

---

<b>Abstract – Résumé</b>	<b>7</b>
<b>Préambule</b>	<b>17</b>
<b>Introduction</b>	<b>21</b>
<b>1 Modèle classique du diabète type 1</b>	<b>25</b>
1.1 L'équilibre de la glycémie . . . . .	26
1.2 La destruction des cellules $\beta$ du diabète T1 . . . . .	28
1.3 Le traitement standard par l'insuline . . . . .	29
<b>2 Critique du modèle classique du diabète type 1</b>	<b>31</b>
2.1 Une pandémie inexplicée et dramatique . . . . .	32
2.2 Une origine auto-immune non démontrée . . . . .	33
2.3 Des facteurs génétiques douteux . . . . .	34
2.4 Des facteurs environnementaux mal connus . . . . .	34
2.5 Des objectifs thérapeutiques inaccessibles . . . . .	35
2.6 Des régimes standards inadaptés . . . . .	37
2.7 Violations de l'équilibre glycémique . . . . .	37
2.8 La complexité thérapeutique inattendue du diabète type 1 . . . . .	38

<b>3</b>	<b>Surcharges en glucose et destruction des cellules <math>\beta</math></b>	<b>41</b>
3.1	Diabètes expérimentaux par surcharge en glucose . . . . .	42
3.2	Le glucose toxique pour les cellules $\beta$ . . . . .	43
3.3	Prolifération des cellules $\alpha$ du diabète T1 . . . . .	44
3.4	Le glucagon responsable des symptômes du diabète . . . . .	46
3.5	Une réaction auto-immune due aux nécroses des cellules $\beta$ . . . . .	49
3.6	L'hyperglycémie des pancréatectomies . . . . .	50
3.7	La surcharge en glycogène du foie diabétique . . . . .	50
3.8	Le foie diabétique produit trop de glucose . . . . .	51
3.9	Chronobiologie et instabilité glycémique . . . . .	52
3.10	Dangers du traitement par l'insuline . . . . .	54
<b>4</b>	<b>Stress intense, hyperglycémie et diabète</b>	<b>57</b>
4.1	L'anoxie comme cause d'hyperglycémie . . . . .	58
4.2	Prix Nobel 1977 et psychosomatique . . . . .	60
4.3	Le stress comme cause d'hyperglycémie . . . . .	62
4.4	Des terminaisons nerveuses dans les îlots . . . . .	63
4.5	Système nerveux central, hyperglycémie et insulino-résistance . . . . .	64
4.6	Le syndrome général d'adaptation au stress de Hans Selye . . . . .	67
4.7	Tissus adipeux, insulino-résistance et glucose . . . . .	69
<b>5</b>	<b>Stress environnementaux, diabètes et obésité</b>	<b>71</b>
5.1	« Le diabète, effet pervers de la modernité » . . . . .	72
5.2	Diabète, exode rural et mode de vie occidental . . . . .	73
5.3	Épidémie de diabète sur l'île Nauru . . . . .	74
5.4	La rupture entre l'homme et la terre favorise le diabète . . . . .	75
5.5	L'abandon de l'allaitement favorise le diabète et l'obésité . . . . .	76
5.6	OMS et allaitement maternel exclusif . . . . .	80
5.7	La santé mentale intervient sur le diabète . . . . .	81
5.8	Cauchemars récurrents et diabète . . . . .	83
5.9	Les pathologies du sommeil favorisent le diabète . . . . .	85
5.10	Le paradoxe nutritionnel du diabète . . . . .	86
5.11	Diabète et agents pathogènes ? . . . . .	87

<b>6</b>	<b>Du stress au diabète type 1</b>	<b>89</b>
6.1	Le stress responsable du diabète type 1 . . . . .	90
6.2	Une chronologie du diabète type 1 . . . . .	93
6.3	Réversibilité du diabète . . . . .	94
6.4	Stress et prévention du diabète . . . . .	95
6.5	Le risque initial de l'insuline . . . . .	96
6.6	Stress, nutrition, traitement du diabète . . . . .	96
6.7	Stress et complications tardives du diabète . . . . .	100
<b>7</b>	<b>Du stress à l'obésité et au diabète type 2</b>	<b>103</b>
7.1	La responsabilité du mode de vie occidental . . . . .	105
7.2	Catastrophe sanitaire en Chine . . . . .	107
7.3	Du stress au diabète type 2 . . . . .	108
7.4	Du stress à l'obésité . . . . .	112
<b>8</b>	<b>Synthèse entre diabètes et obésité</b>	<b>119</b>
	<b>Conclusion : diabète et obésité, un nouveau paradigme</b>	<b>123</b>
	<b>Bibliographie</b>	<b>127</b>
	<b>Glossaire</b>	<b>133</b>
	<b>Table des figures</b>	<b>139</b>
	<b>Table des matières</b>	<b>143</b>