

International Sweeteners Association

FICHE D'INFORMATION

Diabète et contrôle de la glycémie

avec les édulcorants à faible teneur ou sans calories

Le diabète est l'un des défis sanitaires qui augmentent le plus rapidement dans le monde, sa prévalence ayant presque triplé depuis 2000. Selon la Fédération internationale du diabète (FID), environ 589 millions d'adultes, soit près d'une personne sur neuf dans le monde, vivent avec le diabète, la plupart étant atteints de diabète de type 2.[1] Si les tendances actuelles se poursuivent, ce nombre devrait atteindre 853 millions d'ici 2050. En outre, environ 1,8 million d'enfants et d'adolescents de moins de 20 ans vivent avec un diabète de type 1.[1]

Maintenir un bon contrôle de la glycémie (taux de sucre dans le sang) peut contribuer à réduire le risque de complications à long terme associées à l'hyperglycémie (taux élevé de sucre dans le sang). La gestion de l'apport alimentaire en glucides et en sucres constitue un élément important de la prise en charge du diabète et d'une gestion efficace de la glycémie.[1]

Type 2 Diabetes

Le diabète de type 2 survient lorsque l'organisme n'utilise pas efficacement l'insuline et/ou lorsque le pancréas ne produit pas suffisamment d'insuline. L'insuline aide le glucose à passer de la circulation sanguine vers les cellules de l'organisme, où il est utilisé comme source d'énergie. L'excès de poids, une alimentation déséquilibrée et l'inactivité physique figurent parmi les principaux facteurs de risque de développement du diabète de type 2.

± 1 adulte sur 9 dans le monde



≈ 589 millions de personnes vivent aujourd'hui avec le diabète

Les édulcorants à faible teneur ou sans calories n'affectent pas le contrôle de la glycémie

Les études montrent que, contrairement aux glucides et aux sucres, les édulcorants à faible teneur ou sans calories n'augmentent pas la glycémie et peuvent être utilisés en toute sécurité par les personnes atteintes de diabète.[2]

Ce bénéfice a été reconnu par l'Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA), qui a autorisé l'allégation de santé selon laquelle ces édulcorants utilisés en remplacement des sucres entraînent une élévation plus faible de la glycémie après consommation, par rapport aux aliments et boissons contenant du sucre.[3] Cette allégation peut être utilisée dans l'Union Européenne sur l'étiquetage et la publicité des aliments et boissons contenant des édulcorants à faible teneur ou sans calories.[4]

Ce que montrent les données probantes : essais cliniques versus études observationnelles

Les données issues de méta-analyses d'essais contrôlés randomisés (ECR) — le type d'étude offrant le plus haut niveau de qualité pour établir un lien de cause à effet — montrent de façon constante que les édulcorants à faible teneur ou sans calories autorisés n'ont pas d'effet défavorable sur le contrôle de la glycémie ni sur la sécrétion d'insuline, chez les personnes avec ou sans diabète.[5-7] Les méta-analyses d'ECR fournissent les données les plus robustes, car elles combinent les résultats de plusieurs études, réduisant ainsi l'influence de résultats dus au hasard dans une étude isolée.

Les données issues des études observationnelles sont moins cohérentes et présentent un degré de certitude plus faible.[8] Certaines études ont fait état d'une association entre une consommation plus élevée d'édulcorants à faible teneur ou sans calories et un risque accru de diabète de type 2. Toutefois, cette association peut s'expliquer notamment par un phénomène de causalité inverse : les personnes qui présentent déjà un risque plus élevé de maladies métaboliques, telles que le diabète, sont davantage susceptibles de choisir des produits contenant ces édulcorants afin de réduire leur consommation de sucre. Lorsque les chercheurs tiennent compte de ces sources de biais, l'association observée avec le diabète disparaît, et l'utilisation de ces édulcorants est associée à des résultats cardiométaboliques favorables.[9]

Une aide à la gestion du poids et au contrôle de la glycémie dans le diabète

Le rôle des édulcorants à faible teneur ou sans calories pour aider les personnes à réduire leur consommation de sucre est reconnu par des organisations spécialisées dans le diabète, la nutrition et la santé dans le monde entier.[10-15] En procurant un goût sucré sans augmenter la glycémie, ils peuvent aider les personnes atteintes de diabète à profiter d'une plus grande variété d'aliments et de boissons tout en gérant leur maladie. Comme ils apportent peu ou pas de calories, ces édulcorants peuvent également contribuer à la gestion du poids lorsqu'ils remplacent les sucres dans le cadre d'une alimentation saine.

Les recommandations européennes relatives à la prise en charge nutritionnelle du diabète soutiennent l'utilisation d'édulcorants à faible teneur ou sans calories comme alternative aux sucres dans les aliments et les boissons.[10] De même, l'American Diabetes Association (ADA) recommande aux personnes atteintes de diabète et à celles qui présentent un risque de diabète d'utiliser ces édulcorants à la place des produits sucrés afin de contribuer à réduire l'apport global en calories et en glucides.[11]

Au Royaume-Uni, la British Dietetic Association (BDA), la British Nutrition Foundation (BNF) et Diabetes UK reconnaissent que les édulcorants à faible teneur ou sans calories peuvent contribuer aux stratégies de gestion du poids et du diabète lorsqu'ils sont utilisés dans le cadre plus large d'un mode de vie sain, plutôt que comme solution isolée.[12]

De même, des organisations d'Amérique latine concluent que les édulcorants à faible teneur ou sans calories sont sûrs lorsqu'ils sont consommés dans les limites de la dose journalière admissible (DJA — quantité pouvant être consommée quotidiennement pendant toute une vie sans risque appréciable pour la santé) et qu'ils peuvent constituer un outil alimentaire utile pour réduire l'apport calorique, gérer le poids et contrôler la glycémie lorsqu'ils remplacent les sucres dans le cadre d'une alimentation saine.[13-15]



Références :

1. International Diabetes Federation (IDF). IDF Diabetes Atlas, 11th edition, 2025. Available at: https://diabetesatlas.org/resources/idf-diabetes-atlas-2025/
2. Ashwell M, Gibson S, Bellisle F, et al. Expert consensus on low-calorie sweeteners: facts, research gaps and suggested actions. Nutr Res Rev. 2020 Jun;33(1):145-154.
3. EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition, and Allergies (NDA); Scientific Opinion on the substantiation of health claims related to intense sweeteners. EFSA Journal. 2011;9(6):2229. [26 pp.]. https://doi.org/10.2903/j.efsa.2011.2229
4. COMMISSION REGULATION (EU) No 432/2012of 16 May 2012 Consumption of foods/drinks containing <name of sugar replacer> instead of sugar (*) induces a lower blood glucose rise after their consumption compared to sugar-containing foods/drink.
5. Greyling A, Appleton KM, Raben A, Mela DJ. Acute glycemic and insulinemic effects of low-energy sweeteners: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Am J Clin Nutr. 2020;112(4):1002-1014
6. McGlynn ND, Khan TA, Wang L, et al. Association of Low- and No-Calorie Sweetened Beverages as a Replacement for Sugar-Sweetened Beverages With Body Weight and Cardiometabolic Risk: A Systematic Review and Meta-analysis. JAMA Network Open 2022;5(3):e222092
7. Zhang R, Noronha JC, Khan TA, et al. The Effect of Non-Nutritive Sweetened Beverages on Postprandial Glycemic and Endocrine Responses: A Systematic Review and Network Meta-Analysis. Nutrients. 2023;15(4):1050
8. Lee JJ, Khan TA, McGlynn N, et al. Relation of Change or Substitution of Low- and No-Calorie Sweetened Beverages With Cardiometabolic Outcomes: A Systematic Review and Meta-analysis of Prospective Cohort Studies. Diabetes Care 2022;45(8):1917-1930
9. Ayoub-Charette S, Kavanagh M, Khan T, Sievenpiper J. Reconciling conflicting evidence on low- and no-calorie sweeteners and cardiometabolic outcomes: an umbrella review using naïve and bias-adjusted methods. Appl Physiol Nutr Metab. 2025 Jan 1;50:1-26.
10. Diabetes and Nutrition Study Group (DNSG) of the European Association for the Study of Diabetes (EASD). Evidence-based European recommendations for the dietary management of diabetes. Diabetologia. 2023;66(6):965-985
11. American Diabetes Association Professional Practice Committee. 5. Facilitating Positive Health Behaviors and Well-being to Improve Health Outcomes: Standards of Care in Diabetes-2026. Diabetes Care. 2026 Jan 1;49(Suppl_1):S89-S131.
12. British Dietetic Association (BDA), British Nutrition Foundation (BNF), Diabetes UK. Joint position statement on the use of low or no calorie sweeteners (LNCS). October 2025. Available at: https://www.diabetes.org.uk/about-us/about-the-charity/our-strategy/position-statements/use-of-low-or-no-calorie-sweetners
13. Laviada-Molina H, Escobar-Duque ID, Pereyra E, et al. Consenso de la Asociación Latinoamericana de Diabetes sobre uso de edulcorantes no calóricos en personas con diabetes. Rev ALAD. 2018;8:152-74 [Spanish]
14. ABRAN (Associação Brasileira de Nutrologia), ANAD (Associação Nacional de Atenção ao Diabetes), SBAN (Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição). Posicionamento sobre o uso de edulcorantes. September 2025. Available at: https://www.anad.org.br/wp-content/uploads/2025/09/Posicionamento-Edulcorantes-DIGITAL-v14AGO.pdf [Portuguese]
15. Laviada-Molina H, Soto-Méndez MJ, Almeda-Valdés P, et al. Evidencia, controversias y prioridades de investigación sobre Edulcorantes Bajos en Calorías y Sin Calorías (EBCSC) en América Latina: resultados del Primer Foro Científico Latinoamericano sobre EBCSC. Nutr Hosp. 2026;43(No. Extra 3):1-17 [Spanish]

© ISA, Novembre 2026