10ème Semaine nationale de prévention du diabète
24 septembre au 1er octobre

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

Fédération Française des Diabétiques

Soutenu par

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Liberté Égalité Fraternité

l'Assurance Maladie

Edito

Jamais la prévention n'aura été un sujet de santé aussi prédominant que ces deux dernières années : prévention primaire de la Covid 19, bien sûr, mais aussi prévention des complications de cette maladie dont les formes graves atteignent particulièrement les personnes atteintes de plusieurs pathologies et en particulier le diabète et l'hypertension.

Cette **10ème édition de la semaine nationale de prévention du diabète,** habituellement organisée début juin, se déroulera cette année du 24 septembre au 1er octobre 2021. La Fédération Française des Diabétiques, en accord avec les 100 associations locales et délégations a préféré, cette année encore décaler cette campagne de prévention et de dépistage, en raison du risque de contamination infectieuse.

Pourtant ce report n'est pas suffisant puisque le coronavirus circule toujours de manière active, et ceci, malgré l'avancement de la couverture vaccinale remarquable pour les personnes diabétiques comme l'avait montré l'étude Diabépi en juin et les chiffres officiels de septembre : 85% ont reçu au moins une dose et 80% les deux doses, alors même que la campagne de rappel pour les personnes à risques, dont les diabétiques, a commencé au 1er septembre.

Dans cette situation, cette action devra prendre en considération deux axes de prévention : bien sûr, celui immédiat de risque infectieux en poursuivant inlassablement le message de la **nécessité absolue** de ne pas relâcher **tous les gestes barrières, y compris pour les personnes vaccinées,** en commençant par le port du masque systématique dans les zones à risques. La couverture vaccinale ne protégeant pas à 100%, les mesures barrières restent **des actions de prévention nécessaires,** en particulier vis-à-vis des personnes fragiles ou vulnérables. Nous recommandons donc la plus grande vigilance à tous nos bénévoles qui vont une fois de plus 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 et l'HTA. Elles sont tout autant de véritables épidémies responsables de centaines de milliers de morts en France chaque année. Elles favorisent les complications des infections comme la Covid 19, la grippe ou les pneumopathies par exemple.

Comme en 2020, la Fédération Française des Diabétiques souhaite axer cette 10ème campagne sur la prévention du risque cardiovasculaire. Ces pathologies neuro-cardiovasculaires 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 prédictifs 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.

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 des cardiologues, de pharmaciens d'officine, de laboratoires de biologistes médicaux et des infirmiers libéraux.

Jean-François Thébaut, Vice-Président de la Fédération Française des Diabétiques en charge du plaidoyer et relations externes - 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 ces deux dernières années à cause du contexte sanitaire exceptionnel). Pour cette **10ème** année encore, les associations fédérées se mobilisent localement pour organiser des animations durant toute la semaine.

Cet évènement a déjà permis aux bénévoles de sensibiliser **plus 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 2021
du 24 septembre au 1er octobre

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 Findrisk 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 cardiovasculaires : 2 pathologies aux causes et conséquences peu connues du 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 individuel 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 cardiovasculaires, 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 cardio-vasculaires).

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

L'hypertension artérielle constitue un facteur de risque dans la survenue d'un diabète de type 2. Cette polypathologie fréquente (diabète de type 2 / hypertension artérielle) 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 complications 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 rénale**[2].

En France, 10 millions d'individus sont traités quotidiennement contre l'hypertension artérielle, avec 80% de sujets âgés de plus de 55 ans. De plus, 5 millions de sujets sont hypertendus mais ne sont pas pris en charge par ignorance ou désintérêt pour leur maladie. Or, l'hypertension artérielle constitue un facteur qui augmente le risque d'accident vasculaire cérébral et précipite la survenue des maladies cardiaques et rénales particulièrement chez les diabétiques de type 2.

Selon les études HTA FLAHS[3] réalisées en France :
- **20% des hypertendus traités sont aussi des diabétiques traités,**
- **70% des diabétiques traités sont aussi des hypertendus traités.**

Les deux maladies ont comme cause commune l'obésité abdominale qui provoque l'insulino-résistance à l'origine des anomalies métaboliques du diabète et des perturbations des artères de l'hypertension.

---

[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] Etude HTA FLAHS Comité Français de Lutte Contre l'HTA et La Fondation de Recherche sur l'HTA http://www.frhta.org/enquetes_flahs.php

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. »[4]

>> 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[5] 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 années.[6]

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 diabète[7]. 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 générale[8].

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 2010[9]).

Selon le Rapport charges et produits de **l'Assurance Maladie** pour 2022[10] :
« la prise en charge des maladies cardio-neurovasculaires atteint 17,7 milliards d'euros, soit 10,5 % des dépenses totales. »

Au sein des maladies cardio-neurovasculaires, trois pathologies représentent plus des deux tiers des dépenses : la maladie coronaire (4,4 milliards d'euros), les accidents vasculaires cérébraux (3,8 milliards d'euros) et l'insuffisance cardiaque (3,1 milliards d'euros).

>> Des enjeux économiques

En 2019, le diabète représente **8,6 milliards d'euros**[10] de dépenses pour l'Assurance Maladie, sur un total de **169 milliards d'euros** pour l'ensemble des régimes.

Dépense moyenne totale par patient et par an : 2 164 €, dont 1810 € en ville (84% de la dépense) et 211 € à l'hôpital[10].

>> Des enjeux infectieux spécifiques

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 cardiovasculaires et polypathologies - étaient particulièrement sensibles et vulnérables à l'infection au coronavirus représentant la plus grande partie des formes graves voire létales de cette pathologie.

---

[4] https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-cardiovasculaires/article/les-maladies-cardiovasculaires
[5] https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/esteban
[6] Obépi 2009 et 2012.
[7] Obépi 2012.
[8] Diabète et Obésité, Janvier 2012, Volume 7, Numéro 55.
[9] https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-cardiovasculaires/article/les-maladies-cardiovasculaires
[10] https://assurance-maladie.ameli.fr/sites/default/files/rapport_charges_et_produits_-_propositions_de_lassurance_maladie_pour_2022_juillet_2021.pdf

Le dispositif de la campagne 2021

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
- Réaliser chez les personnes volontaires le test « autodépistage de la tension » par l'usage d'un tensiomètre automatique mis à disposition par la FRHTA
- **Orienter vers le médecin généraliste** les personnes dont les résultats au test présentent des risques de développer un diabète ou une hypertension artérielle, selon les résultats des tests
- 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.

Le site dédié de la campagne, à retrouver sur : contrelediabete.fr

La campagne est relayée quotidiennement sur le site de la Fédération et sur les réseaux sociaux : Facebook, Twitter Instagram et LinkedIn.

Les outils de la campagne 2021

- Un jeu « **Etiquettes alimentaires** » sous forme d'un nuancier pour décrypter la constitution de 10 produits de consommation courante – disponible au format papier et numérique
- Un **dépliant « Diabète Type 2 - Les clefs pour comprendre »** largement illustré pour expliquer ce qu'est le diabète.
- **6 podcasts thématiques :**
  - Qu'est-ce que le diabète ?
  - Diabète et facteurs de risque
  - Diabète et hypertension
  - Diabète et alimentation
  - Diabète et activité physique
  - Diabète et traitements
- **Une vidéo en motion design*** présentant le diabète et les risques cardiovasculaires associés, diffusée dans les salles d'attente de médecins via le media Canal33média.

- Le test « autodépistage de la tension » est proposé par la FRHTA. Il est basé sur les recommandations de la Société Européenne d'Hypertension 2020 et accompagné d'une fiche de protocole d'interprétation.

Il comporte 3 étapes :

- Mesure avec un tensiomètre automatique,
- Report des chiffres du tensiomètre sur le tableau,
- Interprétation des chiffres en comptant les symboles.

La FRHTA a fait le don de 100 tensiomètres automatiques (brassard au bras) à la Fédération Française des Diabétiques pour permettre d'équiper les 100 associations fédérées et délégations qui assureront dans les lieux publics l'action de la campagne 2021.

AUTODÉPISTAGE DE LA TENSION

Mode d'emploi

MESURER AVEC UN TENSIOMÈTRE AUTOMATIQUE
Assis, au repos, ne pas parler, ne pas fumer
3 mesures séparées de 1 min sans changer de bras

REPORTER LES CHIFFRES DU TENSIOMÈTRE
1ère ligne dans la colonne SYS
2e ligne dans la colonne DIA

INTERPRÉTER LES CHIFFRES
Compter les symboles ▲ ✱ ■ ●
pour connaître le résultat

Faites le test

Mesure 1		Mesure 2		Mesure 3	
SYS	DIA	SYS	DIA	SYS	DIA
▲ 140 et plus	▲ 90 et plus	✱ 140 et plus	✱ 90 et plus	✱ 140 et plus	✱ 90 et plus
▲ de 130 à 139	▲ de 80 à 89	■ de 130 à 139	■ de 80 à 89	■ de 130 à 139	■ de 80 à 89
▲ 129 et moins	▲ 79 et moins	● 129 et moins	● 79 et moins	● 129 et moins	● 79 et moins

SYS = tension maximale DIA = tension minimale

Résultat

Si 4 ● → TENSION SATISFAISANTE → AUTODÉPISTAGE **entre 6 et 12 mois**

Si 2 ✱ ou plus → HYPERTENSION À CONFIRMER → AUTOMESURE **pendant 3 jours**

Si autre → TENSION LIMITE → AUTODÉPISTAGE **entre 1 et 3 mois**

© Fondation de Recherche sur l'HTA. Tous droits réservés, 2021

Les partenaires de campagne 2021

Les pharmacies d'officine relayent la campagne !

Cette année encore, la Fédération Française des Diabétiques renouvelle son partenariat avec les pharmaciens d'officine. 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 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 :

- D'orienter vers une consultation avec leur médecin traitant en vue d'effectuer une prise de sang afin d'établir un diagnostic et un suivi en cas d'hyperglycémie avérée
- D'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).

Ils nous ont rejoints pour cette 10ème édition dans nos actions de sensibilisation :

- Le Syndicat National des Cardiologues
- Le Syndicat des Pharmaciens
- Le Groupe IMA (groupement de mutuelles d'assurance)

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).

8 QUESTIONS POUR ÉVALUER VOTRE RISQUE

Voici le **FINDRISK***, Finnish Diabetic Risk Score, un test **recommandé par la Haute Autorité de Santé** qui va vous permettre d'évaluer votre risque de développer un diabète de type 2.
Si ses résultats vous y incitent, nous vous conseillons d'effectuer un diagnostic complet auprès de votre médecin traitant.

1. Quel âge avez-vous ?
- ○ moins de 35 ans (0 POINT)
- ○ entre 35 et 44 ans (1 POINT)
- ○ entre 45 et 54 ans (2 POINTS)
- ○ entre 55 et 64 ans (3 POINTS)
- ○ plus de 64 ans (4 POINTS)

2. Quel est votre tour de taille au niveau du nombril ?

HOMME
- ○ moins de 94 cm (0 POINT)
- ○ 94-102 cm (3 POINTS)
- ○ plus de 102 cm (4 POINTS)

FEMME
- ○ moins de 80 cm (0 POINT)
- ○ 80-88 cm (3 POINTS)
- ○ plus de 88 cm (4 POINTS)

3. Un membre de votre famille est-il atteint de diabète ?
- ○ non (0 POINT)
- ○ oui, un membre de la famille plus éloignée : un grand-parent, une tante, un oncle, un(e) cousin(e). (3 POINTS)
- ○ oui, un membre de la famille proche : un père, une mère, un enfant, un frère, une soeur… (5 POINTS)

4. Pratiquez-vous au moins 30 minutes d'activité physique par jour ?
- ○ oui (0 POINT)
- ○ non (2 POINTS)

5. Combien de fois mangez-vous des légumes et des fruits ?
- ○ tous les jours (0 POINT)
- ○ pas tous les jours (1 POINT)

*Evaluation of the Finnish Diabetes Risk Score 2007 – Prof. Dr. med. Peter E.H. Schwarz – Medical Faculty Carl-Gustav-Carus Technical University Dresden – en coopération avec la German Diabetes Foundation

6. Vous a-t-on déjà prescrit des médicaments contre l'hypertension ?
- ○ non (0 POINT)
- ○ oui (5 POINTS)

7. Vous a-t-on déjà découvert un taux de sucre sanguin élevé ?
- ○ non (0 POINT)
- ○ oui (2 POINTS)

8. Quel est votre indice de masse corporelle (IMC) ?
L'IMC est calculé de la façon suivante : poids corporel (en kg) divisé par la taille (en m) au carré. Il peut aussi être trouvé dans le tableau ci-dessous.
- ○ moins de 25 kg/m² (0 POINT)
- ○ entre 25 et 30 kg/m² (1 POINT)
- ○ plus de 30 kg/m² (3 POINTS)

TAILLE EN MÈTRES	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	105	110	115	120	125
1,95	13	14	16	17	18	20	21	22	24	25	26	28	29	30	32	33
1,90	14	15	17	18	19	21	22	24	25	26	28	29	30	32	33	35
1,85	15	16	18	19	20	22	23	25	26	28	29	31	32	34	35	37
1,80	15	17	19	20	22	23	25	26	28	29	31	32	34	35	37	39
1,75	16	18	20	21	23	24	26	28	29	31	33	34	36	38	39	41
1,70	17	19	21	22	24	26	28	29	31	33	35	36	38	40	42	43
1,65	18	20	22	24	26	28	29	31	33	35	37	39	40	42	44	46
1,60	20	21	23	25	27	29	31	33	35	37	39	41	43	45	47	49
1,55	21	23	25	27	29	31	33	35	37	40	42	44	46	48	50	52
1,50	22	24	27	29	31	33	36	38	40	42	44	47	49	51	53	56

POIDS EN KILO

ADDITIONNEZ LES POINTS CORRESPONDANT À VOS RÉPONSES ET NOTEZ LE CHIFFRE DANS CETTE CASE.

Quel est votre risque de devenir diabétique d'ici 10 ans ?

EN DESSOUS DE 7 POINTS
Votre risque de développer un diabète de type 2 est faible. Cependant, votre état de santé peut évoluer. Pour préserver cet acquis, il vous faut maintenir de bonnes habitudes de vie en ayant recours à une alimentation saine et à une activité physique régulière.

ENTRE 7 ET 11 POINTS
Une certaine prudence sera de mise, même si votre risque de devenir diabétique de type 2 n'est que légèrement accru. Retrouvez tous les conseils pratiques pour bien manger et bien bouger au dos de cette plaquette et sur le site www.contrelediabete.fr

DE 12 À 14 POINTS
Antécédents familiaux, surpoids ou manque d'activité physique : le diabète de type 2 n'est pas une fatalité ! Il est important de faire preuve de vigilance concernant votre alimentation et votre activité physique. Retrouvez les conseils pratiques pour bien manger et bien bouger ci-contre et sur le site **www.contrelediabete.fr**, n'hésitez pas à contacter votre médecin traitant pour vous y aider.

DE 15 À 20 POINTS
Un tiers des patients présentant ce grade de risque deviendront diabétiques de type 2 au cours des 10 prochaines années. Ne sous-estimez pas cette situation. N'hésitez pas à vous faire accompagner par un professionnel de santé ou parlez-en à votre médecin.

PLUS DE 20 POINTS
Votre risque de développer un diabète de type 2 est élevé et il se peut que vous soyez déjà atteint de diabète. C'est le cas pour 35 % des personnes qui totalisent un score de plus de 20 points. Cependant, ce test ne remplace pas un diagnostic. Un rendez-vous avec votre médecin traitant est indispensable dans les meilleurs délais.

Pour s'informer sur l'hypertension artérielle et sur son dépistage :

www.frhta.org et www.depisthta.net

Télécharger gratuitement les outils d'aide au dépistage :
- L'application depistHTA
- Le test « autodépistage de la tension »

Le diagnostic et le traitement de l'hypertension sont des actes médicaux.
Une anomalie au test doit conduire à prendre un avis médical.

La Fédération Française des Diabétiques

La Fédération Française des Diabétiques 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.

Fondée en 1938, 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 générosité du public. 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, ANSM, ARS, Mutualité française, etc.). Elle participe activement au service 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 semaine nationale de prévention du diabète s'inscrit dans la continuité des propositions des Etats Généraux du Diabète et des Diabétiques formulées en 2018 (« 15 propositions pour une médecine fondée sur l'humanisme »), 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 :**

Soutenu par

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

CUMTE SOCIALE l'Assurance Maladie

Et organisée **en partenariat** avec :

FONDATION DE RECHERCHE SUR L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE

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 améliorer le dépistage et la prise en charge des hypertendus.

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 le dépistage 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 3,7 millions de personnes traitées pour diabète 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. Le diabète de type 1 et le diabète de type 2 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

Bien avant l'apparition d'un diabète de type 2, survient une phase de dérèglement glycémique plus ou moins longue, silencieuse. C'est le prédiabète[11]. A ce stade, il est possible de retarder voire d'éviter l'apparition du diabète et de réduire les risques cardiovasculaires associés.

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.

[11]Cohorte Constances : https://www.constances.fr/docs/2018_Fuentes_Nante.pdf
https://www.rencontressantepubliquefrance.fr/wp-content/uploads/2019/06/6-FUENTES.pdf

>> **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 et perte de poids si nécessaire) sont préconisées en première intention. Des traitements anti-diabétiques 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 améliorer ses habitudes alimentaires 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, l'alimentation des personnes diabétiques doit être variée et équilibrée comme ce qui est recommandé à la population générale.

>> Pratiquer une activité physique régulière

L'activité physique 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. L'activité physique 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 tabagisme 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