

PRATIQUE DE L'ACTIVITE PHYSIQUE CHEZ LES JEUNES DIABETIQUES TYPE 1 : EVALUATION DES CONNAISSANCES ET OBSTACLES

Z. Boulbaroud, S. El Aziz, A. Mjabber, A. Chadli

Service d'Endocrinologie, Diabétologie et Maladies Métaboliques. CHU Ibn Rochd, Casablanca, Maroc

Laboratoire de Neurosciences et Santé Mentale.

Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Hassan II-Casablanca

INTRODUCTION

▪ L'activité physique (AP) permet d'améliorer les performances physiques et l'équilibre glycémique chez le diabétique type 1 (DT1).

▪ Par ailleurs, ces patients rencontrent des freins à accéder à une vie sportive normale et donc à ses bénéfices.

OBJECTIFS

- Evaluer la pratique de l'AP chez les jeunes patients DT1.
- Evaluer leurs connaissances en matière d'adaptation thérapeutique
- Identifier les obstacles face à sa pratique.

PATIENTS ET METHODES

- Etude transversale analytique
- Incluant 110 patients DT1, suivis au service d'Endocrinologie-Diabétologie du CHU Ibn Rochd.

• Critères d'inclusion:

- Age > 14 ans
- Ancienneté du diabète > 6 mois

• Recueil des données par un questionnaire.

• L'analyse statistique a été réalisée par le logiciel SPSS

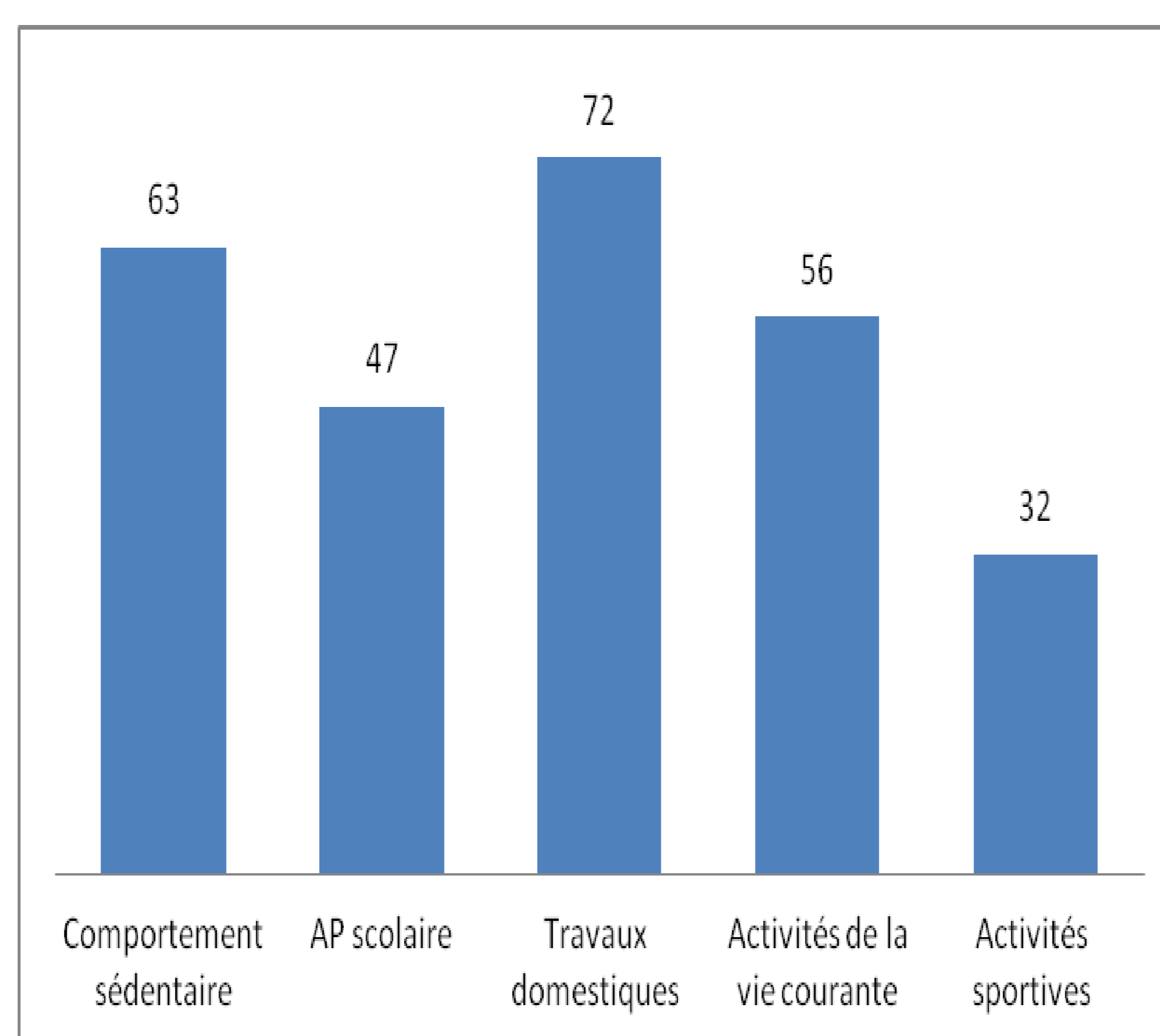
RESULTATS

➤ Caractéristiques des patients:

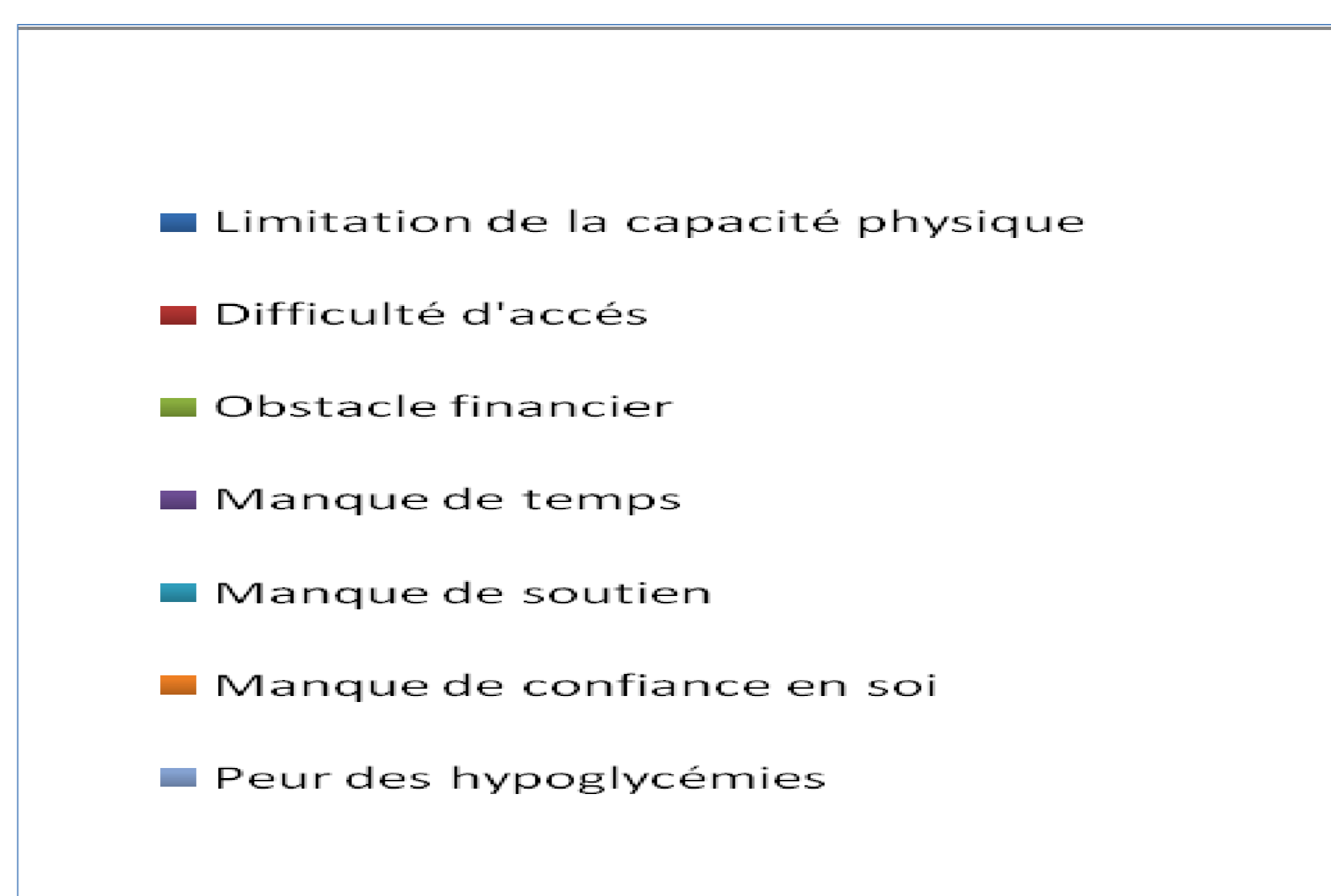
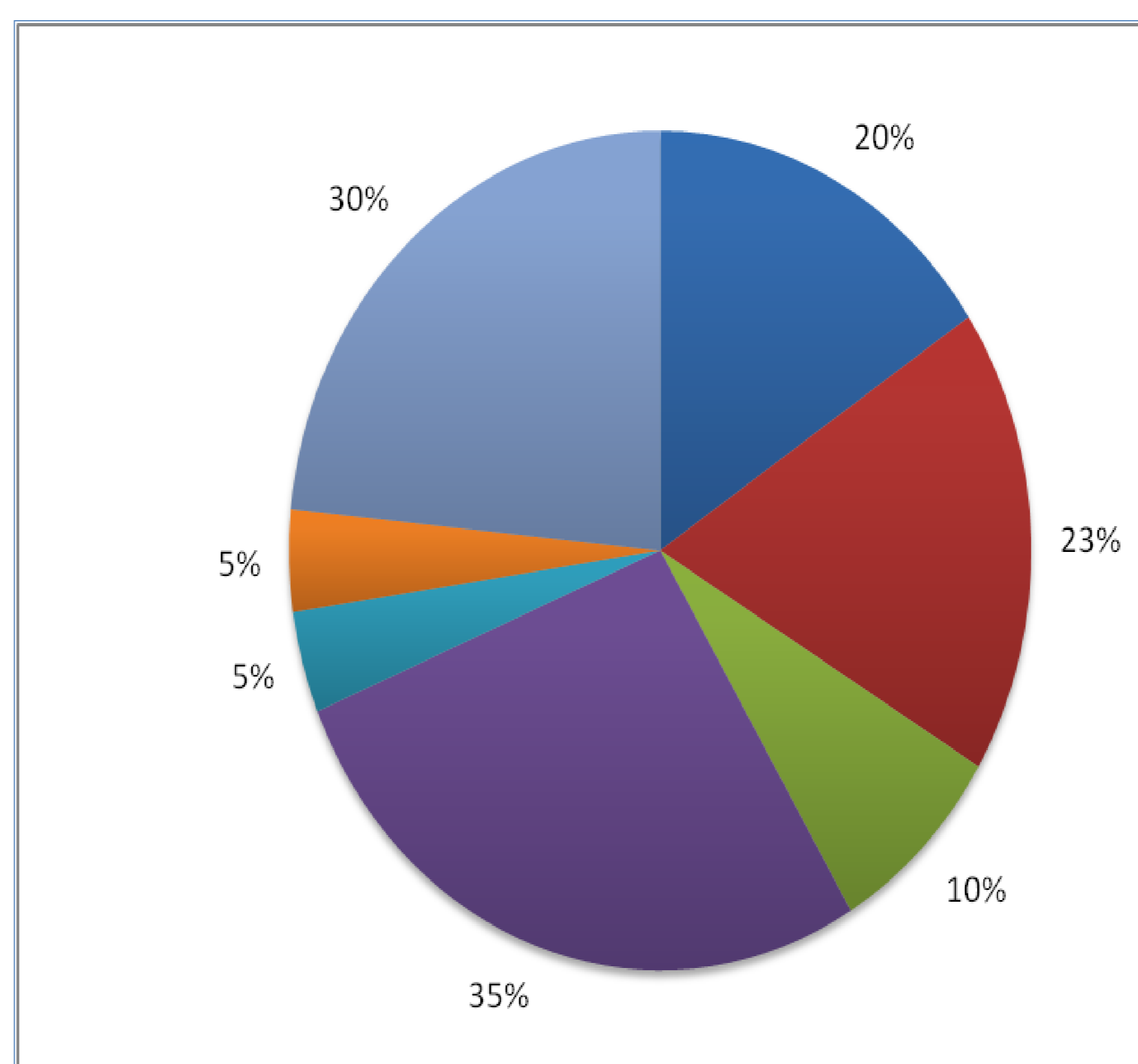
Caractéristiques des patients	Nombre
Sex-ratio (H/F)	1,2 (54% / 46%)
Age moyen	23 ans (14-48)
HbA1c moyenne	9,2% (5-15)
Ancienneté moyenne du diabète	6 ans (6 mois-26 ans)

Tableau 1 : Caractéristiques clinico-démographiques des patients

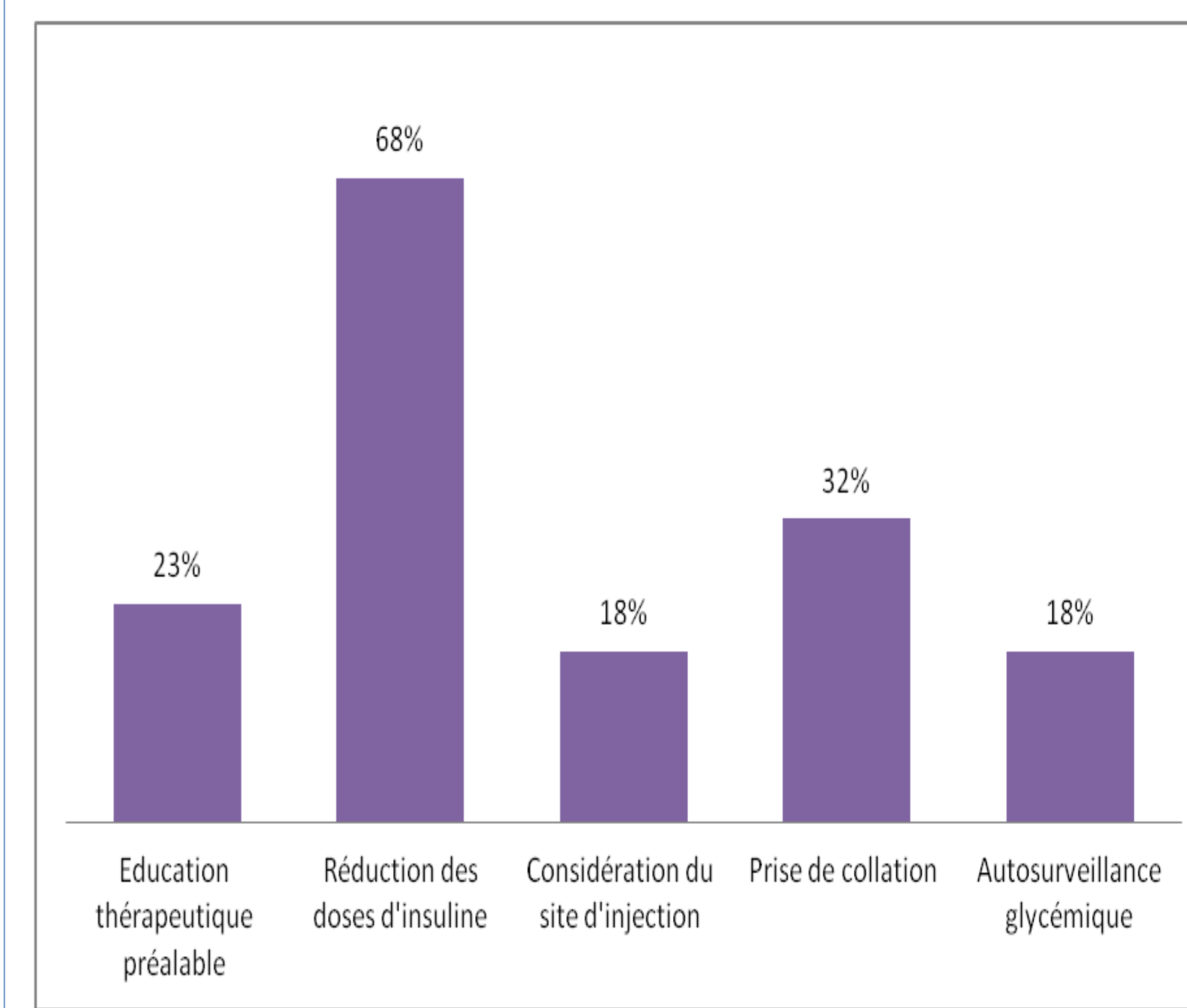
➤ Répartition des patients selon le type de l'AP :



➤ Principaux obstacles limitant la pratique d'AP selon nos patients:



➤ Connaissances et adaptation avant l'AP de nos patients:



DISCUSSION

▪ Le sport représente un élément important de la prise en charge des DT1 et de leur qualité de vie.

▪ Il s'agit souvent d'un défi autant pour le patient que pour le médecin.

▪ La présence de complications du diabète peut limiter l'activité physique.

▪ Par conséquent, il est important de les dépister, avant de commencer à faire du sport ou augmenter son activité physique

▪ L'hypoglycémie représente le risque majeur en lien avec l'effort. Mais aussi des hyperglycémies dans des situations fréquentes

▪ Des recommandations générales pour adapter l'apport en glucides et les doses d'insuline et l'auto-surveillance est nécessaire afin de mieux définir les besoins individuels .

CONCLUSION

▪ Notre étude appuie sur la nécessité de l'éducation thérapeutique des DT1 et leur accompagnement pour une meilleure autogestion du traitement, vu que les variations glycémiques représentent le principal obstacle.

References:

1. C. Büsler et al. Sport et diabète de type 1 Rev Med Suisse 2013 ; 9 : 1200-5

2. JE.Yardley et al. Effects of performing resistance exercise before versus after aerobic exercise on glycemia in type 1 diabetes. Diabetes Care 2012;35:669-75.