

PRIX SUZANNE ET JEAN PIRART DE DIABÉTOLOGIE 2023 : L'ÉTUDE MAGIC-T2D¹

Comme le Dr Jean Pirart l'avait déjà suspecté il y a plus de cinquante ans, nous savons bien aujourd'hui qu'un bon contrôle du diabète est important pour diminuer le risque des complications à long terme de l'hyperglycémie. Pour faciliter le contrôle glycémique des personnes diabétiques de type 2 et éviter le plus longtemps possible de devoir s'injecter de l'insuline, de nombreux nouveaux traitements ont été mis au point ces dernières années.

Néanmoins, ceux-ci ne permettent pas toujours de pouvoir se passer d'un traitement par insuline, par exemple quand le diabète de type 2 est installé depuis de très nombreuses années. Certaines personnes diabétiques sont alors amenées à devoir s'injecter de l'insuline plusieurs fois par jour. Malheureusement, malgré tous les progrès réalisés, les insulines actuelles comportent toujours un risque de provoquer une hypoglycémie un moment ou un autre après leur injection. La survenue fréquente d'hypoglycémies peut alors engendrer pour la personne diabétique la peur d'en vivre d'autres, ce qui devient parfois un réel obstacle à l'obtention d'un contrôle glycémique optimal.

C'est dans ce contexte que s'explique la popularité des capteurs de la glycémie en continu (CGM) : tout en évitant de devoir se piquer au bout des doigts plusieurs fois par jour pour connaître sa glycémie, ils permettent aux



Le Pr Eric Renard (CHU Montpellier), le Pr Laurent Crenier (Président de l'ADD), le Dr Tiphaine Carton (lauréat du prix 2023) et le Pr Régis Radermecker (Secrétaire Général de l'ADD) lors de la remise du prix le 09 décembre dernier.

personnes diabétiques qui les utilisent une amélioration de la moyenne glycémique (comme mesurée dans la prise de sang par l'hémoglobine glyquée ou "HbA1c") tout en réduisant le

temps passé en hypoglycémie, grâce, entre autre, à la possibilité de pouvoir prédire la survenue des hypoglycémies à court terme grâce aux flèches de tendance (voir la figure 1).



Figure 1 : Un lecteur du glucose en continu qui affiche la glycémie avec une flèche de tendance (↘) indiquant une baisse rapide en cours.

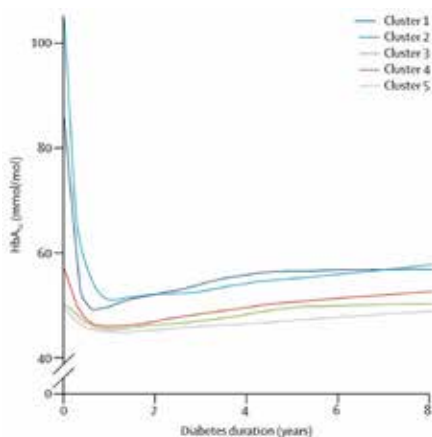


Figure 2 : Evolution de l'HbA1c en fonction de l'endotype du diabète. D'après Ahlqvist et al.

Indépendamment des développements technologiques liés au CGM, des progrès ont également été réalisés dans la caractérisation du diabète de type 2. En effet, les diabétologues se rendent de plus en plus compte que ce qu'on appelait jusqu'à présent "le diabète de type 2" représente probablement un ensemble hétérogène de plusieurs "sous-types" de diabète (on dit aussi "endotypes"). La reconnaissance de l'hétérogénéité du diabète de type 2 permettra à l'avenir une meilleure personnalisation du suivi et des traitements des personnes diabétiques.

Il a été en effet suggéré récemment que la définition d'endotypes du diabète en se basant sur quelques paramètres simples comme l'âge, l'indice de masse corporelle, l'HbA1c au diagnostic, la sécrétion d'insuline par le pancréas (...) permet de prédire l'évolution du contrôle glycémique et d'affiner le risque de développer des complications chroniques (voir la figure 2).

Notre étude "MAGIC-T2D" visera à améliorer notre connaissance des endotypes du diabète et les profils de glycémie qui y sont associés. Dans un premier temps, nous étudierons l'évolution du contrôle glycémique et la qualité de vie des personnes diabétiques de type 2 traitées par insuline qui ont pu

bénéficier du suivi de leur glycémie par capteur CGM à la place des tests capillaires au bout du doigt. Ensuite, à l'aide d'une analyse par Intelligence Artificielle (A.I.) des données CGM, nous essaierons d'identifier différents types de profils glycémiques qui partagent des caractéristiques communes. Nous définirons ainsi des "glucotypes". Toujours grâce à l'A.I., nous tenterons de savoir si l'appartenance à un endotype du diabète de type 2 est associée à certains glucotypes, et, le cas échéant, si l'appartenance à un endotype et/ou un glucotype particulier permet de prédire l'évolution du contrôle glycémique obtenu par l'utilisation du capteur CGM.

La mise à bien de ce projet sera amplement facilitée par le soutien de l'Association Du Diabète, au travers du fonds "Suzanne et Jean Pirart" dont j'ai l'honneur d'être le lauréat 2023. Enfin, nous profitons de cet espace pour remercier nos collègues des centres hospitaliers partenaires de notre étude et bien entendu toutes les personnes diabétiques qui accepteront d'y participer. ■

Dr Tiphaine CARTON,
HUB-Hôpital Erasme,
ULB, Bruxelles

(1) "CGM Boosted by Artificial Intelligence for better glycaemic control in T2 Diabetes : a real-life multi-centre observational study in Belgium"

Le Fonds Suzanne et Jean Pirart de diabétologie

Ce Fonds a été créé en 1992 grâce au mécénat, en hommage aux services éminents rendus à l'Association par le Docteur Jean Pirart, ancien Secrétaire Général, et son épouse Suzanne Pirart.

Il encourage la recherche scientifique en diabétologie en soutenant financièrement un projet de recherche clinique ou fondamentale qui aura été retenu par un jury. Le Fonds soutient également la spécialisation en diabétologie en permettant à de jeunes médecins belges de se spécialiser pendant une année à l'étranger dans un centre de diabétologie de renom.

Vous souhaitez vous aussi apporter une contribution à ce Fonds ? Vous pouvez verser celle-ci sur le compte Fonds Suzanne et Jean Pirart **BE54 7360 3269 2397** de l'Association du Diabète (tout don supérieur ou égal à 40 euros est déductible fiscalement).