



Guide pratique pour la gestion du diabète de type 2

**Vous avez reçu un diagnostic
de diabète de type 2 ?
Voici des réponses
à vos questions.**

Version imprimée

ISBN : 978-2-9819935-8-8 (2^e édition, 2024)
ISBN : 978-2-9814320-5-6 (1^e édition, 2020)

Version PDF

ISBN : 978-2-9819935-9-5 (2^e édition, 2024)
ISBN : 978-2-9814320-6-3 (1^e édition, 2020)
© Diabète Québec, 2024

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2024
Dépôt légal - Bibliothèque et Archives Canada, 2024

Conception :
Équipe des professionnelles de la santé de Diabète Québec

Montage et graphisme :
Maison 1608 par Solisco
maison1608.com

Diabète Québec
514 259-3422 | 1 800 361-3504
diabete.qc.ca

Le saviez-vous ?

Au Québec, plus de 1 200 000 personnes sont touchées par le diabète. Ce nombre augmente de jour en jour à une vitesse alarmante et nous croyons qu'il est primordial que les personnes vivant avec le diabète reçoivent un diagnostic le plus rapidement possible afin d'éviter de graves conséquences pour leur santé.

Au cours des dernières années, divers professionnels et professionnelles de la santé nous ont fait part de leurs inquiétudes concernant le manque d'information pour les personnes venant de recevoir un diagnostic de diabète de type 2. À l'annonce de ce diagnostic, il n'est pas rare de vivre de nombreuses émotions et d'ignorer ce que l'on doit faire ou vers qui l'on doit se tourner.

Les professionnelles de la santé de Diabète Québec ont créé ce guide pratique afin d'aider les personnes vivant avec le diabète de type 2, particulièrement à l'annonce de leur diagnostic. Ce guide renferme de l'information de base pertinente à propos du diabète qui, nous l'espérons, vous permettra de discuter de manière éclairée avec l'équipe traitante de la santé qui assurera votre suivi.



Sylvie Lauzon, pdg de Diabète Québec

Diabète Québec tient à remercier ses partenaires, grâce auxquels la création de ce guide a été rendue possible:

- | | | |
|--------------------------|-------------|--------------------|
| — Abbott | — Dexcom | — Merck |
| — Ascensia Diabetes Care | — Eli Lilly | — Novo Nordisk |
| — AstraZeneca | — Janssen | — Roche |
| — Bayer | — LifeScan | — Soins du diabète |

Pour une gestion optimale du diabète, il est recommandé d'avoir un accompagnement avec une équipe de soins spécialisée en diabète composée, entre autres, de médecins, de nutritionnistes et d'infirmiers ou d'infirmières. Ces équipes se retrouvent dans certains groupes de médecine de famille (GMF), CLSC et hôpitaux.

En aucun cas ce guide ne remplace les conseils de votre équipe de traitante.

Sommaire



31

53

17

13



Section 1
Le diabète de type 2

7

Section 2
Les complications

13

Section 3
L'autosurveillance
de la glycémie

17

Section 4
L'hyperglycémie
et l'hypoglycémie

21

Section 5
Le traitement

27

Section 6
L'alimentation

31

Section 7
L'activité physique

41

Section 8 45
La médication

Section 9 55
La gestion du stress

Section 10 57
Vos objectifs personnels

Section 11 61
Les examens de suivi

Vers une nouvelle réalité

Il est possible de ressentir plusieurs émotions à la suite de l'annonce d'un diagnostic de diabète de type 2 : choc, peur, déni, incompréhension, indifférence, etc. **Toutes ces émotions sont normales.** Il s'ensuit généralement diverses étapes plus ou moins conscientes et organisées avant d'arriver à s'adapter à cette nouvelle réalité.

Le diabète requiert de faire le deuil de la vision que l'on avait de soi, de son corps et de sa santé. Il faut changer certaines habitudes, acquérir de nouvelles connaissances et apprendre à vivre avec toutes les composantes de la gestion de cette maladie.

Tous ces changements peuvent sembler un défi de taille. Ils peuvent engendrer du stress, de la déprime et de l'anxiété. Différentes émotions peuvent alors vous submerger telles qu'un sentiment d'impuissance, d'incompétence, ou de perte de contrôle. Vous pouvez vous sentir incapable d'intégrer et de retenir toutes les nouvelles informations.

Il faut vous laisser du temps. Votre famille ou toute personne significative peuvent être d'une grande aide pour vous offrir de l'écoute et du soutien. N'hésitez pas à en parler aussi à votre équipe traitante qui pourra vous guider au besoin vers les ressources d'aide appropriées.

Pour vous aider à cheminer vers l'acceptation du diabète de type 2, consultez notre dépliant *Apprendre à vivre avec le diabète de type 2 - Un parcours vers l'acceptation*



La personne vivant avec le diabète est investie d'un grand pouvoir sur l'évolution de sa maladie.

Une journée à la fois, un objectif à la fois !



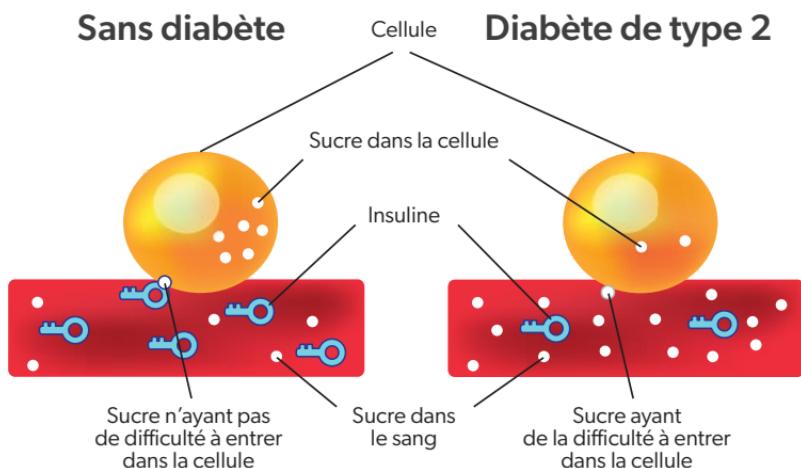
Section 1

Le diabète de type 2

Le diabète de type 2

Le diabète de type 2 est une maladie chronique qui ne se guérit pas, mais qui se gère. Il est caractérisé par une glycémie, c'est-à-dire un taux de sucre dans le sang, au-dessus des valeurs normales.

Habituellement, la glycémie est maintenue dans les valeurs normales grâce, entre autres, à l'insuline. L'insuline est une hormone produite par le pancréas. Elle agit comme une clé en permettant au sucre présent dans le sang d'entrer dans les cellules du corps pour qu'il soit utilisé comme source d'énergie.



Dans le diabète de type 2, deux phénomènes sont généralement présents :

1. Une résistance du corps à l'action de l'insuline;
2. Une diminution de la production d'insuline.

Le sucre s'accumule donc dans le sang, ce qui fait augmenter la glycémie au-dessus des valeurs normales.

Le diabète empêche le corps d'utiliser adéquatement le sucre comme source d'énergie.

Quelle est la différence entre le diabète de type 1 et le diabète de type 2 ?

	Diabète de type 1	Diabète de type 2
Pourcentages des diagnostics de diabète	10 %	90 %
Moments du diagnostic	Généralement lors de l'enfance, de l'adolescence ou au début de l'âge adulte	Généralement après 40 ans
Phénomènes	Destruction par le système immunitaire des cellules du pancréas qui produisent l'insuline	Résistance du corps à l'action de l'insuline et diminution de la production d'insuline
Traitements	Injectons d'insuline plusieurs fois par jour ou utilisation d'une pompe à insuline	Saines habitudes de vie, médicaments oraux ou injectables, ou injections d'insuline
Causes	Inconnues	Multiples (par exemple, génétique, habitudes de vie)
Prévention possible dans certains cas	Non	Oui

Qu'est-ce qui augmente le risque de développer le diabète de type 2 ?

- Être de sexe masculin ;
- Avoir 40 ans et plus ;
- Avoir un parent, un frère, une sœur ou un enfant vivant avec le diabète de type 2 ;
- Faire partie d'un groupe ethnique à haut risque de développer le diabète (africain, asiatique de l'Est, du Sud ou de l'Ouest, arabe, latino-américain, afro-antillais, autochtone) ;
- Avoir eu des valeurs de glycémie anormalement élevées dans le passé (par exemple, diabète de grossesse) ;
- Avoir donné naissance à un bébé de plus de 4,1 kg (9 livres) ;
- Avoir une pression sanguine élevée ;
- Être en surpoids, particulièrement à l'abdomen ;
- Faire habituellement moins de 30 minutes d'activité physique par jour ;
- Ne pas consommer des légumes et des fruits chaque jour.

Comment pose-t-on le diagnostic ?

Le diagnostic du diabète de type 2 se fait obligatoirement à partir d'une prise de sang analysée en laboratoire. Trois mesures peuvent être faites :

- Glycémie à jeun (glycémie AC) :** il s'agit de la valeur du taux de sucre dans le sang après un jeûne d'au moins huit heures. Cette donnée est exprimée en mmol/L.
- Hémoglobine glyquée (HbA1c ou A1C) :** il s'agit du reflet de la moyenne des valeurs de glycémie des deux à trois derniers mois. Cette donnée est exprimée en % (par exemple, 7%) ou en nombre décimal (par exemple, 0,07).
- Hyperglycémie orale provoquée (HGPO) :** il s'agit de la mesure de la glycémie à jeun, puis deux heures après avoir bu un liquide sucré.

Si vous avez reçu un diagnostic de diabète de type 2, c'est parce que le résultat d'une ou de plusieurs des mesures ci-dessus était plus élevé que la valeur normale.





Section 2

Les complications

Les complications

Une glycémie souvent élevée peut causer, à long terme, des dommages graves et irréversibles aux petits et aux gros vaisseaux sanguins.

Les petits vaisseaux sanguins

Les principaux petits vaisseaux sanguins pouvant être touchés sont ceux qui nourrissent les :

— Yeux (rétinopathie)

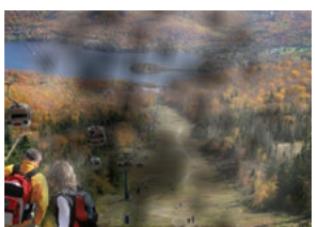
La rétinopathie peut entraîner une perte de la vision. Le diabète augmente également les risques de développer des cataractes et du glaucome.



Vue normale



Cataractes



Rétinopathie



Glaucome

— Reins (néphropathie)

La néphropathie peut mener à la dialyse, qui est le traitement de remplacement des reins, et à la transplantation rénale.

— Nerfs (neuropathie)

La neuropathie peut entraîner des engourdissements, de la douleur ou encore une perte de sensibilité, particulièrement des jambes et des pieds. Un des dangers est de se blesser sans s'en rendre compte et d'avoir une plaie qui s'infecte jusqu'à la gangrène et l'amputation.

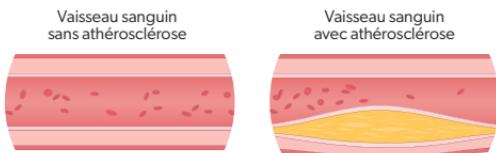
La neuropathie peut aussi toucher d'autres organes et entraîner, entre autres, des dysfonctions sexuelles et des problèmes gastro-intestinaux.

Les gros vaisseaux sanguins

Les principaux gros vaisseaux sanguins pouvant être touchés sont ceux qui nourrissent :

- **Le cœur** (angine, infarctus, etc.)
- **Le cerveau** (AVC)
- **Les jambes** (douleur au mollet à la marche, gangrène, etc.)

Une glycémie souvent élevée contribue au développement de **l'athérosclérose**. L'athérosclérose est une accumulation de gras sous forme de plaque dans les artères causant un durcissement et un rétrécissement de celles-ci. La circulation du sang dans les artères endommagées est ralentie et peut même être bloquée. Un caillot peut aussi se détacher de la plaque et bloquer d'autres vaisseaux sanguins.



Les autres complications

Le fait d'avoir une glycémie souvent élevée est également associé à d'autres problèmes de santé, tels que la **parodontite**, la **capsulite** et l'**apnée du sommeil**, en plus d'augmenter les **risques d'infections**.

Pour plus d'informations sur les complications associées au diabète, consultez nos différents dépliants :



Il est possible de réduire ou de retarder les risques de développer des complications associées au diabète en ayant une bonne gestion du diabète et en adoptant de saines habitudes de vie.



L'autosurveillance
de la glycémie

Section 3

L'autosurveillance de la glycémie

L'autosurveillance de la glycémie

À la suite du diagnostic de diabète de type 2, votre médecin vous prescrira un **lecteur de glycémie**, couramment appelé « glucomètre¹ ». Il s'agit d'un petit appareil qui permet de mesurer la glycémie, c'est-à-dire le taux de sucre dans le sang, soi-même à la maison.

Pourquoi mesurer votre glycémie ?

En mesurant votre glycémie, vous pourrez vous assurer de la bonne gestion de votre diabète. Les résultats obtenus vous permettront de comprendre l'impact de votre mode de vie sur votre glycémie, de vérifier l'effet de votre traitement et de l'ajuster au besoin avec votre équipe traitante.

Quand devez-vous mesurer votre glycémie ?

Le moment et la fréquence à laquelle la glycémie doit être mesurée varient d'une personne à l'autre puisqu'ils sont déterminés, entre autres, en fonction du type de diabète, du traitement prescrit et du risque d'hypoglycémie, soit la baisse de la glycémie sous les valeurs cibles. Votre équipe traitante de la santé vous indiquera quand mesurer votre glycémie.

Quelles sont les valeurs cibles de glycémie ?

À jeun (au lever ou plus de 4 heures après avoir mangé)

Entre 4,0 et 7,0 mmol/L

2 heures après le début du repas

Entre 5,0 et 10,0 mmol/L

Votre médecin pourrait vous indiquer des valeurs cibles différentes.

1. Il existe d'autres appareils, appelés système de surveillance continue du glucose, pour mesurer le taux de glucose. Informez-vous auprès de votre équipe traitante au besoin.

Comment utiliser votre lecteur de glycémie ?



- 1 Lavez vos mains à l'eau tiède avec un savon doux et non parfumé, et asséchez-les bien.
- 2 Insérez une bandelette dans la fente du lecteur de glycémie et refermez le contenant de bandelettes.
- 3 Introduisez une lancette dans l'autopiqueur.
- 4 Piquez le côté du bout de votre doigt avec l'autopiqueur.
- 5 Mettez la bandelette en contact avec la goutte de sang qui s'est formée.
- 6 Prenez connaissance du résultat. Au besoin, inscrivez-le dans un carnet et notez toute information pouvant vous aider à mieux comprendre le résultat.
- 7 Jetez la bandelette et la lancette de manière sécuritaire.

Informez-vous auprès de votre équipe traitante ou consultez le Répertoire des produits pour la gestion du diabète de Diabète Québec afin de choisir le glucomètre qui répond le mieux à vos besoins.



Section 4

L'hyperglycémie et l'hypoglycémie

L'hyperglycémie et l'hypoglycémie

Hyperglycémie

L'hyperglycémie est une hausse du taux de sucre dans le sang au-dessus des valeurs cibles, soit :

- **Au-dessus de 7,0 mmol/L**, à jeun (au lever ou plus de 4 heures après avoir mangé) ;
- **Au-dessus de 10,0 mmol/L**, deux heures après le début d'un repas.

Les symptômes les plus fréquents associés à l'hyperglycémie sont les suivants :



Il se peut que certains de ces symptômes aient été présents au moment du diagnostic. Ils devraient disparaître avec la gestion adéquate de la glycémie, c'est-à-dire du taux de sucre dans le sang.

Être souvent en hyperglycémie augmente les risques à long terme de développer des complications associées au diabète (voir la section sur les complications à la page 13).

Ce qui peut faire augmenter votre glycémie :

- Vous avez mangé un repas ou une collation plus riche en glucides (sucres) que d'habitude.
- Vous êtes moins actif ou active que d'habitude.
- Vous vivez un stress physique (par exemple, maladie, chirurgie) ou psychologique (par exemple, deuil, nouvel emploi).
- Vous prenez certains médicaments qui peuvent faire augmenter la glycémie (par exemple, cortisone).
- Vous avez oublié de prendre votre médication ou vous n'avez pas pris la dose prescrite.
- Votre traitement nécessite des ajustements.



Quoi faire si vous êtes en hyperglycémie ?

- Buvez de l'eau régulièrement pour éviter la déshydratation.
- Si possible, faites une activité physique légère comme la marche.
- Identifiez la cause de l'hyperglycémie et prenez les mesures appropriées dans le but de l'éviter.

Consultez un médecin sans tarder si une ou plusieurs de ces situations se présentent :

- Votre glycémie est au-dessus de 25,0 mmol/L et vous avez une somnolence excessive.
- Votre comportement est inhabituel (par exemple, confusion, hallucinations, agitation).
- Vous ne tolérez aucun liquide et aucun aliment solide.
- Vous avez des signes de déshydratation tels que la bouche sèche, les yeux creux, la peau moins élastique, etc.
- Votre température corporelle est au-dessus de 38,5 °C depuis plus de 48 heures.

Hypoglycémie

L'hypoglycémie est une baisse du taux de sucre dans le sang au-dessous de 3,9 mmol/L.

Les symptômes les plus fréquents associés à l'hypoglycémie sont les suivants :



Ce ne sont pas toutes les personnes vivant avec le diabète qui sont à risque d'hypoglycémie. Vous êtes à risque si vous prenez un médicament de la classe des sécrétagogues de l'insuline¹ ou si vous vous injectez de l'insuline.

1. Gliclazide (Diamicron^{MD} et Diamicron^{MD} MR), Glimépiride (Amaryl^{MD}), Glyburide (Diabeta^{MD}), Repaglinide (GlucoNorm^{MD}).

Ce qui peut faire diminuer votre glycémie :

- Vous avez sauté ou retardé votre repas.
- Vous avez mangé moins de glucides (sucres) qu'à l'habitude.
- Vous avez fait de l'activité physique de façon intensive ou sur une longue période.
- Vous avez bu de l'alcool sans avoir mangé.
- Vous avez pris une dose trop élevée de la médication prescrite.



Quoi faire si vous êtes en hypoglycémie ?

1

Prenez 15 g de glucides à absorption rapide (un des choix suivants) :

- 4 comprimés de Dex4® ;
- 15 ml (1 c. à soupe) de sirop de maïs, de miel ou de sirop d'érable ;
- 15 ml (1 c. à soupe ou 4 sachets) de sucre dissous dans l'eau ;
- 150 ml ($\frac{2}{3}$ tasse) de boisson gazeuse ordinaire, de boisson aux fruits ou de jus de fruits ;
- 15 à 20 g de bonbons (ex : 6 bonbons Life Savers^{MD} ou 2 rouleaux de Rockets^{MD}).

2

Attendez 15 minutes au repos.

3

Mesurez votre glycémie de nouveau.

- Si le résultat est de moins de 3,9 mmol/L : traitez de nouveau en suivant les étapes 1 à 3.
- Si le résultat est de 3,9 mmol/L ou plus : s'il n'y a pas de repas ou de collation prévu dans la prochaine heure, prenez une collation contenant 15 g de glucides et une source de protéines (par exemple, 1 tranche de pain et 1 oz de fromage).



Section 5

Le traitement

Le traitement

Il est important de rappeler que **le diabète ne se guérit pas**. Le but du traitement est plutôt de **maintenir la glycémie, c'est-à-dire le taux de sucre dans le sang, dans les valeurs cibles** afin de diminuer les risques de développer des complications, tout en minimisant le risque d'hypoglycémie, s'il y a lieu. L'hypoglycémie est une baisse de la glycémie sous les valeurs cibles.

Le traitement du diabète de type 2 comporte quatre piliers :



1 L'alimentation

2 L'activité physique



3 La médication

4 La gestion du stress

Les saines habitudes de vie sont la base du traitement du diabète de type 2. Les recommandations données sont sensiblement les mêmes que celles destinées à la population générale et permettent en plus d'améliorer la santé de façon globale.

Rappelez-vous que le diabète de type 2 est une maladie qui évolue dans le temps. Il est donc possible que votre traitement ait besoin d'être modifié. Cela ne signifie pas que vous avez échoué.

Notes



Section 6

L'alimentation

L'alimentation

Faut-il couper le sucre de son alimentation lorsqu'on vit avec le diabète ?

Non. Les personnes vivant avec le diabète doivent plutôt adopter une alimentation saine et équilibrée tout en **surveillant la quantité et la qualité des glucides consommés et en s'assurant de bien les répartir tout au long de la journée.**



Les glucides sont présents sous différentes formes dans les aliments :

- **LES SUCRES :** ils donnent un goût sucré aux aliments. Ils peuvent être présents naturellement, comme dans les fruits et le lait, ou encore être ajoutés, comme dans les desserts, les boissons sucrées et certains produits transformés. **Les sucres font augmenter la glycémie.**
- **L'AMIDON :** il ne donne pas un goût sucré aux aliments. Il est présent dans les produits céréaliers (par exemple, pain, pâtes, riz, céréales), les légumineuses (par exemple, lentilles, pois chiches, haricots) et les légumes féculents (par exemple, petits pois, pommes de terre). **L'amidon fait augmenter la glycémie.**
- **LES FIBRES :** elles sont présentes dans les produits céréaliers à grains entiers, les fruits et les légumes, les légumineuses, les noix et les graines. Les fibres ne sont pas digérées et ne font donc pas augmenter la glycémie. Au contraire, **elles contribuent à ce que la glycémie s'élève de façon moins importante après les repas.** Les aliments riches en fibres sont à privilégier.

Voici des conseils pour une alimentation saine :

- Cuisinez le plus souvent possible à partir d'aliments frais et peu transformés.
- Mangez une grande variété d'aliments.
- Prenez le temps de savourer ce que vous mangez.
- Écoutez et respectez vos signaux de faim et de satiété.
- Privilégiez l'eau pour vous hydrater.
- Consommez trois repas par jour à des heures régulières.
- Au besoin, consommez une collation nutritive pour combler la faim entre les repas, combler vos besoins nutritionnels ou prévenir une hypoglycémie, s'il y a lieu.
- Privilégiez les aliments riches en fibres : produits céréaliers à grains entiers, légumineuses, fruits et légumes entiers avec la pelure, noix et graines.
- Privilégiez les gras mono-insaturés et polyinsaturés, qui sont favorables pour la santé du cœur, tels que l'huile d'olive, l'huile de canola, les noix et les graines, les poissons gras et les avocats.

En général, la plupart des personnes vivant avec le diabète ont besoin de :

- 45 à 75 g de glucides par repas,
- 15 à 30 g de glucides par collation, si nécessaire.



Une rencontre avec une ou un nutritionniste vous permettra d'obtenir des conseils personnalisés et de vous accompagner dans votre démarche de changements d'habitudes alimentaires.

Inspirez-vous de l'assiette équilibrée pour vos repas !

La moitié de votre assiette devrait être composée de légumes.

Assurez-vous de consommer une variété de légumes. N'hésitez pas à choisir des légumes surgelés, ils sont aussi nutritifs que les légumes frais.

Le quart de votre assiette devrait être composé de féculents.

Les féculents comprennent les légumes féculents, (par exemple, pomme de terre, petits pois) les grains et les produits céréaliers (par exemple, pain, pâtes, riz, quinoa, orge). Privilégiez les grains entiers et les produits céréaliers à grains entiers.

Le quart de votre assiette devrait être composé d'aliments protéinés.

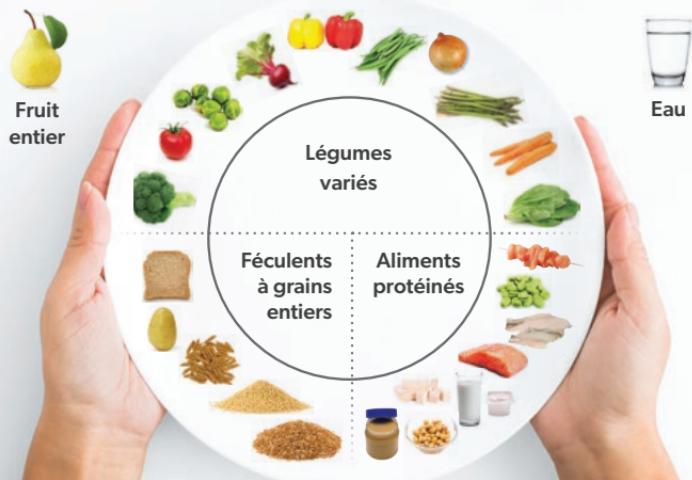
Faites de la place aux aliments protéinés d'origine végétale (par exemple, tofu, légumineuses) et au poisson. Choisissez du lait et du yogourt à 2 % de matières grasses ou moins et du fromage à 20 % de matières grasses ou moins. Lorsque vous mangez de la viande, choisissez des coupes maigres et retirez le gras visible. Retirez également la peau de la volaille.

Les fruits peuvent être consommés en dessert ou en collation.

Consommez les fruits entiers avec la pelure. N'hésitez pas à choisir des fruits surgelés, ils sont aussi nutritifs que les fruits frais.

L'eau est la boisson idéale pour s'hydrater.

L'eau gazéifiée, les eaux aromatisées maison, les tisanes, les thés et le café non sucrés sont aussi des choix intéressants.



À quoi peut ressembler l'alimentation d'une personne vivant avec le diabète ?

Exemple d'un menu d'une journée fournissant 60 g de glucides par repas



Déjeuner

RÖTIES ET YOGOURT

2 röties de pain de blé entier
30 g DE GLUCIDES
30 ml (2 c. à soupe) de beurre d'arachides naturel

½ banane
15 g DE GLUCIDES
125 ml (½ tasse) de yogourt grec aromatisé
15 g DE GLUCIDES

TOTAL DE GLUCIDES : 60 g



Dîner

SALADE-REPAS

160 ml (⅔ tasse) de couscous de blé entier
30 g DE GLUCIDES
125 ml (½ tasse) de pois chiches
15 g DE GLUCIDES
60 ml (¼ tasse) d'amandes effilées

Légumes variés

Vinaigrette maison (huile d'olive et jus de citron)

1 petite poire
15 g DE GLUCIDES

TOTAL DE GLUCIDES : 60 g



Souper

PÂTES, SAUCE À LA VIANDE ET SALADE

160 ml (⅔ tasse) de spaghetti de blé entier
30 g DE GLUCIDES
125 ml (½ tasse) de sauce à la viande
Salade jardinière
Vinaigrette maison (huile d'olive et vinaigre balsamique)

250 ml (1 tasse) de lait
15 g DE GLUCIDES
250 ml (1 tasse) de cubes de melon
15 g DE GLUCIDES

TOTAL DE GLUCIDES : 60 g

Collation au besoin

1 petit muffin maison au son
30 g DE GLUCIDES

250 ml (1 tasse) de boisson de soya enrichie non sucrée

375 ml (1 ½ tasse) de fraises
15 g DE GLUCIDES

80 ml (⅓ tasse) de fromage cottage

Exemple d'un menu d'une journée fournissant 45 g de glucides par repas



Déjeuner
GRUAU TOUT GARNI
125 ml (½ tasse) de flocons d'avoine
30 g DE GLUCIDES
250 ml (1 tasse) de boisson de soya enrichie non sucrée
1 orange
15 g DE GLUCIDES
30 ml (2 c. à soupe) de graines de citrouille rôties
TOTAL DE GLUCIDES : 45 g



Dîner
SANDWICH AU POULET ET CRUDITÉS
2 tranches de pain de blé entier
30 g DE GLUCIDES
Laitue et tranches de tomate
60 g (2 oz) de poulet grillé
Mayonnaise
Crudités
Trempette au yogourt
15 raisins rouges
15 g DE GLUCIDES
TOTAL DE GLUCIDES : 45 g



Souper
SAUMON, BROCOLI ET QUINOA
90 g (3 oz) de saumon grillé à la mangue
125 ml (½ tasse) de quinoa
15 g DE GLUCIDES
Brocoli
125 ml (½ tasse) de yogourt aromatisé
15 g DE GLUCIDES
180 ml (3/4 tasse) de bleuets
15 g DE GLUCIDES
TOTAL DE GLUCIDES : 45 g

Collation au besoin

1 pomme
15 g DE GLUCIDES
30 g (1 oz) de fromage

Carottes et concombres
60 ml (¼ tasse) de houmous
15 g DE GLUCIDES

Comprendre le tableau de la valeur nutritive

Portion de référence

La portion de référence représente la portion à partir de laquelle les valeurs du tableau ont été calculées. Elle ne représente pas nécessairement la portion qui est recommandée de manger ni celle que vous allez manger.

Glucides

Cette quantité inclut tous les types de glucides: amidon, sucres, fibres. L'amidon n'est habituellement pas mentionné dans le tableau.

Valeur nutritive Nutrition Facts	
pour 1 tasse (250 mL) Per 1 cup (250 mL)	
Calories 80	% valeur quotidienne* % Daily Value*
Lipides / Fat 0 g	0 %
saturés / Saturated 0 g	0 %
+trans / Trans 0 g	
Glucides / Carbohydrate 18 g	
Fibres / Fibre 2 g	8%
Sucres / Sugars 4 g	4%
Protéines / Protein 2 g	
Cholestérol / Cholesterol 0 mg	
Sodium 0 mg	0 %
Potassium 450 mg	10 %
Calcium 30 mg	2 %
Fer / Iron 0 mg	0 %

*5% ou moins c'est peu, 15% ou plus c'est beaucoup
*5% or less is a little, 15% or more is a lot

Fibres

Pour savoir quelle quantité de glucides aura un impact sur votre glycémie, il faut soustraire les fibres. Ex. : glucides 18 g – fibres 2 g = 16 g de glucides ayant un impact sur la glycémie.

Sucres

La quantité de sucre inclut à la fois les sucres ajoutés et les sucres naturellement présents dans les aliments, comme ceux présents dans le lait ou les fruits. Pour savoir d'où viennent ces sucres, il faut se référer à la liste des ingrédients.

Que signifient les pourcentages ?

Les pourcentages indiquent les besoins quotidiens qui sont comblés par la portion de référence. Ils permettent donc de voir rapidement si un aliment contient une quantité faible ou élevée d'un élément nutritif. **En bas de 5 %, on considère que c'est faible et en haut de 15 %, que c'est élevé.**

N'oubliez pas de regarder la liste des ingrédients !

La liste des ingrédients permet de savoir précisément ce que contient l'aliment. Les ingrédients y sont inscrits en ordre décroissant de poids. Ainsi, le premier ingrédient sur la liste se retrouve en plus grande quantité. Par exemple, lorsque le sel ou le sucre se retrouvent dans les premiers ingrédients, cela indique que ce produit en contient une grande quantité.



Privilégiez une liste d'ingrédients courte avec des ingrédients que vous connaissez.

Brochure

Coup d'œil sur l'alimentation de la personne vivant avec le diabète, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec



Brochure

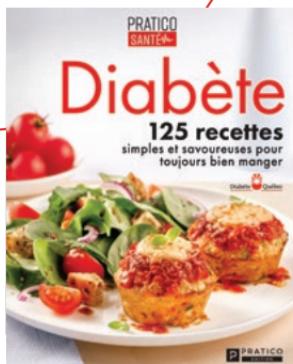
Guide du calcul des glucides pour la personne vivant avec le diabète, MSSS



Consultez ces publications pour vous aider à adopter une alimentation saine



Dépliant
Les collations et le diabète,
Diabète Québec



Livre de recettes
Diabète - 125 recettes simples et savoureuses pour toujours bien manger, Pratico Édition



Section 7

L'activité physique

L'activité physique

L'activité physique peut apporter plusieurs bienfaits pour la santé :

- Une meilleure gestion du taux de sucre dans le sang ;
- Une diminution des risques d'ostéoporose, d'arthrite, de maladies cardiovasculaires et de neuropathie ;
- Une diminution du stress ;
- Une augmentation de l'estime de soi, une sensation de bien-être et une meilleure qualité de vie ;
- Une meilleure qualité du sommeil ;
- Une augmentation du niveau d'énergie et une meilleure forme physique ;
- Une meilleure gestion du poids.



**Avant d'entreprendre
un programme d'entraînement,
consultez votre équipe traitante.**

Il est recommandé de pratiquer **deux heures et demie d'activités cardiovasculaires par semaine**, réparties sur au moins trois jours, sans rester inactif plus de deux jours.

À cela, il est également recommandé d'ajouter **au moins deux séances d'exercices musculaires par semaine**.

Comment faire pour atteindre ces recommandations ?

Ces recommandations peuvent vous sembler ambitieuses. **Débutez lentement et augmentez progressivement, à votre rythme.**

Par exemple, vous pourriez commencer par dix minutes d'activité physique par jour, cinq jours par semaine, puis augmenter de cinq minutes chaque semaine jusqu'à atteindre trente minutes.

Recherchez toutes les occasions qui se présentent à vous pour bouger. **N'oubliez pas : chaque effort compte ! En voici des exemples :**

- Allez travailler ou faites vos courses à pied ou à vélo.
- Utilisez les escaliers plutôt que l'ascenseur.
- Descendez de l'autobus ou du métro un ou deux arrêts avant votre destination.
- Stationnez votre voiture à quelques rues de votre lieu de travail et marchez pour vous y rendre.
- Faites des exercices de musculation pendant que vous écoutez la télévision.
- Profitez de vos tâches quotidiennes pour mettre une musique entraînante et danser en les effectuant.
- Allez jouer au parc avec vos enfants ou vos petits-enfants.

Pour des routines d'exercices musculaires simples à faire à la maison, consultez nos dépliants *En forme chez soi 1* et *2*.



Une rencontre avec un ou une kinésiologue vous permettra d'obtenir des conseils personnalisés et de vous accompagner dans votre démarche d'amélioration de votre niveau d'activité physique.

Section 8

La médication

La médication

Des médicaments pour le diabète pourraient vous être prescrits si l'adoption de saines habitudes de vie ne parvient pas à maintenir votre glycémie, c'est-à-dire votre taux de sucre dans le sang, dans les valeurs cibles. Il se pourrait également qu'on vous en prescrive dès le départ si votre glycémie est très élevée au moment du diagnostic. Il est important de souligner que **la médication ne remplace pas l'adoption de saines habitudes de vie, mais s'y ajoute.**

Quels sont les différents types de médicaments ?

Les médicaments pour le diabète sont qualifiés d'antihyperglycémiants et ont pour but de faire baisser la glycémie. Il existe différentes classes de médicaments antihyperglycémiants, chacune ayant son propre mode d'action. Certains médicaments combinent plusieurs classes. Ils peuvent être oraux, c'est-à-dire pris par la bouche sous forme de comprimés, ou injectables.



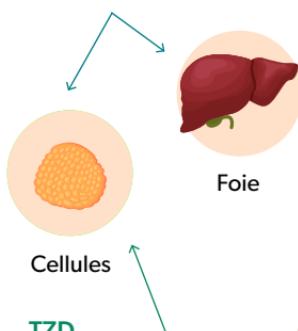
Votre médecin évaluera votre état de santé et vous prescrira une médication selon vos besoins.

Modes d'action des classes de médicaments antihyperglycémiants

Biguanides

Metformine (Glucophage^{MD}, Glumetza^{MD})

- Diminuent la quantité de sucre produite par le foie ;
- Aident les cellules du corps à utiliser le sucre de manière plus efficace.



Pioglitazone (Actos^{MD})
Rosiglitazone (Avandia^{MD})

- Aident les cellules du corps à utiliser le sucre de manière plus efficace.



Inhibiteurs du SGLT2

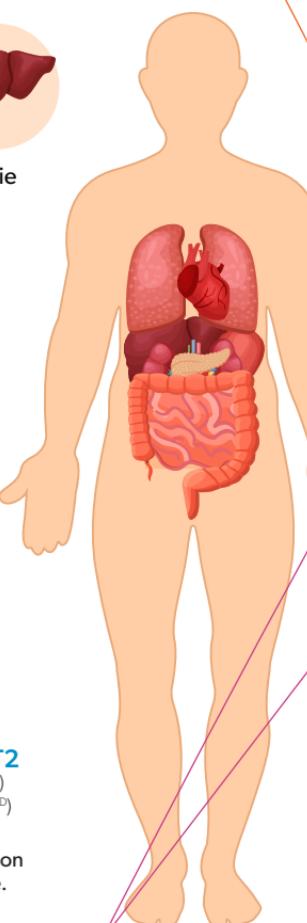
Canagliflozine (Invokana^{MD})
Empagliflozine (Jardiance^{MD})
Dapagliflozine (Forxiga^{MD})

- Favorisent l'élimination du sucre dans l'urine.

Inhibiteur des alpha-glucosidases

Acarbose (Glucobay^{MD})

- Ralentit la digestion de certains glucides (sucres) dans les intestins.

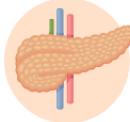


Sécrétagogues de l'insuline

Médicaments qui mettent à risque d'hypoglycémie

Gliclazide (Diamicron^{MD})
Gliclazide (Diamicron^{MD} MR)
Glimépiride (Amaryl^{MD})
Glyburide (DiaBeta^{MD})
Répaglinide (GlucoNorm^{MD})

- Augmentent la production d'insuline par le pancréas.



Agonistes du GLP-1

Médicaments injectables

Liraglutide (Victoza^{MD})
Dulaglutide (Trulicity^{MD})
Semaglutide (Ozempic^{MD})

Médicaments oral
Semaglutide (Rybelsus^{MD})

Agoniste du GIP et GLP-1

Tirzépatide (Mounjaro^{MD})

- Ralentissent la digestion dans l'estomac ;
- Diminuent l'appétit ;
- Imitent certaines hormones intestinales (incrétines) qui agissent lorsque la glycémie s'élève après un repas : augmentent la production d'insuline et diminuent la production de glucagon par le pancréas.

Inhibiteurs de la DPP-4

Linagliptine (Trajenta^{MD}), Saxagliptine (Onglyza^{MD}), Sitagliptine (Januvia^{MD}), Alogliptine (Nesina^{MD})

- Augmentent l'effet de certaines hormones intestinales (incrétines) qui agissent lorsque la glycémie s'élève après un repas : augmentent la production d'insuline et diminuent la production de glucagon par le pancréas.

Bon à savoir si vous prenez un médicament pour le diabète :

- La médication peut prendre **quelque temps avant de faire pleinement effet**. Cela peut également prendre un moment avant de trouver la bonne dose ou la bonne combinaison de médicaments qui permettra d'atteindre et de maintenir les valeurs cibles de glycémie.
- Il pourrait être nécessaire de **mesurer votre glycémie plus souvent** après avoir débuté une nouvelle médication afin de voir l'impact de celle-ci sur la gestion de votre glycémie.
- Lorsque le diagnostic de diabète est posé, cela fait parfois quelques années que celui-ci est présent. Le corps peut ainsi s'être habitué à avoir une glycémie élevée et **des symptômes d'hypoglycémie pourraient se manifester lorsque la glycémie se normalise**. C'est ce qu'on appelle une « fausse hypoglycémie ». Ce phénomène est sans danger. Il faut laisser le temps au corps de s'habituer à ces nouvelles valeurs de glycémie.
- Tous les médicaments pour le diabète sont approuvés par Santé Canada. Certains pourraient cependant **occasionner des effets secondaires**. Bien souvent, ces effets disparaissent avec le temps. Si les effets persistent ou nuisent à votre qualité de vie, discutez-en avec votre médecin. Votre pharmacien ou votre pharmacienne peut également vous conseiller et, dans certains cas, ajuster votre traitement.
- **Ce ne sont pas tous les médicaments qui occasionnent un risque d'hypoglycémie**, soit une baisse de la glycémie à moins de 4 mmol/L. Si c'est votre cas, soyez proactif ! Assurez-vous de :
 - toujours avoir sous la main des collations nutritives et des sources de sucres à absorption rapide,
 - traiter rapidement toute hypoglycémie,
 - identifier la cause de l'hypoglycémie,
 - prendre les mesures nécessaires pour éviter que la situation se reproduise (voir la section sur l'hypoglycémie à la page 25).

Quels autres médicaments pourraient vous être prescrits ?

En plus des médicaments antihyperglycémiants, il se peut que votre médecin vous prescrive d'autres médicaments pour prévenir les complications reliées au diabète, ou pour ralentir leur évolution.

La pression sanguine sera particulièrement surveillée, car si elle est trop élevée, cela peut accélérer le développement des maladies du cœur, des vaisseaux sanguins et des reins.

Certains médicaments antihyperglycémiants, soit le dulaglutide, le liraglutide et le sémaglutide, ainsi que la canagliflozine, la danagliflozine et l'empagliflozine, pourraient aussi vous être prescrits en raison de leur effet protecteur sur le cœur et les reins.

Peu importe les médicaments que vous prenez, il demeure important de mettre en place les stratégies de base pour réduire le risque de complications, soit de :

- Maintenir votre glycémie dans les valeurs cibles ;
- Faire de l'activité physique régulièrement ;
- Avoir une alimentation équilibrée.

Les valeurs cibles de la pression sanguine en présence de diabète sont de 130/80 mmHg et moins



Médicaments pour prévenir ou ralentir l'évolution des complications liées au diabète

Maladies des yeux

Médicaments injectables

Aflibercept (Eylea^{MD})

Ranibizumab (Lucentis^{MD})

Faricimab (Vabysmo^{MD})



Œil

- Réduisent la croissance et la perméabilité des vaisseaux sanguins de la rétine.

Maladies du cœur et des reins

Dulaglutide (Trulicity^{MD})

Liraglutide (Victoza^{MD})

Sémaglutide (Ozempic^{MD})

- Favorisent la perte de poids;
- Ralentissent la progression de la maladie rénale;
- Réduisent le risque de maladies cardiovasculaires.

Canagliflozine (Invokana^{MD})

Danagliflozine (Forxiga^{MD})

Empagliflozine (Jardiance^{MD})

- Diminuent la pression sanguine;
- Favorisent la perte de poids;
- Ralentissent la progression de la maladie rénale;
- Réduisent le risque de maladies cardiovasculaires.

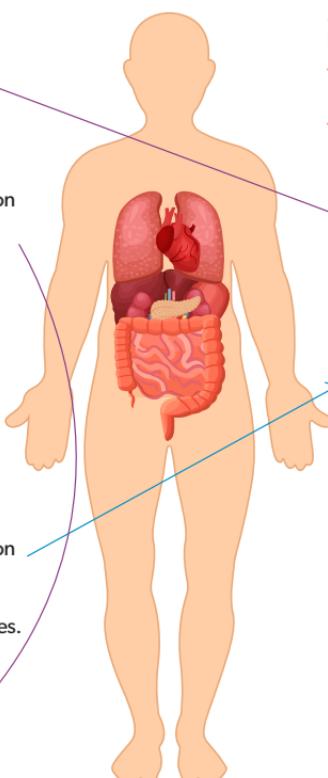


Reins

Maladie des reins

Finérénone (Kerendia^{MD})

- Ralentit la progression de la maladie rénale.



Cholestérol

Atorvastatine (Lipitor^{MD})

Pravastatine (Pravachol^{MD})

Rosuvastatine (Crestor^{MD})

Simvastatine (Zocor^{MD})

Ezetimibe (Ezetrol^{MD})

- Diminuent le cholestérol et d'autres gras dans le sang ;
- Réduisent le risque de maladies cardiovasculaires.



Cœur



Vaisseaux sanguins

Pression sanguine

Énalapril (Vasotec^{MD})

Péridopril (Coversyl^{MD})

Ramipril (Altace^{MD})

Candésartan (Atacand^{MD})

Irbésartan (Avapro^{MD})

Losartan (Cozaar^{MD})

Olmésartan (Olmetec^{MD})

Telmisartan (Micardis^{MD})

Valsartan (Diovan^{MD})

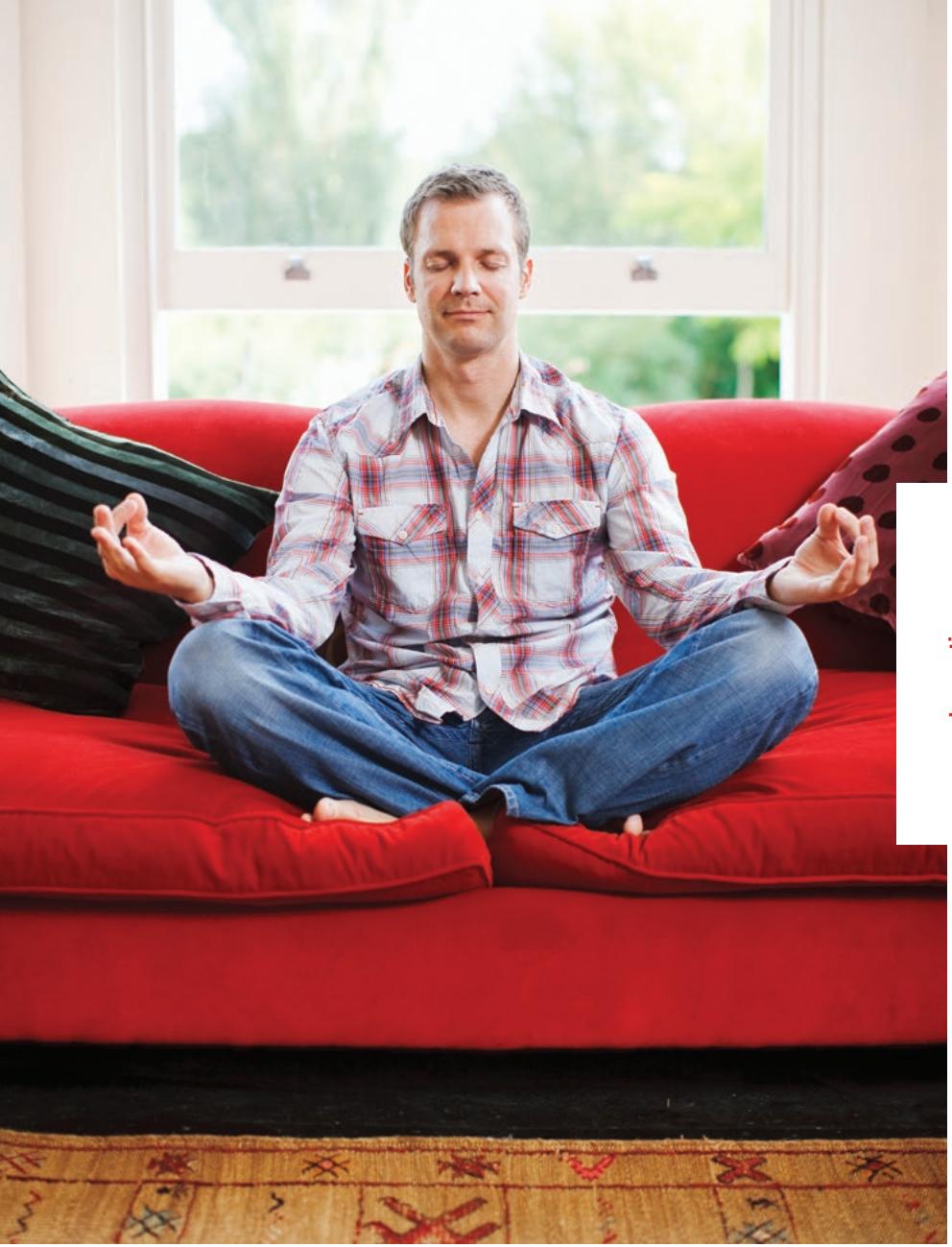
- Diminuent la pression sanguine ;
- Ralentissent la progression de la maladie rénale ;
- Réduisent le risque de maladies cardiovasculaires.

« J'ai peur de devoir prendre de l'insuline ! »

Les injections d'insuline peuvent effectivement sembler intimidantes. Sachez d'abord que **l'insuline est rarement prescrite au moment du diagnostic de diabète de type 2**. L'adoption de saines habitudes de vie, avec ou sans la prise d'antihyperglycémiants, est généralement le plan de traitement proposé. Cependant, le diabète est une maladie qui évolue et il est possible que l'insuline vous soit prescrite plus tard. **Cela ne signifie pas que votre diabète est plus « grave » ou que vous avez échoué.** L'insuline est simplement une autre option de traitement pour vous aider à maintenir les valeurs cibles de glycémie.



Il est essentiel de prendre votre médication comme prescrite et de discuter préalablement de tout ajustement avec votre équipe traitante.



La gestion
du stress

Section 9

La gestion du stress

La gestion du stress

Le stress peut être autant d'ordre physique que psychologique.

Voici des exemples de sources de stress physique :

- Une chirurgie ou une hospitalisation ;
- Une infection (par exemple, rhume, gastro) ;
- Une douleur aiguë ou chronique.

Voici des exemples de sources de stress psychologiques (elles peuvent être positives ou négatives) :

- Deuil ;
- Perte d'emploi ou début d'un nouvel emploi ;
- Mariage.

Lorsque vous vivez un stress, vous pouvez ressentir certains effets :

- Battements du cœur accélérés ;
- Mauvaise qualité du sommeil ;
- Irritabilité ;
- Augmentation de la consommation de tabac ou d'alcool, s'il y a lieu.



Le stress peut-il avoir un effet sur la glycémie ?

Oui. Tout ce qui dérègle votre équilibre habituel est perçu comme une menace par votre corps. Celui-ci va réagir en produisant des hormones de stress (adrénaline, cortisol). Ces hormones ont pour effet, entre autres, d'augmenter la glycémie, c'est-à-dire le taux de sucre dans le sang, en incitant le foie à produire du sucre afin de fournir de l'énergie aux cellules.

Comment gérer le stress ?

- Prenez quelques respirations profondes.
- Parlez avec votre entourage de ce que vous vivez et ressentez.
- Détendez-vous en faisant une activité qui vous plaît : lire un livre, regarder un film, écouter de la musique, etc.
- Pratiquez une activité physique.
- Écrivez sur une feuille ce qui vous cause du stress ainsi que les conseils que vous donneriez à une personne qui vivrait la même situation que vous.

Vous souhaitez en savoir plus sur le sujet ?
Consultez nos dépliants
Le stress et le diabète et
La dépression et le diabète.



Une aide psychologique professionnelle pourrait être envisagée si le stress persiste et nuit à votre qualité de vie.



Vos objectifs
personnels

Section 10

Vos objectifs personnels

Vos objectifs personnels

Les quatre piliers de traitement (alimentation, activité physique, médication et gestion du stress) nécessitent d'apporter des modifications à son mode de vie. Cependant, il est impossible de tout changer en même temps. Fixez-vous un objectif à la fois. Pour favoriser son succès, cet objectif doit être **réaliste, précis, mesurable et défini dans le temps**. Débutez par ce qui vous semble le plus facile à réaliser. Vous pouvez également demander conseil à votre équipe traitante.



Posez-vous les questions suivantes :

1. Quelles sont les raisons qui me poussent à vouloir réaliser cet objectif ?
2. Quelles sont les actions que je vais poser pour atteindre mon objectif ?
3. Quelles sont les difficultés qui pourraient faire obstacle à l'atteinte de mon objectif et comment pourrais-je les surmonter ?

Voici deux exemples d'objectifs personnels :

1

À partir de lundi prochain, je vais marcher 15 minutes après le dîner au moins 3 fois par semaine.

- 1.** Je veux réaliser cet objectif parce que je comprends que l'activité physique m'aidera à mieux gérer mon taux de sucre dans le sang et contribuera à mon sentiment de bien-être.
- 2.** Je vais demander à ma voisine de m'accompagner et nous planifierons nos jours de marche au début de chaque semaine.
- 3.** Les jours de mauvais temps, ou si ma voisine n'est pas disponible, je vais faire une routine d'exercices de 15 minutes dans la maison.

2

À partir d'aujourd'hui, je vais prendre chaque jour mes médicaments comme prescrits par mon médecin.

- 1.** Je veux réaliser cet objectif parce que je comprends que la prise de médicaments est essentielle à ma santé.
- 2.** Je vais préparer chaque dimanche soir mon pilulier pour la semaine.
- 3.** Afin de ne pas oublier, je vais laisser le pilulier à la vue sur le comptoir de la cuisine.

Mon objectif :

- 1.** Les raisons qui me poussent à vouloir réaliser cet objectif:
-
-

- 2.** Les actions que je vais poser pour atteindre mon objectif:
-
-

- 3.** Les difficultés qui pourraient faire obstacle à l'atteinte de mon objectif et les façons de les surmonter:
-
-



Les examens
de suivi

Section 11

Les examens de suivi

Les examens de suivi

Afin d'évaluer la gestion de votre diabète et de dépister d'éventuelles complications, des examens réguliers sont recommandés. À la suite de ces examens, des ajustements à votre traitement actuel ou un ajout de médicament pourraient être nécessaires.

SURVEILLANCE DU DIABÈTE	
Prise de sang pour mesurer l'hémoglobine glyquée (HbA1c ou A1C), soit le reflet de la moyenne des valeurs de glycémie des deux à trois derniers mois	Aux 3 à 6 mois.
SURVEILLANCE DU CŒUR ET DES VAISSEAUX SANGUINS	
Prise de sang pour mesurer les différents types de gras dans le sang, tel que le cholestérol.	Au diagnostic, puis à chaque année. Aux 3 mois, s'il y a un changement dans votre traitement.
Mesure de la tension artérielle	Au diagnostic, puis régulièrement lors de vos rendez-vous médicaux ou à la maison, selon votre situation.
Électrocardiogramme (ECG) au repos ou à l'effort	Au diagnostic, puis aux 3 à 5 ans selon votre situation.
<i>D'autres paramètres doivent être pris en compte pour évaluer votre santé du cœur et des vaisseaux sanguins comme l'âge, la durée du diabète, le tabagisme, etc.</i>	
SURVEILLANCE DES REINS (NÉPHROPATHIE)	
Prise de sang et analyse d'urine	Au diagnostic, puis à chaque année. Aux 6 mois, si présence de néphropathie.
SURVEILLANCE DES NERFS (NEUROPATHIE)	
Test au monofilament ou au diapason et examen des pieds par un ou une spécialiste (par exemple, médecin, podiatre, infirmière ou infirmier en soins des pieds)	Au diagnostic, puis à chaque année
SURVEILLANCE DES YEUX (RÉTINOPATHIE)	
Examen de la vue par un ou une spécialiste (par exemple, optométriste, ophtalmologiste)	Au diagnostic, puis tous les 1 à 2 ans selon votre situation.
SURVEILLANCE DES DENTS ET GENCIVES (PARODONTITE)	
Examen complet de la bouche et des dents par un ou une spécialiste (par exemple, dentiste, hygiéniste dentaire)	À chaque année

D'autres examens pourraient vous être suggérés selon votre situation.

Les personnes vivant avec le diabète doivent également porter une attention particulière à leurs pieds au quotidien. Pour en savoir plus, consultez notre dépliant *Le soin des pieds et le diabète*.

Notes

Ressources

Pour de l'information fiable sur le diabète

- Diabète Québec : diabete.qc.ca
514 259-3422 | 1 800 361-3504

Pour des réponses à vos questions sur le diabète

- Service InfoDiabète de Diabète Québec :
514 259-3422 | 1 800 361-3504 ou infodiabete@diabete.qc.ca

Pour des formations sur le diabète

- Universi-D : universi-d.com

Pour une consultation avec un ou une diététiste-nutritionniste

- Secteur public, avec requête de votre médecin (sans frais)
Contactez votre GMF, votre CLSC ou le centre d'enseignement
du diabète de votre région
- Secteur privé (avec frais)
Ordre des diététistes-nutritionnistes du Québec : odnq.org
514 393-3733 | 1 888 393-8528

Pour une consultation avec un ou une spécialiste

en soins des pieds (avec frais)

- Association des infirmières et infirmiers en soins podologiques
du Québec : aiispq.org 1 800 771-9664
- Ordre des podiatres du Québec : ordredespodiatres.qc.ca
514 288-0019 | 1 888 514-7433

Pour votre santé mentale

- Ordre des psychologues du Québec : ordreprsy.qc.ca
514 738-1223 | 1 800 561-1223
- Accueil psychosocial de votre CLSC
- Centre d'écoute par région : lignedecouste.ca
- Info-Social : 811, option 2
- Guichet d'accès en santé mentale, avec requête de votre médecin

Pour une consultation avec un ou une kinésiologue (frais possibles)

- Fédération des kinésiologues du Québec : kinesiologue.com
514 343-2471

Pour arrêter de fumer

- Québec sans tabac: quebecsanstabac.ca 1 866-jarrete
- Défi J'arrête, j'y gagne ! : defitabac.ca

Autres ressources

- Ordre des optométristes du Québec : ooq.org
- Association québécoise de la douleur chronique : douleurchronique.org
- Centre d'études sur le stress humain (CESH) : stresshumain.ca
- Fondation canadienne du rein : rein.ca
- Fondation des maladies du cœur : coeuretavc.ca
- Ordre des dentistes du Québec : maboucheensante.com

Comment s'impliquer auprès de Diabète Québec ?



Devenez membre

En devenant membre de Diabète Québec, vous bénéficiez d'un abonnement au **PLEIN SOLEIL**, un magazine trimestriel consacré au diabète et à des sujets connexes (versions imprimée ou numérique au choix). De plus, votre adhésion vous donne droit à de nombreux priviléges auprès des partenaires de Diabète Québec.

INFORMEZ-VOUS



Faites un don

En faisant un don, vous contribuez concrètement à la mission de Diabète Québec qui est d'accompagner les personnes qui vivent avec le diabète pour l'amélioration de leur bien-être. Appelez-nous ou procéder au don en ligne sur notre site internet. Le don en ligne est rapide et vous permettra d'obtenir votre reçu fiscal par courriel.

DONNEZ
MAINTENANT



Suivez-nous sur nos réseaux sociaux

Suivez-nous sur nos réseaux sociaux pour découvrir les nouveautés en matière de diabète ainsi que toutes les actualités de Diabète Québec.

ABONNEZ-VOUS





La référence en éducation et en formation continue en diabète au Québec

Universi-D est un organisme à but non lucratif dont la mission est d'améliorer la gestion du diabète en offrant des formations éducatives et stimulantes.

Nos formations en ligne englobent de multiples sujets reliés au diabète tels que :



Le diabète est complexe à gérer, mais Universi-D est là pour vous aider.



Aussi disponible
sur Youtube

UNIVERSI-D.COM

L'école du diabète



universi-d.com

Des questions sur le diabète ?

Service InfoDiabète

514 259-3422

1 800 361-3504

infodiabete@diabete.qc.ca

