

Ministère De L'Enseignement Supérieur Et de La Recherche Scientifique
Université Mouloud Mammeri de Tizi-Ouzou
Faculté des sciences sociales et Humaines



Mémoire de fin d'étude Master 2
Spécialité : Anthropologie de la Santé
Thème :

Etude anthropologique de la prise en charge des personnes atteintes de diabète type 2 : cas de l'Association Des Diabétiques de la Wilaya de Tizi-Ouzou

En vue de l'obtention d'un diplôme en Master II en Anthropologie de la santé

Diriger par :

Mme SAHARI Samia

Réalisé par :

SMAANI Souhila

Année universitaire : 2018/2019

Remerciement

En premier lieu, je remercie le dieu le tout puissant pour le courage et la force qu'il m'a donnée pour parachever ce travail

*On tient à exprimer notre gratitude à toutes les personnes qui nous ont apporté leur aide pour l'élaboration de ce mémoire et plus particulièrement à Mme SAHARI Samia pour l'encadrement de ce travail, sa disponibilité, ses conseils et surtout ses critiques qui nous ont permis d'avancer dans notre recherche
Merci aux membres du jury qui ont accepté d'évaluer ce modeste mémoire.
Merci aux enseignants de notre facultés pour la transmission de leurs savoir durant.*

Un grand merci aux personnels de l'associations Des Diabétiques de Tizi-Ouzou qui ont accepté de répondre a nos questions et nous ont permis de faire notre enquête de terrain au sein de leurs association.

Un grand merci pour ma famille et mes ami(e)s pour leur aide et encouragement tout au long de se travail.

Merci aux étudiants « d'Anthropologie de la santé » pour leurs partage de connaissances, d'idées, de savoir, et pour leur soutien durant ce parcours.

Dédicace

Je dédie ce modeste travail à mes chers parents :

Ma mère tu représente pour moi le symbole de la bonté par excellence, la source de tendresse et l'exemple du dévouement qui n'a pas cessé de m'encourager et de prier pour moi.

Mon père je ne saurais exprimer l'amour, l'estime et le respect que j'ai toujours eu pour toi. Rien au monde ne vaut les efforts fournis jour et nuit pour mon éducation et mon bien être.

Ce travail est le fruit des sacrifices que vous avez consentis pour mon éducation et ma formation. Puisse dieu tout puissant, vous préserver et accorder santé, longue vie.

*Ma chère sœur Wissamet son marie Mhanna qui ma aidé et encouragé
Mon cher frère Salim*

Mes grands parents maternels (Zahoua, Mekhelouf) mes tantes (Dahbia, Aldja, Mezhoura, Fatema, Werdia, Wahida) mes oncle et leur famille (Amar et sa femme et leurs enfants Youba et Islam , Mohnd Said et sa femme fatiha et petit ange Gaya,Djaafer et sa femme Thanina)

*Mes parents maternelles (Ouiza, Foucef ,Ftima et leurs fils Massi)
Mon oncle et sa femme et leurs familles (Salem, Zina, Lydia, Said, Yani, Adam)*

Mes chères cousines Tita , Kahina, Samia

Mes chères ami(e)s qui mon soutenue et encouragé Tita , Hocine, Dyhia, Hassiba, Nesrine, Sylia

Souhila

Introduction générale :

Le diabète est un problème de santé répandu dans le monde entier. La prévalence est importante et en augmentation. L'OMS, (2011) estimait de 220 million des diabétiques dans le monde et le nombre pourrait doubler d'ici 2030.¹

Le diabète constitue une préoccupation majeure pour les institutions internationales telle que l'OMS et la fédération internationale du diabète qui considère cette pathologie chronique comme étant une épidémie silencieuse à cause de l'augmentation sensible en prévalence et en incidence, des chiffres alarmants dont la plus grande partie se trouve dans les pays en voie de développement.

Cette hausse remarquable de l'épidémiologie du diabète est intimement liée au vieillissement de la population, à l'alimentation déséquilibrée et au manque d'activités physiques, mais aussi au diagnostic tardif de la part de la population d'où la nécessité de recours à la prévention et à la sensibilisation des citoyens au dépistage précoce.

L'Algérie a connue depuis quelque années trois formes de transition à savoir la transition économique, démographique, épidémiologique, cette dernière est caractérisée par une double charge de morbidité liée à l'apparition des maladies dites lourdes et de civilisation qui sont les maladies chroniques non transmissibles dans le diabète occupe une place importante d'une part et la subsistance de quelques maladies transmissibles dites de la pauvreté telle que la tuberculose.

Le nombre des diabétiques en Algérie augmente sans cesse au fil des années. L'Algérie comptait en 2011 plus de 3 millions de personnes atteintes de diabète tout types² confondus, ce qui représente de 8.5% de la population du pays³. Ces chiffres rendent le diabète l'une des pathologies les plus fréquentes en Algérie.

Selon les statistiques de l'INSP, la maladie diabétique constitue la 4^{ème} cause de mortalité par les maladies non transmissibles en Algérie⁴ d'où la nécessité de tirer la sonnette d'alarme afin

¹<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254648/9789242565256-fre.pdf;jsessionid=F4F98D274A877BDD7D3CD4A52340D8AD?sequence=1>

² La fédération algérienne des associations des diabétiques (FAAD), In : <http://algerieassociation.forumactif.com/t48-federation-algerienne-des-associations-de-diabetiques>

³ Idem

⁴ Analyse des causes de décès 2002, publiée en novembre 2008, projet TAHINA, p.64. In : <http://www.sante.dz/insp/causes-deces.pdf>

de sensibiliser tout individu des conséquences graves de cette affection, prendre toutes les mesures permettant d'améliorer la prévention du diabète et les complications.

La prise en charge des diabétiques en Algérie a connu ces dernières années une amélioration constante suite à l'ouverture des hôpitaux, renforcement des spécialistes et à la dotation d'équipement médicaux, campagnes de sensibilisation et le dépistage précoce du diabète permet de recenser le nombre des diabétiques. En Algérie, chaque année la fédération algérienne des associations organise des rencontres de sensibilisation pour améliorer la prise en charge des personnes atteintes de cette maladie surtout dans les milieux ruraux suite à une ouverture des établissements sanitaires et renforcement des spécialistes et à la dotation d'équipement médicaux et aux campagnes de sensibilisation pour le dépistage précoce du diabète. Plusieurs associations en Algérie prennent en charge les personnes atteintes de diabète de tout type. la naissance de l'association national des diabétiques à Boumerdes l'association au soutien des diabétiques de wilaya d'Alger, l'association des diabétiques de la wilaya de Tizi Ouzou il y a une organisation socio-humanitaire

Dans le chapitre 1, nous allons revenir sur les outils méthodologiques adoptés pour la vérification de nos hypothèses. Nous poserons notre problématique qui s'articule autour de la prise en charge des malades atteints de diabète type 2 cas de l'association des diabétiques de la wilaya de Tizi-Ouzou. Le choix du sujet, le cadre conceptuel, ainsi que les techniques d'enquête utilisées au cours de notre travail de terrain seront présentés dans ce chapitre.

Le chapitre 2 sera consacré à la description et la présentation de l'association des diabétiques de Tizi-Ouzou. Dans le chapitre 3, nous allons revenir sur la prise en charge des personnes atteintes de diabète type 2 par l'association des diabétiques de Tizi-Ouzou. Dans le chapitre 4 nous allons parler de l'expérience individuelle des diabétiques et le regard porté sur eux-mêmes mais aussi par les autres que ce soit dans la famille, la vie professionnelle, ainsi que l'acceptation de la maladie.

Chapitre 1 : considérations d'ordre théorique et méthodologique

Introduction :

Ce premier chapitre présente les premières étapes d'une enquête qualitative, elle débute de nos raisons qui nous ont motivé à choisir ce thème ainsi les objectifs tracés dans notre étude, et à cet effet nous nous sommes contentées de prendre quelques études antérieures en relation avec notre thème pour son enrichissement théorique. Après cela nous avons entamé la question de départ à la formulation de la problématique et de diverses hypothèses de travail qui aboutira à la construction des principaux concepts clés essentiels à notre thème de recherche.

1. Présentation du sujet

Notre étude se propose d'être le fruit d'un travail d'enquête. Notre tâche se résume sur une réflexion simple au tour de la question que nous nous sommes toujours posée sur le rôle de l'association dans la prise en charge des patients diabétiques de type 2 au niveau de la wilaya de Tizi-Ouzou, pour cela on doit rendre compte du rôle de l'association et ses activités car on ne peut pas comprendre le phénomène associatif sans chercher à éclairer et élucider le rôle de cette association. Notre thème de mémoire s'inscrit dans le domaine de l'anthropologie de la santé, une branche de l'anthropologie qui nous offre les outils méthodologiques pour étudier le rôle d'une association dans la prise en charge de la maladie et des malades afin de porter des solutions à leurs difficultés et leurs préoccupations publiques. Nous nous permettons par-là de s'interroger sur les contraintes et les activités au sein de l'association.

Afin de mieux comprendre et de répondre à toutes ces questions, nous allons nous appuyer sur les informations que nous allons recueillir auprès des membres de l'association qui se sont engagés auprès des malades et de leurs familles afin de leur apporter aide et assistance.

1. Le choix du sujet :

Toute recherche scientifique repose sur des raisons qui justifient le choix du thème et que nous résumons dans les points suivants :

Nous sommes formés en anthropologie de la santé, nous avons choisi d'étudier le rôle de l'association des diabétiques de Tizi-Ouzou dans la prise en charge des malades atteints de diabète qui aujourd'hui occupe la quatrième place à l'échelle nationale parmi les maladies chroniques et qui constitue un véritable problème de santé publique.

Chapitre1 : considérations d'ordre théorique et méthodologique

Étudiante en anthropologie de la santé, la question de la santé et de la maladie nous interpelle, pour mettre l'accent sur l'aspect social du diabète.

- La complexité et la charge lourde de cette maladie vue sa chronicité.
- Augmentation du nombre des diabétiques type 2 en Algérie.

- L'extension du diabète dans le monde et en particulier en Algérie, plus de 220 millions de personnes ont un diabète (diabète de type 1 et diabète de type 2). Chaque année ce chiffre augmente de 6 millions.¹

Les objectifs de la recherche

Dans le cas de notre recherche, nos objectifs peuvent être résumés dans les points qui suivent :

- ❖ Décrire le rôle de « l'association des diabétiques de Tizi-Ouzou » dans la prise en charge des personnes atteintes de diabète type 2.

- ❖ Acquérir des connaissances sur la nature de la prise en charge fournie par l'association des diabétiques de Tizi-Ouzou
- ❖ Attirer l'attention du corps médical et paramédical sur le rôle des associations dans la prise en charge des malades.

- ❖ Identifier l'association comme acteur social intervenant dans la prise en charge des malades

- ❖ Appliquer nos connaissances théoriques et méthodologiques acquises durant notre formation en master anthropologie de la santé sur le terrain

¹MECHEKAK katia, Le rôle de l'association dans la prise en charge des enfants atteints du diabète *Cas d'étude Association « Assirem » de la wilaya de Bejaia ; p15*

Chapitre1 : considérations d'ordre théorique et méthodologique

3. La problématique :

La santé de l'individu est une chose très importante aux yeux de tout un chacun. La préserver relève d'une grande importance pour chaque individu. Tomber malade, c'est perturber sa santé et toucher à son bien-être. La maladie du diabète est l'un des états justement qui perturbe la personne et son entourage. Ces malades sont dits atteints de maladie chronique et non transmissible.

Le diabète constitue l'un des problèmes majeurs de la santé publique aussi il occupe la quatrième place parmi les maladies chroniques non transmissibles en Algérie¹; l'étude nationale des indications multiples menée par le ministre de la santé, de la population et de la réforme hospitalière ; en collaboration avec l'office nationale des statistiques et des représentants des Nations Unies en Algérie, la pathologie du diabète classée en deuxième position derrière l'hypertension artérielle².

Les chiffres sur la prévalence du diabète en Algérie sont approximatifs, mais tout de même impressionnants. Plus de 4 millions de personnes souffrent de cette maladie dans le pays. Les spécialistes et les associations ne cessent, depuis quelques années, d'attirer l'attention des pouvoirs publics sur les risques de ce mal sur les individus.

Plusieurs études portant sur le diabète en Algérie relèvent la hausse inquiétante du taux de prévalence de cette pathologie. Actuellement le diabète est considéré comme étant l'une des causes de décès les plus importantes dans le monde.

Le diabète est une maladie caractérisée par une hyperglycémie (hausse de taux de glycémie dans le sang) chronique résultant d'un défaut de réaction d'insuline (hormone produite par le pancréas) ou de son action ou alors de ces deux anomalies associées. Le diabète est présent sous deux formes : diabète type1 et diabète type2. Le diabète type 2 (ou diabète obèse) il affecte les personnes relativement âgées. Non insulino-dépendant, il est

¹**Kourta D** : « Le diabète ausculté lors d'un congrès maghrébin menace sur toutes les tranches d'âge, El watan, quotidien national d'information, 26 novembre 2006, P.7.

²**Hadjiat A** : « Diabète : Le jeûne, facteur aggravant » Liberté, quotidien national d'information, 30 novembre 2006 p. 8.

Chapitre1 : considérations d'ordre théorique et méthodologique

caractérisé par une évolution généralement lente des complications. Un régime pauvre en sucre et des antidiabétiques oraux sont préconisés afin d'équilibrer la glycémie.

La prise en charge contient et comprend les activités organisées, soutien psycho social rendre le patient content et l'informer sur sa maladie et soins, organisation procédure hospitalière, car quand le malade sait que sa famille comprend mieux sa maladie il collabore ensemble pour mieux assurer leur responsabilité, dans le cas de la prise en charge du diabète, les associations constituent une structure de relais, et source d'influence potentielle dans la trajectoire des soins. Cet acteur social est capable de contribuer de façon concrète au développement humain.

Cette étude va cerner la réalité de la prise en charge des malades atteints de diabète type 2 : cas de l'association des diabétiques de Tizi-Ouzou. Pour cela on doit rendre visible la prise en charge de ces malades.

Dans cette contribution nous avons opté pour une étude de terrain, au sein de l'association des diabétiques de la wilaya de Tizi-Ouzou.

Nous allons aborder la prise en charge des malades atteints de diabète type 2, l'expérience individuelle de ces personnes, il y a lieu de poser mille et une questions sur la prise en charge des malades atteints de diabète type 2 : Quel rôle joue l'association des diabétiques dans la prise en charge de ces malades ? En plus du traitement thérapeutique, comment accompagnent-elles les malades et leurs familles dans leur intégration ou réintégration sociale ?

Chapitre1 : considérations d'ordre théorique et méthodologique

4. Les hypothèses de travail_:

Une hypothèse est une affirmation a priori émise en relation à une conduite avec la cause supposée à cette conduite, c'est la réponse supposée à la problématique posée. C'est une affirmation parce qu'à une question (problématique) peut correspondre plusieurs réponses et ici l'hypothèse devra être validée ou invalidée par l'analyse des outils utilisées. Lorsqu'une hypothèse n'est pas validée, reconnue comme variée par l'analyse des données elle est considérée comme fausse.¹

Sur la base de nos investigations, nous avons formulé quatre hypothèses afin de cerner au mieux ce sujet. La structure de cette étude est donc articulée autour de ces Hypothèses qui sont :

Les activités de l'association des diabétiques de Tizi-Ouzou favorisent l'intégration sociale des diabétiques type 2.

L'association des diabétiques de Tizi-Ouzou participe dans la prise en charge médicale des diabétiques.

L'association offre pour les personnes diabétiques une prise en charge psychosociale.

Les séances d'éducation thérapeutique assurée par l'association permettent aux personnes diabétiques type 2 de mieux vivre leur maladie.

Le programme de l'association fournis et facilite l'acceptation de la maladie et surtout l'intégration des diabétiques.

5. Le cadre conceptuel :

Cette partie du travail présente une étape inévitable et sans quoi la compréhension du cadre dans lequel s'inscrit l'étude va être floue et vague. Dans toute recherche ; les définitions données aux mots clés servent d'un guide pour la recherche en lui proposant un domaine d'intérêt bien déterminé. Autrement dit le chercheur va définir les concepts qu'on juge indispensables. Ces derniers vont l'aider à mettre au claire son travail.

¹Grinschpoun Marie-France, construire un projet de recherche en sciences humaines et sociales, 2^{ème} édition Enrick, Paris, 2014, p.21.

Chapitre1 : considérations d'ordre théorique et méthodologique

Quant à notre étude ; nous avons opté pour présenter les définitions des concepts suivants :

1. Association : l'association est une forme spécifique de regroupement d'individus ; qui présuppose un accord librement consenti en vue d'un but commun déterminé. Comprenant des entreprises humanitaires des établissements d'utilité sociale, les domaines d'intervention ne cessent de s'élargir : sport, action sanitaire, éducation populaire, tourisme, loisir, plus récemment la protection des consommateurs des minorités ou de l'environnement.¹

L'association est le regroupement de personnes physiques ou des personnes morales sur une base contractuelle à durée déterminée. Ces personnes mettent en commun, bénévolement et dans un but non lucratif, leurs connaissances et leurs moyens pour promouvoir et encourager les activités dans les domaines notamment, professionnel, social, scientifique, religieux, éducatif, sportif, environnemental, caritatif et humanitaires. »²

2.Le Diabète : Le diabète est une maladie caractérisée par une hyperglycémie (hausse du taux de glycémie dans le sang) chronique résultant d'un défaut de sécrétion d'insuline (hormone produite par le pancréas) ou de son action ou alors de ces deux anomalies associées.

L'hyperglycémie chronique s'associe à terme avec des complications organiques spécifiques qui touchent particulièrement les yeux, les reins, les nerfs, le cœur et les vaisseaux.

Le diabète est présent principalement sous deux formes :

Le diabète de type 1 : Le diabète de type 1 est une maladie chronique et auto-immune (c'est-à-dire que le corps détecte ses propres cellules comme étrangères et les détruit) qui se caractérise par l'arrêt de la production d'insuline. Cette dernière est une hormone produite par le pancréas et est nécessaire à la transformation en énergie du glucose présent dans le sang. L'arrêt de sécrétion d'insuline résulte en une accumulation de sucre dans le sang, appelée hyperglycémie. Le corps et ses organes ne reçoivent alors plus le

¹Chabour Rafik , Le rôle associatif dans l'insertion sociale des personnes handicapées moteurs, mémoire de master. 2013-2014.p14

²Akkouche.S, Manuelle pour l'Association Algérienne fondation Frederich.EBERT.Algérie 2012 p.13

Chapitre1 : considérations d'ordre théorique et méthodologique

combustible requis pour maintenir leur fonctionnement, puisque le sucre demeure prisonnier dans le sang. Les symptômes du diabète de type 1 (DT1) ne doivent jamais être pris à la légère : une hyperglycémie non corrigée peut être mortelle en quelques jours.¹

Le diabète de type 2 : (ou diabète obèse) Le diabète de type 2 est la forme la plus courante de la maladie. Il touche généralement les adultes mais est de plus en plus souvent observé chez des enfants et des adolescents. Chez les personnes atteintes de diabète de type 2, l'organisme est capable de produire de l'insuline, mais soit la quantité produite est insuffisante, soit l'organisme ne réagit pas à l'action de l'insuline, ce qui entraîne une accumulation de glucose dans le sang. De nombreuses personnes atteintes de diabète de type 2 en sont longtemps inconscientes car plusieurs années peuvent s'écouler avant que les symptômes apparaissent ou soient reconnus. Pendant ce temps, l'excès de glucose dans le sang provoque des dommages à l'organisme.²

On peut définir aussi le diabète sucré comme un désordre métabolique d'étiologies diverses accompagné d'une perturbation des métabolismes glucidique, lipidique et protéique, résultant de nombreux facteurs, qu'ils soient environnementaux ou génétiques, qui agissent le plus souvent ensemble (**Klein, 2009**).³

Reconnaissable à la saveur sucrée des urines. Le diabète sucré est une maladie liée à un trouble de l'assimilation par l'organisme des glucides (ou hydrates de carbone) se traduit par un excès chronique de sucre dans le sang (hyperglycémie), cet excès s'élimine dans les urines (glycosurie) : Lorsque la glycémie dépassée 1,8 g /L, la capacité de réabsorption est dépassée, les reins deviennent incapable de réabsorber le surplus de glucose qui se retrouve dans les urines (**Delaroche, 1990**).

3.L'éducation thérapeutique Selon l'OMS (1998), « l'ETP (l'éducation thérapeutique) a pour but d'aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique. Elle fait partie intégrante et de façon permanente de la prise en charge du patient. Elle comprend des activités organisées, y compris un soutien

¹ GEOFFROY, Louis et Gonthier Monique, *Le diabète chez l'enfant*, Éditions du CHU Sainte-Justine, Montréal, 2009

²https://www.federationdesdiabetiques.org/sites/default/files/field/documents/idf_atlas_8e_fr.pdf

³ **Klein.M**, (2009). Relations entre le diabète sucré de type 2 et l'amyloidose chez le .Thèse d'état en vitrine .Univ de Toulouse, France.17-88

Chapitre1 : considérations d'ordre théorique et méthodologique

psychosocial, conçues pour rendre les patients conscients et informés de leur maladie, des soins, de l'organisation et des procédures hospitalières et des comportements liés à la santé et à leur maladie. Ceci a pour but de les aider à comprendre leur maladie et leur traitement, collaborer ensemble et assumer leurs responsabilités dans leur propre prise en charge dans le but de les aider à maintenir et améliorer leur qualité de vie ». Selon les Recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) sur l'ETP, l'ETP participe à l'amélioration de la santé du patient, de sa qualité de vie et à celle de ses proches. En effet, une ETP de qualité doit être centrée sur le patient, favoriser sa communication, être à son écoute, s'assurer de sa compréhension mais aussi l'aider à exprimer ses peurs, ses doutes en favorisant son implication. Tout ceci est consolidé par la relation de confiance, l'alliance thérapeutique, entre le soigné et le soignant. L'ETP fait partie de la prise en charge du patient. Elle concerne à ce titre, sa vie quotidienne en fonction de ses ressources, de l'évolution de sa maladie, de son mode de vie, de ses besoins mais aussi de ses capacités intellectuelles, financières, de sa culture, de son origine. L'ETP est donc un ensemble de pratiques visant à permettre au patient d'acquérir et de renforcer ses compétences afin de pouvoir prendre en charge de manière active sa maladie, ses soins et sa surveillance en partenariat avec les soignants.¹

¹ Haute Autorité de Santé (HAS) (consulté le 31/01/2012) www.syndicat-infirmier.com.com/Recommandations-de-la-HAS-sur-1.html

Chapitre1 : considérations d'ordre théorique et méthodologique

4. Définition théorique de la prise en charge :

Selon BERGERON et CAROLINE : la prise en charge c'est aussi l'intervention visant à s'occuper d'une partie importante ou toute la problématique d'une personne ayant des incapacités, Ainsi la prise en charge serait donc une relation de confiance avec son médecin et le sentiment d'être compris et bien conseillé par lui peuvent apaiser, stimuler et reconforter. Cela est particulièrement vrai à l'heure d'opter pour un traitement ou de prendre des décisions dans l'intérêt de sa santé¹

6. Identification de nos enquêtés :

Après la procédure administrative, nous avons convenu de l'heure à laquelle nous pouvions nous rendre, pour nous entretenir avec nos enquêtés. Nous nous sommes dirigés vers l'association des diabétiques de la Wilaya de TiziOuzou, nous avons trouvé plusieurs patients de différents âges, nous avons commencé à travailler à partir d'une sélection faite selon ce qui était enregistré sur le dossier spécifique de chaque cas. Notre choix s'est fixé sur des cas de femmes et d'hommes, ayant développé un diabète type 2.

Dans le but d'étudier un échantillon relativement représentatif de l'ensemble d'opinion de deux catégories hommes et femmes, les entretintes ont été réalisés au prés des patients de déférentes classes d'âges. Ce diabète commence à affecter différentes catégories d'âges, les patients sélectionnés pour cette étude viennent de différentes régions de la wilaya de Tizi-Ouzou. Ces derniers nous ont fait comprendre que la situation des personnes diabétiques pouvait être différente d'une personne à une autres même sur le plan de la prise en charge, c'est pour toutes ces raisons qu'il nous a semblé nécessaire d'approcher différentes catégories d'âge et statut.

Parmi ces personnes avec les quelles nous nous sommes entretenus des personnes instruit des femmes au foyer des fonctionnaires publiques ou encor selon qu'ils soient d'un milieu rural ou citadin.

¹Mémoire Approche sociologique de la prise en charge de la drépanocytose par le centre de référence de Niamey au Niger

Chapitre1 : considérations d'ordre théorique et méthodologique

Tableau n⁰01 : les caractéristiques socioprofessionnelles des personnes atteintes du diabète type 2

N	enquêtés	âge	Situation familiale	Situation professionnelle
1	femme	65	mariée	Enseignante
2	homme	54	Marié	Fonctionnaire cité universitaire
3	femme	43	mariée	Femme au foyer
4	homme	35	célibataire	Conducteur d'engin
5	femme	48	mariée	Fonctionnaire
6	homme	68	Marié	Retraité à Textile
7	homme	55	Marié	Agriculteur
8	femme	40	mariée	Fonctionnaire public
9	femme	48	mariée	Femme au foyer
10	femme	50	Veuve	Femme au foyer

Source : enquête au niveau de l'association « des diabétique de Tizi -Ouzou ».

Lecture du tableau1 :

La lecture du tableau n° 1 nous permet de révéler ce qui suit :

La population concernée par notre étude est composée de(6) femmes et(4) hommes dont l'âge varie entre 35 et 68 ans, appartenant à différentes catégories sociales et différents statuts socio-économiques.

Chapitre1 : considérations d'ordre théorique et méthodologique

7. Démarche méthodologique :

Pour notre travail de recherche, nous avons choisi d'adopter une approche qualitative. En effet c'est celle qui correspond le mieux aux objectifs fixés en ayant recours à la pré-enquête, l'observation, les entretiens directifs et semi-directifs afin d'obtenir des données personnelles, susceptibles de donner une image claire sur ces personnes diabétiques de type 2, leur prise en charge de la maladie. Ces techniques nous ont permis de discuter et d'observer, interviewer les membres et les adhérents de l'association, selon Olivier DE SARDAN : « l'enquête de type anthropologique se veut au plus près des situations naturelles des sujets, vie quotidienne, conversation dans une situation d'interrogation prolongée entre chercheur en personne et les population locales, afin de produire des connaissances in situ conceptualisées, transversales visant à rendre compte du point de vue de l'acteur, des présentations ordinaires, des pratiques usuelles et de leurs signification ».¹

Tout d'abord ,nous avons commencé par la pré-enquête c'est une étape primordiale pour bien déterminer et formuler les hypothèses et les méthodes de vérification sur le terrain, tester la faisabilité de notre guide d'entretien.

Notre pré-enquête a porté sur le rôle de l'association dans la prise en charge des personnes diabétiques type 2, elle s'est déroulée vers le début du mois décembre 2016 jusqu'à la fin du mois de janvier 2017 de 9h jusqu'à midi de 13 h jusqu'à 14h. Au cours de cette période, nous avons essayé d'avoir plus d'informations sur les malades et le fonctionnement de l'association. La pré-enquête s'est déroulée le lundi 13 décembre 2016 au 21 janvier 2017 deux fois par semaine samedi et mardi. Le premier jour, nous nous sommes dirigés vers l'association des diabétiques de Tizi-Ouzou à 9h30 du matin où nous sommes accueillis par la secrétaire de l'association à laquelle nous nous sommes présentés comme des étudiants en anthropologie de la santé, nous lui avons expliqué que nous voulions travailler sur la prise en charge des malades atteints de diabète type 2 par l'association des diabétiques de Tizi-Ouzou après, elle nous a demandé de faire une demande manuscrite dans la quelle nous avons présenté les grands axes de notre travail et nos objectifs. Après

¹J.P Olivier DE SARDAN, « l'enquête socio-anthropologique de terrain : synthèse méthodologique et recommandations à usage des étudiants »LASDEL Laboratoire d'étude et de recherche sur des Dynamiques sociales et le développement, Octobre 2003, Travaux no 13(Niamey), 13.

Chapitre1 : considérations d'ordre théorique et méthodologique

avoir déposé la demande quelques jours après, ils nous ont contactés pour nous faire part de leur réponse d'acceptation de notre demande.

L'enquête dans son ensemble à porté sur plusieurs cas de personnes atteintes de diabète qui viennent de différentes régions de la wilaya de Tizi-Ouzou.

Au cours de notre enquête nous avons effectué de l'observation qui nous a permis de mieux comprendre le fonctionnement de l'association et le déroulement du travail, la relation entre les acteurs de l'association et les patients ; d'un autre côté, elle nous a permis de nous adapter au milieu étudié, d'instaurer une relation de confiance avec les membres de l'association et les patients.

L'observation :

L'observation constitue l'une des techniques fondamentale que nous avons utilisée pour réaliser une recherche, elle commence dès le lancement de notre recherche jusqu'à son achèvement. En suite l'observation est un outil qui nous a permis de mieux comprendre le fonctionnement de l'association, la relation entre les acteurs de l'association et les patients. Nous avons observé les pratiques et les actions produites par ces derniers pour comprendre leurs logiques d'actions afin de recueillir des données qualitatives. Observer « *conduit à restituer les logiques d'acteurs, à rendre à leurs comportements leurs cohérence, à révéler le rapport au monde que chacun manifeste à travers les pratiques observables* ». ¹

L'observation participante : est considérée comme étant le pilier de toute recherche anthropologique, c'est une technique d'investigation qui nous permet un contact direct de la réalité du terrain sans intermédiaire « est un ensemble d'opérations par les quelles le modèle d'analyse est soumis à l'épreuve des faits confrontés à des données observables » ²

L'observation participante se déroule avec les membres de l'association à chaque fois qu'ils organisent des séances de sensibilisation sur la maladie du diabète, soit dans une pharmacie ou une maison de jeune. Une fois ils ont fait une séance de sensibilisation sur le diabète, ses complications et comment éviter les hypo et l'hyperglycémie, nous avons

¹ ARBORIO.A-M et FOURNIER.P, L'enquête et ses méthodes : L'observation directe, coll.128, 2eme édition, Armand Colin,2008, Paris, p8.

² Olivier DE SARDAN, J.P « **l'enquête socio-anthropologique de terrain : synthèse méthodologique et recommandations à usage des étudiants** » op.Cit, p32.

Chapitre1 : considérations d'ordre théorique et méthodologique

participé à une séance de prélèvement de sang pour faire mesurer la glycémie. Aussi dans le siège de l'association, nous avons participé dans la distribution des médicaments aux patients qui viennent à l'association avec la présence de la secrétaire ou bien un membre de l'association.

L'observation directe : une technique de collecte de données très intéressante et indispensable, l'enquête du terrain de sa première jusqu'à ses dernières étapes y tient comme un principal instrument de travail. Cette technique qui consiste en un contact direct sans intermédiaire avec une réalité sociale, accompagner le chercheur tout au long de son travail.¹

L'observation directe se déroule chaque samedi et mardi matin de 9 :00h jusqu'à 11 :00h dans le bureau de la secrétaire pendant la période de février jusqu'à la fin du mois d'avril cela nous a permis d'en savoir davantage sur la maladie, la prise en charge. Nous avons aussi observé les difficultés que rencontrent ces personnes diabétiques au cours de leurs prise en charge, nous avons effectué quelque entretiens avec le personnel de l'association et quelques malades qui venaient de différentes régions de la wilaya de Tizi-Ouzou pour bénéficier d'une aide et constituer leurs dossier d'inscriptions ou renouveler leurs carte d'adhésion.

L'entretien semi-directif : la méthodologie adaptée à cet effet consiste à collecter les informations au moyen d'un guide d'entretien et d'une grille d'observation. « *L'enquête par entretien est ainsi particulièrement pérennante lorsque l'on veut analyser le sens que donnent les acteurs à leur pratique, aux événements dont ils ont pu être les témoins actifs ; lorsque l'on veut mettre en évidence les systèmes de valeur et les repères normatif à partir desquels ils orientent et se déterminent* ». ²

On a réalisé des entretiens au début avec des questions simples s'appuyant sur un guide d'entretien élaboré d'une façon claire et détaillée, cela permet aux patients de narrer les étapes traversées lors de sa maladie dans un ordre chronologique, on les a laissé s'exprimer librement sur leurs vécus face à la maladie et la prise en charge de l'association.

¹ChabourRafik, le rôle associatif dans l'insertion sociale des personnes handicapées moteurs, mémoire de master. 2013-2014.p19

² BLANCHET A et GOTMAN A, L'enquête et ses méthodes, l'entretien, coll., 128, Nathan, 1992, Paris p27.

Chapitre 1 : considérations d'ordre théorique et méthodologique

Le recours à l'entretien semi-directif nous a paru le plus adéquat pour arriver à notre objectif. C'est ce qui nous a permis de collecter des données et des informations auprès de ces patientes. Dans un premier temps les entrevues ont été menées dans le but d'établir un lien avec les patients et d'établir ainsi une relation de confiance. Par la suite, les entrevues, d'un peu plus d'une heure chacune, ont été reconduites entre deux et quatre fois pour chaque malade.

Nous avons eu recours à l'utilisation du récit de vie de la maladie chronique (diabète type 2) dans le cadre d'une approche qualitative, car il nous permettait de recueillir des situations à travers toutes les étapes traversées par les patients depuis leur adhésion dans l'association, depuis l'annonce de sa maladie, après le diagnostic et la prise en charge. Cette technique nous a aidés à recueillir plus facilement une grande quantité de situations grâce aux entrevues répétées. Nous nous sommes intéressés à la vie de l'individu et nous avons pu nous concentrer sur la prise en charge et l'expérience de la maladie à travers les différents entretiens menés avec ces patients.

8. Déroulements des entretiens :

Sur la base des questions posées, nous avons sélectionné dix cas avec lesquels les entretiens ont eu lieu. De cette sorte, nous pensions pouvoir nous rapprocher d'une meilleure prise en charge de la maladie. Nous avons préféré que le récit débute par le parcours du quotidien pour revenir petit à petit vers la période de la maladie dans les détails. L'idée était de laisser le patient s'exprimer librement, mais tout en intervenant de temps à autre pour établir un dialogue dans un climat de confiance et tenter de rester dans le sujet afin d'obtenir les réponses nécessaires à notre recherche. Nos requêtes portaient sur les changements après la déclaration de la maladie et leur prise en charge, sur la réaction de l'entourage familial et amical après l'annonce de la maladie.

Il nous fallait en effet pouvoir garder notre position d'observateur, tout en faisant preuve d'une certaine empathie nécessaire à l'entretien. Le tout sans perdre notre objectif, ce qui fut le plus difficile. Nous avons donc réalisé l'entretien semi-directif, ou nous dirigeons légèrement la discussion, tout en laissant l'interviewé relativement libre afin de se sentir en confiance. En effet, le sujet ne permet absolument pas de passer d'une question à l'autre sans un minimum d'intérêt aux propos, même hors contexte, des interviewés.

Chapitre1 : considérations d'ordre théorique et méthodologique

Nos entretiens se sont déroulés dans des bonnes conditions, malgré quelques difficultés nous avons réussi à mettre les interviewés à leur aise et s'exprimer librement

Les axes principaux ont été en principe tous abordés, et ce avec tous les interviewés. Cependant, il se peut que certaines questions plus précises n'aient pas toujours été développées, selon la personne interviewée.

Conclusion :

Cette partie nous a permis d'enrichir nos connaissances sur le plan théorique dans la construction de notre objet d'étude en référence a nos sources pour mener en bien notre travail de terrain

Chapitre 2 : Présentation de l'association des diabétiques de Tizi-Ouzou.

1. Le mouvement associatif en Algérie :

Le mouvement associatif social joue un rôle de plus en plus important dans la vie politique économique et socioculturelle du pays. Il suscite des débats contradictoires, souvent passionnés, quand la perspective de l'implication des citoyens et de ce qu'il convient d'appeler le développement. Mais au-delà de sa pertinence le questionnement autour de l'efficacité du mouvement associatif en Algérie doit être replacé dans le contexte historique qui a prévalu à son émergence.¹

Si la loi de 1901 relative aux associations a bien ouvert le cap à cette nouvelle forme de sociabilité qu'est l'association structure de base de la société civile, elle la fait d'abord au profil de populations européennes. Durant le demi siècle qui a précédé la guerre de libération nationale, une profusion d'association indigène on investi tous les espaces de sociabilité et on nourrie le mouvement national de leur savoir faire on matière d'organisation de l'action dans l'adversité.²

Les associations algériennes nées après 1989, particulièrement après la loi relative aux associations de 1990, avaient suscité beaucoup d'enthousiasme, par leur nombre et leur vivacité, chez les chercheurs qui s'y sont intéressés. Ce développement associatif est expliqué par diverses hypothèses : désengagement de l'État, volonté de l'État de se conformer aux standards de la démocratie après la chute du bloc soviétique, stratégie de survie pour un État cherchant à aménager des espaces de libertés sous-contrôle, affirmation d'une réelle société civile autonome par rapport à l'État, etc. Ces explications ne sont pas limitées au cas algérien, elles concernent autant de pays arabes que de pays en voie de développement qui se sont engagés dans des réformes libérales à partir des années 80.³

Le retour progressif à la stabilité sécuritaire, à partir du début des années 2000, encouragea la création de nouvelles associations et le retour d'anciens membres ou de présidents d'associations à la vie associative.

¹<http://www.itelv.dz/index.php/dev-elevages/65-appui-aux-associations/15-reperes-historiques-sur-le-mouvement-associatif-en-algerie.html>

²<https://www.liberte-algerie.com/actualite/le-mouvement-associatif-une-realite-incontournable-207323>

³MihoubiNoureddine, revue algérienne d'anthropologie et des sciences social: Transformation du mouvement associatif en Algérie depuis 1989 : les voies de la professionnalisation, in insaniyat, 2015.

Chapitre 2 : Présentation de l'association des diabétiques de Tizi-Ouzou.

Les associations qui prennent en charge les malades : il ne se passe pas un jour sans que la presse ne publie des articles sur la situation alarmante que vivent les malades : pénuries de médicament, mauvaise condition d'hospitalisation. Les associations de santé représentent 0.70% soit 539 parmi les associations locales, le plan national, dénombre 131 à vocation sanitaire.⁴

En trouve plusieurs associations qui prennent en charge les malades en général, les maladies chroniques, les différents types de cancers, l'insuffisance rénale, Alzheimer, les maladies rares (orphelines), l'association d'aide aux malades hospitalisés. Ces associations ont été créées dans le but de répondre à un besoin institutionnel ayant comme trame de fond de l'aide aux malades.

2. Présentation du terrain d'enquête :

Notre terrain d'enquête est **l'association des Diabétiques de la Wilaya de Tizi-Ouzou** qui est une organisation socio-humanitaire d'utilité publique régie par les lois en vigueur, notamment la loi n° 12-6 du Janvier 2012 modifiant et complétant la loi n° 93-31 du 4 Décembre 1990 portant détermination des conditions et modalités de constitution, d'organisation et de fonctionnement des associations ; elle active sous l'agrément N°337/03 Septembre 1985.

L'association constitue un lieu de travail, de concertation et de rencontre des diabétiques, de leurs parents et toutes personnes morales ou physiques voulant apporter son concours au profit des diabétiques.



Figure1 : photo prise dans l'association des diabétiques de Tizi-Ouzou la salle d'attente.

⁴ BENKADA Houria, les association d'aide au malades à l'hôpital d'Oran : le cas d'une association, mémoire de master sociologie de la santé, 213,p32.

Chapitre 2 : Présentation de l'association des diabétiques de Tizi-Ouzou.



Figure2 : photo prise au sein de l'association des diabétiques de Tizi-Ouzou la salle de réunion.

Chapitre 2 : Présentation de l'association des diabétiques de Tizi-Ouzou.

3. Historique de la création de l'association des diabétiques des Tizi-Ouzou : c'était un certain 19 septembre 1985, un groupe d'hommes décidèrent de prendre leur destin en main en créant l'Association des Diabétiques de la wilaya de Tizi-Ouzou :

HAMMOUCHE HOCINE	1 ^{er} Président
DIB M ^D OURAMDANE	1 ^{er} Trésorier
D ^R TABI ANNENI AZEDINE	1 ^{er} secrétaire Général

❖ En 1985 fut la création de l'association des diabétiques de la wilaya de Tizi-Ouzou : agrément N° : 337 du 19/09/1985.

❖ 1^{er}siège provisoire : service de diabétologie (hôpital Beloua).

❖ 2^{ème} siège provisoire (croissant rouge algérien comité Tizi-Ouzou).

Siège actuel (bien de l'association) : Cité Mohamed Boudiaf (ex 2000 L^{gts}) B' 24N 743 N^{vill}e Tizi-Ouzou Bp N°86 Rp.

4. Nombre d'adhérents dans l'association :

-nombre des adhérent du diabète type 1 : 7152 personnes

-nombre des adhérent du diabète type2 : 10886 personnes

5. Les objectifs de l'association.

-Constituer un cadre de réflexion, de travail et de rencontre des diabétiques des parents d'enfants diabétiques et de personnes morales ou physiques s'occupant des diabétiques ou désireuses d'apporter bénévolement leurs concours

-Veiller à ce que les diabétiques de la wilaya de Tizi-Ouzou ne rencontrent pas de difficultés au niveau local et les aider.

-Créer une antenne de l'association par daïra et par commune (un projet qui n'est pas encore réalisé).

-S'associer avec d'autres associations sur l'échelle nationale ou internationale s'occupant des diabétiques ou désireuses d'apporter bénévolement leurs concours.

Chapitre 2 : Présentation de l'association des diabétiques de Tizi-Ouzou.

-Stimuler la coordination et l'intégration de nombreuses compétences sociale médicales concernant les soins et l'éducation pour améliorer la santé des diabétiques.

-Œuvre avec les services compétents des diabétiques le matériel nécessaire afin d'éviter les pénuries exposant les malades à des graves complications. Aider à mettre à la disposition des diabétiques le matériel indispensable pour réaliser par eux même ou les membres de leurs familles la surveillance et les soins nécessaires à leurs état(réactifs pour examens, aiguilles, stylo à insuline....)

-Favoriser la possibilité aux diabétiques de s'adresser à des services spécialisés surtout en cas de complications (ophtalmologie, chirurgie, néphrologie, gynécologie, cardiologie, diabétologie, médecine interne).

-Organiser un système d'information et d'éducation :

*sur le diabète, prévention, sa correction, son équilibre, ses complications.

*sur les moyens nécessaires (agents thérapeutique et matériel nécessaire à leurs administrations et moyens de surveillance par le malade lui-même.

6. - Programme d'action de l'association :

Le programme d'action comme toujours, s'est inspiré des besoins constatés sur le terrain ou exprimés par les malades diabétiques :

4-1 Fiche technique du programme d'action :

1. **Volet médical:** la formation et la sensibilisation sur le diabète, et aussi bien pour les malades diabétiques et leurs entourage que pour le large public, en plus des fonctionnaires de la santé s'occupant des diabétiques, dans le but d'améliorer la qualité de vie des diabétiques et d'éviter les complications.

-principale activités programmées : journées d'information et de sensibilisation sur le diabète à travers la daïras et communes de la Wilaya de Tizi-Ouzou.

Chapitre 2 : Présentation de l'association des diabétiques de Tizi-Ouzou.

Compagne d'information et de sensibilisation sur le diabète en milieu scolaire sur l'ensemble des établissements scolaire de la Wilaya de Tizi-Ouzou.

a- **Journée d'information et de sensibilisation sur le diabète à travers la daïra et communes de Tizi-Ouzou :**

ces journées se dérouleront sous forme de journées portes ouvertes et auront comme programme de base des communications interactives et des ateliers de travail.

b- **Journées thématique :** prise en charge du patient diabétique dans la wilaya de Tizi-Ouzou : une journée thématique intitulée prise en charge médico-sociale du patient diabétique au niveau de la wilaya de Tizi-Ouzou est projetée au courant du 1^{er} trimestre de l'année

C. l'éducation sanitaire : six (6) sessions d'éducation sanitaire pour les diabétiques et leurs entourages sont programmées. Une session comprend 5 cours et dure trente jour (30) :

Généralité sur le diabète.

Traitement du diabète.

Diététique et hygiène de vie

Auto surveillance et complication.

Projection vidéo et débats

Chaque session concerne en moyenne une trentaine de personne (diabétiques et leur entourage).

D. session psychologie : des sessions de soutien psychologique pour les malades ou leurs entourages sont programmées. Elles se font au besoin ou à la demande dont le nombre ne peut être prédéterminé.

E. ramadhan et diabète : vu les répercussions négatives que pourraient avoir les changements des habitudes alimentaires sur la santé des malades diabétiques, nous avons prévue une série d'action, de sensibilisation et d'information, vis-à-vis des diabétiques d'une manière générale et de l'ensemble de la population d'une façon particulière, à travers une compagne intitulée : ramadhan et diabète.

Chapitre 2 : Présentation de l'association des diabétiques de Tizi-Ouzou.

2. Volet social : constitué des activités de loisir et divertissement pour les diabétiques et de différents âges (enfants, jeunes, vieux), ainsi que les actions d'aides et d'assistance aux malades démunis ou en difficulté.

1-Regroupement thérapeutique :

Colonies de vacances pour les enfants, randonnées pour adolescents et jeunes, cures thermales pour les personnes du 3^{ème} âge. Sorties, excursion sport et loisir pour les diabétiques de tout âge.

a-regroupement pour enfant : un regroupement pour enfant diabétiques (colonie de vacances âgées entre 08 ans et 13 ans est prévue au courant du mois d'août en collaboration avec le ministre de la jeunesse et des sports, le ministre de la solidarité Nationale ou leurs directions respectives de la Wilaya ainsi que d'autres partenaires.

Il est primordiale de préciser que l'organisation de regroupements thérapeutiques pour enfants diabétiques une tradition de l'association des diabétiques de Tizi-Ouzou qui remonte à 1985 ; ces regroupements ont un objectif social et médical c'est de donner une chance aux enfants diabétiques de bénéficier d'une colonie de vacance en sachant qu'il ne sont pas admis en colonie ordinaire, aider à l'insertion sociale de ces enfants, éducation sanitaire sur l'auto-prise en charge.

c- regroupement thérapeutique pour vieux diabétiques : ces regroupement appelé communément cure thermale ; s'étalent sur 03 jours complets et ont comme programme :

- **Formation et étude sanitaire :** fait par l'équipe d'accompagnement médicale qui va accompagner les malades tout au long de ce regroupement.
- **Cure thermales, promenades :** sous la surveillance étroite de l'équipe d'encadrement médicale qui va accompagner les malades tout au long ce regroupement, vieux diabétiques savourons les biens faits des cures thermales, des promenades
- **Régime alimentaire diabétiques :** un régime alimentaire diabétique riche varié et équilibré sera rigoureusement appliqué tout au long de ce regroupement.

Chapitre 2 : Présentation de l'association des diabétiques de Tizi-Ouzou.

- **Séances de psychothérapie de groupe :** des séances de psychothérapie de groupe seront organisées durant ce regroupement, ce qui est d'un grand apport psychologique et moral sur les participants.

2. Célébration de la journée mondiale de la femme :

En collaboration avec la direction de la culture de la wilaya de Tizi-Ouzou, l'association incère un programme ayant pour thème : « le diabète au féminin » dans les grandes lignes se résumeront en :

Témoignages et conférence débats

Projections de film documentaire

3. Célébration de la journée mondiale de l'enfance le 1^{er} juin :

En collaboration avec la direction de la jeunesse et des sports de la Wilaya de Tizi-Ouzou, l'association incère un programme pour les enfants Diabétiques de la Wilaya de Tizi-Ouzou dans le programme qu'élaboré de DJS à l'occasion de la Journée Mondiale de l'Enfance.

Toujours dans le même cadre, une sortie socio-éducative pour enfants diabétiques est programmée tout le 1 juin au parc d'EL Hammam

4. Activités de loisirs divertissement :

Des activités de loisirs et divertissement englobant un volet médical (encadrement médicalisé des activités) est initié en faveurs des différentes tranches d'âges de nos adhérents.

- **Sorties plage pour enfants diabétiques :** des sorties plages pour enfants diabétiques âgés entre 6 et 14 ans sont prévues au courant des mois de juillet et août.
- **Actions sociales et humanitaires :**

En collaboration avec les différents services de l'état tel que la direction de l'emploi, la direction de l'action sociale, l'agence National de l'Emploi (ANEM), l'association des diabétiques de Tizi-Ouzou travaille pour faciliter l'insertion des diabétiques sur le marché du travail.

Chapitre 2 : Présentation de l'association des diabétiques de Tizi-Ouzou.

- **Rentrée scolaire:**

En prévision de la rentrée scolaire, l'association compte avec la contribution des autorités et des bienfaiteurs, mener une campagne visant à doter les enfants Diabétiques de trousseaux Scolaires spécifiques contenant en plus des fournitures scolaires, un carnet de soin une trousse pour une prise en charge des situations d'urgences notamment les hypoglycémies.

- **Divers :**

Continuer à rendre des visites périodiques aux malades diabétiques hospitalisées pour s'enquérir de leurs besoins et leurs apporter un soutien moral.

Continuer à prendre en charge les doléances des diabétiques qui nous parviennent.

Continuer à être le relais entre diabétiques et les autorités ainsi qu'avec les différentes administrations et autres organismes ayant trait à la prise en charge du patient diabétiques et aussi bien sur le plan social que médical.

Aussi, la réalisation de ce programme nécessite la mobilisation d'importants moyens dont nous faisant la synthèse dans la fiche technique ci-dessous

Chapitre 2 : Présentation de l'association des diabétiques de Tizi-Ouzou.

Chapitre 3 : La prise en charge des malades atteints de diabète

Dans un environnement propice, le diabète continue son augmentation en prévalence et en incidence en prenant des allures épidémiques et occupant ainsi une place importante parmi les maladies chroniques qui menacent de plus en plus la santé publique. Dès l'apparition du diabète type 2, il nécessite forcément une prise en charge et un suivi afin de connaître son évolution et mieux pouvoir réagir. Le diabète est une maladie chronique qui nécessite un traitement à vie et une surveillance rigoureuse afin de mener une vie plus confortable.

Dans ce chapitre nous allons décrire le rôle de l'association dans la prise en charge des personnes diabétiques la prise en charge à médicale et la prise en charge médicale, la prise en charge psychosociale des diabétiques.

1. Le diagnostic et le dépistage du diabète :

Le diabète suppose un diagnostic précoce. Plus la personne vie longtemps avec un diabète non diagnostiqué et non traité plus sa santé risque d'en pâtir et les résultats sanitaires sont compromis. La facilité d'accéder au tester diagnostics du diabète qui est disponible dans des établissements sanitaires primaires. Le dépistage on peut le faire au cours des journées de sensibilisation qui sont organisées par des associations des diabétiques.

Le diagnostic du diabète constitue à mesurer la glycémie dans un prélèvement sanguin alors que le patient est à jeun, ou 2 heures après une charge orale.

Cette femme nous confirme que :

« Je suis une femme âgée de 65 ans diabétique depuis 20 ans, j'ai jamais fait un diagnostic sur la maladie du diabète sachant que je n'ai aucun signe. Une fois j'ai assisté une conférence de l'association des diabétiques de Tizi-Ouzou dans la maison de la culture, ils ont organisé une journée de sensibilisation sur les complications du diabète, comment gérer la maladie. Ils font aussi le dépistage, je l'ai fait mais sans rendre compte du résultat. Quelque mois après j'ai une diminution de vision, la soif importante, des envies d'uriner fréquentes. J'ai consulté un médecin généraliste il m'a demandé de faire un bilan médical sur la glycémie. Les résultats des analyses ont conclu que je suis diabétique de type 2 c'est grâce au diagnostic que j'ai su que je suis diabétique ».¹

¹ Extrait d'un entretien réalisé avec une femme âgée de 65 ans, le 7 mars 2017 dans l'association.

Chapitre 3 : La prise en charge des malades atteints de diabète

Une autre femme âgée de 43 ans nous dit à ce sujet:

« C'est après son diagnostic préliminaire qu'elle a su qu'elle est diabétique, après la mort de sa mère elle a eu un choc émotionnel à l'âge de 38 ans, j'étais hospitalisée à l'hôpital après le bilan sanguin ils ont constaté que je suis diabétique de type 2 ». ¹

2. La prise en charge du diabète :

La prise en charge est une composante importante qui signifie que l'on répond aux besoins d'une personne vivant avec le diabète type 2. La prise en charge c'est aussi le soutien qui est fondé sur une préoccupation réelle pour le bien être des autres et de soi-même. Les personnes diabétiques ont besoin d'un soutien pour faire face aux difficultés de la maladie. Le but de la prise en charge des personnes diabétiques est d'améliorer la qualité de leur vie.

La prise en charge des diabétiques type 2 nécessite de planifier le suivi au fil des consultations, de réaliser une fois par an un bilan de prise en charge, et enfin de tirer les conséquences de ce bilan annuel pour proposer au patients des parcours de soin et d'éducation pertinents.

Cette démarche permet de repérer les risques du patient diabétique et d'y faire correspondre une intervention thérapeutique au sein de l'association.²

L'association des diabétiques de la wilaya de Tizi-Ouzou ainsi que sur son rôle dans la prise en charge des personnes diabétique type 2, prise en charge médicamenteuse, non médicamenteuse. Ce n'est pas que l'établissement sanitaire qui prend en charge ces personnes, même les associations jouent un rôle important dans la prise en charge. Ces témoignages nous confirment que l'association joue un rôle dans la prise en charge de ces personnes diabétiques :

«Je suis une femme âgé de 65 ans diabétique depuis 20ans, à l'âge de 45ans, je passe souvent à l'association j'ai adhéree depuis 15ans après 5 ans de ma maladie, je me sens bien parce qu'ils nous donnent des conseils et des orientations sur le diabète, le régime alimentaires, les activités physiques....»¹

¹ Extrait d'un entretien réalisé avec une femme âgée de 48 ans le 13 mars 2017 dans l'association.

² Henry G, Varoud - Vial M. diabète type 2 : quelle surveillance pour quelle prise en charge ? la revue des praticiens- médecine généraliste (JNMG) 2005,19 :1033-1034.

Chapitre 3 : La prise en charge des malades atteints de diabète

2.1. La prise en charge a médical du diabète:

Cette association joue un rôle important dans la prise en charge des personnes diabétiques type 2, cette prise en charge porte sur des conseils, des orientations sur leurs alimentations, les activités physiques, comment faire prévenir les complications.

2.1.1 Le régime alimentaire :

Le régime alimentaire et l'hygiène de vie constituent un élément essentiel dans le traitement et la prise en charge du diabète type 2. Le régime alimentaire dépend d'une personne à une autre, les prescriptions diététiques doivent être personnalisées et adaptées aux caractéristiques du patient tenant compte de son âge et de son poids.

Comme nous le confirme cette Dame :

« Je suis diabétique type 2, depuis 15 ans, j'ai 65 ans j'ai suivi un régime alimentaire pour équilibrer mon diabète parce que j'ai un surpoids, j'évite tous les aliments qui fond l'hyperglycémie, j'ai adhéré à l'association des diabétiques de Tizi-Ouzou, là ou ils nous donnent des conseils et des orientations sur le régime alimentaire comment équilibrer notre diabète. »²

Aussi cette femme nous témoigne :

« J'ai suivi un régime alimentaire, je mange que des légumes à vapeurs, j'évite les sucreries tout ce qui me provoque les complications du diabète, ce régime m'a aidé beaucoup à équilibrer mon diabète ».

La majorité des patients diabétiques de type 2 sont en surcharge pondérale ou obèses, une perte de poids d'environ 5 à 10% permet de mieux contrôler la glycémie et parfois de se passer de médicaments pendant plusieurs mois voir des années. Le patient doit faire attention aux aliments qui contiennent beaucoup de calories. Il est conseillé de manger des légumes

¹ Extrait d'un entretien réalisé avec une femme âgée de 65 ans le 07 mars 2017 dans l'association.

² Extrait d'un entretien réalisé avec une femme âgée de 50 ans le 21 mars 2017 dans l'association.

Chapitre 3 : La prise en charge des malades atteints de diabète

secs, les céréales complètes, les fruits ainsi que les produits laitiers, les viandes non grasses et le poisson. Les sucreries, les boissons sucrées, et l'excès de féculents sont proscrits. Les graisses animales sont à limiter au minimum de même que les aliments riches en cholestérol. Il ya d'autres personnes qui ne font pas attention à leur alimentation mange anarchiquement ce qui provoque beaucoup de complication et déséquilibre de leur diabète une hypoglycémie ou hyperglycémie, le diabète est une maladie qui nécessite une alimentation bien équilibrée.

Comme le confirme cette Dame :

« Des fois je ne suis pas un régime alimentaire, ma situation ne me permet pas de manger équilibré, on mange à table ensemble avec mes enfants, aussi dans les fêtes j'ai un complexe je mange comme tout le monde sans tenir compte de mon diabète. »¹

Un autre enquêté nous a confiés sa difficulté à suivre un régime diététique :

« Je n'arrive pas à suivre un régime alimentaire j'ai des difficultés, mon médecin me conseille toujours de prendre les aliments qui font équilibrer le diabète, j'ai une mauvaise habitude que je ne peux pas changer il ya des occasions où tu ne peux pas faire attention à votre alimentation »²

¹ Extrait d'un entretien réalisé avec une femme âgée de 48 ans le 13 mars 2017 dans l'association.

² Extrait d'un entretien réalisé avec une femme âgée de 65 ans le 7 mars 2017 dans l'association.



Figure 2 : photo prise dans l'association des diabétiques de Tizi-Ouzou le pyramide alimentaire.

2.1.2L'importance du régime alimentaire : l'alimentation spéciale pour diabétique de type 2 a pour but de :

- Combler les besoins nutritionnels
- Contrôler la glycémie
- Prévenir l'hypoglycémie
- Atteindre un poids santé
- Prévenir les maladies cardiovasculaires

Diabète et alimentation sont étroitement liés. Plusieurs facteurs tels que l'âge, le sexe, le poids, le traitement, etc. peuvent influencer ces recommandations alimentaires.

Chapitre 3 : La prise en charge des malades atteints de diabète

Chez les adultes diabétiques, les glucides doivent représenter 50 à 55% de l'apport énergétique total, les protéines 10 à 15% et les lipides 30 à 40%. Ces écarts permettent d'individualiser le traitement nutritionnel au cas par cas.

2.1.3 L'alimentation pour diabétique permet de contrôler la glycémie

Contrôler la glycémie est une priorité chez la personne diabétique. En effet, en plus d'aggraver le diabète à long terme, une élévation de la glycémie peut être très dangereuse sur le moment. Le régime pour diabétique de type 2 vise à répartir les glucides et les différents groupes d'aliments assez également dans la journée. En effet, pour contrôler la glycémie et le poids, l'apport en glucides doit être bien réparti dans la journée et l'espacement entre les repas doit être adéquat. Il n'est pas souhaitable, par exemple, de prendre ses 4 portions de fruits au petit déjeuner puis de ne plus en manger pour le reste de la journée.

2.1.4 Le régime pour diabétique de type 2 prévient l'hypoglycémie

L'hypoglycémie touche principalement les diabétiques qui prennent de l'insuline. C'est une baisse brutale du taux de glucose sanguin qui peut être causée par divers événements tels que :

- Prise d'insuline ou de médicaments à trop forte dose
- Retard d'un repas ou d'une collation
- Repas trop léger
- Activité physique non anticipée

2.1.5 Atteindre un poids santé grâce à un régime complet

L'atteinte et le maintien d'un poids santé peuvent jouer un rôle dans le contrôle de la glycémie et dans sa stabilisation. Une perte de 5 à 10% du poids initial améliore déjà la sensibilité à l'insuline, le contrôle de la glycémie et la maîtrise du taux de lipides dans le sang. Un poids santé permet aussi dans tous les cas de prévenir les maladies associées au diabète de type 2. En mangeant mieux, en diminuant les portions et en bougeant plus, vous atteindrez cet objectif naturellement.

Chapitre 3 : La prise en charge des malades atteints de diabète

2.1.6 L'alimentation spéciale diabète de type 2 pour prévenir les maladies cardiovasculaires

Les maladies cardiovasculaires sont l'une des complications les plus fréquentes du diabète de type 2. Le risque de maladies cardiovasculaires est en effet 2 à 3 fois plus élevé chez la personne diabétique. Il est donc indispensable que le régime pour diabétique prenne ce risque en considération et propose des mesures alimentaires adaptées. Dans le cadre de l'alimentation pour diabétique, on veillera à réduire l'apport en lipides tout en privilégiant les bons gras. C'est un régime pauvre en acides gras saturés.

Les personnes diabétiques qui souhaitent calculer avec précision leur besoin énergétique total afin d'évaluer la quantité de glucides, de protéines et de lipides à consommer peuvent le faire avec l'aide d'un diététicien diplômée.

Les personnes diabétiques ou en surpoids doivent adopter une alimentation équilibrée et contrôlée en calories. L'objectif est de retrouver un poids santé, éviter les hypoglycémies et les risques de maladies cardiovasculaires. C'est ce que propose le régime pour diabétique de type 2

L'alimentation pour diabétique intègre des aliments bénéfiques contre le diabète. Ces aliments permettent d'apporter à l'organisme juste ce dont il a besoin tout en stabilisant la glycémie. Ainsi, en suivant ces recommandations le diabète de type 2 peuvent être beaucoup mieux vécues au quotidien.

2.2 L'activité physique :

2.2.1 Définition de l'activité physique selon l'OMS :

L'OMS définit l'activité physique comme tous les mouvements corporels produits par la contraction des muscles entraînant une augmentation de la dépense d'énergie au-dessus de la dépense de repos.¹

L'activité physique joue un rôle important dans le traitement du diabète sucré et en particulier chez les personnes atteintes du diabète de type 2. Les effets bénéfiques de cette mesure sur l'équilibre glycémique et dans la prévention des complications cardiovasculaires sont

¹<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

Chapitre 3 : La prise en charge des malades atteints de diabète

largement démontrés. L'activité physique assure une sensibilité accrue des tissus périphériques à l'insuline et réduit sensiblement le risque de l'athérosclérose notamment chez les sujets présentant un excès de poids sans oublier les effets bénéfiques sur l'hypertension artérielle.

Toutefois, l'application d'un exercice physique doit être adaptée à la situation du malade en prenant en compte ses capacités physiques, son état de santé, son type de diabète et sa situation glycémique en plus de la prise de mesures telles que l'adaptation de l'alimentation pour prévenir le risque de l'hypoglycémie et le contrôle de la glycémie avant tout effort et le respect de l'horaire de l'activité qui ne doit jamais être à jeun, mais après au moins trois heures de repas, sans oublier l'importance de l'adaptation des médicaments hypoglycémifiants. Les types d'exercices physiques conseillés sont les sports d'endurance tels que la marche (30 minutes de marche par jour sont recommandées par les spécialistes et peuvent réduire sensiblement le risque de développer un diabète), le jogging, le vélo, la natation...etc. Quel que soit le type du diabète, l'activité physique doit toujours être adaptée au patient. L'exercice physique doit être pratiqué qu'en période de bon contrôle métabolique.¹

2.2.2. L'importance de l'activité physique : Les activités physiques et sportives représentent un facteur d'équilibre de santé, d'épanouissement, elles sont un moyen d'éducation et un mode de vie dans la société moderne. Elles permettent de développer les capacités psychomotrices des pratiquants, elles contribuent au développement positif et global de la personne. De l'enfance à la vieillesse, en passant par l'âge adulte, l'activité physique et sportive est d'une grande importance que ce soit, sur le plan physique, moral et intellectuel. Durant l'enfance, période de développement et de croissance permanente, les activités physiques et sportives favorisent et harmonisent son développement en assurant à l'enfant une parfaite croissance physique et un bon équilibre psychomoteur. Les activités physiques et sportives participent à la formation, à l'équilibre, à l'enrichissement affectif de l'enfant. L'enfant a besoin de bouger et les activités physiques constituent un élément naturel de la croissance. Elles permettent aussi à l'enfant de s'exprimer, de se réaliser entièrement. Pour l'adolescent, l'activité physique et sportive représente une occasion pour s'affirmer, s'imposer et manifester son pouvoir et ses capacités. C'est une occasion de retrouver son équilibre, et de se défouler en étant en pleine crise.

¹ -Grimaldi, diabétologie question d'internat, Paris, 2000

Chapitre 3 : La prise en charge des malades atteints de diabète

C'est aussi le moment pour l'adolescent de se lancer dans le monde de la compétition et de la performance. La pratique des activités physiques constitue un élément d'éducation sociale et morale pour l'enfant et l'adolescent.

Comme nous le confirme ce jeune homme :

*« Je suis diabétique j'ai 35 ans je suis diabétique depuis 2 ans à l'âge de 33 ans après un accident de voiture qui fait un choc émotionnel, après le diagnostic, au début je n'arrive pas à accepter m'a maladie mais avec le temps, je suis sportif c'est la chose qui m'a aidée à s'adapter avec le diabète ; les activités physiques c'est la seule solution pour équilibrer le diabète ».*¹

3. L'éducation thérapeutique:

Des sessions d'éducation sanitaire pour les diabétiques et leur entourage sont programmées, à raison d'une session de 6 semaines : une session comprend 5 jours qui seront programmés par l'association pour les personnes diabétiques et leurs entourages qui contiennent des généralités sur le diabète, traitement du diabète, diététique et hygiène de vie. Chaque session concerne en moyenne une trentaine de personnes (diabétiques et leurs entourages). L'éducation thérapeutique du patient est un processus continu, intégré dans les soins et centré sur le patient. Elle comprend des activités organisées de sensibilisation, d'information, d'apprentissage et d'accompagnement psychosocial concernant la maladie, le traitement prescrit, les soins, l'hospitalisation et les autres institutions de soins concernées, ainsi que les comportements de santé et de maladies du patient. Elle vise à aider le patient et ses proches à comprendre la maladie et les traitements, coopérer avec les soignants, vivre le plus sainement possible et maintenir ou améliorer la qualité de vie.

3.1. L'éducation thérapeutique du patient (ETP) est un processus éducatif continu intégré aux soins. Elle s'adresse au patient atteint de maladie chronique et vise à favoriser son autonomie dans la gestion de la maladie, en relation avec son entourage et en interaction avec les soignants. Elle est dispensée par des professionnels de santé de toutes les spécialités et des patients formés à la méthodologie de l'éducation thérapeutique.²

¹ Extrait d'un entretien réalisé avec un homme 35 ans le 12 avril 2017 dans l'association.

²<https://www.chu-toulouse.fr/education-therapeutique-du-patient-definition>

Chapitre 3 : La prise en charge des malades atteints de diabète

L'éducation sanitaire est très importante pour les patients diabétiques, elle les aide à améliorer et gérer la maladie chronique du diabète, comme le confirme cette Dame :

« j'ai adhéré à l'association dans le but d'améliorer et de mieux gérer la maladie du diabète, les membres de l'association nous donnent des conseils et des orientations à partir de séances d'éducation sanitaires, qui s'organise chaque jour par semaine, des séances collectives dans lesquelles participe même un membre de la famille ou bien quelqu'un de leur entourage, ces séances m'ont aidée beaucoup dans la vie socio- professionnelles. »¹

En plus cet homme nous à dit que :

« Mon adhésion à l'association c'est d'avoir plus d'informations et d'orientations sur ma maladie, parce que cette maladie a beaucoup de complications et difficile pour un homme de mon âge, même des fois je ramène ma femme avec moi assister ces séances par ce qu'elle est aussi concernée par ma maladie, des conseils alimentaires, l'hygiène de vie ... ces séances d'éducation sanitaire m'ont aidé vraiment dans ma vie et ma maladie. »²

3.2.2 L'importance de l'éducation thérapeutique :

C'est un processus systémique d'apprentissage centré sur le patient. Elle tient compte des processus d'adaptation du patient (stratégie d'adaptation, lieu de contrôle, représentation de la santé et de la maladie, aspects socioculturels...) ☐ Elle tient compte des besoins objectifs et subjectifs, exprimés ou non, du patient. Elle doit être intégrée au traitement et aux soins.☐ Elle concerne la vie quotidienne du patient et son environnement psychosocial. Elle implique sa famille et son entourage proche. C'est un processus continu qui doit être adapté en permanence à l'évolution de la maladie, de l'état de santé et de la vie du patient. Elle doit être structurée, organisée et proposée systématiquement à tous les patients. Elle doit utiliser des méthodes et des moyens variés d'éducation et d'apprentissage. Elle est multi professionnelle,

¹ Extrait d'un entretien réalisé avec une femme 65 ans le 07 mars 2017 dans l'association.

² Extrait d'un entretien réalisé avec un homme 68 ans le 06 mars 2017 dans l'association.

Chapitre 3 : La prise en charge des malades atteints de diabète

multidisciplinaire et nécessite un travail en réseau. Elle doit inclure l'évaluation du processus d'apprentissage et de ses effets. Elle est réalisée par des professionnels de soins formés à cet effet.

Il ya des personnes qui ont une crainte vis-à-vis de l'éducation sanitaire ou bien l'éducation thérapeutique, le considérant comme une perte du temps, l'éducation sanitaire reste peu connue dans notre pays.

Sur cette question, voici ce que nous a dit un des enquêtés :

« Je suis diabétique c'est vrai je fais un suivi médical mais de participer à ces séances de conseils et d'orientation, j'ai jamais pensé à les assister, mais je ramène ma mère qui est diabétique à chaque fois qu'elle me demande, je suis curieux de voire ce que ma mère fait à l'intérieur de l'association, je me suis présenté avec elle, j'ai assisté une séance vraiment j'ai changé d'avis, tu vas apprendre beaucoup de choses. »¹

2.4. La prévention du diabète :

Le caractère chronique du diabète, l'inexistence d'un traitement médicamenteux définitif et l'augmentation incontrôlable du nombre de personnes diabétiques imposent à tout un chacun la prise de mesures préventives pour réduire l'ampleur de cette maladie qui devient de plus en plus menaçante pour la santé publique. En effet, la prévention en étant l'ensemble des mesures et actions entreprises afin d'éviter que quelque chose ne se produise, fait partie intégrante du traitement du diabète sucré et elle est considérée comme la meilleure stratégie de lutte contre cette affection en jouant un rôle majeur pour empêcher sa survenue ou au moins retarder son apparition ou encore réduire la gravité des complications qu'elle génère à court et à long terme une fois installée.

Le diabète présente une menace accrue pour toutes les populations du monde. Ce problème ne peut être résolu que par la prise de mesures préventives rigoureuses. La prévention du diabète constitue la meilleure stratégie pour lutter contre cette épidémie en combattant tous les facteurs de risque qui sont responsables dans son apparition afin d'éviter le plus possible des

¹ Extrait d'un entretien réalisé avec un homme de 35 ans le 12 avril 2017 dans l'association.

Chapitre 3 : La prise en charge des malades atteints de diabète

nouveaux cas ou retarder sa survenue au maximum chez les personnes ayant une prédisposition génétique ou présentant des facteurs de risque pour développer un diabète.

La prévention du diabète de type 2 est devenue possible puisque les facteurs contribuant à son apparition sont désormais connus tels que l'hérédité, l'obésité, le vieillissement et la sédentarité. Dans ce type de diabète, la prévention contribue sensiblement à retarder son développement notamment chez les personnes dites à haut risque de devenir diabétiques telles que les personnes ayant des antécédents familiaux diabétiques, les personnes obèses et les adultes âgés de plus de 40 ans, ce qui rend le dépistage ou le test glycémique plus que nécessaire pour ces catégories.

Il faut toujours prévenir par ce que le diabète est une épidémie silencieuse, alors il faut toujours faire attention aux complications de la maladie.

La prévention du diabète porte essentiellement sur le type 2. La prévention du diabète peut être médicale par des médicaments antidiabétiques comme elle peut être a-médicale et cette dernière est la plus importante, la plus efficace et la moins coûteuse car elle se base essentiellement sur le comportement de l'individu.

Cette femme interviewée nous a répondu sur la question de la prévention du diabète :

« Je suis diabétique, après mon adhésion à l'association je fais attention à mon diabète à chaque fois les membres de l'association nous font prévenir des complications du diabète qui sont dangereux, mais j'évite tout ce qui peut me provoquer ces complications je mange équilibré, je bouge dans mon jardin chaque matin j'ai suivi les conseils des membres de l'association, c'est ce qui m'a aidé à prévenir le diabète, je fais attention à mon hygiène de vie »¹

¹ Extrait d'un entretien réalisé avec femme de 40 ans le 25 mars 2017 dans l'association.

Chapitre 3 : La prise en charge des malades atteints de diabète

Aussi cet homme nous a dit que :

« Je suis diabétique depuis 15 ans, mon seul médicament pour le diabète c'est la prévention, le diabète est une maladie à la quelle il faut faire attention de toutes les actions quand on fait, les membres de l'association font tous leurs possible pour nous faire prévenir cette maladie ».¹

3. La prise en charge médical du diabète :

Dans le cas de l'échec du traitement non médicamenteux par la diététique et l'activité physique, une prise en charge médicale prend sa place où la prescription des médicaments antidiabétiques devient nécessaire afin de pallier à l'hyperglycémie et ses conséquences désastreuses sur la santé du patient et sa qualité de vie. Chez un diabétique de type 2, une aggravation de l'état du malade, suite à une mauvaise observance du traitement.

La prise en charge médicamenteuse du diabète exige une parfaite observance du traitement de la part du patient qui doit suivre à la lettre les consignes et les instructions de son médecin et ses infirmiers car toute erreur thérapeutique peut aboutir à des conséquences dramatiques et surtout, lorsqu'il s'agit du traitement par l'insuline qui constitue un danger pour le diabétique s'il ne respecte pas les modalités et les conditions d'usage.

L'association des diabétiques de Tizi-Ouzou organise des journées thématiques de sensibilisation qui sont dirigées par un médecin généraliste qui s'occupe des consultations des diabétiques.

¹ Extrait d'un entretien réalisé avec un homme de 65 ans le 4 avril 2017 dans l'association.

Chapitre 3 : La prise en charge des malades atteints de diabète

Cette homme nous confirme que :

« Je suis adhérent dans cette association depuis 20ans je rends visite à chaque fois que j'ai le temps, les membres de l'association organise des journées de sensibilisation à la quelle j'assiste et qui sont dirigé par le médecin généraliste de l'association, il nous donne des conseils et des généralités sur le diabète et même des visites médicales, pour les deux type de diabète ».¹

L'association des diabétiques de Tizi-Ouzou joue un rôle dans la prise en charge médicale des personnes atteinte diabète type 2.

Comme nous le confirme cette femme :

« Je suis diabétique type 2, comme nous le savons que les médicaments sont chère en plus des fois ils ne sont pas disponible tous dans la pharmacie, heureusement il ya l'association quand j'ai besoin de médicament je l'a rejoins, je ne suis pas assurée socialement, la secrétaire me reçoit gentiment à chaque fois que j'aurai besoin de traitement, elle me donne, juste s'il n'y'a pas de médicament »²

Aussi cet homme nous répond :

« Je suis diabétique de type 2, des fois il ya un manque de médicament chez les pharmaciennes, alors l'association me dépanne pour un mois le temps qu'il soit disponible dans la pharmacie ».³

Aussi cette Dame nous à dit que :

« L'association me dépanne des fois si les médicaments ne sont pas disponibles dans la pharmacie, la secrétaire me donne le traitement

¹ Extraie d'un un entretien réalisé avec un homme de 68 ans le 6 avril 2017 dans l'association

² Extrait d'un entretien réalisé avec homme de 54 ans le 7 mars 2017 dans l'association

³ Entrait d'un entretien réalisé avec une femme de 48 ans le 13 mars 2017 dans l'association.

Chapitre 3 : La prise en charge des malades atteints de diabète

qui me convient s'il est disponible aussi dans la pharmacie de l'association, dès que j'aurai mon médicament je le donne à l'association par ce qu'il faut qu'on s'aide les uns les autres ».

Comme aussi l'association organise des journées thématiques prise en charge médico-sociale du patient diabétique par un médecin généraliste qui s'occupe des personnes diabétiques de la wilaya de Tizi-Ouzou.

3.1 La prise en charge matérielle :

L'association des diabétiques de Tizi-Ouzou prend en charge ces malades et essaye de répondre au besoin des malades qui la rejoignent avec tous les moyens matériels d'auto surveillance et d'auto prise en charge en mettant à leurs dispositions des lecteurs de glycémie, les tensiomètres, les stylos injecteurs d'insuline et les chaussures diabétiques.

Cette dame nous a confiés que :

*« Je suis diabétique type 2, plusieurs fois je me rapproche de la pharmacie pour prendre les médicaments, les stylos injecteurs d'insuline je ne trouve pas en pharmacie ».*¹

Aussi cette femme nous a dit que :

*« Je suis une femme veuve, je suis diabétique je n'arrive pas à prendre mes médicaments dans la pharmacie par ce que c'est chère, je ne suis pas assurée je n'ai pas la carte Chifa pour les prendre gratuitement, mon seul espoir c'est l'association qui essaye toujours de m'épargner les médicaments qui me conviennent et même le matériel comme le tensiomètre, lecteur de glycémie ».*²

¹ Extrait d'un entretien réalisé avec une femme de 40 ans le 26 mars 2017 dans l'association

² Extrait d'un entretien réalisé avec une femme 50 ans le 14 mars 2017 dans l'association

Chapitre 3 : La prise en charge des malades atteints de diabète

3.2 La prise en charge psychosociale :

La prise en charge psychosociale du diabète a pour but d'essayer de comprendre les raisons de ces échecs et si possible d'y apporter des solutions. La prise en charge psychosociale a également pour but de comprendre le décalage fréquemment observé entre le niveau des connaissances théoriques des malades et leur comportement. Dans notre pays, les diabétiques de type 2 sont âgés en moyenne de 64 ans, et appartiennent de plus en plus fréquemment aux catégories sociales les plus défavorisées.

Lorsque le diabète s'extériorise, la majorité des patients sont asymptomatiques et totalement ignorants de leur avenir cardiovasculaire.

Parce que le stress, irrémédiablement lié au diabète aggrave la maladie et entraîne des complications. Le choc ressenti à l'annonce de la maladie (surtout si le diabétique a un parent mort de la même maladie), l'apparition de symptômes dérangeants, (faim, palpitations, tremblements,...), la modification des habitudes de vie, l'anxiété générée par l'affichage du taux de glycémie et par la survenue des complications.¹ Nos enquêtés ont souligné l'importance et la nécessité du suivi psychologique et on évoqué plusieurs raisons : pour beaucoup d'entre eux le stress peut-être un facteur de déclenchement du diabète, mais chez les sujets déjà atteints, il a des effets négatifs directs sur l'équilibre de l'insuline.

L'apparition du diabète chez une personne signifie un changement de vie draconien. Pour faire face aux facteurs émotionnels négatifs qui ont des conséquences directes sur la stabilisation de la maladie, le suivi psychologique est un impératif, c'est pour ces raisons que des sessions psychosociales pour les malades et leurs entourages sont organisées par l'association sans prédéterminer le nombre des patients.

¹ PASSA Philippe, Approche psychosociale et éducation chez les diabétiques type 2 : In journal du DESG de la langue française, Vol. 12 - N °3. 2002

Chapitre 3 : La prise en charge des malades atteints de diabète

4. L'hygiène de vie : le changement du mode de vie au profit d'un régime alimentaire sain accompagné d'une augmentation de l'activité physique et une baisse de la surcharge pondérale et associé à un programme éducatif et de sensibilisation contribue d'une manière efficace à prévenir la survenue du diabète non insulino-dépendant. En effet, la lutte contre l'obésité est un élément important dans la prévention du diabète car l'excès de poids constitue un facteur de risque majeur en provoquant l'insensibilité des tissus à l'action de l'insuline.

La personne diabétique doit faire attention à son hygiène de vie pour éviter tout les risques, et il doit prévenir les complications.¹

¹ HAMMICHE Azzedine, essai d'évaluation des couts de prise en charge du diabète au CHU de Sétif, juillet, 2015, p102

Chapitre 4 : De l'expérience individuelle et le regard de l'autre

La confirmation au diabète représente une expérience individuelle et collective. Cette maladie provoque des bouleversements sur le plan des rapports sociaux et détérioration psychologique, elle dépersonnalise la personne de son rôle au sein de la famille, et sa vie socio professionnelle, une fois la personne et diagnostiquée confirmée qu'elle est atteinte de maladie chronique elle rentre dans une certaine destruction, l'obligation et la nécessité d'adaptation à un nouveau style de vie sera imposé des changements qui sont liés au soin et traitement, par contre cette pathologie impose au malade . La construction de son identité au premier lieu et la relation avec sa communauté familiale, son environnement social.

Cependant, l'objectif de ce chapitre est d'interroger les personnes diabétiques sur leur vécu et leur expérience, leurs témoignages mettrons en exergue le regard de l'autre de leur entourage social.

1. L'expérience individuelle :

1.1. Le diagnostic de la maladie et la réaction du malade :

Le diabète de type 2 est une maladie chronique qui résulte d'une résistance de l'organisme à l'insuline et d'une hyperglycémie (= excès chronique de sucre dans le sang). On parle « d'insuline résistance » ou de « diabète non insulino-dépendant (DNID) ». ¹

De manière générale, le diagnostic du diabète de type 2 survient assez tardivement. On le détecte fréquemment chez des individus âgés de 40 à 50 ans, souvent dans un contexte de surpoids, parfois d'hypertension et de cholestérol trop élevé. Néanmoins, l'âge du début de la maladie est plus précoce. D'ailleurs, depuis quelques années, les 1ers cas d'enfants et d'adolescents diabétiques de type 2 apparaissent ²

Lorsque on annonce pour la première fois qu'on est diabétique, il peut qu'au début qu'on se focalise sur toutes les activités agréables qui deviendront difficiles à cause de son diabète. Le malade pense qu'il ne pourra plus profiter de ces activités à cause de la maladie, mais essayer d'imaginer des manières de continuer à pratiquer ces activités, malgré son diabète. S'il fait des expériences, il pourra apprendre par tâtonnement quelles sont ces limites et comment les surmonter. Rien n'est vraiment interdit, mais il devra réfléchir plus qu'à l'habitude.

L'annonce du diagnostic du diabète de type 2 est un moment très important du soin. Les explications du médecin données au patient sont déterminantes dans le suivi qu'il aura à

¹ www.passeportsanté.net

² INSERM : Institut de la santé et de la recherche médicale

Chapitre 4 : De l'expérience individuelle et le regard de l'autre

mettre en place par la suite. Il est ainsi important que le professionnel informe ses patients de façon claire et précise sur la maladie, le traitement à suivre et aussi, sur les conseils à donner pour une bonne hygiène diététique.

1.1.1 Un choc

Le diagnostic du diabète constitue bien souvent un choc qui bouleverse la vie d'une personne. Il nécessite un travail constant d'acceptation et d'adaptation psychologique.

La non-acceptation du diabète compromet la santé de la personne diabétique en nuisant à son traitement et à sa motivation pour adopter de saines habitudes de vie.

Comme le confirme cette femme :

« Je suis choquée dès l'annonce de la maladie, j'étais choquée je n'arrive pas à accepter cette idée d'être diabétique et comment vivre avec, l'entourage est ce qu'ils vont accepter l'idée d'être malade ? »¹

1.1.2. Un stress

Tout comme d'autres maladies chroniques, le diabète constitue une perte de santé physique et une menace pour la santé future en raison des complications à moyen et à long terme pouvant y être associées.

Le stress peut avoir une influence sur le contrôle du diabète par l'impact des hormones de stress sur la glycémie, ou encore par l'utilisation de stratégies ou de comportements peu efficaces de gestion du stress.

Comme le confirme cet homme :

« L'annonce de la maladie m'a fait un stress inimaginable, que ma famille a remarqué même je mange mal, j'ai changé mes comportements avec mes collègues à chaque fois qu'ils me parlent je m'énerve rapidement ».

¹ Extrait d'un entretien réalisé avec une femme âgée de 50 ans le 14 mars 2017 dans l'association

1.1.3. Une responsabilité

De plus, le traitement complexe, exigeant et chronique du diabète est sous la responsabilité directe de la personne diabétique et nécessite une modification importante des habitudes de vie au quotidien.

D'un côté, la personne diabétique est investie d'un grand pouvoir sur l'évolution de sa maladie, et de l'autre, d'une grande responsabilité à porter.

Cette femme nous confirme que :

« Je suis diabétique de type 2 depuis 5ans, j'ai jamais été malade, j'étais en bonne santé juste j'ai un surpoids, quelque jour après je suis tombée malade je n'ai pas pensé être diabétique, après le diagnostic ils ont constaté que je suis diabétique de type 2, au début je n'ai pas accepté, j'ai décidé de refaire le diagnostic, mais c'est les mêmes résultats, vraiment j'étais choquée je n'arrive pas accepter ce diagnostic »¹

Une femme nous révèle:

« après mon diagnostic que je suis diabétique, d'après le médecin généraliste que j'ai un diabète type 2, je n'arrive pas à imaginer comment vivre avec cette maladie qui nécessite une prise en charge familiale, je vie toute seule avec mon mari, mais le médecin m'a donné quelques conseils sur ma maladie qu'il faut faire attention l'hygiène diététique et l'alimentation et suivre le traitement, comme aussi je suis adhérente dans l'association des diabétique, ils nous donnent des orientations sur la maladie pour vivre avec le diabète ».²

La réaction à l'annonce du diagnostic pour la maladie c'est très difficile, car le diabète pose un défi de taille à la personne qui est en atteinte ce trouve dans une autre nouvelle situation qui s'impose à lui. Il se trouve avec une maladie qui l'accompagne au long de sa vie.

Comme nous dit cet homme :

« l'annonce de la maladie pour moi c'était très difficile à accepter, j'étais choqué je n'arrive pas à accepter l'annonce du médecin parce

¹ Extrait d'un entretien réalisé avec une femme âgée de 45 ans, le 9 avril 2017 dans l'association

² Extrait d'un entretien réalisé avec une femme âgée de « 48 ans, le 14 mars dans l'association.

que c'est une maladie à la quelle on doit faire attention prévenir les complications, le diabète est une maladie qui ne guérie pas il faut être prudent à toutes actions qu'on fait, et même je n'arrive pas à imaginer comment ma famille va réagir vis-à-vis de ma maladie est ce qu'il vont accepter , pour moi je pense c'est difficile à vivre avec, même le travail je sais pas ce qu'il vont me faire puisque je suis diabétique ».¹

1.2. Le diabète et le soutien émotionnel :

Chaque personne réagit différemment lorsque le diabète est diagnostiqué. Il se peut qu'il accepte sa maladie en silence ou qu'il soit pris d'une vive colère ou anxiété. Au moment de l'annonce du diagnostic, il souhaite acquérir un maximum de connaissances sur sa maladie ou au contraire qu'il soit trop abasourdi par la nouvelle pour enregistrer la moindre information. Le fait que sa réaction soit différente d'une personne à une autre.

Il se peut également que la réaction de la famille au diagnostic soit chargée en émotions et qu'elle à besoin de temps pour accepter la maladie. D'où la nécessité pour le malade d'être accompagné par sa famille lors des visites à la clinique.

Comme nous le confirme cette femme:

« je suis diabétique après la mort de ma mère de quelques jours, j'ai cette maladie qui a changé complètement ma vie, comme un obstacle surtout dans ma vie familiale ma belle mère a chaque fois parle de moi que j'ai une maladie grave qui ne guérisse pas, elle me dit toujours que cette maladie peut être une cause de ma mort elle me dit que tu ne vas pas vivre assez mais je ne prends pas en considération ces parole c'est au dieu qu' on appartient, c'est le destin décide je m'enfuit pas de la réalité ».²

L'association des diabétiques de Tizi-Ouzou joue un rôle important pour donner un soutien émotionnel pour les personnes diabétiques. Autrement dit explorer les sentiments des malades vis-à-vis de leur diabète et de recevoir un soutien émotionnel de l'équipe soignante. Ils veillent de ne pas parler de tous ces problèmes dès la première visite. Avec le temps, il sera

¹ Extrait d'un entretien réalisé par un homme âgé de 55ans, le 18 avril 2017 dans l'association

² Extrait d'un entretien réalisé par une femme âgée de 40 ans , le 26 mars 2017 dans l'association.

Chapitre 4 : De l'expérience individuelle et le regard de l'autre

sans doute plus facile de partager ces émotions avec l'équipe soignante lors de futures visites. Ils n'arrivent pas à accepter leur diagnostic ou ils sont déprimés ou anxieux, un professionnel de santé désigné par l'association organise un soutien psychologique spécialisé si cela s'avère nécessaire

A ce sujet, cet homme nous dit que :

« Je suis diabétique de type 2 à l'âge de 48ans, j'étais fonctionnaire chez textile, je travaille la nuit, je suis une personne qui prend soin de moi-même, j'évite de manger ailleurs, de se nourrir à n'importe qu'elle chose. Une fois comme toujours je travaille la nuit quelque chose m'a effrayée, après j'ai sentie des signes de perturbation de vision, faim intense, j'ai fait la visite médicale et d'après le diagnostic il m'a confirmé que je suis diabétique. Au début je n'étais pas satisfait par les résultats; le médecin m'a donné des conseils et des orientations sur la maladie et comment vivre avec le diabète pour éviter les complications »¹

Dans la plupart des cas le soutien émotionnel le plus efficace et le plus simple provient sans doute d'autres diabétiques de type 2. Un membre de la famille ou un ami diabétique qui peut adhérer à l'association conseiller et guider vers une meilleure compréhension du diabète. Se joindre à un groupe d'entraide ou par équipe soignante peut également l'aider

La réaction de nos enquêté ce diffère d'un enquêté à un autre.

Plusieurs malades s'inquiètent de futures complications, ce sentiment de complications inévitables risque parfois de favoriser des conduites de fuite ou des difficultés de prise en charge. Toute fois, un certain nombre de diabétiques échappent à ces complications, alors que d'autre semble particulièrement exposés.

Comme nous le dit cet homme :

« Vraiment, je me suis inquiété des complications du diabète, c'est la seule chose qui m'a fait peur de la maladie, le diabète type 2 une maladie qui nécessite une bonne prise en charge ».²

¹ Extrait d'un entretien réalisé avec un homme âgé de 68ans, le 4 avril 2017 dans l'association

² Extrait d'un entretien réalisé avec un homme âgé de 54ans, 7 mars 2017 dans l'association.

1.3 Acceptation de la maladie chronique :

L'acceptation de ce changement est importante, sinon ce sont les émotions qui vont prendre le dessus et venir amplifier la maladie. « Le processus de maturation psychologique prend du temps, c'est le fait que le patient va pouvoir intégrer et accepter la pathologie. Chaque individu passe par certaines phases intermédiaires avant d'accéder à l'acceptation du handicap.»

Vivre avec le diabète 2 est parfois difficile d'accepter le fait d'être diabétique. Lors du premier diagnostic, le malade peut ressentir de l'injustice et de la déception. Il se peut qu'on vous ait assommé avec une quantité d'informations déprimantes sur les complications à long terme liées au diabète. Il se peut également qu'on prescrive des médicaments pour qu'ils se sentent mieux. Avoir besoin de temps pour s'adapter petit à petit à cette nouvelle situation pour le moins étrange.

C'est au stade d'acceptation que le patient est le plus réceptif, prêt à ce battre pour réaménager sa vie avec sa maladie. Certains n'arrivent pas à ce stade d'acceptation et se chronicisent.

Le diabète est une maladie chronique et le patient diabétique devra vivre avec. Il/Elle devra accepter ce fait et accepter la maladie. Plusieurs phases d'adaptation auront lieu durant le cours de la maladie, liées à l'évolution de celle-ci. Les contacts réguliers avec les divers soignants devront être positifs, tant du point de vue du patient que des soignants. L'adhésion et l'observance au traitement et au suivi à long terme de la maladie devront être envisagées sous un aspect pratique et positif.

Sur son acceptation de la maladie, cette femme nous a confiés :

« Je suis diabétique depuis 15 ans, j'étais enseignante, je n'ai pas de difficulté d'accepter la maladie c'est une maladie comme les autres pathologies, sauf que le diabète est une maladie avec la quelle on vie tout au long de la vie, par ce que c'est une maladie qui ne guérisse pas ».¹

¹ Extrait d'un entretien réalisé avec une femme âgée 65 ans , le 7 mars 2017 dans l'association.

Chapitre 4 : De l'expérience individuelle et le regard de l'autre

Aussi cette femme nous à dit que :

« La maladie du diabète nécessite un courage et il faut être fort pour l'accepter, moi j'étais faible j'ai pris beaucoup de temps pour accepter la maladie déjà ma situation familiale est perturbée alors j'ai des difficultés pour accepter le diabète, en plus j'ai quelque idées sur la maladie et ses complications j'ai peur comment je vais réussir à vivre avec »¹

A travers nos enquêteurs nous avons considéré que l'acceptation de la maladie chronique « diabète » est difficile pour quelques personnes par ce que c'est une maladie chronique, avec laquelle on est appelé à vivre, ces témoignages nous le confirme :

« Au début je n'ai pas accepté ma maladie, je la voyais comme étant la fin du monde, comment vivre avec est ce que ma famille comprend ma situation, ma vie professionnelle, c'est comme un déséquilibre, avec les conseils du médecin et les recherches que j'ai effectuées sur la maladie j'ai de plus en plus réussi à combattre ma maladie ».²

C'est au cours de cette phase, que le personnel, le médecin et soignants ou autre malade interviennent pour accompagner les personnes nouvellement diagnostiquées :

Cet homme nous dit que :

« Après avoir eu mon diabète je partais toujours à l'association là où je me sens à l'aise avec les malades avec un changement d'idée sur la maladie et comment on va gérer, la secrétaire de l'association nous aidera toujours elle s'assoit avec nous elle nous parle de la maladie comment vivre avec ?, sans avoir un complexe ou un mal à l'aise, c'est ce qui m'a aidé à accepter ma maladie grâce aux encouragements des membres de l'association ».³

¹ Extrait d'un entretien réalisé avec une femme âgée 40 ans, le 25 mars 2017 dans l'association

² Extrait d'un entretien réalisé avec un homme âgé 54 ans, le 7 avril 2017 dans l'association

³ Extrait d'un entretien réalisé avec un homme âgé 68 ans, le 4 mars 2017 dans l'association

Chapitre 4 : De l'expérience individuelle et le regard de l'autre

1.4 Vivre au quotidien avec le diabète type 2 :

Le quotidien de la personne diabétique se retrouve bouleversé par les diverses modifications relatives au style de vie qui doivent être mises en place dans le but de maintenir une qualité de vie la plus optimale possible. A ce propos, explique que les perturbations du quotidien semblent davantage être liées aux conséquences des recommandations médicales et des traitements médicamenteux qu'aux complications de la maladie elle-même. Ainsi, malgré les changements induits par le trouble et plus particulièrement par sa gestion. De ce fait, il est pertinent de s'intéresser aux différents changements que les individus atteints de diabète de type 2 expérimentent par rapport à leur mode de vie antérieur à l'apparition de la maladie. Il s'agit donc, à présent, de les mentionner et de décrire leur impact et le ressenti qui les accompagne. Pour cela, les éventuels effets psychologiques et psychosociaux des multiples changements du style de vie sur le vécu de la personne diabétique vont être explorés.

Cette Dame nous confirma que :

« Le diabète m'a beaucoup changé, le mode de vie et mes habitudes, il faut toujours prendre le traitement dans le temps qui convient, même l'alimentation il faut faire attention pour équilibrer le diabète, vraiment j'ai vécu un grand changement dans ma vie, il ne faut pas manger n'importe quoi pour éviter les hyper ou les hypoglycémie ».¹

Comme aussi le confirme ce jeune homme :

« Le diabète m'a fait un grand changement dans mon style de vie, que soit la vie familiale professionnelle, je suis une personne qui prend soin de soi-même, quant on fait des sorties entre amis j'ai des difficultés de manger avec eux, ils prennent de l'alcool du tabacs moi j'évite tous ça par ce que ça cause un déséquilibre de mon diabète ».²

Le travail de l'association consiste aussi à mettre en place une nouvelle routine pour les malades qui se sont rendu compte qu'ils disposent encore de beaucoup de liberté et des activités quotidiennes.

¹ Extrait d'un entretien réalisé avec une femme âgée 48 ans, le 14 mars 2017 dans l'association

² Extrait d'un entretien réalisé avec un homme âgé 54 ans ; le 7 mars 2017 dans l'association.

Aussi cette homme nous a dit que :

*« Le diabète m'a changé le mode de vie, je me sentais incapable même ma santé se dégrade de plus en plus, il ne faut pas baisser les bras la maladie influence sur la personne son comportement, avec le temps je profite de mon temps libre de faire des recherches et de la documentation sur le diabète pour améliorer et mieux vivre avec le diabète ».*¹

2. Regard de l'autre :

2.1. Le vécu familial du diabétique :

Lorsqu'une maladie aussi grave est diagnostiquée, toute la famille est affectée. Tous doivent s'ajuster à la perte d'autonomie et aux changements occasionnés par le traitement du diabète. Sans compter le stress additionnel de la famille qui souffre de voir un des leurs en mauvaise santé. Et cette souffrance ajoute au stress subi par la personne diabétique.

L'essentiel de la gestion du diabète se déroule à la maison. Les membres de la famille peuvent encourager, soutenir et aider de manière active la personne atteinte de diabète et se voient souvent demander de partager la responsabilité de la gestion de la condition. Ils peuvent offrir un soutien actif, par exemple en accompagnant la personne atteinte de diabète à ses rendez-vous médicaux ou en l'aidant avec son insulinothérapie, de même qu'en aidant les patients à faire face à leur maladie sur le plan émotionnel. La famille peut même influencer la décision d'une personne de suivre les recommandations en matière de traitement médical et l'amener à modifier son mode de vie, au travers notamment de l'alimentation et de l'activité physique. Le soutien apporté par la famille est souvent associé de manière positive à une amélioration de l'autogestion, avec de meilleurs résultats de santé à la clé.

Cette femme nous a dit que :

« Je vis avec mon diabète depuis 10 ans, après la mort de mon mari au début j'ai des difficultés de vivre avec mon diabète, une mauvaise alimentation, manque de moyens aussi j'ai sentis comme si j'ai un handicap, j'ai sentis un grand changement dans ma vie, je suis

¹ Extrait d'un entretien réalisé avec un homme âgé 55 ans, le 18 avril 2017 dans l'association.

Chapitre 4 : De l'expérience individuelle et le regard de l'autre

incapable de me déplacer toute seule sans la présence de mes enfants, le diabète change la vie et les conditions de vie de la personne malade ».¹

Le diabète n'est pas une maladie qui peut être facilement combattue seul. Les personnes atteintes de diabète qui bénéficient d'un soutien familial et social ont davantage de chances d'y parvenir. Il est important que la personne atteinte de diabète comprenne que sa famille est également affectée. Les membres de la famille peuvent notamment s'inquiéter ou ne pas bien comprendre la maladie. Ils peuvent également réagir de manière excessive ou sous-estimer la gravité de la situation au moment du diagnostic.

Comme le confirme cet homme :

« Ma maladie est méconnue par ma famille, même j'ai des difficultés pour leur expliquer ma maladie, on croit que c'est une maladie grave, surtout ma femme qui s'inquiète tout le temps pour moi quant elle me voit fatigué elle contacte mon grand fils pour qu'il m'emmène chez le médecin, je lui explique que c'est juste une fatigue ça va passer ce n'est pas quelque chose de grave mais elle m'interdit tous les aliments qui me causent les hyperglycémies ».²

Le soutien familial pour les personnes diabétiques est très important, le malade ne peut pas gérer sa maladie et la combattre tout seul, comme nous le confirme cet enquêté :

« Après l'annonce de la maladie, mes enfants m'ont encouragé ils ont dit ce n'est pas la fin du monde, juste que je nécessite de prendre soin de moi-même et de suivre des orientations du médecin pour mieux vivre avec, vraiment avec le soutien de ma famille j'ai jamais senti de la maladie, j'ai suivi un régime alimentaire et quelque activité physique dans mon petit jardin, j'oublie que je suis diabétique, grâce à mes enfants que dieu les protège nchallah ».³

Aussi cette homme nous a dit que :

« L'annonce de la maladie c'est vrai que c'est difficile, mais avec la famille et leur soutien tu te trouves sain, ma femme m'a jamais laissé

¹ Extrait d'un entretien réalisé avec une femme âgée 50 ans, le 14mars 2017 dans l'association

² Extrait d'un entretien réalisé avec un homme âgé 55 ans, le 18 avril 2017 dans l'association

³ Extrait d'un entretien réalisé avec une femme âgée 50 ans, le 14mars 2017 dans l'association

à chaque fois qu'elle dit aux enfants laissez votre père se reposer elle essaye toujours de m'offrir des bonnes conditions et une bonne alimentation pour équilibrer mon diabète, elle m'encourage à faire des lectures et des recherches sur la maladie pour mieux prévenir ses complication ». ¹

En plus cette femme nous a dit :

« La maladie du diabète c'est difficile à vivre sans avoir le soutien de la famille, ma belle mère à chaque fois me dit tu es diabétique, mais normal avec le soutien de mon mari je me sens pas malade je vis normal avec un régime alimentaire toujours nécessaire, il faut toujours avoir du soutien familial, c'est une maladie avec laquelle on vit tout au long de la vie ». ²

2.2 La qualité de vie du diabétique et son entourage :

Le sujet diabétique voit sa qualité de vie se dégrader sensiblement et cela est dû principalement à l'inconfort et désagréments engendrés par cette affection de longue durée qui nécessite des déplacements périodiques pour le traitement et les consultations de suivi et une observance rigoureuse des instructions du médecin traitant ainsi que le respect d'un régime alimentaire équilibré. Cela constitue un ensemble de restrictions pour le patient, mais aussi, une source de désagrément pour les membres de sa famille et de son entourage qui doivent s'impliquer dans ces mesures et de veiller sur le respect des consignes des médecins. L'entourage.

Les diabétiques ont une forte demande d'aide ; de soutien, qui ne peut pas être assuré par le corps médical déployant toute la bonne volonté possible, mais par l'entourage qui connaît le patient, qui vit avec lui.

Comme le confirme cette dame :

« Je suis diabétique, mais j'ai aucun souci de cette maladie vraiment j'étais soutenu par mon entourage mes voisin mes collègues de travail de mieux vivre avec la maladie sans avoir aucun complexe ou contrainte, au contraire m'encourage de mieux vivre avec la maladie

¹ Extrait d'un entretien réalisé avec un homme âgé 54 ans, le 7 mars 2017 dans l'association

² Extrait d'un entretien réalisé avec une femme âgée 40 ans , le 25 mars 2017 dans l'association

Chapitre 4 : De l'expérience individuelle et le regard de l'autre

de sortir avec eux de ne pas laisser la maladie comme un échec. La vie continue, il faut profiter de la vie »¹

Un autre enquêté nous dit que :

« Je suis encouragé par mes amis de prendre le traitement dans le temps qui convient et de ne pas rater les rendez-vous du médecin, il me dit que je suis en pleine forme et on bonne santé que eux, pour combattre la maladie il faut être fort et optimiste c'est le secret de mieux vivre avec la maladie, en plus mes amis n'ignorent pas parce que je suis diabétique au contraire à chaque fois que je ne suis pas avec eux ils me contactent pour aller les rejoindre ».²

2.3 Le diabète et la vie professionnelle :

Quant la personne diabétique cherche du travail, généralement, il préfère de ne pas se déclarer qu'il est diabétique, afin de ne pas être rejeté ou refusé dans cet emploi. Il n'est pas toujours judicieux de dire à son futur employeur qu'il est diabétique à cause des complications qui sont liées à la maladie.

Bien heureusement, la maladie n'empêche pas d'avoir une activité professionnelle. Le métier choisi doit simplement être compatible avec l'état de santé du diabétique, c'est pour cela que le diabétique préfère d'aller dans des domaines qui demande moins d'effort physique.

Comme le confirme cet homme :

« Je suis un fonctionnaire dans le secteur public, j'ai aucune contrainte ou difficulté dans mon poste de travail, au contraire je suis bien je me trouve soulagé et en bon état de santé et même je me sens comme d'autres personnes comme si je ne suis pas diabétique, je me comporte le plus normalement du monde comme un simple fonctionnaire, ma maladie n'est pas un obstacle pour moi ».³

¹ Extrait d'un entretien réalisé avec une femme âgée de 65 ans, le 07 mars 2017 dans l'association

² Extrait d'un entretien réalisé avec un homme âgé de 35 ans, le 12 avril 2017 dans l'association

³ Extrait d'un entretien réalisé avec un homme âgé de 54 ans, le 7 mars 2017 dans l'association

Conclusion générale

Conclusion générale :

La présente étude a porté sur le rôle de l'association dans la prise en charge des personnes atteintes de diabète type 2 qui constitue l'un des problèmes majeurs de la santé publique et pour prendre connaissance de la situation qui y prévaut ; nous avons mené une enquête de terrain au sein d'une association qui prend en charge cette catégorie de malade.

Cette étude nous a permis de connaître les différentes actions liées à la prise en charge des personnes diabétiques type 2 menées par l'association des diabétiques de Tizi-Ouzou. Les actions produites sont essentiellement des campagnes de sensibilisation et d'information sur le diabète visant à mieux informer les malades et leurs familles; mais aussi et surtout des activités médicales et sociales à travers l'organisation de sorties pour les deux catégories le type 1 et type 2 avec des célébrations de quelques événements. L'association accorde une aide socio-humanitaire en collaboration avec différents organismes de l'Etat.

Au regard des résultats du terrain, nous pouvons dire que nos objectifs initiaux à savoir expliquer et comprendre le rôle des membres et les adhérents de l'association dans la prise en charge des diabétiques que ce soit au sein ou en dehors de l'association sont atteints. A la lueur de ce qui été présenté dans ce travail, nous pouvons dire que les hypothèses formulées sont confirmées en ce sens que l'étude a relevé que les activités de l'association des diabétiques de Tizi-Ouzou favorisent l'intégration sociale des diabétiques type 2, et participe dans la prise en charge médicale des malades et à médical à travers notamment le suivi psychosocial ; les séances d'éducation thérapeutiques permettant ainsi aux personnes diabétiques type 2 de mieux connaître et de mieux vivre leur maladie.

Résumé :

Le diabète est une maladie chronique qui constitue une préoccupation majeure pour les institutions nationales et internationales, telle que l'OMS et la fédération internationale du diabète. L'épidémiologie du diabète intimement liée au vieillissement de la population, l'alimentation déséquilibrée, le manque d'activité physique et le diagnostic tardif. Le nombre des diabétiques en Algérie augmente sans cesse au fil des années, plus de 3 millions en 2011 presque 8% de la population.

En Algérie, le diabète connaît ces dernières années une amélioration dans la prise en charge, suite à l'ouverture des hôpitaux, des campagnes de sensibilisation, le dépistage précoce, qui permet de recenser le nombre des diabétiques. La fédération Algérienne des associations organise chaque année des rencontres de sensibilisation pour améliorer la prise en charge, il y a plusieurs associations dans les 48 wilayas du pays qui prennent en charge les personnes diabétiques de tous types, Association Nationale des Diabétiques de Boumerdes, Association Soutien des Diabétique d'Alger, Association « Assirem » de Bejaia, Association des diabétiques de Tizi-Ouzou qui est une organisation socio-humanitaire. Cette dernière a été l'objet de ce travail de recherche dans lequel nous avons tenté de mener une étude sur le rôle de cette association dans la prise en charge des personnes atteintes de diabète type 2.

Dans cette contribution, nous avons opté pour une étude de terrain au sein de l'association des diabétiques de Tizi Ouzou, au cours de laquelle nous avons abordé la prise en charge des malades par l'association, à travers différents programmes comme nous avons consacré une partie de ce travail pour rendre compte de l'expérience individuelle de chaque malade, le regard qu'ils portent sur eux et sur leur maladie.

Ce travail nous a permis de comprendre le rôle de l'association dans la prise en charge des malades diabétiques. Une prise en charge complète car en plus de la prise en charge médicale, l'association propose aux malades un accompagnement psychologique mais aussi l'éducation thérapeutique qui les aident dans leur acceptation de la maladie mais et qui facilitent leur insertion ou réinsertion sociale.

1. Les ouvrages :

- 1. ARBORIO.A-M et FOURNIER.P**, L'enquête et ses méthodes : L'observation directe, coll.128, 2eme édition, Armand Colin, 2008, Paris.
- 2. BLANCHET A et GOTMAN A**, L'enquête et ses méthodes, l'entretien, coll., 128, Nathan, 1992, Paris.
- 3. DE SARDAN Olivier**, J.P « l'enquête socio-anthropologique de terrain : synthèse méthodologique et recommandations à usage des étudiants »LASDEL Laboratoire d'étude et de recherche sur des Dynamiques sociales et le développement, Octobre 2003(Niamey.
- 4. GEOFFROY**, Louis et Monique Gonthier, Le diabète chez l'enfant, Éditions du CHU Sainte-Justine, Montréal, 2009.
- 5. GRINSCHPOUN Marie-France**, *construire un projet de recherche en sciences humaines et sociales*, 2^{ème} édition Enrick, Paris, 2014.

2. Thèses et mémoires :

- 1. BENKADA Houria**, les associations d'aide aux malades à l'hôpital d'Oran : le cas d'une association, mémoire de master sociologie de la santé, 2013.
- 2. ChABOUR Rafik**, le rôle associatif dans l'insertion sociale des personnes handicapées moteurs, mémoire de master. 2013-2014
- 3. HAMMICHE Azzedine** : essai d'évaluation des couts de prise en charge du diabète sucré en Algérie : cas du pied diabétique au CHU de Sétif, université de Bejaia, juillet 2012
- 4. Karl-Rachid Suchet L- Louis** : Mémoire Approche sociologique de la prise en charge de la drépanocytose par le centre de référence de Niamey au Niger.2013

3. Site internet :

1. Analyse des causes de décès 2002, publiée en novembre 2008, projet TAHINA, p.64. In : http://www.sante.dz/enquete_tahina.pdf.
2. Education thérapeutique du patient <https://www.chu-toulouse.fr/education-therapeutique-du-patient-definition> . consulté le 22 juillet 2018 à 14h00.
4. https://www.federationdesdiabetiques.org/sites/default/files/field/documents/idf_atlas_8e_fr.pdf. consulté le 20aout 2018 à 20h00
5. La fédération algérienne des associations des diabétiques (FAAD), In : <http://algerieassociation.forumactif.com/t48-federation-algerienne-des-associations-de-diabetiques> consulté le 29 juin 2018 à 9h30
6. <http://www.elmoudjahid.com/actualit%C3%A9s>. consulté le 13 septembre 2018 à 15h00
7. Rapport mondiale sur le diabète : <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254648/1/9789242565256-fre.pdf?ua=1>. Consulté le 20 aout 2018 à 16h00

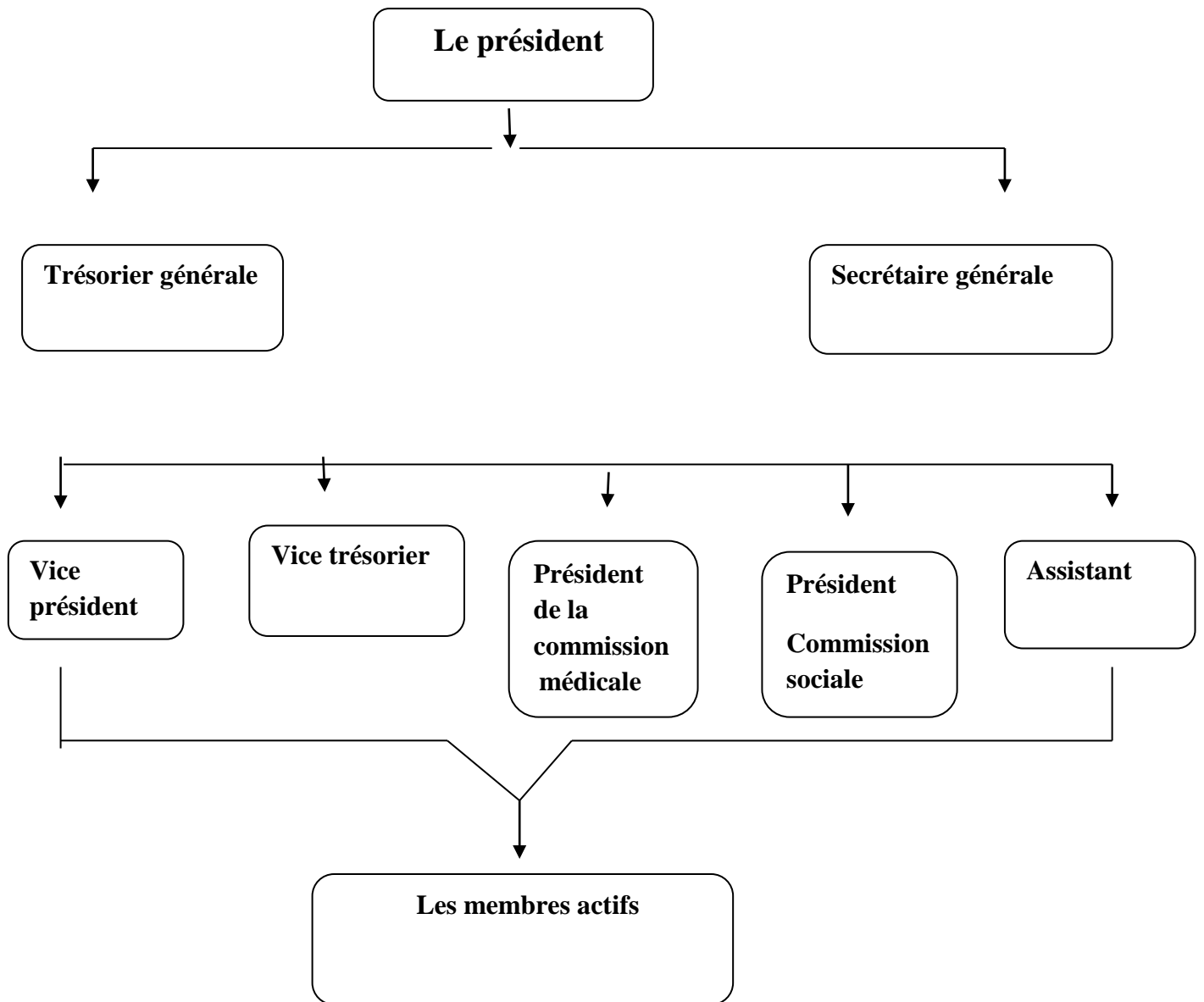
4. Les articles :

1. **Akkouche.S**, manuelle pour l'association Algérienne fondation Frederich EBERT. Algérie 2012
2. Henry G, Varoud - Vial M. diabète type2 : quelle surveillance pour quelle prise en charge ?la revue des praticiens- médecine généraliste (JNMG) 2005,19 :1033-1034
3. Mihoubi Nouredine, revue algérienne d'anthropologie et des sciences social: Transformation du mouvement associatif en Algérie depuis 1989 : les voies de la professionnalisation, in insaniyat, 2015.
4. PASSA Philippe, Approche psychosociale et éducation chez les diabétiques type 2 : In journal du DESG de la langue française, Vol. 12 - N °3. 2002

5. Les articles de presse :

- 1. Kourta D :** « Le diabète ausculté lors d'un congrès maghrébin menace sur toutes les tranches d'âge, El watan, quotidien national d'information, 26 novembre 2006.
- 2. Hadjiat A :** « Diabète : Le jeûne, facteur aggravant » Liberté, quotidien national d'information, 30 novembre 2006.

L'organisation des membres de bureau de l'association des diabétiques de Tizi-Ouzou :



Guide d'entretien :

Ax1 : les données personnelles :

Âge

Situation familiale

Nombre d'enfants

Niveau d'étude

Situation professionnelle

Niveau socio économique

Lieu d'habitation : rural urbain

Ax2 : le diagnostique et le dépistage de la maladie du diabète type 2 :

Comment vous avez découvert votre maladie ?

Quel est la première chose que vous avez faite ?

Êtes-vous allé chez un généraliste ou diabétologue ?

Vos analyses ont t-elle pris beaucoup de temps ?

Quelle est les idées qui ont traversé votre tête à ce moment là ?

Quant on vous a annoncé le diagnostic, à quoi avez-vous pensé en premier lieu ?

Votre médecin, vous a expliqué ce que c'était ou bien remis uniquement les résultats ?

Ax3 : la prise en charge des malades atteints de diabète type2

Racontez nous comment s'est passé votre prise en charge ?

Qui vous prend en charge ?

Est-ce que vraiment on vous a offert des bonnes conditions ?

Comment on vous a aidé à gérer votre maladie ?

Prise en charge par l'association des diabétiques de Tizi-Ouzou :

Parlez nous de votre recours à l'association ?

Comment vous vous êtes orientés vers cette association ?

Qui vous a accueilli en premier temps ?

Est-ce que cette association vous prend en charge ? Comment ?

Ax4 : de l'expérience individuelle au regard de l'autre :

Prenez vous soin de votre diabète ?

Comment vous trouvez vous par apport à d'autres personnes ?

Trouvez vous que votre diabète peut toucher votre personnalité ?

Est-ce que votre famille est au courant de votre maladie ?

Comment le diabète a t-il affecté votre vie ?

Avez-vous constaté un changement dans la vie conjugale ?

Cette maladie vous gêne dans vos relations sociales ?

Comment envisagez-vous retourner au travail ?

Comment vous évaluez vos relations avec la famille et l'entourage ?

Êtes-vous désespéré en pensant à l'avenir ?

Table des matières

Remercîments

Dédicaces

Introduction générale.....	06
----------------------------	----

Chapitre I : Considérations d'ordre théorique et méthodologique

I-1-La présentation du sujet.....	09
I-2-Le choix du sujet.....	09
I-3-La problématique.....	11
I-4-Les hypothèses de travail.....	13
I-5-Le cadre conceptuel	13
I-6-Identification de nos enquêtés	17
I-7-Les démarches méthodologiques	19
I-8- Le déroulement des entretiens.....	

Chapitre II : Présentation de l'association des diabétiques de Tizi-Ouzou

II-1Le mouvement associatif en Algérie.....	25
II -2 La présentation de l'association.....	26
II-3 L'historique de la création de l'association.....	28
II-4 Nombre d'adhérents de l'association	28
II-5 Les objectifs de l'association.....	28
II-6- Le programme d'action de l'association.....	29
II-6-1-Le volet médical.....	29
II-6-2-Le volet social.....	31

Chapitre III : La prise en charge des malades atteints de diabète.

III-1- Le diagnostic et le dépistage du diabète.....	35
III-2-La prise en charge du diabète.....	36
III-2-1-La prise en charge à médicale du diabète.....	37
III-2-1-Le régime alimentaire.....	37
III-2-2-Les activités physiques.....	41

III-2-3-L'éducation thérapeutique.....	43
III-2-4-La prévention du diabète.....	45
III-3- La prise en charge médicale du diabète.....	47
III-3-1-La prise en charge matérielle	49
III-3-2 La prise en charge psychosociale	50
III-4- L'hygiène de vie.....	51

Chapitre IV : De l'expérience individuelle au regard de l'autre

IV-1- L'expérience individuelle.....	52
IV-1-1- L'annonce du diagnostic du diabète.....	52
IV-1-2- Le diabète et le soutien émotionnel.....	55
IV-1-3- acceptation de la maladie chronique.	58
IV -1-4-Vivre au quotidien avec le diabète type 2	60
IV-2- Le regard de l'autre.....	61
IV-2-1- Le vécu familial du diabétique.....	61
IV-2-2- La qualité de vie du diabétique et son entourage	63
IV-2-3 Le diabète et la vie professionnelle.....	64

Conclusion générale

Résumé

Bibliographie

Annexes

Introduction générale

Chapitre 1 :

Considérations

d'ordre théorique et

méthodologique

Chapitre 2 :

**Présentation de
l'association des
diabétiques de Tizi-
Ouzou**

Chapitre 3 :

**La prise en charge
des malades atteints
de diabète**

Chapitre 4 :

**De l'expérience
individuelle au regard
de l'autre**

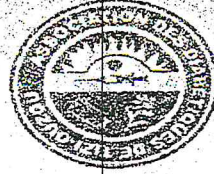
Conclusion générale

Bibliographie

Annexes



Association des Diabétiques
de la Wilaya de Tizi-Ouzou
Cité Mohamedoudiaf - Bt 24 N°743
Nouvelle Ville - B.P. 86 Tizi-Ouzou
Tél/Fax : 026.18.21.15
205 67 48/96
00400120418066131169



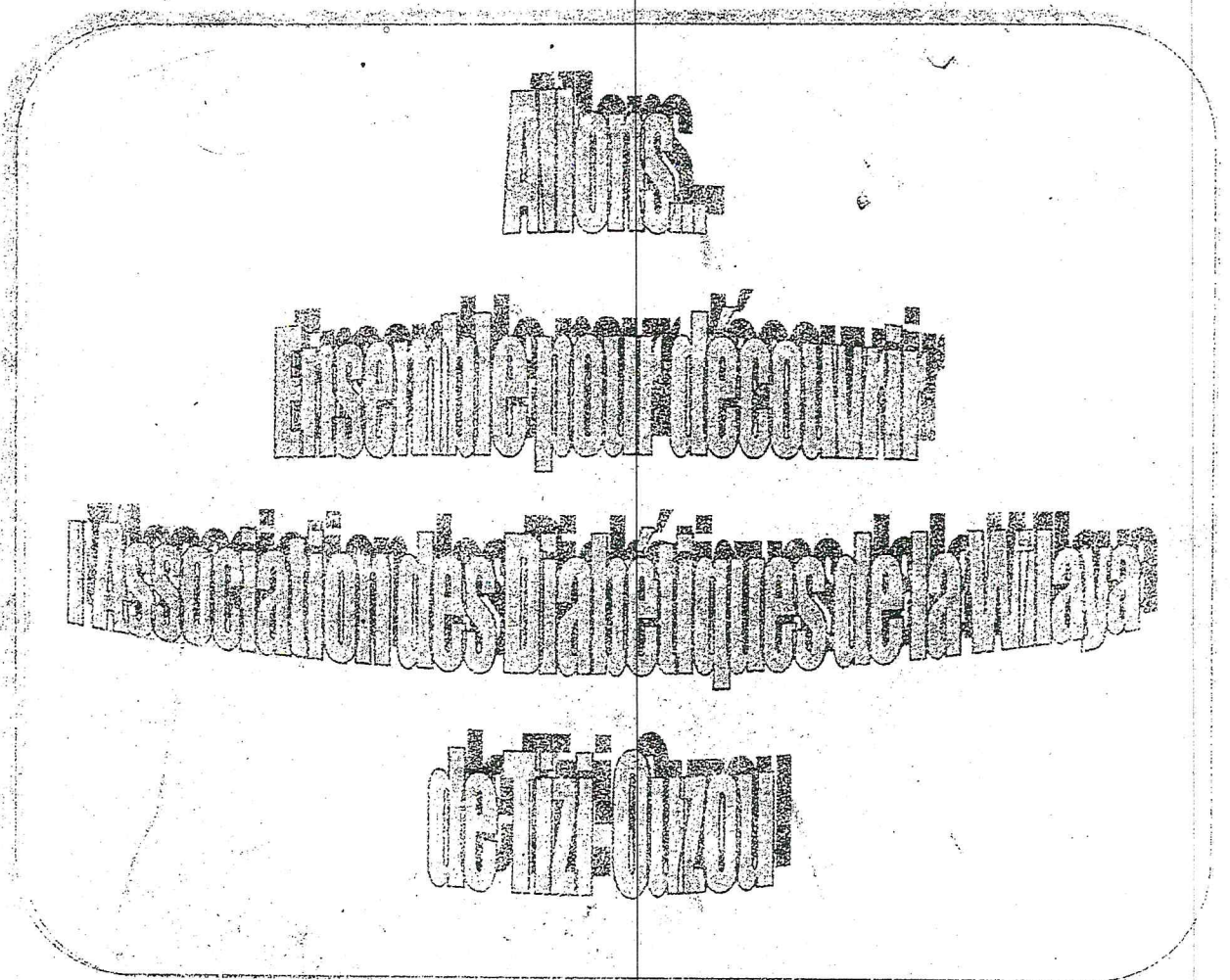
جمعية المصابين بمرض السكر
لولاية تيزي وزو
حي محمد بوضياف - عمارة 24 رقم 743
المدينة الجديدة - ص.ب. 86 - تيزي وزو
الهاتف : 026.18.21.15
الصاب الجاري : 205 67 48/96

Programme d'Action pour l'Exercice

2017

I. Présentation de l'Association des Diabétiques de la Wilaya de Tizi-Ouzou (Extrait des Statuts Organiques) :

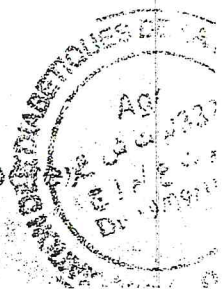
L'association des Diabétiques de la Wilaya de Tizi-Ouzou est une association à caractère social et humanitaire. Elle active conformément à la loi N° 12-06 du 12 Janvier 2012 sous l'agrément N° 337/03 du 19 Septembre 1985 :



Page I sur 22

«Ensemble, pour une vie saine et sereine avec le Diabète»

Mobile : 0699 50 93 06



Association des Diabétiques
de la Wilaya de Tizi-Ouzou
Cité Mohamed Boudiaf - Bt 24 N°743
Nouvelle Ville - B.P. 86 Tizi-Ouzou
Tél/Fax: 026.18.21.15
C.C.P. 205 67 48/96
CPA: 00400120418066131169



جمعية المصابين بمرض السكر
لولاية تيزي وزو
حي محمد بوضياف - عمارة 24 رقم 743
المدينة الجديدة - ص ب 86 - تيزي وزو
الهاتف : 026.18.21.15
الخصاب الجاري : 205 67 48/96

Il était une fois ...

C'était un certain 19
Septembre 1985, un groupe
d'hommes las de leur rôle de
spectateurs d'un drame sans
nom qui se déroulait devant
leurs yeux, et dont ils étaient à
coté des centaines de leurs
semblables les malheureux
acteurs, décidèrent de prendre
leur destin en main.

C'est ainsi que l'Association des
Diabétiques de la wilaya de Tizi-Ouzou
vis le jour grâce à ces Hommes dont les
noms resteront gravés pour toujours
dans notre mémoire :

HAMMOCHE	1^{ER}
HOCINE dit Si	Président
MOH TOUIL	
DIB M^P	1^{ER}
OURAMDANE	Trésorier
	1^{ER}
D^R TABI	Secrétaire
ANNENI	General
AZEDINE	



- > 1985: Création de l'Association des Diabétiques de la wilaya de Tizi-Ouzou. Agrément N° : 337 du 19/09/1985.
- > 1^{er} Siège provisoire : Service diabétologie (hôpital Beloua)
- > 2^{eme} siège provisoire (croissant rouge algérien comité Tizi-Ouzou)
- > Siège actuel : (Bien de l'association) - cité 2000 logements B'24 N°743 Nouvelle ville Tizi-Ouzou BP N°66 RP

Page 2 sur 22

« Ensemble, pour une vie saine et sereine avec le Diabète »

Mobile : 0699 50 93 06

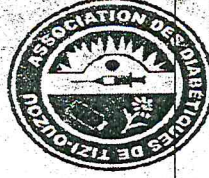




Le programme d'action comme toujours, s'est inspiré des besoins constatés sur le terrain ou exprimés par les malades Diabétiques:

Fiche Technique Programme d'Action		
01	Volet Médical	Principales activités programmées
	L'information, la Formation et la Sensibilisation sur le Diabète, aussi bien pour les malades Diabétiques et leur entourage que pour le large public, en plus des Fonctionnaires de la santé s'occupant des diabétiques, dans le but d'améliorer la qualité de vie des diabétiques et d'éviter les complications.	Journées d'Information et de Sensibilisation sur le Diabète à travers les Daïrates et Communes de la Wilaya de Tizi-Ouzou
		Information et de Sensibilisation sur le Diabète en milieu scolaire sur l'ensemble des établissements scolaires de la wilaya de Tizi-Ouzou
		Education sanitaire : Des sessions d'éducation sanitaires pour les diabétiques et leur entourage sont programmées, à raison d'une session/06 semaines : Une session comprend 05 cours.
	Formation Médicale Continue pour les Médecins Généralistes, s'occupants du suivi des diabétiques.	
02	Un volet Social	Principales activités programmées
	Constitué des activités de loisir et divertissement pour les diabétiques de différents âges (Enfants, Jeunes Vieux), ainsi que les actions d'aide et d'assistance aux malades démunis ou en difficulté.	regroupements sanitaires : colonies de vacances pour enfants, randonnées pour adolescents et jeunes, cures thermales pour personnes du 03 ^{eme} âge
		Sorties, excursions sport et loisirs pour les diabétiques de tout âge.
		Assistance divers pour malades en difficultés
	Promotion des diabétiques sur le marché de l'emploi	





II. Programme d'Action Volet Médical :

A. Journées d'Information et de Sensibilisation sur le Diabète à travers les Daiâtes et Communes de Tizi-Ouzou :

- Tizi-Rached:.....25 Fevrier 2017
- Bouzeguene :.....13 Mai 2017
- Tizi-Ghenif : 30 Septembre 2017

Ces journées se dérouleront sous forme de Journées Portes Ouvertes et auront comme programme de base des communications interactives et des ateliers de travail:

🕒 9^h.00 : Inauguration de la journée :

Le rôle du mouvement associatif dans l'accompagnement des malades diabétiques.

1^{ere} séance de communication :

🕒 9^h.15 :
Généralités sur le Diabète.
Traitement du Diabète

🕒 10^h.45 : pause café/Débats.

2^{eme} séance de communication :

🕒 11^h.00 : Diététique et hygiène de vie.
🕒 11^h.45: Auto surveillance et complications,
🕒 12^h.30 : Débats.

Tout au long de la journée, il est mis à la disposition du public :

- Atelier de dépistage du diabète et de l'HTA,
- Exposition,
- projections vidéo,

09h.00 – 12h.00

Atelier de formations :

« Soins Infirmiers et diabète »





Dans ce qui suit, Une fiche technique des moyens logistiques (humains et matériels) nécessaires à l'organisation d'une Journée d'Information :

Désignation	OBS
Préparatifs de la journée (Bureautique, Téléphone, Impressions ...)	
Location des lieux, du matériel de communication ; d'exposition et divers	
Collation distribuée aux malades diabétiques participants	
Déjeuner offert aux communicants et différents organisateurs	
transport	

B. Journée Thématique : prise en charge du parient diabétique dans la Wilaya de Tizi-Ouzou :

Une Journée thématique intitulée **prise en charge médico-sociale du patient diabétique au niveau de la Wilaya de Tizi-Ouzou** est projetée au courant du 01^{er} trimestre de l'année en cours et elle aura à traiter des thèmes suivants :

- **09^h.00 Inauguration:**
 - Prise de parole,
 - 1^{ere} communication : le rôle du Mouvement Associatif dans l'accompagnement des diabétiques.
- **10^h.00 :** le Diabète et la Vie Conjugale
- **10^h.45 :** le Diabète et le milieu Socioprofessionnel :
- **11^h.30 :** le Diabète dans milieu scolaire
- **11^h.45 :** Sport et Diabète
- **12^h.30 :** la prise en charge Médicaux-administrative du Diabétique :

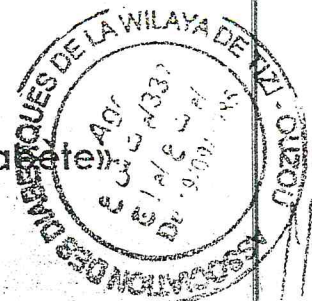




Cette journée, la première du genre au niveau de la wilaya de Tizi-Ouzou, se veut une occasion pour se pencher objectivement et scientifiquement sur le diabète dans sa dimension socioprofessionnelle, afin d'apprendre où se situent les problèmes et essayer d'apporter ou au moins de préconiser des solutions qui pourraient contribuer à améliorer le cadre de vie des diabétiques de plus en plus nombreux.

Dans ce qui suit la fiche technique des moyens logistiques nécessaires pour une cette manifestation:

Fiche technique estimative des moyens logistiques pour une FMC		
Désignation Activité	Public visé/Objectifs recherché	Moyens à mobiliser
<u>Journée thématique prise en charge médico-sociale du patient diabétique</u>	I. Public visé :	Salle de conférence équipée (rétroprojecteur, sonorisation...) pouvant contenir environ 500 personnes,
	- Médecins Généralistes s'occupant des consultations de Diabétologie au niveau de la Wilaya de Tizi-Ouzou,	Aire d'expositions et d'installation de stands et support médiatiques
	- médecins du travail,	
	- médecins scolaires,	
	- représentants des médiateurs,	
II. objectifs recherchés :	Restoration	Collation pour environ 300 personnes Déjeuné pour 300 personnes
mise en exergue de la réalité de la prise en charge du patient diabétique au niveau de la Wilaya de Tizi-Ouzou		Portes documents équipés pour les communicants (stylos, bloc notes...) : une vingtaine
		Transport





C. Education sanitaire :

Six (06) sessions d'éducation sanitaires pour les Diabétiques et leurs entourage sont programmées, Une session comprend 05 cours et dure trente jours :

- Généralités sur le Diabète,
- Traitement du Diabète,
- Diététique et hygiène de vie,
- Hygiène et soin dentaires,
- Auto surveillance et complication,
- Projection vidéo et débats.

Chaque session concerne en moyenne une trentaine de personnes (diabétiques et leur entourage).

Dans ce qui suit la fiche technique logistique d'une session complète d'éducation sanitaire :

Désignation
Confection et impressions Brochure et autres support d'information
Collation pour Diabétiques durant à la fin des cours & divers

D. Sessions de psychologie.

Des sessions de soutien psychologique pour les malades ou leur entourage sont programmées. Elles se font au besoin ou à la demande dont le nombre ne peut être prédéterminé.





Dans ce qui suit la fiche technique estimative des besoins d'une session de soutien psychologique pour une ou un groupe de personnes :

Désignation
Confection et impressions Brochure et autres support d'information
Collation pour Diabétiques durant à la fin des cours & divers

E. Ramadhan et Diabète

Vu les répercussions négatives que pourraient avoir les changements des habitudes alimentaires sur la santé des malades diabétiques, nous avons prévus une série d'action, de sensibilisation et d'information, vis-à-vis des Diabétiques d'une manière générale et de l'ensemble de la population d'une façon particulière, à travers une campagne intitulée : Ramadhan et diabète.

Une campagne qui se déroulera du 10 au 20 Mai 2017 et que nous mènerons à travers :

- La presse écrite,
- Les médias lourds (radio)
- Les contacts de proximité.

suivant le programme ci-dessous :

Page 8 sur 22

« Ensemble, pour une vie saine et sereine avec le Diabète »

Mobile : 0699 50 93 06



Association des Diabétiques
de la Wilaya de Tizi-Ouzou
Cité Mohamed Boudiaf - Bt 24 N°743
Nouvelle Ville - B.P. 86 Tizi-Ouzou
Tél/Fax: 026.18.21.15
C.C.P. 205 67 48/96
CPA: 00400120418066131169



جمعية المصابين بمرض السكر
لولاية تيزي وزو
حي محمد بوضياف - عمارة 24 رقم 743
المدينة الجديدة - ص ب 86 - تيزي وزو
الهاتف : 026.18.21.15
الحساب الجاري : 205 67 48/96

- Pourquoi une campagne d'information et de sensibilisation sur le thème : Diabète et Ramadhan : Exposé des motifs.

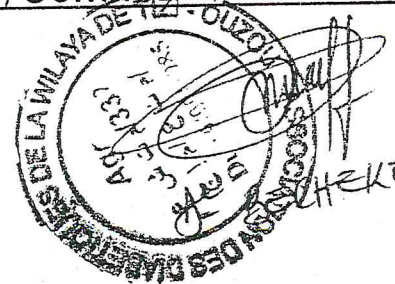
- Du point de vue médical :
- Du point social :
- Du point de vue religieux :

Nb : durant la Journée Portes Ouvertes sur le diabète prévue pour le 13 Mai 2016 au niveau de Bouzeguene, un Volet spécial sera consacré au thème Diabète et Ramadhan.

Dans ce qui suit, Une fiche technique des moyens logistiques (humains et matériels) nécessaires à la campagne d'Information et de sensibilisation au tour du thème Diabète et Ramadhan:

Désignation	
Préparatifs de campagne (Bureautique, Téléphone, Impressions ...)	
Location des lieux, du matériel de communication ; d'exposition et divers	
Transport	

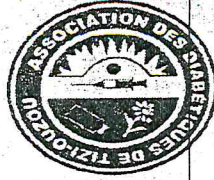
P/Commission Médicale :



Page 9 sur 22

« Ensemble, pour une vie saine et sereine avec le Diabète »

Mobile : 0699 50 93 06



III. Programme d'Action Volet Social :

1. Regroupements Thérapeutiques :

A. Regroupements pour Enfants Diabétiques :

Un regroupement thérapeutique pour enfants diabétiques (colonie de vacance) âgés entre 08 et 13 ans est prévu au courant du mois d'Aout en collaboration avec le Ministère de la Jeunesse et des Sport, le Ministère de la Solidarité Nationale ou leurs Directions respectives de la Wilaya ainsi que d'autres partenaires.

Il est primordial de préciser que l'organisation de regroupements thérapeutiques pour enfants diabétiques (colonie de vacance) est une tradition de l'Association des Diabétiques de la Wilaya de Tizi-Ouzou qui remonte à 1985, ces regroupements ont un double objectif social et médical.

Sur le coté social :

- Donner une chance aux Enfants Diabétiques de bénéficier d'une colonie de vacance en sachant qu'ils ne sont pas admis en colonie ordinaire,
- aider à l'insertion sociale de ces enfants,



Association des Diabétiques
de la Wilaya de Tizi-Ouzou
Cité Mohamed Boudiaf - Bt 24 N°743
Nouvelle Ville - B.P. 86 Tizi-Ouzou
Tél/Fax: 026.18.21.15
C.C.P. 205 67 48/96
CPA: 00400120418066131169



جمعية المصابين بمرض السكر
لولاية تيزي وزو
حي محمد بوضياف - عمارة 24 رقم 743
المدينة الجديدة - ص ب 86 - تيزي وزو
الهاتف : 026.18.21.15
الحساب الجاري : 205 67 48/96

Sur le coté Médical :

Education sanitaire sur l'auto-prise en charge.

Le programme de ce regroupement est représenté par une journée type :

La vie en colonie :

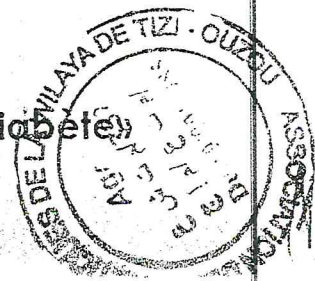
- 7h.00 : Réveil de l'équipe d'encadrement ;
- 7h.15 : Réveil des enfants ; toilette ;
- 7h.30 : examens bio chimique / traitement (injection d'insuline)
- 8h.00 : petit déjeuner sous l'œil vigilant de l'équipe médicale ;
- 8h.30 : la belle maison ;
- 8h.45 préparatifs pour la baignade ;
- 9h.15 : arrivée sur la plage/ baignade ;
- 10h.15 : collation ;
- 11h.00 : retour au camp/douche & toilette ;
- 12h.00 : déjeuner ;
- 13h.00 : repos ; jeux ;
- 14h.30 : cours d'éducation sanitaire ;
- 16h.00 : collation ;
- 16h.30 : préparation de la veillée/ sortie & excursion
- 19h.30 : examens biochimiques/traitement (injection insuline)
- 20h.00 : diner ;
- 21h.00 : veillée ;
- 23h.00 : fin de veillée/contrôle glycémique/collation/coucher.

Aussi l'utilité de ces regroupements a été maintes fois prouvée comme le démontre cette enquête :

Page II sur 22

« Ensemble, pour une vie saine et sereine avec le Diabète »

Mobile : 0699 50 93 06





enquête menée sur un échantillon de 60 enfants diabétiques âgés entre 06 et 12 ans :					
Désignation Enfants	Les points de l'enquête				
	Equilibre métabolique (HbA _{1c}) NB : HbA _{1c} ≤ 7 : Enfant Equilibré HbA _{1c} > 7 : Enfant déséquilibré (N ^{bre} d'Enfants)	Hospitalisation pour cause de déséquilibre métabolique (N ^{bre} Enfants)	Déperdition scolaire à cause des complications d'ordre social et médical du diabète	Difficultés d'insertion sociale	
30 Enfants ayant pris part à une colonie de vacance	HbA _{1c} ≤ 7	HbA _{1c} > 7	00	00	00
	28	02			
30 Enfants n'ayant pas pris part à une colonie de vacance	04	26	17	12	18
Conclusion					
Aussi bien sur le plan médical (équilibre métabolique, prise de conscience sur la nécessité d'une bonne prise en charge de sa maladie, apprentissage sur l'auto-prise en charge...) que sur le plan social (insertion sociale, épanouissement) les regroupements thérapeutiques pour enfants diabétiques (colonie de vacance), sont salutaires.					

La Réédition de cette fructueuse expérience (colonie de vacances pour Enfants Diabétiques) dépend essentiellement des pouvoirs publics (Ministère de la Jeunesse et des Sports et Ministère de la Solidarité Nationale), à qui il revient de prendre en charge sur le plan logistique ce regroupement.





B. Regroupements thérapeutiques pour Vieux diabétiques (cure thermale) :

Deux (02) regroupements pour personnes du 3^{ème} âges sont prévus:

le 07, 08 et le 09 Avril 2017.

le 02, 03 et 04 Mai 2017

Ces regroupements appelés communément cure thermale ; s'étalent sur 03 jours complets et ont comme programme :

▪ Formation et éducation sanitaire :

Faite par l'équipe d'encadrement médical qui va accompagner les malades tout au long de ce regroupement.

▪ Cures thermales ; promenades et sport :

sous la surveillance étroite de l'équipe d'encadrement médical qui va accompagner les malades tout au long ce regroupement ; vieux diabétiques savoureront les biens faits des cures thermales ; des promenades et des activités sportives qui leurs seront proposées.

▪ Régime alimentaire diabétiques :

un régime alimentaire diabétique riche varié et équilibré sera rigoureusement appliqué tout au long de ce regroupement.

▪ Séances de psychothérapie de groupe :

des séances de psychothérapie de groupe seront organisées durant ce regroupement ; ce qui est d'un grand apport psychologique et moral sur les participants.

Page 13 sur 22

« Ensemble, pour une vie saine et sereine avec le Diabète »

Mobile : 0699 50 93 06





Dans ce qui suit, Une fiche technique estimative des moyens logistiques (humains et matériels) nécessaires à ces regroupements:

Fiche technique estimative des moyens matériels pour un regroupement thérapeutique pour personnes diabétiques du 03 ^{eme} âge (cure thermale)	
<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Lieu du regroupement ; Une station thermale <input checked="" type="checkbox"/> Nombre de personnes : 40 personnes (trente malades et 10 membres de l'équipe d'encadrement) <input checked="" type="checkbox"/> Durée de séjour : Trois (03 jours de deux Nuitée. 	
Désignation	OBS
transport	Un regroupement à double objectif : <ul style="list-style-type: none"> - Sur le plan social, offrir à ces patients Diabétiques du 03^{eme} âge une occasion d'évasion et d'épanouissement dans un environnement sécurisé grâce à l'équipe d'encadreurs spécialisés, - Assurer à ces patient au long du séjour une formation sur l'autorise en charge de leur diabète,
Restauration	
Pharmacie	
Hébergement (hôtellerie)	

2. Célébration de la Journée Mondiale de la Femme :

En collaboration avec la Direction de la Culture de la Wilaya de Tizi-Ouzou, nous comptons incérer un programme ayant pour thème : « **Le Diabète au Féminin** » dont les grandes lignes se résumeront en :

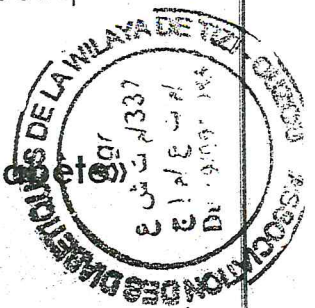
- Témoignages & conférence débats,
- Projections de films documentaires,

Aussi et toujours dans le même cadre, une visite sera rendue aux patientes Diabétiques hospitalisées où des cadeaux symboliques leurs seront rendus.

Page 14 sur 22

« Ensemble, pour une vie saine et sereine avec le Diabète »

Mobile : 0699 50 93 06



Association des Diabétiques
de la Wilaya de Tizi-Ouzou
Cité Mohamed Boudiaf - Bt 24 N°743
Nouvelle Ville - B.P. 86 Tizi-Ouzou
Tél/Fax: 026.18.21.15
C.C.P. 205 67 48/96
CPA: 00400120418066131169



جمعية المصابين بمرض السكر
لولاية تيزي وزو
حي محمد بوضنياف - عمارة 24 رقم 743
المدينة الجديدة - ص ب 86 - تيزي وزو
الهاتف : 026.18.21.15
الحساب الجاري : 205 67 48/96

Dans ce qui suit, Une fiche technique estimative des moyens logistiques (humains et matériels) nécessaires aux festivités du 08 Mars:

Désignation
Préparatifs liés à l'événement (Bureautique, Téléphone, Impressions ...)
Cadeaux à remettre aux Femmes Diabétique (une trentaine)
Transport

3. Célébration de la Journée Mondiale de l'Enfance :

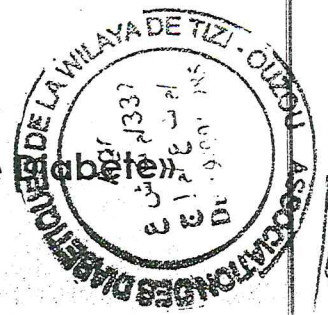
Le 01^{er} Juin 2017.

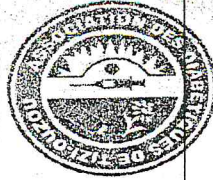
en collaboration avec la Direction de la Jeunesse et des Sports de la Wilaya de Tizi-Ouzou, nous comptons insérer les Enfants Diabétiques de la Wilaya de Tizi-Ouzou dans le programme qu'élabore la DJS à l'occasion de la Journée Mondiale de l'Enfance.

toujours dans le même cadre, Une sortie socio-éducative pour l'Enfant Diabétique est programmée pour le 01 Juin 2017 au parc d'El Hamma avec comme programme préliminaire:

Page 15 sur 22

« Ensemble, pour une vie saine et sereine avec le Diabète »
Mobile : 0699 50 93 06

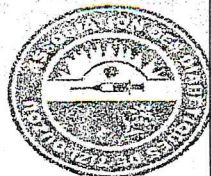




- 07h.00 : Départ du siège, } Au cours de route, projection de films
08h.30 : Arrivée sur les lieux } éducatifs sur le Diabète.
- 08h.30 } Jeux & Loisirs,
10h.00 }
- 10h.00 } Collation + psychothérapie de groupe
10h.30 }
- 10h.30 } Jeux & loisirs,
12h.00 }
- 12h.00 } Déjeuner, cours d'éducation sanitaire, simulations des
hypoglycémies et leur prise en charge
14h.00 }
- 14h.00 } Jeux & Loisirs
16h30 }
- 16h30 : Retour au siège } Au cours de route, projection de films
17h30 : Arrivée au siège } éducatifs sur le Diabète



Association des Diabétiques
de la Wilaya de Tizi-Ouzou
Cité Mohamed Boudiaf - Bt 24 N°743
Nouvelle Ville - B.P. 86 Tizi-Ouzou
Tél/Fax: 026.18.21.15
C.C.P. 205 67 48/96
CPA: 00400120418066131169



جمعية المصابين بمرض السكر
لولاية تيزي وزو
حي محمد بوضياف - عمارة 24 رقم 743
المدينة الجديدة - ص.ب 86 - تيزي وزو
الهاتف : 026.18.21.15
التمسك الجاري : 205 67 48/96

Fiche technique estimative des moyens financiers et matériels de la Journée Mondiale de l'Enfance

Désignation	détails	Observations
Transport	Bus de 60 places réservé pour toute la journée considérée.	50 enfants diabétiques âgés entre 06 et 14 ans + 10 Membres Médicalisés de l'équipe d'encadrement.
Restauration	Déjeuner	
	Collation (de 10 ^h .00 et de 16 ^h .00)	
Tickets jeux & entrée		

4. Activités de loisirs et divertissement :

Des activités de loisirs et divertissement englobant un volet médical (encadrement médicalisé des activités) est initié en faveurs des différentes tranches d'âges de nos adhérents :

4. Sorties plage pour Enfants Diabétiques :

Des sorties plage pour Enfants Diabétiques âgés entre 06 et 14 ans sont prévues pour au courant des mois Juillet et Aout 2017 Avec comme programme :

Page 17 sur 22

« Ensemble, pour une vie saine et sereine avec le Diabète »

Mobile : 0699 50 93 06



Association des Diabétiques
de la Wilaya de Tizi-Ouzou
Cité Mohamed Boudiaf - Bt 24 N°743
Nouvelle Ville - B.P. 86 Tizi-Ouzou
Tél/Fax: 026.18.21.15
C.C.P. 205 67 48/96
CPA: 00400120418066131169



جمعية المصابين بمرض السكر
ولاية تيزي وزو
حي محمد بوشناق - عمارة 24 رقم 743
المدونة الجفيدة - ص ب 86 - تيزي وزو
الهاتف : 026.18.21.15
المساب الجاري : 205 67 48/96

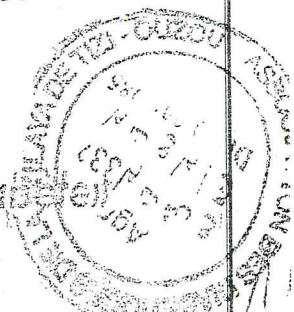
Sorties Socio-éducatives pour Enfants Diabétiques « Sortie plage » Juillet - Aout 2017 Programme

- ☒ 07h.00 : Départ du siège, } Au cours de route, projection de films éducatifs sur le Diabète.
- ☒ 08h.30 : Arrivée sur les lieux
- ☒ 08h.30 } Jeux & Loisirs, Baignade
- ☒ 10h.00 }
- ☒ 10h.00 } Collation + psychothérapie de groupe
- ☒ 10h.30 }
- ☒ 10h.30 } Jeux & loisirs, Baignade
- ☒ 12h.00 }
- ☒ 12h.00 } Déjeuner, cours d'éducation sanitaire, simulations des hypoglycémies et leur prise en charge
- ☒ 14h.00 }
- ☒ 14h.00 } Jeux & Loisirs
- ☒ 16h30 }
- ☒ 16h30 : Retour au siège } Au cours de route, projection de films éducatifs sur le Diabète
- ☒ 17h30 : Arrivée au siège

Page 18 sur 22

« Ensemble, pour une vie saine et sereine avec le Diabète »

Mobile : 0699 50 93 05



Association des Diabétiques
de la Wilaya de Tizi-Ouzou
Cité Mohamed Boudiaf - Bt 24 N°743
Nouvelle Ville - B.P. 86 Tizi-Ouzou
Tél/Fax: 026.18.21.15
C.C.P. 205 67 48/96
CPA: 00400120418066131169



جمعية المصابين بمرض السكر
لولاية تيزي وزو
حي محمد بوضياف - عمارة 24 رقم 743
المدينة الجديدة - ص ب 86 - تيزي وزو
الهاتف : 026.18.21.15
الحساب الجاري : 205 67 48/96

Fiche technique estimative des moyens matériels pour une sortie plage
pour Enfants Diabétiques

Désignation	détails	Observations
Transport	Bus de 60 places réservé pour toute la journée considérée.	50 enfants diabétiques âgés entre 06 et 14 ans + 10 Membres Médicalisés de l'équipe d'encadrement.
Restauration	Déjeuner	
	Collation (de 10 ^h .00 et de 16 ^h .00)	
ticket-jeux		

5. Actions sociales et humanitaires :

Aide à l'insertion professionnelle des diabétiques :

En collaboration avec les différents services de l'état tel que la Direction de l'Emploi, la Direction de l'Action Sociale, l'Agence Nationale de l'Emploi (ANEM), nous comptons œuvrer pour faciliter l'insertion des diabétiques sur le marché du travail.

Aide à l'acquisition de matériel d'auto surveillance et d'auto prise en charge :

Les lecteurs de glycémie,
Les tensiomètres
Les stylos injecteurs d'insuline,
La chaussure diabétique,

Page 19 sur 22

« Ensemble, pour une vie saine et sereine avec le Diabète »

Mobile : 0699 50 93 06





Rentrée scolaire 2016/2017 :

En prévision de la rentrée la rentrée scolaire 2016/2017, nous comptons avec la contribution des autorités et des bienfaiteurs, mener une campagne visant à doter les Enfants Diabétiques de Trousseaux Scolaires spécifiques contenant en plus des fournitures scolaires, un carnet de soins, une trousse pour la prise en charge des situations d'urgences notamment les hypoglycémies.

6. Divers :

- ❑ continuer à rendre des visites périodiques aux malades diabétiques hospitalisés pour s'enquérir de leurs besoins et leurs apporter un soutien moral,
- ❑ continuer à prendre en charge les doléances des Diabétique qui nous parviennent,
- ❑ continuer à être le relais entre les Diabétiques et les autorités ainsi qu'avec les différentes Administrations et autres organismes ayant trait à la prise en charge du patient Diabétiques aussi bien sur le plan social que médical.

Aussi, la réalisation de ce programme nécessite la mobilisation d'importants moyens dont nous faisant la synthèse dans la fiche technique ci-dessous :

Page 20 sur 22

« Ensemble, pour une vie saine et sereine avec le Diabète »

Mobile : 0699 50 93 06

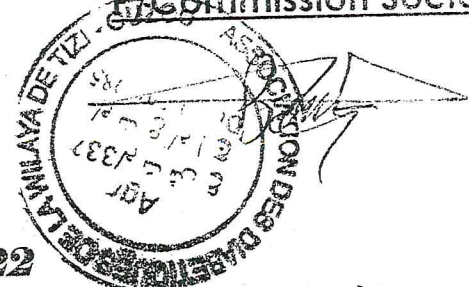




**Fiche Technique des Besoins pour la réalisation du
Programme d'Action 2017**

N°	Désignation article	Observations
01	Matériels de stockage et de conservation :	Utilisés dans la conservation des médicaments notamment les insulines
	Réfrigérateur	
	Congélateur	
	Glacière	
02	Matériels roulants :	Utilisés dans les actions d'information et de sensibilisation menées sur le territoire de la wilaya de Tizi-Ouzou.
	Ambulance	
	Mini bus	
	Fourgon	
03	Matériels informatique :	Utilisés dans les différentes activités d'éducation sanitaire
	Pc de bureau	
	Pc portable	
	Data show	
	Imprimante	
04	Fournitures scolaires (cartables, cahiers, stylos...)	Pour enfants diabétiques démunis.
05	Effets vestimentaires (tout âge)	Pour malades diabétiques démunis et leurs familles
06	Denrées alimentaires	Pour malades diabétiques démunis et leurs familles

P/C Commission Sociale:



Association des Diabétiques
de la Wilaya de Tizi-Ouzou
Cité Mohamed Boudiaf - Bt 24 N°743
Nouvelle Ville - B.P. 86 Tizi-Ouzou
Tél/Fax: 026.18.21.15
C.C.P. 205 67 48/96
CPA: 00400120418066131169




جمعية المصابين بمرض السكر
لولاية تيزي وزو
حي محمد بوضياف - عمارة 24 رقم 743
المدينة الجديدة - ص ب 86 - تيزي وزو
الهاتف : 026.18.21.15
الحساب الجاري : 205 67 48/96

Conclusion :

Aussi, la concrétisation de cet ambitieux programme qui reste ouvert à toute proposition constructive pouvant l'optimiser, dépend de l'effort qui pourra être consenti dans ce sens, d'où l'appel lancé au nom des 18.000 Adhérents de l'Association des Diabétiques de la Wilaya de Tizi-Ouzou pour que chacun apporte sa contribution, dans la mesure de ces moyens, afin de mener à terme ce programme et adhérer de fait à la fameuse devise :

« ENSEMBLE POUR UNE VIE ET SAINTE ET SEREINE AVEC LE DIABETE »

Le Président :


Association des Diabétiques
De la Wilaya de Tizi-Ouzou
DAHMAR Mohand
Président



Le Secrétaire Général



NB : Les dates et les lieux peuvent subir de légères modifications lors de l'exécution de ce programme selon les données du terrain.

Page 22 sur 22

« Ensemble, pour une vie saine et sereine avec le Diabète »

Mobile : 0699 50 93 06