

Généralités sur le diabète et le prédiabète



2013

Qu'est-ce que le diabète et le prédiabète?

Le **diabète** est une maladie chronique caractérisée par une augmentation de la **glycémie** (taux de sucre dans le sang) au-dessus de la valeur normale.

Le terme «prédiabète» désigne aussi une glycémie anormale mais sous le seuil de diagnostic du diabète, exposant ainsi les personnes au diabète et à ses complications. Il est cependant important de souligner que le prédiabète n'évolue pas nécessairement vers le diabète.

Rôle du glucose et de l'insuline

Le **glucose** (sucre) est une importante **source d'énergie** pour les cellules de l'organisme, de la même façon que l'essence est la source d'énergie qui fait fonctionner une automobile. Le glucose qui circule dans le sang pénètre dans certaines cellules du corps pour se transformer en **énergie** grâce à l'**insuline**, une hormone produite par le pancréas.

L'**insuline** agit comme une **clé** qui ouvre la porte de ces cellules pour laisser entrer le glucose. S'il n'y a plus d'insuline, ou si l'insuline ne parvient pas à jouer son rôle adéquatement, le glucose ne peut pénétrer normalement dans les cellules et s'accumule dans le sang. On parle alors de diabète.

De bonnes habitudes de vie permettent généralement de ralentir l'évolution du prédiabète et du diabète et d'en prévenir les complications.

Le **glucose** dans le sang provient de deux sources :

- des **aliments** contenant des glucides (sucres) ;
- du **foie** qui emmagasine le glucose au moment des repas et le déverse dans le sang entre les repas.

Comment diagnostique-t-on le diabète?

Une analyse de sang en laboratoire (dosage de la glycémie) permet de poser le diagnostic. D'autres analyses telles que l'hyperglycémie orale provoquée, sont parfois nécessaires. Cette analyse permet de vérifier la glycémie suite à l'ingestion d'une certaine quantité de glucose.

Une personne est diabétique :

- si la glycémie à jeun, mesurée à deux occasions en laboratoire, est égale ou supérieure à 7 mmol/L ou
- si la glycémie à tout moment de la journée est égale ou supérieure à 11,1 mmol/L ou
- si l'hémoglobine glyquée ou A1C (reflet du contrôle glycémique des trois à quatre derniers mois) est égale ou supérieure à 6,5 % ou
- si la glycémie 2 heures après l'ingestion de 75 g de glucose est égale ou supérieure à 11,1 mmol/L.

Une personne est prédiabétique :

- si la valeur de l'A1C se situe entre 6,0 et 6,4 %.

On parlera de :

- glycémie à jeun marginale si le résultat de la glycémie à jeun se situe entre 6,1 et 6,9 mmol/L et
- d'intolérance au glucose si la glycémie 2 heures après l'ingestion de 75 g de glucose se situe entre 7,8 et 11,0 mmol/L.

Pourquoi contrôler le diabète ?

- Pour se sentir plus en forme et pour améliorer sa qualité de vie.
- Pour prévenir à long terme les complications liées au diabète (maladies cardiovasculaires, rétinopathie, néphropathie, neuropathie).

Éléments du contrôle du diabète

- L'**alimentation** est un élément essentiel du contrôle du diabète. Certaines habitudes alimentaires peuvent être modifiées de façon graduelle. « Bien manger », c'est une alimentation variée, saine et convenant à toute la famille.

- Le **contrôle du poids**. La perte de seulement quelques kilos peut être suffisante pour améliorer le contrôle du diabète.
- L'**activité physique**, pratiquée de façon régulière, apporte beaucoup de bénéfices à la personne diabétique. L'important, c'est d'inclure dans son mode de vie une activité physique plaisante qui pourra être pratiquée plusieurs fois par semaine.
- La **médication**, s'il y a lieu.

Pour contrôler le diabète, il faut penser à :

- avoir une alimentation équilibrée (consultez votre nutritionniste);
- faire de l'activité physique régulièrement;
- contrôler son poids;
- prendre sa médication telle que prescrite;
- mesurer régulièrement sa glycémie;
- s'impliquer dans le processus d'adaptation à la maladie;
- gérer son stress;
- s'informer sur le diabète.

Quelles sont les valeurs de glycémie visées ?

Avant les repas :	• entre 4 et 7 mmol/L
2 heures après les repas :	• entre 5 et 10 mmol/L
	• entre 5 et 8 mmol/L si la cible de l'A1C* égale ou inférieure à 7 % n'est pas atteinte

* Hémoglobine glyquée (A1C) : la mesure de l'A1C, par prise de sang, reflète le contrôle glycémique des trois à quatre derniers mois. Elle donne une information supplémentaire pour ajuster le traitement.

Les types de diabète

	Diabète de type 1	Diabète de type 2
Apparition	Généralement subite.	Habituellement plus lente.
Âge	Souvent chez l'enfant, en période de puberté ou chez les jeunes adultes.	Généralement après 40 ans.
Causes	Cessation de la sécrétion d'insuline.	Résistance à l'insuline et/ou diminution de la sécrétion d'insuline.