Semaine nationale de prévention du diabète 11 au 18 septembre 2020

DOSSIER DE PRESSE



>> Contact presse

Pour la Fédération Française des Diabétiques - Agence PRPA

- >> Isabelle Closet isabelle.closet@prpa.fr 06 28 01 19 76
- >> Margaux Puech margaux.puech@prpa.fr 06 28 79 00 61

>> Edito





Cette année la semaine nationale de prévention du diabète se déroulera du 11 au 18 septembre dans des conditions très particulières liées à la pandémie de Covid-19.

La Fédération Française des Diabétiques, en accord avec les 100 associations locales et délégations a préféré décaler de quelques mois cette campagne 2020 de prévention et de dépistage, en raison du risque de contamination infectieuse.

Pourtant ce report n'est pas suffisant puisque le coronavirus circule toujours et semble-t-il, de manière de plus en plus active.

Dans cette situation, cette action devra prendre en considération deux axes de prévention :

Bien sûr, celui immédiat de risque infectieux en poursuivant inlassablement la transmission du message de la **nécessité absolue** de continuer de pratiquer **TOUS** les gestes barrières en commençant par le port du masque systématique dans les zones à risques. Aucun contre-argument au port du masque n'est légitime. Dans l'attente d'un vaccin les mesures barrières sont **LES SEULES ACTIONS DE PREVENTION EFFICACES**, en particulier vis-à-vis des personnes fragiles ou vulnérables. Nous recommandons donc la plus grande vigilance à tous nos bénévoles qui vont malgré tout courageusement s'engager sur le terrain.

Car, il est tout aussi impératif de poursuivre inlassablement les messages de prévention et les actions de dépistage des maladies chroniques dont en particulier du diabète. Elles sont tout autant de véritables épidémies responsables de centaines de milliers de morts en France chaque année.

Comme en 2019, la Fédération Française des Diabétiques souhaite axer cette neuvième campagne sur la prévention du risque cardio-vasculaire. Ces pathologies neuro-cardio-vasculaires sont la première cause de mortalité et de handicap des personnes atteintes de diabète. Cette année l'axe plus spécifique sera ciblé sur l'association Hypertension Artérielle (HTA) et le diabète. C'est réellement un couple qui tue et qui rend invalide. L'HTA fait le lit du diabète et vice versa. Il est impératif que toutes les personnes atteintes d'hypertension recherchent leur risque de diabète et que toutes les personnes diabétiques recherchent leur risque d'HTA. Deux outils seront mis à leur disposition le Findrisk et Depist-HTA. Nous tenons tout particulièrement à remercier la Fondation de recherche sur l'hypertension artérielle en la personne du professeur Xavier Girerd, son Président, qui s'est associé extrêmement activement à cette semaine de prévention.

La campagne #revoirson médecin a bien montré les impacts de la Covid-19 en terme de retard à la prise en charge : il est impératif de combler ce retard.

Comme les années précédentes, cette action d'envergure nationale mais de portée territoriale et de proximité, ne pourrait se faire sans l'action de terrain des 100 associations locales et délégations dont tous les bénévoles travaillent depuis des mois dans les conditions difficiles que nous connaissons. Remercions une fois encore leur engagement. Mais elle ne pourrait pas non plus se faire sans l'accompagnement et le soutien du ministère des Solidarités et de la Santé à travers la Direction Générale de la Santé ni celui de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie que nous tenons à remercier très sincèrement au nom de toutes les personnes diabétiques et de leur famille ou aidants.

La Fédération Française des Diabétiques tient également à remercier chaleureusement les structures professionnelles qui se sont associées à cette campagne que sont les syndicats de pharmaciens d'officine et de laboratoires de biologistes médicaux.

Jean-François Thébaut

Vice-Président de la Fédération Française des Diabétiques En charge du plaidoyer et des affaires extérieures - Expert prévention pour la Fédération Depuis 2012, la Fédération Française des Diabétiques organise sur l'ensemble du territoire (métropole et DROM) la semaine nationale de prévention du diabète début juin (sauf cette année au contexte sanitaire exceptionnel). Chaque année, les associations fédérées se mobilisent localement pour organiser des animations durant toute la semaine.

Cet évènement a déjà permis aux bénévoles de sensibiliser **près de 200 000** personnes sur le diabète et ses facteurs de risque, en ciblant prioritairement les personnes en situation de vulnérabilité sociale.

>> L'objectif de l'édition 2020 : du 11 au 18 septembre

Il s'agit cette année de sensibiliser le plus tôt possible les personnes atteintes d'hypertension artérielle aux risques de développer un diabète de type 2, en encourageant à faire le test <u>Findrisk</u> et en informant sur les facteurs sur lesquels il est possible d'agir - alimentation équilibrée et pratique d'une activité physique régulière - pour prévenir le diabète et les maladies cardiovasculaires.



>> Diabète et maladies cardio-vasculaires :2 pathologies aux causes et conséquences peu connues du grand public

Le diabète de type 2 apparaît généralement chez des personnes âgées de plus de quarante ans. Il n'existe pas une cause précise mais un ensemble de facteurs :

- Facteur génétique (non modifiable): le facteur familial est tout à fait prépondérant. Des antécédents de diabète du même type sont souvent présents dans la famille et doivent inciter à effectuer un suivi régulier.
- Facteurs environnementaux (modifiables): liés principalement à nos habitudes de vie : alimentation déséquilibrée, manque d'activité physique, responsables du surpoids.

Comme pour le diabète, les principaux facteurs de risque de maladie cardio-neurovasculaire sont également liés à une alimentation déséquilibrée, au tabagisme, à la sédentarité, à la consommation excessive d'alcool, aux facteurs psychosociaux. Ces facteurs d'ordre individuels s'inscrivent dans un contexte plus général de déterminants qui influencent l'état de santé : facteurs génétiques, d'âge, niveau d'éducation et de revenus, environnement social et physique, conditions de vie et de travail, situation de précarité, accès aux soins ou encore les antécédents familiaux concernant les maladies cardio-vasculaires, insuffisance rénale, diabète. L'ensemble de ces éléments permettent d'identifier les personnes à hauts risques.

La population générale souffre d'un déficit d'information sur les principaux facteurs de risque modifiables du diabète de type 2 et de l'hypertension artérielle (et par extension des maladies cardiovasculaires). Le manque d'information et de prévention sur ces pathologies se concrétise par :

- un **retard au diagnostic** et une découverte de la pathologie qui se fait trop souvent à l'occasion des complications.
- un manque d'accompagnement des patients dans les traitements hygiéno-diététiques plus efficace, avec un impact positif avéré sur le pronostic de la maladie. »¹

>> De forts enjeux liés au diabète de type 2 et à l'hypertension artérielle

<u>L'hypertension artérielle</u> constitue un facteur de risque dans la survenue d'un diabète de type 2. Cette polypathologie fréquente (<u>diabète de type 2 / hypertension artérielle</u>) constitue des enjeux importants.

>> Des enjeux de santé publique

Au-delà du nombre considérable de personnes touchées (près de 4 millions), c'est l'augmentation continue du taux de prévalence du diabète qui est préoccupante. Entre 2006 et 2009, le nombre de personnes traitées pour diabète a augmenté de 5.4 % en moyenne et de 2.3% entre 2009 et 2013.

Par ailleurs, les conséquences de cette pathologie et de ses <u>complications</u> sont trop souvent minimisées alors qu'elles représentent concrètement (en nombre de personnes) :

- plus de 26 700 ont été hospitalisées pour une plaie du pied,
- plus de 19 800 ont été hospitalisées pour un accident vasculaire cérébral,
- plus de 8 400 ont été hospitalisées pour une amputation de membre inférieur
- plus de 8 100 ont été hospitalisées pour un infarctus du myocarde
- plus de 4 400 ont été mises sous dialyse ou eu une greffe rénale².

Près de 11 millions d'individus sont <u>traités quotidiennement contre l'hypertension artérielle</u>, dont plus d'1 personne sur 2 de plus de 65 ans. De plus, 3 à 4 millions d'hypertendus ignorent leur pathologie; soit un total représentant plus de 20% de la population française. Or, l'hypertension artérielle constitue un facteur de risque important dans l'apparition d'un diabète de type 2 et qui est bien souvent détecté tardivement car insidieux et silencieux.

L'hypertension artérielle est donc un facteur de développement des maladies cardiovasculaires qui sont, par ailleurs, la première cause de mortalité des personnes diabétiques, devant le cancer.

Les chiffres relatifs aux maladies cardiovasculaires ou cardio-neurovasculaires sont tout aussi impressionnants. Selon le Ministère des Solidarités et de la Santé, « elles sont la première cause de mortalité dans le monde, la deuxième en France (première pour les femmes) juste après les cancers. Malgré quatre décennies de baisse de mortalité et morbidité grâce à la prévention et aux progrès thérapeutiques, les maladies cardio-neurovasculaires restent à l'origine d'environ 140 000 morts par an. » ³

¹ Stratégie Nationale de Santé 2018-2022.

² Santé publique France, Le poids du diabète en France en 2016. Synthèse épidémiologique, publié le 12 novembre 2018.

³ https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-cardiovasculaires/article/les-maladies-cardiovasculaires

>> Des enjeux d'ordre social

Les personnes en situation de précarité ont plus de risque que les autres de souffrir d'obésité (qui touche 17% des adultes, selon les chiffres des études réalisées par l'Inserm et Santé Publique France / Esteban en 2019). Pour un revenu inférieur à 1200 €, le pourcentage de personnes obèses est de 24.1 % contre 15% pour la population générale. Il est à souligner que le pourcentage de personnes obèses dans la population générale reste stable entre 2009 et 2012 alors qu'il augmente chez les personnes ayant un faible revenu. A noter donc, un accroissement des inégalités au cours des dernières années⁴.

Sachant que la population de personnes obèses est beaucoup plus touchée par le diabète que la population générale (17 % contre 5.8 %), il est clairement établi que les personnes en situation de vulnérabilité sociale ont plus de risque que les autres de souffrir du diabète⁵. Alimentation déséquilibrée et sédentarité sont les raisons principales de cette incidence accrue.

D'autre part et en raison de la prise en charge tardive de la maladie, **les complications sont plus fréquentes et plus graves** chez ces personnes que dans la population générale⁶.

Il existe également de **fortes disparités sociales et territoriales de mortalité cardio-neurovasculaire.** De plus à âge égal, le taux de mortalité des hommes est plus élevé que celui des femmes (300 versus 190 pour 100 000 personnes en 2010⁷).

>> Des enjeux économiques

Le diabète représente **8,5 milliards d'euros**⁸ (7,1 milliards pour la médecine de ville et 798 millions pour l'hôpital) de dépenses pour l'Assurance Maladie (l'ensemble des régimes) en 2018, sur un total de 142 milliards d'euros. Pour un total de 3 304 000 millions de personnes traitées pour diabète.

Dépense moyenne par patient et par an : 2 169 € (1 813 € en ville (84% de la dépense) et 203 € à l'hôpital).

>> Des enjeux infectieux spécifiqes

La crise du Covid-19 a mis en évidence des risques supplémentaires nouveaux. En effet il est apparu que ces populations spécifiques sus citées - obésité, précarité, âge, diabète, HTA, maladies cardio-vasculaires et polypathologies - étaient particulièrement sensibles et vulnérables à l'infection au coronavirus représentant le plus gros contingent des formes graves voire létales de cette pathologie.

⁴ Obépi 2009 et 2012.

⁵ Obépi 2012.

⁶ Diabète et Obésité, Janvier 2012, Volume 7, Numéro 55.

⁷ https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-cardiovasculaires/article/les-maladies-cardiovasculaires

⁸ Rapport au ministre chargé de la Sécurité sociale et au Parlement sur l'évolution des charges et produits de l'Assurance maladie au titre de 2021 (loi du 13 août 2004)

>> Le dispositif de la campagne 2020

Les bénévoles de la Fédération sur le terrain

Dans les lieux publics (avec des stands sur les marchés, foires, salons, établissements de santé), **nos 100 associations fédérées et délégations déploient des actions** tout au long de la semaine pour :

- Sensibiliser, informer les personnes hypertendues (et aussi le grand public) sur l'ensemble du territoire pour prévenir le diabète de type 2, les maladies cardiovasculaires et les facteurs de risques associés
- Repérer les personnes à risque de diabète de type 2 avec le questionnaire de test de risque
- Orienter vers le médecin généraliste les personnes dont les résultats au test présentent des risques de développer un diabète
- Orienter les personnes détectées à risque vers le programme « Dites non au diabète » de l'Assurance Maladie dans les départements expérimentaux : Bas-Rhin, Seine- Saint- Denis, La Réunion
- Cibler prioritairement les personnes en situation de vulnérabilité sociale

Ce sont chaque année plus de **250 actions** qui sont organisées par **les bénévoles des associations locales.**

La carte complète des actions et des animations est ici : https://contrelediabete.federationdesdiabetiques.org/lesactions-pres-de-chez-moi/

Le site dédié de la campagne, à retrouver sur :

contrelediabete.fr

La campagne est relayée quotidiennement sur <u>le site de la Fédération</u> et sur <u>les réseaux sociaux</u>.



Les pharmacies d'officine et les laboratoires de biologique médicale relayent la campagne!

En 2019, la Fédération Française des Diabétiques a mis en place un partenariat avec les pharmaciens d'officine et les biologistes médicaux. Convaincue qu'ils ont, eux aussi, un rôle central dans la prévention du diabète de type 2, la Fédération a reconduit ce partenariat fort afin que ces acteurs de proximité soient au cœur du dispositif pour repérer les personnes à risque élevé.

Pendant toute la semaine, les pharmaciens d'officine et biologistes seront invités à repérer les personnes à haut risque de diabète de type 2 qui se rendent dans les officines et les laboratoires, grâce au questionnaire « Test de risque » Findrisk sur : www.contrelediabete.fr

Pour les personnes à risque de diabète repérées suite aux résultats du questionnaire, il s'agit de :

- Proposer une mesure de la glycémie capillaire
- Conseiller une consultation auprès de leur médecin traitant en cas d'hyperglycémie
- Orienter vers le programme de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie : « Dites non au diabète » dans les départements expérimentaux (Bas-Rhin, Seine- Saint- Denis, La Réunion).

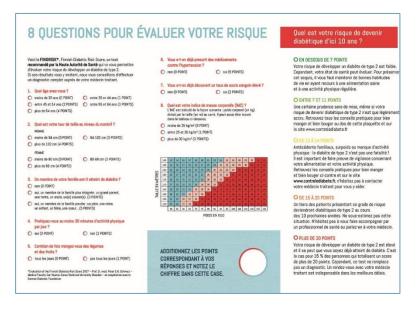
>> Un mot d'ordre : testez-vous !

500 000 à 800 000 personnes ignorent qu'elles sont diabétiques ... pour que cette population à risque soit prise en charge au plus vite la Fédération propose à tous un test rapide et simple pour évaluer le risque de développer un diabète : **en 30 secondes et 8 questions**, la personne saura si elle est exposée ou non au risque de développer le diabète de type 2.



C'est simple, c'est rapide et c'est ici! http://contrelediabete.federationdesdiabetiques.org/le-test/

Le test Findrisk est recommandé par la Haute Autorité de Santé, reconnu au niveau international et approuvé par les instances de santé françaises (notamment par le Ministère des Solidarités et de la Santé). Le résultat de ce test est une estimation du risque. Il ne constitue en aucun cas un diagnostic (assuré par le médecin traitant).



Et pour aider à dépister l'hypertension artérielle, un test en ligne : www.depisthta.net

Ou avec un tensiomètre : télécharger gratuitement l'application depistHTA sur un smartphone ou une tablette et se laisser guider. **En parler avec votre médecin traitant reste indispensable.**

>> La Fédération Française des Diabétiques



La <u>Fédération Française des Diabétiques</u> est une association de patients, au service des patients et dirigée par des patients. Avec son réseau d'environ 100 associations locales et de délégations, réparties sur l'ensemble du territoire et son siège national, elle a pour vocation de représenter les 4 millions de patients diabétiques.

<u>Fondée en 1938</u>, reconnue d'utilité publique en 1976 et agréée depuis 2007 par le Ministère de la santé pour la

représentation des usagers, elle est totalement indépendante de toute institution publique, de tout organisme ou entreprise privée, et de toute corporation professionnelle.

Forte de cette indépendance, la Fédération bénéficie d'une légitimité reconnue auprès des pouvoirs publics, des professionnels de santé et des laboratoires pharmaceutiques. La Fédération est principalement financée grâce à la <u>générosité du public</u>. Merci à tous nos donateurs qui contribuent activement à la réalisation de nos missions

Les 3 missions sociales de la Fédération

- >> Information, accompagnement et prévention: une mission à destination des personnes atteintes de diabète, de leur entourage ainsi qu'aux personnes à risque de diabète. Elle est exercée par la Fédération à travers ses supports d'information, d'accompagnement et de prévention ainsi que par son rôle de coordinateur de réseau national et de formation de ses bénévoles.
- >> Défense individuelle et collective des patients Plaidoyer : la Fédération agit pour faire reconnaître les droits individuels et collectifs des patients diabétiques. Il s'agit de faire reconnaître les patients comme des citoyens à part entière, lutter contre les discriminations dont ils font l'objet, les représenter dans les lieux où la présence de la Fédération est pertinente et faire en sorte qu'ils bénéficient de soins de qualité sur tout le territoire.
- >> Recherche et innovation : la Fédération soutient la recherche scientifique et médicale afin d'œuvrer d'une part à la guérison du diabète, et d'autre part, co-construire et évaluer les innovations améliorant la qualité de vie des patients, en développant le Diabète LAB de la Fédération.

Notre organisation répond aux valeurs militantes, innovantes et humanistes de la Fédération Française des Diabétiques pour encore plus de partage, de solidarité et d'engagement entre tous les acteurs de la vie de la Fédération, au service de notre raison d'être : « créer du lien afin que chacun se sente soutenu et devienne autonome ».

Acteur de santé, en prise directe avec son écosystème, la Fédération a su bâtir des relations solides et constructives avec ses partenaires institutionnels (Ministère de la santé-DGS, CNAM, syndicats de médecins, HAS, AFSSAPS, ARS, Mutualité française, etc.). Elle participe activement au programme sophia de l'Assurance Maladie depuis 2008, a mis en place un dispositif d'accompagnement par les pairs avec la formation de Bénévoles Patients Experts la même année, et s'implique dans le programme d'expérimentation de l'Assurance Maladie « Dites non au diabète ». La Fédération se positionne comme un acteur incontournable de la prévention diabète avec la création en 2012 de la semaine nationale de prévention du diabète, renouvelée depuis chaque année.

L'action de la <u>semaine nationale de prévention</u> du diabète s'inscrit dans la continuité des propositions des <u>Etats Généraux du Diabète et des Diabétiques</u> formulées en 2018 (« <u>15 propositions pour une médecine fondée sur l'humanisme »</u>), la stratégie globale de prévention (primaire, secondaire et tertiaire) 2020 élaborée par la Fédération, suite aux travaux réalisés début 2020 (ateliers avec des patients, des élus, des salariés du siège, revue de littérature, audit des supports de prévention de la Fédération) avec l'Institut de Recherche en Gestion (IRG) sur le marketing social.

La semaine nationale de prévention du diabète est soutenue cette année encore par la Direction Générale de la Santé et l'Assurance Maladie :







Et organisée en partenariat avec :



La Société Française d'Hypertension Artérielle (SFHTA) et le Comité Français de Lutte contre l'Hypertension Artérielle (CFLHTA), sociétés savantes regroupant la communauté scientifique et médicale, se sont associées pour créer la Fondation de recherche sur l'hypertension artérielle. Cette dernière est reconnue d'utilité publique et reçoit le soutien du Ministère de la Recherche, du Ministère de la Santé et du Ministère de l'Intérieur depuis août 2006.

Fondée en 2006, la Fondation de Recherche sur l'hypertension artérielle (FRHTA) a pour but de définir, de promouvoir et de financer des activités de recherche dans le domaine de l'hypertension artérielle et des maladies associées.

L'HTA n'a pas ou peu de symptôme. Elle évolue en silence pendant des années provoquant de graves maladies, cause de handicaps sévères. Depuis 2015, la Fondation s'est engagée dans des programmes ambitieux de e-santé pour aider la prise en charge des 10,3 millions de personnes hypertendues en France.

La Fondation conçoit et réalise des applications mobiles et des solutions de télémédecine dont l'objectif est de :

- Dépister l'observance, rechercher les causes de l'inobservance,
- Estimer le risque de survenue d'une HTA,
- Favoriser l'autodépistage de la tension, sensibiliser les personnes sur le niveau de leur tension artérielle, les guider vers un éventuel recours à un professionnel de santé,
- Suivre les personnes hypertendues, les aider à réaliser une automesure seuls et selon de bonnes pratiques, leur donner des conseils.

Merci au Pr Xavier Girerd, Président de la Fondation de recherche sur l'hypertension artérielle. Cardiologue et professeur de thérapeutique à la faculté Sorbonne Université Médecine à Paris. Responsable de l'unité de prévention des maladies cardiovasculaires dans le pôle cœur et métabolisme du Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière à l'Assistance Publique Hôpitaux de Paris

>> Contact presse

Pour la Fédération Française des Diabétiques - Agence PRPA

- >> Isabelle Closet isabelle.closet@prpa.fr 06 28 01 19 76
- >> Margaux Puech margaux.puech@prpa.fr 06 28 79 00 61

Annexe



>> Qu'est-ce que le diabète?

En 2015, la France compte <u>3,7 millions de personnes traitées pour diabète</u> soit 5,4 % de la population. Il existe différents types de diabète, principalement le type 1 (environ 6 %), le type 2 (environ 92 %) et 2 % concernent les diabètes rares. À ces chiffres, il faut ajouter entre 500 000 et 800 000 personnes qui ignorent qu'elles sont atteintes de type 2. <u>Le diabète de type 1 et le diabète de type 2</u> sont les formes les plus courantes de diabète.

>> Le diabète de type 1

Autrefois appelé diabète insulino-dépendant, le diabète de type 1 (qui représente 6% des cas) est une maladie auto-immune dans laquelle, sans une prise en charge médicale rapide, le pronostic vital est engagé. Pour des raisons encore mal connues, les cellules du système immunitaire détruisent par erreur les cellules qui sécrètent l'insuline, les cellules bêta du pancréas. Les scientifiques ignorent encore les raisons précises pour lesquelles se produit cette destruction des îlots de Langerhans chez certaines personnes. Parmi les pistes envisagées : une prédisposition génétique et des facteurs environnementaux (infections virales, entre autres).

Le diabète de type 1 survient brutalement lorsque le pancréas ne fabrique plus suffisamment d'insuline. Sa manifestation soudaine, chez des personnes souvent jeunes, se traduit par des crises symptomatiques : soif intense, urines abondantes et fréquentes, amaigrissement rapide l'unique traitement actuel est l'apport d'insuline sous forme d'injections pluriquotidiennes (avec un stylo ou une seringue) ou via une pompe (appareil externe ou implantable).

>> Le diabète de type 2

Le diabète de type 2, **forme la plus fréquente de la maladie**, représente plus de 92% des cas. Il apparaît généralement chez des personnes de plus de quarante ans. Il n'existe pas une cause précise mais un ensemble de facteurs :

- >> facteur génétique : le facteur familial est tout à fait prépondérant. Des antécédents de diabète du même type sont souvent présents dans la famille.
- >> facteurs environnementaux : alimentation déséquilibrée, manque d'activité physique, responsables du surpoids.

Sournois et indolore, le diabète de type 2 est une maladie évolutive qui peut passer longtemps inaperçue. Selon certaines estimations, 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 :

- >> Une mauvaise utilisation de l'insuline par les cellules de l'organisme : c'est l'insulinorésistance. Cette résistance épuise progressivement le pancréas qui finit par ne plus assurer une production suffisante d'insuline. Ainsi, le glucose n'arrive plus à pénétrer dans les cellules du corps et reste dans la circulation sanguine. Le taux de glucose dans le sang n'est alors plus régulé par l'insuline.
- >> le pancréas fabrique toujours de l'insuline mais pas suffisamment, par rapport à la glycémie. Il s'agit de l'insulinopénie.

>> Les traitements du diabète de type 2

Pour traiter le diabète de type 2, des mesures hygiéno-diététiques (alimentation équilibrée, activité physique régulière) sont préconisées en première intention. Des traitements antidiabétiques oraux ou injectables sont prescrits mais toujours associés aux mesures hygiéno-diététiques lorsqu'elles ne suffisent plus à elles-seules à équilibrer la glycémie. Après l'augmentation progressive des antidiabétiques (escalade thérapeutique), des injections d'insuline seront proposées au patient si la carence en insuline devient trop importante.

>> Prévenir les risques de diabète de type 2 et d'HTA

Sédentarité, alimentation déséquilibrée, stress, consommation d'alcool et de tabac, troubles du sommeil (apnées du sommeil...) sont des facteurs sur lesquels chacun peut agir.

>> Manger équilibré et varié

Prévenir le diabète de type 2, c'est <u>améliorer ses habitudes alimentaires</u> en partie responsables du surpoids et de l'obésité. Les produits gras, salés, sucrés et les aliments ultra-transformés (plats cuisinés et viennoiseries industrielles, par exemple) sont à consommer avec modération. Mais contrairement aux idées reçues, <u>l'alimentation des personnes diabétiques</u> doit ressembler à celle la population générale!

>> Pratiquer une activité physique régulière

<u>L'activité physique</u> régulière fait partie intégrante du traitement du diabète au même titre que l'équilibre alimentaire et les traitements médicamenteux. Elle augmente l'utilisation du sucre par les muscles, aide le corps à mieux répondre à l'action de l'insuline (et ainsi diminuer l'insulinorésistance), et réduit les facteurs de risque pour les maladies cardiovasculaires <u>L'activité physique</u> est aussi facteur d'intégration sociale et contribue au bien-être physique et psychologique.

Quelques repères utiles sur : mangerbouger.fr

>> Tabac, alcool: des facteurs de risques aggravants à prendre en compte

Prévenir les risques cardiovasculaires et la survenue du diabète c'est également modifier certaines habitudes de vie : arrêter le tabac, limiter sa consommation d'alcool.

Le <u>tabagisme</u> actif augmente de 37 à 44% le risque de devenir diabétique de type 2 et l'association du tabagisme, de l'obésité et du diabète de type de 2 augmente le risque de développer les maladies coronariennes. En 2015, il a été estimé que plus de 75 000 décès étaient attribuables au tabagisme, ce qui correspond à environ 13% des décès survenus en France métropolitaine, selon Santé Publique France.

L'alcool (41 000 décès/an lui sont imputables, selon Santé Publique France) favorise la prise de poids et contribue à augmenter le risque de maladies cardiovasculaires : arythmie cardiaque, accident vasculaire cérébral.

Pour aider à arrêter de fumer et limiter sa consommation d'alcool, des ressources utiles :

- Tabac info service
- Alcool info service