l'énergie qui lui est nécessaire. Sans glucose, la cellule ne peut ni fonctionner ni vivre. De plus, notre cerveau est un grand consommateur de glucose et ne peut utiliser aucun autre sucre. S'il vient à manquer de glucose, il cesse de fonctionner normalement et se détériore. Le glucose est donc le fournisseur d'énergie dont notre organisme ne peut pas se passer.



### D'où vient le glucose ?

La réponse à cette question est simple : de ce que nous mangeons ! La plupart des aliments contiennent des sucres (glucides) qui sont transformés en glucose par la digestion. On trouve des glucides dans (la liste n'est pas exhaustive) :

- le pain ;
- les pommes de terre ;
- les pâtes ;
- le riz ;
- les fruits ;
- les légumes et légumineuses ;
- mais aussi... les boissons sucrées, les barres chocolatées, les biscuits, etc.

Toutefois, ce précieux glucose ne suffit pas. Pour arriver jusqu'à nos cellules, il a besoin d'un coup de pouce. C'est ici qu'intervient l'insuline.

### Sans l'insuline, le glucose ne peut pas entrer dans les cellules

Le mot "insuline" vous fait sans doute penser, en premier lieu, au médicament sous injection pour diabétique. Ce n'est pas faux, mais l'insuline est avant tout une hormone sécrétée naturellement par le pancréas. C'est elle qui permet au glucose d'entrer dans les cellules de notre corps pour les nourrir.

Quand elle est produite en suffisance, l'insuline permet à toutes les cellules d'être régulièrement rechargées en énergie. Glucose et insuline sont tous deux indispensables à la vie.

### Le pancréas règle tout le mécanisme

La quantité de glucose présente dans le sang (appelée glycémie) varie au cours d'une journée : elle augmente après les repas et diminue entre ceux-ci ou lors d'un exercice physique.

Quand tout va bien, le pancréas réagit immédiatement dès que la glycémie augmente. Il produit de l'insuline afin que le glucose quitte le sang et entre dans les cellules pour leur fournir de l'énergie. Ce mécanisme permet de maintenir un taux constant de glucose dans le sang (ni trop haut, ni trop bas). Autrement dit, le pancréas agit un peu à la manière d'un thermostat qui commande votre chauffage pour maintenir une bonne température dans la pièce.

## QUE SE PASSE-T-IL

### QUAND LE MÉCANISME SE DÉRÈGLE ?

Il arrive que l'organisme soit incapable d'utiliser correctement le glucose présent dans le sang :

- soit le pancréas ne produit plus assez (ou plus du tout) d'insuline ;
- soit les cellules du corps ne réagissent plus assez à l'insuline.

Conséquence ? La glycémie n'est plus suffisamment régulée. Le glucose ne pénètre plus correctement dans les cellules, il s'accumule dans le sang (on parle alors d'hyperglycémie), et le diabète s'installe.

### Trop de glucose dans le sang (= hyperglycémie)

On l'aura compris, être atteint de diabète signifie que la quantité de glucose (sucre) dans le sang augmente beaucoup trop et de manière durable.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a fixé les normes suivantes : est considérée comme diabétique toute personne dont la glycémie (taux de sucre dans le sang) est supérieure ou égale à 126 mg/dl de sang à jeun et à 200 mg/dl de sang deux heures après le repas. Jusqu'à 100 mg/dl (à jeun), la glycémie est normale. Elle commence à être suspecte quand elle dépasse ce chiffre.

	NORMALE	ANORMALE (prédiabète)	DIABÈTE
Glycémie à jeun	< 100	100 - 125*	≥ 126
Glycémie 2h post 75 g de glucose (mg/dl)	< 140	140 - 199**	≥ 200
Glycémie au hasard + symptômes (mg/dl)			> 200

\* anomalie de la glycémie à jeun

\*\* anomalie de la tolérance au glucose

Source : Guide du Diabète, Association Belge du Diabète, 2017

### Ne pas confondre hyperglycémie et hypoglycémie

L'hypoglycémie équivaut à une chute anormale du taux de sucre dans le sang ; la quantité est alors trop faible par rapport aux besoins de l'organisme.

### L'hypoglycémie se manifeste par :

- des palpitations ;
- une pâleur ;
- des nausées ;
- une fatigue intense ;
- une transpiration abondante ;
- une faiblesse musculaire ;
- des tremblements ;
- un malaise ;
- d'autres symptômes, variables en fonction des personnes.

En tant que diabétique, vous devez apprendre à en reconnaître les signes car l'hypoglycémie risque de se produire fréquemment au cours de votre maladie.

**Les causes principales sont :**

- un déséquilibre lié au traitement : excès dans la prise d'insuline ou de médicaments ;
- l'alimentation : oubli d'un repas ou d'une collation, par exemple ;
- une activité physique mal adaptée ;
- certains médicaments ;
- l'alcool.

Une personne diabétique ne fait pas forcément de l'hypoglycémie. Mais lorsque cela arrive, il faut toujours la prendre au sérieux. Le taux de glucose dans le sang est en forte baisse et le cerveau est en souffrance. Si on n'agit pas à temps, on risque de sombrer peu à peu dans un coma profond (coma hypoglycémique).

**Que faire en cas d'hypoglycémie ?**

Prendre immédiatement du sucre sous forme de tablettes de dextrose, d'un aliment ou d'une boisson sucrée (non light !). Un diabétique averti aura donc toujours du sucre ou une préparation sucrée à portée de main. En cas de coma hypoglycémique, une réaction rapide est vitale.

**LE DIABÈTE SE DÉPISTE**

Faire de temps en temps un dépistage du diabète est important, surtout (mais pas seulement) s'il y a d'autres diabétiques dans la famille. Plusieurs moyens existent à l'heure actuelle pour déceler un diabète :

- une piqûre dans le doigt ;
- une prise de sang (effectuée à jeun) ;
- une analyse d'urine ;
- un test spécifique et plus complet qui consiste à administrer du glucose au patient puis à surveiller durant 3 heures si le corps réagit correctement. En général, ce test est réalisé lorsque l'analyse du sang ou des urines a révélé un taux de glucose suspect.

Il faut distinguer un test de glycémie fait à un instant T et l'examen biologique à l'aide d'un prélèvement sanguin réalisé à jeun.

Le test de glycémie est un instantané permettant de mesurer la glycémie à un moment donné, de préférence à jeun effectivement et de voir si les valeurs sont dans les normes citées plus haut (cf. tableau).

Une analyse biologique en laboratoire permettra de confirmer ou non le diagnostic.



## 2. LES DIFFÉRENTES FORMES DE DIABÈTE

Plusieurs formes de diabète existent, différentes par leurs causes et leurs mécanismes : le diabète de type 1, le diabète de type 2 et, plus temporaire, le diabète de grossesse.

**Ces 3 formes de diabète se manifestent à travers trois troubles principaux (triade diabétique) :**

- urines abondantes (polyurie) : on urine souvent et beaucoup, y compris la nuit ;
- soif permanente (polydipsie) ;
- perte de poids inexplicable, et ce malgré un appétit intense.

Le diabète (tous types confondus) est une affection chronique. Souvent, le traitement ne la guérit donc pas. Il permet d'assurer un contrôle efficace de la maladie et d'éviter les complications. Le suivi médical reste primordial, mais il faut aussi être patient : le diabète ne se stabilise pas en un coup de baguette magique.

### L'ESSENTIEL SUR LES DIABÈTES DE TYPE 1 ET 2

DIABÈTE DE TYPE 1	DIABÈTE DE TYPE 2
<p><b>Le processus :</b> l'organisme fabrique des anticorps contre les cellules bêta du pancréas et les détruit. Résultat : le pancréas ne sécrète plus d'insuline.</p>	<p><b>Le processus :</b> les tissus deviennent insensibles à l'insuline (résistance à l'insuline). Donc le pancréas se met à en produire beaucoup pour pallier cette résistance. Après ça, il finit par s'épuiser et par ne plus en sécréter suffisamment.</p>
<p><b>Cause et facteurs de risque</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Predisposition génétique</li> <li>• Hérité</li> </ul>	<p><b>Cause et facteurs de risque</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Obésité</li> <li>• Manque d'exercice</li> <li>• Predisposition familiale</li> <li>• Diabète de grossesse (voir p. 24) ou mise au monde d'un enfant de plus de 4 kg.</li> </ul>

DIABÈTE DE TYPE 1	DIABÈTE DE TYPE 2
<p><b>Qui ?</b> Plus fréquent chez les enfants et les adultes de moins de 30 ans.</p>	<p><b>Qui ?</b> Plus fréquent chez les plus de 40 ans. Depuis plusieurs années, on observe cependant une augmentation inquiétante de ce diabète chez les jeunes.</p>
<p><b>Les principaux symptômes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La triade diabétique (urines abondantes, soif incessante, amaigrissement inexplicable).</li> <li>• Fatigue permanente.</li> <li>• Infections urinaires, infections de la peau ou des muqueuses, principalement dans la région génitale.</li> <li>• Démangeaisons, mauvaise cicatrisation des plaies.</li> <li>• Dans des cas extrêmes : coma hyperglycémique.</li> </ul>	<p><b>Les principaux symptômes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Souvent au début, le diabète de type 2 entraîne peu ou pas de symptômes. Il peut donc passer inaperçu durant plusieurs années, d'où l'importance de dépister les personnes à risque.</li> <li>• Plus tard, symptômes semblables au diabète de type 1 (triade, fatigue, infections urinaires, ...).</li> </ul>
<p><b>Traitement</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indispensable : les injections d'insuline</li> <li>• Régime, exercices physiques</li> <li>• Surveillance régulière du taux de glycémie</li> </ul>	<p><b>Traitement</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indispensable : régime et exercices physiques</li> <li>• Surveillance régulière du taux de glycémie</li> <li>• Si nécessaire, prescription de médicaments et d'insuline</li> </ul>
<p><b>Facteurs associés</b> Autres maladies auto-immunes : vitiligo, affections de la thyroïde, etc</p>	<p><b>Facteurs associés</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Obésité abdominale</li> <li>• Hypertension artérielle</li> <li>• Hypertriglycéridémie</li> <li>• Maladies cardiovasculaires</li> </ul>

## LE DIABÈTE DE TYPE 1

### En bref

- Ce type de diabète se manifeste généralement avant 30 ans et le plus souvent dès l'enfance (8-9 ans).
- Le traitement comprend toujours :
  - des injections d'insuline (que le patient se fait souvent lui-même) ;
  - la surveillance régulière de la glycémie ;
  - une alimentation adéquate ;
  - la pratique d'activités physiques adaptées à la situation et au patient.

Autrefois appelé diabète maigre, juvénile ou encore insulino-dépendant, ce diabète se caractérise par une disparition progressive et finalement quasi complète de la sécrétion de l'insuline. Cette pénurie d'insuline est due à la destruction des cellules bêta du pancréas. La conséquence : le taux de sucre dans le sang s'élève parfois à des valeurs considérables.

### Une maladie auto-immune

Le diabète de type 1 est qualifié de maladie "auto-immune" parce que l'organisme fabrique des anticorps contre ses propres cellules (ici, les cellules bêta du pancréas) et les détruit. Les causes en sont encore mal identifiées. Cette réaction anormale se produit chez des personnes génétiquement prédisposées.

### Les moins de 30 ans sont les plus touchés

Le diabète de type 1 n'est pas le plus courant : il représente 10% des diabètes. Il se manifeste généralement avant 30 ans, plus particulièrement entre 8-9 ans et 12-13 ans.

Néanmoins, les adultes ne sont pas à l'abri de la maladie. Dans ce cas, on parle de diabète de type 1 d'apparition lente.

### Les symptômes

Le diabète de type 1 est caractérisé par l'apparition brutale ou l'aggravation subite (du jour au lendemain) de la triade diabétique (urines abondantes, soif permanente, perte de poids). La maladie se développe sans que l'on s'en aperçoive et lorsque les symptômes apparaissent, la destruction des cellules du pancréas a débuté depuis longtemps.

D'autres malaises s'ajoutent souvent aux symptômes classiques du diabète : fatigue physique et intellectuelle permanente, sécheresse de la bouche et goût amer, peau terne et teint pâle qui indiquent une déshydratation générale.

Dans certains cas, le diabète de type 1 se révèle par un coma hyperglycémique, également appelé "acidocétosique". Il est le résultat d'une hyperglycémie avec un taux de sucre pouvant dépasser les 3 g/l.

### Le traitement par l'insuline

L'objectif du traitement est d'atteindre ou d'approcher une glycémie normale. Comme l'insuline n'est plus produite par le pancréas, le remède consiste à en injecter directement dans le sang. C'est le traitement incontournable du diabète de type 1.

De nos jours, ce diabète n'est plus mortel. L'espérance de vie d'un diabétique bien soigné et dont le diabète est bien équilibré est identique à celle d'une autre personne.

### La participation personnelle

Le traitement à l'insuline doit être accompagné d'un mode de vie sain pour une bonne réussite de votre traitement. Une modification de votre alimentation sera parfois nécessaire. Comme chez tout le monde, la pratique régulière d'une activité physique est bonne aussi pour votre santé. Parlez-en avec votre médecin.



© unsplash.com

## LE DIABÈTE DE TYPE 2

### En bref

- Ce type de diabète se manifeste le plus souvent après l'âge de 40 ans. Toutefois, on observe une forte augmentation de la maladie chez les plus jeunes, parfois même dès l'enfance ou l'adolescence.
- Les principaux facteurs de risque semblent liés au style de vie : mauvaise alimentation (trop gras, trop sucré, trop salé), manque d'activité physique, tabagisme...
- Le premier traitement consiste donc à faire le point sur nos habitudes et à modifier ce qui peut l'être.
- Le recours aux médicaments ou à l'insuline sera limité aux situations où une meilleure hygiène de vie n'est pas suffisante.

Autrefois, on l'appelait diabète de la maturité ou diabète non insulino-dépendant. Dans le diabète de type 2, l'insuline présente n'agit pas normalement car les tissus (muscles, tissus graisseux, foie...) résistent à son action ; on parle alors d'insulinorésistance. De ce fait, le pancréas arrête de produire de l'insuline en suffisance.

La résistance à l'insuline augmente avec l'excès de poids. Inversement, maigrir facilite le travail de l'insuline.

### Causes et facteurs de risque

Les origines de ce diabète sont encore mal connues. Il semble cependant que nos habitudes de vie soient des facteurs de risque importants et majoritairement en cause : l'activité physique quotidienne a quasi disparu, notre alimentation est trop riche et excessive, et nous préférons les jus, sodas et boissons alcoolisées à l'eau ! S'y ajoutent dès lors l'obésité ou l'excès de poids.

Également sur le banc des accusés : le fait d'avoir développé un diabète de grossesse (voir page 24) ou encore d'avoir des antécédents familiaux (plusieurs cas de diabète de type 2 sont fréquemment diagnostiqués dans une même famille).

### À propos de l'obésité

Toutes les personnes obèses ne sont pas diabétiques, heureusement ! Mais il est prouvé que l'obésité favorise le diabète. C'est même l'un des principaux facteurs de risque du diabète de type 2.



### Plus fréquent chez les adultes mais en augmentation chez les jeunes

À lui seul, le diabète de type 2 représente 90% des diabètes. Il apparaît surtout chez l'adulte de plus de 40 ans. L'âge le plus critique se situe entre 50 et 60 ans. Mais il se déclare parfois bien avant.

Depuis quelques années, le nombre de jeunes (et même de très jeunes) développant le diabète de type 2 augmente de façon très inquiétante. En cause encore une fois : la "malbouffe" – en particulier les boissons sucrées – et la diminution de l'activité physique qui entraîne un surpoids de plus en plus fréquent chez des enfants de plus en plus jeunes.

### Les symptômes

Le développement du diabète de type 2 est progressif et discret. Il arrive que des personnes soient diabétiques pendant des années sans le savoir parce qu'aucun des symptômes caractéristiques (triade diabétique) ne se manifeste. En réalité, il y a bien une hyperglycémie, mais la quantité d'insuline que le corps parvient encore à produire réussit temporairement à masquer les signes de l'affection. Dans la plupart des cas, ce diabète est découvert par hasard lors d'un examen médical dans le cadre du travail, d'une analyse d'urine ou encore d'une prise de sang demandée par le médecin (la glycosurie ou présence de sucre dans les urines).

Lorsque la maladie se complique, les symptômes font irruption. Ils peuvent prendre la forme d'une fatigue chronique, d'infections urinaires répétées, d'infections de la peau ou des muqueuses (en particulier dans la région génitale), de démangeaisons ou encore des difficultés de cicatrisation des plaies.

### Le traitement : avant tout, manger équilibré et pratiquer une activité physique

#### Bien manger et bouger

Comme dans le cas du diabète de type 1, le but du traitement est le retour à

une glycémie proche de la normale.

Les premières mesures consistent à rééquilibrer votre alimentation et à pratiquer une activité physique régulière. Si vous souffrez d'un excès de poids, le premier objectif sera de vous aider à retrouver un poids santé en y ajoutant un régime amaigrissant. C'est l'occasion pour perdre ces kilos superflus auxquels vous vous promettez de vous attaquer depuis des années sans trouver la motivation nécessaire et pour retrouver le plaisir de bouger. Le cas échéant, faites-vous aider par un professionnel de santé (diététicien(ne)-nutritionniste agréé(e) par le SPF Santé publique). Votre mutualité pourra vous communiquer le nom d'un(e) diététicien(ne) proche de chez vous.

Ces éléments peuvent s'avérer suffisants pour supprimer la glycosurie et stabiliser la glycémie. On ne parlera pourtant pas de guérison car malgré tout, la sécrétion de l'insuline reste perturbée.



### Le recours aux médicaments

Souvent, les médicaments ne seront prescrits par le médecin que si le régime et l'activité physique n'arrivent pas à ramener la glycémie à la normale. Il existe plusieurs types de comprimés ; le choix du remède dépendra de l'appréciation du médecin et de la situation personnelle de chaque diabétique.

### Le passage éventuel à l'insuline

Lorsque la combinaison "activité physique - régime - médicaments ou autres types d'injection" n'arrive pas à stabiliser le diabète, il reste l'insuline. Cela dit, dans le diabète de type 2, le recours à l'insuline n'est pas toujours définitif. Elle sera prescrite par le médecin (en association ou non à des comprimés) principalement en cas de complications, d'infections ou encore après des années de maladie.

Le recours aux médicaments ou à l'insuline ne vous dispense ni du régime, ni de l'activité physique, ni d'une bonne hygiène de vie. De plus, vous devrez surveiller régulièrement votre taux de glycémie. Votre participation active sera fortement sollicitée pour le succès de votre traitement.

## LE DIABÈTE DE GROSSESSE

### En bref

- Ce type de diabète est généralement temporaire et disparaît après l'accouchement.
- Il n'entraîne pas de risque particulier lié à la grossesse, à condition d'être contrôlé et traité.
- Si vous avez déclenché un diabète de grossesse, vous avez cependant davantage de risque de développer un diabète de type 2 par la suite.

Il s'agit d'une forme temporaire de diabète survenant chez une femme enceinte qui n'était pas diabétique avant sa grossesse. Entre 2 et 5% des femmes enceintes sont concernées.

Trois facteurs favorisent son apparition : l'âge, l'excès de poids et l'existence de diabète dans la famille proche.



### Les risques pendant la grossesse

Ce diabète n'empêche absolument pas le bon déroulement de votre grossesse, à condition d'être scrupuleusement contrôlé et traité. Comme pour le diabète de type 2, il sera encore question d'équilibre alimentaire et d'activité physique. Il arrive que de l'insuline soit prescrite mais là encore, le médecin reste seul juge du traitement.

Quand il n'est pas traité, le diabète de grossesse accroît le risque de fausse-couche et de grosseur excessive du fœtus (macrosomie). Ceci peut entraîner des problèmes ou imposer un accouchement prématuré. Il est donc essentiel de veiller à bien stabiliser le diabète durant toute la grossesse.

### Une femme diabétique peut-elle avoir des enfants ?

Oui, mais l'idéal est de les concevoir lorsque le diabète est stabilisé. En outre, il est indispensable de contrôler rigoureusement le diabète tout au long de la grossesse. Pour que la grossesse se passe dans des conditions optimales, il vaut mieux demander conseil au médecin en l'informant de votre projet de grossesse !

### Des risques après la grossesse ?

En principe, ce diabète disparaît après l'accouchement. Néanmoins, si vous en avez été atteinte, vous courez un risque plus élevé de développer par la suite un diabète de type 2. Dès lors, vous devrez redoubler de prudence après la naissance de votre enfant : veillez à votre alimentation, pratiquez une activité physique et surveillez régulièrement votre glycémie.

Il arrive aussi qu'un diabète se déclare durant la grossesse et persiste ensuite. Il va de soi qu'un suivi médical et un traitement rigoureux sont alors indispensables.

### LE PRINCIPAL À SAVOIR SUR LE TRAITEMENT À L'INSULINE

#### Le traitement à l'insuline est-il dangereux ?

Le seul risque est celui de l'hypoglycémie (le taux de sucre descend trop bas). Mais celle-ci ne survient pas par hasard. En général, elle fait suite à :

- l'oubli d'un repas ;
- un excès d'activité physique ;
- l'alcool consommé à jeun ;
- l'injection d'une dose excessive d'insuline ;
- l'absorption de certains médicaments ;
- un traumatisme ou un choc émotif violent.

L'hypoglycémie se manifeste principalement par des réactions nerveuses anormales, comme l'agitation, la sueur et l'irritabilité. Lorsqu'elle est méconnue ou reconnue trop tard, elle peut entraîner un coma brutal.

#### Plusieurs types d'insuline, plusieurs modes d'injection

Les insulines diffèrent les unes des autres par leur durée d'action : rapide, intermédiaire, prolongée (lente et ultra lente), ou encore un mélange d'insuline à action rapide et à action intermédiaire.

L'insuline s'injecte à l'aide d'une seringue, d'un stylo à insuline (c'est le moyen le plus utilisé) ou encore d'une pompe portable. C'est le médecin qui choisit le type d'insuline ainsi que le mode d'injection en dialogue avec vous.

En général, vous effectuez vous-même les injections d'insuline dont vous avez besoin, mais il arrive que ce soit un membre de votre entourage qui en soit chargé. Il est alors évidemment essentiel que cette personne sache comment procéder (où injecter, comment et à quelle fréquence).



© istockphoto.com

### **INDISPENSABLE : UNE BONNE RELATION AVEC LE MÉDECIN**

La prise en charge du traitement repose en grande partie sur vos épaules, mais le médecin a aussi un rôle important à jouer. D'abord, en vous prescrivant le traitement adéquat et en surveillant de près l'évolution de la maladie (contrôles réguliers de la glycémie, examens médicaux). Ensuite, il est votre interlocuteur privilégié, celui qui peut répondre à vos questions, vous aider dans l'apprentissage de la maladie, vous conseiller au sujet du régime et de l'activité physique, vous rassurer en expliquant précisément les risques encourus.

Une bonne relation avec le médecin (généraliste ou diabétologue) s'avère fondamentale. Elle se base sur la confiance, l'écoute et l'information. Vous devez vous sentir suffisamment à l'aise avec votre médecin pour oser lui poser toutes les questions et lui confier vos moindres doutes et difficultés.

Si ce n'est pas le cas, ou si votre médecin ne vous donne pas les explications dont vous avez besoin, n'hésitez pas à en changer. Il ne faut jamais minimiser l'importance d'une relation de confiance sur l'évolution positive de la maladie.

#### **Un soutien précieux : les groupes d'entraide et de soutien**

Un groupe d'entraide est une association de personnes ayant des problèmes similaires et qui, par l'écoute, le soutien, le partage et l'action, tentent d'y remédier. Ces groupes de patients réunissent des personnes diabétiques et organisent différentes activités de rencontre (sorties, conférences...) et d'information.

Pour connaître leurs coordonnées, surfez sur [www.self-help.be](http://www.self-help.be) ou appelez le service Promotion de la santé de l'UNMS au **02/515 05 85**.

# 3. LES COMPLICATIONS D'UN DIABÈTE / MAL SOIGNÉ

## **OBJECTIF N°1 : ÉVITER LES COMPLICATIONS !**

Commençons d'abord par être rassurant. Un diabète bien suivi médicalement et accompagné d'un peu de discipline personnelle en termes d'alimentation et d'activité physique (voir nos conseils au chapitre suivant, page 34) devrait se stabiliser et vous permettre d'avoir une vie normale sans craindre de grosses complications. Des sportifs de haut niveau sont connus pour être diabétiques ; cela ne les a pas empêchés de devenir footballeur professionnel, de participer au Tour de France ou encore de gagner des médailles aux Jeux olympiques ! Par contre, les complications possibles d'un diabète ignoré ou mal soigné pendant longtemps sont assez nombreuses. Elles peuvent même être graves. À la longue, l'hyperglycémie encrasse les vaisseaux sanguins, y compris les grosses artères, provoquant de nombreux troubles (augmentation du risque cardiovasculaire).

Mettez toutes les chances de votre côté : surveillez de près votre glycémie et soyez attentif aux autres facteurs de risque cardiovasculaire (hypertension, cholestérol, excès de triglycérides, obésité, tabac).

## **LES PRINCIPALES COMPLICATIONS**

### **Les yeux**

Le diabète peut fragiliser les minuscules vaisseaux de la rétine et entraîner une baisse de la vision. Dans les cas les plus graves, le malade peut même devenir aveugle.

Passez régulièrement un examen de la vue, surveillez votre glycémie, votre cholestérol et votre tension.

**Les reins**

Si le rein est atteint, il ne peut plus filtrer efficacement le sang. À la longue, cela peut se transformer en insuffisance rénale et nécessiter parfois des traitements lourds comme la dialyse et la transplantation.

Pour éviter les problèmes de rein, buvez beaucoup d'eau (au moins 1,5 litre par jour), essayez de ne plus fumer, surveillez votre tension artérielle et votre cholestérol et ne prenez pas de médicaments anti-inflammatoires (ou en tout cas ne le faites qu'avec l'accord de votre médecin).

**Le cœur et les artères**

Une hyperglycémie durable favorise le développement de plaques graisseuses dans les artères. Ceci peut conduire à des problèmes cardio-vasculaires (thrombose, infarctus) lorsque les artères se bouchent.

On comprend alors qu'il soit fondamental de normaliser le taux de glucose sanguin grâce à des médicaments anti-diabétiques oraux pour le diabète de type 2 et de l'insuline pour le diabète de type 1, à une meilleure alimentation, à la pratique régulière d'une activité physique, mais aussi en éliminant autant que possible les autres facteurs de risque : alcool, tabac, surpoids...

**Le foie**

Un diabète déséquilibré peut provoquer un mauvais fonctionnement du foie qui peut conduire à une cirrhose (destruction des cellules du foie) voire à un cancer dans les cas les plus graves. À long terme, l'hyperglycémie se traduit par une accumulation de graisse dans le foie (stéatose hépatique). La graisse responsable de la stéatose provient des triglycérides augmentés qui s'accumulent dans le sang et se déposent dans le foie.

Pour éviter cette complication, surveillez bien votre glycémie et adoptez une

bonne hygiène de vie : une alimentation saine et équilibrée, sans alcool, et la pratique régulière d'une activité physique.

**Les jambes**

Pour les mêmes raisons, l'accumulation de graisse dans le sang conduit à une mauvaise circulation dans les jambes. Le gonflement de la jambe en est généralement le premier signe.

Dans ce cas, il peut être envisagé de porter des bas compressifs. Parlez-en à votre médecin. De même, si vous souffrez d'une mauvaise circulation dans les jambes, mieux vaut porter des talons plats et éviter de rester longtemps debout sans bouger. Si vous ne pouvez pas l'éviter (en raison de votre travail, par exemple), pensez à plier régulièrement vos jambes en ramenant vos genoux devant vous. Un massage de la jambe, en partant de la cheville et en remontant vers le genou, peut aussi soulager.

**Les nerfs**

Une des complications à long terme d'un diabète non stabilisé est la neuropathie diabétique. Cela signifie que les nerfs perdent leur sensibilité (engourdissement, insensibilité aux blessures...) ou deviennent au contraire hypersensibles (crampes, sensations de brûlure, polynévrites...).

Gardez le contrôle de votre glycémie, évitez de fumer et consultez votre médecin sans tarder si l'un des symptômes apparaît. Consultez-le également en cas d'infection urinaire, de dysfonctions sexuelles ou encore de problèmes de digestion.

**Les pieds**

Les complications qui peuvent survenir au niveau des pieds méritent que l'on s'y attarde. Elles sont mal connues des patients comme des soignants et, de ce

fait, souvent négligées. Pourtant, un "pied diabétique" non soigné peut dégénérer jusqu'à nécessiter une amputation dans les cas extrêmes<sup>3</sup>.

### Comment l'expliquer ?

Un taux trop élevé de glycémie durant plusieurs années peut altérer les nerfs des membres inférieurs.

Résultat : vous n'avez plus de sensibilité au niveau des pieds. Une blessure, une ampoule ou même une brûlure ne font plus mal. Si la blessure se situe au niveau de la plante du pied, vous ne la remarquez pas. Vous continuez à marcher dessus et elle risque grandement de s'infecter sans que vous ne la remarquiez. Progressivement, l'infection gagne du terrain et devient de plus en plus compliquée à soigner.

Les premières mesures à prendre pour l'éviter sont un diabète bien équilibré et une hygiène des pieds irréprochable. Vérifiez régulièrement l'état de vos pieds, principalement, la plante. Consultez un podologue régulièrement et en tout cas, dès que vous détectez la moindre blessure.

### La peau

Un diabète mal soigné peut déboucher sur des problèmes de peau. À la longue, à cause de la mauvaise circulation sanguine, la peau devient plus sèche ce qui lui fait perdre une partie de son rôle de "barrière naturelle". Des furoncles, orgelets, démangeaisons au niveau des organes génitaux, ou blessures peuvent apparaître.

Buvez beaucoup et ne négligez pas les petits problèmes de peau : soignez-les immédiatement pour ne pas qu'ils s'aggravent.

<sup>3</sup> Selon le Dr Isabelle Dumont, spécialiste du pied diabétique en Belgique, entre 3 et 10% des diabétiques connaissent ou connaîtront des problèmes de pied et parmi eux, 1 sur 15 devra être amputé : [www.drisabelledumont.com](http://www.drisabelledumont.com)

### Les dents

L'hyperglycémie entraîne un assèchement de la bouche qui peut être cause de caries dentaires (la salive contribue en effet au nettoyage naturel des dents). Problèmes de gencives (gingivite, parodontite) et inflammation de la bouche (stomatite) sont également au chapitre des complications connues du diabète.

Ces affections peuvent entraîner un déchaussement progressif des dents. Portez une attention particulière à votre hygiène dentaire et buvez de l'eau fréquemment.



# 4. VIVRE AU QUOTIDIEN AVEC UN DIABÈTE / DE TYPE 2

**Comme évoqué dans la première partie de la brochure, le diabète requiert deux changements de comportement essentiels pour éviter les complications : revoir son alimentation et pratiquer une activité physique régulière.**

Comment y arriver sans trop de frustration ? Quels changements concrets cela suppose-t-il ? C'est ce que nous allons tenter d'éclaircir dans ces pages.

## **DE LA VOLONTÉ ET DE LA PATIENCE**

Pour garder une bonne qualité de vie malgré votre diabète, des changements dans votre mode de vie sont nécessaires : selon vos habitudes actuelles, vous allez devoir modifier plus ou moins fortement votre alimentation et votre activité physique. Ce ne sera sans doute pas facile tous les jours, mais le jeu en vaut la chandelle ! Vous serez plus en forme, en meilleure santé, vous aurez plus d'énergie.

### **Quelques conseils**

- Prenez le maximum de conseils (auprès de votre médecin, d'autres diabétiques, dans un groupe d'entraide, dans cette brochure).
- Comprenez pourquoi le changement est important : c'est une vie en meilleure santé qui vous attend.
- Soyez doux avec vous-même : inutile de se faire violence, d'employer la manière forte, de vouloir tout changer en un jour. Mieux vaut installer progressivement vos nouvelles règles de vie, c'est le meilleur moyen de les tenir.
- Ne soyez pas trop doux non plus : de la volonté et de la ténacité sont nécessaires pour maintenir le bon cap. Trois règles d'or : vigilance, régularité et patience.

### Des trucs et astuces pour garder le cap

- Encouragez-vous. Dites-vous : "je peux y arriver", "je change", (et pas : "ça n'ira jamais").
- Établissez un plan concret et réaliste pour mettre en place progressivement vos nouvelles habitudes.
- Faites un petit pas à la fois et félicitez-vous à chaque succès.
- Le soutien de votre entourage est important. N'hésitez pas à expliquer à vos proches l'importance pour vous de changer certaines choses et associez-les à vos efforts. Les groupes d'entraide peuvent également vous aider. Vous les trouverez sur le site [www.self-help.be](http://www.self-help.be).



### DIABÈTE ET ALIMENTATION

#### En bref

- Votre régime doit être personnalisé et établi avec votre médecin et si possible en concertation avec un(e) diététicien(ne)-nutritionniste agréée (votre mutuelle peut vous renseigner à ce sujet).
- Mangez plusieurs fois par jour à heures régulières. Il peut aussi être utile de consulter un(e) diététicien(ne)-nutritionniste agréé(e) qui examinera avec vous quelles sont vos habitudes alimentaires et vous aidera à trouver les moyens de modifier certains comportements alimentaires inappropriés.
- Privilégiez les aliments dont la charge glycémique n'est pas trop élevée.
- Ne mangez pas d'aliments très sucrés seuls, en dehors de tout repas.
- Diminuez la quantité de graisses animales au profit des graisses végétales.
- Mangez des aliments contenant beaucoup de fibres : elles ralentissent l'absorption des glucides et donc réduisent les besoins en insuline.

Deux raisons essentielles nécessitent de modifier votre alimentation, peut-être de manière importante selon vos habitudes actuelles. Tout d'abord, votre pancréas fatigué doit éviter les surcharges digestives, tant en graisses qu'en sucres. Ensuite, le régime évite à la fois les montées et les baisses brutales et importantes de la glycémie.

Pour cela, il faut limiter les aliments présentant une charge glycémique élevée et répartir l'apport de glucides tout au long de la journée.

En outre, il est recommandé de ne pas rester trop longtemps sans manger.

### Y aller pas à pas et rester réaliste

Comme nous l'avons déjà dit, faites les choses progressivement. Pour tenir sur la longueur, il faut y aller étape par étape, en se ménageant. Changer de régime alimentaire ne veut pas non plus dire manger trop peu. Mangez des rations suffisantes pour vivre normalement, sans avoir tout le temps faim.

Le fait de s'alimenter sainement peut, au premier abord, vous faire penser que vous allez perdre le plaisir de manger. Or, le régime du diabétique laisse une assez grande liberté, car aucun aliment n'est interdit. Tout l'art tient dans un bon dosage et un bon équilibre en termes de portions et des repas réguliers.

### Il n'y a pas "un" mais "des" régimes diabétiques

Votre régime sera élaboré avec le médecin, de préférence en concertation avec un(e) diététicien(ne) agréé(e). En effet, le changement alimentaire est personnalisé ; il doit tenir compte d'une multitude de facteurs liés à votre santé, votre vie et votre personnalité : votre poids, votre âge, vos médicaments, votre taux de glycémie, l'apparition de complications éventuelles, vos activités physiques, vos habitudes et goûts alimentaires, votre activité sociale, etc.

Vous y contribuerez en réalisant un inventaire précis de vos habitudes : composition et heures des repas et en-cas, préférences, envies irrésistibles, petits creux, etc. Cela permettra aux professionnels de santé qui vous suivent de mieux vous connaître et de déterminer plus facilement les aliments à réduire et ceux à introduire.

En outre, ce sera pour vous l'occasion de prendre pleinement conscience de vos comportements alimentaires.

### Régime individualisé, oui. Mais il reposera sur les principes fondamentaux d'une alimentation équilibrée.

- Manger de tout : varier le contenu de l'assiette permet de lutter contre la monotonie, source de stress.
- Boire au moins 1,5 l d'eau entre les repas (le corps est composé à 60% d'eau et il faut restaurer les pertes dues à la transpiration, la respiration, l'urine).
- Privilégier les produits céréaliers (pain, pâtes, riz) complets pour fournir l'énergie de base.
- Avantager les fruits et les légumes de saison : un légume cuit (200g.), un légume cru (100g.) et un à deux fruits par jour. Les crudités et les fruits doivent être soigneusement lavés pour pouvoir être consommés avec leur peau car la majorité des vitamines se trouvent juste en-dessous.
- Réduire les matières grasses et surtout les graisses animales (viandes, beurre, fromages gras). Faire attention aux graisses cachées dans les charcuteries et les fromages.
- Choisir plutôt des huiles de première pression à froid, dont l'huile d'olive.
- Limiter les fritures (une maximum par semaine).
- Éviter le sel. Attention, il n'y a pas que le sel que l'on rajoute soi-même dans les aliments. Il y a aussi le sel caché (beaucoup !) que l'on trouve dans les plats tout préparés ou les conserves par exemple.
- Éviter les sucres, et particulièrement les sucres blancs (sodas, pâtes à tartiner, pâtisseries, biscuits, bonbons, jus de fruits sucrés, ...).

### Une juste répartition de l'énergie au cours de la journée

Le régime d'une personne diabétique prévoit un apport suffisant de glucides (énergie), de protéines (matériaux de construction), de lipides (stockage d'énergie), de vitamines et de minéraux, tout au long de la journée.

### Choisir les bons sucres (glucides)

Contrairement à une idée trop répandue, le diabétique ne doit absolument pas supprimer les glucides de son alimentation. Chaque repas doit en contenir, mais vous les choisirez judicieusement.

On classe à présent les aliments en fonction de leur capacité à élever la glycémie. Pour cela, on leur a attribué un index glycémique (ou IG). Il peut être faible (moins de 55), modéré (de 56 à 69), ou élevé (plus de 70).

Cependant, il est bon de savoir que le pouvoir glycémiant d'un aliment, c'est-à-dire sa capacité à élever le taux de sucre dans le sang, varie selon qu'il est consommé seul ou non. Ainsi, un morceau de tarte pris en dessert après un repas complet ne provoquera pas une forte élévation de la glycémie, car sa digestion se fera en même temps que l'ensemble du repas. Par contre, consommé seul à l'heure du goûter, vous risquez l'hyperglycémie !

### Sucres rapides - sucres lents : une notion totalement dépassée !

Pendant longtemps, les glucides ont été classés en deux catégories :

- les sucres rapides, assimilés à des aliments à forte saveur sucrée : pâtisseries, barres chocolatées, sodas, fruits, etc.
- les sucres lents, liés aux aliments à saveur non sucrée dans lesquels on classait pêle-mêle les pâtes, les pommes de terres, les céréales, les légumes secs, etc.

On sait aujourd'hui que cette classification est fautive. La purée de pomme de terre devrait être classée dans les "sucres rapides" car son index glycémique est élevé. À l'inverse, le fructose (sucre des fruits) est un sucre lent puisque son index glycémique est faible.



© unsplash.com

### Que penser des édulcorants ?

Les édulcorants sont des substances qui ont un goût sucré et peuvent remplacer le sucre dans les préparations. Ils apportent moins de calories que le sucre, voire pas du tout.

Les plus connus sont la saccharine et l'aspartame. Il existe de nombreux autres substituts au sucre. Certains ont un pouvoir sucrant très élevé ; il en faut donc très peu pour avoir le goût sucré souhaité, ce qui est intéressant pour les diabétiques.

Autant le dire : les édulcorants font débat. Certains scientifiques affirment que leur consommation est dangereuse. D'autres études démentent ces affirmations, en soulignant que les quantités d'édulcorants que l'on consomme sont trop faibles pour présenter un danger. Nous ne trancherons pas la polémique ici. Disons simplement que dans le cas précis du diabète, il vaut certainement mieux utiliser des édulcorants que de se lancer sur le "vrai sucre". Néanmoins, limitez-en la quantité et ne dépassez pas les doses journalières admissibles.

Ce qui est sûr, c'est que la consommation d'édulcorants maintiendra chez vous le goût (et donc l'envie) du sucré. Le mieux est d'essayer de s'en déshabituer petit à petit.

### Choisir les bonnes graisses (lipides)

Les graisses animales, constituées en majorité d'acides gras saturés, doivent être diminuées. Il en va de même pour les graisses végétales hydrogénées (on les retrouve aussi sous la dénomination "graisses trans" sur les étiquettes). Par contre, l'utilisation de graisses végétales (insaturées) est recommandée.

Pour la cuisson d'aliments, on utilisera l'huile d'olive ou l'huile d'arachide, et pour la préparation de sauces froides ou de vinaigrettes, les huiles de soja, de maïs,

tournesol, colza, noix, noisettes, etc. Attention, l'huile de palme et l'huile de coco sont des graisses végétales saturées.

Par ailleurs, la préférence sera donnée aux poissons et viandes blanches (volaille et lapin) plutôt qu'aux viandes rouges. Les alternatives végétariennes (tofu, quorn, seitan, tempeh ...) sont aussi des produits intéressants.

### Attention aux graisses cachées !

Certaines graisses sont aisément identifiables, comme le beurre, les graisses de cuisson, la crème fraîche, les sauces, etc. Mais d'autres sont invisibles à l'œil nu et se retrouvent tant dans des aliments salés que sucrés. Par exemple, dans un beau morceau de viande rouge.

Ainsi malgré leur apparence, le boeuf et le mouton sont des viandes très grasses et très riches en acides gras saturés, les abats le sont encore plus. Autres aliments trompeurs : charcuteries, biscuits d'apéritif, fromages, sauces préparées...

Du côté des aliments sucrés, les pâtisseries, certains biscuits ou encore les crèmes glacées comprennent certes des sucres mais surtout des graisses et sont donc riches en calories.

### Les modes de cuisson sans graisse

Une alimentation saine limite l'utilisation de graisses lors de la cuisson des aliments. Trois modes de cuisson sont particulièrement indiqués :

- la cuisson à la vapeur ;
- la cuisson à l'eau ;
- la cuisson en papillote.

Il existe aussi des feuilles de cuisson que l'on place au fond de la poêle, par exemple, et qui remplacent la matière grasse.



© unsplash.com

Pour rehausser le goût des aliments, on peut ajouter des épices (poivre, curry, noix de muscade, paprika, piment, etc.) et des herbes aromatiques (thym, laurier, basilic, sauge, marjolaine, coriandre, ciboulette, citronnelle, etc.) dès le début de la cuisson. Ce n'est pas le choix qui manque ! De nombreux livres et sites Internet existent pour vous aider à les utiliser si vous ne les connaissez pas bien.

#### **Produits de régime pour diabétique : toujours lire les étiquettes !**

Il faut être prudent avec ces produits de régime. Certains sont effectivement pauvres en glucides et équilibrés. Mais d'autres sont enrichis en lipides (graisses) et leur consommation est mauvaise pour les artères.

Méfiez-vous aussi des produits sur lesquels il est noté "sans sucre ajouté". Cela ne veut pas dire qu'ils n'en contiennent pas (et même parfois beaucoup).

#### **Comment lire une étiquette ?**

Les ingrédients sont repris par ordre de leur importance en poids dans le produit fini (de la plus grande à la plus petite quantité) et pas de leur importance en calories.

Concrètement, cela veut dire que de la matière grasse mentionnée en 6<sup>e</sup> position sur l'étiquette n'est pas du tout l'ingrédient principal, mais c'est peut-être elle qui apporte le plus de calories. Il est donc conseillé de lire attentivement la liste des ingrédients, surtout si vous devez contrôler votre poids...

#### **Privilégier les fibres alimentaires**

La consommation régulière de fibres alimentaires peut avoir un effet positif direct sur le diabète. En effet, elles ralentissent l'absorption des glucides (sucres) et

réduisent dès lors les besoins en insuline. Elles font également baisser le taux de cholestérol dans le sang.

On les trouve dans les céréales complètes, les légumineuses, certains fruits et certains légumes.

### **Manger plusieurs fois par jour, à heures régulières**

Afin d'éviter les manques ou les excès de sucre, il est essentiel de répartir les repas tout au long de la journée : 3 repas principaux (déjeuner, dîner, souper) et 2 collations éventuelles suivant le traitement (milieu de matinée et vers 16h). En outre, le diabétique doit essayer de prendre ses repas chaque jour à la même heure.

### **Prendre un bon petit déjeuner**

Le taux de sucre dans le sang étant souvent plus élevé le matin, il faut éviter les aliments sucrés au petit déjeuner. Ce qui signifie que le pain blanc, la confiture ou encore le café sucré ne sont pas du tout indiqués. Préférez les fruits, le pain gris ou complet, le yaourt, un oeuf de temps en temps.

Côté céréales (type corn flakes), méfiez-vous : la plupart contiennent énormément de sucre ! Privilégiez celles à base de son si vous aimez : elles sont riches en fibres et meilleures pour votre santé.

Enfin, attention aux jus de fruits qui peuvent contenir beaucoup de sucre. Par contre, ils ne contiennent aucune fibre, contrairement au fruit entier. Ils ne vous sont donc pas vraiment conseillés.

L'idéal : faire du petit déjeuner un véritable repas et manger des féculents, des pâtes alimentaires complètes, du jambon maigre, des filets de poisson... C'est une question d'habitude ! Mais si cela vous semble au-dessus de vos forces, ne culpabilisez pas.



### Éviter de grignoter entre les repas

Tout grignotage, qu'il soit salé ou sucré, est néfaste pour l'évolution du diabète. À propos des en-cas sucrés, il faut savoir que les sucres sont absorbés beaucoup plus vite puisqu'ils sont ingérés seuls. Ainsi, un gâteau au chocolat grignoté entre deux repas risque d'entraîner un pic d'hyperglycémie, alors qu'il n'a qu'une faible incidence sur la glycémie lorsqu'il est pris à la fin d'un repas.

#### Trucs et astuces pour éviter les écarts au régime...

- Identifiez les moments à risque (repas familial, d'affaires, stress, etc.) et les raisons qui amènent à ne pas respecter le régime. À la longue, cela vous permettra de développer une stratégie pour résister à la tentation.
- Parlez de votre diabète à votre entourage : c'est un bon moyen pour obtenir son soutien lors d'activités sociales.
- Dès que l'envie de grignoter apparaît, faites autre chose : buvez un verre d'eau, marchez, écoutez de la musique, téléphonez à un proche...
- Évitez de manger devant la télévision ou en lisant.
- Félicitez-vous régulièrement des changements réalisés avec succès et ne vous traitez pas durement en cas d'écart ; dites-vous que vous y arriverez la prochaine fois.

### Les boissons : préférer l'eau

L'eau est la boisson idéale. Par contre, les jus de fruits (même naturels), les limonades et sodas renferment plus de 100 g. de sucre par litre et sont déconseillés en utilisation régulière. Ils peuvent toutefois être bien utiles lors d'une hypoglycémie.

Et l'alcool ? Avec modération... et toujours pendant les repas. Il ne faut JAMAIS boire d'alcool à jeun : vous risquez de faire une hypoglycémie.

### Le café et le thé

Vous pouvez boire du thé et du café (sans sucre). Des études tendent même à démontrer que la consommation de thé et de café noir (y compris décaféiné) a un effet bénéfique sur le diabète<sup>4</sup>. Comme pour tout un chacun, il ne faut cependant pas en abuser.

### BOUGER, ÇA FAIT DU BIEN !

#### En bref

- L'exercice physique diminue la quantité de glucose dans le sang et améliore l'action de l'insuline.
- Activité physique n'est pas nécessairement synonyme de sport mais de "remise en mouvement".
- Vous pouvez facilement intégrer l'activité physique dans vos activités quotidiennes (marcher, s'étirer, jardiner, faire vos courses à bicyclette, prendre les escaliers plutôt que l'ascenseur...).
- En cas de traitement à l'insuline, vos activités physiques doivent être gérées selon vos prises d'insuline et votre taux de glycémie.

Plus que toute autre personne, un diabétique de type 2 doit bouger. L'exercice physique brûle le glucose sanguin, accélère la perte de poids et améliore la sensibilité des cellules à l'insuline.

Autre atout : l'exercice physique prévient les risques de maladies cardiovasculaires, complications courantes de cette forme de diabète. Faire de l'exercice peut même contribuer à diminuer la quantité de médicaments nécessaires (y compris l'insuline).

<sup>4</sup> D'après une méta-analyse produite par des chercheurs du George Institute for international health de l'université de Sydney. Les auteurs ont compilé 18 études menées entre 1966 et 2009 sur un total de 457.922 participants, et portant sur la relation entre consommation de café et de thé et la probabilité de développer un diabète.

À côté de ces avantages liés à la santé, la pratique d'une activité physique favorise l'équilibre intérieur et l'épanouissement personnel. Elle aide à mieux vivre dans son corps, elle revitalize, libère les tensions, calme le mental, favorise les rencontres... D'ailleurs, une personne, diabétique ou non, se mettant ou se remettant à bouger le regrette rarement. Les avantages sont indiscutables.

Faire le premier pas n'est pas toujours facile, mais ça en vaut la peine. Vous trouverez ici quelques astuces pour vous y mettre.

### “Activité physique”, c'est quoi au juste ?

L'activité physique, ce n'est pas nécessairement faire du sport. C'est d'abord et avant tout bouger.

Pratiquer une activité physique signifie se dépenser physiquement de manière régulière, modérée et progressive. Le but est de rompre avec la vie sédentaire et d'améliorer la santé. Bref : marcher, prendre les escaliers plutôt que l'ascenseur, faire du jardinage ou le ménage, faire du vélo, nager... Le tout en douceur, à votre rythme. En faisant travailler vos muscles, vous augmentez votre dépense d'énergie.

### Que choisir comme activité ?

L'activité physique permet d'exercer 3 fonctions :

- l'endurance (marche, vélo, natation, tennis, danse, jardinage ...)
- l'assouplissement (yoga, Taï Chi, jardinage, étirement, danse...)
- la force (lourds travaux extérieurs, monter les escaliers, faire des pompes, musculation...).

Optez pour des activités physiques progressives et prolongées. L'endurance et l'assouplissement sont préférables à la performance.

## LES NIVEAUX D'ACTIVITÉ POUR RESTER EN BONNE SANTÉ

LA DURÉE RECOMMANDÉE VARIE SELON L'EFFORT				
Intensité très légère	Intensité légère 60 minutes	Intensité moyenne 30-60 minutes	Intensité élevée 20-30 minutes	Intensité très élevée
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Marcher lentement</li> <li>• Epousseter</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Marcher d'un pas modéré</li> <li>• Jouer au volley-ball</li> <li>• Effectuer de légers travaux de jardinage</li> <li>• Faire des exercices d'étirement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Marcher d'un bon pas</li> <li>• Rouler à bicyclette</li> <li>• Ramasser des feuilles</li> <li>• Nager</li> <li>• Danser</li> <li>• Suivre un cours d'aquagym</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suivre un cours d'aérobic</li> <li>• Faire du jogging</li> <li>• Jouer au football ou au basketball</li> <li>• Nager ou danser à un rythme soutenu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faire des sprints</li> <li>• Participer à une compétition de course à pied</li> </ul>
SENSATION DE CHALEUR ? RESPIRATION ?				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comme au repos</li> <li>• Respiration normale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensation de chaleur</li> <li>• Respiration un peu plus rapide</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensation de chaleur</li> <li>• Respiration plus rapide</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensation prononcée de chaleur</li> <li>• Respiration beaucoup plus rapide</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transpiration abondante</li> <li>• Respiration extrêmement rapide</li> </ul>

Source : Guide d'activité physique pour une vie saine – Santé Canada – Société canadienne de physiologie – [www.santepublique.gc.ca](http://www.santepublique.gc.ca)

### Intégrer l'activité physique au quotidien

Être actif est plus facile qu'on ne le croit. Il s'agit tout simplement de se remettre en mouvement. Pour être bénéfique, l'activité doit être quotidienne. Il vaut mieux bouger un peu chaque jour (au minimum 30 minutes) que de faire 3 heures de sport le samedi puis plus rien, pensant ainsi couvrir les besoins de toute la semaine !

L'activité physique n'a pas forcément besoin d'être difficile et peut s'ajouter aux occupations habituelles (à la maison, au travail, lors des déplacements).



### Quelques idées pour être actif tous les jours et à tout âge

- Marchez le plus souvent possible, par exemple en descendant de l'autobus un arrêt plus tôt, en utilisant les escaliers plutôt que l'ascenseur, en garant votre voiture à une dizaine de minutes de marche du bureau...
- Évitez de rester inactif pendant de longues périodes (devant la télé par exemple), pensez à vous étirer, à bouger...
- Sur le lieu de travail, levez-vous régulièrement de votre siège, étirez-vous, faites quelques mouvements d'assouplissement pendant quelques minutes toutes les heures, faites des réunions en marchant (invitez vos collègues à faire une promenade à pied pour parler des affaires).
- Remplacez la pause café par une pause promenade.
- Parcourez les courtes distances à vélo ou à pied (pour aller au magasin, promener le chien...).
- Commencez la journée par une dizaine de minutes d'exercices d'étirement ou une courte promenade.
- Dansez à votre rythme sur votre musique préférée au moins dix minutes par jour.

### Privilégiez la marche !

Marcher, c'est facile. À part de bonnes chaussures, la marche ne coûte rien et peut se pratiquer partout, à la ville comme à la campagne. Pas besoin non plus de s'inscrire dans un club. La marche apaise, diminue le stress et permet de se sentir mieux dans sa tête. C'est un excellent exercice pour les personnes qui se remettent à bouger après 45 ans. En effet, la marche évite les risques articulaires (contrairement au jogging par exemple) tout en étant efficace. Attention : il faut marcher régulièrement pour avoir des résultats durables.

### À quoi faut-il faire attention en cas de traitement à l'insuline ?

Pour une bonne gestion de l'effort, il faut tenir compte des variations de votre taux de glycémie. Faire un effort physique intense quand le taux est au plus bas est une très mauvaise idée : cela pourrait provoquer un malaise. Pour décider

du moment de vos activités, tenez compte :

- des repas (votre glycémie augmente quand vous mangez)
- de l'horaire de vos injections d'insuline et de leur durée d'action
- la valeur de la glycémie en début d'exercice.

## LES AUTRES SOINS AU JOUR LE JOUR

### En bref

- Surveillez votre glycémie régulièrement et notez les résultats dans un carnet pour garder une vue d'ensemble de son évolution.
- Ne négligez jamais votre suivi médical.
- Surveillez votre poids.
- Veillez à une bonne hygiène corporelle, principalement au niveau des pieds et de la bouche (dents).
- Évitez le stress autant que possible : il provoque une hausse du taux de sucre dans le sang.
- Arrêtez de fumer : le tabac augmente le risque de complications.

### Surveillez régulièrement votre taux de glycémie

Toute forme de diabète exige une surveillance du taux de glycémie. Le diabétique de type 1 doit mesurer sa glycémie au moins 4 fois par jour. Le patient diabétique de type 2 fera 2 à 4 mesures par jour s'il est traité à l'insuline.

Dans le cas contraire, 2 à 3 mesures par semaine suffisent généralement. Vous déterminerez la fréquence et l'horaire de ces contrôles en accord avec votre médecin.

### Deux méthodes de mesure de la glycémie

- La glycémie capillaire (bout du doigt)

Il s'agit de recueillir une goutte de sang en vous piquant le bout d'un doigt à l'aide d'un auto-piqueur. Le sang est déposé sur une bandelette. Vous lisez ensuite le résultat en introduisant la bandelette dans un petit appareil (vendu en pharmacie) qui marque le taux de glycémie sur un écran. L'évaluation est proche de celle d'un laboratoire ;

- La mesure du sucre dans les urines

Ici, la bandelette réactive est trempée dans l'urine. La lecture se fait en comparant la couleur de la bandelette à une échelle colorée imprimée sur le flacon.

### Quels événements provoquent de brusques variations de glycémie (hypo ou hyperglycémie) ?

Les origines les plus fréquentes de ces variations brutales sont :

- un stress violent ;
- un choc émotionnel intense ;
- une poussée de fièvre ;
- une maladie infectieuse ;
- l'excès d'alcool.

### Gardez les traces des résultats

Au début, notez dans un carnet toutes les dates et heures des contrôles, ainsi que leurs résultats pour avoir une vue d'ensemble. Ce contrôle est d'une grande utilité. Il permet, par exemple :

- de vérifier le taux de glucose après un repas, et donc de toujours mieux adapter l'alimentation
- d'évaluer l'efficacité d'une activité physique
- de mesurer les effets des écarts de régime
- de surveiller les résultats d'un traitement.

Vous pourrez ainsi mieux comprendre les effets de ces différents éléments sur votre diabète et prendre conscience des réactions de votre organisme face à la maladie et au traitement. Ce sera une motivation supplémentaire pour trouver la volonté de vous soigner et de suivre de près l'évolution de votre diabète.

La lecture des résultats permettra aussi au médecin de suivre de près l'évolution de votre maladie et d'adapter votre traitement en conséquence. Grâce à cette observation du taux de glycémie, il est plus facile de faire la différence entre une banale fringale et une tendance hypoglycémique, ou de déceler une poussée hyperglycémique (lors d'une infection ou d'un stress par exemple).

Par la suite, il n'est peut-être plus nécessaire de tout noter systématiquement. Par contre, si vous constatez un écart anormal de votre glycémie, il est intéressant de prendre note de tout ce qui aurait pu le provoquer (ce que vous avez mangé et bu avant, effort physique inhabituel, stress particulier, maladie, etc.)

### Les examens médicaux

#### Lors de toute consultation chez le médecin

Vérifiez votre tension (pour prévenir l'hypertension, facteur de risque important des complications cardiovasculaires).

### Tous les 3 mois

Faites un dosage de l'hémoglobine glyquée (mesure de l'équilibre glycémique pendant les 3 derniers mois).

### Une fois par an

Faites un examen approfondi de votre taux de sucre, de votre cholestérol et des triglycérides sanguins. Et aussi des organes à risque : yeux, reins, cœur, pieds.

### Surveillez votre poids

La perte de poids suffit souvent à équilibrer le taux de sucre dans le sang. Vous avez donc tout intérêt à maigrir si votre poids est trop élevé. Faites-vous aider par un professionnel de santé (diététicien(ne)-nutritionniste agréé(e))

La pratique régulière (quotidienne pour bien faire) d'une activité physique modérée peut y contribuer. Un accompagnement diététique peut aider. Vous sentir suivi, bénéficier de conseils et expériences, cela aide à se motiver et à tenir le coup.

### L'excès de poids se calcule : deux méthodes

L'indice de masse corporelle (I.M.C.)

Le calcul consiste à diviser votre poids (en kilos) par votre taille au carré (en mètre). Par exemple, pour un homme mesurant 1,70 m. et pesant 75 kg., le calcul sera :

$$\frac{75}{(1,70 \times 1,70)} = 25,95$$

Cette méthode de calcul n'est applicable qu'aux personnes de 18 à 70 ans. Pour les enfants et les personnes plus âgées, d'autres méthodes de calcul existent.

## Interprétation des résultats

CLASSIFICATION	IMC	RISQUE DE SANTÉ
Maigreur	< 18,5	Dénutrition
Normal	18,5 - 24,9	
Surpoids	25 - 29,9	Modérément augmenté
Obésité	> 30	Nettement augmenté
• Obésité grade I	30 - 34,9	Obésité modérée ou commune
• Obésité grade II	35 - 39,9	Obésité sévère
• Obésité grade III	> 40	Obésité massive ou morbide

À l'âge de 20 ans, la norme se situe entre 18,5 et 25. Mais elle augmente de 1 tous les 10 ans. L'idéal est donc 19,5-26 à 30 ans, 20,5-27 à 40 ans, 21,5-28 à 60 ans, 22,5-29 à 70 ans. L'obésité franche correspond à un chiffre supérieur à 30.

**Le rapport taille / hanches (R.T.H.)**

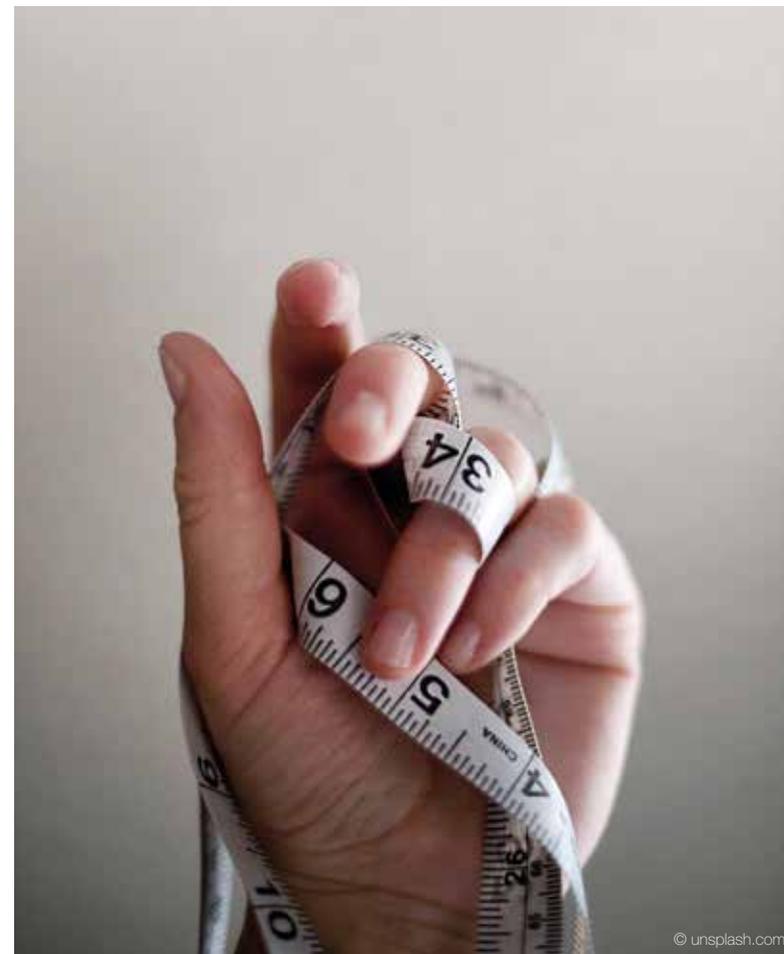
Pour comprendre l'utilité de cette méthode, il est bon de savoir qu'un excès de graisse abdominale augmente le risque de maladies cardio-vasculaires. C'est ce que détermine le rapport taille / hanches ; le calcul du RTH est un bon indicateur du risque que représente le poids pour la santé et un excellent complément à l'IMC.

Il s'agit de diviser le tour de taille (mesuré à mi-distance entre la dernière côte et le point le plus haut de l'os du bassin) par le tour de hanche (niveau le plus large du bassin). Un homme ayant un tour de taille de 84 cm et un tour de hanches de 106 cm aura donc un rapport de :

$$\frac{84}{106} = 0,79$$

## Interprétation des résultats

Les chiffres de plus de 0,80 chez la femme et 0,95 chez l'homme indiquent une obésité abdominale.



© unsplash.com

## **Veiller à une bonne hygiène de vie**

### **Veiller à son hygiène corporelle**

Il est essentiel d'avoir une bonne hygiène corporelle, tout simplement pour éviter les infections (notamment au niveau de la peau et des pieds).

### **Gérer son stress**

Lorsque le corps est confronté au stress, il réagit en libérant de l'adrénaline. Cette poussée d'adrénaline commande au foie de libérer du sucre qu'il a en réserve. La conséquence ? Le taux de glycémie dans le sang augmente, pouvant vous induire en erreur car les symptômes (sueurs, palpitations, vertiges...) ressemblent à ceux d'une hypoglycémie. Pensant faire une hypo, vous prenez du sucre alors que vous ne devriez pas ! Vous avez donc tout intérêt à être vigilant et à prendre cette donnée en compte.

### **Arrêter de fumer**

Le tabac est un facteur de risque important pour le développement de certaines complications liées au diabète. Par ailleurs, les effets néfastes du tabac en termes cardiovasculaires sont bien connus !

Mais, reconnaissons-le, on ne se libère pas facilement de cette dépendance. Pour rendre les choses plus faciles, on peut tout de même compter sur les médicaments qui se multiplient (patchs, comprimés et autres substituts de la nicotine) et sur une attention grandissante des médecins. Vous pouvez également bénéficier d'un remboursement de séances de soutien au sevrage tabagique : renseignez-vous auprès de votre mutualité.

### **Prendre soin de ses pieds**

Vos pieds sont particulièrement exposés aux complications, ils méritent des soins très attentifs et réguliers.

Quelques recommandations :

- lavez-vous les pieds tous les jours et essuyez-les à fond ;
- évitez de marcher pieds nus (plage, jardin, garage ...) ;
- examinez vos pieds tous les jours, particulièrement la plante, afin de détecter les durillons, rougeurs, plaies, ampoules ou crevasses qui pourraient s'infecter ;
- en cas de plaie: désinfectez, protégez avec une compresse et consultez le médecin si elle ne guérit pas dans les deux jours ou si les pieds sont douloureux ou gonflés ;
- si vos pieds sont secs, enduisez-les d'une crème hydratante neutre (vaseline par exemple) ;
- coupez vos ongles à angle droit et ne "chipotez" pas aux ongles incarnés (faites plutôt appel à une pédicure) ;
- évitez les sources de chaleur (radiateur, bouillotte) aux pieds ;
- portez des chaussures confortables, larges et souples (les chaussures neuves seront assouplies progressivement) et des chaussettes en coton ou en laine qui ne serrent pas aux chevilles ou aux mollets ;
- consultez un podologue deux fois par an (+ en cas de plaie ou d'anomalie).

### **Se soigner les dents**

Le diabète vous rend plus exposé à divers problèmes bucco-dentaires (gingivites et stomatites) qui peuvent entraîner la perte des dents. Une bonne hygiène dentaire est indispensable pour les éviter.

- L'idéal est de vous brosser les dents après chaque repas et avant de vous coucher.
- Veillez à changer souvent de brosse à dents (n'utilisez pas une brosse à dent abîmée).
- Les visites chez le dentiste doivent être régulières.
- Si vous portez une prothèse, soyez particulièrement attentif à la moindre gêne. En effet, un mauvais ajustement peut entraîner des blessures et des infections.

## 5. CARNET D'ADRESSES

### **L'Association Belge du Diabète**

Elle propose de l'écoute et de l'information téléphonique ainsi que de nombreuses activités de soutien en Communauté française.

Tél. : 02/374.31.95

abd.diabete@diabete-abd.be

www.diabete-abd.be/

### **La Maison**

#### **des diabétiques - ADD**

Créées à l'initiative de l'association "Amis diabétiques de Dinant", les Maisons des diabétiques assurent notamment une permanence et une écoute téléphonique, une permanence infirmière et diététique.

L'association dispose d'antennes régionales à Bruxelles, Ciney, Dinant, Rochefort et Sambreville.

Tél : 082/22.92.39

maison.diabetiques@skynet.be

www.self-help.be.

### **Les infirmiers relais**

Des infirmiers relais, spécialement formés pour les soins aux diabétiques peuvent vous apporter leur aide. Liste sur le site de l'INAMI : <http://www.inami.be>



### Nos mutualités régionales

- Brabant wallon  
Chaussée de Mons, 228  
1480 Tubize  
Tél. : 02/391.09.11  
msbw@solidaris.be

- Bruxelles et Brabant  
Rue du Midi, 111 - 1000 Bruxelles  
Tél. : 02/506.96.11  
info.bw@solidaris.be

- Solidarité Mutualité Socialiste  
du Centre, Charleroi et Soignies  
Avenue des Alliés, 2  
6000 Charleroi  
Tél. : 071/50.77.77

- Solidarité Mons Wallonie picarde  
Rue du Fort, 48  
7800 Ath  
068/84.84.84  
315.emut@solidaris.be

- Luxembourg  
Place de la Mutualité, 1  
6870 Saint-Hubert  
Tél. : 061/23.11.11  
contact.lux@mutsoc.be

- Solidarité Liège  
Rue Douffet 36 - 4020 Liège  
Tél. : 04/341.62.11  
contact.solidaris@solidaris.be

- Solidarité mutualité  
Province de Namur  
Chaussée de Waterloo 182  
5002 Saint-Servais  
Tél. : 081/777.777  
info@solidarismur.be

- Union Nationale des Mutualités  
Socialistes (UNMS)  
Direction Communication externe  
32/38, rue Saint-Jean  
1000 Bruxelles  
Tél. : 02/515.05.59  
unms@solidaris.be  
www.solidaris.be

- Service Promotion de la santé  
(UNMS)  
32/38, rue Saint-Jean  
1000 Bruxelles  
Tél. : 02/515.05.85  
promotion.sante@solidaris.be

# VOUS SOUFFREZ DE DIABÈTE ?

## Solidaris intervient dans les frais :

- D'achat de matériel (tigettes, lancettes, aiguilles)
- De bilan et de suivi diététiques
- De séances de pédicurie



Plus d'infos en agence  
ou sur [www.solidaris-liege.be](http://www.solidaris-liege.be)

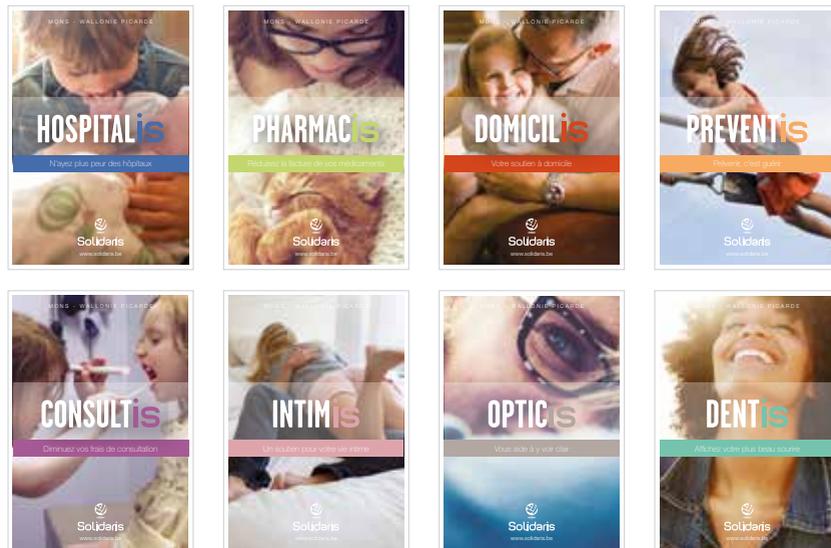
 **Solidaris**  
Votre santé mérite le meilleur

## 6. BIBLIOGRAPHIE ET WEBOGRAPHIE

- Guide d'activité physique pour une vie active saine, Santé Canada – Société canadienne de physiologie de l'exercice, 1998.
  - La table de composition des aliments, NUBEL asbl, 5<sup>e</sup> édition, Bruxelles, 2011. (\*)
  - La revue de l'ABD, Association Belge du Diabète, publication bimestrielle.
  - Prévention, dépistage et prise en charge du diabète et de ses complications, Association Belge du diabète, 1999.
  - Darrigol J.L., Mieux vivre avec son diabète, Editions Dangles, France, 1998.
  - D<sup>r</sup> Pacaud G., Le diabète et ses complications, Editions Albin Michel, coll. Santé pour tous, Paris, 1995.
  - Damaud J. et Damaud C., Le diabète, PUF, coll. Que sais-je, n°124, Paris, 1999.
  - H. Leighton Steward, Morrisson C. Bethea, Samuel S. Andrews, Luis A. Balart, Les chasseurs de sucre I, Editions AdA Inc., Canada, 2001.
  - P<sup>r</sup> Brand-Miller J., Foster-Powell K., D<sup>r</sup> Colagiuri S., P<sup>r</sup> Slama G., L'index glycémique : un allié pour mieux manger, Editions Marabout, 2006.
  - Starenky J D., Le mal du sucre, Editions Orion, Canada, 1981.
- 
- [www.diabete.fr](http://www.diabete.fr)
  - [www.federationdesdiabetiques.org](http://www.federationdesdiabetiques.org)
  - [www.diabete-abd.be](http://www.diabete-abd.be) (site de l'Association Belge du Diabète - ABD)
  - <http://www.diabete.qc.ca> (site de Diabète Québec)
  - [www.diabsurf.com](http://www.diabsurf.com)  
(site créé par un praticien hospitalier, spécialiste en diabétologie)
  - [www.dieponline.be](http://www.dieponline.be)
  - [www.glycemicindex.com](http://www.glycemicindex.com)  
(site sur l'index glycémique de Jenny Brand Miller - en anglais)
  - [www.drisabelledumont.com](http://www.drisabelledumont.com)  
(site du D<sup>r</sup> Isabelle Dumont, spécialiste du pied diabétique en Belgique)
  - [www.nubel.com](http://www.nubel.com) (\*)
  - [www.parlonsdiabete.com](http://www.parlonsdiabete.com)
  - [www.piediab.org](http://www.piediab.org) (site de l'ABD sur le pied diabétique)
  - [www.santepublique.gc.ca](http://www.santepublique.gc.ca) (site de l'Agence de la Santé publique du Canada)
  - [www.sanssucre.org](http://www.sanssucre.org)
  - [www.trajetdesoins.be](http://www.trajetdesoins.be) (site de l'INAMI sur le trajet de soins)
  - [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/fr/index.html](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/fr/index.html) (page diabète de l'OMS)

Découvrez tous les avantages et services dont vous pouvez bénéficier en tant qu'affilié à Solidaris dans votre agence ou sur [solidaris-liege.be](http://solidaris-liege.be).

Pour plus de clarté, nous les avons organisé en huit catégories qui correspondent à vos principales dépenses de santé.



**Éditeur responsable :**

Jean-Pascal Labille  
Rue Saint-Jean, 32-38 - 1000 Bruxelles

**Layout :**

Perrine Boutet

**Suivi de production :**

Vanessa Delhaise

**Supervision :**

Pierre Baldewyns

**Coordination et rédaction :**

Carine Perin et Anne-Françoise Gerday

**Impression :**

AZ Print

**Édition :**

4<sup>e</sup> édition, mise à jour octobre 2018

**Crédits photos :**

[www.offset.com](http://www.offset.com)  
[www.unsplash.com](http://www.unsplash.com)  
[www.istockphoto.com](http://www.istockphoto.com)  
[www.shutterstock.com](http://www.shutterstock.com)

*Les avantages et services de Solidaris sont soumis à conditions (cf : les statuts de la Mutualité). Des modifications peuvent toujours survenir en cours d'année et tous les cas particuliers ne sont pas exposés dans cette publication. Aussi, par sécurité, demandez toujours un complément d'information dans votre agence mutualiste ou renseignez-vous sur **solidaris-liege.be**.*



**Solidaris**

[www.solidaris-liege.be](http://www.solidaris-liege.be)