



diaby

MIEUX VIVRE SON DIABÈTE

MAGAZINE N° 7 - FÉVRIER 2024



DIABY EST UN SERVICE
PROPOSÉ PAR



CAISSE de
PRÉVOYANCE SOCIALE
SAINT-PIERRE ET MIQUELON



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** P. 1
Dépister les complications de l'oeil
-  **02 INFOS SANTÉ** P. 3
Bien vivre ma ménopause
-  **03 TÉMOIGNAGE** P. 5
Témoignage de Laurent
-  **04 INFO SPORT** P. 7
Pense bête
-  **05 RECETTES** P. 9
Moelleux aux pommes
-  **05 ACTUS ET CHIFFRES** P. 10
Diabète et froid - Attention aux dangers & Deuxième anniversaire de Diaby
-  **06 INFOS LOCALES** P. 12
Association Diabète SPM et Adhésion/Inscription
-  **06 ESPACE DÉTENTE** P. 13
Jeux
-  **07 MES TABLEAUX** P. 15
tableaux de suivi des examens et de ma glycémie

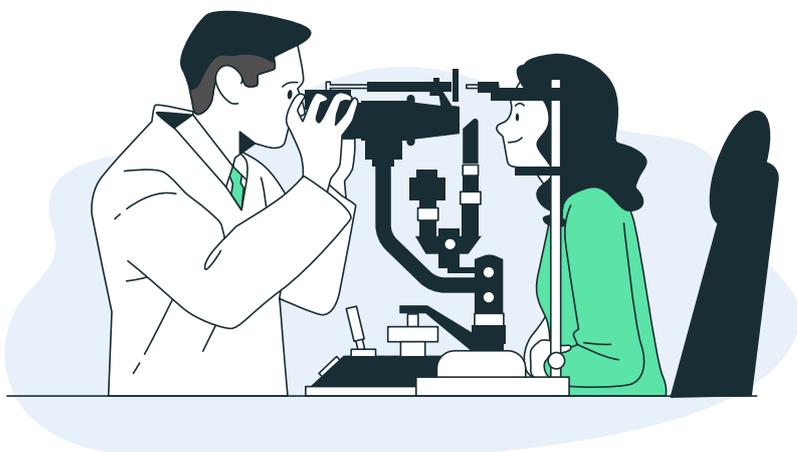
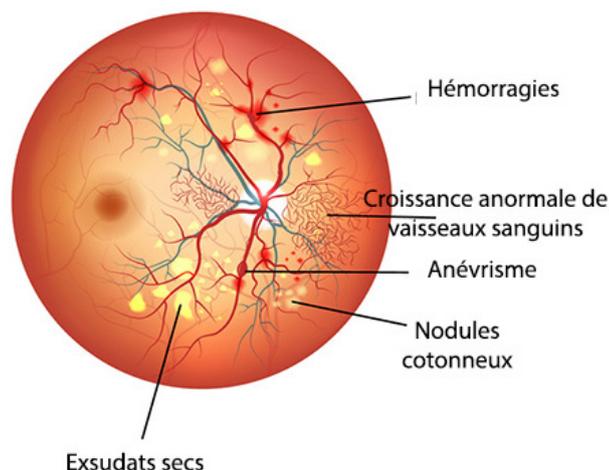
EXAMENS & SOINS

DÉPISTER LES COMPLICATIONS DE L'OEIL

LA RÉTINOPATHIE DIABÉTIQUE

La rétinopathie diabétique est une maladie qui touche la rétine, la fine membrane qui recouvre le fond de l'oeil. Elle se développe lorsque les petits vaisseaux sanguins de la rétine sont endommagés par l'hyperglycémie. Fragilisés, ils laissent passer un peu de sang.

Rétinopathie diabétique



DÉPISTAGE ET TRAITEMENT

Cette complication reste longtemps silencieuse. Si elle n'est pas traitée, la rétinopathie diabétique peut conduire à une perte progressive de la vue.

Votre ophtalmologue peut également vérifier que vous n'avez pas une cataracte, un glaucome ou un oedème maculaire, grâce à d'autres examens complémentaires.

Pour en savoir plus sur le dosage de l'HbA_{1c} et la surveillance du diabète, vous pouvez consulter www.ameli.fr (> Santé > Diabète > Suivi médical et examens > Suivi des yeux)

UNE COMPLICATION SILENCIEUSE ...

On n'y pense pas forcément mais le diabète peut fragiliser l'oeil et en particulier la rétine. La rétinopathie diabétique peut apparaître après plusieurs années d'évolution du diabète, surtout si la glycémie n'est pas équilibrée.

Cette complication est longtemps silencieuse : on ne ressent ni gêne, ni douleur au niveau des yeux. Les troubles de la vue apparaissent à un stade avancé. Le seul moyen de vérifier que vos yeux ne sont pas atteints est de se faire dépister régulièrement*.

Détectée précocement et traitée rapidement, il est possible de ralentir la progression de cette complication.

COMMENT PROCÉDER ?

1

JE ME FAIS DÉPISTER TOUS LES DEUX ANS AU MOINS*

Deux techniques existent pour détecter une rétinopathie :

▶ **Le fond d'oeil :**

Réalisé par un ophtalmologue, le fond d'oeil nécessite une dilatation des pupilles à l'aide de gouttes pendant environ vingt minutes. Cet examen n'est pas douloureux mais entraîne une gêne liée à la dilatation de la pupille pendant les deux ou trois heures qui suivent.

▶ **La rétinographie ou photographie du fond d'oeil**

Un professionnel de santé (en général un orthoptiste) prend une photo de la rétine (le plus souvent sans dilatation des pupilles). Elle est lue dans un second temps par un ophtalmologue : en cas d'anomalie, un rendez-vous avec un ophtalmologue est nécessaire.

Demandez conseil à votre médecin référent.

* Une fois par an ou tous les deux ans, selon les recommandations de votre médecin traitant.

2

JE PRÉPARE MA VISITE

- ▶ J'indique le motif de ma visite au moment où je prends rendez-vous chez l'ophtalmologue.
- ▶ Je n'oublie pas de prendre les résultats de mes derniers examens de santé et la liste de mes médicaments
- ▶ Je note sur mon agenda à quel moment je dois prendre mon prochain rendez-vous

3

EN CAS DE DILATATION DES PUPILLES ...

- ▶ J'emporte des lunettes de soleil car je peux être gêné par la lumière
- ▶ Je me fais accompagner ou je prends les transports en commun car je ne peux pas conduire après l'examen



BON À SAVOIR :

Pour prévenir les complications de l'oeil, il est recommandé d'atteindre et de maintenir les objectifs d'HbA1c et de tension artérielle définis avec son médecin traitant.



Parlez-en avec votre médecin référent

BIEN VIVRE MA MÉNopause

La ménopause est un changement hormonal qui survient chez la femme vers 50 ans. On peut observer une prise de poids ou une baisse de la libido dont le diabète est parfois responsable, mais aussi des bouffées de chaleur ou de l'anxiété. Ces effets peuvent avoir des répercussions sur votre équilibre glycémique et votre diabète. Un traitement hormonal substitutif (THS) est possible sous certaines conditions.



MÉNopause ET PRÉ-MÉNopause : DÉFINITION

La ménopause marque la fin du cycle menstruel et des ovulations. Cet état est le résultat d'un changement hormonal qui survient autour des 45-50 ans (préménopause) et peut durer plusieurs années.

Votre métabolisme produit moins d'hormones féminines (les œstrogènes et la progestérone), ce qui provoque l'irrégularité de vos cycles menstruels et la diminution des règles, puis l'arrêt définitif de la sécrétion hormonale des ovaires (fin des règles).

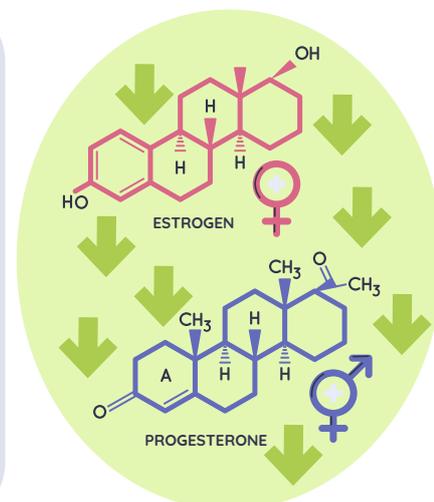
Ces changements hormonaux peuvent avoir des effets psychologiques et physiologiques sans gravité mais contraignants tels que : bouffées de chaleur, troubles de l'humeur, du sommeil, maux de tête... effets qui peuvent durer aussi de quelques mois à plusieurs années.

Certaines conséquences peuvent être plus graves pour la santé, comme l'augmentation du risque cardio-vasculaire et du risque de fracture (ostéoporose). La nature et l'intensité de ces troubles varient d'une personne à l'autre, ce qui explique que toutes les femmes ne vivent pas cette période de transition de la même manière.

DIABÈTE ET MÉNopause

1 LA MÉNopause ET MON ÉQUILIBRE GLYCÉMIQUE

- ▶ La diminution de la progestérone et des œstrogènes entraîne des variations de votre glycémie car ces hormones jouent un rôle dans la réaction des cellules à l'insuline. Ces variations glycémiques sont difficiles à prévoir et varient d'un individu à l'autre. Certaines femmes diabétiques ressentent davantage ces variations au moment de la ménopause, elles font des hyperglycémies surtout quand les règles sont très irrégulières.
- ▶ La période de la ménopause peut donc nécessiter une adaptation du traitement de votre diabète (oral et injectable) pour retrouver un bon niveau de glycémie.
- ▶ Lorsque la femme n'a plus de règles du tout, l'état de ménopause est dit stable (femme ménopausée), il existe plus de fluctuation des hormones ovariennes et le diabète redevient plus équilibré.



2

DES EFFETS COMMUNS

- ▶ Cette période nécessite votre vigilance car ménopause et diabète ont des effets communs qui peuvent se croiser ou se cumuler : prise de poids, augmentation du risque cardio-vasculaire, sécheresse vaginale, dépression... On sait que ces troubles peuvent eux-mêmes avoir un « effet boomerang » sur l'équilibre glycémique.



DIABÈTE ET PRÉCOCITÉ DE LA MÉNOPAUSE

3

- ▶ Seules les patientes diabétiques de type 1 ont en moyenne un âge de ménopause un peu plus précoce que les femmes non diabétiques.

4

VAIS-JE PRENDRE DU POIDS À LA MÉNOPAUSE ?

- ▶ Certaines femmes prennent du poids à cette période. Cet effet est davantage lié à l'âge. S'opèrent en fait des changements physiques et une modification de la répartition des graisses : diminution de la culotte de cheval mais augmentation de la graisse du tour de taille (abdomen) entraînant une moins bonne action de l'insuline (insulinorésistance) et une augmentation de la glycémie. Il est donc nécessaire de compenser ce changement par un renforcement de votre activité physique et des mesures hygiéno-diététiques.



DIABÈTE ET PRÉCOCITÉ DE LA MÉNOPAUSE

5

- ▶ Les bouffées de chaleur sont fréquentes puisqu'elles surviennent chez 50 à 80% des femmes ménopausées. Elles durent souvent quelques années et diminuent en moyenne 5 ans après la ménopause. Il est parfois difficile de distinguer une bouffée de chaleur d'une hypoglycémie, le seul moyen est de mesurer votre glycémie quand survient la bouffée de chaleur.



6

PUIS-JE PRENDRE UN TRAITEMENT HORMONAL SUBSTITUTIF

- ▶ Le traitement hormonal substitutif (THS) ou « traitement de ménopause » consiste à prendre des hormones féminines (œstrogènes et éventuellement progestatifs) afin de reproduire la sécrétion hormonale d'avant la ménopause. Son intérêt principal est d'éviter ou de limiter certains troubles comme les bouffées de chaleur, la sécheresse vaginale, certaines douleurs articulaires, et d'améliorer le sommeil.
- ▶ Le diabète n'est pas une contre-indication en soi à l'utilisation du traitement hormonal substitutif, mais les contre-indications sont plus fréquentes chez les femmes diabétiques :
 - l'hypertension (précautions quant aux œstrogènes à utiliser)
 - le surpoids (en particulier chez les diabétiques de type 2) qui favorise notamment les phlébites, une complication du THS.
- ▶ Les femmes qui ont certains problèmes vasculaires comme l'athérome (dépôts de cholestérol dans les artères) ou qui ont eu un infarctus ou un accident vasculaire cérébral ne peuvent pas se voir prescrire un traitement hormonal substitutif.

► TEMOIGNAGE

TÉMOIGNAGE DE LAURENT

« Avoir un suivi régulier, pour prévenir des complications »



Laurent, diabétique parisien de type 2 et âgé de 56 ans, a vécu une greffe rénale ainsi que certaines complications liées à son diabète. Il souhaite apporter son témoignage sur l'importance d'avoir un suivi régulier avec son médecin, et mettre en avant la plus-value du service sophia dans la gestion de sa santé.

DANS QUEL CONTEXTE AVEZ-VOUS DÉCOUVERT VOTRE DIABÈTE ?

Mon diabète a été découvert à l'arrivée de l'an 2000. J'étais très petit, souvent fatigué alors j'ai fait des analyses sanguines, et c'est alors que mon diabète a été découvert. Je me souviens, mon médecin m'avait téléphoné en urgence en plein milieu de ma journée de travail. Au début, je n'y ai pas cru et je n'ai pas vraiment réagi. Je crois que j'ai eu du mal à accepter tout de suite la situation. Afin de comprendre l'origine de mon diabète, j'ai réalisé des examens plus poussés dont une échographie du pancréas et des reins. Et là, surprise! On ne voyait pas mon second rein à l'image: en fait, j'étais né avec un seul. En juillet 2006, après des analyses de routine, nous avons constaté que mon taux de créatinine était très haut... Le diabète avait abîmé mon unique rein viable. J'ai donc été dirigé vers un diabétologue, et j'ai même intégré un service de néphrologie au sein d'un établissement hospitalier. Enfin, en 2012, je suis passé sur liste d'attente pour une greffe du rein, et j'ai été opéré en novembre de la même année.

QUELLES ONT ÉTÉ LES CONSÉQUENCES DE CETTE GREFFE SUR VOTRE DIABÈTE ET VOTRE QUOTIDIEN ?

Forcément, la greffe a eu un impact sur ma vie quotidienne et sur la gestion de mon diabète. Le traitement antirejet que je prends modifiait mon taux de glycémie. J'ai dû être mis sous insuline pendant un temps, et physiquement c'était dur. J'ai fait face à plusieurs complications, notamment une insuffisance rénale chronique, des phlébites...

► TEMOIGNAGE

A ce moment-là, j'ai eu l'impression que ma vie allait définitivement changer. Je me sentais noyé par tous mes soucis de santé, et j'étais moins attentif à l'équilibre de mon diabète. Certes, je prenais mes médicaments, mais je faisais moins attention à mon alimentation et mon activité physique. En 2014, nouvelle découverte : celle d'une tumeur maligne sur le greffon. Après qu'elle ait été retirée, j'ai retrouvé de l'espoir et ça ma remotivé pour reprendre en main ma santé.

QU'AVEZ-VOUS MIS EN PLACE POUR AMÉLIORER VOTRE QUALITÉ DE VIE?

Depuis ma dernière opération, je suis bien plus sérieux : mon taux de HbA1c se maintient entre 7 et 8%, je mange beaucoup plus sain et équilibré, je prends rigoureusement mon traitement antidiabétique, je surveille ma glycémie et surtout je réalise tous mes examens de suivi, même si cela est contraignant car ça prend du temps, je ne déroge pas à la règle! Et si j'ai le moindre soucis, je ne réfléchis pas, je prends tout de suite rendez-vous avec mon médecin traitant. Un suivi régulier est primordial! Pour ce qui est de pratiquer une activité physique, c'est un peu plus compliqué.... J'essaie de marcher un peu tous les jours, mais cela me fatigue vite et je suis parfois même obligé de faire une pause et de m'asseoir. Néanmoins, je ne considère pas le diabète comme un handicap, il ne doit pas m'empêcher de faire des choses. Mon premier médicament, c'est mon mental.

QUE PENSEZ-VOUS DU SUIVI DE VOTRE PATHOLOGIE?

Je consulte un diabétologue depuis peu, sinon c'est mon médecin traitant qui réalise depuis toujours le suivi régulier de mon état de santé, et l'évolution de mon diabète. Au départ, cela m'arrivait de râler à cause des nombreux rendez-vous médicaux, et donc des déplacements que je devais effectuer. Toutefois, c'est très important pour l'équilibre de mon diabète, et cela me permet de me sentir beaucoup mieux dans ma peau. Il m'est arrivé parfois d'assister à une consultation à distance depuis chez moi, notamment en période de confinement. Mais je préfère avoir une interaction en présentiel, et aussi pour être ausculté.

LE SERVICE SOPHIA* VOUS APPORTE-IL DE L'AIDE DANS LA GESTION DE VOTRE DIABÈTE?

Cela fait longtemps que j'ai adhéré au service. Je suis accompagné par téléphone pour faire le point sur ma situation, et les journaux m'apportent pas mal d'information aussi. Il nous aide, nous fait des « rappels » car on peut parfois oublier des choses. Cela nous remet dans la réalité, mais toujours de façon positive ! J'aime beaucoup trouver des idées de recettes et consulter les autres témoignages; Je trouve que ce sont des beaux exemples de réussites qui montrent que « quand on veut on peut ». Ça donne de la motivation ! La communication sur le diabète est très importante, car il y a souvent des nouveautés, des évolutions et on peut vite se perdre dans ce flot d'informations.

MON PENSE-BÊTE au moment de démarrer une activité physique

1

Je m'équipe



Une tenue adaptée, des vêtements confortables (coton ou matières adaptées)



Des chaussettes en coton pour prévenir les ampoules, sans coutures de préférence



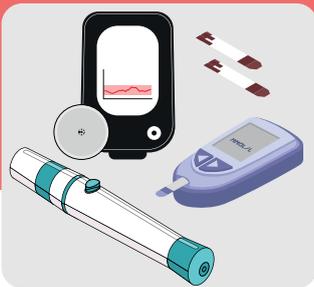
Des chaussures confortables



Mon smartphone pour joindre mes proches en cas d'urgence

2

J'emporte



Mon matériel d'autosurveillance (lecteur de glycémie, bandelettes, aiguilles, autopiqueur...)



Mon matériel d'injection (stylos, aiguilles...) si je suis traité(e) par insuline



De quoi me resucrer (sucre ou jus de fruits ou fruits secs ou pâte de fruits...)



De l'eau



Ma carte « J'ai un diabète »
Ou tout document justifiant votre diabète



Ma pièce d'identité

3

Je mesure
ma glycémie
(Avant, pendant, après)



Je m'assure de ne pas être en hypoglycémie ou en hyperglycémie, avant de pratiquer mon activité physique.

4

Je n'hésite pas à tenir compte de :

- **La distance** entre l'activité physique et le moment de mon repas
- **L'intensité et la durée** de l'activité
- **Ma glycémie avant de pratiquer** mon activité
- **Ce que j'ai mangé**
- L'insuline injectée **au dernier repas**
- **Mes ressentis** (sensation d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie)

Conseils
pratiques*

■ **Prévoir et anticiper l'hypoglycémie :**

- **Avant l'activité :** ne pas pratiquer avant d'avoir pris sa glycémie et se resucrer si besoin (15-20 minutes après).
- **Pendant l'activité :** faire une pause, prendre sa glycémie et se resucrer.
- **Après l'activité :** adapter son alimentation avec des glucides complets. Réduire le bolus si besoin (pour la pompe à insuline). Une hypoglycémie peut survenir 6 à 8 heures après la fin de l'activité.

■ **Que faire en cas d'hyperglycémie :**

- **Avant l'activité :** en cas de traitement par injections d'insuline, ne pas pratiquer si présence d'acétone dans le sang / urine. Il faut corriger l'acétone sans délai et en priorité avec de l'insuline.
- **Pendant l'activité :** rechercher l'acétone.
- **Après l'activité :** surveiller la glycémie.

■ **Le type d'activité physique choisi peut entraîner des hypoglycémies ou hyperglycémies plus facilement :**

Les activités à haute intensité libèrent des hormones qui peuvent provoquer une hyperglycémie.

*Pour toute question sur l'adaptation de votre traitement en fonction de l'activité physique choisie, demandez conseil à votre médecin.

UN MOELLEUX À LA POMME

Pour 6 personnes

INGRÉDIENTS

- 200 g de compote de pommes sans sucre ajouté ;
- 1 pomme ;
- 300 g de farine ;
- 10 g de levure ;
- 3 œufs ;
- 240 ml de lait ;
- Le zeste d'un citron ;
- 80 g d'huile.

LES ÉTAPES POUR LE MOELLEUX :

- 1 Préchauffez votre four à 170°C.
- 2 Mélangez la compote de pommes, la farine, la levure, les œufs et l'huile jusqu'à ce que votre pâte soit parfaitement homogène.
- 3 Ajoutez ensuite le lait, votre pomme coupée en dés et le zeste de citron.
- 4 Mélangez bien avant de verser le tout dans votre moule à gâteau préalablement beurré. Il ne reste plus qu'à mettre votre dessert au four pendant 45 minutes.
- 5 Laissez-le un peu refroidir avant de le démouler.

À noter : même si le traitement du diabète nécessite de contrôler sa consommation de glucides (sucres), vous pouvez manger des fruits en respectant les recommandations (3 par jour). La pomme est très intéressante car elle est riche en fibres et son index glycémique est bas.



DIABÈTE ET FROID - ATTENTION AUX DANGERS

SORTEZ COUVERTS

Avant de sortir, pensez à bien vous couvrir. Ce conseil de bon sens peut prêter à sourire, mais il est très important. En effet, pour maintenir une température corporelle normale lorsqu'il fait froid, notre organisme brûle davantage de calories et en particulier des glucides. Cela peut donc provoquer des hypoglycémies.

De plus, la neuropathie périphérique est une des complications du diabète qui se traduit, entre autres, par une perte de sensibilité au froid. Les nerfs responsables de l'envoi au cerveau d'informations sur la température ne fonctionnent pas bien. Il est alors possible que vos pieds et vos mains soient atteints de gelures, sans que vous ne vous en rendiez compte.

LA GRIPPE

Nez qui coule, gorge qui gratte, si certains maux de l'hiver sont bénins, d'autres peuvent avoir des conséquences graves pour les personnes qui souffrent de pathologies chroniques. En plus des précautions vestimentaires, il est conseillé de vous faire vacciner contre la grippe chaque année*. Il faut savoir que le diabète induit une sensibilité particulière aux maladies infectieuses broncho-pulmonaires. Ces infections peuvent être favorisées par un mauvais équilibre du diabète, mais aussi être la cause de ce déséquilibre et provoquer des complications graves comme une pneumopathie.

*La vaccination anti-grippale est prise en charge pour les diabétiques, elle est poursuivie jusqu'au 28 février.

LECTEURS DE GLYCÉMIE, INSULINE : EUX-AUSSI SONT FRILEUX

Face au froid, votre matériel doit lui aussi être protégé. Exposés à des températures basses (moins de 4°C) pendant des périodes plus ou moins longues, les lecteurs de glycémies, les bandelettes ou les électrodes ainsi que les solutions de contrôle deviennent moins fiables et peuvent afficher des faux résultats.

Par ailleurs, lorsque la température est vraiment trop basse, **l'insuline** risque de geler. Si des cristaux se forment, elle est alors inutilisable et devient totalement inefficace. En cas de doute, consultez la notice ou parlez-en à votre pharmacien)

En règle générale, il convient de protéger votre matériel (pompes et stylos à insuline, lecteurs de glycémie, cathéters, etc.) des variations de températures et de l'humidité. À l'extérieur, la protection des vêtements est le plus souvent suffisante, mais, en cas de transports (valise, coffre de voiture), des pochettes isothermes peuvent se révéler utiles.





DIABY FÊTE SON DEUXIÈME ANNIVERSAIRE !



pour vous remercier



vous offre un tablier !

Il vous permettra de cuisiner nos recettes en toute simplicité !
Un bon outil pour vous accompagner dans votre activité culinaire

SOYEZ BIEN ÉQUIPÉ POUR CUISINER!

*RETROUVEZ TOUS NOS
MAGAZINES ICI!*

le chiffre



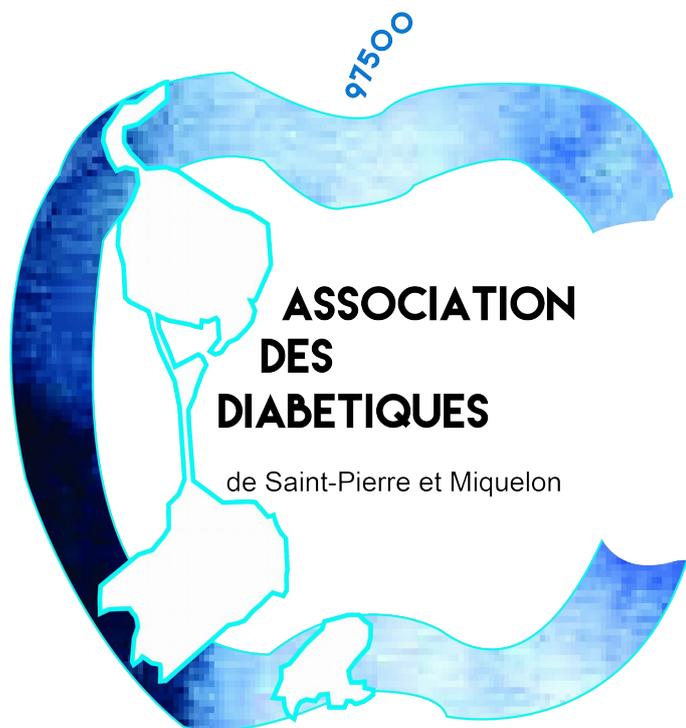
*c'est le nombre
d'adhérents à Diaby*



en scannant ce QR code avec un smartphone ou une tablette.



▶ INFOS LOCALES



L'association des diabétiques de Saint-Pierre Et Miquelon

Association de patients atteints de diabète sur l'archipel, elle organise tout au long de l'année, des évènements tels que des courses à pieds, des ventes de gateaux, des ventes de décorations de Noël afin de récolter des fonds pour aider, entre autre, leurs membres à s'équiper de matériel couteux en lien avec leur pathologie. Elle propose aussi a ses adhérents des cours de cuisine et de sport adaptés aux personnes souffrant de diabète. Des moments de partage, de soutien et de convivialité en perspective...

Adhésion/renouvellement à l'association des diabétiques de SPM

Vous n'avez pas renouvelé votre adhésion ou souhaitez adhérer à notre association ?

Vous pouvez le faire avec MMe Janine ROVERCH, ou un des membres de notre comité directeur. Sur Miquelon, vous pouvez vous rapprocher de MMe Marie Josée HARAN.

Pour plus d'informations:

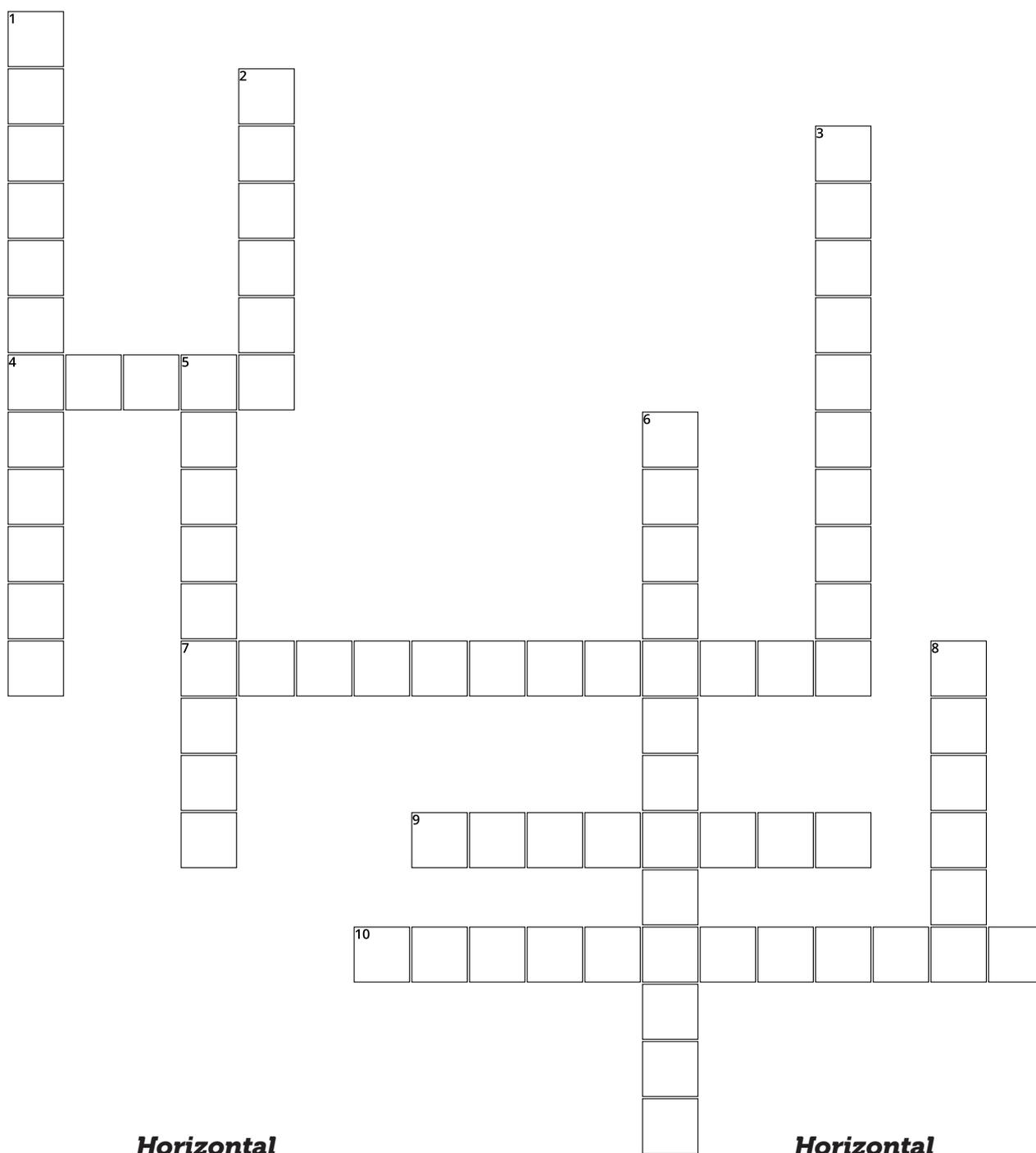
 05 08 41 51 81
05 08 55 51 81

 diabetespm975@gmail.com

 Association Diabète SPM

- MMe Samantha Champdoizeau, Mme Rolande Perrin, Mme Sandrine ROVERCH, Mme Sandra ROVERCH et Mr Jean-Michel ROVERCH.

▶ ESPACE DETENTE



Horizontal

Horizontal

4. Fruit de notre recette

7. On fête le 2ème de Diaby

9. Elles jouent un rôle dans la réaction des cellules à l'insuline

10. Elles améliorent le quotidien des diabétiques

Réponses

1. Rétinopathie - 2. Gelure - 3. Créatine - 4. Pomme - 5. Ménopause - 6. Ophtalmologue - 7. Anniversaire - 8. Marche - 9. Hormones - 10. Technologies

1. Complication grave de l'œil au diabète

2. Atteinte des mains et des pieds par grand froid

3. Molécule produite par les muscles éliminées par les reins

5. Changement hormonal qui survient chez la femme vers 50 ans

6. Médecin spécialiste de l'œil et de la vision

8. Activité physique pratiquée par Laurent

▶ ESPACE DETENTE

Mots mêlés

Remets les lettres de chaque ligne dans le bon ordre afin de lire des mots.

1.	U	O	T	I	A	N	O	E	M
2.	J	T	N	E	I	N	I	C	O
3.	N	R	P	O	E	T	S	I	E
4.	C	A	I	V	T	S	I	E	T

1. Petit à petit, tu vas apprendre à gérer ton diabète tout seul et faire preuve d'.....
2. Tu as besoin d'en faire tous les jours pour réguler ta glycémie.
3. Les sont des apports indispensables à ton alimentation, tu en trouves dans les viandes maigres et le poisson.
4. Même avec ton diabète tu dois te dépenser et pratiquer des physiques régulières.

Réponses

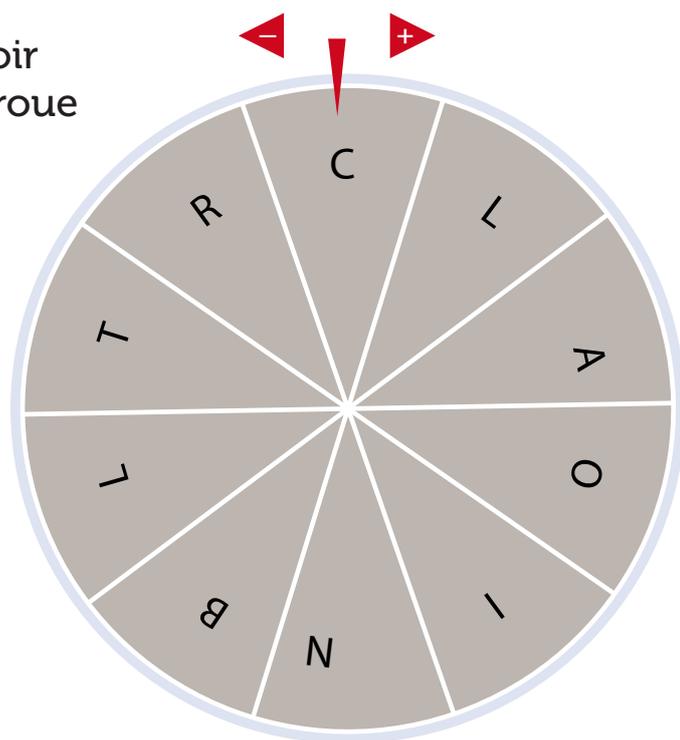
1. Autonomie - 2. Injection - 3. Protéines - 4. Activités

La roue

Quelle est la chose que tu dois toujours avoir sur toi ? Trouves la réponse en tournant la roue en fonction des indications données.

Exemple départ à C, + 4 crans = I

- Départ = C
- + 3 crans = O
- 2 crans =
- 4 crans =
- + 5 crans =
- 4 crans =
- + 6 crans =
- 1 cran =
- + 2 crans =



Réponses

Collation

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

..... / /

► Mon carnet de santé de suivi de glycémie

Semaine du au

MON OBJECTIF GLYCÉMIQUE (à fixer avec votre médecin) :

Poids :

	Glycémie au réveil	Insuline	Glycémie après petit déjeuner	Glycémie avant déjeuner	Insuline	Glycémie après déjeuner	Glycémie avant dîner	Insuline	Glycémie après dîner	Glycémie au coucher	Insuline	Observations
Lundi												
Mardi												
Mercredi												
Jeudi												
Vendredi												
Samedi												
Dimanche												

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

