

## Le dépistage du diabète de type 2 Rentable, facile mais encore insuffisant !

Le diabète de type 2 présente toutes les caractéristiques d'une maladie qui justifie un dépistage, d'autant plus que celui-ci peut être aisément ciblé sur les personnes les plus à risque et être réalisé par des méthodes faciles et peu onéreuses. Le diabète méconnu expose à des complications qui pourraient sans doute être évitées. Le Pr André Scheen (Liège), vice-président de la SFD, résume ici brièvement l'état de la question.



Il devra être répété tous les 3 ans ou plus tôt si la personne a plusieurs marqueurs de risque ou si la glycémie à jeun est limite (100-125 mg/dl). Si le test est positif, il doit être confirmé par une seconde analyse avant de poser le diagnostic.

**Comment dépister ?** La façon la plus simple est de réaliser une glycémie à jeun, glycémie la plus reproductible et la plus facile à interpréter (4). L'idéal est une prise de sang avec mesure de la glycémie au laboratoire, plus précise, même si une détermination capillaire avec un lecteur de glycémie peut être envisagée en première intention (à confirmer par une mesure de laboratoire si la valeur est élevée, supérieure ou égale à 125 mg/dl, ou douteuse, entre 100 et 125 mg/dl). Une mesure improvisée de la glycémie (en postprandial) est moins utile car d'interprétation plus difficile. L'hyperglycémie provoquée par voie orale, jadis souvent effectuée (diabète si glycémie à deux heures  $\geq$  200 mg/dl), n'est plus considérée comme un test de dépistage de première intention sauf cas particuliers (diabète gestationnel). Enfin, la mesure du taux d'HbA1c a été récemment proposée pour le dépistage du DT2 et reconnue par l'Organisation mondiale de la santé. Elle offre l'avantage de ne pas devoir être réalisée à jeun. Elle est cependant plus onéreuse que la mesure de la glycémie (ce qui limite son utilisation dans les pays émergents), la valeur seuil reste discutée ( $>$  6,1-6,5 %) et sa place réelle reste controversée (peut-être pour confirmer une glycémie à jeun douteuse) (5). Son usage en tant qu'outil de dépistage n'est pas recommandé ni remboursé pour l'instant en France.

**À retenir.** Un dépistage du DT2, simple, peu coûteux et efficace, doit être proposé chez toutes les personnes à risque et renforcé dans les milieux précarisés. Plus le DT2 est dépisté tôt, plus il est facile à traiter. Tout médecin doit être attentif à une glycémie même légèrement accrue, trop souvent négligée alors qu'elle témoigne d'un DT2 déjà présent (à confirmer) ou imminent (à suivre de façon rapprochée). Toute hyperglycémie nécessite un renforcement des mesures hygiéno-diététiques et la réalisation d'un bilan minimum à la recherche de complications déjà présentes.

> Pr ANDRÉ SCHEEN

(1) Haute Autorité de Santé. Février 2003. [www.has-sante.fr/portail/.../principes-de-depistage-du-diabete-de-type-2?](http://www.has-sante.fr/portail/.../principes-de-depistage-du-diabete-de-type-2?)  
(2) Hirtzlin I et al. Rev Epidemiol Sante Publique 2004;52:119-26.  
(3) Cogneau J et al. Diabet Med 2006;23:803-7.  
(4) Sacks DB et al. Diabetes Care 2011;34:e61-e99.  
(5) Hare MJ et al. J Intern Med 2012;271:227-36.

## Risques cardiovasculaires, neurologiques... L'ANSES met en garde contre les boissons dites énergisantes

Dans un avis publié le 1<sup>er</sup> octobre, l'agence nationale de sécurité sanitaire, alimentation, environnement, travail (ANSES) alerte sur les modes de consommation des boissons dites énergisantes (BDE), qui, associées à une activité sportive ou à de l'alcool, sur un terrain génétique vulnérable, peuvent provoquer des accidents cardiovasculaires graves.

LES BOISSONS dites énergisantes (distinctes des boissons énergétiques, adaptées à une activité sportive) sont des sodas enrichis en caféine (pour 96 % d'entre eux), taurine (52 %), glucuronolactone (33 %), vitamines du groupe B... Commercialisées en France en 2008, séduisant 9 millions de personnes de plus de 14 ans, elles ne répondent à aucun encadrement réglementaire spécifique. Leur point commun : leur concentration en caféine qui, pour une canette de 250 ml, représente l'équivalent de deux expressos. En elles-mêmes, ces boissons ne sont pas dangereuses. En revanche, « lorsqu'elles sont associées à l'alcool ou au sport, elles peuvent générer des accidents cardiaques graves surtout chez des personnes avec prédispositions génétiques qui ne sont pas diagnostiquées », alerte Marc Mortureux, directeur de l'ANSES. Les experts de l'agence se sont penchés sur les 212 cas les plus renseignés parmi les 257 qui ont été portés à sa connaissance à la suite d'un appel à déclaration en juin 2012. Dans 2,4 % des cas, l'imputabilité d'effets indésirables fut exclue, mais elle est reconnue possible à très vraisemblable pour 37 % des cas. Les symptômes observés sont d'ordre cardiovasculaire (arrêt car-

diaque, sensation d'oppression ou douleurs thoraciques, tachycardie, hypertension... soit 95 cas), psychocomportemental (irritabilité, nervosité, anxiété, crises de panique, hallucination, 74 cas), neurologique (épilepsie, 57), mais aussi gastroentérologique (31), respiratoire (19), néphrologique (8) et hématologique (5). En outre, huit cas d'arrêts cardiaques ont été signalés à l'agence, mais deux ont été jugés non imputables, trois, d'imputabilité douteuse, deux, possible, et le dernier, très vraisemblable. Il correspond à un cas de mort subite chez une fille de 16 ans, qui venait de s'arrêter de danser en boîte de nuit. Les analyses toxicologiques ont révélé 2,4 mg/l de caféine et 0,86 g/l d'alcool dans le sang. L'autopsie a démontré une dysfonction du rythme cardiaque. « On ne constate pas forcément des doses massives de BDE. C'est l'association avec d'autres facteurs de risques (canalopathies non diagnostiquées, hypokaliémie, tachycardie, médicaments, exercice, alcool) qui est néfaste », commente le Pr Irène Margaritis, chef de l'unité nutrition de l'ANSES. Les canalopathies, asymptomatiques, peuvent toucher 1 individu sur 1000.

**Effet cocktail.** Le Pr Margaritis alerte sur les populations à risque comme les métaboliseurs lents à la caféine, les enfants et adolescents chez qui la précocité de la caféine peut favoriser l'évolution vers des conduites addictives, et les femmes enceintes et allaitantes. Selon des chiffres antérieurs à la mise sur le marché de ces BDE, déjà 30 % des adultes sont au-delà du seuil retenu comme générateur d'anxiété (équivalent à 6 expressos), et 11 % des

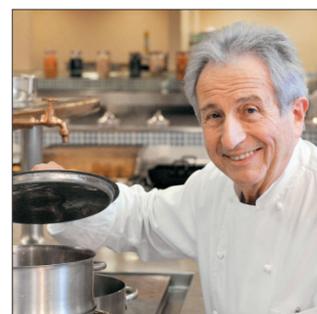
enfants dépassent le seuil de développement d'une tolérance à la caféine. Mais les BDE impliquent de nouveaux modes de consommation de caféine qui sont particulièrement risqués, comme l'association avec l'alcool (pratiquée chez 16 % des buveurs de BDE). « Cela entraîne une réduction de la perception de l'intoxication alcoolique, et une surestimation des capacités de la personne », explique l'expert. Avant ou pendant l'activité physique (situation courante pour 41 % des consommateurs), la prise de BDE peut amener des pertes hydroélectrolytiques, de la déshydratation, l'altération de la thermorégulation, et des accidents à la chaleur. Enfin la consommation de ces boissons dans un cadre festif (dans 32 % des cas) concentre les facteurs de risques : la chaleur, le sport et l'alcool.

**Recommandations.** L'ANSES appelle donc la population à modérer la consommation de boissons caféinées et, pour les BDE, à éviter leur association avec l'alcool et l'activité physique. Quant aux chercheurs, ils sont invités à se pencher sur les interactions entre taurine et caféine encore peu documentées. « Nous avons des éléments de suspicion sur la taurine et le glucuronolactone mais pas suffisamment » estime le Pr Xavier Bigard, expert en nutrition auprès de l'ANSES. Au niveau européen, un règlement applicable à partir de décembre 2014 devrait obliger les industriels à faire figurer la mention « teneur élevée en caféine, déconseillé aux enfants et aux femmes enceintes ou allaitantes » sur les boissons dépassant le seuil de 150 mg/l de caféine.

> COLINE GARRÉ

## Première école de la cuisine de santé Formation trois-étoiles pour mieux manger à l'hôpital

POUR RENFORCER le goût et la saveur des plateaux-repas servis aux patients, le chef Michel Guérard l'un des piliers de la gastronomie française, propose une formation cuisine et pâtisserie de santé dédiée aux professionnels de la restauration collective dans les hôpitaux. Son école de cuisine de santé qui vient d'ouvrir à Eugénie-les-bains dans les Landes, va accueillir une première promotion de cuisiniers en Ehpad. « Il est temps de partager ce savoir-faire culinaire nouveau, pratique et technique pour faire de la bonne cuisine équilibrée à grande échelle », explique ce chef trois étoiles au guide Michelin. Pour développer le bon sens et l'imagination dans l'élaboration de recettes adaptées, Michel Guérard accueille désormais en formation les cuisiniers des hôpitaux et des établissements médico-sociaux pour redonner la notion de plaisir dans l'alimentation. Son ami Jack Lang, venu donner le coup d'envoi de cet institut de formation, est émerveillé par l'initiative. « C'est une petite révolution qui va permettre d'offrir le goût à ceux qui se trouvent dans des situations et lieux difficiles. »



Michel Guérard, en guerre contre la malbouffe

**Améliorer l'ordinaire.** Pour être bien dans son assiette, le plaisir de manger ferait même partie du traitement. Xavier Emmanuelli, venu saluer l'initiative, est déjà convaincu. « La cuisine de Michel Guérard passe directement des papilles aux neurones, alors ce partage de compétences est juste inouï. » Cette explosion de saveurs s'accompagne « d'une mise en sourdine et d'une maîtrise de certains composants peu favorable à la santé. » Dans ce domaine, Michel Guérard ne pèse pas ses mots. « Réduire astucieusement le sucre, le sel et les matières grasses et ainsi les charges caloriques pénalisantes

ne doit pas rester synonyme de restriction et de punition. » En guerre ouverte contre la malbouffe « catalyseur de pathologies lourdes aux coûts galopants » ce chef étoilé qui a participé en son temps, à la rédaction du premier Programme National Nutrition Santé, convient que l'hôpital doit montrer l'exemple. Le régime potage-purée-compote peut donc prendre une toute autre dimension et Catherine Pillet, directrice générale de l'hôpital de pédiatrie et de rééducation Bullion dans les Yvelines ne tourne pas autour du pot. « À l'hôpital, l'alimentation est uniquement abordée sous l'angle de la fabrication et de la conservation. Animés par l'assurance qualité, nous n'avons que le réflexe de prudence ce qui bloque les initiatives dans les préparations. » Aujourd'hui, le chef Michel Guérard propose donc de passer aux travaux pratiques pour concocter des plats plus savoureux aux malades, petits et grands. « On apprend à marcher; à compter, mais jamais à manger » déplore-t-il, mettant à sa sauce une célèbre phrase de Malraux. « Demain la cuisine sera de santé, ou ne sera pas. »

> LAURENCE MAUDUIT