



DIABÈTE DE TYPE 2 ET RISQUE GÉNÉTIQUE : DU NOUVEAU DANS LA PRÉVENTION



Le CERITD recherche 500 familles diabétiques sur 2 générations

Paris, le 9 mai 2012 - Si nous disposons aujourd'hui, face à l'« épidémie » de diabète de traitements performants, d'importants progrès restent à accomplir en matière de prévention. L'enjeu, à présent, est d'intervenir le plus tôt possible chez des sujets à risques et ce grâce à la mise au point d'outils de diagnostic génétique qui permettront d'évaluer le risque d'un enfant ou d'une jeune personne ayant un parent diabétique (mère, père, sœur, frère) de développer un jour la maladie. Un espoir face à cet « héritage » pour lequel se mobilisent aujourd'hui de nombreux acteurs, avec le lancement du Programme **Descendance, projet à l'initiative du CERITD (Centre d'Études et de Recherches pour l'Intensification du Traitement du Diabète).**

500 familles doivent se porter volontaires pour valider cet outil en contactant le numéro vert 0800 300 341 !

60 % du risque de diabète est d'origine génétique

Le diabète de type 2 est en augmentation rapide en France et touche aujourd'hui plus de 2,5 millions de personnes (près de 4 % de la population adulte, et 92 % des diabétiques). La prévention est la clé de ce grave problème de santé publique, mais le diabète de type 2 est une maladie « *avant tout familiale* » explique le Dr Guillaume Charpentier, président du CERITD et Chef du service de diabétologie au Centre Hospitalier Sud-Francilien. « *Ainsi tout le monde peut prendre du poids mais seules les personnes issues de familles diabétiques et qui ont le patrimoine génétique vont développer un diabète.* »

Selon le consensus scientifique actuel, « *60 % du risque de diabète est d'origine génétique* », explique le Pr Philippe Froguel, diabétologue et généticien, Président du conseil scientifique de la Société Francophone du Diabète et Directeur de l'UMR 8199 « Génomique et maladies métaboliques » du CNRS (Institut Pasteur de Lille).

En comparant notamment des jumeaux évoluant dans le même environnement, l'influence de la génétique a pu être quantifiée, mais il existe plusieurs formes génétiques du diabète, qui impliquent un ou plusieurs gènes. En outre, « *la génétique peut permettre de mieux identifier la cause d'une maladie et d'adapter les traitements à chaque individu* » poursuit le Pr Froguel. « *Ce type de médecine personnalisée est déjà très développé dans le cancer.* »



Identifier le risque chez les patients prédisposés : enfants de diabétiques

En matière de prévention, il faut intervenir « *auprès de jeunes gens ou d'enfants dont l'organisme est encore intact* », reprend le Dr Charpentier. Et « *compte tenu du mode de transmission familial du diabète de type 2, l'attention doit être portée sur les sujets hautement prédisposés, qui sont à rechercher parmi les enfants de parents eux-mêmes atteints de diabète de type 2.* » En effet, environ un tiers de ces enfants deviendra diabétique à l'âge adulte.

Lesquels parmi ceux-là sont les plus à risque ? C'est précisément pour répondre à cette question que le CERITD a mis au point le programme **Descendance**. Les éléments de « *prédiction* » reposent sur trois items « *mis en équation* », explique le Dr Charpentier : « *Les habitudes familiales en termes d'alimentation et d'activité physique ; la maman a-t-elle fait un diabète gestationnel au cours de sa grossesse (auquel cas le risque est multiplié par trois) ? ; et enfin la connaissance des gènes à risque chez les deux parents. Cette équation permettra de calculer le risque que l'enfant a de devenir diabétique dans 30 ans.* »

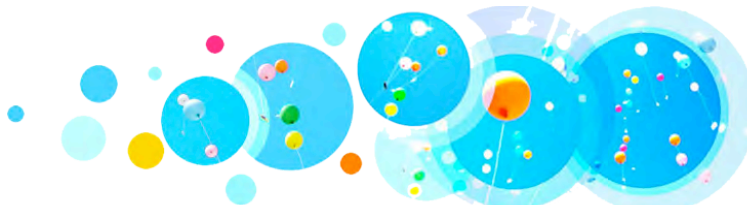
500 familles pour valider l'outil d'évaluation

Le programme **Descendance** doit permettre de recruter des personnes diabétiques de type 2, dont au moins un parent diabétique est encore en vie, et dont un frère ou une sœur âgé de plus de 35 ans est non-diabétique. L'étude a besoin de 500 familles dotées de ce profil pour pouvoir réaliser des comparaisons statistiques fiables entre les profils génétiques des deux enfants, l'un ayant le diabète et l'autre non.

Le Conseil National de l'Ordre des Médecins est partenaire du programme **Descendance**. Ses vice-présidents les Drs Irène Kahn-Bensaude et Jacques Lucas rappellent le rôle du médecin de famille : « *Avec le diabète, la notion de médecin de famille prend tout son sens puisque nous sommes dans la prévention générationnelle. Le médecin qui connaît des patients diabétiques à un moment donné de leur histoire doit attirer leur attention sur le fait que des attitudes préventives peuvent être mises en place très rapidement, et pourront agir sur leur descendance. Il faut donc les inciter à avoir un rôle proactif dont ils ne mesureront pas les résultats concrets dans l'immédiat.* » Il est en effet établi que des mesures préventives permettent de retarder l'apparition de la maladie ou de ralentir son évolution. Un bénéfice dont profitent le patient lui-même et sa descendance.

Pour les mêmes raisons, l'Association Française des Diabétiques soutient également la démarche du CERITD et le programme **Descendance**, comme l'explique son président Gérard Raymond : « *Notre volonté est d'aider la recherche sur les diabètes et de contribuer à l'évolution des connaissances. La démarche du CERITD est pertinente et intéressante parce que sur le terrain, nous rencontrons en effet beaucoup de diabétiques de type 2 qui nous disent qu'un de leur parent souffre aussi de cette maladie. Il est donc important de travailler sur les problématiques d'hérédité dans le diabète.* »

En corollaire, l'AFD souhaite que l'on cesse de stigmatiser et culpabiliser les patients en associant le diabète aux mauvais comportements alimentaires. Il y a ainsi convergence « *entre le message scientifique du CERITD et le message profane de l'AFD* », observe Gérard Raymond.



PARTICIPER AU PROGRAMME **Descendance**

En pratique :

Vous êtes diabétique de type 2 :

- Et parent avec des enfants dont l'un est diabétique de type 2 (sans critère d'âge) et l'autre non diabétique (âgé de plus de 35 ans).
- Ou enfant (sans critère d'âge) de parents (mère, père) diabétique de type 2 (vivant) et avec un frère et ou une sœur non diabétique âgé de plus de 35 ans.

Vous n'êtes pas diabétique, âgé de plus de 35 ans :

- Vous participez au programme si l'un de vos frères ou soeurs est diabétique et l'un de vos parents (vivant) l'est également.

Pour s'inscrire au programme **Descendance**

- Contacter le  **0 800 300 341**
- Et répondre par téléphone à un questionnaire très simple sur ses habitudes de vie.

Pour plus d'informations :

- Appeler le numéro vert 0 800 300 341 ou consulter le site www.ceritd.fr

A propos du CERITD

Le Centre d'Études et de Recherches pour l'Intensification du Traitement du Diabète a été créé en juillet 2006 par le Dr Guillaume Charpentier, Chef du service de Diabétologie du Centre Hospitalier Sud-Francilien, avec l'aide de Lydie Canipel (Directrice du CERITD). La motivation initiale à cette création est claire : « intensifier la recherche, l'activité clinique, la formation pour améliorer la prise en charge du patient diabétique tout en maîtrisant les dépenses de santé afin de mieux gérer la rentabilité du service public ». Il s'agit d'une structure originale et autonome, sous statut d'association à but non lucratif, au service des patients diabétiques et « venant soutenir le service public en difficulté ». Le CERITD travaille sous convention avec le Centre Hospitalier Sud-Francilien pour l'amélioration de la prise charge du patient diabétique et le développement de la recherche. Il a également passé une convention avec l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France.

Ils sont partenaires du programme **Descendance** :

Société Francophone du Diabète, Association Française des Diabétiques, Conseil National de l'Ordre des Médecins, CNRS, Institut Pasteur de Lille, Inserm, CREDOC et les services de diabétologie et d'endocrinologie des CHU de Besançon, Bondy, Caen, Liège, Lille, Marseille, Nancy, Strasbourg, Toulouse, Grenoble, Sud-Francilien.

Contacts presse



Marion Pouchain, Camille Journet et Alexandra Deleuze
Tél. : 01 45 03 50 32 - E-mail : m.pouchain@ljcom.net