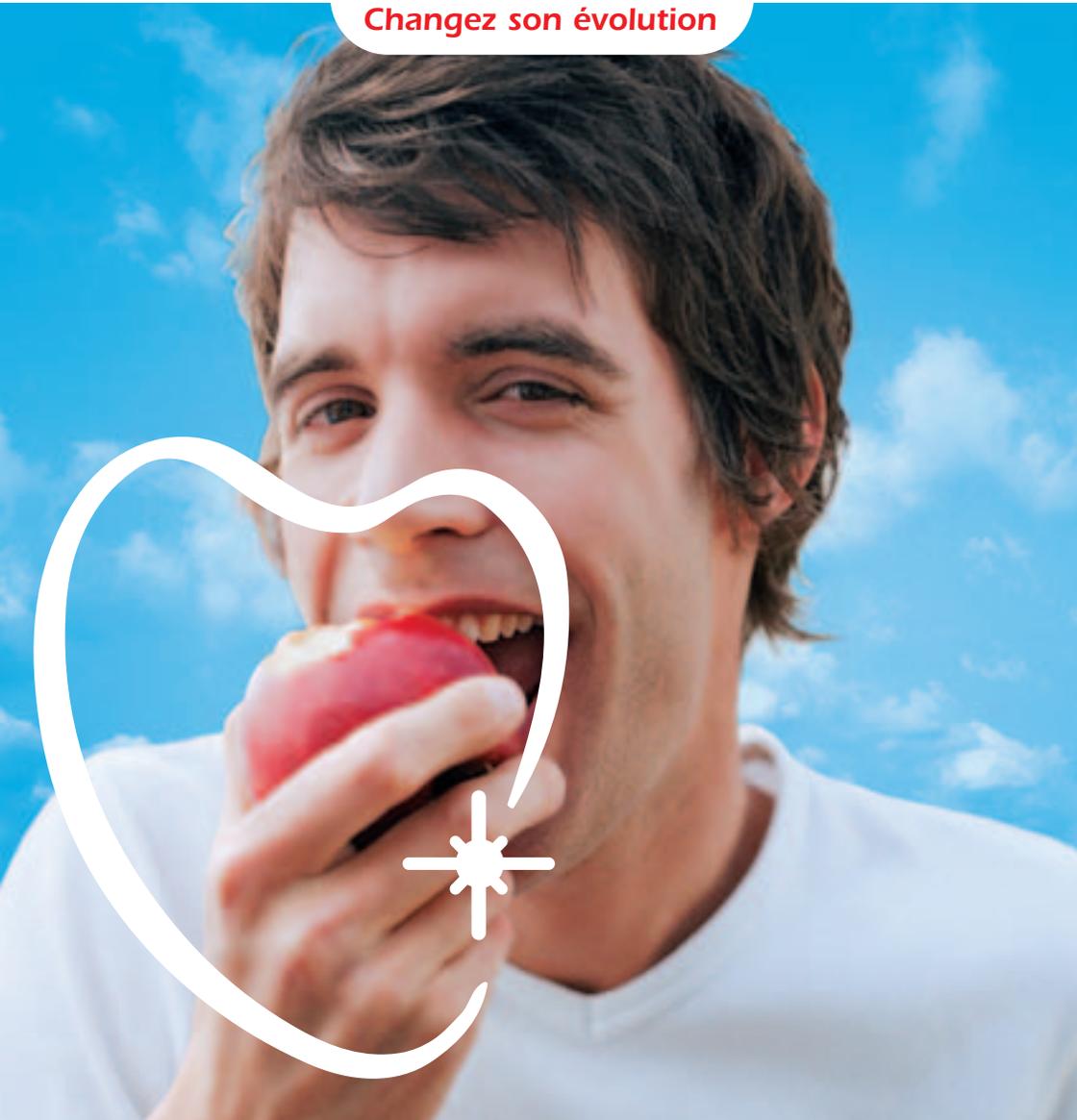


Diabète

Changez son évolution



 **Fédération Française
de Cardiologie**

Musclez votre vie, prenez soin de votre cœur

REPÈRES

Dans le monde

- **150 millions** de personnes sont diabétiques.
- On estime qu'il y en aura **300 millions en 2025**.

En France

- **Plus de 2 millions de personnes** sont traitées actuellement pour le diabète.
Ce chiffre est en constante progression. Il est corrélé à la montée de l'obésité :
+ 26,4 % sur les années 1995 à 2000, soit une croissance annuelle de la maladie de 4,8 %.
- On estime aujourd'hui que **500 000 à 800 000 personnes ignorent qu'elles sont diabétiques**. Le diabète de type 1 du sujet jeune représente 10 % de la population des personnes diabétiques (environ 200 000 personnes).

Glossaire

- **Artérite** : lésion des artères qui se bouchent progressivement.
- **Créatinine** : produit biologique dosé dans le sang ou dans l'urine qui permet de contrôler l'état de la fonction rénale.
- **Glucose** : sucre qui apporte l'énergie indispensable à l'organisme. Il est présent dans certains aliments sucrés et dans tous les féculents. Il est aussi fabriqué par le foie. Son utilisation par notre organisme est régulée par l'insuline.
- **Glycémie** : taux de glucose (ou sucre) dans le sang.
- **Hémoglobine glyquée** : examen biologique à partir d'une prise de sang qui permet de contrôler l'équilibre glycémique sur 3 mois.
- **Hypoglycémie** : chute du taux de glucose dans le sang.
- **Insuline** : hormone fabriquée par le pancréas qui permet de stocker le glucose dans différents organes et d'éviter que la glycémie ne s'élève.
- **Neuropathie** : atteinte des nerfs qui diminue la sensibilité chez les personnes diabétiques.
- **Ulcération** : plaie souvent localisée sur une jambe ou un pied, ayant du mal à cicatriser chez les personnes diabétiques.

UN ENNEMI DU CŒUR ET DES ARTÈRES

Le diabète est une maladie indolore, tout au moins au début, mais qui détruit progressivement les artères et les nerfs. Ses complications touchent nos principaux organes vitaux : le cœur bien sûr, mais aussi les reins et les yeux.

Il existe deux types de diabète : le diabète de type 1 touche les sujets jeunes alors que le diabète de type 2 touche les personnes âgées de plus de 50 ans, souvent en situation de surpoids.

Le diabète de type 2 est une maladie caractéristique de nos sociétés, très dépendante de l'alimentation et de la sédentarité. Intuitivement, les médecins conseillaient, avant tout traitement, des modifications du mode alimentaire et l'augmentation de l'activité physique. Ces conseils de bon sens se sont vus confirmés dans leur efficacité.

Les sujets à risque — adolescents en surpoids, adultes ayant dépassé la quarantaine, personnes âgées — peuvent prévenir l'apparition du diabète grâce à un mode de vie adapté.

Une fois que le diabète a été diagnostiqué, vous avez toujours le pouvoir de changer son évolution en modifiant votre comportement alimentaire et votre hygiène de vie. Avec l'aide de votre médecin, vous pouvez prendre votre santé en main.

Pr Michel Marre

LE DIABÈTE QU'EST-CE QUE C'EST ?

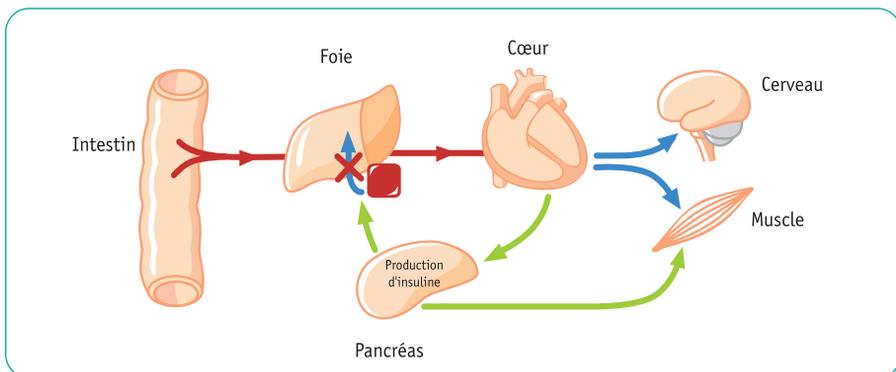
LE DIABÈTE, UNE MALADIE CHRONIQUE

Le diabète est caractérisé par un taux de sucre dans le sang (glycémie*) trop élevé. Le diabète se définit précisément par une glycémie* à jeun (le matin) > à 1,26 g/l sur 2 dosages consécutifs ou par une glycémie* > à 2 g/l, quel que soit le moment de la journée.

Le diabète survient lorsque l'organisme ne fabrique plus d'insuline* ou qu'il ne l'utilise pas correctement. L'insuline* est une

hormone produite par le pancréas. C'est la seule hormone de l'organisme qui permet de faire baisser le taux de sucre dans le sang.

- Grâce à l'insuline*, le sucre (glucose*) pénètre dans le muscle où il est consommé.
- En absence d'insuline*, le sucre entre mal dans le muscle et s'accumule dans le sang.



Il existe deux types de diabète :

- **Type 1** (auparavant appelé diabète insulino-dépendant ou diabète du sujet jeune).
Le pancréas ne fabrique plus d'insuline* ; l'unique traitement possible est à base de piqûre d'insuline*.
- **Type 2** (auparavant appelé diabète non insulino-dépendant ou diabète gras du sujet de plus de 50 ans).
Le pancréas fabrique de l'insuline* en quantité insuffisante ou l'organisme utilise mal l'insuline*.

* voir lexique page 2.

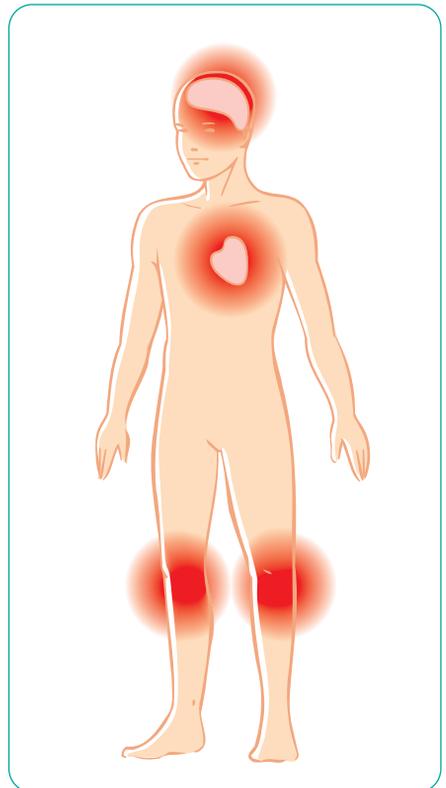
✚ QUELLES SONT LES COMPLICATIONS LIÉES À UN DIABÈTE ?

Un taux élevé de sucre dans le sang pendant plusieurs années entraîne une atteinte progressive des artères et des petits vaisseaux de tout l'organisme. Cela commence bien sûr par les plus petites artères qui sont les plus fragiles.

CELA TOUCHE :

- **Le cœur :** atteinte des artères du cœur qui se manifeste au début par une angine de poitrine et puis brutalement par l'infarctus du myocarde, pouvant être mortel.
- **Les yeux :** atteinte des petites artères qui irriguent la rétine pouvant conduire à la cécité. Le diabète est la 1^{re} cause de cécité en France !
- **Les grosses artères :** hypertension artérielle et artérite des membres inférieurs pouvant entraîner une amputation.
- **Les nerfs :** l'atteinte des nerfs s'appelle la neuropathie*. Elle se manifeste par une diminution de la sensibilité ou des douleurs, en particulier dans les jambes.
- **Les pieds :** le fait que la sensibilité diminue fortement entraîne des risques d'ulcération*. L'atteinte de la circulation rend la cicatrisation des plaies difficile.
- **Les reins :** pouvant conduire à l'insuffisance rénale chronique.

Les complications du diabète ne sont pas une fatalité : vous pouvez changer l'évolution de votre maladie si vous changez votre style de vie (alimentation équilibrée, activité physique).



* voir lexique page 2.

✚ COMMENT SAVOIR SI J'AI UN DIABÈTE ?

Soit dans un laboratoire d'analyses médicales : il suffit de faire une prise de sang à jeun pour déterminer le taux de la glycémie*.

Soit à la maison ou chez son médecin : pour les dépistages, il existe des lecteurs de glycémie* qui permettent d'obtenir la glycémie* capillaire à partir d'une simple goutte de sang prélevée au bout d'un doigt.



✚ QUELLES SONT LES VALEURS DITES « NORMALES » ?

Le matin à jeun

- De 0,70 g/l à 1,10 g/l
= glycémie* normale
- Entre 1,10 g/l et 1,26 g/l
= intolérance au glucose*
ou « pré-diabète ».
- Au-delà de 1,26 g/l à deux reprises
= diabète



Attention ! Cela dépend de l'appareil qui est utilisé. De plus, les chiffres sont à interpréter en fonction de vos facteurs de risque et de votre état général. C'est pourquoi il faut toujours demander l'avis de votre médecin.

✚ LE GLUCOSE* (OU SUCRE) EST UN CARBURANT ESSENTIEL POUR L'ORGANISME

Le sucre sert d'énergie aux muscles, aux globules, mais aussi au cerveau. Il a deux sources, le sucre alimentaire et le sucre fabriqué par le corps.

- Le glucose* alimentaire est présent dans la plupart des aliments sucrés ou dans les féculents (sucres complexes). Ceux-ci doivent être coupés en petites molécules pour être absorbés par
- l'organisme. C'est le rôle des enzymes digestives fabriquées par le pancréas.
- Après le repas, le glucose* est stocké dans différents organes, principalement le foie et les muscles. Ce stockage, réalisé grâce à l'insuline*, permet à l'organisme de le libérer progressivement lorsqu'il en a besoin, pendant les périodes de jeûne. Ainsi, nous ne manquons jamais d'énergie.

* voir lexique page 2.

✚ POUR MIEUX COMPRENDRE

LE PANCRÉAS A DEUX FONCTIONS ESSENTIELLES :

- la première est d'assurer la digestion des aliments en fabriquant des enzymes qui vont couper en petits morceaux (à l'état de molécules) les restes d'aliments qui proviennent de l'estomac pour permettre leur assimilation et leur passage dans le sang ;
- la seconde est de fabriquer des hormones, dont l'insuline*, qui est indispensable à la régulation du taux de sucre. C'est un mauvais fonctionnement de la partie du pancréas fabriquant des hormones qui est à l'origine du diabète.



 **Attention !**
L'insulinorésistance s'accompagne d'une baisse du bon cholestérol et augmente le risque de faire un infarctus du myocarde et donc de la mortalité cardiaque.

L'insulinorésistance est un phénomène qui se produit lorsque le corps, après avoir produit beaucoup d'insuline* pour consommer le sucre en excès, n'absorbe plus ces quantités importantes d'insuline*. Puis l'insuline* s'épuise et le taux de sucre augmente.



Qu'est-ce qui favorise l'insulinorésistance ?

- L'obésité. Les sujets qui ont un tour de taille important (>100 cm pour les hommes et > 80 cm pour les femmes) ont un risque majeur.
- L'hérédité. Il existe aussi une composante héréditaire notamment lorsqu'on a des diabétiques dans sa famille.

* voir lexique page 2.

QUE FAIRE EN CAS DE DIABÈTE ?

✦ AVOIR UNE ALIMENTATION ÉQUILIBRÉE

Répartir la consommation des sucres complexes (principalement les féculents). Cela revient à répartir le riz, les pâtes, les pommes de terre et le pain au cours de la journée, lors des 3 principaux repas.

- Diminuer la consommation de sucres simples (les sucres raffinés) présents dans les boissons sucrées, les bonbons, le sucre, le miel, la confiture.
- Diminuer la consommation de graisses qui se transforment en sucres, en particulier le beurre, les viennoiseries,

les graisses animales (viandes grasses, charcuteries), les laitages ou fromages au lait entier, les matières grasses de cuisson et les huiles d'assaisonnement.

Et surtout

- Augmenter la consommation de fruits et légumes à chaque repas pour un bon apport en fibres alimentaires, et manger du poisson au moins 2 fois par semaine.



Il ne suffit pas de réduire sa consommation de sucres pour traiter son diabète, mais bien d'avoir une alimentation équilibrée (moins de graisses et de féculents) et dans des portions raisonnables.

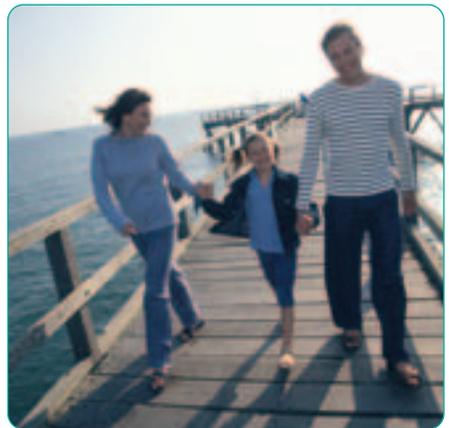
✦ AVOIR UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE RÉGULIÈRE



Bouger tous les jours. Au moins 30 minutes de marche rapide par jour permettent l'amélioration de la glycémie*.

✦ CONSULTER VOTRE MÉDECIN

Car si ces mesures ne suffisent pas, il décidera avec vous de la nécessité d'un traitement médicamenteux.



* voir lexique page 2.

✚ CONNAÎTRE LES EXAMENS DE SURVEILLANCE DU DIABÈTE

C'est votre médecin généraliste qui, avec vous, est le chef d'orchestre de la prise en charge de votre diabète. C'est lui qui vous prescrira les examens et les consultations spécialisées.

DES EXAMENS BIOLOGIQUES

- **Celui que vous pouvez effectuer vous-même :** la glycémie*, grâce aux appareils d'autosurveillance (les lecteurs de glycémie*) que vous pouvez vous procurer en pharmacie ou en prenant contact avec l'Association française des diabétiques (coordonnées p. 11).
- **Les prises de sang, dans un laboratoire d'analyses, seront régulières et permettront de doser :**
 - la glycémie à jeun et/ou après les repas ;
 - l'hémoglobine glyquée* (HBA1c) tous les 3 à 4 mois. Elle reflète l'équilibre des glycémies sur une plus longue période que la glycémie à jeun. (Jusqu'à 6,5 %, le contrôle est optimal. En dessous de 7 % le contrôle est acceptable, au-dessus de 8 % le contrôle est mauvais et il faut revoir le traitement) ;
 - la créatinine* reflète le fonctionnement des reins ;
 - les lipides sanguins (cholestérol, triglycérides) seront vérifiés tous les ans.

• Un examen annuel des urines :

- un dosage de la micro-albuminurie est réalisé pour vérifier le fonctionnement des reins.

DES CONSULTATIONS SPÉCIALISÉES

• Des examens annuels auprès des médecins spécialistes (ophtalmologiste et cardiologue) :

- 1 - bilan de diabétologie : si besoin et pour affiner les traitements ;
- 2 - bilan cardiologique :
 - une auscultation fine du cœur et des vaisseaux ;
 - un électrocardiogramme ;
 - un bilan plus approfondi si nécessaire, en fonction des résultats des lipides sanguins ;
- 3 - bilan ophtalmologique : pour réaliser un examen du fond de l'œil afin de dépister une rétinopathie*.

• Des consultations spécialisées : diététique, podologique...

* voir lexique page 2.

✚ QUI CONTACTER ?

POUR LE DÉPISTAGE :

- le meilleur interlocuteur est votre médecin de famille : c'est lui qui connaît les antécédents de votre famille et tous vos facteurs de risque ;
- les dépistages du diabète sont aussi réalisés gratuitement par certains centres de médecine du travail et par les centres de Sécurité sociale.

POUR LE SUIVI :

il est le plus souvent réalisé par votre médecin de famille, en partenariat avec un diabétologue ou une diététicienne. C'est avec eux que vous mettrez en place une stratégie pour pouvoir changer

l'évolution de votre maladie et vous sentir mieux.

Le diabétologue est un endocrinologue, spécialisé dans la prise en charge du diabète. Vous devez le consulter une fois par an pour faire le bilan complet de l'évolution de votre maladie.

La diététicienne est une spécialiste de l'alimentation. Elle pourra vous guider dans vos changements de comportement alimentaire en tenant compte de vos habitudes et de votre environnement.

Ce sont eux qui vous dirigeront ensuite vers les différents spécialistes (cardiologue, ophtalmologiste).

✚ QUE DEVEZ-VOUS RETENIR ?

LE DIABÈTE EN CINQ GRANDS POINTS

- 1** Les trois principaux facteurs de risque de diabète sont : le surpoids, la sédentarité et l'hérédité.
- 2** Que faire pour éviter le diabète ? Mangez équilibré et bougez plus !
- 3** C'est une maladie longtemps silencieuse et non douloureuse, dont les conséquences sont néfastes, notamment sur le cœur.
- 4** Elle réduit votre espérance de vie, mais vous pouvez inverser la tendance !
- 5** Le diabète est une maladie complexe qui nécessite un chef d'orchestre, c'est le médecin généraliste.

✚ EN SAVOIR PLUS

Dans chaque hôpital, il y a un service spécialisé en diabétologie.

LES ASSOCIATIONS

- **L'Association française des diabétiques** : 58, rue Alexandre-Dumas - 75011 PARIS
Tél. : 01 40 09 24 25 - Fax : 01 40 09 20 30. C'est la principale, la plus ancienne et la plus active des associations. Elle est présente partout en France grâce à 128 associations locales. Chaque année en novembre ou décembre, elle organise le Salon du diabète avec des conférences médicales et un espace d'exposition, dont l'entrée est gratuite.
- **ALLÔ Diabète** : 01 40 09 68 09
- Deux autres associations sont aussi reconnues d'utilité publique :
 - **La ligue des diabétiques en France** - 1, rue Ségure - 64 000 PAU
Tél. : 05 59 32 36 01
 - **L'aide aux jeunes diabétiques** - 17, rue Gazan - 75014 PARIS
Tél. : 01 44 16 89 89
- **Les maisons du diabète** (dans certaines villes) :
Marcq-en-Barœul, Toulouse, Le Mans, Rennes, Reims, Bordeaux, Chartres

SUR INTERNET

- **www.diabete.fr** : un site de référence, en ligne depuis novembre 2001, conçu par des diabétiques. Il propose des informations claires, des conseils pratiques pour mieux vivre son diabète au quotidien, que l'on soit diabétique, parent d'enfant diabétique, adolescent ou enfant. Des questions peuvent être posées en ligne à un diabétologue, à un diététicien ou à un infirmier d'éducation. Vous pourrez y trouver aussi des recettes de cuisine.
- **www.fedecardio.com** : le site de la Fédération Française de Cardiologie. Vous pourrez y trouver aussi des informations concernant le diabète.

À LIRE

- « *La Santé vient en mangeant, le guide alimentaire pour tous* » :
Ce guide est écrit conjointement par le ministère de la Santé, de la Famille et des Personnes handicapées, du ministère de l'Agriculture, de l'Alimentation, de la Pêche et des Affaires rurales, de l'Assurance Maladie (CNAMTS), de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments (Afssa), de l'Institut de veille sanitaire (InVS) et de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES).

La Fédération Française de Cardiologie : qui sommes-nous ?

La Fédération Française de Cardiologie (FFC) est une association loi de 1901 créée en 1964 et reconnue d'utilité publique en 1977.

Dirigée et animée par des cardiologues bénévoles, elle compte 27 associations de cardiologie régionales et plus de 170 Clubs Cœur et Santé qui développent localement ses actions.

Elle ne reçoit aucune subvention de l'État ni des collectivités locales. Seule la générosité du public, à travers des dons et des legs, lui permet de mener ses actions.

Quatre missions principales:

- informer pour prévenir les maladies cardiovasculaires ;
- aider les cardiaques à se réadapter ;
- financer la recherche en cardiologie ;
- informer sur les gestes qui sauvent.

