

BILAN PARTAGÉ DE MÉDICATION

Livret récapitulatif des conseils
hygiéno-diététiques du patient diabétique



Conseils hygiéno-diététiques généraux

Mesures diététiques

PRIVILÉGIEZ

- Une alimentation équilibrée et suffisante.
- La régularité dans les apports alimentaires d'un jour à l'autre.
- Une équitable répartition des apports en glucides sur l'ensemble de la journée, entre les 3 repas principaux et les collations.
- Une bonne hydratation (afin d'éviter le risque de déshydratation) : 1,5 L d'eau par jour en augmentant les apports en cas de fièvre, diarrhées, vomissements, canicule.
- La consommation de fibres alimentaires (30 à 45 g de fibres/j dont 5 fruits et légumes) : légumes crus ou peu cuits, céréales complètes, légumineuses, quinoa, tubercules (patate douce, igname, etc.), 2 à 3 fruits par jour de préférence frais, entiers et pas trop mûrs en fin de repas à tous les repas. Les fibres alimentaires ralentissent l'absorption des sucres et du cholestérol, permettent d'éviter une hyperglycémie après le repas, améliorent le transit intestinal et réduisent par ailleurs les fringales.
- La cuisson *al dente* des pâtes et du riz.
- Les aliments complets ou semi-complets.
- La consommation des « bonnes graisses » : acides gras monoinsaturés (huile d'olive à privilégier, avocat, etc.) et polyinsaturés (huile de colza, fruits à coque, poissons gras tels que le saumon, la truite, la sardine, légumes verts à feuilles).
- La consommation de lait demi-écrémé, de yaourts naturels, de fromages blancs 0 à 20 % de matière grasse, de fromage frais.
- La consommation de viandes blanches, de crustacés et d'œufs.
- Le fractionnement de votre alimentation en 3 repas par jour (petit-déjeuner, déjeuner et dîner) en cas de diabète de type 1 ou 2 traité par insuline.
- L'ajout d'1 à 3 collations par jour, en fonction des résultats des autocontrôles glycémiques et des conseils de l'équipe médicale.
- En cas de dénutrition (diagnostic médical), votre médecin pourra vous recommander d'augmenter le fractionnement de vos apports alimentaires (3 repas + 2 à 3 collations), la consommation de desserts sucrés systématiques et d'enrichir votre alimentation (jaunes d'œufs, œuf dur écrasé, poudre de lait, lait concentré, fromage râpé et fondu, jambon mixé, beurre, etc.).

PRIVILÉGIER :

1,5 L = une bonne
d'eau par jour **hydratation**

Consommer des fibres alimentaires

30 à 45 G de fibres
par jour

dont **5** fruits et
légumes

Fractionner son alimentation

   **3** repas
par jour

ÉVITER :

Tabagisme et diabète

Risques cardio-vasculaires multipliés par

7 voire **8**

LIMITER :



Les aliments
gras et sucrés

Alcool pour la femme = **1** verre
par jour

Alcool pour l'homme = **2** verres
par jour

ÉVITEZ

- Les régimes alimentaires trop restrictifs (risques de carences).
- De sauter des repas.
- Les aliments raffinés (pain blanc, baguette), riz blanc, pâtes blanches (qui ont quasiment le même impact que le sucre).
- Les plats cuisinés du commerce.
- Les produits préparés allégés en matière grasse qui ne sont pas toujours allégés en sucre.
- Le grignotage (pâtisseries, biscuits, barres chocolatées, bonbons, boissons sucrées, etc.).
- Le ketchup.
- Le tabagisme, facteur aggravant des complications du diabète (AVC, infarctus, neuropathie : atteinte des nerfs et rétinopathie : atteinte de la rétine) du diabète 1 et 2. Les fumeurs diabétiques ont 7 à 8 fois plus de risques de développer une artérite des membres inférieurs. L'arrêt du tabac permet de diminuer à long terme les risques cardiovasculaires et la mortalité. Une amélioration de la résistance à l'insuline peut également être observée, permettant ainsi une diminution du traitement.
- La consommation d'alcool en cas de traitement par metformine, sulfamide hypoglycémiant.

LIMITEZ

- Les aliments gras et sucrés.
- La consommation d'acides gras saturés (charcuterie, beurre, crème fraîche, fromages gras, plats préparés, biscuiteries salées et sucrées, les huiles de coco et de palme).
- La consommation de fromage à pâte pressée (parmesan, emmental, etc.) plus gras que ceux à pâte molle ou les frais.
- La consommation d'édulcorant en remplacement du sucre.
- Les excès de confiserie et de biscuiterie « sans sucre » (risque d'effet laxatif dû à certains édulcorants).
- La consommation d'alcool (recommandations générales en vigueur valables pour le patient diabétique : 1 verre par jour chez la femme et 2 verres chez l'homme, pas tous les jours!). Le vin blanc et les cocktails peuvent être très sucrés. A contrario, les boissons alcoolisées peuvent augmenter le risque d'hypoglycémie, notamment si vous êtes traité par insuline ou sulfamides hypoglycémiant. Une hypoglycémie peut survenir jusqu'à 24 heures après le dernier verre.

ALCOOL ET DIABÈTE

- Si vous êtes atteint d'un diabète de type 1 : il est recommandé de ne pas boire à jeun, de prendre une collation supplémentaire au coucher pour prévenir l'hypoglycémie nocturne et de se lever à l'heure habituelle pour déjeuner au lendemain d'une soirée arrosée (afin d'éviter l'hypoglycémie à jeun). La glycémie doit être mesurée avant le coucher.
- Si vous êtes atteint d'un diabète de type 2 : dans l'intérêt d'une perte de poids, l'apport calorique de la boisson alcoolisée doit être pris en compte.

Conseils hygiéno-diététiques généraux

Mesures hygiéniques

PERTE DE POIDS

- Elle n'est recommandée (sur avis médical) que dans le diabète de type 2 où une perte de poids de 5 à 10 % peut améliorer l'équilibre glycémique.



ACTIVITÉ PHYSIQUE

- C'est une composante essentielle du traitement diabétique.
- Elle regroupe les loisirs, les déplacements (marche, vélo), les activités professionnelles, les tâches ménagères, les sports ou exercice planifié.
- Elle doit être mise en place de manière progressive **jusqu'à au moins 2h30 d'activité d'intensité modérée par semaine, et 2 ou 3 séances hebdomadaires de renforcement musculaire.**

PERTE DE POIDS :

Recommandée pour
un diabète de type **2**



5 à 10 % de perte
de poids



=
**amélioration de
l'équilibre glycémique**

ACTIVITÉ PHYSIQUE :

Pratiquer **2H30**
par semaine d'activité
d'intensité
modérée



**Renforcement
musculaire**



= **2 ou 3**
séances
hebdomadaires

EN CAS DE DIABÈTE DE TYPE 1

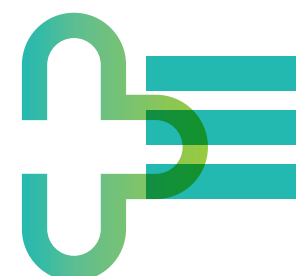
- **Pratique d'un exercice musculaire régulier** (la mesure de la glycémie est nécessaire avant la pratique de l'activité physique). La pratique de tous les sports est possible. **Sont toutefois déconseillés, en raison du risque d'hypoglycémie :** le deltaplane, le parapente, le parachutisme, l'alpinisme en montagne, la voile en solitaire, les sports mécaniques. Il est également préférable d'**éviter les sports de combat** en raison du risque de lésion rétinienne. La pratique de la plongée sous-marine est possible **sous certaines conditions** et **sous réserve de respecter un protocole strict.**

EN CAS DE DIABÈTE DE TYPE 2

- **La pratique régulière d'une activité physique adaptée est recommandée** afin de réduire le risque cardiovasculaire et prévenir les complications du diabète.

EN TANT QUE PATIENT DIABÉTIQUE

- **L'activité physique peut être difficile à mettre en œuvre. Une marche régulière vous est recommandée**, des activités plus intenses pouvant vous être proposées en tenant compte de votre contexte et après avoir vérifié l'absence de contre-indication cardio-vasculaire (avis médical).
- En tant que patient âgé diabétique, vous êtes encouragé à pratiquer une activité physique adaptée que **si elle est possible.**
- **À partir de 65 ans : la marche rapide est considérée comme une activité d'intensité élevée** et la marche normale comme une activité d'intensité modérée. Le volume d'activité peut être fractionné en **période d'au-moins 10 minutes.**



PRINCIPES DIÉTÉTIQUES DU PATIENT DIABÉTIQUE

- Stop aux a priori sur le sucre (source de plaisir et d'énergie) ! Possibilité de l'inclure en fin de repas principal (desserts) ou en collation.
- Même en cas de surcharge pondérale, **pas de restriction calorique excessive** qui risquerait d'entraîner une perte de votre masse musculaire (masse maigre).
- Votre ration calorique quotidienne doit être d'**au moins 1 500 calories** et le schéma alimentaire proposé doit être adapté à vos goûts ainsi qu'à vos habitudes alimentaires.
- Votre ration doit être **suffisante en glucides** complexes et en protéines, calcium, fer et vitamines.
- Votre médecin traitant ou votre diabétologue sera attentif à repérer, éviter ou corriger des apports nutritionnels insuffisants (risque de dénutrition).
- Il est important de veiller à **maintenir ou développer le plaisir de manger** : ne vous interdisez pas la pâtisserie du dimanche par exemple !

Les contrôles glycémiques

Si votre diabète est insulino-traité :

- ▶ Par 1 injection : 2 contrôles.
- ▶ Par 2 injections : 2 ou 3 contrôles (parfois au coucher).

Si votre diabète n'est pas insulino-traité :

- ▶ 2 contrôles / semaine jusqu'à 2 / jour à des horaires variables, parfois à 18h, particulièrement lors des adaptations de traitements, des mala-

dies, d'une alimentation irrégulière, de diabète déséquilibré.

- ▶ Faire plus de contrôles aussi devant tout symptôme anormal.

Ces recommandations générales pourront être **adaptées par votre médecin ou votre diabéto-logue** au cas par cas.

L'AUTOSURVEILLANCE GLYCÉMIQUE¹

1 Rassembler le matériel nécessaire à la réalisation d'une mesure de la glycémie capillaire.

- ▶ Vérifier la date de péremption du flacon de bandelettes.



Lecteur



Lancettes



Bandelettes ou électrodes



Stylo autopiqueur



Collecteur de déchets

2 Se laver les mains à l'eau chaude savonneuse, puis les sécher soigneusement.

- ▶ Ne pas utiliser d'alcool ou de désinfectant.



3 Insérer une bandelette dans le lecteur.

4 Masser le doigt ou laisser prendre la main pour favoriser l'irrigation sanguine.

- ▶ Ne pas piquer l'index ou le pouce.
- ▶ Changer de main et de doigt à chaque test.



5 Prélever une goutte de sang avec le stylo autopiqueur. Piquer sur le côté du doigt.

6 Approcher le lecteur avec la bandelette de la goutte de sang.

7 Noter le résultat dans un carnet.



8 Jeter bandelette et lancette dans le collecteur de déchets.



OBJECTIFS GLYCÉMIQUES CHEZ LE PATIENT DIABÉTIQUE DE TYPE 2 :

- ▶ 0,70 à 1,20 g / L avant les repas.
- ▶ < 1,80 g / L en période post-prandiale.

Index et charge glycémiques

L'index glycémique (IG) correspond au pouvoir hyperglycémiant d'un aliment donné par rapport à celui d'un aliment de référence (glucose, le plus souvent). Il varie selon :

- ▶ **La texture des aliments** (plus un aliment est mixé, plus il est rapidement digéré) : le pic glycémique sera moindre en cas d'ingestion d'une pomme de terre bouillie plutôt qu'en purée. Il est aussi préférable de manger un fruit plutôt que de le boire en jus.
- ▶ **Leur mode de cuisson** (les aliments cuits ont un index glycémique plus élevé que les aliments crus).
- ▶ **Leur maturité** (fruits).

La charge glycémique tient compte, en plus, de la quantité de glucides contenue dans une portion.

Ces deux notions sont intriquées et permettent de comparer entre eux les différents aliments.

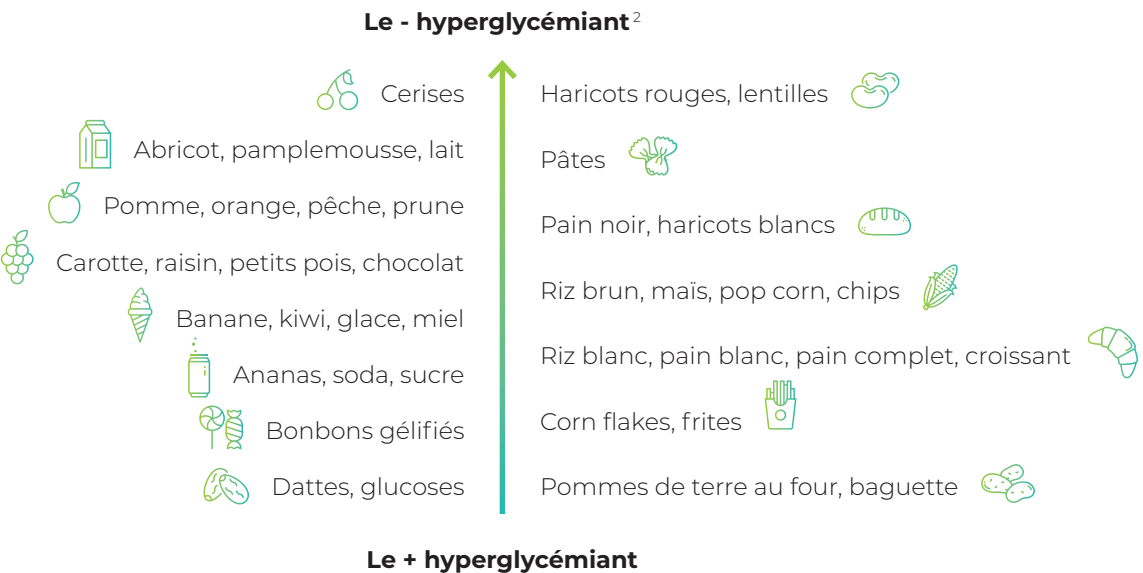
En pratique, pour diminuer les phénomènes de sucre plus élevé après repas, il convient de privilégier les aliments à pouvoir hyperglycémiant faible à modéré (< 70), tout en tenant compte de la charge glycémique.

Exemple : un aliment à IG moyen riche en glucides (riz blanc) a un effet significatif s'il est consommé en grande quantité (voir tableau ci-dessous).

Attention : les autres aliments pris au cours d'un repas peuvent modifier la réponse glycémique en modulant la vidange gastrique (les graisses et éléments acides la ralentissent) et l'insulinosécrétion.

INDEX ET CHARGE GLYCÉMIQUES DE QUELQUES ALIMENTS¹

ALIMENTS	GLUCIDES (en g pour 100 g d'aliments)	INDEX GLYCÉMIQUE	CHARGE GLYCÉMIQUE
Glucose	100	100	100
Confiture	70	65	48
Pomme de terre frite	33	95	31
Banane	20	65	13
Carotte cuite	6	47	5
Pomme	12	30	4
Riz blanc cuit	23	56	13



¹ Source : Le Moniteur des pharmacies, Cahier 2 - N° 3199, 18 novembre 2017.

² Source : ameli.fr

Que faire en cas de déséquilibre de votre glycémie ?

	EN CAS D'HYPOGLYCÉMIE	EN CAS D'HYPERGLYCÉMIE
CARACTÉRISTIQUES	L'hypoglycémie se traduit par une baisse anormale du glucose dans le sang (glycémie inférieure à 0,70 g / L sujet jeune, inférieure à 0,80 g / L chez sujet âgé). Causes : ▶ Un traitement trop fort (insuline, sulfamides hypoglycémisants). ▶ Si votre alimentation est trop légère en glucides. ▶ Si vous avez sauté un repas. ▶ Si vous avez fait un effort inhabituel. ▶ Si vous avez consommé de l'alcool.	L'hyperglycémie se traduit par un taux de sucre trop élevé dans le sang (glycémie supérieure à 2,50 g / L). Elle peut être causée par : ▶ Une alimentation trop riche en glucides. ▶ Un traitement trop faible. ▶ Une infection en cours. ▶ Un apport en eau très insuffisant (déshydratation). ▶ Certains médicaments (cortisone, pansements gastro-intestinaux à base de charbon, argile, etc.).
SIGNES D'ALERTE	Il se peut que vous n'ayez pas de symptôme ou alors des signes peu spécifiques. Les signes sont toutefois différents à votre âge de ceux d'un sujet jeune : ▶ Vertige. ▶ Sensation d'instabilité. ▶ Agitation. ▶ Agressivité. ▶ Modification du comportement. ▶ Malaise. ▶ Sueurs. ▶ Palpitations. ▶ Tremblements.	La sensation de soif chez le sujet âgé n'existe pas ou presque pas en cas d'hyperglycémie, contrairement au sujet jeune. Signes fréquents : ▶ Bouche sèche. ▶ Amaigrissement. ▶ Palpitations. ▶ Hypotension. ▶ Somnolence. ▶ Chutes à répétitions.
CONSEILS / CONDUITE À TENIR	▶ Avant le repas si glycémie < 0,80 g / L : resucrage + repas immédiatement. ▶ À distance du repas si glycémie < 1 g / L : resucrage + collation. ▶ Le soir si glycémie < 1,50 g / L : collation. ▶ Ces données doivent être validées avec un médecin / diabétologue.	▶ Buvez et restez au repos. ▶ Contactez votre médecin traitant. ▶ Il est possible de faire une recherche d'acétone dans les urines (utilisation de bandelettes spécifiques) ou avec une goutte de sang grâce à un lecteur adapté.

RESUCRAGE

15 g de sucres soit 3 morceaux de sucre n° 4 blanc ou de canne ou 1 cuillère à soupe de confiture ou de miel ou 1 briquette (200 ml) de jus de fruit sucré + nouveau contrôle glycémique 15 min plus tard. Il est préférable d'éviter les aliments riches en lipides (comme le chocolat au lait ou les barres chocolatées) ou riches en fibres (certains fruits) même s'ils sont très sucrés, car la matière grasse et les fibres ralentissent le métabolisme du sucre dans le sang. L'hypoglycémie passera alors moins vite.

COLLATION

15 g de glucides soit 3 biscuits secs (petits beurre) ou 1 fruit moyen (pomme, banane) ou 1 morceau de pain (30 g) avec un peu de beurre.

Prendre soin de ses reins

La néphropathie est une « complication rénale du diabète » ou « néphropathie diabétique ». Au premier stade, l'atteinte se situe au niveau du filtre rénal. Les reins ont pour rôle d'éliminer des déchets du sang comme l'urée, mais parfois ils deviennent moins efficaces. L'alimentation joue un rôle dans l'insuffisance rénale. Alors que faut-il manger pour ralentir la maladie ou prévenir les complications ?

CONSEIL N° 1 : ADOPTER UNE ALIMENTATION ALCALINISANTE

Les reins sont impliqués dans l'équilibre acido-basique de l'organisme. S'ils fonctionnent moins bien, les acides issus de l'alimentation sont **moins bien éliminés**, l'organisme risque de souffrir d'acidose chronique.

De manière générale, la viande, les fromages, les œufs, les céréales sont plutôt des **aliments acidifiants**, tandis que les fruits et légumes sont plutôt **alcalinisants**. Il faudrait deux fois plus d'aliments alcalinisants dans l'assiette que d'aliments acidifiants, ce qu'on réalise en suivant un **régime alimentaire centré sur les végétaux**.

CONSEIL N° 2 : LIMITER SES APPORTS EN PROTÉINES

En cas d'insuffisance rénale, il est conseillé de **limiter ses apports protéiques** car les protéines sont transformées en urée qui risque de s'accumuler dans le sang si l'organisme a du mal à l'éliminer. Plus l'apport protéique est bas, plus la maladie progresse lentement. La consommation de protéines habituellement recommandée est de **50 g pour les femmes** et de **60 g pour les hommes** (0,8 g de protéines par kg et par jour).

CONSEIL N° 3 : PRIVILÉGIER LES PROTÉINES VÉGÉTALES PLUTÔT QU'ANIMALES

Les végétaux ont aussi comme avantage d'être alcalinisants, quand les viandes sont plutôt acidifiantes. Les légumineuses, comme le soja, sont une source intéressante de **protéines végétales** mais doivent parfois être **limitées si les taux de phosphore et de potassium sont élevés**. Les céréales et les pâtes sont une autre source de protéines intéressantes.

CONSEIL N° 4 : RÉDUIRE LES APPORTS EN SEL

Il faut consommer **moins de 6 g par jour de sel**. Or le sel est souvent caché dans des aliments comme le pain, le fromage, mais aussi dans les conserves, charcuteries, chips, biscuits apéritifs, plats préparés manufacturés, etc. La règle est de **ne pas se resservir**

en sel à table. Vous pouvez assaisonner vos plats avec des herbes et des épices pour rehausser leur goût, préférer la consommation de légumes frais plutôt que de conserves, préparer vous-même vos soupes, éviter les plats cuisinés déjà très salés !

CONSEIL N° 5 : ÉVITER L'EXCÈS DE PHOSPHORE

Dans l'insuffisance rénale, la quantité de phosphore dans le sang **peut être supérieure aux valeurs attendues**. Or, des taux sanguins de phosphore et de calcium élevés peuvent aussi conduire à des **dépôts de calcium** dans les vaisseaux, les poumons, les yeux et même le cœur. Il faut donc **limiter les sources alimentaires riches en phosphore** comme les abats, les sardines, les légumes secs, la bière, le lait, les fromages, le chocolat. Ne mangez pas trop de fromages !

CONSEIL N° 6 : ÉVITER LES EXCÈS DE POTASSIUM

Le potassium est un minéral indispensable, mais il peut **s'élever dans le sang** en cas d'insuffisance rénale et devenir **dangereux pour le cœur** quand son taux est très excessif. Il est impératif d'**éviter les fruits riches en potassium**, surtout lorsqu'ils ont un gros noyau, comme les pêches, les prunes et pruneaux, les abricots, les mangues, mais aussi la banane, le kiwi et les fruits secs, etc. Pour les légumes, limiter ou éviter les légumes secs comme les haricots rouges ou blancs, mais aussi l'avocat, les pommes de terre et les patates douces.



Soin du pied³

L'Assurance Maladie rembourse une séance par an chez le pédicure-podologue.



Ne pas marcher **pieds nus** et éviter les **chaussures ouvertes** . Vérifier l'absence de **corps étranger** (caillou, etc.) avant d'enfiler les chaussures.



Ne pas utiliser d'objets dangereux : ciseaux pointus, coupe-ongles, coupe-cors métallique, râpe, etc.



Ne pas appliquer sur les pieds des **produits agressifs** : coricides, produits salicylés, stylos de cryothérapie, antiseptiques au long cours, etc.



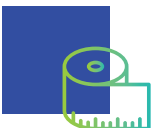
Éviter de mettre les pieds en **contact direct avec une source de chaleur** .



Porter des chaussettes **sans coutures** pour éviter les frottements, et en **fibres naturelles** (coton, fil d'Écosse, etc.) pour limiter la transpiration.



Choisir des chaussures **adaptées** . En l'absence de déformations des pieds : chaussures de série fermées, en cuir souple à l'intérieur et à l'extérieur, sans coutures agressives, avec semelles rigides et renfort talonnier, à bout large. En pharmacie existent des **chaussures thérapeutiques à usage temporaire** (CHUT) ou à **usage prolongé** (CHUP), modèles de série, prises en charge. Leurs propriétés : décharge de l'avant-pied, décharge du talon, augmentation du volume de l'avant-pied, ou maintien ou correction que ne peut assurer une chaussure ordinaire.



En présence de troubles morphostatiques sévères (hallux valgus sévère, pied de Charcot, etc.) faire réaliser des **chaussures orthopédiques sur-mesure** .

Aromathérapie et phytothérapie : prudence!³

Certaines plantes et huiles essentielles peuvent modifier votre glycémie et leur utilisation nécessite un **avis médical** :

- **Plantes** : myrtille (feuille), eucalyptus (feuille), fenugrec (graine), olivier (feuille), galéga (parties aériennes), etc.
- **HE (voie orale)** : cannelle de Ceylan (écorce), géranium rosat (feuille), ciste ladanifère (feuille), eucalyptus

globulus (feuille), lemongrass (herbe), litsée citronnée (fruit), mélisse (parties aériennes), myrthe (rameaux), etc.

Par ailleurs **gare à la présence d'alcool** (à éviter en cas de diabète) retrouvé dans différentes présentations de phytothérapie : les teintures-mères, les macérats glycinés (mélange eau, alcool, glycérine), les extraits fluides, les solutés intégraux de plantes fraîches (SIPF).

SOUS QUELLE FORME UTILISER LES PLANTES ET HUILES ESSENTIELLES COMPATIBLES AVEC VOTRE TRAITEMENT ?

Avant toute prise de plantes ou d'HE, demandez conseil à votre pharmacien ou votre médecin, garants de votre santé.

- **Plantes** : tisanes (sans sucre), extraits secs, poudres micronisées, extraits de plantes standardisés (EPS).
- **Huiles essentielles** : en inhalation ou par voie cutanée. Pour la voie orale : diluer l'HE dans une huile végétale alimentaire, sur un comprimé neutre (sans sucre) ou utiliser des capsules prêtes à l'emploi.

Votre suivi médical du diabète⁴

Il est recommandé d'effectuer tous vos examens dans le même laboratoire d'analyses médicales afin de garder une trace des précédents et d'en suivre l'évolution.



Tension artérielle, poids

QUOI : faire le point sur son alimentation, son activité physique, la tension artérielle, la glycémie, le traitement, etc.

QUAND : tous les 3 mois (à chaque consultation).

QUI : votre médecin traitant et / ou diabétologue, cardiologue.



Dosage HbA1c (hémoglobine glyquée)

QUOI : mesurer le taux moyen de sucre dans le sang au cours des 3 derniers mois.

QUAND : tous les 3 mois.

QUI : sur prescription du médecin traitant et / ou diabétologue en laboratoire d'analyses.



Bilan rénal

QUOI : dépister les complications rénales. Dosages : créatinine sanguine et microalbuminurie.

QUAND : au moins une fois par an.

QUI : prescription du médecin traitant et / ou du diabétologue et / ou du néphrologue.



Bilan lipidique

QUOI : mesurer les graisses du sang pour évaluer le risque de complications cardiovasculaires. Dosages : cholestérol et triglycérides.

QUAND : au moins une fois par an.

QUI : prescription du médecin traitant et / ou diabétologue, le laboratoire d'analyses médicales.



Bilan cardiologique

QUOI : dépister d'éventuelles maladies cardiaques. Électrocardiogramme complété d'un test à l'effort, un bilan plus approfondi en fonction des résultats des lipides sanguins.

QUAND : au moins une fois par an.

QUI : le cardiologue.



Bilan ophtalmologique

QUOI : dépister d'éventuelles atteintes de la rétine, rétinographie.

QUAND : au moins une fois par an.

QUI : vous pouvez directement consulter un ophtalmologue (sans l'intermédiaire du médecin traitant et / ou du diabétologue). Le dépistage par rétinographie (photographie de l'œil) peut-être réalisé par un orthoptiste (indiqué pour les patients âgés de moins de 70 ans sans rétinopathie diabétique connue).



Bilan dentaire

QUOI : dépister d'éventuelles lésions des dents et de la gencive.

QUAND : au moins une fois par an.

QUI : le chirurgien-dentiste.



Examen des pieds

QUOI : vérifier la sensibilité et l'état des pieds (éventuelles lésions ou plaies), examen des pieds, test au monofilament.

QUAND : au moins une fois par an.

QUI : le diabétologue, le pédicure-podologue (pour une prise en charge préventive et curative).

Diabète et automédication⁵

- Dans le cadre de votre diabète, vérifiez avec votre pharmacien que les médicaments sont adaptés à votre situation et échangez avec votre médecin si besoin.
- Demander à votre pharmacien la création d'un Dossier Pharmaceutique sur présentation de votre carte vitale : c'est plus de sécurité pour votre santé.
- **Ne jamais réutiliser sans avis médical un médicament prescrit** conservé dans votre armoire à pharmacie.
- N'hésitez pas à demander à l'avance à votre médecin les médicaments qui ne sont pas indiqués dans le cadre du traitement qu'il vous prescrit.
- Les compléments alimentaires achetés dans divers circuits ne sont pas toujours anodins.

Quelles précautions dans le cadre de votre traitement antidiabétique ?

Même s'ils vous semblent sans danger, certains médicaments accessibles sans prescription médicale peuvent agir sur votre traitement **en modifiant ses effets ou en accentuant les effets indésirables de vos antidiabétiques**.

Par exemple, avec un diabète il convient d'éviter les médicaments qui peuvent perturber votre glycémie.

MÉDICAMENTS HYPERGLYCÉMIANTS :

- Certains médicaments vont faire **augmenter la glycémie par le sucre** contenu même en cas de traitement ponctuel. Attention aussi au sucre dans certains compléments alimentaires. Votre pharmacien vous conseillera une formulation « sans sucre » et vérifiera l'absence de saccharose, lactose, fructose, galactose, glucose, etc. figurant dans la liste des excipients à effets notoires (notice). Éviter les formules avec édulcorants type polyols (risque de diarrhées).
- Si vous envisagez un sevrage tabagique, les traitements de substitution nicotinique peuvent être achetés sans ordonnance à la pharmacie mais un réajustement de votre traitement antidiabétique sera peut-être nécessaire : un suivi médical doit être mis en place.
- Si vous prenez des **pansements intestinaux** (argile pour la diarrhée, antiacides, anti reflux pour brûlures digestives, charbon pour ballonnements), il sera

nécessaire de prendre ces spécialités à distance de la prise de vos médicaments antidiabétiques oraux (au moins 2h), car ceux-ci risquent d'être moins efficaces car moins absorbés.

MÉDICAMENTS HYPOGLYCÉMIANTS :

Le risque de diminution de la glycémie est significatif, surtout si vous êtes traité par sulfamide hypoglycémiant, insuline.

- Éviter les médicaments contenant de **l'alcool** (gouttes, teinture-mères, macérats glycinés, certains sirops contre la toux par exemple).
- Si vous êtes traité par sulfamides hypoglycémiant, tous les produits contenant de l'alcool peuvent entraîner des effets indésirables très gênants (rougeurs du visage, du cou, des membres supérieurs, une soif, des sueurs, des céphalées, des vertiges, etc.).

ACCUMULATION D'EFFETS INDÉSIRABLES :

- Éviter la prise d'anti-inflammatoires contre les douleurs, la fièvre dont l'ibuprofène en vente libre, qui peuvent être toxiques pour vos reins et avoir de plus des effets indésirables si vous êtes traité par metformine, sulfamides hypoglycémiant.

Attention : l'aspirine peut faire baisser votre glycémie !

AUTRES PRÉCAUTIONS :

- Quelques médicaments peuvent fausser les résultats de certains capteurs de glycémie : des anomalies avec le paracétamol, l'aspirine et la vitamine C ont ainsi été constatées.
- Maladies associées :
 - Si vous avez une **hypertension artérielle ou une insuffisance cardiaque**, il est préférable d'éviter les **médicaments effervescents** car ils contiennent beaucoup de sel et peuvent aggraver votre maladie.
 - Si vous êtes **asthmatique** ou si vous souffrez d'une **insuffisance cardiaque**, il convient **d'éviter l'aspirine et les anti-inflammatoires non stéroïdiens**.

Mes prochains rendez-vous

SPÉCIALISTE CONSULTÉ	DATE	HORAIRE

NOTES

Mes prochains rendez-vous

SPÉCIALISTE CONSULTÉ	DATE	HORAIRE

NOTES

Mes prochains rendez-vous

SPÉCIALISTE CONSULTÉ	DATE	HORAIRE

NOTES

URPS Pharmaciens de Bretagne

Maison des URPS

13 E, boulevard Solférino - 35000 Rennes

Tél. : 02 99 84 15 15 | Fax : 02 99 05 20 93

www.urpspharmaciens-bzh.com

