

La prévention du diabète par l'activité physique

La transition épidémiologique dans le monde a provoqué une expansion des maladies non transmissibles (MNT) entraînant le décès de 36 millions de personnes par an.

Ces pathologies englobant le diabète, les cancers, les affections cardiovasculaires et respiratoires sont à l'origine de plus de 60% des décès dans le monde,

décès en 2035, si les conditions de vie actuelles prédominent. En Algérie, les enquêtes menées sous l'égide du ministère de la Santé retrouvent près de 4 millions de diabétiques, soit un Algérien sur quatre, sans compter les malades qui s'ignorent.

La population algérienne a subi, après l'indépendance, un véritable bouleverse-

dépense énergétique d'équilibre et permettre une vascularisation optimale des organes.

Effets de l'exercice physique sur le diabète

La pratique d'une activité physique permet une amélioration de la sensibilité à l'insuline, aussi bien chez le malade insulino-dépendant (diabète de type 1), grâce à une plus grande sensibilité périphérique, que chez le patient non insulino-dépendant (diabète de type 2). Les effets indirects de l'exercice physique, qui contribuent à l'équilibre diabétique et à la prévention des complications se caractérisent par la perte de poids, le contrôle des paramètres lipidiques (cholestérol, triglycérides) et l'amélioration de la vascularisation. L'activité physique permet également un meilleur confort psychologique, grâce à une plus grande confiance en soi, surtout chez les enfants, qui ne se sentent plus marginalisés par rapport à leurs camarades.

Quelles activités pratiquer

Les exercices recommandés sont ceux basés sur l'endurance, c'est-à-dire d'intensité modérée (ne dépassant pas le seuil de l'essoufflement) et de durée supérieure à 10 minutes, pour respecter le principe physiologique de l'endurance. En pratique, il faut se fixer comme objectif d'arriver progressivement à des séances variées (marche soutenue ou jogging+exercices de gymnastique) d'une durée globale de 45 à 60 minutes, au moins trois fois par semaine.

Les exercices recommandés sont ceux basés sur l'endurance, c'est-à-dire d'intensité modérée (ne dépassant pas le seuil de l'essoufflement) et de durée supérieure à 10 minutes, pour respecter le principe physiologique de l'endurance. En pratique, il faut se fixer comme objectif d'arriver progressivement à des séances variées (marche soutenue ou jogging+exercices de gymnastique) d'une durée globale de 45 à 60 minutes, au moins trois fois par semaine.

Les jeunes patients peuvent même pratiquer un des sports collectifs de leur choix (Fb, Hb, Bb, Vb), en prenant soins cependant d'éviter les blessures qui risquent de s'infecter. L'activité d'endurance permet, avec les effets cumulés de l'entraînement, de fournir aux muscles de l'énergie provenant essentiellement de la lipolyse (dégradation des lipides), contribuant ainsi à prévenir le surpoids. Les précautions à prendre chez le malade, avant de se mettre au sport consistent en l'équilibre du diabète par le traitement prescrit

Par Rachid Hanifi,
professeur de médecine
du sport



par le spécialiste d'une part, et la disponibilité de produits sucrés sur l'intéressé, afin de réagir à une éventualité d'hypoglycémie pendant l'effort, d'autre part. Les activités sportives que le diabétique doit éviter, pour ne pas s'exposer à des risques sur sa santé, voire même sa vie sont les sports mécaniques au sol ou aériens (moto, auto, ULM) et les pratiques en solo (risque d'hypoglycémie non assistée). Les activités de surmusculature (haltérophilie) sont également déconseillées, en raison des risques de surpoids ultérieurs.

En Algérie, les enquêtes menées sous l'égide du ministère de la Santé retrouvent près de 4 millions de diabétiques, soit un Algérien sur quatre, sans compter les malades qui s'ignorent. La population algérienne a subi, après l'indépendance, un véritable bouleversement du mode de vie, les ruraux ayant rejoint massivement les grandes cités, à la recherche d'une meilleure qualité de vie et d'un plus grand confort.

notre pays se situant pratiquement dans les mêmes proportions.

Les MNT que l'on pouvait considérer comme maladies de riches, en raison d'une suralimentation plus prononcée, atteignent en fait davantage les pays à revenus faibles ou intermédiaires, causant 28 millions de morts par an, soit 80% des décès. Le Secrétaire général de l'ONU, Ban Ki-moon, avait attiré l'attention sur ce sujet : «Le cancer, le diabète et les maladies du cœur ne sont plus des maladies de riches. Aujourd'hui, elles touchent les populations et les économies des pays les plus pauvres, plus que les maladies infectieuses. Elles représentent une urgence de santé publique sous-estimée.» L'ancienne directrice générale de l'OMS (1998-2003), M^{me} Gro Harlem Brundtland, avait souligné plus tôt : «Ceci constitue une nouvelle preuve scientifique de la transition que connaît le monde, entre maladies transmissibles et maladies non transmissibles. Au XXI^e siècle, c'est dans les pays en développement que l'impact de cette transition sera le plus fort.»

L'évolution du mode de vie des citoyens d'une part et la meilleure maîtrise préventive des maladies infectieuses d'autre part (par les programmes de vaccinations) ont contribué à la transition épidémiologique, expliquant la domination des MNT. Parmi ces dernières, le diabète touche de plus en plus de personnes, causant plus de 5 millions de décès par année dans le monde, soit un mort toutes les 7 secondes.

Cette «épidémie» représente une véritable menace pour les populations et l'économie de santé mondiale et interpelle l'ensemble des décideurs de politiques de santé. Le continent africain connaîtra l'élévation de la prévalence la plus importante à l'avenir, avec une augmentation estimée à 109%, pour atteindre 41,5 millions de

ment du mode de vie, les ruraux ayant rejoint massivement les grandes cités, à la recherche d'une meilleure qualité de vie et d'un plus grand confort.

Cette nouvelle situation a exposé le citoyen à une agression à quatre composantes, atteignant sa santé :

1- la sédentarité imposée par les outils de la technologie moderne (voiture, télévision, ordinateur, machine à laver, etc.) ;

2- le changement des habitudes alimentaires, encouragé par le foisonnement des restaurations rapides (pizzeria, sandwicherie, viennoiserie) et la participation de la femme à l'activité professionnelle (indisponibilité pour la cuisine domestique) ;

3- la pollution favorisée par un parc automobile de plus en plus dense, parfois vieillissant et surtout un tabagisme touchant de plus en plus de jeunes des deux sexes ;

4. le stress lié à un environnement inhabituel pour la majorité de la population (promiscuité, cohabitation de mœurs et traditions différentes, difficultés sociales).

Le diabète est une maladie sournoise, évoluant à bas bruit (pas de souffrances douloureuses), mais pouvant engendrer des complications invalidantes, voire mortelles. Les atteintes vasculaires de cette affection métabolique touchent l'ensemble des organes fonctionnels et vitaux, expliquant les lésions cardiovasculaires, rénales, ophtalmiques relevées chez les patients déséquilibrés. Si le diabète dispose aujourd'hui d'un arsenal thérapeutique relativement riche pour en assurer l'équilibre, l'hygiène de vie reste le moyen le plus efficace pour bien gérer cette maladie et éviter les complications. La prévention de ces dernières s'appuie essentiellement sur le régime alimentaire, maîtrisant les apports et l'activité physique pour assurer une