

ENSEMBLE, AIDONS LES PARENTS À REPÉRER LES SIGNES DU DIABÈTE DE TYPE 1 AVANT QU'IL NE SOIT TROP TARD.

Diabète de type 1 des moins de 15 ans en France, des chiffres alarmants

En 2023, plus de 4 enfants de moins de 15 ans sur 10 ont été diagnostiqués en situation d'acidocétose modérée, sévère ou de coma[1].

Près de 20% en situation d'acidocétose sévère[1].

Environs 30 000 enfants/ adolescents de moins de 15 ans ont un **diabète de type 1 (DT1)**[2].

Augmentation de plus de 60% des cas en 2023 par rapport à 2010[2].

L'acidocétose explique majoritairement le risque vital chez les enfants et adolescents ayant un diabète de type 1[3].

Diabète de type 1 des moins de 15 ans, les symptômes que les parents doivent connaître

Les symptômes clés
(ceux qui doivent alerter)

POLYURIE (urines abondantes),

L'ÉNURÉSIE NOCTURNE Chez un enfant propre (ou les couches "gonflées" à changer plusieurs fois par nuit chez les tout-petits),

POLYDIPSIE (soif excessive)

Ces 3 symptômes d'alerte conjugués doivent amener à consulter **d'urgence un professionnel de santé.**

Les symptômes complémentaires
(ceux qui sont déjà des signes de gravité)

Respiration rapide, gêne respiratoire, somnolence, fatigue intense, troubles de la conscience, coma.

---

[1] Observatoire de prévention de l'acidocétose de l'AJD, 2009-2024
[2] Journée AJD-SOFMEN - L'épidémiologie du diabète de type 1 de l'enfant en France, Clara Piffaretti, Santé Publique France, mai 2024
[3] A. Donzeau, C. Piffaretti, A. Jossens, et al. Time trend in excess mortality in children with type 1 diabetes from 1987 to 2016 in mainland France Pediatr Diabetes, 23 (2022), pp. 38-44

CONFIRMER LE DIAGNOSTIC DU DIABÈTE DE TYPE 1, EN CABINET OU À L'OFFICINE

Au-delà des 3 symptômes clés **(énurésie, polyurie et polydipsie)**, il est possible de rechercher immédiatement :

Une glycémie ≥ de 200 mg/dl à n'importe quel moment de la journée par bandelette sur sang capillaire,

OU

une glycosurie positive par bandelette urinaire (+ / - cétonurie).

Contrairement au type 2, la glycémie à jeun au laboratoire n'est pas indiquée et retarde le diagnostic.

Conduite à tenir

Après confirmation, l'enfant doit être adressé sans délai aux urgences pédiatriques hospitalières les plus proches pour la mise en place d'une prise en charge adaptée.

Un diagnostic au plus tôt et un adressage rapide aux urgences pédiatriques permettent :

- **D'éviter les complications à court terme** (acidocétose légère, modérée, sévère, coma, troubles neurocognitifs) **voire le décès.**
- **et de préserver, en partie, la fonction pancréatique,** évitant ou retardant ainsi des complications cardiovasculaires, rénales, neuropathiques… à long terme.

À noter

- 7 médecins généralistes sur 10 et plus de 6 pharmaciens officinaux sur 10 ont déjà le réflexe d'adresser aux urgences pédiatriques les plus proches un enfant de moins de 15 ans **après le diagnostic d'un diabète de type 1[3].**
- Plus de 8 parents sur 10 d'enfants de moins de 15 ans déclarent se sentir **mal informés sur le diabète des enfants et des adolescents[4].**
- **Seuls 4 parents sur 10** déclarent savoir que le diabète peut toucher des enfants et adolescents de tout âge.

plus-tot.ajd-diabete.fr

AIDE AUX JEUNES DIABÉTIQUES

[3] Baromètres B3santepro pour l'AJD « Perception et connaissance du diabète de type 1 par les médecins généralistes et les pharmaciens », juin 2024

[4] Sondage Opinion Way pour l'AJD, « Connaissance et attitude des parents d'enfants de moins de 15 ans vis-à-vis du diabète des enfants », septembre 2024