Qu'est-ce que le diabète ?

Découvrez les différents types de diabète et apprenez-en plus sur ces maladies. Informez- vous sur les causes, les symptômes et les traitements disponibles.

Le diabète : qu’est-ce que c’est ?

En France, plus de 4 millions de personnes vivent avec un diabète. Le diabète se caractérise par une hyperglycémie chronique, c’est-à-dire un excès de sucre dans le sang et donc un taux de glucose (glycémie) trop élevé. Les deux principaux types de diabète,: de type 1 et de type 2, sont des maladies distinctes mais toutes deux caractérisées par un excès de sucre dans le sang et qui nécessitent une prise en charge sérieuse. **Il n’y a pas de “ petits ” diabètes.**

Découvrez dans cet article et dans la vidéo ci-dessous tout ce qu’il faut savoir sur le diabète de type 1 et le diabète de type 2 : causes, symptômes, traitements, facteurs de risques, dépistage…



Découvrez la vidéo sur notre chaîne Youtube

Le diabète : définition

Le diabète est un trouble de l’assimilation, de l’utilisation et du stockage des sucres provenant de l'alimentation. Cela se traduit par un taux de glucose élevé dans le sang, appelée l’hyperglycémie. Lorsqu’il n’y a pas de diabète, la glycémie normale est située entre 0,70 et 1,10 g/l. Pendant et après les repas (comprenant des glucides), la glycémie s’élève et entraîne une sécrétion d’insuline, une hormone produite par le pancréas, qui permet de normaliser la glycémie. L’insuline fonctionne comme une clé, permettant au glucose de pénétrer dans les cellules de l’organisme. Une partie du glucose apporté par l’alimentation est alors stocké dans le foie (sous forme de glycogène) et les muscles. Lorsque l’on est à jeun et en dehors des repas la glycémie tend à baisser. Une autre hormone, le glucagon, permet alors de libérer le glucose mis en réserve dans le foie, pour normaliser la glycémie.

En cas de diabète, ce système de régulation est perturbé.

Comment diagnostiquer le diabète ?

Une prise de sang, pratiquée en laboratoire d'analyses médicales, permet de diagnostiquer un diabète de type 1 ou de type 2. **Il est avéré lorsque la glycémie à jeun est supérieure ou égale à 1.26 g/l à deux reprises ou supérieure ou égale à 2 g/l à n’importe quel moment de la journée.**

Pour le diabète gestationnel, un test différent est réalisé. Il s’agit d’une « hyperglycémie provoquée par voie orale » (HGPO), qui consiste à ingérer 75 g de glucose. Plusieurs prises de sang sont effectuées à des moments clés : avant la prise (à jeun), une heure après l’ingestion et deux heures après l’ingestion. Si une seule des valeurs dépasse les seuils recommandés, le diabète gestationnel est diagnostiqué.

Les deux principaux types de diabète

On distingue principalement deux types de diabète : le diabète de type 1 qui touche environ 6% des personnes atteintes d’un diabète en France, et le diabète de type 2 qui en touche 92 %. Les autres types de diabète concernent les 2 % restants (MODY, LADA, gestationnel ou diabète secondaire).

Le diabète de type 1

Le diabète de type 1 (DT1) est souvent diagnostiqué chez les enfants et les jeunes de moins de 20 ans, mais il peut survenir à tout âge. Ce diabète résulte de la disparition progressive des îlots de Langerhans contenant les cellules bêta du pancréas, chargées de produire l'insuline. Au fur et à mesure une carence totale en insuline s'installe.
L'organisme ne reconnaît plus ces cellules et les détruit via des auto-anticorps : **le diabète de type 1 est une maladie auto-immune.** Le glucose ne pouvant entrer dans les cellules se concentre dans le sang. Le taux de glucose dans le sang s'élève et provoque une hyperglycémie.

Les symptômes du diabète de type 1

Les signes qui doivent faire évoquer un diabète de type 1, sont les signes de l'hyperglycémie. Ces signes constituent ce qu'on appelle « le syndrome cardinal ».

- Une soif intense ;
- Des urines fréquentes et abondantes, l'énurésie (pipi au lit) ;
- Déshydratation ;
- Une perte de poids rapide, malgré un appétit conservé ou augmenté ;
- Fatigue ;
- Une acidocétose : la production d'acétone par l'organisme peut survenir lorsque la carence en insuline persiste. Certains signes sont liés à l'acidocétose tels que : nausées, vomissements, haleine avec une odeur fruitée caractéristique.

Lorsque ces symptômes sont présents, il faut consulter un médecin sans tarder !

Les causes du diabète de type 1

On ne sait pas précisément pourquoi cette destruction des îlots de Langerhans se produit chez certaines personnes et pas chez les autres. Il existe une prédisposition génétique. Dans le diabète de type 1, le risque se situe entre 4 et 8%, plus précisément 8 % si le père vit avec un diabète, 4 % si c'est la mère (30 % si les deux parents le sont).

Mais avec le progrès de la science, nous avons aujourd'hui plusieurs pistes expliquant la progression de cette maladie auto-immune. Elle pourrait être liée à plusieurs modifications de l'environnement et du mode de vie : accroissement de l'âge maternel à la naissance du premier enfant, type d'allaitement (allaitement au sein, lait infantile) dans les premiers mois de la vie, modification de la flore intestinale, exposition à des toxines etc.

Le facteur le plus nettement mis en cause est à ce jour le taux d'infection par certains virus (notamment Coksachievirus B ou CVB).

Le traitement :

Le corps ne fabriquant plus d'insuline, l'unique traitement est l'apport d'insuline plusieurs fois par jour :

- Soit sous forme d'injections ;
- Soit avec une pompe à insuline (traitement par pompe), externe ou implantable délivrant de l'insuline en continu.

Le diabète de type 2

Le diabète de type 2 survient généralement après 40 ans, mais de plus en plus d'adolescents et de jeunes adultes sont concernés en France.
Le surpoids, l'obésité et le manque d'activité physique sont les principaux déclencheurs du diabète de type 2 chez les personnes génétiquement prédisposées.

Sournois et indolore, le développement du diabète de type 2 peut passer longtemps inaperçu : **on estime qu'il s'écoule en moyenne 5 à 10 ans entre l'apparition des premières hyperglycémies et le diagnostic.**

Deux anomalies sont responsables de l'hyperglycémie :
? Soit l'insuline produite par le pancréas agit mal et on parle d'**insulinorésistance** ;
? Soit le pancréas fabrique toujours de l'insuline mais insuffisamment par rapport à la glycémie et on parle d'**insulinopénie**.

Ces deux mécanismes font que le glucose ne pénètre pas dans les cellules du corps et se concentre dans la circulation sanguine.

Les causes du diabète de type 2

Il n'existe pas une cause précise mais un ensemble de facteurs :

- **Des facteurs génétiques** : antécédents familiaux ;
- **Des facteurs environnementaux** : une alimentation déséquilibrée, la sédentarité, le manque d'activité physique, le surpoids, ou encore des facteurs de risques associés tels que la tabagisme (actif ou passif) …

Aujourd'hui ce sont les facteurs sociaux et environnementaux qui expliquent l'accroissement constant des cas de diabète et qui constituent les principales causes de diabète de type 2 en France.

Les traitements du diabète de type 2 :

Dans un premier temps, le traitement commence par des modifications du mode de vie : activité physique régulière, alimentation variée et équilibrée. Lorsque les mesures hygiéno-diététiques ne sont plus suffisantes, à elles seules, pour continuer à stabiliser le diabète, la prescription de médicaments adaptés devient alors nécessaire.
Le diabète de type 2 évolue naturellement au fil du temps. L'augmentation progressive des antidiabétiques, des injections d'insuline peuvent être nécessaires.

Les complications liées au diabète

Le but du traitement dans les deux types de diabète est de réguler la glycémie : les hyperglycémies répétées et prolongées entraînent à long terme une altération des nerfs et des gros et des petits vaisseaux sanguins présents dans tout le corps. Une glycémie mal contrôlée peut entraîner des complications graves : cécité, atteintes des nerfs, des yeux, des reins, risques d'amputations, d'infarctus, d'accident vasculaire cérébral, de complications infectieuses, ou de troubles sexuels.

Les complications chroniques du diabète se développent généralement à bas bruit. Il est donc primordial de réaliser des examens de suivi réguliers pour les dépister et envisager une prise en charge médicale adaptée.

Si vous recherchez du soutien, rapprochez-vous de la Fédération, présente pour vous accompagner dans toutes les étapes de votre vie.

Différentes actions sont mises en place pour vous aider :

- **La Ligne Écoute Solidaire**

- **Nos programmes d’accueil spécifiques pour le diabète de type 1, diabète de type 2 et le diabète gestationnel**

- **Nos programmes Slow Diabète**

- **Des associations locales au plus près de chez vous**

  - Les Livrets édités par la Fédération Française des Diabétiques : “ Qu’est-ce que le diabète ? ” et “ Diabète de type 2 : Les clés pour comprendre ”.
  - Pour y accéder, connectez-vous à votre espace personnel.
  - Pour activer votre espace, il vous suffit d’être abonné à nos emails, au magazine *équilibre*, ou encore d’être donateur).

Lire l'article du diabète LAB :
« Je suis T1, et toi ? T2 » : un diabète, une identité ?

Découvrez la chaîne Youtube de la Fédération

Sources :
- *Assurance maladie. Qu’est-ce que le diabète ? (Consulté le 28/10/2024)*
- *Association d’Aide aux Jeunes Diabétiques (AJD). Le diabète de type 1. (Consulté le 28/10/2024)*
- *PreciDIAB. Développement d’un diabète de type 1 : forte corrélation avec une infection à entérovirus. Le diabète dans tous ses états, 31 octobre 2022. (Blog consulté le 28/10/2024)*
- *Science et Avenir. Ce virus pourrait être à l’origine du Diabète de type 1, 22 juillet 2024. (Consulté le 28/10/2024)*

Lire l'article du diabète LAB :



« Je suis T1, et toi ? T2 » : un diabète, une identité ?