

Diabète de type 1

L'activité physique pour votre santé

Décembre 2022

Vous avez un diabète de type 1 et votre médecin vous a prescrit de l'activité physique. Cette fiche vous donne des informations qui vous aideront à suivre ses conseils et sa prescription. Une fiche complémentaire vous apportera des informations générales sur l'activité physique.

Êtes-vous concerné ?

Toutes les personnes qui ont un diabète de type 1 peuvent pratiquer de l'activité physique, ajustée à leurs capacités, sauf dans les situations de contre-indications décrites ci-dessous.

Quel bénéfice pour vous ?

L'activité physique régulière améliore l'équilibre de la glycémie sur le long terme (Hb1Ac). Elle réduit les risques de complications liées au diabète (hypertension artérielle, dysfonctionnement des reins, lésion des nerfs...) et les risques de mortalité précoce.

En cas de complications liées au diabète, l'activité physique même de faible intensité peut apporter des bénéfices sur la santé, avec peu de risques associés.

Dans quelles conditions pratiquer l'activité physique ?

Toutes les activités physiques peuvent être pratiquées, choisissez celles qui vous plaisent et que vous pouvez pratiquer facilement près de chez vous ; parlez-en à votre médecin.

Trois préalables sont indispensables à la reprise de l'activité physique :

- être suivi parallèlement par votre diabétologue ;
- respecter les contre-indications, limitations et précautions liées à la maladie et à ses complications ;
- suivre un programme d'éducation thérapeutique dédié au diabète qui vous rendra autonome dans la gestion de votre maladie et de votre traitement.

L'hypoglycémie est le principal risque lié à l'activité physique. La glycémie doit donc être surveillée de façon répétée : avant, pendant, après l'exercice, jusqu'au soir et pendant la nuit. Il est recommandé d'utiliser des dispositifs sous-cutanés de mesure du glucose (type système flash).

...

Anticiper l'activité physique et prévenir le risque d'hypoglycémie

Il est conseillé, autant que possible, d'anticiper l'activité physique et de toujours se préparer par rapport au risque d'hypoglycémie. Le risque varie selon le type d'activité, en endurance ou en renforcement musculaire, et ses modalités : intensité, durée, entraînement avec intervalles à haute intensité... Il reste élevé pendant au moins 24 heures après un exercice. Le risque d'hypoglycémie durant la nuit est plus grand si l'activité physique est réalisée l'après-midi.

Comment se préparer ?

Mesurez votre glycémie avant l'exercice. Il faut viser un taux au moins supérieur à 130 mg/dL (en pratique, souvent > 150 mg/dL) pour limiter le risque d'hypoglycémie pendant l'exercice. Plus la glycémie de départ est élevée, moins le risque d'hypoglycémie durant l'exercice est grand.

Dans l'idéal, anticipez l'exercice pour adapter les doses d'insuline :

- si vous pouvez anticiper, l'option qui vise à réduire de façon préventive les doses d'insuline peut être favorisée ;
- si vous ne pouvez pas anticiper, ou en cas de pratique sportive intense et prolongée, la prise de glucides est l'option à privilégier (\pm associée à une réduction des doses d'insuline).

Prévoyez l'équipement nécessaire pour surveiller votre glycémie et des collations pour traiter une éventuelle hypoglycémie.

Il est conseillé de porter sur vous l'indication que vous êtes diabétique. Il peut aussi être conseillé de pratiquer l'activité physique avec un accompagnant (professionnel ou non) pour réduire les risques associés à un épisode d'hypoglycémie. Pensez à bien boire durant l'exercice.

Précautions à prendre

Portez de bonnes chaussures et surveillez vos pieds après chaque douche, essuyez-les orteil après orteil et traitez toute ampoule ou tout durillon. En cas de blessures, il faut suspendre l'activité physique et consulter votre médecin ou votre podologue.

Les situations où l'activité physique est contre-indiquée

- ➔ Vous avez un taux élevé de cétone dans le sang ou les urines (cétonémie ou cétonurie élevée). L'activité physique peut aggraver le risque de cétose.
- ➔ Vous avez récemment eu un épisode d'hypoglycémie sévère (glycémie $\leq 2,8 \text{ mmol/l}$ [50 mg/dL] ou ayant nécessité l'assistance d'une autre personne). L'activité physique peut augmenter le risque d'un épisode plus grave.
- ➔ Vous avez récemment eu un épisode d'hypoglycémie légère (glycémie de 2,9 à 3,9 mmol/l [50-70 mg/dL], que vous avez traité seul) et le cadre est dangereux (ski alpin, escalade, natation, randonnée en solitaire...).
- ➔ Si votre diabète n'est pas équilibré ou s'il évolue depuis longtemps, la compétition et les activités de forte intensité ou impliquant de soulever des charges lourdes sont contre-indiquées.
- ➔ Vous souffrez d'une lésion nerveuse au pied appelée « mal perforant plantaire » : c'est une contre-indication temporaire mais absolue à toute activité mobilisant les jambes.

Ce document a été élaboré par la HAS et relu par des membres du groupe de travail du projet « Consultation et prescription médicale d'activité physique à des fins de santé » ainsi que par des membres de la Fédération française des diabétiques (FFD), de l'Association française des diabétiques (AFD) et de l'Association française des femmes diabétiques (AFFD). Il a été rédigé selon les consignes en vigueur et les connaissances disponibles à la date de sa publication qui sont susceptibles d'évoluer en fonction de nouvelles données.

Scannez-moi pour des informations pratiques



Toutes nos publications sont téléchargeables sur www.has-sante.fr