

Fiche 3

Le diabète

Le diabète est une maladie chronique et non un handicap.

« **Diabète** » est un terme **générique**. Il recouvre des réalités différentes, à la fois sur le plan physiologique et des traitements. Dans tous les cas, c'est une pathologie chronique.

Diabète de type 1 (DT 1)



Peu fréquent (20 000 jeunes en France), ce diabète se déclare souvent dès l'enfance. Il est révélé par un tableau aigu : soif intense, envie d'uriner fréquente, grande fatigue, amaigrissement rapide, nécessitant le plus souvent une hospitalisation. Les cellules β du pancréas, qui produisent l'insuline, se détruisent brutalement (maladie auto-immune). L'insuline n'est plus sécrétée. Le glucose s'accumule dans le sang.

Le traitement est vital et à vie : l'insuline est délivrée par multi-injections sous cutanées quotidiennes ou par pompe à insuline (diabète insulino-dépendant).

Diabète de type 2 (DT 2)

Beaucoup plus fréquent, avec une incidence en progression, ce diabète survient classiquement à l'âge adulte, mais peut aussi atteindre exceptionnellement le **jeune en surcharge pondérale**. Son début est souvent insidieux.

Les cellules β du pancréas qui fabriquent l'insuline s'épuisent, la sécrétion d'insuline diminue. Il s'y associe une résistance à l'insuline.

Une **alimentation adaptée** et une **activité physique régulière** sont **indispensables**.

À l'âge adulte, le traitement du DT 2 comprend des comprimés hypoglycémifiants au début de la maladie. De l'insuline peut y être associée au stade tardif (diabète devenant insulino-requérant).

Le **site internet** mentionné ci-dessous permet de visualiser le mécanisme d'utilisation du glucose pour une cellule normale, pour celle de diabétique de type 1 et de diabétique de type 2 :

http://www.passeportsante.net/DocumentsProteus/PopupHTML/flash_diabete_ensemble.htm

