

République Algérienne Démocratique et Populaire
Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche
scientifique

Université Saleh Boubnider Constantine III



Faculté de médecine
Département de pharmacie



Mémoire de fin d'études

Pour l'obtention du diplôme de Docteur en pharmacie

Thème

**Autosurveillance glycémique et autocontrôle
thérapeutique chez le patient diabétique**

Réalisé par :

- Fatma KABOUYA
- Abdelaziz BELGHARBI
- Ayyoub BOUFENAR

Encadré par :

Pr. Samia BENSALÉM

Membres du jury

Dr Karima BOUAICHE
Dr Imene BEGHRICHE

Année 2020-2021

Table des matières

Remerciements	i
Dédicace	ii
Table des matières	v
Liste des abréviations	viii
Liste des figures	x
Liste des tableaux	xi
Introduction	1
Chapitre I : Le diabète	4
I.1 Définition du diabète	4
I.2 Types du diabète.....	4
I.2.1Le diabète de type 1.....	4
I.2.2Le diabète de type 2.....	5
I.2.3Le diabète gestationnel.....	6
I.2.4Autres types du diabète.....	7
I.3 Epidémiologie	9
I.4 Physiopathologie.....	11
I.4.1Diabète type 1.....	11
I.4.2Diabète type 2.....	14
I.5 Diagnostic du diabète	17
I.6 Les complications du diabète	19
I.6.1Les complications aiguës.....	19
I.6.2Les complications chroniques	21
I.6.3Autres complications	25
I.7 Traitement	26
I.7.1Traitement du diabète de type 1	26
I.7.2Traitement du diabète de type 2	32

Chapitre II : Education thérapeutique du patient diabétique	38
II.1 Définition	38
II.2 Le rôle du pharmacien dans la prise en charge du patient diabétique	38
II.2.1 L'accompagnement et soutien des patients	39
II.2.2 L'explication et l'information sur la pathologie	39
II.2.3 Promouvoir le bon usage des médicaments antidiabétiques.....	40
II.2.4 Initier les patient aux mesures hygiéno-diététiques.....	40
Le pharmacien peut donner des conseils concernant les mesures hygiéno-diététiques :.....	40
II.2.5 L'aspect psychologique.....	43
II.3 Perfectionnement du contact pharmacien-patient.....	45
II.3.1 Les compétences nécessaires.....	45
II.3.2 Etablir une relation d'aide et de confiance	46
II.3.3 La confidentialité	48
Chapitre III : L'autosurveillance glycémique	51
III.1 Définition	51
III.2 Le développement de l'autosurveillance glycémique	51
III.3 Les objectifs de l'autosurveillance glycémique.....	55
III.3.1 Identifier l'hypoglycémie et l'hyperglycémie	55
III.3.2 Comprendre et suivre de la maladie	56
III.3.3 Baisser l'HbA1c et repousser l'évolution des complications.....	58
III.3.4 Ajuster le traitement antidiabétique.....	60
III.4 Indications et prescription d'ASG selon les recommandations de la HAS.....	63
III.5 Les dispositifs du système d'autosurveillance glycémique	66
III.5.1 Les lecteurs de glycémie.....	66
III.5.2 Les autopiqueurs et leurs lancettes	71
III.5.3 Bandelettes réactives et électrodes	72
III.5.4 Procédure de réalisation d'une glycémie capillaire	73
III.6 Archivage des résultats	74
III.6.1 Carnet de surveillance	74
III.6.2 Enregistrement des données.....	74
III.7 Les limite de l'autosurveillance glycémique	75
III.7.1 Limites liées au patient.....	76

III.7.2	Limites économiques.....	77
III.7.3	L'aspect invasif de l'autosurveillance glycémique.....	77
III.7.4	Limite technologique.....	77
Chapitre IV : L'autocontrôle du traitement antidiabétique.....		79
IV.1	Définition.....	79
IV.2	Intérêt.....	79
IV.3	Ajustement de l'insuline.....	80
IV.3.1	En cas d'hyperglycémie.....	80
IV.3.2	En cas d'hypoglycémie.....	92
IV.3.3	Conseils à l'officine.....	95
Conclusion.....		98
Références bibliographiques.....		100
ANNEXES.....		108
Résumé.....		116
Abstract.....		117

Résumé

Le diabète est une pathologie chronique, dont la prévalence n'a cessé d'augmenter ces dernières années, dans le monde. Il représente une menace sanitaire sérieuse, qui s'accompagne de graves complications. Il est bien démontré, dans de nombreuses études, que la gestion du diabète nécessite une autosurveillance glycémique optimale afin d'éviter le développement des complications ou retarder leur progression.

L'autosurveillance glycémique s'est largement développée ces dernières années elle est considérée comme un des éléments clés pour atteindre un contrôle glycémique satisfaisant et une optimisation des traitements notamment lorsque ceux-ci font appel à l'insuline et/ou aux insulinoséréteurs.

Cependant, l'utilité de l'ASG peut être entravée par des freins techniques et psychologiques qui doivent être surmontés. De ce fait, l'avènement récent et très attendu des dispositifs de surveillance en continu de la glycémie apporte une dimension supplémentaire aux patients diabétiques. Ils vont leur permettre d'estimer et de suivre tout au long du nyctémère les variations de leurs glycémies.

Les compétences d'autocontrôle sont les décisions que le patient prend avec l'intention de modifier l'effet de la maladie sur sa santé

L'éducation thérapeutique (ETP) doit faire partie intégrante de la prise en charge des patients afin d'améliorer leur qualité de vie et leur permettre de mieux gérer leur maladie de façon autonome.

Le pharmacien d'officine comme professionnel de sante a une place capitale dans la réussite de la prise en charge du diabète qui repose en grande partie sur l'observance des patients

Mots clés : Diabète, Auto surveillance glycémique, L'éducation thérapeutique, gestion

Abstract

Diabetes is a chronic pathology, the prevalence of which has steadily increased in recent years throughout the world. It represents a serious health threat, which is accompanied by serious complications. It is well demonstrated in numerous studies that the management of diabetes requires optimal glycemic control in order to avoid the development of complications or to delay their progression.

Self-monitoring of blood glucose has largely developed with these latter advances and is considered to be one of the key elements for achieving satisfactory glycemic control and optimization of treatments, especially when these involve insulin and / or insulin secretors.

However, the usefulness of ASG can be hampered by technical and psychological barriers that must be overcome. As a result, the recent and eagerly awaited advent of continuous blood glucose monitoring devices brings an additional dimension to diabetic patients. They will allow them to estimate and monitor the variations in their blood sugar levels throughout the nycthemus.

Self-control skills are decisions that the patient makes with the intention of changing the effect of the disease on their health.

Therapeutic education must be an integral part of patient care in order to improve their quality of life and enable them to better manage their disease independently.

The pharmacist as health professional has a capital place in the success of the management of diabetes which relies largely on patient compliance.

Keywords: Diabetes, Self-monitoring of blood glucose, Therapeutic education, management of diabetes