

Le diabète

Suis-je concerné ?



La **solidarité**, c'est bon pour la santé.

Vous vous posez des questions sur le diabète ?

Vous vous demandez si vous êtes concerné ?

Vous connaissez une personne qui en est atteinte dans votre entourage ?

Ce dépliant apporte des réponses à plusieurs questions :

- > Qu'est-ce que le diabète ?
- > Comment devient-on diabétique ?
- > Peut-on éviter de devenir diabétique ?
- > Comment savoir si l'on est diabétique ?
- > Comment aider une personne diabétique de son entourage ?
- > Comment en savoir plus ?



Qu'est-ce que le diabète ?

Le diabète est une maladie fréquente. En Belgique, on estime à environ 500.000 le nombre de personnes atteintes et la moitié l'ignore !

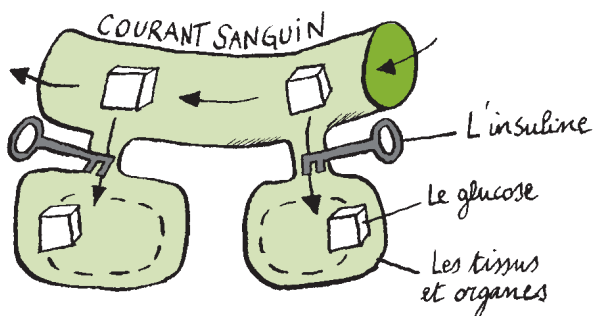
Actuellement, il n'est pas possible d'en guérir. Cependant, avec un diabète équilibré, il est tout à fait possible de réaliser la majorité de ses projets de vie.

Pour comprendre le diabète, il est nécessaire de connaître comment fonctionne notre corps.

Comment fonctionne notre corps ?

Nous avons tous besoin de sources d'énergie pour bouger, travailler, réfléchir...

Cette énergie est apportée principalement par les sucres (que l'on appelle les glucides) et les graisses (que l'on appelle les lipides) de notre alimentation. Lorsque nous mangeons des glucides, ceux-ci sont transformés en glucose dans l'intestin. Le glucose passe des intestins dans le sang où il peut circuler dans tout le corps. Il va pénétrer dans nos tissus et organes (par exemple nos muscles) grâce à une "clé" : l'insuline. L'insuline est sécrétée par le pancréas.

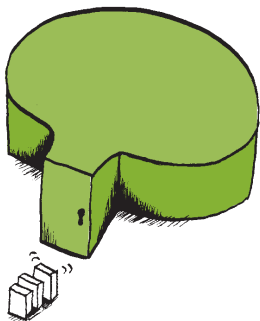


Chez une personne qui n'est pas diabétique, la quantité d'insuline produite par le pancréas s'adapte au taux de glucose dans le sang (qu'on appelle glycémie). La glycémie reste donc toujours plus ou moins stable : elle varie entre 60 et 110 milligrammes/décilitre de sang à jeun et elle se situe en dessous de 140 mg/dl deux heures après un repas.

Que se passe-t-il chez la personne diabétique ?

Il existe plusieurs types de diabète : le diabète de type 1, le diabète de type 2 et le diabète de grossesse.

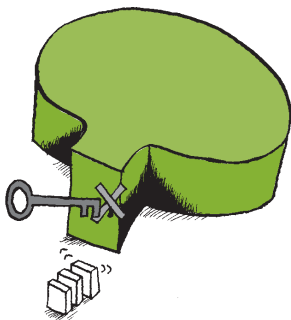
La personne diabétique de type 1 ne produit plus du tout d'insuline suite à la destruction de certaines cellules de son pancréas (plus de clé pour ouvrir la porte).



Ce diabète débute plus fréquemment chez les enfants et les adultes de moins de 30 ans. Il concerne 10 à 15 % des personnes diabétiques.

La personne diabétique de type 2 ne sécrète plus assez d'insuline et/ou les tissus et organes sont devenus insensibles à l'insuline (la serrure ne fonctionne plus bien).

Ce diabète débute en général chez les plus de 40 ans. Il concerne 85 à 90 % des personnes diabétiques.



2 à 5% des femmes enceintes présentent un **diabète temporaire durant la grossesse**. Ce sont souvent des femmes plus âgées, présentant un excès de poids et/ou qui ont dans leur famille proche des personnes diabétiques.

Il est indispensable de contrôler et de traiter ce diabète afin de diminuer les risques de fausse couche et de mise au monde d'un bébé de trop gros poids pouvant notamment compliquer l'accouchement.

Quels sont les risques du diabète ?

Un déséquilibre important du diabète pendant plusieurs années accélère la détérioration des vaisseaux sanguins et des nerfs.

Cela peut entraîner des problèmes au niveau du cœur, du cerveau, des jambes et des pieds ; les yeux et les reins peuvent aussi être touchés. Le diabète augmente le risque de problème cardiovasculaire. Les autres facteurs de risque doivent donc être surveillés de près : hypertension artérielle, hyperlipidémie (trop de cholestérol et de triglycérides dans le sang), tabagisme, manque d'exercice physique...

Enfin, les infections au niveau de la peau, du système urinaire, des organes génitaux et de la bouche sont plus fréquentes.

Il est possible de minimiser, voire d'éviter ces complications. Pour cela, il convient de maintenir les valeurs de glycémie dans des limites acceptables, par un traitement et une surveillance adaptés.

Comment soigne-t-on le diabète ?

Il n'existe pas actuellement de "potion magique" pour guérir du diabète. Le traitement a pour but de maintenir les valeurs de glycémie dans la normale pour éviter les complications et maintenir une bonne qualité de vie.

Pour tous les diabétiques, le traitement comprend :

- une alimentation adéquate,
- une activité physique régulière,
- une vie si possible sans tabac,
- des soins attentifs des pieds,
- une surveillance de la glycémie,
- des contrôles et des examens réguliers : tension artérielle, prise de sang, examens des yeux, des reins, du cœur, des pieds...

Pour certains diabétiques de type 2, ce traitement suffit ; pour d'autres, des traitements complémentaires sont nécessaires (médicaments ou insuline).

Tous les diabétiques de type 1 doivent, quant à eux, réaliser des injections d'insuline tous les jours, suivant les recommandations du diabétologue.

Comment devient-on diabétique ?

Dans le diabète de type 1 et encore plus dans le diabète de type 2, il existe une prédisposition génétique à développer cette maladie. Cela signifie que si un ou plusieurs membres de la famille proche sont diabétiques, il y a plus de risques de développer la maladie.

Cette prédisposition génétique ne suffit pas pour devenir diabétique :

- Dans le diabète de type 1, des virus ou toxines non identifiés vont provoquer une réaction anormale du système immunitaire de la personne. Cette réaction va provoquer la destruction des cellules du pancréas fabriquant l'insuline.
- Dans le diabète de type 2, l'alimentation et l'exercice physique jouent un grand rôle. En effet, l'excès de poids et l'alimentation déséquilibrée vont réduire la sensibilité des tissus et organes à l'insuline et favoriser l'apparition du diabète de type 2.



Peut-on éviter de devenir diabétique ?

Pour le diabète de type 2, un mode de vie sain, une alimentation équilibrée, un contrôle du poids et des activités physiques régulières permettent de diminuer le risque de développer la maladie.

Ces bonnes habitudes sont valables pour tous car elles sont bénéfiques à plusieurs titres : non seulement pour diminuer l'incidence du diabète, mais aussi pour la santé du cœur et des vaisseaux sanguins, ainsi que pour le bien-être de la personne.

Pour le diabète de type 1, des recherches sont en cours pour repérer et enrayer le processus immunitaire anormal des personnes à risque, mais les applications pratiques ne sont pas encore à l'ordre du jour.

Comment savoir si l'on est diabétique ?

Repérer les signes du diabète

Trois signes peuvent faire penser au diabète :

- une envie fréquente d'uriner,
- une soif anormale,
- un amaigrissement sans raison apparente.

Ces signes apparaissent de façon évidente dans le diabète de type 1. Car, en l'absence d'insuline, l'excès de sucre est éliminé via les reins et le corps utilise ses réserves de graisses pour fournir l'énergie nécessaire aux tissus et organes.

Par contre, dans le diabète de type 2, les symptômes sont beaucoup plus difficiles à repérer car la quantité d'insuline qui persiste dans le corps réussit à les masquer.

Les symptômes les plus courants sont :

- la fatigue,
- une envie fréquente d'uriner,
- la soif,
- des troubles de la vue,
- une guérison lente des plaies,
- des démangeaisons aux organes génitaux.

Souvent, ce diabète est découvert par hasard lors d'une analyse d'urine ou de sang, ou lors du diagnostic d'une complication (problème au coeur, aux yeux ou aux reins...).

Le dépistage du diabète

Qui devrait réaliser un dépistage ?

Un test de dépistage est recommandé pour :

- les personnes qui ont déjà présenté des troubles de la glycémie,
- les femmes qui ont eu du diabète durant la grossesse,
- toutes les personnes âgées de 65 ans et plus.

Par ailleurs, si deux des conditions suivantes sont réunies pour les moins de 45 ans, ou bien si une de ces conditions est remplie pour les plus de 45 ans, on recommande aussi un dépistage :

- avoir des parents (au premier degré) diabétiques,
- être en surpoids (IMC* > 25),
- avoir une circonférence abdominale ≥ 88 cm pour les femmes ou ≥ 102 cm pour les hommes,
- être en traitement pour hypertension artérielle,
- avoir mis au monde un bébé de 4 kg ou plus.

En quoi consiste ce dépistage ?

Le test de dépistage se fait par une prise de sang à jeun. Si les résultats montrent une glycémie ≥ 110 mg/dl, une autre prise de sang à jeun est réalisée pour confirmation.

Si lors de cette deuxième prise de sang, la glycémie est ≥ 126 mg/dl, la personne est considérée comme diabétique.

* L'Indice de Masse Corporelle (IMC) nous permet de savoir quand le poids d'une personne sort des limites de la normale. On le calcule avec la formule suivante : le poids (en kg) / la taille (en m) au carré. Un résultat entre 20 et 25 est satisfaisant. Entre 25 et 30, on parle de surpoids et à partir de 30, d'obésité.

Si elle est comprise entre 110 et 125 mg/ dl, la personne présente une anomalie du métabolisme glucidique.

À quelle fréquence réaliser ce dépistage ?

Si les résultats sont normaux, cet examen est répété tous les trois ans. Si on constate une anomalie ou en cas de diabète de grossesse, il est conseillé de réaliser ce dépistage tous les ans.

Que penser du test réalisé grâce à un lecteur de glycémie ?

Ce test consiste à mesurer le taux de sucre d'une goutte de sang prélevé au bout du doigt.

C'est une mesure que tous les diabétiques connaissent puisqu'elle fait partie de la surveillance de leur maladie.

Pour des personnes non diabétiques et qui veulent savoir où elles en sont, ce test peut être utile à titre indicatif.

Toutefois, il ne permet pas de repérer toutes les anomalies débutantes. Par ailleurs, en cas d'anomalie détectée, un dépistage par prise de sang à jeun est nécessaire pour vérifier le diagnostic.

Comment aider une personne diabétique de son entourage ?

Vous l'aurez probablement remarqué : une personne diabétique est une personne comme tout le monde, avec ses projets, ses besoins, ses désirs, ses joies et ses peines...

Sa maladie nécessite bien sûr de sa part une hygiène de vie adaptée. Pourquoi ne pas l'encourager dans cette tâche qui peut parfois lui sembler difficile, contraignante ?

Concrètement, si vous côtoyez régulièrement une personne diabétique...

- Apprenez à connaître ce qu'elle peut manger sans risque pour sa glycémie.
- Encouragez-la à manger sainement et à adopter une bonne hygiène de vie... en montrant l'exemple... Une petite marche après le repas ne peut pas faire de tort...
- Si elle doit prendre un médicament, de l'insuline, veillez à lui indiquer à quel moment le repas sera servi pour que son traitement fasse son effet au bon moment.
- Si elle est sujette à des hypoglycémies, sachez comment les reconnaître et que faire dans ces situations.



Comment en savoir plus ?

- > Votre médecin, votre pharmacien, une infirmière... Ces professionnels peuvent répondre aux questions que vous vous posez.
- > La Mutualité chrétienne est aussi votre partenaire. Demandez notre brochure complète **“Vivre le diabète au quotidien”** : elle s’adresse particulièrement aux personnes atteintes de la maladie. Notre dépliant **“Le pied du diabétique : la prévention et les complications”** vous informe sur tous les aspects du pied de la personne diabétique. Un autre dépliant les attend : il leur explique les avantages liés au **Passeport du diabète**.

Nous proposons aussi des dépliants et brochures d’information sur l’alimentation équilibrée, l’arrêt du tabac, le dossier médical global, les tarifs chez le médecin, les formalités en cas d’hospitalisation...

Tous ces documents sont disponibles gratuitement chez votre conseiller mutualiste, en surfant sur www.mc.be ou en appelant le numéro vert de la Mutualité chrétienne : 0800 10 9 8 7

- > Des associations spécialisées accueillent les patients et leur famille, les informe et les soutient. Elles disposent de plusieurs antennes à Bruxelles et en Wallonie.

- Association Belge du Diabète (ABD),
Place Homère Goossens, 1
1180 Bruxelles.
Tél : 02 374 31 95
Courriel : abd.diabete@diabete-abd.be
Site : www.diabete-abd.be

- Maison des Diabétiques,
rue Fétis 44,
5500 Dinant
Tél : 082 22 92 39
Courriel : maison.diabetiques@skynet.be

Testez vos connaissances : vrai ou faux ?

1. Manger du sucre provoque le diabète.
2. Le diabète de type 2 est moins grave que le diabète de type 1.
3. Quand on est diabétique, on peut encore manger du sucre.
4. Toutes les personnes obèses deviennent diabétiques.
5. Tous les diabétiques doivent prendre des médicaments.
6. Une femme diabétique enceinte mettra au monde un enfant diabétique.
7. Les diabétiques présentent plus de risques de développer une maladie cardiovasculaire.
8. Tous les diabétiques doivent maigrir.

Réponses

1. Faux : Le diabète de type 1 est dû à une réaction auto-immune. Le diabète de type 2 est lié à un déficit de sécrétion en insuline. Mais manger trop de sucre peut favoriser un excès de poids qui influence l'apparition du diabète de type 2.
2. Faux : Le diabète de type 2, surtout diagnostiqué tardivement, peut provoquer beaucoup de complications.
3. Vrai : Mais il faut fortement le limiter.
4. Faux : Le diabète de type 2 est lié à un déficit de sécrétion en insuline. Ce déficit est lié à une prédisposition familiale. Toutefois, il est fortement favorisé par l'excès de poids et le manque d'exercice physique.
5. Faux : Pour 35% des diabétiques de type 2, un régime alimentaire et une bonne hygiène de vie suffisent.
6. Faux : Il n'y a pas de transmission du diabète pendant la grossesse. Toutefois, il faut être attentif à ce que l'enfant ait une bonne hygiène de vie dès son plus jeune âge.
7. Vrai : Car l'hyperglycémie provoque une détérioration précoce des vaisseaux. En cas d'obésité, le risque est plus élevé.
8. Faux : Seules les personnes en surpoids doivent maigrir.

Ce dépliant a été réalisé par Infor Santé, en collaboration avec le Centre d'Éducation du Patient asbl. Conception graphique : Olagil. Photo : Isopix, istockphoto.com

Alliance nationale des Mutualités chrétiennes

Chaussée de Haecht 579 bte 40
1031 Bruxelles
0800 10 9 8 7 (numéro gratuit)
infor.sante@mc.be
www.mc.be



La **solidarité**, c'est bon pour la santé.