

VOTRE DON AIDERA À METTRE EN ŒUVRE ET À DÉVELOPPER, EN ILE-DE-FRANCE, CE NOUVEAU TRAITEMENT DU DIABÈTE DE TYPE 1 PAR LA GREFFE D'ÎLOTS DE LANGERHANS.

VOTRE COLLABORATION PERMETTRA DE DONNER AUX PATIENTS UN NOUVEL ESPOIR DE GUÉRISON.

Bulletin à signer et à renvoyer accompagné de votre règlement à :

Direction des Finances - Hôpital Saint-Louis, 1 Avenue Claude-Vellefaux - 75010 Paris

Mme  M  Mme et M

Raison sociale : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Bât., esc., lieu dit, n°BP : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

Je fais un don par chèque à l'ordre du Trésor Public, d'un montant de : \_\_\_\_\_

Je souhaite affecter mon don au projet mené par l'Hôpital Saint-Louis en faveur de programmes de recherche innovants, sur les greffes d'îlots de Langerhans pour le traitement du diabète de type 1.

**EN TANT QU'ÉTABLISSEMENT DE L'AP-HP, L'HÔPITAL SAINT-LOUIS EST HABILITÉ À RECEVOIR DES DONS ET DES LEGS**

(Instruction fiscale 5B3311-18 / Loi n° 2009-879 modifiée – articles L. 6141-1 et L. 6141-2-1).

**LES AVANTAGES FISCAUX EN FAVEUR DES PARTICULIERS :**

En soutenant ce projet, vous bénéficiez d'une réduction d'impôts sur le revenu de 66% du montant de votre don, dans la limite de 20% du revenu imposable. Un reçu fiscal vous sera adressé quelques semaines après la réception de votre don.

**LES AVANTAGES FISCAUX EN FAVEUR DES ENTREPRISES :**

Une entreprise mécène peut bénéficier d'une réduction d'impôt de 60% du montant de son don, limité à 0,5% de son chiffre d'affaire.

Conformément à la loi Informatique et Libertés du 06/01/1978, vous pouvez, en vous adressant par écrit à l'Hôpital Saint-Louis, avoir accès aux informations vous concernant contenues dans notre fichier donateurs et demander leur rectification. Vos coordonnées ne font l'objet d'aucune communication extérieure et sont réservées à l'usage exclusif de l'Hôpital Saint-Louis.

Date : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

Signature (obligatoire) :

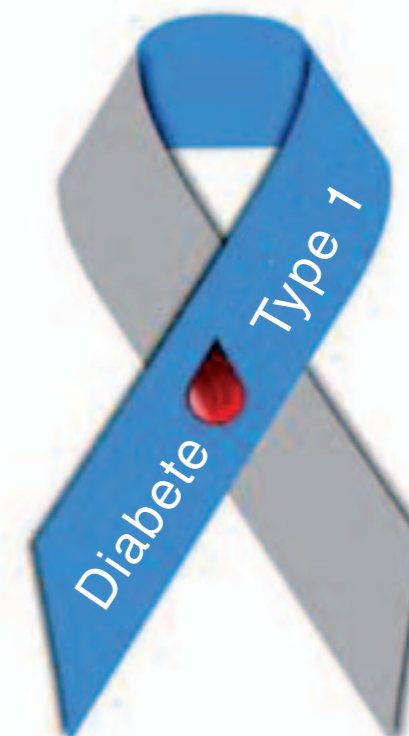
Recherche de financements, consultante

Violette Bouville  
06 87 52 66 56  
violette-bouville@wanadoo.fr

<http://ghparis10.aphp.fr>  
[diabètégreffedîlots.fr](http://diabètégreffedîlots.fr)

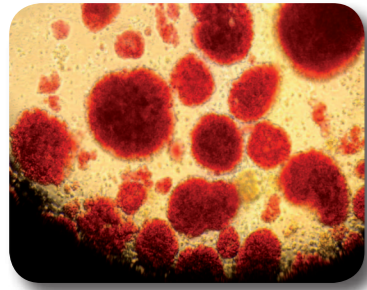
# AIDER LES CHERCHEURS A VAINCRE LE DIABETE FAITES UN DON

## GREFFE D'ÎLOTS DE LANGERHANS POUR LE TRAITEMENT DU DIABÈTE DE TYPE 1 PREMIER ESSAI CLINIQUE EN ILE-DE-FRANCE



# GREFFE D'ÎLOTS DE LANGERHANS

## QU'EST-CE QU'UN ÎLOT DE LANGERHANS ?



Préparation d'îlots de Langerhans pour la greffe

Les îlots de Langerhans sont contenus dans le pancréas. Ils peuvent être considérés comme des unités fonctionnelles de tissu endocrine, dont les rôles sont la production et la sécrétion d'hormones dans la circulation sanguine. Un îlot contient en moyenne un millier de cellules. Il s'agit principalement de cellules sécrétrices d'insuline, les cellules bêta, mais aussi de cellules sécrétrices de glucagon, de polypeptide pancréatique et de somatostatine. Les îlots, au nombre de 1 million, sont disséminés dans le tissu exocrine pancréatique qui produit lui les enzymes nécessaires à la digestion.

## LES DIFFÉRENTS TYPES DE DIABÈTES

Le diabète est une maladie métabolique caractérisée par une hyperglycémie chronique, conséquence d'une incapacité du corps humain à utiliser et/ou à fabriquer l'insuline. L'insuline a pour fonction de maintenir le taux de glucose dans le sang à un niveau physiologique.

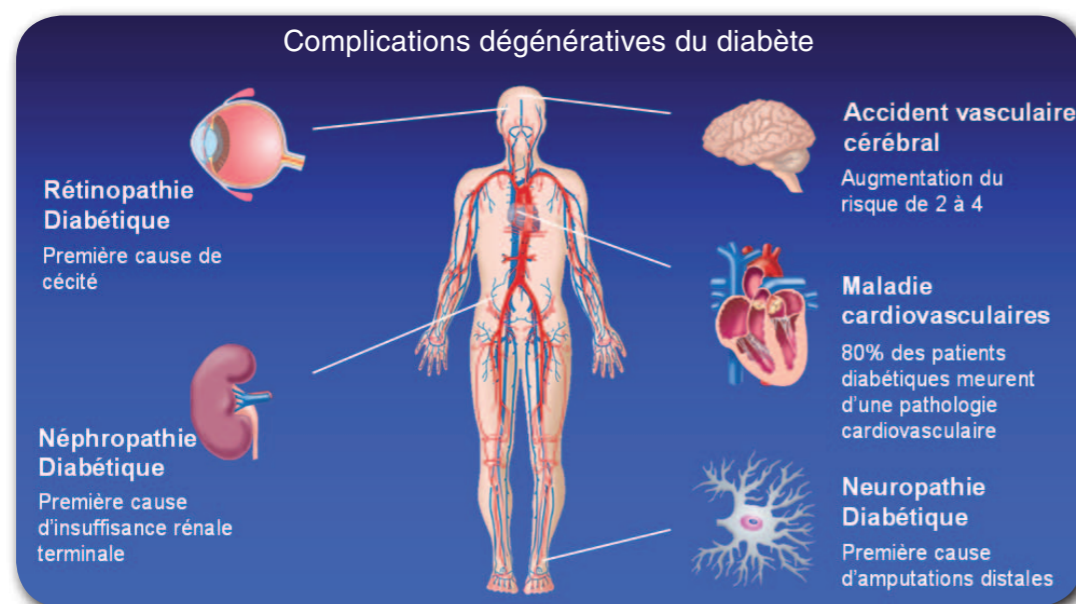
### LE DIABÈTE DE TYPE 1 (DT1)

Le DT1, aussi appelé «diabète insulino-dépendant», représente jusqu'à 20% des diabètes et se déclare dans le jeune âge. Il est la conséquence d'une destruction progressive et irréversible des cellules bêta des îlots de Langerhans par un processus auto-immun de cause génétique, conduisant à une carence totale en insuline, qui menace le pronostic vital.

### LE DIABÈTE DE TYPE 2 (DT2)

Le DT2, appelé «diabète non-insulino-dépendant», apparaît généralement après l'âge de 40 ans, mais est en constante progression chez l'adolescent, voire chez l'enfant. Dans le DT2, l'hyperglycémie est liée à l'association d'un défaut de sécrétion des cellules bêta et d'une résistance à l'effet de l'insuline des tissus périphériques (foie, muscle, tissu adipeux). Ce type de diabète est dû essentiellement à des facteurs alimentaires et comportementaux (surcharge pondérale, sédentarité) mais aussi environnementaux, ainsi qu'à une prédisposition génétique.

EN FRANCE, ON ESTIME À PLUS DE 4 MILLIONS LE NOMBRE DE PATIENTS DIABÉTIQUES.



Les diabètes représentent un problème majeur de santé publique car ils entraînent malgré l'insulinothérapie des complications dégénératives cardio-vasculaires, rénales et oculaires particulièrement graves et invalidantes. Ainsi, toutes les 7 secondes, une personne meurt du diabète dans le monde, selon la Fédération Internationale du Diabète. C'est plus que le sida et la malaria réunis. En 2010, 4 millions de personnes sont mortes des suites du diabète, soit 6,8 % de la mortalité mondiale.

# POUR LE TRAITEMENT DU DIABÈTE DE TYPE 1

A l'heure actuelle, la majorité des patients atteints de diabète de type 1 sont traités par 3 à 5 injections d'insuline par jour, ou plus rarement par le port d'une pompe à insuline implantable. Ils doivent effectuer plusieurs auto-surveillances glycémiques quotidiennes. Ces contraintes, associées à la progression des complications dégénératives du diabète, altèrent de façon importante leur qualité de vie.

Le remplacement de la fonction insulino-sécrétrice des cellules bêta des îlots de Langerhans pourrait s'apparenter à une guérison du diabète.

Des solutions existent d'ores et déjà :

- la greffe de pancréas qui présente un risque chirurgical important et reste réservée à des patients sélectionnés.
- les thérapies nouvelles telles que le pancréas artificiel et la greffe d'îlots de Langerhans qui sont actuellement en cours d'évaluation.

La greffe d'îlots de Langerhans est en passe d'apporter des résultats identiques à ceux de la greffe de pancréas (survie de la greffe: 85% à 3 ans), avec un risque opératoire moindre. Après la greffe, la moitié des patients est sevrée en insuline, tandis que l'autre moitié obtient un meilleur équilibre glycémique, une diminution des hypoglycémies et des besoins en insuline. Tous les patients rapportent une nette amélioration de leur qualité de vie et certaines complications dégénératives du diabète sont contrôlées par la greffe.

Ces dix dernières années, plus de 600 patients ont reçu dans le monde une greffe d'îlots de Langerhans pour un diabète de type 1, dans le cadre d'essais cliniques (CITR report 2010, <http://www.citregistry.org/>).

## PRINCIPE DE LA GREFFE D'ÎLOTS DE LANGERHANS

A la différence de la greffe de pancréas, la greffe d'îlots de Langerhans consiste à ne transplanter au patient que les cellules qui lui sont utiles. Les îlots sont injectés par la veine porte dans le foie du patient. C'est au sein de l'unité de Thérapie Cellulaire de l'hôpital Saint-Louis, unité spécialisée dans la préparation des greffons cellulaires à usage thérapeutique, que sont isolés les îlots de Langerhans à partir du pancréas d'un donneur en état de mort encéphalique.

Actuellement, ces greffes sont réalisées pour un diabète instable menaçant le pronostic vital, après échec de greffe pancréatique, ou chez des patients porteurs d'une greffe rénale en raison de leur diabète. Ces greffes peuvent aussi être réalisées après pancréatectomie totale pour maladie bénigne et pourraient l'être à terme chez certains patients porteurs d'un diabète de type 2.

## LE GROUPE ÎLOTS ILE-DE-FRANCE (GRIIF)

Dans le but de développer la greffe d'îlots de Langerhans pour les patients diabétiques de type 1 en Ile-de-France, quatre groupes hospitaliers de l'assistance publique-hôpitaux de Paris (AP-HP), le groupe Hospitalier Saint-Louis – Lariboisière – Fernand Widal, le groupe Hospitalier de la Pitié - Salpêtrière, l'hôpital Européen Georges Pompidou et l'hôpital du Kremlin Bicêtre, se sont associés pour fonder le GRIIF.

Le GRIIF a obtenu l'autorisation de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé (ANSM), et du comité de protection des personnes de l'hôpital Saint-Louis, de procéder à un premier essai clinique. Cet essai est promu par l'AP-HP et encadré par l'unité de Recherche Clinique du groupe Hospitalier Saint-Louis – Lariboisière – Fernand Widal et le Département de la Recherche Clinique et du Développement.



Ce projet est à l'initiative et sous la direction du Professeur Pierre CATTAN, chirurgien digestif et endocrinien, formé à la recherche clinique et fondamentale sur les îlots de Langerhans au Diabetes Research Institute de Miami et à l'INSERM U561 à Paris.

La mission du GRIIF est double :

- mener à bien cet essai clinique, qui consiste à traiter 19 patients porteurs d'un diabète de type 1 par la greffe d'îlots de Langerhans.
- poursuivre la recherche sur le diabète et la greffe d'îlots de Langerhans en collaboration avec les principaux centres de recherche fondamentale d'Ile-de-France travaillant sur le sujet, dans le cadre d'une Plateforme de Recherche soutenue financièrement par la Fédération Française des Diabétiques (FFD).