

Diabète et convention



azdelta

Uw ziekenhuis.

Contenu

1. Qu'est-ce que le diabète?	3
2. Valeurs glycémiques	4
3. Comment traiter le diabète?	5
4. L'autocontrôle	6
5. Administration de l'insuline	8
6. Quand la glycémie diminue à l'excès (= hypoglycémie)?	12
7. Quand la glycémie est trop élevée (= hyperglycémie)?	15
8. Vacciner contre la grippe?	16
9. Quid en cas d'hospitalisation?	16
10. Qu'est-ce que le HbA1c?	18
11. Complications possibles	18
12. Les pieds	19
13. Permis de conduire	22
14. Convention diabète	23
15. Diabetes Liga	27

© AZ Delta

Deze uitgave mag in zijn geheel noch gedeeltelijk worden gekopieerd, of openbaar gemaakt, op welke wijze ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

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,...



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	< 140 mg/dl
Pré diabète	100 à 125 mg/	140 à 199 mg/dl
diabète	≥ 126 mg/dl	≥ 200 mg/dl

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).

Valeurs glycémiques cibles en cas de diabète

- **Mesurée à jeun et avant le repas, nous visons une glycémie comprise entre 80 et 130 mg/dl.**
- **Jusqu'à 2 heures après le début du repas, nous visons une glycémie inférieure à 180 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.

Quand l'alimentation adaptée et le complément d'exercices ne donnent (plus) aucun résultat positif lorsqu'on s'attaque à un diabète de **type 2**, il est possible de compléter le traitement par l'ajout de médicaments hypoglycémiantes, 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 (ce que nous appelons « l'éducation » à la maladie). 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.

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.

Comment mesurer la glycémie?

Mesure effectuée avec une languette

1. Lavez-vous systématiquement les mains et séchez-les convenablement (n'utilisez pas de désinfectant).
2. Préparez le matériel : l'appareil, l'auto-piqueur et sa lancette, la languette, de l'ouate et votre carnet journalier. La lancette servant à la piqûre peut être utilisée 4x maximum.
3. Contrôlez la date d'expiration des languettes et refermez toujours correctement le flacon qui les contient.
4. L'insertion de la languette dans le lecteur active ce dernier.
5. Choisissez un doigt (en alternance) et frictionnez-le avant de le piquer. Piquez sur le côté du bout du doigt.
6. Mettez la languette en contact avec la goutte de sang et attendez qu'elle l'absorbe.
7. Attendez le résultat et notez-le dans le carnet.

Mesure à la méthode flash

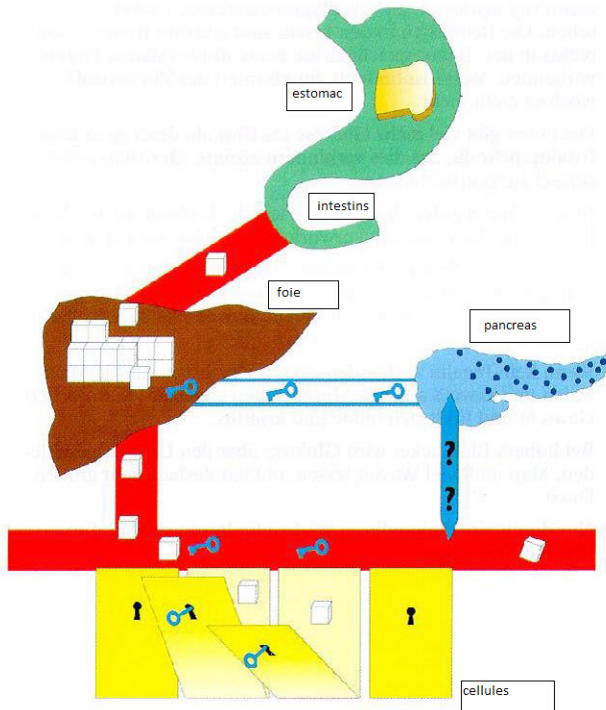
Depuis 2016, un système de mesure sans piqûre bénéficie d'un remboursement pour les patients diabétiques de type 1. Actuellement, ce dispositif n'est pas encore remboursé pour les patients d'un autre type.

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. Utilisez une aiguille neuve chaque jour. La longueur d'aiguille qui vous convient est de mm.
3. Tournez la molette sur 2 unités et éjectez le contenu (= purgez) ; cette opération est indispensable avant chaque injection. Répétez l'opération jusqu'à ce qu'une goutte apparaisse au bout de l'aiguille.
4. Préparez la dose prescrite.
5. Piquez perpendiculairement dans la peau.
Zone d'injection : voir l'illustration sur la page suivante.
6. Après avoir déclenché le bouton d'activation, comptez jusqu'à 10 avant de retirer l'aiguille.
7. Après chaque injection, dévissez l'embout avec l'aiguille en vous servant du gros capuchon. Rangez le stylo **sans** aiguille.
8. Chez vous, les aiguilles usagées doivent être conservées dans un conteneur à aiguilles. Veillez à ce que personne ne puisse se blesser avec vos aiguilles usagées.

Où devez-vous effectuer l'injection?

Nous vous recommandons de piquer :

- dans le ventre, en changeant d'emplacement suivant un schéma de progression fixe



et en injectant.....d'insuline

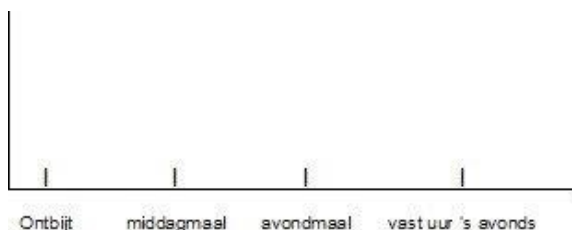
- sur le dessus et la face externe de la cuisse, en changeant d'emplacement suivant un schéma de progression fixe



et en injectantd'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?

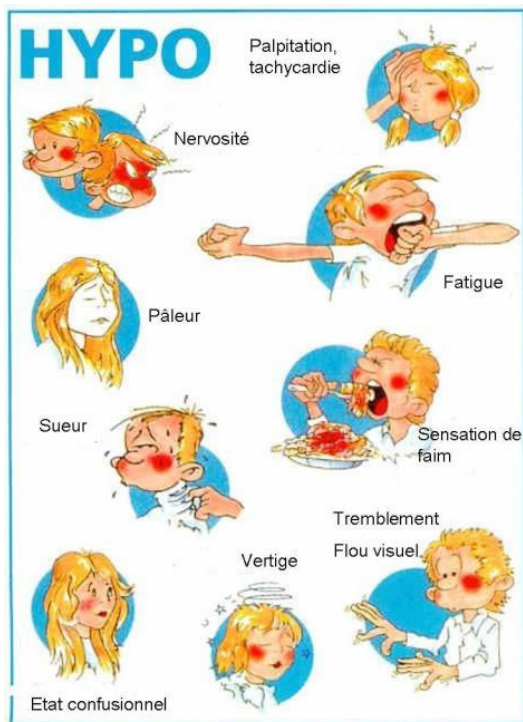
L'insuline est disponible chez votre pharmacien, moyennant la présentation d'une prescription de votre généraliste qui indiquera la mention CD (= convention « diabète »). Si vous faites partie d'un trajet de soins, le généraliste indiquera TDS. Les aiguilles s'achètent sans prescription à la pharmacie ou auprès de Diabetes Liga (voir le chapitre 15).

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 :

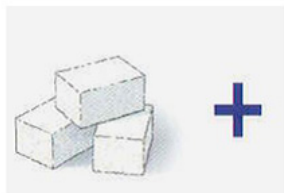


NovoNordisk

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

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 doses de glucose de 3g 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 13g (en cas de restriction hydrique)

ÉTAPE 2 : Attendez 20 minutes

- = le temps nécessaire pour que le sucre passe 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 toute 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 récurrence 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.

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

Un déficit insulinaire 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

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

Généralités

- 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.
- Votre taux de sucre dans le sang peut augmenter fortement

et rapidement en cas de maladie (p.ex. cystite, grippe, plaie au pied,...). **CONTINUEZ SYSTÉMATIQUEMENT À VOUS INJECTER VOTRE INSULINE**, même si vous ne pouvez pas manger. Contactez 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

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).

9

Quid en cas d'hospitalisation?

IMPORTANT pour la fonction rénale

- Si vous prenez de la **Metformine** ou une préparation mixte contenant de la Metformine **ET**
- si vous devez subir **une opération ou un scanner nécessitant l'injection d'un produit de contraste** (p.ex. une coronarographie), **VOUS DEVEZ ARRÊTER LE MÉDICAMENT 48 heures (= 2 jours) AU PRÉALABLE !**
- Ne recommencez à prendre ces médicaments qu'après avoir obtenu l'autorisation de votre médecin (généraliste).

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 soient 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.

Quid si vous devez rester à jeun pour un examen?

- Discutez au préalable de votre programme d'injection d'insuline avec votre médecin (généraliste) ou l'infirmière en diabétologie.
- Demandez au médecin (généraliste) qui programme l'examen **qu'il signale au préalable au service chargé de l'examen que vous êtes diabétique**, pour que l'examen puisse avoir lieu le plus tôt possible dans la journée.
- 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 ?

- 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'infirmière du département vous posera une perfusion et

vous administrera la moitié de la dose d'insuline. **À cet effet, elle vous demandera quelle est votre dose habituelle.**

10 Qu'est-ce que le HbA1c?

Cela désigne l'hémoglobine glyquée, c'est-à-dire les sucres sanguins capables de se lier à l'hémoglobine des globules rouges. Plus les valeurs glycémiques sont élevées, plus la quantité de sucre qui va se « coller » sur ce pigment sanguin est importante. 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. La valeur HbA1c est déterminée via 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 !

Dans le cas de patients jeunes, on cherche à faire en sorte que la valeur HbA1c soit <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.

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 permettront de détecter et de traiter à temps les complications éventuelles.

Dans ce cadre, l'adhésion du patient à la thérapie revêt une grande importance.

Objectifs

diminution du poids en cas de surcharge pondérale	5 à 10 %
exercice physique	minimum 30 minutes par jour
glycémie à jeun	80 - 130 mg/dl.
HbA1c	<7% ou <53 mmol/mol
tabagisme	arrêt
tension artérielle	<140/90 mm Hg
LDL - cholestérol	<100 mg/dl <70 mg/dl pour les patients présentant un risque cardiovasculaire aggravé.

< signifie « moins de... »

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 ?

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 (voir le chapitre 18). **N'attendez pas !**

Podologie

Notre clinique du diabète collabore avec des podologues agréés

que vous pouvez demander à rencontrer.

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 prendre rendez-vous avec le podologue : voir la fin 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 orthopédiques
- la fabrication de semelles de soutien

Pour prendre rendez-vous avec la clinique du pied (seulement avec lettre de recommandation de votre généraliste) voir la fin de cette brochure.

13 Permis de conduire

La loi impose la détention d'un permis de conduire adapté dont la durée de validité est limitée.

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

- **Encas 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 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. Vous devez pouvoir présenter un avis de votre diabétologue concernant votre aptitude à la conduite ainsi qu'un avis de votre ophtalmologue. Durée de validité : max. 3 ans.

Plus d'informations : <https://www.diabete-abd.be>

Quels sont les avantages ?

Vous disposez à présent d'un permis de conduire valable et votre assurance reste valable. Vous ne devez pas repasser l'examen théorique ni l'examen pratique. Les personnes diabétiques sont presque toujours déclarées aptes à la conduite (y compris pour les permis C, D et E).

Si vous avez des questions à ce sujet, n'hésitez pas à contacter la ligne d'information sur le diabète au numéro 02/3743195 (voir le chapitre 15).

14

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 minimum 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 pouvez également rencontrer 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
insuline	en pharmacie : sur prescription médicale renseignant DC (convention diabète) ou ZTD (trajet de soins diabète)
aiguilles pour stylo	en pharmacie ou auprès de Diabetes Liga : en vente libre, aucune prescription nécessaire
journal du diabétique	équipe de diabétologie
conteneur de sécurité pour aiguilles Quand le conteneur à aiguilles est plein	en pharmacie, auprès de Diabetes Liga ou d'une boutique Thuiszorgwinkel : en vente libre, aucune prescription nécessaire. à déposer dans un parc à conteneurs (Petits Déchets Dangereux)

Possibilité d'achat de recharges :

languettes	en pharmacie, auprès de Diabetes Liga ou d'une boutique Thuiszorgwinkel.
capteurs	à la réception de la pharmacie de l'hôpital à Roulers (Wilgenstraat) et Menin. t : 051 23 77 54

15 Diabetes Liga

Cette association compte 26 sections locales réparties dans toute la Flandre.

Son fonctionnement repose sur des bénévoles auxquels vous pouvez faire appel pour :

- un contact individuel
- des réunions d'information
- des informations via le périodique « diabetes Info »
- des activités de loisirs
- du matériel d'autocontrôle
- des informations complémentaires et la possibilité de s'affilier

Site web : www.diabete-abd.be (Région Wallonie)

e-mail : abd.diabete@diabete-abd.be

t: 02 374 31 95

Adresse du siège :

ABD association Belge du Diabete

Place Homère Goossens 1

1180 Bruxelles

Site Web : www.diabetes.be (Région Flandres)

e-mail : infolijn@diabetes

t : 0800 96 333

Adresse du siège :

Diabetesliga VZW

Ottergemsesteenweg 456

9000 Gent

Contact

CAMPUS ROULERS, WILGENSTRAAT 2

Infirmière en diabétologie

t 051 23 77 72

e diabetes@azdelta.be

Vous pouvez toujours la rencontrer immédiatement après votre consultation chez le médecin.

Nutritionniste

t 051 23 77 65

e dietisten.diabetes.wilg@azdelta.be

Podologie

t 051 23 78 72

e podologie@azdelta.be

Psychologue en diabétologie

t 051 23 72 43

Spécialiste du diabète

t 051 23 74 30

Utilisez l'ascenseur jaune pour rejoindre l'étage +4.

Clinique du pied

t 051 23 78 72 ou t 051 23 77 72

CAMPUS MENIN, OUDE LEIELAAN 6

Infirmière en diabétologie

t 056 52 20 14

e diabetes@azdelta.be

Vous pouvez toujours la rencontrer immédiatement après votre consultation chez le médecin.

Nutritionniste

t 056 52 21 92

e dietisten.menen@azdelta.be

Podologie

t 056 52 21 42

e podologie@azdelta.be

Spécialiste du diabète

t 056 52 22 43

Toujours sur rendez-vous

www.azdelta.be

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

12 septembre 2018

Médecins

Dr Francis Duyck

Dr Katrien Spincemaille

Dr Jan Van den Saffele