

La pompe à insuline

Le traitement par pompe ou insulinothérapie par pompe, présente de nombreux avantages dans le traitement du diabète. Qu'elle soit implantée (rarement prescrite) ou externe (injection sous-cutanée), la pompe à insuline fournit des doses régulières d'insuline en fonction des besoins (ajustement du débit de base). Son fonctionnement est assez simple : une formation est effectuée, le plus souvent à l'hôpital, et un suivi est ensuite effectué avec le diabétologue et le prestataire de la pompe.

Ainsi, la pompe à insuline est une alternative au traitement par multi-injections d'insuline réalisées avec les stylos et favorise un meilleur équilibre glycémique.

Ce traitement est prescrit par votre diabétologue selon votre situation, l'état de votre diabète et l'existence ou non de contre-indications.

[Tout savoir sur la pompe à insuline](#)

Le principe de fonctionnement

La pompe à insuline externe est un appareil discret qui délivre continuellement de petites quantités d'insuline rapide, grâce à une programmation de son utilisateur et un dispositif de perfusion déconnectable (cathéter et tubulure) à changer tous les deux ou trois jours.

Grâce à une programmation de son utilisateur, la pompe à insuline reproduit ce que l'organisme fait naturellement :

- Délivrer en continu de petites doses d'insuline rapide, à intervalles régulier, (débit basal) tout au long de la journée.
- Délivrer une dose supplémentaire d'insuline (bolus) adaptée au moment des repas pour couvrir les glucides absorbés à cette occasion, lors d'une collation ou pour corriger une hyperglycémie

Le cathéter

Comme pour les injections classiques, il faut alterner les sites pour ne pas créer de [lipodystrophie](#) qui pourrait empêcher l'insuline de se diffuser normalement.

Les sites d'implantation possibles du cathéter sont les mêmes que ceux des injections, mais l'abdomen est préféré car c'est à ce niveau que l'insuline diffuse le plus rapidement.

Maintenir l'autosurveillance, même avec une pompe à insuline

Comme pour un traitement multi-injections, la surveillance des glycémies (quatre à six fois par jour, sinon plus) est très importante car le corps n'a aucune réserve d'insuline. Le moindre problème de pompe ou de cathéter peut engendrer une montée très rapide du taux de sucre. Les pompes sont cependant équipées d'alarmes spécifiques en cas d'éventuelles anomalies ou de dysfonctionnement.

Pour en savoir plus sur la gestion du traitement, consultez notre page [gérer mon traitement](#)

Pour en savoir plus sur la pompe à insuline en général, retrouvez [des témoignages de porteurs de pompe à insuline](#)

Vous utilisez une pompe à insuline, répondez à l'enquête du Diabète LAB :

[Je répons à l'enquête](#)