

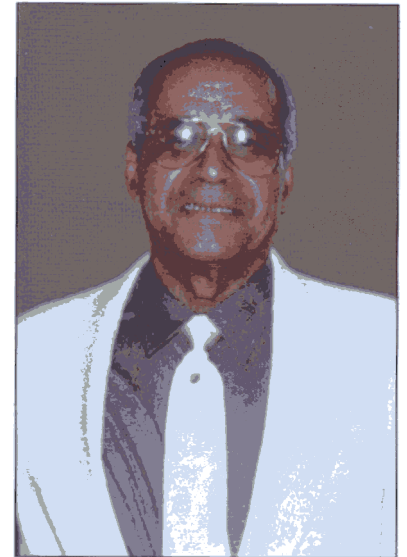
# Le Diabète

## Une épidémie mondiale...

Par manque d'information, le Diabète en Haïti, malgré les chiffres alarmants, n'est pas considéré par la population comme un fleau dangereux. Le professeur Charles (prix du Docteur Leon Audain en 1997 et Président de l'Association Caribéenne de Diabète) qui suit son évolution avec une équipe de professionnels et qui a créé une fondation, la FHADIMAC, nous en parle

Bien que le monde s'inquiète du fleau du Sida depuis quelques années et que des sommes d'argent sont injectées dans la recherche et de possibles cures, tant par les états riches que par des laboratoires pharmaceutiques, il n'en reste pas moins que d'autres maladies incurables existent mais ne sont pas considérées par le commun des mortels comme étant des causes de décès majeurs. Le Diabète en est un exemple frappant et est devenu en deux décennies une épidémie mondiale.

En 2010, les analystes estiment que le nombre de diabétiques dans le monde atteindra les 250 millions. En Amérique latine et dans la



**Pour Haïti seulement les données officielles annoncent 5 % de la population mais il faut plutôt s'attendre à 20 %**

Caribbe le nombre alarmant de 20 millions est mentionné. Pour Haïti, seulement les données officielles annoncent 5 % de la population mais il faut plutôt s'attendre à 20 % affirme le professeur Charles que nous avons rencontré dans le cadre de la fondation qu'il gère depuis 1992.

Audience vous offre quelques informations qui vous permettent de mieux saisir et appréhender cette maladie chronique incurable mais non transmissible et contrôlable.

### Qu'est-ce que le Diabète?

Cette maladie fréquente touche les hommes comme les femmes et s'accroche à vous comme

une ventouse toute la vie. Elle peut apparaître à tous les âges mais plus fréquemment après la quarantaine. Elle se caractérise par un taux de sucre (glucose) élevé dans le sang. On appelle ce phénomène l'hyperglycémie. Mais d'autres symptômes permettent aussi de la reconnaître.

### Signes et symptômes

Le Diabète est symptomatique chez les jeunes et asymptomatique chez les adultes et obèses diabétiques.

Le Diabète symptomatique est dû à l'augmentation excessive de sucre dans le sang et son passage dans les urines (glycosurie). Cliniquement l'on parle de

# Dans la Caraïbe plus de 50% des amputations sont liés au Diabète

polyurie ou miction fréquente et abondante, polydipsie ou soif intense, normale avec sécheresse de la bouche, polyphagie ou faim persistente constituent la triade classique et à laquelle s'ajoutent un amaigrissement important et une extrême fatigue. D'autres signes et symptômes non caractéristiques complètent la liste des indices de possibilité du Diabète: brouillard et trouble de la vue, somnolence injustifiable, émaciation persistante, récurrence de furoncles et infections diverses, coupures, écorchures et brûlures qui guérissent lentement. Il ne faut pas oublier les facteurs de risque comme l'obésité, l'hérédité, l'hypertension artérielle et l'hyperlipidémie qui coexistent souvent avec le Diabète ou en favorisent son apparition.

## Les diagnostics

La Glycémie qui dépasse 126mg à jeun et 200mg une heure après charge glucosée.

La Glycosurie qui démontre une présence du sucre dans les urines.

L'Acétonurie ou une présence de corps cétoniques dans les urines. Les corps cétoniques sont des produits toxiques de dégradation du tissu adipeux. Ils sont un danger pour le diabétique.

Le test de l'Hémoglobine glycosylée qui mesure la moyenne du taux de sucre. Il permet d'évaluer le contrôle du Diabète surtout durant la grossesse.

L'insuline et le taux de C peptide qui permettent de mesurer la sécrétion interne du pancréas. Ces tests sont très utiles pour différencier les types de Diabète.

## Quels sont les types de Diabète?

**Le type I** ou insulino-dépendant (DID) encore appelé Diabète des jeunes ou maigres. Il se présente chez les jeunes de moins de 30 ans et représente de 5 à 10% des cas de Diabète mais rarement dans la Caraïbe. Dans ce type, le manque d'insuline est dû à la destruction du pancréas dont la cause est mal connue.

**Le type II** ou Diabète non insulino-dépendant (DNID) encore appelé Diabète gras. Il représente 85 à 90% des cas et se découvre chez des patients de plus de 40 ans. Ils sont souvent asymptomatiques et diagnostiqués lors d'examen de routine effectués pour des causes de troubles vasculaires, visuels ou sexuels. Dans ces cas, la glycémie à jeun peut être normale et le pancréas sécrète toujours de l'insuline.

Une **autre forme de Diabète** est souvent rencontrée dans les pays tropicaux chez les jeunes ayant souffert de malnutrition en protéine. Cette forme est classée parmi les diabètes secondaires. En Haïti, le docteur Nancy Charles-Larco étudie ce type. Ce type communément appelé **Type III** est la résultante d'agressions du pancréas par plusieurs facteurs: malnutrition et produits toxiques, cyanures ou autres. L'on peut remarquer la présence fréquente de calcifications pancréatiques.

Il est rencontré aussi le Diabète gestationnel qui apparaît durant la grossesse chez 3 à 5% des femmes de plus de 30 ans. Ses conséquences sont multiples tant pour le fœtus que pour la mère. La mortalité en est accrue dans les deux cas. Même si le diabète disparaît après l'accouchement, ces femmes présentent des risques accrus de le développer à l'avenir.



## Les complications du Diabète

L'hyperglycémie est toxique pour l'organisme. Elle favorise et aggrave les infections. Dans le Tiers Monde, nombreux sont les diabétiques qui meurent d'infections aiguës, de septicémie et de gangrène. Dans la Caraïbe plus de 50% des amputations sont liées au Diabète qui s'accompagne souvent d'un taux élevé de morbidité et de mortalité.

### Complications aiguës

- Coma par Acidocétose (coma diabétique) - Coma par Hyperosmolarité (50% de mortalité) - L'hypoglycémie **qui** est la plus fréquente et la plus

# En haïti, les maladies chroniques sont considérées comme des "sorts"

facilement curable.

## Hypoglycémie

C'est la baisse du taux de sucre sanguin due à un manque de nourriture ou trop d'insuline ou de médicaments anti-diabétiques ou encore trop d'exercices. Elle est brusque et peut évoluer vers un choc insulinique. Le taux de glycémie est inférieur @ 70mg/dl alors que le taux normal est supérieur @ 70 vers 115mg/dl.

## Complications chroniques

Le diabète s'accompagne d'un taux élevé de morbidité et de mortalité lié à la toxicité de l'hyperglycémie. En effet, il ne suffit pas de traiter le diabète pour éviter seulement les hypoglycémies importantes et les complications aiguës, il faut garder la glycémie le plus proche possible de la normale pour prévenir les complications chroniques et dévalidantes car le diabète entraîne, préférentiellement, les fibres nerveuses et les petits vaisseaux (yeux - reins - cœur - pieds etc...)

## Nerfs

- Atteinte des nerfs périphériques (neuropathie) avec perte de sensibilité aux pieds et susceptibilité aux infections des membres inférieurs, déjà compromis par une mauvaise circulation (athérosclérose oblitérante).

- Tachycardie (rythme accéléré du cœur) et gastroparésie (retard de l'évacuation de l'estomac) dues à l'atteinte du système autonome (neuro végétatif).

## Impotence sexuelle

Elle est fréquente mais de causes variées: diabétique proprement dite: 30%; Vasculaire: 40% -Neurologiques,



Mme Sabrina GardereChauvet et le professeur Charles durant une conférence de la FHADIMAC

psychiques, médicamenteuses et chirurgicales: 30%.

## Oeil

Il s'attaque surtout à la "rétinopathie" provoquant la cécité et c'est la première cause dans les pays industrialisés chez les individus de 24 à 70 ans.

## Rein

La néphropathie qui est une complication grave affectant plus de 30% des diabétiques insulino-dépendants et plus de 10% des diabétiques non insulino-dépendants. La conséquence est l'obligation d'avoir un rein artificiel que l'on appelle dialyses.

Pour prévenir la microangiopathie ou l'atteinte des petits vaisseaux de la rétine et des reins, il faut une glycémie moyenne inférieure à 160mg et une hémoglobine glycosylée totale inférieure à 8%.

Pour prévenir la macroangiopathie ou l'atteinte des gros vaisseaux (athérosclérose) il faut arrêter le tabac, avoir une tension artérielle

inférieure à 14/9, avoir un taux normal de cholestérol et de triglycérides, corriger les excès de poids par un régime amaigrissant et développer une activité physique régulière telle la marche.

## Le traitement du Diabète

C'est par l'éducation qui n'est pas une partie du traitement mais le traitement de cette condition.

Malheureusement dans les pays comme chez nous en Haïti, les maladies chroniques sont considérées comme des "sorts", des chatiments ou des "hontes". Seule l'éducation médicale peut faire comprendre au diabétique l'importance d'accepter sa maladie, de la soigner à vie et surtout pourquoi et comment la soigner. Dans cet esprit, plusieurs personnes doivent travailler ensemble pour former une équipe.

1. Le diabétique qui doit bien connaître sa maladie pour pouvoir l'accepter et la prendre en charge.

# Grâce à la FHADIMAC plus de 1000 patients défavorisés survivent

2. Le personnel medical qui doit suivre le malade regulierement, le conseiller et l'aider dans la gestion de sa maladie. 3. La famille du diabetique, surtout s'il s'agit d'un enfant ou d'un vieillard, les proches et les travailleurs sociaux qui doivent favori ser son inclusion et sa participation dans la communaute.

La formation du patient est essentielle pour la conduite du traitement dont les buts pratiques sont de soulager tous les symptomes et signes du diabete ou les empecher de paraltre pour pouvoir permettre a celui-ci de jouir d'une vie normale. Prevenir le developpement des complications aiguës et chroniques souvent associes au controle inadequat du diabete ou les empecher de progresser si elles sont deja presentes.

## Savoir s'informer

En plus des mauvaises habitudes dietd tiques, des profes- sionnels de la santd mal inforinds, des diabdtiques ou leurs parents et des profanes conseillent aux diabdtiques des aliments parfois tres dangereux: le pois congo - la banane pesee - la viande bien frit - le manioc - le petit mil - l'igname - la banane "grosse botte" - la poudre d'arbre a pain et de banane. Une diete saine, equilibree s'impose dans tous les cas de diabete. Cependant, elle ne doit pas etre rigoureuse avec une succession d'interdits. Tout diabetique doit pouvoir jouir du plaisir de manger a la table familiale, avec toutefois certaines restrictions pour eviter de grandes variations de la glycemie post grandiale.

## Grace a la Fondation FHADIMAC,

### le cout de l'insuline est moins eleve qu'aux USA

leur domaine. Le fils represente une grande compagnie (Novo) et ainsi il arrive a obtenir pour la fondation le produit miracle (l'Insuline) qui est redis tribue aux patients pour un cout inferieur a celui des **USA**.

educateurs et aident a leur tour a faire comprendre a la population que l'on peut vivre presque normalement avec le D iabete a condition d'en connaitre les regles.

La Fondation recoit non seulement des patients qui sont membres de celle-ci mais gere une clinique populaire qui donne acces aux plus pauvres et necessiteux. Pour la modique somme de 30 gourdes, ils sont pris en charge et obtiennent gratuitement l'insuline.

Lorsque l'on sait que l'on doit considerer des sommes depassant plus de 9,000 gourdes par an uniquement en medicaments pour un patient, l'on comprend aisement le role de cette fondation.

La fondation a aujourd'hui plus de 3000 membres qui beneficient de part leur cotisation d'avantages uniques et qui permettent egalement de s'occuper de 1018 patients actifs en cliniques populaire. Ces patients selon le professeur Charles sont devenus les meilleurs

**La FHADIMAC se trouve au # 208 A Lalue. Te1.: 245-6335**

**Chers lecteurs, contactez cette fon- dation qui pourra vous aider a vivre cette maladie incurable mais con- trolable.**



## FHADIMAC

Fondation Haitienne de Diabete et de Maladies Cardio-Vasculaires

La professeur Charles fonde en 1993 une fondation pour repondre aux besoins du plus grand nombre et leur permettre l'acces aux medicaments, a l'information et a l'education afin d'enrayer le taux de mortalite du aux complications de cette maladie silencieuse mais terrible de consequences si elle n'est pas diagnostiquee. Toute la famille Larco et Charles, pere, meres et enfants s'impliquent, chacun dans

