



Des gestes ciblés pour éviter le diabète de type 2!

La physiothérapie agit.

Le diabète de type 2: une maladie silencieuse très répandue

Le diabète est l'une des maladies chroniques les plus courantes dans le monde. En Suisse aussi, cette affection est largement répandue: environ 5% de la population en est atteinte, et ce chiffre grimpe jusqu'à environ 12% chez les plus de 65 ans. La majorité des personnes concernées souffrent de diabète de type 2.¹

Qu'est-ce que le diabète? Le diabète est une maladie dans laquelle l'organisme a des difficultés à réguler le taux de sucre dans le sang à l'aide de l'insuline. La forme la plus courante est le diabète de type 2, qui résulte principalement d'habitudes de vie malsaines telles que le surpoids, une alimentation déséquilibrée et un manque d'activité physique. À l'inverse, le diabète de type 1 apparaît généralement dès l'enfance ou l'adolescence et a d'autres causes. Dans le cas du diabète de type 1, l'organisme ne produit que peu ou pas d'insuline.

Pourquoi le diabète de type 2 est-il dangereux? Lorsque le taux de glycémie reste élevé pendant une période prolongée, il peut provoquer des dommages importants dans l'organisme. Parmi les complications possibles figurent les crises cardiaques, les accidents vasculaires cérébraux, les affections rénales, les lésions nerveuses (neuropathies) ainsi que le syndrome du pied diabétique, qui se caractérise par des plaies difficiles à cicatriser. Ces complications peuvent considérablement altérer la qualité de vie des personnes atteintes et génèrent des coûts élevés pour le système de santé.

En quoi la physiothérapie, c'est bien plus que des exercices

Les physiothérapeutes combinent des connaissances médicales techniques à des compétences pratiques et une expérience clinique. Leurs traitements reposent sur un diagnostic physiothérapeutique, les dernières connaissances scientifiques et l'objectif thérapeutique individuel. Une prise en charge thérapeutique, des conseils et une instruction ciblés adaptés à l'état de santé et aux ressources des patient·e·s figurent au cœur du processus.

La physiothérapie agit: une solution efficace et durable

L'activité physique est un pilier central de la prévention et du traitement du diabète de type 2.²⁻⁵ C'est là qu'intervient la physiothérapie: elle aide à augmenter l'activité physique de manière ciblée en adoptant des habitudes saines.

Les principales mesures physiothérapeutiques:

- Des séances d'activité physique régulières, encadrées, dans la zone aérobie
La marche rapide, le vélo ou la natation améliorent la glycémie et augmentent la sensibilité à l'insuline.
- Exercices de renforcement ciblés
Une masse musculaire accrue entraîne une consommation d'énergie plus élevée, ce qui a un effet bénéfique sur le poids et la glycémie.
- Programmes d'entraînement personnalisés
Des programmes d'activité physique sont adaptés individuellement au niveau de performance personnel, ainsi qu'aux éventuelles maladies associées, comme les polyneuropathies ou les problèmes articulaires.
- Formation et conseils quotidiens
L'activité physique doit devenir une habitude du quotidien. La physiothérapie fournit des conseils pratiques et renforce la confiance en ses propres capacités.
L'objectif est d'améliorer le contrôle glycémique, de prévenir les complications et d'améliorer durablement la qualité de vie.

Preuve scientifique à l'appui: la physiothérapie est bénéfique

L'étude de la Haute école spécialisée bernoise (BFH) le montre clairement:⁶ la physiothérapie agit dans le traitement du diabète de type 2 et permet de réduire les coûts. Les personnes qui font régulièrement de l'exercice ont moins de risques de devoir suivre des traitements coûteux et restent en meilleure santé.



En savoir plus
physioswiss.ch/fr/physiotherapie-agit



Références

- ¹ Office fédéral de la statistique (OFS). Diabète [Internet]. Neuchâtel: OFS; 2022 [consulté le 6 avril 2025]. Disponible sur: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/etat-sante/maladies/diabete.html>
- ² König D, Berg A. Bewegung als Therapie bei Diabetes mellitus Typ 2. Internist. 2012;53:678-687.
- ³ Colberg SR, Sigal RJ, Yardley JE, et al. Physical Activity/Exercise and Diabetes: A Position Statement of the American Diabetes Association. Diabetes Care. 2016 ; 39(11): 2065-2079.
- ⁴ Kanaley JA, Colberg SR, Corcoran MH, Malin SK, Rodriguez NR, Crespo CJ, Kirwan JP, Zierath JR. Exercise/Physical Activity in Individuals with Type 2 Diabetes: A Consensus Statement from the American College of Sports Medicine. Med Sci Sports Exerc. 2022 Feb 1;54(2):353-368.
- ⁵ Liu L, Ma X, Xu H, Ruan S, Yuan X. Comparing the effects of 12 months aerobic exercise and resistance training on glucose metabolism among prediabetes phenotype: A explorative randomized controlled trial. Prim Care Diabetes. 2021;15(2):340–6. doi:10.1016/j.pcd.2020.11.003.
- ⁶ Schurz A, Taeymans J, Baur H, Lutz N. Endbericht zur Rolle der Physiotherapie bei nichtübertragbaren Krankheiten (NCD) und Stürzen in der Schweiz. Berne: Haute école spécialisée bernoise; 2024.