

RDV
SANTÉ



Tout savoir sur le diabète.

Demandez-nous conseil.

En partenariat avec

Aprium
PHARMACIE



Sommaire

1. Chiffres clés sur le diabète	3
2. Qu'est-ce que le diabète et comment le dépister ?	5
3. Le diabète de type 1 et 2	7
4. Surveiller et prendre sa glycémie	8
5. Guide de l'injection au stylo	10
6. Prendre soin de soi	14
La contention Les soins	
7. Prise en charge nutritionnelle en cas de dénutrition	18
Complément nutritionnel oral Compléments alimentaires	
8. La vaccination pour les diabétiques	22

1. Chiffres clés sur le diabète

3,8 millions

de personnes sont traitées pour un diabète en 2022, soit **une prévalence de 5,6% de la population.**



Le diabète de type 2 concerne

92%

des diabétiques.



1 personne

diabétique

sur 5

est non diagnostiquée.

Le diabète est diagnostiqué lors **d'un dépistage** (bilan, analyse de sang, grossesse) pour **plus des deux-tiers (67 %)** des personnes diabétiques de type 2.





LA NATURE FAVORISE L'ÉQUILIBRE DU MÉTABOLISME GLUCIDIQUE



Complément alimentaire. Demander conseil à votre médecin ou pharmacien. ©Adobe Stock
*Source validées par le GERS - Circuit Pharmacie - Data MAT Février 2023 en valeur.

N°1
DE
LA PHYTHOTHÉRAPIE
EN FRANCE*



FORMULE
100%
D'ORIGINE
VÉGÉTALE

L'INTELLIGENCE DE LA NATURE POUR VOTRE SANTÉ

2. Qu'est-ce que le diabète et comment le dépister ?

Le diabète est une maladie chronique qui se caractérise par **un excès de sucre dans le sang** ou hyperglycémie. Il existe 2 principaux types de diabète, dus à des dysfonctionnements différents : le diabète de type 1 et le diabète de type 2⁽¹⁾. La glycémie est la quantité de sucre (glucose) dans le sang. **Le diabète est une augmentation chronique de la glycémie⁽²⁾ :**

Glycémie normale

Hyperglycémie modérée à jeun⁽³⁾

Intolérance au glucose⁽³⁾

Diabète

Entre 70 mg/dL et 110 mg/dL à jeun et dans les 2 heures qui suivent un repas.

Entre 110 et 125 mg/dL à jeun, vérifiée à 2 reprises.

Entre 140 mg/dL et 199 mg/dL 2 heures après une prise par voie orale de 75 g de glucose.

> ou égal à 126 mg/dL à jeun, vérifiée à 2 reprises ; ou la présence de symptômes de diabète (polyurie, polydipsie, amaigrissement) associée à une glycémie > ou égale à 200 mg/dL ; ou une glycémie > ou égale à 200 mg/dL 2 heures après une charge orale de 75 g de glucose.

Dans le diabète, **la glycémie s'élève** car l'hormone (l'insuline) qui permet au glucose d'entrer dans vos cellules pour leur fournir de l'énergie, est absente ou insuffisante ou a du mal à agir.

L'insuline est l'une des hormones qui permettent **la régulation du taux de sucre (glucose) dans le sang**. Lorsque ce taux augmente (par exemple après un repas), le pancréas sécrète de l'insuline qui favorise le stockage du sucre dans les muscles et le foie. Sans cette hormone, le taux de sucre dans le sang serait trop élevé. Si le sucre constitue l'aliment majeur de nos cellules, **une élévation permanente de son taux sanguin provoque des dégâts**, notamment sur les vaisseaux sanguins.⁽⁴⁾

En quoi consiste le dépistage ?

Le dépistage du diabète s'effectue en réalisant **un prélèvement sanguin** afin de connaître le taux de la glycémie (taux de sucre dans le sang).



OÙ SE FAIRE DÉPISTER ?

En **pharmacie**, avec un test de glycémie.⁽⁵⁾

En **laboratoire**, avec une prise de sang à jeun.⁽⁶⁾

Sources : ⁽¹⁾Ameli. ⁽²⁾Actualisation du référentiel de pratiques de l'examen périodique de santé. Prévention et dépistage du diabète de type 2 et des maladies liées au diabète, HAS Octobre 2014. ⁽³⁾Fait partie du stade de «prédiabète». ⁽⁴⁾<https://www.vidal.fr/maladies/metabolisme-diabete/diabete-type-2>. Consulté le 10 avril 2024. ⁽⁵⁾En cas de valeur anormalement élevée, un contact avec un médecin doit être réalisé, pour permettre de confirmer le diagnostic, par 2 tests de glycémie veineuse à jeun au laboratoire. https://www.has-sante.fr/jcms/c_464100/fr/principes-de-depistage-du-diabete-de-type-2. ⁽⁶⁾En cas de valeur anormalement élevée, le diagnostic devra être confirmé par une 2ème prise de sang à jeun au laboratoire. https://www.has-sante.fr/jcms/c_464100/fr/principes-de-depistage-du-diabete-de-type-2

✓ Cholestérol

✓ Triglycérides

✓ Glycémie



VU À LA
TÉLÉVISION

Un seul remède pour une ou plusieurs valeurs altérées.

100%
FORMULE
NATURELLE

ZÉRO
SUBSTANCES
ARTIFICIELLES



Des valeurs trop élevées de cholestérol, triglycérides ou de glycémie peuvent être un problème pour votre santé. Essayez Metarecod.

Il vous aide à **rééquilibrer un ou plusieurs paramètres métaboliques altérés**. Pour cette raison, il est également indiqué pour **traiter et prévenir le Syndrome Métabolique**.

EFFICACITÉ CONFIRMÉE PAR 9 ESSAIS CLINIQUES*

*Essais cliniques menés sur 713 patients, effectués avec PolicaptilGel Retard.

EN PHARMACIE

DISPOSITIF MÉDICAL CE 0477

Lire attentivement les mises en garde et la notice. Ce dispositif médical est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE. Demandez conseil à votre pharmacien. 2024-02.

Entreprise



Certifiée

Aboca est certifiée **B Corp**.
Plus d'informations sur l'impact environnemental sur
biencommun.aboca.com

Aboca S.p.A. Società Agricola
Sansepolcro (AR) - Italia

Aboca

3. Le diabète de type 1 et 2

Les symptômes du diabète de type 1

Le diabète insulino-dépendant, ou diabète de type 1, est **une maladie auto-immune qui entraîne une production insuffisante d'insuline par le pancréas**. Les personnes atteintes de diabète de type 1 doivent recevoir **des injections quotidiennes d'insuline pour contrôler leur glycémie**.

Les symptômes sont généralement **visibles**. Le diabète de type 1 survient principalement **dans l'enfance et chez l'adulte jeune** (avant 45 ans). Il se caractérise par les symptômes suivants :

- ___ Soif importante.
- ___ Envie fréquente d'uriner y compris la nuit.
- ___ Amaigrissement malgré un appétit conservé voire augmenté.
- ___ Haleine de pomme.
- ___ Fatigue inhabituelle.
- ___ En l'absence de traitement par insuline, risque de troubles de la conscience et de coma (acidocétose).



Les symptômes du diabète de type 2

Le diabète de type 2 (également appelé « diabète non insulino-dépendant » (DNID) ou « diabète gras »), plus fréquent que celui de type 1, touche essentiellement **les personnes de plus de 40 ans**. Cependant, des cas apparaissent chez des adultes jeunes voire des adolescents. Cette maladie est grave par ses complications, notamment sur le cœur, les vaisseaux sanguins, les reins, les yeux et les nerfs. Sa prise en charge repose sur des **mesures hygiéno-diététiques** (alimentation équilibrée et activité physique), ainsi que sur des **traitements médicamenteux**⁽¹⁾. Ses symptômes sont en revanche **plus silencieux et passent souvent inaperçus**.



⁽¹⁾ Source : <https://www.vidal.fr/maladies/metabolisme-diabete/diabete-type-2.html> consulté le 11/04/2024

4. Surveiller et prendre sa glycémie



Pourquoi surveiller régulièrement sa glycémie ? Lifescan

Le principal objectif de la prise en charge de votre diabète est le **maintien de l'équilibre glycémique**. Il permet de prévenir les complications du diabète.⁽¹⁾ En effet, **la glycémie n'est pas stable**, elle varie au cours de la journée pour plusieurs raisons (alimentation, activité physique, stress, activité imprévue, prise de certains médicaments, etc ...). Vous pouvez ne pas ressentir les effets d'une hypo/hyperglycémie. Si vous en avez besoin, votre médecin vous recommandera de mesurer régulièrement votre glycémie. L'AutoSurveillance Glycémique (ASG), à l'aide d'un lecteur de glycémie, permet ainsi :

- **De mesurer l'effet de votre alimentation et de votre activité physique sur votre glycémie**, et d'effectuer les changements adéquats selon les recommandations de votre médecin ;
- **D'identifier vos hypoglycémies et hyperglycémies** et d'agir rapidement selon les recommandations de votre médecin ;
- **De suivre les objectifs glycémiques fixés** (à jeun et 2h après le repas) par votre médecin afin de mesurer l'efficacité de votre traitement (comprimés et/ou injectables dont l'insuline) et l'adapter selon les recommandations de votre médecin.

L'ASG constitue ainsi l'un des principaux éléments du contrôle de l'équilibre glycémique, aux côtés de l'hémoglobine glyquée (HbA1c).



Quelles sont les modalités de surveillance de sa glycémie⁽¹⁾ ?

L'ASG est prescrite par le médecin, en fonction de votre état de santé, du type de votre diabète et de votre traitement. Il déterminera avec vous les objectifs glycémiques (à jeun et 2h après le repas), la fréquence et le rythme de l'ASG. Cette surveillance est : indispensable dans le diabète de type 1, nécessaire dans le diabète de type 2 traité par insuline, variable au cas par cas dans le diabète de type 2 non insulinotraité. **Elle nécessite une éducation avec un professionnel de santé.** La fréquence des tests et l'objectif glycémique doivent être **individualisés en fonction de votre profil** et peuvent donc évoluer au cours du temps. Demandez conseil à votre médecin.



Quel matériel utiliser pour mesurer sa glycémie capillaire ?

- ___ un lecteur de glycémie
- ___ des bandelettes réactives ou électrodes (stockées à sec)
- ___ un stylo autopiqueur à usage strictement personnel
- ___ des lancettes (fines aiguilles) adaptées au stylo autopiqueur : à changer à chaque test !





Comment effectuer son prélèvement capillaire ?

- **Se laver les mains** à l'eau tiède et au savon. Bien les sécher.
- **Ne jamais utiliser d'alcool** ou de solution hydroalcoolique, pouvant interférer avec le résultat.
- Masser le doigt en le tenant vers le bas pour favoriser l'afflux de sang et **obtenir une goutte de sang** suffisante.
- **Varié les points de ponction** : tous les doigts peuvent être utilisés.⁽²⁾
- **Piquer le doigt sur la face externe** ; éviter le centre de la pulpe du doigt.
- **Changer de main, de doigt et de côté de phalange à chaque prélèvement.**
- Les lancettes sont stériles avant la première utilisation. L'utilisation répétée de la même lancette peut entraîner des infections et des lésions⁽³⁾. Pour minimiser les risques d'infection et en faire une expérience moins douloureuse, **utiliser une nouvelle lancette à chaque test de glycémie.**

$$1 \text{ lancette} + 1 \text{ bandelette} = 1 \text{ test}$$

- Les lancettes usagées générées par les patients en autotraitement doivent être éliminées selon la réglementation en vigueur dans un conteneur à DASRI (Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux et assimilés). Une fois remplie, cette boîte jaune DASRI doit être retournée en pharmacie ou en point de collecte. **Ces déchets ne doivent en aucun cas être mélangés ou jetés avec les ordures ménagères.**
- Le stylo autopiqueur et les lancettes sont à **usage individuel, ne jamais les partager. Avant toute première utilisation, reportez-vous à la notice ou au manuel d'utilisation de vos produits.**



Ai-je besoin de changer mon matériel ?

Votre pharmacien et son équipe peuvent vérifier avec vous le bon état de fonctionnement de votre matériel d'ASG, s'il est adapté à vos besoins et surtout s'il vous aide à mieux comprendre vos résultats glycémiques et à agir selon les recommandations de votre médecin. Car il ne s'agit pas simplement de mesurer sa glycémie et d'obtenir une valeur.

D'après la HAS et l'ANSM, l'ASG n'est recommandée que si les résultats sont susceptibles d'entraîner une modification des mesures hygiéno-diététiques et/ou du traitement médicamenteux.⁽⁴⁾ **L'important est donc de donner du sens à cette valeur et de savoir ce que l'on en fait.** Si je ne fais rien de ma glycémie, j'ai effectué une glycémie pour rien. **L'objectif de l'ASG est de vous permettre d'agir à bon escient face à vos glycémies et d'être ainsi plus observant aux recommandations de votre médecin, d'avoir un meilleur équilibre glycémique et de mieux contrôler votre diabète.**

Sources : ⁽¹⁾HAS. Bon usage des dispositifs médicaux. Indications et prescription d'une autosurveillance glycémique chez un patient diabétique. Octobre 2007. ⁽²⁾SFD PARAMEDICAL. Référentiels des bonnes pratiques actualisés. Surveillance glycémique et technique d'injection d'insuline et des analogues du GLP1. Mars 2017. ⁽³⁾Heinemann L and al., Lancet: Quo Vadis? Journal of Diabetes Science and Technology 2011; 5 (4) : 966-981. ⁽⁴⁾HAS - ANSM. Recommandation de bonne pratique. Stratégie médicamenteuse du contrôle glycémique du diabète de type 2. Janvier 2013.

5. Guide de l'injection au stylo

Les étapes de l'injection



Avec l'aide de votre professionnel de santé spécialiste du diabète, envisagez d'utiliser l'aiguille à stylo BD Micro-Fine Ultra Pro™ 4mm. L'aiguille à stylo 4mm est considérée comme **l'aiguille à stylo la plus sûre** pour les adultes et les enfants indépendamment de l'âge, du sexe, de l'origine ethnique ou de l'IMC⁽¹⁾.



- ① Lavez-vous les mains à l'eau tiède et au savon, rincez et séchez-les.



- ② Si l'insuline est trouble, faites rouler le stylo à insuline ou la cartouche 10 fois.



- ③ Secouez le stylo à insuline ou la cartouche 10 fois jusqu'à ce que l'insuline paraisse bien homogène.



- ④ Installez une nouvelle aiguille sur le stylo injecteur, en vous assurant que l'aiguille soit alignée avec le stylo.



- ⑤ Vissez l'aiguille à stylo puis retirez les capuchons extérieur et intérieur.



- ⑥ Testez l'aiguille avec 2 unités d'insuline de sorte qu'au moins une goutte soit visible sur la pointe de l'aiguille.

Exp : 3-2025

Veillez vérifier le type et la date de péremption de votre insuline.



7 Saisissez la dose correcte à injecter.



8 Injectez à 90° dans la peau*.



9 Une fois l'aiguille insérée, appuyez doucement sur le bouton poussoir jusqu'à ce que la dose complète soit administrée.



10 Puis comptez lentement jusqu'à 10 avant de retirer l'aiguille.



11 Maintenez la pression sur le bouton poussoir pendant que vous retirez l'aiguille.



12 Retirez immédiatement l'aiguille après injection et jetez la en toute sécurité dans un collecteur pour objets tranchants (DASRI).

*Votre professionnel de santé peut vous conseiller si vous devez avoir un pli cutané.

Avoir la bonne technique d'injection

Les bénéfices de l'alternance des sites d'injection et d'une technique d'injection correcte ont été démontrés⁽¹⁻²⁾:

- ___ Protéger le tissu sain*
- ___ Éviter la formation de lipohypertrophie (voir étape 4)
- ___ Améliorer l'équilibre glycémique

La réalisation d'un pli cutané n'est pas nécessaire en cas d'utilisation d'aiguille de 4mm.

Si la formation d'un pli cutané est nécessaire :



- ① Utilisez l'index et le pouce ou l'index, le majeur et le pouce.



- ② Injectez lentement l'insuline à un angle de 90° par rapport à la surface cutanée.



Ne pincez pas votre peau au point d'avoir mal.



Assurez-vous également de ne pas pincer les muscles.

*Il est démontré que des sites d'injection incorrects ou non alternés augmentent considérablement le risque de lipohypertrophie pouvant entraîner une malabsorption de l'insuline.

Sources : ⁽¹⁾Misnikova I.V. et al. The risks of repeated use of insulin pen needles in patients with diabetes mellitus. Journal of Diabetology 2011 ; 1:1-5
⁽²⁾Campinos C, LeFloch J, Petit C et al. An Effective Intervention for Diabetic Lipohypertrophy: Results of a Randomized, Control Prospective Multicentre study in France. Diabetes Tech & Therapeutics 2017;19:11 DOI: 10.1089/dia.2017.0165 OI: 10.1089/dia.2017.0165

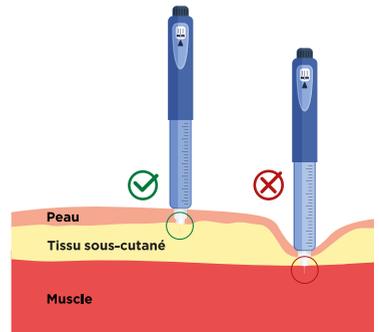
Injecter l'insuline au bon endroit

Les nouvelles recommandations en matière d'injection et de perfusion d'insuline stipulent que les sites d'injection recommandés sont les suivants⁽¹⁾ :



Évitez d'injecter dans un muscle

L'insuline doit être injectée dans le **tissu sous-cutané** (la couche de graisse) et non dans le muscle ! Utilisez une **aiguille à stylo courte de 4mm** pour réduire les risques d'injections dans le muscle. Les injections dans les muscles peuvent perturber votre équilibre glycémique⁽¹⁾.



Pour tous les patients diabétiques :

Les aiguilles à stylo BD Micro-Fine Ultra™ Pro 4mm permettent une injection sous-cutanée plus fiable et limitent le risque d'injections intramusculaires^{*1}.

*En raison de la variabilité de la force d'injection de l'utilisateuse. On estime qu'elle réduit le risque d'injection intramusculaire (IM) de 2 à 8x - l'étude a utilisé un modèle de probabilité in silico d'aiguille profonde de pénétration pour les aiguilles de stylo de 4 mm à moyen poste et mesures moyennes de l'épaisseur des tissus humains sur une gamme de forces d'injection et de sites recommandés, regroupés selon le sexe et l'IMC.

1. Rini C, Roberts BC, Morel D, Klug R, Selva B, Pettis RJ. Evaluating the Impact of Human Factors and Pen Needle Design on Insulin Pen Injection. J Diabetes Sci Technol. 2019;13(3):533-545. Aiguilles BD Micro-Fine Ultra™ PRO : aiguilles à stylo stériles, non réutilisables, destinées à l'injection parentérale de médicaments. Dispositifs médicaux classe IIa (directive 93/42/CEE). Ces dispositifs médicaux sont des produits de santé réglementés qui portent, au titre de cette réglementation, le marquage CE. Mandataire UE : BD Medical - Diabetes Care, Becton Dickinson France S.A.S. Pour un bon usage de ce produit, lire attentivement les recommandations d'utilisation. Remboursement Sécurité Sociale selon la LPPR référence 1138077. Novembre 2022.

6. Prendre soin de soi

SIGVARIS
GROUP

La contention

VOS PIEDS NÉCESSITENT LA PLUS GRANDE DES ATTENTIONS.

Dans 1/3 des cas, **vos jambes et vos pieds peuvent gonfler**. On parle d'**œdème**.

Cet œdème des membres inférieurs **empêche l'oxygénation tissulaire**⁽¹⁾, il participe à une cascade de complications⁽²⁾ et doit impérativement **être traité**.⁽²⁾

Il existe des **chaussettes de contention spécifiques**, respirantes et sans couture, parfaitement adaptées aux particularités du pied diabétique.

Le port quotidien permettra de réduire l'œdème.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien



Sources :⁽¹⁾Mani R, et al. Prevalence of deep venous incompetence and microvascular abnormalities in patients with diabetes mellitus. Int J Low Extrem Wounds. 2011;10(2):75-9. ⁽²⁾Ho TK, et al. Diabetic foot disease and oedema. Br J Diabetes Vasc Dis 2013;13(1):45-50. ⁽³⁾Compression cheville entre 20 et 30mmHg (Rapport IFTH octobre 2019 num 19 01507) ⁽⁴⁾Indice de perméabilité à la vapeur d'eau (BS 7209) > 81 % Rapport d'essai INTERTEK France 04/2021. ⁽⁵⁾Réduction des zones de surpression et frottement au niveau du pied : Construction zone pied en 3 zones / Pointe longue couvrant les zones sensibles / Absence de couture à la pointe pour protéger les orteils / Fil à faible de coefficient de frottement (fil de PTFE) dans pointe et talon. ⁽⁶⁾Douceur : note 7/10-Analyse sensorielle tactile réalisée par un panel interne de 11 experts -05/2018. ⁽⁷⁾Test à l'enflage interne comparatif réalisé avec d'autres chaussettes de classe 3 sur 18 personnes -07/2020.

LA CHAUSSETTE DIABTX 3, PENSÉE POUR LA MOBILITÉ DES PATIENTS DIABÉTIQUES

Son port quotidien contribue à **réduire l'œdème**.⁽³⁾

Cette chaussette est **respirante** : elle limite la macération⁽⁴⁾ et les frottements sur les zones cutanées fragiles.⁽⁵⁾

Elle est également caractérisée par sa **facilité d'enfilage**⁽⁶⁾ et sa **douceur**.⁽⁷⁾



LA DÉMARCHÉ MÉDI-SECURE, DES DERMO-COSMÉTIQUES SPÉCIFIQUEMENT FORMULÉS POUR LES PEAUX FRAGILISÉES PAR LES TRAITEMENTS, NOTAMMENT DIABÉTIQUES.

Le laboratoire BIODERMA s'engage, par sa démarche de développement **MEDI-SECURE**, à **prendre soin de votre peau fragilisée**. **MEDI-SECURE** vise à **protéger et rétablir l'écosystème naturel de la peau**, tout en fixant des mesures de précautions rigoureuses et adaptées **aux peaux fragilisées par certains traitements ou maladies**.

La démarche MEDI-SECURE

- 1. Des ingrédients strictement sélectionnés et des actifs reconnus** par les professionnels de santé pour assurer une sécurité optimale.
- 2. Des tubes pratiques et hygiéniques bénéficiant de la technologie Tubairless™**, limitant les risques de contamination.
- 3. Des résultats garantis par des études cliniques, réalisées sous surveillance médicale et oncologique.**

MÉDI-SECURE, UNE LIGNE DE SOIN SPÉCIFIQUE

Compenser les effets secondaires des patients



LE PIED DU DIABÉTIQUE

QUELS SONT LES SYMPTÔMES ?

- ___ Mauvaise circulation sanguine.
- ___ Diminution de la sensibilité au niveau des pieds.
- ___ Sécheresse intense.
- ___ Desquamation.
- ___ Sensation d'inconfort.



Comment en prendre soin ?

ATODERM PALMAKERA

LE SOIN DERMO-COSMÉTIQUE LISSANT APAISANT



- ➔ **LISSE LA PEAU**
Action kératolytique grâce à l'urée
- ➔ **APAISE LES SENSATIONS D'ÉCHAUFFEMENT**
Enoxolone
- ➔ **ATTÉNUÉ LES SENSATIONS D'INCONFORT ET DE DÉMANGEAISONS**
Technologie Antalgicine™ brevetée
- ➔ **HYDRATE**
Glycérine, lipides (oméga 9)



TUBAIRLESS™
Pratique et hygiénique



sans
parabène



sans
parfum



ingrédients
sécuritaires

**Au moins 2 fois par jour sur les zones concernées préalablement nettoyées.
Mains et pieds. Adultes et enfants à partir de 3 ans.**

7. Prise en charge nutritionnelle en cas de dénutrition

Complément nutritionnel oral

Nestlé
Healthcare
Clinutren[®]



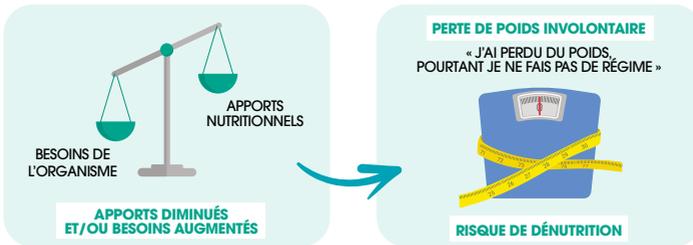
Qu'est-ce que la dénutrition ?

La **dénutrition** survient lorsque vos **apports alimentaires ne suffisent plus à couvrir les besoins en protéines et en énergie** de votre organisme au quotidien⁽³⁾. Ce déséquilibre conduit à une perte de muscles et de poids.



Quelles sont les conséquences de la dénutrition ?

Votre organisme devient **plus fragile** et cela peut avoir des conséquences sur votre santé. Vous pouvez vous sentir davantage **fatigué et ressentir un affaiblissement**.



Les protéines sont essentielles dans l'alimentation

Elles participent à la construction des muscles pour :



CONSERVER UNE AUTONOMIE
marcher, faire ses courses



POURSUIVRE SES ACTIVITÉS PRÉFÉRÉES
promener son chien, jardiner

Quelques signes d'alerte d'un apport en protéines insuffisant

Votre grand-père ne mange plus qu'une soupe le soir

Vous ressentez une gêne au moment du repas pour mâcher ou avaler

Votre ami a des difficultés financières à acheter de la viande ou du poisson

Vous avez un dégoût pour la viande

Sources : ⁽¹⁾Álvarez Hernández J et al; Prevalence and costs of malnutrition in hospitalized patients; the PREDyCES Study. Nutr Hosp 2012; 27: 1049-59; ⁽²⁾21% des patients diabétiques âgés hospitalisés sont dénutris et 39% ont un risque de dénutrition dans une étude portant sur 1090 diabétiques (Sanz Paris A, et al, Nutricion Hospitalaria, 2013) Une personne âgée est une personne de 70 ans ou plus, comme défini dans les critères de dénutrition de la Haute Autorité de Santé pour le diagnostic de la dénutrition (Haute Autorité de Santé, Diagnostic de la dénutrition chez l'enfant, l'adulte, et la personne de 70 ans et plus, 2021) ⁽³⁾Haute Autorité de Santé (Stratégie de prise en charge en cas de dénutrition protéino-énergétique chez la personne âgée Avril 2007.



Êtes-vous concerné par un risque de dénutrition ?

Votre appétit

En raison d'un manque d'appétit, mangez-vous moins depuis ces derniers mois ? **OUI NON**

Votre consommation d'aliments sources de protéines

Mangez-vous moins de deux repas complets par jour ? **OUI NON**

Votre poids

Avez-vous perdu du poids involontairement au cours des trois derniers mois ? **OUI NON**

Si vous avez répondu OUI à au moins une de ces questions, demandez conseil à votre médecin traitant.

En cas de dénutrition, des solutions existent pour couvrir vos besoins en protéines

Pour enrichir votre alimentation : utilisez de la poudre de lait, de la crème fraîche, du beurre, du fromage rapé, du jaune d'œuf, etc...



Lorsque l'alimentation, même enrichie, ne suffit plus à couvrir les besoins, des **Compléments Nutritionnels Oraux (CNO)** peuvent être prescrits. Pour les patients diabétiques dénutris, il existe des **CNO spécifiques à index glycémique bas et sans saccharose.**

CLINUTREN® BOISSON SANS SUCRES

Clinutren®
BOISSON SANS SUCRES

**ZÉRO
SUCRE**

**L'ARGININE*
EN PLUS**



**UN MAX
de PROTÉINES**



Pour les besoins nutritionnels en cas de dénutrition des patients adultes présentant des troubles du métabolisme glucidique, dont diabète. Avec arginine et vitamine A, C et E, zinc, sélénium, pour les difficultés de cicatrisation de ces patients.

*La dénutrition et le diabète majorent le risque de trouble de la cicatrisation, Zhang et al., Experimental and Therapeutic Medicine, 2013. Denrée alimentaire destinée à des fins médicales spéciales. Avec édulcorants. A utiliser sous contrôle médical. En complément de l'alimentation. Ne convient pas aux enfants **de moins de 10 ans**. A utiliser avec précaution chez les patients **sous anti-vitamine K**.

QU'EST-CE QUE L'INDEX GLYCÉMIQUE ET COMMENT ÇA FONCTIONNE ?

L'index glycémique (IG) est **un indicateur de la rapidité avec laquelle un aliment est transformé en glucose dans le sang**. Tous les aliments n'augmentent pas la glycémie de la même façon : on distingue les aliments **à index glycémique élevé** qui, déversés brusquement dans le sang induisent **un pic d'insuline**. C'est le cas des aliments **riches en sucres simples** (sucre blanc, sirop, sodas, bonbons, gâteaux, viennoiseries). En revanche, les aliments **à index glycémique bas**, avec la présence de glucides complexes, de fibres et de graisses tendent **à abaisser l'IG**.

Il est important de noter que plusieurs facteurs peuvent altérer l'IG d'un aliment, notamment **son mode de préparation et de transformation**. Par exemple, les pâtes al dente ont un IG plus bas que les pâtes bien cuites. De même, la cuisson des pommes de terre et du riz peut affecter leur IG. Des procédés tels que la précuisson (riz, pâtes), la texture croustillante, les aliments soufflés (comme les biscottes et lescorn flakes), ainsi que le broyage ou le mixage (comme pour la purée ou la farine), ont tendance à augmenter l'IG. Il est recommandé de **favoriser les céréales complètes** par rapport à leurs homologues raffinés, car elles ont tendance à avoir un IG plus bas.



Sous forme picolinate, le Chrome Amino-chélaté® contribue :

- **Au maintien du bon métabolisme des macronutriments, notamment celui des glucides et des lipides.**
- **Au maintien d'une glycémie normale.**

Ce que dit la science

LE CHROME (CR), TRIPLE ACTION DANS LE MAINTIEN DE L'ÉQUILIBRE GLYCÉMIQUE :

1. **Le chrome potentialiserait l'efficacité de l'insuline** : Les études montrent qu'il facilite la liaison de l'insuline à ses récepteurs^(1, 2), ce qui permet une meilleure régulation de la glycémie en favorisant l'entrée du glucose dans les cellules.
2. **Le chrome augmenterait le nombre de récepteurs à l'insuline** : En augmentant le nombre de récepteurs à l'insuline à la surface des cellules, le chrome renforcerait la réponse des cellules à cette hormone, contribuant à maintenir des niveaux de sucre dans le sang stables.
3. **Le chrome impacterait la sensibilité à l'insuline** : Les scientifiques s'accordent sur le fait qu'un déficit en chrome entraîne une baisse de la sensibilité des cellules à l'insuline avec des répercussions défavorables sur la glycémie et le contrôle du poids.⁽³⁾

Sources : ⁽¹⁾Vincent JB, The biochemistry of chromium. J Nut, 2000, 130 (4): 715-8. <https://doi.org/10.1093/jn/130.4.715>. ⁽²⁾Vincent JB, Elucidating a biological role for chromium at a molecular level, Acc Chem Res, 2000, 33(7): 503-10, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10913239>. ⁽³⁾Anderson RA, Nutritional factors influencing the glucose/insulin system: chromium, J Am Coll Nutr, 1997, 16(5): 404-10, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Anderson+RA+%2C+Nutritional+factors+influencing+the+glucose%2Finsulin+system%3A+chromium>.

Compléments alimentaires. À consommer dans le cadre d'une alimentation variée, équilibrée et un mode de vie sain. Lire les instructions avant emploi.

LE RÔLE CENTRAL DES ACIDES AMINÉS

Certaines envies de sucre témoignent d'une déficience en Tryptophane

Nous n'avons pas de stock de Tryptophane dans le cerveau ni dans le corps. C'est pourquoi **son taux varie au cours de la journée**. Lorsqu'il est au plus bas, ce qui est souvent le cas en fin d'après-midi, nous sommes nombreux à avoir des **fringales sucrées**. Cette sensation correspond à un besoin physiologique, car **la consommation de sucre va déclencher une sécrétion d'insuline**, laquelle est connue pour faciliter l'entrée de Tryptophane dans le cerveau.



Le Tryptophane

Cet acide aminé contribue à **la production de sérotonine**, le "neurotransmetteur du bien-être". Ce messager chimique naturellement présent dans le cerveau participe **au contrôle de l'appétit, de nos humeurs, de nos émotions** et peut influencer **la prise de nourriture émotionnelle**.



3 COMPLEXES D'INGRÉDIENTS À BASE D'ACIDES AMINÉS

GYMNÉMA

Aide à réduire l'absorption des sucres et des pulsions

GUARANA

Réduit la sensation de faim et contribue à la perte de poids

BANABA

Aide à maintenir une glycémie normale

Programme de 3 à 4 semaines

Compléments alimentaires. À consommer dans le cadre d'une alimentation variée, équilibrée et un mode de vie sain. Lire les instructions avant emploi.

8. La vaccination pour les diabétiques

**DIABÈTE :
ET SI ON PARLAIT VACCINATION ?**
Ma meilleure protection aujourd'hui,
c'est celle qui ne se voit pas...

S'informer

MON DIABÈTE M'EXPOSE-T-IL À UN RISQUE D'INFECTIONS RESPIRATOIRES ?

Nous ne sommes pas tous égaux face aux infections respiratoires (grippe, pneumonie).⁽¹⁾



Certaines personnes « fragilisées » comme **les personnes diabétiques** y sont plus exposées.

Zoom sur la pneumonie



La pneumonie se définit comme **une infection respiratoire aiguë affectant les poumons**.⁽²⁾

Potentiellement grave – le nombre de décès est **3,5 x plus élevé** que celui imputable aux **accidents de la route**⁽³⁾ – la pneumonie est **majoritairement causée par une bactérie** appelée **pneumocoque**.⁽²⁾

x 2



Les personnes diabétiques présentent un risque de pneumonie presque doublé.⁽⁴⁾

Chez les plus de 65 ans, ce risque peut être multiplié par 9 en présence d'autres maladies :⁽⁵⁾



En cas de pneumonie chez les personnes diabétiques :



La glycémie est déséquilibrée⁽⁶⁾



Les hospitalisations sont plus fréquentes⁽⁷⁾ et plus longues⁽⁸⁾



Le risque de décès est augmenté⁽⁹⁾

POURQUOI ME FAIRE VACCINER CONTRE LES PNEUMONIES À PNEUMOCOQUE ?

Voici deux bonnes raisons de se faire vacciner contre les infections à pneumocoque. **La pneumonie est responsable de près de 10 000 décès chaque année en France** et représente la 1^{ère} cause d'infection chez les personnes diabétiques.^(6,10) Néanmoins, les pneumonies à pneumocoque pourraient être **prévenues par la vaccination.**⁽⁶⁾

Au même titre que la vaccination antigrippale, le ministère de la Santé **recommande la vaccination antipneumococcique pour les personnes diabétiques.**⁽¹¹⁾



...protège des vies⁽⁶⁾

...est recommandé



Pourtant, la couverture vaccinale reste encore insuffisante : **seule 1 personne à risque sur 5 est vaccinée.**⁽¹²⁾

Se protéger

COMMENT ME FAIRE VACCINER ?

Qui prescrit ? Qui délivre ? Qui administre ? Pour en savoir plus, retrouvez ci-dessous les principales étapes de la prescription à la vaccination :⁽¹³⁾

À QUELLE OCCASION EN PARLER ?

Lors d'une **consultation de suivi**, au moment du **renouvellement de votre traitement**, après avoir reçu votre bon de prise en charge du vaccin antigrippal, ...

QUI PRÉSCRIT LE VACCIN ?

Le vaccin peut être prescrit par votre **médecin généraliste**, médecin spécialiste du diabète, **pharmacien** ou infirmier.

OÙ SE FAIRE VACCINER ?

La vaccination peut être réalisée par votre **médecin**, **pharmacien** ou infirmier.

QUI DÉLIVRE LE VACCIN ?

Vous pouvez retirer le vaccin dans une **pharmacie**, sur **présentation de l'ordonnance**.

ALORS QU'ATTENDEZ-VOUS ?

Pour préserver ma santé,
je me protège, je me vaccine*

*Une vaccination nécessite de suivre un schéma vaccinal complet défini par le calendrier vaccinal en vigueur.

Sources : ⁽¹⁾Vaccination Info Service. Personne ayant un diabète. Mis à jour le 05/01/18 (en ligne) vaccination-info-service.fr/vaccination-et-maladies-chroniques/Autres-maladies-chroniques/Personne-ayant-un-diabete (consulté le 28/10/19). ⁽²⁾Ameli.fr. Pneumonie. Mis à jour le 02/10/19 (en ligne). www.ameli.fr/assure/sante/themes/pneumonie/ (consulté le 28/10/19). ⁽³⁾Ipsos Healthcare. PneuVUE®. Un nouveau tableau de la pneumonie chez les adultes âgés. 2016. ⁽⁴⁾Vinogradova Y et al. Identification of new risk factors for pneumonia: population-based case control study. Br J Gen Pract. 2009;59(567):e329-38. ⁽⁵⁾Shea KM et al. Rates of pneumococcal disease in adults with chronic medical conditions. Open Forum Infect Dis. 2014;1(1):ofu024. doi: 10.1093/ofid/ofu024. ⁽⁶⁾Berardoucau B et al. La vaccination, ce n'est pas que pour les enfants, et c'est indispensable chez les patients diabétiques ! Médecine des maladies Métaboliques. 2018;12(5):441-6. ⁽⁷⁾Karnum JB et al. Diabetes, Glycemic Control, and Risk of Hospitalization With Pneumonia. Diabetes Care. 2008;31(8):1541-5. ⁽⁸⁾Martin M et al. Diabetes hinders community-acquired pneumonia outcomes in hospitalized patients. BMJ Open Diabetes Res Care. 2016 May;20(4):e000181. doi: 10.1136/bmjdr-2015-000181. eCollection 2016. ⁽⁹⁾Lepper P et al. Serum glucose levels for predicting death in patients admitted to hospital for community acquired pneumonia: prospective cohort study. BMJ. 2012;344:e3397. ⁽¹⁰⁾Mor A et al. Rates of Community-based Antibiotic Prescriptions and Hospital-treated Infections in Individuals With and Without Type 2 Diabetes: A Danish Nationwide Cohort Study, 2004-2012. Clin Infect Dis. 2016;63(4):501-11. ⁽¹¹⁾Vaccination Info Service. Les maladies et leurs vaccins. Méningites, pneumonies et septicémies à pneumocoques. Mis à jour le 21/02/19 (en ligne) vaccination-info-service.fr/Les-maladies-et-leurs-vaccins/Meningites-pneumonies-et-septicemies-a-pneumocoque (consulté le 28/10/19). ⁽¹²⁾HCSV. Avis relatif aux recommandations vaccinales contre les infections à pneumocoque pour les adultes. 10 mars 2017. ⁽¹³⁾Vaccination Info Service. Prescription et administration d'un vaccin. Mis à jour le 08/02/17 (en ligne) vaccination-info-service.fr/Questions-frequentes/Questions-pratiques/Prescription-et-administration-d-un-vaccin (consulté le 28/10/19).

CHAUSSETTE DIABTX3 PENSÉE POUR LA MOBILITÉ DES PATIENTS DIABÉTIQUES

No pasister sur la voie publique.
Aprium pharmacie - 32, Avenue Pierre Grenier, 92100 Boulogne-Billancourt, France
Imprimé par IFF Imprimeurs, Z.A. Le Sablon - 72230 Mulsanne



Œdèmes des membres inférieurs des patients diabétiques

- Réduction significative de l'œdème ⁽¹⁾
- Adaptation morphologique ⁽²⁾
- Textile respirant, limite la macération ⁽³⁾

www.sigvaris.com

Les chaussettes de compression médicale Diabtx de classe de compression 3 sont des dispositifs médicaux de classe de risque 1 (Règlement 2017/745) fabriqués par SIGVARIS. Ils sont destinés au traitement de base des maladies veineuses. Pour le bon usage, il convient d'enfiler les produits dès le réveil et au lever, sur une peau propre et sèche. Ne pas utiliser les produits sur une peau lésée. Ces dispositifs sont des solutions thérapeutiques qui, pour les maladies veineuses, contribuent à améliorer le retour veineux. Ils exercent une pression active le long de la jambe favorisant la circulation veineuse et le retour du sang vers le cœur.

Produits pris en charge, remboursement inscrit sur la base LPPR prévue à l'article L165-1 du Code de la Sécurité Sociale. Lisez attentivement la notice d'utilisation notamment pour les indications et contre-indications. Juillet 2021. © Copyright by SIGVARIS, Saint-Just Saint-Rambert. Sigvaris, Sigvaris Group and their products are registered trademarks of SIGVARIS, St Gallen/Switzerland, in many countries worldwide.

1. Wu SC, et al. Safety and efficacy of mild compression (18-25 mm Hg) therapy in patients with diabetes and lower extremity edema. J Diabetes Sci Technol 2012;6(3):641-7.

2. Système de tailleage 3 hauteurs & 3 pointures sur la base de l'analyse des données anthropométriques IFTH 2012.

3. Indice de perméabilité à la vapeur d'eau (BS 7209) > 81 %. Rapport d'essai INTERTEK France 04/2021.