



**Fédération Française
des Diabétiques**

Des patients solidaires contre le diabète

SEMAINE NATIONALE DE PRÉVENTION DU DIABÈTE

Du 7 au 14 juin 2019



www.contrelediabete.fr

Contacts presse pour la Fédération des Diabétiques – Agence PRPA
Isabelle Closet – isabelle.closet@prpa.fr – 01 77 35 60 95
Margaux Puech – margaux.puech@prpa.fr – 01 46 99 69 63

SEMAINE NATIONALE DE PRÉVENTION DU DIABÈTE

Du 7 au 14 juin 2019



PARTIE 1

LES ENJEUX DU DIABÈTE ET DES MALADIES CARDIOVASCULAIRES

Page 05

PARTIE 2

DIABÈTE DU TYPE 2 ET MALADIES CARDIOVASCULAIRES : DES LIENS ÉTROITS

Page 06

FICHE 3

PREVENIR LES RISQUES

Page 08

PARTIE 4

LE DISPOSITIF DE LA CAMPAGNE

Page 10

PARTIE 5

LA FÉDÉRATION FRANÇAISE DES DIABÉTIQUES

Page 11

FOCUS

Les états généraux du Diabète et des Diabétiques



EDITO



La 8ème édition de la Semaine nationale de prévention du diabète s'inscrit dans la continuité des Etats Généraux du Diabète et des Diabétiques organisés en 2018 par la Fédération Française des Diabétiques. La prévention fait l'objet d'une de nos propositions pour améliorer la connaissance et le repérage des personnes à risque de diabète de type 2.

Cette campagne a déjà permis de sensibiliser plus de 175 000 personnes sur le diabète et ses facteurs de risques. Grâce à l'implication de nos associations locales qui organisent des actions pendant toute la semaine, notre mission de prévention et d'information se traduit sur l'ensemble du territoire. En 2019, nos actions de prévention porteront plus largement sur les risques cardiovasculaires, véritables enjeux pour la prévention du diabète ainsi que sur l'alimentation, la sédentarité, l'alcool et le tabac, facteurs de risques aggravants. Convaincue que les pharmaciens d'officine et les biologistes médicaux ont un rôle central dans la prévention du diabète de type 2, la Fédération a conclu cette année un partenariat fort afin que ces acteurs de proximité soient au cœur du dispositif pour nous aider à repérer les personnes à risque élevé.

Les plus hautes instances de santé - l'Assurance Maladie et la Direction Générale de la Santé - nous apportent cette année encore leur soutien, avec également le patronage de Madame Agnès Buzyn, Ministre des Solidarités et de la Santé.

C'est ensemble que nous pourrons agir au cœur des territoires pour sensibiliser le plus grand nombre au diabète et aux risques cardiovasculaires. Rendez-vous du 7 au 14 juin sur www.contrelediabete.fr

Pourquoi la prévention du diabète est importante pour la Fédération ?

Le diabète de type 2 répond à un enjeu de prévention primaire majeur : c'est une maladie dont la survenue peut être évitée et l'évolution corrigée par des mesures de modifications comportementales en théorie simples mais précoces, constantes et de fait difficiles à faire adopter dans le temps : activité physique régulière, alimentation adaptée en évitant les produits sucrés et les aliments transformés, conduites addictives associées, notamment avec une réduction de la consommation d'alcool et de tabac. Cette éducation à la santé doit être promue à tous les niveaux : dès l'école puis tout au long de la vie. Des temps spécifiques peuvent être l'occasion de sensibiliser à la prévention : chez les femmes lors de la grossesse et les campagnes de sensibilisation comme la Semaine nationale de prévention du diabète, qui sont l'occasion pour chacun de mesurer et prendre conscience de son risque de diabète avec le test Findrisc.

Aujourd'hui les études montrent que l'espérance de vie d'une personne diabétique bien équilibrée rejoint celle d'un individu non diabétique : c'est dire toute l'importance d'avoir une politique de prévention active et résolue.

Gérard RAYMOND

En charge du plaidoyer et des affaires externes de la Fédération Française des Diabétiques

Jean-François THEBAUT

Administrateur, Expert prévention de la Fédération Française des Diabétiques

LA 8^{ÈME} SEMAINE NATIONALE DE PRÉVENTION DU DIABÈTE

Présentation générale

Depuis 2012, la Fédération Française des Diabétiques organise sur l'ensemble du territoire la Semaine nationale de prévention du diabète début juin. 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 175 000 personnes sur le diabète et ses facteurs de risque, en ciblant prioritairement les personnes en situation de vulnérabilité sociale.

Pour cette 8^{ème} édition qui aura lieu du 7 au 14 juin partout en France, la Fédération Française des Diabétiques innove. Convaincue que les pharmaciens d'officine et les biologistes médicaux ont un rôle central dans la prévention du diabète de type 2, la Fédération a conclu cette année un partenariat fort afin que ces acteurs de proximité soient au cœur du dispositif.

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 de biologie médicale, en les encourageant à compléter avec eux le questionnaire de test de risque Findrisc (Finnish Diabetes Risk Score). Ce test 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).**
- saisir les résultats sur le site web dédié à la campagne :

www.contrelediabete.fr

- orienter les personnes détectées à risque vers leur médecin afin de poursuivre le processus de détection d'un éventuel diabète.

Autre nouveauté cette année... Outre le risque de diabète et les messages de prévention qui l'accompagnent pendant cette semaine, l'ensemble des acteurs impliqués dans la campagne aura à sensibiliser la population aux risques cardiovasculaires à travers des messages simples portant sur l'équilibre de facteurs de risques sur lesquels nous pouvons tous agir :

- l'alimentation,
- la sédentarité,
- l'alcool,
- et le tabac.

Cette nouvelle campagne sous le thème de l'équilibre a pour objectifs :

- d'améliorer la connaissance du diabète et de ses causes,
- d'encourager les comportements permettant à tout un chacun de préserver sa santé,
- de sensibiliser les personnes à risque de diabète avec un test simple, rapide et reconnu,
- de mobiliser tous les acteurs de santé concernés,
- de positionner la Fédération comme un acteur leader de la préve

Mme Agnès Buzyn, Ministre des Solidarités et de la Santé apporte son patronage à la Semaine nationale de prévention du diabète.



PARTIE 1

LES ENJEUX DU DIABÈTE ET DES MALADIES CARDIOVASCULAIRES

Des enjeux de santé publique

.....

Le diabète est considéré comme une véritable épidémie. 5,4 % de la population est traitée pour un diabète soit près de 3,7 millions de personnes¹. Cela concerne les différents types de diabète : le type 1 (environ 6 %), le type 2 (environ 92 %) et 2 % pour les formes de diabètes rares. À ces chiffres, s'ajoutent les 500 000 à 800 000 personnes diabétiques de type 2 qui ignorent leur maladie. Au-delà du nombre considérable de personnes touchées par cette pathologie, 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. Il était de 2.3% entre 2009 et 2013².

Le diabète de type 2 constitue un facteur de risque dans la survenue d'une maladie cardiovasculaire. Les complications du cœur et des artères sont 2 à 3 fois plus fréquentes chez les personnes diabétiques que dans le reste de la population. Ces polyopathologies fréquentes (diabète de type 2 - maladies cardiovasculaires) constituent des enjeux de santé publique. Et inversement certaines maladies (notamment

cardiovasculaires : obésité, hypertension artérielle, hypercholestérolémie...) liées à nos habitudes de vie peuvent favoriser la survenue du diabète de type 2. En savoir plus : <https://www.federationdesdiabetiques.org/information/risques>

- Les chiffres relatifs aux maladies cardiovasculaires ou cardioneurovasculaires sont tout aussi marquants. 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 cardioneurovasculaires (ex. l'insuffisance cardiaque, la maladie veineuse thromboembolique, les anévrismes de l'aorte abdominale, les valvulopathies, ...) restent à l'origine d'environ 140 000 morts par an. Elles sont aussi, l'une des principales causes de morbidité avec 3,5 millions de personnes (assurés du régime général de l'Assurance maladie) traitées en 2012, et plus de 11 millions pour risque vasculaire ou diabète. »³

• Il existe également de fortes disparités sociales et territoriales de mortalité cardiovasculaire. De plus à âge égal, le taux de mortalité des hommes est plus élevé que celui des femmes (300 versus 190 pour 100000 personnes en 2010)⁴.

Des enjeux d'ordre social

Les personnes en situation de vulnérabilité sociale ont plus de risque que les autres de souffrir d'obésité, qui augmente les risques de maladies cardiovasculaires et de diabète. 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 années⁵.

Sachant que la population de personnes obèses est beaucoup plus touchée par le diabète que la population générale (13,5 % 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 diabète⁶. La raison principale de cette incidence accrue est une alimentation déséquilibrée et un mode de vie sédentaire.

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.⁷

Des enjeux d'ordre économique

En 2012, la somme de l'ensemble des dépenses remboursées à des patients diabétiques (pour le diabète ou pour toute autre pathologie) s'élève à 19 milliards d'euros, soit 15% des dépenses de l'Assurance Maladie. Pour en savoir plus, consulter le rapport charges et produits de l'Assurance Maladie⁸

PARTIE 2

DIABÈTE DE TYPE 2 ET MALADIES CARDIOVASCULAIRES : DES LIENS ETROITS

Maladie chronique, le diabète est un trouble de l'assimilation, de l'utilisation et du stockage des glucides apportés par l'alimentation. Il se traduit par un excès de sucre dans le sang appelé hyperglycémie.

Lors des repas, l'apport de glucides, transformés essentiellement en glucose, fait augmenter le taux de sucre dans le sang (ou glycémie). En réponse, le pancréas sécrète une hormone appelée insuline afin de faire baisser la glycémie. Le diabète se dépiste par un examen sanguin de la glycémie à jeun en laboratoire d'analyses médicales.

Le diabète de type 2 est diagnostiqué lorsque la glycémie à jeun (de 8 h) est supérieure à 1,26 g/l et vérifiée à 2 reprises.

Il est également avéré lorsque la glycémie est égale ou supérieure à 2g /l à n'importe quel moment de la journée.

Le diabète de type 2, forme la plus fréquente (plus de 90 % des personnes diabétiques), résulte de la mauvaise utilisation de l'insuline par les cellules de l'organisme (insulinorésistance). Il apparaît généralement chez des personnes de plus de quarante ans et son incidence augmente avec l'âge.

“

Sournois et indolore, le diabète de type 2 est une maladie qui évolue à bas bruit et peut passer longtemps inaperçue.

Le diabète de type 2, une maladie multifactorielle

Il n'existe pas une cause précise mais un ensemble de facteurs :

> facteur génétique : le facteur familial est tout à fait prépondérant. Des antécédents familiaux de diabète de type 2 sont souvent présents dans la famille.

> facteurs environnementaux liés à nos habitudes de vie : alimentation déséquilibrée, manque d'activité physique, tabagisme.

Sournois et indolore, le diabète de type 2 est une maladie qui évolue à bas bruit et 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 chronique :

> l'insuline agit mal. Le glucose ne pénètre pas dans les cellules du corps et reste dans la circulation sanguine. C'est l'insulinorésistance. Cette résistance épuise progressivement le pancréas qui finit par ne plus assurer une production suffisante d'insuline.

> le pancréas fabrique toujours de l'insuline mais pas suffisamment, par rapport à la glycémie. Il s'agit de l'insulinopénie.

Le taux de glucose dans le sang n'est alors plus régulé par l'insuline.

Les traitements

Les traitements du diabète visent à contrôler la glycémie selon des objectifs personnalisés fixés en concertation avec son médecin.

Pour traiter le diabète de type 2 des mesures hygiéno-diététiques (alimentation équilibrée et activité physique régulière) sont préconisées en première intention.

Au fil des années, le pancréas s'épuise et ne produit plus suffisamment d'insuline pour équilibrer la glycémie. Les traitements antidiabétiques oraux et/ou injectables associés à une alimentation équilibrée et à une activité physique régulière sont alors prescrits, si les objectifs glycémiques ne sont pas atteints malgré l'intensification des mesures hygiéno-diététiques. Après l'augmentation progressive des antidiabétiques (escalade thérapeutique), des injections d'insuline pourront être proposées au patient, si la carence en insuline est trop importante.

Selon le type de traitement et les objectifs attendus, une autosurveillance glycémique peut s'avérer nécessaire.

Tout savoir sur le diabète, les traitements et leurs modes d'action : <https://www.federationdesdiabetiques.org/information/traitement-diabete>

Les maladies cardiovasculaires et le diabète

Les maladies cardio-neuro-vasculaires recouvrent un ensemble de maladies fréquentes et graves, avec en premier lieu les cardiopathies ischémiques, les maladies cérébro-vasculaires, les maladies vasculaires périphériques, les maladies hypertensives, l'insuffisance cardiaque... Les principaux facteurs de risques vasculaires sont l'hypertension artérielle et les dyslipidémies.

Le diabète, le surpoids et l'obésité, l'alimentation, la sédentarité, le tabagisme, la consommation d'alcool sont d'autres facteurs importants de risques cardiovasculaires. Un diabète déséquilibré peut entraîner à terme des complications cardiovasculaires (troubles cardiaques, vasculaires ou artériels).

Les hyperglycémies fréquentes et durables abiment les parois des grosses artères (atteinte des artères du cou), des jambes, du cœur (les artères coronaires) où se fixent progressivement des dépôts graisseux (ou plaques d'athérome). On parle de macroangiopathie. Ces dépôts entraînent un rétrécissement des artères qui peuvent être bouchées par un caillot au niveau d'une plaque.

Le diabète est donc en soi un facteur de risque cardiovasculaire. Si le patient diabétique présente plusieurs facteurs de risques associés, son médecin lui prescrira un bilan cardiologique et sanguin (pour un bilan lipidique) annuel.

Il est important de savoir que ces complications évoluent bien souvent à bas bruit et sont indolores. Le dépistage précoce des risques cardiovasculaires est d'autant plus recommandé chez les personnes à risque : pré-diabète, surpoids, obésité, antécédents familiaux de diabète et maladies cardiovasculaires pré-existantes...

Si l'on ne peut agir contre l'hérédité, l'âge, le sexe (facteurs de risque non modifiables), on peut cependant modifier ses habitudes de vie (facteurs de risque modifiables) : alimentation, activité physique, tabac, alcool. En effet, l'équilibre du diabète et les actions contre les autres facteurs de risque cardiovasculaire (hypertension artérielle, obésité, sédentarité, consommation d'alcool et de tabac, cholestérol...) font partie du traitement et constituent les éléments d'une bonne prévention secondaire.

En 2016, plus de 190 800 patients atteints de diabète avaient été hospitalisés pour un accident vasculaire cérébral et plus de 8 100 pour infarctus du myocarde avec sus-décalage du segment ST⁹

Les maladies cardiovasculaires : à retenir

- Les complications du cœur et des artères sont 2 à 3 fois plus fréquentes chez les personnes diabétiques que dans le reste de la population.
- Les maladies cardiovasculaires sont la première cause de mortalité des personnes diabétiques, devant le cancer.

PARTIE 3

PREVENIR LES RISQUES

Priorité à la prévention

Si le diabète se développe insidieusement pendant des années, certains signes doivent alerter.

- Les habitudes de vie : sédentarité, alimentation déséquilibrée, stress, consommation d'alcool et de tabac, troubles du sommeil (apnées du sommeil...)
- Des prédispositions familiales au diabète et aux maladies cardiovasculaires
- Les troubles caractéristiques du syndrome métabolique qui font le lit du diabète de type 2 : un IMC (Indice de Masse Corporelle) élevé (surpoids au-delà de 25 et obésité au-delà de 30), du tour de taille et de l'abdomen trop importants.



Les maladies existantes qui constituent à la fois des risques de diabète de type 2 et de maladies cardiovasculaires : hypertension artérielle, artérite, hypercholestérolémie, hypertriglycéridémie.

Les signes d'hyperglycémie : fatigue constante, bouche sèche, infections récidivantes et durables, soif intense, envie fréquente d'uriner, ...

Et pour savoir si l'on est à risque de diabète de type 2, la Fédération Française des Diabétiques incite chacun d'entre nous à faire un test. C'est simple, c'est rapide et c'est en ligne ici :

www.contrelediabete.fr

L'alimentation

Prévenir le diabète de type 2, c'est améliorer ses habitudes alimentaires en partie responsables du surpoids et de l'obésité.

Il n'y a pas d'interdits stricts, mais des aliments dont la consommation doit être modérée comme les produits gras et sucrés et salés.

Contrairement aux idées reçues, l'alimentation des personnes diabétiques doit ressembler à celle la population générale : variée et équilibrée. Les aliments gras, sucrés, salés sont à consommer en quantité modérée.

D'après le repères nutritionnels actualisés du PNNS par l'ANSES (l'Agence Nationale Sécurité Sanitaire Alimentaire Nationale (ANSES))¹⁰.

“

ALIMENTATION ET
ACTIVITÉ PHYSIQUE :
« VIVEZ EQUILBRÉ »

Il s'agit surtout garder le plaisir gustatif et varier les aliments en respectant quelques simples règles :

- Faire trois repas par jour et manger à heures régulières. Cela permet de mieux gérer sa faim et d'éviter les « grignotages ».
- Manger au moins 5 fruits et légumes par jour, des légumes secs et du poisson (dont un poisson gras), deux fois par semaine, un féculent complet et deux produits laitiers par jour.
- Privilégier la volaille et limiter les autres viandes (500 g/ semaine).
- Réduire sa consommation de sel et de charcuterie (150 g/semaine).
- Utiliser tous les jours de petites quantités d'huile (de préférence colza, noix ou olive) de beurre ou de margarine.
- Eviter les produits avec un Nutriscore D et E.
- Consommer avec parcimonie les boissons sucrées, aliments gras, salés et ultra-transformés et privilégier le « fait maison ».
- Et... se libérer des addictions notamment tabac et alcool (voir page suivante).

L'activité physique

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'insulino-résistance), 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.

La vaste étude, « Diabetes Prevention Program¹¹, avait démontré que des individus à risque qui pratiquaient 30 minutes par jour d'activité physique et qui avaient réussi à perdre de 5 % à 7 % de leur poids diminuaient de 58 % leur risque de devenir diabétique.

En outre, faire régulièrement de l'exercice physique est également bénéfique sur le plan cardiovasculaire ; aide à maintenir ou perdre du poids ; limite également le stress, permet de combattre la déprime et améliore la condition physique générale.

Actuellement, il est recommandé de faire 2h30 d'activité physique par semaine, réparties en plusieurs séances d'au moins 30 minutes. Pour retrouver la forme, il est préférable de privilégier les activités physiques douces comme la natation, le vélo et la marche rapide, à raison d'une demi-heure par jour. Toutes les occasions sont bonnes pour atteindre les 30 minutes par jour d'activité physique : préférer les escaliers à l'ascenseur, aller à pied au travail ou faire une partie du trajet en marchant, jardiner, danser, courir...

Une activité physique adaptée est celle qui correspond le mieux à ses attentes, sa condition physique, ses goûts et son emploi du temps.

Consultez les recommandations relatives à l'alimentation, à l'activité physique et à la sédentarité pour les adultes de Santé Publique France :

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Maladies-chroniques-et-traumatismes/2019/Recommandations-relatives-a-l-alimentation-a-l-activite-physique-et-a-la-sedentarite-pour-les-adultes>



Tabac, alcool : des facteurs de risques aggravants à ne pas négliger ! 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

Le lien entre le tabagisme passif ou actif et le diabète de type 2 est clairement établi. Le tabagisme actif augmente de 37 à 44% le risque de devenir diabétique de type 2¹². Le risque augmente proportionnellement au nombre de cigarettes consommées par jour. Une étude réalisée auprès de 7 000 personnes diabétiques¹³ indique que le tabagisme augmenterait le risque de maladie cardiovasculaire (+44%), de maladie coronaire (+51%), d'AVC (+54%), d'artériopathies périphériques (+115%) et d'insuffisance cardiaque (+43%).

Il augmente l'insulino-résistance :

- Le tabac a des effets sur le mécanisme des graisses.
- Il favorise l'accumulation de la graisse abdominale.
- A poids égal, un fumeur présente un excès de graisses abdominales plus élevé.

L'association du tabagisme, de l'obésité et du diabète de type 2 augmente le risque de développer les maladies coronariennes.

Il augmente le risque de diabète gestationnel chez la femme fumeuse.

Les enfants de fumeuses actives ont un risque augmenté de 34% de développer un diabète de type 2 (22% en cas de tabagisme passif).

La consommation d'alcool¹²

Comme le tabagisme, l'alcool constitue un enjeu de santé public. Selon les estimations de Santé Publique France, 41 000 décès étaient attribuables à l'alcool¹⁵, toutes causes confondues en 2015.

La consommation d'alcool favorise la prise de poids et contribue à augmenter le risque de maladies cardiovasculaires : arythmie cardiaque, accident vasculaire cérébral hémorragique ou ischémique et de maladies hypertensives chez l'homme. En 2015, 9 900 décès par maladies-cardiovasculaires étaient attribuables à l'alcool.

Réduire sa consommation peut limiter ces risques. Une consommation inférieure à 50 g d'alcool pur par jour pour les femmes et 60 g d'alcool pur par jour pour les hommes réduit le risque de diabète de type 2. Toutefois, même en réduisant sa consommation d'alcool, il existe un surrisque.

Un rappel : l'alcool est calorique (10 g d'alcool = 10 g de graisses).

Une consommation d'alcool à moindre risque¹⁶: maximum 2 verres par jour et pas tous les jours.

Il n'a par ailleurs, aucun effet protecteur sur la santé, contrairement aux idées reçues (selon une vaste étude¹⁷ publiée en avril 2019 dans The Lancet) !

PARTIE 4

LE DISPOSITIF DE LA CAMPAGNE

Des centaines d'actions seront mises en place par nos associations fédérées partout en France durant la Semaine nationale de prévention du diabète avec différents dispositifs.

Un dispositif dans les pharmacies et dans les laboratoires de biologie

Le repérage des personnes à risque de développer une maladie métabolique est aujourd'hui réalisé en grande partie par le médecin généraliste alors que la population à risque n'est pas forcément suivie dans le cadre médical et ne bénéficie donc pas toujours de l'offre de soins disponible. Il est donc nécessaire de donner la possibilité à d'autres acteurs d'effectuer ce repérage et d'orienter les personnes vers une structure ou un dispositif proposant une réponse adaptée au risque identifié.

C'est face à ce constat que pour cette 8^{ème} édition de la Semaine nationale de prévention du diabète, la Fédération a voulu créer un partenariat fort avec les pharmaciens d'officine et les biologistes médicaux.

>> Un exemple concret

En 2019, l'URPS Pharmaciens avec le soutien de l'ARS Haut- de- France mène une action phare dans la région « Repérage - dépistage ciblé du risque cardiovasculaire en officine ». Les pharmaciens volontaires et formés (prérequis obligatoire) peuvent ainsi identifier les patients à risque de maladie cardiovasculaire, leur proposer un dépistage de leurs facteurs de risques dans un espace ou local de confidentialité et si besoin les orienter vers leur médecin dans le respect du parcours

Le dispositif au sein des pharmacies d'officine :

Repérer les personnes à risque de diabète à l'aide du questionnaire Findrisc disponible sur le site événementiel de la campagne :

www.contrelediabete.fr

Pour les personnes à risque de diabète repérées suite aux résultats du questionnaire :

- Proposer une mesure de la glycémie capillaire
- Orienter vers une consultation médicale en cas d'hyperglycémie
- Orienter vers le programme de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie « Dites non au diabète » pour les départements expérimentaux : Bas-Rhin, Seine-Saint-Denis, La Réunion

Un dispositif d'animation dans les lieux publics

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

- Sensibiliser, informer 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 pour 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 pour les départements expérimentaux : Bas-Rhin, Seine- Saint- Denis, La Réunion
- Cibler prioritairement les personnes en situation de vulnérabilité sociale

Toutes les actions et les animations sont à découvrir ici : <https://contrelediabete.federationdesdiabetiques.org/les-actions-pres-de-moi/>

Un dispositif d'atelier équilibre alimentaire

En partenariat avec les Banques alimentaires, nos associations fédérées déploieront des ateliers d'équilibre alimentaire. Il s'agira de co-animer un atelier « Bien manger sans se ruiner » avec une diététicienne au sein d'une épicerie solidaire et permettre aux participants de faire des choix éclairés en faisant les courses et réapprendre aux participants à prendre du plaisir en cuisinant de façon équilibrée.

Pour en savoir plus sur la semaine nationale de prévention du diabète et faire le test :

www.contrelediabete.fr

PARTIE 5

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 90 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.

La Fédération en quelques chiffres :

- 100 associations fédérées et délégations en métropole et dans les DOM
- 1 500 bénévoles permanents
- 19 salariés au siège
- 20 000 personnes accompagnées chaque année
- 600 actions de sensibilisation
- 300 conférences par an
- 2 000 000 visiteurs par an sur le site internet federationdesdiabetiques.org
- 23 000 donateurs

Fort 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

- 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.

La Fédération Française des Diabétiques donne 3 missions sociales

- 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.

Une organisation moderne et en constante évolution

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 mission « Améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de diabète ».

La Fédération est composée de 81 associations fédérées qui se réunissent annuellement en Assemblée Générale. La Fédération est dirigée par un Conseil d'Administration de 24 personnes concernées par le diabète. Il est renouvelé par moitié tous les 3 ans et par un Bureau de 7 membres. Une équipe salariée complète l'équipe nationale.

federationdesdiabetiques.org

Focus

Les Etats Généraux du Diabète et des Diabétiques

En 2018, la Fédération a organisé les Etats Généraux du Diabète et des Diabétiques.

Les résultats ont donné lieu à des propositions que la Fédération porte auprès des plus hautes instances du système de santé, et notamment dans le domaine de la prévention :

Pour l'ensemble de la population :

- Mettre en place, coordonner, financer et évaluer une politique d'éducation à la santé permettant à chaque citoyen de préserver son capital santé. (Proposition #1)
- Augmenter la qualité des produits industriels et donner aux citoyens les capacités de faire des choix éclairés. (Proposition #2)
- Mesurer l'impact génétique et épigénétique des déterminants sociaux et environnementaux sur l'apparition du diabète (Proposition #3)
- Améliorer la connaissance et le repérage des personnes à risque de diabète de type 2 (Proposition #4)

Pour les patients :

- Considérer l'activité physique et la diététique comme des thérapies à part entière du diabète. (Proposition #8)



Pour découvrir et suivre les actions des Etats Généraux du Diabète et des Diabétiques :

www.egdiabete.fr

Contacts 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

Sources

- 1 Données de l'Assurance Maladie, rapport charges et produits 2016.
2. Institut National de Veille Sanitaire (INVS), 2013.
3. <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-cardiovasculaires/article/les-maladies-cardiovasculaires>
4. <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-cardiovasculaires/article/les-maladies-cardiovasculaires>
- * Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (CNAMts), Améliorer la qualité du système de santé et maîtriser les dépenses – Propositions de l'assurance maladie pour 2017, op.cit.
- 5 Obépi 2009 et 2012.
6. Obépi 2012.
7. Diabète et Obésité, Janvier 2012, Volume 7, Numéro 55.
8. <https://www.ameli.fr/l-assurance-maladie/statistiques-et-publications/rapports-et-periodiques/rapports-charges-produits-de-l-assurance-maladie/rapports-charges-et-produits-pour-2018-et-2019/rapport-charges-et-produits-pour-l-annee-2019.php>
9. (source « Le poids du diabète en France - Synthèse épidémiologique » - Santé publique France - novembre 2018)
10. Avis et rapports relatifs à l'actualisation des repères de consommation alimentaire du Programme Nationale Nutrition Santé (PNNS) pour la population française adulte (24 janvier 2017) <https://www.federationdesdiabetiques.org/federation/actualites/lances-publie-un-avis-pour-lactualisation-des-reperes-de-consommation>
11. <https://www.niddk.nih.gov/about-niddk/research-areas/diabetes/diabetes-prevention-program-dpp/Pages/default.aspx>
12. Pr Vincent Durlach. Diabète et tabagisme, liaisons dangereuses. Diabète & Obésité, vol.14, numéro 123, mars-avril 2019.
- 13 . Etude Pan A et al. Relation of Smoking With Total Mortality and Cardiovascular Events Among Patients With Diabetes Mellitus. A Meta-Analysis and Systematic Review.
14. BEH n° 5-6 - Consommation d'alcool, comportements et conséquences pour la santé - 19 février 2019
15. 90% des décès attribuables à l'alcool sont liés à des consommations de plus de 5 verres par jour
16. <http://www.alcool-info-service.fr/Actualites/2-verres-par-jour-pas-tous-les-jours#.XNvfknduKUI>
17. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)31772-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)31772-0/fulltext)