

DIABÈTE



# LE DIABÈTE

Des conseils pour suivre votre diabète

## EDITO

Le sucre est une source d'énergie fondamentale à notre organisme. Malgré tout, son excès dans le sang de façon chronique peut engendrer des complications.

Le diabète est une maladie de plus en plus fréquente qui concerne plus de 5% de la population française<sup>(1)</sup> et plus de 400 millions de personnes dans le monde<sup>(2)</sup>. L'augmentation de l'incidence du diabète est à rapprocher de la sédentarité et de l'alimentation, caractéristiques des sociétés actuelles.

C'est une maladie silencieuse qui progresse parfois sans symptôme sur de nombreuses années. L'hyperglycémie chronique qui le caractérise peut néanmoins provoquer de graves complications qui sont évitables avec des règles hygiéno-diététiques précises, de l'activité physique, le respect du traitement, un suivi médical rigoureux et une implication quotidienne.

Dans cette brochure, vous apprendrez à mieux comprendre votre diabète et l'intérêt des mesures diététiques et médicamenteuses que votre médecin vous prescrit, vous saurez reconnaître les signes d'une hypoglycémie et surveiller votre glycémie, vous pourrez également en savoir plus sur l'intérêt d'une activité physique régulière et sur les soutiens que vous pouvez trouver si vous avez la moindre question ou le moindre doute.

Le diabète nécessite une implication et une motivation quotidienne pour optimiser votre prise en charge, maintenir votre qualité de vie et minimiser vos risques de complications.



# 10 QUESTIONS SUR LE DIABÈTE

## 1 Qu'est-ce que le diabète ?

Le diabète correspond à un excès de sucre (le glucose) dans le sang, une hyperglycémie<sup>(1),(2)</sup>. Le glucose est essentiel à l'organisme car c'est une source d'énergie importante. Différents mécanismes hormonaux permettent de maintenir son taux, la glycémie, constant. Pour le bon fonctionnement de ces mécanismes, il existe une hormone essentielle, l'insuline. Elle est produite par le pancréas, et elle permet de réguler la concentration de glucose dans le sang et de faciliter sa pénétration dans les cellules de l'organisme qui en ont besoin<sup>(1),(2)</sup>.



90%

des diabétiques sont atteints de diabète de type 2<sup>(1)</sup>.

Le diabète est causé par un dysfonctionnement lié à l'insuline qui occasionne un excès durable de glucose dans le sang :

- ◆ Une production d'insuline insuffisante est à l'origine du diabète de type 1 ;
- ◆ Une insuline qui fonctionne mal et qui ne permet pas au glucose de pénétrer correctement dans les cellules de l'organisme, c'est l'insulinorésistance qui est à l'origine du diabète de type 2<sup>(3)</sup>.

## 2 Quelles sont les différences entre les 2 types de diabète ?

Le diabète de type 1 et le diabète de type 2 sont deux maladies avec des mécanismes différents.

**Le diabète de type 1** (environ 10% des diabètes<sup>(1)</sup>) est diagnostiqué le plus souvent chez l'enfant, l'adolescent et l'adulte jeune. Il est dû à la destruction des cellules du pancréas chargées de la production de l'insuline. Pour compenser cette insuffisance en insuline, les patients doivent s'en injecter chaque jour<sup>(2),(4)</sup>.

**Le diabète de type 2** (environ 90% des diabètes<sup>(1)</sup>) survient le plus souvent après 40 ans. Il est favorisé par la surcharge pondérale et le manque d'activité physique. Cette forme de diabète se développe en 3 phases sur le long terme :

- ◆ Tout d'abord une **insulinorésistance** : le glucose s'accumule dans le sang et une hyperglycémie s'installe ;
- ◆ Pour compenser cette insulinorésistance, le pancréas va produire de l'insuline en excès, **c'est l'hyper-insulinémie** ;
- ◆ Enfin, après plusieurs années, le pancréas s'épuise et ne sécrète plus assez d'hormones, **c'est l'insulinodéficience**<sup>(2),(4)</sup>.

## 3 Comment diagnostique-t-on le diabète de type 2 ?

Le dépistage consiste en un dosage de la glycémie (taux de glucose dans le sang) à jeun réalisé grâce à une prise de sang et effectué en laboratoire. Le diagnostic est posé si cette glycémie à jeun est égale ou supérieure à 1,26 g/l et que ce résultat est observé à 2 reprises<sup>(4)</sup>.

Un dépistage est recommandé si vous avez plus de 45 ans et si vous êtes concerné par un des facteurs de risques suivants :

- ◆ Surpoids ou obésité ;
- ◆ Antécédent de diabète familial ;
- ◆ Origine non caucasienne ;
- ◆ Antécédent de diabète gestationnel (pendant la grossesse) ou accouchement d'un bébé de plus de 4 kg ;
- ◆ Hypertension artérielle traitée ou non traitée ;
- ◆ Dyslipidémie traitée ou non traitée ;
- ◆ Traitement pouvant induire un diabète (antipsychotiques, corticoïdes...)<sup>(6)</sup>.

Si votre médecin vous découvre un diabète, il pourra vous demander de passer des examens complémentaires comme un électrocardiogramme ou un examen ophtalmologique<sup>(4)</sup>.



### LES SYMPTÔMES DU DIABÈTE DE TYPE 2<sup>(4)</sup>

- ◆ Certains symptômes peuvent apparaître et vous alerter, comme par exemple :
  - Une fatigue ;
  - Une augmentation de la soif et de la faim ;
  - Une envie plus fréquente d'uriner ;
  - Des démangeaisons au niveau des organes génitaux ;
  - La cicatrisation très lente d'une plaie ;
  - Une vision trouble ;
  - Des infections plus fréquentes.

4

## Quelles sont les complications du diabète ?

Il est essentiel de diagnostiquer le diabète le plus tôt possible afin de contrôler les risques de complications, car elles peuvent toucher différents organes et provoquer des :

- ◆ **Atteintes du système cardio-vasculaire** : le diabète accélère le durcissement des artères (athérosclérose) ce qui augmente le risque de développer une maladie cardio-vasculaire comme un infarctus du myocarde, un AVC ou une artérite des membres inférieurs<sup>(1)</sup> ;
- ◆ **Atteintes des nerfs périphériques** : le diabète peut toucher les nerfs périphériques et provoquer une neuropathie caractérisée par : des fourmillements ; des sensations d'engourdissement ou de faiblesse, impression de pieds morts ou de marche sur du coton ; des douleurs diffuses comme des sensations de brûlure, d'élanements, de picotements ; des troubles de la sensibilité<sup>(1),(6)</sup> ;
- ◆ **Atteintes des yeux** : le diabète peut provoquer une perte progressive de la vision due à l'atteinte des vaisseaux sanguins de la rétine. On parle de rétinopathie diabétique. Les diabétiques peuvent également souffrir d'autres complications oculaires comme la cataracte (plus fréquente et plus précoce chez le patient diabétique) ou le glaucome<sup>(1),(7)</sup> ;
- ◆ **Atteintes rénales** : le diabète entraîne une maladie appelée « néphropathie diabétique » qui peut conduire, dans les formes graves, à une insuffisance rénale<sup>(1),(8)</sup> ;
- ◆ **Atteintes des pieds** : le diabète peut provoquer un « mal perforant plantaire », qui se traduit par des plaies profondes difficiles à cicatriser. Les pieds sont des zones à haut risque chez le patient diabétique, il faut les surveiller attentivement car ces lésions peuvent entraîner une amputation<sup>(9)</sup>.



### BIEN PRENDRE SON TRAITEMENT POUR ÉVITER LES COMPLICATIONS<sup>(5)</sup>

Le diabète peut entraîner, après plusieurs années, différentes complications liées à l'hyperglycémie chronique.

Le respect de votre traitement et le suivi des règles hygiéno-diététiques dont vous parlera votre médecin peuvent permettre de limiter ou d'éviter ces complications. Il est donc essentiel de suivre toutes les préconisations qui vont vous être présentées.

### 100%<sup>(4)</sup>

Le diabète est reconnu comme Affection de Longue Durée (ALD). Les examens et les soins en rapport avec votre pathologie sont pris en charge à 100% par l'Assurance Maladie.

5

## Qu'est-ce que l'hémoglobine glyquée et pourquoi la contrôler ?

L'hémoglobine est un pigment protéique contenu dans les globules rouges du sang qui véhicule l'oxygène entre l'appareil respiratoire et les cellules de l'organisme. L'hémoglobine glyquée est le pourcentage d'hémoglobine ayant fixé du sucre dans le sang. C'est donc une forme particulière d'hémoglobine qui est le reflet de votre glycémie moyenne (taux de sucre dans le sang) des 3 derniers mois. C'est une différence essentielle par rapport à une mesure ponctuelle de glycémie qui permet d'avoir accès à votre taux en instantané ; grâce à l'hémoglobine glyquée, votre médecin bénéficie d'un outil très précieux pour avoir une mesure de l'expression de votre glycémie sur 3 mois, ce qui reflète le contrôle de votre diabète.

L'hémoglobine glyquée (HbA1c) va devenir un élément clé de votre suivi et va vous permettre, chaque trimestre, de :

- ◆ Savoir si vous contrôlez correctement votre diabète, si sa valeur est stable au fil des mois, si votre diabète est vraisemblablement bien contrôlé ;
- ◆ Vérifier que vous êtes en plein contrôle – votre valeur d'HbA1c doit alors être inférieure à 7% ;
- ◆ Évaluer votre risque potentiel de complications<sup>(10),(11)</sup>.



### LES LECTEURS DE GLYCÉMIE<sup>(5),(12)</sup>

Les lecteurs de glycémie sont pris en charge tous les 4 ans par la Sécurité Sociale.

Il est important de bien suivre les instructions propres à chaque modèle. Votre médecin ou votre pharmacien pourront vous donner des conseils pour bien utiliser le lecteur qui vous aura été spécifiquement prescrit.



## 6 Qu'entend-on par auto-surveillance du diabète ?

Une fois le diagnostic posé, votre médecin vous parlera d'auto-surveillance. En fait, il va s'agir de mesurer vous-même votre glycémie au quotidien afin de surveiller l'équilibre de votre diabète et d'adapter éventuellement votre traitement<sup>(12)</sup>.

Cette auto-surveillance est systématique pour le diabète de type 1 et proposée dans certains cas pour le diabète de type 2, notamment quand votre traitement évolue et que vous devez prendre de l'insuline chaque jour. Cette auto-surveillance est prescrite en complément d'un dosage essentiel, celui de l'hémoglobine glyquée.

## 7 Vais-je forcément devoir prendre de l'insuline ?

Non, pas forcément. L'insuline est indispensable aux patients atteints de diabète de type 1, mais pour les patients atteints de diabète de type 2, il est possible d'obtenir un bon contrôle en respectant les règles hygiéno-diététiques et en prenant des antidiabétiques<sup>(13)</sup>.

## 8 Quel est le suivi médical en cas de diabète ?

Le diabète impose un suivi médical régulier avec :

- ◆ Une visite de votre médecin traitant ou de votre diabétologue au minimum tous les 3 mois<sup>(10)</sup> :
  - Pour vérifier vos facteurs de risque, et vos résultats biologiques ;
  - Pour contrôler l'équilibre de votre diabète ;
  - Et éventuellement pour prévoir des examens complémentaires auprès de spécialistes<sup>(5)</sup>.
- ◆ Parmi les spécialistes en charge du suivi du diabète, vous pourrez être amené à rencontrer :
  - Un cardiologue pour mesurer le risque de complications cardiovasculaires avec une prise de sang et un électrocardiogramme, au moins 1 fois par an ;
  - Un néphrologue pour évaluer vos fonctions rénales et votre risque de complications par une prise de sang et un examen d'urine. C'est votre médecin traitant qui décidera si vous devez rencontrer ce spécialiste au vu de votre bilan rénal ;

- Un pédicure-podologue pour surveiller efficacement vos pieds, 1 fois par an au minimum (sans complication avérée) ;
- Un ophtalmologiste pour un fond d'œil permettant d'évaluer votre risque de rétinopathie, au moins 1 fois par an ;
- Un diététicien pour mettre en place une nouvelle hygiène alimentaire, dès que possible si vous ne parvenez pas à suivre les règles conseillées par votre médecin.

De façon autonome, vous devez également être acteur de votre suivi et surveiller :

- ◆ Votre glycémie ;
- ◆ Votre poids et votre régime alimentaire ;
- ◆ Votre pression artérielle si vous êtes hypertendu ;
- ◆ Vos pieds<sup>(10)</sup>.

## 9 Comment parler de mon diabète à mes proches ?

Tout d'abord vous pourriez expliquer ce qu'est le diabète. L'hyperglycémie est longtemps silencieuse et la prise en charge nutritionnelle et médicamenteuse est nécessaire pour éviter les complications qui se développent sur le long terme<sup>(1)</sup>.

Vous pouvez donc impliquer vos proches dans cette prise en charge globale. Ils vont pouvoir vous aider activement à limiter le risque de complications et à contrôler votre diabète. Vos proches peuvent être d'un grand soutien pour :

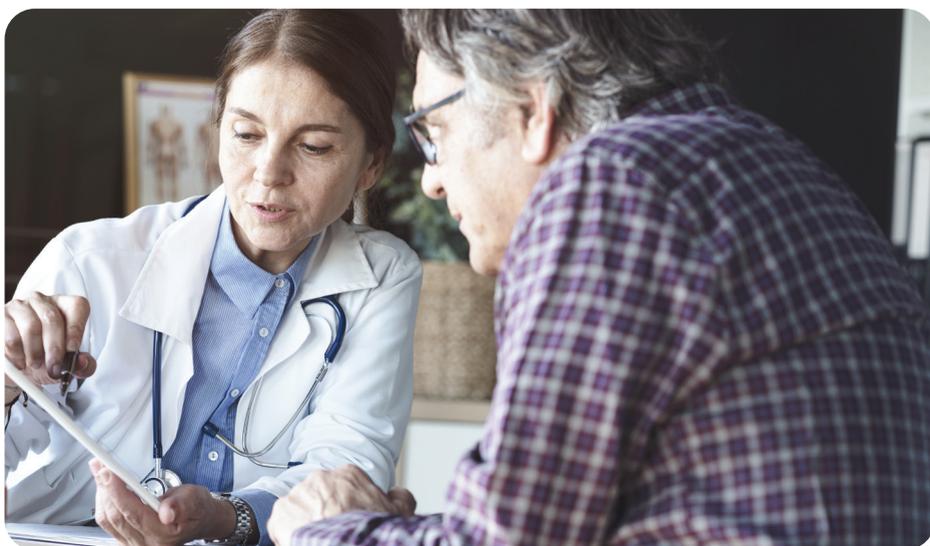
- ◆ Surveiller votre alimentation ;
- ◆ Partager une activité physique ;
- ◆ Apporter leur aide pour contrôler votre état de santé (glycémie, pieds...) et respecter votre suivi médical ;
- ◆ Être à vos côtés en cas d'urgence. Vous devrez les informer sur les gestes à effectuer en cas d'hypoglycémie par exemple<sup>(10)</sup>.



## 10 Comment devenir acteur de sa prise en charge ?

Pour optimiser la prise en charge et le contrôle de votre diabète, vous devez devenir un acteur de votre traitement et :

- ◆ Prendre le temps de poser toutes les questions qui vous préoccupent aux professionnels de santé ;
- ◆ Respecter votre calendrier de suivi ;
- ◆ Suivre scrupuleusement votre prescription ;
- ◆ Maintenir vos efforts en termes d'alimentation et d'activité physique ;
- ◆ Ne jamais prendre de médicament additionnel sans en parler à un professionnel de santé ;
- ◆ Consulter dès que vous avez un doute sur une plaie surtout aux pieds, une fièvre, des douleurs... ;
- ◆ Ne jamais hésiter à solliciter l'aide de tous les professionnels de santé qui vous entourent pour obtenir des conseils ou être rassuré sur cette maladie chronique qui peut être source d'angoisses<sup>(10)</sup>.



# 10 CONSEILS SUR LE DIABÈTE

## 1 Adopter un nouveau régime alimentaire

Il convient d'adopter une alimentation équilibrée et de prendre ses repas à des horaires réguliers afin de :

- ◆ Limiter les variations de glycémie dans la journée ;
- ◆ Contrôler son poids ;
- ◆ Limiter le risque cardio-vasculaire ;
- ◆ Réduire l'apparition de complications<sup>(17)</sup>.

Vous ne devez jamais sauter de repas, manger des glucides à chaque repas, éviter la consommation excessive de graisses et d'alcool<sup>(17)</sup>.

## 2 Faire de l'activité physique

L'activité physique fait partie intégrante de votre traitement et est essentielle car elle peut vous aider à maîtriser votre poids, réduire votre risque cardio-vasculaire, diminuer votre stress, favoriser le sommeil et surtout dans votre cas, à faire baisser votre glycémie. Elle aide à contrôler votre diabète<sup>(14)</sup>.

Quelques points essentiels pour pratiquer cette activité physique :

- ◆ Pratiquer au **minimum 30 minutes de marche par jour** ;
- ◆ Pour aller plus loin, **parlez-en avec votre médecin**. Il pourra évoquer les précautions à prendre et vous conseiller sur l'activité idéale dans votre cas ;
- ◆ Essayer de pratiquer une activité **tous les jours** ;
- ◆ **Le choix des activités est vaste** comme la marche, la danse, l'aquagym, le vélo... tous les sports sont possibles, il convient d'en adapter l'intensité et la durée en fonction de vos possibilités<sup>(14)</sup>.

Retenez bien que l'activité physique fait partie de votre traitement, tout comme le régime alimentaire ou les médicaments<sup>(14)</sup>.

### 3 Reconnaître les signes d'une hypoglycémie

Votre traitement doit vous permettre de réguler votre glycémie, cependant des épisodes d'hypoglycémies sont toujours possibles en particulier avec certains médicaments (comme les sulfamides, glinides ou insulines). Il est donc essentiel de savoir les reconnaître pour pouvoir agir rapidement.

Il existe deux types de signes évocateurs :

- ◆ **Les signes du manque de sucre au niveau du cerveau** : irritabilité, nervosité, comportements inhabituels, vision floue, troubles de la parole, fatigue, somnolence ;
- ◆ **Les signes de défense de votre organisme** : palpitations, pâleur, sueur, tremblements<sup>(15)</sup>.

Ces signes peuvent apparaître dans différentes situations à risque comme :

- ◆ Une modification de votre régime alimentaire ;
- ◆ Une activité physique imprévue ou plus intense que d'habitude ;
- ◆ Un changement dans votre traitement ;
- ◆ Une erreur de dosage de votre insuline ;
- ◆ Une consommation d'alcool<sup>(15)</sup>.

### 4 Réagir en cas d'hypoglycémie

En cas d'hypoglycémie, vous devez :

- ◆ **Cesser toute activité**, vous devez vous mettre au repos ;
- ◆ **Vérifier si possible votre glycémie capillaire pour confirmer l'hypoglycémie** ;
- ◆ **Vous resucrer avec l'équivalent de 15 grammes de glucides** (3 morceaux de sucre OU un verre de jus de fruit de 15 cl OU un verre de soda non light de 15 cl OU une cuillère à soupe de confiture ou de miel) ;
- ◆ **Au bout de 15 à 30 minutes, vous devez vous sentir mieux.** Sinon, il faut reprendre la même quantité de sucre ;
- ◆ **Rechercher les causes pour éviter que cela se reproduise et/ou adapter votre traitement**<sup>(15),(16)</sup>.



#### ANTICIPER LE RISQUE D'HYPOGLYCÉMIE<sup>(16)</sup>

- ◆ Pour éviter les risques d'hypoglycémie, vous devez toujours avoir de quoi vous resucrer sur vous ;
- ◆ Vous devez penser à expliquer ce qu'il faut faire en cas d'hypoglycémie à vos proches.

### 5 Gérer le risque d'hyperglycémie

Les signes d'une hyperglycémie sont :

- ◆ **Une envie fréquente d'uriner** ;
- ◆ **Une soif intense** ;
- ◆ **Une fatigue** ;
- ◆ **Un malaise ou une vision floue**<sup>(15)</sup>.



L'hyperglycémie peut survenir si vous avez oublié la prise régulière de votre traitement, en cas d'infection, ou en cas de stress important. Dans ce cas, vous devez poursuivre votre traitement, boire beaucoup et manger normalement<sup>(15)</sup>.

Tous les troubles de votre glycémie (hypo ou hyper) doivent être signalés à votre médecin.

### 6 Arrêter de fumer

Il est important d'évoquer l'arrêt du tabac avec votre médecin car il est démontré que le tabac favorise les complications du diabète, notamment les complications cardiovasculaires<sup>(17)</sup>.

Votre médecin ou votre pharmacien sont informés des aides pour le sevrage tabagique et peuvent vous orienter. Sachez que certains substituts nicotiques peuvent être remboursés par l'Assurance maladie<sup>(17)</sup>.

#### POUR TROUVER DES CONSEILS<sup>(10)</sup>

- ◆ Le site <https://www.tabac-info-service.fr> ;
- ◆ L'Assurance Maladie ;
- ◆ Votre médecin et votre pharmacien.



## 7 Être attentif à votre vision

Le diabète peut être responsable de plusieurs problèmes visuels. La meilleure façon de prévenir ou de ralentir les maladies de l'œil demeure un contrôle optimal de votre glycémie. Comme il est désormais connu que certaines maladies oculaires peuvent apparaître prématurément chez les diabétiques, vous devez être très rigoureux sur le suivi de votre vision<sup>(18)</sup>.

Ainsi au moment du diagnostic, votre médecin vous proposera très certainement un premier examen ophtalmologique. Ensuite, il vous faut prévoir un rendez-vous annuel pour mettre en place cette surveillance essentielle<sup>(6)</sup>.

L'examen classique est le fond d'œil, qui permet d'observer la rétine et les vaisseaux sanguins qui la parcourent. Cet examen est parfaitement indolore et permet de suivre l'évolution de votre diabète et surtout de repérer précocement le moindre signe de complications<sup>(18)</sup>.

## 8 Prendre soins de ses pieds

Les diabétiques ont un risque de complications au niveau des pieds favorisé par une diminution de la sensibilité de ces membres. Une surveillance régulière est fondamentale, ne négligez pas ce nouveau réflexe à adopter et consultez un médecin dès que vous constatez la moindre blessure ou anomalie afin de ne pas laisser les choses empirer.

Vous devriez le faire tous les jours (si besoin, vous pouvez vous faire aider d'un proche pour bien observer le dessous de vos pieds) et voir un médecin, au moins 1 fois par an, pour cette question spécifique<sup>(9)</sup>.

## 9 Se faire accompagner

Il existe partout en France des associations et réseaux de professionnels qui peuvent vous accompagner et vous aider à optimiser le contrôle de votre diabète.

Vous pouvez contacter la **Fédération Française des Diabétiques** (<https://www.federationdesdiabetiques.org/>) pour vous informer, participer à des ateliers ou des conférences et rencontrer les bénévoles qui sont à votre disposition pour vous informer et vous orienter si vous rencontrez des difficultés. Ils pourront par exemple vous orienter vers l'Assurance maladie qui a développé un projet d'accompagnement des patients diabétiques appelé Sofia.

Il existe également des Maisons du diabète et des Réseaux diabète partout en France. N'hésitez pas à parler à votre médecin ou à votre pharmacien pour obtenir les coordonnées de ces professionnels qui peuvent également vous accompagner tout au long de l'année.

## 10 Retenir les points essentiels pour votre prise en charge

La normalisation de votre glycémie passe par<sup>(13),(14),(17)</sup> :

- ◆ Une amélioration de votre équilibre nutritionnel ;
- ◆ Une restriction calorique en cas de surpoids : une perte de poids de 5 % à 15 % du poids permet d'améliorer le contrôle glycémique ;
- ◆ Une correction d'une dyslipidémie par des mesures diététiques et/ou le respect du traitement médicamenteux si besoin ;
- ◆ Une activité physique régulière (30 min/jour de marche), car elle diminue et stabilise la glycémie et la pression artérielle ;
- ◆ Un traitement médicamenteux oral si besoin ;
- ◆ Une insuline si nécessaire.

La réduction de vos autres facteurs de risque passe par<sup>(5),(17)</sup> :

- ◆ Le sevrage tabagique ;
- ◆ Se faire vacciner contre la grippe tous les ans ;
- ◆ Avoir ses vaccins à jour.

### BIBLIOGRAPHIE

<sup>1</sup> INSERM. Diabète de type 2. Dernière mise à jour : 13.02.19

<sup>2</sup> OMS. Diabète. Principaux faits. 30 octobre 2018

<sup>3</sup> Ameli. Diabète de l'adulte. Qu'est-ce que le diabète ? Mise à jour : 19 février 2019

<sup>4</sup> Ameli. Diabète de l'adulte. Symptômes et diagnostic du diabète. Mise à jour : 19 février 2019

<sup>5</sup> HAS. Guide parcours de soins. Diabète de type 2 de l'adulte. Mars 2014

<sup>6</sup> Ameli. Diabète de l'adulte. Les complications au niveau des nerfs. Mise à jour : 20 mars 2019

<sup>7</sup> Ameli. Diabète de l'adulte. Les complications au niveau des yeux. Mise à jour : 30 mai 2018

<sup>8</sup> Ameli. Diabète de l'adulte. Les complications au niveau des reins. Mise à jour : 30 mai 2018

<sup>9</sup> Ameli. Diabète de l'adulte. Les complications au niveau des pieds. Mise à jour : 20 février 2019

<sup>10</sup> Ameli. Diabète de l'adulte. Surveillance du diabète : les fondamentaux. Mise à jour : 19 février 2019

<sup>11</sup> Zendjabil M. L'hémoglobine glyquée: indication, interprétation et limites. Ann Pharma Fr. 2015 ;73 :336-339

<sup>12</sup> Ameli. Diabète de l'adulte. Comprendre l'autosurveillance de la glycémie. Mise à jour : 20 mars 2019

<sup>13</sup> Ameli. Diabète de l'adulte. Les traitements médicamenteux du diabète. Mise à jour : 21 janvier 2019

<sup>14</sup> Ameli. Diabète de l'adulte. Diabète et activité physique : les fondamentaux. Mise à jour : 17 avril 2019

<sup>15</sup> Ameli. Diabète de l'adulte. Épisodes d'hypoglycémies et d'hyperglycémie. Mise à jour : 15 février 2019

<sup>16</sup> Fédération Française des Diabétiques. Comment faire face à une hypoglycémie ?

<sup>17</sup> Ameli. Diabète de l'adulte. Les traitements non médicamenteux du diabète. Mise à jour : 15 février 2019

<sup>18</sup> Ameli. Diabète de l'adulte. Diabète : le suivi des yeux. Mise à jour : 20 février 2019

# MIEUX SE SOIGNER, C'EST AUSSI MIEUX COMPRENDRE SA MALADIE.

Nous avons souhaité vous accompagner dans cette démarche au travers de la collection de brochures Zentiva en vous donnant les informations principales sur les pathologies, les traitements mais également pour vous apporter des conseils de prévention, et des règles hygiéno-diététiques à appliquer au quotidien.

— Demandez-les à votre pharmacien  
ou téléchargez-les sur [www.zentiva.fr](http://www.zentiva.fr) —



Informations Médicales :

Services et appels  
gratuits

0 800 089 219