



# 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<sup>1</sup>.



Près de 20%  
en situation  
d'acidocétose  
sévère<sup>1</sup>.



Environ  
30 000 enfants/  
adolescents  
de moins  
de 15 ans  
ont un diabète  
de type 1 (DT1)<sup>1</sup>.

L'incidence du diabète de type 1 a quasi-  
ment doublé en 15 ans<sup>1</sup>.



L'acidocétose explique majoritairement le risque vital chez les enfants  
et adolescents ayant un diabète de type 1<sup>2</sup>.

## 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.**

<sup>1</sup> Observatoire de prévention de l'acidocétose de l'AJD, 2009-2024

<sup>2</sup> 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  $\geq$  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<sup>3</sup>.**
- 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<sup>4</sup>.**
- **Seuls 4 parents sur 10** déclarent savoir que le diabète peut toucher des enfants et adolescents de tout âge.

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

<sup>4</sup> 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