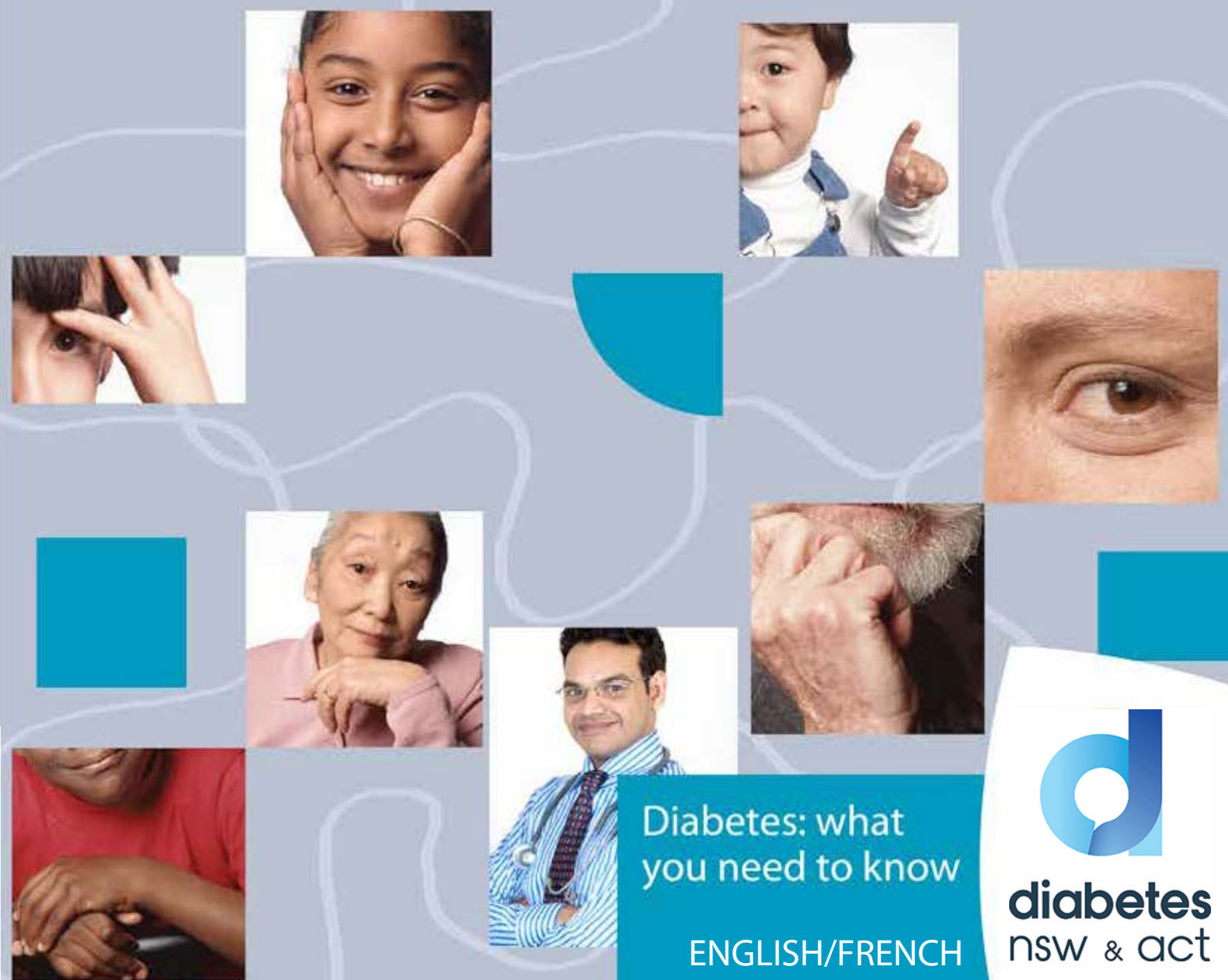




LE DIABETE

CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR



Diabetes: what
you need to know

ENGLISH/FRENCH



diabetes
nsw & act

Contents

Chapter	Index
	Foreword
	Introduction
1	What is diabetes
2	Types of diabetes
	Type 1 diabetes
	Type 2 diabetes
	Gestational diabetes
3	Risk factors
4	The Diabetes Health Care Team
5	Annual Cycle of Care
6	Healthy Eating for Diabetes
7	What's in food?
8	Common Questions about Food and Diabetes
9	Diabetes and Alcohol
10	Physical activity
11	Oral Medications
12	Insulin
13	Blood Glucose (Sugar) Monitoring
14	Short Term Complications – Hypoglycaemia
15	Short term complications – high blood glucose (sugar) level (hyperglycaemia, DKA, HONK/HHS, and sick days)
16	Chronic complications
17	Diabetes and your feet
18	Diabetes and Pregnancy
19	Diabetes and Your Emotions
20	Diabetes and Driving
21	Diabetes and Travel
22	Need an Interpreter?
23	National Diabetes Services Scheme (NDSS)
24	Diabetes NSW & ACT

Table des matières

Sujet	Titre
	Préface
	Introduction
1	Qu'est-ce que le diabète?
2	Types de diabètes
	Le diabète de type 1
	Le diabète de type 2
	Le diabète gestationnel
3	Facteurs de risque
4	L'équipe de soins du diabète
5	Cycle annuel des soins
6	Une alimentation saine pour le diabète
7	Qu'est-ce qu'il y'a dans la nourriture?
8	Questions courantes sur l'alimentation et le diabète
9	Le diabète et l'alcool
10	L'activité physique
11	Les médicaments par voie orale
12	L'insuline
13	La gestion de la glycémie (sucre)
14	Les complications à court terme – L'hypoglycémie
15	Les complications à court terme - Haute glycémie (sucre) (hyperglycémie, acidocétose diabétique (DKA), HONK / HHS, et jours de maladie)
16	Les complications chroniques
17	Le diabète et vos pieds
18	Le diabète et la grossesse
19	Le diabète et vos émotions
20	Le diabète et la conduite
21	Le diabète et le voyage
22	Avez-vous besoin d'un interprète?
23	National Diabetes Services Scheme (NDSS)
24	Diabetes NSW & ACT

Foreword

Diabetes –What you need to know has been written for people with diabetes and for people who would like to learn more about the condition.

Health professionals with skills and knowledge in a variety of specialised areas have contributed to the content and presentation.

This book has been reviewed by diabetes educators, dietitians and exercise physiologists.

Diabetes NSW & ACT

ABN 84 001 363 766 CFN 12458

26 Arundel Street, Glebe, NSW 2037
GPO Box 9824, Sydney, NSW 2001

email: info@diabetesnsw.com.au websites:
www.diabetesnsw.com.au
www.as1diabetes.com.au.com.au

© 2012 Copyright Diabetes NSW & ACT

This article/ resource has copyright. Apart from any fair dealing for the purposes of private study, research, criticism or review permitted under the Copyright Act 1968, no part may be stored or reproduced by any process without prior written permission from Diabetes NSW & ACT.

Avant-propos

Le diabète - Ce que vous devez savoir a été écrit pour les personnes atteintes de diabète et pour les personnes qui voudraient en savoir plus sur cette maladie.

Des professionnels de la santé possédant des compétences et des connaissances dans une variété de domaines spécialisés ont contribué au contenu et à la présentation de ce document.

Ce livret a été examiné par des éducateurs de diabète, des diététiciens et des physiologistes de l'exercice.

Diabetes NSW & ACT

ABN 84 001 363 766 CFN 12458

26 Arundel Street, Glebe, NSW 2037
GPO Box 9824, Sydney, NSW 2001

e-mail: info@diabetesnsw.com.au
Sites web: www.diabetesnsw.com.au
www.as1diabetes.com.au.com.au

© 2012 Copyright Diabetes NSW & ACT

Cet article / ressource est soumis(e) aux droits d'auteur. En dehors de toute utilisation équitable à des fins d'étude privée, de recherche, de critique ou de révision permise en vertu de la Loi sur le Droit d'Auteur 1968 (Copyright Act 1968), aucune partie ne peut être stockée ou reproduite par un procédé quelconque sans autorisation écrite préalable de l'Diabetes NSW & ACT

Introduction

One in four people in Australia have either diabetes or are at high risk of diabetes. Diabetes prevalence is considerably higher in Aboriginal and Torres Strait Islander and certain culturally and linguistically diverse (CALD) groups.

So far there is no cure for diabetes but with proper management most people can lead a full and active life and delay or prevent long term complications. To ensure best possible health, people with diabetes and their families need to understand a great deal about diabetes.

Being diagnosed with diabetes can be frightening and overwhelming. It's a lot easier when you understand it and develop a lifestyle plan to manage it. For this reason it is very important to have information about food, medicines, exercise, community resources and diabetes self care.

This book has been produced by Diabetes NSW & ACT. It has been written in English and several other languages to explain what you need to know about diabetes.

Introduction

Une personne sur quatre en Australie a le diabète ou un risque élevé de diabète. La prévalence du diabète est beaucoup plus élevée chez les aborigènes et les natifs des îles du détroit de Torrès et certains groupes ayant une diversité culturelle et linguistique (Culturally and Linguistically Diverse - CALD).

Il n'existe pour l'instant aucun remède pour le diabète, mais avec une bonne gestion, la plupart des gens peuvent mener une vie bien remplie et active et retarder ou empêcher les complications à long terme. Pour assurer le meilleur état de santé possible, les personnes atteintes de diabète et leurs familles ont besoin de comprendre un certain nombre de choses sur le diabète.

Etre diagnostiqué avec le diabète peut être effrayant et écrasant. C'est beaucoup plus facile lorsque vous le comprenez et élaborez un plan de vie pour le gérer. Pour cette raison, il est très important d'avoir des informations sur les aliments, les médicaments, l'exercice, les ressources communautaires et la gestion personnelle du diabète.

Ce livre a été conçu par l'Diabetes NSW & ACT. Il a été écrit en anglais et traduit en plusieurs langues pour expliquer ce que vous devez savoir sur le diabète.

1

What is diabetes?

Diabetes is a condition where the amount of glucose (sugar) in the blood is too high. Glucose is your body's main energy source but when blood glucose is too high over long periods it can damage certain organs.

Glucose comes from carbohydrate foods that are broken down and released into the bloodstream. Carbohydrate foods include bread, rice, potatoes, fruit and milk. The pancreas, a part of the body that is found behind the stomach, releases a hormone called insulin into the blood stream. Insulin allows the glucose to move from the blood stream into certain cells of the body, where it is changed into energy. We use this energy to walk, talk, think, and carry out many other activities.

Diabetes occurs when there is either no insulin, not enough insulin or the insulin that is produced is not working properly to move the glucose out of the blood. .

Currently there is no cure for diabetes.

Symptoms of high blood glucose (sugar)

1. Frequent urination (both night and day)
2. Thirst / dry mouth
3. Tiredness / lack of energy
4. Blurred vision
5. Slow healing of wounds
6. Infections e.g. urine and skin
7. Tingling sensation in feet
8. Itchy skin

2

Types of diabetes

The most common types of diabetes include:

- Type 1 diabetes
- Type 2 diabetes
- Gestational Diabetes (GDM)

1

Qu'est-ce que le diabète?

Le diabète est une condition où la quantité de glucose (sucre) dans le sang est trop élevée. Le glucose est la source d'énergie principale de votre corps, mais lorsque la glycémie est trop élevée sur de longues périodes, cela peut endommager certains organes.

Le glucose provient des aliments riches en glucides qui se décomposent et sont libérés dans le sang. Les aliments contenant des glucides comprennent le pain, le riz, les pommes de terre, les fruits et le lait.

Le pancréas, une partie du corps qui se trouve derrière l'estomac, libère une hormone appelée insuline dans le sang. L'insuline permet au glucose de passer du sang dans certaines cellules du corps, où il est transformé en énergie. Nous utilisons cette énergie pour marcher, parler, penser, et effectuer de nombreuses autres activités.

Le diabète survient lorsqu'il n'y a pas d'insuline, ou pas assez d'insuline ou que l'insuline qui est produite ne fonctionne pas correctement pour déplacer le glucose du sang. .

Il n'existe pas pour l'instant de remède pour le diabète.

Les symptômes d'hyperglycémie (sucre)

1. Des mictions fréquentes (jour et nuit)
2. Une sensation de soif / la bouche sèche
3. La fatigue / le manque d'énergie
4. Une vision brouillée
5. Une cicatrisation lente des plaies
6. Des infections urinaires ou cutanées
7. Une sensation de picotement dans les pieds
8. Des démangeaisons de la peau

2

Les types de diabète

Les types les plus courants du diabète comprennent:

- Le diabète de type 1
- le diabète de type 2
- Le diabète gestationnel (Gestational Diabetes-GDM)

Types of diabetes - continued

Type 1 diabetes

This type of diabetes usually occurs in children and young people, but it can occur at any age. In type 1 diabetes the body's immune (defence) system has destroyed the cells that make insulin. As a result no insulin is produced by the pancreas. The development of type 1 diabetes is NOT linked to lifestyle e.g. eating too much sugar, not exercising enough or being overweight.

Symptoms of type 1 diabetes usually happen very quickly and include:

- Feeling very thirsty
- Passing a lot of urine frequently
- Sudden weight loss (despite normal or increased appetite)
- Tiredness
- Generally feeling unwell
- Abdominal pain, nausea and vomiting
- Mood changes.



If undetected, blood glucose levels become very high. When the body cannot get enough glucose from the blood to use as energy it will begin to breakdown fat. When the body is breaking down too much fat, ketones are produced. High ketone levels and high blood glucose levels are very serious and need immediate medical treatment.

If untreated, the person will become very ill and may develop:

- Rapid or deep breathing
- Dehydration and vomiting, leading to
- Coma.

The treatment for type 1 diabetes is insulin which must be commenced immediately and must be taken for life. The management of type 1 diabetes also includes:

- Balancing exercise, food and insulin
- Regular blood glucose monitoring
- Healthy lifestyle.

Le Diabète de type 1

Ce type de diabète se produit généralement chez les enfants et les jeunes, mais il peut survenir à tout âge.

Dans le cas du diabète de type 1, le système de défense immunitaire de l'organisme a détruit les cellules qui fabriquent l'insuline. Par conséquent, aucune insuline n'est produite par le pancréas.

Le développement du diabète de type 1 n'est PAS lié au mode de vie comme par exemple, manger trop de sucre, ne pas faire assez d'exercice ou être en surpoids.

Les symptômes du diabète de type 1 se manifestent généralement très rapidement et comprennent:

- La sensation de soif
- L'urination fréquente
- La perte de poids subite (malgré un appétit normal ou un plus grand appétit)
- La fatigue
- Les maux
- Les douleurs abdominales, les nausées et vomissements
- Les changements d'humeur.



S'ils ne sont pas détectés, les niveaux de glucose dans le sang deviennent très élevés. Quand le corps ne peut pas obtenir suffisamment de glucose dans le sang pour l'utiliser comme énergie, il va entamer la décomposition des graisses. Quand le corps se débarrasse de trop de gras, les cétones sont produites. Des niveaux élevés de cétones et de glucose dans le sang sont très graves et nécessitent un traitement médical immédiat.

Si la personne n'est pas traitée, elle peut devenir très malade et peut développer:

- Une respiration rapide ou profonde
- De la déshydratation et des vomissements, conduisant au
- Coma

Le traitement de diabète de type 1 est l'insuline qui doit être commencée immédiatement et doit être prise à vie. La gestion du diabète de type 1 comprend également:

- Equilibrer l'exercice, l'alimentation et l'insuline
- Un suivi régulier de la glycémie
- Un mode de vie sain.

Type 2 diabetes

This type of diabetes is usually diagnosed in people over 40 years of age. However it is now being diagnosed in younger people, including children. Poor lifestyle choices are a major reason for this increase in young people .

Inactivity and poor food choices can result in weight gain, especially around the waist. This prevents the body from being able to use insulin properly (insulin resistance) so blood glucose levels rise. Type 2 diabetes has a slow onset.

Type 2 diabetes runs in families so children and grandchildren are at risk. The good news is that type 2 diabetes can be delayed or prevented when healthy lifestyle choices that focus on increasing physical activity, healthy food choices and weight loss are made. For this reason it is important to know your risk for type 2 diabetes.

Symptoms of type 2 diabetes may include frequent urination, thirst, blurred vision, skin infections, slow healing, tingling and numbness in the feet. Often, there are no symptoms present, or symptoms are not recognised.

Once diagnosed, it is very important to maintain good blood glucose (sugar) levels as soon as possible to avoid complications.

Management should begin with healthy food choices and regular physical activity. However, diabetes is a progressive disease and over time, oral medications and/or insulin may be needed.

Le diabète de type 2

Ce type de diabète est habituellement diagnostiqué chez les personnes de plus de 40 ans. Toutefois, il est maintenant diagnostiqué chez les jeunes, y compris les enfants.

Les mauvaises habitudes de vie sont une raison principale de cette augmentation chez les jeunes.

L'inactivité et de mauvais choix alimentaires peuvent entraîner un gain de poids, en particulier autour de la taille. Cela empêche le corps d'être en mesure d'utiliser adéquatement l'insuline (résistance à l'insuline) ce qui entraîne une glycémie élevée. Le diabète de type 2 évolue lentement.

Le diabète de type 2 se transmet génétiquement, ce qui fait que les enfants et petits-enfants de personnes diabétiques sont sujets à risque. Les bonnes nouvelles sont que diabète de type 2 peut être retardé ou entravé lorsque de saines habitudes de vie qui mettent l'accent sur l'accroissement de l'activité physique, des choix alimentaires sains et une perte de poids sont mis en place. Pour cette raison, il est important de connaître votre risque de diabète de type 2.

Les symptômes de diabète de type 2 peuvent inclure une miction fréquente, la soif, une vision floue, des infections cutanées, une cicatrisation lente, des picotements et des engourdissements dans les pieds. Souvent, il n'y a pas de présence de symptômes, ou les symptômes ne sont pas reconnus.

Une fois diagnostiqué, il est très important de maintenir une bonne glycémie (sucre) dès que possible pour éviter les complications.

La gestion du diabète devrait commencer par des choix alimentaires sains et une activité physique régulière. Toutefois, le diabète est une maladie progressive et dans le temps, les médicaments par voie orale et /ou l'insuline peuvent être nécessaire.

Types of diabetes - continued

Type 2 Management Plan

- Be physically active (e.g. walking) – aim for 30 minutes of moderate physical activity every day of the week. Check with you doctor first
- Adopt a healthy eating plan
- Lose weight or maintain a healthy weight
- Reduce salt intake
- Drink plenty of water
- See your diabetes health care team for regular health checks –, blood glucose levels, blood pressure, cholesterol, kidneys and nerve function, eyes and dental health
- Take care of your feet - check daily
- Stop smoking
- Regular dental care to avoid teeth and gum problems.

Encourage your family to adopt a healthy lifestyle



Smoking and diabetes

Tobacco has many unhealthy effects, especially for people with diabetes. People with diabetes who smoke are three times more likely to die of heart disease or stroke than people with diabetes who do not smoke.

Smoking raises blood glucose levels, reduces the amount of oxygen reaching the body's tissues, increases fat levels in the blood, damages and constricts blood vessels and increases blood pressure. All of these contribute to the risk of heart attack and stroke. Smoking can also worsen blood supply to feet.

For those who quit smoking, more frequent monitoring of blood glucose levels is important. This is because blood glucose levels may get lower when they quit smoking and can require changes to medication doses.

It is advisable that people with diabetes discuss with their doctor, the products and services available to help them quit smoking.

Types de diabète - suite

Plan de gestion du diabète de type 2

- Soyez physiquement actif (faites de la marche, par exemple) – Ayez pour objectif d'avoir 30 minutes d'activité physique modérée chaque jour de la semaine. Consultez votre médecin au préalable.
- Adoptez un régime alimentaire sain
- Perdez du poids ou maintenez un poids santé
- Réduisez la consommation de sel
- Buvez beaucoup d'eau
- Consultez votre équipe de soins du diabète pour les contrôles de santé réguliers – le niveau de glucose dans le sang, la tension artérielle, le cholestérol, le fonctionnement des reins et des nerfs, la santé des yeux et des dents
- Prenez soin de vos pieds - vérifiez l'état de vos pieds tous les jours
- Arrêtez de fumer
- Ayez des soins dentaires réguliers pour éviter les problèmes de gencives et de dents.

Encouragez votre famille à adopter un mode de vie sain



Le tabagisme et le diabète

Le tabac a de nombreux effets néfastes sur la santé, en particulier chez les personnes atteintes de diabète. Les personnes atteintes de diabète qui fument sont trois fois plus susceptibles de mourir d'une maladie cardiaque ou d'un AVC (Accident vasculaire cérébral) que les personnes atteintes de diabète qui ne fument pas.

Fumer augmente le taux de glucose dans le sang, réduit la quantité d'oxygène atteignant les tissus de l'organisme, augmente les niveaux de graisse dans le sang, abîme et resserre les vaisseaux sanguins et augmente la pression sanguine. Tous ces facteurs contribuent au risque de crise cardiaque et d'accident vasculaire cérébral. Fumer peut également aggraver l'approvisionnement de sang aux pieds.

Pour ceux qui arrêtent de fumer, un contrôle plus fréquent de la glycémie est important. Ceci étant parce que les niveaux de glucose dans le sang peuvent baisser quand on cesse de fumer et cela peut nécessiter des modifications du dosage des médicaments. Il est conseillé aux personnes atteintes de diabète de discuter avec leur médecin des produits et services disponibles pour les aider à arrêter de fumer.

Gestational Diabetes

This type of diabetes occurs during pregnancy and usually goes away after the baby is born.

In pregnancy, the placenta produces hormones that help the baby to grow and develop. These hormones also block the action of the mother's insulin. As a result, the need for insulin in pregnancy is two to three times higher than normal. If the body is unable to produce enough insulin to meet this extra demand, gestational diabetes develops.

Screening for gestational diabetes occurs around the 24th to 28th week of pregnancy. Gestational diabetes may re-occur at the next pregnancy.

Blood glucose (sugar) levels that remain above target range may result in bigger babies, which can make birth more difficult. It can also increase the risk to the baby of developing diabetes in later life.



What do you need to do if you have been diagnosed with gestational diabetes?

It is necessary to see a diabetes educator, dietitian, endocrinologist and obstetrician. The management includes healthy eating for the mother, moderate exercise plus regular monitoring of blood glucose levels.

It is a good idea to have small frequent meals throughout the day that are nutritious for you and your baby, rather than three big meals. This will ease the insulin demand on the pancreas.

Those most at risk for developing gestational diabetes are:

- Women over 30 years of age
- Women with a family history of type 2 diabetes
- Women who are overweight
- Aboriginal or Torres Strait Islander women
- Certain ethnic groups, in particular Pacific Islanders, people from the Indian subcontinent and people of Asian origin
- Women who have had gestational diabetes during previous pregnancies.

Women who have had gestational diabetes are at increased risk of developing type 2 diabetes. It is strongly recommended to have a follow up Oral Glucose Tolerance Test 6-8 weeks after the baby is born, then every 1-2 years.

Le diabète gestationnel

Ce type de diabète se produit pendant la grossesse et disparaît généralement après la naissance du bébé. Pendant la grossesse, le placenta produit des hormones qui aident l'enfant à grandir et à se développer. Ces hormones bloquent également l'action de l'insuline de la mère. Par conséquent, le besoin d'insuline pendant la grossesse est deux à trois fois plus élevé que la normale. Si le corps est incapable de produire suffisamment d'insuline pour répondre à cette demande supplémentaire, le diabète gestationnel se développe.

Le dépistage du diabète gestationnel survient entre la 24^{ème} et la 28^{ème} semaine de grossesse. Le diabète gestationnel peut réapparaître à la prochaine grossesse.

Des niveaux de glycémie (sucre) qui restent supérieurs aux niveaux souhaités peuvent donner naissance à de plus gros bébés, ce qui peut créer des complications à l'accouchement. Cela peut aussi augmenter le risque pour le bébé de développer un diabète plus tard dans la vie.



Qu'est-ce que vous devez faire si vous avez reçu un diagnostic de diabète gestationnel?

Il est nécessaire de voir un éducateur en diabète, un nutritionniste, un endocrinologue et un gynécologue.

La gestion du diabète comprend une alimentation saine pour la mère, de l'exercice modéré, et un contrôle régulier de la glycémie.

Il est recommandé d'avoir de petits repas fréquents tout au long de la journée qui sont nourrissants pour vous et votre bébé, plutôt que trois gros repas. Cela facilitera la demande d'insuline par le pancréas.

Les personnes les plus à risque de développer un diabète gestationnel sont:

- Les femmes de plus de 30 ans.
- Les femmes ayant des antécédents familiaux de diabète de type 2.
- Les femmes qui font de l'embonpoint.
- Les autochtones et les femmes natives des îles du détroit de Torrès
- Certains groupes ethniques, en particulier les natifs des îles du Pacifique, les natifs du sous-continent indien et les personnes d'origine asiatique
- Les femmes qui ont eu un diabète gestationnel lors de grossesses antérieures.

Les femmes qui ont eu un diabète gestationnel sont plus à risque de développer un diabète de type 2. Il est fortement recommandé d'avoir un test oral de tolérance au glucose entre 6 à 8 semaines après la naissance du bébé, puis tous les 1 à 2 ans.

3

Risk Factors

Risk factors for developing type 2 diabetes include:

- Family history of diabetes
- Overweight and over 45 years of age
- Heart disease, heart attack or stroke
- High blood pressure and over 45 years of age
- Anyone over 55 years of age
- High blood cholesterol
- High blood glucose levels during pregnancy (gestational diabetes)
- Higher than normal blood glucose levels
- Aboriginal, Torres Strait Islander, Pacific Islanders, Indian sub-continent or Chinese cultural background
- Women with Polycystic Ovarian Syndrome.

The Australian Diabetes Risk Assessment Tool (AUSDRISK) should be used to identify your risk of developing type 2 diabetes. You can get this risk assessment tool from your doctor or from www.health.gov.au. Discuss your results with your doctor.

Children and adolescents who are overweight, experiencing increased thirst, urinary frequency, tiredness and/or who may have a family history of diabetes should also be tested for diabetes.

One of the main risk factors for developing diabetes is a family (hereditary) link. This means that if a person has diabetes, there is an increased risk that other members of their family (e.g. brother, sister, children, grandchildren) will develop diabetes.

Your family needs to be aware of the importance of a healthy lifestyle to delay or prevent type 2 diabetes. Regular physical activity and healthy food choices will help reduce the risk of developing type 2 diabetes.

PREVENTION - THE TIME TO ACT IS NOW

People at high risk of type 2 diabetes should be tested by their doctor every year to check for the possible onset of diabetes.

3

Les facteurs de risque

Les facteurs de risque de diabète de type 2 comprennent:

- Des antécédents familiaux de diabète
- Avoir plus de 45 ans et être en excès de poids
- Une maladie cardiaque, une crise cardiaque ou un accident vasculaire cérébral
- Avoir plus de 45 ans et faire de l'hypertension artérielle
- Avoir plus de 55 ans
- Un taux de cholestérol sanguin élevé
- Des niveaux élevés de glucose dans le sang pendant la grossesse (diabète gestationnel)
- Une glycémie supérieure à la normale
- Les aborigènes, les natifs des îles du détroit de Torrès, des îles du Pacifique, du sous-continent indien ou de contexte culturel chinois.
- Les femmes atteintes du syndrome des ovaires polykystiques

L'outil d'évaluation du risque de diabète, Australian Diabetes Risk Assessment Tool (AUSDRISK) devrait être utilisé pour identifier votre risque de développer un diabète de type 2.

Vous pouvez obtenir cet outil d'évaluation des risques par votre médecin traitant ou par l'intermédiaire de www.health.gov.au. Discutez de vos résultats avec votre médecin.

Les enfants et adolescents qui sont en surpoids, souffrent de soif accrue, d'urination fréquente, de fatigue et / ou qui ont des antécédents familiaux de diabète doivent aussi être testés pour le diabète.

L'un des principaux facteurs de risque de développer le diabète est le lien familial (héréditaire). Cela signifie que si une personne est atteinte de diabète, il y a un risque accru que d'autres membres de sa famille (par exemple frère, sœur, enfants, petits-enfants) développent le diabète.

Votre famille a besoin d'être consciente de l'importance d'un mode de vie sain pour retarder ou empêcher le diabète de type 2. L'activité physique régulière et des choix alimentaires sains aideront à réduire le risque de diabète de type 2.

PREVENTION – IL EST TEMPS D'AGIR IMMEDIATEMENT

Les personnes à risque élevé de diabète de type 2 devraient être testées par leur médecin chaque année pour vérifier l'apparition possible du diabète.

4

The Diabetes Health Care Team

Diabetes is a lifelong condition. Your health care team is available to support, advise and answer your questions.

The most important member of this team is you!

You are the one who will be at the centre of your diabetes management. Your family, friends and co-workers might also be part of your team.

The Diabetes Health Care Team includes:

- **Your family doctor** who looks after your diabetes and refers you to other health professionals as needed. Your family doctor is responsible for organising your diabetes tests.
- **An Endocrinologist** is a specialist in diabetes. Many people with type 1 diabetes see an endocrinologist. People with type 2 diabetes may see an endocrinologist if they are having

problems with their diabetes management or when insulin therapy is needed.

- **A Diabetes Educator** is usually a registered nurse who has done special training in diabetes. Educators can assist with teaching you about diabetes in many of the important areas such as blood glucose monitoring, medications, insulin, sick days, travel and stress.

- **A Dietitian** can answer questions about healthy eating for you and your family.

- **An Exercise Physiologist** can help to develop a physical activity plan suitable for you - regardless of age, ability or disability.

- **An Optometrist** will do a diabetes eye check and a vision check. Some people with diabetes need to see an Ophthalmologist, a doctor with special training in diseases and problems with the eye.

- **A Podiatrist** is a health professional who deals with the feet. Many podiatrists have advanced training in caring for the 'diabetic foot'.

- **A Dentist** will check your teeth and gums.

Sometimes people with diabetes have trouble coping with the day to day burden of their disease. **Social workers** and **psychologists** can help in this area. Your family doctor or diabetes educator can often refer you to these services.

Other specialists are sometimes needed. Children and adolescents with diabetes should see a **paediatric endocrinologist** or a **paediatrician**.

Women with diabetes who are planning a pregnancy, who are pregnant or women who develop gestational diabetes should see an **obstetrician** and endocrinologist. If complications of diabetes are present, referral to other health professionals may be required.

Pharmacists are also very important in your diabetes management. They have special knowledge of how medicines work and which medications may interact with each other.

Ask your doctor or diabetes health care team about any structured **diabetes education** classes/programs in your area. Diabetes education programs, either individual or as part of a group, will help you set some healthy lifestyle goals and assist you with managing your diabetes.



4

L'équipe de soins du diabète

Le diabète est une maladie chronique. Votre équipe de soins de santé est disponible pour vous soutenir, vous conseiller et répondre à vos questions.

Le membre le plus important de cette équipe, c'est vous!

Vous êtes celui qui sera au centre de votre gestion du diabète. Votre famille, vos amis et vos collègues de travail pourront également faire partie de votre équipe.

L'équipe de soins du diabète comprend:

- **Votre médecin de famille** qui s'occupe de votre diabète et vous adresse à d'autres professionnels de la santé au besoin. Votre médecin de famille est responsable de l'organisation de vos tests pour le diabète.

- **Un endocrinologue** est un spécialiste du diabète. Beaucoup de personnes diabétiques de type 1 consultent un

endocrinologue. Les personnes atteintes de diabète de type 2 peuvent consulter un endocrinologue si elles ont des problèmes de gestion du diabète ou quand un traitement par insuline est nécessaire.

- **Un éducateur en diabète** est habituellement un infirmier qui a fait une formation spéciale diabète. Les éducateurs peuvent vous fournir des renseignements importants sur le diabète tels que le contrôle de la glycémie, les médicaments, l'insuline, les jours de maladie, le voyage et le stress.

- **Un nutritionniste** peut répondre à vos questions sur l'alimentation saine pour vous et votre famille.

- **Un physiologiste** de l'exercice peut aider à élaborer un plan d'activité physique qui vous convient - indépendamment de votre âge, de vos capacités ou handicap.

- **Un optométriste** fera un examen des yeux et un examen de vision. Certaines personnes atteintes de diabète doivent consulter un ophtalmologue, un médecin ayant une formation



spécialisée dans les maladies et les problèmes des yeux.

- **Un podologue** est un professionnel de la santé qui traite les pieds. De nombreux podologues ont une formation avancée dans les soins pour le «pied diabétique».

- **Un dentiste** va examiner vos dents et gencives.

Il arrive que les personnes atteintes de diabète aient des difficultés à faire face à leur maladie au quotidien. Les **travailleurs sociaux** et les **psychologues** peuvent aider dans ce domaine. Votre médecin de famille ou votre éducateur en diabète peuvent souvent vous référer à ces services.

D'autres spécialistes sont parfois nécessaires. Les enfants et les adolescents atteints de diabète devraient voir un **pédiatre endocrinologue** ou un **pédiatre**.

Les femmes diabétiques qui envisagent une grossesse, qui sont enceintes ou des femmes qui développent un diabète gestationnel devraient voir un **obstétricien** et un endocrinologue. Si des complications du diabète sont présentes, l'aiguillage vers d'autres professionnels de la santé peut être nécessaire.

Les **pharmaciens** sont également très importants dans la gestion de votre diabète. Ils ont une connaissance spéciale du fonctionnement des médicaments et savent quels médicaments peuvent interagir les uns avec les autres.

Demandez à votre médecin ou à votre équipe de soins du diabète des informations sur les classes / programmes **d'éducation au diabète** dans votre région. Les programmes d'éducation au diabète, qu'ils soient individuels ou dans le cadre d'un groupe, vous aideront à vous fixer des objectifs de mode de vie sain et vous aideront à gérer votre diabète.

5

Annual Cycle of Care

What regular health checks are recommended?

Regular health checks help to reduce your risk of developing diabetes complications.



The recommended health checks are:

What needs to be checked?	How often?	Who do you need to see?
Blood pressure	Every visit to your doctor	Your family doctor
Weight, height and waist circumference Body Mass Index (BMI): if required – this helps determine if you have a problem with your weight	Every six months/ more often if required	Your family doctor
<u>Feet</u>	Daily self check and Six monthly health professional checkups	Podiatrist or family doctor
<u>Kidneys</u> : a blood and urine test, to make sure your kidneys are working well	Once a year/ more often if required	Your family doctor
HbA1c: this blood test shows your average blood glucose level over the past 2 - 3 months	At least six monthly or more often if not on target	Your family doctor
Lipids: blood fats	Once a year/ more often if required	Family doctor
<u>Eyes</u>	At diagnosis and at least every two years/ more often if required	Optometrist / Ophthalmologist
<u>Healthy eating plan</u>	Once a year	Dietitian
<u>Physical activity</u>	Once a year	Your family doctor / exercise physiologist
Medication	Once a year/ more often if required	Your family doctor
Review self care education	Once a year	Diabetes educator
Review smoking status	Once a year	Your family doctor

Your family doctor, with the help of your health care team, should develop a care plan to manage your diabetes. This will allow you to access additional Medicare services for people with chronic conditions.

5

Cycle annuel des soins

Quels contrôles de santé réguliers sont recommandés?

Des contrôles de santé réguliers vous aideront à réduire votre risque de développer des complications du diabète.



Les contrôles de santé recommandés sont :

Que faut-il vérifier?	Combien de fois?	Qui avez-vous besoin de voir?
La tension artérielle	A chaque visite médicale	Votre médecin de famille
Le poids, la taille et la circonférence de la taille. L'Indice de Masse Corporelle (Body Mass Index-BMI): si nécessaire – cela aide à déterminer si vous avez un problème de poids	Tous les six mois / plus souvent si nécessaire	Votre médecin de famille
<u>Les pieds</u>	Vérifier soi-même tous les jours et faire des contrôles avec des professionnels de la santé tous les six mois	Votre podologue ou votre médecin de famille
<u>Les reins</u> : une analyse de sang et d'urine pour s'assurer que les reins fonctionnent bien	Une fois par an / plus souvent si nécessaire	Votre médecin de famille
HbA1c: ce test sanguin indique votre taux de glucose dans le sang au cours des 2-3 derniers mois	Tous les six mois / plus souvent si vous n'êtes pas au taux recommandé	Votre médecin de famille
Lipides: les graisses dans le sang	Une fois par an / plus souvent si nécessaire	Votre médecin de famille
<u>Yeux</u>	Au moment du diagnostic et au moins tous les 2 ans / plus souvent si nécessaire	Un optométriste/ Ophtalmo
<u>Un plan d'alimentation sain</u>	Une fois par an	Un nutritionniste
<u>De l'activité physique</u>	Une fois par an	Votre médecin de famille / Un physiologiste de l'exercice
Un traitement médical	Une fois par an / plus souvent si nécessaire	Votre médecin de famille
Révision des soins personnels	Une fois par an	Un éducateur diabète
Révision du tabagisme	Une fois par an	Votre médecin de famille

Votre médecin de famille, avec l'aide de votre équipe de soins de santé, devrait élaborer un plan de soins pour gérer votre diabète. Cela vous permettra d'accéder à des services supplémentaires de l'assurance-maladie Medicare pour les personnes souffrant de maladies chroniques.

6

Healthy eating for diabetes

Eating does more than just provide food and building materials for the body. Eating is a pleasurable and social experience.

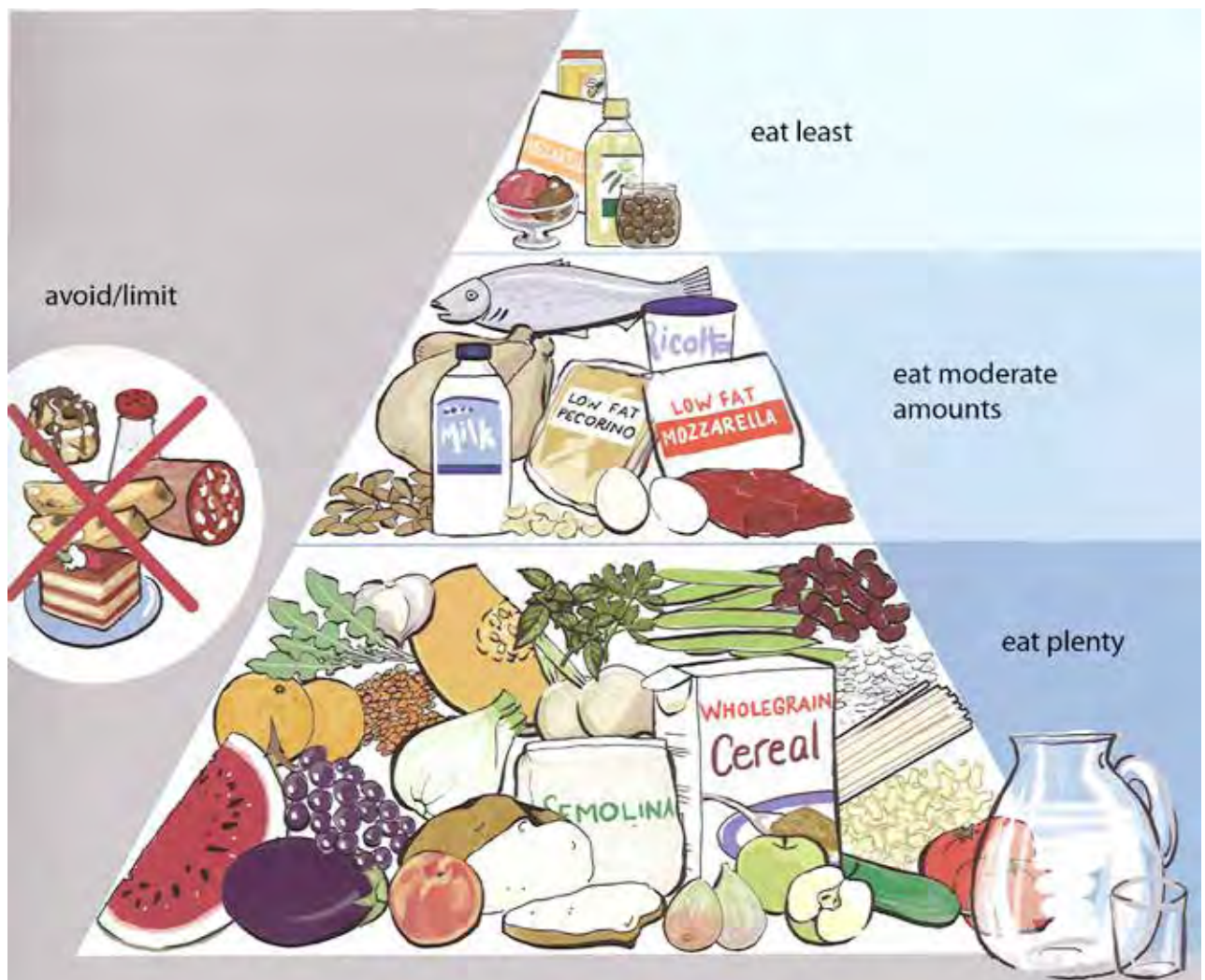
Diabetes should not stop you from enjoying food and eating with friends and family. You can still enjoy special occasions such as family, social, school and religious festivals. Tell your dietitian, diabetes educator and doctor what you eat and when. Your food and diabetes medications can be adapted to suit your lifestyle and normal family routine. However you may need to make changes to your eating habits to keep your diabetes under control and stay healthy.

Why is healthy eating important?

A healthy diet is one of the most important parts of diabetes management.

Eating well can help to manage your blood glucose (sugar) levels, cholesterol and blood pressure. Eating well can also help you to maintain a healthy body weight. Being overweight makes it harder to manage your diabetes. It is therefore important to have a healthy diet to help you lose excess weight and improve your diabetes management.

It is important that any dietary advice is tailored to your needs. That is where your dietitian is helpful.



Une alimentation saine pour le diabète

Le diabète ne devrait pas vous empêcher d'apprécier la nourriture et de manger avec vos amis et votre famille. Vous pouvez toujours profiter des occasions spéciales telles que les fêtes familiales, les repas sociaux, les kermesses d'école et les événements religieux. Dites à votre nutritionniste, éducateur en diabète et médecin traitant ce que vous mangez et quand. Votre alimentation et vos médicaments contre le diabète peuvent être adaptés à votre style de vie et à votre routine familiale normale. Cependant, vous devrez peut-être apporter des changements à vos habitudes alimentaires pour maintenir votre diabète sous contrôle et rester en bonne santé.

Une alimentation saine est l'un des éléments les plus importants de la gestion du diabète.

Il est important que les conseils diététiques soient adaptés à vos besoins. C'est là que votre nutritionniste est utile.



What is healthy eating for diabetes?

Healthy eating for diabetes is the same as healthy eating for everyone. A healthy eating pattern encourages:

- High fibre cereals including wholegrain breakfast cereals, wholemeal or grainy breads, wholemeal pasta and brown rice.
- Two serves of fruit and five or more serves of vegetables every day. Include legumes such as baked beans, navy beans, kidney beans, lentils, chick peas and split peas.
- One to two serves of lean meat, fish, skinless poultry or alternatives each day. Alternatives include legumes, tofu, eggs, nuts and seeds.
- Dairy foods (e.g. milk, cheese and yoghurt) that are low fat or skim for everyone over the age of two. Soy products fortified with calcium are a good alternative for those who cannot have dairy.
- Limit saturated fat (e.g. cream cheese, butter, cream, gravies, fatty meats, French fried potatoes, puffs and pastries).
- Have a low–moderate fat intake.
- Avoid adding salt to food. Choose low salt or reduced salt foods. Limit salty foods such as cheese, pickled vegetables, olives, and Confit (pickled fatty meat).
- Eat only moderate amounts of sugars and limit or avoid foods high in added sugars (e.g. soft drinks, lollies, chocolate and sweet pastries).
- Drink plenty of water.
- If you drink alcohol, limit your intake to 2 standard drinks a day. It will also be a good idea to include alcohol free days each week.

How can I keep my blood glucose (sugar) levels in the healthy range?

It is very important that people with diabetes aim to keep their blood glucose levels in target range with regular physical activity, healthy eating and appropriate treatment (medications and/or insulin if required).

You can help to do this by spreading your food intake out over the day, not overdoing your serve sizes and choosing mostly high fibre, low fat and lower glycemic index carbohydrates.

Regular reviews with your dietitian are important to help you get the balance right between your blood glucose levels, the food you eat, exercise and your diabetes medication, if you take them. A dietitian may suggest you make changes to the types of food you eat and how much you eat to help keep you healthy. Your dietitian will try to work within the foods and cooking methods that you traditionally use.

Qu'est-ce que manger sainement pour le diabète?

Une alimentation saine pour le diabète est la même qu'une alimentation saine pour tous. Un régime d'alimentation sain favorise:

- Les céréales riches en fibres, y compris les céréales complètes, le pain complet ou multigrains, les pâtes complètes et le riz brun.
- Deux portions de fruits et cinq portions ou plus de légumes par jour. Inclure des légumineuses telles que les haricots en boîte, les haricots blancs, les haricots rouges, les lentilles, les pois chiches et les pois cassés.
- Une à deux portions de viande maigre, de poisson, de volaille sans peau ou de substituts par jour. Les substituts comprennent les légumineuses, le tofu, les œufs, les noix et les graines.
- Des produits laitiers (lait, fromage et yaourt) faibles en gras ou écrémés pour toute personne âgée de plus de deux ans. Les produits de soja enrichis en calcium sont une bonne alternative pour ceux qui ne peuvent pas consommer des produits laitiers.
- Limitez les graisses saturées (les fromages à la crème par exemple, le beurre, la crème, les sauces, les viandes grasses, les frites, les choux et les pâtisseries).
- Ayez une consommation faible à modérée de graisse.
- Évitez d'ajouter du sel à la nourriture. Choisissez des aliments faibles en sel. Limiter les aliments salés comme le fromage, les légumes marinés, les olives, et les confits (viande grasse marinée).
- Ne mangez que des quantités modérées de sucre et limitez ou évitez les aliments riches en sucres ajoutés (par exemple les boissons gazeuses, les bonbons, le chocolat et les viennoiseries).
- Buvez beaucoup d'eau.
- Si vous buvez de l'alcool, limitez votre consommation à 2 verres standard par jour. Il sera bon également d'avoir des jours de la semaine sans alcool.

Comment puis-je conserver ma glycémie (sucre) à un niveau approprié?

Il est très important que les personnes atteintes de diabète essayent de maintenir leur taux de glycémie à un niveau approprié grâce à de l'activité physique régulière, de l'alimentation saine et un traitement approprié (médicaments et / ou insuline si nécessaire). (Voir le chapitre 13 sur la glycémie).

Vous pouvez réussir à faire cela en répartissant votre apport alimentaire au cours de la journée, en limitant vos portions et en choisissant la plupart du temps des aliments riches en fibres, pauvres en graisses et des glucides à faible indice glycémique.

Des examens réguliers avec votre nutritionniste sont importants pour vous aider à trouver le bon équilibre entre votre taux de glucose dans le sang, la nourriture que vous mangez, l'exercice et les médicaments contre le diabète, si vous les prenez. Un nutritionniste peut vous suggérer de modifier les types de nourriture que vous mangez et en quelle quantité vous les mangez pour vous aider à rester en bonne santé. Votre nutritionniste essaiera de composer avec les aliments et les méthodes de cuisson que vous utilisez habituellement.

7

What's in food?

You may have heard about:

- Carbohydrates
- Fibre
- Protein
- Fat
- Vitamins and Minerals.

These are called nutrients and they help your body to work properly and stay healthy. A nutrient is a substance found in food. You can find more information on each of these nutrients below.

Carbohydrates

Carbohydrates are the best energy source for your body. When they are eaten they breakdown to form glucose in the bloodstream. Eating regular meals and spreading your carbohydrate foods evenly over the day can help to maintain your energy levels without causing blood glucose levels to go too high or too low.

Carbohydrate foods include:

- Breads and cereals (e.g. Baguette (French stick), muesli, pasta, noodles, rice and pizza base).
- Milk and yoghurt (e.g. milky coffee).
- Fruit.
- Starchy vegetables and legumes (e.g. potato, corn, haricot beans, lentils and chestnut).
- Sugar and sugary foods (e.g. honey, chocolate and soft drinks).

Most of these foods, except sugar and sugary foods, also provide other important nutrients to help keep you healthy. It is important to include these foods every day.

Eating a large serve of carbohydrate (e.g. a large plate of pasta or a large Baguette) may cause your blood glucose levels to rise too high. Also, eating too much food all the time, even if it is healthy food, will cause you to put on weight. Being overweight makes it harder to manage your blood glucose levels.

As everyone is different, talk to your dietitian about the amount of carbohydrate food you need to eat.

Sometimes testing your blood glucose level two hours after a meal can help you to work out if you ate too much carbohydrate at a meal. If this happens a lot speak to your dietitian or diabetes educator who can give you advice on what to do. Cutting down carbohydrates is not always the answer.

Glycemic Index

All carbohydrate foods will breakdown to form glucose. Some carbohydrates break down to glucose fast and some break down slowly. The Glycemic Index (GI) is a way of measuring how fast or slow a carbohydrate food affects blood glucose levels.

7

Qu'est-ce qu'il y'a dans la nourriture?

Vous avez probablement entendu parler des:

- Glucides
- Fibres
- Protéines
- Matières grasses
- Vitamines et minéraux

Ce sont des nutriments qui aident votre corps à fonctionner correctement et à rester en bonne santé. Un nutriment est une substance trouvée dans les aliments. Vous pouvez trouver plus d'informations sur chacun de ces éléments nutritifs ci-dessous.

Les glucides

Les glucides sont la meilleure source d'énergie pour votre corps. Quand ils sont consommés, ils se décomposent pour former du glucose dans le sang. Prendre des repas réguliers et répartir la consommation d'aliments riches en glucides uniformément sur toute la journée peut aider à maintenir vos niveaux d'énergie sans faire en sorte que la glycémie monte trop haut ou descende trop bas.

Les aliments contenant des glucides comprennent:

- Le pain et les céréales (par exemple la baguette (le pain français), le muesli, les pâtes, les nouilles, le riz et la pâte à pizza).
- Le lait et le yaourt (par exemple un café au lait).
- Les fruits.
- Les légumes riches en féculents et les légumineuses (par exemple la pomme de terre, le maïs, les haricots, les lentilles et les châtaignes).
- Le sucre et les aliments sucrés (par exemple, le miel, le chocolat et les boissons gazeuses).

La plupart de ces aliments, sauf le sucre et les aliments sucrés, fournissent également d'autres nutriments importants pour vous aider à rester en bonne santé. Il est important d'inclure ces aliments dans vos repas quotidiens.

Manger une grosse portion de glucides (par exemple un grand plat de pâtes ou une grande baguette) peut inciter votre taux de glucose dans le sang à monter trop haut. De même, manger trop de nourriture tout le temps, même si ce sont des aliments sains, vous fera prendre du poids. L'excès de poids rend votre glycémie plus difficile à gérer.

Comme tout le monde est différent, parlez à votre nutritionniste de la quantité d'aliments riches en glucides que vous devez manger.

Parfois, tester votre glycémie deux heures après un repas peut vous aider à savoir si vous avez mangé trop de glucides pendant le repas. Si cela se produit souvent, parlez-en à votre nutritionniste ou à votre éducateur en diabète qui pourra vous donner des conseils sur ce qu'il faut faire. Réduire les glucides n'est pas toujours la meilleure chose à faire.

Index glycémique (Glycemic Index – GI)

Tous les aliments riches en glucides se décomposent pour former du glucose. Certains glucides se décomposent en glucose rapidement et certains se décomposent lentement. L'indice glycémique (IG) est une façon de mesurer la vitesse à laquelle un aliment glucidique influe sur la glycémie.

What's in food? - *continued*

Low glycemic index foods raise your blood glucose levels more slowly than high glycemic index foods. Eating mostly low glycemic index foods may help people with diabetes to reduce average blood glucose levels, lower blood fats and raise healthy cholesterol. They may also help you feel fuller for longer which may help with weight control. It is still important to not overdo your serve sizes.

Not all low glycemic index foods are healthy. You still need to consider if the food fits into the healthy eating recommendations listed earlier. Try to eat mostly high fibre low fat and lower glycemic index foods. Including a lower glycemic index food at every meal is a good start.

Some healthy low glycemic index foods include pasta, legumes (dried beans, dried peas and lentils), sweet corn, low fat milk and yoghurt, most fruit and many high fibre grainy breads.

Rice is usually a high glycemic index food. However, there are some varieties of rice that have a lower glycemic index. These include Basmati rice and Doongara rice.

What about sugar?

Sugar is also a carbohydrate. Eating small amounts of sugar will not affect your diabetes, e.g. 1-2 teaspoons of sugar in your cup of tea or a thin spread of jam on your toast.

Some foods that contain sugar are also healthy foods. For example fruit and milk naturally contain sugar. Other healthy foods have had small amounts of sugar added to them (e.g. some high fibre breakfast cereals and yoghurts). We know these foods are good for us so we can include them in our diet.

However eating or drinking large amounts of foods that are very high in sugar (e.g. hot chocolate drinks, soft drinks, fruit juices, sugar, honey, chocolate, biscuits, and sweet pastries) can cause your blood glucose levels to rise too high. They can also cause you to put on weight. These foods are best eaten in small amounts. Choose diet soft drinks and cordials instead of standard varieties.

If you are using sugar in recipes, think about how much sugar you will end up eating. If the recipe is very high in sugar and you will be having a large serve, try reducing the amount of sugar, have a smaller serve or replace some of the sugar with an alternative sweetener. Try to choose recipes that are low in fat (particularly saturated fat) and contain some fibre.

Fibre

Fibre is important for everyone, including people with diabetes. Fibre can help keep your digestive system healthy and prevent constipation.

Fibre is also very useful for people with diabetes. It can help to lower "bad" cholesterol which helps to keep your heart healthy. Also many foods that are high in fibre have a low glycemic index. This is because some types of fibre can slow down digestion of the food. Eating foods high in fibre can also keep you feeling fuller for longer so may help with weight control.

Qu'est-ce qui est dans la nourriture? -suite

Les aliments à faible index glycémique augmentent votre taux de glycémie plus lentement que les aliments à indice glycémique élevé. Consommer surtout des aliments à faible index glycémique peut aider les personnes atteintes de diabète à réduire les taux moyens de glucose dans le sang, à diminuer le taux de lipides dans le sang et à augmenter le cholestérol sain. Ils peuvent également vous aider à vous sentir rassasiés plus longtemps ce qui peut aider à contrôler le poids. Il est toujours important de ne pas abuser de vos portions.

Les aliments à faible indice glycémique ne sont pas tous forcément bons pour la santé. Vous avez encore besoin d'examiner si l'aliment intègre les recommandations pour une alimentation saine énumérées plus tôt. Essayez de manger aussi souvent que possible des aliments riches en fibres, faibles en matières grasses et ayant un indice glycémique faible. Inclure un aliment à indice glycémique faible à chaque repas est un bon début.

Certains aliments à index glycémique faible bons pour la santé sont: les pâtes, les légumineuses (haricots secs, pois et lentilles), le maïs doux, le lait écrémé et les yaourts écrémés, la plupart des fruits et de nombreux pains riches en fibres et en grains.

Le riz est généralement un aliment à indice glycémique élevé. Cependant, il ya des variétés de riz qui ont un faible indice glycémique. Il s'agit notamment du riz Basmati et Doongara.

Qu'en est-il du sucre?

Le sucre est aussi un glucide. Consommer de faibles quantités de sucre n'affectera pas votre diabète, par exemple 1 à 2 cuillères à café de sucre dans votre tasse de thé ou un peu de confiture sur vos tartines.

Certains aliments qui contiennent du sucre sont également des aliments sains. Les fruits et le lait par exemple contiennent du sucre naturel. D'autres aliments sains ont de petites quantités de sucre ajouté (par exemple, certaines céréales riches en fibres et certains yaourts). Nous savons que ces aliments sont bons pour nous donc nous pouvons les inclure dans notre alimentation.

Cependant manger ou boire de grandes quantités d'aliments qui sont très riches en sucre (par exemple le chocolat chaud, les boissons gazeuses, les jus de fruits, le sucre, le miel, le chocolat, les biscuits, et les pâtisseries) peuvent inciter votre taux de glucose dans le sang à monter trop haut. Ils peuvent également vous faire prendre du poids. Il vaut mieux consommer ces aliments en petites quantités. Choisissez des boissons gazeuses des sirops allégés en sucre au lieu des variétés standard.

Si vous utilisez du sucre dans vos recettes, pensez à la quantité de sucre que vous finirez par manger. Si la recette est très riche en sucre et que vous allez en consommer une grosse portion, essayez de réduire la quantité de sucre, servez-vous une plus petite portion ou remplacez une partie du sucre par un édulcorant de substitution. Essayez de choisir des recettes qui sont faibles en gras (surtout en gras saturés) et contiennent des fibres.

Les fibres

Les fibres sont importantes pour tout le monde, y compris pour les personnes atteintes de diabète. Les fibres peuvent aider à maintenir votre système digestif en bonne santé et à éviter la constipation.

Les fibres sont également très utiles pour les personnes atteintes de diabète. Elles peuvent aider à réduire le «mauvais» cholestérol, ce qui aide à garder votre cœur en bonne santé. Aussi, de nombreux aliments qui sont riches en fibres ont un indice glycémique faible. C'est parce que certains types de fibres peuvent ralentir la digestion des aliments.

High fibre foods include whole fruits (not juice), vegetables, legumes, nuts and seeds, grainy and wholemeal breads and high fibre cereals (e.g. muesli and oat).

Fat

Fat is an essential nutrient. However many of us eat too much fat or eat the wrong types of fat.

Fat is high in kilojoules. Eating too much fat can cause you to put on weight or make it harder for you to lose weight.

Some fats (saturated fats and trans fats) can increase your risk of heart disease and make it harder to manage your diabetes. Avoid these types of fats (e.g. butter, full fat dairy foods, fatty meats and fried foods).

Polyunsaturated fats (e.g. oily fish, safflower and sunflower oils) and monounsaturated fats (e.g. avocado, canola and olive oils) can help reduce your risk of heart disease. They are better choices than saturated fat. Both of these fats have benefits for your health so vary between them. These fats are still high in kilojoules, so if you are overweight, eat them in moderation.

To help you get the right type of fat and avoid eating too much fat;

Choose:

- Meat trimmed of fat
- Chicken trimmed of fat and skin
- Low fat cooking methods such as barbequing, grilling, dry frying, baking, steaming or poaching
- Low fat dairy foods or soy alternatives



- Coffee and hot chocolate made from low fat milk or soy alternatives
- To eat more fish including oily fish (e.g. tuna, salmon, mackerel, herring, sardines)
- Olive, canola, sesame, peanut, corn, safflower or sunflower oils for cooking, marinades and dressing
- To use low fat salad dressing such as French dressing or

vinegar based dressing

- Margarine made from olive, canola, safflower or sunflower oils
- Alternatively, use a plant sterol enriched margarine (i.e. Proactive™ and Logicol™), but speak to your dietitian and/or doctor about it before you decide to use it
- To include small amounts of avocado, unsalted nuts and seeds in your diet
- Low fat natural yoghurt in place of cream in cooking
- Garlic, pepper, herbs and wholegrain mustard in cooking to add flavour to your meals

Limit/avoid:

- Fatty or processed meats (e.g. Confits (pickled fatty meat), sausages, salami and bacons)

Qu'est-ce qui est dans la nourriture? -suite

Manger des aliments riches en fibres peut aussi vous permettre de vous sentir rassasiés plus longtemps ce qui peut vous aider à contrôler votre poids.

Les aliments riches en fibres comprennent les fruits entiers (pas les jus de fruits), les légumes, les légumineuses, les noix et les graines, le pain complet et multigrain et les céréales riches en fibres (par exemple le muesli et les flocons d'avoine).

Les lipides

Les lipides sont des nutriments essentiels. Cependant beaucoup d'entre nous mangent trop de graisses ou consomment les mauvais types de matières grasses.

La graisse est élevée en kilojoules. Manger trop gras peut vous faire prendre du poids ou rendre la perte de poids plus difficile.

Certaines matières grasses (les acides gras saturés et les acides gras trans) peuvent augmenter votre risque de maladie cardiaque et rendre votre diabète plus difficile à gérer. Évitez ces types de matières grasses (le beurre, par exemple, les produits laitiers entiers, les viandes grasses et les aliments frits).

Les acides gras polyinsaturés (par exemple, les poissons gras, les huiles de carthame et de tournesol) et les acides gras mono-insaturés (par exemple, l'avocat, les huiles de canola et d'olive) peuvent aider à réduire votre risque de maladie cardiaque. Ils sont de meilleurs choix que les graisses saturées. Ces deux matières grasses ont des avantages pour la santé donc veillez à alterner entre les deux. Ces graisses sont malgré tout élevées en kilojoules, donc si vous êtes en surpoids, consommez-les avec modération.

Pour vous aider à consommer le bon type de matières grasses et éviter de manger trop de gras;



Choisissez:

- La viande dégraissée
 - Le poulet dégraissé et sans peau
 - Les méthodes de cuisson allégée tels que barbecue, le grill, les fritures sans matières grasses, le four, la vapeur ou le pochage
 - Les produits laitiers faibles en gras ou des substituts au soja
 - Le café et le chocolat chaud à base de lait écrémé ou des substituts au soja
 - De manger plus de poisson, y compris les poissons gras (comme le thon, le saumon, le maquereau, le hareng, les sardines)
 - D'utiliser de l'huile d'olive, de canola, de sésame, d'arachide, de maïs, de carthame ou de tournesol pour la cuisson, les marinades et les sauces
 - D'utiliser des sauces allégées comme la vinaigrette ou des sauces à base de vinaigre.
 - Des margarines faites à base d'huile d'olive, de canola, de carthame ou de tournesol
- Vous pouvez aussi utiliser de la margarine enrichie en stérols végétaux (Comme Proactive™ et Logicol™), mais parlez-en à votre nutritionniste et / ou à votre médecin avant de décider d'en consommer.
- Essayez d'inclure des petites quantités d'avocat, de noix et de graines non salées dans votre alimentation
 - Utilisez un yaourt allégé plutôt que de la crème pour cuisiner
 - Utilisez de l'ail, du poivre, des herbes et de la moutarde à l'ancienne en cuisine pour ajouter de la saveur à vos plats

Évitez / Limitez:

- Les viandes grasses ou transformées (p. ex les confits (viande grasse marinée), les saucisses, le salami et le bacon)

What's in food? - *continued*

- Skin of poultry (e.g. skin of chicken, duck and geese)
- Offal meat (e.g. pâté de foie gras (livers of geese))
- High fat cooking methods such as frying or roasting in fat
- Full fat dairy foods
- Butter, ghee, lard, vegetable shortening, cream, coconut milk and coconut cream
- Fried foods, French fries, pastries, waffles, cakes, biscuits, crisps and high fat crackers
- Gravies and creamy dressings (e.g. Caesar dressing and mayonnaise or cream based sauce)
- Creamy cheese incl. Camembert, Brie and Rocquefort
- Croissants, Brioche, Quiche Lorraine, fruit tarts, flans, pies, crepes and commercial muesli bars
- Hot chocolate made from full cream milk and chocolate truffles.

Protein

Protein is essential to your body everyday to repair old or damaged parts. Most people living in Australia already eat enough protein and do not need to eat more.

Choose protein foods that are also low in fat. Foods that are a good source of low fat protein are lean meat, poultry without the skin, fish and seafood, eggs, low fat dairy products, unsalted nuts, legumes (dried beans, dried peas and lentils) and soy products such as tofu.

Speak to your dietitian if you are not sure if you are eating enough protein.

Vitamins and minerals

Vitamins and minerals are important for a healthy body. Eating a wide variety of foods from all five food groups will help you get all the vitamins and minerals your body needs.

The food groups are:

- Breads and cereals
- Vegetables
- Fruit
- Dairy foods
- Meat or meat alternatives (e.g. poultry, seafood, eggs, legumes, nuts and seeds).

Qu'est-ce qui est dans la nourriture? -suite

- La peau de volaille (par exemple la peau de poulet, de canard et d'oie)
- Les abats (par exemple, le pâté de foie gras (foie d'oie))
- Les méthodes de cuisson grasses comme la friture ou le grill en utilisant des matières grasses
- Les produits laitiers entiers
- Le beurre, le ghee, le saindoux, les graisses végétales, la crème, le lait de coco et la crème de noix de coco
- Les aliments frits, les frites, les pâtisseries, les gaufres, les gâteaux, les biscuits, les chips et les biscuits gras
- les sauces et les vinaigrettes crémeuses (comme la sauce César, la mayonnaise ou les sauces à base de crème)
- Le fromage crémeux comme le Camembert, le Brie et le Roquefort
- Les croissants, les brioches, la quiche lorraine, les tartes aux fruits, les flans, les tartes, les crêpes et les barres de muesli
- Le chocolat chaud à base de lait entier et les truffes au chocolat

Les protéines

Les protéines sont essentielles à votre corps pour réparer les dommages de tous les jours. La plupart des personnes vivant en Australie consomment déjà suffisamment de protéines et n'ont pas besoin d'en manger davantage.

Choisissez des aliments protéiques qui sont également faibles en gras. Les aliments qui sont une bonne source de protéines faibles en matières grasses sont les viandes maigres, la volaille sans peau, les poissons et fruits de mer, les œufs, les produits laitiers faibles en matières grasses, les noix non salées, les légumineuses (haricots secs, pois et lentilles) et les produits de soja comme le tofu.

Si vous ne savez pas si vous mangez suffisamment de protéines, parlez-en à votre nutritionniste.

Les vitamines et minéraux

Les vitamines et les minéraux sont importants pour un corps sain. Manger une variété d'aliments provenant de chacun des cinq groupes alimentaires vous aidera à obtenir toutes les vitamines et minéraux dont votre corps a besoin.

Les groupes d'aliments sont:

- Le pain et les céréales
- Les légumes
- Les fruits
- Les produits laitiers
- La viande ou les substituts de viande (par exemple, la volaille, les fruits de mer, les œufs, les légumineuses, les noix et les graines).

8

Common Questions about Food and Diabetes

How often should people with diabetes eat?

It is important for all people with diabetes to eat regular meals over the day. This helps to spread food intake out and prevent blood glucose levels going too high or low.

Some people with diabetes take tablets or insulin to help manage their diabetes. These medications may mean that you need to eat at certain times, eat a small snack between meals or have a snack before bed. Discuss with your dietitian, diabetes educator or doctor whether you need to eat at certain times or need to eat snacks.

If you keep irregular hours (or you do shift work) it is important to discuss this with your dietitian, diabetes educator or doctor as your medications may need to be adjusted to fit in with when you are able to eat. It is important that you do your best to have a regular eating pattern from day to day.

Why is it important to manage my weight?

Being overweight can make it harder to control your blood glucose levels. Carrying too much fat around your middle is especially bad for diabetes and heart disease. If you are overweight, ask your dietitian for advice on how to adjust your food intake to lose weight. Also speak to your doctor or an exercise physiologist about exercise.

Can I eat fruit? What type of fruit can I eat and how much?

Yes, people with diabetes can eat fruit. Fruit is an excellent source of fibre, vitamins and minerals. All fruit can be included as part of a healthy diet for people with diabetes. Fruit contains natural sugar therefore it is important to spread fruit over the day.

The recommendation for fruit is the same as the general population. That is, two servings of fruit each day. 1 serve of fruit equals:

- 1 medium piece of fruit (e.g. 1 apple or 1 orange or 1 pear or 1 peach)
- 2 smaller pieces of fruit (e.g. 2 plums or 3 apricots or 2 nectarine)
- 20 grapes
- 1 small banana or ½ large banana
- 1 cup chopped or canned fruit (not in syrup)
- 1 tablespoon of sultanas or 4 dried apricots*

Fruit juice is high in kilojoules and does not contain fibre. It is much better to eat the whole fruit rather than drink the juice. Drinking too much juice raises blood glucose levels and may contribute to weight gain. If you must drink juice, limit to a maximum of 1 small glass a day.

*Dried fruit contains a lot of natural sugar. If you eat dried fruit limit to a small quantity e.g. 1 tablespoon of sultanas, 2 dried figs or 4 pitted dates.

8

Questions courantes sur l'alimentation et le diabète

Combien de fois par jour les personnes diabétiques doivent manger?

Il est important pour toutes les personnes atteintes de diabète de manger des repas réguliers pendant la journée. Cela contribue à répartir la consommation alimentaire et à éviter que les niveaux de glucose dans le sang soient trop élevés ou trop faibles.

Certaines personnes atteintes de diabète prennent des comprimés ou de l'insuline pour aider à gérer leur diabète. Ces médicaments peuvent signifier que vous devez manger à certains moments, manger une petite collation entre les repas ou une collation avant de vous coucher. Discutez-en avec votre nutritionniste, votre éducateur en diabète ou votre médecin si vous éprouvez le besoin de manger à certains moments ou le besoin de manger des collations.

Si vous mangez à des heures irrégulières (ou que vous travaillez la nuit), il est important de discuter avec votre nutritionniste, votre éducateur en diabète ou votre médecin des médicaments qu'il sera peut-être nécessaire de modifier pour vous adapter aux moments où vous pouvez manger. Il est important que vous vous efforciez de manger à heures régulières tous les jours.

Pourquoi est-il important de gérer mon poids?

L'embonpoint peut rendre votre taux de glucose dans le sang plus difficile à contrôler. Avoir trop de graisse autour de la taille est particulièrement mauvais pour le diabète et les maladies cardiaques. Si vous êtes en surpoids, demandez à votre nutritionniste des conseils sur la façon d'adapter votre alimentation pour perdre du poids. Parlez également à votre médecin ou à un physiologiste de l'exercice et de faire du sport.

Puis-je manger des fruits? Quel type de fruits puis-je manger et combien?

Oui, les personnes diabétiques peuvent manger des fruits. Les fruits sont une excellente source de fibres, de vitamines et de minéraux. Tous les fruits peuvent être inclus dans le cadre d'une alimentation saine pour les personnes atteintes de diabète. Les fruits contiennent du sucre naturel, par conséquent, il est important de répartir les fruits au cours de la journée.

La recommandation pour les fruits est la même que pour le reste de la population. C'est-à-dire deux portions de fruits par jour. 1 portion de fruits est égale à:

- 1 fruit de taille moyenne (par exemple 1 pomme ou 1 orange ou 1 poire ou 1 pêche)
- 2 petits morceaux de fruits (par exemple 2 prunes ou 3 abricots ou 2 brugnon)
- 20 raisins
- 1 petite banane ou une moitié de grosse banane
- 1 tasse de fruits en conserve (pas au sirop)
- 1 cuillère à soupe de raisins secs ou 4 abricots secs *

Les jus de fruits sont riches en calories et ne contiennent pas de fibres. Il vaut mieux manger des fruits entiers plutôt que de boire du jus de fruits. Boire trop de jus de fruits augmente le niveau de glucose dans le sang et peut contribuer au gain de poids. Si vous voulez vraiment boire du jus, limitez-vous à un maximum d'un petit verre par jour.

* Les fruits secs contiennent beaucoup de sucre naturel. Si vous mangez des fruits séchés limitez-vous à une petite quantité, par exemple 1 cuillère à soupe de raisins secs, 2 figues sèches ou 4 dattes dénoyautées.

Can I eat unlimited vegetables?

Vegetables provide an excellent source of fibre, vitamins and minerals. Recommendations for vegetables are five or more servings a day. One serve of vegetables is equal to ½ cup cooked vegetables or 1 cup salad or 1 medium potato* or ½ cup cooked legumes*. Most vegetables have very little impact on blood glucose levels and weight. These vegetables are referred to as free foods and can be included in unlimited quantities.

*Starchy vegetables (that is, potato, sweet potato, corn, lentils and legumes) do contain carbohydrate. This means they are broken down into glucose to provide the body with energy. Starchy vegetables can be included as part of a healthy eating plan in moderate amounts to help manage blood glucose levels.

Are “diet” foods suitable?

Not all diet foods or foods marked “suitable for people with diabetes” are useful for people with diabetes. Often they can be quite high in kilojoules or may have a lot of fat in them. Also they can often be quite expensive.

Diet foods that you should avoid are:

- Diabetic chocolate. These are usually high in fat.
- Diet or low carbohydrate beer. These beers are still high in alcohol. It is the alcohol that is more of a problem than the carbohydrate content.

Some diet foods are fine for people with diabetes. These are foods that normally may be high in added sugar. Replacing the sugar with a sweetener such as Equal™, Splenda™ and Sugarine™ means you do not have to worry that they will raise your blood glucose level too high. These include:

- Diet soft drinks
- Diet cordials
- Diet jellies.

What foods can I eat if I am always hungry?

If you are often hungry, make sure you are not overly restricting how much you eat just to keep your blood glucose levels down. This is especially important for children, adolescents and the elderly. Speak to your dietitian about what is the right amount of food for you.

If you are eating the right amount of food and are still hungry, try to include high fibre, low fat and low glycemic index foods in your meals and snacks. They can help to keep you feeling fuller for longer.

Some foods can be eaten without affecting your blood glucose level or body weight. These are the kind of foods you should aim to eat if you are still hungry. These foods are often called “free” foods. They include:

- Most vegetables except the starchy vegetables (potato, sweet potato, corn, legumes, chestnut), avocado and olives.

Puis-je manger des légumes de façon illimitée?

Les légumes fournissent une excellente source de fibres, de vitamines et de minéraux. Il est recommandé de manger au moins cinq portions de légumes par jour. Une portion de légumes est égale à ½ tasse de légumes cuits ou 1 tasse de salade ou 1* pomme de terre moyenne ou ½ tasse de légumineuses cuites *. La plupart des légumes ont très peu d'impact sur la glycémie et du poids. Ces légumes sont considérés comme des aliments frais et peuvent être inclus dans des quantités illimitées.

* Les légumes riches en amidon (comme les pommes de terre, les patates douces, le maïs, les lentilles et les légumineuses) contiennent des glucides. Cela signifie qu'ils sont décomposés en glucose pour fournir de l'énergie au corps. Les féculents peuvent être inclus dans le cadre d'un plan d'alimentation saine en quantité modérée pour aider à contrôler les niveaux de glucose dans le sang.

Est-ce que les aliments « diététiques » ou « de régime » sont appropriés?

Les aliments de régime ou des aliments portant la mention «convient aux personnes atteintes de diabète» ne sont pas tous adéquats pour les personnes atteintes de diabète. Souvent, ils peuvent être très élevés en calories ou peuvent contenir beaucoup de graisses. En outre, ils peuvent souvent être très chers.

Les produits diététiques que vous devez éviter sont:

- Le chocolat pour diabétiques. Il est généralement riche en matières grasses.
- Les bières légères. Ces bières sont riches en alcool. L'alcool est plus problématique que la teneur en glucides.

Certains aliments diététiques conviennent très bien aux personnes atteintes de diabète. Ce sont des aliments qui, normalement, peuvent être riches en sucre ajouté. Remplacer le sucre par un édulcorant comme Equal™, Splenda™ et Sugarine™ signifie que vous n'avez pas à vous soucier qu'ils augmentent votre taux de glucose sanguin. Il s'agit notamment de:

- Boissons gazeuses diététiques.
- Sirops diététiques.
- Gelées diététiques.

Quels sont les aliments que je peux manger si j'ai toujours faim?

Si vous avez souvent faim, assurez-vous que vous ne restreignez pas les quantités que vous mangez juste pour maintenir votre taux de glucose dans le sang à un niveau bas. Ceci est particulièrement important pour les enfants, les adolescents et les personnes âgées. Demandez à votre nutritionniste quelle est la bonne quantité de nourriture pour vous.

Si vous mangez la bonne quantité de nourriture et que vous avez encore faim, essayez d'inclure des aliments riches en fibres, pauvres en graisses et à faible indice glycémique dans votre repas et vos collations. Ils peuvent aider à vous sentir rassasiés plus longtemps.

Certains aliments peuvent être consommés sans affecter votre taux de glucose dans le sang ou votre poids corporel. Ce sont le genre d'aliments que vous devriez essayer de manger si vous avez encore faim. Ces aliments sont souvent appelés aliments « gratuits ». Ils comprennent:

La plupart des légumes, sauf les féculents (pommes de terre, patates douces, maïs, légumineuses, châtaignes), l'avocat et les olives.

-
- Some fruits e.g. lemon, lime, cumquats, loquats, passionfruit, berries and rhubarb.
 - Black or green tea* (without milk or sugar).
 - Herbal teas.
 - Coffee* (without milk or sugar).
 - Water including soda water and plain mineral water
 - Diet soft drinks and cordials
 - Clear broth
 - Tomato Juice
 - Fresh lemon juice
 - Diet jelly
 - Herbs and spices

* It is best to limit tea and/or coffee to 4 cups a day.

What can I add to food to give it more flavour?

It is important to limit salt and foods containing salt. This is because a high salt intake can cause high blood pressure.

Herbs, spices, chilli, garlic, lemon, lime and vinegar can all be used to add flavour to food without affecting blood glucose levels or blood pressure. Use your traditional herbs and spices (e.g. dill, tarragon, fennel, anise, oregano, basil, caraway, mint, sage, saffron, marjoram, thyme, parsley and rosemary) to maintain the traditional flavour of meals.

Why should I see a dietitian?

An Accredited Practising Dietitian is a health professional who can help you manage food and diabetes. Make an appointment to see a dietitian when you are first diagnosed with diabetes. You will need a referral from your doctor. When you are first diagnosed, your dietitian will need to see you a few times. Continue to see a dietitian once or twice a year from then on.

Your doctor might also suggest you see a dietitian if you are prescribed with medications or change your medications. This is because medications can affect the balance between food and your blood glucose levels.

Call Diabetes NSW & ACT on 1300 342 238 for more information.

If you cannot speak English well, call the free Telephone Interpreter Service (TIS) on 131 450 and ask them to help you to speak to a dietitian from Diabetes NSW & ACT.

.

-
- Certains fruits comme par exemple le citron, le citron vert, les kumquats, les nèfles du Japon, les fruits de la passion, les baies et la rhubarbe.
 - Le thé noir ou le thé vert * (sans lait ni sucre).
 - Les tisanes.
 - Le café * (sans lait ni sucre).
 - L'eau y compris l'eau gazeuse et l'eau minérale
 - Les boissons gazeuses diététiques et les sirops
 - Le bouillon clair
 - Le jus de tomate
 - Le jus de citron frais
 - La gelée diététique
 - Les herbes et les épices

*Il vaut mieux limiter le thé et/ou le café à 4 tasses par jour

Que puis-je ajouter à la nourriture pour lui donner plus de saveur?

Il est important de limiter le sel et les aliments contenant du sel. En effet, une forte consommation de sel peut provoquer de l'hypertension.

Les fines herbes, les épices, le piment, l'ail, le citron, le citron vert et le vinaigre peuvent tous être utilisés pour ajouter de la saveur aux aliments sans affecter les niveaux de glycémie ou la pression artérielle. Utilisez vos herbes et épices traditionnelles (par exemple, l'aneth, l'estragon, le fenouil, l'anis, l'origan, le basilic, le carvi, la menthe, la sauge, le safran, la marjolaine, le thym, le persil et le romarin) pour maintenir la saveur traditionnelle des plats.

Pourquoi devrais-je consulter un nutritionniste professionnel?

Un nutritionniste accrédité est un professionnel de la santé qui peut vous aider à gérer l'alimentation et le diabète. Prenez rendez-vous pour voir un nutritionniste dès que vous êtes diagnostiqué comme ayant le diabète. Vous aurez besoin d'une recommandation de votre médecin. Lorsque vous venez d'être diagnostiqué, votre nutritionniste a besoin de vous voir à quelques reprises. Continuer à consulter un nutritionniste professionnel une à deux fois par an à partir de là.

Votre médecin peut également vous suggérer de consulter un nutritionniste si on vous prescrit des médicaments ou qu'on modifie vos médicaments. C'est parce que les médicaments peuvent affecter l'équilibre entre la nourriture et votre taux de glucose dans le sang.

Appelez l'Diabetes NSW & ACT au 1300 342 238 pour plus d'informations.

Si vous ne parlez pas bien l'anglais, vous pouvez appeler le service d'interprétariat gratuit (TIS – Telephone Interpreter Service) au 131 450 et demandez-leur de vous aider à parler à une nutritionniste de l'Diabetes NSW & ACT.

9

Diabetes and Alcohol

Too much alcohol is harmful for everyone, including people with diabetes. However, people with diabetes may still drink some alcohol. If you drink alcohol, drink in moderation and be aware of the following:

- Alcohol can increase body weight, blood pressure and some blood fats. This can make it harder to manage your diabetes and increases your risk of heart disease
- People who use insulin or take some diabetes tablets can have a very low blood glucose level (hypoglycaemia) after drinking alcohol. Always eat carbohydrate food when drinking alcohol. Ideally drink alcohol with a meal but if this is not possible snack on carbohydrate foods like low fat crackers, pretzels or bread
- The symptoms of drunkenness and hypoglycaemia are similar. People may not offer you help if they think that you are just drunk. Let the people with you know that you have diabetes and what to do if you have hypoglycaemia.

Drink alcohol in moderation

Moderate drinking means no more than 2 standard drinks for both women and men per day.



A standard drink is a 285 ml of full strength beer, 375 ml mid-strength beer, 425 ml of light beer (less than 3% alcohol), 100ml wine or 30ml spirits. It's a good idea to include alcohol free days each week.



To help reduce how much alcohol you drink try diluting it by adding water, soda water or diet soft drink. You could also try alternating between alcoholic and non-alcoholic drinks.

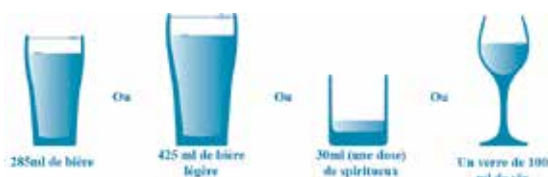
9

Le diabète et l'alcool

L'excès d'alcool est dangereux pour tout le monde, y compris pour les personnes atteintes de diabète. Cependant, les personnes atteintes de diabète peuvent encore boire de l'alcool. Si vous buvez de l'alcool, consommez-en avec modération et soyez conscients de ce qui suit:

- L'alcool peut augmenter votre poids, votre pression artérielle et certains lipides dans le sang. Cela peut rendre votre diabète plus difficile à gérer et augmenter votre risque de maladie cardiaque.
- Les personnes qui utilisent de l'insuline ou prennent des comprimés peuvent avoir un taux de glucose dans le sang très faible (hypoglycémie) après avoir bu de l'alcool. Mangez toujours des aliments glucidiques quand vous buvez de l'alcool. Idéalement, buvez de l'alcool avec un repas, mais si cela n'est pas possible, consommez des aliments riches en glucides comme des biscuits apéritif faibles en matières grasses, des bretzels ou du pain.
- Les symptômes de l'ivresse et de l'hypoglycémie sont similaires. Les gens ne peuvent pas vous offrir de l'aide s'ils pensent que vous avez juste trop bu. Prévenez les personnes autour de vous que vous êtes diabétique et dites-leur que faire si vous avez une hypoglycémie.

Buvez de l'alcool avec modération



La consommation modérée d'alcool signifie que vous ne buvez pas plus de 2 verres standards pour les femmes et les hommes par jour. Un verre standard équivaut à 285 ml de bière, 375 ml de bière allégée, 425 ml de bière légère (moins de 3% d'alcool), 100ml de vin ou de champagne (vin mousseux) ou 30 ml de spiritueux. C'est une bonne idée d'inclure les jours sans alcool par semaine.

Pour aider à réduire la quantité d'alcool que vous buvez, essayez de diluer l'alcool en ajoutant de l'eau, du soda ou des boissons gazeuses diététiques. Vous pouvez également essayer d'alterner entre des boissons alcoolisées et des boissons non alcoolisées.

10 Physical activity

Daily physical activity is an important part of maintaining a healthy lifestyle. Everybody receives great benefits from exercise, but for people with diabetes; there are some extra, more significant benefits as well.

Why it is good for you

Regular physical activity can:



- Lower your blood glucose (sugar) levels and improve your blood glucose control
- Help make your tablets and/or insulin work better
- Help you to manage your weight or reduce your weight
- Lower blood pressure and blood fats such as cholesterol
- Improve the health and strength of your heart
- Reduce stress and anxiety
- Reduce your risk of developing diabetes complications
- Help you sleep better
- Improve your balance and coordination
- Make you feel great!

What should I be aiming for?

Regular physical activity plays a large part in helping you to manage and control your diabetes. The amount of activity you should be doing is the same as everybody else!

Following these four simple guidelines can help put you on the path to good health:

- Think of physical activity as an opportunity, rather than an inconvenience
- Be active in as many ways as you can.
Create opportunities for activity within your day. For example, walk to the shops instead of driving, take the stairs over the lift, or get off the bus one stop early and walk the extra distance.

It is also important to make these changes within the workplace. Try walking the longer way to the photocopier, visiting a colleague rather than emailing, stand up when talking on the phone or going for a walk during the lunch break.



- Put together at least 30 minutes of moderate intensity physical activity every day. Guidelines suggest we aim to do a minimum of 30 minutes every day of physical activity; but remember these don't have to be all at once. 30 minutes can be divided into 15 or 10 minute blocks, and they have the same effect. Try exercises that use your whole body in the movement, such as brisk walking, swimming, dancing or cycling. These activities should be performed at a level that makes you breathe harder but that you can still talk.
- If possible, do some regular vigorous exercise for extra health and fitness. Vigorous means that you are now exercising at a level that makes you huff and puff. Only do this type of activity if you have your doctor's okay and are managing your current exercises well.

10 L'activité physique

L'activité physique quotidienne est un élément important du maintien d'un mode de vie sain. Tout le monde bénéficie de l'exercice, mais pour les personnes atteintes de diabète, il y a quelques avantages supplémentaires :

Pourquoi l'exercice est-il bon pour moi?

L'activité physique régulière peut:

- Réduire votre glycémie (sucre) et améliorer votre contrôle de la glycémie
- Renforcer l'efficacité des comprimés et / ou de l'insuline
- Vous aider à gérer votre poids ou à réduire votre poids, vos graisses, votre tension artérielle, et le taux de cholestérol dans le sang
- Améliorer la santé et la solidité de votre cœur
- Réduire le stress et l'anxiété
- Réduire votre risque de développer des complications du diabète
- Vous aider à mieux dormir
- Améliorer votre équilibre et votre coordination
- Assurer votre bien-être!

Que dois-je viser?

L'activité physique régulière joue un grand rôle en vous aidant à gérer et à contrôler votre diabète.

La quantité d'activité que vous devriez faire est la même que tout le monde!



Ces quatre lignes directrices simples peuvent vous aider à vous mettre sur la voie de la bonne santé:

- Pensez à l'activité physique comme une opportunité plutôt qu'à un inconvénient.
- Soyez actif d'autant de façons que vous le pouvez.
Créez des opportunités d'être actif au sein de votre journée. Par exemple, allez faire vos courses à pied au lieu de conduire, prenez l'escalier plutôt que l'ascenseur, ou descendez du bus un arrêt plus tôt et complétez la distance supplémentaire à pied. Il est également important d'apporter ces changements dans votre milieu de travail. Essayez de marcher jusqu'à la photocopieuse, allez voir un collègue plutôt que de lui envoyer un email, levez-vous lorsque vous parlez au téléphone ou faites une promenade pendant la pause déjeuner.
- Accumulez au moins 30 minutes d'activité physique d'intensité modérée tous les jours.
Les lignes directrices suggèrent que nous essayions de faire un minimum de 30 minutes d'activité physique par jour; mais rappelez-vous que ces 30 minutes peuvent être divisées en blocs de 15 ou 10 minutes, et elles auront le même effet. Essayez de faire des exercices qui utilisent tout votre corps dans le mouvement, comme la marche rapide, la natation, la danse ou le vélo. Ces activités doivent être réalisées à un niveau qui vous fait respirer plus fort, mais auquel vous pouvez encore parler.
- Si possible, faites quelques exercices réguliers vigoureux pour une meilleure santé et une meilleure remise en forme.
Vigoureux signifie que vous faites de l'exercice à un niveau qui vous fait haletter. Ne faites ce type d'activité qu'avec l'accord préalable de votre médecin.



What about Resistance Training?

You should also aim to include some kind of weight or resistance training during the week. Resistance training means any exercise or activity where you use your body to lift something or to work against a weight, force or gravity. Resistance training is great for helping you to keep active and independent for longer and has additional benefits for people with diabetes.

Resistance training can:

- Improve the way your body uses and stores insulin
- Increases your muscle mass. This increases how much energy you burn which helps with weight loss/ management and improving blood glucose control.
- Decrease your risk of falling and the risk of fractures
- Improve strength, power, balance and coordination

How much resistance training do I need to be doing for good health?

- Try to lift weights (e.g. cans of food, hand weights) two - three times a week
- Include exercises that target all of your large muscle groups including your arms and legs
- Aim to do each exercise eight - twelve times (repetitions), and perform two - three lots (sets) of each exercise
- Start at a light weight till you learn the correct technique. After you have mastered this weight, try lifting a heavier weight
- Ideally, aim to lift a weight that only allows you to do eight - twelve repetitions each time.



Precautions to take before initiating an exercise program:

If you plan to start an exercise program for the first time, or you are doing something new, visit your doctor for medical clearance before you begin.

It is also important to understand how your medications work together with physical activity. Exercise works like insulin and lowers your blood glucose levels (sugar). In people who are taking insulin or some oral medications the combined effect with exercise can cause hypoglycemia. To avoid this, it is important to regularly test your blood glucose levels (sugars) before, sometimes during, immediately after and again a couple of hours after exercise, so you understand how your body responds to different activities. If you find that your blood glucose is falling too low, you may need to alter your diabetes medication or eat extra carbohydrates to account for this effect. However, consult with your doctor, diabetes educator or dietitian before making these changes.

There are also some times when you should avoid exercise; if your blood glucose levels (sugars) are above 15 mmol/L, if you are feeling unwell or lightheaded (dizzy) or if you are unsure how to perform an exercise correctly.

Most important!

Enjoy the activities you chose. Be active in as many ways as you can, every day and remember you don't have to take it seriously, just regularly.

Always speak with your doctor before beginning a new physical activity program. If you require more guidance or advice about exercising with diabetes, speak with an accredited exercise physiologist.

L'activité physique - suite

Qu'en est-il de l'entraînement en résistance?

Vous devriez également avoir pour objectif d'inclure un entraînement en poids ou un entraînement en résistance au cours de la semaine. L'entraînement en résistance est tout exercice ou activité où vous utilisez votre corps pour soulever quelque chose ou travailler contre un poids, la force ou la gravité. L'entraînement en résistance est excellent pour vous aider à rester actif et indépendant plus longtemps et a des avantages supplémentaires pour les personnes atteintes de diabète.

L'entraînement en résistance peut:

- Améliorer la façon dont votre corps utilise et emmagasine l'insuline
- Augmenter la masse musculaire. Cela augmente la quantité d'énergie que vous brûlez, ce qui contribue à la perte ou à la gestion de poids et aide à améliorer le contrôle glycémique.
- Diminuer les risques de chute et le risque de fractures
- Améliorer la force, la puissance, l'équilibre et la coordination

Combien d'entraînement en résistance dois-je faire pour être en bonne santé?

- Essayez de soulever des poids (comme des boîtes de conserve, ou des haltères) deux à trois fois par semaine.
- Incluez des exercices qui ciblent l'ensemble de vos grands groupes musculaires, y compris les bras et les jambes.
- Essayez de faire chaque exercice entre huit à douze fois (répétitions), et d'effectuer deux à trois lots (sets) de chaque exercice.
- Commencez avec des charges légères jusqu'à ce que vous appreniez la bonne technique. Après avoir maîtrisé ce poids, essayez de soulever un poids plus lourd.
- Idéalement, l'objectif est de soulever une charge qui vous permet uniquement de faire entre huit à douze répétitions à chaque fois.



Précautions à prendre avant d'entreprendre un programme d'exercice:

Si vous envisagez de commencer un programme d'exercice pour la première fois, ou que vous faites quelque chose de nouveau, consultez votre médecin pour obtenir un certificat médical avant de commencer.

Il est également important de comprendre comment vos médicaments travaillent de concert avec l'activité physique. L'exercice fonctionne comme l'insuline et réduit votre taux de glucose sanguin (le sucre). Chez les personnes qui prennent de l'insuline ou des médicaments par voie orale, l'effet combiné avec l'exercice peut provoquer une hypoglycémie. Pour éviter cela, il est important de vérifier régulièrement votre taux de glycémie (sucre) avant, parfois pendant, immédiatement après et à nouveau quelques heures après l'exercice, afin de comprendre comment votre corps réagit à différentes activités. Si vous trouvez que votre glycémie devient trop faible, vous pourriez avoir besoin de modifier vos médicaments pour le diabète ou de manger des glucides supplémentaires pour tenir compte de cet effet. Toutefois, consultez votre médecin, votre éducateur spécialisé en diabète ou votre nutritionniste avant de faire ces changements.

Il ya aussi des moments où vous devez éviter l'exercice, si votre taux de glycémie (sucre) est supérieur à 15 mmol/L, si vous êtes malade ou que vous avez des étourdissements (vertiges) ou si vous ne savez pas comment effectuer un exercice correctement.

Le plus important!

Profitez des activités que vous avez choisi. Soyez actif d'autant de façons que vous le pouvez, chaque jour, et n'oubliez pas que vous n'avez pas à prendre l'exercice trop au sérieux, vous avez juste besoin de le faire régulièrement. Il faut toujours parler avec votre médecin avant de commencer un nouveau programme d'activité physique. Si vous désirez plus de conseils ou des conseils sur l'entraînement pour les diabétiques, parlez à un physiologiste de l'exercice accrédité.

11

Oral Medications

Type 2 diabetes is a progressive disease. Even though you can be doing all the right things to manage your diabetes, it may be necessary to start medication to keep healthy blood glucose (sugar) levels.

When starting new medication you need to ask your doctor and pharmacist:



- How many tablets you should take
- How often you should take your tablets
- What time of the day you should take your tablets - whether before food, with food or after food
- How your tablets work
- The side effects
- How your tablets affect or are affected by other medications you are taking.

Over time your medications may not work as well. For this reason it is recommended to have your medications reviewed by your doctor every year.

Your local pharmacist can also help you understand your medications.

Do not stop, decrease or increase your medication without first discussing it with your doctor or diabetes educator.

Do not share your medications with anyone else.

Certain diabetes medication can increase the risk of a low blood glucose level (hypoglycaemia). It is essential to know how to recognise and treat low blood glucose or hypoglycaemia. Ask your doctor, pharmacist or diabetes educator if this applies to you. If you are having frequent episodes of hypoglycaemia it is very important to speak with your family doctor or diabetes health care team.

Further assistance with your medications:

Home Medication Review:

If you are taking five or more different medicines, talk to your doctor about arranging a home medication review by your local pharmacist.

National Prescribing Service:

For information over the phone regarding the expert use of any of your medications you can contact the National Prescribing Service consumer enquiry line "Medicines Line" on 1300 633 424.

Les médicaments par voie orale

Le diabète de type 2 est une condition progressive. Même si vous pouvez faire tout ce qu'il faut pour gérer votre diabète, il peut être nécessaire de commencer un traitement médical pour maintenir la glycémie au bon niveau.

Lorsque vous prenez de nouveaux médicaments, demandez à votre médecin et votre pharmacien:



- Combien de comprimés vous devez prendre
- Combien de fois vous devez prendre vos comprimés
- À quel moment de la journée vous devez prendre vos comprimés - que ce soit avant le repas, pendant le repas ou après le repas.
- Comment prendre vos comprimés au travail.
- Les effets secondaires.
- Comment vos comprimés affectent ou sont affectés par d'autres médicaments que vous prenez.

Au fil du temps, vos médicaments ne fonctionnent pas aussi bien. Pour cette raison, il est recommandé que votre traitement médical soit examiné par votre médecin chaque année.

Votre pharmacien local peut également vous aider à mieux connaître vos médicaments.

Ne suspendez pas, ne diminuez pas ou n'augmentez pas vos médicaments sans en parler d'abord avec votre médecin ou avec votre éducateur spécialisé en diabète. Ne partagez pas vos médicaments avec quelqu'un d'autre.

Certains médicaments contre le diabète peuvent augmenter le risque d'une baisse du niveau de sucre dans le sang (hypoglycémie). Il est essentiel de savoir reconnaître et traiter une baisse du taux de glucose dans le sang ou une hypoglycémie. Demandez à votre médecin, à votre pharmacien ou à votre éducateur en diabète si cela s'applique à vous. Si vous avez de fréquents épisodes d'hypoglycémie, il est très important de parler avec votre médecin de famille ou avec une équipe de soins du diabète.

Une aide supplémentaire avec vos médicaments:

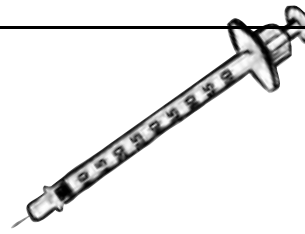
Examen de votre traitement médical à domicile:

Si vous prenez plus de cinq médicaments différents, consultez votre médecin au sujet de l'organisation d'un examen de votre traitement médical à domicile par votre pharmacien local.

Le service national de prescription (National Prescribing Service):

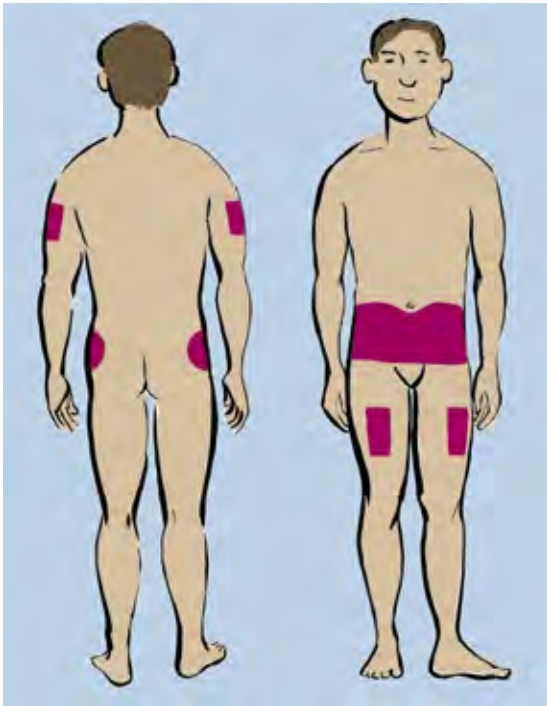
Pour plus d'informations au téléphone au sujet de l'utilisation de l'un de vos médicaments, vous pouvez communiquer avec le service consommateurs du Service National de Prescription (National Prescribing Service) en appelant "Medicines Line" au 1300 633 424.

12 Insulin



The pancreas is a part of the body situated behind the stomach that produces a hormone called insulin.

Without insulin, the cells in our bodies would not be able to use the glucose (sugar) to provide energy.



In type 1 diabetes the pancreas does not make any insulin and glucose levels build up in the blood. Insulin by injection or by insulin pump is required for life. A person with type 2 diabetes or gestational diabetes may also require insulin to keep their blood glucose levels within the recommended range.

Your doctor may decide that insulin is needed as well as oral medications, or that insulin may be better than oral medications. This does not mean that you have failed in your diabetes management. It has been decided that insulin is necessary to maintain good diabetes management.

All insulins lower blood glucose levels. Low blood glucose or hypoglycaemia can be a side effect of insulin treatment. It is essential to know how to recognise and treat low blood glucose or a hypoglycaemic episode.

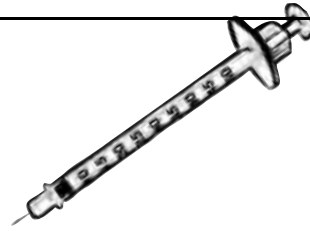
There are many types of insulins available, you and your doctor will discuss which is right for you. If you have any questions or concerns about starting on insulin you can also contact your diabetes educator.

Key points to know are:

- Type and amount of insulin to be used
- Time to take your insulin and when to eat
- The time your insulin has it's greatest effect and how long it stays in your body
- When to test your blood glucose (sugar) level
- When to contact your doctor or diabetes health care team.

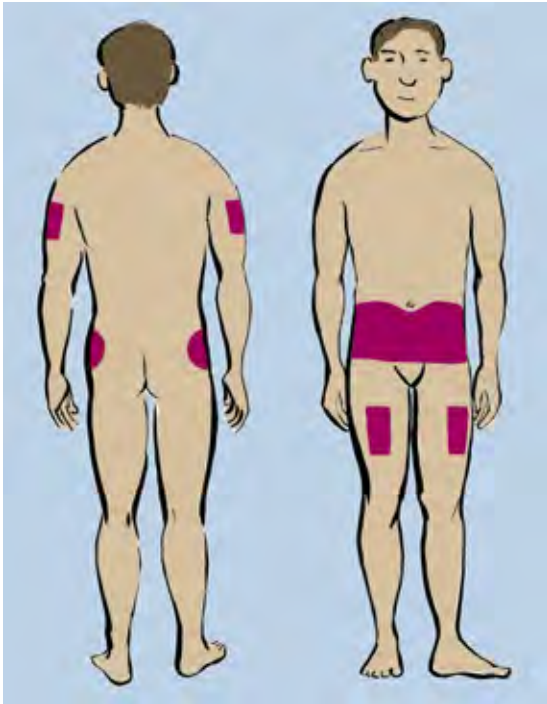
Tell your doctor or diabetes educator of any changes in your lifestyle, working hours, physical activity or meal times. They will advise you if you need to change your insulin treatment .

12 L'insuline



Le pancréas est une partie du corps située derrière l'estomac qui produit une hormone appelée insuline. Sans insuline, les cellules de notre corps ne seraient pas en mesure d'utiliser le glucose (sucre) nous fournir de l'énergie.

Dans le cas du diabète de type 1, le pancréas ne fabrique pas d'insuline et le glucose



s'accumule dans le sang. L'insuline par injection ou par pompe à insuline est nécessaire à vie. Une personne atteinte de diabète de type 2 ou de diabète gestationnel peut également avoir besoin d'insuline pour maintenir leur taux de glycémie dans la fourchette recommandée.

Votre médecin peut décider que l'insuline est nécessaire ainsi que des médicaments par voie orale, ou que l'insuline peut-être plus adaptée que les médicaments oraux. Cela ne signifie pas que vous avez échoué dans votre gestion du diabète. Il a été décidé que l'insuline est nécessaire pour maintenir une bonne gestion du diabète.

Toutes les insulines diminuent la glycémie. La glycémie basse ou l'hypoglycémie peut être un effet secondaire du traitement à l'insuline. Il est essentiel de savoir reconnaître et traiter l'hypoglycémie ou un épisode d'hypoglycémie.

Il existe plusieurs types d'insuline disponibles et vous discuterez avec votre médecin de ce qui est bon pour vous. Si vous avez des questions ou des préoccupations sur le démarrage de

l'insuline, vous pouvez également contacter votre éducateur spécialisé en diabète.

Les points clés à connaître sont les suivants:

- Le type et la quantité d'insuline à être utilisé
- A quel moment prendre votre insuline et quand manger.
- A quel moment l'insuline a le plus grand effet et combien de temps elle reste dans votre corps.
- Quand tester votre glycémie (sucre).
- Quand contacter votre médecin ou votre équipe de soins du diabète.

Prévenez votre médecin ou votre éducateur en diabète de tout changement dans votre mode de vie, vos horaires de travail, votre activité physique ou vos horaires de repas. Ils sauront vous conseiller si vous avez besoin de changer votre traitement par insuline.

Sharps disposal

What are “community sharps”?

Community sharps are medical devices that penetrate the skin and are used in the home.

They include:

- Needles – used to give injections, draw blood or insert insulin pump tubing
- Syringes (even if needle removed)
- Pen needles for insulin pens
- Blood glucose or finger pricker lancets.

Your used sharps must be secured in a strong puncture resistant container, Australian Standard Sharps containers (available from the Diabetes NSW & ACT and some pharmacies) or a puncture resistant plastic container with a screw top lid are suitable.



Sharps must NOT be placed in any rubbish or recycling bins.

How do I dispose of my community sharps?

Place sharps in an appropriate container. Dispose of containers only into community sharps disposal facilities found at:

- Public hospitals
- Participating pharmacies
- Community sharps disposal bins
- Needle and syringe program outlets.

For a list of sharps disposal facilities in your area contact your local council or phone the Diabetes NSW & ACT on 1300 342 238.

Les aiguilles et objets coupants et piquants :

Que sont les “objets piquants et coupants»?

Les objets piquants et coupants sont des dispositifs médicaux qui pénètrent la peau et sont utilisés à la maison.

Ils comprennent:

- Les aiguilles - utilisées pour faire des injections, transmettre l'insuline dans le sang ou insérer l'embout de la pompe
- Les seringues (même si l'aiguille enlevée)
- Les aiguilles pour les stylos injecteurs d'insuline
- Les lancettes de glycémie ou les piques digitales.

Vos aiguilles usagées doivent être placés dans un récipient résistant à la perforation comme les récipients « Australian Standard Sharps containers » (disponibles auprès de l'Diabetes NSW & ACT et certaines pharmacies) ou dans un récipient en plastique résistant à la perforation avec un couvercle adapté.



Les aiguilles ne doivent PAS être placés dans n'importe quelle poubelle ou recyclées.

Comment puis-je me débarrasser de mes aiguilles?

Placez les aiguilles dans un récipient approprié. Jetez ce récipient uniquement dans les installations communautaires d'élimination que vous trouverez dans:

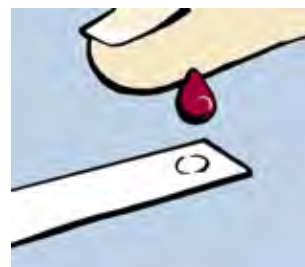
- Les hôpitaux publics
- Certaines pharmacies
- Dans des poubelles consacrées aux aiguilles
- Dans les points de collecte aiguilles et seringues

Pour une liste des points de collecte des déchets piquants ou coupants dans votre région, contacter votre mairie ou appelez l'Diabetes NSW & ACT au 1300 342 238.

13 Blood Glucose (Sugar) Monitoring

Monitoring blood glucose levels is important to help you manage your diabetes. Self blood glucose testing is a way of measuring how much glucose is in your blood.

A drop of blood is obtained by pricking the finger with a needle called a lancet. The blood is applied to a test strip, and inserted into a blood glucose machine (meter). The blood glucose(sugar) level is then displayed.



There are many types of meters available. Ask your doctor or diabetes educator which meter suits you. You will also need to be shown how to use your meter.

Why you should monitor your blood glucose (sugar) level

Blood glucose levels respond to food, particularly carbohydrates. Other factors like physical activity, diabetes medication, changes in your daily routine, stress and illness will also cause blood glucose levels to go up or down.

Visits to a doctor or health professional may be weeks or months apart. It is important to know and understand the readings/blood glucose levels and make some self-management decisions in between doctors visits.



The benefits of using a meter include:

- Seeing if your blood glucose level is too high or too low
- Gives you a picture of your day to day diabetes management
- Shows you whether your blood glucose levels are within your recommended target range
- Shows you the effects of food, physical activity and medication on your blood glucose (sugar) level
- Gives you confidence to self-manage your diabetes.

This gives you and your diabetes health care team the information needed to help you manage your diabetes.

When you should monitor your blood glucose (sugar) level

Blood glucose monitoring is usually done before meals or two hours after the start of a main meal. Ask your doctor or diabetes educator for advice on when and how often you need to check your blood glucose level.

It is safe practice to check your blood glucose level before driving and on long journeys, especially for those people who are at risk of hypoglycaemia.

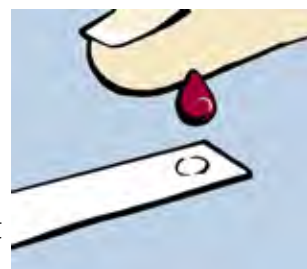
Monitor your blood glucose level more often:

- If you are sick
- When adjusting tablets or insulin doses
- When blood glucose levels are high -for example over 15 mmol/L
- After exercise
- After alcohol intake.

13 La gestion de la glycémie (sucre)

La gestion des niveaux de glucose dans le sang est importante pour vous aider à gérer votre diabète. L'auto-test de glycémie est une façon de mesurer la quantité de glucose dans votre sang.

Une goutte de sang est obtenue en se piquant au doigt avec une aiguille appelée lancette. Le sang est déposé sur une bande d'essai, et inséré dans un lecteur de glycémie (meter). La glycémie (sucre) est alors affichée.



Il existe de nombreux types de lecteurs disponibles. Demandez à votre médecin ou à votre éducateur en diabète ce qui s'adapte le plus à vous. Vous aurez aussi besoin qu'on vous montre comment utiliser votre lecteur.

Pourquoi devez-vous surveiller votre taux de glycémie (sucre)

Le taux de glucose dans le sang dépend de la nourriture ingérée, en particulier des glucides. D'autres facteurs comme l'activité physique, les médicaments contre le diabète, les changements dans votre routine, le stress du quotidien et la maladie font également que ces taux de glycémie augmentent ou diminuent.

Vos visites à un médecin ou à un professionnel de santé peuvent être à des semaines ou à des mois d'intervalle. Il est important de connaître et de comprendre les lectures / le taux de glucose dans le sang et de prendre des décisions d'auto-gestion entre les visites aux médecins.



Les avantages d'utiliser un lecteur comprennent:

- Vérifier si votre taux de glycémie est trop élevé ou trop bas.
- Vous donner une idée de la gestion de votre diabète au jour le jour.
- Vous indiquer si votre taux de glucose sanguin est au niveau recommandé.
- Afficher les effets de l'alimentation, de l'activité physique et des

médicaments sur votre glycémie (sucre).

- Vous donner la confiance d'auto-gérer votre diabète.

Cela vous donne à vous et à votre équipe de soins du diabète les informations nécessaires pour vous aider à gérer votre diabète.

Quand devez-vous contrôler votre glycémie (sucre)

Le contrôle de la glycémie se fait généralement avant les repas ou deux heures après le début d'un repas principal. Demandez à votre médecin ou à votre éducateur spécialisé en diabète des conseils sur à quel moment et à quelle fréquence vous devez vérifier votre niveau de glucose dans le sang.

C'est une bonne pratique que de vérifier votre glycémie avant de conduire et sur les longs trajets, particulièrement pour ceux qui sont à risque d'hypoglycémie.

Surveillez votre taux de glucose sanguin plus souvent:

- Si vous êtes malade
- Quand vous réglez le dosage de vos comprimés ou de votre insuline
- Lorsque la glycémie est élevée, par exemple plus de 15 mmol/L
- Après l'exercice
- Après la prise d'alcool.

What my blood glucose levels should be?

For most people with type 2 diabetes the recommended range for blood glucose levels is 6 to 8 mmol/L fasting/before meals and 6 to 10 mmol/L two hours after the start of a main meal.

Your doctor will advise you on what blood glucose level will be best for you.

The Glycated Haemoglobin (HbA1c) Blood Test

Blood glucose monitoring with a meter gives you a picture of your day to day diabetes management. There is another important blood test called glycosylated haemoglobin – more commonly known as HbA1c. This blood test gives you a picture of your blood glucose control over the last two to three months and is arranged by your doctor.

The generally recommended HbA1c target level in people with type 2 diabetes is 7% or less. Your HbA1c should be checked at least every 6 months.

If your HbA1c is greater than 7% it should be checked every three months. You will need to speak to your diabetes health care team about your diabetes management goals and possible changes to your diabetes management and treatment.

Ce que mon taux de glycémie doit être

Pour la plupart des personnes atteintes de diabète de type 2, le niveau recommandé de glucose dans le sang est de 6 à 8 mmol/L à jeun / avant les repas et de 6 à 10 mmol/L deux heures après le début d'un repas principal.

Votre médecin vous recommandera le niveau de glucose dans le sang le plus adapté

Le test sanguin du taux d'hémoglobine glyquée (HbA1c)

La surveillance de la glycémie avec un compteur vous donne une représentation de la gestion de votre diabète au jour le jour. Il y a un autre test sanguin important appelé hémoglobine glycosylée - plus communément appelé HbA1c. Ce test sanguin vous donne une représentation de votre gestion de la glycémie au cours des deux à trois derniers mois et est organisé par votre médecin.

Le niveau HbA1c généralement recommandé chez les personnes diabétiques de type 2 est de 7% ou moins.

Votre HbA1c devrait être vérifié au moins tous les 6 mois.

Si votre taux d'HbA1c est supérieur à 7%, il devrait être vérifié tous les trois mois. Vous devrez parler à votre équipe de soins du diabète, de vos objectifs de gestion du diabète et des changements possibles dans votre gestion du diabète et votre traitement.

14 Short Term Complications – Hypoglycaemia

Hypoglycaemia (low blood glucose levels)

Hypoglycaemia is when the blood glucose (sugar) level drops below 4 mmol/L. It can happen very quickly.

Hypoglycaemia can occur in people who take certain oral diabetes medication or use insulin.

Ask your doctor or health care team if this applies to you.

It is essential to know how to recognise the signs and symptoms of having low blood glucose (sugar) and how to treat it.



Blood glucose levels can be low because of:

- Delayed or missed meals
- Not enough carbohydrate in the meal
- Extra activity or more strenuous activity
- Too much diabetes medication
- Alcohol.

Signs and Symptoms

These can vary from person to person and may include:

- Dizziness/light headedness
- Sweating
- Headache
- Weakness, shaking
- Tingling around the lips and fingers
- Hunger
- Mood changes, irritable/tearful
- Confusion/lack of concentration

If you feel any of these signs and symptoms, test your blood glucose level if possible.

Treatment for low blood glucose levels (hypos) in a person who is conscious, cooperative and able to swallow.

If you are unable to test, treat anyway.

Treatment for low blood glucose levels (Hypos)

Step 1

Take quickly absorbed carbohydrate such as:

- Half a glass of juice OR
- 6 to 7 jellybeans OR
- Half a can of regular (not diet) soft drink OR
- 3 teaspoons of sugar OR honey

Retest the blood glucose level after 10 - 15 minutes.

If still below 4 mmol/L repeat Step 1

14 Les complications à court terme – L'hypoglycémie

L'hypoglycémie (faible taux de glucose dans le sang)

L'hypoglycémie est lorsque la glycémie (sucre) tombe en dessous de 4 mmol / L. Cela peut arriver très rapidement.

L'hypoglycémie peut survenir chez des personnes qui prennent certains médicaments oraux pour le diabète ou utilisent de l'insuline.

Demandez à votre médecin ou à votre équipe de soins de santé si cela s'applique à vous.

Il est essentiel de savoir reconnaître les signes et les symptômes d'une hypoglycémie (taux de sucre) et comment la traiter.



La glycémie peut être faible en raison de:

- Repas manqués ou en retard
- Pas assez de glucides dans les repas
- De l'activité supplémentaire ou plusieurs activités vigoureuses
- Trop d'insuline ou de médicaments contre le diabète
- L'alcool

Signes et symptômes

Ceux-ci peuvent varier de personne à personne et peuvent inclure:

- Des étourdissements / la tête légère
- Des sueurs
- Des maux de tête
- De la faiblesse, des tremblements
- Des picotements autour des lèvres et des doigts
- De la faim
- Des changements d'humeur, de l'irritabilité / des larmes
- De la confusion / Un manque de concentration

Si vous ressentez un de ces signes et symptômes, testez votre niveau de glucose dans le sang si possible.

Si vous ne parvenez pas à le tester, traitez de toute façon.

Le traitement pour faible taux de glucose sanguin (Hypoglocémie)

Étape 1

Prendre des glucides faciles à absorber tels que:

- Un demi-verre de jus OU
- 6 à 7 bonbons OU
- Une demi-canette de boisson gazeuse ordinaire (pas de régime) OU
- 3 cuillères à café de sucre OU de miel

Testez à nouveau votre niveau de glucose dans le sang après 10 à 15 minutes.

S'il est toujours inférieur à 4 mmol/L répétez l'étape 1

Step 2

If your next meal is more than 20 minutes away, follow up with more slowly absorbed carbohydrate such as:

- 2 plain biscuits e.g. 2 Arrowroot or 2 milk coffee biscuits OR
- 1 slice of bread OR
- 1 glass of milk or soy milk OR
- 1 piece of fruit
- 1 tub of low fat yoghurt.

If not treated the blood glucose levels can continue to drop, resulting in:

- Loss of coordination
- Confusion
- Slurred speech
- Loss of consciousness/fitting.

THIS IS AN EMERGENCY !!

Instructions for the person present during this emergency:

If the person having a hypo is unconscious they must not be given anything by mouth.

- Place the person in the 'recovery position' or on their side
- Make sure the airway is clear
- Ring 000 or if using a mobile ring 112 for an ambulance stating "diabetic emergency"
- An unconscious person must NOT be left alone
- If you are able and trained, give a Glucagon injection



Important points for the person at risk of hypoglycaemia

- Always carry 'hypo' food with you if you are on insulin or at risk of hypoglycaemia. Ask your doctor if this applies to you.
- Carry identification to say you have diabetes
- Test before driving, before and after exercising and after alcohol intake



Étape 2

Si votre prochain repas est à plus de 20 minutes, poursuivez avec plus de glucides à absorption lente tels que:

- 2 biscuits secs par exemple, 2 Arrowroot ou 2 biscuits café au lait OU
- 1 tranche de pain OU
- 1 verre de lait ou de lait de soja OU
- 1 fruit
- 1 pot de yaourt faible en gras

Si la glycémie n'est pas traitée, elle peut continuer à baisser, ce qui entraîne:

- Une perte de coordination
- De la confusion
- Des troubles de l'élocution
- Une perte de conscience / évanouissement

C'EST UNE URGENCE!

Instructions pour la personne présente lors de cette situation d'urgence:

La personne ayant une hypoglycémie est inconsciente et ne doit pas recevoir n'importe quoi par voie orale.

- Placer la personne en « position de récupération » ou sur le côté
- Assurez-vous que les voies respiratoires sont dégagées
- Appelez le 000 ou, si vous appelez d'un téléphone portable, le 112, et demandez une ambulance en indiquant "urgence diabétique"
- Une personne inconsciente ne doit pas être laissée seule
- Si vous êtes capable et qualifié, donnez une injection de Glucagon



Les points importants pour la personne à risque d'hypoglycémie :

- Ayez toujours des aliments « hypo » avec vous si vous êtes traités à l'insuline ou avez un risque d'hypoglycémie. Demandez à votre médecin si cela s'applique à vous.
- Ayez une pièce d'identité qui indique que vous souffrez de diabète
- Testez votre glycémie avant de conduire, avant et après l'exercice et après la consommation d'alcool



15 Short term complications – high blood glucose (sugar) level (hyperglycaemia, DKA, HONK/HHS, and sick days)

Hyperglycaemia or high blood glucose levels is when the blood glucose (sugar) levels are much higher than recommended – above 15mmol/L.

Blood glucose levels go high because of:

- Eating too much carbohydrate
- Not taking enough insulin or oral diabetes medications
- Sickness or infection
- Emotional, physical or mental stress
- Certain tablets or medicines, (including cortisone or steroids)
- A problem with your blood glucose meter, strips or testing technique
- Lumps present at the injection site (if on insulin)
- Fingers not clean when testing your blood
- Testing too soon after eating. (Check your blood glucose two hours after the start of a main meal).

Signs and Symptoms

You may feel:

- Tired
- Thirsty
- Pass urine more frequently
- Blurred vision
- Generally unwell.

If feeling unwell

- Test your blood glucose levels more often: at least every 2 – 4 hours
- Drink fluids and continue to eat normally if possible
- Treat the cause of the illness
- Tell someone and have them check on you.

Test for ketones if advised to do so by your doctor

When do I need to call my doctor?

Contact your doctor for advice during illness if:

- You can't eat normally
- You are not well enough to monitor your blood glucose levels
- Your blood glucose level is higher than 15 mmol/L for more than 12 hours
- Vomiting or diarrhoea continues for more than 12 hours
- You continue to feel unwell or become drowsy.

It is important to have a written sick day management plan prepared before you get sick or unwell. Talk to your diabetes health care team to arrange this.

Ketone Testing and Diabetic Ketoacidosis (DKA)

Ketones are chemicals in the blood which are produced from the breakdown of fat. If the body has no insulin present, glucose (sugar) can't be used for energy. Therefore the body makes ketones to provide a different source of energy. This may occur due to poor control of diabetes, not enough insulin or missed insulin doses, illness or infection.

15 Les complications à court terme - Haute glycémie (sucre) (hyperglycémie, acidocétose diabétique (DKA), HONK / HHS, et jours de maladie)

L'hyperglycémie ou des niveaux élevés de glucose dans le sang se produit lorsque la glycémie (sucre) est beaucoup plus élevée que le niveau recommandé – Au dessus de 15 mmol/L.

Les taux de glycémie augmentent si vous:

- Mangez trop de glucides
- Ne prenez pas suffisamment d'insuline ou d'antidiabétiques oraux
- Avez une maladie ou une infection
- Avez du stress émotionnel, physique ou mental
- Prenez certains comprimés ou médicaments (y compris la cortisone ou les stéroïdes)
- Avez un problème avec votre lecteur de glycémie, les bandelettes ou la technique d'analyse de sang
- S'il y'a des caillots à l'injection (si vous êtes sous insuline)
- Si vos doigts ne sont pas propres lorsque vous analysez votre sang
- Si vous faites l'analyse sanguine trop tôt après avoir mangé. (Vérifiez votre glycémie deux heures après le début d'un repas principal)

Signes et symptômes

Vous pouvez :

- Vous sentir fatigué
- Vous sentir assoiffé
- Ressentir l'envie d'uriner plus souvent
- Avoir une vision trouble
- Avoir un malaise général.

Si vous ne vous sentez pas bien

- Testez votre taux de glucose sanguin plus souvent: au moins tous les 2 - 4 heures
 - Buvez beaucoup de liquides et continuez à manger normalement, si possible,
 - Traitez la cause de la maladie
 - Dites à quelqu'un que vous n'allez pas bien et demandez-leur de surveiller votre état.
- Faites une analyse des cétones si votre médecin le recommande.

Quand dois-je appeler mon médecin?

Contactez votre médecin pour obtenir des conseils en cas de maladie si:

- Vous ne pouvez pas manger normalement
- Vous n'êtes pas assez bien pour surveiller votre taux de glucose dans le sang
- Votre taux de glycémie est supérieur à 15 mmol/L pendant plus de 12 heures
- Les vomissements ou la diarrhée persistent plus de 12 heures
- Vous continuez à vous sentir mal ou à ressentir de la somnolence

Il est important d'avoir un plan écrit pour gérer les jours de maladie avant de tomber malade ou de ressentir un malaise. Pour arranger cela, parlez-en à votre équipe de soins du diabète.

L'analyse des cétones et l'acidocétose diabétique (DKA – Diabetic Ketoacidosis)

Les corps cétoniques sont des produits chimiques dans le sang qui sont produits à partir de la décomposition des graisses. Si le corps n'a pas d'insuline, le glucose (sucre) ne peut pas être utilisé pour l'énergie. Par conséquent, le corps fabrique des cétones pour fournir une source d'énergie différente. Cela peut se produire en raison du mauvais contrôle du diabète, de ne pas avoir assez d'insuline ou de ne pas avoir pris les doses prescrites d'insuline, une maladie ou une infection.

A build up of ketones can lead to a condition called ketoacidosis, requiring urgent medical attention. Diabetic ketoacidosis (DKA) is a life threatening condition that usually only occurs in people with type 1 diabetes. It causes dehydration and a buildup of acids in the blood. This results in vomiting and increased drowsiness.

DKA IS AN EMERGENCY AND REQUIRES URGENT MEDICAL ATTENTION

In very rare cases ketoacidosis can occur in people with type 2 diabetes and is usually caused by a serious infection.

With type 2 diabetes it is not usually necessary to test for ketones. Discuss with your diabetes health care team if you need to check for ketones.



There are two methods of testing for ketones – testing urine and testing blood :

Urine Ketone Test

Urine test strips are available to check for ketones. Ask your pharmacist about the types of urine ketone strips available and carefully follow the directions for testing. Urine ketone tests must be timed exactly using a watch or clock with a secondhand.

Blood Ketone Test meter

There are meters available to test blood for ketones. The same drop of blood to be tested for glucose can be used to test for ketones. Different test strips are used for testing glucose and ketones. Ketone test strips are not subsidised by the National Diabetes Services Scheme at present.

Seek URGENT medical attention if:

- The urine ketone test shows medium or high levels of urine ketones.
- The blood ketone test result is higher than 0.6 mmol/L.

Hyperosmolar Hyperglycaemic Syndrome (HHS) - previously known as Hyper Osmolar Non Ketotic coma (HONK)

HHS is a complication of type 2 diabetes that involves extremely high blood glucose (sugar) levels without the presence of ketones. This medical emergency occurs in anyone with type 2 diabetes, regardless of treatment.

When blood glucose levels are very high, the body tries to get rid of the excess glucose (sugar) in the urine. This significantly increases the amount of urine and often leads to dehydration so severe that it can cause seizures, coma and even death.

The main causes of HHS/ HONK are:

- Undiagnosed type 2 diabetes
- A current illness or infection e.g. pneumonia and urinary tract infection
- Other major illnesses e.g. stroke, heart attack
- Persistent physical or emotional stress
- Certain medication. This is another reason you need to talk to your diabetes health care team about the medications you are taking.

Signs and Symptoms include:

- Severe dehydration
- Shock
- Changes in consciousness
- Coma.

HHS/HONK requires URGENT medical attention.

Une accumulation de corps cétoniques peut conduire à une acidocétose, qui requière des soins médicaux urgents. L'acidocétose diabétique (DKA) est une condition dangereuse qui ne se produit généralement que chez les personnes diabétiques de type 1. Elle provoque une déshydratation et une accumulation d'acides dans le sang. Il en résulte des vomissements et une somnolence accrue.

LA DKA EST UNE URGENCE ET EXIGE DES SOINS MEDICAUX D'URGENCE

Dans de très rares cas, l'acidocétose peut se produire chez les personnes diabétiques de type 2 et est habituellement causée par une infection grave.

Avec un diabète de type 2, il n'est généralement pas nécessaire de faire l'analyse de cétones. Parlez avec votre équipe de soins du diabète pour savoir si vous avez besoin de vérifier la présence de corps cétoniques.



Il existe deux méthodes pour analyser les cétones – les tests d'urine et les tests sanguins:

Le test de cétonurie urine

Il existe des bandelettes de test d'urine pour vérifier la présence de corps cétoniques. Demandez à votre pharmacien de vous indiquer les types de cétonurie urine existants et suivez attentivement les instructions pour le test. Les tests de cétonurie urine doivent être exactement chronométrés au moyen d'une montre ou d'une horloge indiquant les secondes.

Le test de cétonurie sanguine

Il existe des lecteurs pour tester les cétones dans le sang. La même goutte de sang pour tester le glucose peut être utilisée pour tester les corps cétoniques. Des bandelettes de test différentes sont utilisées pour les tests de glucose et de cétones. Pour le moment, les bandelettes de cétone ne sont pas subventionnées par le [National Diabetes Services Scheme](#).

Solliciter l'attention médicale URGENTE si:

- Le test de cétonurie urine montre un niveau moyen ou élevé de corps cétoniques urinaires.
- Le résultat du test sanguin de cétones est supérieur à 0,6 mmol/L.

Le syndrome hyperglycémique hyperosmolaire (HHS-Hyperosmolar Hyperglycaemic Syndrome)– auparavant connu comme Coma Non cétosique hyper osmolaire (HONK-Hyper Osmolar Non Ketotic coma)

HHS est une complication du diabète de type 2 qui implique une glycémie très élevée (sucre) sans la présence de corps cétoniques. Cette urgence médicale peut arriver à n'importe qui avec un diabète de type 2, indépendamment du traitement.

Lorsque la glycémie est très élevée, le corps essaie de se débarrasser de l'excès de glucose (sucre) dans l'urine. Ceci augmente considérablement la quantité d'urine et conduit souvent à une déshydratation si grave qu'elle peut provoquer des convulsions, le coma et même la mort.

Les principales causes de la HHS / HONK sont:

- Un diabète de type 2 non diagnostiqué
- Une maladie ou une infection en cours par exemple la pneumonie et l'infection des voies urinaires
- D'autres maladies graves comme par exemple, l'accident vasculaire cérébral, ou la crise cardiaque
- La persistance de stress physique ou émotionnel
- Certains médicaments. C'est une autre raison pour laquelle vous devez parler à votre équipe de soins de santé des médicaments que vous prenez.

Les signes et les symptômes comprennent:

- La déshydratation sévère
- Le choc
- Les changements de conscience
- Le coma.

HHS / HONK nécessitent une attention médicale URGENTE.

16 Chronic complications

Blood glucose (sugar) levels that remain high for long periods of time can cause diabetes related complications such as eye disease, kidney disease, nerve damage as well as heart disease and circulation problems. High blood glucose levels also increase the risk of infection and slow down recovery from infection. For these reasons it is very important that you try and keep your blood glucose levels within the ranges recommended by your doctor or diabetes health care team.

Diabetes and eye disease:

Damage can occur to the back of the eye (retina) where there are very fine blood vessels important for vision. This is called diabetic retinopathy. The development of retinopathy is strongly related to how long you have had diabetes and how well the blood glucose levels have been controlled.

High blood pressure, high cholesterol levels and kidney failure can also affect the severity of diabetic retinopathy.

Vision loss or blindness is preventable through early detection and treatment. The treatment for diabetic retinopathy can be laser therapy or surgery.

Glaucoma and cataracts can occur at an earlier age and more often in people with diabetes. Cataracts affect the eye's lens causing it to become cloudy with a loss of vision. The treatment for cataracts is surgery.

Glaucoma occurs when the pressure inside the eye becomes very high, causing damage to the optic nerve. The treatment for glaucoma can be eye drops, laser therapy or surgery.

Diabetes and kidney disease:

Your kidneys help to clean your blood. They remove waste from the blood and pass it out of the body as urine.

Over time diabetes can cause damage to the kidneys. If the kidneys fail to work properly, waste products stay in the body, fluids build up and the chemical balance is upset. This is called diabetic nephropathy.

You will not notice damage to your kidneys until it's quite advanced, however early signs of kidney problems can be detected through a urine test.

Finding out about early kidney damage is simple and painless and should be checked every year from the time of diagnosis of diabetes. Treatment at this time can prevent further damage.

In severe kidney disease dialysis treatment or a kidney transplant may be needed.

People with diabetes are also at increased risk of infection of the bladder, kidneys and urinary tract.

The good news is that the risk of developing kidney problems can be reduced by: stopping smoking if you smoke, managing your blood glucose levels, having regular kidney and blood pressure checks and leading a healthy lifestyle.

16 Chronic complications

Des niveaux de glucose (sucre) qui restent élevés pendant de longues périodes peuvent causer des complications liées au diabète telles que des maladies oculaires, des maladies rénales, des lésions nerveuses, ainsi que des maladies cardiaques et des problèmes de circulation. Des niveaux élevés de glycémie augmentent également le risque d'infection et ralentissent la guérison de l'infection. Pour ces raisons, il est très important que vous essayiez de maintenir votre taux de glycémie aux niveaux recommandés par votre médecin ou votre équipe de soins du diabète.

Le diabète et les maladies de l'œil:

Des dommages peuvent survenir à l'arrière de l'œil (rétine) où il y a des vaisseaux sanguins très fins nécessaires pour la vision. C'est ce qu'on appelle la rétinopathie diabétique. Le développement de la rétinopathie est fortement lié à combien de temps vous avez eu le diabète et la façon dont les niveaux de glucose dans le sang ont été contrôlés.

L'hypertension artérielle, l'hypercholestérolémie et l'insuffisance rénale peuvent également influencer sur la gravité de la rétinopathie diabétique.

La perte de vision ou la cécité est évitable grâce à la détection précoce et le traitement. Le traitement de la rétinopathie diabétique peut être la thérapie au laser ou la chirurgie.

Le glaucome et les cataractes peuvent survenir à un âge plus précoce et plus souvent chez les personnes atteintes de diabète.

Les cataractes affectent le cristallin de l'œil, l'amenant à devenir trouble avec une perte de vision. Le traitement de la cataracte est la chirurgie.

Le glaucome survient lorsque la pression à l'intérieur de l'œil devient très élevée, causant des dommages au nerf optique. Le traitement du glaucome peut être des gouttes pour les yeux, la thérapie au laser ou une chirurgie.

Le diabète et les maladies du rein:

Vos reins aident à nettoyer le sang. Ils éliminent les déchets du sang et en débarrassent le corps sous forme d'urine.

Au fil du temps, le diabète peut causer des dommages aux reins. Si les reins ne fonctionnent pas correctement, les déchets restent dans le corps, les fluides s'accumulent et l'équilibre chimique est rompu. C'est ce qu'on appelle la néphropathie diabétique.

Vous ne constaterez pas des dommages à vos reins jusqu'à ce que le mal soit assez avancé, mais des signes précoces de problèmes rénaux peuvent être détectés par un test d'urine. S'informer sur des débuts de dommages aux reins est simple et indolore et un test doit être fait chaque année à partir du moment où le diabète a été diagnostiqué. Le traitement à ce moment peut éviter d'autres dommages.

Dans le cas d'une maladie rénale, un traitement de dialyse ou une greffe du rein peut être nécessaires.

Les personnes diabétiques courent également un risque accru d'infection de la vessie, des reins et des voies urinaires.

Les bonnes nouvelles sont que le risque de problèmes rénaux peuvent être réduits si vous arrêtez de fumer si vous êtes fumeur, en gérant votre glycémie, en ayant des contrôles réguliers de la tension artérielle et des reins et en menant une vie saine.

Diabetes and nerve disease:

Diabetes over time can cause damage to nerves throughout the body. This damage is referred to as diabetic neuropathy.

Neuropathy leads to numbness, changes in sensation and sometimes pain and weakness in the , feet, legs, hands and arms. Problems may also occur in the digestive tract, heart and sex organs.

Diabetic neuropathy also appears to be more common in people who have:

- Problems controlling their blood glucose levels
- High levels of blood fat
- High blood pressure
- Excess weight
- An age greater than 40
- Had diabetes for a long time.

Signs and symptoms of nerve damage may include:

- Numbness, tingling, or pain in the toes, feet, legs, hands, arms, and fingers
- Muscle wasting of the feet or hands
- Indigestion, nausea, or vomiting
- Diarrhoea or constipation
- Feeling dizzy or faint due to a drop in blood pressure when standing
- Visual problems
- Problems with urination
- Erectile dysfunction (impotence) or vaginal dryness
- Sweating and palpitations
- Weakness
- Dry skin
- Dry mouth, eyes, nose.

Neuropathy can also cause muscle weakness and loss of reflexes, especially at the ankle, leading to changes in the way the person walks. Foot deformities may occur. Blisters and sores may appear on numb areas of the foot because pressure or injury goes unnoticed, leading to the development of an ulcer. If foot injuries or ulcers are not treated quickly, the infection may spread to the bone, and in extreme circumstances, may result in amputation. Due to neuropathy and its effect on daily living the person may lose weight and is more likely to suffer with depression.

The best way to minimise your risk for developing neuropathy is to keep your blood glucose levels as close to the recommended range as possible. Daily foot care is of great importance to reduce complications.

Treatment of neuropathy includes pain relief and other medications as needed, depending on the type of nerve damage. Discuss the options with your health care team.

Diabetes and heart disease/stroke:

People with diabetes are at increased risk of heart disease and stroke. Higher than recommended blood glucose and cholesterol levels and high blood pressure over long periods of time damage the large blood vessels. This can lead to heart disease (coronary artery disease), damage to the brain (cerebral artery disease) and other blood vessel disease (peripheral artery disease).

Blood vessel disease is progressive and causes hardening and narrowing of the arteries due to a gradual build up of plaque (fatty deposits).

Les complications chroniques - suite

Le diabète et les maladies de nerfs:

Au cours du temps, le diabète peut causer des dommages aux nerfs dans tout le corps. Ce dommage est appelé neuropathie diabétique.

La neuropathie conduit à l'engourdissement, des changements dans la sensation et de la douleur et parfois de la faiblesse dans les pieds, les jambes, les mains et les bras. Des problèmes peuvent également se produire dans les organes de digestion, le cœur et les organes génitaux.

La neuropathie diabétique semble également être plus fréquente chez les personnes qui ont:

- Des difficultés à contrôler leur glycémie
- Des niveaux élevés de graisses dans le sang
- De l'hypertension artérielle
- De l'excès de poids
- Un âge supérieur à 40
- Un diabète depuis longtemps

Les signes et les symptômes de lésions nerveuses peuvent inclure:

- L'engourdissement, les fourmillements ou des douleurs dans les orteils, pieds, jambes, mains, bras et doigts
- L'atrophie musculaire des mains ou des pieds
- L'indigestion, les nausées ou les vomissements
- La diarrhée ou la constipation
- Se sentir étourdi ou faible en raison d'une chute de pression artérielle en position debout
- Les problèmes visuels
- Des problèmes de miction
- La dysfonction érectile (impuissance) ou la sécheresse vaginale
- La transpiration et les palpitations
- La faiblesse
- La peau sèche
- La sécheresse de la bouche, des yeux, du nez

La neuropathie peut également entraîner une faiblesse musculaire et la perte des réflexes, en particulier à la cheville, entraînant des changements dans la façon dont la personne marche. Des déformations du pied peuvent se produire. Des ampoules et des plaies peuvent apparaître sur les zones engourdies du pied parce que la pression ou une blessure passent inaperçues, ce qui conduit à la création d'un ulcère. Si les blessures aux pieds ou les ulcères ne sont pas traités rapidement, l'infection peut se propager à l'os, et dans des circonstances extrêmes, peut entraîner une amputation.

En raison de la neuropathie et de ses effets sur la vie quotidienne, la personne peut perdre du poids et être plus susceptible de souffrir de dépression.

La meilleure façon de réduire votre risque de développer une neuropathie est de maintenir votre taux de glycémie aussi près du niveau recommandé que possible. Le soin quotidien des pieds est d'une grande importance pour réduire les complications.

Le traitement de la neuropathie comprend le soulagement de la douleur et d'autres médicaments, au besoin, en fonction du type de lésion nerveuse. Discutez des options avec votre équipe de soins de santé.

Le diabète et les maladies du cœur / l'attaque:

Les personnes diabétiques courent un risque accru de maladie cardiaque et d'AVC. Une glycémie et un taux de cholestérol plus élevé que le niveau recommandé et l'hypertension artérielle sur de longues périodes de temps endommagent les grosses artères. Cela peut entraîner des maladies cardiaques (maladies coronariennes), des dommages au cerveau (maladie de l'artère cérébrale) et d'autres maladies des vaisseaux sanguins (maladies artérielles périphériques).

Les maladies artérielles sont progressives et causent un durcissement et un rétrécissement des artères à cause de l'accumulation graduelle de plaque (dépôts gras).

Coronary artery disease is the most common form of heart disease. Blood carries oxygen and other important nutrients to your heart. Blood vessels to your heart can become partially or totally blocked by fatty deposits. Chest pain (angina) or a heart attack occurs when the blood flow supplying oxygen to your heart is reduced or cut off.

Over time, coronary artery disease can weaken the heart muscle and lead to heart failure preventing the heart from pumping blood properly to the rest of the body. This can also lead to abnormal beating rhythms of the heart.

A stroke occurs when blood supply to part of your brain is interrupted and brain tissue is damaged. The most common cause is a blocked blood vessel. Stroke can cause physical problems such as paralysis, problems with thinking or speaking, and emotional problems.

Peripheral artery disease occurs when blood vessels in your legs are narrowed or blocked by fatty deposits causing reduced blood flow to your legs and feet.

Many people with diabetes and peripheral artery disease do not have any symptoms.

Other people may have the following symptoms:

- leg pain, particularly when walking or exercising, which disappears after a few minutes of rest
- numbness, tingling, or coldness in the lower legs or feet
- sores or infections on feet or legs that heal slowly.

Certain exercises, such as walking, can be used both to treat peripheral arterial disease and to prevent it. Medications may help relieve symptoms. In advanced cases treatment may involve surgical procedures.

You can lower your risk of blood vessel damage by keeping your blood glucose, blood pressure and cholesterol in the recommended range with healthy eating, physical activity, and medication. Quitting smoking is essential to lower your risk.

Diabetes and infection:

High blood glucose levels can lower your resistance to infection and can slow the healing process.

Oral health problems and diabetes

When diabetes is not controlled properly, high glucose levels in saliva may increase the amount of bacteria in the mouth and may also cause dryness of the mouth. Blood glucose (sugar) levels that stay high for long periods of time reduces the body's resistance to infection, and the gums are likely to be affected.

Periodontal diseases are infections of the gums and bones that hold your teeth in place. Even if you wear dentures, you should see your dentist at least once a year.

Les complications chroniques - suite

La maladie coronarienne est la forme la plus courante de maladies cardiaques. Le sang transporte l'oxygène et d'autres nutriments importants pour votre cœur. Les vaisseaux sanguins de votre cœur peuvent devenir partiellement ou totalement bloqués par des dépôts graisseux. La douleur thoracique (angine de poitrine) ou la crise cardiaque surviennent lorsque le flux sanguin fournissant de l'oxygène à votre cœur est réduit ou interrompu.

Au fil du temps, la maladie coronarienne peut affaiblir le muscle cardiaque et entraîner une insuffisance cardiaque qui empêche le cœur de pomper le sang correctement dans le reste du corps. Cela peut également conduire à des rythmes anormaux du cœur.

Un AVC survient lorsque l'apport sanguin à une partie de votre cerveau est interrompu et le tissu cérébral est endommagé. La cause la plus commune est un vaisseau sanguin obstrué. L'AVC peut causer des problèmes physiques tels que la paralysie, les troubles de la pensée ou de la parole, et des problèmes émotionnels.

La maladie artérielle périphérique se produit lorsque des vaisseaux sanguins dans les jambes sont rétrécis ou obstrués par des dépôts graisseux provoquant la réduction du flux sanguin dans vos jambes et vos pieds.

Beaucoup de personnes atteintes de diabète et de maladie artérielle périphérique ne présentent pas de symptômes.

D'autres personnes peuvent avoir les symptômes suivants:

- des douleurs à la jambe, en particulier lors de la marche ou de l'exercice, qui disparaissent après quelques minutes de repos
- l'engourdissement, des fourmillements ou une sensation de froid dans la partie inférieure des jambes ou des pieds
- des plaies ou des infections des pieds ou des jambes qui guérissent lentement

Certains exercices, comme la marche, peuvent être utilisés pour traiter la maladie artérielle périphérique et l'empêcher. Les médicaments peuvent aider à soulager les symptômes. Dans les cas avancés, le traitement peut impliquer des interventions chirurgicales.

Vous pouvez réduire vos risques de dommages aux vaisseaux sanguins en gardant votre glycémie, votre pression artérielle et votre cholestérol dans les limites recommandées, avec une alimentation saine, une bonne activité physique et des médicaments. Cesser de fumer est essentiel pour réduire les risques.

Le diabète et l'infection:

Une glycémie élevée peut diminuer votre résistance à l'infection et peut ralentir le processus de guérison.

Le diabète et les problèmes de santé buccale

Lorsque le diabète n'est pas contrôlé correctement, les niveaux élevés de glucose dans la salive peuvent augmenter la quantité de bactéries dans la bouche et peuvent aussi causer la sécheresse de la bouche. Des niveaux de glucose (sucre) qui restent élevés pendant de longues périodes de temps réduisent la résistance de l'organisme à l'infection, et les gencives sont susceptibles d'être affectées.

Les maladies parodontales sont des infections des gencives et des os qui maintiennent vos dents en place. Même si vous portez des dentiers, vous devriez voir votre dentiste au moins une fois par an.

Signs and symptoms of oral health problems include:

- Gums that are red and swollen, or that bleed easily
- Persistent bad breath or bad taste in the mouth
- Any change in the fit of dentures.

Fungal infections /Thrush

Thrush is the term used for a common infection caused by a yeast-like fungus.

Yeast infections are often associated with diabetes, especially when the blood glucose level is very high. Persistent cases of thrush may sometimes be an early sign of diabetes.

Thrush can occur in the mouth, throat, digestive tract, vagina or on the skin. It thrives in the moist areas of the body.

Oral thrush, a fungal infection in the mouth, appears to occur more frequently among people with diabetes including those who wear dentures. Thrush produces white (or sometimes red) patches in the mouth. It may cause a painful, burning sensation on your tongue. It can affect your ability to taste foods and may make it difficult for you to swallow.

In women, vaginal thrush is a very common infection. A common symptom is itching and soreness around the vagina.

Urinary tract infections are more common in people with diabetes. They are caused by micro-organisms or germs, usually bacteria.

Signs and symptoms include:

- Wanting to urinate more often, if only a few drops
- Strong smelling and cloudy urine
- Burning pain or a 'scalding' sensation on urination
- A feeling that the bladder is still full after urination
- Blood in the urine.

It is important to see your doctor immediately if any infection is suspected.

Les complications chroniques - suite

Les signes et les symptômes de problèmes de santé bucco-dentaire comprennent:

- Des gencives qui sont rouges et enflées, ou qui saignent facilement
- La persistance de la mauvaise haleine ou du mauvais goût dans la bouche
- Tout changement dans l'ajustement de prothèses dentaires

Les infections fongiques / le muguet

Le muguet est le terme utilisé pour une infection courante causée par un champignon de type levure.

Les infections à levures sont souvent associées au diabète, en particulier lorsque le niveau de glucose dans le sang est très élevé. La persistance du muguet peut parfois être un signe précoce du diabète.

Le muguet peut se produire dans la bouche, la gorge, le tube digestif, le vagin ou sur la peau. Il prospère dans les zones humides du corps.

Le muguet buccal, une infection fongique de la bouche, semble se produire plus fréquemment chez les personnes atteintes de diabète, y compris celles qui portent des prothèses dentaires. Le muguet produit des taches blanches (ou parfois rouges) dans la bouche. Cela peut entraîner une douleur, une sensation de brûlure sur la langue. Cela peut affecter votre capacité de goûter les aliments et il peut être difficile d'avaler.

Chez les femmes, la mycose vaginale est une infection très commune. Un symptôme courant est la démangeaison et la douleur autour du vagin.

Les infections urinaires sont plus fréquentes chez les personnes atteintes de diabète. Elles sont causées par des micro-organismes ou des microbes, généralement des bactéries.

Les signes et les symptômes comprennent:

- Vouloir uriner plus souvent, même si ce n'est que quelques gouttes
- Une urine trouble et d'odeur très forte
- Une douleur brûlante ou une sensation de «brûlure» au moment d'uriner
- Un sentiment que la vessie est encore pleine après la miction
- La présence de sang dans l'urine.

Il est important de consulter votre médecin immédiatement si l'infection est suspectée.

17 Diabetes and your Feet

Diabetes may affect the feet in two ways.

Firstly, nerves which allow you to feel pain, temperature and give an early warning of possible injury, can be damaged.

Secondly, the blood supply to the feet can be reduced due to blockage of the blood vessels. Damage to the nerves and blood vessels is more likely if you have had diabetes for a long time, or if your blood glucose (sugar) levels have been too high for too long.

It is recommended that people with diabetes should be assessed by a podiatrist or doctor at least every six months. They will advise a common sense, daily care routine to reduce the risk of injuries and complications.

It is also essential to check your feet every day for any problems.

Caring for your feet

- Maintain blood glucose levels within the range advised by your doctor
- Help the circulation to your feet with some physical activity like walking
- Know your feet well
 - Look at your feet daily. Use a mirror if you need to. Check between your toes
 - Wash your feet daily in warm (not hot) water, using a mild soap. Dry gently and thoroughly
 - Never soak your feet
 - Use a moisturiser to avoid dry skin
 - Only cut your toenails if you can do so safely. Cut straight across – not into the corners – and gently file away any sharp edges.
- Choose footwear which is appropriate for your activity. Smooth out wrinkles in socks
- Check your shoes regularly for excess wear on the outside and for any rough spots on the inner lining
- Avoid foot injuries by wearing shoes or slippers around the house and footwear at the beach or pool
- Avoid contact with very hot or cold items, such as hot water bottles, heaters, electric blankets, hot sand/pathways and hot bath water
- Wear insulated boots to keep feet warm on cold days
- Corn cures and medicated pads can burn the skin. Do NOT treat corns yourself - see your podiatrist
- Get medical advice early if you notice any change or problems with your feet.



17

Le diabète et vos pieds

Le diabète peut affecter les pieds de deux façons.

Tout d'abord, les nerfs qui vous permettent de ressentir la douleur, la température et donnent une alerte précoce des lésions possibles peuvent être endommagés.

Deuxièmement, l'approvisionnement du sang aux pieds peut être réduit en raison de l'obstruction des vaisseaux sanguins.

Les dommages aux nerfs et aux vaisseaux sanguins sont plus probables si vous avez un diabète depuis longtemps, ou si votre glycémie (sucre) a été trop élevée depuis trop longtemps.

Il est recommandé que les personnes atteintes de diabète soient suivies par un podologue ou un médecin au moins tous les six mois. Ils recommanderont des soins de routine quotidiens pour réduire le risque de blessures et de complications.

Il est également essentiel d'examiner vos pieds tous les jours pour voir s'il y'a des problèmes.

Prendre soin de vos pieds

- Maintenez les niveaux de glucose sanguin au niveau indiqué par votre médecin
- Favorisez la circulation sanguine dans vos pieds grâce à une activité physique comme la marche
- Connaissez bien vos pieds
 - Examinez vos pieds tous les jours. Utilisez un miroir au besoin. Vérifiez entre vos orteils.
 - Lavez-vous les pieds tous les jours à l'eau tiède (pas chaude) en utilisant un savon doux. Séchez délicatement et en profondeur.
 - Ne laissez jamais tremper vos pieds.
 - Utilisez un hydratant pour éviter la peau sèche.
 - Ne coupez vos ongles que si vous pouvez le faire en toute sécurité. Coupez tout droit - et non dans les coins - et limez doucement les bords tranchants.
- Choisissez des chaussures qui sont appropriées pour votre activité. Lissez les rides dans les chaussettes
- Vérifiez régulièrement vos chaussures pour usure excessive à l'extérieur et pour tous les points rugueux sur la paroi interne
- Pour éviter de vous blesser aux pieds, portez des chaussures ou des pantoufles à la maison et des sandales à la plage ou à la piscine
- Évitez tout contact avec des objets très chauds ou froids, tels que des bouteilles d'eau chaude, du chauffage, des couvertures électriques, du sable chaud et des bains chauds
- Portez des bottes isolées pour garder les pieds au chaud par temps froid
- Les pansements pour cors et durillons et les tampons médicamenteux peuvent brûler la peau. Ne traitez PAS les cors vous-même - voir votre podologue.
- Consultez un médecin rapidement si vous constatez un changement ou des problèmes avec vos pieds.



18 Diabetes and Pregnancy



The key to a healthy pregnancy for a woman with diabetes is planning. Before you become pregnant discuss your target blood glucose levels or other pregnancy issues with your doctor or diabetes educator.

Note: the target blood glucose levels are tighter during pregnancy. You will need a diabetes management plan that balances meals, physical activity and diabetes medication (usually insulin). This plan will change as your body changes during your pregnancy.

If your pregnancy is unplanned it is important to work with your medical team as soon as you know you are pregnant.

Why you need to keep your blood glucose levels within the recommended range for pregnancy

Having good blood glucose management reduces the risk of the baby having any abnormalities when all of its organs are being formed in the first 12 weeks of pregnancy. As your pregnancy progresses, it is very important that you maintain good blood glucose levels otherwise extra sugar in your blood will pass to the baby who can then become big. Delivery of big babies can cause problems.

Who will help you before, during and after your pregnancy?

Apart from your diabetes health care team, other health professionals that will support you are:

- an obstetrician (a specialist doctor that looks after pregnant women)
- a neonatal paediatrician (a specialist doctor that looks after babies)
- a midwife (a nurse, who assists women in childbirth).

Exercise, especially for people with type 2 diabetes, is a key part of diabetes management before, during and after pregnancy.

Discuss your exercise plans with your diabetes health care team.

In general, it's not a good idea to start a new strenuous exercise program during pregnancy. Good exercise choices for pregnant women include walking, low-impact aerobics or swimming.



18 Le diabète et la grossesse



La clé d'une grossesse en bonne santé pour une femme atteinte de diabète est la planification. Avant de tomber enceinte, discuter de votre glycémie cible ou d'autres questions de grossesse avec votre médecin ou avec votre éducateur spécialisé en diabète.

Note: les niveaux cibles de glycémie sont plus stricts durant la grossesse.

Vous aurez besoin d'un plan de gestion du diabète qui équilibre les repas, l'activité physique et les antidiabétiques (habituellement l'insuline).

Ce plan va changer tant que votre corps change pendant votre grossesse.

Si votre grossesse n'est pas planifiée, il est important de travailler avec votre équipe médicale dès que vous savez que vous êtes enceinte.

Pourquoi avez-vous besoin de maintenir votre glycémie au niveau recommandé pendant la grossesse

Avoir une bonne gestion de la glycémie réduit le risque que le bébé ait des anomalies lorsque tous ses organes se forment au cours des 12 premières semaines de grossesse. À mesure que votre grossesse avance, il est très important que vous mainteniez un bon niveau de glucose dans le sang, autrement le surplus de sucre dans votre sang va passer à l'enfant qui peut alors devenir très gros. Ce qui peut causer des problèmes à l'accouchement.

Qui va vous aider avant, pendant et après votre grossesse?

En dehors de votre équipe de soins du diabète, d'autres professionnels de la santé qui vous aideront sont:

- un obstétricien (un médecin spécialiste qui s'occupe des femmes enceintes)
- un pédiatre néonatal (un médecin spécialiste qui s'occupe des bébés)
- une sage-femme (une infirmière, qui aide les femmes à l'accouchement)



L'exercice, surtout pour les personnes diabétiques de type 2, est un élément clé de la gestion du diabète avant, pendant et après la grossesse.

Discutez de votre programme d'exercice avec votre équipe de soins du diabète.

En général, ce n'est pas une bonne idée de démarrer un nouveau programme d'exercice vigoureux pendant la grossesse. Les bons exercices pour les femmes enceintes sont la marche, l'aérobic à faible impact ou la natation.

19 Diabetes and your emotions



Chronic diseases such as diabetes can have a major impact on your emotions because they affect every aspect of your life. The physical, mental or emotional reactions to the diagnosis of diabetes and the ability to cope may impact on your diabetes, your family, your friends and your work colleagues.

When a person is diagnosed and living with diabetes there can be many emotions that may be experienced. These include:

- Guilt
- Frustration
- Anger
- Fear
- Anxiety
- Depression

Many people do not like the idea that they may have mental or emotional problems. Unfortunately, they find it embarrassing or

view it as a weakness. Having diabetes increases your risk of developing depression. Tell your doctor how you feel. If you feel you are more comfortable talking with other members of your diabetes health care team such as a diabetes educator or podiatrist, talk to them.

You need to tell someone. Then you will be referred to the right person who can help you move in the right direction.

Recommended websites:

www.diabetesnsw.com.au
www.beyondblue.org.au
www.diabetescounselling.com.au
www.blackdoginstitute.org.au
www.as1diabetes.com.au.com.au



19 Le diabète et vos émotions



Les maladies chroniques comme le diabète peuvent avoir un impact majeur sur vos émotions, car elles touchent tous les aspects de votre vie.

Les réactions physiques, mentales ou émotionnelles au diagnostic du diabète et la capacité de faire face peuvent avoir une incidence sur votre diabète, votre famille, vos amis et vos collègues de travail.

Quand une personne est diagnostiquée et qu'elle vit avec le diabète, beaucoup d'émotions peuvent être ressenties. Il s'agit notamment de:

- Culpabilité
- Frustration
- Colère
- Peur
- Anxiété

- Dépression

Beaucoup de gens n'aiment pas l'idée qu'ils peuvent avoir des problèmes mentaux ou émotionnels. Malheureusement, ils trouvent cela gênant ou le voient comme une faiblesse. Le diabète augmente votre risque de développer une dépression. Dites à votre médecin comment vous vous sentez. Si vous vous sentez plus à l'aise avec les autres membres de votre équipe de soins du diabète comme un éducateur spécialisé en diabète ou un podiatre, parlez-leur.

Vous devez parler à quelqu'un. Ensuite, vous serez référé à la bonne personne qui pourra vous aider à aller dans la bonne direction.

Sites conseillés:

www.diabetesnsw.com.au
www.beyondblue.org.au
www.diabetescounselling.com.au
www.blackdoginstitute.org.au
www.as1diabetes.com.au.com.au



20 Diabetes and driving

High or low blood glucose (sugar) levels in people with diabetes can affect their ability to drive safely. People with diabetes may have developed complications such as vision problems, heart disease or nerve damage, which also can affect driving ability. It is vital that people with diabetes know what to do in order to keep themselves and others safe while on the road.



Austroads, the road transport and traffic safety authority for Australia and New Zealand, has developed guidelines for doctors to help assess their patient's fitness to drive. Diabetes and cardiovascular disease are just two of the many conditions for which there are specific medical standards and guidelines which must be met for licensing and insurance.

The main concern when driving is a low blood glucose (sugar) level. It can affect a driver's ability to react and concentrate. Low blood glucose can also cause changes in consciousness which could lead to losing control of the vehicle. People who are taking certain diabetes medication and/or insulin are at risk of hypoglycaemia.

Ask your doctor or diabetes educator if you are at risk.

Hyperglycaemia or high blood glucose levels can also affect driving ability as it can cause blurred vision, fatigue and decreased concentration.

Medical Standards for Licensing

Private and Commercial – People with diabetes who are managed without medication do not need to notify the Drivers Licensing Authority and may drive without license restriction. However, they should be reviewed regularly by their doctor for progression of the disease.

Private Licence – People with diabetes who are managed with medication, but **not insulin**, and do not have any diabetes complications do not need to notify the Drivers Licensing Authority. They need to be reviewed every five years (meeting all other Austroads criteria). If you do have any acute or chronic complications a conditional licence may be granted after review by your treating doctor.

Commercial Licence – People with diabetes who are managed with medication, but **not insulin**, need to notify the Drivers Licensing Authority in person. A conditional driver's licence may be granted subject to the opinion of the specialist, the nature of the driving task and at least an annual review (meeting all other Austroads criteria)

Private Licence – People with diabetes who are managed **with insulin** need to notify the Drivers Licensing Authority in person. A conditional licence may be granted subject to the opinion of the specialist/treating doctor, the nature of the driving task and at least a two yearly review (meeting all other Austroads criteria)

20 Le diabète et la conduite

Des taux élevés ou de faibles taux de glycémie (sucre) chez les personnes atteintes de diabète peuvent affecter leur capacité à conduire en toute sécurité. Les personnes diabétiques peuvent avoir des complications telles que des problèmes de vision, de maladies cardiaques ou des lésions nerveuses, qui peuvent également affecter l'aptitude à conduire. Il est essentiel que les personnes atteintes de diabète sachent que faire pour se protéger et protéger les autres sur la route.



Austroads, l'autorité de transport routier et de sécurité routière pour l'Australie et la Nouvelle-Zélande, a élaboré des lignes directrices pour les médecins pour les aider à évaluer l'aptitude de leurs patients à conduire des véhicules.

Le diabète et les maladies cardiovasculaires ne sont que deux des nombreuses conditions pour lesquelles il existe des normes médicales et des lignes directrices qui doivent être remplies pour les licences et les assurances.

La principale préoccupation lors de la conduite est un faible taux de glycémie (sucre). Cela peut affecter la capacité du conducteur à réagir et à se concentrer.

L'hypoglycémie peut également causer des pertes de conscience qui pourraient conduire à perdre le contrôle du véhicule. Les personnes qui prennent certains médicaments contre le diabète et / ou de l'insuline sont à risque d'hypoglycémie.

Demandez à votre médecin ou à votre éducateur diabète si vous êtes à risque.

Des niveaux élevés de glucose dans le sang ou d'hyperglycémie peuvent aussi affecter la capacité de conduire car ils peuvent causer une vision floue, de la fatigue et une diminution de la concentration.

Les normes médicales pour les permis de conduire

Les permis de conduire à usage privé et professionnel – Les personnes diabétiques qui gèrent leur diabète sans médicaments n'ont pas besoin d'avertir la Drivers Licensing Authority et peuvent conduire sans restriction de permis de conduire. Toutefois, elles doivent être examinées régulièrement par leur médecin pour suivre la progression de la maladie.

Permis de conduire à usage privé – Les personnes diabétiques qui doivent traiter leur diabète avec des médicaments, mais sans insuline, et n'ont pas de complications de diabète n'ont pas besoin d'avertir la Drivers Licensing Authority. Ils doivent être revus tous les cinq ans (à condition de remplir tous les autres critères Austroads). Si vous avez des complications aiguës ou chroniques, un permis conditionnel peut être accordé après examen par votre médecin traitant.

Permis de conduire professionnel – Les personnes diabétiques qui doivent traiter leur diabète avec des médicaments, mais sans insuline, ont besoin d'avertir la Drivers Licensing Authority en personne. Un permis de conduire conditionnel peut être accordé sous réserve de l'avis d'un spécialiste, la nature de la conduite et au moins un examen tous les deux ans (à condition de remplir tous les autres critères Austroads).

Diabetes and driving - *continued*

Commercial Licence – People with diabetes who are managed **with insulin** need to notify the Drivers Licensing Authority in person. A conditional licence may be granted subject to the opinion of the diabetes specialist, the nature of the driving task and annual review (meeting all other Austroads criteria).

Other factors can affect your driver's licence. Ask your doctor. Otherwise contact the Drivers Licensing Authority in your State:

- Australian Capital Territory - Department of Urban Services
Phone: (02) 6207 7000
- New South Wales - Roads and Traffic Authority NSW
Phone: (02) 9218 6888
- Northern Territory - Department of Planning and Infrastructure
Phone: (08) 8924 7905
- Queensland - Queensland Transport
Phone: 13 23 80
- South Australia - Department of Transport, Energy and Infrastructure
Phone: (08) 8343 2222
- Tasmania - Department of Infrastructure Energy and Resources
Phone: 13 11 05
- Victoria - VicRoads
Phone: (03) 9854 2666
- Western Australia - Department for Planning and Infrastructure
Phone: 13 11 56
(08) 9427 8191

If you require further information access the Austroads website
<http://www.austroads.com.au/aftd/index.html>

Le diabète et la conduite - suite

Permis de conduire professionnel – Les personnes diabétiques qui doivent traiter leur diabète avec de l'insuline, ont besoin d'avertir la Drivers Licensing Authority en personne. Un permis de conduire conditionnel peut être accordé sous réserve de l'avis d'un spécialiste, la nature de la conduite et un examen annuel (à condition de remplir tous les autres critères Austroads)

D'autres facteurs peuvent influencer sur votre permis de conduire. Consultez votre médecin. Sinon, contactez la Drivers Licensing Authority dans votre État:

- Territoire de la Capitale Australienne - Département des Services Urbains
Téléphone: (02) 6207 7000
- Nouvelle-Galles du Sud – Roads and Traffic Authority NSW
Téléphone: (02) 9218 6888
- Territoire du Nord - Ministère de la Planification et de l'Infrastructure
Téléphone: (08) 8924 7905
- Queensland - Queensland Transport
Téléphone: 13 23 80
- L'Australie du Sud - Ministère des Transports, de l'Énergie et de l'Infrastructure
Téléphone: (08) 8343 2222
- Tasmanie - Ministère de l'Énergie de l'Infrastructure et des Ressources
Téléphone: 13 11 05
- Victoria - VicRoads
Téléphone: (03) 9854 2666
- Australie-Occidentale - Département de la Planification et de l'Infrastructure
Téléphone: 13 11 56
(08) 9427 8191

Si vous désirez accéder à de plus amples renseignements, consultez le site Web d'Austroads sur le site:

<http://www.austroads.com.au/aftd/index.html>

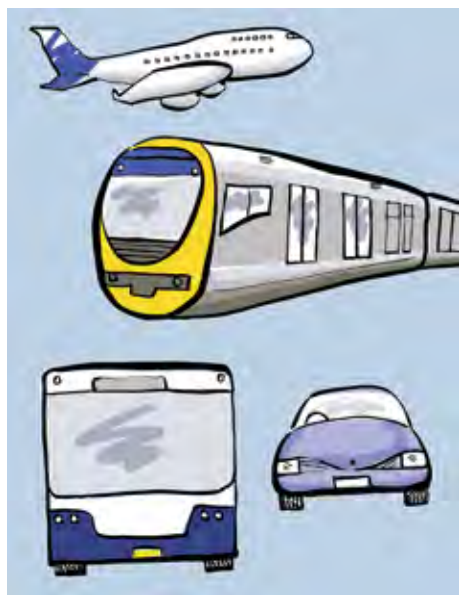
21 Diabetes and travel

Having diabetes does not mean your travelling days are over. To ensure you have a safe and enjoyable trip, be sure to plan ahead. Good preparation may seem time consuming but it will help to ensure you get the most out of your holiday.

- Discuss your travel plans with your doctor or diabetes educator. Also discuss medication adjustments for situations you may encounter such as crossing time zones, or when experiencing diarrhoea and/or nausea
- Carry several copies of a typed, signed letter from your doctor outlining your diabetes management plan, medications, devices you use to give medication (if applicable) and equipment needed to test your blood glucose level. You will also need to carry scripts for all medications (clearly detailing your name), doctors contact details, and both the name and type of medication, emergency contacts and your National Diabetes Services Scheme card



- Always wear some form of identification that says you have diabetes
- Pack more test strips, insulin, syringes, pens and other diabetes equipment than you will need for the trip. If possible, pack a spare meter in case of loss or damage
- Depending on your journey and destination, you may need to consider taking an insulated travel pack for your insulin
- Take a small approved sharps container for used lancets and syringes. Some airlines, hotels and airports offer a sharps disposal service
- Keep insulin, syringes/pens and testing equipment in your hand luggage. Do not place insulin in your regular luggage that will be placed in the cargo hold because it is not temperature controlled. The insulin may be damaged or lost



- When flying, check with the airline in advance for specific security guidelines as these are subject to change
- Customs regulations vary from country to country so it is advisable to contact the embassy of the country you're visiting before travelling
- When visiting some countries certain vaccinations are recommended. Information in regard to vaccinations can be obtained from your doctor
- The anticipation/stress of a trip or changes in routine may affect your blood glucose (sugar) levels, so you may need to check your blood glucose level more often
- Contact your airline about meal times and food available during your flight. It is also recommended that you carry your own supply of portable carbohydrates in case of unexpected meal delays or if

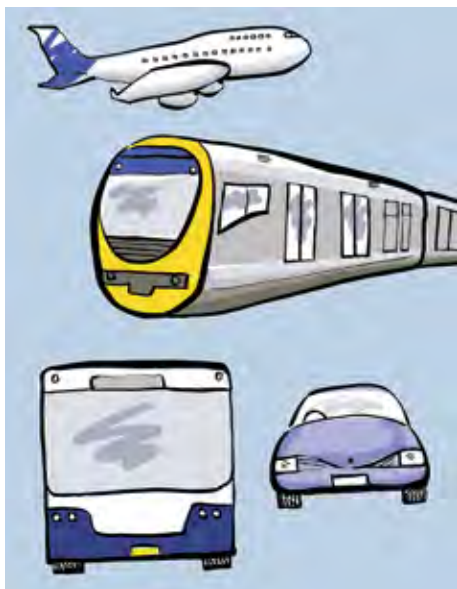
21 Le diabète et le voyage

Avoir le diabète ne signifie pas que vous ne pourrez plus voyager. Pour vous assurer un voyage agréable et en toute sécurité, assurez-vous de tout planifier à l'avance. Une bonne préparation peut sembler prendre beaucoup de temps, mais cela vous aidera à profiter de vos vacances au maximum.

- Discutez de vos plans de voyage avec votre médecin ou votre éducateur spécialisé en diabète. Discutez aussi des ajustements des médicaments pour les situations que vous pouvez rencontrer tels que le croisement des fuseaux horaires, ou lorsque vous souffrez de diarrhée et / ou des nausées.
- Gardez sur vous plusieurs copies de lettres tapées et signées par votre médecin décrivant votre plan de gestion du diabète, les médicaments, les appareils que vous utilisez pour administrer les médicaments (le cas échéant) et l'équipement nécessaire pour tester votre niveau de glucose dans le sang. Vous aurez aussi besoin de réaliser des ordonnances pour tous les médicaments (détaillant clairement votre nom), les coordonnées des médecins, et le nom et le type de médicament, des contacts d'urgence et votre carte [National Diabetes Services Scheme](#) card.



- Ayez toujours une pièce d'identité sur vous qui indique que vous souffrez de diabète.
- Embaquetez plus de bandelettes de test, plus d'insuline, plus de seringues, plus de stylos et de matériel de diabète que ce dont vous aurez besoin pour le voyage. Si possible, prenez un lecteur de rechange en cas de perte ou de dommage.
- En fonction de votre trajet, vous devrez peut-être envisager de prendre un thermos pour votre insuline.
- Prenez un petit récipient d'aiguilles pour les lancettes et seringues usagées. Certaines compagnies aériennes, hôtels et aéroports offrent un service de collecte des objets tranchants.
- Conservez l'insuline, les seringues, les stylos et le matériel de test dans votre bagage à main. Ne mettez pas l'insuline dans votre bagage ordinaire qui sera placé dans la soute à bagages, car elle n'est pas à température contrôlée. L'insuline peut être endommagée ou perdue.
- Lorsque vous voyagez, vérifiez auprès de la compagnie aérienne à l'avance pour obtenir des directives de sécurité spécifiques car elles sont sujettes à changement.



- La réglementation des douanes varient d'un pays à l'autre, il est donc conseillé de contacter l'ambassade du pays que vous visitez avant de voyager.
- Lorsque vous visitez certains pays, certaines vaccinations sont recommandées. Les informations relatives aux vaccinations peuvent être obtenues auprès de votre médecin.
- L'anticipation / le stress d'un voyage ou des changements dans la routine peuvent affecter votre glycémie (sucre), de sorte que vous pouvez avoir besoin de vérifier votre glycémie plus souvent.
- Contactez votre compagnie aérienne au sujet des heures de repas et de nourriture disponible pendant votre vol. Il est également recommandé que vous ayez votre propre réserve de glucides portable en cas de retard inattendu d'un repas ou si vous n'aimez pas le repas offert. Si vous prenez de l'insuline aux repas, ne prenez votre insuline que lorsque votre repas arrive.

Diabetes and travel - *continued*

you dislike the meal offered. If you take insulin with meals, do not give your insulin until your meal arrives.

- To help prevent blood clots move about the cabin at regular intervals and do chair based exercises. Drink plenty of water. Your doctor may advise you to wear support stockings
- If you are driving long distances make sure you stop regularly and take your blood glucose levels before and during your trip
- Carry a small first aid kit with you in case of minor illness or injury.

Useful websites are **www.dfat.gov.au** and **www.health.gov.au**

Travel insurance is highly recommended. Make sure it covers situations which may arise in relation to diabetes. The Australian Government has arrangements with some countries providing benefits similar to Medicare, if needed. Remember to take your Medicare card with you.

For more information, call Medicare Australia on 132 011 or visit: www.medicareaustralia.gov.au

At your destination

- Differences in activity, routines, food and stress may affect your blood glucose levels, check your blood glucose levels more often
- Food options may differ from home. It is important to maintain carbohydrate intake. If you are going to a different country do some research before you leave to help you make appropriate food choices
- Take care with food and drink choices, particularly in developing countries where food hygiene may not be adequate. Bottled water is preferable even for brushing teeth
- Protect your skin from sun burn
- Do not go barefoot. Be careful of hot sand and pavements. Check feet daily.

Le diabète et le voyage - suite

- Pour aider à éviter les caillots sanguins, déplacez-vous dans la cabine à intervalles réguliers et faites des exercices assis sur votre siège. Buvez beaucoup d'eau. Votre médecin peut vous conseiller de porter des bas de contention.
- Si vous conduisez sur de longues distances, assurez-vous de vous arrêter et de contrôler régulièrement votre glycémie avant et pendant votre voyage.
- Emportez une trousse de premiers soins avec vous en cas de maladie ou de blessures mineures.

Les sites Internet utiles sont **www.dfat.gov.au** et **www.health.gov.au**

L'assurance de voyage est fortement recommandée. Assurez-vous qu'elle couvre des situations qui peuvent survenir en relation avec le diabète. Le gouvernement australien a conclu des accords avec certains pays offrant des avantages similaires à Medicare si nécessaire. N'oubliez pas de prendre votre carte d'assurance maladie Medicare avec vous.

Pour de plus amples renseignements, Appelez Medicare Australia au 132 011 ou visitez le site: www.medicareaustralia.gov.au

Une fois à destination

- Les différences dans l'activité, les routines, l'alimentation et le stress peuvent affecter votre taux de glucose dans le sang, vérifiez votre glycémie plus souvent.
- Les options alimentaires peuvent différer de foyer en foyer. Il est important de maintenir l'apport en glucides. Si vous vous rendez dans un autre pays, faites quelques recherches avant de partir pour vous aider à faire des choix alimentaires appropriés.
- Faites attention aux choix alimentaires et aux boissons, en particulier dans les pays en développement où l'hygiène alimentaire n'est peut-être pas adéquate. Utilisez de préférence de l'eau en bouteille, même pour vous brosser les dents.
- Protégez votre peau contre les coups de soleil.
- Ne marchez pas pieds nus. Faites attention au sable chaud et aux trottoirs. Vérifiez vos pieds tous les jours.

22 Need an Interpreter?

A free telephone interpreter service is available for people who may have difficulty in understanding or speaking English. This service is available through the Translating and Interpreting Service (TIS) of the Department of Immigration and Multicultural and Indigenous Affairs (DIMIA).



TIS have access to professional interpreters in almost 2000 languages and dialects and can respond immediately to most requests.

Accessing an interpreter:

Simply ring the Translating and Interpreting Service on 131 450

Explain the purpose for the call e.g. wanting to talk to an educator/dietitian at Diabetes NSW & ACT.

The operator will connect you to an interpreter in the required language and to an Diabetes NSW & ACT health professional for a three-way conversation.

This free service has been set up by the Diabetes NSW & ACT and will be promoted with assistance from the Australian Government Department of Health and Ageing.

22 Avez-vous besoin d'un interprète?

Un service téléphonique gratuit d'interprétariat est disponible pour les personnes qui peuvent avoir des difficultés à comprendre ou à parler anglais. Ce service est disponible par le biais du service de traduction et d'interprétation (TIS – Translating and Interpreting Service) du Ministère de l'Immigration et des Affaires Multiculturelles et Indigènes (DIMIA).

TIS a accès à des interprètes professionnels dans près de 2000 langues et dialectes et peut répondre immédiatement à toutes les demandes.



Accès à un interprète:

Il suffit d'appeler le service de traduction et d'interprétariat au 131 450

Expliquez l'objet de votre appel comme par exemple que vous voulez parler à un éducateur ou à un nutritionniste de l'Diabetes NSW & ACT.

L'opérateur vous connectera à un interprète dans la langue voulue et à un professionnel de l'Diabetes NSW & ACT pour une conversation à trois.

Ce service gratuit a été mis en place par l'Diabetes NSW & ACT et sera promu avec l'assistance du Département de la Santé et du Vieillessement du Gouvernement Australien.

23 National Diabetes Services Scheme (NDSS)

The NDSS is a federal government funded program, administered on behalf of the government by Diabetes NSW & ACT.

The NDSS provides free syringes and needles for those requiring insulin, as well as blood and urine testing strips at subsidised prices to those who are registered. Registration is free and you are only required to register once unless your treatment changes to require insulin.

You do not need a doctor's prescription to purchase NDSS products for diabetes management.

Registering for the NDSS

Once you have been diagnosed with diabetes, your doctor or credentialled diabetes educator can register you with the NDSS. If you are not sure whether you are registered with the NDSS, or want more information, call Diabetes NSW & ACT on 1300 342 238.

Where to buy NDSS products

You can buy products at Diabetes NSW & ACT offices or through pharmacy sub agents. You can also order your products from Diabetes NSW & ACT by phoning 1300 342 238 or visiting www.diabetesnsw.com.au.

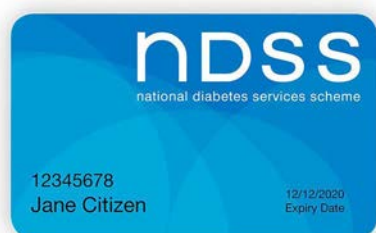
Your products will be mailed to you free of charge.

Who should register for the NDSS?

Australian residents that have been diagnosed with diabetes by a doctor and who hold a current Australian Medicare card or Department of Veteran Affairs file number should register.

If you are a visitor to Australia and from a country with a Reciprocal Health Care Agreement, you may be entitled to temporary registration to the NDSS.

Please call Diabetes NSW & ACT on 1300 342 238 for further information.



23 National Diabetes Services Scheme (NDSS)

Le NDSS est un programme fédéral financé, administré au nom du gouvernement par l'Diabetes NSW & ACT.

Le NDSS distribue gratuitement des seringues et des aiguilles pour ceux nécessitant une insulinothérapie, ainsi que le sang et les bandelettes de test d'urine à des prix subventionnés pour ceux qui sont inscrits.

L'inscription est gratuite et il vous suffit d'enregistrer vos modifications sauf si votre traitement requière de l'insuline.

Vous n'avez pas besoin d'une ordonnance médicale pour acheter des produits du NDSS pour la gestion du diabète.

S'inscrire pour le NDSS

Une fois que vous avez été diagnostiqué avec le diabète, votre médecin ou votre éducateur en diabète peut vous inscrire au NDSS. Si vous n'êtes pas sûr si vous êtes enregistré auprès du NDSS, ou que vous voulez de plus amples renseignements, appelez l'Diabetes NSW & ACT au 1300 342 238.

Où acheter des produits du NDSS

Vous pouvez acheter des produits aux bureaux de l'Diabetes NSW & ACT ou par l'intermédiaire de pharmaciens. Vous pouvez également commander des produits de l'Diabetes NSW & ACT en appelant le 1300 342 238 ou en visitant www.diabetesnsw.com.au.

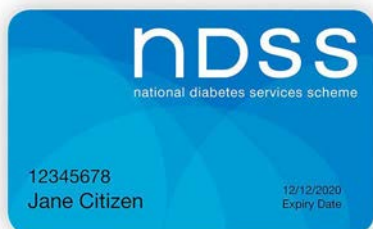
Vos produits vous seront envoyés gratuitement.

Qui devrait s'inscrire pour le NDSS?

Les résidents australiens qui ont été diagnostiqués avec le diabète par un médecin et qui détiennent une carte Medicare ou un matricule du Ministère des Anciens Combattants.

Si vous êtes un visiteur en Australie et en provenance d'un pays qui a un accord réciproque de soins de santé, vous pourriez avoir droit à une inscription temporaire au NDSS.

Appelez l'Diabetes NSW & ACT au 1300 342 238 pour plus d'informations.



24 Diabetes NSW & ACT

Diabetes NSW & ACT is a non-profit, non-government charity dedicated to helping all people with diabetes. It provides:

- education programs
- conducts public awareness campaigns
- funds research into diabetes management and the search for a cure
- advocacy, (protecting the rights of people with diabetes).

Diabetes NSW & ACT has a network of branches and support groups to provide support and encouragement for people affected by diabetes.

Our Customer Care Line has diabetes educators, dietitians and exercise physiologists available to provide personalised and practical assistance to benefit people with diabetes and their carers.

To find out about all the benefits of becoming a member of the Diabetes NSW & ACT contact 1300 342 238.

24 **l'Australian Diabetes Council**

l'Diabetes NSW & ACT est un organisme de bienfaisance non-lucratif, non gouvernemental voué à aider toutes les personnes atteintes de diabète. Il offre:

- Des programmes d'éducation
- Des campagnes de sensibilisation du public
- De la recherche de fonds sur la gestion du diabète et la recherche d'un remède
- La sensibilisation, (la protection des droits des personnes atteintes du diabète).

l'Diabetes NSW & ACT dispose d'un réseau de succursales et de groupes de soutien pour fournir du soutien et de l'encouragement pour les personnes touchées par le diabète.

Notre ligne téléphonique, Customer Care Line a des éducateurs en diabète, des nutritionnistes et des physiologistes de l'exercice disponibles pour fournir une assistance personnalisée et pratique aux personnes atteintes de diabète et les personnes qui les aident.

Pour connaître tous les avantages de devenir membre, appelez l'Diabetes NSW & ACT au 1300 342 238.

*a Shared
Voice*
FOR DIABETES

For more information call us on

1300 DIABETES
1300 342 238

australiandiabetescouncil.com



STREET ADDRESS
26 Arundel Street
Glebe NSW 2037

POSTAL ADDRESS
GPO Box 9824
Sydney NSW 2001

CUSTOMER CARE LINE
1300 DIABETES
1300 342 238

PHONE +61 2 9552 9900
FAX +61 2 9660 3633