



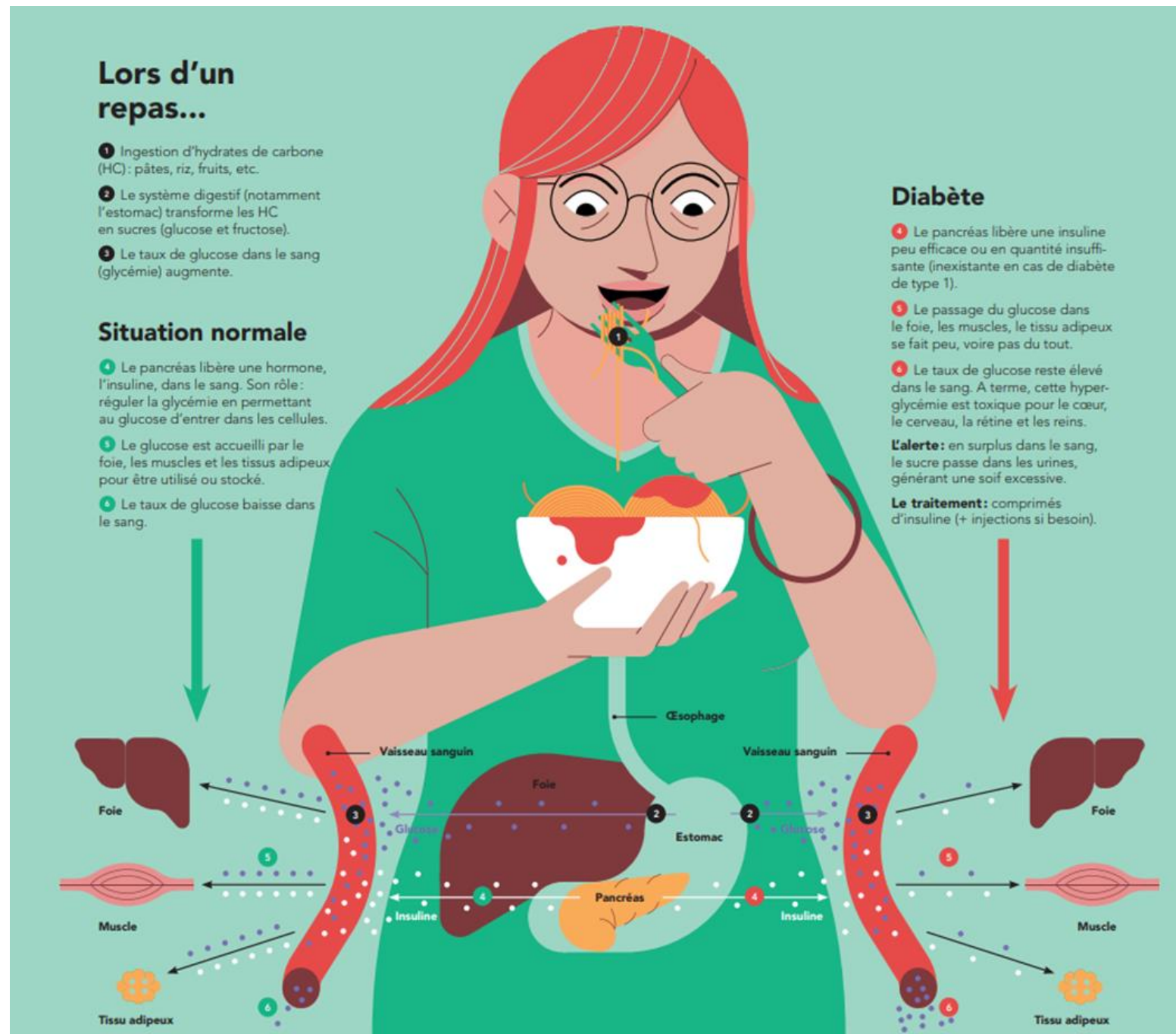
Le diabète, sous toutes ses formes

Service de médecine préventive

Août 2024

QU'EST-CE QUE LE DIABÈTE ?

Le diabète se définit par une glycémie à jeun supérieure à 1,26 g/L lors de deux dosages successifs, ou par une glycémie supérieure à 2 g/L à n'importe quel moment de la journée. La glycémie est le taux de sucre dans le sang.



Diabète de type 1

Diabète juvénile Diabète insulino-dépendant

Qu'est-ce que c'est ?

- Production insuffisante voire nulle de l'**insuline**, hormone produite par le pancréas qui régule la **glycémie** (taux de glucose dans le sang)
 - risque majeur d'**hyperglycémies** (élévation de la glycémie) au moment des repas
- Patient traité par injection d'insuline pour compenser l'absence d'hormone
 - risque d'**hypoglycémies** entre les repas
- Risque de **graves complications** (cœur, vaisseaux) si **contrôle de la glycémie insuffisant**



Diabétique ou non ?

- Mesure de la glycémie à jeun (en g de glucose par litre de sang)
- Glycémie normale : 1 g /L
 - Patient **prédiabétique** : glycémie entre 1,10 à 1,26 g/L
 - Patient **diabétique** : glycémie **dépassant 1,26 g /L** lors de 2 dosages successifs

Une maladie fréquente

Diabète de type 1 :
10% des cas de diabètes
50% des cas se déclarent avant 20 ans
3 à 4% /an Augmentation du nombre de diabétiques de type 1
 Apparition de plus en plus précoce (enfants de moins de 5 ans)
15 / 100 000 enfants de moins de 15 ans

Prise en charge

Insulinothérapie
injection sous-cutanée d'insuline pour compenser le défaut de production par l'organisme

Éducation thérapeutique
pour limiter le risque d'hypoglycémies

Lecteur flash
du glucose pour vérifier la glycémie à tout moment sans se piquer le doigt

Pompe à insuline
fixée à la ceinture qui injecte directement l'insuline via un cathéter

Crédits : <https://www.istockphoto.com/fr>

Cherry

Diabète de type 2

Diabète principalement lié au mode de vie

Qu'est-ce que c'est ?

- Facteur familial + Mode de vie** : surpoids, manque d'activité physique, tension artérielle, tabac...
- L'**insuline**, hormone qui régule la **glycémie**, n'est pas utilisée à bon escient par le corps. L'action de l'insuline devient alors insuffisante et le glucose s'accumule dans le sang (hyperglycémie)
- Le diabète de type 2 apparaît progressivement, sans signes cliniques, d'où un dépistage souvent tardif
- Risque de **graves complications** (cœur, vaisseaux) si le **contrôle de la glycémie insuffisant**



Diabétique ou non ?

- Mesure de la glycémie à jeun (en g de glucose par litre de sang)
- Glycémie normale : 1 g /L
 - Patient **prédiabétique** : glycémie entre 1,10 à 1,26 g/L
 - Patient **diabétique** : glycémie **dépassant 1,26 g /L** lors de 2 dosages successifs

Le dépistage (bilan sanguin) doit être systématique à partir de **50 ans**

Une maladie fréquente

5% de la population française est atteinte de diabète, soit 3 millions de patients
90% des cas de diabète sont de diabète de type 2
20 à 30% des adultes diabétiques ne sont pas diagnostiqués
 Maladie qui se manifeste le plus souvent **après 40 ans**
65 ans, âge moyen du diagnostic

Prise en charge

Hygiène de vie

- Perte de poids si nécessaire
- Activité physique régulière
- Alimentation équilibrée

Médicaments antidiabétiques par voie orale
pour contrôler la glycémie (metformine ou autres molécules)

Médicaments + Insulinothérapie si contrôle de la glycémie insuffisant : injection sous-cutanée d'insuline pour compenser le défaut de production par l'organisme

Crédits : <https://www.istockphoto.com/fr>

Source : <https://www.inserm.fr/information-en-sante/dossiers-information/diabete-type-2>

Cherry

Les deux formes de diabète



Cicatrisation lente



Augmentation de la
faim et de la soif



Perte ou prise de
poids inexplicée



Engourdissements
mains et pieds



Trouble de la vision

LES SYMPTÔMES DU DIABETE



Fatigue excessive



Miction fréquente



Trouble de l'érection



Personne de plus
de 40 ans

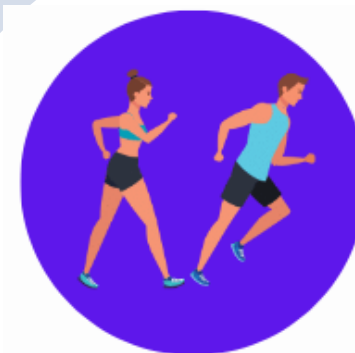


Prédisposition
génétique



Alimentation
déséquilibrée

Les causes du diabète



Sédentarité

SUIVI MÉDICAL

TOUS LES JOURS



Soins des
pieds en
prévention



Surveillance
des plaies

TOUS LES 3 MOIS



Dosage de
l'hémoglobine
glyquée
(HBA1C)

UNE FOIS PAR AN



Dosage du
cholestérol et
des triglycérides



Examen
ophtalmologique
et fond d'oeil



Dosage de la
créatinine sanguine
et de la
microalbuminurie



Electrocardiogramme
de repos ou d'effort

L'hypoglycémie est la baisse du taux de sucre dans le sang (glycémie \leq à 70 mg/dL)

L'hyperglycémie se définit par un taux élevé de sucre dans le sang (glycémie à jeun \geq à 110 mg/dL).

HYPOGLYCEMIE

PRINCIPAUX SIGNES ¹



Il existe d'autres signes : sensation de faiblesse, palpitations, vision trouble, sensation d'angoisse, irritabilité ou nervosité.

CAUSES POSSIBLES ¹



QUE FAIRE ? ¹

ARRÊTEZ TOUTE ACTIVITÉ - MESUREZ VOTRE GLYCÉMIE - RESUCREZ-VOUS*



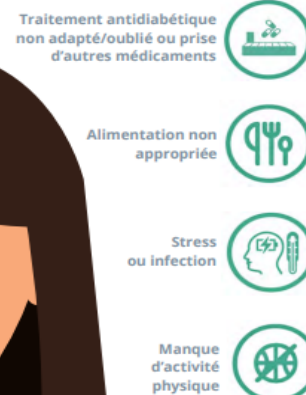
Mesurez à nouveau votre glycémie 15 min après pour vérifier que le taux de sucre dans le sang revient à la normale. Si l'hypoglycémie survient à distance du prochain repas (2h ou plus), mangez un aliment qui augmente durablement la glycémie.

Les hypoglycémies nocturnes se manifestent souvent par un mélange de sensation de faiblesse, fatigue, nausées, céphalées et vertiges à degrés variables et sont plus fréquentes entre 2h et 3h du matin. Mesurez votre glycémie la nuit et resucrez-vous si besoin.

* Attention, les fruits et le chocolat ne sont pas efficaces en cas d'hypoglycémie car ils n'élèvent pas assez rapidement la glycémie.

HYPERGLYCEMIE

CAUSES POSSIBLES ¹



PRINCIPAUX SIGNES ¹



D'autres signes peuvent apparaître en cas d'hyperglycémie sévère : malaise, nausée, douleurs abdominales. Parfois, on peut ne pas avoir de symptômes cliniques avant d'avoir une glycémie très élevée.

QUE FAIRE ? ^{1,2,4}

Si votre glycémie est comprise entre 180 et 250 mg/dL, il est alors recommandé de boire beaucoup d'eau, de surveiller votre glycémie et d'adapter votre traitement avec l'avis d'un médecin.

Si votre glycémie est \geq à 250 mg/dL, il est alors important de contrôler également votre cétonurie grâce à des bandelettes urinaires le plus rapidement possible.

Contactez immédiatement votre médecin si votre glycémie reste élevée ou si vous avez une acidocétose.

Elles doivent toujours être prises en charge par un médecin, généralement à l'hôpital.



Les symptômes ci-dessus peuvent apparaître dès que la glycémie est \geq à 180 mg/dL



Mangez équilibré
et ne sautez pas de repas



Pratiquez une activité
physique adaptée et
suivez les mesures
recommandées
vis-à-vis de votre
traitement en cas
d'activité physique

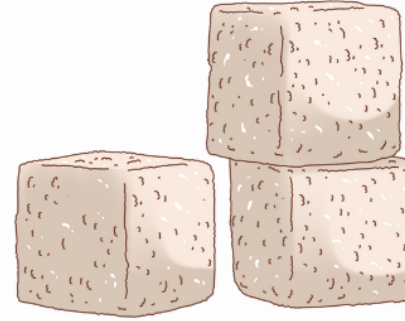


Mesurez votre glycémie
régulièrement et signalez
toute hypoglycémie ou
hyperglycémie et leurs
circonstances de survenue
dans votre carnet de suivi



Respectez les traitements
prescrits, leur dosage et
leurs horaires.

Vous avez un diabète, ayez toujours sur vous :



**3 sachets / morceaux de
sucres**



**Un document signalant
que vous êtes diabétique**

COMMENT ÉVITER L'HYPO/L'HYPERGLYCÉMIE ?

LA CURE THERMALE POUR LE DIABÈTE

- La cure thermale sera prescrite comme complément éducatif dans le traitement global de la maladie.
- Remboursement : Prise en charge partielle de l'assurance maladie
 - 65% pour les soins thermaux
 - 70% pour les honoraires du médecin thermal



Soutien psychologique



Accompagnement diététique

Espace éducatif



Encourage l'activité physique



Soins quotidiens

LA CURE THERMALE POUR LE DIABÈTE

- Une cure thermale doit :
 - Être prescrite par un médecin (traitant ou spécialiste)
 - Avoir reçu l'accord de prise en charge par la sécurité sociale
 - Se dérouler dans l'un des 110 établissements thermaux français
 - Être l'unique cure thermale réalisée durant l'année civile
 - Durer 21 jours, soit 18 jours de soins
 - L'ensemble des soins doit être réalisés. Toute absence non justifiée par un motif recevable peut entraîner le non-remboursement de la cure thermale.



En résumé

