

Société

TRIBUNE

## Journée mondiale du diabète : ne faudrait-il pas prévenir plutôt que soigner sans guérir ?

TRIBUNE. Le dépistage de cette maladie aux impacts considérables est primordial. Un rééquilibrage alimentaire et une reprise de l'activité permettent de l'enrayer.

Collectif\*

Publié le 14/11/2023 à 08h00



Ce mardi 14 novembre est l'occasion de mettre à l'honneur **P** la Journée mondiale du diabète, afin d'inciter au dépistage, à la prise en charge de cette maladie qui entame la longévité et surtout dégrade la qualité de vie. © RAPHAEL BLOCH/SIPA / SIPA / RAPHAEL BLOCH/SIPA

Temps de lecture :  
7 min



Journées et mois se succèdent pour sensibiliser le citoyen aux grands maux sanitaires de notre société et récolter des dons : cancer colorectal, Octobre rose pour le cancer du sein, santé bucco-dentaire, maladies du foie, AVC, BPCO, dépression... **Les pathologies chroniques** submergent sans répit hôpitaux, cabinets, pharmacies.

### LE JOURNAL DU SOIR

*Tous les soirs à 18h*

Recevez l'information analysée et décryptée par la rédaction du Point.

En vous inscrivant, vous acceptez les [conditions générales d'utilisations](#) et notre [politique de confidentialité](#).

Ce mardi 14 novembre est l'occasion de mettre à l'honneur **la Journée mondiale du diabète**, afin d'inciter au dépistage, à la prise en charge de cette maladie qui entame la longévité et surtout dégrade la qualité de vie.

**L'insuline** est découverte en 1921. Cette révolution est immédiatement suivie des premières injections d'extraits pancréatiques puis d'insuline extraite de pancréas de bœuf et de porc. Ces traitements permettaient de sauver des enfants atteints de coma lié au **diabète** de type 1 c'est-à-dire causé par une carence absolue en insuline.

## Le considérable impact du diabète de type 2

Cependant, plus de 9 diabétiques sur 10 souffrent du **diabète de type 2, dit « gras »**. Celui-ci correspond à une carence relative en insuline, c'est-à-dire que le pancréas reste capable de produire l'hormone vitale, mais rendue inefficace du fait de la baisse de la sensibilité des organes cibles. Au total, ce sont plus de 3 millions de personnes traitées en France (soit environ 5 % de la population), plus de 60 millions en Europe.

---

**À lire aussi :** Se coucher tard augmente le risque de souffrir d'un diabète de type 2

---

La situation est alarmante aux États-Unis où sa prévalence est de 8 %, et désastreuse au Mexique avec 17 % de la population touchée. Sa prévalence est même sous-estimée, puisqu'on estime que de nombreux cas de diabète ne sont pas diagnostiqués. Le diabète, c'est aussi un puissant marqueur d'inégalité socio-économique avec une prévalence accrue dans les territoires les plus défavorisés. Le coût financier du diabète est devenu faramineux avec plus de 5 000 euros en moyenne chaque année par patient. L'impact sur l'invalidité et le travail est considérable.

Longtemps, les étudiants en médecine ont appris que **le diabète « gras »** frappait les patients d'âge mûr en excès de poids bien qu'une minorité de patients se présente avec un indice de masse corporelle normal, un syndrome Tofi (« *Thin outside, fat inside* »). Ce type 2 touche des patients de plus en plus jeunes, voire pendant l'adolescence. C'est un fait nouveau. Le diabète durant la grossesse, gestationnel, est également en hausse. On soupçonnait qu'il était possible de le prévenir, mais la plupart du temps, le médecin attendait que la glycémie franchisse les fameux seuils pour prodiguer quelques conseils diététiques et mettre en route le traitement maintenu « à vie » afin de retarder les complications.

---

**À lire aussi :** **P** Alerte aux émulsifiants dans les aliments industriels

---

Ces complications de l'excès de sucre dans le sang sont bien connues et concernent les organes cibles : cœur (infarctus, insuffisance cardiaque), gros vaisseaux (artérite avec le risque d'amputation), système nerveux central (AVC) et périphérique (neuropathie diabétique faisant le lit du mal perforant plantaire), œil (rétinopathie diabétique conduisant à la cécité), rein (insuffisance rénale conduisant à la dialyse et à la transplantation), sans parler du risque accru d'infections et de mauvaise cicatrisation après chirurgie. La vulnérabilité du patient diabétique s'est particulièrement révélée au public durant la pandémie de Covid-19.

## La solution de la perte de poids

On sait depuis longtemps que le traitement de cette forme de diabète repose sur **la perte de poids** afin de restaurer la sensibilité à l'insuline. Les parcours de soins comportent donc activité physique, éducation thérapeutique, protocoles de coopération Asalee, éducation diététique, le tout coordonné par les maisons du diabète, et les maisons sport santé.

Bien évidemment, le traitement médicamenteux peut s'y adjoindre. Le traitement historique du diabète de type 2 est la metformine, dont la fonction est de restaurer la sensibilité à l'insuline. Ce traitement revient entre 4 et 8 euros par mois.

---

**À lire aussi :** **P** Diabète de type 1 : le grand espoir des cellules souches pancréatiques

---

L'ensemble de ces mesures permettait un contrôle satisfaisant de la pathologie. L'expérience a prouvé qu'il était même possible de guérir du diabète de type 2, c'est-à-dire de retrouver des glycémies normales sans médicament, une fois le poids revenu à une valeur acceptable.

Puis, dans les années 2000, est arrivée la nouvelle doxa médicale, basée sur le principe de non-exclusion, qui veut que les patients diabétiques aient eux aussi droit à une vie « normale » comportant sa proportion de malbouffe. Ce tournant marque le point de départ d'une perte de contrôle de la pathologie, rendant « nécessaires » de nouvelles molécules, plus puissantes, afin de maîtriser les glycémies déséquilibrées par une alimentation inadaptée, et de l'insulinothérapie dite « fonctionnelle », dont le principe est d'adapter les doses d'insuline à l'alimentation, et non l'inverse comme le voulait la pratique qui prévalait jusqu'alors.

---

**À lire aussi :** **P** Pourquoi l'obésité gagne du terrain en France

---

Ainsi, les innovations thérapeutiques sont depuis lors nombreuses, avec l'engouement récent pour les agonistes du GLP-1 (comme le célèbre Ozempic® favorisant en outre satiété et ainsi perte de poids), les gliptines ou les gliflozines (provoquant une fuite urinaire de glucose). La chirurgie de l'obésité fait désormais partie de l'arsenal thérapeutique. La quasi-totalité des ressources humaines et financières est allouée au curatif.

## Les remèdes : alimentation non transformée et activité

Les déterminants du diabète de type 2 sont pourtant largement connus. L'étude « Seven Countries Study », dirigée par Ancel Keys dans les années 1950, avait inscrit dans le marbre la responsabilité des lipides dans la prise de poids et la mortalité coronaire. Cette étude biaisée prévaut encore dans le grand public mais également dans les facultés de médecine. Entre-temps, on a compris que c'est l'excès de sucres rapides et tout particulièrement de fructose, qui est à l'origine d'un dysfonctionnement de nos centrales énergétiques, les mitochondries, au niveau du foie et des muscles squelettiques, et de la prise de poids qui fait baisser la sensibilité à l'insuline. Cette insulino-résistance, ou intolérance au glucose, oblige le corps à produire davantage d'insuline, ce qui majore la prise de poids. Le fructose, présent à parts égales avec le glucose dans le sucre, puissamment addictif, entraîne une surcharge hépatique en graisse, la « NASH ». Le métabolisme de l'alcool est très proche.

Le « low fat » promu par les docteurs a ainsi provoqué une transition nutritionnelle, offert un blanc-seing à l'industrie agro-alimentaire pour inonder de sucres les rayons de nos supermarchés. L'étude PURE (Prospective Urban Rural Epidemiology) de Salim Yusuf de l'université McMaster, établissant le lien entre mortalité et consommation d'hydrates de carbone et non celle d'acides gras, n'a pas encore modifié les algorithmes académiques.

---

**À lire aussi :** Charcuterie : la consommation de nitrites accroît le risque de diabète de type 2

---

Les fameuses règles hygiéno-diététiques qui permettent d'enrayer l'insulinorésistance menant au diabète sont bien connues. Des messages simples suffisent.

Un, il s'agit de favoriser une alimentation non transformée, riche en fibres (donc en légumes), et ne comportant pas de sucres rapides. Les glucides complexes sont autorisés, sous forme de céréales complètes. Les légumineuses ont le triple avantage d'apporter des fibres et des protéines mais peu de glucides. On voit bien le gouffre entre de telles recommandations, et les habitudes alimentaires diabétogènes actuelles basées sur une alimentation ultratransformée, les fast-foods (McDonald's, KFC, kebabs, sushi shops...), sodas, jus de fruits, « céréales » pour petit-déjeuner et plats préparés proposés par l'industrie.

Deux, au minimum 30 minutes de marche active quotidienne. Là encore, le contraste est frappant avec l'inactivité physique qui domine la société actuelle, symbolisée par la trottinette électrique dont la conséquence est que de nombreux adolescents marchent moins de 10 minutes par jour. En 1971, un collégien courait 800 mètres en 3 minutes ; 4 minutes étaient nécessaires en 2011. Une telle chute de 25 % de la condition physique n'est pas sans conséquence sur l'incidence de l'obésité et du diabète.

---

**À lire aussi :** **P** Stéphane Bancel : « Dans dix ans, on gèrera les cancers comme on gère le diabète »

---

Compte tenu de l'ensemble de ces données, de l'efficacité de la prévention pour un coût nul, la politique de santé actuelle, basée non pas sur la guérison de la pathologie mais sur le contrôle de ses conséquences et des comorbidités (hypertension artérielle, dyslipidémie...) à grand renfort de molécules coûteuses, est un non-sens, une impasse. Parallèlement à l'accès aux soins, l'accès à l'alimentation saine devrait être promu au détriment de la malbouffe grâce à un jeu de taxation. Marche, bicyclettes, transports publics doivent massivement remplacer les transports individuels motorisés en milieu urbain, ce qui aurait en outre le mérite de réduire la pollution atmosphérique qui est à l'origine de 40 000 décès par an en France. La prévention, en amont des maladies, améliore non seulement la santé humaine mais aussi celle de la planète.

*\*Par Pierre Vladimir Ennezat, cardiologue, CHU Henri-Mondor AP-HP, Créteil et Guillaume Sarre, médecin du sport, Grenoble*

### À ne pas manquer

Ozempic : les dangers de la dernière mode TikTok pour maigrir

Que valent les médicaments coupe-faim pour perdre du poids ?

Pourquoi l'obésité gagne du terrain en France

### Un avis, un commentaire ?

Partagez votre opinion avec les autres membres du Point.

S'abonner

Ce service est réservé aux abonnés. [S'identifier](#)

### L'INFO EN CONTINU

**09H11** - Antisémitisme: plus de 1.500 actes recensés en France depuis le 7...



S'abonner

**08H00** - « Time to Woo » : la parade aux applications de rencontres ?

**08H00** - Journée mondiale du diabète : ne faudrait-il pas prévenir plutôt...

Toute l'actualité Société



# Rejoignez les esprits libres

**1€** | le 1<sup>er</sup> mois  
sans engagement

**S'abonner**

## LA SÉLECTION DE LA RÉDACTION

**P.** « J'ai plus de doutes que d'espoirs » : le témoignage d'un lieutenant russe capturé par les Ukrainiens



**P.** Nord Stream : un coup des services secrets ukrainiens ?



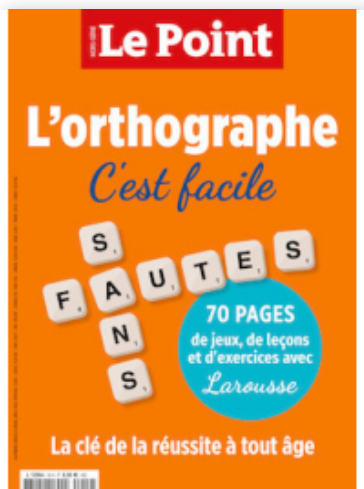
**P.** Bhoutan, le royaume secret



## LES PLUS LUS

- 1** « J'ai plus de doutes que d'espoirs » : le témoignage d'un lieutenant russe capturé par les Ukrainiens
- 2** Titres-restaurants : cette règle qui va changer à partir de janvier 2024
- 3** Le résistant déclin de l'Occident

NOS HORS-SÉRIES



Mardi 17 octobre 2023

[Voir les hors-séries](#)



LE CLASSEMENT DES HÔPITAUX



- P. EXCLUSIF.** Les tableaux d'honneur 2021 des hôpitaux et cliniques
- P.** Palmarès des hôpitaux : un professeur de médecine dénonce la censure

[Trouver le meilleur hôpital](#)

Consultez toute l'actualité en France et dans le monde sur *Le Point*, suivez les informations en temps réel et accédez à nos analyses, débats et dossiers.

## LES UNIVERS

[Le Point Montres](#)

[Le Point Vin](#)

[Le Point Auto](#)

[Le Point Pop](#)

[Le Point Afrique](#)

[Euréka](#)

## LIRE LE POINT

[Abonnement](#)

[L'édition de la semaine](#)

[La boutique](#)

[L'application mobile](#)

[Les newsletters](#)

## À PROPOS

[Expérience Le Point](#)

[Tutoriel Vidéo](#)

[Publicité](#)

[Le Point Stories](#)

[Nous sommes OJD](#)

[Les forums du Point](#)

## LIENS UTILES

[Nous contacter](#)

[Nos journalistes](#)

[Archives](#)

[Le Point pour les déficients visuels](#)

[FAQ](#)

[Abonnements](#)

[Crédit d'impôt](#)

[Plan du site](#)

## LES SERVICES

[Cours de langues](#)

[Forfait mobile](#)

[Comparateurs PER](#)

[Code promo lastminute.com](#)

[Code promo C&A](#)

[Code promo Emirates](#)

[Code promo Bleu Bonheur](#)

[Code promo SFR](#)

#### SUIVEZ-NOUS



[Portail de la transparence](#) - [Mentions légales](#) - [CGU](#) - [CGV](#) - [Conditions générales d'un compte client](#) - [Charte de modération](#) -

[Politique de protection des données à caractère personnel](#) - [Gérer mes cookies](#)