

CONCLUSION

La prévalence du diabète de type 2 augmente sans cesse depuis quelques décennies. Il devient incontournable d'axer notre pratique autour de la prévention de cette maladie métabolique. Le médecin traitant est le pilier central de cette prévention, car il identifie, dépiste et suit les patients à risque. Elle s'articule autour des règles hygiéno-diététiques, qui ont fait preuve de leur efficacité. Cependant le médecin généraliste ne peut effectuer seul cette prévention (l'éducation thérapeutique et l'entretien motivationnel) mais c'est à lui qu'il revient d'initier ce processus en trouvant des recours adaptés.

Le développement de l'information sur les structures répondant à ces besoins est fondamental. De même, la prise en compte par les organismes d'assurance maladie de certains actes comme le suivi diététique serait à privilégier dans le remboursement.

La faible participation à cette enquête soulève cependant une interrogation : peut-être que cette prévention n'a pas uniquement sa place au sein de la société médicale ? Les généralistes ont de nombreux autres rôles à assurer dans le suivi de la population globale. Identifier et dépister les personnes à risque fait bien entendu partie intégrante de leur rôle de prévention, cependant ils ne peuvent pas assurer à eux seuls la suite de la prise en charge des patients à risque. Faudrait-il, en plus des recours paramédicaux en développement, inclure le diabète de type 2 dans un programme de prévention organisé à visée du grand public et relayée par la société civile ?