

# Info Diabète

Bulletin à l'intention des éducateurs en diabète de première ligne

## Stratégies de promotion de la santé et de prévention de la maladie pour le diabète de type 2

par Dianne McParland RN, BScN, CDE

*Dianne McParland, éducatrice en diabète accréditée vivant à Courtice, en Ontario, est spécialisée dans le diabète de type 2 chez les adultes. Elle travaille pour le programme du diabète de Lakeridge Health Corporation et comme conseillère en diabète au St. Elizabeth Healthcare, où elle éduque le personnel qui s'occupe des personnes âgées dans la communauté. Elle a animé de nombreux ateliers à l'intention de médecins, de pharmaciens et d'autres professionnels de la santé. Elle participe activement à l'organisation d'événements de sensibilisation au diabète dans sa communauté.*

### Définition du diabète de type 2

Santé Canada définit le diabète de type 2 comme étant une maladie chronique prévalente surtout chez les Canadiennes et les Canadiens âgés et chez les peuples autochtones.

### L'épidémie

La prévalence du diabète de type 2 a triplé au cours des 30 dernières années. On estime qu'il y a dans le monde entier environ 180 millions de personnes atteintes de diabète. En l'an 2025, selon l'Organisation mondiale de la santé, 300 millions de personnes auront le diabète.

Le diabète de type 2 est en train de prendre rapidement des proportions épidémiques au Canada. Notre gouvernement le reconnaît maintenant comme un problème de santé publique. Les statistiques de l'Association canadienne du diabète révèlent que plus de 2 millions de Canadiennes et de Canadiens sont diabétiques et que 600 000 personnes auraient le diabète mais ne sont pas diagnostiquées. En Ontario, par exemple, une personne reçoit un diagnostic de diabète toutes les 20 minutes, 600 000 personnes sont diabétiques et 300 000 personnes ont la maladie mais ne le savent pas. Quatre personnes diabétiques sur dix développeront de graves complications à long terme, telles que la cécité, des maladies rénales, des maladies cardiaques, des accidents

cérébrovasculaires, l'amputation de membres et une espérance de vie réduite. Le diabète est une maladie coûteuse qui entraîne aussi des coûts cachés comme la perte de productivité attribuable à la maladie, à l'invalidité et au décès prématuré. Les complications du diabète peuvent limiter l'espérance et la qualité de vie, sans compter qu'elles imposent un fardeau incroyablement lourd à notre système de santé.

### Pourquoi cette montée du diabète de type 2?

Certaines personnes ont une prédisposition génétique au diabète, mais les facteurs liés au milieu jouent également un rôle important au moment de déterminer qui deviendra diabétique.

Autrefois, les gens étaient plus actifs physiquement, ce qui les aidait à maintenir un poids sain, mais avec les progrès de la science et de la technologie, l'activité physique a été remplacée par des activités cérébrales qui n'exigent pas une grande dépense d'énergie. Nous sommes devenus une société sédentaire, ce qui s'avère mauvais pour notre santé.

Nos enfants sont moins actifs et mangent souvent des aliments prêts-à-servir riches en matières grasses. Ils passent plus de temps à étudier et à jouer à des jeux électroniques, et moins de temps à rester physiquement actifs. Ces facteurs de stress liés au milieu font qu'il y a maintenant des enfants diagnostiqués du diabète de type 2, et

### DANS CE NUMÉRO

**COUVERTURE**  
Stratégies de promotion de la santé

**PAGE 7**  
Aider les diabétiques à changer

**PAGE 8**  
Maîtrise de la lipidémie

**PAGE 9**  
La dysfonction érectile

certains centres de diabète de type 1 affirment que de 20 à 25 % de leur clientèle sont des enfants et des adolescents atteints de diabète de type 2.

Maintenant que la génération des « baby-boomers » arrive à l'âge de la retraite, par la simple force de son nombre, elle entraînera une augmentation du diabète de type 2.

Le régime alimentaire typique en Amérique du Nord s'est également détérioré au fil des années. Les familles sont occupées, les deux parents travaillent, et il y a très peu de temps pour préparer et apprécier des repas nourrissants. Les aliments sains sont souvent remplacés par de grandes portions d'aliments prêts à manger riches en matières grasses et en glucides.

### La bonne nouvelle

Bien que le diabète de type 2 ne se guérisse pas, c'est une maladie que l'on peut modifier et traiter facilement. Les recherches actuelles indiquent que c'est peut-être même une maladie que l'on peut prévenir ou du moins retarder jusqu'à beaucoup plus tard dans la vie. Le National Institute of Diabetes & Digestive & Kidney Diseases a récemment commandité une étude appelée le Programme de prévention du diabète qui faisait appel à la participation de 3 234 personnes ayant une tolérance réduite au glucose. Cette étude avait pour but de déterminer si le régime alimentaire et l'exercice pouvaient réduire ou prévenir l'apparition du diabète de type 2. L'étude a remporté un tel succès qu'elle a pris fin un an plus tôt que prévu parce que les données avaient clairement répondu à la question de recherche. Est-il possible de prévenir le diabète de type 2? On ne le sait pas encore puisque cette étude s'échelonnait sur trois ans seulement. Des études plus petites menées partout dans le monde ont donné des résultats semblables.

### Facteurs de risque et comment les réduire

En tant qu'éducatrices et éducateurs en diabète, nous devons nous assurer que nos clients connaissent bien leurs facteurs de risque et qu'ils se soumettent à des tests de dépistage systématiques

pour déterminer si ces facteurs de risque sont présents chez eux. Nous devons les encourager à suivre le Guide alimentaire canadien pour manger sainement et à faire de l'exercice physique régulièrement.

### Facteurs de risque

- **Âge** : Le risque de diabète de type 2 s'accroît avec l'âge. Les statistiques canadiennes démontrent que le diabète est trois fois plus prévalent chez les personnes âgées de 65 ans et plus que dans le groupe d'âge de 35 à 64 ans. Bien que le plus grand nombre de personnes ayant un diagnostic de diabète se retrouve dans la population âgée de 65 ans et plus, on constate une augmentation troublante du diabète de type 2 chez les enfants, et surtout chez les filles autochtones.
- **Obésité** : L'obésité se définit comme un excès de poids corporel. L'indice de masse corporelle (IMC) est un moyen très accepté de mesurer le poids par rapport à la santé. Un poids sain se situe entre 20 et 25, et lorsque l'IMC est supérieur à 27, la personne est à risque d'avoir le diabète ou d'autres problèmes de santé. Au moins 80 % des personnes atteintes de diabète de type 2 sont obèses. Un autre facteur lié à l'excès de poids est la distribution du poids. Les personnes qui ont le corps en forme de pomme, c'est-à-dire avec un excès de poids au milieu du corps, présentent un risque de diabète plus élevé que celles qui ont le corps en forme de poire, avec de la graisse autour des hanches et des cuisses. Les hommes ayant une taille de plus de 100 cm et les femmes ayant une taille de plus de 95 cm présentent, eux aussi, un risque plus élevé de diabète.
- **Hypertension** : 60 % des personnes diabétiques non diagnostiquées souffrent d'hypertension artérielle.
- **Antécédents familiaux** : Il semble y avoir un lien génétique dans le diabète, et ce lien est plus fort chez les personnes qui ont le diabète de type 2 et qui sont membres de la famille au premier degré d'un diabétique.

La revue Info-diabète est publiée tous les trimestres par Sampling Canada pour être incluse dans l'emballage-échantillon pour professionnels du Guide canadien sur le diabète.

## CRISTAL LÉGER

### Boisson aux framboises à siroter


Vous n'avez qu'à suivre nos 3 étapes simples :

1. **VIDER** 1 sachet de préparation pour boisson hypocalorique Cristal Léger à la framboise glacée dans un grand pichet en verre.
2. **AJOUTER** 2 tasses d'eau froide.
3. **INCORPORER** 4 tasses d'eau pétillante froide et 1 tasse de framboises surgelées. Servir immédiatement.

#### Une portion

19 calories  
0,5 g de protéines  
0,1 g de matières grasses  
3,8 g de glucides

#### Valeur des choix d'aliments de l'Association canadienne du diabète

1 portion = 1/2 

**TRUC RAPIDE** : On peut remplacer l'eau pétillante ordinaire par de l'eau pétillante à la framboise, si désiré.

**Donne 6 portions de 1 tasse.**

# Fibre 1\*

General Mills a inclus une grande boîte de céréales Fibre 1\*. Fibre 1\* a un taux très élevé de fibres alimentaires, est faible en gras et ne contient pas de cholestérol. En enseignant à vos clients à lire judicieusement les étiquettes sur les produits, vous voudrez peut-être insister sur le fait qu'une demi-tasse contient 14 grammes de fibres et que, bien qu'aucun sucre n'ait été ajouté, l'aspartame lui donne un goût sucré agréable. Une demi-tasse (30g) équivaut à 1 choix de féculents de l'Association canadienne du diabète. Les céréales restent fraîches et croquantes grâce à l'emballage double scellé séparément.

- Diabète gestationnel : 2 % des femmes enceintes développeront le diabète au cours de leur grossesse. 40 % développeront le diabète de type 2 de 5 à 10 ans après avoir eu un enfant.
- Origine ethnique : Les Autochtones, les Africains, les Latino-Américains et les personnes de descendance asiatique présentent un risque de 2 à 6 fois plus élevé de diabète de type 2 que les Canadiens d'origine caucasienne.
- Mode de vie sédentaire : Les personnes inactives présentent un risque plus grand de diabète de type 2 et d'autres problèmes de santé tels que le décès prématuré, l'hypertension artérielle, les accidents cérébrovasculaires et la dépression.
- Taux de cholestérol/de triglycérides élevé : Plus de 40 % des personnes diabétiques ont un taux de graisses élevé dans le sang, ce qui accroît le risque de maladies cardiovasculaires.
- Tolérance réduite au glucose : Cet état est déterminé par une épreuve sanguine révélant que la glycémie à jeun est inférieure au critère diagnostique de 7 mmols/L. Ces personnes n'ont pas le diabète comme tel, mais leur réaction à un apport de sucre est anormale. Une personne sur 10 ayant cette intolérance développeront le diabète de type 2 dans les cinq prochaines années. Pour elles, il est absolument essentiel d'adopter des stratégies de prévention du diabète et de se soumettre à des tests de dépistage réguliers.

Plus les facteurs de risque présents sont nombreux, plus les chances de développer le diabète sont grandes. Si l'un ou l'autre des facteurs de risque est présent chez une personne, le dépistage et le suivi régulier sont essentiels. Bien que nous puissions identifier les personnes qui présentent un risque élevé, nous savons que le diabète se retrouve également chez les gens qui présentent un risque moyen et, par conséquent, il nous faut adopter des stratégies de prévention applicables à l'ensemble de la population, et non pas seulement pour la population à risque élevé.

## Tests de dépistage réguliers

De 3 à 5 % des adultes ont le diabète de type 2, mais ne sont pas diagnostiqués. La recherche

démontre clairement que, lorsque la personne reçoit un diagnostic de diabète et des interventions précoces telles que la réduction des comportements à risque élevé, ses chances de développer les complications du diabète sont de beaucoup réduites. Les personnes qui ont des facteurs de risque identifiables devraient se soumettre à des tests de dépistage réguliers (voir les lignes directrices de pratique clinique). Il faut noter que le dépistage de masse n'est pas rentable en raison du taux peu élevé de diabète dans l'ensemble de la population.

## Saine alimentation

Selon Santé Canada, la saine alimentation est la résultante de tous les bons choix alimentaires que nous faisons au cours de notre vie. Ces choix devraient inclure des aliments des quatre groupes alimentaires. Le juste équilibre entre l'alimentation et l'activité physique nous aide à maintenir un bon poids, et un bon poids réduit le risque de diabète de type 2.

## Activité physique régulière

Santé Canada estime que, pour rester en santé, toutes les Canadiennes et tous les Canadiens devraient accumuler 60 minutes d'activité physique par jour. L'activité physique accrue est bonne pour tout le monde, et surtout pour les personnes qui ont des maladies chroniques comme le diabète. Ce qui compte, c'est l'intensité de l'activité physique, si bien que si l'on fait de l'exercice modéré régulièrement, on peut réduire notre programme à 30 minutes quatre fois par semaine. Avant de commencer à faire de l'exercice, il est bon de consulter un médecin pour s'assurer que le type d'activité choisie n'est pas contre-indiqué.

## Conseils pour aider les clients à commencer

Encouragez vos clients à commencer lentement et à prévoir une période de réchauffement avant de faire de l'exercice et une période de refroidissement après. Encouragez-les également à trouver un ami qui a le même engagement et le même niveau d'activité qu'eux. Suggérez-leur de prévoir des

## Renseignements:

Alan Donaldson  
Président & éditeur  
Guide canadien  
sur le diabète  
33, avenue Wheeler  
Toronto ON  
M4L 3V3

Tél : 416 690 4871  
Télé : 416 690 3553

alan.donaldson@sympatico.ca  
www.guidesurlediabete.com

# 4

moments précis pour faire de l'exercice et aidez-les à éliminer toutes leurs excuses. Établissez un objectif réalisable et, lorsqu'ils l'ont atteint, établissez-en un autre. Tenez un dossier du temps par jour consacré aux activités physiques, et faites-en une activité amusante. N'oubliez pas que la marche est une excellente forme d'activité physique qui ne coûte rien.

## Qui est responsable?

Selon le rapport sur les stratégies de prévention du diabète publiées par le médecin hygiéniste en chef de l'Ontario, il incombe à toutes les Canadiennes et tous les Canadiens de résoudre ce problème. Pour réduire le fardeau imposé aux individus et au système de santé, le problème doit être abordé par les individus, les familles, les communautés et les fournisseurs de soins de santé, ainsi que par les gouvernements fédéral et provinciaux. À l'heure actuelle, on estime le fardeau du diabète attribuable aux coûts de soins de santé, à l'invalidité, à la perte de travail et au décès prématuré s'élève chaque année à 9 milliards de dollars.

## Responsabilités des individus et des familles

- Réduire l'obésité en faisant de l'exercice physique régulier et en adoptant des pratiques alimentaires saines.
- S'informer sur les symptômes du diabète et les lignes directrices relatives au dépistage de la maladie.
- Ne pas fumer, car le tabagisme réduit la capacité de pratiquer des activités physiques, entre autres problèmes de santé.
- Réduire le stress.

## Responsabilités des communautés

- Les conseils de santé doivent diriger la prévention.
- Les communautés doivent promouvoir l'activité physique, la saine alimentation et le maintien d'un poids sain.
- Les communautés doivent s'assurer que les initiatives de santé et d'éducation locales accordent la priorité au diabète.

## Responsabilités des fournisseurs de soins de santé

- Apprendre et adopter les directives de pratique clinique et de prévention du diabète.
- Éduquer leurs clients sur la prévention et le traitement du diabète.
- Fournir des soins de santé complets et coordonnés afin de prévenir et de réduire les complications graves et à long terme du diabète.

- Favoriser une éducation anti-tabagisme énergique auprès des diabétiques et de l'ensemble de la population.

## Responsabilités des gouvernements fédéral et provinciaux

- Mettre sur pied un système de suivi du diabète – l'information actuelle sur l'incidence du diabète et de ses complications est très limitée.
- Assurer l'accès à des soins pour le diabète.
- Créer des ressources accessibles à l'appui de l'éducation en diabète pour les clients, les professionnels de la santé, le public et les décideurs.
- Donner de l'information aux consommateurs sur le contenu de tous les aliments.
- Accorder plus de fonds aux projets de recherche sur le diabète et les domaines connexes.

## Conclusion

Le diabète peut affecter n'importe qui. La plupart des gens présentent un moins un facteur de risque du diabète – par exemple, des antécédents familiaux, l'obésité, le manque d'activité physique, l'âge (45 ans et plus), les antécédents ethniques, le diabète gestationnel ou la tolérance réduite au glucose. Toutes les Canadiennes et tous les Canadiens doivent se documenter sur les stratégies de prévention du diabète afin de mieux se protéger et de protéger leurs êtres chers. En améliorant notre mode de vie et en modifiant les comportements nuisibles, nous pouvons réduire énormément ou même éliminer le risque de diabète. La saine alimentation, l'exercice physique régulier et le maintien d'un poids sain, de même que le soutien de la famille, de la communauté, des fournisseurs de soins de santé et des gouvernements accompliront beaucoup pour assurer au gens une bonne et longue vie en santé.

## Références

1. Association canadienne du diabète. <http://www.diabetes.ca/Section-About/prevalence.asp>.
2. Diabetes and Canada's Health System, présentation faite par l'Association canadienne du diabète devant la Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada, mai 2002.
3. A National Dialogue on Healthy Body Weights, 7 au 9 décembre 2001 à Toronto, en Ontario (Résumé des travaux). Obesity Canada l'Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète des Instituts de recherche en santé au Canada.
4. Food for Thought. Adaptation du document « I rate + » du ministère de la Santé de l'Ontario. Composante du programme de poids sain, Services de nutrition, Service régional de santé de Halton, 1994.
5. Santé Canada, [http://www.hc-sc.gc.ca/Sur/la\\_prevention/les\\_risques/l\\_activite/la\\_saine\\_alimentation](http://www.hc-sc.gc.ca/Sur/la_prevention/les_risques/l_activite/la_saine_alimentation).
6. Diet and Exercise Dramatically Delay Type 2 Diabetes: Diabetes Medication Metformin Also Effective. National Institute of Diabetes & Digestive & Kidney Diseases. [http://www.niddk.nih.gov/welcome/releases/8\\_8\\_01.htm](http://www.niddk.nih.gov/welcome/releases/8_8_01.htm).
7. Diabète : Stratégies de prévention. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Imprimeur de la reine en Ontario, 10 novembre 1999.

Produits pour la peau très sèche associée au diabète  
Régalez le problème dans l'oeuf!

Pouvoir hydratant de 12 heures

\* Elta Crème hydrate la peau et retient l'eau dans la peau pendant des heures.

\* Utilisée deux fois par jour, elle restitue sa souplesse même à la peau la plus sèche caractérisée par une très mauvaise circulation.



Tél : 800-463-5414  
Auto Control Medical Inc.

Applications

\* Pour la peau sèche, craquelée, irritée ou raide.

\* Excellent pour le bas des jambes, les chevilles et les pieds.

## ÉGAL AU TRAVAIL, POUR VOUS

Vous savez qu'Égal possède l'excellent goût que vous aimez. Au restaurant comme à la maison, Égal goûte aussi bon que le sucre tout en ne fournissant qu'une fraction des calories. Non seulement Égal est-il délicieux, mais il est aussi offert sous forme de comprimés pratiques pour les boissons chaudes, de sachets pour les boissons chaudes ou froides et de granules pour la cuisson.

Comme il y a de plus en plus de produits sur les étagères des épicerie, on peut se demander ce qui fait d'Égal le meilleur choix parmi les succédanés de sucre.

Lorsque Égal a été lancé il y a près de 20 ans, il a révolutionné l'alimentation en permettant de déguster des mets sucrés tout en réduisant les calories. Depuis, Égal s'est donné comme mission d'aider les gens à savourer des mets délicieux et à adopter un mode de vie sain. Nous prenons cela très à cœur. Et nulle part est-ce plus évident qu'au cœur d'Égal, dans notre cuisine expérimentale.

C'est là que nous créons de nouvelles versions de recettes favorites qui non seulement font appel aux produits Égal, mais qui tiennent également compte d'autres facteurs nutritionnels comme la teneur en gras. Nous essayons ces recettes dans notre cuisine pour que vous soyez assuré de les réussir chez vous.

Contrairement à d'autres fabricants de succédanés de sucre, nous prêtons une grande attention à toutes les valeurs alimentaires (matières grasses, glucides) pour vous offrir des recettes non seulement délicieuses mais de plus facilement compatibles avec une alimentation saine. À titre d'exemple, prenons la recette de Tourte au chocolat mi-amer qui apparaît dans le présent numéro. Elle est réduite en calories mais, à notre avis, elle est tout aussi décadente que la recette traditionnelle. Voilà pourquoi vous pouvez compter sur nous pour vous aider à mener une vie plus saine et remplie de petites douceurs. Le choix est simple. La solution est toute en douceur. Égal vous facilite la vie.

## CRISTAL LÉGER

### Boisson rafraîchissante à la fraise-orange-banane

**Vous n'avez qu'à suivre nos 3 étapes simples :**


1. DÉPOSER 1 sachet de préparation pour boisson hypocalorique Cristal Léger à la fraise-orange-banane dans le récipient du mélangeur.
2. AJOUTER 1 ½ tasse d'eau froide, ½ tasse de jus d'orange froid et 1 c. à table de jus de lime; couvrir. Mélanger à haute vitesse jusqu'à ce que la préparation soit dissoute.
3. AJOUTER 4 tasses de glace concassée ou de glaçons. Couvrir, mélanger jusqu'à ce que ce soit lisse. Servir immédiatement.

**Donne 5 portions de 1 tasse.**

**Une portion**

16 calories    0,3 g de protéines  
0,3 g de matières grasses  
3,2 g de glucides

**Valeur des choix d'aliments de l'Association canadienne du diabète**

1 portion = 1/2 

## SMUCKER'S A MAINTENANT CINQ TARTINADES SANS SUCRE AJOUTÉ À VOUS SERVIR !

Voici une sucrée de bonne nouvelle pour les gens qui suivent un régime alimentaire faible en sucre ou en glucides. La gamme des savoureuses tartinades aux fruits J.M. Smucker's **sans sucre ajouté** est sucrée au Sucralose, le seul édulcorant véritablement dérivé du sucre.

« L'avantage du Sucralose, c'est qu'il a un goût similaire à celui du sucre, ce qui n'est pas le cas des autres édulcorants artificiels », d'expliquer Peter Saikali, chef de produit. « Voilà pourquoi nos tartinades de fruits **sans sucre ajouté** ont le même vrai bon goût de fruits que nos marques ordinaires, qui sont les confitures préférées des Canadiens. »

Cet édulcorant présente aussi d'autres avantages aux personnes souffrant de diabète. En effet, comme l'organisme ne reconnaît pas le Sucralose comme un sucre ou un glucide, ce produit ne peut influencer le métabolisme des glucides, la sécrétion d'insuline, l'absorption du fructose et du glucose, l'utilisation du glucose et le contrôle à court ou long terme de la glycémie.

Les tartinades de fruits Smucker's **sans sucre ajouté** sont disponibles dans les saveurs de fruits les plus populaires : fraises, framboises, abricots, oranges et bleuets. Chaque portion de 15 mL (1 c. à soupe) ne contient que 20 calories, 0 gramme de matières grasses et 5,4 grammes de glucides. Selon l'Association canadienne du diabète, sa valeur alimentaire équivaut à une demi-portion de *fruits et légumes au choix*.

« Les gens souffrant de diabète et ceux qui désirent réduire leur consommation de sucre peuvent maintenant savourer de généreuses portions de tartinades de fruits **sans sucre ajouté**, comme ils le faisaient avec leurs confitures, mais cette fois sans sucre ajouté », de conclure M. Saikali. Pour tous ceux et celles qui doivent se priver de sucre, c'est une bien délicieuse nouvelle!

# Aider les diabétiques à changer : les étapes du changement

par Julie Devlin, RN, CDE

# 7

Le modèle des étapes du changement, également connu sous le nom de modèle transthéorique du changement (MTT), est au cœur même d'un programme unique conçu pour les éducatrices et les éducateurs en diabète au Canada. Après avoir participé en 1994 à un colloque présentant James Prochaska et ses travaux sur l'application du modèle MTT à la désaccoutumance au tabac, quelques éducateurs en diabète ont eu l'impulsion d'utiliser cette théorie dans leur pratique professionnelle.

Le modèle transthéorique du changement repose sur l'hypothèse selon laquelle les individus ne sont pas nécessairement tous prêts en même temps à prendre des mesures concrètes pour changer. Chacun traverse des étapes dont les caractéristiques d'auto-efficacité et d'équilibre décisionnel varient. Si les professionnels de la santé savent à quelle étape une personne se trouve, ils peuvent concevoir ou choisir une stratégie qui convient très bien à cette personne à ce moment-là.

Les programmes actuels de gestion du diabète tiennent pour acquis que toutes les personnes qui suivent un programme d'éducation en diabète *sont effectivement* prêtes à changer. Beaucoup de programmes de gestion du diabète ou d'éducation en diabète n'ont pas grand-chose à offrir aux personnes qui, pour l'instant, ne veulent pas suivre de programme ou ne veulent pas suivre les recommandations qui leur sont faites pour prendre soin de leur santé. Le modèle transthéorique du changement offre à ces personnes et à leurs soignants une nouvelle façon d'aborder les changements de comportement qu'exige le contrôle du diabète.

L'étude des changements de comportement des gens, qu'ils aient reçu de l'aide ou non, a fait ressortir cinq grandes étapes du changement, chacune étant définie par l'intention qu'a la personne de changer dans un délai donné et par certaines caractéristiques communes.

Tout changement, quel qu'il soit, se fait graduellement. Le succès consiste à progresser d'une étape à la suivante. Voici donc les cinq étapes du changement :

## Préréflexion

La personne n'a aucune intention de modifier un comportement donné.

## Réflexion

La personne songe à modifier un comportement, mais les difficultés liées au changement l'emportent sur les avantages.

## Préparation

Les raisons de changer commencent à l'emporter sur les difficultés et la personne se met à faire des

plans pour commencer à changer dans les 30 prochains jours.

## Action

Cette étape-ci est la plus dangereuse. La personne a modifié son comportement, mais risque le plus de faire des écarts ou de reprendre les habitudes d'une étape antérieure. Le soutien et les encouragements peuvent l'aider à ne pas perdre confiance et l'empêcher de régresser.

## Entretien

Le nouveau comportement est en place depuis au moins six mois. À cette étape aussi, le soutien des autres réduit le risque de régression.

Le modèle des étapes du changement peut servir à guider toutes les interventions thérapeutiques, que celles-ci soient faites sous forme de rencontres individuelles, d'affiches d'une page ou de programmes d'apprentissage entiers. Dans les rencontres individuelles, il peut guider le contenu, le rythme et le style de votre évaluation et de l'établissement d'un plan de soins individuel. Avec des groupes, il peut servir à établir des objectifs en fonction des étapes et à prévoir de bonnes stratégies d'enseignement qui favorisent l'atteinte de ces objectifs. Ce modèle peut également servir à créer des outils d'enseignement ou de la documentation à distribuer qui sont adaptés à différents objectifs d'apprentissage. L'Institut d'éducation LifeScan s'est d'ailleurs fondé sur le modèle des étapes du changement pour mettre au point l'outil d'enseignement « Test For Success », conçu pour aider les éducateurs en diabète à montrer à leurs patients comment surveiller leur glycémie. De plus, l'Institut a créé l'affiche « Qu'arrive-t-il à votre glycémie lorsque vous... » pour les personnes qui se trouvent à l'étape de la préréflexion.

Le modèle transthéorique du changement ne remplace pas les directives à suivre pour bien communiquer ou éduquer. Simplement, il suppose que l'on pourrait remplir ces fonctions plus efficacement si l'on abordait l'évaluation et la planification selon une approche qui tient compte des étapes du changement.

Les programmes fondés sur ce modèle, y compris plus de 30 ateliers donnés dans différentes provinces au Canada, ont remporté beaucoup de succès. Pour obtenir plus de renseignements sur ces ateliers ou pour savoir comment organiser un atelier dans votre région, appelez les coordonnateurs de l'Institut d'éducation LifeScan au (604) 320-2908. Pour vous renseigner davantage sur l'outil d'enseignement « Test For Success » ou sur l'affiche pour les personnes à l'étape de la préréflexion, communiquez avec votre représentante ou votre représentant de vente.

## Maîtrise de la lipidémie

En mai 2000, un groupe de travail composé d'experts canadiens a publié une mise à jour des recommandations canadiennes en matière de prise en charge et de traitement des dyslipidémies<sup>1</sup>. Parmi les nombreux changements apportés, un des plus importants concerne les diabétiques.

En effet, d'après ces recommandations, les personnes âgées de plus de 30 ans qui sont atteintes de diabète sucré (défini comme une glycémie à jeun  $\geq 7,0$  mmol/L) appartiennent désormais à une nouvelle catégorie, celle des sujets exposés à un risque très élevé de maladie coronarienne – à l'instar des personnes ayant déjà subi une crise cardiaque ou un accident vasculaire cérébral.

Une étude récente, dont les résultats ont été publiés au Royaume-Uni, a également révélé que chez les patients diabétiques, la maîtrise de la lipidémie est encore plus importante que celle de la glycémie pour réduire le risque cardiovasculaire<sup>2</sup>. On a découvert qu'une maîtrise intensive de la glycémie chez les patients atteints de diabète de type 2 réduisait la fréquence de rétinopathie et de néphropathie, mais avait peu d'effet sur le risque de maladie coronarienne. Lors d'une étude, dont les résultats ont été publiés dans la *New England Journal of Medicine*, on a démontré que le diabète de type 2 multipliait par deux, trois ou quatre le risque de maladie coronarienne<sup>3</sup>. C'est pourquoi le Groupe de travail canadien a établi que la réduction de la lipidémie et de la pression artérielle est prioritaire chez ces patients.

On recommande également l'atteinte de taux lipidiques cibles chez les patients appartenant aux diverses catégories de risque. On suggère que les patients exposés à un risque très élevé, notamment les diabétiques, cherchent à maintenir un taux de cholestérol LDL inférieur à 2,5 mmol/L, un taux de triglycérides inférieur à 2,0 mmol/L et un rapport cholestérol total: cholestérol HDL inférieur à 4.

Toujours selon les recommandations, les diabétiques dont les taux lipidiques sont supérieurs

aux taux cibles amorcent immédiatement un traitement médicamenteux en plus de modifier leur alimentation et leur mode de vie, au lieu de commencer par apporter des changements à cet égard. Cette modification des recommandations met en évidence la nécessité d'une prise en charge énergétique de ces patients qui sont fortement exposés.

Pour les personnes présentant un taux élevé de cholestérol LDL, accompagné ou non d'une hypertriglycéridémie, on recommande d'administrer un médicament de la classe des statines en premier recours. Des recherches ont démontré que chez les diabétiques, les statines peuvent réduire le risque d'accident cardiovasculaire et qu'elles pourraient augmenter la survie<sup>4</sup>. Ces médicaments entraînent relativement peu d'effets indésirables et ils sont offerts sous forme de comprimés à prendre une fois par jour.

Pour obtenir plus d'information sur le cholestérol et le risque de maladie cardiaque, composez le 1- 877- 456- 9535.

### Références :

1. Fodor JG, Frohlich J, Genest J Jr., McPherson PR for the Working Group on Hypercholesterolemia and Other Dyslipidemias. Recommendations for the management and treatment of dyslipidemia: Report of the Working Group on Hypercholesterolemia and Other Dyslipidemias. *CMAJ* 2000;162(10):1441-47.
2. United Kingdom Prospective Diabetes Study Group. Intensive blood glucose control with sulfonylureas or insulin compared with conventional treatment in patients with type 2 diabetes. *Lancet* 1998;353:837-53.
3. Haffner SM, Lehto S, Rönnemaa T, Pyörälä K, Laakso M. Mortality from coronary heart disease in subjects with type 2 diabetes and in nondiabetic subjects with and without prior myocardial infarction. *N Engl J Med* 1998; 339:229-34.
4. Pyörälä K, Pedersen TR, Kjekshus J, et al. Cholesterol lowering with simvastatin improves prognosis of diabetic patients with coronary heart disease. A subgroup analysis of the Scandinavian Simvastatin Survival Study (4S). *Diabetes Care* 1997;20(4):614-20.

*Cette publication a été rendue possible grâce à une contribution inconditionnelle à visée éducative de Pfizer Canada Inc.*

## Colgate Total\*

En tant qu'éducateurs en diabète, vous devez, dans votre travail, informer vos clients diabétiques des soins spéciaux qui font partie de leur programme de gestion du diabète. Le soin des dents et des gencives est particulièrement important puisque des études ont démontré que les diabétiques sont trois fois plus susceptibles aux maladies des gencives.

Le dentifrice Colgate Total\* est le seul dentifrice dont la formule prouvée en clinique combat non seulement la carie, mais aussi la plaque, le tartre et la gingivite, la première étape des maladies de gencives. Par conséquent, un bon programme d'hygiène dentaire inclura le brossage des dents avec le dentifrice Colgate Total\*, l'utilisation de la soie dentaire, un régime alimentaire équilibré et des visites régulières chez le dentiste.

# LA DYSFONCTION ÉRECTILE :

## Un problème courant chez les diabétiques

9

Le diabète, qui touche plus de deux millions de personnes au Canada, peut également être la cause de difficultés érectiles. En effet, près de la moitié des hommes diabétiques âgés entre 40 et 50 ans éprouvent des troubles d'érection plus ou moins prononcés. À 70 ans, cette proportion atteint près de 95 pour cent. Chez les hommes concernés et leur partenaire, il n'est pas rare de constater une baisse de l'estime de soi, de la gêne et des tensions dans les relations interpersonnelles – la dysfonction érectile peut causer un stress énorme qui se répercute dans tous les aspects de la vie en général.

Pourtant, de nombreux hommes se sentent toujours mal à l'aise d'aborder la question avec leur médecin, et certains hésitent même à en parler avec leur partenaire. Ils seraient étonnés d'apprendre que la majorité des médecins de famille canadiens prescrivent des traitements contre la dysfonction érectile, ce qui confirme qu'il existe bel et bien une volonté de diagnostiquer cette affection et de la traiter. Cela prouve aussi que les hommes qui éprouvent des difficultés érectiles ne sont pas tout seuls à faire face à leur problème.

« La dysfonction érectile est particulièrement fréquente chez les hommes atteints de diabète, ce qui laisse supposer qu'elle est une de ses complications, de préciser le Dr Brewer Auld, urologue et président du Conseil canadien sur la santé sexuelle de l'homme. Néanmoins, ces hommes peuvent gérer efficacement leur diabète et leur dysfonction érectile, ce qui conduit généralement à une amélioration remarquable de leur bien-être général. Puisqu'il existe des traitements contre la dysfonction érectile, tous les hommes, y compris les diabétiques, devraient parler de leurs difficultés érectiles avec leur médecin. »

Pour la grande majorité des adultes canadiens, la santé sexuelle représente un aspect important du bien-être général. En fait, la plupart des hommes et des femmes espèrent conserver une vie sexuelle active jusqu'à un âge avancé, y compris la possibilité d'avoir des relations sexuelles. Les hommes qui reçoivent un traitement efficace contre la dysfonction érectile sont habituellement très heureux de l'amélioration apportée à leur vie sexuelle.

### Qu'est-ce que la dysfonction érectile?

La dysfonction érectile est une incapacité persistante d'obtenir ou de maintenir une érection suffisante pour permettre une activité sexuelle satisfaisante. La forme la plus facilement

identifiable est la dysfonction érectile complète, qui se caractérise par l'incapacité d'obtenir une érection en toute circonstance. Cependant, la dysfonction érectile peut se manifester à des degrés divers. La majorité des hommes (82 pour cent) présentent une dysfonction érectile légère ou modérée, c'est-à-dire une perte intermittente ou progressive de rigidité pénienne ayant des répercussions sur l'activité sexuelle.

Peu importe la gravité de leur dysfonction érectile, les hommes qui en souffrent auraient tout intérêt à se dire que c'est une affection comme les autres qui vaut la peine d'être traitée. La dysfonction érectile n'est pas une conséquence inévitable du vieillissement.

### Quel lien existe-t-il entre le diabète et la dysfonction érectile?

Les dommages causés par le diabète aux nerfs et aux vaisseaux sanguins peuvent entraîner une détérioration lente et progressive de la qualité des érections.

Le tabagisme, l'obésité, les excès d'alcool et le stress sont autant de facteurs qui peuvent causer la dysfonction érectile. Les scientifiques croient que ces facteurs peuvent aussi être associés au diabète de type 2, qui est en cause dans 90 pour cent des cas de diabète au Canada. L'élimination de ces facteurs de risque contribuerait à prévenir, voire à réduire, les répercussions physiques et affectives pouvant découler du diabète et de la dysfonction érectile.

### Peut-on traiter la dysfonction érectile chez les hommes diabétiques?

Fort heureusement, dans la majorité des cas, la dysfonction érectile peut être traitée, quelle qu'en soit la cause. Il n'est pas dit que la dysfonction érectile doive être un sujet difficile à aborder, d'autant plus que les choix de traitement actuels peuvent raviver l'espoir de recouvrer une vie sexuelle active. Il est rassurant pour les hommes et leur partenaire de savoir qu'il existe actuellement des traitements sûrs et efficaces. Votre médecin peut vous aider à faire un choix, et déterminer quel traitement vous convient le mieux.

Pour obtenir plus d'information sur la dysfonction érectile en général ou sur la dysfonction érectile et le diabète, veuillez composer le 1-800-951-2033 (pour parler à une infirmière autorisée) ou consulter le site [www.votresantese sexuelle.com](http://www.votresantese sexuelle.com).

Vous trouverez dans cet envoi des copies du questionnaire SHIM (Sexual Health Inventory for Men) qui devraient aider les individus qui vous consultent à évaluer leur santé sexuelle.

# Yves Veggie Cuisine

Yves Veggie Cuisine, une compagnie dont le centre d'opérations est Vancouver, vous invite à découvrir sa vaste gamme de substituts de viande à base de soya. Les produits végétariens d'Yves sont faits de soya et ne contiennent aucun cholestérol ou agent de conservation. Puisque tous nos produits sont précuits, ils se préparent en quelques minutes – il suffit de chauffer et de servir! Vous les trouverez au rayon des fruits et légumes de votre épicerie locale ou au magasin d'alimentation naturelle.

Offrez-vous un dîner savoureux et rapide avec le Sans-viande hachée d'Yves, un substitut de viande facile à préparer qui offre de multiples possibilités. Cet excellent produit est non seulement une bonne source de protéines, il est à faible teneur en gras, ne contient aucun cholestérol ou agent de conservation et offre 3 grammes de fibres alimentaires par portion. Incorporez-le à une de vos recettes préférées – lasagnes, sauce pour pâtes, chili, tacos, pâté chinois ou Sloppy Joes.

Pour le lunch ou le dîner, servez le Bon burger Veggie d'Yves. La boulette de 75 grammes est une bonne source de fibres alimentaires et contient 12 grammes de protéines, 7 grammes de glucides et seulement 4 grammes de gras. Préparés au barbecue ou sur la cuisinière, les burgers d'Yves Veggie Cuisine sont toujours irrésistibles.

Pour offrir une collation rapide et nutritive à vos enfants, essayez les pépites de poulet Veggie. Contrairement aux pépites traditionnelles, elles sont cuites au four plutôt qu'à la friture. Voilà donc le goûter idéal – délicieux, mais sans gras et sans cholestérol. Comme tous les produits d'Yves, il suffit de quelques minutes pour chauffer les pépites au four ou sur la cuisinière.

Essayez les recettes dans le livre ci-joint, *Bien manger avec Yves*, et visitez notre site Web à [www.yvesveggie.com](http://www.yvesveggie.com) Nous avons confiance que vos clients apprécieront vos recommandations concernant la préparation de ces repas simples et nutritifs. Bonne santé et bon appétit!

