

COMMENT CONCILIER DIABÈTE ET RAMADAN ?

Le Ramadan est l'un des cinq piliers de l'Islam. Comment jeûner, une expérience religieuse - autant que sociale et culturelle - lorsque l'on est une personne diabétique ? Les explications du Dr Cyrine Demnati, endocrino-diabétologue au CHR Verviers.

Pour les personnes diabétiques de confession musulmane, l'interdiction de manger, boire, ou prendre des médicaments entre le lever et le coucher du soleil, pendant un mois, n'est pas sans répercussions sur la santé. Mais le Coran les exempte du jeûne. Cette décision se prend toutefois au cas par cas, en fonction du type de diabète, de son équilibre, du traitement, etc. Les dates du Ramadan ont également leur importance : plus les journées seront longues, plus la période de jeûne le sera.

UNE CONSULTATION PRÉ-RAMADAN

"Il est recommandé de voir son médecin avant le Ramadan, insiste le Dr Cyrine Demnati. Il tiendra compte de ces paramètres afin d'évaluer le risque (faible, modéré ou élevé), et décider si le patient peut jeûner, ou pas du tout, ou encore avec certaines précautions. Il sera intéressant que le patient arrive avec un bilan sanguin récent, comprenant l'hémoglobine glyquée ou HbA1c."

QUELS SONT LES RISQUES ?

Le jeûne entraîne un risque accru d'hypoglycémie, d'hyperglycémie

et d'acidocétose. Une étude portant sur 13 000 patients dans 13 pays musulmans, a mis en lumière des taux d'hypoglycémie sévère plus importants pour les patients diabétiques de type 1 et 2, et des hyperglycémies plus importantes chez les diabétiques de type 2, pendant le Ramadan, en comparaison avec la période précédant le jeûne.

CONFIANCE ET ÉCOUTE

"La communication entre médecin et patient est essentielle, explique le Dr Demnati. Le médecin doit être bien informé sur la possibilité d'exemption. Et il est important que le patient lui

fasse confiance". Mais il n'est pas toujours facile d'accepter les recommandations du médecin. "Certains jeûneront contre l'avis médical, constate le Dr Demnati. Jeûner, c'est aussi une expérience sociale et spirituelle à laquelle il est difficile de renoncer quand l'entourage y participe. Le rôle du médecin est alors de donner des conseils pour que cela se passe au mieux."

ADAPTER SON TRAITEMENT POUR LE DIABÈTE

"Si un diabète est bien équilibré, le fait de jeûner tout en gardant le même traitement va naturellement conduire à une glycémie



"On interrompt le jeûne dès que la glycémie est inférieure à 70 mg/dl ou supérieure à 300 mg/dl"

trop basse en journée. On pourra donc revoir à la baisse les doses d'insuline ou les antidiabétiques oraux, avec les conseils du médecin." La clé ? La surveillance de la glycémie, pour guetter les hypoglycémies comme les hyperglycémies. "On interrompt le jeûne dès que la glycémie est inférieure à 70 mg/dl ou supérieure à 300 mg/dl", précise le Dr Cyrine Demnati. "Mais pour les personnes âgées, je dirais plutôt de ne pas descendre en-dessous de 90 mg/dl." Les cas extrêmes peuvent conduire au coma. Le

coma hypoglycémique est le plus fréquent, mais le coma hyperglycémique existe également : c'est l'acidocétose. "En général, le patient connaît les signes de dérèglement de l'équilibre glycémique. S'il dispose du matériel nécessaire, il fait un test. Dans le doute, mieux vaut écouter les signaux du corps et arrêter le jeûne", conseille le Dr Demnati. Le médecin accompagnera également le patient à la fin du Ramadan, pour la reprise de son traitement habituel.

POUR UN RAMADAN EN TOUTE SÉCURITÉ :

- je prévois une prise de sang bien à l'avance
- je prends rendez-vous avec mon médecin avant le Ramadan
- j'écoute ses conseils adaptés à ma situation
- j'adapte mes traitements pendant le Ramadan
- je guette les réactions de mon corps
- je refais un bilan sanguin quelques semaines après le Ramadan

"MA FAMILLE EST RASSURÉE"

"Dès l'apparition de mon diabète de type 2, il y a quelques années, le médecin m'a recommandé de ne pas jeûner. Mais je n'ai pas suivi son conseil, car je me sentais bien pendant le jeûne. De son côté, il a constaté que ma glycémie restait stable, et a accepté mon choix. Depuis 8 ans cependant, je suis contraint de ne plus jeûner en raison d'autres problèmes de santé. Cela a été une décision difficile, car le Ramadan est une période importante pour moi, qui me faisait du bien tant sur le plan moral que physique. Ma famille, ceci dit, est rassurée. Je continue tout de même à accorder autant d'importance à ce mois et à partager ces bons moments en famille."

Mabrouk, 89 ans

ECOUTER SON CORPS

Lors d'une hypoglycémie, quel que soit le type de diabète, le patient pourra observer des tremblements, des sueurs, un malaise général, des maux de tête, des picotements près de la bouche, des palpitations, des difficultés de concentration, une certaine irritabilité. Une hyperglycémie se traduira par de la fatigue, une envie de boire et d'uriner... Enfin, des nausées et des douleurs abdominales signaleront plutôt un début de cétose. "Mais ces ressentis varient d'une personne à l'autre. Les symptômes jouent le rôle d'alerte, il y a un danger si on ne les perçoit pas : il faut alors surveiller sa glycémie. Si le patient bénéficie d'un capteur de glycémie, il peut par exemple le régler pour recevoir une alerte en cas d'hypoglycémie."

QUE MANGER, ET COMMENT ?

"On garde les mêmes recommandations que pour les repas habituels, en répartissant les apports sur les deux repas : le sahur et l'iftar. On privilégie les glucides à index glycémique faible, avec un apport suffisant en fibres. On limite les graisses saturées, et on boit de l'eau après le repas du soir, pour garder une bonne hydratation."

ADAPTER LES TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX

Certains traitements devront être adaptés. "L'essentiel des médicaments doit être pris le soir, au repas principal, souligne le Dr Demnati. Attention aux diurétiques, pour le traitement de l'hypertension, susceptibles de conduire à la déshydratation pendant le Ramadan." ■

Gwenaëlle Ansieau