

Jennifer Lapointe

Gagnante du Concours de production éducative 2008

# ACCEPTER SON DIABÈTE : suivez le guide

À l'intention des personnes  
diabétiques de type 2  
pour les aider à accepter et  
à prendre en charge leur diabète



Dépôt légal : Bibliothèque nationale du Québec, 2009  
Dépôt légal : Bibliothèque nationale du Canada, 2009

ISBN : 978-2-9809702-3-8

Révision :  
Andrée Gagné, diététiste-nutritionniste  
Louise Tremblay, infirmière, M.Ed.

Conception, montage graphique et illustrations :  
[www.lavaille.com](http://www.lavaille.com)

© Diabète Québec 2009  
514 259.3422 / 1 800 361.3504  
[www.diabete.qc.ca](http://www.diabete.qc.ca)

# TABLE DES MATIÈRES

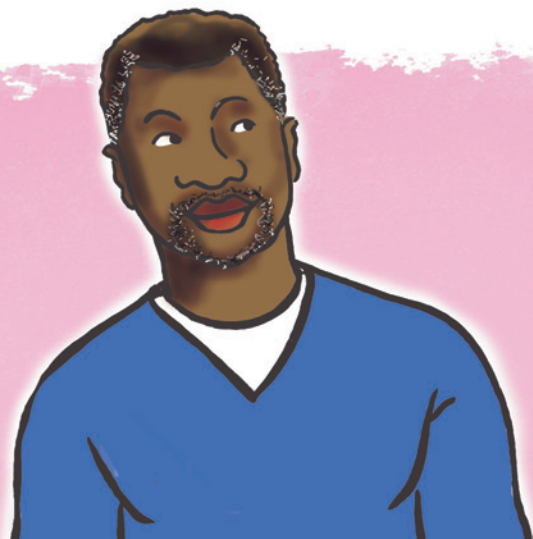
Introduction	4
Étape 1 : Comprendre ce qu'est le diabète	5
Étape 2 : Comprendre pourquoi il faut contrôler le diabète	7
Étape 3 : Modifier votre perception	9
Étape 4 : Vous situer par rapport aux étapes menant à l'acceptation	10
Étape 5 : Évaluer votre position par rapport au changement	12
Les pensées-balai	17
Trucs facilitateurs	20
Le mot de la fin	21
Les ressources	22

# INTRODUCTION

BIENVENUE dans ce guide d'acceptation du diabète de type 2. Que vous veniez d'apprendre que vous êtes atteint de diabète ou que vous le sachiez depuis un bon moment, un fait demeure : vous devrez apprendre à vivre avec le diabète car cette maladie ne se guérit pas. Cependant, accepter cette maladie peut se révéler plus difficile pour certaines personnes que pour d'autres : ceci est tout à fait normal car chaque être humain est différent tant par sa nature que par son expérience de vie. Vous ne trouverez pas dans les pages qui suivent des explications détaillées sur l'alimentation, l'activité physique ou tout autre aspect du traitement du diabète. Le but de ce guide est plutôt de démystifier cette maladie et de vous accompagner dans une démarche menant à son acceptation. Par ailleurs, nous reconnaissons que modifier vos habitudes de vie peut être contrariant et dénué de sens si vos connaissances sur le diabète sont limitées ou si vous refusez d'en être atteint!

Accepter de vivre **avec** le diabète procure d'immenses bénéfices. Non seulement retrouverez-vous un certain contrôle sur la maladie et un meilleur état de santé en vous impliquant de façon active dans le traitement, mais vous acquerrez en prime la sérénité, ce sentiment de paix intérieure, grâce à une meilleure connaissance de vous-même et de vos ressources personnelles. Cependant, le travail menant à l'acceptation nécessite temps et patience.

Cette proposition vous semble attrayante mais par où commencer ? Comprendre ce qu'est le diabète constitue la première étape menant à l'acceptation de la maladie. Que savez-vous du diabète? Vos connaissances ont-elles besoin d'être rafraîchies? Si c'est le cas, la première étape de ce guide pourrait vous aider. On y va?



# ÉTAPE 1 : COMPRENDRE CE QU'EST LE DIABÈTE

DÉBUTONS par quelques notions de base : le glucose (appelé aussi «sucre» de façon simplifiée) est la principale source d'énergie pour le corps. Il joue un rôle semblable au carburant qui permet à une automobile de fonctionner. La consommation et la digestion d'aliments du groupe des produits céréaliers, des fruits, des légumes et des produits laitiers (sauf les fromages) comblent la plus grande part de nos besoins en glucose. L'insuline, une substance produite par le pancréas, est nécessaire pour faire pénétrer le glucose dans les cellules de notre corps. L'insuline constitue, en quelque sorte, la clé qui permet d'ouvrir la porte des cellules pour leur permettre d'utiliser le glucose.

Dans le diabète de type 2, deux mécanismes peuvent empêcher l'insuline de réaliser son travail : le pancréas peut ne pas produire *suffisamment* d'insuline pour faire pénétrer le glucose dans les cellules et/ou les cellules peuvent *résister* à l'action de l'insuline. Pour poursuivre la comparaison, c'est comme si la clé n'arrivait plus à ouvrir aussi facilement la porte. Dépendamment de la personne, l'un des deux mécanismes peut être plus présent que l'autre.

Mais qu'arrive-t-il lorsque le glucose ne peut pas entrer dans les cellules ? Il demeure dans les vaisseaux sanguins et maintient la glycémie (concentration de glucose dans le sang) à des niveaux anormalement élevés. À l'inverse, lorsqu'une quantité adéquate d'insuline est sécrétée et que les cellules sont aptes à l'utiliser, le glucose pénètre dans les cellules, la glycémie diminue rapidement et demeure ainsi à l'intérieur des valeurs normales.



Avant de poursuivre, il est essentiel de faire le point sur une chose : ce n'est pas de votre faute si vous êtes atteint de diabète. Cette idée, souvent répandue, est erronée et fait émerger un sentiment de culpabilité qui vous empêche d'agir.

Il faut savoir que deux éléments font en sorte qu'un individu est plus susceptible qu'un autre de développer le diabète : la génétique et l'environnement. C'est l'addition de ces deux composantes qui mènent (ou non) au diabète.

## GÉNÉTIQUE + ENVIRONNEMENT = DIABÈTE

Si vous ne pouvez pas agir sur la génétique (le patrimoine de gènes que vous ont légué vos parents), vous pouvez modifier votre environnement. Outre l'alimentation, quelles sont les principales causes de variation de la glycémie? Le stress, tant physique (ex. : fièvre) que psychologique, peut contribuer à augmenter la glycémie. L'activité physique, généralement, produit l'effet contraire en l'abaissant. Certains médicaments peuvent également influencer la glycémie à la hausse ou à la baisse.

Vous avez sûrement déjà remarqué (ou remarquerez bientôt) que certains comportements ou événements, comme ceux mentionnés ci-haut, ont un effet sur votre glycémie. En étant à l'écoute de votre corps et en connaissant les principes de base du traitement, il vous sera alors possible de reprendre le contrôle de la situation en agissant sur les causes à l'origine du déséquilibre au lieu de le subir. En modifiant vos comportements, vous pouvez obtenir un meilleur contrôle de votre diabète et, ainsi, jouer un rôle actif dans la prise en charge de votre maladie.

Maintenant que vous comprenez mieux ce qu'est le diabète, voyons à présent pourquoi il est important de prendre les mesures nécessaires pour maintenir la glycémie à l'intérieur des valeurs normales.



## ÉTAPE 2 : COMPRENDRE POURQUOI IL FAUT CONTRÔLER LE DIABÈTE

ÊTRE ATTEINT de diabète n'est pas une catastrophe. Toutefois, il faut éviter de tomber dans le piège de minimiser ses conséquences sur divers aspects de votre vie. Connaître les risques associés au diabète mal contrôlé et en évaluer les conséquences de manière réaliste permet non seulement de reconnaître les situations à risque mais également d'adapter votre comportement de façon appropriée face à ces situations. Par exemple, si vous marchez sur le trottoir et constatez qu'il y a un trou devant vous, rien ne sert de l'ignorer et de continuer à marcher en ligne droite car vous tomberez inévitablement dedans, alors que vous auriez pu si facilement le contourner! C'est la même chose pour le diabète : en comprenant bien les conséquences éventuelles, vous pourrez voir venir «le trou».

En effet, un diabète mal contrôlé peut engendrer certaines complications telles que : rétinopathie, néphropathie, etc. C'est pour les retarder et idéalement les éviter qu'il est important que vous preniez en charge votre maladie. En fait, **meilleur sera le contrôle de votre diabète, meilleures seront vos chances de prévenir les complications**. Bien entendu, ces complications peuvent vous apparaître lointaines : c'est pourquoi il est parfois difficile d'accepter de faire des efforts aujourd'hui pour en récolter les bénéfices dans quelques années.

Voyons donc ce qui se cache derrière ces termes médicaux. On divise les complications en trois groupes : microvasculaires, macrovasculaires et autres.

### COMPLICATIONS CHRONIQUES ASSOCIÉES AU DIABÈTE DE TYPE 2

#### MICROVASCULAIRES

Yeux : rétinopathie

Reins : néphropathie

---

#### MACROVASCULAIRES

Cœur et artères : infarctus

Cerveau : accident vasculaire cérébral (AVC)

Membres inférieurs : gangrène

---

#### AUTRES

Nerfs : troubles érectiles, diminution de la sensibilité des pieds

Autres : infections, mauvaise cicatrisation

---

Le but de ce tableau n'est pas de vous inquiéter, mais plutôt de vous faire prendre conscience que, sans un contrôle optimal, le diabète peut avoir des répercussions sérieuses.

**Toutefois, pourquoi ne pas voir tout ceci d'un œil positif ?** En fait oui, les complications existent, mais vous pouvez mettre en œuvre des stratégies pour les prévenir.

En voici d'ailleurs la preuve : en 1998, une étude internationale du nom de U.K.P.D.S. (United Kingdom Prospective Diabetes Study) a démontré que le **contrôle de la glycémie** permet de diminuer les risques de complications micro et macrovasculaires. Ce contrôle peut être atteint grâce à des changements d'habitudes de vie, des médicaments, ou une combinaison des deux.

Le **contrôle de l'hypertension** contribue également à diminuer les complications microvasculaires ainsi que les AVC. Si vous désirez en connaître davantage sur cette étude, vous pouvez consulter le site de Diabète Québec à l'adresse internet suivante :

[http://www.diabete.qc.ca/html/le\\_diabete/recherche/html/ukpds.html](http://www.diabete.qc.ca/html/le_diabete/recherche/html/ukpds.html).

Ainsi, vous constaterez que de simples gestes, comme visiter un ophtalmologiste annuellement ou prendre soin de vos pieds, vous apporteront des avantages significatifs.

Ces données démontrent qu'accepter et prendre en charge votre diabète permet de dire «non» aux complications. Lorsque vous serez prêt à obtenir plus d'informations à ce sujet, n'hésitez pas à communiquer avec un professionnel de la santé (infirmière, médecin, diététiste, pharmacien) qui pourra vous présenter les solutions qui s'offrent à vous ou vous référer à un collègue ou à un groupe de professionnels qui sera en mesure de répondre à vos besoins.

Muni de ces nouvelles connaissances sur le diabète, vous sentez-vous prêt à apprivoiser cette maladie et à vous voir d'un autre œil ? Les deux prochaines étapes vous fourniront des outils pour y parvenir.





## ÉTAPE 3 : MODIFIER VOTRE PERCEPTION

ON DIT SOUVENT que les termes utilisés pour parler de soi reflètent la manière dont on se perçoit. Comment peut-on interpréter l'affirmation suivante : « J'ai avoué à ma belle-famille que je suis diabétique ». Deux mots attirent notre attention : « avoué » et « suis ». D'une part, **avouer** signifie reconnaître que nous sommes l'auteur, le responsable de quelque chose de blâmable, de regrettable. Vous n'avez pas à « avouer » mais simplement à « dire » que vous êtes atteint de diabète. D'autre part, il est préférable de dire que vous **êtes** une personne diabétique. **Vous êtes d'abord et avant tout un individu aux multiples facettes, qualités et intérêts : le diabète ne constitue qu'une partie de ce tout.**

Vous pouvez mettre ceci en pratique en repérant les expressions « fautives » et en les modifiant pour améliorer et rendre positive votre perception de vous-même et de votre santé.

### EXERCICE # 1

1. Identifiez une expression « fautive » que vous utilisez pour parler de vous :
2. Reformulez cette expression pour rendre votre perception positive :

Vous constatez le chemin parcouru et vous vous demandez peut-être : comment parvient-on à accepter le diabète ? Bien qu'il n'existe pas de « recette », voici une brève explication de ce phénomène.



## ÉTAPE 4 : VOUS SITUER PAR RAPPORT AUX ÉTAPES MENANT À L'ACCEPTATION

APRÈS UN DIAGNOSTIC de diabète, une gamme de réactions sont possibles : vous avez peut-être ressenti de la colère, un sentiment d'injustice, de l'indifférence. Pour vous aider à identifier ces réactions et à les utiliser pour progresser vers l'acceptation, nous utilisons le modèle d'Elisabeth Kübler-Ross, une psychiatre américaine. Elle divise en cinq étapes le processus d'adaptation menant à l'acceptation .

### ÉTAPES DE L'ACCEPTATION

- **Déni, refus** : il s'agit d'un mécanisme de défense utilisé pour se protéger contre une réalité trop menaçante et permet de la refouler.  
Exemple : «C'est impossible, le médecin a dû se tromper» .
- **Colère, révolte** : elle est bénéfique car elle permet d'exprimer le refus, le sentiment d'être injustement frappé par cette maladie pour ensuite mieux passer à une autre étape.  
Exemples : «C'est tellement injuste! Pourquoi moi?» ou «C'est la faute de mon père diabétique si je suis atteint de diabète».
- **Marchandage (oui, mais...)** : ce comportement constitue un premier pas sur la voie de l'acceptation mais la personne tente de chercher des accommodements pour réduire les exigences du traitement.  
Exemple : «**Je veux** bien rencontrer la diététiste, **mais** il n'est pas question de passer d'une à deux injections d'insuline».
- **Dépression (avec espoir)** : il faut interpréter cette étape comme une réflexion, une prise de conscience que certaines choses ne seront plus comme avant. Devant ce constat, la personne peut parfois douter de ses compétences et de sa capacité de se prendre en charge.  
Exemples : «Je suis atteint du diabète... Il n'y a plus rien à faire...» ou «Je crois que je n'arriverai jamais à contrôler ma glycémie».
- **Acceptation, adaptation** : la personne vit « avec » plutôt que « malgré » le diabète. Elle a retrouvé un équilibre qui lui permet de gérer sa vie quotidienne en intégrant le traitement du diabète.

## EXERCICE # 2

Identifiez à quelle étape du processus d'adaptation à la maladie vous vous situez :

Vous ne traverserez peut-être pas toutes ces étapes. De plus, selon les individus et les circonstances, les étapes peuvent survenir dans un ordre différent de celui qui est présenté. Quelle que soit l'étape où vous vous situez, l'important pour vous et votre entourage est de réaliser que votre réaction est normale et qu'elle contribue à vous faire progresser. Vivez chaque étape à votre rythme : chacune peut vous aider à sa façon et vous faire découvrir des outils qui faciliteront votre adaptation à d'autres situations. Vous avez franchi l'étape de l'acceptation : félicitations ! Si vous songez à modifier certains comportements ou à en adopter de nouveaux, la prochaine étape facilitera votre passage à l'action.



## ÉTAPE 5 : ÉVALUER VOTRE POSITION PAR RAPPORT AU CHANGEMENT

AVANT D'UTILISER une carte géographique, vous devez savoir où vous vous situez, n'est-ce pas? Il en est de même avant de débiter une démarche visant à mieux contrôler le diabète. Conséquemment, pour que vous puissiez savoir d'où vous partez, nous vous présentons un outil<sup>1</sup> pour vous aider à déterminer votre position face au changement<sup>2</sup> et à identifier les obstacles qui vous empêchent de passer à l'action.

Cet outil évalue deux composantes du changement :

1. Votre **conviction** qu'un changement est nécessaire. Dans le cas présent, ce changement peut être, par exemple, de modifier une habitude alimentaire.
2. La **confiance** en votre capacité de réaliser ce changement.

Chacune de ces composantes est évaluée sur une échelle de 1 à 10 et leur valeur est reportée sur un graphique. Ceci vous permettra d'évaluer votre progression dans le temps en comparant vos chiffres d'aujourd'hui avec ceux du mois prochain.

Voici un exercice pour mieux comprendre le fonctionnement de cet outil.



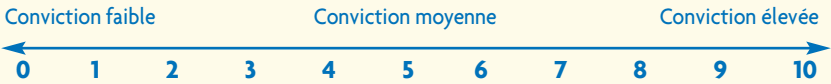
1. Cet outil a été élaboré par le psychologue Albert Bandura.

2. Intégration clinique et professionnelle II, Bernard Martineau et Gilles Girard, automne 2007-hiver 2008.

### EXERCICE # 3

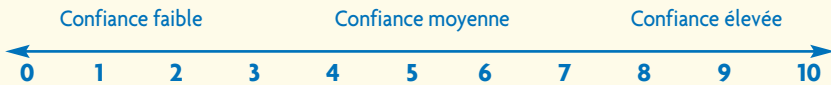
✓ Identifiez un comportement que vous voulez changer :

✓ Encerchez le chiffre qui correspond à la conviction que ce changement est nécessaire :



✓ Insérez un • vis-à-vis ce chiffre sur l'axe vertical du graphique ci-dessous.

✓ Encerchez le chiffre qui correspond à la confiance en votre capacité de réaliser ce changement :

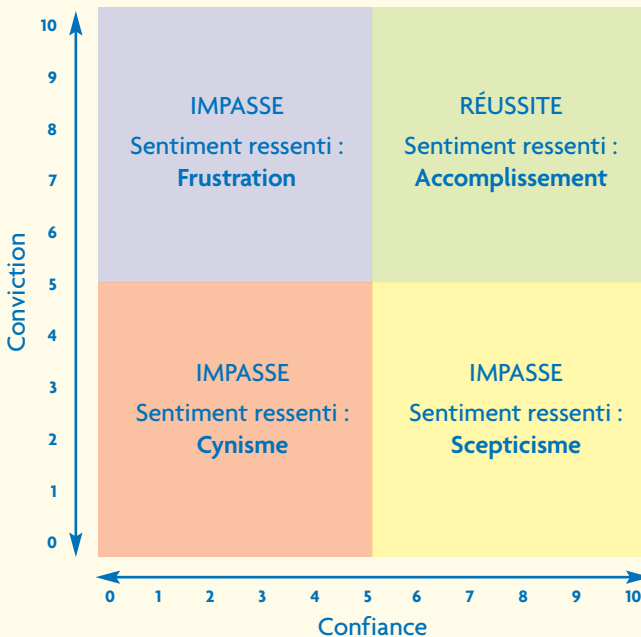


✓ Insérez un • vis-à-vis ce chiffre sur l'axe horizontal du graphique ci-dessous.

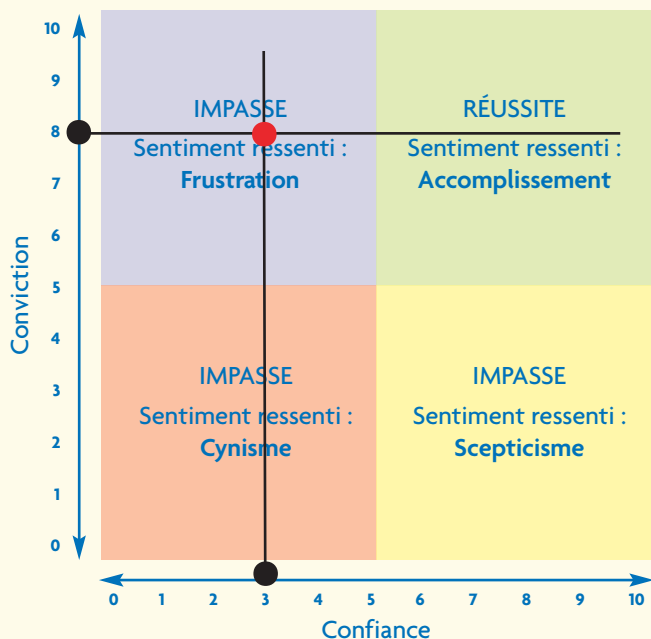
✓ À partir du point inséré sur l'axe de conviction, tracez une ligne horizontale.

✓ À partir du point inséré sur l'axe de confiance, tracez une ligne verticale.

✓ Votre position par rapport au changement se situe à l'intersection des deux lignes.



Maintenant que vous avez établi votre position, prenez connaissance du sentiment spécifique qui y est associé. À titre d'exemple, supposons que, face au changement que vous avez identifié, votre conviction est élevée (8 sur l'échelle de conviction), avec toutefois une confiance faible en votre capacité d'y parvenir (3 sur l'échelle de confiance).



L'émotion principale sera la frustration. En effet, bien que vous croyiez que le changement sera bénéfique et que vous désiriez l'accomplir, votre confiance en vos moyens est si faible qu'elle génère un sentiment d'impuissance : vous vous sentez comme si vous étiez face à un mur. En augmentant votre confiance, vous pourrez enfin faire tomber le mur et réaliser le changement que vous souhaitiez tant effectuer.

#### SUGGESTION :

Répéter l'exercice # 3 dans 1 mois pour constater votre progression.

## MOYENS POUR RENFORCER VOTRE CONVICTION

- 1. Identifiez votre position face au changement désiré** (ce qui est maintenant fait). Rappelez-vous l'analogie avec la carte géographique!
- 2. Identifiez les «pour» et les «contre» du changement.** Prenez une feuille et faites-y un trait au milieu : inscrivez les «pour» d'un côté et les «contre» de l'autre. N'hésitez pas à consulter un professionnel de la santé pour élaborer cette liste afin d'obtenir un point de vue complémentaire.
- 3. Identifiez vos priorités de vie.** Est-ce la santé? Le plaisir? Le travail? En les déterminant, vous pourrez adopter un comportement qui va dans le même sens qu'elles. Si vous n'êtes pas satisfait de vos priorités de vie, vous pourrez les modifier pour ensuite choisir un comportement qui les respecte.
- 4. Visualisez vos options.** Face à une situation donnée (ici le diabète), plusieurs réactions sont possibles (ex. : ne rien changer, modifier votre alimentation) et chacune d'elles a des conséquences. Identifiez les conséquences de chaque option (ex. : si vous décidez de ne rien changer, votre état de santé continuera de se détériorer).



## MOYENS POUR RENFORCER VOTRE CONFIANCE

- 1. Identifiez votre position face au changement désiré** (ce qui est maintenant fait).
- 2. Évaluez vos croyances.** Ceci vous permet de confirmer ou d'infirmer ce que vous pensez de vous-même et d'évaluer vos chances de réussite. Posez-vous des questions telles que «Ai-je vraiment raison de croire que je suis incapable de maintenir ma volonté de changer?». «Qu'est-ce qui pourrait augmenter ma confiance?». Si c'est une rechute antérieure qui vous fait douter de réussir, demandez-vous ce que vous pourriez faire pour l'éviter la prochaine fois.
- 3. Élaborez un cheminement fait d'étapes réalistes.** Personne ne peut décider du jour au lendemain de courir un marathon de 42 kilomètres sans s'être entraîné auparavant ! Le même principe s'applique pour tout changement : allez-y progressivement, par étapes. Ainsi, le changement ne sera pas trop drastique, vous serez encouragé par les petits succès obtenus à chaque étape de votre démarche et vous réussirez à accomplir le changement désiré!
- 4. Recherchez le soutien de votre entourage et des professionnels de la santé.** Ils vous encourageront lors des moments difficiles. De plus, les professionnels de la santé pourront partager avec vous des moyens reconnus pour leur efficacité.
- 5. Félicitez-vous lors de progrès.** Il est très important de reconnaître la valeur de vos efforts et de vos progrès tout au long du processus de changement. En vous valorisant, vous bâtirez progressivement une confiance en vos capacités.
- 6. Tirez profit des rechutes.** Si une rechute survient, ne la considérez pas comme une preuve d'incapacité à maintenir le cap. Servez-vous-en plutôt comme une expérience d'apprentissage pour identifier ce qui a mal fonctionné cette fois-ci et pour élaborer une stratégie afin de réagir de façon plus appropriée la prochaine fois.



## LES PENSÉES-BALAI

Que sont les pensées-balai ? Il s'agit de points de vue que nous avons développés sur certains sujets et qui nous éloignent de notre idéal en nous décourageant et en « balayant » nos efforts. Que pouvons-nous faire ? Il faut d'abord les identifier, puis réfléchir aux raisons évoquées « à tort » pour justifier des comportements inadéquats (rationalisation). Enfin, on peut les mettre à la poubelle et les remplacer par des points de vue plus réalistes.

Voici quelques exemples de pensées-balai :

- **«Je devrai avoir une alimentation anormale.»** L'alimentation préconisée pour une personne diabétique n'est généralement pas différente de celle qui est recommandée pour tous les Canadiens. Rassurant n'est-ce pas ? En effet, en suivant simplement les recommandations de base du *Guide alimentaire canadien* (à l'exception de celles relatives au nombre et à la grosseur des portions), vous vous alimenterez d'une façon saine et équilibrée. Une diététiste peut d'ailleurs vous apporter une aide précieuse en personnalisant les recommandations en fonction de vos besoins particuliers !
- **«Je bouscule ma famille et mon entourage avec ma nouvelle alimentation.»** En effet, en modifiant le contenu de notre garde-manger, on affecte souvent les habitudes alimentaires de toute la famille. Toutefois, il faut se demander « Est-ce que je bouscule vraiment mon entourage, ou est-ce que je ne les amène pas plutôt avec moi dans un virage santé ? ». En fait, vous prenez soin d'eux !
- **«Les médicaments me font peur.»** Au début, on peut contrôler efficacement le diabète de type 2 avec un changement d'habitudes de vie telles l'alimentation et l'activité physique. Toutefois, il a récemment été prouvé que le diabète est une maladie qui nécessite l'ajout de médicaments au fil de son évolution afin d'atteindre un contrôle adéquat de la glycémie. Ils sont bénéfiques pour votre santé puisqu'ils aident le corps à effectuer une tâche qu'il ne peut plus accomplir seul. C'est le résultat qui compte : un excellent contrôle de la glycémie qui prévient plus efficacement les complications.
- **«Devoir m'injecter de l'insuline, c'est une punition, un échec.»** Il faut savoir que l'injection d'insuline est une étape *fréquemment rencontrée dans le traitement du diabète de type 2*. Il n'y a pas que vous qui vieillissez, mais votre pancréas aussi ! Avec les années, celui-ci se fatigue et perd de son efficacité. En vous injectant de l'insuline, vous ne faites que remplacer

la production naturelle d'insuline : vous effectuez une tâche que le corps ne peut plus accomplir efficacement seul, vous lui donnez un coup de pouce ! En résumé, cela ne veut pas dire que vous n'avez pas fourni suffisamment d'efforts !

- **«Je suis seul dans mon expérience avec le diabète.»** Ce sentiment d'être isolé est fréquent lorsqu'on reçoit le diagnostic de diabète et c'est à ce moment qu'il ne faut pas hésiter à demander aux autres leur appui. Vous serez étonné de voir le nombre de personnes prêtes à vous aider : professionnels de la santé, associations, famille, amis... Attention : chaque personne possède un corps qui a une façon différente de réagir. Lorsque vous discutez de votre maladie avec d'autres personnes atteintes de diabète, vous devriez éviter de comparer vos situations car le même traitement ne convient pas à tous. N'oubliez pas que vous êtes unique, votre corps l'est aussi.
- **«Il n'y a pas d'espoir.»** Même si le diabète est une maladie sérieuse qui demande une prise en charge, il n'est pas mortel. Au contraire, c'est une occasion d'apprendre à prendre soin de vous et d'améliorer votre santé. De plus, de grands efforts sont quotidiennement déployés pour faciliter la vie des personnes diabétiques, notamment par des programmes éducatifs et de la recherche. En effet, la prise en charge du diabète a énormément évolué depuis les dernières années et cela ne peut qu'être prometteur pour l'avenir.
- **«Je suis mal à l'aise de discuter diabète avec mon employeur.»** Selon le sondage effectué par Diabète Québec en 2007<sup>1</sup>, seulement 78 % des personnes diabétiques sont à l'aise de discuter diabète avec leur supérieur hiérarchique au travail. Toutefois, sachez qu'il n'y a aucune raison de ressentir de la honte ou de la gêne. Le diabète est une maladie de plus en plus répandue et elle ne diminue en rien votre valeur en tant qu'être humain ou comme travailleur. Au contraire, en assumant bien votre diabète et en étant informé, vous pouvez faire progresser la société en éduquant les autres sur cette condition ! Vous devenez ainsi un promoteur de la santé !

Comme vous venez de le constater, il est important d'identifier les pensées-balai qui vous empêchent d'avancer dans votre démarche pour prendre en charge le diabète. Vous pouvez vous demander : «Ai-je raison de croire que...». Vous pourrez ensuite remplacer ces pensées-balai par des pensées mobilisatrices !

<sup>1</sup> Mars Aras, «Sondage auprès des membres de Diabète Québec», Plein Soleil, automne 2007.

#### EXERCICE # 4

✓ Identifiez deux pensées-balai et remplacez-les par des pensées mobilisatrices.

1.

2.

---



# TRUCS FACILITATEURS!

AJOUTÉS à votre vie quotidienne, ils peuvent vous aider à maintenir le gouvernail ! Par exemple, peut-être est-ce pour vous une habitude de grignoter des aliments sucrés après le repas. Remplacer votre habitude par une autre vous permettra d'oublier plus vite le grignotage.

- ✓ Mâchez une gomme à la menthe aussitôt après avoir terminé votre repas. Vous verrez que cette technique est particulièrement efficace!
- ✓ Faites la vaisselle immédiatement après le repas pour éliminer les rappels visuels de nourriture.
- ✓ Jouez à un jeu de société en famille ou entre amis.
- ✓ Pratiquez votre passe-temps favori.
- ✓ Faites une marche après le repas.

Pour vous encourager, évaluez le fruit de vos efforts quotidiennement. Ex. : Depuis que vous avez augmenté votre degré d'activité physique, vous remarquez que vous montez les escaliers avec plus de facilité! N'oubliez pas que ce sont ces progrès immédiats qui vous rappellent que vous êtes sur la bonne voie et vous stimulent! Repérez-les!

Plus vous adapterez les trucs facilitateurs à votre vie quotidienne, plus ils colleront à **votre** réalité personnelle et se glisseront efficacement dans votre vie.

## EXERCICE # 5

- ✓ Identifiez une situation particulièrement difficile à gérer au quotidien :

- ✓ Trouvez un truc facilitateur :

## LE MOT DE LA FIN

APPRENDRE que l'on est atteint de diabète n'est pas toujours facile. Comme vous l'avez vu, diverses réactions sont possibles et elles sont toutes valables puisque c'est **votre** façon de réagir. Lorsque diagnostiqué, le diabète requiert une attention immédiate afin de pouvoir le contrôler et éviter des complications chroniques futures. Toutefois, il est d'une grande importance que votre prise en charge s'accompagne d'un cheminement pour mieux l'accepter, et ces deux défis peuvent s'effectuer en parallèle.

Vous n'avez pas choisi d'être diabétique ; par contre, vous pouvez choisir de vivre cette situation positivement et c'est là une des clés du succès. Ainsi, le diabète n'est plus perçu comme un obstacle de la vie quotidienne, mais plutôt comme un élément de la routine qui s'intègre tout naturellement dans votre vie. En fait, maintenant que vous avez tous les outils pour le faire, n'est-ce pas là une belle occasion de prendre soin de vous ?



# LES RESSOURCES

ENTRE VOS RENCONTRES avec le(s) professionnel(s) de la santé qui vous suit (suivent), vous trouverez parfois pratique d'avoir, sous la main, quelques ressources à consulter pour vous soutenir dans la vie de tous les jours. En voici quelques-unes.

## **Diabète Québec**

Site internet : [www.diabete.qc.ca](http://www.diabete.qc.ca)

Service Infodiabète

tél. : 514 259-3422 (poste 233)

1 800 361-3504 (poste 233)

courriel : [info@diabete.qc.ca](mailto:info@diabete.qc.ca)

## **Revue *Plein Soleil***

Revue trimestrielle publiée par Diabète Québec. Pour en connaître davantage sur cet organisme qui vient en aide aux personnes diabétiques depuis 50 ans ou pour vous procurer la revue, communiquez avec Diabète Québec

## **Service d'enseignement Diabétaide**

Formation offerte sous forme de modules et organisée en collaboration avec les associations affiliées à Diabète Québec.

## **Associations affiliées**

Regroupement de personnes diabétiques dans les différentes régions du Québec.

Informez-vous auprès de votre professionnel de la santé ou de votre CLSC.

Contactez Diabète Québec ou consultez le site internet

[www.diabete.qc.ca/html/diabete\\_quebec/assaffiliees/assaffiliees.html](http://www.diabete.qc.ca/html/diabete_quebec/assaffiliees/assaffiliees.html)

## **CLSC de votre région**

On pourra vous renseigner sur le Centre de jour du diabète le plus près de chez vous, vous offrir des services et vous renseigner sur ceux offerts dans votre région.

## **Centres de jour ou centres d'enseignement pour personnes diabétiques**

Vous pouvez localiser celui situé le plus près de chez vous en consultant les dernières

pages de la revue *Plein Soleil*, en vous informant au CLSC de votre région ou en consultant le site internet de Diabète Québec.

## **Pour trouver un professionnel de la santé pratiquant dans votre région :**

### **Ordre professionnel des diététistes du Québec (OPDQ)**

tél. : 514 393-3733

1 888 393-8528

[www.opdq.org](http://www.opdq.org)

### **Ordre des psychologues du Québec**

tél. : 514 738-1881

1 800 363-2644

[www.ordrepsy.qc.ca](http://www.ordrepsy.qc.ca)

### **Fédération des kinésiologues du Québec**

tél. : 514 343-2471

[www.kinesiologue.com](http://www.kinesiologue.com)

### **Association des infirmières et des infirmiers en soins de pieds du Québec**

tél. : 514 344-7212

1 800 771-9664

[www.aiispq.org](http://www.aiispq.org)

Vous pouvez également vous informer auprès des professionnels de la santé que vous rencontrerez : médecin, psychologue, diététiste, pharmacien, infirmière, etc. En vous informant, vous pourrez découvrir des ressources insoupçonnées !

Le professionnel de la santé qui effectue votre suivi est un atout précieux puisqu'il est témoin de vos efforts et de vos progrès. N'hésitez pas à mettre sur papier les questions qui lui sont destinées. Vous pourrez ainsi aborder ces questions lors de votre prochain rendez-vous.





8550 boulevard Pie-IX, bureau 300, Montréal (Québec) H1Z 4G2

ISBN : 978-2-9809702-3-8

