



Guide pratique pour la gestion du diabète

Vous avez reçu un diagnostic
de diabète de type 2 ?

Voici des réponses
à vos questions.

ISBN: 978-2-9814320-5-6 (version imprimée)

ISBN: 978-2-9814320-6-3 (PDF)

© Diabète Québec, 2020

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2020

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives Canada, 2020

Conception :

Équipe des professionnelles de la santé de Diabète Québec

Montage et graphisme :

Maison 1608 par Solisco

maison1608.com

Diabète Québec

514 259-3422 | 1 800 361-3504

diabete.qc.ca

Le saviez-vous ?

Au Québec, plus de 880 000 personnes vivent avec le diabète et 250 000 d'entre elles l'ignorent. Ce nombre augmente de jour en jour à une vitesse alarmante et nous croyons qu'il est primordial que les personnes vivant avec le diabète reçoivent un diagnostic le plus rapidement possible afin d'éviter de graves conséquences pour leur santé.

Au cours des dernières années, divers professionnels de la santé nous ont fait part de leurs inquiétudes concernant le manque d'information pour les personnes venant de recevoir un diagnostic de diabète de type 2. À l'annonce de ce diagnostic, il n'est pas rare de se sentir déstabilisé et d'ignorer ce que l'on doit faire ou vers qui l'on doit se tourner.

Les professionnelles de la santé de Diabète Québec ont créé ce guide pratique afin d'aider les personnes vivant avec le diabète de type 2, particulièrement à l'annonce de leur diagnostic. Ce guide renferme de l'information de base pertinente à propos du diabète qui, nous l'espérons, vous permettra de discuter de manière éclairée avec l'équipe de professionnels de la santé qui assurera votre suivi.

Le guide est disponible chez Diabète Québec et Universi-D (l'école du diabète de Diabète Québec) ainsi que dans les centres d'enseignement du diabète, les groupes de médecine de famille, les CLSC, les centres hospitaliers et les grandes chaînes de pharmacies.

Nous espérons que notre guide pratique aidera le plus grand nombre possible de personnes ayant à vivre avec le diabète.

A blue ink signature, likely of Sylvie Lauzon, written in a cursive style.

Sylvie Lauzon, pdg de Diabète Québec

**Diabète Québec tient à remercier
ses partenaires, grâce auxquels
la production de ce guide
a été rendue possible :**

- Abbott
- Ascensia
Diabetes Care
- AstraZeneca
- Bayer
- Dexcom
- Eli Lilly
- Janssen
- LifeScan
- Merck
- Novo Nordisk
- Roche
Soins du diabète

**En aucun cas ce guide ne remplace les conseils
d'un professionnel de la santé.**

**Il s'agit plutôt d'un complément au suivi offert
par l'équipe de professionnels composée,
entre autres, d'une infirmière
et d'une nutritionniste œuvrant dans
un centre d'enseignement du diabète.**

**Ces centres sont présents dans certains
groupes de médecine de famille (GMF),
CLSC et hôpitaux.**

Sommaire



31



51



17



13

Section 1 Le diabète de type 2	7
Section 2 Les complications	13
Section 3 L'autosurveillance de la glycémie	17
Section 4 L'hyperglycémie et l'hypoglycémie	21
Section 5 Le traitement	27
Section 6 L'alimentation	31
Section 7 L'activité physique	41

Section 8 La médication	45
Section 9 La gestion du stress	51
Section 10 Vos objectifs personnels	55
Section 11 Les examens de suivi	59

L'annonce du diagnostic

Il est possible de ressentir plusieurs émotions à la suite de l'annonce d'un diagnostic de diabète de type 2 : choc, peur, déni, incompréhension, indifférence, etc. **Toutes ces émotions sont normales.** Il s'ensuit généralement diverses étapes plus ou moins conscientes et organisées avant d'arriver à s'adapter à cette nouvelle réalité.

Le diabète requiert de faire le deuil de la vision que l'on avait de soi, de son corps et de sa santé. Il faut aussi changer certains comportements de façon définitive et apprendre à vivre avec toutes les composantes de la gestion de cette maladie.

Tous ces changements peuvent sembler un défi de taille. D'un autre côté, **la personne vivant avec le diabète est investie d'un grand pouvoir sur l'évolution de sa maladie.**

On peut également avoir l'impression d'être complètement submergé par toutes les informations reçues. Il est alors possible de se sentir impuissant, incompetent, en perte de contrôle, incapable d'intégrer et de retenir toutes ces informations. Cela peut provoquer du stress et de l'anxiété.

Il faut vous laisser du temps. Votre famille ou toute personne significative peuvent être d'une grande aide pour vous offrir de l'écoute et du soutien. N'hésitez pas à en parler aussi à un professionnel de la santé qui pourra vous guider au besoin vers les ressources d'aide appropriées.

Une journée à la fois, un objectif à la fois !



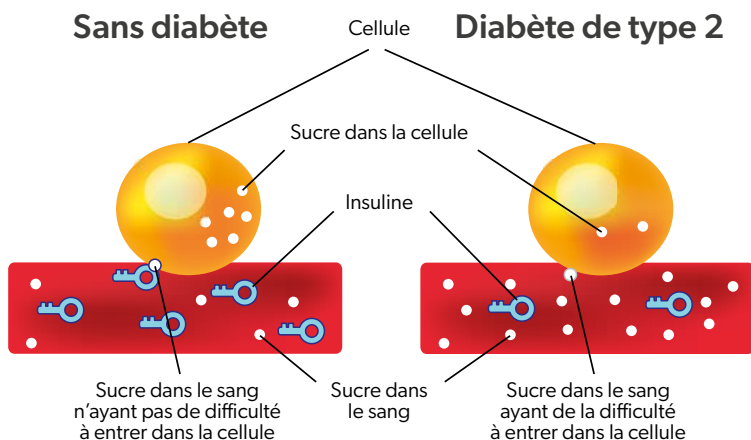
Section 1

Le diabète de type 2

Le diabète de type 2

Le diabète est une **maladie chronique qui ne se guérit pas, mais qui se contrôle**. Il est caractérisé par une **glycémie, c'est-à-dire un taux de sucre dans le sang, au-dessus des valeurs normales**.

Habituellement, la glycémie est maintenue dans les valeurs normales grâce, entre autres, à l'insuline. L'insuline est une hormone produite par le pancréas. Elle agit comme une clé en permettant au sucre présent dans le sang d'entrer dans les cellules du corps pour qu'il soit utilisé comme source d'énergie.



Dans le diabète de type 2, deux phénomènes sont généralement présents :

1. **Une résistance du corps à l'action de l'insuline;**
2. **Une diminution de la production d'insuline.**

Le sucre s'accumule donc dans le sang, ce qui fait augmenter la glycémie au-dessus des valeurs normales.

Le diabète empêche le corps d'utiliser adéquatement le sucre comme source d'énergie.

Quelle est la différence entre le diabète de type 1 et le diabète de type 2 ?

	Diabète de type 1	Diabète de type 2
Pourcentages des diagnostics de diabète	10%	90%
Moments du diagnostic	Généralement lors de l'enfance, de l'adolescence ou au début de l'âge adulte	Généralement après 40 ans
Phénomènes	Destruction par le système immunitaire des cellules du pancréas qui produisent l'insuline	Résistance du corps à l'action de l'insuline et diminution de la production d'insuline
Traitements	Injections d'insuline plusieurs fois par jour ou utilisation d'une pompe à insuline	Saines habitudes de vie, médicaments oraux ou injectables, ou injections d'insuline
Causes	Inconnues	multiples (par exemple, génétique, habitudes de vie)
Prévention possible dans certains cas	Non	Oui

Qu'est-ce qui augmente le risque de développer le diabète de type 2 ?

- Être de sexe masculin ;
- Avoir 40 ans et plus ;
- Avoir un parent, un frère, une sœur ou un enfant vivant avec le diabète de type 2 ;
- Faire partie d'un groupe ethnique à haut risque de développer le diabète (africain, asiatique de l'Est, du Sud ou de l'Ouest, arabe, latino-américain, afro-antillais, autochtone) ;
- Avoir eu des valeurs de glycémie anormalement élevées dans le passé (par exemple, diabète de grossesse) ;
- Avoir donné naissance à un bébé de plus de 4,1 kg (9 livres) ;
- Avoir une pression sanguine élevée ;
- Être en surpoids, particulièrement à l'abdomen ;
- Faire habituellement moins de 30 minutes d'activité physique par jour ;
- Ne pas consommer des légumes et des fruits chaque jour.

Comment pose-t-on le diagnostic ?

Le diagnostic du diabète de type 2 se fait obligatoirement à partir d'une prise de sang analysée en laboratoire. Trois mesures peuvent être faites :

1. **Glycémie à jeun (glycémie AC)** : il s'agit de la valeur du taux de sucre dans le sang après un jeûne d'au moins huit heures. Cette donnée est exprimée en mmol/L.
2. **Hémoglobine glyquée (HbA1c ou A1C)** : il s'agit du reflet de la moyenne des valeurs de glycémie des deux à trois derniers mois. Cette donnée est exprimée en % (par exemple, 7%) ou en nombre décimal (par exemple, 0,07).
3. **Hyperglycémie orale provoquée (HGPO)** : il s'agit de la mesure de la glycémie à jeun, puis deux heures après avoir bu un liquide sucré.

Si vous avez reçu un diagnostic de diabète de type 2, c'est parce que le résultat d'une ou de plusieurs des mesures ci-dessus était plus élevé que la valeur normale.





Section 2

Les complications

Les complications

Une glycémie souvent élevée peut causer des **complications graves et irréversibles**, principalement :

— **Aux yeux** (rétinopathie)

La rétinopathie peut entraîner une perte de la vision. Le diabète augmente également les risques de développer des cataractes et un glaucome.



Vue normale



Rétinopathie



Cataractes



Glaucome

— **Aux reins** (néphropathie)

La néphropathie peut mener à la dialyse, qui est le traitement de remplacement des reins, et à la transplantation rénale.

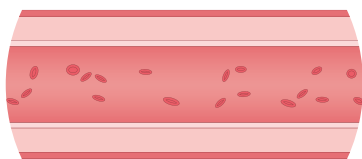
— **Aux nerfs** (neuropathie)

La neuropathie peut entraîner des engourdissements, de la douleur ou encore une perte de sensibilité, particulièrement des jambes et des pieds. Un des dangers est de se blesser sans s'en rendre compte et d'avoir une plaie qui s'infecte jusqu'à la gangrène et l'amputation. La neuropathie peut aussi toucher d'autres organes et entraîner, entre autres, des dysfonctions sexuelles et des problèmes gastro-intestinaux.

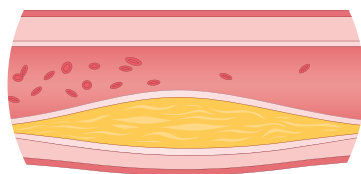
- **Aux vaisseaux sanguins** (douleur aux mollets à la marche, gangrène, AVC, etc.)
- **Au cœur** (angine, infarctus, etc.)

Le diabète fait vieillir plus rapidement le cœur et les vaisseaux sanguins. Il contribue aussi au développement de l'athérosclérose. L'athérosclérose est une accumulation de gras sous forme de plaque dans les artères causant un durcissement et un rétrécissement de celles-ci. La circulation du sang dans les artères endommagées est ralentie et peut même être bloquée. Un caillot peut aussi se détacher de la plaque et bloquer d'autres vaisseaux sanguins.

Vaisseau sanguin sans athérosclérose



Vaisseau sanguin avec athérosclérose



Le fait d'avoir une glycémie souvent élevée est également associé à d'autres problèmes de santé, tels que la **parodontite**, la **capsulite** et l'**apnée du sommeil**, en plus d'augmenter les **risques d'infections**.

Pour plus d'informations sur les complications associées au diabète, consultez nos différents dépliants :



Il est possible de réduire ou de retarder les risques de développer des complications associées au diabète en ayant une bonne gestion du diabète et en adoptant de saines habitudes de vie.



Section 3

L'autosurveillance de la glycémie

L'autosurveillance de la glycémie

À la suite du diagnostic de diabète de type 2, votre médecin vous prescrira un **lecteur de glycémie**, couramment appelé « glucomètre¹ ». Il s'agit d'un petit appareil qui permet de mesurer la glycémie, c'est-à-dire le taux de sucre dans le sang, soi-même à la maison. Il existe différents lecteurs de glycémie sur le marché. Informez-vous auprès de votre équipe de professionnels de la santé ou consultez le *Répertoire des produits pour la gestion du diabète* de Diabète Québec afin de choisir celui qui répond le mieux à vos besoins.

Pourquoi mesurer votre glycémie ?

En mesurant votre glycémie, vous pourrez vous assurer de la bonne gestion de votre diabète. Les résultats obtenus vous permettront de comprendre l'impact de votre mode de vie sur votre glycémie, de vérifier l'effet de votre traitement et de l'ajuster au besoin avec votre équipe de professionnels de la santé.

Quand devez-vous mesurer votre glycémie ?

Le moment et la fréquence à laquelle la glycémie doit être mesurée varient d'une personne à l'autre puisqu'ils sont déterminés, entre autres, en fonction du type de diabète, du traitement prescrit et du risque d'hypoglycémie, soit la baisse de la glycémie sous les valeurs cibles. Votre équipe de professionnels de la santé vous indiquera quand mesurer votre glycémie.



1. Il existe d'autres appareils pour mesurer la glycémie, dont le système flash de surveillance du glucose et les lecteurs de glycémie en continu. Informez-vous auprès de votre équipe de professionnels de la santé au besoin.

Comment devez-vous utiliser votre lecteur de glycémie ?

- 1 Lavez vos mains à l'eau savonneuse.
- 2 Insérez une bandelette dans l'ouverture du lecteur de glycémie et refermez le contenant de bandelettes.
- 3 Introduisez une lancette dans l'autopiqueur.
- 4 Piquez le côté du bout de votre doigt avec l'autopiqueur.
- 5 Mettez la bandelette en contact avec la goutte de sang qui s'est formée.
- 6 Prenez connaissance du résultat. Au besoin, inscrivez-le dans un carnet et notez toute information pouvant vous aider à mieux comprendre le résultat.
- 7 Jetez la bandelette et la lancette de manière sécuritaire.

Quelles sont les valeurs cibles de glycémie ?

À jeun (au lever ou plus de 4 heures après avoir mangé)	Entre 4,0 et 7,0 mmol/L
2 heures après le début du repas	Entre 5,0 et 10,0 mmol/L

Votre médecin pourrait vous indiquer des valeurs cibles différentes.



Section 4

L'hyperglycémie et l'hypoglycémie

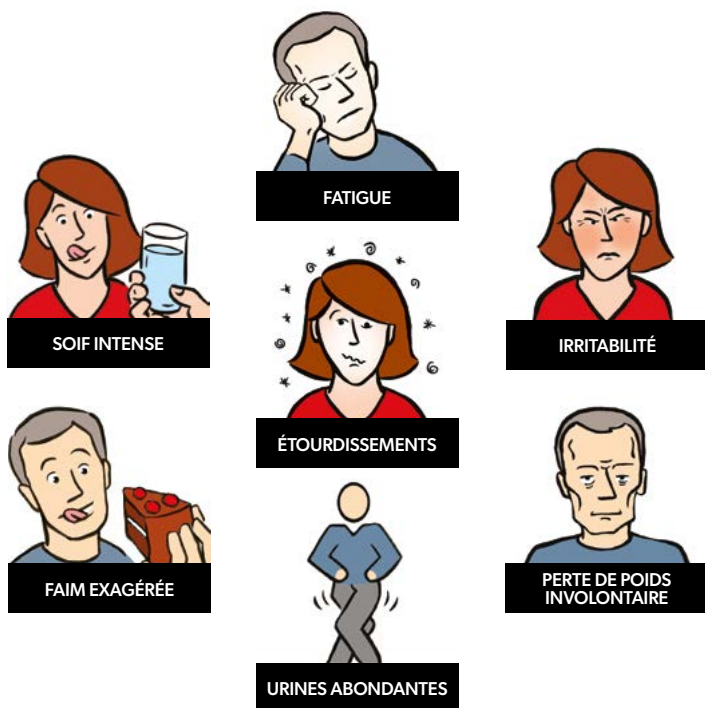
L'hyperglycémie et l'hypoglycémie

Hyperglycémie

L'hyperglycémie est une hausse du taux de sucre dans le sang au-dessus des valeurs cibles, soit :

- Au-dessus de 7,0 mmol/L, à jeun ou plus de quatre heures après avoir mangé ;
- Au-dessus de 10,0 mmol/L, deux heures après le début d'un repas.

Les symptômes les plus fréquents associés à l'hyperglycémie sont les suivants :



Il se peut que certains de ces symptômes aient été présents au moment du diagnostic. Ils devraient disparaître avec la gestion adéquate de la glycémie, c'est-à-dire du taux de sucre dans le sang.

Être souvent en hyperglycémie augmente les risques à long terme de développer des complications associées au diabète (voir la section sur les complications à la page 13).

Ce qui peut faire augmenter votre glycémie :

- Vous avez mangé un repas ou une collation plus riche en glucides (sucres) que d'habitude.
- Vous êtes moins actif que d'habitude.
- Vous vivez un stress physique (par exemple, maladie, chirurgie) ou psychologique (par exemple, deuil, nouvel emploi).
- Vous prenez certains médicaments qui peuvent faire augmenter la glycémie (par exemple, cortisone).
- Vous avez oublié de prendre votre médication ou vous n'avez pas pris la dose prescrite.
- Votre traitement nécessite des ajustements.



Quoi faire si vous êtes en hyperglycémie ?

- Buvez de l'eau régulièrement pour éviter la déshydratation.
- Si possible, faites une activité physique légère comme la marche.
- Identifiez la cause de l'hyperglycémie et prenez les mesures appropriées dans le but de l'éviter.

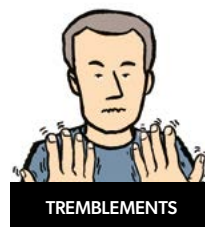
Consultez un médecin sans tarder si une ou plusieurs de ces situations se présentent :

- Votre glycémie est au-dessus de 25,0 mmol/L et vous avez une somnolence excessive.
- Vous êtes confus, agité, vous avez des hallucinations ou votre comportement est inhabituel.
- Vous ne tolérez aucun liquide et aucun aliment solide.
- Vous avez des signes de déshydratation tels que la bouche sèche, les yeux creux, la peau moins élastique, etc.
- Votre température corporelle est au-dessus de 38,5 °C depuis plus de 48 heures.

Hypoglycémie

L'hypoglycémie est une baisse du taux de sucre dans le sang au-dessous des valeurs cibles, soit au-dessous de 4,0 mmol/L.

Les symptômes les plus fréquents associés à l'hypoglycémie sont les suivants :

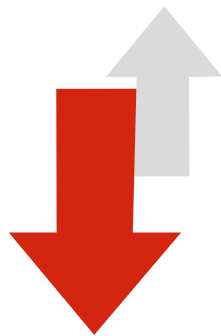


Ce ne sont pas toutes les personnes vivant avec le diabète qui sont à risque d'hypoglycémie. Vous êtes à risque si vous prenez un médicament de la classe des sécrétagogues de l'insuline¹ ou si vous vous injectez de l'insuline.

1. Gliclazide (Diamicon^{MD} et Diamicon^{MD} MR), Glimépiride (Amaryl^{MD}), Glyburide (Diabeta^{MD}), Repaglinide (GlucNorm^{MD}).

Ce qui peut faire diminuer votre glycémie :

- Vous avez sauté ou retardé votre repas.
- Vous avez mangé moins de glucides (sucres) qu'à l'habitude.
- Vous avez fait de l'activité physique de façon intensive ou sur une longue période.
- Vous avez bu de l'alcool sans avoir mangé.
- Vous avez pris une dose trop élevée de la médication prescrite.



Quoi faire si vous êtes en hypoglycémie ?

1 Prenez 15 g de glucides à absorption rapide (un des choix suivants) :

- 4 comprimés de Dex4® ;
- 15 ml (1 c. à soupe) de sirop de maïs, de miel ou de sirop d'érable ;
- 15 ml (1 c. à soupe ou 4 sachets) de sucre dissous dans l'eau ;
- 150 ml (2/3 tasse) de boisson gazeuse ordinaire, de boisson aux fruits ou de jus de fruits ;
- 18 à 20 g de bonbons clairs (par exemple, 6 bonbons Life Savers^{MD}).

2 Attendez 15 minutes au repos.

3 Mesurez votre glycémie de nouveau.

- Si le résultat est au-dessous de 4 mmol/L : traitez de nouveau en suivant les étapes 1 à 3.
- Si le résultat est de 4 mmol/L ou plus : s'il n'y a pas de repas ou de collation prévu dans la prochaine heure, prenez une collation contenant 15 g de glucides et une source de protéines (par exemple, 1 tranche de pain et 1 oz de fromage).



Section 5

Le traitement

Le traitement

Il est important de rappeler que **le diabète ne se guérit pas**. Le but du traitement est plutôt de **maintenir la glycémie, c'est-à-dire le taux de sucre dans le sang, dans les valeurs cibles** afin de diminuer les risques de développer des complications, tout en minimisant le risque d'hypoglycémie, s'il y a lieu. L'hypoglycémie est une baisse de la glycémie sous les valeurs cibles.

Le traitement du diabète de type 2 comporte quatre piliers :



1 L'alimentation



2 L'activité physique



3 La médication



4 La gestion du stress

Les saines habitudes de vie sont la base du traitement du diabète de type 2. Les recommandations données sont sensiblement les mêmes que celles destinées à la population générale et permettent en plus d'améliorer la santé de façon globale.

Rappelez-vous que le diabète de type 2 est une maladie qui évolue dans le temps. Il est donc possible que votre traitement ait besoin d'être modifié. Cela ne signifie pas que vous avez échoué.



Section 6

L'alimentation

L'alimentation

Faut-il couper le sucre de son alimentation lorsqu'on vit avec le diabète ?

Non. Les personnes vivant avec le diabète doivent plutôt adopter une alimentation saine et équilibrée tout en **surveillant la quantité et la qualité des glucides consommés et en s'assurant de bien les répartir tout au long de la journée.**



Les glucides sont présents sous différentes formes dans les aliments :

- **LES SUCRES** : ils donnent un goût sucré aux aliments. Ils peuvent être présents naturellement, comme dans les fruits et le lait, ou encore être ajoutés, comme dans les desserts, les boissons sucrées et certains produits transformés. **Les sucres font augmenter la glycémie.**
- **L'AMIDON** : il ne donne pas un goût sucré aux aliments. Il est présent dans les produits céréaliers (par exemple, pain, pâtes, riz, céréales), les légumineuses (par exemple, lentilles, pois chiches, haricots) et les légumes féculents (par exemple, petits pois, pommes de terre). **L'amidon fait augmenter la glycémie.**
- **LES FIBRES** : elles sont présentes dans les produits céréaliers à grains entiers, les fruits et les légumes, les légumineuses, les noix et les graines. Les fibres ne sont pas digérées et ne font donc pas augmenter la glycémie. Au contraire, **elles contribuent à limiter l'augmentation de la glycémie après les repas.** Les aliments riches en fibres sont à privilégier.

Voici des conseils pour une alimentation saine :

- Cuisinez le plus souvent possible à partir d'aliments frais et peu transformés.
- Mangez une grande variété d'aliments.
- Prenez le temps de savourer ce que vous mangez.
- Écoutez et respectez vos signaux de faim et de satiété.
- Privilégiez l'eau pour vous hydrater.
- Consommez trois repas par jour à des heures régulières.
- Au besoin, consommez une collation nutritive pour combler la faim entre les repas, combler vos besoins nutritionnels ou prévenir une hypoglycémie, s'il y a lieu.
- La quantité de glucides qui devrait être consommée chaque jour dépend de plusieurs facteurs. En général, la plupart des personnes vivant avec le diabète ont besoin de :
 - 45 à 75 g de glucides par repas,
 - 15 à 30 g de glucides par collation, si nécessaire.
- Privilégiez les aliments riches en fibres : produits céréaliers à grains entiers, légumineuses, fruits et légumes entiers avec la pelure, noix et graines.
- Privilégiez les gras mono-insaturés et polyinsaturés, qui sont favorables pour la santé du cœur, tels que l'huile d'olive, l'huile de canola, les noix et les graines, les poissons gras et les avocats.



Une rencontre avec une nutritionniste vous permettra d'obtenir des conseils personnalisés et d'être accompagné dans votre démarche de changements d'habitudes alimentaires.

Inspirez-vous de l'assiette équilibrée pour vos repas !

La moitié de votre assiette devrait être composée de légumes.

Consommez des légumes en abondance. Assurez-vous également de choisir des légumes colorés et de les varier. N'hésitez pas à choisir des légumes surgelés, ils sont aussi nutritifs que les légumes frais.

Le quart de votre assiette devrait être composé de féculents.

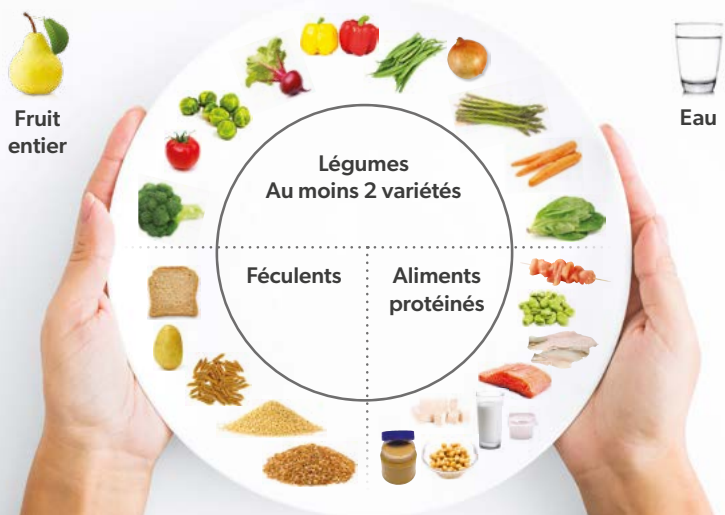
Les féculents comprennent les légumes féculents (par exemple, pomme de terre, petits pois) et les produits céréaliers (par exemple, pain, pâtes, riz, quinoa, orge). Parmi les produits céréaliers, privilégiez ceux à grains entiers.

Le quart de votre assiette devrait être composé d'aliments protéinés.

Faites de la place aux aliments protéinés d'origine végétale (par exemple, tofu, légumineuses) et au poisson. Choisissez du lait et du yogourt à 2% de matières grasses ou moins et du fromage à 20% de matières grasses ou moins. Lorsque vous mangez de la viande, choisissez des coupes maigres et retirez le gras visible. Retirez également la peau de la volaille.

Les fruits peuvent être consommés en dessert ou en collation.

Consommez les fruits entiers avec la pelure pour maximiser votre apport en fibres. N'hésitez pas à choisir des fruits surgelés, ils sont aussi nutritifs que les fruits frais.



À quoi peut ressembler l'alimentation d'une personne vivant avec le diabète ?

Exemple d'un menu d'une journée fournissant 60 g de glucides par repas



Déjeuner

RÔTIES ET YOGOURT

2 rôties de pain de blé entier
30 g DE GLUCIDES
30 ml (2 c. à soupe) de beurre d'arachides naturel
½ banane
15 g DE GLUCIDES
125 ml (½ tasse) de yogourt grec aromatisé
15 g DE GLUCIDES

TOTAL DE GLUCIDES : 60 g



Dîner

SALADE-REPAS

160 ml (⅔ tasse) de couscous de blé entier
30 g DE GLUCIDES
125 ml (½ tasse) de pois chiches
15 g DE GLUCIDES
60 ml (¼ tasse) d'amandes effilées
Légumes variés
Vinaigrette maison (huile d'olive et jus de citron)

1 petite poire
15 g DE GLUCIDES

TOTAL DE GLUCIDES : 60 g



Souper

PÂTES, SAUCE À LA VIANDE ET SALADE

160 ml (⅔ tasse) de spaghetti de blé entier
30 g DE GLUCIDES
125 ml (½ tasse) de sauce à la viande
Salade jardinière
Vinaigrette maison (huile d'olive et vinaigre balsamique)

250 ml (1 tasse) de lait
15 g DE GLUCIDES
250 ml (1 tasse) de cubes de melon
15 g DE GLUCIDES

TOTAL DE GLUCIDES : 60 g

Collation au besoin

1 petit muffin maison au son
30 g DE GLUCIDES
250 ml (1 tasse) de boisson de soya enrichie non sucrée

500 ml (2 tasses) de fraises
15 g DE GLUCIDES
125 ml (½ tasse) de fromage cottage

Exemple d'un menu d'une journée fournissant 45 g de glucides par repas



Déjeuner

GRUAU TOUT GARNI

125 ml (½ tasse)
de **flocons d'avoine**
30 g DE GLUCIDES

250 ml (1 tasse)
de boisson de soya
enrichie non sucrée

1 **orange**
15 g DE GLUCIDES

30 ml (2 c. à soupe)
de graines de
citrouille rôties

TOTAL DE GLUCIDES : 45 g



Dîner

SANDWICH AU POULET ET CRUDITÉS

2 tranches de pain
de blé entier
30 g DE GLUCIDES

Laitue et tranches
de tomate
60 g (2 oz)
de poulet grillé

Mayonnaise

Crudités

Trempeuse
au yogourt

15 **raisins rouges**
15 g DE GLUCIDES

TOTAL DE GLUCIDES : 45 g



Souper

SAUMON, BROCOLI ET QUINOA

90 g (3 oz) de
saumon grillé
à la mangue

125 ml (½ tasse)
de **quinoa**
15 g DE GLUCIDES

Brocoli

125 ml (½ tasse) de
yogourt aromatisé
15 g DE GLUCIDES

250 ml (1 tasse)
de **mûres**
15 g DE GLUCIDES

TOTAL DE GLUCIDES : 45 g

Collation au besoin

1 **pomme**
15 g DE GLUCIDES
30 g (1 oz) de fromage

Carottes et concombres
75 mL (⅓ tasse) de **houmous**
15 g DE GLUCIDES

Comprendre le tableau de la valeur nutritive

Portion de référence

La portion de référence n'est pas nécessairement celle qui est recommandée de manger. C'est plutôt la portion à partir de laquelle les valeurs du tableau sont calculées. Demandez-vous si vous consommerez la même portion. Si ce n'est pas le cas, allez-vous en consommer plus ou moins ?

Glucides

Cette quantité inclut tous les types de glucides : amidon, sucres et fibres.

Valeur nutritive Nutrition Facts	
pour 1 tasse (250 mL) Per 1 cup (250 mL)	
Calories 110	% valeur quotidienne* % Daily Value*
Lipides / Fat 0 g	0 %
saturés / Saturated 0 g	0 %
+ trans / Trans 0 g	
Glucides / Carbohydrate 26 g	
Fibres / Fibre 0 g	0 %
Sucres / Sugars 22 g	22 %
Protéines / Protein 2 g	
Cholestérol / Cholesterol 0 mg	
Sodium 0 mg	0 %
Potassium 450 mg	10 %
Calcium 30 mg	2 %
Fer / Iron 0 mg	0 %

* 5% ou moins c'est **peu**, 15% ou plus c'est **beaucoup**
* 5% or less is **a little**, 15% or more is **a lot**

Fibres

Pour savoir quelle quantité de glucides aura un impact sur votre glycémie, il faut soustraire les fibres. Ex. : glucides 18 g – fibres 2 g = 16 g de glucides ayant un impact sur la glycémie.

Sucres

La quantité de sucre inclut à la fois les sucres ajoutés et les sucres naturellement présents dans les aliments, comme ceux présents dans le lait ou les fruits. Pour savoir d'où viennent ces sucres, il faut se référer à la liste des ingrédients.

Que signifient les pourcentages ?

Les pourcentages indiquent les besoins quotidiens qui sont comblés par la portion de référence. Ils permettent donc de voir rapidement si un aliment contient une quantité faible ou élevée d'un élément nutritif. **En bas de 5%, on considère que c'est faible et en haut de 15%, que c'est élevé.**

N'oubliez pas de regarder la liste des ingrédients !

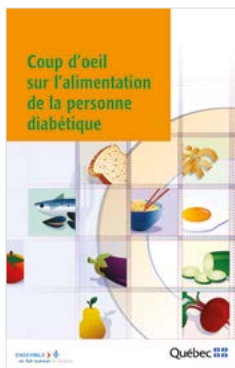
La liste des ingrédients permet de savoir précisément ce que contient l'aliment. Les ingrédients y sont inscrits en ordre décroissant de poids. Ainsi, le premier ingrédient sur la liste se retrouve en plus grande quantité. Par exemple, lorsque le sel ou le sucre se retrouvent dans les premiers ingrédients, cela indique que ce produit en contient une grande quantité.



**Privilégiez une liste d'ingrédients courte
avec des ingrédients que vous connaissez.**

Brochure

Coup d'œil sur l'alimentation de la personne diabétique, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec



Livre de recettes

12 repas – 5 services pour personnes diabétiques et autres gourmets, Éditions Glénat



Consultez ces publications pour vous aider à adopter une alimentation saine



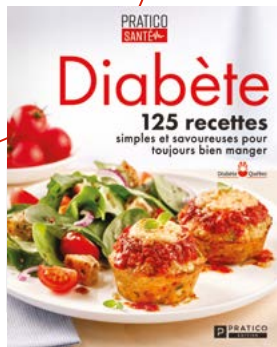
Dépliant

Les collations et le diabète, Diabète Québec



Brochure

Guide de poche pour vos repas au restaurant, Diabète Québec



Livre de recettes

Diabète – 125 recettes simples et savoureuses pour toujours bien manger, Pratico Édition



Section 7

L'activité physique

L'activité physique

L'activité physique apporte plusieurs bienfaits pour la santé :

- Une meilleure gestion du taux de sucre dans le sang ;
- Une meilleure gestion du poids ;
- Une diminution des risques d'ostéoporose, d'arthrite, de maladies cardiovasculaires et de neuropathie ;
- Une diminution du stress ;
- Une augmentation de l'estime de soi, une sensation de bien-être et une meilleure qualité de vie ;
- Une meilleure qualité du sommeil ;
- Une augmentation du niveau d'énergie et une meilleure forme physique.



**Consultez votre médecin avant
d'entreprendre tout programme
d'activité physique.**

Il est recommandé de pratiquer **deux heures et demie d'activités cardiovasculaires par semaine**, réparties sur au moins trois jours, sans rester inactif plus de deux jours.

À cela, il est également recommandé d'ajouter **au moins deux séances d'exercices musculaires par semaine**.

Comment faire pour atteindre ces recommandations ?

Ces recommandations peuvent vous sembler ambitieuses. **Débutez lentement et augmentez progressivement, à votre rythme.**

Par exemple, vous pourriez commencer par dix minutes d'activité physique par jour, cinq jours par semaine, puis augmenter de cinq minutes chaque semaine jusqu'à atteindre trente minutes.

Recherchez toutes les occasions qui se présentent à vous pour bouger. **N'oubliez pas : chaque effort compte ! En voici des exemples :**

- Allez travailler ou faites vos courses à pied ou à vélo.
- Utilisez les escaliers plutôt que l'ascenseur.
- Descendez de l'autobus ou du métro un ou deux arrêts avant votre destination.
- Stationnez votre voiture à quelques rues de votre lieu de travail et marchez pour vous y rendre.
- Faites des exercices de musculation pendant que vous écoutez vos émissions de télévision préférées.
- Profitez de vos tâches quotidiennes pour mettre une musique entraînante et danser en les effectuant.
- Allez jouer au parc avec vos enfants ou vos petits-enfants.

Pour des routines d'exercices musculaires simples à faire à la maison, consultez nos dépliants *En forme chez soi 1* et *2*.



Une rencontre avec un kinésologue vous permettra d'obtenir des conseils personnalisés et d'être accompagné dans votre démarche d'amélioration de votre niveau d'activité physique.



Section 8

La médication

La médication

Des médicaments pour le diabète pourraient vous être prescrits si l'adoption de saines habitudes de vie ne parvient pas à maintenir votre glycémie, c'est-à-dire votre taux de sucre dans le sang, dans les valeurs cibles. Il se pourrait également qu'on vous en prescrive dès le départ si votre glycémie est très élevée au moment du diagnostic. Il est important de souligner que **la médication ne remplace pas l'adoption de saines habitudes de vie, mais s'y ajoute.**

Quels sont les différents types de médicaments ?

Les médicaments pour le diabète sont qualifiés d'antihyperglycémiant et ont pour but de faire baisser la glycémie. Il existe différentes classes de médicaments antihyperglycémiant, chacune ayant son propre mode d'action. Certains médicaments combinent plusieurs classes. Ils peuvent être oraux, c'est-à-dire pris par la bouche sous forme de comprimés, ou injectables.



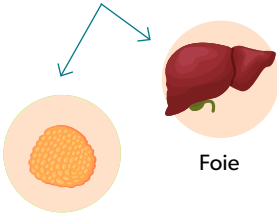
Votre médecin évaluera votre état de santé et vous prescrira une médication selon vos besoins.

Modes d'action des classes de médicaments antihyperglycémiant

Biguanides

Metformine (Glucophage^{MD}, Glumetza^{MD})

- Diminuent la quantité de sucre produite par le foie ;
- Rendent les cellules du corps plus sensibles à l'insuline.



Cellules

TZD

Pioglitazone (Actos^{MD})
Rosiglitazone (Avandia^{MD})

- Rendent les cellules du corps plus sensibles à l'insuline.



Reins

Inhibiteurs du SGLT2

Canagliflozine (Invokana^{MD})
Empagliflozine (Jardiance^{MD})
Ertugliflozine (Steglatro^{MD})
Dapagliflozine (Forxiga^{MD})

- Favorisent l'élimination du sucre dans l'urine.

Inhibiteurs de la DPP-4

Linagliptine (Trajenta^{MD}), Saxagliptine (Onglyza^{MC}), Sitagliptine (Januvia^{MD}), Alogliptine (Nesina^{MD})

- Augmentent l'effet de certaines hormones intestinales (incrétines) qui agissent lorsque la glycémie s'élève après un repas : stimulent la sécrétion d'insuline et diminuent la production de glucagon par le pancréas.

Inhibiteurs des alpha-glucosidases

Acarbose (Glucobay^{MD})

- Retardent l'absorption de certains glucides (sucres) dans les intestins.

Sécrétagogues de l'insuline

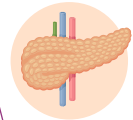
Médicaments qui mettent à risque d'hypoglycémie

Gliclazide (Diamicon^{MD})
Gliclazide (Diamicon^{MD} MR)
Glimépiride (Amaryl^{MD})
Glyburide (DiaBeta^{MD})
Répaglinide (GlucosNorm^{MD})

- Stimulent la production d'insuline par le pancréas.



Intestins



Pancréas

Analogues du GLP-1

Médicaments injectables

Liraglutide (Victoza^{MD})
Lixisenatide (Adlyxine^{MC})
Exénatide (Byetta^{MD})
Exénatide à libération prolongée (Bydureon^{MD})
Dulaglutide (Trulicity^{MD})
Semaglutide (Ozempic^{MD})

- Ralentissent la digestion dans l'estomac ;
- Diminuent l'appétit ;
- Imitent certaines hormones intestinales (incrétines) qui agissent lorsque la glycémie est élevée : stimulent la sécrétion d'insuline et diminuent la production de glucagon par le pancréas.

Bon à savoir si vous prenez un médicament pour le diabète :

- La médication peut prendre **quelque temps avant de faire pleinement effet**. Cela peut également prendre un moment avant de trouver la bonne dose ou la bonne combinaison de médicaments qui permettra d'atteindre et de maintenir les valeurs cibles de glycémie.
- Il pourrait être nécessaire de **mesurer votre glycémie plus souvent** après avoir débuté une nouvelle médication afin de voir l'impact de celle-ci sur la gestion de votre glycémie.
- Lorsque le diagnostic de diabète est posé, cela fait parfois quelques années que celui-ci est présent. Le corps peut ainsi s'être habitué à avoir une glycémie élevée et **des symptômes d'hypoglycémie pourraient se manifester lorsque la glycémie se normalise**. C'est ce qu'on appelle une « fausse hypoglycémie ». Ce phénomène est sans danger. Il faut laisser le temps au corps de s'habituer à ces nouvelles valeurs de glycémie.
- Tous les médicaments pour le diabète sont approuvés par Santé Canada. Certains pourraient cependant **occasionner des effets secondaires**. Bien souvent, ces effets disparaissent avec le temps. Si les effets persistent ou nuisent à votre qualité de vie, discutez-en avec votre médecin ou votre pharmacien.

Il est essentiel de prendre votre médication comme prescrite et de discuter préalablement de tout ajustement avec votre médecin ou votre pharmacien.

- **Ce ne sont pas tous les médicaments qui occasionnent un risque d'hypoglycémie**, soit une baisse de la glycémie au-dessous de 4 mmol/L. Si c'est votre cas, soyez proactif ! Assurez-vous de :
 - toujours avoir sous la main des collations nutritives et des sources de sucres à absorption rapide,
 - traiter rapidement toute hypoglycémie,
 - identifier la cause de l'hypoglycémie,
 - prendre les mesures nécessaires pour éviter que la situation se reproduise (voir la section sur l'hypoglycémie à la page 25).
- Votre médecin pourrait également vous prescrire des **médicaments pour d'autres problèmes de santé de manière préventive** (par exemple, pression sanguine, cholestérol).

« J'ai peur de devoir prendre de l'insuline ! »

Les injections d'insuline peuvent effectivement sembler intimidantes. Sachez d'abord que l'insuline est rarement prescrite au moment du diagnostic de diabète de type 2. L'adoption de saines habitudes de vie, avec ou sans la prise d'antihyperglycémifiants, est généralement le plan de traitement proposé. Cependant, le diabète est une maladie qui évolue et il est possible que l'insuline vous soit prescrite plus tard. Cela ne signifie pas que votre diabète est plus « grave » ou que vous avez échoué. L'insuline est simplement une autre option de traitement pour vous aider à maintenir les valeurs cibles de glycémie.





Section 9

La gestion du stress

La gestion du stress

Le stress peut être autant d'ordre physique que psychologique.

Voici des exemples de sources de stress physique :

- Une chirurgie ou une hospitalisation ;
- Une infection (par exemple, rhume, gastro) ;
- Une douleur aiguë ou chronique.

Voici des exemples de sources de stress psychologiques (elles peuvent être positives ou négatives) :

- Deuil ;
- Perte d'emploi ou début d'un nouvel emploi ;
- Mariage.

Lorsque vous vivez un stress, vous pouvez ressentir certains effets :

- Battements du cœur accélérés ;
- Mauvaise qualité de sommeil ;
- Irritabilité ;
- Augmentation de la consommation de tabac ou d'alcool, s'il y a lieu.



Le stress peut-il avoir un effet sur la glycémie ?

Oui. Tout ce qui dérègle votre équilibre habituel est perçu comme une menace par votre corps. Celui-ci va réagir en produisant des hormones de stress (adrénaline, cortisol). Ces hormones ont pour effet, entre autres, d'augmenter la glycémie, c'est-à-dire le taux de sucre dans le sang, en incitant le foie à produire du sucre afin de fournir de l'énergie aux cellules.

Comment gérer le stress ?

- Prenez quelques respirations profondes.
- Parlez à un proche de ce que vous vivez et ressentez.
- Détendez-vous en faisant une activité qui vous plaît : lire un livre, regarder un film, écouter de la musique, etc.
- Pratiquez une activité physique.
- Écrivez sur une feuille ce qui vous cause du stress ainsi que les conseils que vous donneriez à une personne qui vivrait la même situation que vous.



Une consultation avec un professionnel (psychologue, intervenant social) pourrait être envisagée si le stress persiste et nuit à votre qualité de vie.



Section 10

Vos objectifs personnels

Vos objectifs personnels

Les quatre piliers de traitement (alimentation, activité physique, médication et gestion du stress) nécessitent d'apporter des modifications à son mode de vie. Cependant, il est impossible de tout changer en même temps. Fixez-vous un objectif à la fois. Pour favoriser son succès, cet objectif doit être **réaliste, précis, mesurable et défini dans le temps**. Débutez par ce qui vous semble le plus facile à réaliser. Vous pouvez également demander conseil à votre équipe de professionnels de la santé.



Posez-vous les questions suivantes :

1. Quelles sont les raisons qui me poussent à vouloir réaliser cet objectif ?
2. Quelles sont les actions que je vais poser pour atteindre mon objectif ?
3. Quelles sont les difficultés qui pourraient faire obstacle à l'atteinte de mon objectif et comment pourrais-je les surmonter ?

Voici deux exemples d'objectifs personnels :

1 À partir de lundi prochain, je vais marcher 15 minutes après le dîner au moins 3 fois par semaine.

1. Je veux réaliser cet objectif parce que je comprends que l'activité physique m'aidera à mieux gérer mon taux de sucre dans le sang et contribuera à mon sentiment de bien-être.
2. Je vais demander à ma voisine de m'accompagner et nous planifierons nos jours de marche au début de chaque semaine.
3. Les jours de mauvais temps, ou si ma voisine n'est pas disponible, je vais faire une routine d'exercices de 15 minutes dans la maison.

2 À partir d'aujourd'hui, je vais prendre chaque jour mes médicaments comme prescrits par mon médecin.

1. Je veux réaliser cet objectif parce que je comprends que la prise de médicaments est essentielle à ma santé.
2. Je vais préparer chaque dimanche soir mon pilulier pour la semaine.
3. Afin de ne pas oublier, je vais laisser le pilulier à la vue sur le comptoir de la cuisine.

Mon objectif :

1. Les raisons qui me poussent à vouloir réaliser cet objectif :

2. Les actions que je vais poser pour atteindre mon objectif :

3. Les difficultés qui pourraient faire obstacle à l'atteinte de mon objectif et les façons de les surmonter :



Section 11

Les examens de suivi

Les examens de suivi

Afin d'évaluer la gestion de votre diabète et de vérifier si des ajustements au traitement sont nécessaires, vous devrez faire régulièrement des prises de sang. Votre **glycémie à jeun**, c'est-à-dire votre taux de sucre dans le sang après un jeûne de huit heures, et/ou votre **hémoglobine glyquée** (HbA1c ou A1C) seront mesurées. L'hémoglobine glyquée est le reflet de la moyenne des valeurs de glycémie des deux à trois derniers mois.

Mesures	Valeurs cibles
Glycémie à jeun	Entre 4,0 et 7,0 mmol/L
Hémoglobine glyquée	7% ou moins

Votre médecin évaluera également votre santé cardiovasculaire. Pour ce faire, **votre taux de cholestérol LDL** (mauvais cholestérol) dans le sang sera, entre autres, mesuré par une prise de sang, et **votre pression sanguine** sera prise lors des rendez-vous médicaux.

Mesures	Valeurs cibles
Cholestérol LDL	2,0 mmol/L ou moins
Pression sanguine	130/80 mm Hg ou moins



Certains examens doivent aussi être faits annuellement afin de déceler la présence de complications associées au diabète :

- Atteinte aux nerfs (neuropathie) et aux pieds : test au monofilament et examen des pieds par un médecin, un podiatre ou une infirmière en soins podologiques ;
- Atteinte aux reins (néphropathie) : analyse d'urine et prise de sang ;
- Atteinte aux yeux (rétinopathie) : examen de la vue et du fond de l'œil par un optométriste ;
- Atteinte aux gencives (parodontite) : examen de la bouche et des dents par une hygiéniste dentaire ou un dentiste.



Votre médecin pourrait vous faire passer ces examens plus fréquemment ou encore vous recommander d'autres examens au besoin.

Ressources

Pour de l'information fiable sur le diabète

- Diabète Québec : diabete.qc.ca
514 259-3422 | 1 800 361-3504

Pour des réponses à vos questions sur le diabète

- Service InfoDiabète de Diabète Québec :
514 259-3422 | 1 800 361-3504 ou infodiabete@diabete.qc.ca

Pour des formations en personne et en ligne sur le diabète

- Universi-D : universi-d.com
514 259-3422 | 1 800 361-3504

Pour une consultation avec une diététiste-nutritionniste

- Secteur public avec requête (sans frais)
Contactez votre GMF, votre CLSC ou le centre d'enseignement du diabète de votre région
- Secteur privé (avec frais)
Ordre professionnel des diététistes du Québec : opdq.org
514 393-3733 | 1 888 393-8528

Pour une consultation avec un professionnel spécialisé en soins des pieds (avec frais)

- Ordre des podiatres du Québec : ordredespodiatres.qc.ca
514 288-0019 | 1 888 514-7433
- Association des infirmières et infirmiers en soins podologiques du Québec : aiispq.org 1 800 771-9664

Pour une consultation avec un psychologue (avec frais)

- Ordre des psychologues : ordrepsy.qc.ca
514 738-1223 | 1 800 561-1223

Pour une consultation avec un kinésologue (frais possibles)

- Fédération des kinésologues du Québec : kinesologue.com
514 343-2471

Pour arrêter de fumer

- Conseil québécois sur le tabac et la santé : cqts.qc.ca
- Services gratuits J'arrête : jarrete.qc.ca 1 866-jarrete
- Défi J'arrête, j'y gagne ! : defitabac.qc.ca

Autres ressources

- Ordre des optométristes du Québec : ooq.org
- Association québécoise de la douleur chronique : douleurchronique.org
- Centre d'études sur le stress humain (CESH) : stresshumain.ca
- Fondation canadienne du rein : rein.ca
- Fondation des maladies du cœur : coeuretavc.ca
- Ordre des dentistes du Québec : maboucheensante.com

Vous souhaitez devenir membre de Diabète Québec ?

Abonnez-vous en ligne dès maintenant à diabete.qc.ca ou détachez et remplissez ce formulaire et faites-le-nous parvenir à l'adresse suivante :

Diabète Québec

3750, boulevard Crémazie Est, bureau 500
Montréal (Québec) H2A 1B6

Formulaire d'adhésion

Langue de correspondance : Français Anglais

Salutations : Mme M. Préfère ne pas répondre

Prénom

Nom

Adresse

App.

Ville

Code postal

Tél. résidentiel

Tél. mobile

Courriel

Signature

Date

En devenant membre de Diabète Québec au coût de 20 \$ par année, vous recevrez la revue trimestrielle *Plein Soleil* (SVP cocher) :

- Version papier
- Version électronique
- Je ne désire pas recevoir la revue

Diabète Québec se réserve le droit de tout changement à son abonnement sans préavis.



L'école du diabète

Universi-D est un organisme à but non lucratif dont la mission est de former les personnes vivant avec le diabète. Notre but est de faciliter l'autogestion du diabète au quotidien.

Nos services :

- Formations en personne
- Formations en webdiffusion
- Cours en mode autoapprentissage
- Cours sur vidéo



Nos formations abordent des sujets tels que l'alimentation, la médication, l'hypoglycémie, les complications à long terme et bien plus !

Le diabète est complexe à gérer, mais Universi-D est là pour vous aider !

Offre exclusive

Entrez le code promotionnel UNIVERSI-D lors de votre achat et recevez 5\$ de rabais sur la formation de votre choix.

UNIVERSI-D.COM

L'école du diabète



universi-d.com

Des questions sur le diabète ?

Service InfoDiabète

514 259-3422

1 800 361-3504

infodiabete@diabete.qc.ca



diabete.qc.ca