

Gazette infos santé

N°6

LE DIABÈTE INFANTILE

Le diabète de type 1 chez l'enfant : une maladie auto-immune



Pourquoi l'enfant est-il touché ?

Le système immunitaire de l'enfant attaque par erreur les cellules du pancréas qui produisent l'insuline. Les causes exactes de cette réaction auto-immune ne sont pas encore entièrement élucidées, mais des facteurs **génétiques** et **environnementaux** semblent jouer un rôle.

Les conséquences du manque d'insuline : celle-ci est essentielle pour que le glucose (sucre) du sang puisse pénétrer dans les cellules et leur fournir l'énergie nécessaire. **Sans insuline, le glucose s'accumule dans le sang, entraînant une hyperglycémie.**

Les principaux symptômes à surveiller



- **Soif intense et fréquente** : l'enfant a constamment envie de boire, même après avoir bu.
- **Mictions fréquentes** : l'enfant urine plus souvent, y compris la nuit.
- **Fatigue excessive** : l'enfant se sent constamment fatigué, même après avoir dormi.
- **Perte de poids inexplicquée** : malgré un appétit normal ou augmenté, l'enfant perd du poids.
- **Vision floue** : des difficultés à voir de près ou de loin peuvent apparaître.
- **Infections fréquentes** : l'enfant est sujet à des infections urinaires, cutanées ou des levures à répétition.
- **Mauvaise cicatrisation des plaies** : les petites blessures mettent plus de temps à guérir.
- **Haleine fruitée** : une odeur sucrée ou fruitée de l'haleine peut être présente.

La vie avec le diabète infantile : un équilibre à trouver

La surveillance quotidienne : la glycémie doit être surveillée régulièrement à l'aide d'un glucomètre. Cela permet d'ajuster les doses d'insuline et de prévenir les complications.

L'alimentation : une alimentation équilibrée, pauvre en sucres rapides et riche en fibres, est essentielle. Les repas doivent être pris à heures régulières pour éviter les fluctuations de la glycémie.

L'activité physique : l'exercice physique aide à réguler la glycémie. Il est important de l'adapter en fonction du taux de sucre dans le sang.

Les traitements

L'insulinothérapie : il s'agit du traitement de base. L'insuline peut être injectée plusieurs fois par jour ou administrée par pompe à insuline.

Le sucre rapide : utilisé pour remonter le sucre dans le sang en cas d'hypoglycémie.

Les complications du diabète infantile

Si le diabète n'est pas bien équilibré, il peut entraîner à long terme de graves complications.

Complications aiguës : hypoglycémie (trop peu de sucre dans le sang), hyperglycémie (trop de sucre dans le sang), cétoacidose diabétique (complication grave liée à un manque d'insuline).

Complications chroniques : problèmes oculaires (rétinopathie diabétique), rénaux (néphropathie diabétique), nerveux (neuropathie diabétique), cardiovasculaires (maladies du cœur et des vaisseaux).

La «plaie du diabétique» est une complication fréquente et grave de la maladie. Elle survient souvent au niveau des pieds et peut évoluer rapidement vers des complications plus sévères si elle n'est pas prise en charge rapidement.

Le soutien psychologique

Vivre avec le diabète peut être difficile pour l'enfant et sa famille. Un soutien psychologique peut être nécessaire pour faire face aux émotions liées à la maladie, à l'adaptation à un nouveau mode de vie et à l'acceptation de la maladie.

Les associations de diabétiques : elles proposent un **soutien** aux familles, organisent des **rencontres**, diffusent des **informations** et **défendent les droits des personnes diabétiques**.

Le diabète de type 2 chez l'enfant : un enjeu de santé publique

Contrairement au diabète de type 1, le diabète de type 2 est **souvent lié à l'obésité** et à un **mode de vie sédentaire**. Il se caractérise par une résistance à l'insuline, ce qui entraîne une élévation du taux de sucre dans le sang.

Complications à long terme : les mêmes que pour le diabète de type 1 (problèmes oculaires, rénaux, nerveux...).

Facteurs de risque cardiovasculaire : augmentation du risque de maladies du cœur.

Le traitement

Modification des habitudes de vie : alimentation équilibrée, activité physique régulière, perte de poids si nécessaire.

Insuline : dans certains cas.

La prévention

Lutter contre l'obésité infantile : encourager une alimentation saine et une activité physique régulière.

Le diabète de type 2 chez l'enfant est une maladie en augmentation, liée à l'obésité infantile. Une prise en charge précoce et adaptée est essentielle pour prévenir les complications.

MESURE DE LA GLYCÉMIE ET INSULINE

Prendre la glycémie chez un jeune enfant peut sembler délicat, mais avec les bons outils et un peu de pratique, cela devient une routine. Il existe plusieurs technologies permettant au capteur de prendre la mesure de la glycémie et aviser de la dose que celui-ci va injecter seule (souvent modèle «freestyle libre»).

Un protocole et une explication claire sont fournis par le professionnel de santé qui met en place les différents dispositifs.

Conseils

- **Restez calme** : un enfant ressent rapidement l'anxiété de son entourage.
- **Expliquez simplement** : utilisez un langage adapté à l'âge de l'enfant pour lui expliquer ce que vous faites.
- **Faites de la prise de glycémie et de l'injection un moment privilégié** : proposez un petit jeu ou une récompense pour le motiver.
- **Ne vous découragez pas** : il faut parfois du temps pour que l'enfant et vous-même preniez vos marques.

Normes de la glycémie

- **Glycémie à jeun** : environ 0.70 et 1.26 mg/dL (Entre 4 et 7 mmol/L).
- **Glycémie 2 heures après les repas** : environ 1.80 mg/dL (Inférieure à 10 mmol/L).
- **Glycémie avant le coucher** : environ 0.90 et 1.44 mg/dL (Entre 5 et 8 mmol/L).

