



# Le diabète pour la presse

**Comment parler du diabète  
dans la presse ?**

**Glucose  
toujours**

Le média qui en dit long sur le diabète

## Sommaire

Pourquoi ce guide est-il important ? **p.3**

Qu'est ce que le diabète ? Quels sont les symptômes du diabète ? **p.4**

Comment gère-t-on le diabète au quotidien ? **p.5**

Les chiffres du diabète en France et dans le monde **p.6**

Parler du diabète dans la presse comme un pro **p.7**

Les types de diabète expliqués **p.8**

Les mythes sur le diabète **p.9**



## Pourquoi ce guide est-il important ?

Les personnes vivant avec un diabète sont directement et indirectement affectées par les articles de presse qui parlent du diabète. La plupart du temps, nous lisons des informations imprécises sur le diabète. Elles contribuent à la stigmatisation de la condition dans l'espace public et peuvent blesser les personnes vivant avec un diabète et leurs proches.

En tant que journaliste, parler du diabète avec précision dans votre article est donc important. Du langage employé au contenu scientifique ou technique sur le diabète, il est nécessaire de connaître les spécificités de cette maladie qui touche plus de 5 % de la population française selon [Santé Publique France](#). Nous espérons que grâce à ce guide, vous réussirez à mieux comprendre le diabète et que vous produirez un contenu qui corresponde à notre réalité.

## Qu'est ce que le diabète ?

**Le diabète est une maladie chronique caractérisée par la présence d'un excès de sucre dans le sang, appelé hyperglycémie.**

Le taux de sucre dans le sang (appelé **glycémie**) est normalement régulé par des hormones produites par le pancréas. Lorsqu'une personne développe un diabète, soit elle ne produit plus ou très peu d'insuline, soit son corps devient résistant à l'insuline qu'elle produit. Le sucre dans le sang ne peut donc pas entrer dans les cellules du corps, qui l'utilise comme carburant.

Une glycémie trop élevée (hyperglycémie) peut engendrer de graves complications sur le long terme : cécité, amputation, insuffisance rénale ou problèmes cardiaques, voire la mort.

**Aujourd'hui, il n'y a pas de guérison possible pour le diabète. Mais une personne peut vivre longtemps et en bonne santé avec un diabète si elle est diagnostiquée à temps et qu'elle apprend à gérer sa maladie.**

Il existe plusieurs types de diabète. Les deux plus connus sont le diabète de type 1 et le diabète de type 2. Mais il existe d'autres types, comme le diabète gestationnel, le diabète de type LADA ou le diabète monogénique de type MODY. (voir p.)



## Quels sont les symptômes du diabète ?

**Les symptômes du diabète sont : une soif accrue, une miction fréquente, une extrême fatigue, une cicatrisation plus lente, et une vision trouble.**

Le diabète de type 1 se développe très souvent chez les enfants et les jeunes adultes mais il peut se développer à tout âge. Les symptômes sont souvent dramatiques mais peuvent parfois ressembler à une grippe.

Quant au diabète de type 2, les symptômes sont moins visibles et se développent plus lentement. Il est donc possible de vivre avec un diabète de type 2 pendant des années sans le savoir.

## Comment gère-t-on le diabète au quotidien ?

Une personne vivant avec un diabète est généralement suivie par un diabétologue et d'autres professionnels de santé (des infirmier.es, un.e diététicien.ne, un.e psychologue). Le soutien de la famille et des amis est précieux. Mais la plupart du temps, **la personne qui vit avec le diabète gère son diabète elle-même**. Elle est la personne qui connaît le mieux sa condition.

Le diabète est une maladie qui demande une surveillance continue de la glycémie. Chaque jour, une personne qui vit avec un diabète fait attention à son alimentation et son niveau d'activité physique, prend des médicaments (anti-diabétiques oraux) ou s'injecte de l'insuline, selon son type de diabète.



Vous avez peut-être entendu parlé du **pancréas artificiel** ? Nous, on parle plutôt de **la boucle fermée** car il est loin de remplacer toutes les fonctions du pancréas. La boucle fermée est un système automatisé de délivrance d'insuline qui réunit trois dispositifs : un algorithme, une pompe à insuline et un capteur de glucose. Sachez qu'aujourd'hui, les dispositifs médicaux sont la base du traitement du diabète de type 1 et de plus en plus du diabète de type 2, surtout pour ceux qui prennent de l'insuline.

Il existe plusieurs façons de mesurer sa glycémie, soit grâce à un lecteur de glycémie qui mesure le taux de sucre dans le sang grâce à une goutte de sang prélevée au bout du doigt (dit en capillaire), soit grâce à un capteur posé sur la peau qui mesure, à l'aide d'un filament sous la peau et envoie les données de taux de glucose dans le fluide interstitiel sur un smartphone ou un terminal. Quant à l'insuline, les personnes diabétiques se l'injectent soit grâce à un stylo d'insuline soit par l'intermédiaire d'une pompe à insuline.

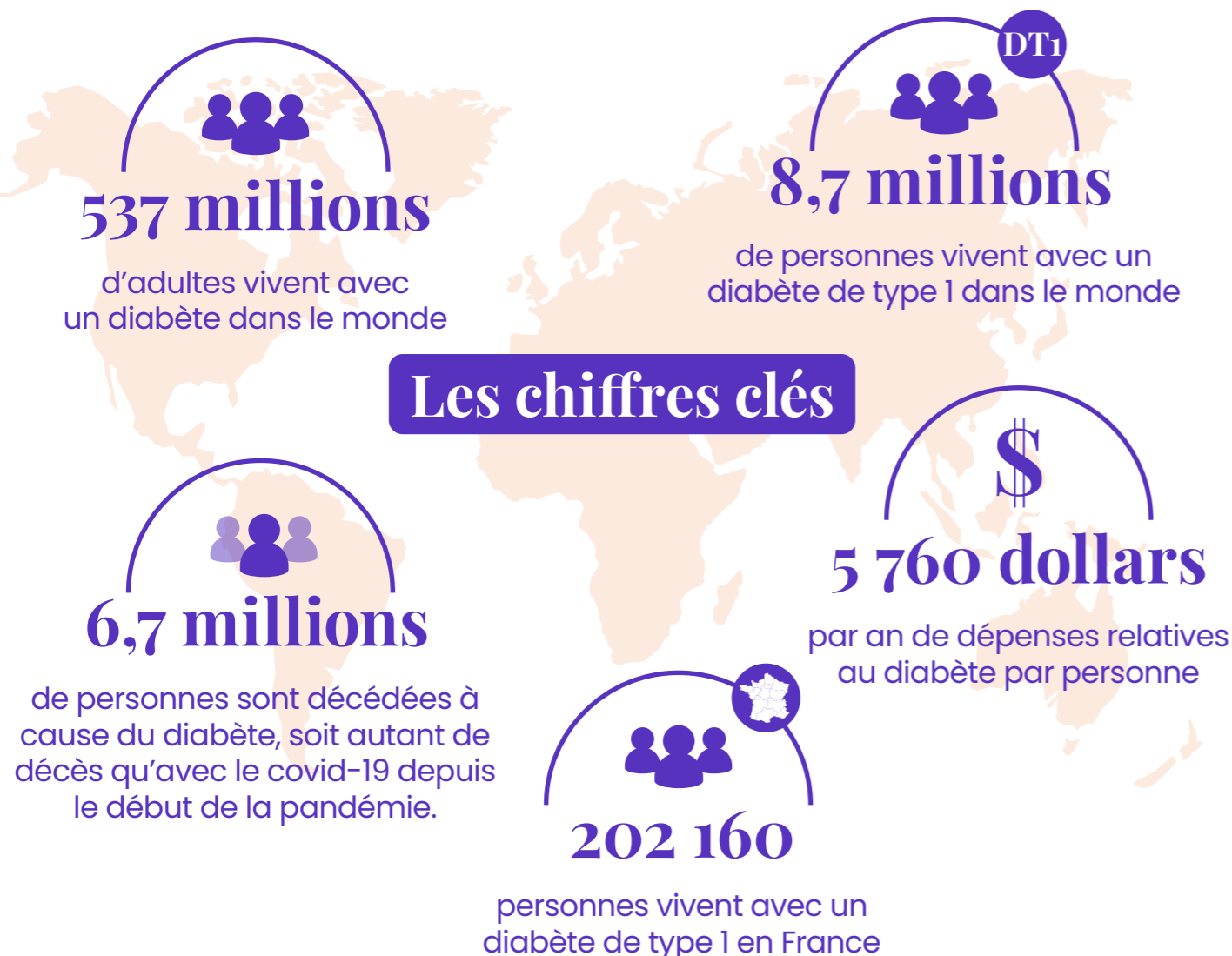
# Les chiffres du diabète en France et dans le monde

Selon la Fédération Internationale du Diabète (FID), **537 millions d'adultes** (âgés de 20 à 79 ans) vivent avec un diabète, **soit 1 personne sur 10**. Ce chiffre devrait passer à **643 millions d'ici 2030** et à **783 millions d'ici 2045**.

Près de **4 millions d'adultes Français** (âgés de 20 à 79 ans) vivent avec un diabète. **Le diabète de type 1 touche plus de 200 000 personnes en France** d'après l'Index DT1.



**On doit parler du diabète dans la presse !** En France et ailleurs, le diabète demeure une maladie mortelle lorsqu'elle n'est pas diagnostiquée ni traitée, et les chiffres ne font qu'augmenter.



# Parler du diabète dans la presse comme un pro (ou une personne vivant avec un diabète)

Les politiques publiques, les dons pour la recherche et les perceptions du diabète de toute la population sont tous influencés par la façon dont le diabète est traité par les médias. Les journalistes ont un pouvoir de sensibiliser, de remettre en question les perceptions et de résister aux inégalités. Inversement, ils ont également le pouvoir d'amplifier la stigmatisation, de déformer les problèmes et de garder certains groupes sociaux invisibles. Nous comptons sur vous pour minimiser tout impact négatif sur le diabète et les personnes qui vivent avec.

## Précisez le type de diabète

Faites bien la différence entre les types de diabète. La majorité des personnes qui ont un diabète se plaignent que cette distinction n'est pas faite par les journalistes.

## Employez un langage qui ne juge pas

Pensez au langage que vous employez. Le langage physique et verbal peut blesser les personnes qui vivent avec un diabète.

## De manière générale, privilégiez :

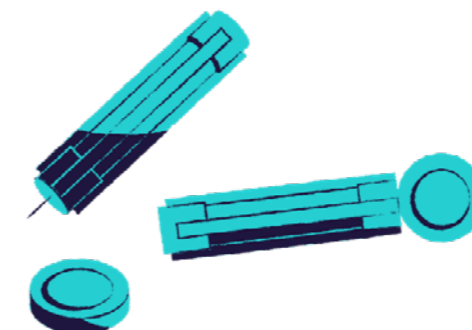
- ✓ les personnes vivant avec un diabète
- ✓ les personnes qui ont un diabète
- ✓ les personnes diabétiques

- ✗ les diabétiques
- ✗ les personnes atteintes de diabète
- ✗ les personnes qui souffrent du diabète
- ✗ les personnes qui font du diabète (on ne fait plus ou peu d'insuline, mais on ne fait pas de diabète)

Le développement d'un diabète est multifactoriel et n'est jamais la faute de la personne. Ceci est vrai pour tous les types de diabète. Utiliser des termes comme « mauvais contrôle glycémique », « échec thérapeutique » ou « non-observant » suggère que si on « suit les instructions » à la lettre, le résultat sera toujours celui attendu par le professionnel de santé. Ceci est faux car il y a des dizaines de facteurs qui influencent la glycémie.

## Rappelez les symptômes du diabète

D'après l'Atlas du diabète de la FID, 36% des adultes vivant en Europe ne seraient pas au courant qu'ils vivent avec un diabète. Imaginez si votre article pouvait permettre à vos lecteurs de mettre un nom sur leurs symptômes ou d'être plus vigilant à leur état de santé.



## Les types de diabète expliqués

**Le diabète de type 1** survient généralement à l'enfance ou à l'adolescence. Dans le diabète de type 1, le pancréas ne sécrète plus d'insuline.

**Le diabète de type 2** survient généralement à un âge plus avancé. Dans le diabète de type 2, le pancréas sécrète de l'insuline mais celle-ci n'est plus aussi efficace.

**Le diabète gestationnel** se caractérise par une élévation de la glycémie au-dessus des valeurs normales pendant la grossesse.

**Le diabète de type LADA** apparaît généralement chez les personnes de 30 à 50 ans. Comme le diabète de type 1, il comporte une composante auto-immune, caractérisée par la présence d'auto-anticorps dans le sang. Ces anticorps engendrent une destruction lente et progressive des cellules bêta du pancréas qui sont responsables de la production de l'insuline. Le diabète LADA se distingue toutefois du diabète de type 1 par une progression plus lente vers la destruction complète des cellules bêta. Il ne requiert pas

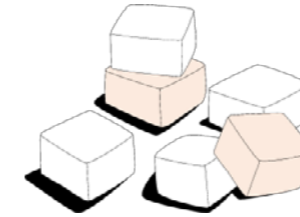
nécessairement d'insuline dès le diagnostic et peut ainsi laisser croire à un diabète de type 2. Il peut s'écouler entre 6 mois et 6 ans avant que l'insuline ne devienne nécessaire au traitement.

**Le diabète de type MODY** se caractérise par une anomalie de la sécrétion de l'insuline due à une mutation génétique. Cette condition est fortement héréditaire; les risques de la transmettre à son enfant sont de 50 % lorsqu'on en est porteur.



## Les mythes sur le diabète

**On déconstruit pour vous les mythes sur le diabète pour que vous les déconstruisiez à votre tour.**



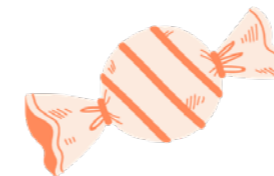
**On ne peut pas manger de sucre**

Vivre avec un diabète ne signifie pas ne pas manger de sucre. Bien sûr, on doit manger équilibré, mais tout comme les personnes qui n'ont pas de diabète.



**On ne peut pas conduire**

Nous pouvons conduire et même être pilote de ligne (c'est le cas aux États-Unis par exemple).



**Si on brûle un diabétique, il fait du caramel**

N'essayez pas de sortir cette blague à une personne vivant avec un diabète ou lors d'un dîner.



**Le diabète de type 2 est moins grave que les autres diabètes**

Tous les diabètes sont sérieux et compliqués à gérer. Que ce soit le type 1, le type 2, le gestationnel, le LADA ou le MODY, s'il n'est pas géré, le diabète peut mener à des complications sévères.



**Les diabétiques sont gros**

On ne devient pas diabétique parce qu'on est gros ou parce qu'on a mangé trop de sucre, mais le surpoids est un facteur aggravant.

# Pour aller plus loin

**La Fédération Internationale du Diabète**

[www.idf.org](http://www.idf.org)

**La Fédération Française des Diabétiques**

[www.federationfrancaisedesdiabetiques.org](http://www.federationfrancaisedesdiabetiques.org)

**L'Aide aux Jeunes Diabétiques**

[www.ajd-diabete.org](http://www.ajd-diabete.org)

**Diabète et Méchant**

[www.diabeteetmechant.org](http://www.diabeteetmechant.org)

**T1D Index**

[www.t1dindex.org](http://www.t1dindex.org)

**Langage et diabète**

[www.languagemattersdiabetes.com](http://www.languagemattersdiabetes.com)

**Glucose  
toujours**

Ce guide a été réalisé par Glucose toujours pour tous les journalistes voulant parler du diabète avec précision et sans jugement.

[www.glucosetoujours.com](http://www.glucosetoujours.com)  
[contact@glucosetoujours.com](mailto:contact@glucosetoujours.com)