

# EDITO



## Pr. Abdelmjid CHRAIBI

Doyen de la faculté de Médecine et de Pharmacie  
Université Ibn Zohr, Agadir

Diabète et Ramadan ou Ramadan et Diabète, peu importe l'emplacement du mot Ramadan mais le plus important est de savoir que c'est une situation qui est, et qui sera toujours d'actualité, tellement les paramètres mis en jeu sont non seulement nombreux mais aussi et surtout variables à la fois dans l'espace et dans le temps. Pour ne citer que quelques uns, rappelons la survenue du Ramadan, mois lunaire, lors de périodes différentes de l'année, la variabilité de l'équilibre métabolique et du statut dégénératif du diabétique d'une année à l'autre, les différences géographiques et des habitudes culinaires entre les diabétiques, la prise ou non du repas d'avant l'aube (sohour), la durée et la qualité du sommeil, les différences de l'impact psycho-social et religieux du jeûne du Ramadan, l'état de la relation médecin-malade, ...

Cependant, le patient diabétique ne peut être soustrait de son milieu car il faudrait avouer que dans pratiquement tous les pays musulmans, le diabétique souffre des mauvaises habitudes alimentaires pendant le mois de Ramadan à telle enseigne que certains auteurs anglo-saxons ont qualifié le mois de Ramadan chez les musulmans comme une période de "*fasting and feasting*" faisant allusion au jeûne pendant la journée et à une suralimentation festive pendant la nuit

L'objectif de ce numéro traitant la situation du patient diabétique durant le mois de Ramadan est de discuter des différentes composantes de cet état afin que le praticien puisse mieux renseigner son patient et par conséquent prendre une décision commune et éclairée quant au jeûne ou non du mois de Ramadan ; ce qui est, avouons-le, n'est pas toujours facile. En fait, le but essentiel de ce numéro à mon sens est que tous les praticiens se familiarisent avec les dernières recommandations sur diabète et Ramadan sachant que la puissance scientifique de ces dernières reste faible pour les raisons déjà évoquées plus haut et de ce fait ces recommandations ne sont que des prises de position d'experts basées sur les dernières études scientifiques.

S'agissant de recommandations, rappelons que les premières datent du consensus de Casablanca de 1995 et que les dernières ont été publiées en 2017 conjointement entre la Fédération Internationale du Diabète (IDF) et le groupe *Diabetes And Ramadan (DAR)* ; ainsi et si avant 1995, les publications sur le sujet ne dépassaient guère les quelques dizaines, elles sont actuellement plusieurs centaines du fait notamment de l'éclosion d'essais cliniques sur de nouvelles

médications antidiabétiques, toutes essaient de prouver l'innocuité ou du moins le faible risque d'hypoglycémie durant le jeûne en utilisant ces molécules. De plus, il a été démontré que les différentes recommandations sur diabète et Ramadan sont suivies différemment d'un pays à l'autre, surtout qu'il existe un gradient Est-Ouest dans le monde arabo-musulman et Nord-Sud entre les pays non musulmans et musulmans, c'est ainsi que l'autorisation médicale du jeûne des diabétiques tend à être quasi-totale à l'Est du monde arabe et dans les pays non musulmans.

En fait, la réponse à la simple question "le diabétique peut-il jeûner ou pas ?" est le plus souvent difficile car les recommandations seules ne suffisent pas ; et si la ruée des patients diabétiques vers les consultations à l'approche du mois sacré du Ramadan est chose récurrente devenue habituelle, cela témoigne entre autres de l'ampleur de la dimension psycho-sociale de l'événement et donc de l'implication, le plus souvent nécessaire d'autres intervenants notamment les oulémas, les mass-médias, l'entourage familial et professionnel et de tous les acteurs importants à des degrés variables pour arriver à la décision appropriée. Il est à noter que cette décision est strictement personnelle et ne peut être transposée à un autre patient sans avis médical, de plus elle n'est valable que pour une durée déterminée qui peut être le mois de Ramadan en cours voire même un ou quelques jours seulement d'essai de jeûne car conditionnée par l'état du patient et l'autocontrôle glycémique

Que le diabétique jeûne ou pas, il est le plus souvent dans une situation conflictuelle et fragile pendant le mois de Ramadan. Ainsi s'il ne jeûne pas, il peut se sentir comme un intrus dans la société et n'osera le plus souvent pas s'alimenter en public même en cas d'hypoglycémie ; de plus, il risque d'être victime des repas excessifs et nombreux du fait des mauvaises habitudes culinaires de la société. Si par contre il jeûne, il doit se plier aux exigences et contraintes de l'autorisation médicale notamment le respect des mesures diététiques, l'autocontrôle glycémique et les éventuels ajustements thérapeutiques.

Ainsi et afin de minimiser les risques que courent les diabétiques, il faut développer une éducation structurée des diabétiques adaptée au contexte et investir sur la formation continue des praticiens et la sensibilisation de l'entourage sur l'état des diabétiques pendant le mois de Ramadan.