

Diabète et Covid-19, quels sont les risques ?

Comment gérer son diabète durant la pandémie sans prendre de risques ? Les explications et les conseils des médecins spécialistes du Réseau hospitalier neuchâtelois.

PAR BRIGITTE REBETEZ



Les doctresses Chrysoula Papastathi (à gauche) et Marielle Bily, endocrinologues-diabétologues du Réseau hospitalier neuchâtelois. GUILLAUME PERRET

Parmi les personnes considérées par l'OFSP comme vulnérables au nouveau coronavirus figurent les diabétiques. Alors, forcément, il y a de quoi être déstabilisé lorsqu'on est concerné par ce trouble du métabolisme. Avec la pandémie, de nombreux patients inquiets ont sollicité la Consultation de diabétologie du Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNE). Laquelle a édité une feuille d'information, (disponible sur le site de l'hôpital) qui résume la marche à suivre. En Suisse, 4% de la population souffre de diabète, dont 90 à 95% du type 2. «Toute infection, grippe saisonnière ou Covid-19, fait monter la glycémie. Ce qui nécessite des contrôles plus fréquents et une augmentation du traitement d'insuline pour éviter de déséquilibrer le diabète», explique la doctresse Marielle Bily, endocrinologue-diabétologue référente pour les patients hospitalisés.

Comment se protéger ?

Sa collègue Chrysoula Papastathi, médecin adjointe du Centre de l'obésité et responsable du diabète de type 1, précise qu'«avoir du diabète n'est pas synonyme d'un risque accru

d'être infecté.» Se préserver passe par une surveillance assidue du taux de sucre dans le sang, tout en respectant les recommandations de l'OFSP. La clé, c'est le contrôle glycémique. En cas de toux ou fièvre, les spécialistes conseillent aux patients diabétiques d'appeler leur médecin ou l'hôpital, de contrôler les glycémies plus fréquemment et bien s'hydrater. «Souvent les diabétiques ont tendance à réduire leurs tests de glycémie quand ils sont malades, constate la doctresse Bily, alors qu'ils devraient justement en faire plus!» Pour la personne infectée et en isolement, il est important de rester en contact avec son médecin afin de ne pas sous-estimer les symptômes annonciateurs d'une aggravation. D'autre part, les personnes qui ont un diabète sucré doivent solliciter leur mé-

decin ou les urgences si elles ont d'autres symptômes, comme une plaie à un pied ou une douleur thoracique.

Et les enfants diabétiques ?

«Beaucoup de familles se sont inquiétées en apprenant que le diabète est considéré comme facteur de risque dans cette épidémie.» Mais selon la doctresse Sophie Stoppa, médecin cheffe adjointe du Département de pédiatrie du RHNE, «un enfant ou adolescent avec diabète de type 1 n'est pas plus à risque que d'autres de développer une maladie sévère en lien avec le Covid-19». Elle rapporte que le président de la Société suisse d'endocrinologie et diabétologie pédiatrique (SSEDP) s'est entretenu avec des médecins en Italie et d'autres pays concernés par la pandémie et qu'il en ressort qu'aucun problème particulier n'a été constaté parmi la population enfantine avec un diabète de type 1.

Pour rassurer ses jeunes patients et leurs parents, la pédiatre leur a adressé un courriel ainsi que le lien vers un communiqué publié sur le site de la SSEDP. Elle émet les mêmes recommandations qu'en période de grippe saisonnière,

«
Un enfant avec diabète de type 1 n'est pas plus à risque de développer une maladie sévère en lien avec le Covid-19.»

DRE SOPHIE STOPPA
MÉDECIN CHEFFE ADJOINTE
DU DÉPARTEMENT DE PÉDIATRIE DU RHNE

à savoir contrôles accrus de la glycémie, surveillance du taux d'acétone et ajustement des doses d'insuline le cas échéant. Si un enfant diabétique devait être infecté par le nouveau coronavirus, la marche à suivre est la même que pour toute autre maladie: mesures glycémiques fréquentes, boire suffisamment et, s'il s'alimente moins, avoir des sucres rapides à portée de main pour prévenir les hypoglycémies. Il ne faut en aucun cas arrêter l'insuline.

Obésité, diabète et comorbidités

Les risques de développer des complications, en cas de Covid-19, sont plus importants lorsque le diabète se conjugue

à d'autres affections (maladie coronarienne, insuffisance cardiaque, AVC, hypertension, insuffisance rénale, cancer) et chez les adultes de plus de 65 ans. Les personnes en surcharge pondérale sont particulièrement exposées quand elles sont atteintes de diabète de type 2 et d'autres comorbidités.

«Avec le confinement et la sur-exposition aux médias, l'anxiété peut devenir forte et générer du grignotage», expose la doctresse Chrysoula Papastathi. «Pour éviter une évolution défavorable de leur diabète et de leur poids, il est très important pour cette population de maintenir un rythme de vie sain, de dépenser de l'énergie tous les jours et se détendre» (voir encadré). Selon des données extrapolées, le diabète de type 2 concerne environ 6300 personnes dans le canton de Neuchâtel.

Consultations et pandémie

Si un diabétique est inquiet pour sa glycémie, on lui recommande de prendre contact avec son médecin généraliste. Lequel le référera, au besoin, à un diabétologue. Durant la pandémie, la Con-

Déjouer les pièges du confinement

Pas facile de maintenir une bonne hygiène de vie avec le coronavirus en embuscade, a fortiori lorsqu'on est atteint de diabète de type 2. Cours de sports supprimés, contacts sociaux limités, confinement imposé... Une situation inédite qui peut induire des effets secondaires délétères, comme la sédentarité, l'anxiété, les grignotages. La doctresse Chrysoula Papastathi, endocrinologue-diabétologue, livre des pistes pour aider les diabétiques à préserver leur état de santé avec les restrictions en vigueur.

- Créer une routine quotidienne en dépit du confinement. S'astreindre à se lever et manger aux mêmes heures.
- Partir en balade n'est pas contre-indiqué à condition de respecter les directives d'éloignement préconisées par l'OFSP pour les personnes vulnérables.
- En situation de stress, pour éviter de se sustenter pour s'apaiser, pratiquer des exercices de relaxation. On peut s'y initier avec des vidéos sur internet.
- Chasser les envies de grignotage en se focalisant sur des actions concrètes à faire à la maison, du genre classer des photos, ranger une armoire, trier des documents... L'objectif est de s'extraire d'un engrenage négatif.
- Se gaver d'informations en continu sur le Covid-19 peut générer de l'inquiétude. Selon la doctresse, il faut éviter d'exposer son cerveau non-stop à des nouvelles potentiellement anxiogènes, «pour lui permettre de faire des breaks et se concentrer sur autre chose».

6300

Neuchâtelois souffrent de diabète de type 2, selon des données extrapolées.

sultation pluridisciplinaire de diabétologie de RHNE (médecins, infirmières, diététiciennes) assure ses prestations via télé-médecine, sauf urgence. «Avec la technologie, on peut faire l'essentiel de notre travail», assure la doctresse Papastathi. Les ordonnances sont envoyées par la poste ou e-mail. Les patients sont priés de ne pas constituer des stocks de médicaments inhabituels pour que chaque diabétique puisse avoir accès à ses traitements sans discontinuer.

Diabète sucré et COVID-19

Selon les recommandations de l'OFSP, les personnes souffrant d'un diabète sucré sont considérées comme des personnes vulnérables.

Est-ce que je peux être infecté plus facilement si je suis diabétique ? Il n'y a pas de données disponibles sur l'association entre le déséquilibre glycémique existant et le risque d'avoir une infection par COVID-19.

Est-ce que je suis à risque de développer une complication grave de COVID-19 ? Le peu de données que nous avons concernant la situation actuelle (COVID-19) indiquent que les personnes diabétiques sont à risque de développer des complications en cas d'infection de COVID-19. Ce risque est encore plus important si le diabète est associé aux autres maladies (maladie coronarienne, insuffisance cardiaque, AVC, hypertension, insuffisance rénale chronique, antécédents de transplantation et de maladie oncologique) et chez les adultes de plus de 65 ans. A l'heure actuelle nous n'avons pas suffisamment de données pour savoir si les patients diabétiques dont le contrôle glycémique est bon sont au même risque.

Que dois-je faire pour me protéger ? : suivez les recommandations de l'OFSP pour « les personnes vulnérables ». Le contrôle glycémique est clé. Garder un bon équilibre glycémique réduit le risque et la sévérité des infections. Optez pour des glycémies < 10mmol/l dans la journée. Si la glycémie est > 10mmol/l, contactez votre médecin.

En cas de toux et de la fièvre : appelez votre médecin ou l'hôpital. Contrôlez vos glycémies plus souvent. L'infection augmente la résistance à l'insuline et vos glycémies vont augmenter. En même temps, l'appétit diminue et vous risquez de faire des hypoglycémies si vous êtes sous insuline rapide pour les repas ou sous sulfonylurée (Diamicron).

Pour les diabétiques de type 1 :

- Hydratez-vous bien.
- Si la glycémie est > 14mmol/l, vérifiez vos urines pour la présence de cétones. Pour chaque croix de cétones, réalisez 4 UI d'insuline rapide. Par exemple 3 croix = 12UI
- Recontrôlez votre glycémie 1 heure après
- En cas de persistance des cétones ou/et en cas de vomissements, appelez les urgences.

Pour les diabétiques de type 2:

- Hydratez-vous bien.
- Si votre glycémie est > 10mmol/l, contactez votre médecin. Votre traitement peut avoir besoin d'un ajustement, selon vos symptômes et vos autres maladies.
- Si vous avez des difficultés à respirer, arrêtez la metformine et les inhibiteurs de SGLT2 (Jardiance, Invokana, Forxiga) et appelez les urgences immédiatement.
- Si vous vomissez et vous êtes sous agonistes de GLP-1 (Victoza, Ozempic, Trulicity, Lyxumia), vous pouvez les arrêter temporairement, après avis médicale.

Afin d'éviter des ruptures liées à des comportements de stockage excessif, il est essentiel que chaque acteur de la chaîne ne fasse pas de réserves inhabituelles, afin que chaque patient concerné puisse bénéficier de ses médicaments en temps et en lieu.

L'équipe de Diabétologie