

Président

**Pr Charles Thivolet** (Lyon)

Vice-président

**Pr Jean-François Gautier** (Paris)

Secrétaire Général

**Dr Sophie Jacqueminet** (Paris)

Secrétaire Général Adjoint

**Pr Gaëtan Prevost** (Rouen)

Trésorier

**Pr Lyse Bordier** (Paris)

Trésorier Adjoint

**Pr Michaël Joubert** (Caen)

## Diabète et COVID-19 : 10 messages clés

1. Il n'y a pas de preuve que le COVID-19 touche davantage les sujets porteurs d'un diabète que les autres ; en revanche le risque de forme grave est augmenté par la présence d'un diabète déséquilibré ou compliqué
2. Le COVID-19 peut toucher à la fois les sujets ayant un diabète de type 1 ou de type 2 sans différence de risque. Le pourcentage de formes graves en fonction du type de diabète n'est pas connu.
3. Les sujets porteurs d'un diabète dans un contexte médical de fragilité (cardiaque, pulmonaire ou rénale) sont plus à risque d'une forme grave de COVID-19 par rapport à ceux n'ayant pas d'autre problème de santé, de même que les sujets de plus de 70 ans.
4. Si le COVID-19 survient à proximité d'un sujet ayant un diabète, il faut prendre des mesures plus strictes pour réduire le risque d'infection
5. Il est nécessaire de disposer des médicaments nécessaires, pour 2 semaines, notamment d'insuline pour ceux qui en dépendent, des moyens d'injection (aiguilles, cathéters et réservoirs de pompe ou pods selon le traitement, schéma de remplacement en cas de traitement par pompe) et de surveiller plus régulièrement son taux de glucose et si besoin d'acétone, de disposer des moyens de correction d'éventuelles hypoglycémies et d'avoir au moins un kit de Glucagen
6. Dans tous les cas, il est conseillé aux personnes ayant un diabète d'avoir à disposition les différents moyens de contact de ses médecins référents et/ou équipe et/ou de son pharmacien et des numéros d'urgence (le 15)
7. Se rapprocher de son référent médical et/ou de son équipe médicale si besoin pour actualiser les protocoles de correction et pouvoir communiquer les données de glucose et acétone (mesure capillaire ou urines si la glycémie est de façon répétée au-dessus de 250 mg/dL) pour le renseigner au mieux. Si une téléconsultation vous est proposée, c'est préférable à un déplacement.
8. Renforcer toutes les mesures barrières qui ont été indiquées : lavage des mains au savon pendant au moins 20 secondes, gel hydro-alcoolique, éviter de toucher des surfaces accessibles au grand public, éviter les espaces confinés avec du public, réduire le plus possible les déplacements
9. Être en alerte des signes de gravité : difficultés à respirer avec toux et fièvre, douleurs persistantes dans la poitrine, difficultés à se concentrer, déséquilibre important du diabète

avec présence d'acétone difficile à corriger. Savoir que le Paracétamol (Doliprane) peut fausser les données des capteurs (sauf pour le FreeStyle Libre) notamment si vous êtes en hypoglycémie. En cas de doute, faire des glycémies capillaires.

10. Dans le cadre de votre travail, voir avec votre employeur les possibilités d'aménagements (télétravail, jours off etc), notamment si vous devez garder vos enfants dans le cadre de la fermeture des écoles.



Professeur Charles Thivolet,  
le 14 mars 2020

