

Série « La psychologie peut vous aider » : Le diabète

Qu'est-ce que le diabète et quelle est sa prévalence?

Le diabète est une maladie bien connue qui se caractérise par l'incapacité de l'organisme à produire de l'insuline ou à utiliser correctement l'insuline qu'il produit. Le diabète de type 1 apparaît lorsque le pancréas est incapable de produire de l'insuline, tandis que le diabète de type 2 apparaît lorsque le pancréas ne produit pas suffisamment d'insuline ou que l'organisme ne parvient pas à utiliser efficacement l'insuline qu'il produit. La plupart des Canadiens atteints de diabète sont atteints de diabète de type 2 (90 %), qui est fortement associé à l'obésité, à l'inactivité, aux habitudes alimentaires malsaines et au vieillissement.

Selon Diabète Canada, environ 10 % des Canadiens vivent actuellement avec le diabète de type 1 ou de type 2, et on prévoit que ce pourcentage passera à 12 % d'ici 2034¹. Le coût total estimé de cette maladie sur le système de santé en 2024 était de 18,25 milliards de dollars, avec des frais remboursables pouvant atteindre 12 % du revenu familial pour les personnes atteintes de diabète de type 1 et 7 % du revenu familial pour celles atteintes de diabète de type 2. L'Atlas du diabète de la Fédération internationale du diabète 2025 évalue à 589 millions le nombre d'adultes actuellement atteints de diabète dans le monde (environ 11 %), un chiffre qui devrait passer à 853 millions d'ici 2050².

Le prédiabète est une catégorie diagnostique qui, bien qu'il ne s'agisse pas à proprement parler de diabète de type 2, indique le début d'une résistance à l'insuline et est associé à un risque métabolique (en particulier des risques de macroangiopathie). Les données probantes semblent indiquer que le fait de s'attaquer rapidement au problème, en particulier en modifiant les comportements liés à la santé, peut retarder l'apparition du diabète de type 2.

Comment traite-t-on le diabète?

Beaucoup de gens pensent que le traitement du diabète est très simple une fois que la bonne dose de médicaments ou d'insuline est déterminée. Malheureusement, la prise en charge du diabète est beaucoup plus compliquée. Pour que la prise en charge soit efficace, il faut que la personne s'implique activement dans l'autogestion et fasse passer les tâches liées au diabète avant les autres tâches de la vie quotidienne. Les principales étapes psychologiques qui sont tributaires d'une bonne prise en charge personnelle sont l'acceptation de la maladie, l'acceptation du traitement et la volonté de s'occuper de sa propre santé. Une intervention psychologique peut aider les personnes atteintes de diabète à atteindre ces objectifs.

¹ https://www.diabetes.ca/getmedia/9c717b08-e53e-47c4-a522-c0937ce0861b/2024-Backgrounder-Canada-EN_FINAL_1.pdf

² <https://diabetesatlas.org/data-by-location/global/>

Le traitement du diabète repose sur le respect d'une routine quotidienne impliquant la prise de médicaments ou l'utilisation d'insuline, l'autosurveillance de la glycémie (soit en se testant soi-même à l'aide d'une lancette, soit en utilisant un dispositif de surveillance continue de la glycémie) et le respect des recommandations en matière d'alimentation saine et d'activité physique. Toutes ces tâches doivent être effectuées plusieurs fois par jour et de manière très coordonnée. Le diabète est une maladie qui se traite principalement par un ensemble complexe de mesures d'autogestion. On estime que la totalité des exigences comportementales imposées par l'autogestion du diabète requiert plus d'une heure par jour dans le cas du diabète de type 2 et plus d'une heure et demie par jour dans le cas du diabète de type 1.

L'autogestion du diabète est difficile, et ce, pour plusieurs raisons :

1. Les exigences liées à la prise en charge personnelle du diabète peuvent être énormes. Idéalement, lorsque les gens apprennent une nouvelle routine complexe, ils expérimentent progressivement de nouveaux comportements, jusqu'à ce que ceux-ci s'intègrent à leur nouvelle routine. Cependant, lorsqu'on est atteint de diabète, il faut rapidement apprendre un grand nombre de nouveaux comportements et commencer à les mettre en pratique immédiatement et en même temps (p. ex., une personne qui vient de recevoir un diagnostic de diabète doit apprendre à surveiller elle-même sa glycémie, à modifier son alimentation, à prendre des médicaments ou de l'insuline et à faire un minimum d'exercice).
2. L'autogestion du diabète est complexe et met en jeu les multiples effets de plusieurs facteurs qui agissent dans des directions opposées. Par exemple, l'activité physique, l'insuline et le temps écoulé depuis la dernière dose d'insuline font baisser la glycémie, tandis que les aliments ingérés et le stress la font augmenter.
3. La gestion efficace du comportement repose sur la possibilité de faire des pauses ou de s'accorder un répit lorsqu'on est confronté à des tâches difficiles. Cependant, lorsque l'on souffre de diabète, il n'y a pas de fin de semaine, pas de vacances et pas de retraite. L'autogestion du diabète ne laisse aucun répit.
4. La gestion du diabète est parfois frustrante, car les efforts que l'on met n'entraînent pas toujours des résultats prévisibles. Il arrive parfois que la personne fasse tout ce qu'on lui demande et que malgré tout, elle ne réussisse pas à contrôler sa glycémie.

Si la plupart des personnes atteintes de diabète devront vivre avec cette maladie toute leur vie, celles qui souffrent de diabète de type 2 peuvent éventuellement obtenir une rémission. La *rémission du diabète* est un terme introduit récemment pour décrire le fait qu'une personne atteinte de diabète de type 2 puisse maintenir, principalement grâce à une perte de poids importante (~15 % du poids corporel), un indice glycémique normal sans avoir besoin de médicaments. Le respect d'un mode de vie sain semble essentiel au maintien de la rémission du diabète chez les personnes qui y parviennent.

Quel est l'impact psychologique du diabète?

Vivre avec le diabète présente plusieurs dimensions psychologiques qui peuvent avoir une incidence sur le fonctionnement, la santé et la qualité de vie.

La *détresse liée au diabète* est un construit validé récemment qui fait référence à la détresse associée à la charge émotionnelle du diabète, au régime de vie qu'impose l'autogestion du diabète, à la stigmatisation sociale associée au diabète, ainsi qu'aux difficultés interpersonnelles associées aux relations avec la famille et les amis et aux relations avec les prestataires de soins de santé. Plusieurs outils d'évaluation de la détresse liée au diabète, qui peuvent être autoadministrés, mesurés et interprétés, sont accessibles à l'adresse www.diabetesdistress.org.

D'autres conséquences psychologiques importantes découlant du fait de vivre avec le diabète sont, entre autres, la peur de l'hypoglycémie et, chez les personnes atteintes de diabète de type 2, la résistance psychologique à l'insuline (attitudes négatives envers l'utilisation de l'insuline lorsque celle-ci est nécessaire en raison du dysfonctionnement des cellules bêta). De plus, les personnes atteintes de diabète peuvent être plus susceptibles de développer un trouble des conduites alimentaires que celles qui ne le sont pas. L'autorestriction insulinaire, un trouble des conduites alimentaires associé au diabète de type 1, est une pratique qui consiste, pour une personne diabétique, à ne pas prendre d'insuline afin de perdre du poids.

Les problèmes psychologiques propres au diabète nuisent à la santé et à la qualité de vie et peuvent être associés au développement de troubles dépressifs ou anxieux.

Que peuvent faire les psychologues pour aider les personnes atteintes de diabète?

Le diabète représente un défi et un stress importants pour les personnes atteintes de diabète et celles qui les soutiennent. Les psychologues peuvent jouer un rôle précieux en aidant les personnes atteintes de diabète à bien vivre avec leur maladie (voir [ici](#) un récent rapport publié sur le rôle des psychologues cliniciens dans la prise en charge du diabète et les compétences qu'ils doivent posséder).

Les psychologues ont reçu une formation approfondie sur la gestion des émotions et les interventions visant à modifier les comportements. Les *Lignes directrices de pratique clinique* de Diabète Canada recommandent d'effectuer une évaluation psychologique de toutes les personnes qui vivent avec le diabète et d'offrir du soutien psychologique à celles-ci. Les psychologues accompagnent les personnes atteintes de diabète et/ou leurs proches de plusieurs façons :

1. Ils peuvent aider la personne qui vient de recevoir un diagnostic de diabète à comprendre les répercussions de ce diagnostic et au rôle qu'elle doit jouer pour gérer sa maladie.
2. Ils peuvent résoudre des problèmes afin d'aider la personne à acquérir les comportements quotidiens nécessaires à une bonne gestion de sa maladie.

3. Ils peuvent reconnaître et traiter la détresse psychologique, notamment la dépression et l'anxiété, qui peuvent survenir lorsqu'on vit avec une maladie imprévisible.
4. Ils peuvent aider la personne à développer et à maintenir la motivation nécessaire pour suivre la routine quotidienne de l'autogestion de sa maladie.
5. Ils peuvent fournir des stratégies pour faire face aux pressions sociales (p. ex., concernant les choix alimentaires/boissons, l'exercice physique) qui ne cadrent pas avec la routine d'autogestion de l'individu.

Où puis-je obtenir plus d'informations?

Les sites Web suivants fournissent des informations utiles sur le diabète et l'autogestion du diabète :

- *Diabète Canada* : <http://www.diabetes.ca>
- *American Diabetes Association* : <http://www.diabetes.org>
- *Fédération internationale du diabète* : <https://www.idf.org/>

Percée DT1 (anciennement la Fondation pour la recherche sur le diabète juvénile) et *Diabète Canada* ont lancé un programme de formation sur le diabète destiné aux professionnels de la santé mentale canadiens, dans le but d'améliorer l'accès à des professionnels de la santé mentale formés. Un répertoire des personnes qui ont suivi cette formation est en cours d'élaboration afin d'améliorer le choix de professionnels qualifiés pour les personnes qui cherchent un soutien psychologique pour la prise en charge du diabète (<https://repertoire.perceedt1.ca/>).

Pour savoir si une intervention psychologique peut vous aider, **consultez un psychologue agréé**. Les associations provinciales et territoriales de psychologues, et certaines associations municipales de psychologues peuvent mettre à la disposition du public une liste de psychologues en exercice qui peut être consultée pour obtenir les services appropriés. Pour obtenir le nom et les coordonnées des associations provinciales et territoriales en psychologie, visitez <https://cpa.ca/fr/public/unpsychologue/societesprovinciales/>.

La présente fiche d'information a été préparée pour la Société canadienne de psychologie par le Dr Michael Vallis, professeur agrégé en médecine familiale, Université Dalhousie.

Révision : août 2025

Votre opinion est importante! Si vous avez des questions ou des commentaires sur les fiches d'information de la série « **LA PSYCHOLOGIE PEUT VOUS AIDER** », veuillez communiquer avec nous : factsheets@cpa.ca.

Société canadienne de psychologie
1101 promenade Prince of Wales, bureau 230
Ottawa, Ontario K2C 3W7
Tél. : 613.237.2144
Numéro sans frais (au Canada) : 1.888.472.0657

