

Qu'est-ce que le diabète ?

En comprenant mieux pourquoi et comment, vous pourrez vraiment réussir votre traitement.



Si vous-même ou quelqu'un que vous connaissez a le diabète, vous n'êtes pas seul(e). Des millions de personnes souffrent du diabète. On n'en guérit pas encore. Mais on peut le prendre en charge.

Les types de diabète les plus fréquents sont le type 1 et le type 2.

Type 1

Dans le **diabète de type 1**, l'organisme produit peu ou pas d'insuline en raison d'une réponse du système immunitaire qui détruit les cellules productrices d'insuline. Les personnes atteintes du diabète de type 1 doivent donc prendre de l'insuline tous les jours. Le diabète de type 1 survient généralement chez les enfants et les jeunes adultes, mais il peut également apparaître chez les adultes plus âgés.

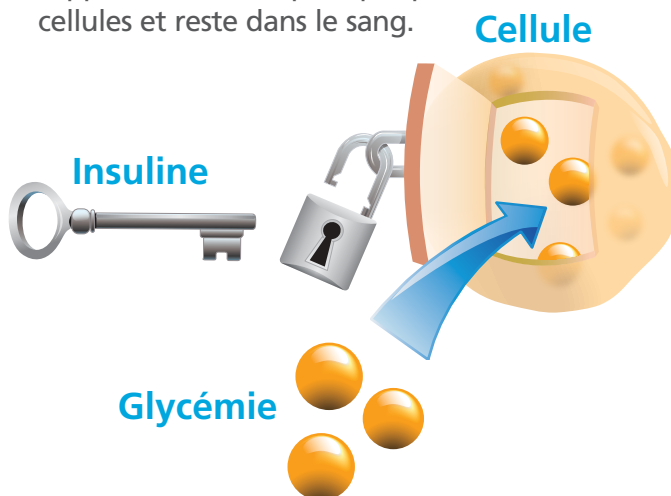
Type 2

Dans le **diabète de type 2**, l'organisme ne répond pas et n'utilise pas l'insuline aussi bien qu'il le devrait. Ou il peut ne pas produire suffisamment d'insuline. La plupart des personnes atteintes de diabète souffrent du type 2. Parmi les facteurs de risque de ce type de diabète figurent un âge plus avancé, le surpoids ou l'obésité, les antécédents familiaux et le fait d'être de certaines origines ethniques.

Comprendre le diabète

Le diabète est une affection dans laquelle l'organisme ne fabrique pas ou n'utilise pas correctement l'insuline.

- Lorsque vous mangez, une partie de la nourriture est décomposée en glucose (un type de sucre). Le glucose se déplace dans votre sang vers toutes les cellules de votre corps. Vos cellules ont besoin de glucose pour avoir de l'énergie.
- Le pancréas, un organe proche de l'estomac, contient des cellules bêta qui libèrent une hormone appelée insuline.
- L'insuline aide à faire passer le glucose de votre sang vers vos cellules. L'insuline est comme une clé qui déverrouille les portes de vos cellules pour que le glucose puisse y pénétrer et être utilisé comme source d'énergie. Sans insuline, le glucose supplémentaire ne peut pas pénétrer dans les cellules et reste dans le sang.



Chez les personnes diabétiques :

- Votre pancréas produit peu ou pas d'insuline ; ou
- Votre organisme ne répond pas et n'utilise pas l'insuline comme il le devrait. C'est ce qu'on appelle la résistance à l'insuline.



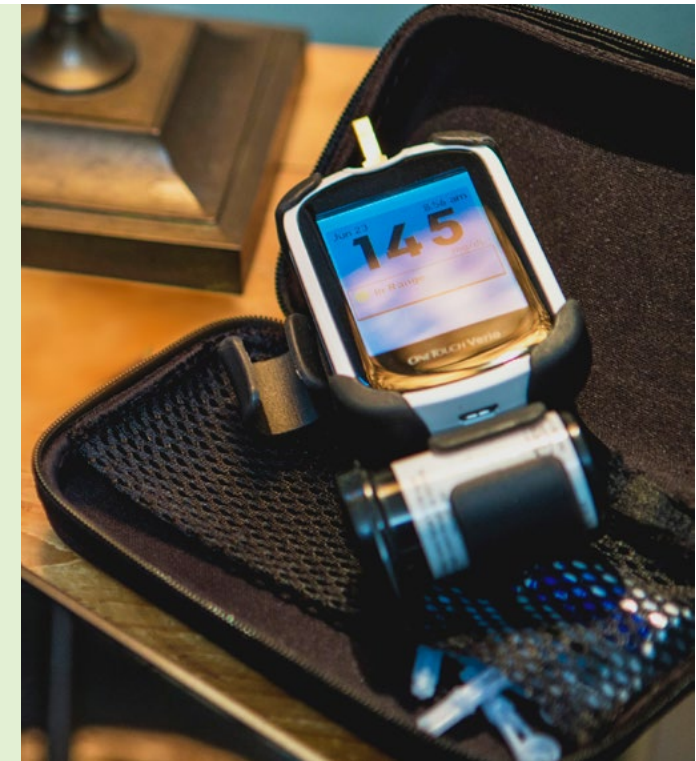
Qu'est-ce que le diabète ?

Contrôle de votre glycémie (sucre sanguin)

L'autosurveillance de votre glycémie, ou sucre sanguin, peut être une partie importante d'un plan de soins du diabète. De fréquents contrôles vous indiqueront :

- Si votre insuline ou un autre médicament antidiabétique agit.
- Comment l'activité physique, les aliments que vous mangez et le stress affectent votre glycémie.

En règle générale, vous vous sentirez mieux et vous aurez davantage d'énergie lorsque votre glycémie restera au niveau cible ou à un niveau proche. La gestion de votre glycémie peut également réduire votre risque de développer des problèmes liés au diabète.



Connaître votre A1c

L'analyse de l'A1c mesure votre niveau de glycémie moyenne estimée sur environ 3 mois. C'est comme une « mémoire » de vos taux de glycémie. Elle indique dans quelle mesure vous contrôlez vos taux au fil du temps.

Deux autres mesures de la glycémie contribuent à votre A1c :

- La GPJ, votre glycémie plasmatique à jeun. Il s'agit de votre taux de glycémie lorsque vous êtes à jeun (vous n'avez pas mangé) depuis au moins 8 heures.
- La GPP, votre glycémie plasmatique postprandiale. Il s'agit de votre taux de glycémie après un repas, que vous contrôlez environ 1 à 2 heures après le début d'un repas. Elle mesure les pics de glycémie qui surviennent après avoir mangé.

Votre GPJ et votre GPP doivent être à leurs niveaux cibles pour que votre A1c soit au bon niveau.

Voici comment l'A1c se rapporte à la glycémie moyenne estimée :

Taux d'A1c	Glycémie moyenne (sucre sanguin)
5 %	97 mg/dl
6 %	126 mg/dl
7 %	154 mg/dl
8 %	183 mg/dl
9 %	212 mg/dl
10 %	240 mg/dl
11 %	269 mg/dl
12 %	298 mg/dl

Adapté de l'American Diabetes Association. Standards of care in diabetes—2024. Diabetes Care. 2024;47(suppl 1):S1-S314.

Il est recommandé d'effectuer une analyse de l'A1c :

- Au moins 2 fois par an si vos taux de glycémie sont bons ;
- 4 fois par an si vous n'atteignez pas vos objectifs ou si votre traitement a changé.

Selon l'Association américaine du diabète (American Diabetes Association), réduire votre A1c en dessous de 7 % peut réduire votre risque de développer certains problèmes liés au diabète, comme des problèmes au niveau des nerfs, des yeux et des reins. Votre professionnel de santé vous indiquera quel devrait être votre objectif d'A1c personnel.

Discutez de votre objectif d'A1c avec votre équipe de soins du diabète et notez-le ici : _____

Quand contrôler votre glycémie

Votre équipe de soins du diabète et vous déciderez quand et à quelle fréquence vous devrez vérifier votre glycémie. Voici quelques moments où vous pourriez vouloir vérifier :

- Au coucher et au réveil, pour voir si votre glycémie reste contrôlée quand vous dormez ;
- Avant les repas ou les en-cas copieux, pour connaître votre glycémie avant de manger ;
- 1 à 2 heures après le début d'un repas, pour voir comment les aliments que vous mangez affectent votre glycémie ;
- Avant et quelques minutes après une activité physique, pour voir comment l'activité affecte votre glycémie ;
- Chaque fois que vous pensez que votre glycémie est basse.

Selon le médicament que vous prenez, votre professionnel de santé peut vouloir que vous contrôliez votre glycémie plus ou moins souvent. Discutez avec lui de la fréquence et du moment où vous devez contrôler celle-ci.

Comment contrôler votre glycémie et garder une trace de vos mesures

De nombreux types de lecteurs de glycémie sont disponibles aujourd'hui. Votre équipe de soins du diabète peut vous aider à choisir un lecteur et vous montrer comment l'utiliser.

Il est important de noter vos taux de glycémie pour pouvoir garder la trace des raisons pour lesquelles ils augmentent ou diminuent. Certains lecteurs conservent également un journal de vos taux de glycémie passés. Vous pouvez également demander à votre équipe de soins du diabète un exemplaire du livret **NovoCare® Rester sur la bonne voie**. Ou rendez-vous sur www.NovoCare.com pour un suivi en ligne.



Qu'est-ce que le diabète ?

Prise en charge du diabète de type 2

Dans le cadre de votre programme de soins du diabète, votre équipe de soins peut vous demander de prendre différents médicaments contre le diabète, comme des comprimés ou d'autres médicaments sans insuline.

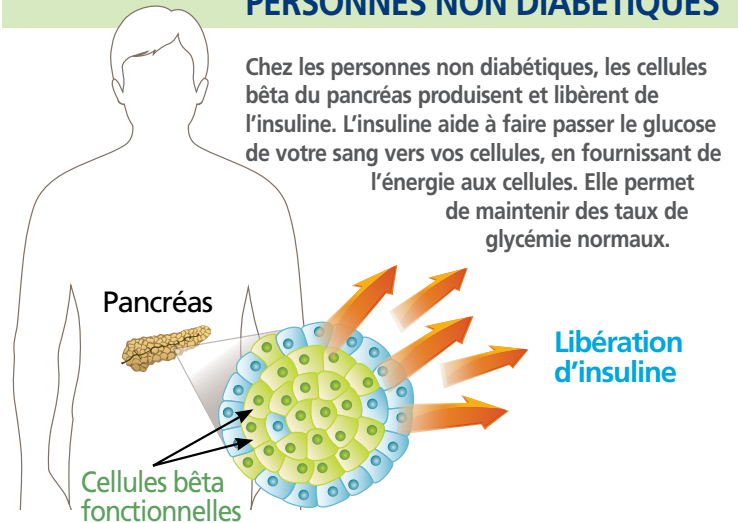
Votre équipe de soins du diabète vous aidera à élaborer un plan de soins du diabète qui vous convient. En plus de prendre des médicaments, vous devez viser un programme alimentaire équilibré et sain, inclure une activité physique dans votre routine quotidienne, atteindre et conserver votre poids cible, et suivre vos taux de glycémie.

Il est maintenant évident que le diabète de type 2 continuera à évoluer au fil du temps :

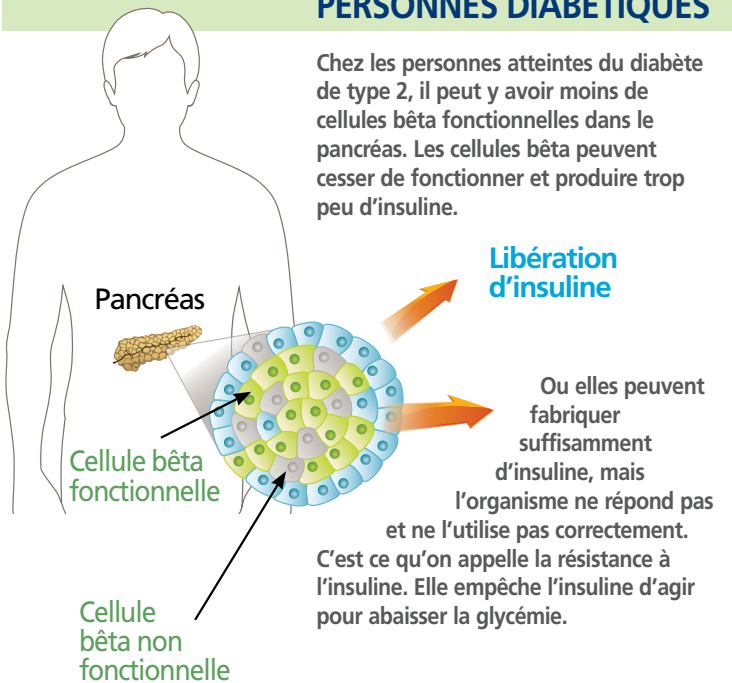
- Les cellules bêta peuvent cesser de fonctionner.
- Au fur et à mesure que le nombre ou la fonction des cellules bêta diminue, le pancréas peut produire moins d'insuline.
- Les cellules bêta peuvent fabriquer de l'insuline, mais l'organisme ne répond pas et ne l'utilise pas correctement. Les cellules bêta peuvent alors aider en fabriquant de l'insuline supplémentaire. Mais au fil du temps, le pancréas ne peut pas produire assez d'insuline.
- Au fur et à mesure que votre diabète évolue, votre traitement peut également devoir changer au fil du temps.

Pour éviter les problèmes liés au diabète, il est important de maintenir votre glycémie aussi proche que possible de votre objectif. Vous pouvez en apprendre davantage sur www.NovoCare.com. Vous pouvez également demander plus d'informations à votre équipe de soins du diabète. Discutez avec eux du traitement antidiabétique qui vous convient.

PERSONNES NON DIABÉTIQUES



PERSONNES DIABÉTIQUES



Consultez www.NovoCare.com pour obtenir des ressources supplémentaires et des informations utiles ! Pointez l'appareil photo de votre smartphone sur le code QR pour accéder rapidement au site Web sur votre téléphone.



Novo Nordisk Inc. autorise la reproduction de ce document à des fins pédagogiques à but non lucratif uniquement, à condition que le document soit conservé dans son format original et que l'avis de droit d'auteur soit affiché. Novo Nordisk Inc. se réserve le droit d'annuler cette autorisation à tout moment.

NovoCare® est une marque déposée de Novo Nordisk A/S.

Novo Nordisk est une marque déposée de Novo Nordisk A/S.

© 2024 Novo Nordisk Imprimé aux États-Unis US24DI00277 Octobre 2024

www.NovoCare.com

