

Face à l'urgence de santé publique, l'Aide aux Jeunes Diabétiques lance un appel à l'action : « Ensemble, repérons les signes du diabète de type 1 avant qu'il ne soit trop tard »

Aujourd'hui en France, on estime que 30 000 enfants et adolescents de moins de 15 ans ont un diabète de type 1 (DT1), avec environ 3 000 nouveaux cas chaque année. En 2023, 4 enfants ou adolescents de moins de 15 ans sur 10 ont été diagnostiqués tard, trop tard, rendant cette situation sanitaire de plus en plus alarmante. C'est pourquoi, l'association l'Aide aux Jeunes Diabétiques (AJD) lance aujourd'hui un appel à l'action : « Ensemble, repérons les signes du diabète de type 1 avant qu'il ne soit trop tard ». Cette campagne nationale a pour objectif d'améliorer la connaissance du grand public et de solliciter les professionnels de santé, afin de favoriser un diagnostic précoce et ainsi limiter des conséquences graves pour la santé des enfants.



Un diagnostic majoritairement tardif, avec des conséquences graves sur la santé des enfants

L'Observatoire de prévention de l'acidocétose de l'AJD, mené par l'AJD depuis 2009 indique qu'en 2023, **42,3 %** des enfants diagnostiqués arrivent à l'hôpital en état d'acidocétose, dont **17,5 %** en situation d'acidocétose sévère¹, une des complications les plus graves du diabète de type 1 et potentiellement mortelle. Des chiffres qui ne cessent de croître depuis 2020.

« Cette situation révèle non seulement une méconnaissance des symptômes précoces parmi le grand public et les professionnels de santé, mais aussi l'urgente nécessité de sensibiliser de manière plus active sur cette maladie. L'identification et le traitement précoce du DT1 sont ainsi essentiels pour éviter des complications graves et améliorer la qualité de vie des jeunes patients » ajoute le Pr Jacques Beltrand, pédiatre endocrinologue-diabétologue à l'Hôpital Necker-Enfants malades AP-HP.

Une urgence de santé publique pour une maladie en constante augmentation

Le diabète de type 1, maladie auto-immune où le système immunitaire attaque les cellules bêta du pancréas, est en nette augmentation chez les enfants et les adolescents, âgés de 0 à 15 ans, depuis ces deux dernières décennies. Si cette maladie peut survenir à tout âge, elle est pourtant le plus souvent diagnostiquée chez les enfants de moins de 14 ans.

¹ <https://www.ajd-diabete.fr/le-diabete-de-type-1/quels-sont-les-signes/>

Ainsi, selon l'International Diabetes Federation (IDF), environ 1,52 million d'enfants et d'adolescents de moins de 20 ans vivaient avec le DT1 en 2022 dans le monde, et ce nombre ne cesse de croître².

Aujourd'hui en France, on estime que 30 000 enfants et adolescents de moins de 15 ans ont un diabète de type 1 (DT1), avec environ 3 000 nouveaux cas chaque année.

Un besoin crucial d'améliorer la connaissance du public et des professionnels de santé

Le Dr Marc de Kerdanet, président de l'AJD, souligne l'importance de l'éducation des parents et des professionnels de santé pour repérer les premiers signes du DT1. *« Les symptômes du diabète de type 1 sont souvent banalisés car ils paraissent peu inquiétants. C'est pourquoi il est crucial de renforcer la vigilance des parents et des professionnels de santé face aux signes d'alerte spécifiques, et d'obtenir la mobilisation des médecins généralistes et des pharmaciens pour cette campagne. »*

Les 3 symptômes clés à surveiller :

- Une envie fréquente d'uriner
- Le retour de l'énurésie (pipi au lit)
- Une soif excessive

S'ils ne sont identifiés et pris en charge sans délai par une mise sous insuline, ils peuvent évoluer vers d'autres symptômes, signes d'une cétose, voire d'une acidocétose :

- Une fatigue inhabituelle et persistante
- Une perte de poids inexpliquée
- Des douleurs abdominales et des vomissements

Les résultats du sondage Opinion Way pour l'AJD³ révèlent en outre une méconnaissance inquiétante du DT1 parmi le grand public et les parents.

Cette lacune contribue à des retards de diagnostic, augmentant le risque de complications graves. En effet, seuls 17 % des parents d'enfants de moins de 14 ans déclarent se sentir bien informés sur le diabète de type 1.

De plus, seuls 26 % des parents déclarent savoir que le DT1 est lié à une défaillance du système immunitaire et à des facteurs environnementaux. 61 % des répondants l'associent à une alimentation déséquilibrée, 44 % à un manque d'activité physique, des facteurs caractéristiques du diabète de type 2.

Concernant les symptômes du DT1, seulement 21 % des parents interrogés ont identifié, parmi une liste de neuf symptômes, les 3 qui, réunis, doivent interpeller : l'envie fréquente d'uriner, l'énurésie (le retour du pipi au lit), et la soif intense.

Enfin, en cas de symptômes avérés du diabète de type 1, si 81 % des parents déclarent que le bon réflexe, serait de se rendre immédiatement chez leur médecin généraliste ou leur pédiatre, ils sont 32 % à indiquer qu'attendre un rendez-vous déjà prévu pour lui en parler serait aussi un bon comportement à adopter.

Il est donc impératif d'aider les parents à repérer ces signes énonciateurs afin qu'ils puissent se rendre sans tarder aux urgences ou se rendre au plus vite chez leur médecin.



² <https://idf.org/fr/about-diabetes/type-1-diabetes/>

³ Sondage OpinionWay pour l'Aide aux Jeunes Diabétiques « Connaissances et perception du diabète de type 1 par les parents », réalisé du 20 au 28 août 2024, auprès d'un échantillon représentatif, selon le sexe, l'âge, la région et le CSP, de 810 parents ayant au moins un enfant de 0 à 14 ans inclus.

Vers un dépistage encore plus précoce du DT1 et une prise en charge rapide

En 2023, plus de 4 enfants ou adolescents de moins de 15 ans sur 10 ont été diagnostiqués beaucoup trop tard⁴ d'un diabète de type 1, avec une acidocétose modérée (24,9 %) ou sévère (17,5 %), voire un coma diabétique (3 %).

Des études récentes montrent qu'un diagnostic précoce a des effets positifs tant sur le court terme que sur le long terme⁵ :

- À court terme, repérer plus tôt le DT1 permet de limiter les acidocétoses, qui peuvent engager le pronostic vital des enfants. L'acidocétose survient lorsque le corps, faute d'insuline, commence à brûler des graisses pour obtenir de l'énergie, produisant des cétones en grande quantité et rendant alors le sang acide. Une intervention précoce peut prévenir cette complication potentiellement mortelle.
- À long terme, un diagnostic précoce permet de préserver les cellules bêta restantes du pancréas, donc un meilleur équilibre métabolique, retardant ainsi la progression de la maladie et réduisant le risque de complications chroniques telles que les maladies cardiovasculaires, les neuropathies et les rétinopathies.



« En détectant le diabète de type 1 à un stade plus précoce, nous pouvons initier un traitement approprié plus tôt, améliorer le contrôle glycémique et, par conséquent, offrir aux jeunes patients une meilleure qualité de vie et des perspectives de santé plus favorables » ajoute le Pr Roberto Mallone, endocrinologue à l'Institut Cochin.

Une campagne à 360° pour passer, ensemble, à l'action

La campagne « Ensemble, repérons les signes du diabète de type 1 avant qu'il ne soit trop tard » lancée par l'AJD est fondée non pas sur une communication directive et injonctive mais sur une communication interpellative pour rappeler l'importance de diagnostiquer plus tôt le diabète de type 1 des enfants et des adolescents. Cette campagne, qui s'adresse tant aux parents qu'aux professionnels de santé (médecins généralistes, pharmaciens...) comprend plusieurs initiatives pour sensibiliser et informer.

- **Un film de campagne** : une publicité poignante qui met en exergue la nécessité de diagnostiquer plus tôt le diabète de type 1, en s'appuyant sur les taux importants d'acidocétose et de la prise en charge hospitalière indispensable pour la mise en place d'un traitement par insuline immédiat. Il retranscrit l'expérience que peuvent vivre les parents, pour alerter et communiquer sur la reconnaissance des signes de la maladie, pour anticiper et éviter les risques liés à l'acidocétose. Une version DOOH sera diffusée, entre autres, via IDS média et Canal 33, dans les cabinets médicaux et centres hospitaliers.
- **Des affiches et brochures** : des supports visuels sont distribués dans les cabinets médicaux, pharmacies et lieux publics pour rappeler les symptômes clés (urines fréquentes et abondantes, retour du pipi au lit et soif intense) et la nécessité de se diriger vers les professionnels de santé si on les constate chez son enfant.

⁴ Observatoire de prévention de l'acidocétose de l'AJD

⁵ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1957255724001494>



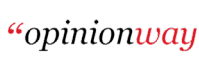
- **Dispositif digital** : la campagne est également relayée sur les réseaux sociaux de l'AJD, incluant des témoignages de professionnels de santé, de parents et des informations clés pour reconnaître les symptômes du DT1, ainsi que sur des médias grand public et professionnels tels qu'Egora.
- **Partenariats institutionnels** : atout indéniable de cette campagne, de nombreux partenaires institutionnels (ARS, URPS médecins et pharmaciens, sociétés savantes, syndicats de pharmaciens...) ont répondu présents pour relayer la campagne auprès de leur réseau et leur public cible afin de maximiser la portée du message.

« Aujourd'hui, l'AJD appelle à une mobilisation générale pour repérer plus tôt le diabète de type 1 chez les enfants et les adolescents. Nous sommes persuadés que c'est grâce à une meilleure sensibilisation renforcée des parents et des professionnels de santé que nous pourrions améliorer le diagnostic précoce et transformer la vie des jeunes patients » conclut Carine Choleau, Directrice de l'AJD.

Partenaires institutionnels



Partenaires médias et soutiens



À propos

L'association l'Aide aux Jeunes Diabétiques a été créée en 1956. Le projet est né de la volonté de sortir les enfants de l'hôpital et de développer l'éducation thérapeutique. L'objectif était alors de permettre aux jeunes d'avoir plus de liberté dans leur vie quotidienne et plus d'autonomie dans la gestion de leur traitement afin d'améliorer leur qualité de vie. Cet esprit a permis à l'association d'être pionnière dans l'éducation thérapeutique des jeunes patients et de leur famille en donnant une place centrale au patient, le reconnaissant comme capable d'acquérir et de mettre en œuvre, dans sa vie quotidienne, des compétences d'auto-soins, et des compétences psycho-sociales ou d'adaptation. Ceci impliquait nécessairement un changement des rapports soignants-patients : l'AJD y a fortement contribué et continue d'œuvrer dans ce sens. Familles, patients et soignants hospitaliers continuent de former un groupe solidaire pour aider les jeunes à construire leur projet de vie.

Contacts presse

LauMa communication

Mathilde Birembaux – mathilde.birembaux@lauma-communication.com – 06 82 34 25 38

Capucine Marivain – capucine.marivain@lauma-communication.com – 06 70 56 59 37

Laurent Mignon - laurent.mignon@lauma-communication.com – 06 10 17 54 84

AJD

Manon Lebigue – manon.lebigue@ajd-educ.org