

Psst!

Programme de soins et santé pour tous

Vivre avec le **diabète**





De nos jours, à travers le monde, **1 personne sur 10** vit avec le diabète. Cette maladie chronique est toutefois encore bien méconnue. L'objectif du présent guide est d'offrir un complément d'information pour que vous ou vos proches puissiez mieux vivre avec cette condition au quotidien.

Dans ce guide

 Qu'est-ce que le diabète?	4
 Diabète de type 1	5
 Diabète de type 2	6
 Signes et symptômes du diabète	8
 Comment se fait le diagnostic?	9
 Quelles sont les complications du diabète?	11
 Diabète gestationnel (de grossesse)	13
 Mesures de glycémie	17
 Gestion du poids	21
 Cessation tabagique	25
 Qu'est-ce qu'une alimentation saine?	27
 Activité physique	36
 Ressources pratiques	44
 Bibliographie	45

© Familiprix inc. 2022

MISE EN GARDE ET AVIS D'EXONÉRATION DE RESPONSABILITÉ: Tous les droits réservés. Toute reproduction et/ou transmission, partielle ou totale, sous quelque forme ou par quelque procédé que ce soit, est strictement interdite à moins d'en avoir préalablement obtenu l'autorisation écrite de Familiprix inc.

Ni Familiprix inc., ni aucune des personnes ayant participé à l'élaboration, à la réalisation et/ou à la distribution de cette publication ne fournit quelque garantie et n'assume quelque responsabilité que ce soit relativement à l'exactitude, au caractère actuel et au contenu de la publication, ou ne peut être tenu responsable de toute erreur qui pourrait s'y être glissée ou de toute omission.

Le contenu de la présente publication vous est fourni à titre d'information. Il ne vise pas à donner des conseils particuliers applicables à votre situation et ne peut en aucun cas être considéré comme constituant une déclaration, une garantie ou un conseil de nature médicale. Si vous avez besoin d'un avis ou d'un conseil de nature médicale, vous devez consulter un médecin, un pharmacien ou un autre professionnel qualifié de la santé.

Qu'est-ce que le diabète?

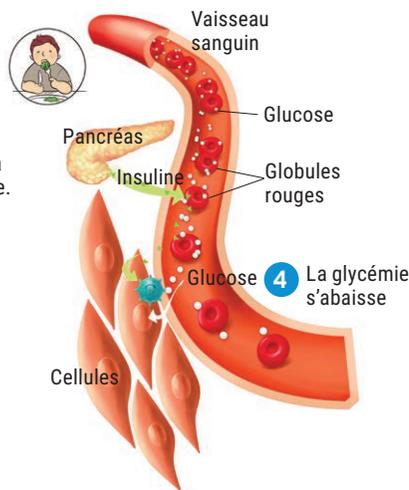
À l'image d'une voiture qui a besoin d'essence ou d'électricité pour pouvoir avancer, le corps humain a lui aussi besoin de carburant pour lui donner l'énergie nécessaire pour fonctionner. Le carburant principal du corps, c'est le **glucose**. Il s'agit d'une forme de **glucide (sucre)** que l'on retrouve dans l'alimentation (ex. : fruits, légumes, produits laitiers, produits céréaliers, etc.). Pour pouvoir être utilisé adéquatement par le corps, le glucose a néanmoins besoin d'aide. C'est là qu'intervient **l'insuline**, une hormone produite par le pancréas. L'insuline agit comme une clé qui permet d'ouvrir la porte des cellules pour que le glucose, qui circule dans le sang, y entre et soit utilisé.

Chez une personne diabétique, le pancréas produit parfois moins d'insuline, ou encore les cellules du corps résistent à son effet (insulinorésistance). L'organisme de la personne diabétique a donc de la difficulté à utiliser le glucose de façon efficace, créant une augmentation du glucose dans le sang. C'est ce qu'on appelle **l'hyperglycémie**.

- 1 Après un repas, la quantité de sucre (glucose) dans le sang (la glycémie) s'élève.

- 2 Le pancréas détecte l'élévation de la glycémie et se met à produire de l'insuline.

- 3 L'insuline stimule la pénétration du glucose dans les cellules.



Diabète de type 1



L'hyperglycémie présente dans le diabète de type 1 est causée par l'absence complète ou partielle de production d'insuline par le pancréas. C'est pourquoi la base du traitement des personnes atteintes de diabète de type 1 comprend des injections d'insuline afin de pallier le manque de cette hormone.

Celui-ci se manifeste généralement chez l'enfant, l'adolescent ou le jeune adulte. Voilà pourquoi il a longtemps été appelé diabète juvénile. Plus rarement, le diabète de type 1 peut apparaître chez l'adulte âgé de plus de 30 ans.

À l'heure actuelle, la cause exacte du diabète de type 1 est inconnue. La plupart du temps, c'est la destruction, par le système immunitaire, des cellules du pancréas qui est à l'origine de la maladie. Bien qu'on ne sache pas exactement ce qui déclenche ce type de réaction, certains scientifiques croient que des facteurs environnementaux chez des personnes génétiquement prédisposées pourraient favoriser le développement du diabète de type 1. Il n'existe actuellement aucune intervention permettant de prévenir ou de retarder l'apparition du diabète de type 1. Il n'est donc pas recommandé de faire des tests de dépistage en l'absence de symptômes.

Saviez-vous que ?

On estime que les personnes vivant avec le diabète de type 1 représentent seulement 10% de toutes les personnes diabétiques.



Diabète de type 2



Environ **90%** des personnes vivant avec le diabète ont un diabète de type 2. Typiquement, ce sont les personnes âgées de plus de 40 ans qui en sont atteintes. Toutefois, en raison de l'augmentation du taux d'obésité et de la sédentarité chez les jeunes, les diagnostics de diabète de type 2 sont malheureusement en augmentation chez les enfants et les adolescents.

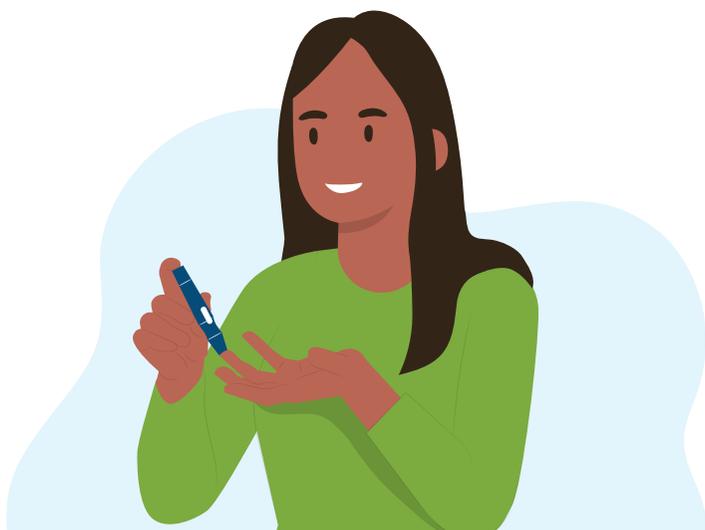
Résumé brièvement, ce type de diabète peut avoir deux causes principales :

1. Perte d'efficacité de l'insuline

Les cellules ne réagissent plus comme elles le devraient au contact de l'insuline. Une plus grande quantité d'insuline est alors nécessaire pour permettre l'entrée du glucose.

2. Production insuffisante d'insuline par le pancréas

Le pancréas s'épuise de devoir produire autant d'insuline pour stimuler les cellules et n'est plus en mesure d'en produire assez pour les besoins du corps.



Facteurs de risque:

- Sexe masculin
- Être âgé de 40 ans et plus
- Antécédents familiaux: mère, père, frère ou sœur atteints de diabète de type 2
- Un surplus de poids
- Un tour de taille élevé
- Un taux élevé de mauvais cholestérol
- Un faible niveau d'activité physique
- Certaines habitudes alimentaires (alimentation riche en gras et en sucre)
- L'hypertension artérielle
- Diagnostic d'apnée du sommeil
- Un taux de sucre anormalement élevé dans le passé (prédiabète)
- Antécédent de diabète de grossesse ou avoir donné naissance à un bébé de plus de 4,1 kg (9 lb)
- Groupe ethnique: personnes de descendance autochtone, latino-américaine, asiatique ou africaine
- Certains gènes pourraient également être prédisposants

Les habitudes de vie jouent aussi un rôle crucial dans la gestion du diabète de type 2. De saines habitudes de vie permettent de retarder, voire de prévenir l'apparition du diabète chez certains. Elles permettent aussi un meilleur contrôle de la glycémie et une diminution du risque de complication. Il arrive cependant que ces changements ne soient pas suffisants. Un traitement avec des antihyperglycémiantes doit alors être débuté. On parle ici de médicaments à prendre par la bouche ou en injection et qui ont pour objectif de normaliser la glycémie. Plusieurs catégories de médicaments existent et ont des mécanismes d'action complémentaires. Il est donc fréquent de prendre plus d'un médicament pour le diabète.

Il est généralement recommandé d'effectuer un dépistage du diabète de type 2 tous les 3 ans chez les personnes de 40 ans et plus, par des prises de sang. Le moment et la fréquence du dépistage peuvent varier en fonction de l'état de santé et des facteurs de risque d'une personne. Parlez-en avec votre professionnel de la santé.

Signes et symptômes du diabète

Les premiers signes et symptômes du diabète sont ceux causés par un taux élevé de sucre (glucose) dans le sang (hyperglycémie). Voici les symptômes typiques d'une hyperglycémie:

- ◆ Soif intense
- ◆ Bouche sèche
- ◆ Faim excessive
- ◆ Envie fréquente d'uriner
- ◆ Vision brouillée
- ◆ Infections fréquentes ou récurrentes
- ◆ Cicatrisation plus lente
- ◆ Fatigue extrême et somnolence
- ◆ Picotements aux doigts et aux pieds

Plus spécifiquement, en présence de diabète de type 1 :

- ◆ Perte de poids involontaire
- ◆ Haleine fruitée
- ◆ Crampes abdominales

Les symptômes et leur gravité varient d'un individu à l'autre et sont généralement plus sournois chez les personnes atteintes de diabète de type 2.

Si vous présentez l'un des symptômes énumérés ci-haut, il est recommandé de consulter rapidement votre professionnel de la santé.



Comment se fait le diagnostic ?

Afin de faire le diagnostic, le médecin prescrit une prise de sang pour mesurer la glycémie (quantité de sucre présente dans le sang au moment de la prise de sang) et l'hémoglobine glyquée (mesure qui permet de donner une idée de la moyenne des taux de glycémie au cours des deux à trois derniers mois).

Le diabète peut être pour certains un diagnostic difficile à accepter. Si vous ou un membre de votre entourage venez de recevoir un diagnostic de diabète, il est important d'aller chercher l'information nécessaire auprès des ressources disponibles dans votre communauté (nutritionniste, infirmière, médecin, pharmacien, kinésologue, etc.) afin de compléter votre processus d'adaptation, mais aussi d'être en mesure de participer activement à votre traitement. Avec des changements d'habitudes de vie et la plupart du temps l'instauration d'un traitement pharmacologique, il est possible de mener une vie tout à fait normale avec le diabète.

Mythe ou réalité ?

« Puisque je ne ressens aucun symptôme d'hyperglycémie, je ne suis pas diabétique. »

– Mythe

En fait, plusieurs personnes atteintes de diabète de type 2 ressentent peu ou pas de symptômes du diabète. Une personne peut ainsi vivre plusieurs années avec le diabète de type 2 sans même le savoir.

Prédiabète

Lorsque la glycémie est plus élevée que la normale, sans être suffisamment élevée pour pouvoir poser un diagnostic de diabète, on parle de prédiabète.

Lorsqu'il n'est pas traité, le prédiabète évolue vers le diabète de type 2 en 8 à 10 ans chez plus de 50% des personnes qui en sont atteintes. Il survient souvent chez des personnes de 40 ans et plus qui présentent un surplus de poids.

Habituellement, aucun médicament n'est prescrit pour cette condition. Il s'agit néanmoins du moment idéal pour adopter de saines habitudes de vie afin de prévenir l'augmentation du taux de glycémie et, par le fait même, l'évolution vers un diabète de type 2.



Quelles sont les complications du diabète ?

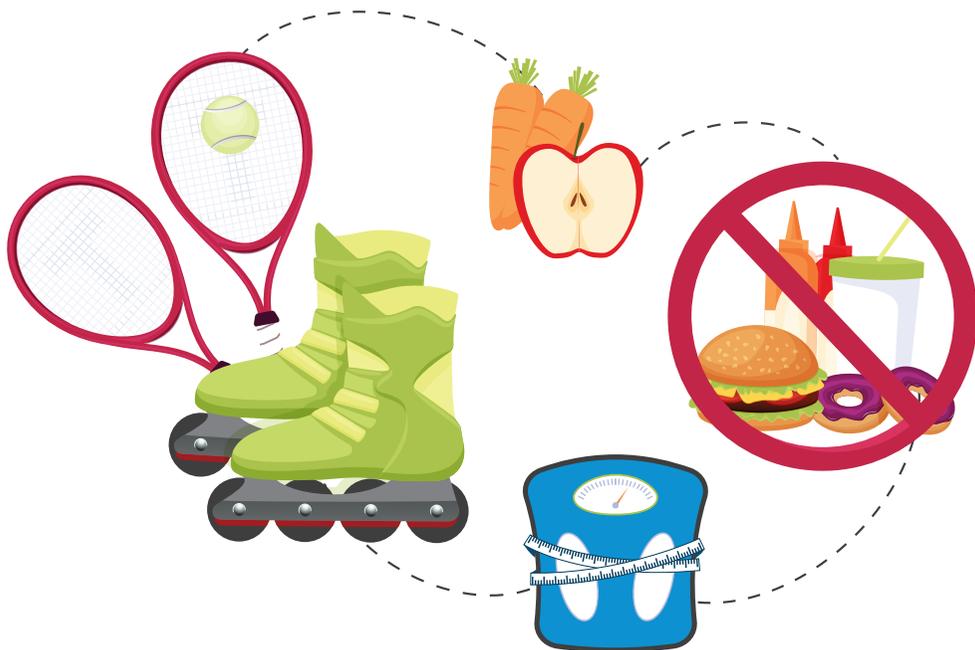
Quel danger présente un taux de sucre sanguin élevé, et pourquoi les professionnels de la santé insistent-ils pour abaisser la glycémie ?

En fait, ce qu'on craint le plus avec les hyperglycémies présentes de façon prolongée, outre les symptômes mentionnés précédemment, ce sont les complications qui y sont associées. Une glycémie trop élevée de façon prolongée peut entraîner des dommages à certains organes, aux vaisseaux sanguins et aux nerfs. Malheureusement, au moment du diagnostic, près d'une personne sur trois atteinte de diabète de type 2 aura déjà développé une complication du diabète.

- **Problèmes oculaires (rétinopathie):** Atteinte de la rétine pouvant occasionner une diminution de la vision. 
- **Problèmes aux reins (néphropathie):** Atteinte des vaisseaux sanguins situés dans les reins, qui empêche ceux-ci d'effectuer leur rôle de filtre adéquatement, et qui peut mener à l'insuffisance rénale. 
- **Problèmes des nerfs (neuropathie):** Atteinte des nerfs qui entraîne une sensation de picotement, une perte de sensibilité et parfois de la douleur aux pieds. Autres nerfs pouvant être touchés: ceux du tube digestif, des organes sexuels, de la vessie, etc. 
- **Maladies cardiovasculaires:** Risque plus élevé de développer de l'hypertension artérielle et un taux élevé de cholestérol. Obstruction possible des vaisseaux sanguins et ses conséquences: angine, infarctus, AVC, problèmes de circulation dans les jambes, etc. Un suivi régulier de la tension artérielle et des prises de sang pour le cholestérol sont de mise. 
- **Sensibilité aux infections:** Processus de cicatrisation plus lent prédisposant à des infections aux pieds, à des infections à levure et à des infections urinaires. Il est d'ailleurs recommandé d'inspecter vos pieds fréquemment pour détecter et soigner rapidement tout type d'infection. 

Pas de panique!

Bien qu'il soit important d'être conscient que ces complications existent, un diagnostic de diabète n'évolue pas nécessairement vers l'ensemble de celles-ci. En ayant un bon contrôle de votre glycémie, grâce à la prise de certains médicaments, et de saines habitudes de vie, vous mettez toutes les chances de votre côté pour éviter l'apparition de complications. Impliquez-vous avec votre équipe de professionnels de la santé, vous pouvez prendre en charge votre diabète.



Diabète gestationnel (de grossesse)

Le diabète gestationnel est dans une catégorie à part. Le diagnostic, les symptômes, les complications et la prise en charge sont différents des autres types de diabète. Les bonnes habitudes de vie à adopter demeurent cependant les mêmes.

Ce type de diabète survient pour la première fois durant la grossesse, généralement vers la fin du 2^e ou pendant le 3^e trimestre. On estime qu'environ de 3 à 20% des femmes enceintes développeront un diabète gestationnel. Ce sont les hormones produites par le placenta qui réduisent l'action de l'insuline (insulinorésistance) et entraînent une hyperglycémie.

Facteurs de risque:

- Avoir 35 ans ou plus
- Obésité
- Grossesse multiple
- Avoir souffert d'un diabète de grossesse lors d'une grossesse précédente
- Avoir déjà accouché d'un bébé de plus de 4,1 kg (9 lb)
- Antécédents familiaux de diabète de type 2
- Antécédent de prédiabète ou d'intolérance au sucre
- Avoir le syndrome des ovaires polykystiques

Il est possible que certaines femmes développent un diabète gestationnel malgré l'absence de facteurs de risque. La plupart des femmes enceintes qui souffrent de diabète gestationnel ne présentent pas de symptômes. Cependant, il est possible que certaines femmes présentent des symptômes d'hyperglycémie, comme une fatigue inhabituelle, une soif exagérée, des maux de tête et une tendance à uriner en plus grande quantité et plus fréquemment.

Puisque la majorité des femmes n'ont pas de symptômes annonciateurs de leur diabète de grossesse, un dépistage de toutes les femmes enceintes a été mis en place. Le test est habituellement effectué entre la 24^e et la 28^e semaine de grossesse. En revanche, pour les personnes plus à risque de développer un diabète de grossesse, le test pourrait être effectué plus tôt. N'hésitez pas à en parler avec votre professionnel de la santé.

Il est important de traiter le diabète gestationnel, car il existe des risques tant pour la mère que pour le fœtus si l'hyperglycémie n'est pas corrigée.

Risques pour la mère

- Accouchement prématuré
- Accouchement plus difficile et plus de risques de césarienne
- Hypertension de grossesse (prééclampsie)
- Plus de risques de rester diabétique post-partum

Risques pour le fœtus

- Bébé plus gros, ce qui augmente le risque de blocage à l'accouchement
- Hypoglycémie à la naissance
- Risque augmenté d'obésité et de diabète dès le début de l'âge adulte

Bonne nouvelle!

La majorité de ces complications peuvent être évitées ou prévenues lorsque la glycémie est bien contrôlée. Afin de prévenir les complications du diabète gestationnel, il importe de suivre votre traitement tel qu'indiqué par votre professionnel de la santé.

La plupart du temps, le suivi d'un plan d'alimentation avec une nutritionniste et l'adoption de saines habitudes de vie (repos, sommeil, gestion du stress) sont suffisants pour contrôler le diabète de grossesse. Toutefois, si les taux de glycémie demeurent trop élevés, certaines femmes devront avoir recours à un ou des médicaments afin de normaliser leur taux de sucre sanguin. L'activité physique peut également aider à contrôler le diabète de grossesse. Il est toutefois important d'en discuter avec votre professionnel de la santé afin d'avoir un programme d'activité physique qui soit adapté à votre grossesse.

Mythe ou réalité ?

«J'ai fait du diabète de grossesse, donc je serai diabétique pour le restant de mes jours.»

– Mythe

Dans 90% des cas, le diabète de grossesse disparaît après l'accouchement. Cependant, le risque de développer le diabète de type 2 dans les années suivant un diabète gestationnel augmente, particulièrement en présence d'un surplus de poids après la grossesse. Les bonnes habitudes de vie (alimentation saine et activité physique régulière) réduisent significativement le risque de développer le diabète de type 2. Il est également suggéré d'en discuter avec votre médecin si une autre grossesse est planifiée.



Vous êtes une femme diabétique et vous prévoyez une grossesse prochainement ?

Que vous soyez atteinte de diabète de type 1 ou de type 2, si vous désirez tomber enceinte prochainement, il est important d'en discuter avec votre médecin. Ce dernier s'assurera d'optimiser le contrôle de votre glycémie et de revoir, au besoin, votre traitement.

Important:

Certains médicaments pour le diabète ne sont pas recommandés en grossesse, il est donc primordial d'en discuter avant de commencer les essais de conception. Des suppléments sont aussi indiqués pour toutes les femmes qui tentent de concevoir, parlez-en avec votre professionnel de la santé.



Mesures de glycémie

Les mesures de glycémie permettent de voir si les saines habitudes de vie et la prise de médicament ont l'effet escompté sur le taux de sucre dans votre sang.

L'appareil qui mesure les glycémies est le glucomètre, ou lecteur de glycémie. Une simple piqûre au bout du doigt permet de mesurer le taux de sucre dans votre sang. De nombreux modèles de glucomètres existent, selon les différents besoins.

Des capteurs de glucose sont également offerts. Ils peuvent diminuer le nombre de piqûres nécessaires, et même vous avertir sur votre téléphone intelligent si votre glycémie n'est pas dans la cible. Ils peuvent aussi permettre d'aviser le patient en cas d'hypoglycémie, ce qui augmente la sécurité. Ils sont toutefois plus coûteux que le glucomètre, et pourraient ne pas convenir à votre situation.

N'hésitez pas à demander conseil à un professionnel de la santé afin de trouver la meilleure option pour vous et avoir de plus amples informations quant à la marche à suivre pour prendre sa glycémie.



Les valeurs visées doivent être personnalisées. Les valeurs suivantes sont celles les plus fréquemment utilisées chez la plupart des personnes vivant avec le diabète. Renseignez-vous auprès d'un professionnel de la santé pour savoir si ces valeurs s'appliquent à vous.

- À jeun et avant les repas: de 4,0 à 7,0 mmol/L
- 2h après un repas: de 5,0 à 10,0 mmol/L

Si vous croyez que votre lecteur de glycémie ne vous donne pas les bonnes valeurs, consultez votre pharmacien. Il pourra vous aider à mieux comprendre la situation et à apporter des changements au besoin.

Quand prendre vos mesures de glycémie?

La fréquence et le moment de mesure de la glycémie varient d'un individu à l'autre. Ils seront déterminés avec votre professionnel de la santé.

Les personnes sous insuline auront généralement besoin de prendre leur glycémie plus souvent que celles qui prennent seulement un médicament par la bouche, par exemple.

Certaines situations pourraient aussi exiger une mesure plus fréquente de la glycémie chez certains patients. Par exemple:

- Avant de conduire un véhicule, puis toutes les quatre heures si vous faites un long voyage
- Lors des jours de maladie ou de stress
- Lors d'un exercice physique (avant, pendant et après)
- Lorsque vous avez des symptômes d'hypoglycémie
- Lorsque vos glycémies ne sont pas bien contrôlées
- Lorsque vous êtes dans une période d'ajustement de vos traitements
- Lorsque vous changez une habitude de vie

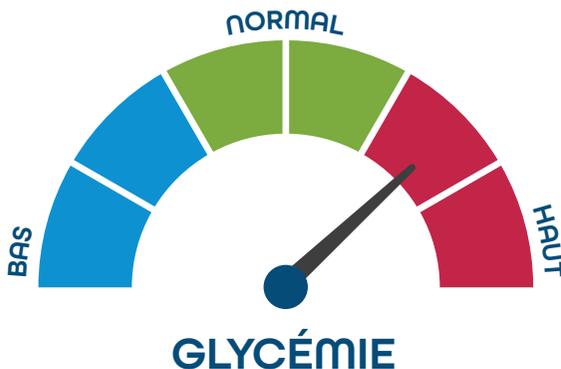
Qu'est-ce qu'une hypoglycémie?

Une hypoglycémie survient quand le taux de glucose dans le sang (glycémie) est anormalement bas. Lorsque le glucose est en trop faible quantité dans le sang, le corps peine à fonctionner normalement. Peuvent alors survenir les symptômes suivants:

- Tremblements
- Transpiration abondante
- Faiblesse, somnolence et étourdissements
- Pouls rapide
- Nausées
- Faim urgente
- Maux de tête
- Confusion
- Sautes d'humeur
- Difficulté à parler et à se concentrer
- Nervosité
- Pâleur
- Vision brouillée
- Sensation de picotement à la langue et aux lèvres
- Pendant la nuit: cauchemars et sommeil perturbé

Important:

L'hypoglycémie ne doit pas être prise à la légère. Une hypoglycémie sévère peut mener à de la confusion, de la désorientation, un évanouissement et même des convulsions.



Si vous présentez ces symptômes, mesurez immédiatement votre glycémie. Si elle est inférieure à 4 mmol/L, vous êtes effectivement en hypoglycémie.

1. Mangez immédiatement une source de sucre rapide équivalant à 15 g de glucides. Voici quelques exemples :

- 175 ml (3/4 tasse) de jus de fruits régulier ou d'une boisson gazeuse non diète
- 4 sachets de sucre blanc à café que vous pouvez diluer dans un verre d'eau
- L'équivalent de 15 g de glucides en comprimés, comme 4 comprimés de 4 g de Dex4
- 15 ml (une cuillère à soupe) de miel, de sirop d'érable ou de sirop de maïs



Il est à noter que les produits qui contiennent du sucre, mais également des protéines, des fibres ou du gras ne peuvent pas être utilisés dans ce contexte, car ils prennent trop de temps à être digérés. Ainsi, le chocolat, les grains entiers, les barres tendres, les fruits, les pâtisseries, etc. ne sont pas de bons choix pour augmenter rapidement la glycémie.

2. Attendez 15 minutes, puis reprenez votre glycémie. Si elle est toujours inférieure à 4 mmol/L, reprenez une deuxième dose de glucose.
3. Lorsque la glycémie est stabilisée, reprenez votre horaire de repas habituel. Si aucun repas n'est prévu dans la prochaine heure, prenez une collation. Cette dernière doit contenir au moins 15 g de glucides ainsi qu'une portion de protéines (par exemple du pain avec du beurre d'arachide ou des craquelins avec du fromage).

Les patients plus susceptibles de subir des épisodes d'hypoglycémie devraient avoir en tout temps du «glucagon intranasal». Le glucagon est une hormone qui favorise la sécrétion de glucose par les cellules et, conséquemment, fait augmenter la glycémie. Parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Expliquez le dispositif à vos proches, ils pourront ainsi réagir si vous êtes inconscient lors d'un épisode d'hypoglycémie sévère en utilisant le glucagon et en contactant les services d'urgence.

Gestion du poids

Le surplus de poids est un important facteur de risque de diabète de type 2 : il causerait une certaine résistance à l'insuline pouvant entraîner du diabète. Il est d'ailleurs évalué que 80 à 90% des diabétiques de type 2 ont un excès de poids.

Qu'est-ce qu'un surplus de poids?

Présentement, deux méthodes sont utilisées pour définir s'il y a excès de graisse et si celle-ci peut amener des problèmes pour la santé.

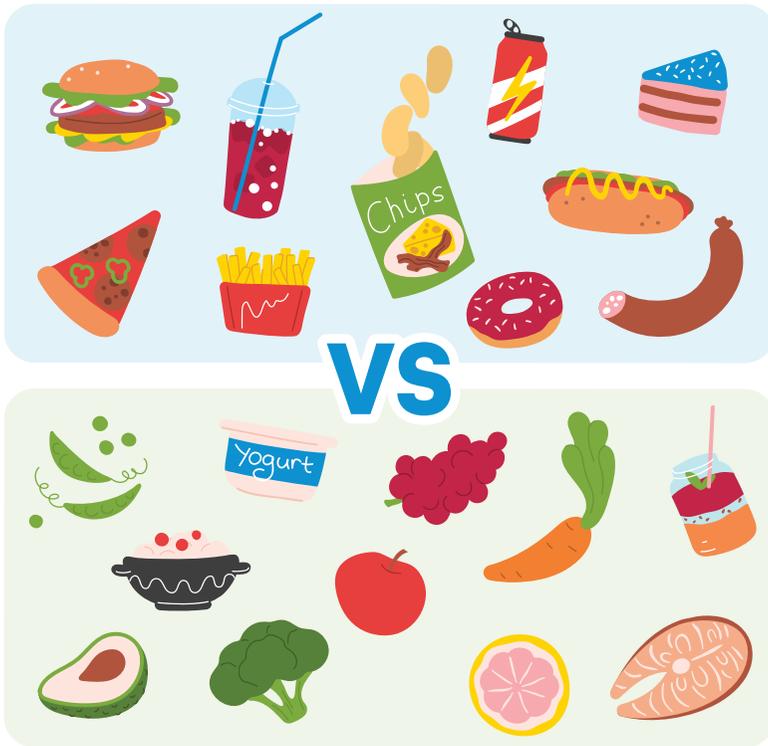
La première est l'IMC (indice de masse corporelle). Différents sites Internet et applications peuvent vous aider à le calculer.

Les résultats sont séparés par catégories, qui donnent une idée globale du risque de développer certains problèmes de santé.

IMC	RÉSULTAT
Moins de 18,5	Poids insuffisant
18,5 à 25	Poids santé
25 à 30	Embonpoint
Plus de 30	Obésité



L'IMC ne tient toutefois pas compte de la répartition de la graisse corporelle; une personne très musclée pourrait avoir un IMC élevé sans être plus à risque de problèmes de santé comme le diabète, par exemple.



Une autre méthode – le tour de taille – est aussi pertinente. Il a été constaté dans les études qu’une personne qui accumule sa graisse au niveau des cuisses serait moins à risque de problèmes de santé qu’une autre qui l’accumule au niveau de l’abdomen. L’accumulation de graisse abdominale était d’ailleurs liée au développement de certaines maladies chroniques, comme le diabète.

Au Canada, la mesure du tour de taille présentant un risque pour la santé est de plus de 102 cm pour l'homme et de plus de 88 cm pour la femme.

Si vous présentez un surplus de poids ou un tour de taille posant un risque pour votre santé, il est suggéré de perdre de 5 à 10 % de votre poids corporel. En effet, cette perte de poids est habituellement suffisante pour améliorer votre glycémie, votre tension artérielle et votre taux de cholestérol. Au bout du compte, c'est votre risque de maladies cardiovasculaires qui s'en voit diminué.

Pour perdre du poids, il est recommandé d'adopter de saines habitudes de vie: alimentation équilibrée, pratique régulière d'activité physique, gestion du stress, bonne hygiène de sommeil. Il est préférable de perdre du poids lentement en changeant graduellement vos habitudes de vie plutôt que de faire un régime draconien qui résultera inévitablement en un retour à vos anciennes habitudes. L'objectif est d'éviter de tomber dans le piège du «yo-yo».

Saviez-vous que?

Certains médicaments pour le diabète de type 2 peuvent favoriser la perte de poids tout en aidant à contrôler votre glycémie. Si votre IMC est élevé, cela peut valoir la peine d'en discuter avec votre médecin ou votre pharmacien afin de voir si ces médicaments peuvent vous convenir.

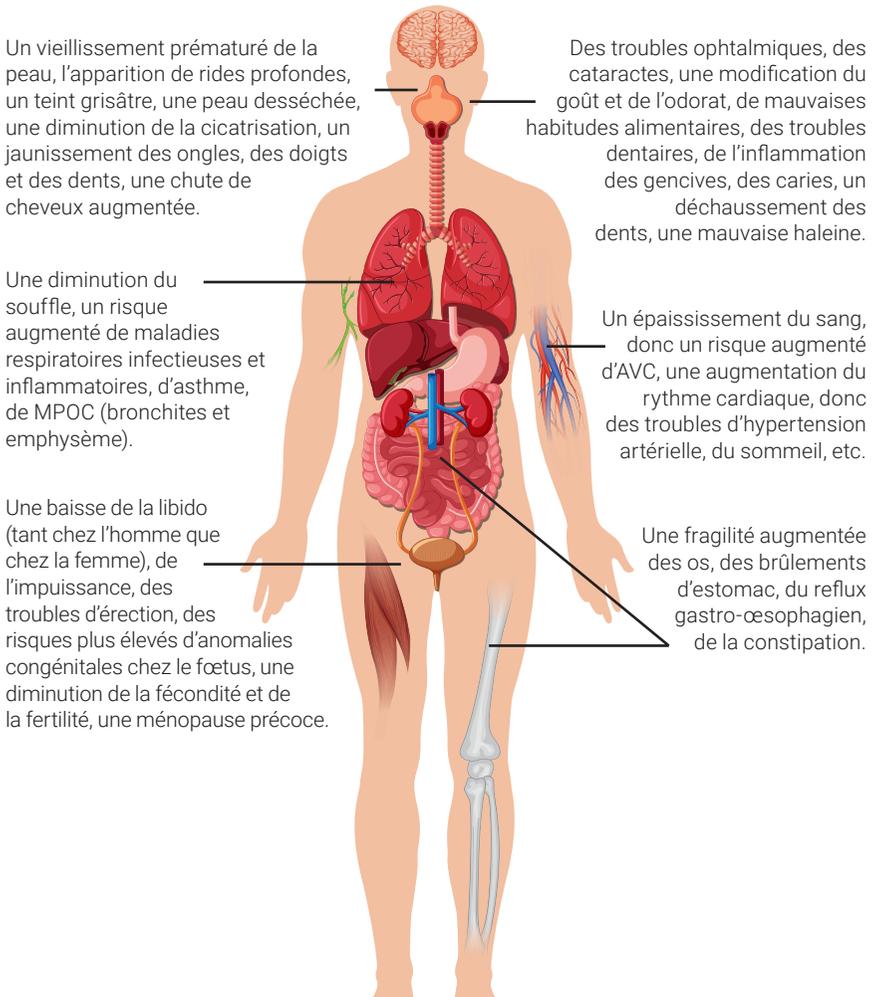
Attention!

Méfiez-vous des produits «amaigrissants» commercialisés «pour la perte de poids». Leur efficacité n'a pas été prouvée, et ils peuvent représenter un risque sérieux pour votre sécurité dans certains cas. Consultez un professionnel de la santé si vous avez des questions par rapport à ce genre de produit.



Cessation tabagique

Le lien entre le tabac et certaines des complications du diabète est bien démontré. Il s'ajoute au diabète comme facteur de risque de développer ces problèmes de santé. Ainsi, cesser de fumer diminuera vos risques de développer ces complications.





Gomme



Timbres



Pastilles

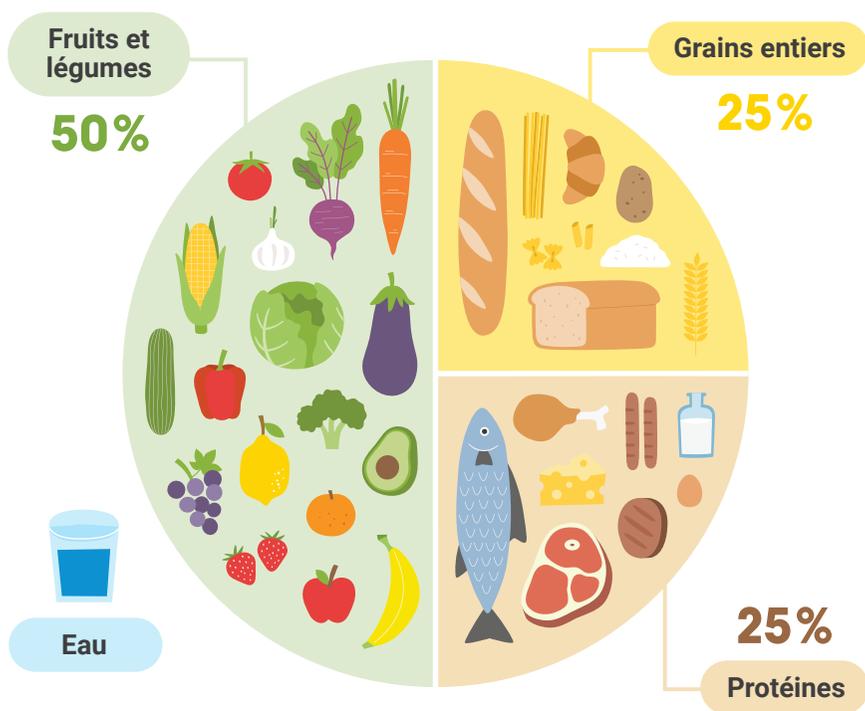
« Votre pharmacien peut d'ailleurs vous aider à arrêter de fumer en vous prescrivant, sous certaines conditions, des médicaments qui diminuent l'envie de fumer, lorsque vous serez prêt. »



Qu'est-ce qu'une alimentation saine ?

Le *Guide alimentaire canadien* publié en 2019 propose un modèle d'assiette équilibrée plutôt qu'un système de portions. Il a été conçu pour la population générale, mais les recommandations sont tout à fait appropriées pour les personnes atteintes de diabète. En effet, le guide prend en compte la prévention du diabète et des maladies cardiovasculaires.

Voici un exemple d'assiette équilibrée:



Fruits et légumes

La consommation régulière de fruits et légumes, excellentes sources de fibres, de vitamines et de minéraux, a démontré une réduction du risque de maladies cardiovasculaires, une des complications du diabète. Ils sont également très riches en nutriments, et peu caloriques.

Il est recommandé de garnir la moitié de l'assiette avec des fruits et des légumes.

Saviez-vous que ?

Les fruits et légumes surgelés et en conserve ne perdent pas leur valeur nutritive. Ils sont donc un bon choix pour remplacer les fruits et légumes frais. Faites toutefois attention qu'il n'y ait pas de sucre, de sel et d'additifs ajoutés.



Aliments protéinés

Les protéines d'origine végétale contiennent des fibres et généralement moins de gras saturés que leur contrepartie d'origine animale. Les fibres sont bénéfiques pour le contrôle de la glycémie, alors que la réduction en gras saturés apporte des bénéfices pour la santé cardiovasculaire.

La présence de protéines dans les aliments va au-delà de la viande et de la volaille. On en retrouve aussi dans les produits suivants :

- Légumineuses (haricots, lentilles, pois chiches, produits du soya, etc.)
- Noix et graines (cajous, arachides, beurre de noix, graines de chia, etc.)
- Produits laitiers faibles en gras (lait, yogourt, fromage faible en gras, etc.)
- Poisson et fruits de mer (saumon, sardines, crevettes, etc.)
- Œufs

Il est recommandé de garnir le quart de l'assiette avec des aliments protéinés.



Grains entiers

Les grains entiers conservent toutes leurs fibres et maintiennent leurs bénéfices sur la santé, contrairement aux grains raffinés. C'est la grande quantité de fibres dans les grains entiers qui leur donnent leur valeur protectrice pour les maladies du cœur, les AVC, le cancer du côlon et le diabète de type 2. Tout comme pour les autres catégories, favorisez les aliments les moins transformés, sans sucre, sans sel et sans gras ajoutés. Pour vous aider, le premier ingrédient sur la liste devrait être un grain entier.

Par grains entiers, on entend :

- Riz brun ou sauvage à grains entiers
- Pain à grains entiers
- Quinoa
- Pâtes de blé entier
- Avoine entière ou gruau d'avoine entière



Il est recommandé de garnir le quart de l'assiette avec des grains entiers.

Eau

L'eau devrait être la principale source d'hydratation. Le lait faible en gras, les boissons de soya et d'amandes enrichies non sucrées, ainsi que le café, le thé et les tisanes non sucrés peuvent également être des options acceptables. Les boissons sucrées, y compris les jus, sont à éviter. Les smoothies composés d'aliments entiers et de leurs fibres sont tout à fait acceptables. Portez néanmoins attention à la présence de sucres ajoutés si vous achetez des mélanges du commerce.

Selon votre condition de santé, il est recommandé de boire de **1,6 L à 2 L** par jour. Certaines conditions modifient le besoin quotidien en eau. Parlez-en à votre professionnel de la santé pour de plus amples renseignements.

Autres recommandations

Limitez les gras saturés. La consommation d'aliments ultra transformés, de viandes grasses, de produits laitiers riches en gras (beurre, fromage gras, lait 3,25%, etc.) ainsi que d'huile de coco et de palme devrait être réduite au minimum. Remplacez-les par des gras insaturés comme les noix, graines, poissons gras, huiles végétales, avocats et margarine molle. Ces derniers entraînent une réduction du mauvais cholestérol et des maladies du cœur.

Limitez les sucres libres. Ils peuvent augmenter la glycémie rapidement. On les retrouve notamment dans le miel, les sirops de maïs, de fructose et d'érable, le sucre de table, la cassonade, les concentrés de jus de fruits, les boissons gazeuses, etc. Surveillez leur ajout dans la liste des ingrédients des produits que vous achetez.

Il existe des substituts de sucre qui imitent son goût, que l'on retrouve souvent dans les boissons gazeuses diètes. Il faut consommer ces produits avec modération, puisqu'ils entretiennent le goût du sucre.

Limitez le sel/sodium. La consommation maximale pour un adulte est de **2300 mg** par jour. Surveillez sur la table des valeurs nutritives la quantité de sodium dans les produits. Certains fromages, produits préparés et/ou transformés, charcuteries, jus de tomate, conserves et soupes en contiennent en grande quantité. Favorisez les aliments faibles en sodium, par exemple ceux contenant moins de 5% de la valeur quotidienne.

Augmentez la consommation de fibres alimentaires. La quantité minimale recommandée pour un adulte est de 25 g. Pour les diabétiques, l'objectif est plus élevé, soit de **30 à 50 g** par jour. Les aliments qui en renferment sont les fruits et légumes, les légumineuses, les grains entiers ainsi que les noix et les graines. Les fibres favoriseront une glycémie plus stable en ralentissant l'absorption des glucides que vous consommez.

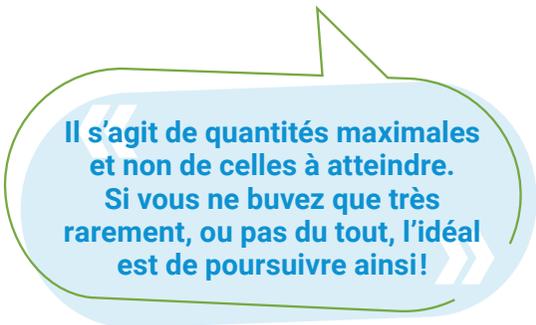
Le *Guide alimentaire canadien* propose également quelques astuces dans la prise en charge de son alimentation. Par exemple, il est suggéré de cuisiner plus souvent, de manger avec d'autres personnes, de savourer ce que vous mangez, de prendre conscience de vos habitudes alimentaires et de l'influence du marketing sur celles-ci, de lire les étiquettes des aliments et de limiter la consommation d'aliments très transformés.

Un petit mot sur l'alcool

Que vous soyez diabétique ou non, l'alcool devrait être consommé avec modération, notamment parce qu'il est associé au développement de certaines maladies (maladies du foie, du cœur, etc.). Tous les alcools sont caloriques et ne contiennent pas de nutriments; certains alcools contiennent aussi des sucres et des gras ajoutés que l'on veut limiter.

Les recommandations actuelles sont les suivantes:

- Femmes: deux consommations par jour et dix consommations par semaine
- Hommes: trois consommations par jour et quinze consommations par semaine



**Il s'agit de quantités maximales
et non de celles à atteindre.
Si vous ne buvez que très
rarement, ou pas du tout, l'idéal
est de poursuivre ainsi! >>**

Qu'est-ce qu'une consommation?



140 ml ou 5 oz de vin à 12% d'alcool



340 ml ou 12 oz de bière à 5% d'alcool



45 ml ou 1,5 oz de spiritueux à 40% d'alcool

Attention!

L'alcool vous met à risque d'hypoglycémie, car il empêche votre foie de produire du glucose lorsque votre glycémie est basse. Si vous prenez de l'alcool, prenez-le en mangeant.



Table des valeurs nutritives

Bien que la table des valeurs nutritives soit un allié lorsqu'on essaie de faire de bons choix alimentaires, il est parfois difficile de s'y retrouver.

Ne soyez pas surpris: ce ne sont pas tous les aliments qui sont tenus de comporter une table de valeurs nutritives. Les produits suivants n'y sont pas tenus: les fruits et légumes, les viandes, volailles, poissons et fruits de mer, les produits alcoolisés à plus de 0,5% et les aliments préparés en magasin, comme les produits de la boulangerie ou le prêt-à-manger.

Il faut également mentionner que ce ne sont pas tous les nutriments qui se retrouvent sur la table des valeurs nutritives. En effet, certains sont obligatoires, comme les calories, les glucides, les protéines et le fer, alors que d'autres sont optionnels, comme l'acide folique, le potassium et les oméga 3.

Valeur nutritive	
1	par 125 ml (87 g)
	Teneur % valeur quotidienne
	Calories 80
3	Lipides 0,5 g 1 %
	saturés 0 g
	+ trans 0 g
	Cholestérol 0 mg
4	Sodium 0 mg 0 %
5	Glucides 18 g 6 %
	Fibres 2 g 8 %
	Sucres 2 g
6	Protéines 3 g
	Vitamine A 2 % Vitamine C 10 %
	Calcium 0 % Fer 2 %

1 Taille de la portion

L'information présentée dans le tableau se rapporte toujours à une quantité bien précise d'aliment. Si un emballage de pâtes présente de l'information pour 125 g, alors que vous en cuisinez 250 g, il ne faudra pas oublier de multiplier par 2 tous les nombres qui s'y trouvent pour avoir le portrait réel de ce que vous allez manger.

2 % valeur quotidienne ou % VQ

Ce pourcentage permet d'évaluer la quantité de nutriments que renferme un aliment par rapport à vos besoins quotidiens. Un grand principe à respecter: 5% c'est peu, 15% c'est beaucoup.

3 Lipides

Les matières grasses sont séparées en deux grandes catégories: l'une à privilégier (gras monoinsaturés et polyinsaturés), l'autre à limiter (saturés, trans, cholestérol).

4 Sodium

Il est ici question du sel. Favoriser les aliments contenant moins de 140 mg de sodium par portion, pour une limite de 2300 mg par jour.

5 Glucides

Parmi les glucides, on retrouve certes les sucres, mais aussi les fibres. Il s'agit de la catégorie à surveiller en cas de diabète, car les glucides augmentent la glycémie.

On essaie de favoriser les aliments fournissant moins de 10 g de sucres par portion, et de privilégier ceux contenant au moins 3 g de fibres par portion.

Les nutritionnistes suggèrent généralement les quantités de glucides à consommer par repas. Dans certains cas, comme avec la prise d'insuline par exemple, la mesure des glucides consommées est importante.

La table des valeurs nutritives inclut toujours la quantité totale de glucides, la quantité de fibres et la quantité de sucres. **Comme les fibres n'affectent pas la glycémie, il faut les enlever du calcul des glucides.**

Consultez votre nutritionniste pour plus de renseignements, il/elle pourra aussi vous donner des conseils pour calculer les glucides des aliments sans table des valeurs nutritives.

6 Protéines

Les protéines permettent de rester rassasié plus longtemps. On favorise les portions qui contiennent au moins 15 g de protéines.

Activité physique

La pratique régulière d'activités physiques fait partie des bonnes habitudes de vie. Une pratique de 150 minutes par semaine d'activités physiques d'intensité modérée (ex.: jogging ou musculation) aurait été associée à la prévention et au contrôle de plusieurs problèmes de santé, comme l'hypertension, le haut taux de cholestérol et le surpoids. D'ailleurs, l'activité physique permet parfois que la quantité ou la dose de médicaments nécessaires au contrôle de ces facteurs soit diminuée.

Recommandations:

- Faire ses 150 minutes par semaine d'activités d'intensité modérée à élevée par périodes de 10 minutes au minimum, et répartir l'activité sur au moins 3 jours.
- Pratiquer des activités de renforcement musculaire au moins deux fois par semaine.
- Effectuer plusieurs heures d'activités d'intensité faible par semaine.
- Être sédentaire (au repos) un maximum de 8 heures par jour.
- Briser la sédentarité aussi souvent que possible. Si vous travaillez assis, levez-vous aux 20 à 30 minutes et marchez un peu.
- Dormir de 7 à 9 heures par jour à des heures régulières.

Pour les plus de 65 ans, les recommandations sont les mêmes, en plus des exercices d'équilibre. Vous pouvez vous pratiquer à vous tenir sur une jambe les yeux ouverts, puis fermés, ainsi qu'à marcher sur une ligne droite, par exemple.

En plus de diminuer son niveau de stress et d'avoir un niveau d'énergie augmenté, la personne vivant avec le diabète qui entreprend une pratique régulière d'activités physiques verrait ses risques de complications diminués d'environ 25 à 40%. Même s'il n'occasionne pas de perte de poids, les données suggèrent qu'un programme d'activités physiques peut diminuer le risque de développer un diabète de type 2 jusqu'à 30%.

Avant de commencer

Il est recommandé de consulter un professionnel de la santé avant de commencer à faire de l'activité physique si vous êtes inactif depuis longtemps. En effet, le diabète et ses complications amènent parfois des contre-indications à faire certains types d'activité. Il est primordial d'être évalué par un professionnel pour que vos activités soient adaptées.

La pratique régulière d'activités physiques diminue la glycémie et peut occasionner des hypoglycémies plus fréquentes. La dose des médicaments pour le diabète doit donc parfois être modifiée. Une autre bonne raison de consulter votre professionnel de la santé avant de commencer la pratique d'activités physiques.



Cependant, la **marche** convient à tout le monde et est une très bonne activité à pratiquer. Elle est douce pour les articulations, sécuritaire pour la majorité et peut facilement se faire avec famille et amis. Débutez par quelques minutes, puis augmentez la durée jusqu'à 30 minutes. Si marcher en groupe vous intéresse, plusieurs groupes organisent des clubs de marche dans différentes régions du Québec.

Pratiquez des activités qui vous stimulent et qui vous donnent le goût de vous entraîner. Vous serez ainsi motivé à poursuivre l'activité physique. Que ce soit de vous entraîner avec des amis ou de vous inscrire à un cours de groupe, ou même dans une ligue amateur, trouvez une façon de vous amuser en étant actif.

Quelles raisons vous poussent à vous entraîner? Souhaitez-vous améliorer votre état de santé, vous détendre, prendre l'air, être en meilleure forme ou encore être capable de suivre vos enfants ou petits-enfants dans des activités? **Fixez-vous des objectifs!** Ceux-ci contribuent au succès de la pratique de l'activité physique. Un objectif bien défini, mesurable et réaliste permet de savoir exactement où l'on s'en va et surtout de savoir si l'objectif est atteint ou non.



Avant l'exercice

Attention! Il faut mesurer votre glycémie avant de commencer une activité sportive. Une activité physique ne devrait pas être entreprise si la glycémie est inférieure à 4 mmol/L. Faites monter votre glycémie avant de débiter.

La prudence s'impose également lorsqu'une activité est pratiquée plusieurs heures après un repas. Si le dernier repas a été pris plus de 5 heures avant le début de l'activité physique, il est préférable de prendre une collation contenant soit une portion de grains entiers ou des fruits associés à un aliment riche en protéines. Cette collation devrait être prise 60 à 90 minutes avant l'activité pour éviter le manque d'énergie pendant l'effort. Voici des exemples de collation:

- 100 g de yogourt et une barre de céréales
- 1 tranche de pain et 30 g de fromage maigre
- 1 pomme et 30 g de noix

Les aliments très gras, trop riches en fibres ou très épicés sont à éviter juste avant l'effort. Le café et les boissons énergisantes sont riches en caféine et sont donc eux aussi à éviter.



Glycémie

+



Alimentation

+



Exercice

Pendant l'exercice

Pratiquer un sport et faire bouger les muscles augmente leurs besoins en glucose, ce qui fait diminuer les taux de sucre sanguins et, par conséquent, vous met à risque d'hypoglycémie. C'est pourquoi il est recommandé de prendre votre glycémie pendant l'exercice, particulièrement s'il dure longtemps. Il est également suggéré de garder une source de glucides avec vous pendant l'exercice et d'en prendre au besoin.

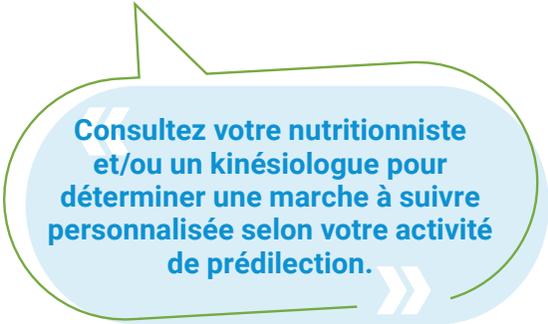


Voici un tableau pour vous aider à déterminer quand il est temps de manger :

Intensité de l'exercice	Mesure de glycémie (mmol/L)	Quantité de glucides à prendre
Faible intensité (marche, golf avec chariot, etc.) ou durée de moins de 30 minutes	< ou = 5,5	10 à 15 g
	> 5,5	Non nécessaire
Intensité moyenne (jogging, musculation, etc.) ou durée de 30 à 60 minutes	< ou = 5,5	30 à 45 g
	5,5 à 9,9	15 g par 30 à 45 minutes d'activité physique
	10,0 à 13,9	Non nécessaire
Intensité élevée (badminton, soccer, vélo, etc.) ou durée de plus de 60 minutes	< ou = 5,5	45 g
	5,5 à 9,9	30 à 45 g
	> 9,9	15 g par heure d'activité physique



Pensez également à rester hydratés. Si votre exercice est prolongé, favorisez les solutions avec électrolytes, de type boissons pour sportifs. Attention, certains types contiennent plus de glucides que d'autres!



**Consultez votre nutritionniste
et/ou un kinésologue pour
déterminer une marche à suivre
personnalisée selon votre activité
de prédilection. >>**

Après l'exercice

Il est important de mesurer la glycémie immédiatement après l'exercice. De plus, il faudra surveiller les symptômes d'hypoglycémie dans les heures qui suivent, car le taux de glucose sanguin peut demeurer bas pendant plusieurs heures après l'exercice.

Si vous avez fait une activité d'intensité élevée ou d'une durée prolongée, il est recommandé de prendre un repas ou une bonne collation dans les 30 minutes suivant l'activité. Cela devrait comprendre des glucides et des protéines pour aider à prévenir les épisodes d'hypoglycémie. Les suppléments de protéines ne sont généralement pas nécessaires. Une alimentation équilibrée contiendra suffisamment de protéines pour combler vos besoins.

Rappelez-vous que vous n'êtes pas seul avec votre diabète. En plus de votre équipe soignante composée de différents professionnels de la santé, plusieurs organismes et groupes d'entraide existent partout à travers le Québec. Informez-vous pour connaître les services offerts dans votre région.

Conclusion

Ce document a été rédigé dans le but de faire mieux comprendre le diabète et les complications possibles qui y sont associées, mais surtout comment retarder et même prévenir les complications dans certains cas. Recevoir un diagnostic de diabète peut être déstabilisant, et il est normal de traverser plusieurs étapes dans l'acceptation de cette condition de santé. Cependant, vous pouvez contrôler la maladie en collaborant activement à votre traitement avec l'aide de votre équipe de soins et en modifiant vos habitudes de vie.



Ressources pratiques

Bien manger avec le Guide alimentaire canadien:

guide-alimentaire.canada.ca/fr/

Diabète Québec:

diabete.qc.ca

Familiprix:

familiprix.com

L'Association canadienne du diabète:

diabetes.ca (en anglais seulement)

Les Diététistes du Canada:

dietitians.ca

Ligne téléphonique d'information « InfoDiabète »:

514 259-3422, poste 233, ou 1 800 361-3504, ou par courriel à infodiabete@diabete.qc.ca

Saines habitudes de vie:

Contient une foule de renseignements sur les saines habitudes de vie, dont l'activité physique.

saineshabitudesdevie.gouv.qc.ca

Bibliographie

Agence de la santé publique du Canada. Votre guide sur le diabète.
canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies-chroniques/rapports-publications/diabete/votre-guide-diabete.html

Auger, Louis. Module 1: Le prédiabète. PRIISME diabète Mauricie/Centre-du-Québec. ciusssmq.ca/telechargement/403/module-1-le-prediabete-diabete-mc

Canadian Diabetes Association. Signs & Symptoms.
diabetes.ca/about-diabetes/signs-and-symptoms.

Canadian Diabetes Association. Types of Diabetes.
diabetes.ca/about-diabetes/types-of-diabetes

Diabète Québec. Activité physique chez l'adulte – recommandations.
diabete.qc.ca/fr/vivre-avec-le-diabete/activite-physique/conseils/activite-physique-chez-ladulte-recommandations/

Diabète Québec. La gestion du poids chez l'adulte.
diabete.qc.ca/fr/vivre-avec-le-diabete/soins-et-traitements/gestion-du-poids/la-gestion-du-poids-chez-ladulte/

Diabète Québec. La néphropathie.
diabete.qc.ca/fr/comprendre-le-diabete/tout-sur-le-diabete/complications/la-nephropathie/

Diabète Québec. Le diabète de grossesse.
diabete.qc.ca/fr/comprendre-le-diabete/tout-sur-le-diabete/types-de-diabete/diabete-de-grossesse

Diabète Québec. Le diabète et l'œil.
diabete.qc.ca/fr/comprendre-le-diabete/tout-sur-le-diabete/complications/le-diabete-et-loeil/

Diabète Québec. Le diabète de type 1.
diabete.qc.ca/fr/comprendre-le-diabete/tout-sur-le-diabete/types-de-diabete/le-diabete-de-type-1

Diabète Québec. Le diabète de type 2.
diabete.qc.ca/fr/comprendre-le-diabete/tout-sur-le-diabete/types-de-diabete/le-diabete-de-type-2

Diabète Québec. Le diabète et le soin des pieds.
diabete.qc.ca/fr/vivre-avec-le-diabete/soins-et-traitements/soins-du-corps/le-diabete-et-le-soin-des-pieds/

Diabète Québec. Les boissons.
diabete.qc.ca/fr/comprendre-le-diabete/pratique/mises-en-garde/les-boissons/

Diabète Québec. Les complications liées au diabète. diabete.qc.ca/fr/comprendre-le-diabete/tout-sur-le-diabete/complications/les-complications-liees-au-diabete/

Diabète Québec. Les fibres alimentaires.
diabete.qc.ca/fr/vivre-avec-le-diabete/alimentation/aliments-et-nutriments/les-fibres-alimentaires/

Diabète Québec. Mythes et statistiques.
diabete.qc.ca/fr/comprendre-le-diabete/tout-sur-le-diabete/mythes-et-statistiques/

Diabète Québec. Tabagisme et diabète.
diabete.qc.ca/fr/comprendre-le-diabete/pratique/mises-en-garde/tabagisme-et-diabete/

Ekocé, Jean-Marie, et al. «Lignes directrices de pratique clinique: dépistage du diabète de type 1 et de type 2». *Canadian Journal of Diabetes*. Octobre 2013, vol. 37, suppl. 5, pp. S373-S376.

Gallant, Marco. Module 8: Le diabète gestationnel (de grossesse). PRIISME diabète Mauricie/ Centre-du-Québec. ciusssmq.ca/telechargement/410/module-8-le-diabetegestationnel-de-grossesse-diabete-mc

Goldenberg, Ronald et Zubin Punthakee. «Lignes directrices de pratique clinique: définition, classification et diagnostic du diabète, du prédiabète et du syndrome métabolique». *Canadian Journal of Diabetes*. Octobre 2013, vol. 37, suppl. 5, pp. S369-S372.

Imran, S Ali, Rémi Rabasa-Lhoret et Stuart Ross. «Lignes directrices de pratique clinique : objectifs du contrôle de la glycémie». *Canadian Journal of Diabetes*. Octobre 2013, vol. 37, suppl. 5, pp. S394-S397.

Lavoie, Pierre-Luc, Raphaëlle Lauly et Caroline Morin. «Le traitement du diabète chez la femme enceinte». *Québec Pharmacie*. Avril 2009, Vol. 56, 2, pp. 9-13.

Mansell, Kerry, et Terra Arnason. Troubles endocriniens et métaboliques : diabète sucré. e-Thérapeutique+Complet.

Santé Canada. *Guide alimentaire canadien*. Gouvernement du Canada. Ottawa (ON). Publication en janvier 2019 (modifié le 15-03-2021). guide-alimentaire.canada.ca/fr/

Santé Canada. «Lignes directrices canadiennes en matière d'alimentation : à l'intention des professionnels de la santé et des responsables des politiques». *Guide alimentaire canadien*. Gouvernement du Canada. Ottawa (ON). Publication en janvier 2019. guide-alimentaire.canada.ca/sites/default/files/artifact-pdf/CDG-FR-2018_0.pdf

Société canadienne de physiologie de l'exercice. Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures pour les adultes âgés de 18 à 64 ans : une approche intégrée regroupant l'activité physique, le comportement sédentaire et le sommeil. SCPE. csepguidelines.ca/fr/adults-18-64/

Dans ce guide

- 🔵 Qu'est-ce que le diabète?
- 🔴 Diabète de type 1
- 🔴 Diabète de type 2
- 🟢 Signes et symptômes du diabète
- 🟢 Comment se fait le diagnostic?
- 🟢 Quelles sont les complications du diabète?
- 🟢 Diabète gestationnel (de grossesse)
- 🟢 Mesures de glycémie
- 🟢 Gestion du poids
- 🟢 Cessation tabagique
- 🟢 Qu'est-ce qu'une alimentation saine?
- 🟢 Activité physique
- 🔵 Ressources pratiques
- 🔵 Bibliographie

