

# Impact de l'hospitalisation sur le profil glycémique des diabétiques insulino-nécessitants

I. Sebai, R. Ben Mohamed, S. Mhidhi, T. Harrabi, H. Tertek, A. Temessek, F. Ben Mami,

Service C, Institut de nutrition, Tunis, Tunisie

## Objectif :

Évaluer, à court terme, l'impact de l'hospitalisation sur le poids, l'équilibre glycémique et le profil lipidique des diabétiques insulino-nécessitants.

## Méthodes :

Etude transversale rétrospective ayant intéressée des diabétiques (de type 1 ou 2) hospitalisés durant l'année 2015 à l'institut national de nutrition à Tunis pour déséquilibre chronique du diabète. Tous les patients étaient traités à l'insuline depuis au moins 3 mois. Les hospitalisations étaient programmées pour ajustement thérapeutique et réalisation du bilan de retentissement. Les patients hospitalisés pour passage à l'insuline, pour décompensation aigüe du diabète, pour diabète et grossesse ou pour prise en charge du pied diabétique n'ont pas été inclus. L'équilibre glycémique a été évalué au moment de l'hospitalisation et lors de la première consultation. Le recueil des données a été fait grâce à la consultation des dossiers médicaux.

## Conclusion :

L'hospitalisation a un impact économique pour la santé publique et pour les caisses d'assurance maladie. Cependant le patient diabétique déséquilibré ne bénéficie pas vraiment de cette hospitalisation. D'autres solutions plus efficaces et à moindre coût sont à proposer afin d'améliorer le déséquilibre du diabète de nos patients.

## Résultats:

### Besoins moyens en insuline (UI/Kg/J)



Figure 1: Evolution des besoins en insuline avant et après l'hospitalisation

### HbA1c Moyenne



Figure 2: Evolution de la moyenne de HbA1c avant et après l'hospitalisation

### Poids Corporel Moyen



Figure 3: Evolution du poids corporel avant et après l'hospitalisation

## Discussions:

Selon l'étude IDMPS « l'International Diabetes Management Practices Study » [1], réalisée en Tunisie, moins d'un patient diabétique sur quatre atteint le contrôle glycémique. Le manque de moyens d'auto surveillance glycémique et la surcharge des consultations consécutive à l'augmentation continue de la prévalence du diabète et font que l'hospitalisation demeure souvent la dernière solution pour le médecin pour équilibrer le diabète. Au cours de cette hospitalisation, un réajustement thérapeutique est réalisé et une éducation thérapeutique est reçue. Dans notre étude, on a noté une réduction significative de la moyenne de HbA1c contrairement à l'étude menée en 2014 par Jlassi et al [2]. Cependant, la variation moyenne de 1% de l'HbA1c ne rend pas de l'hospitalisation une solution aussi pertinente. Autres stratégies moins coûteuses et plus organisées peuvent être des alternatives plus pertinentes. La pratique d'un autocontrôle glycémique avec un ajustement des doses par accompagnement téléphonique et l'organisation des ateliers interactifs améliorant le savoir théorique, le savoir-faire et le savoir réagir des patients seraient plus bénéfiques.

### Références:

1- Ben Salem L. L'étude IDMPS (International Diabetes Management Practices Study): Les Résultats Tunisiens. La Revue Maghrébine d'Endocrinologie-Diabète et de Reproduction 2012;17(1):52-8.  
2- Jlassi H. Impact de l'hospitalisation sur l'équilibre glycémique du patient diabétique déséquilibré. [thèse]. Médecine: Tunis; 2014