



© ISTOCK

...

fait l'objet de ce "screening" génétique. La bibliothèque génétique réunionnaise ainsi constituée permettra de mieux connaître le diabète, mais aussi les autres maladies ODHIR (obésité, diabète, hypertension artérielle et insuffisance rénale). "C'est un peu comme ce qui s'est passé il y a 30 ans dans la prise en charge de l'obésité, quand on a découvert le rôle de la leptine, une hormone qui régule le métabolisme lipidique", ajoute le médecin. Car bien évidemment, "mieux connaître, c'est mieux soigner". La connaissance de cette dimension génétique orientera ensuite les traitements. "Par exemple, dit-il en continuant le parallèle avec les recherches sur l'obésité, cela permettra d'éviter des erreurs thérapeutiques, telle qu'une chirurgie bariatrique (pose d'un anneau gastrique

ou bien réduction de l'estomac) qui se révèle inefficace en cas d'obésité d'origine génétique." De la même manière, parmi les diabètes d'origine génétique, certaines insulinothérapies sont inadaptées. "C'est un de mes jeunes patients, soigné depuis l'âge de 8 ans par insuline, qui m'a mis la puce à l'oreille quand il m'a avoué avoir zappé son traitement pendant plusieurs mois", explique le médecin. Sans pour autant frôler le drame. "Cela confirmait d'autres cas qui allaient dans le même sens, chez des patients qui ne répondaient pas au profil classique de la maladie diabétique de type 1."

VERS UNE MÉDECINE SUR MESURE

Une meilleure connaissance de la maladie va dans le sens de la personnalisation et de la précision des soins. Rappelons en effet que lors d'une suspicion de diabète d'origine génétique, les protocoles médicaux indiquent une recherche de mutation d'un certain nombre de gènes connus comme étant des causes potentielles de la maladie, en tout cas chez les populations caucasiennes. Cependant, à La Réunion, la population a une iden-

tité génétique particulière qui donne ces fameux profils inhabituels de malades, avec des recherches de mutation négatives. "Mais les origines ethniques des patients sont un sujet encore tabou. Ce sont pourtant des informations importantes qui peuvent orienter un diagnostic", regrette le médecin. En plus des traitements mieux adaptés, la découverte de ce gène spécifique permettra aussi une meilleure médecine préventive, en adoptant notamment une hygiène de vie adéquate pour prévenir l'apparition de la maladie. Elle permettra aussi de déculpabiliser les malades en rappelant l'origine génétique de leur pathologie. Enfin, de manière globale, une prise en charge plus individualisée va dans le sens de la fameuse "médecine personnalisée et de précision" qui constitue un des volets du projet "France génomique 2025" portant sur l'obésité, le diabète, les maladies cardiovasculaires et le cancer. En effet, "la France doit rattraper son retard. Nous n'étudions que 28 000 génomes par an. Ce qui est très peu comparé aux voisins européens. L'Allemagne en réalise 120 000 et la Grande-Bretagne 100 000", rappelle le spécialiste.

Le diabète en quelques mots...

Plus de 10 % des Réunionnais sont touchés par le diabète. Une prévalence deux fois plus forte qu'au plan national. Dans les autres territoires d'Outre-mer, ce taux est sensiblement le même. 12 % en Guadeloupe, mais 22 % au sein de la population d'origine indienne.

Il existe deux grands types de diabète :

- le diabète de type 1 est une maladie auto-immune qui survient tôt et se traduit par un besoin vital d'insuline car les cellules du pancréas qui la produisent ont été détruites ;
- le diabète de type 2 est une maladie dans laquelle interviennent des facteurs génétiques. Beaucoup plus courant que le premier, il constitue le sujet principal de cette étude.