



PRÉVENTION ET TRAITEMENT DU DIABÈTE DE TYPE 2

Docteur Jean-Michel LECERF

Service Nutrition & Activité Physique

Institut Pasteur de Lille

Le diabète est une maladie asymptomatique excepté dans ses complications. Mais celles-ci n'apparaissent pas si le diabète est équilibré.

Le diabète a plusieurs causes, c'est pourquoi l'on devrait parler des diabètes, mais il existe une manifestation commune représentée par l'élévation de la glycémie (glucose dans le sang). On parle de diabète lorsque la glycémie est supérieure à 1,26 g/l au moins 2 fois.

Le glucose est le carburant des cellules corporelles, notamment des cellules des muscles et du cerveau. Or, pour être utilisé par les cellules musculaires, il doit rentrer dans celles-ci : ceci se fait grâce à l'action de l'insuline. Au cours du diabète de type 2, l'insuline n'est pas efficace (on parle d'insulino-résistance), alors que dans le diabète de type 1, l'insuline est déficiente (absente).

L'insulino-résistance est favorisée par la prise de poids, surtout lorsqu'elle est localisée au niveau du ventre. De plus la glycémie s'élève d'autant plus que l'alimentation est riche en glucides ayant un index glycémique haut (pain, pomme de terre, glucose, aliments sucrés). En outre, comme le muscle est un gros consommateur de glucose, en cas d'inactivité la glycémie a tendance à s'élever.

La prévention du diabète passe donc par quelques mesures simples :

- éviter de prendre du poids du ventre excessivement avec l'âge,
- ne pas manger plus de calories que ce que l'on dépense et donc maintenir une activité physique régulière (quotidienne),
- modérer les quantités d'aliments glucidiques (gâteaux, pâtisseries, viennoiseries, crèmes glacées, friandises, frites...),
- choisir des aliments complets (riches en fibres) ce qui diminue la glycémie (pain complet, légumes secs).
Tout ceci peut permettre d'empêcher le diabète de s'installer ou de se déséquilibrer. L'activité physique joue pour cela un rôle considérable. Tout est réversible lorsque l'on est au stade de « pré-diabète » (on parle aussi d'intolérance au glucose).

Lorsque le diabète est installé, il reste à vie, mais il peut s'équilibrer par les mesures précédentes. On dit que le diabète est équilibré lorsque le « mouchard » de la glycémie (HbA_{1c}) qui reflète l'excès de glucose des 3 derniers mois, est inférieur à 6,5 % (mais chez les gens plus âgés on peut tolérer 7 – 7,5 % - voire 8 %).

Si cela n'est pas le cas avec les bonnes mesures diététiques, le médecin va rajouter des médicaments. Pour cela, il dispose de plusieurs familles de médicaments dont il va se servir de façon graduelle, le plus souvent en commençant par une vieille famille (celle des biguanides) puis les sulfamides ou les gliptines ou l'acarbose avec de multiples combinaisons possibles. Ensuite peut venir le temps des piqûres (analogues de la GLP1 ou insuline).

Dans tous les cas, la diététique (plus de légumes, des produits laitiers, les bonnes huiles, moins de viande rouge...) et le contrôle du poids, grâce à l'exercice physique, sont prioritaires. A ce prix-là, les complications ne surviendront pas, ce qui n'empêche pas les contrôles réguliers de la glycémie et la surveillance médicale (yeux, reins, cœur, vaisseaux, nerfs...) de façon régulière.