

Diabète, la menace invisible : 3 adultes atteints de diabète sur 5 vivent avec des complications chroniques



Derrière l'image d'une maladie que l'on croit maîtrisable se cache un risque bien plus insidieux. C'est ce que révèle une vaste enquête¹ menée par l'Association du Diabète et la Diabetes Liga auprès de plus de 2.500 Belges adultes atteints de diabète. À l'approche de la Journée mondiale du diabète, le 14 novembre, les deux organisations tirent la sonnette d'alarme : les complications chroniques restent une réalité quotidienne pour une grande partie des personnes concernées. Pourtant, un suivi médical régulier, des soins adaptés et un mode de vie équilibré permettent de réduire considérablement ces risques.

Des complications chroniques qui pèsent lourd sur le quotidien

L'enquête menée par l'Association du Diabète et la Diabetes Liga montre que les complications chroniques restent une préoccupation majeure pour les adultes vivant avec le diabète. Il s'agit le plus souvent de complications oculaires et au niveau des pieds, d'atteintes nerveuses et de maladies cardiovasculaires.

¹ Enquête iVOX 2025 – Enquête en ligne réalisée par iVOX pour le compte de l'**Association du Diabète et de la Diabetes Liga**, auprès de 2.920 Belges (dont 183 atteints de prédiabète diagnostiqué et 2.503 atteints de diabète diagnostiqué).

Les chiffres de l'Initiative pour la Promotion de la Qualité et l'Épidémiologie du Diabète² (IQED) confirment cette réalité : parmi les personnes âgées de 50 à 74 ans atteintes de diabète de type 2 et nécessitant plusieurs injections quotidiennes d'insuline,

- 36 % souffrent de complications cardiovasculaires,
- 38 % présentent des atteintes rénales,
- 33 % rencontrent des problèmes de vue et
- 28 % développent des complications au niveau des pieds.

Chez les personnes atteintes de diabète de type 1 dans la même tranche d'âge, les complications sont également fréquentes : 45 % souffrent de problèmes oculaires et environ 18 % d'autres atteintes chroniques. La durée de la maladie, le mode de vie et les difficultés à maintenir un équilibre glycémique optimal jouent un rôle déterminant dans leur apparition.

Si la majorité des personnes interrogées affirment bien connaître les risques, la fréquence des complications reste élevée. La connaissance, à elle seule, ne suffit donc pas à les prévenir.

L'enquête menée par l'Association du Diabète et la Diabetes Liga révèle par ailleurs d'autres conséquences du diabète :

- 55 % des répondants constatent un impact négatif sur leur santé physique
- 41 % s'inquiètent pour leur qualité de vie
- 40 % signalent une forte hausse de leurs dépenses médicales
- 25 % rapportent des troubles psychologiques

Quand c'est la complication qui révèle le diabète

Le diagnostic arrive malheureusement encore trop souvent trop tard. Chez un peu plus d'une personne sur quatre atteinte de diabète de type 2, la maladie n'est découverte qu'après une complication. Ce qui est problématique : **plus le diagnostic est tardif, plus il devient difficile d'éviter ou de freiner l'évolution de complications chroniques.** Le diabète de type 2 évolue souvent de manière silencieuse : il cause des dommages bien avant d'être détecté. Le diabète de type 1, lui, apparaît de manière brutale et entraîne généralement des complications seulement après une dizaine d'années.

« Le diabète peut endommager des organes vitaux comme le cœur, les reins et les yeux, en silence. Sans suivi approprié, les conséquences sont alors très graves. Le dépistage

² IQED – Initiative pour la Promotion de la Qualité et l'Épidémiologie du Diabète sucré, Sciensano.
Plus d'info : <https://www.sciensano.be/fr/projets/initiative-pour-la-promotion-de-la-qualite-et-lepidemiologie-du-diabete-sucre>

précoce et la prise en charge des facteurs de risque — comme le tabac, le cholestérol, l'hypertension ou le surpoids — sont essentiels pour éviter les complications. » Dr. Jean-Christophe Philips, diabétologue et coordinateur du comité scientifique de l'Association du Diabète

La clé est à portée de main, mais trop peu utilisée

Un suivi préventif régulier est essentiel pour éviter les complications liées au diabète. Pourtant, les données de l'IQED montrent que ces contrôles sont encore trop rarement effectués. Chez les personnes suivies en **première ligne** — principalement par leur médecin généraliste — seule une minorité bénéficie de toutes les recommandations : 45 % des patients traités par injections d'insuline et à peine 18 % de ceux sous traitement oral.

Les raisons sont multiples :

- Le manque de sensibilisation, tant du côté des patients que des médecins, quant à la gravité du diabète et à ses complications.
- La peur du diagnostic ou de résultats négatifs.
- Le retard dans l'intensification du traitement (inertie thérapeutique).
- Trop peu de renvois vers la deuxième ligne pour les examens préventifs.
- Des délais souvent trop longs pour accéder à certains spécialistes, comme l'ophtalmologue.

Les personnes traitées par de multiples injections d'insuline sont suivies en milieu hospitalier, dans le cadre d'une convention. L'équipe médicale veille alors à ce que, chaque année, plus de 90 % des patients bénéficient d'un contrôle complet : fonction rénale, HbA1c, tension artérielle, IMC, cholestérol. Les yeux et les pieds font également l'objet d'un examen annuel chez environ 7 patients sur 10.

Des soins modernes exigent une mise à jour des remboursements

L'Association du Diabète et la Diabetes Liga soulignent l'importance d'un suivi médical régulier et encouragent les personnes diabétiques à s'appuyer pleinement sur les structures existantes — comme les trajets de soins et les conventions. Les deux organisations appellent en parallèle à une adaptation des conditions de remboursement des traitements et technologies médicales, afin de refléter les connaissances scientifiques les plus récentes.

« La prévention des complications chroniques ne repose pas uniquement sur des contrôles médicaux réguliers », explique le Dr. Jean-Christophe Philips, diabétologue et coordinateur du comité scientifique de l'Association du Diabète. « Un traitement précoce et approprié est tout aussi essentiel. Des études démontrent que les

médicaments innovants, tels que les analogues du GLP-1 et les inhibiteurs du SGLT2, réduisent fortement la morbidité et la mortalité lorsqu'ils sont introduits plus tôt dans le parcours de soins. Éviter les complications, c'est améliorer la qualité de vie des personnes diabétiques tout en réduisant le coût global des soins — pour elles-mêmes comme pour la collectivité. Aujourd'hui, 94 % des dépenses sont consacrées au traitement des complications, alors que les médicaments ne représentent que 6 % des coûts.³ La prise en charge du diabète doit donc intégrer ses conséquences à long terme, ce qui exige une vision claire et durable de la part des décideurs politiques.»

Bonne nouvelle : prévenir les complications, c'est possible

Une prise en charge efficace du diabète permet de réduire le risque de complications, à court comme à long terme. Un suivi régulier auprès des bons professionnels de santé reste essentiel, mais le mode de vie joue aussi un rôle décisif. De petits ajustements suffisent parfois à stabiliser la glycémie et à limiter l'apparition de complications, par exemple :

- adopter une alimentation équilibrée,
- bouger suffisamment,
- maintenir ou atteindre un poids sain,
- arrêter de fumer,
- limiter la consommation d'alcool.

La force des associations de patients : informer et créer du lien

L'Association du Diabète et la Diabetes Liga jouent un rôle essentiel pour les personnes vivant avec le diabète. Elles offrent une information claire et fiable à travers, entre autres, des séances d'information (en présentiel ou en ligne), des conseils personnalisés par une éducatrice en diabétologie, des magazines et des activités locales. Au-delà du soutien direct, les deux organisations défendent également les intérêts des personnes diabétiques : elles plaident pour un meilleur remboursement des dispositifs médicaux et pour une attention accrue au diabète dans les politiques de santé.

« Grâce aux conseils personnalisés de l'éducatrice en diabétologie, j'ai obtenu des réponses claires à mes questions sur de nouveaux traitements. Cela m'a permis d'en discuter avec mon médecin et d'améliorer ma prise en charge. » – Témoignage de Jean-Yves Winand, patient atteint de diabète.

³ Étude IQVIA réalisée pour le compte de Novo Nordisk, 2019. Les résultats de l'étude sont disponibles auprès de Novo Nordisk BeLux. Greiner, W., Patel, K., Crossman-Barnes, C.-J., Rye-Andersen, T. V., Hvid, C., & Vandebrouck, T. (2021). Maladies à forte dépense dans l'UE-28 : les dépenses en médicaments correspondent-elles au poids clinique et économique en oncologie, maladies auto-immunes et diabète ? *Pharmacoeconomics – Open*, 5(3), 385-396. DOI : 10.1007/s41669-020-00253-4

Il est temps de sensibiliser et d'agir

Les complications liées au diabète peuvent, en partie, être évitées grâce à un dépistage précoce, un suivi régulier, une information fiable et un traitement adapté. Avec la campagne «*Le diabète, la menace invisible*», l'Association du Diabète et la Diabetes Liga rappellent l'importance de la prévention et de la sensibilisation. Le site Diabete.be/complications et diabetes.be mettent à disposition des informations fiables et compréhensibles pour aider les personnes diabétiques ou à risque à limiter les complications.

« Avec cette campagne, nous voulons sensibiliser et mobiliser les personnes vivant avec le diabète. La maladie et ses complications restent trop souvent invisibles. Il est donc essentiel que chacun dispose d'une information fiable. Nous recommandons vivement à toutes les personnes vivant avec un diabète de réaliser chaque année les examens préventifs nécessaires : plus une complication est détectée tôt, meilleures sont les chances de la traiter efficacement. » Dr. Jean-Christophe Philips, diabétologue et coordinateur du comité scientifique de l'Association du Diabète.

Contact presse

Two cents Agency

Gabrielle Vermeulen

gv@twocentsagency.eu – 0487 01 47 93