

# Annonce du diabète de type 1 et suivi des enfants après découverte



**Luz Perrenoud**  
Infirmière Spécialiste Clinique  
en Diabétologie  
Hôpitaux Universitaires de Genève



# Equipe de l'unité d'endocrinologie- diabétologie pédiatriques et médecine des adolescents



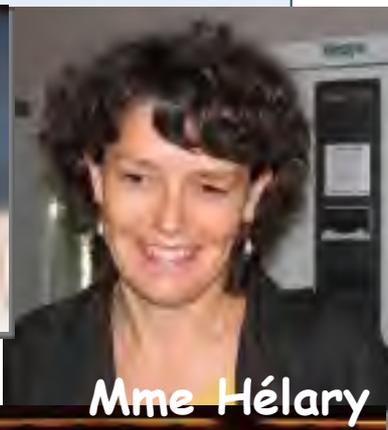
Dr. Dirlwanger



Dr. Schwitzgebel



Mme Perrenoud



Mme Héлары



Mme Castellsague



M Cimarelli



Dr. Girardin



Dr. Klee



Dr. Caflisch

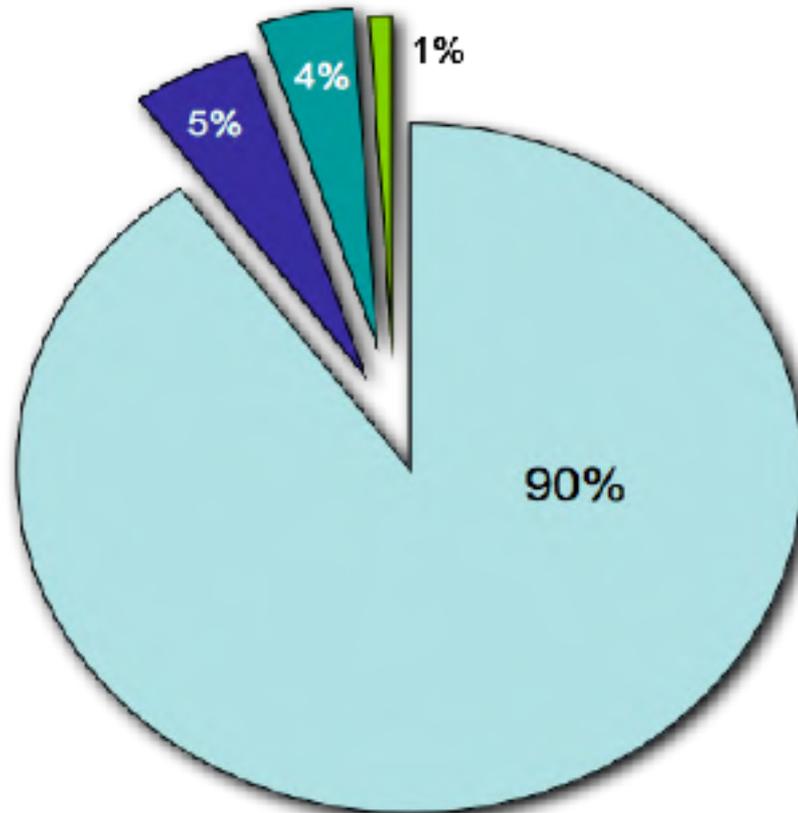


Mme Bussien

Equipe Soignante de  
L'unité de Med B2

# Spectre en pédiatrie

● Typ 1   ● Typ 2   ● MODY   ● Neonatal



# Augmentation de l'incidence annuelle en Europe

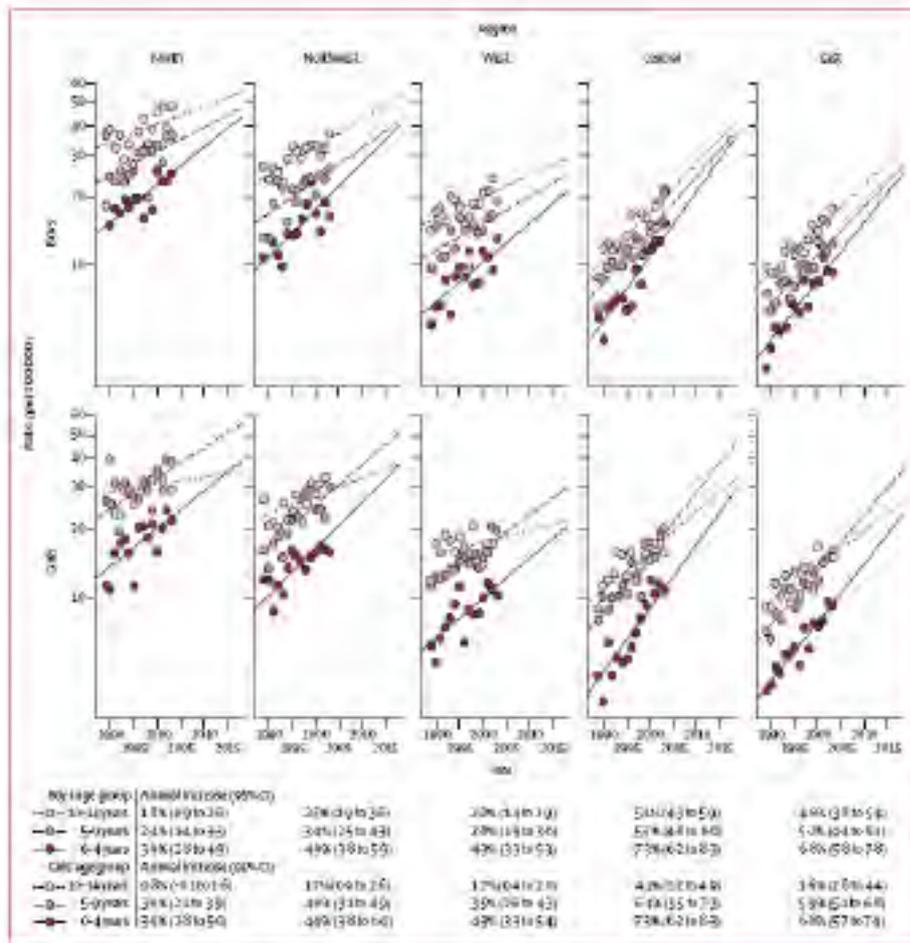


Figure 3. Incidence rate increases by region  
 From: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1911119> Fontbonne et al. 2004

L'augmentation annuelle en Europe: 3,9%

Si la tendance actuelle se maintient, un doublement des nouveaux cas de DT1 en Europe chez les enfants de moins de 5 ans est prédit entre 2005 et 2020

C.C. Patterson, Lancet 2009

# Diabète inaugural et acidocétose

- ❖ L'acidocétose non traitée a une mortalité de **100%**
- ❖ L'acidocétose est la cause de décès et d'handicap la plus fréquente chez l'enfant avec un DT1
- ❖ Fréquence de l'acidocétose au diagnostic: **15 à 70%** selon les pays, elle est inversement corrélée à l'incidence régionale de DT1
- ❖ Elle est plus fréquente chez l'enfant de < 5ans

# Prévention: exemple de la province de Parme

Campagne pour le diagnostic précoce du diabète chez l'enfant

**Votre enfant...**

...boit-il et urine-t-il plus que d'habitude?  
A-t-il commencé à faire pipi au lit?

...vérifiez  
qu'il n'a pas un taux de glycémie trop élevé.

**Appelez dès aujourd'hui  
votre pédiatre**

Los enfants peuvent aussi avoir le diabète

Unité d'endocrinologie et diabétologie pédiatriques  
pediatriques.endodiabeto@hcuge.ch

HUG    
Hôpitaux Universitaires de Genève

Parma campaign

Pendant les 8 années de prévention et de suivi, la fréquence cumulée d'acidocétose dans la province de Parme a chuté de 78 % à 12,5 %

# Campagne Nationale de Prévention de l'Acidocétose au Diagnostic du Diabète

**J**ournée  
**M**ondiale  
**du**  
**D**iabète

votre enfant boit et urine plus que d'habitude,  
il a recommencé à faire pipi au lit.

**Attention!**

votre enfant peut avoir un diabète.  
Consultez un médecin dès aujourd'hui.



**Campagne de Prévention de l'Acidocétose au Diagnostic du Diabète**

logos partenaires



**AJD : L'AIDE AUX JEUNES DIABÉTIQUES** (Association Française d'Éducation Publique)  
L'Association Française d'Éducation Publique, 20100 PARIS, FRANCE - 01 44 14 00 00 - [www.afedp.fr](http://www.afedp.fr)

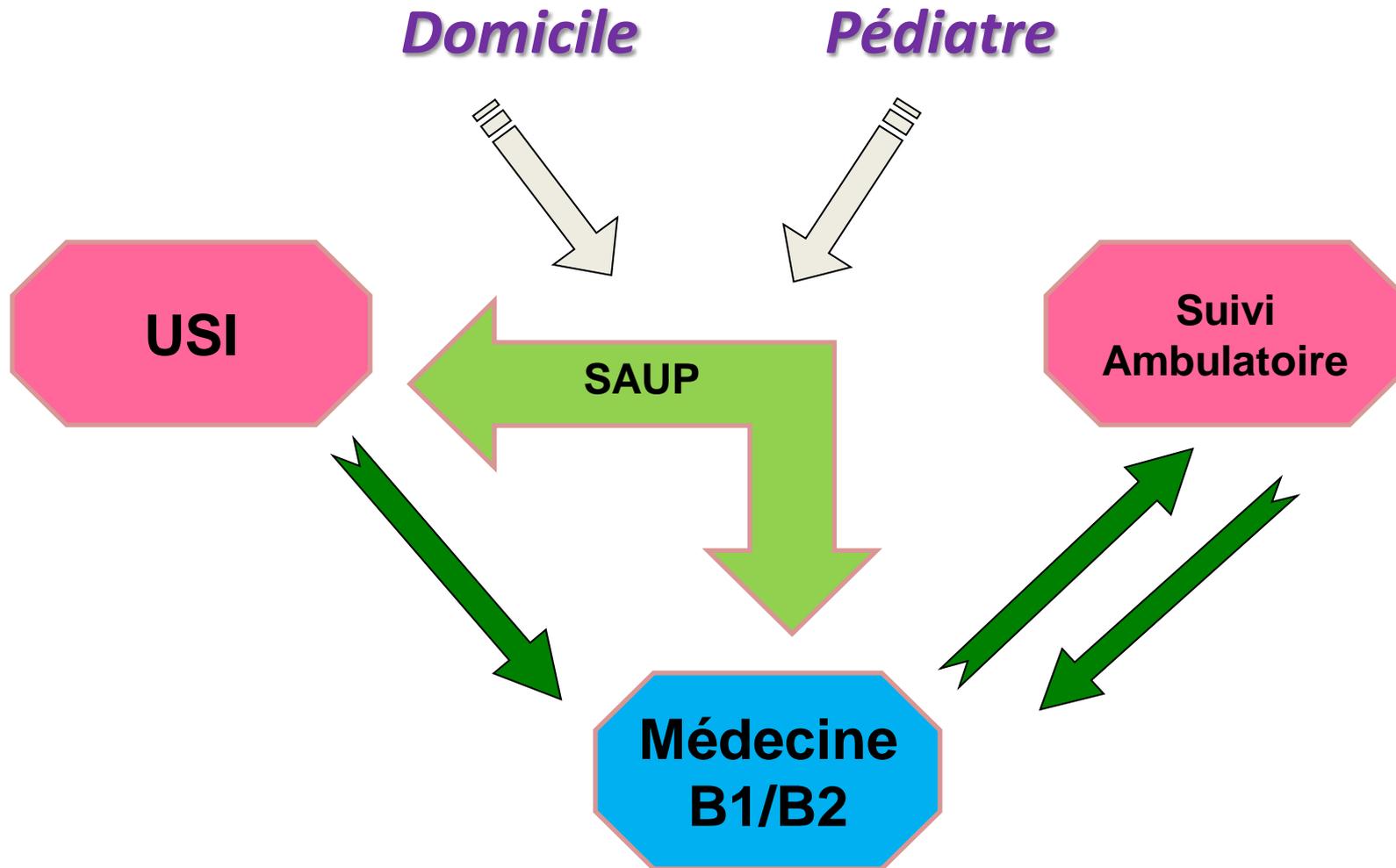
**14**  
**novembre**  
**2010**

Programme d'action  
de la Fédération  
Internationale du Diabète



Aide aux **J**eunes **D**iabétiques [www.diabete-france.net](http://www.diabete-france.net) : Contact : Emilie Vetter : 01-44-16-72-60 1

# Parcours d'un enfant avec un diabète à l'Hôpital des Enfants de Genève



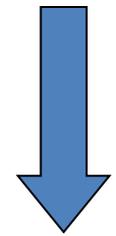
# L'annonce du diagnostic

- Enfant malade, discontinuité avec l'enfant attendu, idées de mort
- Deuil de l'enfant en bonne santé



Ambivalence  
Envers cet enfant

Croyances  
Envers la maladie



Culpabilité

Liée aux sentiments agressifs inconscients

## Risques:

- Surprotection
- Dénégation
- Révolte contre l'équipe soignante
- Jugement des croyances



# But

**Adapter le diabète à sa vie  
et non sa vie au diabète...**

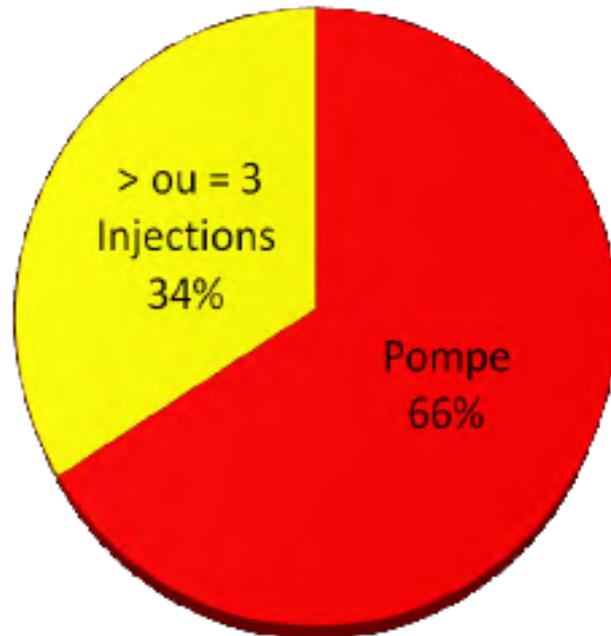
**Compréhension et  
accompagnement de l'enfant  
et sa famille**

**On va cheminer ensemble...**

# Notre stratégie

- Effectuer une prise en charge globale de l'enfant et sa famille
- Développer un langage commun interdisciplinaire
- Adapter le langage médical au langage courant
- Tenir compte des ressources individuelles de chaque membre de la famille
- Intégrer le diabète dans un projet de vie individuel.
- Poursuivre les habitudes alimentaires de l'enfant ou de l'adolescent en les intégrant dans son traitement

# Les différents traitements Hôpital des Enfants de Genève



Insulinothérapie Fonctionnelle  
ITF

# Alimentation

## Besoins nutritionnels

- Identiques aux non diabétiques
- HdC: 50% de l'apport énergétique total  
Ex: pour 2000 kcal: 250 g HdC
- HdC répartis selon habitudes alimentaires
  - En général:
    - 20-25% petit-déjeuner
    - 25-30 % midi et soir
    - 20% pour toutes les collations
- Produits sucrés autorisés (calculés)



**Pas d'interdits!**

# Prise en charge diététique lors du diagnostic

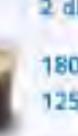
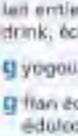
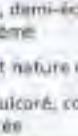
- Anamnèse alimentaire → établissement d'un plan alimentaire adapté aux besoins pour l'âge, les habitudes, l'activité physique en maintenant un équilibre alimentaire
- Enseignement:
  - HdC: où, comment, combien?
  - Equivalences glucidiques
  - Lecture des étiquettes
  - Règle de 3
  - Correction des hypoglycémies
  - Activité physique
  - Adaptation des doses d'insuline selon les glucides consommés (ITF)

# Equivalences glucidiques

## Equivalent farineux = 25 g de glucides (7 morceaux de sucre)

2 tranches de pain complet ou blanc <b>50 g</b>	1 pain au lait ou 1 croissant <b>50 g</b>	3-4 pains croustillants, ou biscottes <b>30-35 g</b>	châtaignes <b>65 g</b>
Corn Flakes <b>30 g</b>	Céréales complètes <b>40 g</b>	Pâte à gâteau <b>60 g</b>	Spätzli ou Pizza <b>90 g</b>
Pommes de terre <b>150 g</b>	Purée <b>170 g</b>	Frites ou gnocchi <b>80 g</b>	
1 tasse de 2 dl de pâtes cuites <b>100 g</b>	Poids cru: <b>35 g</b>	1,5 tasse de 2 dl de petits pois <b>200 g</b>	1 tasse de 2 dl de maïs <b>130 g</b>
1 tasse de 2 dl de riz, semoule, millet, orge perlé, polenta, quinoa, ébly, ... <b>100 g</b>	Poids cru: <b>35-40 g</b>	1 tasse de 2 dl de légumineuses: lentilles, haricots, pois chiches... cuits <b>140 g</b>	1 tasse de 2 dl de légumineuses: lentilles, haricots, pois chiches... cuits <b>140 g</b>
		Poids cru: <b>55-60 g</b>	

## Equivalent lait = 10 g de glucides (3 morceaux de sucre)

							
2 dl lait entier, demi-crème, drink, crème							
180 g yogourt nature ou édulcoré							
125 g flan édulcoré, coupe édulcorée							

## Equivalent fruits = 15 g de glucides (5 morceaux de sucre)

Les poids indiqués sont en poids net (sans peau)

200 g	Fraises, framboises, pastèque, papaye			
150 g	Orange, mandarines, pamplemousse, kiwi, prunes, groseilles mûres, nectarine			
150 g	Pomme, poire, pêche, ananas, cassis, myrtilles, melon			
150 g	Abricots	100 g	Mangue, raisin, kaki, tangerines, figues, lychees	
60 g	Glace	25 g	Fruits secs	Jus d'orange 1,5 dl
				1 petite banane 70 g

Le nombre d'équivalents de glucides dont vous avez besoin par jour vous sera indiqué par votre diététicien/ne.

Association Genevoise des Diabétiques, 41 rue de la Synagogue, 1204 Genève, tél: 022 309 17 77, [diabgen@bluewin.ch](mailto:diabgen@bluewin.ch)  
 Association Fribourgeoise du Diabète, Rue des Gaudesher 1, 1702 Fribourg, 026 426 02 60  
 Association Jurassienne des Diabétiques, Case postale 90, 2800 Yvernois, 031 823 36 73  
 Association des Diabétiques du Jura Bernois, Rue Neve 52, 2613 Miret, 032 841 61 41  
 Association Neuchâteloise du Diabète, Rue de la Paix 75, Le Châtelain, 032 913 13 35, [assoavd.com](mailto:assoavd.com)  
 Association Valaisanne du Diabète, Rue des Carrières 16, 1950 Sion, 027 332 99 77  
 Association Vaudoise du Diabète, Laitaimes, 021 857 10 00, [www.vad.ch](http://www.vad.ch)  
 Association Romande du Diabète, Ruedorps 34, 1400 Baden, 056 200 17 90

# Adaptation des doses d'insuline

- Le schéma pour les doses d'insuline indique quelle dose faire en fonction de la glycémie pré-prandiale:

1 Unité pour X g HdC

1 U Aspart pour 8

1 U Aspart pour 15

1 U Aspart pour 11

1 U Aspart pour 20

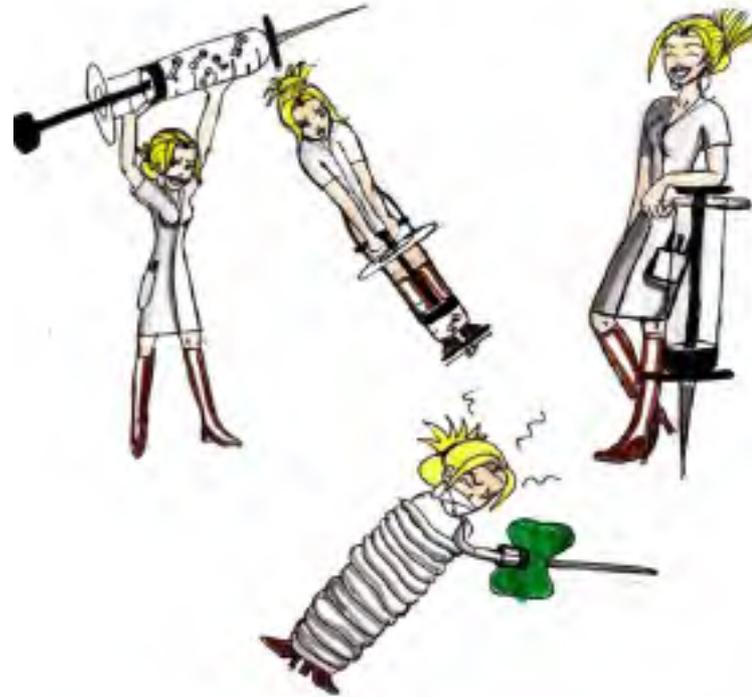
1 U Aspart pour 13

1 U Aspart pour 15

GLYCEMIE	MATIN	collation	MIDI	collation	SOIR	collation	COUCHER
	Lyspro	Lyspro	Lyspro	Lyspro	Lyspro	Lyspro	Glargine
<b>HdC (g):</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>77.5</b>	<b>60</b>	<b>65</b>	<b>30</b>	
(mmol/l)	(unités)	(unités)	(unités)	(unités)	(unités)	(unités)	(unités)
< 5,0	11	0	6	2	4	1	14
<b>5,0 - 7.5</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>14</b>
7.5 - 10.0	13	2	8	4	6	3	14
10,0 - 12.5	14	3	9	5	7	4	14
12.5 - 15.0	15	4	10	6	8	5	14
15,0 - 17.5	16	5	11	7	9	6	14
17.5 - 20.0	17	6	12	8	10	7	14
> 20,0	18	7	13	9	11	8	14

# Apprentissages des Techniques

Les injections  
Seringues-stylos à insuline



Glycémie  
Acétonémie

La pompe

Pose du cathéter



# Temps de formation de l'enfant et ses parents durant la 1<sup>ère</sup> année

Professionnels	Temps consacré (heures)		
	Enfants < de 5ans	Enfants 5-12 ans	Adolescents >12 ans
Médecin	20-25	20-25	20-25
Diététicienne	14-16	12-14	12-14
ISC Diabétologie	14-16	12-16	12-14
Infirmiers Unité	10-12	5-8	5-6
Infirmière à domicile	2-10	2-6	2-6
Infirmière Scolaire	6-9	3-6	3-6

# Du diagnostic à la sortie...et après

## Objectifs de sécurité:

Glycémie, injections, gestion hypoglycémie, glucagon, acétone, permission progressive

Numéro d'urgence 24/24h

## Outils enseignement:

DVD, Cahier d'information, C-Map, Bodylink, dessins

## Formation continue et activités associatives- récréatives:

FCDI\* après 3-4 mois de diagnostic, bilan annuel et petit déjeuner adolescents, goûter de Noël, création et projection film, ateliers cuisine, échanges locaux et internationaux...

\*FCDI= Formation Continue Diabète Inaugural



# Travail d'équipe

Organisation

Coordination

Collaboration

Respect



Écoute

Faire confiance

Evaluation



*Merci*