

- Avec le vieillissement de la population, la prévalence du diabète augmente en Belgique. La maladie progresse également chez les patients plus jeunes.
- Si les traitements et la prise en charge ont également énormément progressé, il reste de multiples choses à améliorer.

Le diabète, un mal insidieux à ne pas banaliser

Entretien Gilles Toussaint

Flamands et francophones, les représentants de la communauté belge du diabète – personnel soignant et associations de patients – se retrouvent ce samedi 3 septembre pour dresser l'état des lieux d'une pathologie de plus en plus répandue dans la population, au risque de sombrer dans la banalisation.

Président de l'Association belge du diabète (ABD) et diabétologue à l'hôpital Erasme, le Pr Laurent Crenier brosse un tableau général de la situation.

A-t-on une idée précise du nombre de personnes concernées par le diabète en Belgique ?

Non, pas réellement. Il y a bien un registre du diabète, mais ce n'est pas un vrai registre où l'ensemble des personnes diabétiques sont enregistrées comme on en trouve dans les pays nordiques ou au Canada. C'est une des choses que l'on veut faire avancer chez nous grâce à ce forum (lire ci-contre), à la manière de ce qui existe pour les malades du cancer.

On dispose néanmoins de chiffres qui reposent, d'une part, sur des sources académiques et, d'autre part, sur des données de l'Inami via les mutuelles qui sont basées sur les prescriptions de médicaments. Sur cette base, on estime qu'il y a à peu près entre 500 000 et 600 000 personnes diabétiques en Belgique. Cela concerne donc une personne sur vingt dans notre pays, c'est énorme. Le diabète de type 2, le plus fréquent, touche neuf diabétiques sur dix.

Mais nous n'avons pas d'indication précise sur le nombre de personnes atteintes de diabète sans le savoir. D'après les estimations, il y a environ 30% de personnes diabétiques qui s'ignorent. C'est un enjeu extrêmement important parce qu'un principe de base de la prise en charge du diabète, c'est qu'il doit être connu, dépisté et diagnostiqué tôt pour qu'on puisse le traiter le plus précocement possible afin d'éviter les problèmes liés aux complications chroniques à long terme.

Quels sont les publics plus particulièrement concernés ? Observe-t-on une évolution liée au vieillissement de la population ou à d'autres facteurs ?

Le diabète de type 2 est une maladie qui touche plutôt des adultes plus âgés et, effectivement, plus on avance dans l'âge plus la prévalence augmente. Après 65-70 ans, presque 20% des personnes sont diabétiques. Et comme la population belge vieillit, le nombre de personnes diabétiques augmente forcément mécaniquement. La prévalence du diabète augmente aussi parce que, grâce aux nouveaux traitements, les gens vivent aujourd'hui plus longtemps avec la maladie. Donc, d'une certaine manière, c'est un bon signe.

D'un autre côté, on sait aussi que l'incidence du diabète, le nombre de nouveaux cas par an, a fortement augmenté ces cinquante dernières années. L'influence des perturbateurs endocriniens est probablement l'une des causes, mais on sait surtout très bien que le diabète de type 2 évolue en parallèle avec le taux de surpoids, d'obésité et la sédentarité. On voit des gens plus jeunes, chez qui le surpoids et l'obésité sont en progression, devenir diabétiques. Ce sont les facteurs les plus importants, bien que des facteurs génétiques peuvent également jouer. Certaines personnes sont plus à risque que d'autres.

Quels progrès a-t-on réalisés dans la prise en charge ces vingt dernières années ?

Il y en a eu énormément. Dans le diabète de type 2, le nombre de traitements disponibles a explosé. On dispose désormais de beaucoup de médicaments qui agissent sur des mécanismes physiopathologiques différents.

Il y a trente ans, on disposait de l'insuline et de quelques autres médicaments qui ont des effets secon-

naires embêtants: ils peuvent provoquer de l'hypoglycémie et faire prendre du poids aux patients, généralement déjà en surpoids. Les nouvelles classes de médicaments sont non seulement efficaces pour réduire la glycémie (le taux de sucre dans le sang) mais, en plus, certains ont un effet favorable sur la perte de poids, l'hypertension, une protection contre les maladies cardio-vasculaires... Ils offrent une série de co-bénéfices. Avec en bonus beaucoup moins d'effets secondaires.

Ces traitements sont mieux tolérés, plus faciles à prendre et donc mieux pris par les patients. C'est très important car ils ont beaucoup amélioré la qualité de vie des gens. Tout cela permet de retarder le traitement plus lourd par insuline, qui se fait par injection, entraîne une certaine stigmatisation sociale et peut donner des effets secondaires comme l'hypoglycémie.

Le diabète concerne une personne sur vingt dans notre pays, sans compter les personnes diabétiques qui s'ignorent.

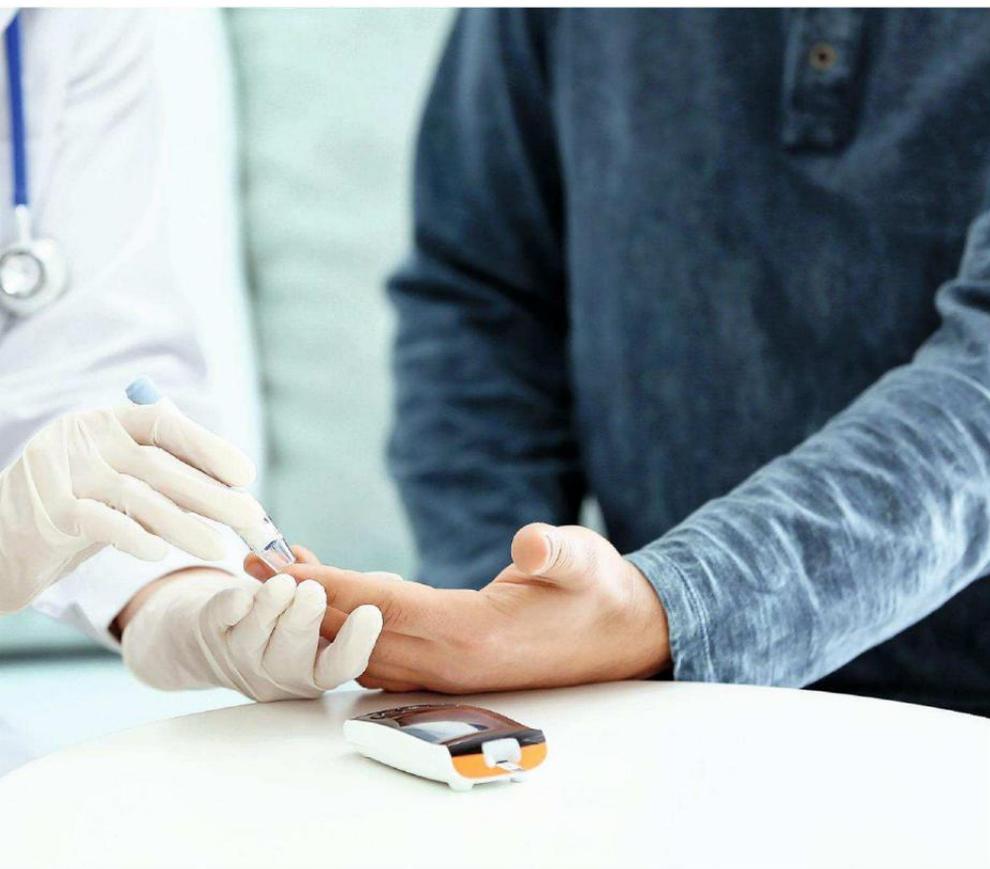
Les dispositifs comme les pompes à insuline connaissent également d'importantes évolutions...

En effet, et c'est très important aussi. Le diabète de type 1 est moins fréquent, il concerne à peu près un dixième des diabétiques mais cette maladie touche des gens beaucoup plus jeunes, notamment les enfants, qui doivent vivre avec durant toute leur existence.

C'est une maladie plus difficile à traiter car les patients n'ont plus de sécrétion endogène d'insuline, l'hormone qui régule la glycémie. Ils ont donc besoin d'un traitement par injection souvent trois ou quatre fois par jour. Cela demande un suivi beaucoup plus fin et beaucoup plus constant que pour le diabète de type 2.

Là aussi, les outils ont énormément évolué. Les diabétiques de type 1 ont aujourd'hui accès à différents types de capteurs que l'on va coller sur la peau et qui leur permettent de contrôler en continu leur glycémie sans avoir à se piquer pour prélever une goutte





SHUTTERSTOCK

Les nouveaux traitements sont mieux tolérés et plus faciles à prendre. Ils ont amélioré la qualité de vie des patients.

de sang comme c'était le cas dans le passé. Cela a changé la vie de ces personnes.

La grande révolution depuis cinq à dix ans, ce sont les pompes à insuline connectées à ces capteurs et qui, grâce à l'intelligence artificielle, vont gérer elles-mêmes en grande partie la glycémie en injectant toute seule la quantité d'insuline nécessaire. Le monitoring est largement automatisé. Ces traitements sont remboursés par l'Inami uniquement pour les patients de type 1, mais nous aimerions que ce soit aussi le cas pour les patients de type 2 sous insuline. La Belgique est un des seuls pays européens à ne pas le faire, cela devient un peu injuste.

Tout ce qui concerne l'utilisation de l'intelligence artificielle dans le traitement du diabète évolue très fort. De grandes firmes comme Google ou Apple s'y intéressent de près, on verra certainement beaucoup de nouveaux progrès dans les prochaines années. Les systèmes se miniaturisent de plus en plus et deviennent de plus en plus intelligents.

Dans le diabète de type 2, il y a beaucoup d'autres nouveaux traitements, notamment de l'obésité, qui sont prometteurs.

Tout cela est très important mais il ne faut pas oublier que la première prévention et le premier traitement du diabète de type 2, c'est de manger sainement et de faire une activité physique.

Y a-t-il des points noirs qui demeurent? Dans la communication vers le public, l'accent n'est-il pas insuffisamment mis sur le préventif?

Globalement, par rapport à d'autres pays, les patients atteints de diabète ne sont pas mal lotis dans notre pays. Mais il reste des points négatifs. Les mesures pour lutter contre les facteurs de risque comme l'obésité, entre autres, même si des efforts sont faits dans les écoles. Cela fait vingt ans que nous demandons en vain un plan national obésité et un plan national diabète. Pour rappel, la moitié des Belges sont en surpoids.

Par ailleurs, il y a certainement encore beaucoup de personnes à risque de diabète qui n'ont pas accès ou

qui ne vont pas chez leur médecin généraliste et ne sont donc pas dépistés. Et il n'y a pas de dépistage systématique, c'est un problème.

La prise en charge intégrée, le dialogue entre les personnels de santé de première, deuxième et troisième lignes ne fonctionne pas encore parfaitement non plus. C'est un des points dont nous allons discuter lors du forum. Ce n'est pas simple car les médecins généralistes sont déjà submergés de travail.

Repères

À quand un "vrai" registre national du diabète?

Accès aux soins, amélioration de la prise en charge intégrée des patients, développement de la télémédecine pour permettre à davantage de gens d'avoir plus facilement accès à un professionnel de la santé en cas de besoin, prévention, remboursements... Les sujets de discussion seront nombreux ce samedi lors du Forum belge du Diabète qui réunit pour la première fois l'ensemble de la communauté du diabète, des deux côtés de la frontière linguistique. Autant de thèmes puisés dans un "Livre Blanc" publié en 2020 afin de "servir de guide au monde politique", résume le P^r Laurent Crenier. Trois thèmes prioritaires seront plus spécifiquement au cœur des débats ce 3 septembre. La création d'un registre du diabète tout d'abord. Celui-ci devrait permettre de rassembler les différentes données disponibles afin d'avoir une meilleure vue d'ensemble de la maladie et de son évolution en Belgique (prévalence, accès aux traitements, complications,...) et "de développer les politiques les plus judicieuses, alors qu'actuellement on navigue à vue", commente le P^r Crenier.

L'autonomisation des patients ensuite, en les informant de manière claire et accessible sur leur état afin de leur permettre de mieux gérer et mieux vivre le diabète. Les moyens d'améliorer la collaboration interdisciplinaire, enfin, afin "que le traitement du diabète soit un travail d'équipe". G.T.

EN BREF

Climat

Le mois d'août le plus chaud jamais observé en Belgique

Le mois d'août a atteint un nouveau record absolu à la station d'observation d'Uccle pour la température moyenne (mesures depuis 1833) avec 21,4°C, contre une normale de 18,4°C, a indiqué l'Institut royal météorologique (IRM) jeudi. Le précédent record avait été établi en 1997 avec 21,2°C. La température maximale moyenne a affiché 26,8°C (normale de 23,0), un autre record absolu; et 15,8°C pour la température minimale moyenne (normale de 13,9). Toujours à Uccle, la température maximale a été d'au moins 20°C tous les jours d'août, sans exception (normale de 23,9 jours). L'IRM a aussi enregistré 8 jours au-delà des 30°C (normale de 2,1 jours). Enfin, il s'agit également du deuxième mois d'août le plus sec de la période de référence actuelle. Le ministre wallon de l'Agriculture a d'ailleurs sollicité l'avis de l'IRM pour définir le caractère exceptionnel de la sécheresse entre le 1^{er} juillet et le 31 août. (Belga)

Pakistan

Oxfam Belgique et MSF lancent leur fonds d'urgence pour les victimes des inondations

Oxfam Belgique et Médecins sans frontières lancent chacune leur fonds d'urgence pour venir en aide aux victimes des inondations au Pakistan, ont-elles annoncé jeudi. Les dons permettront de distribuer de l'eau et de la nourriture, d'installer des toilettes et des douches, et de partager des kits de soins médicaux et d'hygiène. "Nous constatons déjà un besoin urgent d'eau potable et de kits d'hygiène pour empêcher la propagation des infections cutanées et des diarrhées. Nos équipes se préparent désormais à d'éventuelles épidémies de maladies telles que le choléra, la dengue ou la malaria", relève ainsi MSF. Les dons peuvent être versés à Oxfam sur le compte BE37 0000 2828 avec la mention 9246 Pakistan. Les dons à MSF peuvent être faits sur le site de l'organisation. (Belga)

Environnement

La Flandre ferme une décharge de Kruikeke responsable de déversements dans l'Escaut

La ministre flamande des Travaux publics, Lydia Peeters, a ordonné la fermeture au moins temporaire d'une décharge de Kruikeke (Flandre orientale) responsable, selon la VRT, de déversements d'eaux usées contenant des produits nocifs dans l'Escaut. L'inspection de l'environnement a ainsi relevé cinq fois plus d'uranium que la limite légale dans l'eau de la décharge déversée dans l'Escaut. Le taux de cobalt dans le fleuve avait un taux onze fois plus élevé que la norme. Le nickel et le béryllium dépassaient aussi la limite autorisée. Cette décharge est exploitée par une entreprise publique, la Vlaamse Waterweg. "Je ne sais pas si cette situation est grave, mais nous ne pouvons prendre aucun risque avec la santé publique", a dit la ministre. (Belga)