



diaby

MIEUX VIVRE SON DIABÈTE

MAGAZINE N° 5 - JUIN 2023





VOUS ÊTES DIABÉTIQUE ?

Le diabète est une maladie chronique caractérisée par la présence d'un excès de sucre dans le sang appelé hyperglycémie. Il est avéré si le taux de glycémie à jeun est égal ou supérieur à 1,26g/l ou 7 mmol/l de sang lors deux 2 dosages successifs.

En savoir plus ici : <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/diabete-comprendre/definition>

DIABY VOUS AIDE À PRENDRE SOIN DE VOUS.

Gratuit et sans engagement, le service DIABY vous propose un accompagnement personnalisé pour vous aider à mieux connaître le diabète et à réduire les risques de complications.

UN SERVICE À DISTANCE QUI VOUS PROPOSE :



Des informations pour mieux comprendre votre diabète.
Vous recevrez chaque année 3 magazines contenant des articles santé, des témoignages d'adhérents et de médecins, des brochures thématiques...



Des conseillers en santé pour vous aider.
Un conseiller vous appelle pour évaluer vos besoins et vos difficultés avec votre diabète. Un suivi téléphonique vous est proposé pour vous aider à mettre en pratique les recommandations de votre médecin.

Pour en savoir plus sur le service DIABY,
appelez un conseiller en santé de l'équipe DIABY au :

41 15 80



diaby
MIEUX VIVRE SON DIABÈTE

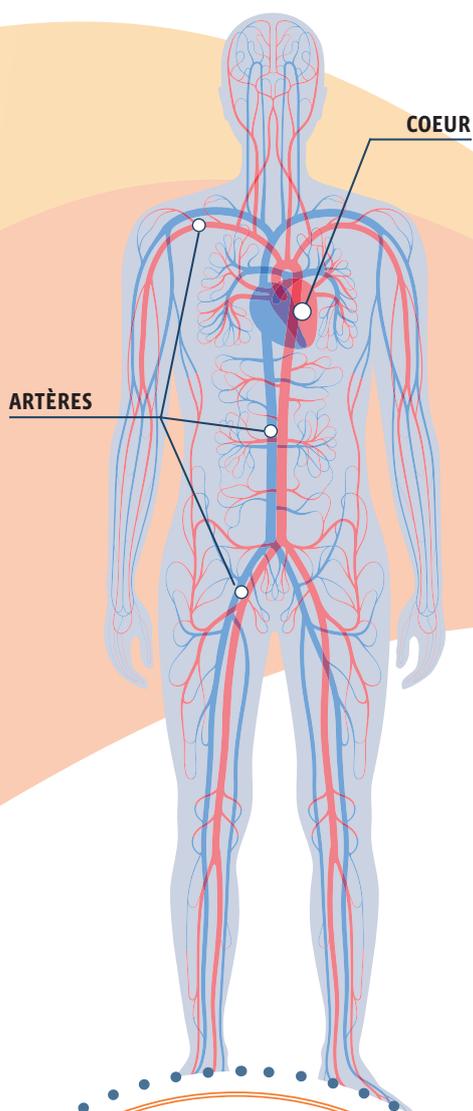
SOMMAIRE

-  **01** **EXAMENS ET SOINS**
Prévenir les maladies cardiovasculaires **P. 1**
-  **02** **INFOS SANTÉ**
Comprendre l'auto-surveillance de la glycémie **P. 3**
-  **03** **INFOS ALIMENTATION**
Témoignage de Jean-Michel **P. 9**
-  **04** **RECETTES**
Pizza au thon et carottes râpées au sésame **P. 10**
-  **05** **ACTUS ET CHIFFRES**
La technologie évolue
L'étude Entred **P. 11**
-  **06** **INFOS LOCALES**
La chronique de l'association Diabète SPM **P. 13**
-  **07** **ESPACES DÉTENTE**
Mots croisés **P. 14**

EXAMENS & SOINS

PRÉVENIR LES MALADIES CARDIOVASCULAIRES

LE SYSTÈME CARDIOVASCULAIRE



Lorsque l'on a du diabète, l'excès de sucre conduit à la formation de plaques sur les parois des artères. Elles vont peu à peu se boucher. On dit donc que le diabète est un «facteur de risque cardiovasculaire» car il peut être à l'origine de maladies du coeur et des artères. L'âge, le sexe, le cholestérol mais aussi le mode de vie (tabac, alcool, etc.) sont des facteurs de risque. Le risque augmente lorsque plusieurs facteurs sont associés.

Il est cependant possible d'agir pour limiter l'apparition de ces complications.

J'APPRENDS À CONNAITRE LES RISQUES



La glycémie

Une glycémie trop élevée abîme les vaisseaux sanguins. Cela peut entraîner des lésions du coeur, des artères, des yeux et des reins.



Le cholestérol

C'est une graisse présente dans le corps humain et apportée par certains aliments. Le «mauvais» cholestérol (LDL) se dépose sur les artères et augmente le risque d'apparition de maladies cardiovasculaires.



La tension artérielle

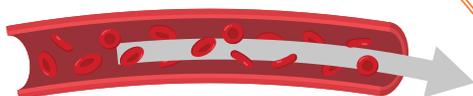
Lorsque la tension artérielle est trop élevée (hypertension artérielle), le coeur doit «pomper» plus fort : il se fatigue plus. De même, les parois des artères réagissent mal à cet effort et se fragilisent.



Le tabac

Le tabac détériore les vaisseaux sanguins. Associé au diabète, il augmente fortement les risques cardiovasculaires. Un an après l'arrêt tabagique, le risque cardiovasculaire diminue de moitié.

ARTÈRE SAINNE



ARTÈRE ENDOMMAGÉE



EN PRATIQUE, QUE PUIS-JE FAIRE ?

1



PRATIQUER UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE RÉGULIÈRE



Par des gestes simples (monter les escaliers par exemple), je permets au muscle de mon cœur de se renforcer.

2



ARRÊTER DE FUMER



Des aides efficaces existent : avec mon médecin référent je peux trouver la solution.

4



ÉQUILIBRER MON ALIMENTATION



Manger de tout, en quantité raisonnable, sans sauter de repas.



Du poisson trois fois par semaine, des légumes et féculents à chaque repas.



Limiter les matières grasses et cuisiner de préférence avec des huiles végétales (olive, tournesol etc.).



Manger moins de sel et d'aliments trop salés (plats préparés, biscuits apéritif, fromage, etc.) : c'est meilleur pour ma tension artérielle.

3



SUIVRE LES TRAITEMENTS PRESCRITS PAR MON MÉDECIN RÉFÉRENT OU DIABÉTOLOGUE

LES FACTEURS DE RISQUE CARDIOVASCULAIRE

Pour prévenir les maladies cardiovasculaires, je peux agir concrètement sur :

- Un taux élevé de «mauvais» cholestérol (LDL)
- Un taux faible de «bon» cholestérol (HDL)
- L'hypertension artérielle
- Le tabagisme
- et sur ma glycémie

Je surveille ces facteurs de risque d'autant plus que :

- Je suis un homme de plus de 50 ans
- Je suis une femme de plus de 60 ans
- J'ai des antécédents familiaux d'accident vasculaire cérébral avant 45 ans
- J'ai des antécédents familiaux de maladies cardiovasculaires (infarctus du myocarde par exemple) avant 55 ans chez le père ou avant 65 ans chez la mère
- J'ai des traces d'albumine (protéine) dans les urines

COMPRENDRE L'AUTOSURVEILLANCE GLYCÉMIQUE

L'autosurveillance consiste à mesurer soi-même sa glycémie. Elle est réalisée le plus souvent à partir d'une goutte de sang prélevée à l'extrémité d'un doigt. Systématique en cas de diabète de type 1 et de traitement par insuline, elle est parfois proposée en cas de diabète de type 2 non traité par insuline.



QU'EST-CE QUE L'AUTOSURVEILLANCE DE LA GLYCÉMIE ?

En l'absence de diabète, la glycémie varie naturellement au cours de la journée autour de 1 g/L, en fonction des repas ou de l'activité physique. Elle est d'environ 0,8 g/L avant les repas ou après une activité physique. Elle augmente avec la prise de nourriture, puis diminue progressivement ensuite.

L'autosurveillance de la glycémie consiste à mesurer soi-même sa glycémie à un moment donné de la journée.

Elle est réalisée :

- le plus souvent à partir d'une goutte de sang prélevée à l'extrémité d'un doigt grâce à un autopiqueur ;
- de façon plus récente, grâce à un appareil de mesure du glucose interstitiel.

L'autosurveillance de la glycémie peut être réalisée à domicile, sur son lieu de travail, en voyage, dans un établissement sportif, etc.



Exemple de modèle d'autopiqueur



POURQUOI RÉALISER UNE AUTOSURVEILLANCE DE LA GLYCÉMIE ?

L'autosurveillance de la glycémie permet de suivre l'équilibre du diabète et d'adapter le traitement si nécessaire, en cas de variation de la glycémie : trop élevée, on parle d'hyperglycémie et trop basse, on parle d'hypoglycémie.

L'autosurveillance diffère en fonction du type de diabète dont le patient est atteint.

On vous explique tout !



L'AUTOSURVEILLANCE DU DIABÈTE

de type 1

de type 2

L'autosurveillance est systématique en cas de diabète de type 1. C'est un élément clé pour le suivi du traitement par insuline.

L'insuline est une hormone fabriquée par le pancréas. Elle est présente en permanence dans le sang. Elle agit sur la glycémie en favorisant l'utilisation du sucre par les cellules de l'organisme, selon leur besoin.

En cas de diabète de type 1, le pancréas ne fabrique plus suffisamment voire plus du tout d'insuline.

Le traitement repose sur l'apport de cette hormone. Comme la glycémie varie au cours de la journée (soit naturellement, soit suite à l'apport de glucides) la dose d'insuline doit être adaptée à ces variations. Pour cela, plusieurs injections d'insuline sont en général nécessaires.

Dans le cadre de l'autosurveillance du diabète de type 1, votre médecin définit avec vous la fréquence à laquelle vous devez réaliser vos mesures glycémiques. Il vous explique ce que vous pouvez faire en fonction des résultats et comment adapter votre traitement si nécessaire.

L'autosurveillance de la glycémie est proposée par votre médecin dans certaines situations en cas de diabète de type 2. Elle intervient en complément du dosage de l'hémoglobine glyquée, qui reste l'élément central pour apprécier l'équilibre du diabète.

L'autosurveillance de la glycémie permet de :

- mieux comprendre l'influence de l'alimentation, d'une activité physique, du stress, des maladies ou d'un nouveau médicament sur votre glycémie ;
- confirmer un épisode d'hypoglycémie, pour agir rapidement en fonction de la conduite à tenir définie avec le médecin ;
- repérer des épisodes répétés d'hypoglycémie et d'hyperglycémie.

Si un traitement par insuline est envisagé, l'autosurveillance permet de se préparer et de se familiariser avec cette pratique.

La fréquence des mesures à réaliser ainsi que la durée de l'autosurveillance sont définies avec votre médecin lors de la prescription.

L'AUTOSURVEILLANCE GLYCÉMIQUE

par prélèvement d'une goutte de sang

LE MATÉRIEL NÉCESSAIRE

Pour mesurer votre glycémie, il est nécessaire de procéder par étape et d'avoir à votre disposition :

1



Un autopiqueur équipé
d'une lancette

2



Un lecteur de glycémie avec sa
bandelette de test ou une électrode

3



Un collecteur de DASRI

4



Votre carnet de
surveillance



QUE FAIRE AVEC LES LANCETTES USAGÉES ?

Les lancettes sont des «déchets d'activités de soins à risques infectieux» (DASRI) et ne doivent pas être mélangées aux déchets ménagers.

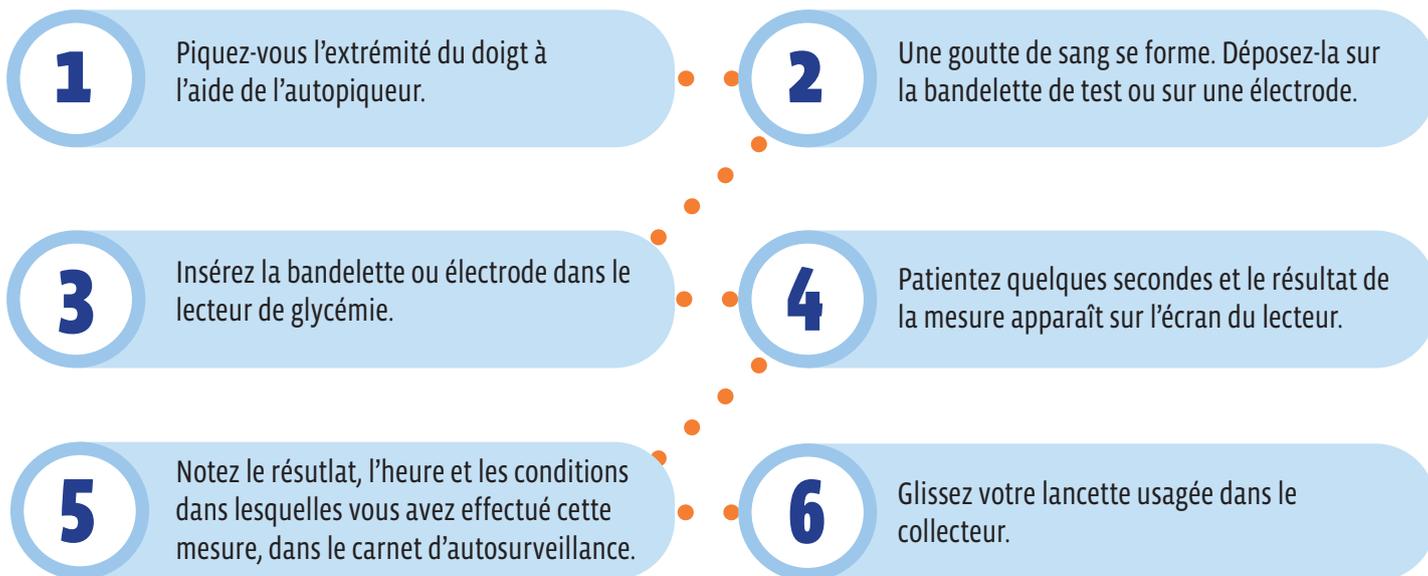
Vous pouvez vous procurer une «boîte jaune» (collecteur) en pharmacie pour les stocker. Cette boîte est délivrée gratuitement avec une prescription de lancettes.

Il est recommandé de ne pas la conserver trop longtemps et de l'échanger avant qu'elle ne soit pleine.

Pour savoir où la rapporter, adressez-vous à votre pharmacien.

LES ÉTAPES À SUIVRE

Après vous être **soigneusement lavé les mains** :



LES RECOMMANDATIONS :

- Suivez les instructions du lecteur de glycémie, elles peuvent être différentes selon les modèles ;
- La tenue de votre carnet de surveillance est primordiale. Vos annotations sont utiles à votre médecin ; il pourra alors faire le point sur l'équilibre de votre diabète, discuter avec vous d'une éventuelle adaptation de votre mode de vie, voire adapter votre traitement ;
- Entretenez votre lecteur glycémique en fonction des instructions du fabricant ;
- Faites contrôler votre lecteur 1 fois par an dans un laboratoire d'analyses médicales. Effectuez une mesure de la glycémie avec votre lecteur, en même temps que la prise de sang. Lors de la communication des résultats de l'examen de biologie médicale au patient dans le cadre de son auto-surveillance, le biologiste médical indique à celui-ci si le résultat de la mesure du test et le résultat de l'examen sont cohérents et mentionne ses conclusions dans le compte rendu de l'examen de biologie médicale. Lorsque le biologiste médical relève une incohérence, il remet au patient, dans les meilleurs délais, un document, disjoint du compte rendu médical, qui indique cette incohérence et invite celui-ci à consulter son médecin référent. Il en informe, avec l'accord du patient, le médecin prescripteur.



MÉNAGEZ VOS DOIGTS



1 - Lavez et rincez vos mains à l'eau chaude, cela favorise le recueil d'une goutte de sang suffisante.

2 - Pour éviter que l'extrémité d'un doigt devienne douloureuse à la longue, vous pouvez piquer sur le côté plutôt que sur la pulpe et changer de doigt à chaque mesure.

LES FACTEURS FAUSSANT LA MESURE GLYCÉMIQUE

Certains produits présents sur les doigts au moment de la piqûre peuvent fausser le résultat de la glycémie.

Pour y remédier, il suffit de se laver les mains avant la mesure, avec de l'eau chaude savonneuse, de bien les rincer et de les sécher avec une serviette propre. Attention aux gels désinfectants, qui pourraient fausser le résultat.

D'autres facteurs peuvent influencer la mesure de la glycémie :

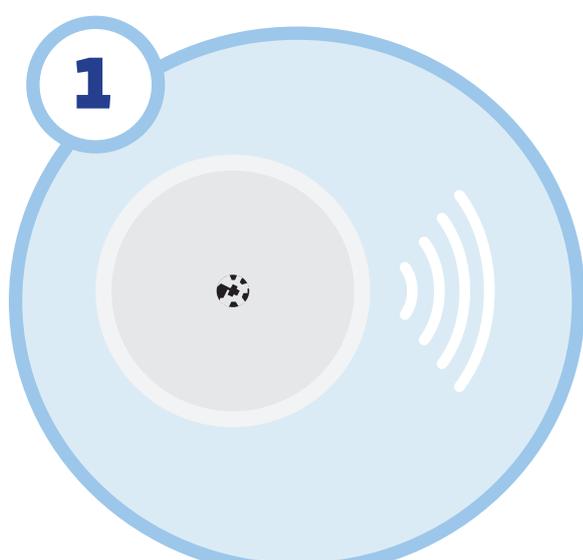
- une bandelette ou électrode mouillée ou périmée (la date de validité est notée sur l'emballage) ;
- une goutte de sang trop petite ou trop grosse ;
- une pression excessive sur le doigt pour faire apparaître une goutte de sang.

L'AUTOSURVEILLANCE GLYCÉMIQUE

par autocontrôle du glucose interstitiel

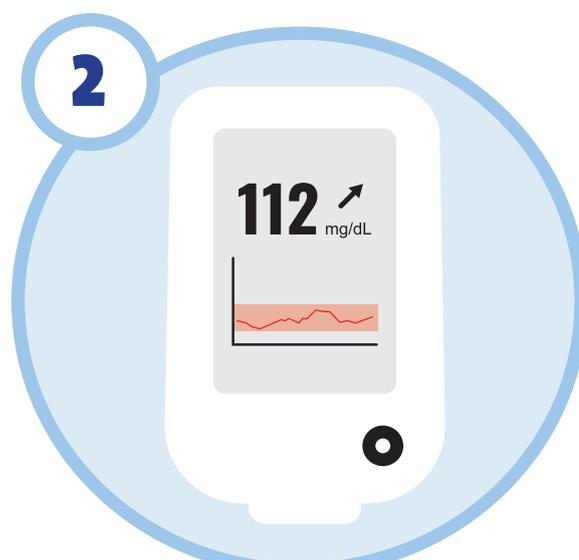
Depuis le 1er juin 2017, un système d'autosurveillance du glucose interstitiel par système flash est autorisé et remboursé à 100% sous certaines conditions.

Le système, qui se substitue, à l'auto surveillance de la glycémie capillaire, se compose :



1

Un capteur étanche fixé à l'arrière du bras pour mesurer la concentration du glucose dans le liquide interstitiel toutes les minutes pendant 14 jours.



2

Un lecteur qui scanne le résultat et donne la dernière mesure glycémique, la tendance d'évolution ainsi que l'historique sur 8 heures.

La prise en charge de ce système est réservée aux patients répondant aux critères suivants :

- être âgé d'au moins 4 ans et atteint d'un diabète de type 1 ou 2 ;
- être traité par insulinothérapie intensifiée (par pompe externe ou par au moins 3 injections quotidiennes) ;
- réaliser une auto surveillance glycémique au moins 3 fois par jour ;
- avoir reçu une éducation thérapeutique ainsi qu'une formation spécifique à l'utilisation du système flash d'auto surveillance de glucose interstitiel.

La prescription initiale est faite par un diabétologue ou un pédiatre expérimenté en diabétologie. À l'issue d'une période d'essai de un à trois mois, une évaluation est effectuée par le médecin prescripteur afin d'envisager ou non la poursuite de ce type de surveillance. La prescription suivant la période d'essai est assurée par le diabétologue ou le pédiatre. Le renouvellement ultérieur de la prescription est assuré par tout médecin.

La prise en charge nécessite que les dispositifs (lecteurs et capteurs) soient distribués par le réseau des pharmaciens d'officine.

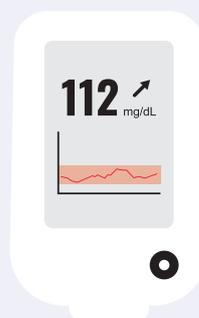
MODALITÉS DE REMBOURSEMENT



PRÉLÈVEMENT PAR GOUTTE DE SANG

En cas d'autosurveillance de la glycémie par prélèvement d'une goutte de sang :

- Chez l'adulte, 1 lecteur de glycémie est remboursé tous les 4 ans et 1 autopiqueur tous les ans ;
- Chez l'enfant et l'adolescent de moins de 18 ans, 2 lecteurs sont pris en charge tous les 4 ans et 2 autopiqueurs tous les ans, pour en avoir un au domicile et un à l'école.



MESURE DU GLUCOSE INTERSTITIEL

En cas d'autosurveillance par mesure du glucose interstitiel :

- Un kit est pris en charge tous les 4 ans ;
- Un capteur est pris en charge tous les 14 jours.

Les lecteurs et kits pris en charge sont garantis 4 ans au minimum, il est important de conserver tous les documents relatifs à cette garantie afin d'obtenir le remplacement de l'appareil par le fabricant, en cas de panne (une nouvelle prescription du médecin est alors inutile).

► INFOS ALIMENTATION

TÉMOIGNAGE DE JEAN-MICHEL

« Il faut penser à soi et sa santé »

Très investi dans son travail, Jean-Michel, 57 ans, n'a pas toujours pris le temps de veiller sur sa santé. C'est un épisode de « burn-out » qui lui a fait prendre conscience de la nécessité de prendre soin de lui.

« J'AIME MANGER DE BONNES CHOSES »

« Je suis formateur dans l'aéronautique et adjoint au maire de ma ville. Dans mon métier et dans mes engagements, j'ai toujours été très rigoureux, mais je l'étais moins pour mon hygiène de vie. Je suis plutôt gourmand, j'aime manger de bonnes choses. Alors, en 2007 quand mon diabète a été diagnostiqué, j'ai pris les médicaments, mais je n'ai pas changé mes habitudes alimentaires », explique-t-il.

Dans le diabète, l'alimentation fait pourtant pleinement partie du traitement. C'est même un des piliers de l'observance, aux côtés de l'activité physique, de la prise des médicaments et du suivi des examens recommandés.

LE DÉCLIC

« Après une période assez stressante professionnellement, j'ai pris quelques jours de congés. Mais, le premier jour de mes vacances, je ne me suis pas senti bien. Je n'avais plus du tout d'énergie et je suis resté au lit pendant 15 jours. Inquiet j'ai contacté mon médecin traitant, qui m'a conseillé de consulter un diabétologue ». Le spécialiste annonce à Jean-Michel qu'il doit perdre du poids.

« Il m'a expliqué qu'en changeant ma façon de manger je pourrais perdre des kilos, retrouver la forme et peut-être même arrêter les médicaments »

DE LA VOLONTÉ ET UNE NOUVELLE FAÇON DE CUISINER

Avec 107 kilos pour 1,73 mètre, Jean-Michel souffrait d'obésité sévère. Pour atteindre son objectif, il s'est appuyé sur sa force de caractère et a adopté de nouveaux réflexes en cuisine. « Je suis très volontaire et assez têtu. J'ai commencé à cuisiner différemment : j'utilise les légumes de mon potager, je limite les matières grasses. Quand je fais cuire une viande ou un poisson, je préfère l'assaisonner avec des épices ou du citron par exemple.

Je mange moins de fromage... ».



PETITS CHANGEMENTS, GRANDS RÉSULTATS

« Grâce à ces ajustements, Jean-Michel a rapidement tiré les bénéfices de ses efforts. « J'ai perdu plus de 30 kilos en 6 mois. C'était il y a 3 ans. Depuis, j'ai stabilisé mon poids et l'équilibre de mon diabète. Je n'ai plus besoin de prendre des médicaments ».

La perte de poids n'est pas le seul élément qui détermine l'arrêt des médicaments, il est impératif d'en parler avec votre médecin avant d'envisager une modification de votre traitement. Conscient que le diabète est une maladie chronique dont on ne guérit pas, Jean-Michel continue d'ailleurs à se faire suivre régulièrement.

« Je consulte mon médecin traitant tous les 4 mois et je fais les examens qui me sont recommandés. Il est important de penser à soi et à sa santé surtout quand on est diabétique ».

Source : Sophia et vous - Automne 2019 n° 44

RECETTE

PIZZA AU THON CAROTTES RÂPÉES AU SÉSAME

Pour 4 personnes

CAROTTES RÂPÉES

- 100 % Légumes
- 0 % Protéines
- 0 % Féculents
- 0 % Produits laitiers

INGRÉDIENTS

- 600g de carottes
- 3 c.à.s d'huile d'olive
- 2 c.à.s graine de sésame
- sel & poivre

PIZZA AU THON

- 60 % Légumes
- 100 % Protéines
- 40 % Féculents
- 100 % Produits laitiers

INGRÉDIENTS

- 2 boîtes de thon au naturel (400g)
- 1 boîte de tomates pelées (400g)
- 1 pâte feuilletée
- 120g de gruyère
- herbes de provences

LES ÉTAPES :

- 1 Éplucher, laver et râper les carottes. Les mettre dans un saladier.
- 2 Pour la vinaigrette, mélanger dans un bol l'huile, le vinaigre, le sel et le poivre.
- 3 Verser la préparation sur les carottes et ajouter les graines de sésame.
- 4 Préchauffer le four à 180°C (th 6).
- 5 Dans un saladier, mélanger le thon, les tomates coupées en morceaux, les herbes.
- 6 Disposer le mélange thon-tomates sur la pâte feuilletée et parsemer de gruyère.
- 7 Enfournier la pizza pour 35 à 40 minutes.



LA TECHNOLOGIE ÉVOLUE : UN BANDAGE INTELLIGENT POUR LES PLAIES CHRONIQUES

La plupart du temps, quand quelqu'un se coupe, se gratte, se brûle ou se blesse, le corps prend soin de lui-même et guérit tout seul. Mais ce n'est pas toujours le cas. Le diabète peut interférer avec le processus de guérison et créer des plaies qui ne disparaîtront pas et qui pourraient s'infecter et s'envenimer.

Ces types de plaies chroniques ne sont pas seulement débilantes pour les personnes qui en souffrent. Ils pèsent également sur les systèmes de santé, représentant un fardeau financier de 25 milliards de dollars rien qu'aux États-Unis chaque année.

Un nouveau type de bandage intelligent développé à Caltech pourrait rendre le traitement de ces plaies plus facile, plus efficace et moins coûteux. Ces bandages intelligents ont été développés dans le laboratoire de Wei Gao, professeur adjoint de génie médical, chercheur à l'Institut de recherche médicale du patrimoine et boursier Ronald et JoAnne Willens.

« Il existe de nombreux types de plaies chroniques, en particulier les ulcères diabétiques et les brûlures qui durent longtemps et causent d'énormes problèmes au patient. Il y a une demande pour une technologie qui peut faciliter la récupération » explique Wei Gao, professeur adjoint de génie médical, California Institute of Technology.

Contrairement à un bandage typique, qui peut ne consister qu'en des couches de matériau absorbant, les bandages intelligents sont fabriqués à partir d'un polymère flexible et extensible contenant des composants électroniques et des médicaments intégrés. L'électronique permet au capteur de surveiller des molécules telles que l'acide urique ou le lactate et des conditions telles que le niveau de pH ou la température dans la plaie qui peuvent indiquer une inflammation ou une infection bactérienne.

Le pansement peut répondre de l'une des trois manières suivantes :

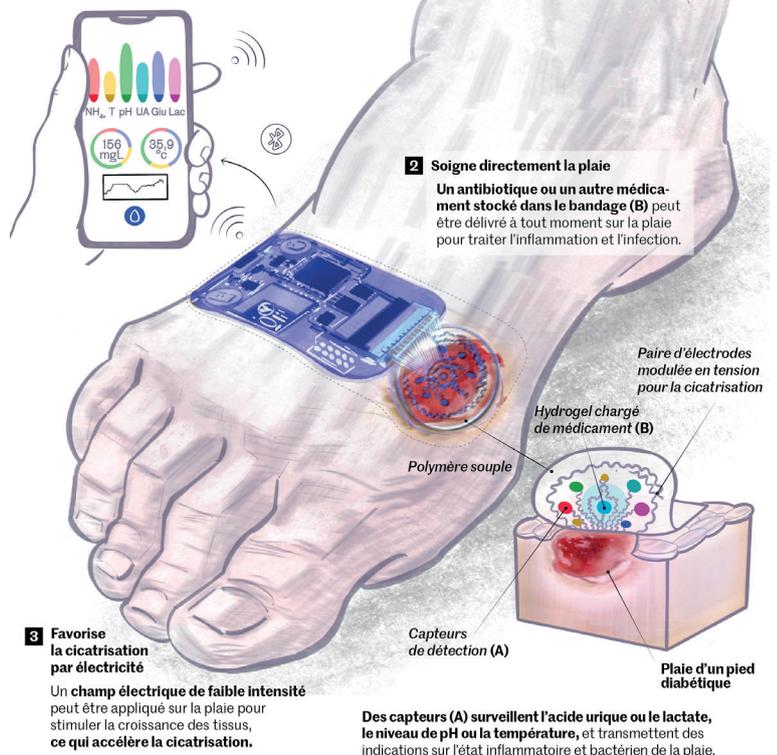
- Premièrement, il peut transmettre sans fil les données recueillies à partir de la plaie à un ordinateur, une tablette ou un smartphone à proximité pour examen par le patient ou un professionnel de la santé.
- Deuxièmement, il peut délivrer un antibiotique ou un autre médicament stocké dans le bandage directement sur le site de la plaie pour traiter l'inflammation et l'infection.

Le pansement agit de trois manières

Le pansement est composé d'un polymère souple et extensible, contenant des capteurs (A) et des médicaments (B).

1 Surveille la plaie et transmet les informations

Le pansement peut transmettre les données sans fil recueillies au niveau de la plaie à un ordinateur, une tablette ou un smartphone situés à proximité, afin que le patient ou un professionnel de santé puisse les consulter.



2 Soigne directement la plaie

Un antibiotique ou un autre médicament stocké dans le bandage (B) peut être délivré à tout moment sur la plaie pour traiter l'inflammation et l'infection.

3 Favorise la cicatrisation par électricité

Un champ électrique de faible intensité peut être appliqué sur la plaie pour stimuler la croissance des tissus, ce qui accélère la cicatrisation.

Des capteurs (A) surveillent l'acide urique ou le lactate, le niveau de pH ou la température, et transmettent des indications sur l'état inflammatoire et bactérien de la plaie.

- Troisièmement, il peut appliquer un champ électrique de faible niveau à la plaie pour stimuler la croissance des tissus, ce qui accélère la guérison.

Dans des modèles animaux dans des conditions de laboratoire, les bandages intelligents ont montré la capacité de fournir aux chercheurs des mises à jour en temps réel sur l'état des plaies et les états métaboliques des animaux, ainsi que d'offrir une guérison rapide des plaies infectées chroniques similaires à celles trouvées chez l'homme.

Gao dit que les résultats sont prometteurs et ajoute que les recherches futures en collaboration avec la Keck School of Medicine de l'USC se concentreront sur l'amélioration de la technologie du bandage et sur son test sur des patients humains, dont les besoins thérapeutiques peuvent être différents de ceux des animaux de laboratoire.

► CHIFFRES

3000

C'est le nombre de personnes diabétiques qui ont participé à l'étude Entred de mars 2019 à octobre 2020 dans l'hexagone



LES PREMIÈRES ANALYSES DES RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE SONT LÀ !

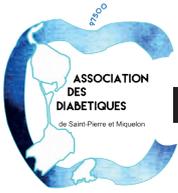
Ces premiers résultats d'Entred 3 confirment que les caractéristiques démographiques et socio-économiques sont très disparates entre le DT1 et le DT2. La légère baisse observée, par rapport à 2007, dans la fréquence des complications microvasculaires et macrovasculaires autodéclarées par les personnes DT2 et la fréquence élevée des complications microvasculaires autodéclarées par les personnes DT1 seront à confirmer par des études approfondies, portant notamment sur les informations recueillies auprès des médecins.

D'autres analyses sont également à venir pour apporter des éléments de connaissance sur la qualité de vie, le recours aux soins, le recours aux nouveaux dispositifs et outils connectés, les complications aiguës, l'observance thérapeutique, le retentissement professionnel, familial, social du diabète, la littératie en santé...

Une description de l'état de santé des personnes présentant un diabète résidant dans les départements d'outre-mer sera également proposée grâce à un recueil de données effectué auprès de plus de 2 300 personnes.

L'ensemble de ces informations permettront de documenter les politiques publiques pour des orientations en matière de prévention, d'accompagnement et de prise en charge des personnes présentant un diabète.

▶ INFOS LOCALES



La chronique de l'association Diabète SPM

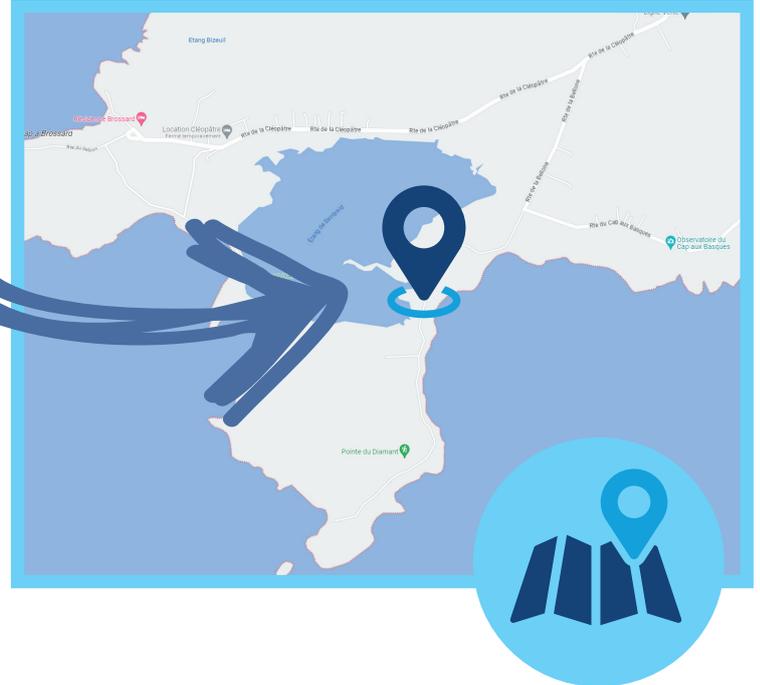


Association Diabète SPM



DIABÈTE O DIAMANT
A St Pierre, au lieu-dit Le Diamant
Le samedi 17 juin à 14h00

*Profitez de cet évènement
pour faire votre sport de la
journée*



À cette occasion, **vos conseillères Diaby tiendront un stand** pour vous présenter et répondre à vos questions sur diverses thématiques :

- Le service Diaby et ses magazines à l'année
- Le parcours de soin du diabétique
- La prestation Sport-Santé
- La prise en charge ALD
- La prise en charge de l'accompagnement psychologique

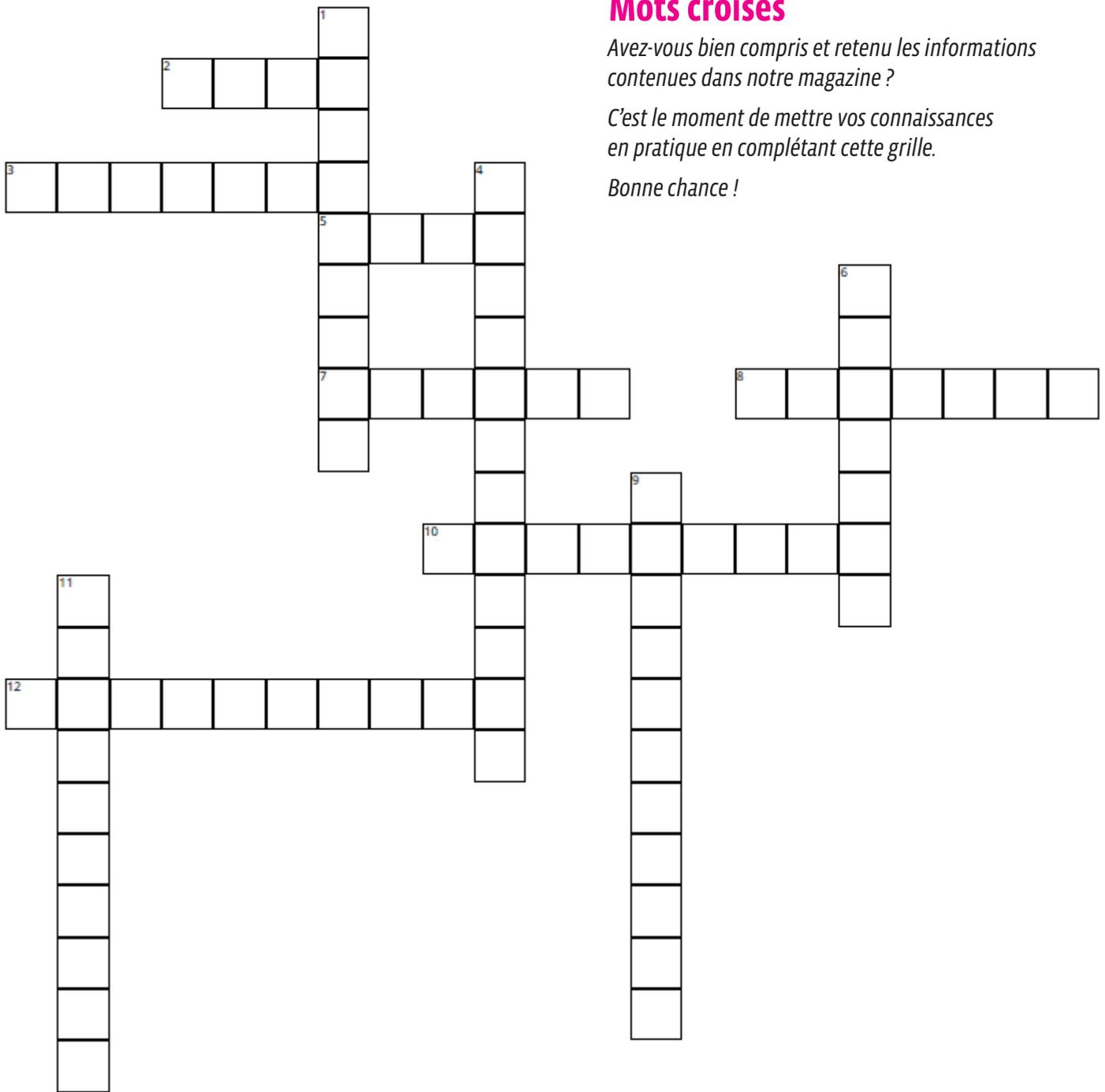
...

L'équipe Diaby sera présente ! Et vous ? ...

diaby
MIEUX VIVRE SON DIABÈTE



▶ ESPACE DETENTE



Mots croisés

Avez-vous bien compris et retenu les informations contenues dans notre magazine ?

C'est le moment de mettre vos connaissances en pratique en complétant cette grille.

Bonne chance !

HORIZONTAL :

2. Manger trop est très mauvais pour ma tension artérielle.
3. Jean-Michel souffrait d' sévère avant de prendre son alimentation en main.
5. Gros poisson, utilisé dans notre recette trimestrielle.
7. Nom de l'étude nationale menée auprès de 3000 personnes diabétiques.
8. Lieu de rencontre pour la marche programmée le 17 juin.
10. Un homme doit renforcer sa surveillance des facteurs à risques dès l'âge de ans.
12. La tension est un facteur à risques pour les maladies cardiovasculaires.

VERTICAL :

1. Je cuisine de préférence avec des huiles
4. Je peux surveiller ma glycémie par autocontrôle du glucose
6. L'excès de sucre conduit à la formation de sur les parois des artères.
9. Appareil utilisé pour extraire une goutte de sang de son doigt.
11. Des scientifiques ont mis au point un bandage intelligent afin de soigner les plaies

Mots croisés :
1 = Végétales ; 2 = Salé ; 3 = Obésité ; 4 = Interstitiel ; 5 = Thon ; 6 = Plaques ;
7 = Entred ; 8 = Diamant ; 9 = Autopiqueur ; 10 = Cinquante ; 11 = Chroniques ; 12 = Artérielle

CALENDRIER DES EXAMENS DE SUIVI

Examens

Mon dernier rendez-vous

Mon prochain rendez-vous

TOUS LES TROIS MOIS



Bilan de santé (tension artérielle, poids...)

..... / /



Dosage de l'hémoglobine glyquée (HbA1c)

..... / /

TOUS LES ANS



Examen du fond d'oeil

..... / /



Bilan cardiologique

..... / /



Bilan rénal

..... / /



Bilan dentaire

..... / /



Examen des pieds

..... / /



Bilan lipidique

..... / /

CONTACT

Pour recevoir votre bulletin d'adhésion au programme Diaby ou contacter l'équipe en santé Diaby :



41 15 80



prevention@secuspm.com

PROPOSÉ PAR :



Caisse de
PRÉVOYANCE SOCIALE
Saint-Pierre et Miquelon