



Circulaire N° :

013 \ ١٥

DELM/15

22 MARS 2022

**Mesdames et Messieurs les Directeurs Régionaux
de la Santé et de la Protection Sociale****Objet :** Prise en charge des diabétiques pendant le mois de Ramadan.

Le diabète est un problème de santé publique mondial, multifactoriel et complexe, qui a atteint des proportions épidémiques inquiétantes avec un impact social et économique croissant.

Dans le contexte de la pandémie de la COVID-19, la situation est devenue plus problématique car les diabétiques sont susceptibles de développer des formes sévères à l'infection de SARS-CoV-2. A cela il faut rajouter la période du mois sacré de Ramadan qui est une période très particulière pour les diabétiques.

En effet, pendant le mois de Ramadan les principaux risques rapportés avec le jeûne chez les personnes atteintes de diabète sont l'hypoglycémie, l'hyperglycémie, l'acidocétose diabétique et/ou la déshydratation avec risque de thrombose ce qui peut entraîner des conséquences graves.

A ce titre, et afin d'éviter ces risques encourus par les patients diabétiques, je vous demande de bien vouloir renforcer les activités relatives à la prise en charge des diabétiques pendant ce mois sacré au niveau de toutes les structures sanitaires relevant de votre autorité, notamment par :

- 1- La nécessité d'une stratification des risques chez les patients diabétiques en calculant le score de risque selon les nouvelles recommandations 2021 de la Fédération Internationale du Diabète en collaboration avec la Diabetes and Ramadan (DaR) International Alliance ;
- 2- La fixation de deux demi-journées pour la consultation des diabétiques pendant tout le mois de Ramadan ;
- 3- La disponibilité des médicaments antidiabétiques au niveau de toutes les structures sanitaires;



- 4- Le renforcement du suivi métabolique des diabétiques par la détermination de l'hémoglobine glyquée ;
- 5- L'organisation des séances d'éducation thérapeutique et de sensibilisation en rapport avec le thème de Ramadan (importance de la consultation médicale, adaptation du traitement, du régime alimentaire et de l'activité physique) ;
- 6- La coordination des actions de sensibilisation et l'organisation des événements avec les sociétés savantes et associations thématiques (tables rondes, séances d'éducation thérapeutique des patients diabétiques) ;
- 7- La mobilisation des médias régionaux et locaux pour la diffusion des messages de sensibilisation et d'information sur le diabète et ramadan ;
- 8- La sensibilisation des diabétiques sur les moyens de prévention contre l'infection au SARS-CoV-2, en insistant sur les mesures barrières et l'importance de la vaccination.

Vu l'importance que revêt cette circulaire, je vous demande d'accorder une attention particulière à l'application de ses directives et d'en assurer une large diffusion.

Un rapport des activités au profit des diabétiques durant le mois de ramadan devra parvenir à la DELM par fax au n° 0537671298 et par e-mail à l'adresse suivante : delm.smme@gmail.com.

**Ministre de la Santé
et de la Protection Sociale**

Khalid AIT TALEB

Pièces jointes :

- Tableau de stratification du risque des patients diabétiques
- Tableau du score et niveau de risque

Ampliations :

- Monsieur le Secrétaire Général
- Monsieur l'Inspecteur Général
- Madame et Messieurs les Directeurs de l'Administration Centrale
- Messieurs les Chefs des Divisions rattachées au Secrétariat Général



NIVEAU DE RISQUE ET RECOMMANDATIONS (IDF-Dar Guidelines 2021)

Score de risque et catégories de risque

Score entre 0 et 3	Risque faible
Score entre 3,5 et 6	Risque modéré
Score > 6	Risque élevé



Conseils pour le
jeûne du Ramadan



OUTILS DE STRATIFICATION DU RISQUE

Facteur de risque	Score de risque
1.Type et durée du diabète	
Diabète de type 1	1
Diabète de type 2	0
2.Durée du diabète	
Durée ≥ 10 ans	1
Durée < 10 ans	0
3. Présence d'hypoglycémie	
Hypoglycémie non ressentie	6.5
Hypoglycémie sévère récente	5.5
Hypoglycémies récurrentes	3.5
Hypoglycémie moins d'une fois par semaine	1
4. Caractéristiques du contrôle glycémique	
HbA1c > 9% (11.7 mmol/L)	
HbA1c 7,5 – 9 % (9,4 - 11.7 mmol/L)	
HbA1c < 7,5 % (9,4 mmol/L)	
5. Traitements du diabète	
Injectons multiples d'insuline mixte	3
Basal Bolus / Pompe à insuline	2.5
Insuline mixte une fois par jour	2
Insuline Basale	1.5
Glibenclamide	1
Gliclazide MR ou glimepiride ou Repaglinide	0.5
Autres thérapies (SU ou insuline non incluses)	0
6.Complications cardiovasculaires / Comorbidités	
Angor instable	6.5
Angor stable	2
Pas de Maladie coronarienne	0
7. Complications rénales /Comorbidités	
DFGe < 30 mL/min	6.5
DFGe 30–45 mL/min	4
DFGe 45–60 mL/min	2
DFGe >60 mL/min	0

Facteur de risque	Score de risque
8.Complications aiguës	
DAC / Hyperglycémie hyperosmolaire au cours des 3 derniers mois	3
DAC / Hyperglycémie hyperosmolaire au cours des 6 derniers mois	2
DAC / Hyperglycémie hyperosmolaire au cours des 9 derniers mois	1
Pas de DAC / Hyperglycémie hyperosmolaire	0
9.Grossesse *	
Enceinte en dehors des objectifs	6.5
Enceinte avec objectifs atteints	3.5
Non enceinte	0
DFGe >60 mL/min	0
10.Auto surveillance glycémique	
Prescrite mais non effectuée	2
Prescrite mais sous optimale	1
Suivie comme prescrite	0
11.Heures de jeûne (lieu)	
• ≥ 16h	1
• < 16h	0
12.Travail physique	
Travail physique intense	4
Travail physique modéré	2
Pas de travail physique	0
13.Fragilité et fonction cognitive	
Fonction cognitive altérée ou fragile	6.5
> 70 ans sans soutien à domicile	3.5
Pas de fragilité ou de perte de la fonction cognitive	0
14.Expérience précédente du Ramadan	
Expérience globalement négative	1
Aucune expérience négative ou positive	0