

Le rameur olympique Chris Jarvis vise deux objectifs : contrôler sa glycémie et remporter l'or pour le Canada.

Chris Jarvis n'a jamais laissé son diabète de type 1 ralentir ses activités. Cet athlète de classe internationale fait partie de l'équipe nationale d'aviron du Canada depuis quatre ans. Il est monté à plusieurs reprises sur le podium lors de compétitions internationales, en plus de remporter récemment une médaille d'or aux jeux Pan Am 2007. Son prochain défi a toujours été clair : les Jeux olympiques 2008 de Beijing.

Info technologique

Une pompe à insuline procure l'insuline à l'organisme comme le ferait un pancréas en santé. La pompe conserve l'insuline dans un réservoir et celle-ci est administrée par infusion dans l'organisme grâce à un mince tube inséré sous la peau. Le système de surveillance du glucose en continue contrôle le niveau de glucose aux cinq minutes, 24 heures par jour, et achemine l'information à la pompe à insuline par une technologie sans fil.

Même si Chris s'efforce de remporter d'autres médailles d'or pour le Canada, il surveille aussi de près un autre objectif personnel très important : contrôler chaque jour sa glycémie.

À l'âge de 14 ans, Chris fut diagnostiqué avec le diabète de type 1 (diabète insulino-dépendant), une

maladie qui touche plus de 200 000 Canadiennes et Canadiens.¹ Essentiellement, son pancréas a cessé de fabriquer l'insuline, l'hormone permettant à l'organisme de transformer le glucose. Pour survivre, l'organisme de Chris doit obtenir l'insuline d'une autre source. Par le passé, Chris recevait des injections d'insuline soigneusement planifiées, et procédait à des tests traditionnels (en piquant un doigt et en testant une petite goutte de sang) pour surveiller sa concentration en glucose - une procédure peu commode pour un athlète de compétition.

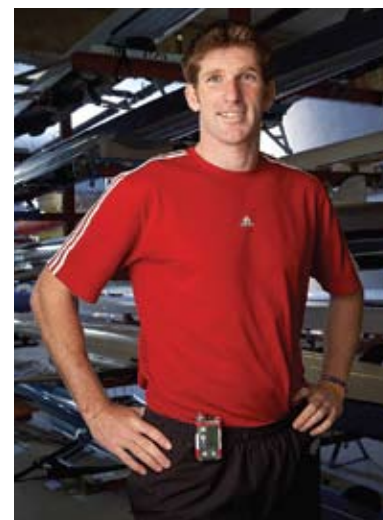
Aujourd'hui, grâce à un système intégré de pompe à insuline et à un système de surveillance du glucose en continue, Chris n'a plus à s'imposer les restrictions au niveau des repas, de l'exercice et du sommeil requis par le traitement à injection. Sa nouvelle pompe surveille continuellement ses niveaux de glucose, lui permettant de prendre de meilleures décisions pour son programme d'insuline et ses choix de repas, en fonction de son entraînement intensif.

Le système affiche les valeurs de la glycémie aux cinq minutes et alerte le patient quand le niveau de glucose devient trop élevé ou trop bas. Le patient peut ainsi vérifier de quelle façon son

alimentation, l'exercice, les médicaments et son mode de vie influencent le contrôle de sa glycémie et surveiller la vitesse et la façon dont celle-ci varie. Les patients peuvent voir leur concentration en glucose et apprendre quand et comment la corriger.

« J'apprécie beaucoup savoir qu'un meilleur contrôle est possible » dit Chris. « Connaître exactement ce qui se passe dans mon organisme me donne confiance. »

Jusqu'à 97 pour cent des patients qui adoptent la pompe à insuline y restent fidèles parce qu'elle comporte moins de douleur, moins de restrictions sociales, moins d'ennuis, moins d'interférences quotidiennes et plus de flexibilité.² Elle permet au patient de se libérer du fardeau des nombreuses injections quotidiennes, en leur permettant de manger ce qu'ils veulent, quand ils le veulent. La technologie de la pompe à insuline réduit aussi les risques de complications à long terme pour la santé, notamment pour la rétine, les nerfs, les reins et les maladies cardiovasculaires.³



Info générale

- Plus de deux millions de Canadiennes et de Canadiens sont atteints du diabète, et cette proportion devrait atteindre trois millions d'ici la fin de la décennie. Environ 10 % des patients présentent le diabète de type 1, généralement diagnostiqué à l'enfance et à l'adolescence.¹
- La pompe à insuline réduit le risque de complications à long terme pour la santé.³
- Les patients qui contrôlent leur diabète sont plus productifs au travail, conservent leur emploi plus longtemps et sont moins portés à l'absentéisme.⁴
- La surveillance du glucose en continue peut détecter 60 % plus d'épisodes de glycémie basse que les prélèvements capillaires par autopiqueurs à eux seuls.⁵
- La surveillance continue de la glycémie s'est avérée en mesure de réduire les A1c de 1%.⁶

¹ Association canadienne du diabète, <http://www.diabetes.ca> (2008)

² Bode BW, et al. Diabetes Metab Res Rev. 18 (Suppl 1):S14-20 (2002)

[3] DCCT Research Group. New England Journal of Medicine, 329 (14):977-86 (1993)

⁴ Testa M, Simonson D. "Health economic benefits and quality of life during improved glycemic control in patients with type 2 diabetes mellitus: A randomized, controlled, double-blind trial." The Journal of the American Medical Association 280: 1490-1496 (1998)

⁵ Bode BW, et al. Diabetes Research and Clin Practice. 46:1883-90 (1999)

⁶ Deiss D, et al. Diabetes Care. 29:2730-2 (2006)