

## Production

© CISSS de la Montérégie-Centre  
(réseau local de services de Champlain)  
Édition : juillet 2012  
Révision : août 2016

## Pour information ou question

450 466-5000, poste 2041

## FEUILLET D'INFORMATION SUR LE DIABÈTE



## Introduction

Ce feuillet se veut un guide facile et rapide à consulter qui vous aidera à comprendre ce qu'est le diabète.

## Qu'est-ce que le diabète?

L'organisme a besoin de sucre dans les cellules (muscles et tissus) pour fonctionner. Vous pouvez comparer cela à l'essence dans l'auto.

Le pancréas est l'organe qui sécrète une hormone appelée insuline. Cette hormone sert au transport du sucre présent dans le sang vers l'intérieur des cellules afin qu'il se transforme en énergie.

Le diabète se manifeste lorsque le pancréas ne sécrète pas suffisamment d'insuline ou qu'elle n'est pas assez efficace (résistance à l'insuline) pour permettre le transfert du glucose (sucre) présent dans votre sang vers les cellules de votre corps. Le sucre s'accumule alors dans le sang.

## Quelles sont les différences entre le diabète de type 1 et le diabète de type 2?

### Type 1 :

- Le pancréas ne sécrète plus d'insuline.
- Il apparaît souvent sans cause précise.
- Il n'est pas nécessairement héréditaire.
- Il touche habituellement les personnes de moins de 40 ans.
- Les personnes ne présentent pas nécessairement de surplus de poids.

### Type 2 :

- Le pancréas diminue sa production d'insuline.
- L'efficacité de l'insuline est réduite (phénomène de résistance à l'insuline).
- Cela peut prendre dix ans avant que les symptômes apparaissent.
- Il est souvent héréditaire.
- Il touche habituellement les personnes de plus de 40 ans et il est de plus en plus présent chez les jeunes

## Vous êtes motivé à contrôler votre diabète et désirez en savoir plus?

Votre médecin de famille doit vous diriger vers :

- le CLSC de votre région  
ou
- un spécialiste du diabète, soit un médecin interniste endocrinologue

qui vous inscrira à un programme du diabète affilié à celui-ci.

Services offerts par CLSC ou clinique diabète HCLM :

- enseignement/ suivi individuel
- enseignement de groupes

Nom générique	Nom commercial	Risque d'hypoglycémie
Glyburide	Diabeta, Euglucon, Apo-glyburide, Pms-glyburide, etc	Oui
Gliclazide	Diamicon, Novo-gliclazide, Mylan-gliclazide, etc.	Oui
Glimepiride	Amaryl, Gen glimepiride, Ratio glimepiride, etc. En association: Avandaryl (glimepiride+rosiglitazone)	Oui
Nateglinide	Starlix	Oui
Repaglinide	Gluconorm	Oui
Metformine	Glucophage, Co-metformin, Rhoxal metformin, etc. En association: Avandamet (metformine + rosiglitazone), Janumet (metformine + sitagliptine)	Non
Pioglitazone	Actos, Pro pioglitazone, Sandoz pioglitazone, etc.	Non
Rosiglitazone	Avandia En association: Avandaryl (rosiglitazone + glimepiride), Avandamet (rosiglitazone+metformine)	Non
Acarbose	Glucobay	Non
Sitagliptine	Januvia , Janumet (metformine + sitagliptine)	Rare
Saxagliptine	Onglyza	Rare
Liraglutide	Victoza (injection sous-cutanée)	Rare
Linagliptine	Trajenta	Rare
Exenatide	Byetta (injection sous-cutanée)	Rare

dans certaines populations à risque.

- Les habitudes de vie en sont les principales causes.
- La personne présente un surplus de poids dans 80 % des cas.

### Qu'est-ce qu'une glycémie normale?

Lors de votre séjour à l'hôpital, vous avez appris à faire vos glycémies capillaires (piqûre au bout du doigt). C'est ce qui vous permet de savoir comment est votre contrôle du diabète.

### Pour les personnes diabétiques :

Les cibles à atteindre sont entre :

**4 et 7 mmol/L** avant les repas  
**5 et 10 mmol/L** 2 heures après la première bouchée du repas

### Pour les personnes non diabétiques :

Les glycémies sont entre :

**4 et 6 mmol/L** avant les repas  
**5 et 8 mmol/L** 2 heures après la première bouchée du repas

### Et l'hyperglycémie?

C'est un manque d'insuline dans le sang ou une diminution de son efficacité, ce qui fait augmenter la quantité de glucose dans le sang.

Les symptômes sont ressentis lorsque la glycémie s'élève à 14 mmol/L et plus. Cependant, il est possible que certaines personnes ne ressentent pas de symptôme.

- bouche sèche
- soif extrême
- besoin fréquent d'uriner
- somnolence
- manque d'énergie
- plaies qui guérissent mal
- vision embrouillée
- fatigue extrême
- faim exagérée
- irritabilité
- engourdissement des extrémités

- infections
- amaigrissement involontaire (parfois)

### Quoi faire en cas d'hyperglycémie?

- Prendre votre glycémie au moins 4 fois par jour, soit avant les repas et au coucher.
- Boire beaucoup d'eau (1 verre d'eau à l'heure, sauf si avis contraire de votre médecin).
- Continuer de vous alimenter et de prendre votre médication telle que prescrite.
- Appeler le médecin si vos glycémies demeurent plus élevées que 20 mmol/L (3 valeurs consécutives, appelez 811).
- Vous présenter à l'urgence en cas de douleurs abdominales, nausées et/ou vomissements.

### Et l'hypoglycémie?

C'est lorsque le résultat de votre glycémie se situe en dessous de 4 mmol/L, c'est-à-dire que vous n'avez pas assez de glucose dans le sang. Les symptômes sont :

- transpiration;
- vision trouble;
- mal de tête;
- étourdissement;
- tremblement;
- changement de caractère;
- faim d'urgence;
- pâleur;
- fatigue extrême.

### Tableau des antidiabétiques et le risque d'hypoglycémie : (médicaments autres que l'insuline)

Le risque d'hypoglycémie mentionné s'applique pour un médicament utilisé seul.

Par exemple : l'acarbose (Glucobay) ne cause pas d'hypoglycémie s'il est utilisé seul, mais il présente des risques s'il est utilisé en association avec des antidiabétiques qui peuvent en causer.

L'acarbose agit différemment des autres antidiabétiques. En cas d'hypoglycémie impliquant un traitement combiné incluant l'acarbose, il faut traiter l'hypoglycémie spécifique à l'acarbose, c'est-à-dire prendre des comprimés de dextrose ou du lait (les autres formes de sucre ne fonctionnent pas).

Le diabète est une maladie chronique. Vous devez donc prendre vos médicaments comme ils ont été prescrits, **régulièrement et de façon continue, même si votre glycémie est normalisée ou si votre cible glycémique est atteinte**, et ce, afin de maintenir les effets bénéfiques et de prévenir les complications du diabète.

### Quoi faire en cas d'oubli

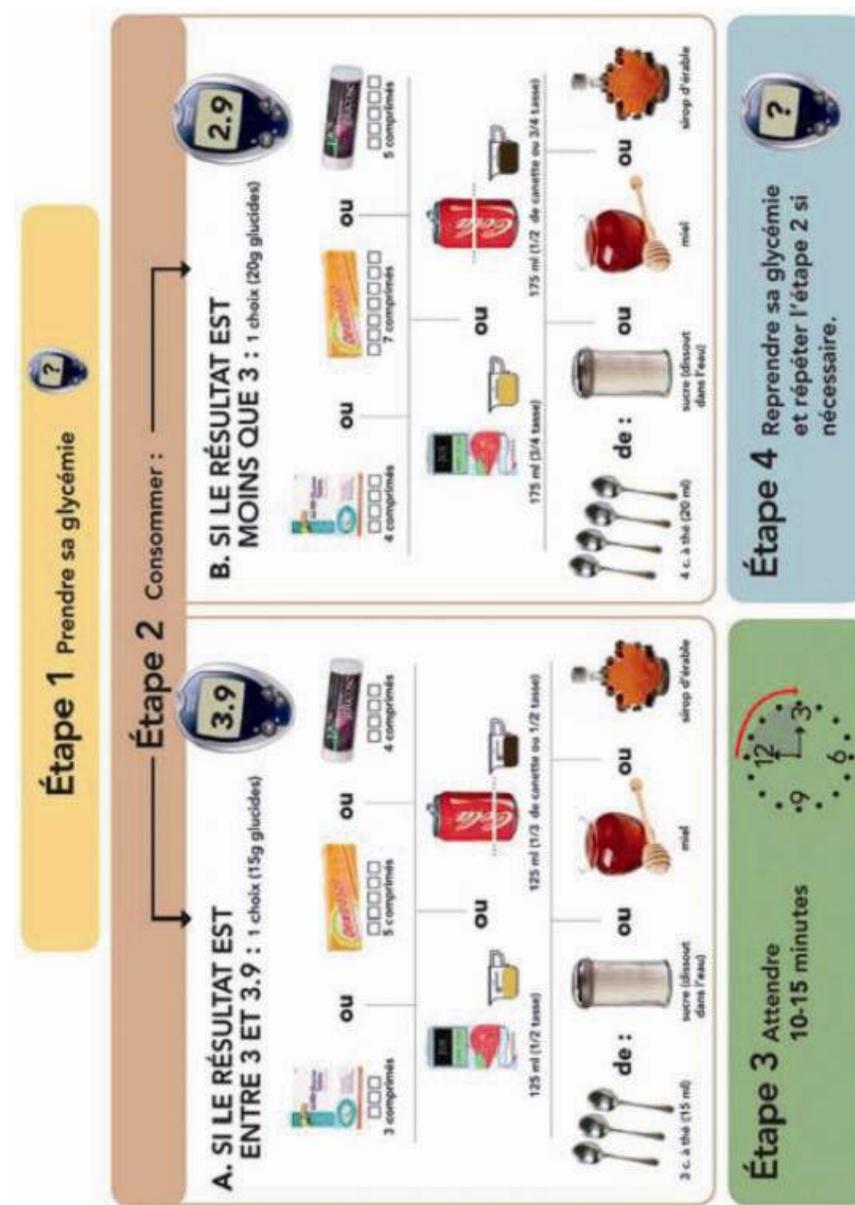
Demandez conseil à votre pharmacien, car chaque médicament a ses particularités. En règle générale, veillez à ne jamais doubler une dose de médicament en cas d'oubli, surtout ceux pouvant causer de l'hypoglycémie (voir tableau). Indiquez dans votre carnet de glycémie la dose oubliée afin de faciliter l'interprétation de vos données de glycémie par votre médecin ou un membre de l'équipe soignante.

### Interactions avec les autres médicaments, vitamines ou produits naturels

Mentionnez toujours à votre médecin et votre pharmacien tous les produits que vous prenez, avec ou sans ordonnance, incluant les vitamines et produits naturels. Dans le cas du diabète, certains produits et les interactions avec certains médicaments peuvent faire fluctuer votre glycémie à la hausse (hyperglycémie) ou à la baisse (hypoglycémie). Consultez toujours votre pharmacien avant d'utiliser un nouveau produit.

### Que dois-je faire si cela m'arrive?

Voici les 5 étapes à suivre :



## Étape 5

Si le prochain repas est dans **MOINS** d'une heure...

Si le prochain repas est dans **PLUS** d'une heure...

...attendez l'heure de celui-ci pour manger.

...prenez une collation incluant.



(glucides à action lente)

+



Si vous prenez **GLUCOBAY** (acarbose) ...

Seuls le **LAIT** ou les comprimés de **GLUCOSE** pourront corriger votre hypoglycémie.



Le diabète est une maladie chronique qui évolue. Il est donc normal que votre traitement évolue aussi et que des changements soient apportés en cours de route afin d'atteindre toujours le même objectif, soit le meilleur contrôle possible de votre glycémie.

### Les effets secondaires

**L'hypoglycémie** (valeur de glycémie **inférieure à 4 mmol/L**) est le principal effet indésirable à surveiller avec les médicaments pour contrôler le diabète. L'hypoglycémie peut survenir avec l'utilisation de l'insuline, mais aussi avec certains autres antidiabétiques. Sachez toutefois que plusieurs raisons peuvent expliquer la présence de l'hypoglycémie. Elle n'est donc pas automatiquement causée par un médicament.

En cas d'hypoglycémie, peu importe la cause, il est important de savoir quoi faire pour la corriger (voir le guide aide-mémoire pour l'hypoglycémie). Notez ensuite l'incident dans votre carnet de glycémie.

En cas d'hypoglycémie sévère ou répétée, avisez votre pharmacien ou un membre de votre équipe soignante dès que possible. Si un médicament est la cause suspectée de l'hypoglycémie, votre médecin pourra alors ajuster la dose de ce médicament.

Si vous croyez qu'un de vos médicaments est la cause d'un problème qui vous incommode, discutez-en avec votre pharmacien ou votre médecin. Vous ne devez jamais arrêter de prendre vos médicaments ou diminuer la dose par vous-même.

Votre pharmacien vous renseignera sur les autres effets secondaires fréquents possibles, lors de la remise de vos médicaments.

Chaque médicament possède un mécanisme d'action différent, c'est-à-dire qu'il agit sur un ou plusieurs de ces organes (pancréas, foie, intestin ou muscles). L'insuline en injection est le seul médicament antidiabétique qui peut remplacer l'insuline naturelle sécrétée par le pancréas. Les autres antidiabétiques ne sont ni équivalents, ni un substitut de l'insuline. Ils servent à aider le pancréas dans son travail ou à rendre l'insuline produite par le pancréas plus efficace. Les antidiabétiques oraux sont des médicaments qui se donnent par voie orale. Il existe aussi des antidiabétiques qui se donnent par voie sous-cutanée.

Dans le diabète de type 1, soit lorsque le pancréas ne sécrète plus d'insuline, les antidiabétiques autres que l'insuline sont donc inefficaces et les injections d'insuline deviennent essentielles.

Dans le diabète de type 2, soit lorsque le pancréas ne suffit plus à la tâche, malgré l'aide des autres antidiabétiques, l'ajout de l'insuline devient nécessaire. Le traitement peut aussi débuter d'emblée avec de l'insuline.

Il existe différentes sortes d'insuline et il est important de ne pas les confondre. Les insulines sont différentes, notamment par rapport à la rapidité et à la durée de leur effet. Le nombre d'injections, les moments d'injection et la quantité d'insuline à injecter varient en fonction du type d'insuline utilisée et les besoins de chaque personne.

**Chaque traitement est individualisé.** Il peut se composer d'un seul médicament ou d'une combinaison incluant ou non l'insuline. Votre médecin décidera du traitement le plus approprié pour vous, en tenant compte de votre condition médicale globale.

### Précautions à prendre

Ayez toujours sur vous des sources de glucides à absorption rapide comme du jus, une boisson gazeuse régulière, des comprimés de glucose à mâcher (vendus en pharmacie) ou des sachets de sucre.

### Comment prévenir l'hypoglycémie?

- Prendre sa médication en respectant le dosage et l'horaire.
- Prendre 3 repas par jour avec suffisamment de glucides.
- Prendre une collation au besoin.
- Mesurer sa glycémie régulièrement.
- Éviter de consommer de l'alcool à jeun, car il y a des risques d'hypoglycémie jusqu'à 12-24 heures plus tard.

### Pourquoi est-ce si important de bien contrôler votre diabète?

Premièrement, plus vos glycémies capillaires se rapprocheront des cibles, plus vous aurez de l'énergie et plus vous vous sentirez en forme pour vos activités de la vie quotidienne.

Deuxièmement, cela vous permettra d'éviter les complications à long terme du diabète au niveau des yeux, des reins, des nerfs, du cœur et des vaisseaux sanguins.

### Comment mieux contrôler votre diabète?

- Effectuer ses tests d'autocontrôle glycémique (glycémies capillaires).
- Choisir une saine alimentation équilibrée.
- Pratiquer une activité physique (ex. : marche) 30 minutes par jour, 5 jours par semaine ou 50 minutes 3 fois par semaine.
- Diminuer son niveau de stress.
- Prendre sa médication telle que prescrite.
- Être présent à vos rendez-vous concernant le diabète.

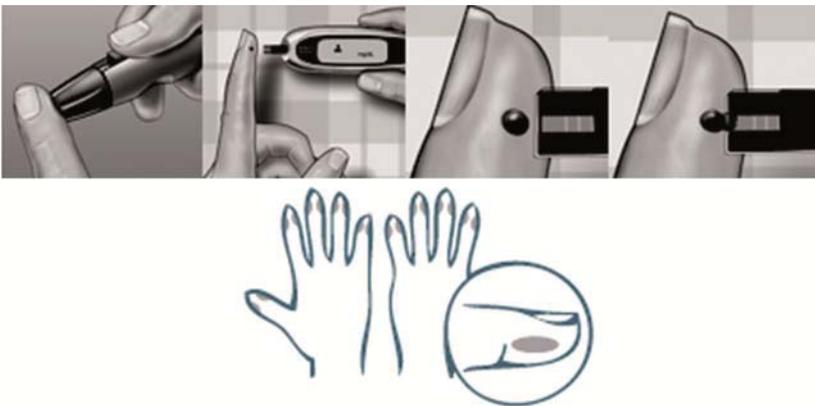
## Comment faire votre glycémie capillaire?

La surveillance des résultats de glycémie capillaire occupe une place majeure dans le traitement du diabète, il est important de bien l'effectuer. Suivez bien ces étapes :

1. Laver vos mains à l'eau savonneuse.
2. Préparer votre autopiqueur : **changer sa lancette chaque fois**, ajuster la force de frappe.
3. Insérer la bandelette de test dans le lecteur de glycémie.
4. Prélever une petite goutte de sang sur le côté du bout d'un de vos doigts.
5. Mettre la goutte en contact avec la bandelette pour qu'elle soit aspirée.
6. Attendre le résultat.
7. Inscrire le résultat dans son carnet.

\* N'oubliez pas d'alterner les sites et de changer de doigt à chaque test. Vous éviterez ainsi des douleurs et une perte de sensibilité au bout de vos doigts.

- Se laver les mains.
- Piquer le bout du doigt sur le côté et appliquer la goutte de sang sur la bandelette.



Il n'existe pas de poids idéal ou de charte de poids s'appliquant à tous. Par ailleurs, chaque personne a un poids souhaitable qui tient compte de plusieurs facteurs devant faire l'objet d'une évaluation par une nutritionniste.

Une perte de poids, même minime, fait en sorte que l'insuline agit plus efficacement (diminue la résistance à l'insuline).

Une perte de poids de 5 à 10 % (si possible) devrait être visée sur une période d'au moins 6 à 12 mois afin d'éviter la reprise du poids perdu.

Chaque personne a le potentiel d'améliorer sa santé en modifiant ses habitudes de vie. Même s'il n'y a pas de perte de poids, le tour de taille, lui, pourra diminuer. Demandez à votre professionnel de la santé de prendre cette mesure pour vous.

À noter que pour certaines personnes, le maintien du poids actuel (éviter d'en gagner) est l'objectif approprié.

## Les médicaments et le diabète de type 2

Les médicaments sont prescrits lorsque les changements en ce qui a trait à l'alimentation et à l'activité physique ne suffisent pas à améliorer le contrôle de la glycémie.

### Mécanisme d'action des médicaments

Le pancréas est le seul organe capable de produire de l'insuline, l'hormone essentielle à l'utilisation du glucose par les cellules du corps. Le but du traitement est d'avoir suffisamment d'insuline pour normaliser la glycémie. D'autres organes ont aussi un rôle à jouer pour ce qui est de la glycémie, même s'ils ne sécrètent pas de l'insuline. Ces organes sont le foie, l'intestin et les muscles.

## Gestion du poids

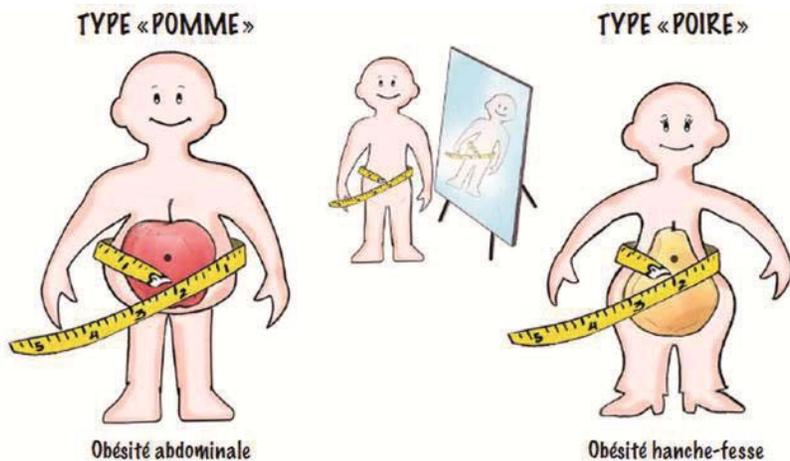
Surplus de poids et sa localisation : impacts sur la santé

L'obésité est un problème de santé complexe. Alors que certaines personnes vivent avec un surplus de poids depuis plusieurs années, d'autres gagnent du poids au fil du temps, à la suite d'un événement ou d'une condition de santé particulière (maladie, stress, changement d'habitudes de vie, etc.).

Les personnes qui présentent une obésité de type abdominale sont plus à risque de développer des problèmes de santé cardiovasculaires que les personnes avec une obésité de type hanche-fesse.

L'excès de gras abdominal a des effets nuisibles sur la santé cardiaque. Le gras intra-abdominal s'installe dans les couches profondes de l'abdomen et entoure les principaux organes.

Plus la mesure du tour de taille est grande, plus la personne s'expose à un risque de maladies cardiovasculaires.

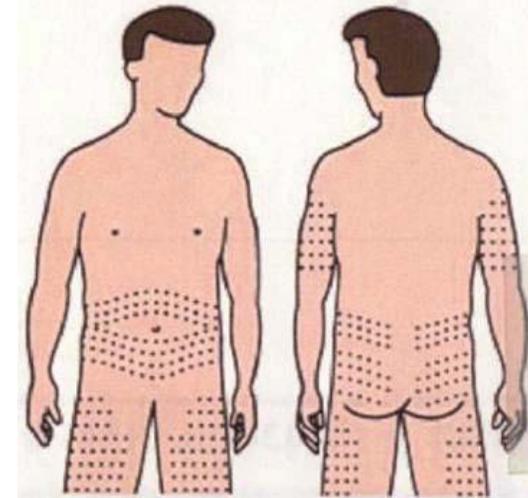


## Comment s'administrer de l'insuline (si prescrite)?

Régions d'injection

Les principales régions d'injection sont :

- la partie arrière des bras;
- le dessus et la partie externe des cuisses;
- la partie supérieure des fesses;
- le ventre, partout sauf 1 pouce autour du nombril.

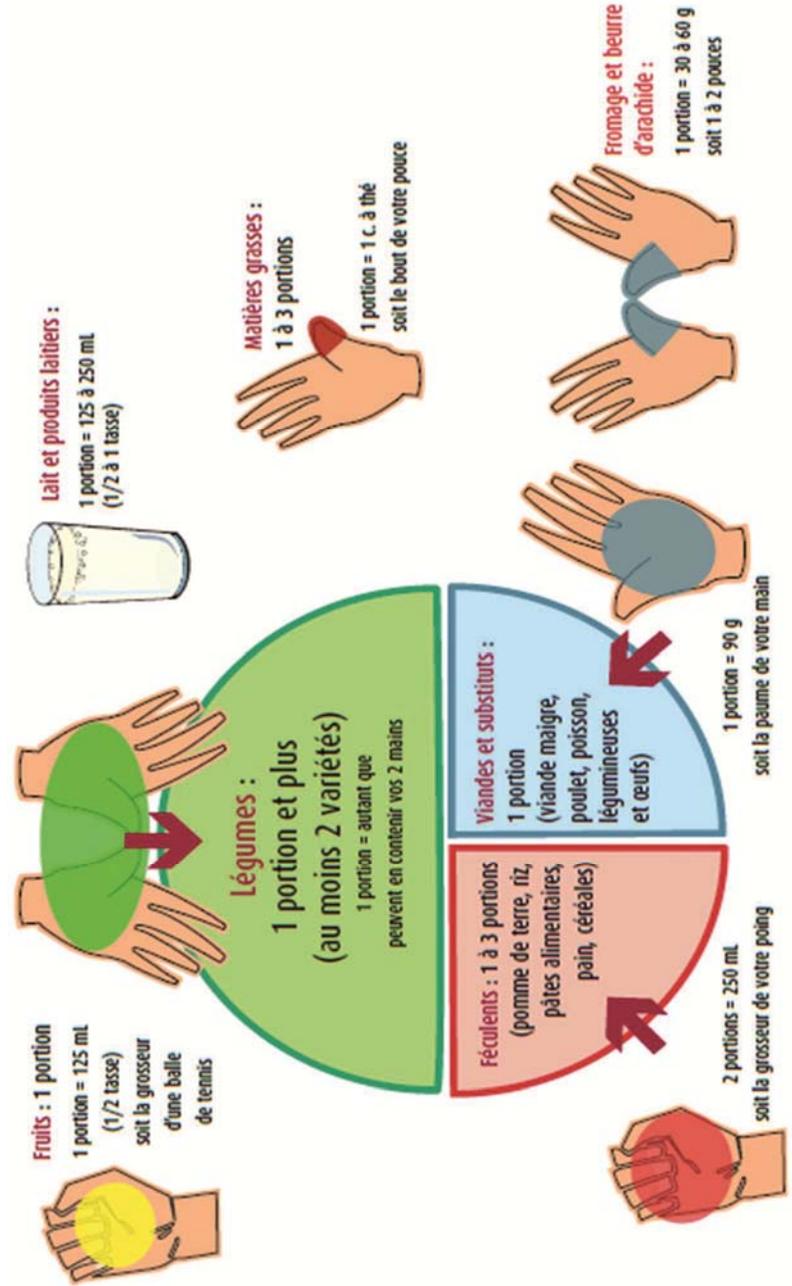
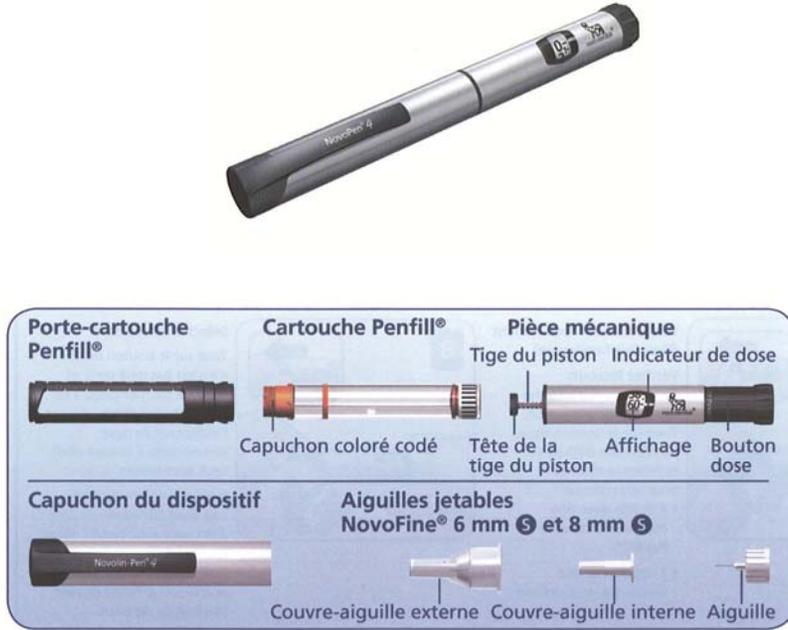


Il est important de varier les points d'injection. En laissant environ 1 cm de distance entre chaque point d'injection, vous prévenez la formation d'induration. N'injectez pas d'insuline dans une région avec rougeur, douleur, chaleur, ecchymose (un bleu) ou cicatrice.

## L'auto-administration de l'insuline 3 étapes faciles

1. Préparation du stylo
2. Nettoyage du site d'injection
3. Injection

### 1. Préparation du stylo



Les matières grasses ne font pas partie des cinq groupes alimentaires, mais elles sont quand même essentielles au fonctionnement du corps. Surveillez la quantité que vous consommez et optez pour les bons gras.

D'autres aliments (ex. : tartes, gâteaux, pâtisseries, boissons aux fruits ou gazeuses, bonbons, etc.) moins nutritifs, plus sucrés et souvent très riches en calories ont avantage à être limités. Cependant, ils peuvent s'intégrer de façon occasionnelle (pas plus d'une fois par semaine) et en très petite quantité lors des repas à condition, bien sûr, que votre diabète soit bien contrôlé.

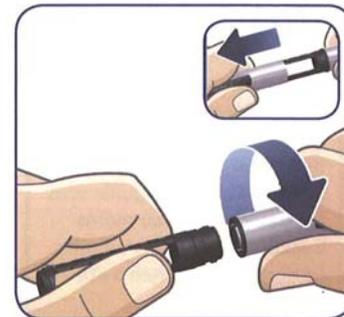
Vos mains peuvent vous être très utiles pour évaluer la grosseur des portions. Elles sont une mesure stable! Lorsque vous planifiez un repas, utilisez vos mains pour déterminer la grosseur des portions :

- Féculents : la quantité équivaut à la grosseur d'un poing.
- Légumes : la quantité équivaut à tout ce que vos deux mains peuvent contenir. Choisissez des légumes faibles en glucides (ex. : haricots verts ou jaunes, brocoli, laitue).
- Fruits : la quantité équivaut à la grosseur d'une balle de tennis.
- Produits laitiers : la quantité équivaut à une portion de 125 à 250 ml par repas.
- Viandes et substituts : la quantité équivaut à la taille de la paume de votre main et à l'épaisseur de votre petit doigt, une portion par repas.
- Fromage et beurre d'arachides : la quantité équivaut à un ou deux pouces entiers.
- Matières grasses : limitez la quantité de gras à la grosseur du bout de votre pouce.

Lavez-vous les mains.

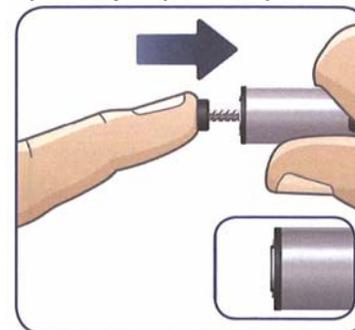
1.1

Retirez le capuchon. Dévissez les éléments du stylo.



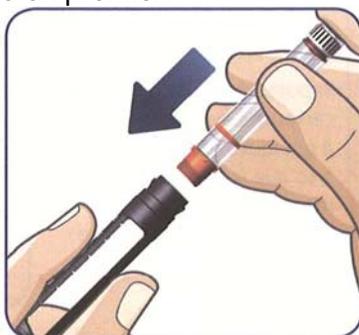
1.2

Faites entrer la tige du piston jusqu'à ce qu'elle se bloque.



### 1.3

Insérez la cartouche dans le réceptacle, en introduisant la capsule colorée codée en premier.



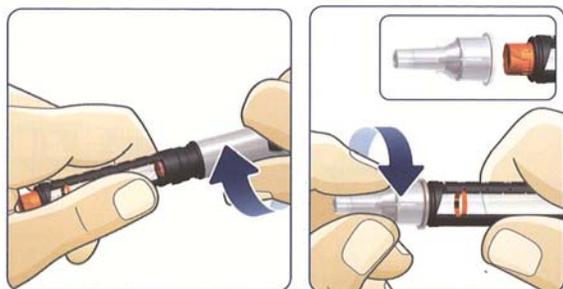
### 1.4

Vissez les éléments du stylo.

**Attention : Mélangez l'insuline trouble (NPH) (20 fois, mouvement de haut en bas)**

Désinfectez la membrane de caoutchouc avec un tampon d'alcool. Vissez une aiguille jetable neuve à chaque utilisation. Retirez le capuchon extérieur et intérieur de l'aiguille. Jetez le capuchon intérieur de l'aiguille.

**Utilisez toujours une nouvelle aiguille jetable pour chaque injection. Vous en tirerez plusieurs avantages, notamment celui de minimiser les risques d'infection et d'injection douloureuse.**



La clé du succès réside dans la constance, la quantité et la qualité des glucides consommés.

- **La constance** signifie de prendre trois repas par jour à des heures régulières. Espacez-les de quatre à six heures et complétez avec une collation au besoin.
- **La quantité** signifie de surveiller la grosseur des portions consommées (quantité de glucides, notamment). L'abus de boissons gazeuses, de sucreries et de croustilles est à éviter.
- **La qualité** signifie de porter attention aux choix d'aliments; préférez-les sains et nutritifs (c'est-à-dire riches en fibres, faibles en gras et en sodium, etc.).

### Portrait d'un repas équilibré

Manger sainement, c'est investir dans votre santé!

Une assiette santé contient une variété d'aliment. Elle est composée des différents groupes du *Guide alimentaire canadien* (GAC) à consommer tous les jours.

Voici l'exemple d'un repas équilibré.

Il est recommandé de consommer tous les jours trois des cinq groupes alimentaires :

- Les féculents fournissent des glucides. Optez pour des produits à grains entiers.
- Les légumes fournissent généralement peu de glucides, beaucoup de fibres et de nutriments.
- Les fruits fournissent des glucides et sont riches en fibres. Optez pour les fruits à croquer.
- Les produits laitiers fournissent des glucides (sauf le fromage). Optez pour les versions allégées en matières grasses.
- Les viandes et substituts ne fournissent pas de glucides (sauf les légumineuses), mais contiennent des protéines pour vous soutenir d'un repas à l'autre.

## L'alimentation de la personne diabétique

Bien manger fait partie des saines habitudes de vie. Il ne s'agit pas de suivre une diète, ni de vous mettre au régime, mais plutôt de changer progressivement vos habitudes et comportements alimentaires.

Modifier votre alimentation n'est pas toujours facile et ne se fait pas du jour au lendemain! Il faut y aller une étape à la fois et faire des changements réalistes afin de favoriser le maintien à long terme des nouvelles habitudes. Il faut viser une amélioration des changements des habitudes alimentaires.

La nutritionniste évaluera vos habitudes et comportements alimentaires pour mieux connaître vos besoins. Elle vous aidera à mieux comprendre le rôle des aliments (énergie, glucides, protéines, lipides, etc.) et vous donnera des trucs et des conseils adaptés à vos habitudes de vie afin de favoriser un bon contrôle de votre diabète.

Les glucides constituent la source d'énergie la plus importante. Tous les glucides sont transformés par le corps en glucose pour nourrir le cerveau et les muscles. Les glucides (tous les sucres) sont donc essentiels à chaque repas. Il ne faut surtout pas les éliminer, vous en avez besoin.

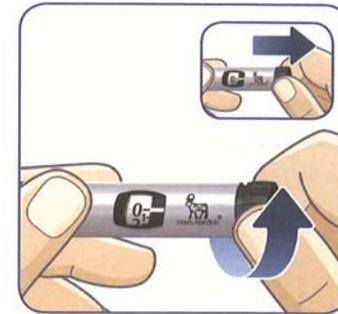


## 1.5

Contrôlez l'écoulement d'insuline (préparation pour l'injection)

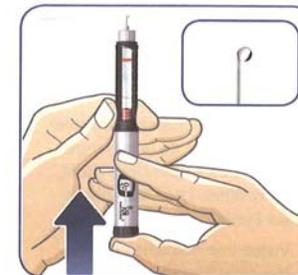
Avant chaque injection, faites sortir un jet d'insuline (pour faire le vide d'air de l'aiguille). Tirez le bouton sélecteur de dose et faites-le tourner pour sélectionner :

- 4 unités avec une cartouche neuve;
- 1 à 2 unités avec une cartouche entamée.



## 1.6

Appuyez à fond sur le bouton sélecteur de dose, jusqu'à ce que vous entendiez ou sentiez un déclic. L'afficheur revient à 0. Un jet d'insuline doit apparaître au bout de l'aiguille. Dans le cas contraire, sélectionnez l'unité et répétez les étapes 1.5 et 1.6 jusqu'à l'apparition d'un jet d'insuline.



### 1.7

Sélectionnez la dose en tirant le bouton dose et faites-le tourner jusqu'à ce que l'indicateur de dose indique le dosage correspondant. Si vous avez sélectionné une dose incorrecte, faites tourner le bouton sélecteur de dose jusqu'à ce que l'indicateur de dose indique le dosage correct.



## 2. Désinfection

Utilisez la technique d'injection que vous a recommandée votre professionnel de la santé.

Nettoyez le site d'injection avec de l'eau et du savon.

## 3. Injection

Insérez l'aiguille dans le gras à un angle de 90 degrés.



Appuyez à fond sur le bouton sélecteur de dose, jusqu'à ce que vous entendiez ou sentiez un déclic. Maintenez l'aiguille sous la peau durant au moins 10 secondes.

Retirez l'aiguille. Votre injection est terminée et la dose d'insuline sélectionnée a été administrée. L'affichage retourne à la valeur zéro.

**Disposez toujours de vos aiguilles dans le contenant approprié remis gratuitement par votre pharmacien.**