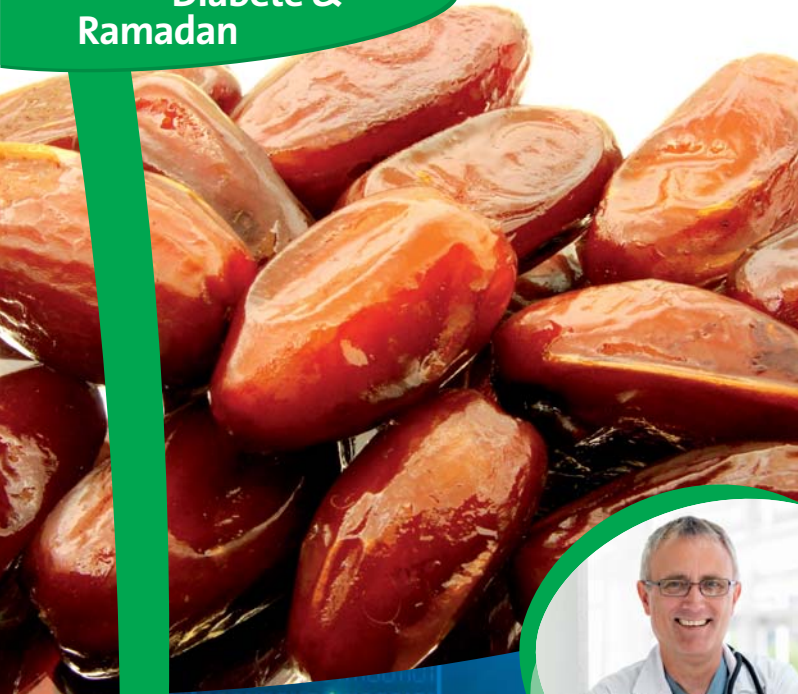


**Diabète &
Ramadan**



**Pour en
savoir plus
sur le diabète**





Dans les pays musulmans, les diabétiques sont nombreux (environ 10% de la population).

La gestion du diabète doit tenir compte des rites et des coutumes qui sont différents. Ce n'est pas toujours facile notamment pendant le ramadan.

Le sucre est symbole de douceur et signe d'hospitalité. L'alimentation est plus riche en sucres et en graisses, sources de déséquilibre glycémique.



Quelle est la place du ramadan dans l'Islam ?

Un des 5 piliers de l'Islam est **le ramadan**.

Les autres sont la profession de foi (croyance en Dieu), l'aumône (donner aux pauvres 10% de son épargne/an), la prière et le pèlerinage de quatre semaines à la Mecque.

Le ramadan est le rite religieux le plus observé. Il dure 30 jours. Les dates de début et de fin sont déterminées en fonction de l'année islamique qui compte 12 mois de 28 à 30 jours. Comme il y a un écart de 11 jours $\frac{1}{4}$ avec le calendrier solaire, les dates du ramadan se déplacent donc à travers les saisons.

Le jeûne se déroule du lever au coucher du soleil. On ne doit ni boire, ni manger, ni fumer, ni avoir de relations sexuelles.

Le ramadan met l'accent sur le partage et la vie communautaire : les pratiquants s'invitent ou partagent les repas lors de la rupture du jeûne (au coucher du soleil). Rompre le jeûne est une véritable fête où la table est bien garnie. Dattes et gâteaux sucrés sont privilégiés parce qu'il rassasient plus vite puis soupe de légumes et pâtes. Une pause de 3 à 4 heures est ensuite effectuée avant le tajine ou le couscous puis le petit déjeuner.

Tous les pratiquants sont concernés sauf les malades, les femmes enceintes et celles qui ont leurs menstruations, les enfants et les vieillards.

Quels sont les problèmes posés par le ramadan pour les diabétiques ?

C'est un jeûne à la fois court (12 à 18 h) et long sur sa durée (30 jours) avec des conséquences hormonales et métaboliques :



Ne pas boire, surtout l'été favorise les hyperglycémies

- **La déshydratation** (surtout l'été) : par l'absence de boissons, les urines et les éléments du sang sont plus concentrés. Cela favorise les hyperglycémies qui peuvent aller jusqu'au coma.
- **Les hypoglycémies** le jour sont favorisées par des efforts physiques surtout si les médicaments anti-diabétiques sont pris comme d'habitude, notamment l'insuline. Elles nécessitent un re-sucrage, donc une rupture du jeûne.



- **Les hyperglycémies** la nuit (insuline non adaptée aux repas) et le jour si tout traitement est arrêté (risque d'acido-cétose).
- **Le déséquilibre des autres maladies** associées (à cause des médicaments multiples).
- **Les troubles du sommeil** et les variations de poids, finalement peu importantes.
- **D'autres sources de déséquilibres** pendant le jeûne : changements chronologiques (inversion du rythme nuit-jour), repas riches en sucre à la rupture du jeûne, absence ou difficultés d'adaptation des traitements anti-diabétiques (sulfamides ou insuline).

Comment gérer son diabète en période de ramadan ?

→ GÉRER SON ALIMENTATION :

Une consultation auprès d'une **diététicienne** permet de définir au mieux une alimentation adaptée qui conserve les habitudes culturelles. Le sucre est un élément important mais il peut être remplacé par un édulcorant. Il faut conserver au moins 2 repas équilibrés et être prudent vis à vis d'une alimentation trop sucrée à la rupture du jeûne.



Privilégier les activités physiques de préférence le soir



→ GÉRER SES ACTIVITÉS PHYSIQUES :

Elles doivent être limitées pendant la journée en raison du risque d'hypoglycémie et de déshydratation l'été. Elles doivent être pratiquées **de préférence le soir** ou aux moments les plus frais. On privilégie les activités d'endurance mais de courte durée (le jeûne interdit la prévention des hypoglycémies par une collation glucidique).

→ ADAPTER SON TRAITEMENT :

Il faut avant tout **consulter son médecin** pour éliminer toute contre-indication formelle au jeûne et avec lui adapter son traitement oral ou son insuline (remplacement de certains hypoglycémifiants, modification du schéma insulinaire).

Chez un **diabétique de type 2**, les biguanides (metformine), les glitazones, les incrétines peuvent être continuées sans risque car elles n'entraînent pas d'hypoglycémies.

Les glinides et les inhibiteurs de l'alpha glucosidase ne sont donnés qu'avant les repas donc le soir et avant le petit déjeuner.

Les sulfamides notamment les formes retard doivent être arrêtés car ils peuvent être responsables d'hypoglycémies graves.

Un avis médical est systématique pour leur remplacement éventuel par un autre anti-diabétique.

Pour adapter son diabète pendant la période du ramadan, consulter son médecin





celle du matin (risque d'hypoglycémies). Par contre dans ce cas, on peut craindre une hyperglycémie (acido-cétose) par manque d'insuline dans la journée.

Il faut donc renforcer **l'auto-contrôle glycémique**. Il doit être systématique : au minimum une glycémie capillaire avant chaque repas, une en milieu de journée et au moindre signe clinique anormal.



Au final, le ramadan est possible chez les diabétiques à condition que le traitement et la surveillance soient rigoureux.



Ce document a été rédigé par le Docteur A-M Leguerrier CHU Rennes

Pour les patients de type 1, l'insulinothérapie fonctionnelle est la méthode la plus adaptée pour adopter le traitement pendant le ramadan

Chez un **diabétique traité par insuline**, le schéma le plus facile à utiliser est le "basal-bolus" : une injection d'insuline lente est faite le soir et des bolus d'insuline analogue rapide avant chaque repas (dîner et petit déjeuner).

Pour les patients formés à l'insulinothérapie fonctionnelle (méthode la plus adaptée), la dose d'insuline rapide dépend de la quantité de glucides, mais il faut que le patient soit capable de la calculer de façon précise. Une éducation préalable est donc nécessaire.

L'utilisation de mélanges est plus difficile. La dose d'insuline rapide est fixe et ne peut être modifiée en fonction du repas. L'injection du soir peut être faite pour couvrir la nuit mais pas

Lecteur de glycémie



GLUCOFIX[®]
mio

**Un concentré
de technologie
qui simplifie la vie**



qui dit mieux ?

west-indies.fr - MIO_033 / sept 09

N° Vert appel gratuit 0800 102 602

