



# LE DIABÈTE



**Mai 2021**

Itzhaki Moshé, Mathy Aurélie, Gonthier Marie,



Nous remercions le GIRg3 de son invitation





# Epidémiologie en France

3,5 millions de personnes diabétiques en France (5% population) dont:

- 30 % ont plus de 75 ans
- 70 % sont hypertendus
- 50% sont atteints d'obésité
- 57% sont atteints d'au moins 2 pathologies
- 15 % sont coronariens
- Le diabète est 2 x plus fréquent chez les bénéficiaires de la CMU



Chiffres diffusés par la CPAM  
Mais 50% non comptabilisés



# Quelques Chiffres dans le 93

Dans le 93: Taux de prévalence de diabète de 5,1% (vs 3,9% en France)

Dans le 93Nord (2016):

**42 711 personnes** en ALD pour diabète, avec un taux comparatif de nouvelles admissions en ALD pour diabète de 591,0 pour 100 000 habitants sur la période 2012-2014. Le territoire présente des **taux supérieurs** aux taux régionaux.

Les décès des 65 ans et plus représentent 71,0% des décès du territoire. Les niveaux de mortalité et de nouvelles admissions en ALD pour maladies cardiovasculaires des 65 ans et plus sont supérieurs aux niveaux franciliens de respectivement +12,2 % et +36,1 %.

sources Observatoire Régional de la Santé en idf

[https://www.ors-idf.org/fileadmin/DataStorageKit/ORS/Etudes/2019/territoireCoordination/93\\_nord\\_2019.pdf](https://www.ors-idf.org/fileadmin/DataStorageKit/ORS/Etudes/2019/territoireCoordination/93_nord_2019.pdf)

# Rappels médicaux



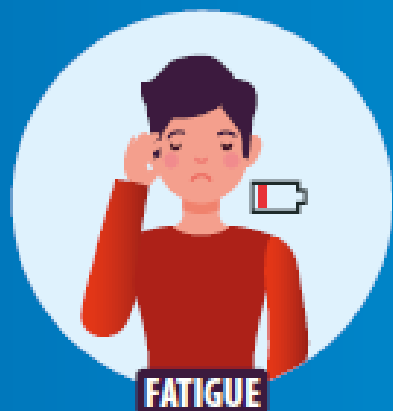
Noter dans le tchat-discussion



Quels sont les signes d'alerte d'un diabète ?

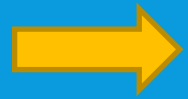


# Les signes d'alerte



[www.revesdiab.fr](http://www.revesdiab.fr)

Noter dans le tchat-discussion



Quelles sont les différences entre  
Diabète type 1, Diabète type 2 et Diabète gestationnel?



# Les différents types de diabète

## DIABÈTE TYPE 1 ET TYPE 2

### AUPARAVANT CONNU SOUS LE NOM DE

- Diabète insulino-dépendant (DID)
  - Diabète juvénile
  - Diabète chez les enfants
- Diabète non insulino-dépendant (DNID)
  - Diabète de l'adulte

### TAUX

**5 à 10 %**

de l'ensemble des cas de diabète sont de type 1

**1** enfant sur **300** au Canada est atteint du diabète de type 1

**90 %**

de l'ensemble des cas de diabète sont de type 2

La prévalence chez les enfants est inconnue, mais elle est bien moindre que celle du diabète de type 2

## DIABÈTE TYPE 1 ET TYPE 2

### ÂGE DU DIAGNOSTIC

Généralement  
**entre 0 et 40 ans**



Principalement des jeunes enfants ou des adolescents

Généralement  
**plus de 40 ans**



Principalement des adultes, mais touche de plus en plus fréquemment les enfants et adolescents en surpoids et obèses

# DIABÈTE

## TYPE 1 ET TYPE 2

### PRODUCTION D'INSULINE

#### Inexistante ou très faible

lorsque les cellules bêta dans le pancréas ne peuvent pas produire de l'insuline correctement



#### Trop faible ou inefficace

lorsque les cellules n'utilisent pas bien l'insuline (résistance à l'insuline)

# Le diagnostic du Diabète

## DIAGNOSTIC MEDICAL du diabète

→ Prise de sang supérieure à 1,26g/l à jeun à 2 reprises

→ Prise de sang supérieure à 2g/l peu importe le moment de la journée.

**Une fois que le diagnostic du diabète est posé, la glycémie doit s'équilibrer entre 0.80g/l et 1.60 g/l dans le quotidien de la majorité des personnes diabétiques.**





# Diabète gestationnel

**Diabète de grossesse**  
**Trouble de la tolérance glucidique**



**8%** des cas de diabète en France

Intolérance au glucose avec augmentation de la glycémie

Surtout chez les femmes de + **35 ans**

Apparaît pendant la grossesse et disparaît après l'accouchement

Peut avoir un impact sur la santé de la mère et de l'enfant

Se développe au cours du **2e trimestre de grossesse**

## Quels sont les facteurs de risques ?



- ◆ Surpoids de la future mère (IMC > 25 kg/m<sup>2</sup>)
- ◆ Antécédent familiaux de premier degré de diabète de type 2
- ◆ Antécédent de diabète gestationnel au cours d'une grossesse précédente
- ◆ Age > 35 ans
- ◆ Antécédent d'accouchement d'un gros bébé (> 4 kg)
- ◆ Syndrome des ovaires polykystiques

► **DÉPISTAGE CONSEILLÉ** au cours du 1<sup>ER</sup> TRIMESTRE chez les femmes à risque

## Quels sont les risques de complications ?

- ◆ Pré-éclampsie
- ◆ Décollement du placenta
- ◆ Troubles de la coagulation
- ◆ Insuffisance rénale
- ◆ Accouchement prématuré
- ◆ Retard de croissance du fœtus
- ◆ Gros bébé à la naissance et hypoglycémie chez ce dernier



## Les traitements



**Traitement par insuline** quand les mesures hygiéno-diététiques ne suffisent pas



**Une prise en charge diététique** : répartir la prise de glucides au cours de la journée

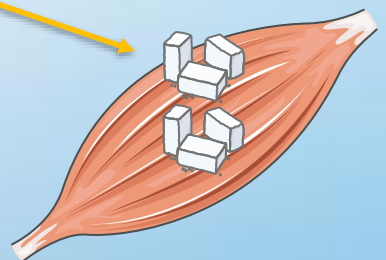
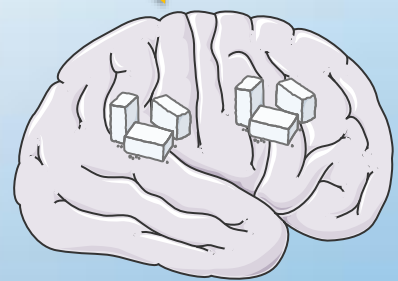
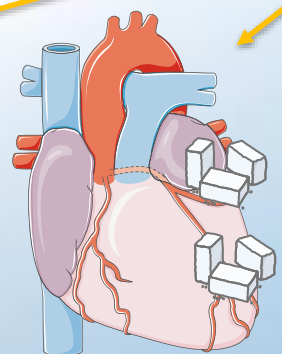
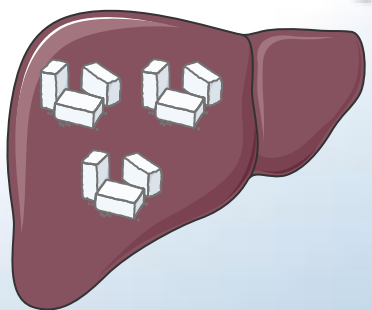
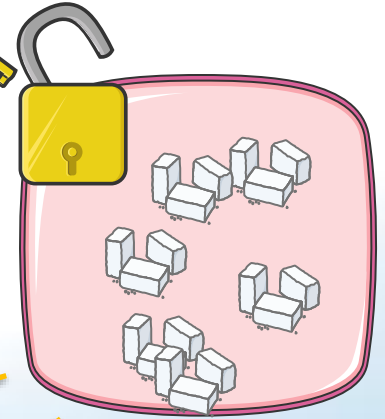
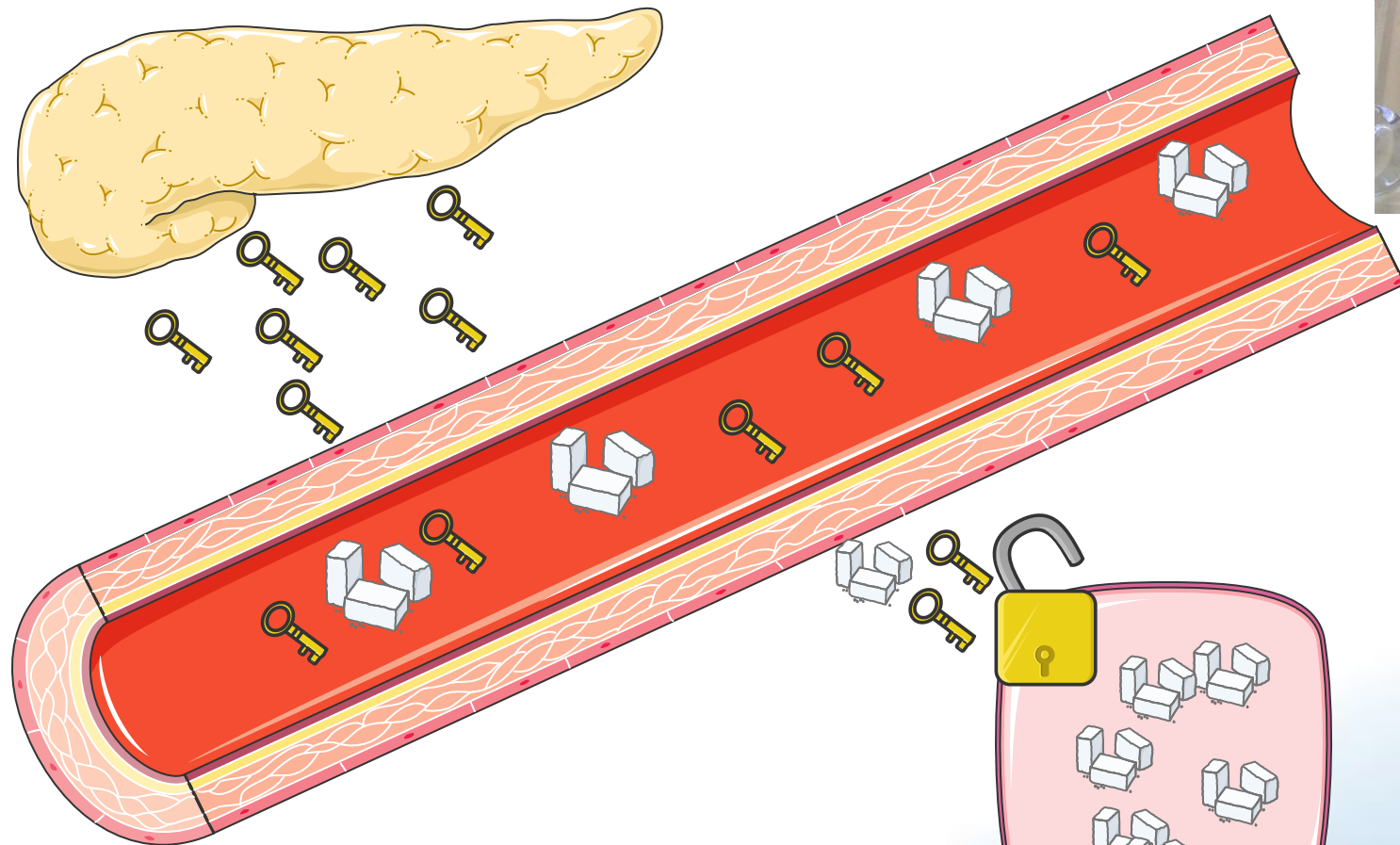


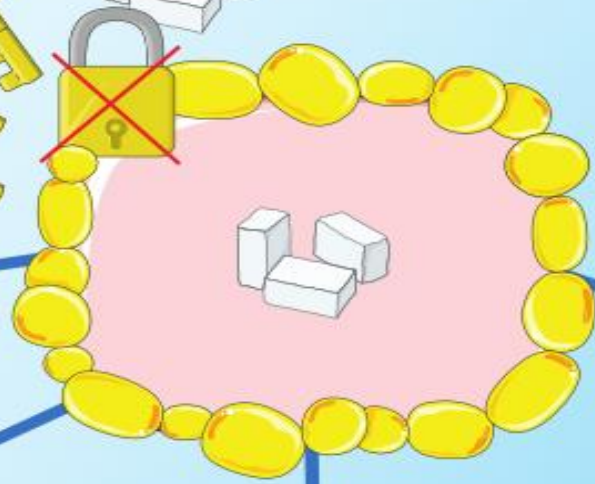
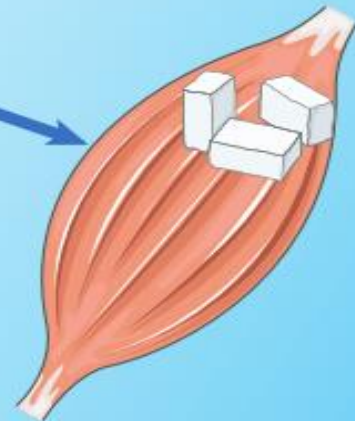
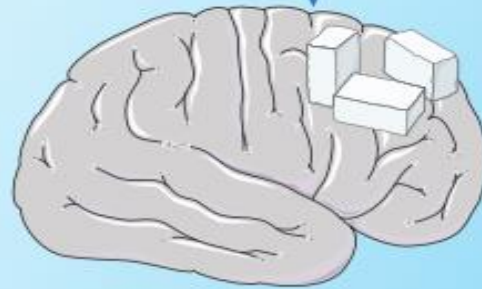
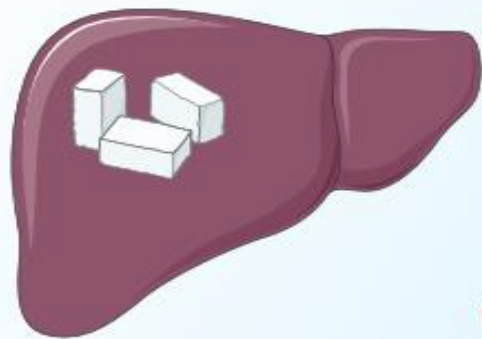
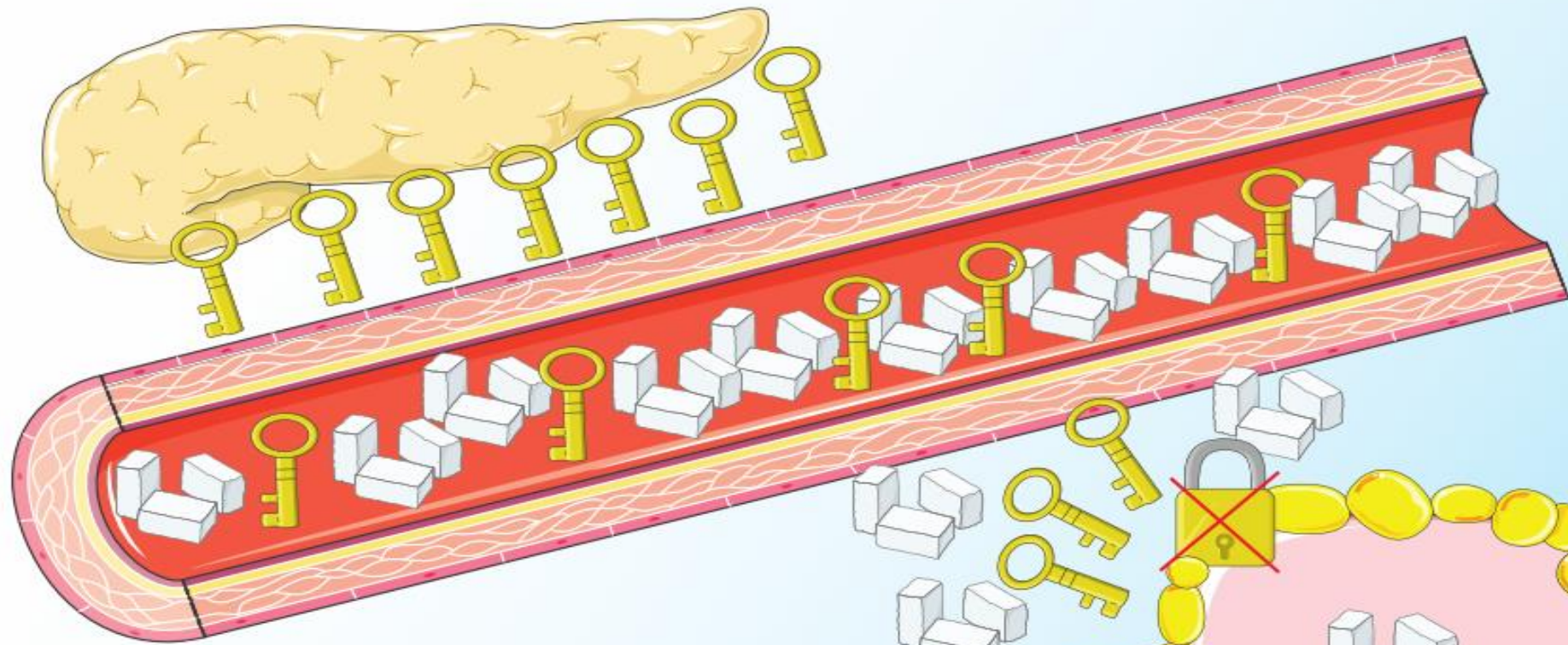
**Pratiquer une activité physique** (marche, natation, vélo, ...)



**Mesure du taux de glycémie 4 à 6 fois par jour** à l'aide d'un lecteur

# La physiopathologie du diabète





Noter dans le tchat-discussion



Quels sont les rdv médicaux de surveillance pour un diabétique type 1 ou type 2 ?





# Parcours de soins et de surveillance

## Les principales complications

- Les artères
- Le cœur
- Les reins
- Les yeux
- Les pieds
- Les dents



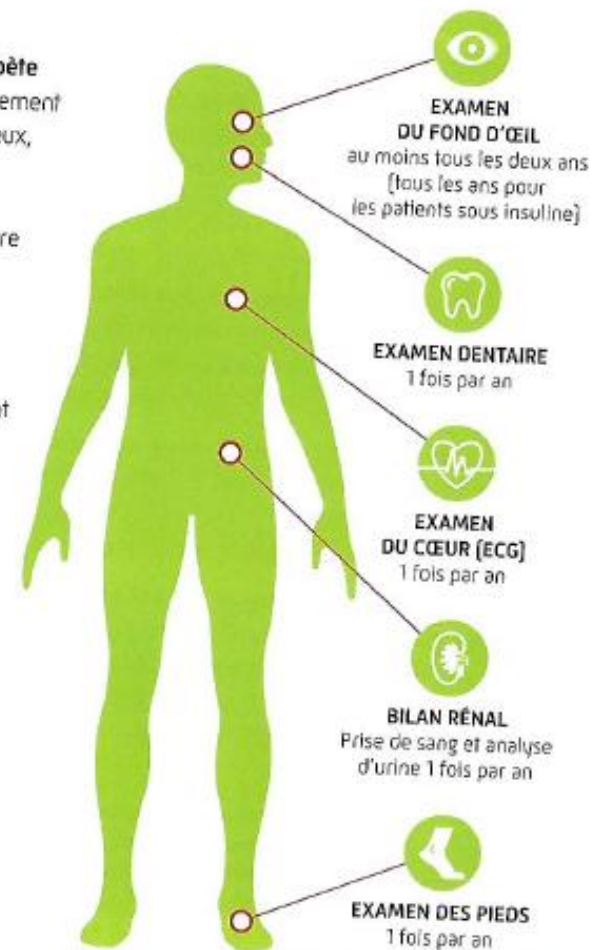
L'Assurance  
Maladie

## FAITES LE POINT SUR LES 7 EXAMENS RECOMMANDÉS DE SUIVI DU DIABÈTE

Les complications du diabète se développent silencieusement au niveau du cœur, des yeux, des reins...

Des examens réguliers sont nécessaires pour suivre l'évolution du diabète et dépister d'éventuelles complications.

Le service sophia vous rappelle régulièrement les examens à réaliser pour agir au plus tôt le cas échéant.



Retrouvez plus d'informations  
sur [arneli.fr/diabete](http://arneli.fr/diabete)

Revesdiab  
NIVEAU DE SANTÉ DIABÈTE

Noter dans le tchat-discussion



Quels sont les traitements du diabète ?



# Les traitements du diabète



**l'alimentation  
équilibrée**

**l'activité physique  
régulière**

**l'adhésion au traitement  
adapté et approprié**





**sont**

**Les 3 piliers du traitement du diabète**

# DIABÈTE

## TYPE 1 ET TYPE 2

### TRAITEMENT

-  Alimentation saine et planification des repas
-  Augmentation de l'activité physique
-  Contrôles du taux de glycémie
-  Injections d'insuline

-  Alimentation saine et planification des repas pour un poids plus sain et une diminution de la résistance à l'insuline
-  Augmentation de l'activité physique
-  Contrôles du taux de glycémie
-  Injections d'insuline peuvent s'avérer nécessaires
-  Prise de médicaments par voie orale peuvent s'avérer nécessaires

Noter dans le tchat-discussion



D'accord ou pas d'accord ?



# J'ai supprimé tous les sucres pour améliorer mon diabète.



D'accord

Pas d'accord

# J'ai supprimé tous les sucres pour améliorer mon diabète.



■ Pas d'accord

Les glucides, dans le cadre d'une alimentation équilibrée, devraient ainsi représenter 50% de nos apports énergétiques quotidiens. En privilégiant les féculents (pommes de terre, riz, pâtes, blé, semoule, quinoa, etc...) avec des légumes à chaque repas.

# J'ai supprimé tous le pain trop sucré...



D'accord

Pas d'accord



# J'ai supprimé tous le pain trop sucré...



■ Pas d'accord

Le pain blanc contient de l'amidon qui est un glucide dont l'Index Glycémique est élevé qui peut donc faire monter la glycémie s'il est consommé seul.

# La consommation de fibres aux repas permet d'améliorer le contrôle glycémique



D'accord

Pas d'accord

# La consommation de fibres aux repas permet d'améliorer le contrôle glycémique



■ D'accord

Les fibres que l'on trouve surtout dans les légumes ont de nombreuses qualités.

## Les familles d'Aliments



Féculents, Pain Céréales, Légumes secs



Viandes, Poissons, Œufs



Légumes verts



Fruits



Produits Laitiers



Matières grasses d'ajout



Boissons



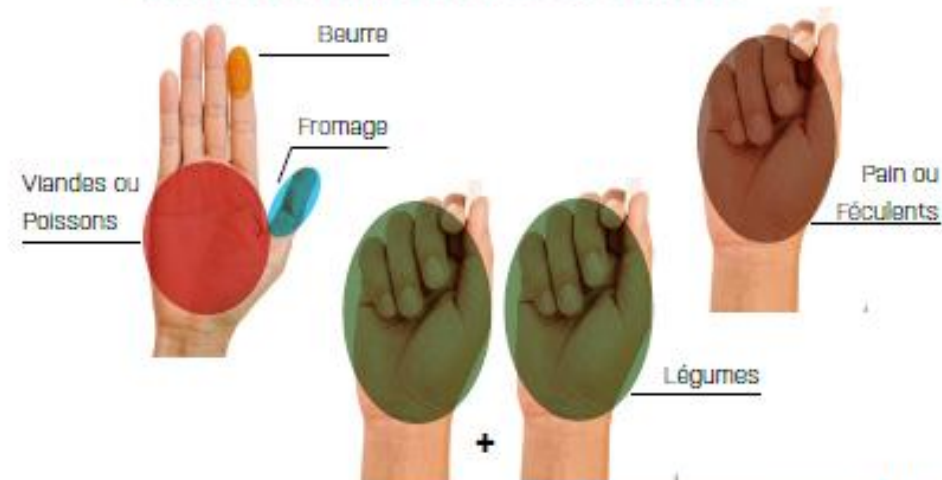
Produits sucrés

# Focus sur l'alimentation

## Je suis les recommandations

- Je consomme des fruits et légumes verts au moins 5 fois par jour, tous les jours.
- Je consomme des produits laitiers au moins 2 fois par jour.
- Je consomme des féculents, du pain ou des légumes secs à chaque repas. Je privilégie 1 féculent complet par jour. J'essaie de manger des légumes secs au moins 2 fois par semaine.
- Je consomme des poissons maigres et des poissons gras en alternance 2 fois par semaine. Je privilégie les volailles et limite les autres viandes à 500g par semaine. Je me fais plaisir occasionnellement avec la charcuterie.
- Je consomme des matières grasses ajoutées tous les jours en les quantifiant.

Voici un repère visuel pour vous donner une idée des portions conseillées.



# DIABÈTE

## TYPE 1 ET TYPE 2

### ALIMENTATION

- |   |   |
|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"><li>1. Equilibrage alimentaire:<ul style="list-style-type: none"><li>- Légumes verts</li><li>- Féculents ou pain</li><li>- Viande, poisson, Œuf</li><li>- Produits laitiers</li><li>- Fruits</li></ul></li><li>2. Contrôle des Glucides</li><li>3. Contrôle de la charge Glycémiantes et de l'Index Glycémique</li><li>4. + ou – Insulinothérapie fonctionnelle</li></ol> | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Equilibrage alimentaire:<ul style="list-style-type: none"><li>- Légumes verts</li><li>- Féculents ou pain</li><li>- Viande, poisson, Œuf</li><li>- Produits laitiers</li><li>- Fruits</li></ul></li><li>2. Contrôle des Lipides</li><li>3. Contrôle des Glucides</li></ol> |
|---|---|

Noter dans le tchat-discussion



Repas équilibré ou non?





+



+





+



+



+



+



0%



Noter dans le tchat-discussion



D'accord ou pas d'accord ?



# Une activité physique quotidienne est aussi importante que les traitements.



D'accord

Pas d'accord

# Une activité physique quotidienne est aussi importante que les traitements.



 **D'accord**

Une activité physique d'intensité modérée contribue au contrôle du diabète et au maintien de la masse musculaire.

# Passer l'aspirateur ou monter les escaliers, c'est aussi de l'activité physique



D'accord

Pas d'accord

# Passer l'aspirateur ou monter les escaliers, c'est aussi de l'activité physique



■ **D'accord**

Dès que nous bougeons, il s'agit d'activité physique. Pour être bénéfique, l'activité doit être pratiquée pendant au moins 10 minutes, l'objectif étant de cumuler de 150 à 300 minutes (2h30 ou plus) par semaine,

# Focus sur l'activité physique

- Elle doit être régulière et adaptée
- Elle permet :
  - d'améliorer l'équilibre glycémique
  - de diminuer les traitements ou leurs dosages
  - de contribuer à maintenir un bon état cardio-vasculaire
  - d'éviter l'isolement...



# DIABÈTE

## TYPE 1 ET TYPE 2

### ACTIVITE PHYSIQUE ADAPTEE

1. Bénéfique que ce soit pour le type 1 ou le type 2
2. Avec une prescription médicale de non contre-indication
3. Avec les conseils sécuritaires essentiels

# Un – Des parcours Diabète?

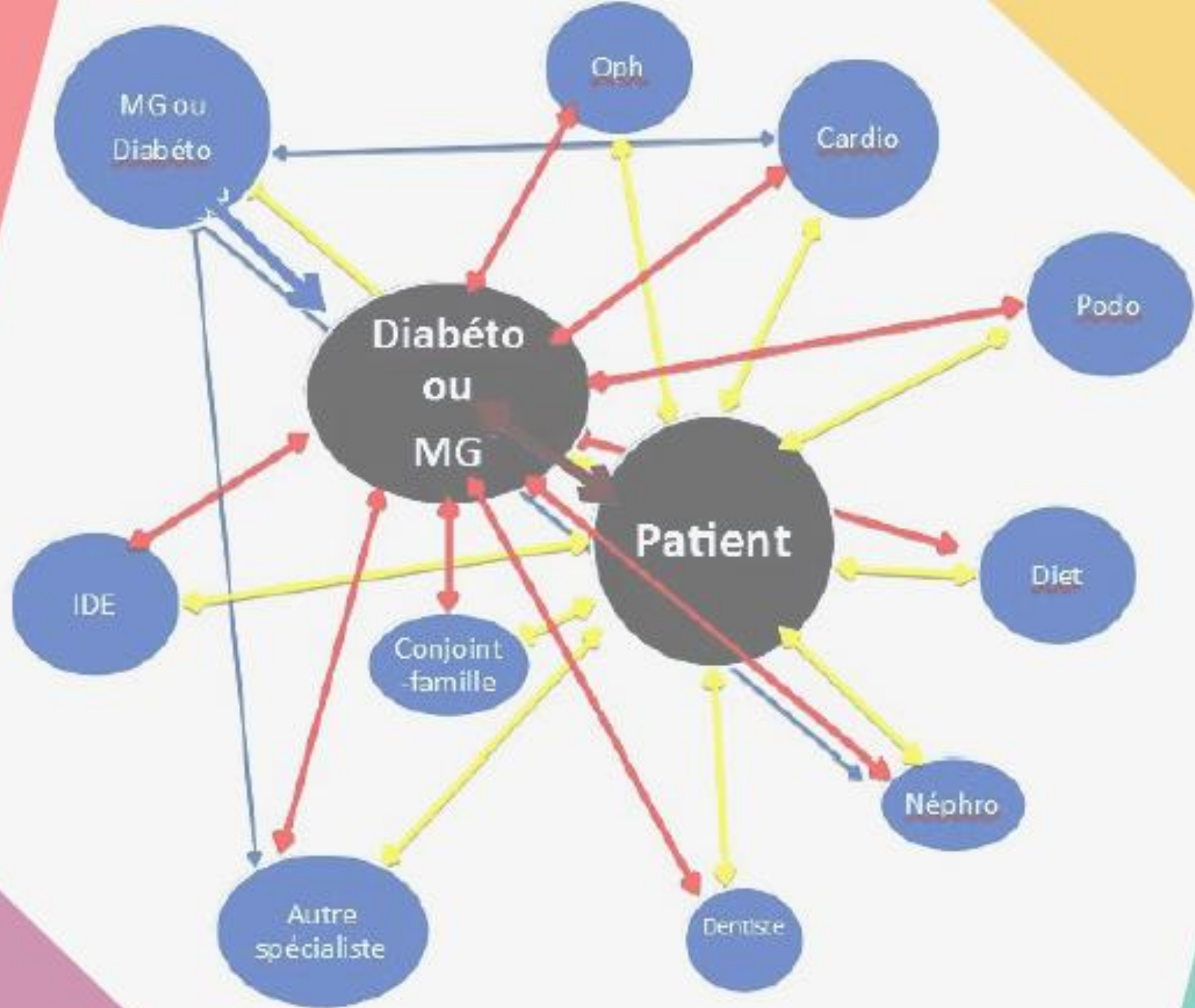


Noter dans le tchat-discussion



Selon vous, de quoi aurait besoin 1 patient diabétique?





# Parcours coordonné(s) Diabète Ville-Hôpital

Autant de parcours que de diabétiques



Fluidification du parcours  
(DAC, DSR, CPTS...)

# Comment vous venir en soutien?



# Formations



➤ **Webinaires Revesdiab gratuits pour tout professionnels**

➤ **Sensibilisation et perfectionnement sur site à la demande: Organisation par Revesdiab de formations d'1/2 journée sur site (ex: Diabète et ETP, La posture éducative)**

## WEBINAIRES

### semestre 1 - 2021

<p><b>Alcool et diabète</b></p> <p><b>Lundi 12 avril à 20h00</b></p> <p>Savoir aborder la question de la consommation d'alcool dans la rencontre avec la personne diabétique</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Envisager des pistes relationnelles permettant d'ouvrir le dialogue autour de l'alcool et de sa consommation</li> <li>• Echanger sur la posture professionnelle et sur la dimension relationnelle soignant / patient au regard de la problématique de la consommation d'alcool</li> </ul> <p>Paolo Antonelli, psychologue clinicien</p>	<p><b>Sensibilisation à l'entretien motivationnel</b></p> <p><b>Mercredi 02 juin à 12h00</b></p> <p>Aider les patients à changer ses comportements en santé</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Expliquer les facteurs qui déterminent la motivation du patient à changer de comportement pour prendre soin de lui</li> <li>• Créer l'alliance thérapeutique favorable à l'engagement du patient dans la relation</li> </ul> <p>Mme Laurence Bouffette , formatrice à Alliance Educative</p>	<p><b>Chirurgie bariatrique et diabète , quelle prise en charge ?</b></p> <p><b>Mercredi 16 juin 12h30</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pouvoir aborder la chirurgie bariatrique avec le patient diabétique et accompagner un patient ayant eu une chirurgie bariatrique</li> <li>• Comprendre l'intérêt de la chirurgie bariatrique</li> <li>• Pouvoir accompagner un patient ayant eu une chirurgie bariatrique</li> <li>• Identifier les spécificité du patient diabétique subissant une chirurgie bariatrique</li> </ul> <p>Dr Boulate, diabétologue</p>
<p><b>Prise en charge médicamenteuse du patient diabétique</b></p> <p><b>Vendredi 16 avril 12h30</b></p> <p>Connaitre les différents traitements du diabète et son suivi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rappeler les fondamentaux des traitements en diabétologie</li> <li>• Explorer l'actualité thérapeutique</li> <li>• Echanger autour d'un cas pratique</li> </ul> <p>Dr Legrelle Marc, Diabétologue</p>	<p><b>Diabète et insuffisance rénale chronique</b></p> <p><b>Jedi 10 juin à 19h30</b></p> <p>Dépister les signes cliniques et biologiques d'une maladie rénale chronique et de l'insuffisance rénale chez un patient diabétique</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mesurer le degré d'insuffisance rénale et ses conséquences</li> <li>• Suivre un patient IRC , ralentir son évolution</li> <li>• Participer au parcours de soin coordonné</li> </ul> <p>Dr Vasnant Daniel , néphrologue , RENIF</p>	<p><b>Inscription via la plateforme de formation MOVEO partenaire de Revesdiab:</b></p> <p><a href="https://moveo.revesdiab.fr/">https://moveo.revesdiab.fr/</a></p> <p><b>moveo</b> Revesdiab Plateforme de formation</p>





# Dépistage-Prévention

Mise à disposition d'une mallette Prévention-dépistage

Dépistage du risque de développer le diabète dans les 10 ans par le Findrisk

Dépistage par Glycémies Capillaires

Continuité du parcours pour les participants détectés vers un médecin

Evaluation de l'efficacité de l'action

Orientation vers un parcours ETP



# ETP: Pourquoi faire?

- Permettre aux personnes diabétiques:
  - de diminuer leur insatisfaction personnelle entre ceux qu'il souhaiterait et la réalité de leur vie quotidienne
  - d'acquérir des compétences d'auto-soins afin de prendre des décisions et d'appliquer de façon correcte les diverses recommandations liées au traitement.
- Réduire le nombre des complications aiguës et chroniques
- Préserver, voire améliorer la qualité de vie à long terme
  
- Revesdiab a développé des programmes ETP adaptés aux situations et aux différentes étapes du patient (annonce, complication, changement de traitement...).
- Les cibles sont les patients des SEC, les patients en **situation précaire**, les femmes enceintes avec un risque de développer du diabète, les patients pour lesquelles le diagnostic est récent mais également les personnes avec un diabète de type 1.

# ETP: Comment faire?

- Pourquoi pas se former à l'ETP niveau 1 (40h)?

*Le réseau peut promouvoir l'organisation d'une formation sur site avec des organismes partenaires sur demande*

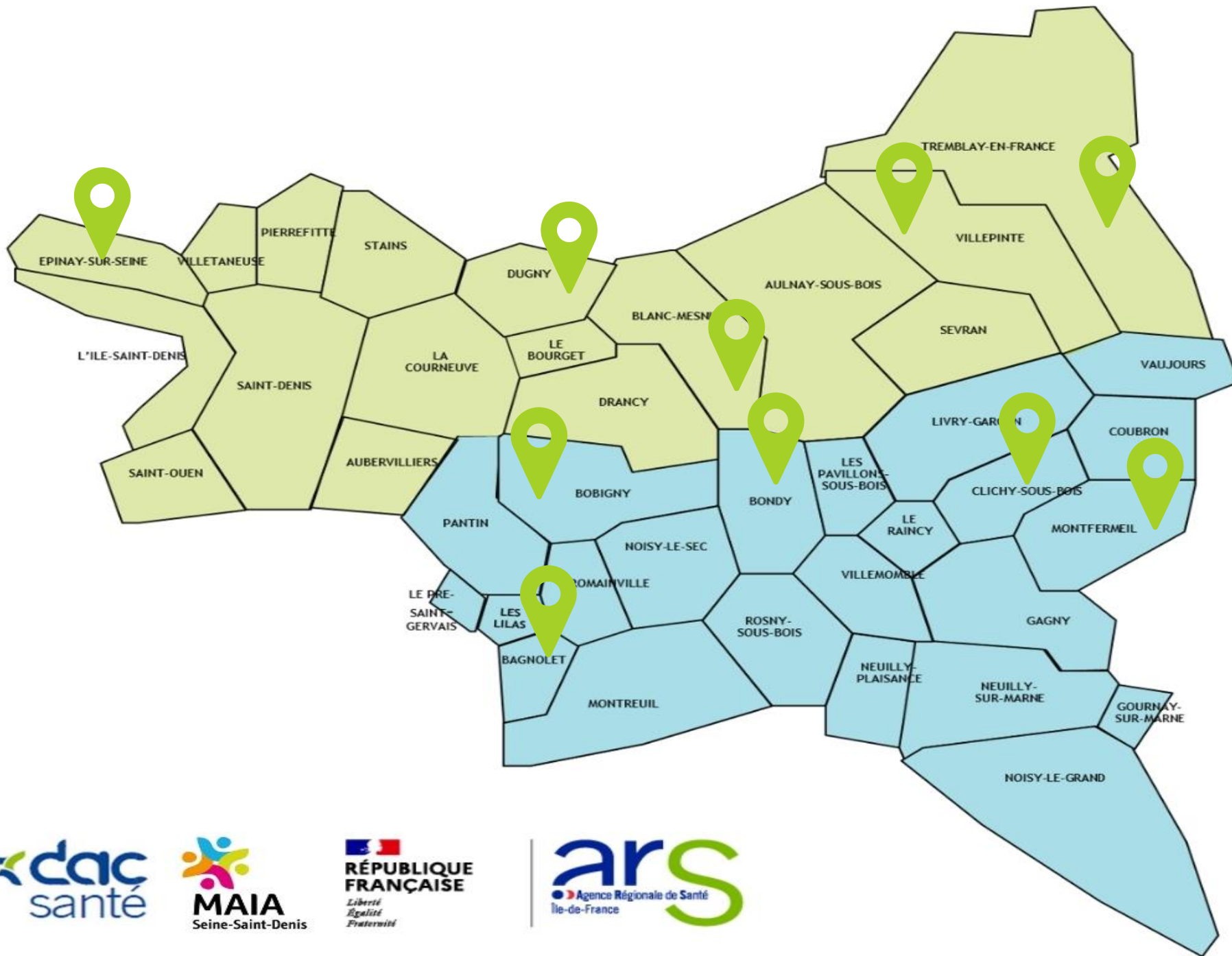
- Mettre en place un parcours dans sa structure, ville en appui avec le réseau

*Le réseau vous accompagne dans l'élaboration d'un parcours ETP, la réalisation, l'organisation, la mise en place et l'évaluation*

*Parcours ETP:*

- 5 thématiques: Diététiques, Activité Physique Adaptée, Médicale, psycho-comportementale
- Différents formats: Présentiel et/ou distanciel, individuel et/ou collectif
- Outils adaptés à la population: précarité par exemple
- Connaitre les offres et utiliser les ressources de proximité sur le territoire
  - DAC93
  - Réseaux
  - ...





# MERCI DE VOTRE ATTENTION

**Pour plus d'informations, vous pouvez contacter  
l'association Revesdiab, membre du GCS R2D :**

**09 71 53 64 81**

**[contact@revesdiab.fr](mailto:contact@revesdiab.fr)**

**[www.revesdiab.fr](http://www.revesdiab.fr)**