



Autour Du Patient 94
CPTS

Les parcours de santé

Diabète



COMMUNAUTÉ PROFESSIONNELLE
TERRITORIALE DE SANTÉ

Nogent-sur-Marne, Bry-sur-Marne
et Le Perreux-sur-Marne

ÉDITION
2024

A propos de la CPTS Autour du Patient 94

Qu'est-ce qu'une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) ?



C'est une organisation souple de coordination des soins conçue autour d'un projet de santé et constituée à l'initiative des professionnels de santé sur un territoire donné. Elles sont composées de professionnels de santé, d'établissements de santé et d'acteurs médico-sociaux et sociaux.

Association Loi 1901, créée en 2019



- à destination des professionnels de santé de Nogent, Bry, Le Perreux-sur-Marne : 85 085 habitants ;
- financée par l'ARS 94 et la CPAM 94 ;
- boîte à outils pour les professionnels de santé.

Plus de 290 adhérents professionnels de santé



- bureau : Dr Frédéric Thibault, Dr Ruxandra Cosson, Dr Anne-Marie Campos ;
- conseil d'administration constitué par des professionnels de santé médicaux et paramédicaux ;
- équipe salariée : coordinatrices Aurélie Lemaire et Elsa Brevet, chargée de communication Cécile Frénod.

Nos missions



- améliorer l'accès aux soins : accès au médecin traitant et soins non programmés ;
- faciliter les parcours de santé des patients (diabète, cancers, périnatalité, maintien à domicile ...) ;
- organiser des actions de prévention ;
- préparer et mettre en œuvre un plan de réponse aux crises sanitaires ;
- développer la qualité et la pertinence des soins.

Guide du parcours diabète

Ce guide a pour objectif d'informer et de recenser les ressources et services autour du diabète à Nogent-sur-Marne, Bry-sur-Marne et le Perreux-sur-Marne. Il est destiné aux habitants, puis aux professionnels de santé de ces trois communes.

Vous y trouverez :

- Qu'est-ce que le diabète et ses différents types ?page 4
- Comment équilibrer son diabète ?page 6
- Quels professionnels de santé pour le suivi du diabète à Nogent, Bry, Le Perreux-sur-Marne ?page 9
- Quels examens pour suivre son diabète ?.....page 12
- Les complications du diabète et leurs prises en chargepage 13
- L'accompagnement, l'éducation thérapeutique et l'activité physique adaptéepage 14
- Un petit glossaire du diabète.....page 19
- Le Findrisc.....page 23
- Un carnet de surveillance et de dépistage des complications...page 27
- Un carnet d'autosurveillance glycémique.....page 29

Ce livret a été réalisé par la CPTS Autour du Patient 94 et peut être amené à évoluer. N'hésitez pas à venir vers nous pour enrichir et compléter ces informations.

Qu'est-ce que le diabète et ses différents types ?

Le sucre provenant de l'alimentation permet de produire l'énergie nécessaire à notre corps. Lorsque nous mangeons, le pancréas sécrète une hormone, l'insuline, qui permet de stocker le sucre dans les cellules pour qu'il soit libéré pendant les périodes de jeun.

Le diabète est une maladie chronique silencieuse, caractérisée par un excès de sucre dans le sang.

En bref, voici les différents types de diabète :

Diabète, diabètes... de quoi parle-t-on ?

- **le diabète de type 1 :**

Moins fréquent, il survient le plus souvent chez l'enfant, l'adolescent et le jeune adulte. Les cellules du pancréas sont détruites au cours d'une réaction anormale du système immunitaire (réaction auto-immune) et ne produisent plus d'insuline. Les causes ne sont pas encore clairement identifiées, mais une prédisposition génétique et un événement extérieur comme une infection virale, du stress, une exposition à des toxines... ont été évoqués pour en être responsables.

- **le diabète de type 2 :**

Plus fréquent, il concerne près de 90% des personnes atteintes de diabète. Il survient souvent chez les adultes en surpoids, en général après 40 ans. Sa fréquence augmente avec l'âge. Il est lié au développement d'une insulino-résistance des cellules de "stockage" du sucre. Cela génère une demande accrue en insuline et les cellules du pancréas en produisent davantage, jusqu'à épuisement.

Le risque de survenue d'un diabète de type 2 est lié à plusieurs facteurs dont une prédisposition génétique mais aussi l'âge, l'alimentation, la sédentarité, le surpoids etc.



En savoir plus sur les deux principaux types de diabète [sur Ameli.fr](https://www.ameli.fr)

Qu'est ce que le diabète et ses différents types ?

Vous vous posez des questions sur votre risque de développer un diabète de type 2 ? Faites le test Findrisc à la fin de ce livret et parlez-en à votre médecin.



C'est un test qui permet de déterminer le risque probable de développer un diabète de type 2 dans les 10 prochaines années. Il a été établi par l'association finlandaise du diabète. Il est validé par la Fédération Internationale du diabète et recommandé par la HAS pour repérer les personnes à risque.

- **le diabète gestationnel :**

Il s'agit d'une hyperglycémie chronique qui apparaît au cours d'une grossesse et disparaît le plus souvent après l'accouchement. Il peut y avoir des conséquences sur la santé de la mère et de l'enfant. Un diabète gestationnel est notamment un facteur de risque d'avoir un diabète de type 2 par la suite. Il concernait près de 16,4 % des femmes enceintes en 2021. Il nécessite un équilibre alimentaire et une surveillance spécifique.

- **les autres formes de diabète :**

Enfin, il existe d'autres formes plus rares de diabète, qui concernent 2% des personnes atteintes. Elles peuvent être d'origine génétique (notamment le diabète MODY Maturity-Onset Diabetes of The Young et le diabète LADA : Latent Autoimmune Diabetes in Adults), ou bien secondaires à certaines maladies ou prises de médicaments.

Tous ces types de diabète **sont des maladies différentes** mais ils **sont tous caractérisés par un excès de sucre dans le sang** et nécessitent **tous une prise en charge pluridisciplinaire**.

Lorsque qu'un diabète est diagnostiqué, une prise en charge à 100% en affection longue durée (ALD) par l'Assurance Maladie vous est proposée. Votre médecin traitant se charge de la demande.

Comment équilibrer son diabète ?

La surveillance de son diabète et les traitements permettent de bien vivre avec la maladie en équilibrant sa glycémie. L'objectif est d'éviter l'apparition des complications du diabète.

- **Equilibrer son alimentation : mieux manger pour mieux stabiliser sa glycémie**

C'est une alimentation variée, sans interdit, qui privilégie les légumes, les féculents semi-complets ou complets, les légumineuses, le poisson... et limite la consommation de produits sucrés, salés et gras. Il est aussi recommandé de manger à heures plutôt fixes, de ne pas sauter de repas et de bien mastiquer pour éviter les variations glycémiques qui engendrent du grignotage et favorisent la prise de poids.



En savoir plus sur l'alimentation équilibrée pour les personnes atteintes de diabète sur Ameli.fr et federationdesdiabetiques.org/

- **L'activité physique : bouger pour équilibrer sa glycémie**

Il s'agit de tous les mouvements qui sollicitent les muscles du corps et entraînent une augmentation de la dépense énergétique. Elle comprend notamment les activités de la vie quotidienne comme : marcher, faire le ménage, monter les escaliers, faire les courses, jardiner, ainsi que des activités de loisirs ou sportives... Si l'on réalise plusieurs séances par semaine d'exercices physiques en endurance et en renforcement musculaire, on améliore l'utilisation du sucre par l'organisme. Quelle que soit la forme de diabète, l'activité physique est aussi bonne pour le corps que pour le moral. L'idéal : 30 minutes de marche rapide (ou équivalent) par jour.

Dans certains cas, votre médecin peut vous prescrire une activité physique adaptée selon votre situation.



En savoir plus sur l'activité physique pour les personnes atteintes de diabète sur Ameli.fr et federationdesdiabetiques.org/

Une alimentation équilibrée et une activité physique régulière sont donc les premiers traitements du diabète de type 2 et sont nécessaires à l'équilibre glycémique des autres formes de diabète.

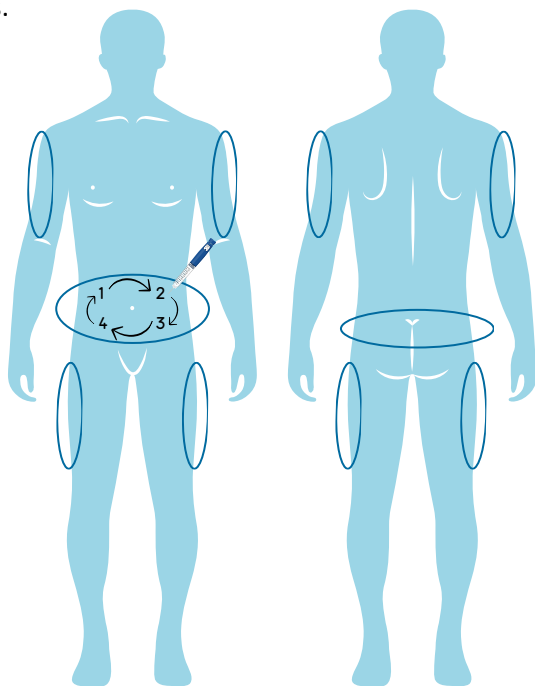
Comment équilibrer son diabète ?

- **Les médicaments :**

Votre médecin prescrira les médicaments adaptés à votre situation et en fonction de vos objectifs d'hémoglobine glyquée. Plusieurs médicaments sont disponibles et permettent d'agir différemment pour réguler le taux de sucre dans le sang. Certains se prennent par la bouche et d'autres sous forme d'injection sous cutanée.

Quand le pancréas ne produit pas ou plus assez d'insuline, il faut apporter l'insuline quotidiennement et à chaque repas selon un schéma basal-bolus. C'est à dire avec des injections d'insuline lente, et des injections d'insuline rapide juste avant les repas.

Voici ci-dessous sur le schéma suivant les zones d'injections possibles pour l'insuline. Il est important de bien varier ces sites d'injections.



La recherche avance et plusieurs médicaments et dispositifs médicaux existent pour mieux contrôler son diabète.



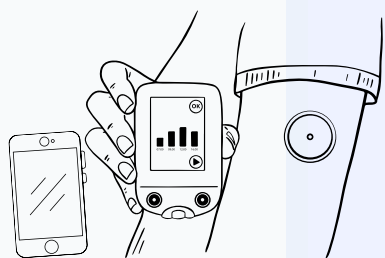
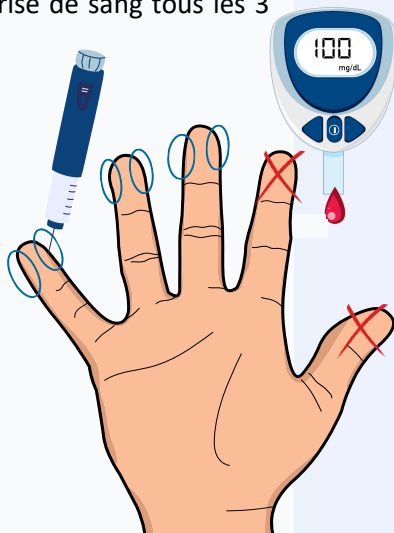
En savoir plus sur les traitements du diabète [sur Ameli.fr](https://www.ameli.fr)

Comment équilibrer son diabète ?

• Les outils pour surveiller sa glycémie :

Pour surveiller votre diabète au quotidien et adapter au mieux vos traitements, votre médecin vous propose des dispositifs selon vos besoins. La surveillance peut se faire de plusieurs façons :

- l'hémoglobine glyquée, qui permet une surveillance de la glycémie sur le long terme grâce à une prise de sang tous les 3 mois.
- la surveillance grâce à un lecteur de glycémie capillaire. Une goutte de sang est prélevée le plus souvent à l'extrémité d'un doigt. La partie centrale des doigts, le pouce et l'index sont à éviter car la réalisation des glycémies capillaires à répétition à ces endroits peuvent entraîner une perte de sensibilité au bout des doigts et rendre plus difficile par exemple le fait d'attraper des objets.
- la surveillance en continue grâce à un capteur de glycémie à placer soi-même sur la peau (abdomen ou bras selon les dispositifs) et à remplacer périodiquement. Le capteur permet la prise de votre glycémie plus simplement. Ce dispositif peut vous être proposé par votre médecin si vous effectuez des injections d'insuline.



Des carnets d'autosurveillance ou des applications permettant de suivre vos taux glycémiques peuvent vous être proposés ou prescrits.

Retrouvez quelques pages d'autosurveillance à la fin de ce livret.



En savoir plus sur la surveillance de la glycémie sur [Ameli.fr](https://www.ameli.fr)

Quels professionnels de santé pour le suivi du diabète à Nogent, Bry, Le Perreux-sur-Marne ?

Les professionnels de santé sont là pour prendre de soin de vous et de votre diabète.

- **Votre médecin traitant**

Il est au centre de votre parcours de soin et il vous orientera vers d'autres professionnels de santé selon vos besoins. N'hésitez pas à lui demander conseil.

Vous n'avez pas de médecin traitant ? Vous pouvez remplir notre formulaire en ligne sur notre site internet pour vous faire accompagner dans votre recherche en tant que patient en ALD :

 <https://autourdupatient.fr/usagers-2/>



En dehors du médecin généraliste, voici les autres professionnels qui peuvent intervenir dans le suivi général de votre diabète :

- **L'endocrinologue / diabétologue**

En lien étroit avec le médecin traitant, le diabétologue ou l'endocrinologue, spécialiste du diabète peut, le cas échéant, adapter au mieux votre traitement si votre diabète est déséquilibré. Votre médecin traitant vous orientera lorsque c'est nécessaire vers ce spécialiste.

- **L'infirmière à domicile**

Sur prescription médicale, l'infirmière à domicile pourra vous accompagner dans vos soins à domicile en fonction de vos besoins (contrôles des glycémies, changement de pansements, réalisation des injections d'insuline, changement des pompes à insuline des patients qui utilisent ce type de dispositifs).

Quels professionnels de santé pour le suivi du diabète à Nogent, Bry, Le Perreux ?

- **L'infirmière en pratique avancée (IPA)**

L'infirmière en pratique avancée participe au suivi de votre diabète.

Elle peut vous conseiller, renouveler vos ordonnances et adapter les dosages de médicaments. Elle travaille en étroite collaboration avec votre médecin. Elle peut prescrire des examens complémentaires et vous orienter vers d'autres spécialistes si besoin. Elle peut aussi réaliser des actions de prévention et d'éducation thérapeutique.

Quand le diabète est difficile à équilibrer et nécessite une introduction d'insuline, une **équipe du territoire** (un endocrinologue et une infirmière en pratique avancée) peut vous proposer la **télésurveillance via une application**. Vous pouvez reporter vos glycémies sur cette interface à laquelle l'équipe a accès. Cette dernière peut ainsi surveiller et mieux adapter les doses d'insuline.

- **La diététicienne**

La diététicienne participe au rééquilibrage personnalisé de votre alimentation. Son champ de compétences englobe à la fois la prévention santé et la prise en charge de pathologies nécessitant une amélioration de l'état nutritionnel.

- **Le psychologue**

Il est formé pour reconnaître et traiter la détresse psychologique, notamment la dépression et l'anxiété, qui peut parfois apparaître parfois lorsque l'on est confronté à une maladie chronique.

Quels professionnels de santé pour le suivi du diabète à Nogent, Bry, Le Perreux ?

- **L'enseignant en activité physique adaptée et le kinésithérapeute**

Ils peuvent vous accompagner à reprendre une activité physique ou sportive adaptée à vos besoins et envies. Lorsque vous êtes en perte d'autonomie ou en affection longue durée (ALD), votre médecin peut vous prescrire de l'activité physique adaptée.

Pour trouver un professionnel selon vos besoins, parlez-en à votre médecin traitant ou consultez l'annuaire de santé d'Ameli. Vous pouvez aussi trouver des professionnels en cherchant sur Doctolib ou une autre plateforme du même type.



<https://annuaresante.ameli.fr/>



Quels examens pour suivre votre diabète ?

Pour suivre votre diabète, il est recommandé de réaliser des examens médicaux régulièrement car l'excès de sucre dans le sang peut entraîner des complications qui doivent être dépistées au plutôt. Ils sont prescrits ou réalisés par votre médecin traitant. Ces examens permettent de prévenir, dépister les complications et de les traiter si besoin. Ils sont pris en charge à 100% par l'Assurance Maladie lorsque votre diabète est déclaré comme une affection de longue durée (ALD).

Un bilan dentaire

Une fois par an
Avec votre dentiste

Un examen du fond d'œil

Au moins tous les deux ans et
tous les ans pour les patients sous
insuline
Avec votre ophtalmologue

Surveillance des
sites d'injections
de l'insuline

Un électro- cardiogramme (ECG)

Une fois par an
Avec votre médecin traitant ou
un cardiologue

Un dosage de
l'hémoglobine
glyquée (HbA1c)

Au moins 2 fois par an
Avec une prise de
sang



Un bilan
lipidique

Une fois par an
Avec une prise de
sang

Un bilan rénal

Une fois par an
Avec une prise de sang et
analyse d'urine

Un examen des pieds

Une fois par an
Avec votre médecin traitant ou un
podologue

Les complications du diabète et leurs prises en charge

Aujourd'hui, on peut bien vivre avec un diabète. Même si des complications graves du diabète à court et long terme peuvent survenir, l'équilibre du diabète et son suivi régulier permettent de les éviter. Retrouvez ici les principales complications possibles du diabète, leurs dépistages et leurs prises en charge sur le territoire de Nogent, Bry, Le Perreux-sur-Marne.

Les complications aiguës du diabète

• L'hypoglycémie :

Le taux de sucre dans le sang est inférieur à 0,70g/l. Les symptômes sont souvent des sueurs, des tremblements, une sensation de faim. Ils apparaissent rapidement. Il convient de se "resucrer" avec l'équivalent de 15 g de sucre (3 morceaux de sucre, un jus de fruits). Puis, il faut reconstrôler sa glycémie 15 à 20 minutes après ou constater l'amélioration des symptômes. Si la situation s'aggrave **contactez le 15.**

• L'hyperglycémie

Le taux de sucre est beaucoup trop élevé dans le sang. L'organisme essaye de réguler cet excès en éliminant le sucre par les urines, ce qui entraîne une soif importante (la polydipsie) et un besoin très fréquent d'uriner (la polyurie). Cela peut entraîner une déshydratation pouvant conduire à des troubles de la conscience. Ces symptômes peuvent apparaître rapidement ou sur plusieurs jours.

• L'acidocétose

L'hyperglycémie prolongée peut conduire à une acidocétose. Il s'agit d'une élévation de l'acidité du sang due à la production de corps cétoniques. Cette complication aiguë est maintenant rare lorsque le diabète est traité mais reste grave, elle nécessite d'être hospitalisé.

Les complications du diabète et leurs prises en charge

L'hospitalisation

Certaines complications aiguës nécessitent une hospitalisation. Pour les habitants de Nogent, Bry, Le Perreux-sur-Marne, l'hospitalisation des patients diabétiques peut se faire à l'**hôpital Saint Camille** qui possède un service dédié de diabétologie, avec une équipe pluridisciplinaire composée de médecins, d'une diététicienne, d'un podologue, d'une psychologue, et d'infirmières d'éducation thérapeutique.

Les **Hôpitaux privés de Marne La Vallée et Armand Brillard** ont également un service de médecine pouvant prendre en charge en hospitalisation les patients présentant une complication.

Votre médecin traitant saura vous orienter au mieux en cas de besoin.

EN CAS D'URGENCE CONTACTEZ LE 15.

Les complications chroniques du diabète, leur dépistage et leur suivi

Le diabète, quelque soit son type, peut entraîner des complications chroniques sur le long terme. Elles apparaissent le plus souvent à cause d'un diabète déséquilibré pendant plusieurs années. Pour les éviter, un suivi et un traitement adapté sont indispensables.

Les principales complications chroniques du diabète sont :

- **Les complications oculaires du diabète**

Un diabète déséquilibré à long terme peut être responsable des complications oculaires comme :

- la rétinopathie diabétique, complication microangiopathique,
- la cataracte, qui est plus fréquente que chez les personnes non diabétiques,
- le risque de glaucome est augmenté...

L'ophtalmologue

Il est donc recommandé pour tous les patients diabétiques de réaliser

Les complications du diabète et leurs prises en charge

un examen ophtalmologique complet. Le dépistage de la rétinopathie diabétique par photographies du fond d'œil est réalisé au diagnostic du diabète et en moyenne une fois par an, selon les cas. Votre médecin vous orientera en fonction de vos résultats d'analyses.

• Les complications rénales

Si le rein est atteint, il y a un risque de maladie rénale chronique (néphropathie diabétique) avec à terme, une insuffisance rénale et à un stade avancé, le besoin d'être dialysé. De plus, si les reins ne fonctionnent plus correctement, le risque de maladies cardiovasculaires augmente.

Le néphrologue

Il est recommandé de surveiller (a minima 1 fois par an) la fonction rénale, avec prescription d'une créatininémie avec estimation du DFG et une albuminurie. Votre médecin vous orientera en fonction de vos résultats d'analyses vers ce spécialiste.

• Le pied diabétique

Un diabète déséquilibré peut entraîner le syndrome du pied diabétique. Les tissus du pied peuvent être progressivement détruits. Les plaies peuvent alors s'infecter par des micro-organismes et avoir du mal à cicatriser. Pour prévenir l'apparition des plaies et éviter l'apparition du syndrome du pied diabétique, votre médecin traitant inspectera a minima une fois par an vos pieds pour en vérifier l'hygiène et le chaussage, rechercher une neuropathie, une artériopathie, et une déformation du pied. Un grade (entre 0 et 3) est alors établi et permet, si besoin, la prise en charge des soins de podologie pédicurie par l'Assurance Maladie.

Si vous avez un syndrome du pied diabétique, l'hôpital Saint Camille propose une consultation pied diabétique le vendredi matin par une équipe pluridisciplinaire (diabétologue, podologue et infirmière).

Les complications du diabète et leurs prises en charge

Le podologue

Comme le diabète peut engendrer des complications au niveau des jambes et des pieds, un suivi avec un podologue peut aider à détecter et suivre ces complications. Votre médecin traitant vous orientera en fonction de l'examen de vos pieds.

- **Les complications cardio-vasculaires**

Un diabète déséquilibré peut entraîner une macroangiopathie et altérer aussi les gros vaisseaux sanguins (artères du cou, des jambes, du cœur...). Parfois la douleur n'est plus ressentie normalement chez les personnes atteintes de diabète et nécessite une surveillance.

Le cardiologue

Du fait du risque de complications cardio-vasculaires, un suivi avec un cardiologue peut vous être proposé. Votre médecin traitant vous orientera en fonction de vos résultats d'analyses.

- **Les complications bucco dentaires**

Les personnes diabétiques ont un risque de complications au niveau des dents et des gencives et des structures soutenant les dents. On l'appelle la maladie parodontale.

Le chirurgien-dentiste

Il est recommandé de consulter une fois par an (au minimum) un chirurgien-dentiste pour dépister la maladie parodontale.

Pour vous accompagner au mieux dans la prise en charge de votre diabète, ces médecins spécialistes ont besoin de connaître précisément les médicaments que vous prenez. N'hésitez pas à apporter en consultation vos **dernières ordonnances** et vos derniers **résultats d'analyse de biologie** (hémoglobine glyquée de votre dernière prise de sang, analyse d'urine...).

Les complications du diabète et leurs prises en charge

- **Une complication méconnue du traitement par multi-injections d'insuline** (cause majeure de non équilibre du diabète)

Si votre traitement nécessite des injections d'insuline, il peut apparaître des bourrelets inesthétiques occasionnés par des injections répétées au même endroit ou l'utilisation répétée de la même aiguille (les aiguilles sont à usage unique). Ce sont des lipodystrophies et c'est l'une des complications les plus courantes liées aux injections sous-cutanées. Elles peuvent gêner l'absorption de l'insuline et la rendre imprévisible. Cela entraîne des hypoglycémies inexplicables et des variations glycémiques. Il est donc conseillé de varier les points d'injection. Si vous constatez une **bosse ou un amas de graisse aux endroits où vous vous piquez, parlez-en à votre professionnel de santé.**

- **Les impacts du diabète sur la vie intime et sexuelle**

Hommes comme femmes, quel que soit le type de diabète, les personnes diabétiques ont plus de risque d'avoir des troubles sexuels que les personnes non diabétiques. Ces troubles sont souvent liés aux complications du diabète. Ces troubles sont principalement : des problèmes d'infections par des champignons (mycoses) et de sécheresse vaginale, rendant les rapports difficiles et douloureux, des troubles de la libido chez la femme ; une prostatite, des infections et mycoses, et surtout des troubles de l'érection et de l'éjaculation chez l'homme. **Parlez-en à votre professionnel de santé.**



Pour en savoir plus sur les complications du diabète, vous pouvez notamment consulter le [site internet de la Fédération Française des Diabétiques](#) et le [site Ameli.fr](#)

L'accompagnement, l'éducation thérapeutique et l'activité physique adaptée

- **Le programme Sophia de l'Assurance Maladie**

Ce programme permet de vous accompagner au mieux à la découverte de votre diabète de type 2. La prescription et la délivrance de médicaments anti-diabétiques 3 fois dans l'année va déclencher de la part de l'assurance maladie un envoi de courrier à votre domicile présentant le programme Sophia avec bulletin d'inscription.

Une fois l'inscription réalisée, des journaux vous sont envoyés (ou newsletters) puis des appels téléphoniques sont réalisés au rythme moyen d'un appel tous les 3 mois, adaptable en fonction des besoins et des thématiques abordés. Les appels sont réalisés par des infirmiers conseils qui peuvent également suggérer ou vous orienter si besoin pour une prise en charge complémentaire.



Pour en savoir plus sur le programme sophia, visitez le site internet d'[Ameli.fr](https://www.ameli.fr).

- **SER DIABETE IDF**

La Structure d'Expertise et de Ressources diabète IDF (SER Diabète IDF) met à disposition son programme d'éducation thérapeutique (ETP) qui s'adresse aux patients diabétiques de type 2. Le programme débute par un entretien de bilan éducatif partagé qui sera réalisé par un professionnel. Cet entretien permet d'évaluer les besoins du patient pour lui proposer un parcours personnalisé et individualisé : des ateliers collectifs ETP en présentiel ou distanciel ainsi que des entretiens individuel ETP de renforcement en diététique (un bilan et un suivi) les deux premières années.

Pour intégrer le programme, parlez-en à votre médecin traitant.

L'accompagnement, l'éducation thérapeutique et l'activité physique adaptée

• La Maison Sport Santé de Bry-Villiers

La Maison Sport et Santé de Bry-Villiers, propose aux personnes atteintes d'une affection de longue durée, de handicap, ou simplement l'envie de reprendre une activité physique et sur prescription médicale un bilan médico-sportif. Ce bilan comprend une évaluation médicale, une évaluation de la condition physique (force, équilibre et souplesse) et un entretien de motivation. Il est alors proposé au patient soit des conseils sur la pratique d'une activité physique, soit une orientation vers un club sportif adéquat ou encore un programme d'activité physique proposé par la Maison Sport Santé avec l'encadrement d'un professionnel. Ce programme « Passerelle » dure 3 à 6 mois (40 euros max/cycle) et comprend : renforcement musculaire, entraînement à l'effort et activités sportives adaptées et ludiques (basket, handball, tennis de table, balnéothérapie...), à raison de deux séances par semaine.

Parlez-en à votre médecin.



01 48 89 20 05



2 Rue des Pères Camilliens, 94360 Bry-sur-Marne



maisonsportsante.bry-villiers@outlook.fr



Pour en savoir plus sur la maison sport santé de Bry-Villiers, rendez-vous sur [doctolib](https://www.doctolib.fr).



L'accompagnement, l'éducation thérapeutique et l'activité physique adaptée

- **La Fédération Française des Diabétiques**

La **Fédération Française des Diabétiques** est une association de patients qui a pour missions :

- informer, accompagner et prévenir ;
- défendre individuellement et collectivement les patients ;
- soutenir la recherche et l'innovation.

Son site internet met à disposition de nombreuses informations sur le diabète à destination des patients.

La Fédération propose aussi une ligne d'écoute solidaire pour les personnes atteintes de diabète. Un bénévole diabétique formé à l'écoute pourra échanger avec vous sur la maladie.



01 84 79 21 56, tous les jours de 10h à 20h



Pour en savoir plus sur la Fédération Française des Diabétiques, rendez-vous sur leur [site internet](#)

Petit glossaire du diabète

Acidocétose diabétique

C'est une complication grave du diabète qui consiste en une élévation de l'acidité du sang. Elle est liée à l'accumulation de substances toxiques pour l'organisme : les corps cétoniques. L'acidocétose diabétique est la conséquence d'une concentration d'insuline trop faible dans le sang. Elle peut provoquer un coma.

Glycémie

La glycémie est la concentration en glucose ou «sucre» du sang. Sa moyenne normale, à jeun, varie autour d'1g/l.

Glaucome

C'est une affection de l'œil qui se manifeste par une hypertension de l'œil.

Hémoglobine glyquée, l'HbA1c

C'est le pourcentage d'hémoglobine ayant fixé du sucre dans le sang. C'est le reflet de la glycémie moyenne (taux de sucre dans le sang) au cours des 3 derniers mois précédant la prise de sang.

Hyperglycémie

C'est une élévation anormale du taux de sucre dans le sang

Hypoglycémie

C'est une baisse de la glycémie au-dessous de 0,70 g/l.

Macroangiopathie

C'est une atteinte des gros vaisseaux sanguins. Elle est observée après de longues périodes d'hyperglycémie.

Microangiopathie

C'est une atteinte des petits vaisseaux sanguins. Elle peut apparaître après de longues périodes d'hyperglycémie.

Petit glossaire du diabète

Néphropathie diabétique

C'est l'atteinte des petits vaisseaux sanguins rénaux, qui conduit à une maladie chronique du rein.

Pied diabétique

Le syndrome du pied diabétique renvoie à toute infection, ulcération ou destruction des tissus profonds du pied associées à une neuropathie et/ou une artériopathie périphérique des membres inférieurs chez le patient atteint d'un diabète.

Polurie polydipsie

La polyurie désigne une augmentation du volume urinaire. Elle est secondaire à l'élévation de la glycémie. C'est un symptôme du diabète de type 1 et peut être un symptôme du diabète de type 2.

La polydipsie désigne une sensation de soif permanente et intense.

Quand les deux symptômes sont associés on parle de syndrome polyuro-polydipsique.

Schéma basal-bolus

C'est un schéma courant d'injections d'insuline prescrit par le médecin.

L'insuline basale correspond à une ou deux injections d'insuline lente. Si vous utilisez une pompe à insuline, cela correspond au débit de base.

L'insuline pré-prandiale est apportée par un bolus, c'est à dire une injection d'insuline rapide juste avant le repas. Elle peut être à dose fixe ou bien calculée en fonction du nombre de glucides ingérés.

Différents schémas d'injections (de 1 à 5 injections par jour) peuvent être prescrits par votre médecin, en fonction de votre type de diabète, de vos besoins en insuline et de votre mode de vie.



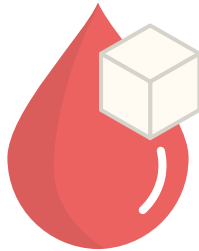
Pour plus de définitions, la Fédération des diabétiques vous propose un [dictionnaire sur le diabète](#)



Autour Du Patient 94
CPTS

FINDRISC

évaluez votre risque de diabète de type 2
faites le test et parlez-en à votre médecin



En répondant à 8 questions simples,
vous pouvez déterminer le risque probable
de développer un diabète
de type 2 dans les 10 prochaines années

Etes vous à risque de développer un diabète de type 2 ?
Pour le savoir, faites le test à l'aide du questionnaire
FINDRISC (Finnish Diabetes Risk Score) et parlez-en à
votre médecin.

1. Quel âge avez-vous ?

- moins de 35 ans 0 point
- entre 35 et 44 ans.....1 point
- entre 45 et 54 ans 2 points
- entre 55 et 64 ans 3 points
- plus de 64 ans 4 points

2. Un membre de votre famille est-il atteint de diabète ?

- non 0 point
- oui, un membre de la famille plus éloignée : un grand-parent, une tante, un oncle, un(e) cousin(e) 3 points
- oui, un membre de la famille proche : un père, une mère, un enfant, un frère, une soeur.....5 points

3. Quel est votre tour de taille au niveau du nombril ?



hommes

- moins de 94 cm.....
- de 94 à 102 cm
- plus de 102 cm.....

femmes

- moins de 80 cm..... 0 point
- de 80 à 88 cm3 points
- plus de 88 cm4 points

4. Pratiquez-vous au moins 30 minutes d'activité physique par jour ?

- oui..... 0 point
- non 2 points

5. Combien de fois mangez-vous des légumes et des fruits ?

- tous les jours 0 point
- pas tous les jours 1 point

6. Vous a-t-on déjà prescrit des médicaments contre l'hypertension ?

- non..... 0 point
- oui..... 2 points

7. Vous a-t-on déjà découvert un taux de sucre sanguin élevé ?

- non..... 0 point
- oui..... 5 points

8. Quel est votre indice de masse corporelle (IMC) ?

L'IMC est calculé de la façon suivante : poids corporel (en kg) divisé par la taille (en m) au carré.

Il peut aussi être trouvé dans des tableaux. (page 3)

- moins de 25 kg/m²..... 0 point
- entre 25 et 30 kg/m²..... 1 point
- plus de 30 kg/m².....3 points

Total des points :

Additionnez les points correspondant à vos réponses et notez le chiffre ci-dessus. Contrôlez dans le tableau de la page 23 quel est votre risque de diabète.

Risque de diabète - Explications

Age

Même si de plus en plus de jeunes personnes sont atteintes de diabète de type 2, l'âge reste un des principaux facteurs de risque. Ceci est dû au fait qu'avec l'âge, l'effet de l'insuline diminue, surtout chez les personnes en surpoids. Pour y remédier, le pancréas augmente sa production d'insuline. Lorsque l'organe a atteint ses limites de production, le diabète se manifeste.

Hérédité

Si vous avez des proches parents atteints de diabète, ceci aura certainement une influence sur votre propre risque. Car les facteurs génétiques jouent également un rôle important dans le diabète de type 2. Par exemple: Si un des parents est diabétique, les enfants ont un risque de 30 à 40 % de développer un diabète de type 2.

Tour de taille

Aujourd'hui les scientifiques sont d'accord pour dire que le tissu graisseux au niveau de l'abdomen joue un rôle essentiel dans le développement du diabète de type 2. Il a une activité métabolique nettement plus importante que le tissu graisseux sous-cutané (sous la peau) au niveau des hanches et des fesses. Comment le mesurer: En position debout, vous mesurez le tour de taille à l'aide d'un mètre ruban disposé à mi-chemin entre la partie inférieure des côtes (en bas de la dernière côte) et la crête iliaque (la partie supérieure de l'os du bassin). La valeur est notée à la fin d'une expiration normale à la hauteur du nombril.

Activité physique

La sédentarité augmente de façon alarmante dans les pays industrialisés. On estime que, de nos jours, les gens n'ont plus que la moitié de l'exercice qu'ils avaient il y a 50 ans. Même si 30 minutes d'activité physique quotidienne semblent peu, des études ont démontré qu'elles suffisent pour diminuer nettement le risque de diabète.

Par "activité physique" on n'entend pas uniquement des activités sportives, comme le vélo ou la marche à pied; des activités sur le lieu de travail (p.ex. remplir des étagères) ou le ménage (p.ex. nettoyer les vitres, travail de jardinage) comptent également.

Légumes et fruits

Notre alimentation fournit l'énergie nécessaire à notre organisme. Les graisses et les glucides en sont les principaux fournisseurs. Cependant de nombreux aliments fabriqués industriellement en contiennent de trop. En consommant beaucoup de légumes et fruits frais, vous diminuez le risque d'une alimentation trop riche en calories et, par la même occasion, vous fournissez à votre organisme les vitamines et minéraux nécessaires.

Hypertension artérielle

Souvent l'hypertension artérielle va de pair avec la surcharge pondérale et reste longtemps méconnue parce qu'elle ne présente pas de symptômes. Les personnes diabétiques souffrent trois fois plus souvent d'hypertension que les non-diabétiques. Si elle n'est pas traitée, l'hypertension augmente le risque d'infarctus du myocarde et d'accident vasculaire cérébral.

Glucémie

Chez les personnes saines, les valeurs de la glycémie à jeun se situent en dessous de 100 mg/dl (mesure au bout du doigt). Les personnes à un stade précoce de diabète présentent des valeurs plus élevées. Une valeur unique légèrement augmentée ne présente pas nécessairement une raison pour s'inquiéter, mais ne doit pas non plus être prise à la légère. Faites contrôler votre glycémie de façon régulière.

Indice de masse corporelle IMC

L'IMC met en relation votre poids et votre taille. Si la formule vous semble trop compliquée, vous pouvez également lire la valeur dans ce tableau: elle se trouve dans le carré à l'intersection de votre poids et de votre taille.

Votre risque de devenir diabétique au courant des dix prochaines années

En dessous de 7 points1 %*

Vous n'avez pas ou peu de risque de devenir diabétique. Une prévention particulière n'est pas nécessaire. Néanmoins, le recours à une alimentation saine et une activité physique régulière ne pourra pas vous nuire.

Entre 7 et 11 points4 %*

Une certaine prudence sera de mise, même si votre risque de devenir diabétique n'est que légèrement accru. Si vous voulez être sûr(e), veuillez observer les règles suivantes :

- En cas d'obésité, essayez de perdre 7% de votre poids
- Pratiquez une activité physique avec légère transpiration pendant 30 minutes au moins 5 jours par semaine
- Limitez la consommation de graisses à 35% des calories totales de votre alimentation.
- Les graisses saturées (graisses animales) ne dépasseront pas 10% des calories de votre alimentation
- Consommez par jour 30 grammes de fibres alimentaires (contenues dans les produits à base de céréales complètes, les légumes et les fruits)

De 12 à 14 points 17 %*

Si vous tombez dans cette catégorie de risque, il ne faudra pas tarder à mettre en œuvre les moyens de prévention. Vous pouvez avoir recours vous-mêmes aux informations et recommandations pratiques d'experts pour changer vos habitudes de vie. Si vous n'y parvenez pas tout seul, ayez recours à une aide professionnelle.

De 15 à 20 points 33 %*

Vous êtes réellement en danger. Un tiers des patients présentant ce grade de risque deviennent diabétiques au courant des 10 prochaines années. Ne sous-estimez pas cette situation. Cela pourrait avoir des suites fâcheuses. Ayez recours à de l'aide professionnelle et parlez-en à votre médecin.

Plus de 20 points 50 %*

La nécessité d'agir est imminente, car il se peut que vous soyez déjà atteint de diabète. Cela est vrai pour 35% des personnes qui totalisent un score de plus de 20 points. Vous pouvez faire tester votre glycémie au bout du doigt en guise d'information complémentaire. Ce test ne remplace cependant pas un diagnostic complet au laboratoire servant à exclure un diabète déjà installé. Une visite médicale est indispensable dans les meilleurs délais.

(*) Un risque de 4% signifie que 4 personnes sur cent présentant un tel score peuvent devenir diabétiques type 2 au courant des 10 années à venir.

Carnet de suivi de vos rendez-vous médicaux :

Pour chaque rendez-vous, les professionnels de santé ont besoin de vos dernières ordonnances et résultats d'analyse pour vous soigner au mieux.

Votre médecin traitant : (tous les 3 mois)

.....

.....

.....

.....

.....

Endocrinologue/diabétologue : (sur orientation de vos professionnels de santé)

.....

.....

.....

.....

Infirmière en pratique avancée : (sur orientation médecin traitant ou endocrinologue)

.....

.....

.....

.....

.....

Chirurgien dentiste : (1 fois par an)

.....

.....

.....

.....

Pédicure/ podologue : (1 fois par an)

.....

.....

.....

.....

Carnet de suivi de vos rendez-vous médicaux :

Examens sanguins : (minimum 2 fois par an)

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

Ophthalmologue : (sur orientation de vos professionnels de santé)

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

Cardiologue : (sur orientation de vos professionnels de santé)

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

Autres examens complémentaires : (sur demande des professionnels de santé)

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

Autres professionnels de santé :

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

Il existe aussi maintenant de nombreuses applications téléchargeables sur apple store ou google play pouvant vous aider pour mieux comprendre votre maladie.

Carnet d'Autosurveillance Glycémique

Semaine :

Jour	Petit-déjeuner			Déjeuner			Goûter			Dîner			Nuit		
	Glycémie au réveil	Insuline ou autres avant le petit-déjeuner	Glycémie après le petit-déjeuner	Glycémie avant le déjeuner	Insuline ou autres médicaments avant le déjeuner	Glycémie après le déjeuner	Glycémie avant le goûter	Insuline ou autres médicaments avant le goûter	Glycémie avant le dîner	Insuline ou autres médicaments avant le dîner	Glycémie après le dîner	Insuline ou autres médicaments au coucher	Glycémie pendant la nuit		
Lundi															
Notes :															
Mardi															
Notes :															
Mercredi															
Notes :															
Jeudi															
Notes :															
Vendredi															
Notes :															
Samedi															
Notes :															
Dimanche															
Notes :															

Carnet d'Autosurveillance Glycémique

Semaine :

Jour	Petit-déjeuner			Déjeuner			Goûter			Dîner			Nuit		
	Glycémie au réveil	Insuline ou autres avant le petit-déjeuner	Glycémie après le petit-déjeuner	Glycémie avant le déjeuner	Insuline ou autres médicaments avant le déjeuner	Glycémie après le déjeuner	Glycémie avant le goûter	Insuline ou autres médicaments avant le goûter	Glycémie avant le dîner	Insuline ou autres médicaments avant le dîner	Glycémie après le dîner	Insuline ou autres médicaments au coucher	Glycémie pendant la nuit		
Lundi															
Notes :															
Mardi															
Notes :															
Mercredi															
Notes :															
Jeudi															
Notes :															
Vendredi															
Notes :															
Samedi															
Notes :															
Dimanche															
Notes :															

Carnet d'Autosurveillance Glycémique

Semaine :

Jour	Petit-déjeuner			Déjeuner			Goûter			Dîner			Nuit		
	Glycémie au réveil	Insuline ou autres avant le petit-déjeuner	Glycémie après le petit-déjeuner	Glycémie avant le déjeuner	Insuline ou autres médicaments avant le déjeuner	Glycémie après le déjeuner	Glycémie avant le goûter	Insuline ou autres médicaments avant le goûter	Glycémie avant le dîner	Insuline ou autres médicaments avant le dîner	Glycémie après le dîner	Insuline ou autres médicaments au coucher	Glycémie pendant la nuit		
Lundi															
Notes :															
Mardi															
Notes :															
Mercredi															
Notes :															
Jeudi															
Notes :															
Vendredi															
Notes :															
Samedi															
Notes :															
Dimanche															
Notes :															



Autour Du Patient 94 CPTS

Retrouvez sur notre site internet toutes nos ressources sur le diabète à destination :

- des usagers

<https://autourdupatient.fr/parcours-diabete-usagers/>

- et des professionnels de santé

<https://autourdupatient.fr/parcours-diabete/>



Nous contacter :

autourdupatient94@gmail.com

06 27 84 93 26

www.autourdupatient.fr

Nous suivre :

