

BULLETIN TRAITEMENT

Un guide complet à la santé et au bien-être destiné aux personnes atteintes
du VIH/sida

Février 2012



CE QU'IL FAUT SAVOIR SUR LE DIABÈTE ET LE VIH

Fondation des personnes de Toronto atteintes du sida

www.pwatoronto.org



1

2



TABLE DES MATIÈRES

CONTRÔLE DE LA GLYCÉMIE 101	5
TYPES DE DIABÈTE	6
FACTEURS DE RISQUE	7
COMMENT LE DIABÈTE EST-IL DIAGNOSTIQUÉ?	7
COMMENT LE DIABÈTE EST-IL TRAITÉ?	8
LE DIABÈTE ET LE VIH	9
PRÉVENIR ET GÉRER LE DIABÈTE	9

Avis aux lecteurs

Le programme de ressources et de traitements de la Fondation PWA offre des ressources et de l'information pour promouvoir la prise en main et la santé chez les personnes vivant avec le VIH, toujours en avisant la consultation avec leurs prestataires de services de santé. Nous ne faisons aucune recommandation de traitement. Nous encourageons ceux qui s'intéressent à un tel traitement de consulter le plus grand nombre de ressources possibles, y compris un/des prestataire(s) de services de santé qualifié qui connaît les enjeux de la santé des personnes séropositives.

Premissions et droits d'auteur

Ce document peut être reproduit en version intégrale pour toute instance sans but lucratif. Pour toute altération ou changement du contenu, la permission de l'auteur est requise. L'avis suivant doit être indiqué sur toute copie du bulletin "Traitement":

Ces informations sont fournies par la **Fondation des personnes de Toronto atteintes du sida (PWA)**. Pour toute information supplémentaire, veuillez contacter la Fondation au: 416.506.1400.

Le diabète sucré, plus communément appelé diabète, est une maladie caractérisée par une augmentation du taux de glucose (sucre) dans le sang. Elle a pris des proportions épidémiques ces dernières années sur la planète : plus de 285 millions d'individus en sont aujourd'hui atteints. Selon l'Association canadienne du diabète, au moins neuf millions de Canadiens sont diabétiques ou prédiabétiques, une proportion élevée dans un pays qui compte approximativement 34 millions d'habitants.

La question du diabète est préoccupante pour les personnes vivant avec le VIH/sida. En effet, des études ont démontré que les traitements antirétroviraux peuvent rendre les patients plus à risque de développer un diabète de type 2, le type le plus répandu. Ce bulletin d'info-traitements vous fournira de l'information générale sur le diabète, en particulier celui de type 2, ses causes, sa gestion et sa prévention.

CONTRÔLE DE LA GLYCÉMIE 101

Le sucre, notamment le glucose, est notre principale source d'énergie. Notre métabolisme contrôle étroitement le taux de glucose sanguin afin de le maintenir à un niveau relativement fixe qui soit suffisant pour satisfaire nos besoins énergétiques. Le pancréas est l'organe principal impliqué dans la régulation de la glycémie.

Les glucides (sucres) que nous ingérons dans notre nourriture sont immédiatement assimilés dans le sang. Le glucose étant le seul type de sucre dont le corps se serve pour produire de l'énergie, les autres sucres, tels que le fructose (qui provient des fruits), sont convertis en glucose. Aussitôt que le taux glycémique augmente, le pancréas réagit en libérant une hormone appelée insuline qui permet aux cellules de convertir le sucre en énergie. Le glucose inutilisé sera emmagasiné pour un usage ultérieur par l'organisme sous forme de molécules de glycogène dans le foie et les muscles, ou bien il sera converti en tissus adipeux (graisses).

Lorsque notre taux de sucre sanguin diminue, comme entre les repas, le pancréas produit du glucagon, une hormone qui entraîne une hausse de la glycémie, contrairement à l'insuline. Le foie convertit le glycogène emmagasiné en glucose qui sera ensuite envoyé dans le sang. Le métabolisme peut également convertir les graisses en sucres, mais c'est un processus beaucoup plus complexe.

TYPES DE DIABÈTE

Il existe trois types de diabète : le type 1, le type 2 et le diabète gestationnel. Chacun est relié à des causes précises.

Le diabète de type 1 apparaît avant l'âge de 30 ans, le plus souvent pendant l'enfance ou l'adolescence. Le pancréas ne réussissant pas à produire de l'insuline, le taux de sucre dans le sang atteint des niveaux trop élevés. Le diabète de type 1 survient lorsque le système immunitaire s'attaque aux cellules pancréatiques qui produisent l'insuline (réaction auto-immune), mais les raisons de cette maladie sont encore inconnues. Aucune prévention n'est possible. Le diabète de type 1 compte pour environ 10 % de tous les cas de diabète.

Le diabète de type 2 est le type le plus répandu qui connaît l'augmentation la plus importante à travers le monde. Il est également celui qui touche le plus les personnes vivant avec le VIH/sida. Le type 2 est généralement diagnostiqué à l'âge adulte et compte pour 90 % de tous les cas de diabète. Il s'installe lorsque le pancréas échoue à produire une quantité suffisante d'insuline ou lorsque le corps développe une résistance à cette hormone. Certains facteurs, énumérés ci-dessous, augmentent les risques de développer un diabète de type 2.

Le diabète gestationnel se manifeste durant la grossesse. Temporaire, il se résorbe habituellement après la naissance du bébé, mais il augmente le risque à long terme pour la mère et l'enfant de développer du diabète. Les bébés qui naissent de mères dont le diabète n'a pas été traité durant la grossesse sont souvent corpulents et doivent être accouchés par césarienne.

Le prédiabète est un état dans lequel les taux de glycémie sont plus élevés que la normale, sans toutefois être suffisamment élevés pour justifier un diagnostic de diabète, qui nécessite un taux de glycémie à jeun de 7,0 mmol/L ou plus. Le prédiabète augmente le risque de développer un diabète de type 2, ce qui se produit dans de nombreux cas. Un changement dans les habitudes de vie et l'alimentation peut permettre de réduire les risques.



FACTEURS DE RISQUE

Plusieurs facteurs accroissent le risque de diabète de type 2, mais certains peuvent être atténués. Les facteurs de risque sont les suivants :

- * Être âgé de plus de 40 ans;
- * Avoir des antécédents familiaux de diabète de type 2;
- * Être Autochtone, Hispanique, Asiatique, Sud-asiatique, ou de descendance africaine (ces populations sont plus à risque);
- * Avoir une maladie cardiovasculaire ou un taux de cholestérol élevé, ou souffrir d'hypertension;
- * Avoir eu un diabète gestationnel;
- * Souffrir d'obésité (en particulier l'obésité abdominale).

S'il n'est pas possible de changer son âge, ses antécédents familiaux ou ses origines, il est tout à fait possible de réduire les autres facteurs de risque. C'est d'ailleurs principalement ce que visent les programmes de prévention du diabète de type 2.

COMMENT LE DIABÈTE EST-IL DIAGNOSTIQUÉ?

SYMPTÔMES

Une glycémie élevée peut être détectée par votre médecin avant que des symptômes n'apparaissent. En général, dans le cas du diabète de type 1, les symptômes se manifestent assez tôt; dans le cas du diabète de type 2, ils apparaissent plus graduellement et parfois pas du tout.

Lorsqu'il y en a, les symptômes sont les suivants :

- * Soif excessive;
- * Appétit excessif;
- * Mictions fréquentes;
- * Guérison lente (ex. : blessures);
- * Perte de poids par ailleurs inexplicquée;
- * Épuisement.

TESTS SANGUINS

Le diabète peut être diagnostiqué grâce à des analyses du niveau de glucose dans le sang. Il est souvent dépisté lors des examens de routine. Si vous présentez un risque

élevé de diabète, comme il arrive souvent avec certains médicaments contre le VIH, votre médecin voudra faire un suivi plus serré de votre état.

Pour que les résultats des tests soient le plus justes possibles, le taux de glucose doit être mesuré après un jeûne de huit à douze heures, ce qui évite qu'un repas récemment ingurgité n'influence les résultats. Après un jeûne, une glycémie normale se situera entre 3,6 et 6,0 mmol/L. Un taux situé entre 6,1 et 6,9 mmol/L indiquera un état prédiabétique. Dans le cas d'un tel diagnostic, votre médecin voudra probablement vous diriger vers une clinique spécialisée qui fera le suivi de votre état et vous informera sur les moyens diététiques de contrôler votre niveau de sucre. Une valeur de glycémie dépassant les 7,0 mmol/L indique le diabète.

COMMENT LE DIABÈTE EST-IL TRAITÉ?

Si vous avez reçu un diagnostic de diabète, il est très important que vous gériez la maladie du mieux que vous le pouvez. Un diabète mal géré peut avoir de graves conséquences à long terme, et peut même être fatal. Les complications à long terme d'un diabète mal géré sont les suivantes :

- * Cécité;
- * Maladies cardiovasculaires;
- * Dommages aux reins;
- * Mauvaise circulation sanguine pouvant mener à l'amputation;
- * Dommages aux nerfs causant une neuropathie périphérique;
- * Dysfonction érectile;
- * Accident vasculaire.

Le diabète de type 1 est traité à l'aide d'injections d'insuline, tandis que le diabète de type 2 est traité avec des médicaments qui contrôlent la glycémie. Si le diabète de type 2 s'aggrave avec le temps, des injections d'insuline pourraient s'avérer nécessaires.



Un des aspects les plus importants du traitement concerne la diète et les habitudes de vie. Le patient devra rencontrer un diététicien qui l'aidera à gérer efficacement sa maladie. La question du régime alimentaire et des habitudes de vie sera abordée dans la section « Prévenir et gérer le diabète » ci-dessous.

Le diabétique devra mesurer sa glycémie lui-même en se faisant une piqûre au doigt (assurez-vous de ne pas toujours piquer le même doigt!) pour extraire une goutte de sang. Celle-ci sera ensuite placée sur une bandelette et analysée à l'aide d'un glucomètre. La technologie a progressé significativement : divers types de glucomètres existent aujourd'hui et les aiguilles sont si fines qu'elles sont pratiquement indolores. Certains glucomètres permettent même que les tests soient pratiqués sur d'autres régions du corps, comme l'avant-bras ou la cuisse. Le médecin surveillera aussi votre taux de glucose et d'hémoglobine A1c à l'aide d'un test qui calcule le niveau de sucre moyen des derniers deux à trois mois.

LE DIABÈTE ET LE VIH

Les médicaments qui traitent le VIH, en particulier les inhibiteurs de protéase, peuvent causer de l'hyperglycémie, ce qui augmente le risque de prédiabète et de diabète. Le risque est encore plus élevé dans le cas d'une coinfection par le virus de l'hépatite C. Si vous suivez un traitement d'inhibiteurs de protéase, votre médecin doit vérifier votre glycémie régulièrement. Si elle augmente, il pourra vous conseiller un changement de régime posologique lorsque c'est possible.

La lipodystrophie peut également faire augmenter le taux de sucre, le cholestérol et les niveaux de triglycéride; elle est une anomalie de la distribution des graisses corporelles qui survient chez certains individus vivant avec le VIH/sida. Il est important de connaître tous les facteurs de risque reliés à votre état afin de faire des choix éclairés qui vous aideront à atteindre une santé optimale.

PRÉVENIR ET GÉRER LE DIABÈTE

Quoi que les changements dans l'alimentation et les habitudes de vie ne soient pas toujours faciles à effectuer, ils restent probablement le moyen le plus efficace de prévenir ou de gérer le diabète. Si vous êtes prédiabétique, ces changements peuvent vous ramener à un niveau de glucose normal; si vous êtes diabétique, ils peuvent réduire la quantité de médicaments que vous aurez à prendre. Consultez un diététicien ou un professionnel de la santé qui s'y connaît en régime des personnes diabétiques pour vous aider à améliorer votre alimentation.

Quelques conseils pour prévenir et gérer le diabète:



Maintenir un poids santé aide à prévenir l'apparition du diabète. La perte de poids peut avoir un impact positif important chez la personne diabétique. Suivez un régime alimentaire et faites de l'exercice afin de maintenir un poids santé à long terme. Les régimes intensifs et plusieurs

programmes d'amaigrissement font perdre du poids à court terme, mais ils sont souvent suivis d'une prise de poids accentuée.

Rester actif ne doit pas être une torture! Concentrez-vous sur des activités que vous aimez et soyez imaginatifs : natation, danse, marche, randonnée et escalade! Il est conseillé de faire au moins 30 minutes d'exercice 5 fois par semaine. Allez-y graduellement afin d'éviter les lésions musculaires. Consultez votre médecin avant de débiter un programme d'exercices si vous n'êtes pas habitué à faire de l'exercice régulièrement. N'hésitez pas à profiter des centres communautaires de votre quartier ou du YMCA, qui proposent souvent des programmes gratuits ou peu coûteux.

Avoir une alimentation équilibrée est important pour tout le monde, peu importe l'état de santé. Mangez beaucoup de légumes et de céréales entières, peu de gras trans et saturés et peu de sucre à assimilation rapide (raffiné). Le Guide alimentaire canadien est un bon outil pour vous aider à vous maintenir sur la bonne voie. Il est disponible sur le site de Santé Canada et peut être commandé gratuitement.

Surveiller vos portions! C'est un des conseils les plus importants et aussi un des aspects les plus problématiques. Chaque assiette devrait contenir $\frac{1}{4}$ de protéines, $\frac{1}{4}$ de féculents ou de céréales et la moitié devrait être constituée de légumes (incluant la salade). Nous avons tendance à consommer beaucoup plus de calories que nous n'en avons besoin simplement parce que les rations sont souvent disproportionnées. Pour limiter vos calories, mangez lentement et consciencieusement, et arrêtez lorsque vous vous sentez rempli.

Apprendre à lire les étiquettes nutritionnelles pour choisir des aliments plus sains. Nous avons tendance à acheter et à consommer la nourriture sans vérifier la valeur nutritive ou les ingrédients qui la composent. Vérifiez la portion indiquée sur l'étiquette, car elle sert de base à l'information nutritionnelle; vérifiez le nombre de calories par portion, le contenu en gras, en sucre et en sodium. Faites attention également au pourcentage de la valeur quotidienne, qui vous donne la teneur en nutriments par rapport à la valeur quotidienne recommandée. Cela permet d'avoir un aperçu rapide du profil nutritionnel d'un aliment. Jetez aussi un coup d'œil sur la liste des ingrédients pour connaître la nature des sucres présents, comme le sirop de maïs qui contient beaucoup de fructose.

Consommer l'alcool avec modération car l'alcool peut faire baisser votre taux de sucre sanguin, particulièrement si vous prenez des médicaments qui traitent le diabète; cela peut carrément devenir dangereux. Parlez-en à votre médecin et s'il juge cela adéquat, consommez de l'alcool de façon modérée, soit un verre par jour pour les femmes et deux pour les hommes.

Ne pas fumer car le tabagisme, ainsi que l'hyperglycémie et le VIH augmentent les risques de maladies cardiovasculaires et de d'autres affections. Combinés, ils accroissent significativement ce risque et peuvent accélérer les effets à long terme du diabète. Il existe de nombreux moyens pour vous aider à arrêter de fumer. Parlez-en à votre médecin afin de trouver celui qui vous convient le mieux. Et rappelez-vous : vous n'êtes pas seul!

Faire des examens de santé régulièrement afin de bien gérer votre état et ainsi maintenir votre glycémie, votre cholestérol et votre tension à des niveaux sains. Il serait également prudent de vérifier régulièrement vos yeux et vos pieds afin de détecter rapidement d'éventuelles complications du diabète. N'hésitez pas à poser des questions à votre médecin ou à signaler tout symptôme déroutant. Votre médecin est votre allié dans le maintien de votre santé!

La Foundation Toronto People With AIDS a pour but de promouvoir la santé et le bien-être de toutes les personnes atteintes du VIH/sida en leur fournissant des services de soutien accessibles, directs, et pratiques.

REMERCIEMENTS

Ce bulletin d'info-traitements est rédigé par Jennifer Grochocinski, docteure en naturopathie, coordinatrice des ressources de traitement à la Fondation des personnes de Toronto atteintes du sida (PWA).

PWA aimerait remercier notre graphiste Erin Alphonso pour le temps et la créativité qu'elle a consacrés à la mise en page du bulletin; à Mlle. Lara Barker de CATIE pour son aide à la rédaction et à la correction du texte, et à M. Jordan Arseneault pour la traduction française.

PWA tient également à remercier Bristol-Myers Squibb, Gilead Sciences, Merck et ViiV Healthcare Shire Canada pour leur généreux soutien des bulletins d'info-traitements de PWA.



TORONTO PEOPLE WITH AIDS FOUNDATION
200 Gerrard Street East, 2nd Floor
Telephone: 416.506.8606
Fax: 416.506.1400
General inquiries: info@pwatoronto.org
Charitable Registration #: 13111 3151 RR0001

