

# Table des matières

## Préambule

*De l'Intergroupe « Diabète-Gériatrie » de la Société Francophone du Diabète et la Société Française de Gériatrie et Gériatologie .* 15

- 1. Un diabète auto-immun ?** (J-F Blicklé) ..... 21
- 2. Un diabète instable** (J-F Blicklé)..... 25
- 3. Un diabète aigu révélant une tumeur pancréatique**  
(B Bauduceau) ..... 29
- 4. De l'importance de réévaluer régulièrement les traitements des patients diabétiques** (V Preumont et M. Buyschaert) . . . 33
- 5. Hémiballisme révélateur d'un diabète de type 2 chez une patiente âgée** (M Buyschaert, V Preumont) . . . . . 37
- 6. Un passage à l'insuline doublement motivé**  
(B Bauduceau) ..... 41
- 7. Passage à l'insuline lors d'un épisode infectieux aigu**  
(B Bauduceau) ..... 45
- 8. La metformine : un médicament qui fait peur**  
(B Bauduceau) ..... 49
- 9. Une « hyperosmolarité gériatrique »** (C Verny) ..... 53
- 10. Une patiente diabétique en hyperosmolarité et en situation palliative** (I Bourdel-Marchasson) ..... 57
- 11. Un patient diabétique porteur d'un cancer métastatique et sous corticothérapie** (I Bourdel-Marchasson) . . . . . 61

12. <b>Diabète et dénutrition : attention !</b> ( <i>C Verny</i> ) .....	65
13. <b>Primum non nocere</b> ( <i>M Belhadj</i> ) .....	71
14. <b>Une sortie d'hospitalisation dangereuse</b> ( <i>J-A Ávila-Funes</i> ) .....	75
15. <b>Prévention de l'hypoglycémie nocturne chez un patient âgé par un réveil systématique ?</b> ( <i>V Preumont, M Buyschaert</i> ) .....	79
16. <b>Un cas d'hypoglycémie sévère</b> ( <i>V Lassmann-Vague</i> ) .....	83
17. <b>Une hypoglycémie de symptomatologie déroutante</b> ( <i>V Lassmann-Vague</i> ) .....	87
18. <b>Cherchez toujours l'hypoglycémie !</b> ( <i>C Verny</i> ) .....	91
19. <b>Personne âgée diabétique et risque(s) iatrogène(s)</b> ( <i>J Doucet</i> ) .....	95
20. <b>Une patiente diabétique fragile avec troubles de la déglutition</b> ( <i>I Bourdel-Marchasson</i> ) .....	99
21. <b>Une dame fragile avec comorbidité cardio-vasculaire</b> ( <i>L Rodriguez Mañas, M Castro Rodríguez</i> ) .....	105
22. <b>Troubles cognitifs chez un sujet diabétique âgé.</b> « Le mieux est l'ennemi du bien » ( <i>M Buyschaert, M Buyschaert</i> ) .....	109
23. <b>Une patiente diabétique en difficulté avec son insuline</b> ( <i>I Bourdel-Marchasson</i> ) .....	113
24. <b>Quand on vit en institution d'hébergement avec son diabète</b> ( <i>C Verny</i> ) .....	121
25. <b>Un patient consultant pour une plainte mnésique avec un diabète de découverte récente</b> ( <i>I Bourdel-Marchasson</i> ) .....	127
26. <b>Quand l'aidant n'aide pas</b> ( <i>P Brocker</i> ) .....	135
27. <b>Jusqu'où aller chez un patient très âgé ?</b> ( <i>T Constans</i> ) .....	139
28. <b>Une dame âgée et sa pompe à insuline</b> ( <i>P Lecomte</i> ) .....	143
29. <b>80 ans, 60 ans de diabète de type 1 « Je peux le faire encore moi-même ! »</b> ( <i>A Zeyfang</i> ) .....	151
30. <b>Éducation thérapeutique chez une dame avec des troubles cognitifs : que peut-on proposer ?</b> ( <i>D Tessier</i> ) .....	157

31. Une dame qui n'aime pas prendre beaucoup de médicaments ( <i>A Zeyfang</i> ).....	161
32. L'accès aux soins n'est pas toujours un long fleuve tranquille ( <i>G Belmejdoub</i> ).....	165
33. Communications entre les professionnels de santé autour du patient âgé diabétique : aider l'aidant ( <i>I Bourdel-Marchasson</i> ).....	169
Conclusions ( <i>I Bourdel-Marchasson</i> ).....	173
Bibliographie .....	175