

## Les interventions en activité physique et en nutrition sont-elles efficaces pour diminuer le risque de diabète? Une revue systématique et une méta-analyse

### Source

Cardona-Morrell M et coll. (2010) **Reduction of diabetes risk in routine clinical practice: Are physical activity and nutrition interventions feasible and are the outcomes from reference trials replicable? A systematic review and meta-analysis.** *BMC Public Health* 10(653):1-17.

L'aptitude des interventions intensives en matière de mode de vie à prévenir ou à retarder le développement du diabète chez les personnes à risque n'est plus à démontrer. Leur efficacité a été établie par des études avec assignation aléatoire des sujets aux conditions expérimentales aux États-Unis, en Chine, en Finlande et en Inde. Ces interventions, où l'on faisait la promotion de saines habitudes alimentaires et d'un mode de vie physiquement actif, ont mené à une perte de poids notable (3,5 kg ou plus) et à une réduction de la prévalence du diabète d'environ 58 % la première année. Un effet protecteur de ce type d'interventions a également été noté vingt ans plus tard chez 43 % des sujets d'une étude chinoise. Aux États-Unis, une réduction de 34 % dans l'incidence du diabète a été observée dix ans après les interventions.

Les interventions en matière d'habitudes de vie dans un contexte de routine clinique ne sont pas toujours possibles étant donné un manque de ressources, de temps ou de compétences particulières de la part des professionnels. Le but de cette revue de littérature était de déterminer si les interventions sur le mode de vie faites auprès des adultes à risque de diabète sont faisables en clinique et si elles permettent de réduire la prévalence de cette maladie.

Toutes les études publiées en anglais entre janvier 1990 et août 2009 ont été dépouillées. Elles portaient sur le diabète, l'intolérance au glucose, la perte de poids, la diminution du tour de taille, les changements de la consommation de gras et de fibres alimentaires, et la pratique d'activités physiques. Douze études ont été retenues, dont quatre cadraient dans une méta-analyse. Les sujets de ces études devaient avoir été exposés à des interventions sur le mode de vie pendant au moins trois mois et un suivi devait avoir été fait pour un minimum de trois mois après la fin des interventions. Ils devaient également être à risque de diabète ou avoir des anomalies dans la régulation du glucose sanguin. Les interventions ont été classées selon qu'elles visaient seulement une habitude de vie (alimentation ou activité physique) ou les deux à la fois.

Les résultats nous apprennent que dans la majorité de ces 12 études, les interventions sur l'alimentation étaient structurées, tandis que celles sur l'activité physique étaient autant structurées que non structurées. La durée moyenne des interventions était de 32 semaines et celle de la période de suivi était de douze mois. La méta-analyse révèle que la perte de poids moyenne était de 1,82 kg après un an. Ces résultats sont moins élevés que ceux obtenus dans les études avec assignation aléatoire des sujets. Les mêmes résultats ont été notés quant à l'incidence du diabète (diminution de 37 % dans une étude et 23 % dans l'autre). Aucune amélioration quant à la tolérance au glucose n'a toutefois été rapportée.

Ces résultats proviennent d'un petit nombre d'études et les périodes de suivi étaient assez courtes. De plus, celles visant la réduction des maladies cardiovasculaires n'ont pas été retenues, alors qu'une telle réduction peut diminuer le risque de développer un diabète.

Cette revue de littérature indique que les interventions sur le mode de vie dans un contexte clinique semblent avoir un effet moins grand sur la réduction du risque de diabète que ce qui a été observé dans les études avec assignation aléatoire des sujets. De plus, étant donné les différences dans les études, il n'a pas été possible de déterminer le type et les fréquences d'interventions qui étaient les plus efficaces pour la prévention du diabète. Les facteurs de réussite d'une intervention ne sont donc pas parfaitement bien cernés. Les résultats obtenus sont encourageants, mais plus d'études sont nécessaires.

Véronique Ouellet St-Denis, Karima Djellouli et Guy Thibault