

Comprendre les enjeux de la mise sous insuline

→ Cas du diabète du type 2

Maryvette Balcou-Debussche
Ethnosociologue (formation, santé)

Dr Xavier Debussche
Endocrinologue

Nom de l'apprenant:

.....

.....

Institut de formation:

.....

Nom du formateur:

Tél.:








Avec le soutien de :

.....

L'alimentation, l'activité physique et les traitements influent sur la glycémie

L'alimentation

	Mes pratiques actuelles	Recommandations	Pour réguler mon diabète et ne pas prendre de poids
	Je mange _____ fois par jour.	3 repas par jour.	Je vais passer à _____ repas par jour.
	Je mange _____ parts de légumes et _____ fruits par jour .	5 portions (150 g) par jour.	Je vais passer à _____ portions de légumes ou fruits par jour.
	Je mange du pain, des pâtes, de la semoule, des pommes de terre, des haricots secs, du riz, des lentilles ou des racines (manioc, patate douce) au repas du : <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> midi <input type="checkbox"/> soir	1 portion de féculents par repas (environ 200 g) ou 80 g de pain.	<input type="checkbox"/> J'adapte ma part de féculents à chaque repas. <input type="checkbox"/> J'introduis des féculents dans le repas du : <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> midi <input type="checkbox"/> soir
	Je consomme environ _____ produits sucrés chaque jour. Je les prends surtout le : <input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> midi <input type="checkbox"/> soir	L'organisme n'en a pas besoin.	<input type="checkbox"/> Je remplace par des fruits, des yaourts. <input type="checkbox"/> Je mange des féculents et des légumes aux trois repas.
	À chaque repas, je consomme : <input type="checkbox"/> huile ou beurre <input type="checkbox"/> viande <input type="checkbox"/> fromage <input type="checkbox"/> aliment en sauce <input type="checkbox"/> aliment gras	De 60 g à 80 g de graisses par jour.	Je réduis : <input type="checkbox"/> l'huile dans la cuisine. <input type="checkbox"/> les parts de viande ou de fromage. <input type="checkbox"/> les sauces et aliments gras (charcuteries, cacahuètes).
	Je grignote surtout en : <input type="checkbox"/> matinée <input type="checkbox"/> après-midi <input type="checkbox"/> soirée <input type="checkbox"/> jamais	Attention aux graisses et aux sucres dans les grignotages.	<input type="checkbox"/> Je change la nature des grignotages (fruits, yaourt, légumes crus, jus de fruits). <input type="checkbox"/> J'évite les moments d'inactivité (TV, par exemple).

Remarques :

.....

.....

.....

.....



L'activité physique

Mes pratiques actuelles	Recommandations	Pour réguler mon diabète et ne pas prendre de poids
Je fais l'équivalent de _____ heures d'activité modérée par semaine.	Au moins trois heures, réparties sur la semaine.	Je vais passer à _____ heures d'activité modérée par semaine.

Le contrôle des glycémies

Mes contrôles actuels	Recommandations	Pour réguler mon diabète et ne pas prendre de poids
Je pratique des glycémies capillaires _____ fois par jour : <input type="checkbox"/> à jeun <input type="checkbox"/> avant les repas <input type="checkbox"/> 2 heures après les repas <input type="checkbox"/> autres	2 à 4 fois/jour à jeun et/ou en post-prandial (2 h après le repas), en alternance.	Je vais faire des glycémies : <input type="checkbox"/> à jeun <input type="checkbox"/> 2 heures après les repas, en alternant
J'ai des signes qui font supposer une hypoglycémie : <input type="checkbox"/> faim entre les repas <input type="checkbox"/> fatigue avec glycémie basse <input type="checkbox"/> faiblesse, vertiges	Adaptation du traitement : → diminuer la dose d'insulino-sécréteurs ou d'insuline.	Je contrôle ma glycémie au moment où j'ai l'un des signes et j'adapte ma dose d'insuline. Si je prends des comprimés insulino-sécréteurs, je revois leur dosage avec mon médecin.
<input type="checkbox"/> Je connais mon HbA1c : _____ %. <input type="checkbox"/> Je ne connais pas mon HbA1c.	L'HbA1c donne la moyenne des glycémie depuis 3 mois. L'objectif est d'avoir une HbA1c < 7% (glycémie moyenne < 1,50 g/L).	Je recherche mon dernier résultat d'HbA1c. Je pense à faire le contrôle tous les 3 mois avec mon médecin.

Les traitements

Mes traitements actuels par comprimés

Mes traitements actuels par injections

Type de traitement	Recommandations	Traitement et prise de poids
Les insulino-sensibilisateurs facilitent l'action de l'insuline produite par le pancréas. <input type="checkbox"/> metformine <input type="checkbox"/> glitazone	La metformine est recommandée avec l'insuline.	La metformine ne fait pas prendre de poids.
	Les glitazones peuvent être utilisées avec l'insuline.	Les glitazones peuvent favoriser la prise de poids.
Les insulino-sécréteurs font sécréter l'insuline produite par le pancréas. <input type="checkbox"/> sulfamides et glinides <input type="checkbox"/> gliptines	Les sulfamides et gliptides sont à éviter ou à diminuer en cas d'hypoglycémie.	Attention à la prise de poids si les glycémies sont trop basses dans la journée.
	Les gliptines ne donnent pas d'hypoglycémies.	Ne font pas prendre de poids.
<input checked="" type="checkbox"/> Les inhibiteurs des alphaglucosidases ralentissent l'absorption du repas.	Peu utiles en association avec l'insuline.	Ne font pas prendre de poids.
Traitement injectable	Recommandations	Traitement et prise de poids
<input checked="" type="checkbox"/> Les analogues du GLP-1 améliorent la sécrétion de l'insuline du pancréas.	En complément des comprimés et avant l'insuline. Ne donnent pas d'hypoglycémies.	Font perdre un peu de poids.
<input checked="" type="checkbox"/> L'insuline remplace l'insuline manquante du pancréas.	L'insuline est recommandée si le diabète ne s'équilibre pas avec les comprimés.	Peut faire prendre un peu de poids si la dose est inadaptée à l'alimentation et à l'activité physique.

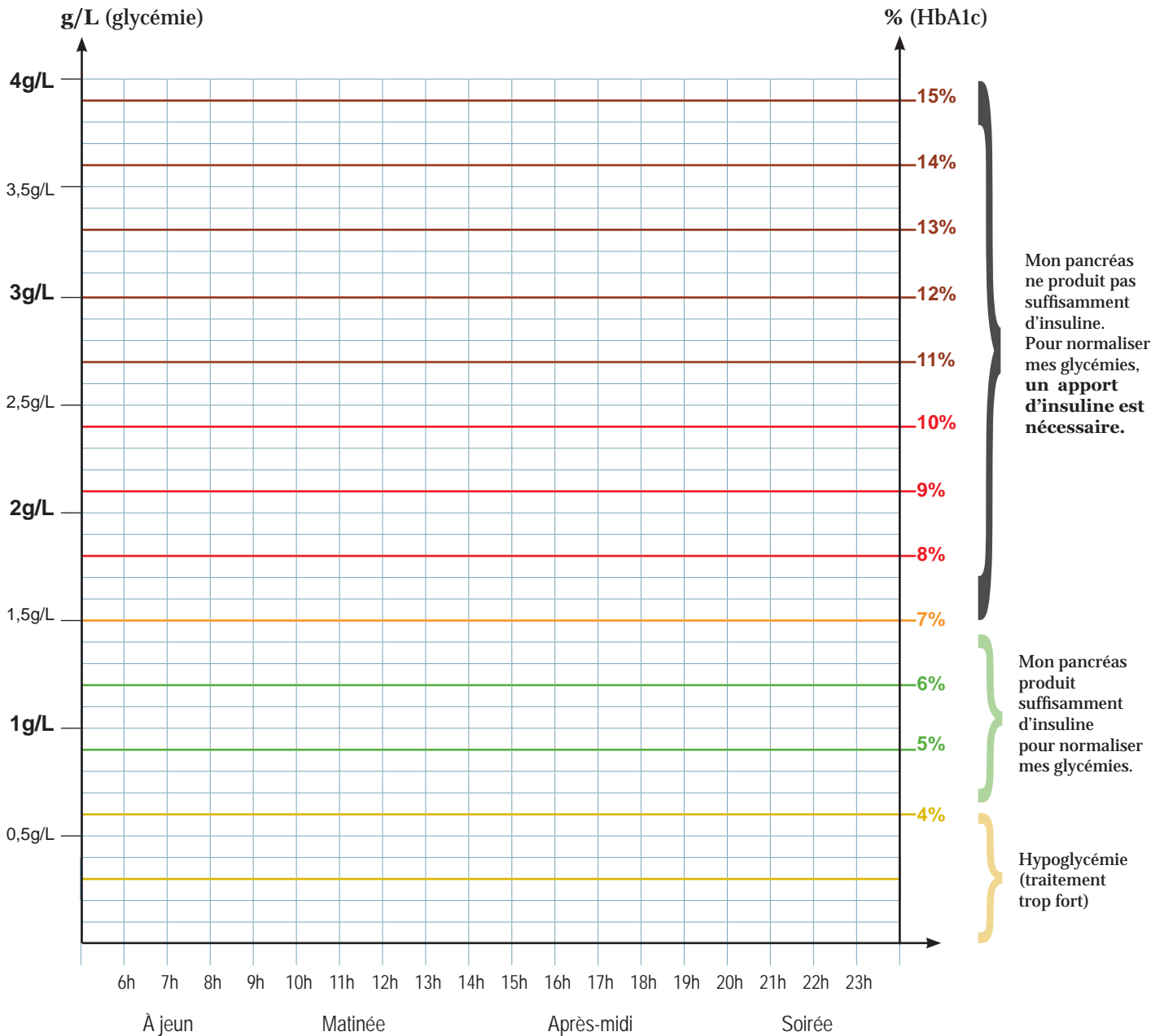
Remarques :

.....

.....

J'analyse les résultats de mes glycémies

- 1 J'indique par un trait vertical (du bas jusqu'en haut) les repas pris dans la journée.
- 2 J'indique par un point les glycémies réalisées sur une journée (au moins une glycémie à jeun et 2 glycémies après les repas).
- 3 J'entoure la glycémie la plus haute et la glycémie la plus basse.
- 4 Je trace un trait horizontal à mi-chemin entre la glycémie la plus haute et la glycémie la plus basse : la glycémie moyenne donne la valeur approximative de mon hémoglobine glyquée (HbA1c).



Remarques :

.....

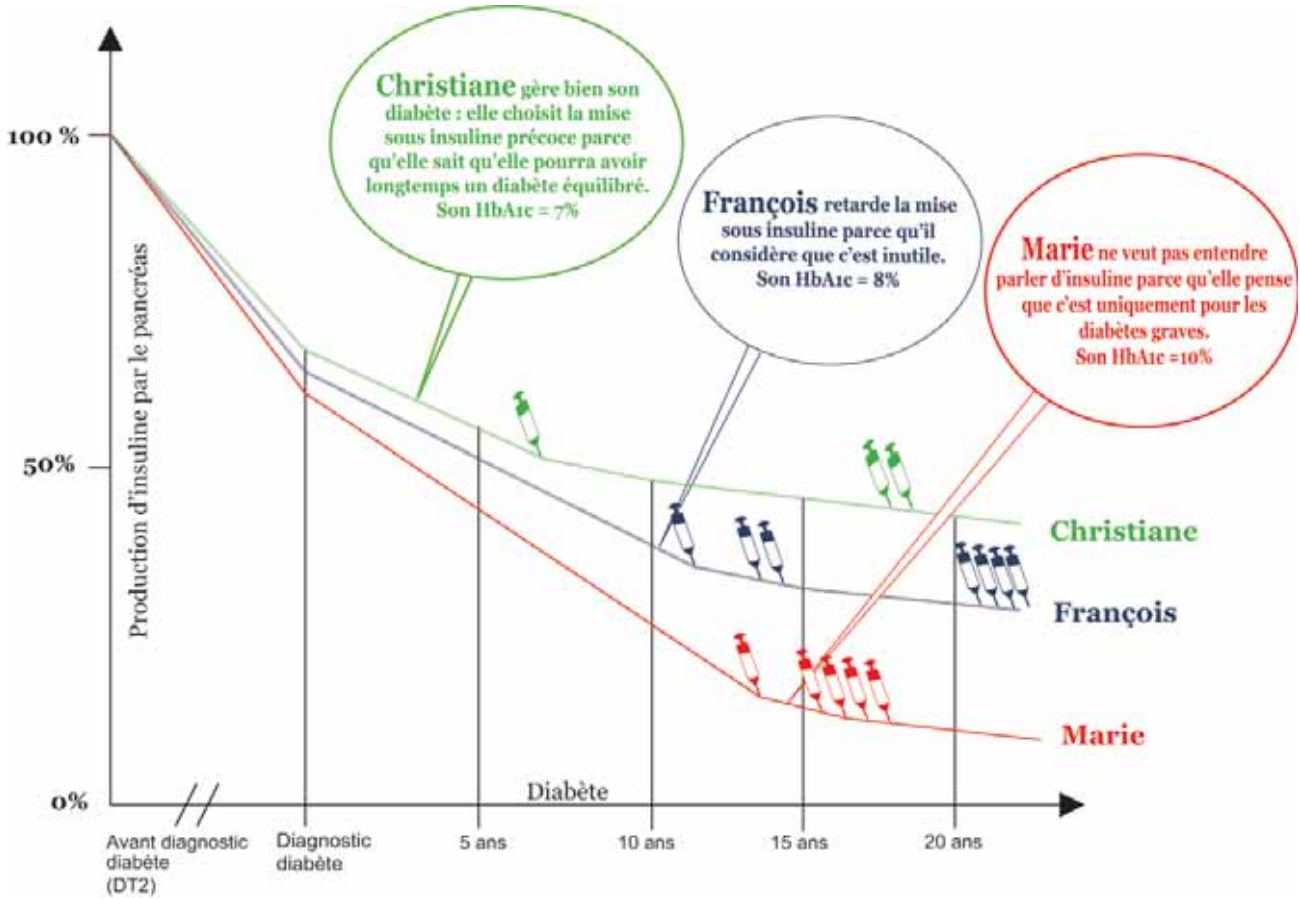
.....

.....

.....

J'analyse l'impact de la mise sous insuline sur le pancréas

→ J'observe l'évolution de 3 personnes diabétiques de type 2 mises sous insuline à des moments différents.



Je trace une flèche pour montrer où je me situe (diabète : ____ ans).
 Mon HbA1c ≈ ____%

La mise sous insuline précoce permet de :	oui	non
Remplacer « artificiellement » l'insuline que le pancréas ne produit plus en quantité suffisante.		
Ralentir ou empêcher la destruction des cellules du pancréas qui sécrètent l'insuline « naturelle ».		
Réduire le nombre d'injections à faire (pour obtenir un bon contrôle glycémique).		

Remarques :

.....

.....

.....

.....

J'identifie les étapes de la mise sous insuline

→ Je coche en bleu les étapes déjà franchies, en rouge l'étape à laquelle je suis.

Je démarre avec une insuline basale (lente ou intermédiaire) ou un mélange (MIX) le soir pour normaliser la glycémie à jeun.

- La dose de départ = « mon poids divisé par 5 ».
Mon poids est de ____ kg. Je commence donc par une dose d'insuline de : ____ unités.
- Je fais l'injection au coucher, ou au moment du dîner si c'est un mélange.
- Je contrôle ma glycémie à jeun pour bien adapter les doses.

Tous les 3 mois, je contrôle mon HbA1c et j'analyse mon résultat.

Mon HbA1c < 7%
→ mon diabète est bien équilibré.

Mon HbA1c > 7%
→ mon diabète n'est pas assez bien équilibré.
→ mes médicaments insulino-sécréteurs ne suffisent plus pour les repas. ▲

Je continue avec l'insuline basale et les médicaments prescrits.

Je continue l'insuline basale et je complète par une insuline prandiale.

Je détermine la glycémie post-prandiale la plus élevée : matin ? midi ? soir ?

Je fais l'insuline prandiale sur ce repas : je commence par une dose de 4 unités.

Si mon HbA1c reste élevée, je fais l'insuline prandiale sur les autres repas.

Tous les 3 mois, je contrôle mon HbA1c et j'analyse mon résultat.

Je contrôle ma glycémie ____ fois par semaine (en alternant les glycémies avant et après les repas).

Remarques :

.....

.....

.....

.....

Je mets mes résultats en relation avec le risque de complications

	Risque faible	Risque modéré	Risque fort	Risque très fort
1 Mon HbA1c Résultat = _____%	< 7%	7% et < 8%	8% et < 10%	10% et plus
2 Mes glycémies post-prandiales (après les repas) Ma glycémie post-prandiale la plus élevée est celle du : matin <input type="checkbox"/> midi <input type="checkbox"/> soir <input type="checkbox"/> Résultat = _____ g/L	< 1,40 g/L	1,40 g/L et < 1,80 g/L	1,80 g/L et < 2,20 g/L	2,20 g/L et plus
3 L'écart entre les glycémies extrêmes Glycémie la plus basse : _____ g/L Glycémie la plus haute : _____ g/L Écart entre les 2 = _____ g/L	< 0,50 g/L	0,50 g/L et < 1 g/L	1 g/L et < 2 g/L	2 g/L et plus

Remarques :

.....

.....

.....

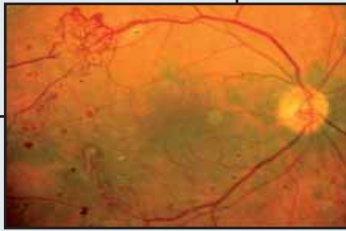
.....

L'apport d'insuline va les complications

Les yeux

L'équilibre glycémique va permettre d'éviter la rétinopathie.

Important : faire contrôler le fond d'œil (chez l'ophtalmologue) une fois par an (examen non douloureux).



Le cœur

L'équilibre glycémique va aider à éviter l'infarctus.

Important : faire un électrocardiogramme (chez le cardiologue) une fois par an.



Les reins

L'équilibre glycémique va permettre d'éviter l'insuffisance rénale et la dialyse.

Important : faire un dosage de micro-albumine (examen des urines) et de créatinine (prise de sang) une fois par an.



Les organes sexuels

L'équilibre glycémique va aider à éviter les dysfonctionnements des organes sexuels.

Ne pas hésiter à dialoguer avec le médecin dès les premiers symptômes (chez l'homme ou chez la femme).



permettre d'éviter du diabète

Les pieds

L'équilibre glycémique va permettre d'éviter les lésions du pied.



Important : faire un examen régulier des pieds (une fois par an par le médecin, le plus souvent possible par le malade).

Les artères des jambes

L'équilibre glycémique va aider à éviter l'artérite (obstruction des artères des jambes).



Important : faire un examen par le médecin (palpation des pouls) une fois par an (plus si douleurs).

Les nerfs

L'équilibre glycémique va permettre d'éviter la neuropathie (perte de la sensibilité des nerfs).

Important : faire un examen par le médecin une fois par an (plus si douleurs).



Le cerveau

L'équilibre glycémique va aider à éviter un accident vasculaire cérébral (AVC).

Sur avis médical, faire un écho-doppler cervical (chez un radiologue ou un angiologue).



Remarques :

.....

.....

.....

.....

Glycémie au bout du doigt

1 Je respecte les 9 étapes principales :



Je me lave les mains sans utiliser d'alcool.



Sur l'autopiqueur, je choisis la profondeur du prélèvement de sang.



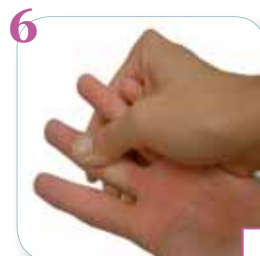
J'introduis la lancette dans le porte-lancette.



J'arme l'autopiqueur.



J'insère la bandelette dans le lecteur de glycémie.



Je masse le doigt à piquer en poussant vers le haut.



Je pique sur le côté du doigt, en appuyant bien l'autopiqueur contre la peau.



Je mets la bandelette au contact de la goutte de sang. Après quelques secondes, je lis le résultat sur le lecteur.



Je prends soin de mettre la lancette dans un collecteur prévu à cet effet.

Remarques :

.....

.....

.....

.....

2 Je connais les endroits où je dois piquer :



Je pique sur le côté des doigts.
Je change de côté à chaque fois et je change de main.



Je change de doigt à chaque fois, en piquant de préférence le majeur, l'annulaire ou le petit doigt.



Avec certains auto-piqueurs, on peut utiliser des sites alternatifs.

3 Je sais éviter les problèmes les plus courants :

La douleur	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Je varie les points de piqûre des doigts à chaque fois. ⇒ Je choisis une profondeur adaptée sur l'autopiqueur. ⇒ Je pique sur le côté, pas sur le bout des doigts.
Les problèmes de lecture du résultat	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Je n'utilise pas d'alcool avant la piqûre (cela fausse le résultat). ⇒ Je regarde les dates de péremption des bandelettes. ⇒ Je vérifie (si besoin) que le code de la bandelette est le bon. ⇒ Je change (si besoin) le code de la bandelette à chaque changement de boîte. ⇒ Je vérifie qu'il y a suffisamment de sang sur la bandelette.
L'entretien et la conservation	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Je nettoie régulièrement l'appareil. ⇒ Je vérifie l'état de fonctionnement des piles. ⇒ Je conserve les bandelettes dans un endroit sec. ⇒ Je referme bien le flacon après chaque utilisation.
La contamination	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ J'utilise un collecteur pour les aiguilles.

Remarques :

.....

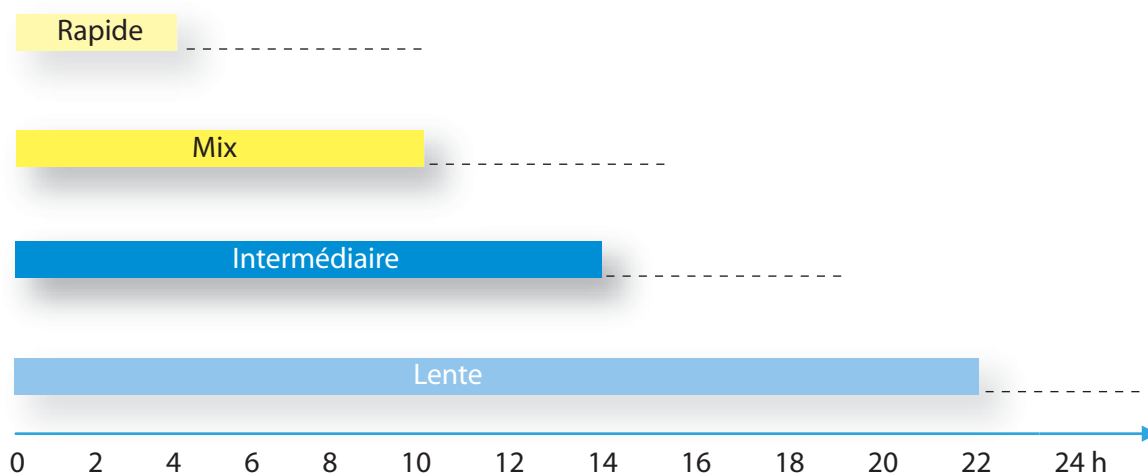
.....

.....

.....

Injection d'insuline

1 J'entoure les insulines que j'utilise et je repère leur durée d'action :



2 Je choisis une aiguille adaptée, en tenant compte de la dose à injecter et de l'épaisseur de mon tissu sous-cutané :

→ Je fais un premier essai en partant du volume que je dois injecter.

Dose d'insuline < 20 unités.



Choix

Dose d'insuline > 20 unités et < 60 unités.



Choix

Dose d'insuline > 60 unités (ou < 60 unités pour une injection dans l'abdomen ou les fesses chez une personne obèse).



Choix

Remarques

.....

.....

.....

.....

3 Je sais où piquer :

Au niveau des bras



Faire varier les points d'injection.

Au niveau de l'abdomen



Faire varier les points d'injection.

Au niveau des cuisses



Faire varier les points d'injection.

Au niveau des fesses



Faire varier les points d'injection.

→ J'analyse les résultats de ce premier essai et je modifie, si nécessaire.

Indicateurs	Signification	Régulations possibles
Je ressens une douleur.	Le muscle a été touché.	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Je prends une plus petite aiguille, si c'est possible. ⇒ Je fais un pli dans ma peau. ⇒ Je fais l'injection à 45°.
Il reste une goutte de liquide qui perle au bout de l'aiguille après l'injection.	Le débit est insuffisant. La dose d'insuline n'a pas été injectée en totalité.	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Je choisis une aiguille plus longue.

Remarques

.....

.....

.....

.....

4 J'améliore ma façon de piquer :

Je fais une piqûre sans pli

À ne pas faire (appuyer fort).



À faire (aiguille adaptée, sans appuyer trop fort).



Je fais une piqûre avec pli

À ne pas faire (tous les doigts).



À faire (entre les 2 doigts).



Je fais une piqûre avec pli, à 45°

À ne pas faire (appuyer fort).



À faire (pli avec 2 doigts, sans appuyer trop fort).



→ Tenir le stylo correctement dans la main et injecter avec le pouce.

Important ! Après l'injection :

- Compter jusqu'à 10 avant de retirer l'aiguille (le temps que le liquide s'écoule).
- Retirer l'aiguille du stylo (ne jamais garder la même aiguille).
- Conserver l'insuline à l'air ambiant après la première utilisation (un à deux mois maximum) et éviter les fortes températures.

Recommandations :

- Conserver les stylos ou les flacons non entamés au réfrigérateur.
- Ne pas utiliser l'insuline froide : attendre une heure que le liquide soit à température ambiante.

Remarques

.....

.....

.....

.....

5 Je fais varier les 6 zones d'injection en tenant compte de mes contraintes professionnelles, familiales, médicales.

1 Abdomen, côté gauche.



2 Bras, côté gauche.



3 Cuisse, côté gauche.



4 Abdomen, côté droit.



5 Bras, côté droit.



6 Cuisse, côté droit.



	Petit déjeuner	Déjeuner	Dîner	Coucher
Lundi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mardi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mercredi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeudi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vendredi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Samedi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dimanche	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

➔ J'espace les points d'injection pour éviter les lipodystrophies (les désorganisations locales du tissu sous-cutané).

Remarques

.....

.....

.....

.....

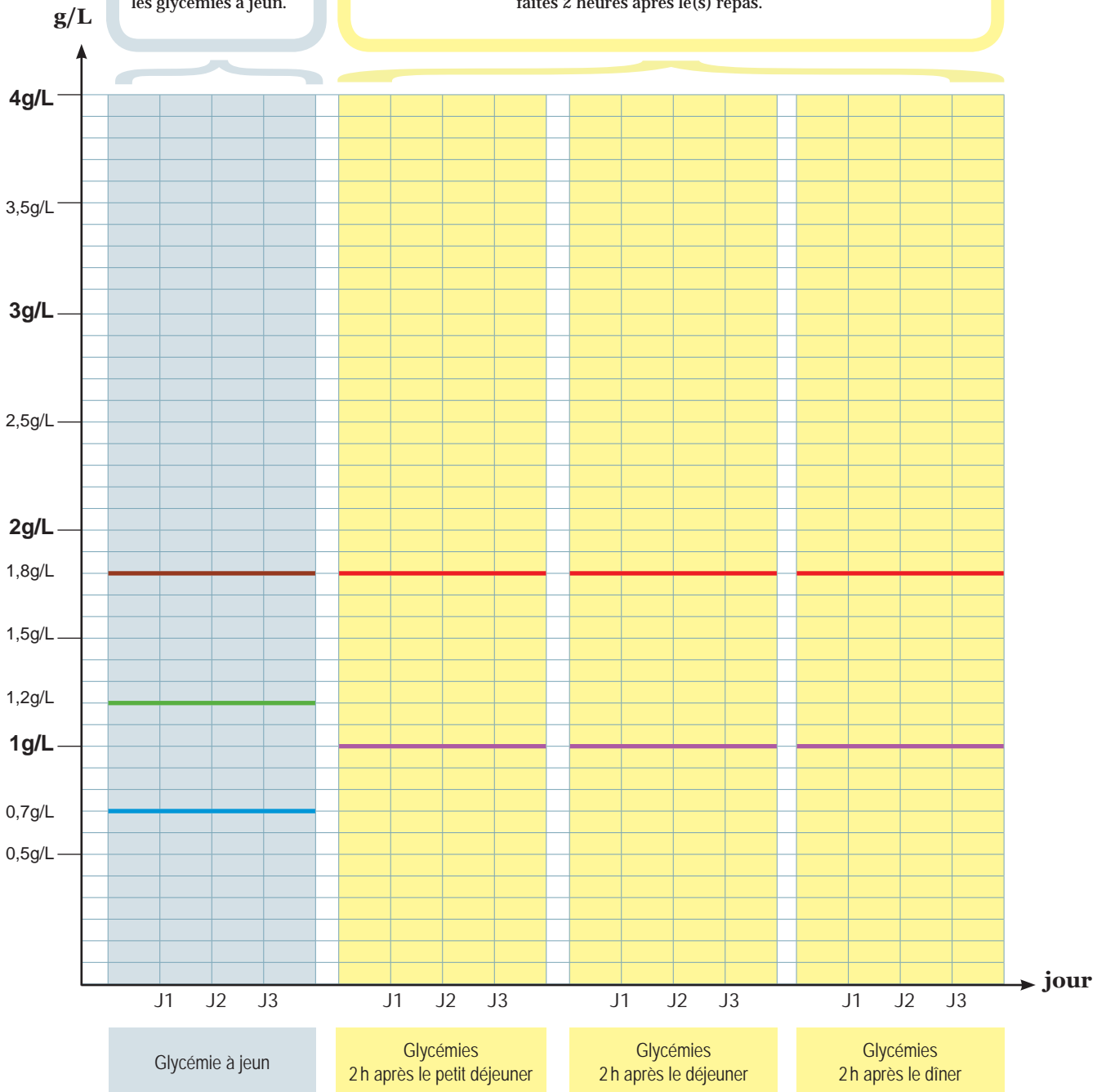
Adaptation des doses

1 Je reporte mes glycémies des trois jours précédents :

Pour réguler ma glycémie à jeun, je prends une insuline lente (ou intermédiaire) ou une Mix le soir.
→ J'indique en bleu les glycémies à jeun.

Pour réguler ma glycémie post-prandiale, je prends une (ou plusieurs) insuline(s) rapide(s), ou une Mix.

→ J'indique en rouge les glycémies faites 2 heures après le(s) repas.



Remarques

.....

.....

.....

2 J'analyse mes résultats:

→ Je prends une insuline lente (ou intermédiaire) pour réguler ma glycémie à jeun.

Contrôles à effectuer	Objectif à atteindre
→ Je regarde chaque jour à jeun les résultats des trois jours précédents :	→ Je dois avoir le plus souvent une glycémie à jeun entre la ligne bleue (0,70 g/L) et la ligne verte (1,20 g/L).

Glycémies à jeun	Dose d'insuline	Adaptation à faire
J'ai 3 glycémies à jeun au-dessus de 1,20 g/L.	Insuffisante.	J'augmente ma dose d'insuline de 2 unités.
J'ai 3 glycémies à jeun au-dessus de 1,80 g/L.	Très insuffisante.	J'augmente ma dose d'insuline de 4 unités.
J'ai une glycémie à jeun en dessous de 0,70 g/L.	Trop forte.	Je baisse ma dose d'insuline de 2 unités.
J'ai fait une hypoglycémie pendant la nuit ou à jeun.	Très forte.	Je baisse ma dose d'insuline de 4 unités.
Je ne me retrouve dans aucun des cas précités.	Adaptée.	Je continue la même dose d'insuline.

→ Quand j'ai trouvé la bonne dose, je la continue.

→ Je vérifie deux fois par semaine ma glycémie à jeun pour vérifier que la dose reste adaptée.

→ Je prends une insuline rapide (ou une Mix) sur un repas (ou plusieurs).

Glycémie de référence	Objectif pour la glycémie post-prandiale	Graphique
Après le petit déjeuner, le déjeuner ou le dîner.	< 1,80 g/L.	Je regarde la ligne rouge sur le graphique.

Glycémies de référence	Dose d'insuline	Adaptation à faire
Pour un même repas, j'ai 3 glycémies post-prandiales au-dessus de la ligne rouge.	Insuffisante.	J'augmente ma dose de 2 unités pour le repas en question.
Pour un même repas, j'ai 3 glycémies post-prandiales en dessous de la ligne rose (1 g/L).	Forte.	Je baisse de 2 unités pour le repas en question.
Je prends une rapide et j'ai fait une hypoglycémie après le repas.	Très forte.	Je baisse de 4 unités la dose de ce repas.
Je prends une Mix le matin et j'ai fait une hypoglycémie dans la journée.	Très forte.	Je baisse de 4 unités la dose de Mix du matin.
Je ne me retrouve dans aucun des cas précités.	Adaptée.	Je continue la même dose d'insuline.

→ Quand j'ai trouvé la bonne dose, je la continue.

→ Je vérifie ma glycémie post-prandiale une à deux fois par semaine pour vérifier que la dose reste adaptée.

→ Pour éviter la prise de poids, je reviens aux pages 2 et 3 et je fais des choix.

Remarques

.....

.....

.....

Je garde une vie sociale agréable

1

Dans ma famille :

- Je montre les livrets.
- Je me fais accompagner lors des visites chez le médecin.
- Je parle de mes résultats et de leur évolution.
- Je discute des traitements.

2

Au travail :

- Je m'organise pour prendre 3 repas par jour.
- Je prends mon insuline sur mon lieu de travail, si nécessaire.
- Je fais mes glycémies aux temps de pause.
- Je parle de mon diabète au médecin du travail.

3

Loisirs et activités sociales :

- Je privilégie les activités physiques modérées régulières.
- Je continue mes activités sociales habituelles.
- Je ne dois pas être surpris d'avoir une glycémie trop basse si je fais une activité physique inhabituelle, mais j'en tire les conclusions pour la fois suivante (je devrai diminuer la dose d'insuline avant l'exercice physique).

4

Les déplacements :

- Je prends mon matériel (appareil, lancettes, bandelettes, aiguilles, stylo) avant de partir.
- Je vérifie qu'il reste assez d'insuline dans mon stylo.
- Si je ne peux pas faire mon insuline rapide juste avant le repas, je la fais pendant, ou juste à la fin du repas.

5

La régularité des contrôles :

- Quand le diabète est équilibré, il suffit de faire :
 - un contrôle deux fois par semaine de la glycémie à jeun,
 - une HbA1c tous les trois mois.
- Quand j'ai un doute sur une hypoglycémie, je contrôle (glycémie au bout du doigt).

6

Les voyages :

- Je dois toujours être en possession d'un certificat médical si je vais à l'étranger (justification du traitement).
- Je gère les décalages horaires :
 - je continue l'insuline au moment des repas,
 - je garde le même horaire pour l'insuline lente, même avec le décalage,
 - je ne m'inquiète pas d'un déséquilibre les premiers jours : je contrôle un peu plus souvent et j'adapte si besoin.

→ En maîtrisant tous les points, j'ai toutes les chances de bien équilibrer mon diabète moi-même : je gère au mieux ma façon de manger et de bouger, je continue la plupart de mes activités, je reste libre de mes déplacements.

J'analyse l'évolution de mon équilibre glycémique sur une année

Date : ___/___/___	Résultat	faible	modéré	fort	très fort
Mon hémoglobine glyquée (HbA1c)	___%				
Glycémie post-prandiale la plus élevée	___g/L				
Écart entre mes glycémies	___g/L				

Poids	Tour de taille	Traitement						Insuline basale	Insuline rapide matin	Insuline rapide midi	Insuline rapide soir
___ kg	___ cm							___ u	___ u	___ u	___ u

Date : ___/___/___	Résultat	faible	modéré	fort	très fort
Mon hémoglobine glyquée (HbA1c)	___%				
Glycémie post-prandiale la plus élevée	___g/L				
Écart entre mes glycémies	___g/L				

Poids	Tour de taille	Traitement						Insuline basale	Insuline rapide matin	Insuline rapide midi	Insuline rapide soir
___ kg	___ cm							___ u	___ u	___ u	___ u

Date : ___/___/___	Résultat	faible	modéré	fort	très fort
Mon hémoglobine glyquée (HbA1c)	___%				
Glycémie post-prandiale la plus élevée	___g/L				
Écart entre mes glycémies	___g/L				

Poids	Tour de taille	Traitement						Insuline basale	Insuline rapide matin	Insuline rapide midi	Insuline rapide soir
___ kg	___ cm							___ u	___ u	___ u	___ u

Date : ___/___/___	Résultat	faible	modéré	fort	très fort
Mon hémoglobine glyquée (HbA1c)	___%				
Glycémie post-prandiale la plus élevée	___g/L				
Écart entre mes glycémies	___g/L				

Poids	Tour de taille	Traitement						Insuline basale	Insuline rapide matin	Insuline rapide midi	Insuline rapide soir
___ kg	___ cm							___ u	___ u	___ u	___ u

En un an, grâce à l'apport d'insuline, j'ai réussi :

- à équilibrer mon diabète : oui non
- à garder une vie sociale agréable : oui non
- à stabiliser ou réduire le risque de complications : oui non

Remarques

.....



éditions des
archives
contemporaines

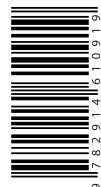
Livrets
« Éducation et Prévention des maladies chroniques » (EPMC)

sous la direction scientifique de
Maryvette Balcou-Debussche
ethnosociologue (formation, santé)
éditions des archives contemporaines

41, rue Barrault - 75013 Paris, France
www.archivescontemporaines.com
tél. : +33 (0)1 45 81 56 33 / fax : +33(0)1 45 89 30 21

ISBN : 978-2-914610-91-9

Copyright © 2009 *éditions des archives contemporaines*. Tous droits de traduction, de reproduction et d'adaptation réservés pour tous pays. Toute reproduction ou représentation intégrale ou partielle, par quelque procédé que ce soit (électronique, mécanique, photocopie, enregistrement, quelque système de stockage et de récupération d'information) des pages publiées dans le présent ouvrage faite sans autorisation écrite de l'éditeur, est interdite.



Crédits photographiques : Fred Theys.