

# Le Diabète

Louise RAPINO  
Le CASI-17 décembre 2009

La définition du Larousse médical dit ceci « *Le diabète est un état pathologique caractérisé par la fuite importante d'une substance par les urines. On distingue le diabète sucré (sucre dans les urines) et le diabète insipide (augmentation du volume urinaire)* ».

## 1. Connaître le diabète sucré

Contrairement à l'insipide, très rare, le diabète sucré est en progression constante. Le nombre de diabétiques connu est évalué à 250 000. Les diabétiques qui s'ignorent seraient, aussi, de 250 000.

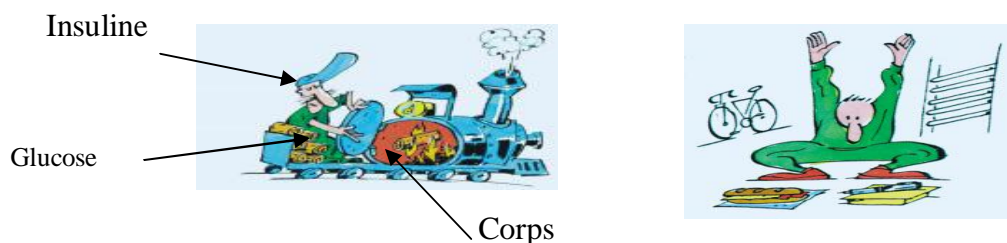
La science est incapable de freiner cette « évolution ». Le contrôle de la glycémie c'est-à-dire la quantité de sucre dans le sang est un contrôle obligatoire car très important. Il permet de détecter le risque de diabète ou la présence de diabète. Le diabète sucré se présente sous deux types. D'une part, il y a le diabète de type 1 ; d'autre part, il y a le diabète de type 2.

### 1.1. Diabète de type 1 dit « juvénile »

Le type 1 est un diabète qui se déclare, généralement, avant l'âge de trente ans à quelques exceptions mais certainement pas après quarante ans. Le type 1 représente environ 10% du nombre total connu (25 000 individus).

Le système de transformation des hydrates de carbone (sucres et amidon) en glucose permet, à celui-ci, d'arriver jusqu'aux cellules du corps. Ce glucose a besoin d'insuline. Le type 1 ne produit plus d'insuline.

L'insuline est une hormone produite par le pancréas. L'insuline est la clé qui permet au glucose d'ouvrir un passage vers les cellules du corps. Un manque d'insuline diminue l'énergie chez la personne. Les muscles, notamment, ne sont plus alimentés.



**Il faut apprendre à concilier son mode de vie et le traitement par l'insuline.**

Ce manque d'insuline naturelle se compense par une insulinothérapie. L'insulinothérapie consiste à s'injecter de l'insuline. Il s'agit d'un traitement de survie.

## 1.2. Le diabète sucré de type 2 dit « gras »

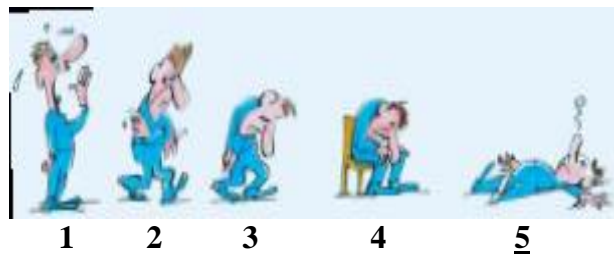
Le type 2 concerne environ 90% de l'ensemble des diabétiques. Il se déclare avec l'âge. Le diabète sucré de type 2 est un diabète gras apparaissant chez des personnes souvent obèses et sédentaires ayant un manque d'hygiène de vie, notamment, sur le plan alimentaire. Le pancréas produit encore de l'insuline mais il en produit insuffisamment. Le type 2 se développe lentement. Lors de son dépistage, les complications sont, souvent, déjà présentes.

Les personnes concernées ainsi que leur entourage doivent connaître la maladie. Il est essentiel de reconnaître aussi bien l'hyperglycémie (trop de sucre) que l'hypoglycémie (manque de sucre).

Au quotidien, le diabétique doit être attentif à son corps. Une soif intense est un des signes d'une hyperglycémie ainsi que le besoin fréquent d'uriner. Il doit, aussi, prévoir une éventuelle hypoglycémie qui se manifeste, principalement, par des tremblements, de la transpiration et même arriver à l'évanouissement. A cet instant, l'organe le plus affecté est le cerveau.

### Attitudes à remarquer pour l'hypoglycémie (type 1 & type 2)

1. bâillement, fatigue
2. tremblement, sueur anormale
3. faiblesse, étourdissement
4. maux de tête, perte de la réalité, confusion
- 5. évanouissement** = hypoglycémie = nécessité d'injecter par voie intramusculaire ou sous-cutanée du glucagon (hormone pancréatique hyperglycémisante)



**Il faut avoir du sucre sous la main pour les attitudes de 1 à 4 et ainsi éviter un coma 5.**

## 2. Les attitudes

Une information correcte et une bonne éducation du diabétique et de son entourage sont, donc, essentielles.

### 2.1. Psychologiquement

L'entourage doit être attentif aux réactions de la personne concernée.

Des activités physiques sont recommandées pour une meilleure hygiène de vie. Les activités se font, de préférence, en groupe et le moins possible seul(e). Il faut veiller à, toujours, emporter avec soi de quoi se « resucrer ».

L'occupation sportive a un effet positif sur deux points essentiels. D'une part, le corps réagit et améliore l'état général du diabétique ; d'autre part, le côté psychologique renforce le dynamisme et la confiance en soi. La personne se sent, ainsi, valorisée.

**Il est nécessaire de créer un sentiment de sécurité. Ce sentiment permet, alors, de participer et de s'investir dans la vie de tous les jours.**

## 2. 2. Comportement nutritionnel & comportement « médical »

Il est nécessaire de surveiller son plan alimentaire et les sucreries.

Les « grignotages » habituels sont à exclure. Il est, toutefois, possible de s'accorder un « petit » plaisir mais parcimonieusement. L'en-cas éventuel ne doit pas devenir une habitude.

Il est recommandé de limiter, notamment, les graisses saturées (beurre, pâtisserie, ...) qui augmentent le taux de cholestérol.

Il est nécessaire de renforcer le dialogue « patient-médecin » qui permet une meilleure gestion du traitement. Le patient doit prendre en charge sa maladie et être capable de s'autogérer.

**Des règles de vie doivent être respectées pour des conditions de vie plus saines.**

## 3. Les complications

Les complications les plus connues liées au diabète ciblent, notamment, les reins, les yeux, le cœur, les artères. Des troubles du sommeil et des problèmes buccodentaires se déclarent, aussi, avec la maladie. Il est important de le savoir pour se protéger.

*Une surveillance régulière et la gestion du diabète permettent, déjà, d'éviter l'aggravation des complications. Cette prévention permet une meilleure qualité de vie.*

Le système nerveux est fragilisé et, particulièrement, les nerfs périphériques. Ce phénomène provoque une mauvaise oxygénation de nombreux organes comme, par exemple, les reins et les yeux ou encore une apparition d'artérite des membres inférieurs.

Il faut, aussi, surveiller le sommeil. L'excès de poids et particulièrement l'adiposité abdominale, fréquente dans le type 2, favorisent les apnées. Le diabétique se provoque des apnées du sommeil. Ces phénomènes de 30% à 85% chez le diabétique (4 à 8% en général) provoquent des arrêts respiratoires de quelques secondes. La respiration reprend bruyamment suivie d'un ronflement. Il y a un manque de repos, la pression artérielle augmente et les organes sont moins bien oxygénés.

Les apnées aggravent le risque cardiaque et l'atteinte des artères coronaires déjà plus fragiles chez le diabétique. Les risques d'accidents vasculaires cérébraux augmentent ainsi que les maladies cardiovasculaires en général.

Les problèmes buccodentaires, quant à eux, sont nombreux telles les maladies parodontales. La maladie parodontale s'installe par une atteinte de la micro vascularisation et d'une immunité plus faible provoquées par le diabète. La maladie parodontale déstabilise, aussi, la glycémie.

Quant au tabac, il faut savoir que le tabagisme augmente, notamment, les risques de maladies cardiovasculaires, la tension artérielle. Il est indispensable d'arrêter de fumer pour éviter des complications supplémentaires.

Des mesures existent pour empêcher ou freiner l'évolution des complications. Des brochures peuvent être obtenues (médecins, mutuelle, association des diabétiques).



Une bonne gestion du diabète est indispensable. Une hygiène de vie tant physique qu'alimentaire évite les complications. La gestion implique une connaissance de la maladie par le patient ET par l'entourage du patient diabétique.

#### Il est impératif de :

- gérer le diabète et établir une relation de confiance médecin/patient
- contrôler la glycémie régulièrement (+/- tous les trois mois) par le médecin généraliste  
OU contrôler soi-même sa glycémie (= autocontrôle)
- respecter le suivi du traitement par le médecin traitant/le diabétologue
- respecter les rendez-vous chez le podologue, le cardiologue, l'ophtalmologue, le dentiste, le pneumologue, í
- reconnaître les symptômes liés à la maladie
- comment agir face à ceux-ci
- éliminer son excès de poids et connaître son poids idéal
- dresser un plan alimentaire et le respecter
- participer à des activités physiques selon ses possibilités
- í

**Recommandation pour les non-diabétiques** : Une prise de sang au minimum une fois par an est recommandée. Demandez les explications relatives à vos résultats. Insistez si besoin pour obtenir ces explications car votre demande est légitime. Il s'agit de votre santé.

[www.diabete-abd.be](http://www.diabete-abd.be)

Tél. : 02 374 31 95 (Association Belge du Diabète-ABD)

[www.onetouch.be](http://www.onetouch.be)

[www.lifescan.be](http://www.lifescan.be)

Tél. gratuit : 0800-14660 (LifeScan)

[www.accu-chek.be](http://www.accu-chek.be)

Tél. : 0800-93626 (Groupe Roche)