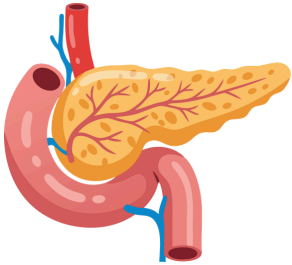
DIABÈTE ET GLUCOSE

GROUPE VIDYMED

QU'EST-CE QUE C'EST ?

Le diabète est une maladie caractérisée par **une élévation du taux de sucre dans le sang** (glycémie), à jeun et sur le long terme.
Il survient lorsque le pancréas ne produit pas suffisamment d'insuline – une hormone essentielle – ou lorsque l'organisme ne l'utilise plus correctement.
Le diabète constitue un facteur de risque important de maladies cardiovasculaires.



2 TYPES DE DIABÈTE

DIABÈTE DE TYPE 1

Maladie auto-immune : le système immunitaire attaque et détruit les cellules du pancréas responsables de la production d'insuline, entraînant une absence quasi totale de cette hormone.

DIABÈTE DE TYPE 2

Se développe lorsque le pancréas ne produit plus suffisamment d'insuline et/ou lorsque l'organisme y devient moins sensible (insulinorésistance), entraînant une accumulation de sucre dans le sang.

QUELQUES CHIFFRES SUR LE DIABÈTE

Dans le monde (selon l'OMS)

- 43 % de la population est en surpoids ou obèse.
- En 2022, environ 830 millions de personnes vivaient avec un diabète (OMS).

En Suisse (selon l'OBSAN)

- En 2022, 6,2 % de la population déclarait être atteinte de diabète ou suivre un traitement médicamenteux.
- Cette proportion est en hausse par rapport à 2017, où elle s'élevait à 4,8 %.

DÉFINITIONS UTILES

- **Glucose** : sucre présent dans l'organisme, principale source d'énergie, issu de l'alimentation et transporté par le sang vers les cellules.
- **Glycémie** : taux de sucre dans le sang.
- **Insuline** : hormone produite par le pancréas, qui permet au glucose d'entrer dans les cellules pour être utilisé ou stocké.
- **Surpoids / obésité** : excès de poids pouvant augmenter le risque de développer un diabète et d'autres problèmes de santé.

DIABÈTE DE TYPE 2

Facteurs de risque modifiables	Facteurs de risque non modifiables
• Surpoids/obésité • Alimentation déséquilibrée (riche en sucres, graisses, aliments transformés) • Manque d'activité physique (sédentarité) • Consommation excessive d'alcool • Hypertension artérielle non traité • Cholestérol élevé ou dyslipidémie	• Âge (> 40-45 ans) • Antécédents familiaux de diabète (parent, frère/sœur) • Prédisposition génétique • Origine ethnique à risque • Antécédent de diabète gestationnel ou bébé de poids élevé (> 4 kg)
Conséquences à court terme d'un diabète mal contrôlé	**Conséquences à long terme d'un diabète mal contrôlé**
Hyperglycémie (taux de sucre élevé) : • Fatigue • Soif excessive • Urines fréquentes • Vision floue Infections fréquentes (peau et urines)	• Maladies cardiovasculaires (infarctus, AVC) • Atteinte des reins • Atteinte des nerfs • Troubles oculaires • Plaies aux pieds, risque d'amputation • Diminution de l'espérance de vie • Risque accru de troubles cognitifs

PRISE EN CHARGE

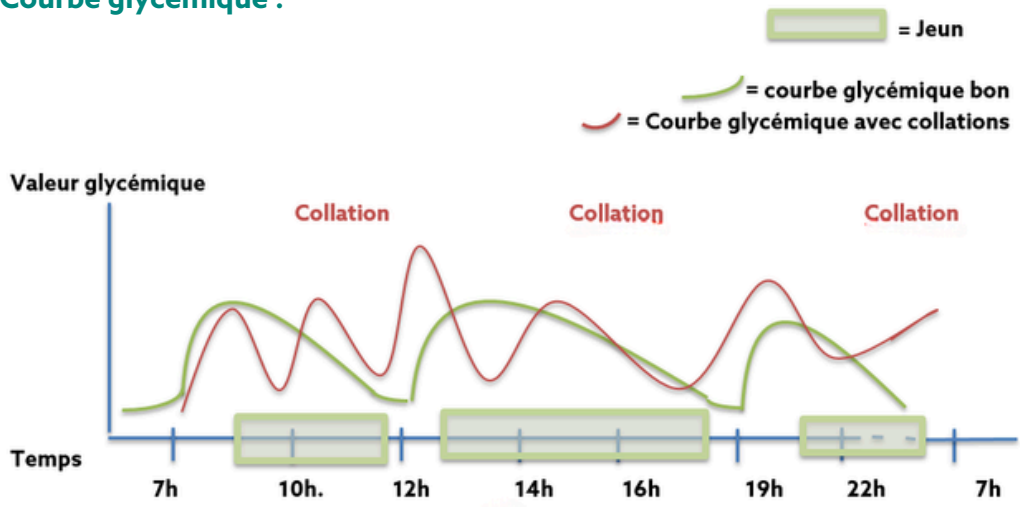
La prise en charge du diabète est **multidimensionnelle** :
Elle associe éducation thérapeutique et adaptation du mode de vie (alimentation équilibrée, activité physique, habitudes saines).

Nutrition

Il n'existe pas de « régime diabétique » spécifique. Les recommandations sont celles d'une alimentation équilibrée, valable pour toutes et tous.

- Privilégier les grains entiers, légumineuses, légumes et fruits (2 fruits et 3 légumes/jour).
- Consommer des fibres à chaque repas.
- Favoriser les viandes maigres et le poisson (2–3x/semaine).
- Limiter la viande rouge (1x/semaine).
- Choisir des aliments à indice glycémique bas à modéré .
- Éviter le grignotage (3 repas/jour pour stabiliser la glycémie).
- Limiter les aliments transformés, frits, pauvres en fibres, sucres, sel et les graisses saturées.

Courbe glycémique :



Découvrez la liste des aliments conseillés en téléchargeant le document en page 6.

Activité physique

- Toute activité est bénéfique
- Objectif : 150–300 min/semaine (endurance + renforcement)
- Bouger au quotidien : ≥ 2’000 pas par session, idéalement 7’000–10’000 pas/jour
- Marcher après les repas aide à réguler la glycémie
- Éviter la sédentarité prolongée (escaliers, marche, etc.)

Sommeil

- 7–8 h de sommeil par nuit recommandées
- Le manque de sommeil favorise le déséquilibre métabolique
- Dépister l’apnée du sommeil en cas de fatigue persistante
- Limiter les écrans le soir, adopter des routines apaisantes

Santé mentale

- Dépistage recommandé si besoin (stress, anxiété, dépression, etc.)
- Encourager des habitudes favorables au bien-être
- Maintenir un bon réseau de soutien
- Orientation vers un professionnel, si nécessaire

Tabac et alcool

- Limiter l’alcool à 1–2 verres/jour (éviter si triglycérides élevés)
- Arrêt du tabac recommandé, avec un accompagnement médical

Suivi médical

- Suivi pluridisciplinaire selon l’évolution du diabète
- Peut inclure : diabétologue/endocrinologue, podologue, néphrologue, ophtalmologue, diététicien/nutritionniste

AUTOSURVEILLANCE ET AUTOGESTION

L'éducation à l'autogestion vous permet de mieux comprendre votre maladie et de la gérer au quotidien. Elle contribue à améliorer votre état de santé, votre qualité de vie et votre bien-être, tout en réduisant les risques liés au diabète.

Surveillance alimentaire : notez ce que vous mangez pour comprendre l'impact sur votre glycémie.
Surveillance glycémique : mesurez la glycémie et notez les valeurs dans un carnet si nécessaire.
Reconnaître hyper et hypoglycémie : savoir identifier les signes et agir rapidement.
Gestion des dépistages et suivi médical : prenez rendez-vous régulièrement avec les spécialistes (ophtalmologiste, néphrologue, podologue, etc.).
Connaître ses valeurs cibles : glycémie à jeun, post-prandiale et HbA1c.
Personnalisation : chaque type et fréquence d'auto-surveillance doit être adapté à chaque patient·e selon son traitement, son mode de vie et ses besoins. Les professionnelles de la santé sont là pour vous aider.

OSER DEMANDER DE L'AIDE

Le surpoids ou l'obésité ne doivent pas être stigmatisés. Les habitudes de vie évoluent progressivement, sans culpabilisation.

Adopter un mode de vie sain — alimentation équilibrée, activité physique régulière et bonnes habitudes — est bénéfique pour toutes et tous.

Le diabète est une maladie chronique qui nécessite une prise en charge au long terme. Les médicaments aident à contrôler la glycémie, mais ils doivent être associés à une alimentation adaptée et à une activité physique régulière.

DOCUMENTATION

Besoin d'idées de recettes ?
Téléchargez nos conseils.

Quels aliments privilégier pour mieux contrôler votre glycémie et votre cholestérol ?
Téléchargez notre guide pratique.

Besoin de plus d'information sur les facteurs de risque cardiovasculaire ?
Téléchargez notre brochure.

NOTES

Source :
Handelsman, Y., Anderson, J. E., Bakris, G. L., Ballantyne, C. M., Bhatt, D. L., Bloomgarden, Z. T., Bozkurt, B., Budoff, M. J., Butler, J., Cherney, D. Z. I., DeFronzo, R. A., Del Prato, S., Eckel, R. H., Filippatos, G., Fonarow, G. C., Fonseca, V. A., Garvey, W. T., Giorgino, F., Grant, P. J., Greene, J. B., Greene, S. J., Groop, P.-H., Grunberger, G., Jastreboff, A. M., Jellinger, P. S., Khunti, K., Klein, S., Kosiborod, M. N., Kushner, P., Leiter, L. A., Lepor, N. E., Mantzoros, C. S., Mathieu, C., Mende, C. W., Michos, E. D., Morales, J., Plutzky, J., Pratley, R. E., Ray, K. K., Rossing, P., Sattar, N., Schwarz, P. E. H., Standl, E., Steg, P. G., Tokgözoğlu, L., Tuomilehto, J., Umpierre, D., & Wright, E. E., Jr. (2024). DCRM 2.0: Multispecialty practice recommendations for the management of diabetes, cardiorenal, and metabolic diseases. Metabolism, 159, 155931. https://doi.org/10.1016/j.metabol.2024.155931

Rédaction : Mélanie Balmer, Infirmière praticienne spécialisée

Centre de médecine générale
Route de Chavannes 11
1007 Lausanne

021 622 88 99
cmg@vidymed.ch
www.vidymed.ch