



# « Pas la peine de faire du sport comme un acharné, quelques exercices physiques suffisent ! »

DIABÈTE

En cette fin d'année, le diabète était sous les feux des projecteurs de par le monde à l'occasion de la Journée mondiale du diabète le 14 novembre. Mais qu'est-ce que le diabète au juste ? Coure-t-on moins de risques si on fait du sport ? Nous avons posé la question au professeur Frank Nobels, chef de service d'endocrinologie-diabétologie à l'OLV Ziekenhuis à Alost.

## Qu'est-ce que le diabète ?

**Prof. Nobels:** « Le diabète est une maladie qui se caractérise par une augmentation de la glycémie due à une absorption insuffisante de glucose par les cellules. Le diabète bouche les vaisseaux sanguins (le glucose s'accumule partout). Les vaisseaux sanguins sont notre jeunesse. S'ils se bouchent, nous vieillissons plus rapidement et souffrons de maux propres à la vieillesse à un âge bien trop jeune (infarctus, AVC, problèmes rénaux, etc.). »

## Quels sont les types de diabète ?

**Prof. Nobels:** « Il existe différents types de diabète. Le plus fréquent est le diabète de type 2 et concerne 95 % des personnes diabétiques, contre 5 % des cas pour le diabète de type 1. Il existe encore d'autres types plus rares.

**Le diabète de type 2** est en partie lié à l'hérédité, mais aussi à notre mode de vie et au poids. Les personnes en surpoids ou obèses sont davantage exposées au diabète, surtout en cas d'antécédents familiaux diabétiques. Le diabète de type 2 survient surtout chez les personnes qui ne se dépensent pas assez et qui grossissent donc trop facilement. Les calories ingérées ne sont pas bien brûlées. Elles s'accumulent alors dans les cellules et deviennent nocives. Les cellules bêta du pancréas ne fonctionnent plus correctement non plus et sécrètent moins d'insuline.

**Le diabète de type 1** concerne l'auto-immunité. Un bon système immunitaire crée des anticorps contre les microbes, mais dans le cas du diabète de type 1, les anticorps s'attaquent aux cellules bêta qui sécrètent l'insuline dans le pancréas. Les cellules bêta perdent progressivement en efficacité et à un certain moment, elles cessent de libérer de l'insuline. »

## Le traitement est-il le même ?

**Prof. Nobels:** « Les deux types de diabète ne sont pas bien différents en matière de gravité et de complications. Cependant, le traitement n'est pas identique.

Au début, **le diabète de type 2** se traite souvent par une adaptation du mode de vie et par médication. Il faut essayer de se défaire de quelques kilos, jusqu'à 10 % de son poids. Toutefois, après un certain temps, les adaptations du style de vie ne suffiront plus et il faudra prendre un, deux, puis plusieurs médicaments. Enfin, les injections deviendront inévitables. Le diabète est en effet une maladie progressive.

**Le diabète de type 1**, quant à lui, nécessite immédiatement un traitement à l'insuline complexe composé d'injections ou d'une pompe. Un pancréas qui fonctionne bien libère un pic d'insuline lors des repas pour métaboliser le glucose. En journée, le pancréas en sécrète de petites doses pour réduire la production de glucose par le foie. En effet, ce dernier libère beaucoup de glucose servant de combustible pour notre cerveau. Dans le cas du diabète de type 1, le pancréas ne fabrique plus d'insuline. C'est là que nous intervenons pour changer la nature en injectant de l'insuline rapide avant le repas et de l'insuline lente une fois par jour. »

## Je vis sainement et pourtant, je suis en surpoids !

**Prof. Nobels:** « Le surpoids est complexe et dépend d'un tas de facteurs : les gènes, les habitudes en matière d'alimentation et d'exercice physique, la régulation de l'alimentation et de la consommation calorifique, l'humeur (ex. dépression, stress), les médicaments, le sommeil... Il ne faut certainement pas stigmatiser les personnes en surpoids. »

*« Adoptez un chien et si vous n'en avez pas, faites comme si vous en aviez un et promenez-le. »*

## Conseils sur mesure pour continuer à faire du sport

**Prof. Nobels:** « Il n'est pas nécessaire de faire du sport à en perdre son souffle. Pratiquer une activité physique suffit, certainement 3 fois par semaine, ou bien tous les jours, c'est encore mieux. Intégrez les réflexes suivants dans votre quotidien : garez votre voiture un peu plus loin, prenez l'escalier plutôt que l'ascenseur, faites vos courses à pied ou allez travailler à vélo. "Adoptez un chien et si vous n'en avez pas, faites comme si vous en aviez un et promenez-le", tel est le conseil que je donne à mes patients. »

Je demande à mes patients ce qu'ils pensent pouvoir faire. Nous tenons en effet compte de ce qui est réalisable. Un patient âgé souffrant d'arthrose ne fera pas la même activité physique qu'un jeune patient. »

## Adoptez la cuisine méditerranéenne

**Prof. Nobels:** « Nous encourageons une alimentation saine, ce qui ne signifie pas un régime strict. La cuisine méditerranéenne, par exemple, convient parfaitement. Les patients peuvent continuer à profiter de la vie, mais ils devront juste adapter les quantités de nourriture qu'ils consomment s'ils veulent perdre du poids. Nous conseillons de manger davantage de fibres, comme des pâtes ou du pain complets, car elles ralentiront la digestion et inhiberont l'appétit. Ajouter un peu de matière grasse ou de protéines à votre petit-déjeuner vous permettra de ne pas avoir faim trop tôt dans la journée. Par exemple, mangez un yaourt le matin en plus de votre tranche de pain complet au lieu d'une tartine de pain blanc à la confiture. »

## Des modérateurs d'appétit aussi compris dans la médication

**Prof. Nobels:** « Notre traitement a aussi pour objectif de faire en sorte de moins ressentir la faim. Nous prescrivons certains médicaments hypoglycémisants qui coupent le taux de glucose, et donc de calories, dans votre organisme et vous aideront donc à maigrir plus facilement. D'autres médicaments comme les injections d'incrétine permettent d'inhiber l'appétit outre leur impact sur la régulation du glucose. »

## À quoi les patients diabétiques doivent-ils être bien vigilants ?

**Prof. Nobels:** « Ils doivent consulter une fois par an leur médecin pour un contrôle approfondi, y compris une prise de sang et un contrôle urinaire pour mesurer également le taux d'albumine. Ils doivent aussi faire examiner leurs pieds par le médecin et se rendre chez un oculiste. Nombreuses sont les complications du diabète que l'on peut ainsi voir et enrayer à temps. Le glucose n'est pas le seul facteur du rétrécissement des vaisseaux sanguins : la nicotine et le cholestérol en sont aussi responsables. C'est la raison pour laquelle nous sommes bien plus stricts envers les fumeurs diabétiques et nous sommes très attentifs au taux de cholestérol et à la tension artérielle. »

# « Mieux vaut de la salade et du chou-fleur que deux mangues par jour. »

Les résultats d'une récente enquête de la Ligue flamande du diabète montrent que les connaissances de la population en matière de diabète sont très mauvaises en Flandre. La maladie est en effet encore très méconnue de la population. « Le diabète est une affection complexe », explique le professeur Chantal Mathieu, chef de service d'endocrinologie à l'UZ Leuven et présidente honoraire de la Diabetes Liga.



## Attrape-t-on le diabète à cause d'une trop grande consommation de sucre ?

**Prof. Mathieu:** « Non, mais il ne faut pas disculper le sucre pour autant. Notre alimentation est riche en protéines et graisses, et donc en calories et sucres. C'est un cocktail explosif qui nous fait trop grossir. De plus, nous pratiquons trop peu d'activités physiques. Cette combinaison d'alimentation hypercalorique et de manque d'exercices physiques est à la base du surpoids, déclencheur du diabète de type 2. »

## Les fruits sont bons pour la santé. Je peux donc en consommer sans restriction ?

**Prof. Mathieu:** « Les fruits sont bons pour la santé, mais ils contiennent beaucoup de sucre. Si vous êtes en surpoids, vous pouvez manger un fruit par jour sans problème, mais en manger deux ou trois devient trop calorique. Un excès de sucre contribue indirectement au diabète de type 2. Je préfère que mes patients mangent de la salade, des champignons, des poivrons et du chou-fleur plutôt que deux mangues par jour. »

*« Les fruits sont bons pour la santé, mais ils contiennent beaucoup de sucre. »*

## Qu'en est-il des jus de fruits ?

**Prof. Mathieu:** « Les jus de fruits ne sont pas mauvais pour la santé, mais rien qu'un verre contient déjà beaucoup de sucre. Il vaut dès lors mieux ne pas en boire en trop grande quantité. »

## Les boissons allégées ou sans sucre ne sont pas sources de calories. On peut donc les consommer sans problème ?

**Prof. Mathieu:** « En effet, elles le sont, mais des études ont démontré que ces boissons pourraient bouleverser notre microbiote intestinale, ce qui favoriserait l'obésité et le diabète de type 2. En effet, elles altéreraient notre goût et nos préférences alimentaires pour nous induire à nous tourner vers d'autres produits alimentaires sucrés. »

## Le diabète de type 2 est-il également lié à une prédisposition génétique ?

**Prof. Mathieu:** « Oui. Les personnes de race caucasienne (d'origine européenne) résistent mieux au diabète de type 2. Les personnes d'origine indienne, turque, africaine (aussi bien la population noire que maghrébine) et sud-américaine (indienne) y sont en revanche plus sensibles. Tant qu'elles restent minces, il n'y a pas de problème, mais dès qu'elles sont un peu en surpoids, elles risquent fort d'avoir le diabète de type 2. »

## J'ai un petit ventre. Est-ce grave ?

**Prof. Mathieu:** « Le ventre joue un rôle important dans le diabète de type 2, surtout la graisse qui apparaît chez les hommes et les femmes en vieillissant. Contrairement aux personnes d'origine caucasienne, celles originaires d'Inde, de Turquie, d'Afrique ou d'Amérique du Sud risquent déjà d'avoir du diabète de type 2, même avec un petit ventre. »

## Le fœtus est-il protégé dans l'utérus ?

**Prof. Mathieu:** « Les cellules bêta, qui produisent l'insuline, seront moins bien formées chez le fœtus qui se développe dans l'utérus d'une mère qui est sous-alimentée ou qui apporte une alimentation pauvre en protéines. Si ce fœtus, une fois adulte, vient à être en surpoids, il courra un grand risque d'avoir le diabète. Ainsi, des études menées aux Pays-Bas ont démontré que les hommes nés pendant ou au lendemain de la guerre courent plus de risques de souffrir du diabète de type 2 que les hommes nés trois ou quatre ans avant ou après la guerre et ayant le même ventre au même âge. »

## Il existe donc plus d'un facteur déclencheur du diabète ?

**Prof. Mathieu:** « C'est une maladie complexe. Outre les habitudes alimentaires, le mode de vie, les prédispositions, l'origine et le développement du fœtus, l'hérédité a également sa part de responsabilité. Si l'un de vos parents a eu le diabète de type 2, vous avez 50 % de risques de l'attraper aussi. S'ajoute à cela notre environnement : nous ne bougeons pas assez et mangeons trop de produits transformés. Et si la personne, qui s'est développée dans le ventre de sa maman dans un pays pauvre avec peu de ressources alimentaires, déménage dans un pays développé où tout est consommable, le risque qu'elle a d'avoir le diabète s'élève encore. Ce n'est qu'une histoire d'accumulation. »

## Que peut-on faire pour éviter le diabète de type 2 ?

**Prof. Mathieu:** « Veuillez surtout à ne pas vous trouver en surpoids et pratiquez une activité physique. Cependant, vous ne pouvez être maître de vos prédispositions génétiques. »

## Autrefois, on parlait du diabète de vieillesse

**Prof. Mathieu:** « À l'époque, on appelait également le diabète de type 2 le diabète de vieillesse pour une simple et bonne raison : le risque de l'avoir augmentait en vieillissant. Mais nous avons arrêté de l'appeler comme cela, car en raison de l'épidémie progressive d'obésité, couplée à une inactivité physique croissante, nous observons que des personnes dans la vingtaine développent déjà cette forme de diabète. »

## Ne tardez pas à le traiter !

**Prof. Mathieu:** « Après 45 ans, faites analyser une fois par an votre glycémie à jeun par votre médecin. Si vous réagissez tôt avec un traitement médicamenteux et une adaptation de votre mode de vie, vous pourrez garder le contrôle sur la maladie pendant une longue période et éviterez de la sorte toutes les horribles complications qui y sont liées. »