



**Das Labor.**  
LABORATOIRE BIODIAGNOSTIC  
IVOIRO-ALLEMAND

**Pour plus d'informations lisez également sur le site-web :**

<https://www.federationdesdiabetiques.org/diabete/alimentation/ramadan>

## **D** CONTACTS

- 🏠 Côte d'Ivoire  
II Plateaux Vallon-Cocody  
Rue J107 près OIM Canada  
Abidjan, Côte d'Ivoire
- ☎ Téléphone: +225 0758827067
- ✉ abidjan@daslabor.com
- 💻 [www.daslabor.com](http://www.daslabor.com)



Si vous avez d'autres questions, veuillez-vous adresser à votre médecin ou à l'équipe du Laboratoire ivoiro-allemand.

Nous sommes là pour vous!

*Notre Qualité pour votre Santé.*



## **DIABÈTE ET RAMADAN**

Vous avez le diabète de type 1 ou 2 et aimeriez faire le jeûne de Ramadan?

# POUR VOUS

«Ô vous les croyants ! Il vous a été prescrit le jeûne du Ramadan comme il l'a été à ceux qui vous ont précédés; ainsi attendriez-vous la piété; un nombre de jours précis... Donc, quiconque d'entre vous est malade ou en voyage, alors qu'il compte d'autres jours. Et que ceux qui s'en sentent incapables nourrissent un pauvre en compensation...»

Sourate N°2 du Saint Coran (la vache) v. 183, 184

**Consultez votre médecin traitant 1 à 2 mois avant le Ramadan pour évaluer votre état de santé et faire votre éducation thérapeutique.**

Entre les risques qui peuvent survenir lors du jeûne pour les personnes avec le diabète de type 1 ou 2, on peut citer: l'hypoglycémie, l'hyperglycémie, l'acidocétose diabétique et la thrombose.

**Quels sont les facteurs de risque pour le diabétique pendant le jeûne de Ramadan?**

## Facteurs de très haut risque

Médicalement il ne faut pas faire le jeûne s'il existe l'un des risques suivants:

- diabète de type 1
- diabète très déséquilibré ou instable
- diabète sous insulines régulières
- complications dégénératives majeures
- grossesse, allaitement
- maladie ou infection intercurrente sévère.

## Facteurs de haut risque

- Hypoglycémies sévères non ressenties dans les 3 derniers mois avant le Ramadan
- Acidocétose ou hyper-osmolarité dans les 3 derniers mois
- Diabète mal ou difficile à équilibrer

## **Quels sont des modifications pendant le Ramadan qui posent des problèmes?**

Les modifications qui posent des problèmes pour des personnes diabétiques pendant le Ramadan sont des modifications physiologiques, modifications des heures de repas (uniquement du coucher du soleil à l'aube) et la modification alimentaire (plus de sucre, plus de graisses).

## **Précautions alimentaires**

- Consommer une quantité adéquate des calories totales bien réparties entre le Suhoor (4h00 matin) et l'Iftar (19h00 soir)
- Ajouter si nécessaire une ou deux collations
- Prenez un Suhoor équilibré et suffisamment riche en glucides à assimilation lente (riz, semoule, pain...)
  - 45–50% de glucides (index glycémique IG bas de préférence)
  - 20–30% protéines (légumes, poisson, crevettes ou aliments légers)
  - <35% de graisses (mono et polyinsaturées préférées). Les graisses saturées devraient être limitées à <10% du total des calories
- Faites un repas « classique » le soir (crudités, viande, féculents ±un fruit ou un gâteau en fin de repas)
- Maintenir une hydratation adéquate: boire suffisamment d'eau et/ou tisane (pas de boissons sucrées) pendant et entre les deux repas

- Minimiser les boissons caféinées (café, thé, boisson de type cola) à cause de l'effet diurétique
- L'Iftar devrait commencer avec beaucoup d'eau pour prévenir la déshydratation lors du jeûne, en plus 1–2 dattes sèches ou fraîches pour augmenter la glycémie.

La valeur normal de la glycémie est de 0,7 à 1,10g/l ou 3,8 mmol/l à 6mmol/l.

Evitez le grignotage entre les repas, buvez abondamment: eau, tisanes sans sucre et supprimez les sodas. Continuez à avoir une activité physique modérée. Les personnes atteintes de diabète doivent prendre le Suhoor aussi tard que possible, en particulier si le jeûne dure plus de 10 heures.

## **Quand est-ce qu'il faut arrêter le jeûne?**

Il faudrait arrêter le jeûne immédiatement:

- si vous remarquez un ou plusieurs des symptômes suivants: nausée, devenir désorienté, perte de conscience
- lorsque le taux de glucose dans le sang baisse à 3,3 mmol/l ou en dessous (hypoglycémie)
- si le taux de glucose dans le sang est à 3,9 mmol/l au début du jeûne et vous prenez insuline ou gliclazide
- lorsque le taux de glucose du sang est de plus de 16 mmol/l (hyperglycémie). Nota Bene: 1mmol/l = 0,18g/l

Signes indiquant une hyperglycémie sont:

- une très forte soif, l'envie d'uriner très souvent et une fatigue extrême
- si vous urinez peu, vous êtes déshydraté et il faut de l'eau immédiatement.