Les précautions

Malgré les nombreux **bienfaits** de l'activité physique, certaines précautions doivent être prises. Si vous vivez avec le diabète depuis plusieurs années et que des complications chroniques liées à la maladie commencent à apparaître (par exemple, problèmes cardiaques ou neurologiques) ou encore si vous êtes sédentaire depuis plusieurs années, consultez votre médecin avant d'entreprendre un programme d'activité physique plus intense que la marche.

Votre équipe de soins peut vous aider à planifier vos repas en fonction de l'activité physique pratiquée.

Avant de vous lancer

Avant d'entreprendre un programme d'activité physique, il est recommandé de consulter son médecin pour procéder à une évaluation médicale (**tension artérielle**, taux de **cholestérol** dans le sang, taux d'**hémoglobine glyquée** (A1C) et **glycémie**, cœur et système circulatoire, fonction rénale, santé des yeux et des pieds). Cette évaluation vous permettra de mieux cibler le type d'activité physique qui vous convient.

Votre médecin peut également vous conseiller quant au meilleur moment de la journée pour pratiquer l'activité physique, en fonction du type de médication et du moment de la prise, comme il peut vous aider à ajuster les doses d'insuline en fonction de l'activité physique pratiquée.

Quelques conseils à suivre pendant l'activité physique :

- Restez à l'écoute de votre corps et arrêtez l'exercice si vous ne vous sentez pas bien.
- Pensez à vous hydrater régulièrement.
- Assurez-vous d'avoir une identification sur vous (ex. : bracelet, médaillon ou carte) mentionnant que vous êtes une personne diabétique.
- Portez des chaussures et des bas adéquats.
- Inspectez vos pieds soigneusement avant et après l'activité pour détecter toute ampoule ou autre blessure.
- Discutez avec votre médecin si les symptômes suivants surviennent pendant ou après une activité: nausées, évanouissements, fatigue sévère, maux de tête, troubles de la vision, étourdissements, souffle court.
- N'hésitez pas à demander conseil à un professionnel de l'activité physique, tel un **kinésologue**.

Activité physique et hypoglycémie

L'activité physique augmente l'utilisation du glucose (sucre) par les muscles et augmente la sensibilité à l'insuline. Il y a donc un risque d'**hypoglycémie** pendant et après la pratique d'activité physique (jusqu'à 48 heures) chez les personnes vivant avec le diabète traitées avec de l'insuline ou avec des médicaments qui augmentent la sécrétion d'insuline*

* gliclazide (Diamicron^{MD} et Diamicron MR^{MD}), glimépiride (Amaryl^{MD}), glyburide (Diabeta^{MD}), répaglinide (GlucoNorm^{MD})

Si vous êtes à risque, voici quelques conseils pour mieux prévenir les hypoglycémies lors de la pratique d'activité physique:

- Mesurez votre glycémie avant et après l'activité physique. Prévoyez une mesure au milieu de l'activité également si celle-ci est d'une durée de plus de 60 minutes.
- Continuez à surveiller vos glycémies de plus près jusqu'à 48 heures après l'activité, surtout si elle était prolongée.
- Ayez toujours sur vous une source de sucres concentrés tels que des comprimés de glucose ou une boisson gazeuse régulière en cas d'hypoglycémie.

Votre équipe de soins peut vous aider à planifier vos repas, collations et prises de médicaments en fonction de l'activité physique pratiquée.

Si la glycémie avant votre activité physique est inférieure à 4 mmol/L, traiter l'hypoglycémie avant de commencer.

Guide pour la supplémentation en glucides pendant l'activité physique

Type d'activité physique	Glycémie (mmol/L)	Supplémentation en glucides
Courte durée (moins de 30 minutes) à faible intensité	< ou = 5,5	10 à 15 g
	> 5,5	Non nécessaire
Durée moyenne (30 à 60 minutes) à intensité moyenne	< ou = 5,5	30 à 45 g
	5,5 à 9,9	15 g par 30 à 45 minutes d'exercices
	10,0 à 13,9	Non nécessaire
Longue durée (plus de 60 minutes) intensité élevée	< ou = 5,5	45 g
	5,5 à 9,9	30 à 45 g
	> 9,9	15 g par heure

Source : Unité de médecine de jour métabolique de l'Hôtel-Dieu du CHUM, 2013, Connaître son diabète pour mieux vivre, page 194.

Pour les personnes vivant avec le diabète de type 1

Voici quelques stratégies supplémentaires pour éviter une hypoglycémie lors de la pratique d'activité physique :

- Ne faites pas d'activité physique à jeun et évitez de retarder les heures de repas.
- Faites de très courts sprints (10 secondes) à intensité maximale au début ou à la fin de la séance d'exercices d'intensité moyenne.
- Faites des exercices de musculation immédiatement avant les exercices cardiovasculaires.
- Évitez d'injecter l'insuline dans une région du corps qui sera sollicitée lors de l'activité (ex. : ne pas s'injecter dans le bras si vous allez jouer au tennis). Cela accélère l'absorption de l'insuline et peut entraîner une hypoglycémie.

Activité physique et hyperglycémie

Pendant et après presque toute activité physique, la glycémie a tendance à baisser, car les cellules du corps sont plus sensibles à l'insuline. Cependant, un exercice de courte durée, mais intense (ex. : pelleter, jouer au hockey ou au basketball) peut entraîner une **hyperglycémie** passagère.

L'élévation de la glycémie peut être due :

- à la déshydratation qui augmente la concentration du glucose dans le sang
- aux hormones du stress, dont l'adrénaline, sécrétées lors d'une activité d'intensité élevée (plus de glucose est produit par le foie qu'il n'en est utilisé par les muscles)

Une hyperglycémie présente avant l'activité physique pourrait donc être aggravée. Il est prudent de vérifier votre glycémie plus souvent si vous commencez une activité physique en hyperglycémie.

Veillez également à bien vous hydrater avant et pendant l'activité pour éviter que la perte d'eau par la sudation ne fasse augmenter la concentration de glucose dans le sang, particulièrement lors de journées chaudes et humides.

Conseils pour les personnes vivant avec le diabète de type 1 :

Si la glycémie est supérieure à 16,7 mmol/L, mesurez vos **corps cétoniques** dans le sang ou dans l'urine.

- Si le taux de cétones est élevé, toute activité vigoureuse devrait être reportée et l'hyperglycémie devrait être traitée tel qu'enseigné par le médecin.
- Si le taux de cétones est normal et que vous vous sentez bien, il n'y a pas de raison de reporter l'activité physique.

Conseils pour les personnes vivant avec le diabète de type 2 :

Il n'est généralement pas nécessaire de reporter la séance d'exercices, pourvu que vous vous sentiez bien.

Si votre glycémie est au-dessus de 16,7 mmol/L, il est important de bien vous hydrater et de surveiller les signes et symptômes tels que la soif augmentée, nausée, fatigue sévère, vision embrouillée ou maux de tête.

Recherche et rédaction : Équipe des professionnelles de la santé de Diabète Québec

Révision scientifique : Cathy Dresdell, M.Sc., Kinésiologue

©Diabète Québec – Mars 2021

Références:

Unité de médecine de jour métabolique de l'Hôtel-Dieu du CHUM. (2013) Connaître son diabète pour mieux vivre. Montréal : Les Éditions Rogers limitée.

Sigal R, Armstrong M, Bacon S et al. Diabetes Canada 2018 Clinical Practice Guidelines for the Prevention and Management of Diabetes in Canada: Physical Activity and Diabetes. Can J Diabetes 2018; 42 (Suppl 1): S54-S63.