Diabète et convention

azdelta
Uw ziekenhuis.

Contenu

1. Qu'est-ce que le diabète? 4
2. Valeurs glycémiques 5
3. Comment traiter le diabète? 6
4. L'autocontrôle 8
5. Administration de l'insuline 10
6. Quand la glycémie diminue à l'excès (= hypoglycémie)? 14
7. Quand la glycémie est trop élevée (= hyperglycémie)? 18
8. Quid en cas d'hospitalisation? 21
9. Vacciner contre la grippe? 23
10. Qu'est-ce que le HbA1c? 23
11. Complications possibles 24
12. Les pieds 25
13. Permis de conduire 27
14. Psychologue 29
15. Convention diabète 30
16. Association Belge Du Diabète 33

© AZ Delta
Cette publication ne peut être copiée en tout ou en partie, ni rendue publique, de quelque manière que ce soit, sans l'autorisation écrite préalable de l'éditeur.

Cher patient

Vous venez d'apprendre que vous aviez le diabète - à moins que vous ne souffriez déjà de cette affection depuis quelque temps déjà. Lorsque vous êtes atteint de diabète, l'objectif est de faire de la prévention pour éviter les complications à long terme. La meilleure prévention consiste à soigner votre diabète correctement et en permanence.

Pour cela, vous n'êtes pas seul : vous pouvez faire appel à une équipe spécialisée, composée d'un diabétologue, d'une infirmière spécialisée en diabétologie, d'un(e) diététicien(ne), d'un podologue et d'un psychologue. Si vous répondez à certaines conditions spécifiques, vous pouvez demander à relever de la convention « diabète ».

Vous ne pouvez maîtriser efficacement votre glycémie que si vous comprenez correctement les différents aspects du traitement de votre diabète. Cela implique que vous ayez reçu des informations sur la maladie, des astuces sur la manière de la gérer et des conseils nutritionnels. Cette brochure a pour objectif de vous détailler les principes explicatifs de base du diabète.

L'équipe médicale de la clinique du diabète

1 Qu'est-ce que le diabète?

Le diabète est une maladie chronique caractérisée par un dysfonctionnement du métabolisme des sucres et des graisses. Notre organisme utilise des hydrates de carbones (sucres rapides et lents) en guise de carburant. Ils constituent ainsi une source d'énergie pour notre corps. Pour que cette énergie soit disponible en suffisance, ils doivent toutefois accéder au cœur de chacune des cellules de notre organisme. C'est l'insuline qui permet aux sucres de pénétrer dans nos cellules (elle sert de « clé »). L'insuline est une hormone qui est normalement fabriquée en quantité suffisante par le pancréas, lequel est une glande située dans la cavité abdominale.
Lorsque vous avez du diabète, cela signifie que votre pancréas ne produit plus suffisamment - ou plus du tout - d'insuline. Les sucres s'accumulent alors dans votre sang.

Il existe plusieurs sortes de diabète. Les deux plus fréquentes sont le diabète de type 1 et de type 2.

- Le type 1 se caractérise par un déficit total de l'insuline endogène dû à la destruction des cellules bêta du pancréas. Ce sont ces cellules qui sont chargées de fabriquer l'insuline. Le diabète de type 1 se rencontre principalement chez les jeunes et les adultes de moins de 40 ans.
- Dans le cas du type 2, le pancréas ne fabrique plus suffisamment d'insuline et les cellules du corps y sont moins sensibles. Le diabète de type 2 frappe surtout les adultes de plus de 40 ans et résulte généralement d'une surcharge pondérale et/ou d'un style de vie peu sain.
- **Le diabète de grossesse.**
- Il existe d'autres formes spécifiques de diabète, notamment le diabète secondaire résultant d'une inflammation pancréatique, d'une pancréatectomie, d'une utilisation prolongée de cortisone, d'une transplantation, le diabète MODY,...

2 Valeurs glycémiques

Quelles sont les valeurs glycémiques normales et à partir de quand parle-t-on de diabète ?

	à jeun	2 h. après le repas
Normale	60 à 100 mg	Inférieure à 140 mg/dl
Pré diabète	100 à 125 mg/	140 à 199 mg/dl
Diabète	126 mg/dl ou plus	200 mg/dl ou plus

Objectif de valeurs glycémiques en cas de diabète

Lorsqu'un diabète vous a été diagnostiqué, nous nous attachons à définir votre traitement de manière à ce que vous obteniez des valeurs glycémiques les plus proches possible de la norme et que vous les conserviez sans que votre taux de sucre dans le sang ne soit trop faible (hypoglycémie).

	à jeun & avant chaque repas	2h après le début du repas
objectif général	70 à 130 mg/dl	inférieur à 180 mg/dl
votre objectif	..... à ..... mg/dl	..... à ..... mg/dl

En atteignant un niveau glycémique proche des valeurs normales, vous pouvez différer voire éviter complètement des complications à long terme comme certaines maladies cardiovasculaires.
En faisant attention à votre traitement et à votre régime, vous pouvez aussi continuer à mener une vie active, exactement comme une personne non diabétique - et ce, pendant des années.

3 Comment traiter le diabète?

Le traitement du diabète repose sur 4 piliers.

Une alimentation adaptée

- pour garder la glycémie sous contrôle
- pour conserver ou retrouver un poids corporel correct
- pour maintenir les taux de cholestérol et de graisses dans le sang à un niveau peu élevé
- pour atteindre et conserver une tension artérielle correcte

L'alimentation d'un patient diabétique est une alimentation saine et variée qui prête une attention toute particulière à la quantité (énergie), aux hydrates de carbone et aux graisses. Le/la diététicien(ne) vous en dira plus sur ce sujet spécifique.

Activité physique

L'objectif est de bouger au moins 30 minutes en plus chaque jour. L'exercice physique permet d'améliorer l'action de l'insuline et ainsi d'assurer une meilleure combustion des sucres. L'exercice quotidien est très bon pour le cœur et les vaisseaux sanguins.

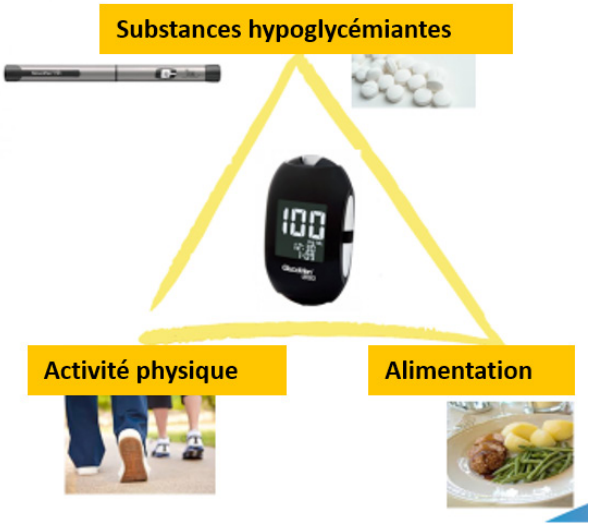
Substances hypoglycémiantes

Un diabète de type 1 devra toujours être traité par l'apport d'insuline. Bien entendu, les conseils nutritionnels et en matière d'exercice physique doivent aussi être respectés.

Pour le type 2, une alimentation adaptée et suffisamment d'exercice physique sont la priorité absolue. S'il n'est pas (plus) possible d'obtenir de bons résultats grâce à ça, il est possible de compléter le traitement par l'ajout de médicaments hypoglycémiants, sous forme soit de pilules, soit d'injections, soit d'une combinaison des deux. Lorsqu'on débute ce type de traitement, l'alimentation et l'exercice restent toutefois au moins aussi importants.

Explications + formation = éducation

Pour que le traitement soit couronné de succès, il est indispensable d'expliquer les choses (c'est ce que nous appelons l'éducation). C'est pourquoi vous serez régulièrement invité à vous entretenir avec l'infirmière en diabétologie et/ou le/la diététicien(ne).
En participant régulièrement à ces séances de formation, vous aurez en mains de nombreux atouts pour vous permettre de contrôler votre diabète.



azdelta

4 L'autocontrôle

Vous pouvez déterminer rapidement votre glycémie grâce à l'usage d'un glucomètre. Ce test sanguin vous donne un cliché instantané de votre glycémie du moment.
La fréquence idéale de mesure de votre glycémie est déterminée en concertation avec votre médecin et/ou l'infirmière en diabétologie. Grâce à cet autocontrôle, vous pouvez corriger vous-même votre glycémie en concertation avec le médecin et/ou l'infirmière en diabétologie.
Vous inscrivez vos résultats de mesure et la quantité d'insuline administrée dans un carnet quotidien qui vous est remis par l'équipe de diabétologie. Vous pouvez également imprimer les résultats au départ de l'appareil. Il est aussi intéressant d'y consigner des annotations relatives à votre alimentation et/ou à votre exercice physique.

En tout état de cause, emportez vos données de mesure avec vous lorsque vous venez en consultation.

Mesure effectuée avec une languette

1. N'utilisez pas de désinfectant mais lavez-vous au préalable les mains à l'eau et au savon et séchez-les bien. Faites-le sans faute, même après utilisation du gel pour les mains

2. Préparez le matériel : l'appareil, l'auto-piqueur et sa lancette, la languette, de l'ouate et votre carnet journalier. Vous pouvez utiliser 4 fois la lancette pour la piqûre au doigt.

3. Contrôlez la date de péremption des bandelettes. Prenez une bandelette dans le flacon et refermez-le immédiatement.

4. Insertion de la bandelette = activation de l'appareil.

5. Choisissez un doigt (alternez), préparez-le (en le frictionnant) avant de le piquer. Conseil : le côté du bout des doigts est l'endroit le moins sensible.

6. Laissez la bandelette aspirer suffisamment de sang.

7. Attendez le résultat et notez-le dans votre carnet journalier.

8. Veillez à conserver les lancettes usagées dans un conteneur à aiguilles. Ainsi, personne ne se blessera.

Mesure de la glycémie par capteur

Depuis 2016, il existe pour les patients de type 1 un remboursement pour les systèmes de mesure continue. Certains ne requièrent pas de piqûre, tandis que d'autres demandent encore des calibrages quotidiens via une mesure par piqûre au doigt. Pour les autres patients diabétiques, ces systèmes ne sont pas encore remboursés.

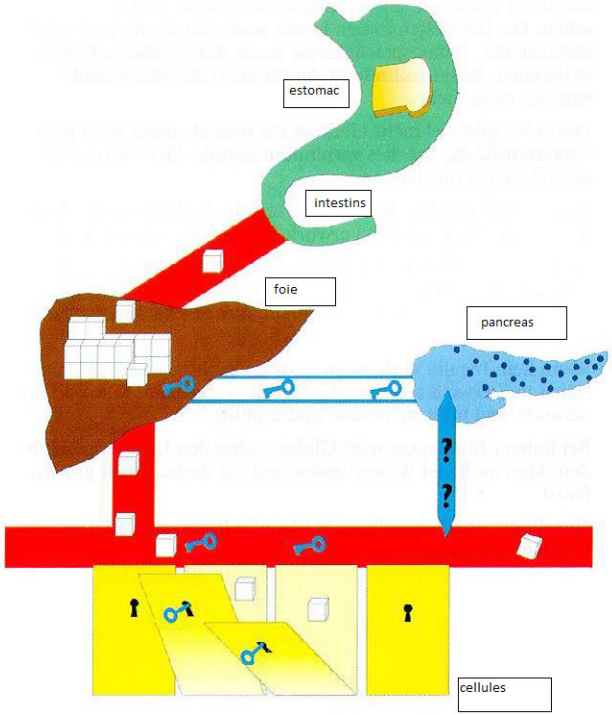
Bon à savoir

Lors d'une hospitalisation, la méthode par piqûre au doigt reste la plus fiable. Les résultats du capteur ont toujours un temps de retard et sont moins fiables lorsqu'un patient est gravement malade ou déshydraté. De plus, le capteur doit être retiré avant le début de certains examens ou interventions (IRM, etc.)

5 Administration de l'insuline

Pourquoi faut-il s'injecter de l'insuline?

L'insuline ne peut être ingérée par la bouche parce que nos sucs gastriques la détruisent. C'est pourquoi elle est injectée en sous-cutanée, généralement à l'aide d'un stylo.
S'administrer de l'insuline équivaut à se munir de la clé nécessaire pour ouvrir les cellules de l'organisme et leur permettre d'absorber les sucres qui circulent dans le flux sanguin, ce qui permet ainsi **d'abaisser** la glycémie de la circulation sanguine. Dès que les sucres pénètrent à l'intérieur des cellules, vous pouvez les utiliser comme source d'énergie (les brûler). Ce que vous ne brûlez pas est transformé en graisse (ce qui augmente votre poids corporel).



NovoNordisk

Comment administrer l'insuline à l'aide d'un stylo à insuline?

Il existe des modèles rechargeables et des modèles jetables.

1. Si votre insuline est trouble, mélangez-la en respectant la séquence suivante : 5X à l'horizontale et 5x à la verticale.

2. Prenez **au moins une nouvelle aiguille par jour**.
   La longueur d'aiguille qui vous convient est de ..... mm.

3. Tournez la molette sur 2 unités et éjectez le contenu (= purgez).
   Répétez l'opération jusqu'à l'apparition de gouttes.
   Ceci est nécessaire avant chaque injection.

4. Tournez le bouton de dosage jusqu'à la dose prescrite.

5. Piquez délicatement de manière perpendiculaire dans la peau.
   Zone d'injection : voir l'illustration sur la page suivante.

6. Après avoir enfoncé complètement le bouton-poussoir, compter jusqu'à 10 avant de retirer l'aiguille du stylo du corps.

7. Après chaque injection, retirez l'aiguille du stylo à l'aide du grand capuchon de l'aiguille.
   Conservez votre stylo sans aiguille pour éviter les fuites et les bulles d'air.

8. Veillez à conserver les aiguilles de stylo usagées dans un conteneur à aiguilles. Ainsi, personne ne se blessera.

Où devez-vous effectuer l'injection?

Nous vous recommandons de piquer :
- dans l'abdomen, selon un schéma de rotation fixe en fonction du jour de la semaine



et en injectant.....(le nom de l'insuline)

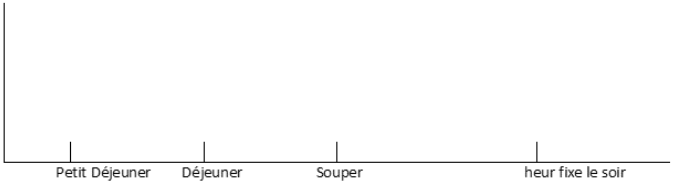
- dans le haut et l'extérieur des cuisses selon un schéma de rotation fixe en fonction du jour de la semaine



et en injectant.....(le nom de l'insuline)

Programme d'administration de l'insuline

Il existe différentes possibilités de combinaison pour administrer l'insuline. En fonction du type de diabète concerné, le médecin détermine le nombre d'injections nécessaires par jour. Votre programme personnel d'injections s'établit comme suit :



Comment faut-il conserver l'insuline?

- Conservez votre stock d'insuline dans la porte ou le bac à légumes de votre réfrigérateur. L'insuline ne peut pas geler !
- Le stylo en cours d'utilisation doit être rangé à température ambiante, **débarrassé de son aiguille.**

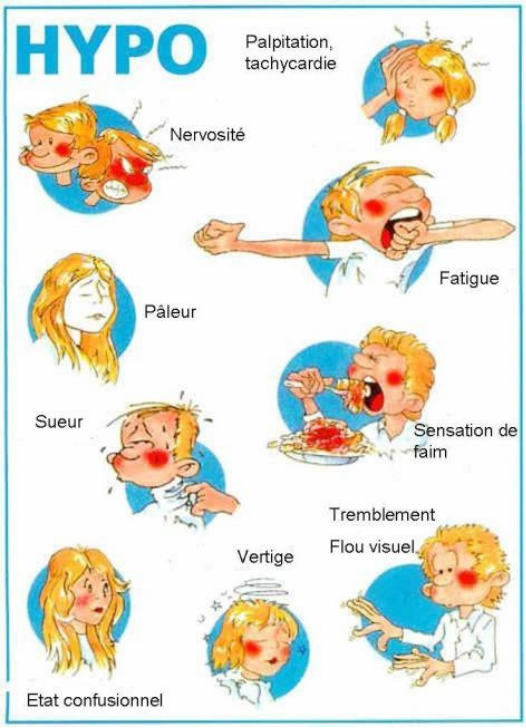
Où obtenir de l'insuline et des aiguilles?

Vous obtenez de l'insuline en pharmacie avec une prescription du médecin généraliste mentionnant « CD » (= «Convention Diabète »)
Vous achetez des aiguilles de stylo sans ordonnance auprès de votre pharmacie ou au boutique en ligne de Diabetes Liga/ L'Association Belge du Diabète (voir chapitre 16).

6 Quand la glycémie diminue à l'excès (= hypoglycémie)?

Une hypoglycémie signifie qu'il y a trop peu de sucre dans le sang (moins de 65 mg/dl).
Les symptômes d'une hypoglycémie peuvent varier d'une personne à l'autre mais en règle générale, une personne présentera toujours les mêmes. Il est important d'identifier les signes suivants, qui n'apparaissent pas tous en même temps :

Symptômes de l'hypoglycémie



NovoNordisk

Pour être certain que vous êtes effectivement en hypoglycémie, ou en cas de doute, mieux vaut procéder à une mesure de votre glycémie avec une languette.

Comment remédier à une hypoglycémie ?

1 2 3



BD

ÉTAPE 1 : Prenez 10 à 15g de sucres rapides

= 3 morceaux de sucre ordinaire de 5 g ou
= 5 sucres de raisin de 3 g ou
= 15cl de coca = 1 mini-cannette (ce qui n'équivaut pas à une cannette de 33cl de coca = c'est trop) ou
= 1 sachet de gel hypo-fit® de 18g (en cas de restriction hydrique)

ÉTAPE 2 : Attendez 20 minutes

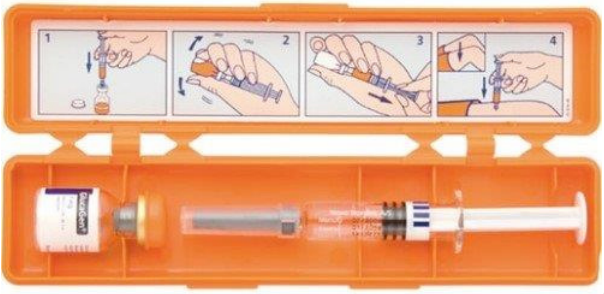
Il est nécessaire de laisser au sucre le temps nécessaire pour entrer dans la circulation sanguine.
s'il n'y a pas d'amélioration après 20 minutes : recommencez l'étape 1
s'il y a une amélioration après 20 minutes : passez à l'étape 3

ÉTAPE 3 : nécessaire ? / superflu ?

Si le repas suivant est prévu dans l'heure : il suffit de patienter jusque-là
Si le repas suivant est prévu plus de 1 heure plus tard, prenez **une dose de sucres lents**, par exemple un fruit, un petit yaourt ou une barre de céréales **pour prévenir une nouvelle hypoglycémie**.

Que faire si vous ne pouvez plus déglutir ou si vous perdez conscience suite à une hypoglycémie ?

C'est une situation d'urgence à laquelle on peut remédier par l'administration de GlucaGen®.



Novo Nordisk

- La personne diabétique n'est pas en mesure de le faire elle-même. Le GlucaGen® peut être administré par n'importe qui, y compris une personne n'ayant aucune expérience des piqûres.Il est recommandé de faire l'injection dans les muscles de la cuisse. Votre infirmière en diabétologie vous informera - ainsi que votre partenaire/conseiller médico-social - sur la façon de procéder.
- Si la personne diabétique retrouve ses esprits, il est recommandé de lui faire manger des sucres lents pour éviter la récidive de l'hypoglycémie.
- Si la personne diabétique ne réagit pas au GlucaGen® dans les 10 minutes, avertissez les services de secours.

Cette situation d'urgence ne se produit qu'exceptionnellement; elle concerne principalement les patients de type 1 et peut être évitée dans la plupart des cas en anticipant l'hypoglycémie pour y remédier.

Causes d'une hypoglycémie ?

- dose trop élevée d'insuline ou trop de médicaments hypoglycémiants
- manque de temps entre deux injections d'insuline à action rapide
- activité physique plus importante que d'habitude
- prise insuffisante de glucides ou mauvaise estimation de la prise de glucides
- alcool
- amaigrissement récent

Si vous faites fréquemment des hypoglycémies (inexpliquées), contactez votre médecin (généraliste) ou l'équipe du diabète afin de mieux adapter votre médication (insuline ou comprimés), votre alimentation et votre activité physique.

7 Quand la glycémie est trop élevée (= hyperglycémie)?

Un déficit insulinique ou une action déficiente de l'insuline entraîne un excès de sucre dans le sang. Lorsque la glycémie est trop élevée, les sucres excédentaires sont excrétés dans l'urine via les reins. Une glycémie très élevée vous oblige à uriner souvent et abondamment.

Les symptômes de l'hyperglycémie



NovoNordisk

Causes de l'hyperglycémie (glycémie trop élevée)

- diabète nouvellement diagnostiqué
- oubli d'une prise d'insuline ou de comprimés, prise insuffisante d'insuline ou de comprimés
- manque d'activité physique
- Importante prise de poids, consommation trop importante de glucides, mauvaise estimation du quantité de glucides

- À la suite d'une intervention ou une maladie (p. ex. grippe, cystite, plaie au pied, etc.) votre taux de sucre peut augmenter rapidement et fortement
- par la prise de médicaments qui augmentent la glycémie, par exemple la cortisone
- stress négatif persistant

Si vous avez souvent des glycémies trop élevées ou des glycémies élevées inexpliquées, contactez votre médecin (généraliste) ou l'équipe du diabète afin de mieux adapter votre médication (insuline ou comprimés), votre alimentation et votre activité physique.

Conseils généraux en cas d'hyperglycémie (taux de sucres trop élevés dans le sang)

- Buvez beaucoup d'eau.
- Demandez-vous quelle peut en être la cause et remédiez-y.
- Contactez votre médecin (généraliste) ou l'équipe de l'unité de diabétologie si le problème persiste.
- CONTINUEZ SYSTÉMATIQUEMENT À VOUS INJECTER VOTRE INSULINE, même si vous ne pouvez pas manger et contactez votre médecin (généraliste).
- VOMISSEMENTS = APPELER

Vous êtes GRAVEMENT MALADE, avez DE LA FIÈVRE ou VOMISSEZ ?

- arrêtez immédiatement de prendre :
  - Metformine, Metformax, Glucophage ou une préparation combinée contenant un de ces comprimés
  - Jardiance, Forxiga, Invokana ou Steglatro ou une préparation combinée (= comprimés connus sous le nom d'inhibiteurs du SGLT2)

- Faites-le en raison du risque d'acidification du corps (acidocétose diabétique ou acidocétose lactique).

- Ne recommencez à prendre ce médicament qu'après concertation avec votre médecin (généraliste)

Êtes-vous atteint d'un diabète de type 1 ?

- **Injectez-vous une dose plus élevée d'insuline, en concertation avec votre généraliste/spécialiste.**

- Contrôlez la présence d'acétone dans votre urine ou votre sang à l'aide de bandelettes spéciales (voir la brochure : premiers secours en cas d'acidocétose).

- En cas d'acidocétose significative et persistante (= perdurant lors de 3 à 4 mesures successives), avertissez votre médecin ou votre infirmière en diabétologie.

- Continuez à contrôler votre cétonurie/cétonémie jusqu'à ce que l'acétone ait disparu.

8 Quid en cas d'hospitalisation?

IMPORTANT pour la fonction rénale

Si vous prenez :
- de la ou une préparation mixte contenant de la Metformine

ET
- que vous devez subir (p.ex une coronarographie ou CT-Scan),
- Recommencez à prendre ce médicament le lendemain de l'opération ou de l'examen.

Quid si vous devez rester à jeun pour un examen?

Ex. échographie, examen gastrique, biopsie, etc.

- **Demandez** au médecin (généraliste) qui programme l'examen , **pour que l'examen puisse avoir lieu le plus tôt possible dans la journée.**

- Discutez au préalable de votre schéma d'insuline avec votre endocrinologue ou votre infirmier du diabète.

- Emportez avec vous votre stylo d'injection, votre glucomètre, vos médicaments dans leur emballage d'origine et vos tartines pour vous rendre à l'hôpital.

- Ne vous injectez votre insuline qu'à partir du moment où vous pouvez manger.

Quid si vous devez rester à jeun pour une opération ou un examen en hospitalisation de jour ou en cas d'hospitalisation pour plusieurs journées ?

Par exemple chirurgie de la cataracte, arthroscopie du genou ou de l'épaule, traitement des varices, etc.

- Discutez au préalable de votre schéma d'insuline avec votre endocrinologue ou votre infirmier du diabète.

- Il est recommandé de venir à l'hôpital à jeun le matin, même si l'examen ou l'intervention n'a lieu que dans l'après-midi. Discutez-en au préalable avec le « service préparation admission ».

- Ne vous injectez pas votre dose du matin et emportez avec vous votre stylo d'injection, votre glucomètre et vos médicaments dans leur emballage d'origine pour vous rendre à l'hôpital.

- Dès votre arrivée, avertissez immédiatement les infirmières que vous êtes diabétique et que vous n'avez pas encore reçu votre injection d'insuline.

- L'infirmier du département posera les actes suivants :

  - **en cas de type 1**, il placera toujours une perfusion de glucose et branchera toujours une pompe à insuline intraveineuse.
    Si vous rentrez chez vous le jour même, redémarrez votre propre schéma d'insuline dès que vous avez le droit de manger.
  - **en cas de type 2**, il placera une perfusion et administrera la moitié de la dose d'insuline. Votre dose habituelle d'insuline vous sera alors demandée.

Pour votre sécurité

l'insuline est un médicament à risque : lors de votre admission, il vous sera demandé de remettre vos stylos injecteurs afin qu'ils soitent conservés en sécurité, sous clé, dans le chariot à médicaments du service infirmier. Durant votre séjour, votre stylo vous sera remis à chaque fois que vous en aurez besoin.
N'oubliez pas de le récupérer auprès de l'infirmière du service lorsque vous quittez l'hôpital.

9 Vacciner contre la grippe?

La vaccination antigrippe est recommandée pour les patients diabétiques. Lorsque vous êtes vacciné, le risque de contracter la grippe est beaucoup plus faible, ce qui réduit les probabilités de dérèglement de votre diabète. Le vaccin antigrippe est partiellement remboursé pour toute personne pour qui il est recommandé (c'est notamment le cas des diabétiques).

10 Qu'est-ce que le HbA1c?

La glycémie peut se lier au colorant de nos globules rouges. Plus les valeurs glycémiques sont élevées, plus la quantité de sucre qui va se «coller» sur ce pigment sanguin. Les globules rouges «vivent» 2 à 3 mois et sont à nouveau remplacés par des nouveaux globules rouges. En déterminant la valeur biologique de l'hémoglobine glyquée (=HbA1c), vous savez quelle a été votre glycémie au cours des 2 à 3 derniers mois. Ce « sucre à long terme » est déterminé par une analyse de sang. Il est utile de la faire préciser plusieurs fois par an.

La valeur HbA1c constitue un baromètre très important pour la régulation de votre diabète !

HbA1c	**en mmol/mol**	**= en %**
normal	20 à 42	4,5 à 6
objectif en cas de diabète		
très bien	moins de 53	moins de 7
bon	53 à 58	7 à 7,5
modéré	58 à 69	7,5 à 8,5
insuffisant	69 à 75	7,5 à 8,5

Dans le cas de patients jeunes, on cherche à faire en sorte que la valeur HbA1c soit comprise entre 6 et 7 %. Pour les patients plus âgés, on peut déroger quelque peu à cette règle.

11 Complications possibles

Le but d'un contrôle efficace de la glycémie vise à éviter les complications propres au diabète ou celles pouvant survenir à plus long terme. Les complications se subdivisent comme suit :

- **Macro-angiopathie** : atteinte des gros vaisseaux sanguins pouvant entraîner un risque accru d'infarctus du myocarde, d'attaque cérébrale et de mauvaise circulation dans les jambes. La tension artérielle et le cholestérol constituent deux paramètres majeurs à cet effet.
- **Micro-angiopathie** : atteinte des vaisseaux sanguins secondaires entraînant des problèmes aux yeux et aux reins. Les taux de glucose ont une grande incidence à ce niveau.
- **Neuropathie** : atteinte des nerfs. Si elle va de pair avec une mauvaise circulation sanguine, elle peut entraîner l'apparition de plaies aux pieds.

Autres objectifs pour prévenir/réduire le risque de complications

diminution du poids en cas de surcharge pondérale	5 à 10 procent
exercice physique	minimum 30 minutes par jour
glycémie à jeun	80 - 130 mg/dl.
tabagisme	pas (sevrage tabagique)
tension artérielle	inférieur à 140/90 mm Hg
LDL - cholesterol	moins de 70 mg/dl moins de 55 mg/dl pour les patients présentant un risque cardiovasculaire aggravé.

L'identification précise des valeurs de votre diabète réduit le risque de complications. Une prise de sang, une analyse d'urine, un contrôle des pieds et une visite régulière chez l'ophtalmologue nous permettrons de détecter et de traiter à temps les complications éventuelles.
Dans ce cadre **l'adhésion du patient à la thérapie** revêt une grande importance.

Vos préoccupations personnelles :

.....
.....
.....

12 Les pieds

Pour les personnes diabétiques, il est essentiel de bien prendre soin de ses pieds. Le diabète peut en effet affecter les nerfs et la circulation sanguine, ce qui augmente le risque de développer des plaies aux pieds. La peau change, elle s'assèche et présente des gerçures et des crevasses. Par ailleurs, on perçoit moins la douleur (voire plus du tout), ce qui peut faciliter l'apparition de plaies ou de brûlures sévères. En outre, le processus de guérison est plus long.

Conseils pour prévenir les plaies aux pieds

- Lavez-vous les pieds quotidiennement et séchez-les soigneusement, surtout entre les orteils. Demandez de l'aide si vous n'êtes plus en mesure de le faire vous-même.
- Examinez vos pieds quotidiennement (y compris la plante) à l'aide d'un miroir..
- Frictionnez vos pieds quotidiennement avec une crème hydratante. N'appliquez toutefois pas de crème entre les orteils.
- Portez toujours des chaussures de qualité (pas trop serrantes).

- Utilisez régulièrement une lime ou une râpe pour éliminer les cors et callosités.
- Faites enlever les durillons étendus et les œils-de-perdrix par un podologue/une pédicure agréé(e).
- Ne vous coupez pas les ongles trop court et veillez à ce qu'ils soient coupés bien droit. Prenez régulièrement rendez-vous chez le podologue ou la pédicure, idéalement toutes les six semaines.

Et si vous avez malgré tout une plaie au pied ?

N'attendez pas! Si vous présentez malgré tout une plaie, soignez-la immédiatement. Après deux jours, si vous avez un doute sur l'évolution positive de la blessure, contactez votre généraliste qui évaluera sa gravité et vous dirigera si nécessaire vers la clinique du pied.

Podologie

Pour les personnes diabétiques, un remboursement partiel, par la mutuelle, des soins prodigués par le podologue est prévu deux fois par an à condition que :

- vous soyez inscrit dans un trajet de prévention **ou** dans un trajet de soins en diabétologie **ou** que vous releviez de la «convention diabète » d'un hôpital ;
- vous disposiez d'une prescription du médecin ou du spécialiste avec indication du risque pour les pieds (1-2a-2b-3).

Pour un rendez-vous chez un podologue agréé lié à notre clinique du diabète : voir au verso de cette brochure.

Clinique du pied

La clinique du pied pratique une approche pluridisciplinaire réunissant un diabétologue, un orthopédiste, un chirurgien vasculaire, une infirmière en diabétologie, une infirmière spécialisée dans le soin des plaies et un podologue, auxquels se joignent un technicien orthopédiste et un cordonnier orthopédiste.

Ensemble, ils assurent :
- la prévention et le traitement des plaies aux pieds
- la fabrication de chaussures (semi-)orthopédiques
- la fabrication de semelles de soutien

Pour prendre rendez-vous avec la clinique du pied : voir au verso de cette brochure.

13 Permis de conduire

Lorsque le diagnostic de « diabète » tombe, un permis de conduire adapté n'est certainement pas la première chose à laquelle vous pensez. Pourtant, quel que soit votre traitement ou votre type de diabète (du changement de style de vie aux injections d'insuline), un permis de conduire adapté est une obligation légale.

La demande doit en principe être introduite dans les 4 jours ouvrables suivant le diagnostic. Rassurez-vous, le permis de conduire ne mentionne pas votre diabète. Vous ne devez pas repasser un examen théorique ou pratique. Les personnes diabétiques sont presque toujours déclarées aptes à la conduite.

Un permis de conduire adapté se caractérise par une date d'expiration.

Vous souhaitez un permis de conduire privé (= groupe 1)

- **En cas de traitement par comprimés et/ou moyennant max. 2 injections par jour** : demandez à votre généraliste de compléter le certificat d'aptitude à la conduite. Prenez ce document pour vous rendre à la maison communale. Emportez également 2 photos d'identité et votre ancien permis de conduire. Lors de la première demande de permis adapté, une participation aux frais peut vous être demandée ; ce n'est plus le cas lors des renouvellements.

- **En cas de traitement nécessitant au moins 3 injections par jour ou l'utilisation d'une pompe à insuline** : demandez à votre diabétologue/endocrinoloog de compléter le certificat d'aptitude à la conduite. Prenez ce document pour vous rendre à la maison communale. Emportez également 2 photos d'identité et votre ancien permis de conduire. Lors de la première demande de permis adapté, une participation aux frais peut vous être demandée ; ce n'est plus le cas lors des renouvellements.
- **Durée de validité** : max. 5 ans.

Vous souhaitez un permis de conduire professionnel (= groupe 2)

- Les personnes qui désirent obtenir un permis de conduire professionnel doivent se procurer le certificat d'aptitude à la conduite via un médecin contrôle (médecin généraliste ou diabétologue/endocrinologue en fonction de votre médication) et peuvent également présenter un avis de l'ophtalmologue.
- **Durée de validité** : max. 3 ans.

Quels sont les avantages ?

Si vous êtes en possession d'un permis de conduire adapté, mieux vaut également en informer votre compagnie d'assurance auto. Évitez toute discussion ultérieure et envoyez votre attestation d'aptitude à la conduite et/ou copie recto verso de votre permis de conduire par recommandé.
Ainsi, l'assurance reste valable également pour les permis de conduire C, D et E.

Si vous avez encore des questions à ce sujet, vous pouvez vous adresser à :
t 02/374 31 95 (L'Association Belge du Diabète)
w https://www.diabete.be/vivre-le-diabete-3/permis-de-conduire

14 Psychologue

La prestation dans le cadre de la convention du diabète prévoit un accompagnement gratuit par un psychologue lié à l'équipe du diabète.
Notre psychologue est là pour vous au moment du diagnostic ou lors du traitement du diagnostic.

Même si vous éprouvez des difficultés à reprendre de bonnes habitudes alimentaires, en cas de nourriture émotionnelle ou en cas de poursuite d'une structure fixe. Ou lorsque l'hypo ou hyperanxiété vous empêchent de bien prendre soin de votre diabète.

Les événements de votre vie quotidienne peuvent également être source de stress. Ce stress peut entraver une bonne régulation du diabète. Le maintien du stress présente des avantages pour la santé. Vous pouvez aussi faire appel à notre psychologue à ce niveau.
Pour un rendez-vous chez le psychologue lié à notre clinique du diabète : voir au verso de cette brochure.

Tabacologue

Vous êtes fumeur et vous envisagez d'arrêter de fumer ?
Dans ce cas, posez-vous les questions suivantes :

- Comment vivez-vous les inconvénients du tabagisme ?
- Y a-t-il des choses qui vous empêchent d'arrêter de fumer ?
- Quels avantages voyez-vous dans l'arrêt du tabac ?

Notre psychologue est aussi tabacologue. Ce service vous permet de bénéficier gratuitement d'un accompagnement professionnel au sevrage tabagique.
Pour un rendez-vous chez le psychologue/tabacologue lié à notre clinique du diabète : voir au verso de cette brochure.

15 Convention diabète

La convention « diabète » est un accord conclu entre vous, l'hôpital et votre mutuelle. Lorsque vous répondez à certaines conditions, votre mutuelle intervient dans le remboursement du matériel d'autocontrôle, la formation à son utilisation ou le soutien assuré par l'équipe de diabétologie de votre hôpital. Vous devez réintroduire une demande chaque année.

Qu'attend-on de vous en échange de ce remboursement annuel ?

Vous devez :

- vous rendre **1 fois par an minimum** à la consultation du diabétologue et de l'infirmière en diabétologie ;
- vous rendre **1 fois par an minimum** à la consultation du/de la diététicien(ne) ;
- vous rendre **1 fois par an** à la consultation de l'ophtalmologue ;
- faire une analyse d'urine et de sang **au moins 1 fois par an**.

Que pouvez-vous attendre de notre part ?

- Le contrôle de vos valeurs glycémiques, de votre poids, de votre tension artérielle, de vos lipides (graisses corporelles), des sites d'injection, de vos pieds et de votre assuétude au tabac.
- Une formation continue et un accompagnement en cas de problèmes de gestion de votre diabète.
- La fourniture du matériel d'autocontrôle.
- Un suivi régulier de votre matériel d'autocontrôle et de votre/vos stylo(s) à insuline.
- La possibilité de consulter un podologue.
- La possibilité de consulter un psychologue.

Que devez-vous apporter à la consultation ?

- Votre dernière analyse d'urine et de sang (récente)
- Votre liste de médicaments
- Votre glucomètre
- Votre/vos stylo(s) à insuline
- Vos dernières données de mesure (sur 1 mois) : un carnet complété ou l'impression des données de votre appareil
- Un rapport récent de votre ophtalmologue
- Votre permis de conduire

Lors de chaque consultation organisée chez le spécialiste, vous rencontrez également l'infirmière en diabétologie. Vous recevrez aussi le matériel d'autocontrôle nécessaire jusqu'à votre rendez-vous suivant.

Quel matériel pouvez-vous vous procurer à quel endroit ?

glucomètre	équipe de diabétologie
languettes, capteurs	équipe de diabétologie
auto-piqueur	équipe de diabétologie
lancettes pour auto-piqueur	équipe de diabétologie
piles pour l'appareil	équipe de diabétologie
stylo à insuline rechargeable	équipe de diabétologie
cartouches d'insuline ou insuline pré-remplie jetable	en pharmacie : sur prescription médicale mentionnant " DC "
aiguilles pour stylo	acheter soi-même à la pharmacie ou via la boutique en ligne de L'Association Belge du Diabete (www.diabete.be/catalogue) aucune prescription nécessaire
journal du diabétique	clinique du diabète
conteneur de sécurité pour aiguilles	à acheter soi-même en pharmacie, dans une boutique de soins à domicile ou via la boutique en ligne de L'Association Belge du Diabete (www.diabete.be/catalogue) aucune prescription nécessaire
Quand le conteneur à aiguilles est plein	à déposer dans un parc à conteneurs (Petits Déchets Dangereux)

Possibilité d'achat de recharges :

languettes	en pharmacie, sur la boutique en ligne de L'Association Belge du Diabete (www.diabete.be/catalogue) ou dans une boutique de soins à domicile
capteurs	via la boutique en ligne du fabricant ou au comptoir de la pharmacie hospitalière Campus Rumbeke Deltalaan 1 **t** 051 23 77 54

16 Association Belge Du Diabète

L'Association Belge du Diabète informe, connecte et mobilise toute personne confrontée au diabète. En collaboration avec les personnes diabétiques, leur entourage, les prestataires de soins, les bénévoles, etc., L'Association Belge du Diabete, en tant qu'organisation indépendante, aspire à une vie de qualité pour les personnes diabétiques.

Pour
- des informations actuelles et fiables
- l'achat du matériel d'autocontrôle
- des activités de loisirs
- des réunions d'information
- l'affiliation et le magazine bimestriel « Dialogue »

nous vous renvoyons à :
w https://www.diabete.be
t Ligne d'info Diabète appelez le 02 374 31 95
e info@diabete.be

Siège social
Association Du Diabète 9
Avenue de Roodebeek
1030 Schaarbeek
t 02 374 31 95

Notes

Contact

CAMPUS RUMBEKE, DELTALAAN 1

Secrétariat d'Endocrinologie

Rendez-vous avec un spécialiste du diabète

t 051 23 74 30

Infirmière en diabétologie

t 051 23 77 72

e diabetes@azdelta.be

Nutritionniste

t 051 23 77 65

e dietisten.diabetes.rumbeke@azdelta.be

Psychologue en diabétologie et tabacologue

t 051 23 72 43

e emily.verdonck@azdelta.be

Podologie

t 051 23 78 72

e podologie@azdelta.be

Clinique du pied

t 051 23 78 72 ou **t** 051 23 77 72

Toujours sur rendez-vous et avec la lettre de référence de votre médecin traitant

CAMPUS REMBERT TORHOUT, SINT-REMBERTLAAN 21

Secrétariat de médecine interne

Rendez-vous avec un spécialiste du diabète

t 050 23 24 01

Infirmière en diabétologie

t 050 23 24 67

e inwendigec.torhout@azdelta.be

Nutritionniste

t 050 23 27 39

e rita.wauman@azdelta.be

CAMPUS MENEN, OUDE LEIELAAN 6

Secrétariat de médecine interne

Rendez-vous avec un spécialiste du diabète

t 056 52 22 43

Infirmière en diabétologie

t 056 52 20 14

e diabetes@azdelta.be

Nutritionniste

t 056 52 21 92

e dietisten.menen@azdelta.be

Podologie

t 056 52 21 42

e podologie@azdelta.be

Médecins

Dr Xavier-Philippe Aers
Dr Francis Duyck
Dr Aleksander Lorenc
Dr Katrien Spincemaille
Dr Jan Van den Saffele

www.azdelta.be

Source: info l'équipe médicale de la clinique du diabète

AZ Delta Deltalaan 1, 8800 Roeselare **t** 051 23 71 11 **e** info@azdelta.be **w** www.azdelta.be
0520 5046-FR **Cette brochure est revisée le 26/01/2022**