SORTIR D'UN

DIABÈTE *(Gras)*

SIMPLEMENT.

À l'heure de la vulgarisation médicale, il faut faire simple ; et en faisant simple sur un problème très complexe, on s'expose à dire des sottises ; vous le constatez tous les jours à l'écoute de nos médias. Si nous disons des sottises, nous ne serons pas seuls, mais nous avons la consolation de penser qu'elles seront utiles au plus grand nombre. En 2019, le nombre de nouveaux cas de diabètes déclarés en France *chaque jour* tourne toujours autour de 400 ! En 2027... ? Vous voyez que vous n'êtes pas seul non plus.
Pour profiter pleinement des conseils qui suivent pour « sortir » de votre diabète, il est recommandé de prendre connaissance des nombreuses feuilles qui ont pour titre :

1. « SEIGNALET BASIQUE-1. »
   https://projet-oscar.org/2025/10/22/seignalet-basique-1/

2. « SEIGNALET GUERIR. »
   https://projet-oscar.org/2025/10/22/seignalet-guerir/

3. « CHRONIQUE. »
   https://projet-oscar.org/2025/10/15/chroniques-le-boom/
- https://projet-oscar.org/2025/10/20/maladie-qui-revient/
- https://projet-oscar.org/2025/10/20/on-peut-guerir/
- https://projet-oscar.org/2025/10/20/retards-medicaux/
- https://youtu.be/VOGQxq_5zcg
- https://projet-oscar.org/2025/10/02/eteindre-le-feu/

4. « OBÉSITÉ. »
- https://projet-oscar.org/2025/10/20/obesite/
- https://projet-oscar.org/2026/01/07/obesite-2026/
- https://projet-oscar.org/2025/10/20/obesite-2023/
- https://projet-oscar.org/2025/10/23/reprise-sur-obesite/
  https://projet-oscar.org/2025/10/23/reussir-a-maigrir/

Si vous avez commencé à vous traiter pour le diabète « *de l'âge mûr* », vous savez déjà beaucoup de choses sur ce problème de santé énorme ; donc pas de discours, juste... **de l'utile.**

« *Le sucre* » est en cause, vous le savez ; « *le sucre* » dans le sang représente votre souci, et celui de votre médecin. Si « *le sucre* » baisse dans le sang, vous

faites « *une hypo* », avec malaise, sueurs, … etc. S'il monte, vous avez moins de symptômes, mais vous êtes fatigué et vous dégagez une odeur de pomme reinette, « *cétonique* » ; votre urine est abondante et plus épaisse ; vous faites « *une hyper* ». Une grande quantité de moyens modernes vous sont proposés en pharmacie pour surveiller ces caprices du « *sucre* » dans le sang, et pour en contrôler le taux ; on dose le taux de glucose et d'hémoglobine glyquée, et votre diabétologue choisit parmi plusieurs sortes d'insuline et de moyens d'injection. On vous équipe d'une « *Pompe à Insuline* ». Vous êtes informé que si vous laissez monter votre glycémie trop souvent, vous risquez un accident vasculaire, l'obésité, une maladie nerveuse ou rénale, la perte de la vue, une artérite, un infarctus… etc. Donc, vous savez que le diabète c'est sérieux.

Oui, mais encore…

« *Le sucre* », ce n'est pas tout !

Loin de là ! Pour ***sortir du diabète***, il faut en déterminer ***la cause***. Là, comme pour toutes les maladies chroniques, les preuves scientifiques *prospectives*, *randomisées* et *contrôlées* manquent, et manqueront longtemps encore. Alors, pour vous guérir, nous devons faire des déductions à partir d'expériences particulières de notre pratique médicale.

Régime régime…!

Vous connaissez aussi la ritournelle ; on échelonne les repas, on évite les sucres rapides, on compte les calories, on prend ses comprimés, on fait ses dosages de sucre dans l'urine et dans le sang, et on ajuste les doses d'insuline, on consulte un nombre impressionnant de spécialistes médicaux et paramédicaux, on fait des examens biologiques et d'imagerie. Les diabétiques qui peuvent encore se passer des piqures d'insuline et contrôler leur sucre avec des comprimés, ont plus de chance que les autres, mais le régime reste nécessaire. Quel formidable business… !

Les nouveautés :

Inutile d'emboucher les trompettes de la victoire, « *le diabète* » n'est pas près de figurer au tableau de chasse des maladies « *vaincues* » par la Médecine scientifique de la Pharmacie. Les « **Analogues GLP-1** », dont vous connaissez au moins un « *rejeton* », le fameux Ozempic® dont les médias font une publicité mondiale dans la « *lutte contre l'obésité* », pour des prix dont la France ne peut pas assurer le remboursement. Nous préférons ne pas faire de commentaires sur l'utilisation médicale de ces produits, car nous n'y voyons pas votre intérêt. Nous aurons la même attitude avec les ***anticorps monoclonaux***, dont nous avons constaté la provocation d'accidents gravissimes ; leur prix exorbitant se justifie mal.

Voir l'origine.

Nous avons déjà dit que sans voir l'origine du diabète, le petit poisson reste dans les filets du pêcheur ; par où est-il entré dans la nasse ? C'est par l'entrée qu'il doit sortir. L'entrée se trouve quelque part dans un ou plusieurs paramètres du fonctionnement de l'intestin : le système immunitaire, l'inflammation et les vaccins, la flore, les médiateurs du stress, les enzymes, les aliments et toxiques divers, la façon de manger, et le tout coiffé par l'hérédité. Ce n'est pas simple ! *(Qu'on se souvienne cependant de l'explosion du nombre de diabètes, qui a suivi la campagne vaccinale contre l'Hépatite B en Nouvelle Zélande.)*

Oscar Glutenberger – 2019 – 2026/27.

La sortie,… une autre démarche.

Oui, il faut suivre une autre démarche pour sortir du diabète. Cette démarche ne disqualifie pas le régime « *officiel* », mais lui considère d'autres paramètres, comme le maintien d'une glycémie stable, et la protection microvasculaire, ce qui est tout à fait important, et même primordial. Le Docteur Jean Seignalet a montré que lorsque les cellules du pancréas qui sécrètent l'insuline ne sont pas encore détruites en totalité, on peut voir régresser le diabète. *(Notre expérience personnelle le confirme.)* Mais même si c'est le cas, que le pancréas ne peut plus sécréter l'insuline, sa démarche évite bien des complications de « *l'encrassage* ». L'usage nous a conduit à rédiger les quatre séries de feuilles signalées en début de plaquette, et que nous vous demandons de consulter attentivement et d'appliquer avec rigueur. La démarche Seignalet n'est pas seulement un « *régime sans gluten* », c'est un guide alimentaire « *ancestral* » d'adulte, pour que l'intestin puisse rétablir ses fonctions naturelles de façon vraiment optimale. Donc, « *zéro alcool* » bien sûr, pas de blé ni de laitage « *non-fromage* » ou « *blanc* », et ni maïs ni soja ni exotiques ni OGM qui ne renferment cependant pas de gluten, mais qui excitent le système immunitaire alarmé par les antigènes étrangers ou nouveaux ; exception cependant pour le quinoa, l'ananas et la papaye, qui en consommation modérée, ne semblent pas entretenir l'inflammation. On peut aider l'intestin à retrouver son équilibre vivant indispensable, comme le faisait Jean Seignalet, par des vitamines, des « PRÉBIOTIQUES », et des « PROBIOTIQUES »

Explication.

Avec les réserves exprimées ci-dessus, on peut penser que l'alimentation moderne rajoutée à toute stimulation du système immunitaire, vaccinale ou autre, à toute chimie déséquilibrant la flore, au stress de la vie, et sur un terrain prédisposé, va perturber plus ou moins gravement ***la perméabilité de l'intestin***. Alors, des morceaux de protéines passent dans le sang, des grosses molécules complexes, des parasites, des morceaux de bactéries et des bactéries entières font de même. Alors, selon leur hérédité, certains font un diabète, d'autres une polyarthrite, d'autres de l'asthme, d'autres de la dépression, d'autres de l'eczéma, d'autres un cancer ou n'importe quelle maladie chronique connue de notre médecine.

Oscar Glutenberger – 2019 – 2026/27.