



**EN CAS DE DIABÈTE
SURVEILLEZ VOTRE SANTÉ**



**ASSOCIATION
DU DIABÈTE**

PRÉVENIR - SOUTENIR
RASSEMBLER

Association du Diabète
1ère édition - mai 2025

Éditeur responsable :

Pr Régis Radermecker
Président de l'Association du Diabète

Toute reproduction est interdite, sauf
autorisation écrite de l'Association du Diabète.

Contenu adapté de la brochure « Preventieve
medische onderzoeken bij diabetes » de la
Diabetes Liga vzw.

Nous remercions la Diabetes Liga pour leur
aimable collaboration.

Contact:

Association du Diabète asbl

Avenue de Roodebeek 9
1030 Bruxelles
02 374 31 95
info@diabete.be
www.diabete.be
BE 0412.382.038

WWW.DIABETE.BE



EN CAS DE DIABÈTE ÉVITEZ LES COMPLICATIONS

LE SAVIEZ-VOUS ?



- Prendre bien soin de votre diabète peut réduire significativement le risque de complications à long terme.
- Prévoir un examen annuel approfondi chez votre médecin traitant ou votre diabétologue est nécessaire pour identifier à temps les facteurs de risque de complications ou les complications débutantes.
- Prendre les bonnes mesures au bon moment permet d'éviter de nombreux problèmes.

Le diabète peut affecter les gros vaisseaux sanguins (système cardiovasculaire), les petits vaisseaux sanguins (des yeux et des reins, par exemple) et les voies nerveuses de l'organisme. Avec une gestion rigoureuse du diabète et un contrôle efficace de différents autres facteurs de risque (tabagisme, hypertension, surpoids ou obésité, sédentarité et alimentation déséquilibrée), la possibilité de survenue de complications est nettement plus faible.

Le diabète est présent 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, et exige de votre part une vigilance et des soins permanents. L'enchaînement des examens médicaux et la gestion des soins quotidiens représentent une charge. Cette brochure est conçue comme un guide, avec des conseils et astuces pour vous soutenir au fil des examens médicaux préventifs.

La gestion optimale du diabète n'est pas une mince affaire. Un mode de vie sain, un suivi régulier de la glycémie et la prise systématique du traitement prescrit sont essentiels. Mais les examens préventifs ne le sont pas moins. Ils permettent d'étudier les facteurs de risque de complications et de repérer d'éventuelles complications débutantes. La détection de possibles complications du diabète et leur traitement précoce sont donc essentiels pour préserver une bonne qualité de vie au fil des années.

**ANTICIPEZ LES
PROBLÈMES ET NE
POSTPOSEZ PAS LES
EXAMENS PRÉVENTIFS.
MIEUX VAUT
TOUJOURS PRÉVENIR
QUE GUÉRIR !**

Si vous avez des questions après la lecture de cette brochure, posez-les à votre médecin traitant, votre équipe de diabétologie ou à l'Association du Diabète :
02 374 31 95 ou info@diabete.be



FRÉQUENCE DES EXAMENS RECOMMANDÉS

Le schéma ci-dessous indique le moment optimal pour les différents examens médicaux.

TOUS LES 3 MOIS		TOUS LES ANS	
	Analyse de sang : ○ Hémoglobine glyquée (HbA1c) ○ Profil lipidique		Analyse de sang approfondie : ○ Fonction rénale ○ Fonction hépatique
	Tension artérielle Mesure du poids		Analyse d'urine pour la fonction rénale (microalbuminurie)
	Discussion sur l'arrêt du tabac (si nécessaire)		Examen bucco-dentaire
	Examen des pieds		Examen des yeux
			Vaccinations (entre autres contre la grippe et le COVID-19)

En cas de complications installées ou débutantes, des examens plus fréquents peuvent s'avérer nécessaires. À cet égard, suivez les conseils personnalisés de votre médecin traitant. Dans cette brochure, nous passons en revue les complications les plus courantes.

MÊME SI LE DIAGNOSTIC DU DIABÈTE EST RÉCENT ...

... les examens médicaux préventifs sont importants ! Comme le diabète de type 2 se développe habituellement de manière progressive, il est souvent diagnostiqué tardivement. **Lors du diagnostic d'un diabète de type 2, des complications sont déjà présentes, en moyenne, chez 30% des personnes. C'est pourquoi il est important de commencer les examens préventifs dès le diagnostic et de les répéter régulièrement par la suite (sauf décision contraire du médecin).** Chez les (jeunes) personnes atteintes de diabète de type 1, les contrôles peuvent, dans un premier temps, être réduits.

QU'EST-CE QUE LA COMPLIANCE ?

La compliance, ou observance thérapeutique, désigne la mesure dans laquelle une personne respecte les recommandations de son médecin en matière de suivi et de traitement. Une bonne compliance est essentielle pour maximiser l'efficacité du traitement, prévenir les complications et améliorer la qualité de vie de la personne vivant avec le diabète. Cependant, pour une personne atteinte d'une pathologie chronique comme le diabète, prendre son traitement avec rigueur et cohérence ne va pas forcément de soi. Les études montrent qu'environ 1 personne diabétique sur 2 ne prend pas rigoureusement son traitement, selon le schéma prescrit.

POURQUOI ?

Les raisons de la non-compliance peuvent être très variées :

- Oubli, manque de motivation
- Refus délibéré de prendre certains traitements par crainte ou méconnaissance d'effets secondaires
- Obligation de prendre trop de médicaments
- Peur des piqûres (ex. insuline ou analogue du GLP1)
- Coût si le médicament n'est pas (entièrement) remboursé
- ...

QU'EST-CE QUI PEUT VOUS AIDER ?

N'hésitez pas à interpeller votre équipe soignante (médecin, infirmier, éducateur en diabétologie, pharmacien, ...) pour déterminer les facteurs qui vous empêchent de suivre les recommandations qui vous sont prescrites. Essayez de trouver une solution ensemble.

Quelques astuces pour améliorer la compliance :

- Établissez un schéma de médication avec votre pharmacien
- Utilisez un pilulier où les médicaments sont répartis par moments de prise
- Ayez recours à un système de rappel comme un réveil, une application, ...
- Si nécessaire, demandez de l'aide à des soignants, des aidants proches, ...
- Renseignez-vous sur les effets à long terme des médicaments auprès de professionnels de la santé
- Avec votre équipe soignante, recherchez des alternatives médicamenteuses (ex. une gélule au lieu d'une injection, une formule moins chère,...) ayant des effets similaires sur la santé
- ...

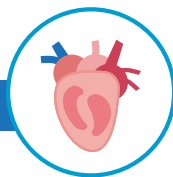
LE SAVIEZ-VOUS ?



Un traitement optimal augmente l'espérance de vie des personnes atteintes de diabète.



LE SYSTÈME CARDIOVASCULAIRE



DE QUOI S'AGIT-IL ?

Un rétrécissement ou une calcification des gros vaisseaux sanguins, qu'on appelle aussi athérosclérose, peut se développer avec l'âge. Chez les personnes atteintes de diabète, ce processus peut être plus rapide et plus intensif. Une augmentation des niveaux de glucose, une hypertension artérielle, un taux de cholestérol élevé et le tabagisme contribuent à l'accélération du processus de calcification des vaisseaux sanguins. Il en résulte un rétrécissement des vaisseaux, et donc une réduction du flux sanguin vers des organes importants comme le cœur, le cerveau et les muscles.

Au début, les problèmes surviennent surtout à l'effort, mais, avec le temps, la circulation sanguine peut également être perturbée au repos. À terme, le vaisseau sanguin peut être complètement obstrué, ce qui entraîne une nécrose des tissus, également connue sous le nom d'infarctus.

Le risque de maladies cardiovasculaires est particulièrement élevé en cas de diabète de longue durée, surtout quand la régulation de la glycémie et des lipides sanguins est perturbée pendant une longue période.

COMMENT LA DÉTECTER ?

Cette maladie n'est pas toujours facile à détecter. Avant tout, il faut prêter attention aux symptômes possibles. **Vous vous essouffez rapidement ? Vous éprouvez une douleur dans la poitrine à l'effort ? Vous avez mal aux jambes/aux mollets quand vous marchez ?** Un examen plus approfondi s'impose.

Une pression thoracique douloureuse, qui ne passe pas, peut révéler un infarctus. Si vous présentez des symptômes soudains comme une paralysie, des troubles sensoriels, des difficultés d'élocution ou une perte brutale de la vision, vous faites peut-être un accident vasculaire cérébral. Dans un cas comme dans l'autre, il est important de réagir sans tarder : appelez directement le 112 !



De plus, votre médecin traitant peut mesurer votre tension artérielle et déterminer, par une analyse de sang, vos taux de cholestérol et de lipides sanguins. L'état du cœur et des vaisseaux est évalué par un examen clinique, l'auscultation cardiaque, la prise du pouls et le contrôle des pulsations des vaisseaux sanguins dans les jambes et les pieds. En cas d'anomalies, des examens complémentaires peuvent être nécessaires, notamment :

- Un **test d'effort** au cours duquel un électrocardiogramme (ECG) est réalisé pendant l'exercice. Ce test fournit des informations sur l'irrigation sanguine du cœur.
- Une **échographie Doppler** (ou échodoppler) évalue l'état de santé ou le fonctionnement des vaisseaux sanguins. C'est un examen simple, non invasif et indolore, qui permet d'explorer le flux sanguin dans les artères et les veines. Il se réalise à l'aide d'une petite sonde, de la taille d'un stylo bille, qui envoie des ondes sonores à travers la peau et les parois des vaisseaux.



UN BON CONSEIL



Pour un test d'effort, portez des vêtements et des chaussures de sport. Comme le vélo peut affecter votre glycémie, prenez éventuellement un en-cas riche en glucides et effectuez un contrôle de glycémie supplémentaire. Veillez à ne pas commencer avec une glycémie trop basse et discutez avec votre équipe soignante de la valeur cible pour démarrer votre activité sportive.



Pour un examen détaillé du système cardiovasculaire, vous pouvez vous adresser à un cardiologue ou à un médecin spécialisé en chirurgie vasculaire, sur le conseil de votre médecin traitant.





LES YEUX



DE QUOI S'AGIT-IL ?

L'élévation prolongée du taux de sucre dans le sang et l'hypertension artérielle endommagent les petits vaisseaux de la rétine, ce qui conduit finalement à la rétinopathie diabétique. La rétinopathie diabétique se développe en plusieurs phases :

En **phase initiale**, les capillaires (petits vaisseaux sanguins) se dilatent et prennent une forme arrondie, ce qu'on appelle des microanévrismes. Cela provoque une fuite de liquide des capillaires dans la rétine. Si ce liquide s'accumule au centre de l'œil, dans la macula (ou tache jaune), cela rend la vue floue. On parle alors d'**oedème maculaire**.

Au **stade suivant**, les petits vaisseaux sanguins se bouchent, privant une grande partie de la rétine d'oxygène. De nouveaux vaisseaux se forment alors sur la rétine. On parle de rétinopathie diabétique proliférative. Cependant, ces nouveaux vaisseaux sont fragiles et de mauvaise qualité, ce qui entraîne des saignements fréquents. Cela peut provoquer des troubles visuels soudains, comme l'apparition de tâches sombres ou floues, des nodules floconneux, ou même une perte brutale de la vue.

**N'ATTENDEZ PAS QUE
VOTRE VUE BAISSE,
LES SYMPTÔMES
N'APPARAISSENT QUE
LORSQUE LES DOMMAGES
SONT DÉJÀ AVANCÉS.
PRÉVOYEZ UN EXAMEN DE
LA VUE CHAQUE ANNÉE.**



LE SAVIEZ-VOUS ?



... vous pouvez trouver des informations supplémentaires sur les complications possibles sur www.diabete.be

COMMENT LA DÉTECTER ?

Le développement de la rétinopathie diabétique passe souvent inaperçu, d'où l'importance d'examen ophtalmologiques réguliers. En l'absence de symptômes significatifs ou au premier stade de la rétinopathie diabétique, un examen annuel est généralement suffisant (l'ophtalmologue pouvant parfois estimer qu'un examen tous les 2 ou 3 ans suffit). Aux stades plus avancés, cependant, un suivi plus fréquent et plus complet s'impose.

Cet examen comprend entre autres l'étude de l'intérieur de l'œil par photographie ou **ophtalmoscopie**. Des gouttes destinées à dilater les pupilles sont parfois utilisées. En pareil cas, la vision peut rester floue pendant quelques heures. C'est pourquoi il est déconseillé de conduire un véhicule immédiatement après l'examen.

Si l'ophtalmologue soupçonne un oedème maculaire, un scanner de la rétine, sans rayons X nocifs, peut être effectué. Cette technique, connue sous le nom de **Tomographie en Cohérence Optique (TCO)**, permet de visualiser l'épaisseur de la rétine et de détecter une éventuelle accumulation de liquide.

Aux stades plus avancés de la rétinopathie diabétique, une **fluoroangiographie** peut être envisagée. Après injection d'un produit de contraste dans le bras, le ou la technicien(ne) prend une série de photos des vaisseaux sanguins de l'œil. Ce procédé permet de repérer les vaisseaux sanguins qui fuient, le manque d'oxygène et/ou la formation de nouveaux vaisseaux.

ATTENTION



Votre examen annuel de la vue est encore loin, mais vous constatez des troubles oculaires comme une vision floue, des taches noires ou même une perte totale de la vision ? N'hésitez pas à avancer (si nécessaire) votre examen des yeux. Parlez-en à votre médecin traitant.



Pour un examen approfondi de vos yeux, vous pouvez vous adresser à un ophtalmologue, sur la recommandation de votre médecin traitant.





LES REINS



DE QUOI S'AGIT-IL ?

Les dommages causés aux reins par le diabète, ou **néphropathie diabétique**, résultent souvent d'une hyperglycémie de longue durée, de l'hypertension et du tabagisme. Les petits vaisseaux sanguins des reins étant endommagés, l'épuration du sang ne peut plus se faire correctement. À long terme, ce problème de filtration peut entraîner une insuffisance rénale terminale, qui nécessite une dialyse ou une transplantation rénale..

On ne se rend compte de la détérioration de la fonction rénale que lorsque la maladie est déjà avancée. C'est alors qu'apparaissent des symptômes comme la rétention d'eau (oedème), l'hypertension, la fatigue, la perte d'appétit...

Le dépistage précoce est d'une importance capitale pour tenter de ralentir l'évolution de la néphropathie par un traitement médicamenteux et une modification du mode de vie.

QUAND VOS REINS SONT TOUCHÉS, VOUS NE VOUS EN RENDEZ PAS COMPTE. FAITES DONC RÉALISER DES ANALYSES DE SANG ET D'URINE AU MOINS UNE FOIS PAR AN.



Pour un examen approfondi de vos reins, vous pouvez vous adresser à un néphrologue, sur recommandation de votre médecin traitant.



COMMENT LA DÉTECTER ?

L'insuffisance rénale est détectée par des analyses de sang et d'urine.

La présence de petites quantités de protéines peut être détectée dans un **échantillon d'urine du matin**. C'est ce qu'on appelle aussi la microalbuminurie, l'albumine étant la principale protéine de transport dans le sang. La microalbuminurie se développe généralement des années avant que les lésions rénales deviennent perceptibles. Il s'agit d'un signal précoce, mais sérieux, qu'un traitement approprié est nécessaire.

Une **analyse de sang** permet de déterminer la quantité de créatinine. Un taux élevé indique une réduction de la filtration par les reins, et donc une insuffisance rénale. En pareil cas, une prise en charge rigoureuse s'impose !

LA BOUCHE



DE QUOI S'AGIT-IL ?

Plusieurs affections buccodentaires peuvent survenir en cas de diabète, et une glycémie mal contrôlée, ainsi que le tabagisme, augmentent le risque. Une glycémie élevée ralentit la cicatrisation des plaies et augmente le risque d'infections. De ce fait, les personnes diabétiques sont plus exposées à divers problèmes bucco-dentaires, notamment des inflammations des gencives (gingivite et parodontite), de la langue ou de la muqueuse buccale, y compris sous les prothèses dentaires. Elles peuvent également souffrir de caries, de mycoses, de sensations de brûlure dans la bouche, ainsi que de troubles de la salivation, entraînant une sécheresse buccale et des altérations du goût.

De plus, les inflammations buccales peuvent avoir une influence négative sur le contrôle de la glycémie.

ALLEZ AU MOINS UNE FOIS PAR AN CHEZ LE DENTISTE OU L'HYGIÉNISTE BUCCODENTAIRE, AFIN QUE VOS PROBLÈMES BUCCODENTAIRES PUISSENT ÊTRE DÉCOUVERTS ET TRAITÉS À TEMPS. INFORMEZ VOTRE DENTISTE OU HYGIÉNISTE BUCCODENTAIRE QUE VOUS ÊTES ATTEINT DE DIABÈTE.





COMMENT LES DÉTECTER ?

Comme à tout le monde, il est recommandé aux personnes atteintes de diabète de consulter le dentiste ou l'hygiéniste buccodentaire au moins une fois par an pour un examen buccodentaire et un nettoyage professionnel. Si importante que soit la prévention des caries, celles-ci ne constituent généralement pas le problème principal. Les inflammations des gencives (gingivite) et des tissus entourant les dents (parodontite) sont beaucoup plus sérieuses. Ces affections peuvent en effet causer la perte de dents saines.



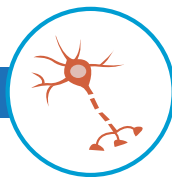
En cas de problèmes gingivaux chroniques, votre dentiste peut vous orienter vers un parodontiste, spécialisé dans le diagnostic, la prévention et le traitement des affections des gencives et des tissus entourant les dents.



QUE POUVEZ-VOUS FAIRE ?

- Brossez-vous les dents (et les gencives) deux fois par jour avec une brosse à dents souple ou médium et un dentifrice au fluor. Évitez de frotter trop fort
- Nettoyez au moins une fois par jour les espaces entre vos dents avec un cure-dents en silicone, une brossette interdentaire ou du fil dentaire
- N'utilisez un bain de bouche que sur les conseils du dentiste, de l'hygiéniste buccodentaire ou du parodontiste
- Le tabagisme a des effets négatifs sur vos dents. Raison de plus pour arrêter de fumer, diminuer sa consommation ou ne pas commencer
- Vous avez une prothèse dentaire ? Accordez-lui quotidiennement les soins nécessaires. Utilisez une brosse pour prothèses dentaires avec un savon liquide ordinaire ou un dentifrice pour prothèses dentaires et n'oubliez pas de prendre grand soin de vos gencives !

LES NERFS



DE QUOI S'AGIT-IL ?

Les nerfs jouent un rôle essentiel dans le corps humain en transmettant des signaux entre le cerveau, la peau et les organes. **Le diabète peut endommager ces nerfs et/ou le tissu qui les entoure, perturbant ainsi la transmission des signaux nerveux. Cet état est appelé neuropathie diabétique.** Comme les nerfs des jambes et des pieds sont plus longs et plus sensibles, les symptômes apparaissent souvent en premier dans les pieds.

Selon le nerf touché, on distingue la neuropathie sensitive, motrice et autonome.

L'ENGOURDISSEMENT DES PIEDS EST DANGEREUX, CAR IL FAIT QUE VOUS RESSENTEZ MOINS BIEN, VOIRE PAS DU TOUT, LA PRESSION OU LA DOULEUR, CE QUI PEUT PROVOQUER LES LÉSIONS DU PIED DIABÉTIQUE. FAITES DONC PREUVE DE VIGILANCE.

1. Neuropathie sensitive

Dans la neuropathie sensitive, la perception sensorielle est perturbée, ce qui peut entraîner une diminution de la sensation de pression, de température et/ou de douleur. Cette altération de la sensation peut être précédée par une neuropathie douloureuse, avec des symptômes comme une sensation de piqure et/ou de brûlure dans les pieds, des picotements, des crampes, des douleurs au toucher...

2. Neuropathie motrice

La neuropathie motrice affecte les nerfs responsables du contrôle des muscles. Elle peut entraîner une perte de force et de masse musculaire. Dans les pieds, la neuropathie motrice peut causer une modification de la position des pieds et des orteils en raison d'un manque de contrôle des muscles des pieds par le cerveau.

3. Neuropathie autonome

La neuropathie autonome affecte le système nerveux autonome, qui est responsable de la régulation des fonctions corporelles "automatiques", comme le rythme cardiaque, la pression artérielle, la température corporelle, la vidange gastrique... Les symptômes de la neuropathie autonome varient selon les fonctions corporelles touchées et peuvent inclure des vertiges au lever, des troubles digestifs, des troubles de l'érection, une transpiration excessive et une incontinence.



COMMENT LES DÉTECTER ?

Si vous éprouvez un des symptômes ci-dessus, parlez-en à votre équipe soignante.

Même si vous ne présentez aucun de ces symptômes, d'ailleurs, votre médecin recherchera activement les signes d'une neuropathie diabétique.

Neuropathie sensitive

La sensibilité est évaluée par un test au monofilament, un fil en plastique tenu perpendiculairement à la plante du pied avec une pression légère mais constante (voir Figure).



Neuropathie motrice

Une inspection visuelle permet de détecter rapidement tout changement possible dans la position du pied. En outre, lors de l'examen clinique, des tests peuvent être effectués pour évaluer la force musculaire et les réflexes tendineux. Une diminution de la force musculaire ou un affaiblissement des réflexes tendineux peuvent éventuellement indiquer une neuropathie motrice.

Diagnostic de la neuropathie autonome

Le diagnostic de la neuropathie autonome peut parfois s'avérer difficile en raison de la diversité des symptômes et du fait que ces symptômes peuvent également être causés par d'autres pathologies. L'attention aux caractéristiques cliniques étant capitale, votre médecin vous demandera régulièrement si vous présentez un ou plusieurs des symptômes suivants : vertiges, troubles digestifs, incontinence, troubles de l'érection....



Pour un examen complet des voies nerveuses, vous pouvez consulter un neurologue, sur la recommandation de votre médecin traitant.



LES PIEDS



DE QUOI S'AGIT-IL ?

Une sensibilité diminuée (due à une atteinte des nerfs) et une circulation sanguine réduite (due à une atteinte des vaisseaux sanguins) constituent les principaux facteurs de risque pour l'apparition de lésions du pied diabétique.

La neuropathie ralentit, ou même inhibe complètement les réflexes protecteurs contre des stimuli comme la chaleur ou les objets tranchants. En raison de l'atteinte des nerfs moteurs, les pieds se déforment facilement (points de pression, orteils en marteau). Il en résulte une pression accrue lors des déplacements, ce qui peut provoquer des lésions. Mais, à cause de la neuropathie sensitive, on ne s'en aperçoit souvent pas ou trop tard. Aussi est-il fréquent qu'une lésion aux pieds ne soit détectée que tardivement.

Une diminution de l'apport sanguin entrave le processus de guérison, de sorte que de petites lésions peuvent évoluer en blessures plus graves et en infections.

COMMENT LES DÉTECTER ?

Les contrôles réguliers des pieds sont surtout axés sur le fonctionnement du système nerveux et la circulation sanguine.

Un **test au monofilament** (un fil en plastique tenu perpendiculairement à la plante du pied avec une pression légère mais constante) peut indiquer s'il y a une diminution de la sensation dans les pieds et donc un problème de conduction nerveuse.

La **circulation sanguine** peut être testée en palpant les artères des pieds. La température et la couleur des pieds sont également évaluées. En cas de problème, il est préférable de consulter un médecin vasculaire. Un examen approfondi avec des ondes sonores (doppler) permet de poursuivre le contrôle de la circulation sanguine.



**TOUTE RÉACTION
INFLAMMATOIRE (ROUGEUR,
CHALEUR, GONFLEMENT,
DOULEUR...) PEUT ÊTRE UN
SIGNAL D'ALARME.
PARLEZ-EN À VOTRE MÉDECIN !**



QUE FAIRE EN CAS DE RISQUE ACCRU DE PIED DIABÉTIQUE* ?

**Neuropathie et/ou maladie vasculaire et/ou antécédents de lésions des pieds dues au diabète.*

- Il est important d'examiner soigneusement vos pieds, y compris entre les orteils, chez vous, à la maison, et ce, de manière régulière. Recherchez les petites plaies et les signes d'inflammation (e.a. rougeur, chaleur et gonflement), mais aussi les callosités, décolorations, ampoules, fissures... Pour examiner la plante du pied, utilisez un miroir ou demandez l'aide d'un tiers.
- Soignez régulièrement les callosités et les ongles. Mais sans utiliser vous-même d'objets tranchants (à réserver aux professionnels qualifiés).
- Portez de bonnes chaussures, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur.
- Vous remarquez quelque chose ? Le mot d'ordre est **'réaction rapide'**. En cas de sensibilité réduite ou de mauvaise circulation, même de petites blessures aux pieds peuvent entraîner de gros problèmes !

CLINIQUE DU PIED DIABÉTIQUE

Parce que, chez les personnes atteintes de diabète, les plaies et autres problèmes aux pieds sont généralement complexes, leur traitement nécessite souvent une approche spécialisée. D'où la création de cliniques du pied diabétique. Pour tout problème au pied, consultez immédiatement votre médecin traitant, de manière à pouvoir entamer un traitement efficace. En cas de doute ou lorsque le traitement d'une blessure au pied ne produit pas d'amélioration visible rapidement, il est toujours conseillé de consulter une clinique du pied diabétique.

EN SAVOIR PLUS ?



Retrouvez des conseils supplémentaires dans notre dépliant 'Prenez soin de vos pieds' disponible sur simple demande au 02 374 31 95 ou commande@diabete.be

LE FOIE



DE QUOI S'AGIT-IL ?

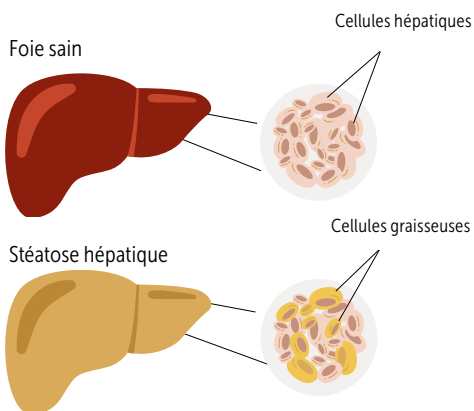
Le foie gras ou stéatose hépatique est une complication qui fait l'objet d'une attention croissante. Cette maladie survient lorsque le foie commence à stocker des quantités excessives de graisse. **Les personnes atteintes de diabète sont particulièrement à risque, étant donné que l'excès de sucre dans leur sang peut se transformer en graisses, qui sont ensuite stockées dans les cellules du foie. Ce processus contribue au développement de la stéatose hépatique et augmente le risque de complications hépatiques ultérieures (e.a. la cirrhose du foie).**

COMMENT LA DÉTECTER ?

La stéatose hépatique ne provoque pas de symptômes particuliers. Tout au plus peut-elle être suspectée si les valeurs hépatiques dans votre sang sont perturbées ou si votre tour de taille est trop élevé.

En cas de suspicion de stéatose hépatique, un score de risque (de fibrose) peut être calculé. Ce score est basé sur les paramètres sanguins, l'âge et éventuellement l'IMC (indice de masse corporelle). Un score de risque intermédiaire ou élevé implique de consulter un spécialiste du foie (hépatologue), qui effectuera les examens complémentaires nécessaires (comme par exemple un FibroScan, qui permet de déterminer l'élasticité du foie, ainsi que la quantité de graisse ou stéatose).

LE FOIE GRAS NON ALCOOLIQUE



Pour un examen approfondi de votre foie, vous pouvez vous adresser à un hépatologue ou gastro-entérologue, sur recommandation de votre médecin traitant.





LA SEXUALITÉ



DE QUOI S'AGIT-IL ?

Chez les femmes, le diabète peut être à l'origine de plusieurs problèmes sexuels. En cas d'immunité réduite, les infections vaginales sont plus fréquentes. Les lésions nerveuses peuvent causer une sécheresse vaginale et/ou une altération des sensations lors des rapports sexuels.

La fatigue, le stress ou l'anxiété liés au traitement du diabète contribuent à une baisse de la libido.

Chez les hommes, une érection insuffisante peut rendre les rapports sexuels normaux impossibles (impuissance). Les lésions nerveuses et les problèmes de circulation sanguine dus au diabète peuvent affecter le flux sanguin dans le pénis et entraver la réponse sexuelle. Le tabagisme et le surpoids constituent des facteurs de risque supplémentaires. Le surpoids peut entraîner une diminution de la production de testostérone et contribuer ainsi à la dysfonction érectile.



COMMENT LES DÉTECTER ?

Diabète et problèmes sexuels ne sont pas automatiquement liés. **Mais il est important d'accorder suffisamment d'attention à cette question et d'aborder le problème avec votre médecin, afin de trouver une solution.** En outre, impliquer votre partenaire dans ces entretiens est souvent essentiel.



Pour une approche détaillée des problèmes sexuels, vous pouvez vous adresser à un sexologue. La consultation d'un psychologue (et/ou d'un sexologue) est recommandée quand des facteurs mentaux ou des problèmes relationnels sont (partiellement) en cause.



LA VACCINATION



Chez les personnes atteintes de diabète, les défenses immunitaires peuvent être réduites. Les vaccinations sont une arme importante pour vous prémunir au plus vite contre certains agents responsables des infections. Tenez toujours compte du fait que votre organisme a besoin d'une quinzaine de jours pour produire suffisamment d'anticorps, avant que votre vaccin n'atteigne son maximum d'efficacité.

Des mesures préventives simples comme l'hygiène des mains, une bonne ventilation des locaux, le port d'un masque buccal en cas de forte affluence dans un périmètre limité... restent indiquées. Les vaccins ne protègent jamais à 100% ; ils sont surtout utiles pour éviter les infections graves entraînant hospitalisation et/ou décès.

- **Il est conseillé aux personnes atteintes de diabète de se faire vacciner chaque année contre la grippe et le covid-19.**
- Entre 50 et 85 ans, les personnes atteintes de diabète sont également invitées à se faire vacciner contre le pneumocoque. Depuis peu, un vaccin contre le VRS (virus respiratoire syncytial) est également disponible.

Parlez de vos vaccinations avec votre médecin traitant !

LE SAVIEZ-VOUS ?



Les rendez-vous médicaux (hors médecine du travail) doivent en principe avoir lieu en dehors de vos heures de travail.

Si un examen médical ne peut pas se dérouler en dehors de votre temps de travail et que vous travaillez à temps plein, vous n'avez souvent pas d'autre choix que de prendre congé ou solliciter une absence auprès de votre employeur. Ces rendez-vous médicaux préventifs ne vous donnent en principe pas droit au salaire garanti car vous n'êtes pas déclaré en incapacité de travail. L'employeur peut évidemment être sensible à votre situation particulière et faire preuve de souplesse. Le règlement de travail précise parfois les modalités selon lesquelles le travailleur peut s'absenter dans ces cas (avec maintien ou non de sa rémunération).

PRÉVENIR

La prévalence du diabète ne cesse d'augmenter. Un belge sur 10 est désormais touché par le diabète... mais un sur trois l'ignore. L'Association du Diabète entend exercer un rôle sociétal quant à la nécessité de sensibiliser et de mieux informer le grand public au sujet du diabète. Le diabète reste une maladie chronique mal connue, avec, trop souvent encore, une perception erronée de la maladie ainsi qu'une méconnaissance des complications qui peuvent y être associées.

SOUTENIR

L'écoute, le soutien, l'accompagnement en complément à la prise en charge médicale constituent le cœur de notre mission quotidienne. Ce soutien se concrétise via différents services accessibles aux membres de l'Association du Diabète : une permanence téléphonique, des outils d'information de qualité, des activités variées tout au long de l'année et la vente de matériel d'autocontrôle et d'injection à prix avantageux.

RASSEMBLER

Notre action politique vise à réduire les discriminations abusives dont les personnes atteintes de diabète sont encore parfois victimes et obtenir leur intégration complète dans notre société. Nous représentons les personnes atteintes de diabète dans différentes instances politiques afin de faire entendre leur voix et faire valoir leurs droits et intérêts légitimes. Plus nous serons nombreux, meilleures seront nos chances !

DEVENEZ MEMBRE DE L'ASSOCIATION DU DIABÈTE !

PLUS D'INFO SUR WWW.DIABETE.BE

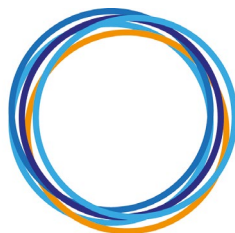
Être au plus proche des préoccupations des personnes vivant avec le diabète, quel que soit le type de diabète, telle est la mission de notre Association.

Vous avez une question sur le diabète ?

Contactez-nous !

- par e-mail à parlonsdiabete@diabete.be
- par téléphone au 02 374 31 95

REJOIGNEZ-NOUS !



ASSOCIATION DU DIABÈTE

PRÉVENIR - SOUTENIR
RASSEMBLER

Avec le soutien de



En collaboration avec la

