

Explosion des cas de diabète

15 novembre 2021

Une faillite sanitaire, sociale et environnementale

En France, entre 2000 et 2016, le nombre de diabétiques a doublé, passant de 1,61 à 3,32 millions de personnes (Santé Publique France). Cette maladie chronique concerne aujourd'hui 5 % de la population française. Dans le monde, 463 millions de personnes étaient atteintes de diabète en 2019, soit 1 personne sur 11, contre 422 millions en 2014 et seulement 108 millions en 1980 (OMS3).

Comment expliquer cette explosion du nombre de cas ?

Les diabètes

Le diabète se définit par un trouble de l'assimilation, de l'utilisation et du stockage des sucres apportés par l'alimentation, se traduisant par un taux de glucose dans le sang (encore appelé glycémie) élevé. Les effets d'un diabète déséquilibré sont délétères, affectant différents organes ou fonctions de l'organisme (cœur, vaisseaux, reins, yeux, nerfs, peau, etc). Non traité, le diabète évolue jusqu'à la mort. Le diabète de type 1 est une maladie auto-immune dont les causes sont mal connues et qui débute le plus souvent dans l'enfance. Le diabète de type 2, encore appelé diabète de la maturité, représente 90 % des cas. Autrefois réservé à l'adulte d'âge mûr, le diabète de type 2 apparaît aujourd'hui chez l'adolescent. Le pancréas fabrique alors de l'insuline jusqu'à l'épuisement.

Une étude portant sur 821 000 personnes dans 97 études prospectives montre que, après ajustement sur l'âge, le sexe, le tabagisme et l'IMC, le risque pour toutes causes de décès pour les diabétiques par rapport aux non-diabétiques est augmenté de 80 %, de 25 % pour les décès par cancer, de 132 % pour les décès

pour des causes vasculaires et de 73 % pour les autres causes de décès.

Dépister, mieux traiter, mieux accompagner, proposer une activité physique sont des éléments importants pour lutter contre le diabète mais notre médecine ne fait qu'apporter des remèdes face à une maladie qui s'est déjà installée. Pourtant le diabète de type 2 peut être réversible. L'essai clinique DiRECT (Diabetes Remission Clinical Trial) a montré que 46 % des personnes atteintes de diabète de type 2 pouvaient atteindre la rémission à 12 mois, et 36 % à 24 mois, en perdant du poids. Mais devons-nous nous contenter de stigmatiser la responsabilité des individus diabétiques sans nous interroger sur nos modes de vies et notre société dans laquelle croissance, production et consommation sont devenues les règles ?

Des industriels férus de malbouffe

Le cerveau humain aime le sucre et le gras. La compétition des géants de l'agroalimentaire favorise ces produits et leur consommation, la malbouffe, étant une cause majeure du diabète. Nestlé reconnaît ainsi dans un document interne que près de 60 % de ses produits alimentaires ne sont pas bons pour la santé. Or ces industries prospèrent avec des bénéfices énormes en causant d'importants dégâts sanitaires et sociétaux.

Le 24 août 2021, le *Canard enchaîné* révélait que le Gouvernement français cherchait à enterrer un rapport « accablant » de la DGCCRF sur l'application de la loi de 2013 visant à garantir la qualité de l'offre alimentaire en outre-mer, dite « loi sucre outre-mer ». Les industriels continuent ainsi à charger davantage en sucre les sodas et les yaourts destinés aux départements et régions d'Outre-mer alors même que le diabète sucré touche 11 % des Guadeloupéens et 14 % des Réunionnais, une prévalence 2 à 3 fois supérieure à celle de l'Hexagone.

Il est par ailleurs notable que l'augmentation de la prévalence du diabète au cours des dernières décennies a suivi l'exacte évolution de la production industrielle mondiale de produits chimiques. De plus en plus d'études épidémiologiques font état d'un lien entre une exposition aux perturbateurs endocriniens et la survenue d'un diabète de type 2. Chez l'animal, il est ainsi prouvé que l'exposition chronique au bisphénol A accélère l'apparition d'un diabète et favorise l'intolérance aux sucres si une exposition a lieu pendant la grossesse. Et comme cela a clairement été démontré pour les PCB sur l'obésité, cette exposition pendant la grossesse peut avoir des conséquences sur trois

générations, cette dimension transgénérationnelle étant liée à la transmission épigénétique. Ce qui est vrai pour le bisphénol A ou les PCB l'est aussi pour la plupart des perturbateurs endocriniens. L'Endocrine Society a ainsi établi une liste de substances obésogènes (DES, BPA, TBT, Phtalates, DDT, PFOA, TBBPA, PCB) et diabétogènes (BPA, POP, TBT, PFOS) que l'on retrouve communément dans l'environnement.

Pourtant le journal *Le Monde* révélait le 2 novembre 2021 qu'une enquête de l'Autorité de la concurrence avait mis à jour le fait qu'une quarantaine de groupes, dont Coca-Cola et Nestlé, se seraient coordonnés pour ne pas communiquer sur la présence de certains matériaux au contact avec des denrées alimentaires dans leurs produits au moment de l'interdiction de l'utilisation du bisphénol A dans les contenants alimentaires, en 2015. Ces entreprises auraient ainsi mis en place « *un pacte de non-agression entre industriels destiné à ne pas différencier les produits dont l'emballage contenait du bisphénol A (BPA)* ».

Diabète, maladies chroniques et crise sanitaire

La Seine-Saint-Denis se classe au premier rang du sinistre classement des départements les plus touchés par la pandémie, avec une surmortalité de 126 % malgré une population relativement jeune. Les comorbidités accroissent le risque de développer des formes graves du Covid-19 et touchent particulièrement les groupes sociaux les moins favorisés. L'étude Epi-Phare menée par l'Assurance Maladie sur l'intégralité de la population française rapporte ainsi que « *les analyses stratifiées montrent des associations plus fortes chez les patients de moins de 80 ans entre les risques de forme sévère de COVID-19 et certaines maladies chroniques telles que le diabète ou le cancer* ».

C'est ce que signifie Richard Horton, rédacteur en chef de la revue médicale de référence *The Lancet*, lorsqu'il nous invite à regarder la crise de Covid-19, non pas comme une épidémie, ni comme une pandémie, mais comme une syndémie, à savoir la synthèse de plusieurs épidémies. La première est l'épidémie d'une zoonose engendrée par un virus né d'un rapprochement animal/humain. La seconde est l'épidémie de maladies chroniques à laquelle nous sommes confrontés depuis l'après-guerre, parmi lesquelles le diabète. À ces deux épidémies s'ajoute un facteur « *inégalités sociales* » important.

Une méta-analyse mondiale montre que l'incidence du diabète de type 2 est plus

élevée chez les personnes de faibles niveaux d'éducation et revenus, et ceci indépendamment du niveau de développement du pays. Une étude menée sur 11 pays de l'OCDE constate par ailleurs que le risque de surpoids et d'obésité est largement majoré selon le niveau d'éducation et selon le genre. Les différences les plus marquées entre les moins éduqués et les plus éduqués étaient observées pour les hommes en France (3,2 fois plus).

Une personne obèse a 3 fois plus de risque d'être diabétique qu'une personne non-obèse. Or le nombre de personnes obèses a été multiplié par 2 en 25 ans. Les pouvoirs publics estiment à 8 millions le nombre de personnes obèses en France, soit plus de 16 %, quand celles-ci ne représentaient que 8,5 % de la population en 1997. Elles figurent parmi les premières victimes de la crise liée à la Covid 19. Nous savons aujourd'hui que l'obésité est une maladie qui peut être transgénérationnelle, causée par des obésogènes présents dans l'environnement, dans la nourriture ultra-transformée. À ce titre, les seuls objectifs « manger bouger » du Programme national Nutrition Santé (PNSS15) qui traitent uniquement l'aspect comportemental sans considérer l'aspect environnemental sont maladroits et stigmatisants pour les personnes obèses.

FAIRE DE LA SANTÉ
ENVIRONNEMENTALE
UN PILIER DU SYSTÈME DE SANTÉ
FRANÇAIS

COLLECTIF INTER-ASSOCIATIF POUR LA SANTÉ
ENVIRONNEMENTALE RESEAU ENVIRONNEMENT SANTÉ - 200
QUAI DE VALMY - 75010 PARIS

La prévention environnementale comme outil de lutte

Il est indispensable de s'attaquer aux causes liées à l'environnement et au mode de vie qui concourent au surpoids et aux troubles métaboliques - malbouffe, imprégnation aux perturbateurs endocriniens, en provenance notamment des contenants en plastique à usage alimentaire que l'on retrouve encore dans les cantines scolaires, obésogènes et diabétogènes, sédentarité, dont l'effet cocktail est détonnant dans le cas du diabète. Par exemple en taxant la malbouffe (produits transformés, sodas, etc.), en rendant plus accessibles les aliments sains, en interdisant les perturbateurs endocriniens, les poisons domestiques et les pesticides, en favorisant l'activité physique et en limitant le temps passé devant un écran, en luttant contre le stress, en formant les citoyens, les autorités et les employeurs aux stratégies de prévention du diabète et en développant des centres de ressources consacrés à l'amélioration de la santé de la population.

Le diabète est essentiellement une maladie anthropogène générée par notre mode de vie, notre organisation et notre manière de vivre ensemble. Nous avons besoin d'une politique de santé qui aide les gens à rester en bonne santé et pas seulement en soignant les corps et en stigmatisant les comportements. C'est pourquoi **le Collectif Inter-associatif pour la Santé Environnementale (CISE) appelle à la tenue d'une conférence nationale annuelle de santé environnementale**, telle que proposée par la mission d'enquête parlementaire sur les politiques publiques de santé environnementale, afin de **faire de la santé environnementale un pilier de notre système de santé** et s'attaquer enfin aux véritables causes des maladies chroniques qui nous assaillent depuis l'après-guerre et nous fragilisent face aux pandémies, le diabète étant l'une des plus emblématiques.

14.11.2021 JOURNÉE MONDIALE DU DIABÈTE

TRIBUNE DU COLLECTIF INTER-ASSOCIATIF POUR LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE (CISE)

Signataires :

Frédéric BARON, #Prevent Earth #Prevent Health

René CADOT, Action Santé Solidarité

André CICOLELLA, Réseau Environnement Santé

Alain COLLOMB & Richard FAITG, ASEF

Lamia KERDJANA, Jeunes Médecins

Christian KHALIFA, Indecosa CGT

Didier LAMBERT, E3M pour des vaccins sans aluminium

Philippe LADOUGNE, Warrior Enguerrand

Laurent LALO, Collectif REGARDS

Alexandra LORENZO, ITAWA

Christine MALFAY-REGNIER, SOS MCS

Véronique MOLIERES, C2DS

Catherine NEYRAND, POEM26

Tania PACHEFF, Cantine sans Plastique France

Sophie PELLETIER, PRIARTEM-ondes électromagnétiques

Marie THIBAUD, Collectif Stop aux Cancers de nos Enfants

Mathé TOUILLIER, Association des Familles Victimes de Saturnisme François

VEILLERETTE, Générations Futures