

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE

SCIENTIFIQUE



UNIVERSITE CONSTANTINE 3

Faculté De Médecine

Département De Pharmacie



MEMOIRE DE FIN D'ETUDE

Pour l'obtention du diplôme de Docteur en Pharmacie

Thème

**DIABETE ET ALIMENTATION**  
**LE ROLE DU**  
**PHARMACIEN D'OFFICINE**

**Elaboré par**

MAKHBOUCHE Nouha

MECHAKRA Chaima

MESSAAD Sarah

MESSAOUDI Anfel

**Encadré par**

Pr BENSALÉM.Samia

**Membres de jury**

Dr.HANNACHE.Naoufel

Dr.BEGHRICHE.Imene

Année universitaire

2021 /2022

## TABLE DES MATIERES

|   |     |
|---|-----|
| TABLE DES MATIERES .....                            | I   |
| LISTE DES FIGURES .....                             | V   |
| LISTE DES TABLEAUX.....                             | VI  |
| LISTE DES ABREVIATIONS.....                         | VII |
| INTRODUCTION .....                                  | 1   |
| CHAPITRE I LE DIABETE.....                          | 2   |
| 1. Définition du diabète .....                      | 3   |
| 2. Classification du diabète.....                   | 3   |
| 2.1 Diabète de type 1 .....                         | 3   |
| 2.2 Diabète de type 2 .....                         | 3   |
| 2.3 Diabète gestationnel .....                      | 3   |
| 2.4 Autres types spécifiques de diabète .....       | 4   |
| 3. Physiopathologie du diabète .....                | 4   |
| 3.1 Physiopathologie du diabète de type 1 .....     | 4   |
| 3.1.1 Le système immunitaire.....                   | 4   |
| 3.1.2 Les facteurs environnementaux .....           | 4   |
| 3.1.3 Le facteur Génétique .....                    | 5   |
| 3.2 Physiopathologie du diabète de type 2.....      | 5   |
| 3.2.1 La résistance périphérique à l'insuline ..... | 5   |
| 3.2.2 L'Insulino-déficience.....                    | 5   |
| 3.2.3 Les facteurs environnementaux .....           | 5   |
| 3.2.4 Les facteurs de risque .....                  | 6   |
| 4. Complications du diabète .....                   | 6   |
| 4.1 Complications métaboliques du diabète .....     | 6   |

|   |  |    |
|---|--|----|
| 4.1.1   | Hypoglycémie .....                                   | 6  |
| 4.1.2   | Hyperglycémie .....                                  | 6  |
| 4.1.3   | Coma hyper-osmolaire .....                           | 7  |
| 4.1.4   | Coma acidocétose.....                                | 7  |
| 4.1.5   | Coma acido-lactique.....                             | 7  |
| 4.2   | Complications dégénératives du diabète.....          | 7  |
| 4.2.1   | Néphropathie .....                                   | 7  |
| 4.2.2   | Troubles oculaires.....                              | 8  |
| 4.2.3   | Neuropathie .....                                    | 8  |
| 4.2.4   | Sensibilité aux infections.....                      | 8  |
| 4.2.5   | Le pied diabétique .....                             | 8  |
| 5.  | Aspect épidémiologique du diabète sucré .....        | 9  |
| 6.  | Traitement pharmacologique du diabète .....          | 10 |
| 6.1   | Les antidiabétiques oraux .....                      | 10 |
| 6.2   | Insulinothérapie.....                                | 12 |
| CHAPITRE II L'ALIMENTATION DES PATIENTS DIABETIQUES ..... |  | 14 |
| 1.  | Approche nutritionnel.....                           | 15 |
| 2.  | Généralités sur les différents macronutriments ..... | 15 |
| 3.  | Index glycémique .....                               | 17 |
| 4.  | Une alimentation équilibrée.....                     | 19 |
| 5.  | Les aliments conseillés en cas de diabète .....      | 19 |
| 5.1   | Les fruits autorisés .....                           | 20 |
| 5.2   | Les fruits à éviter .....                            | 21 |
| 5.3   | Les fruits interdits .....                           | 22 |
| 6.  | Les mesures hygiéno-diététiques.....                 | 23 |
| 6.1   | Dans le diabète de type I.....                       | 23 |

|   |  |    |
|---|--|----|
| 6.2   | Dans le diabète type II .....                                | 23 |
| CHAPITRE III LE ROLE DU PHARMACIEN DANS L'EDUCATION THERAPEUTIQUE |  |    |
| POUR LES PATIENTS DIABETIQUE .....                                |  |    |
| 1   | Communication pharmacien–patients diabétiques .....          | 26 |
| 1.1   | La communication comme outil .....                           | 26 |
| 1.1.1.  | L'accueil.....   | 26 |
| 1.1.2.  | L'écoute.....  | 26 |
| 1.1.3.  | La parole .....  | 26 |
| 1.2   | Le respect du secret.....                                    | 27 |
| 1.3   | La spécificité de la relation patient-pharmacien .....       | 27 |
| 2   | L'éducation thérapeutique pour les patients diabétiques..... | 27 |
| 2.1   | Les règles hygiéno-diététique .....                          | 27 |
| 2.1.1   | Nutrition.....   | 27 |
| 2.1.1.1   | Généralités sur l'obésité .....                              | 28 |
| 2.1.1.2   | Détermination des besoins énergétiques.....                  | 28 |
| 2.1.2   | Activité physique .....                                      | 32 |
| 2.1.3   | L'auto-surveillance glycémique .....                         | 33 |
| 2.2   | Prise en charge thérapeutique .....                          | 35 |
| 2.2.1   | Les antidiabétique oraux.....                                | 35 |
| 2.2.2   | L'insuline.....  | 35 |
| LA PARTIE PRATIQUE .....  |  |    |
| 1   | MATERIEL ET METHODES .....                                   | 40 |
| 1.1   | Matériel .....   | 40 |
| 1.2   | Méthodes.....  | 40 |
| 1.2.1   | Type de l'étude .....  | 40 |
| 1.2.2   | Protocole d'étude .....                                      | 41 |

|   |                                |    |
|---|--------------------------------|----|
| 2 | RESULTATS DE L'ENQUETE .....   | 42 |
| 3 | DISCUSSION DES RESULTATS ..... | 60 |
|   | CONCLUSION.....                | 63 |
|   | RECOMMANDATIONS .....          | 64 |
|   | BIBLIOGRAPHIE.....             | 66 |
|   | Annexe n° 1 : .....            | 70 |
|   | Annexe n° 2.....               | 73 |
|   | RESUME .....                   | 76 |

## **RESUME**

Le diabète est un problème de santé publique dont la prévalence ne cesse de progresser. Il est à l'origine de nombreuses conséquences sérieuses sur la santé de l'individu, sa qualité de vie et son autonomie. Pourtant, toutes ces complications sont évitables.

Le patient a peu de chances d'arriver à gérer son diabète seul étant donné les connaissances et compétences nécessaires.

Notre étude est transversale réalisée au niveau de l'officine sur l'alimentation des diabétiques. Elle avait pour but principal d'évaluer qualitativement et quantitativement ce que consomment les diabétiques.

Ce travail d'apprentissage aura été débuté par le médecin spécialiste en diabétologie et/ou par le médecin traitant. Il est le rôle du pharmacien de reprendre point par point et de poursuivre les démarches commencées au préalable. Il ne faut pas se limiter à la simple délivrance du traitement antidiabétique. Mais au contraire, accompagner le patient et lui apporter des conseils quant à la connaissance de la maladie, les modalités de prise du traitement, ses effets indésirables, ses contre-indications, l'ajustement des posologies dans le cas d'une insulinothérapie, l'autocontrôle glycémique, la reconnaissance et la prise en charge de l'hypoglycémie et de l'hyperglycémie, le suivi de la maladie ainsi que le respect des règles hygiéno-diététiques regroupant le bon équilibre alimentaire et la pratique régulière d'une activité physique.

**MOTS CLES :** Diabète – Alimentation – Education thérapeutique – Pharmacien – Officine.

## **Abstract**

Diabetes is a public health problem prevalence is constantly increasing. It is the cause of many serious consequences on the health of the individual, quality of life and autonomy. However, all these complications are preventable.

The patient is unlikely to manage his diabetes alone given the necessary knowledge and skills, Our study is transversal at the level of the pharmacy on the diet of diabetics. Its main purpose was to qualitatively and quantitatively evaluate what diabetics consume.

This learning work will have been started by the doctor specializing in diabetes and/or the attending physician. It is the role of the pharmacist to resume point by point and continue the steps started beforehand. We must not limit ourselves to the simple delivery of antidiabetic treatment. But on the contrary, accompanying the patient and providing him with advice on understanding the disease and give him advice on the knowledge of the disease, how to take the treatment, its adverse effects, its contraindications, the adjustment of dosages in the case of insulin therapy, glycemic self-control, the recognition and management of hypoglycemia and hyperglycemia, the monitoring of the disease as well as the respect of the hygieno-dietetic rules grouping the good balance of food and the regular practice of a physical activity.

**KEYWORDS:** Diabetes – Nutrition – Therapeutic education – Pharmacist – Office.

## ملخص

يعتبر مرض السكري من اكثر الأمراض المزمنة انتشارا في المجتمع، لكن باستطاعة المريض التغلب على أعراضه المخيفة و الوقاية منها، عن طريق الفهم الصحيح للمرض وكيفية التعامل معه. تمت دراستنا بصورة مقطعية على مستوى الصيدليات للتعرف على أنواع التغذية المتبع من طرف مرضى السكري، الهدف منه كان تقييم بصورة كمية و نوعية الغذاء المستهلك من طرفهم. يبدأ العمل التعليمي للمرض من قبل أخصائي في مرض السكري او من قبل الطبيب المعالج. إن دور الصيدلي يكمن في مواصلة الخطوات السابقة، حيث أن دوره لا يقتصر فقط على تقديم العلاج البسيط لمرضى السكري، لكن أيضا مرافقتهم و تقديم النصح و تثقيفهم حول مرضهم، طرق العلاج و آثاره السلبية، موانع الاستعمال، تعديل الجرعات في حالة العلاج الانسولين، قياس نسبة السكر في الدم، مراقبة حالات فرط و نقص السكر في الدم و طرق معالجتهم و التحكم فيهما و كذلك التقيد بنمط معيشي و غذائي صحي و ممارسة النشاط البدني الذي يتناسب مع المرض.

الكلمات المفتاحية: مرض السكري، التغذية، التوعية الصحية، صيدلي، صيدلية.