

pasport du diabète



Données personnelles

Nom:

Adresse:

.....

Tél.:

En cas d'urgence, veuillez avertir

Nom:

Adresse:

.....

Tél.:

Relation avec le titulaire du passeport:

- Deze pas is eigendom van een persoon met diabetes.
- Le propriétaire de ce passeport est diabétique.
- The bearer of this passport has diabetes.
- Der Trager dieses Passes ist Diabetiker.
- Il portatore di questo passaporto è diabetico.
- El portador de este passaporte es diabetico.

Si l'on me trouve confus ou inerte, il convient de me donner quelques morceaux de sucre ou un verre de boisson sucrée (pas de produits light!). Si cela ne donne aucun résultat parce que je suis trop inerte, veuillez avertir les secours.

Médecin traitant

Nom:

Adresse:

Tél.: Fax:

E-mail:

Pharmacien(ne)

Nom: Tél.:

Diététicien(ne)

Nom: Tél.:

Infirmier(ère) à domicile

Nom: Tél.:

Podologue

Nom: Tél.:

Pédicure

Nom: Tél.:

Interniste / Diabétologue

Nom:

Tél.: Fax:

E-mail:

Hôpital:

Infirmier(ère) du diabète

Nom: Tél.:

Objectifs

Le traitement du diabète comporte de multiples aspects:

- Adaptation de l'alimentation, davantage d'exercice physique, arrêt de la consommation de tabac;
- Utilisation de médicaments non seulement contre l'hyperglycémie, mais également contre l'hypertension artérielle, l'hypercholestérolémie, etc.;
- Suivi régulier et adaptation du traitement;
- Détection des complications naissantes pour pouvoir les traiter en temps utile.

Ce traitement suppose l'intervention de différents prestataires de soins: médecin traitant, interniste, diabétologue, ophtalmologue, pharmacien, diététicien, etc. Une bonne collaboration entre ces prestataires de soins est essentielle.

Ce passeport doit faciliter l'organisation de ces soins. **Emmenez-le constamment avec vous et veillez à ce qu'il soit rempli à chacune de vos visites chez l'un de ces prestataires de soins.**

L'utilisation de ce passeport donne actuellement droit au remboursement de conseils alimentaires par un diététicien à raison de 2 x 30 minutes par an, à moins que vous ne bénéficiiez d'une telle intervention dans un autre cadre réglementaire ou conventionnel. Les diabétiques présentant un risque élevé de développer des plaies aux pieds (cf. page 19) peuvent obtenir le remboursement de soins dispensés par un podologue gradué 2 x par an.

Mode d'emploi

Ce passeport est un document de travail dans lequel vous pouvez noter, conjointement avec vos prestataires de soins, des informations importantes sur votre diabète. A cet effet, utilisez les pages suivantes:

- | | |
|-------|--|
| 2 | Vos données personnelles |
| 3 | Coordonnées des prestataires de soin |
| 6 | Vos principaux problèmes de santé (à compléter avec l'aide de votre médecin traitant) |
| 8-11 | Tableaux des médicaments (à compléter avec l'aide de votre médecin traitant et de votre pharmacien) |
| 12-17 | Formulaires de suivi: convenez avec votre médecin des objectifs de votre traitement (le poids, la glycémie, la tension artérielle, etc.). Notez-les dans la 1 ^{ère} colonne. Notez les résultats de votre suivi et de vos examens dans les colonnes suivantes. Ceci donne un bon aperçu et évite que des examens ne soient oubliés ou inutilement répétés. |
| 19 | Information pour votre médecin afin de déterminer dans quelle mesure vous risquez de développer des plaies aux pieds occasionnées par le diabète |
| 20-23 | Pages de notes sur lesquelles vous et vos prestataires de soins pouvez consigner des observations importantes |
| 24-30 | Informations générales sur le diabète |

Renseignements médicaux

Données générales

Date de naissance:

Age auquel le diabète a été diagnostiqué:

Insulinothérapie: oui / non. Depuis quand:

Problèmes médicaux spécifiques

année

Formulaire pour noter tous vos médicaments.
Votre médecin traitant et votre pharmacien peuvent vous aider.

Faites évaluer votre consommation de médicaments au moins une fois par an.

médicaments	date		petit déjeuner				dîner			souper			coucher	observations
	de	à	avant	pendant	après		avant	pendant	après	avant	pendant	après	avant	

stylo(s) à insuline:

longueur d'aiguille: lecteur de glycémie:

Formulaire pour la fixation des objectifs thérapeutiques

(1ère colonne), leur planification et leur suivi (colonnes suivantes)

Année: 20 .. | Date: .. / .. / .. | .. / .. / .. | .. / .. / .. | .. / .. / .. | .. / .. / .. | .. / .. / ..

Objectif	Chaque trimestre selon les besoins, plus ou moins fréquemment							
Poids								
Tabac								
Exercice physique								
Tension artérielle								
Glycémie à jeun								
HbA1c (normale de à)								
Contrôle prise de médicaments								
Annuellement selon les besoins, plus ou moins fréquemment								
Conseil diététicien *								
Evaluation du risque plaies aux pieds								
Conseil podologue *								
Cholestérol total								
cholestérol-HDL								
Triglycérides								
Créatinine sérique								
Microalbuminurie								
Electrocardiogramme								
Ophthalmoscopie								
Vérification lecteur de glycémie								

* remboursement: conseil alimentaire 2 fois 30 minutes par an, à moins que vous ne bénéficiiez d'un tel remboursement dans un autre cadre réglementaire

ou conventionnel; soins des pieds par podologue 2 fois par an en cas de risque élevé (cf. page 19)

Formulaire pour la fixation des objectifs thérapeutiques

(1ère colonne), leur planification et leur suivi (colonnes suivantes)

Année: 20 .. | Date: .. / .. / .. | .. / .. / .. | .. / .. / .. | .. / .. / .. | .. / .. / .. | .. / .. / ..

Objectif	Chaque trimestre selon les besoins, plus ou moins fréquemment							
Poids								
Tabac								
Exercice physique								
Tension artérielle								
Glycémie à jeun								
HbA1c (normale de à)								
Contrôle prise de médicaments								
	Annuellement selon les besoins, plus ou moins fréquemment							
Conseil diététicien *								
Evaluation du risque plaies aux pieds								
Conseil podologue *								
Cholestérol total								
cholestérol-HDL								
Triglycérides								
Créatinine sérique								
Microalbuminurie								
Electrocardiogramme								
Ophthalmoscopie								
Vérification lecteur de glycémie								

* remboursement: conseil alimentaire 2 fois 30 minutes par an, à moins que vous ne bénéficiiez d'un tel remboursement dans un autre cadre réglementaire

ou conventionnel; soins des pieds par podologue 2 fois par an en cas de risque élevé (cf. page 19)

Formulaire pour la fixation des objectifs thérapeutiques

(1ère colonne), leur planification et leur suivi (colonnes suivantes)

Année: 20 .. | Date: .. / .. / .. | .. / .. / .. | .. / .. / .. | .. / .. / .. | .. / .. / .. | .. / .. / ..

Objectif	Chaque trimestre selon les besoins, plus ou moins fréquemment							
Poids								
Tabac								
Exercice physique								
Tension artérielle								
Glycémie à jeun								
HbA1c (normale de à)								
Contrôle prise de médicaments								
Annuellement selon les besoins, plus ou moins fréquemment								
Conseil diététicien *								
Evaluation du risque plaies aux pieds								
Conseil podologue *								
Cholestérol total								
cholestérol-HDL								
Triglycérides								
Créatinine sérique								
Microalbuminurie								
Electrocardiogramme								
Ophthalmoscopie								
Vérification lecteur de glycémie								

* remboursement: conseil alimentaire 2 fois 30 minutes par an, à moins que vous ne bénéficiiez d'un tel remboursement dans un autre cadre réglementaire

ou conventionnel; soins des pieds par podologue 2 fois par an en cas de risque élevé (cf. page 19)

Objectifs thérapeutiques

Le traitement du diabète ne se limite pas au seul contrôle de la glycémie ! Convenez avec votre médecin de vos objectifs de traitement personnels et notez-les dans la colonne de gauche du formulaire de suivi p. 12-17!

	excellent	bon	moyen	mauvais
Amaigrissement en cas de surcharge pondérale (% de diminution du poids)	> 10	5-10	2-5	< 2
Exercice physique	quotidien	3x /sem.	1-2x /sem.	jamais
Glycémie à jeun (mg/dl)	80-110	110-140	140-180	> 180
HbA1c (%)	< 7	7-8	8-9	> 9
Tabac	non	diminué		oui
Tension artérielle (mm Hg)	< 130/80	< 140/90	< 150/95	> 150/95
Cholestérol total (mg/dl)	< 180	180-220	220-250	> 250
Triglycérides (mg/dl)	< 150	150-180	180-200	> 200

- < signifie moins que; > signifie plus que
- HbA1c = mesure de la moyenne des glycémies des 2 à 3 derniers mois (pour des laboratoires dont les valeurs normales sont comprises entre 4 et 6 %)
- le cholestérol total peut être supérieur en cas de "bon" cholestérol-HDL

Détermination du risque de plaies aux pieds

(information pour le médecin)

Contrôle des pieds au moins une fois par an:

- dépistage de la neuropathie avec un monofilament 10g
- vérification des déformations orthopédiques:
 - légères = têtes métatarsiennes proéminentes avec cors minimes et/ou orteils souples en forme de marteau ou de griffe et/ou hallux valgus restreint < 30°
 - graves = anomalies orthopédiques plus prononcées
- palpation des pulsations vasculaires

groupe à risque	0	1	2a	2b	3 (un des suivants)
Neuropathie	non	oui	oui	oui	
Déformation orthopédique	non	non	légère	grave	Charcot
Troubles vasculaires	non	non	non	non	oui
Plaies aux pieds ou amputation antérieure	non	non	non	non	oui
risque	faible	moyen	élevé	très élevé	extrêmement élevé

Mesures:

- à partir du groupe à risque 1: éducation approfondie
- à partir du groupe à risque 2b: renvoi à un podologue gradué (remboursement 2 fois par an dans les groupes à risque 2b et 3: noter le groupe à risque sur la prescription!).
- en cas d'anomalies orthopédiques graves (p.ex. Charcot) ou en cas de plaies aux pieds, le renvoi à une consultation multidisciplinaire du pied diabétique est conseillé!

[illegible][illegible]

Notes

This image shows a full page of white paper with horizontal dashed lines, typical of primary school writing paper. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Notes

This image shows a full page of white paper with horizontal dashed lines, typical of primary school writing paper. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Notes

[illegible]

Information pour un bon traitement

Poids

En cas de surcharge pondérale, un amaigrissement de 5 à 10% de votre poids corporel entraîne déjà souvent une amélioration considérable de votre taux de glycémie et de votre risque de complications diabétiques. Convenez avec votre médecin de votre poids à atteindre. Non seulement, vous devez tenter d'atteindre ce poids, mais également essayer de le maintenir.

Exercice physique

L'exercice physique régulier constitue un élément important dans le traitement du diabète. Il améliore votre condition générale, fait chuter votre taux de glycémie et contribue à la prévention des troubles cardiovasculaires.

Régulation du taux de glycémie

Une bonne régulation du taux de glycémie diminue considérablement le risque de complications au niveau des yeux, des reins et des nerfs. L'HbA_{1c} est un reflet de la moyenne de vos glycémies au cours des 2 à 3 derniers mois. Une valeur faible indique une bonne régulation. Convenez avec votre médecin de la valeur à atteindre.

Risque cardiovasculaire

Afin de réduire le risque cardiovasculaire élevé du patient diabétique, il ne suffit pas de corriger le seul taux de glycémie. Tout ce qui contribue à l'obstruction des vaisseaux sanguins doit être évité : tabac, tension artérielle élevée et lipides sanguins élevés (cholestérol et triglycérides).

Dépister les complications à temps

Pour empêcher l'évolution des complications, il convient de les déceler à temps. Pour ce faire, les examens suivants doivent être pratiqués au moins une fois par an:

- dosage de la microalbuminurie: dépistage d'une petite quantité de protéines (albumine) dans l'urine. Un traitement entamé à temps permettra d'éviter une affection rénale causée par le diabète. On peut mesurer l'incidence sur la fonction rénale en dosant la créatinine dans le sang;
- examen ophtalmoscopique: l'ophtalmologue examine le fond de l'œil avec un faisceau lumineux afin de déceler une atteinte de la rétine. Attention: l'ophtalmologue utilise des gouttes dilatant les pupilles de sorte que vous verrez flou durant quelques heures. Evitez dès lors de conduire un véhicule;
- dépistage d'affections cardiaques: être attentif à des douleurs apparaissant dans la région cardiaque en cas d'effort (angine de poitrine), exécution d'un électrocardiogramme au repos ou à l'effort (test sur vélo);
- examen des pieds: être attentif à la sensibilité de vos pieds qui diminue en cas de neuropathie. Sentir si les artères des pieds battent bien. En cas de risque accru (cf. page 19), il est important de particulièrement bien se soigner les pieds: faire appel à un(e) pédicure ou podologue pour soigner les cors et couper les ongles correctement, porter de bonnes chaussures et (faire) examiner soigneusement ses pieds au moins une fois par semaine.

Quelles mesures devez-vous adopter vous-même?

Pour une vie active et en bonne santé, vous aurez à cœur, en tant que patient diabétique, d'observer quelques consignes:

- vous informer correctement de votre affection;
- adopter un style de vie sain: ne pas fumer, s'alimenter sainement, pratiquer un exercice physique régulier;
- au besoin, surveiller vous-même une série d'éléments: poids, glycémie (surtout si vous faites des injections d'insuline), tension artérielle, etc.;
- soigner vos pieds soigneusement, porter de bonnes chaussures, consulter en cas de plaies aux pieds;
- prévenir, reconnaître et corriger l'hypoglycémie (taux de sucre dans le sang trop faible);
- en cas de maladie accompagnée de fièvre et/ou de vomissements NE PAS arrêter le traitement qui vous a été prescrit et consulter immédiatement votre médecin;
- s'engager à suivre un traitement médicamenteux rigoureux et vous soumettre à un suivi médical régulier;
- consulter votre médecin pour tout symptôme d'apparition brutale.

Premiers soins en cas de diabète

L' hypoglycémie (taux de sucre dans le sang inférieur à 70 mg/dl)

- peut survenir chez les personnes traitées avec des comprimés hypoglycémifiants ou des injections d'insuline.
- produit généralement une impression de faiblesse avec transpirations et tremblements.
- réagissez immédiatement: prenez 2 morceaux de sucre ou 3 sucres de raisin ou 1/2 verre de limonade (pas light).
- mangez ensuite une petite tartine ou un biscuit.
- veillez à toujours avoir du sucre à portée de main.
- portez une identification de diabétique (par ex. ce passeport) de manière à ce que l'on sache, en cas d'urgence, que vous êtes diabétique.
- veillez à ce que les membres de votre famille, vos amis et collègues sachent comment ils peuvent vous aider en cas d'hypoglycémie.
- parlez-en avec votre médecin!

Vous êtes pris d'un malaise

- n'arrêtez jamais votre traitement à l'insuline ou vos comprimés hypoglycémifiants sans consulter votre médecin au préalable.
- recherchez l'acétone dans l'urine ou le sang si vous avez appris comment procéder.
- n'hésitez pas à demander une assistance médicale, surtout lorsque ne parvenez à manger que peu, ou vomissez constamment ou constatez la présence d'acétone dans l'urine ou le sang.
- contrôlez votre taux de sucre dans le sang si vous disposez d'un lecteur de glycémie et adaptez au besoin votre traitement.

Permis de conduire en cas de diabète

Comme pour d'autres affections, un patient diabétique doit demander un permis de conduire adapté. Ceci ne pose généralement aucun problème si vous remplissez quelques conditions évidentes telles qu'une bonne vue.

Pour un permis de conduire classique, groupe 1 (permis de conduire A et B), vous devez faire remplir un certificat d'aptitude à la conduite par votre médecin. Pour un permis de conduire "professionnel", groupe 2 (permis de conduire C, D ou transport payant), ce certificat doit être obtenu auprès d'un médecin du travail. Vous devez vous présenter à la maison communale muni de ce certificat dûment complété.

Ce permis de conduire adapté n'indique pas que vous êtes diabétique mais porte une date d'échéance (généralement 3 ou 5 ans), après quoi vous devez de nouveau être déclaré apte à conduire.

Parlez-en à votre médecin. Vous pouvez demander à ce sujet une brochure à l'ABD (02-374 31 95). Pour des informations détaillées sur l'AR, vous pouvez consulter le site web de l'ABD (<http://www.diabete-abd.be>).

Security declaration

Mrs/Miss/Mr

.....

born the

needs vials, syringes and needles for a medical treatment.

Attending physician:

(stamp, signature)

Date: . . / . . / 20 . .

L'Association Belge du Diabète

L'Association Belge du Diabète est une **association qui se mobilise pour les personnes souffrant du diabète**.

L'association qui se compose de diabétiques et de prestataires de soins spécialisés dans les soins pour diabétiques, dispose d'un secrétariat central à Bruxelles et a des sections locales.

L'association accueille et aide les personnes souffrant de diabète et défend leurs intérêts auprès des pouvoirs publics.

Le Secrétariat est à votre disposition pour répondre à toutes questions concernant le diabète.

Vous pouvez également devenir membre de l'ABD. La cotisation de membre inclut un abonnement à la revue. Vous recevrez également le guide du diabétique.

ABD Association Belge du Diabète ASBL

Place H. Goossens, 1 - 1180 Bruxelles

Tél.: 02-374 31 95

Fax: 02-374 81 74

e-mail: abd.diabete@skynet.be

site web: www.diabete-abd.be

Ce passeport du diabète a été développé par l'Association Belge du Diabète (ABD), la Vlaamse Diabetes Vereniging (VDV), la Société Scientifique de Médecine Générale (SSMG), la Wetenschappelijke Vereniging van Vlaamse Huisartsen (WWVH) et votre mutualité.

Tous droits réservés. Aucune partie de la présente publication ne peut être reproduite ni/ou publiée sous forme imprimée, photocopiée, microfilmée ou sous quelque autre forme que ce soit sans l'autorisation préalable écrite de l'éditeur.