



**Fédération Française**  
**des Diabétiques**



## **DIABÈTE DE TYPE 2**

**Que faire après le diagnostic ?**  
Les réponses à vos questions

[www.federationdesdiabetiques.org](http://www.federationdesdiabetiques.org)

## La Fédération Française des Diabétiques

La Fédération Française des Diabétiques représente, depuis près de 80 ans, les patients atteints de diabète en France. Elle est reconnue d'utilité publique depuis 1976 et agréée par le Ministère de la Santé

Ses principales missions sont :

- **Accompagner et défendre** les personnes diabétiques ;
- **Soutenir la recherche** en diabétologie ;
- **Participer** au développement d'innovations ;
- **Développer** la prévention sur le diabète.

Elle les mène à bien grâce au soutien d'un millier de bénévoles répartis dans ses 90 associations fédérées présentes sur tout le territoire.

La Fédération finance majoritairement ses actions grâce à la générosité publique.

Contenu rédactionnel : **Laura PHIRMIS, Nicolas VIUDEZ**, Fédération Française des Diabétiques

Comité de relecture : **Pr Jean-Jacques ALTMAN** (Responsable de l'unité fonctionnelle « Diabétologie, nutrition et endocrinologie » - Hôpital européen Georges-Pompidou, à Paris), Commission orientation patients, Fédération Française des Diabétiques.

Nos sincères remerciements à : Antoine, Ahmed, Joël, Véronique et Marie, patients diabétiques.

Crédits photos : adobe stock

Le diagnostic du diabète est tombé :  
« *Monsieur P., j'ai regardé vos analyses, vous avez du diabète.* » Votre médecin vient de vous annoncer que vous avez un diabète de type 2. Cette annonce, inattendue ou redoutée, peut susciter beaucoup de doutes et de questions : Pourquoi moi ? Quels seront les impacts du diabète sur mon quotidien ? Dois-je changer totalement mon alimentation ? Comment trouver la bonne information ou rencontrer d'autres personnes diabétiques ?

**Cette brochure vous donne les repères essentiels pour vous guider dans ces premiers moments. Vous y trouverez les réponses à vos questions, des témoignages de personnes diabétiques et des ressources pratiques.**

sommaire

### 1 Le diagnostic du diabète

Page 4

### 2 Mon quotidien avec le diabète

Page 6

### 3 Mes traitements

Page 10

### 4 Je m'informe, je partage, je m'engage

Page 14

# 1 Le diagnostic du diabète

## COMPRENDRE LA MALADIE

### Qu'est-ce que le diabète ?

Le diabète est un excès de sucre dans le sang, on parle d'**hyperglycémie chronique**. Il est avéré lorsque la glycémie à jeun est supérieure ou égale à 1,26 g/l ou supérieure ou égale à 2g/l à n'importe quel moment de la journée. Il existe principalement deux types de diabète : le diabète de type 1 et le diabète de type 2 **qui n'ont pas la même cause**.

Le diabète de type 1 est une maladie auto-immune qui survient généralement chez l'enfant et le jeune adulte. Pour des raisons encore inconnues, les cellules du système immunitaire détruisent progressivement les cellules du **pancréas** qui produisent l'insuline<sup>1</sup>, une hormone indispensable pour faire baisser la **glycémie**. L'unique traitement est l'injection d'insuline, une hormone vitale.

Le diabète de type 2 apparaît généralement chez les personnes de plus de 40 ans et est fréquent chez les personnes âgées. Il est lié à deux anomalies :

- une résistance progressive à l'insuline (**insulino-résistance**) notamment des cellules des muscles et du foie : le pancréas produit toujours de l'insuline mais celle-ci agit mal en raison d'un excès de graisses.
  - le pancréas produit alors de l'insuline en plus grande quantité pour réguler la glycémie ce qui l'épuise au fil du temps (**insulinopénie**).
- Le diabète de type 2 se développe durant des années **sans symptômes, c'est une maladie évolutive**.

### Je viens d'apprendre que je suis diabétique de type 2, pourquoi moi ?

A l'annonce de la maladie, les questions affluent : « *Pourquoi moi ? Qu'est-ce que j'aurais pu faire ? Aurais-je dû m'inquiéter avant ?* »

Le diabète de type 2 est une maladie multifactorielle. Son apparition peut être favorisée par notamment :

- une prédisposition génétique c'est-à-dire le fait d'avoir un parent proche déjà atteint de diabète,
- des facteurs liés aux modes de vie : une alimentation déséquilibrée, trop riche en sucres et en graisses, un manque d'activité physique favorisant le surpoids et l'obésité.

### Ahmed, 52 ans, diabétique depuis 2 ans

« *Au début quand on m'a annoncé que j'avais du diabète, je n'ai pas vraiment réalisé ou plutôt je ne me suis pas du tout inquiété. C'est en voyant la réaction de mes proches, au moment des repas par exemple, que je me suis finalement rendu compte que je ne savais pas grand-chose sur mon diabète et qu'ils se faisaient plus de soucis que moi...* »

S'il est impossible d'agir sur certains facteurs (âge, génétique), il est tout de même possible de prévenir ou retarder l'apparition du diabète de type 2 en modifiant certaines habitudes de vie !

### En parler à mes proches, à mes enfants

L'hérédité est un facteur de risque important de développer un jour un diabète de type 2<sup>2</sup>. N'hésitez pas à aborder ce sujet avec votre entourage familial pour le sensibiliser sur les facteurs de risque de diabète et l'inciter à consulter un médecin en cas de doute.

Comment expliquer sa maladie aux proches quand on se pose soi-même des questions ? Beaucoup d'idées reçues circulent sur le diabète : « *tu es devenu diabétique car tu as mangé trop de sucre !* », « *tu dois supprimer le sucre de ton alimentation car tu es diabétique !* ». Vos proches ont certainement envie de bien faire pour vous. Rassurez-les et discutez avec eux.

### Peut-on guérir du diabète ?

De nombreuses recherches sont menées pour découvrir de nouveaux traitements, prévenir l'apparition du diabète ou améliorer notre quotidien. Néanmoins, s'il existe des traitements efficaces pour soigner le diabète, **il ne se guérit pas**. C'est une maladie chronique avec laquelle il faudra désormais apprendre à (bien) vivre !

## COMMENT PRÉPARER MA CONSULTATION ?

« *Glycémie, hyper, hypo, HbA1c...* ». Dès l'annonce du diagnostic, vous entendrez régulièrement de la part de votre médecin certains termes médicaux ou techniques autour de la maladie. Votre médecin traitant est votre interlocuteur privilégié pour aborder les questions médicales autour du diabète. Il saura vous conseiller et vous orienter si nécessaire. Lors de vos rendez-vous, n'hésitez pas lui poser toutes vos questions sur la maladie et ses conséquences.

Parfois, entre deux consultations, un doute peut surgir, une question vous taraude. Pensez alors à noter vos interrogations sur un pense-bête (carnet, feuille de papier...) qui vous servira au moment de votre prochain rendez-vous.



EN SAVOIR +

Pour connaître ses facteurs de risque : <http://www.contrelediabete.fr/le-test.html>

### Combien sommes-nous en France ?

En France, **près de 4 millions de personnes sont diabétiques**.

Le diabète de type 1 représente environ 5% des cas. Le diabète de type 2, est la forme de diabète la plus répandue (plus de 90% des cas) et ce chiffre est en constante augmentation. On parle « d'épidémie de diabète ».

Pour en savoir plus sur les mots du diabète consultez notre dico du diabète <https://www.federationdesdiabetiques.org/information/diabete/dico-du-diabete>

| 1) Appelées cellule bêta

| 2) D'autres facteurs de risque ont été identifiés : les femmes ayant accouché d'un bébé de plus de 4kg, les femmes ayant eu un diabète gestationnel, l'hypertension artérielle

## 2 Mon quotidien avec le diabète

### GÉRER SON QUOTIDIEN AVEC LE DIABÈTE

Une fois (le choc de) l'annonce passé, il faut désormais penser au quotidien et agir pour sa santé. Le diabète fait maintenant partie intégrante de votre vie : en famille, entre amis, au travail et il faudra désormais apprendre à vivre avec. Concilier les activités de la vie quotidienne (voyager, avoir des loisirs, pratiquer une activité physique, dîner au restaurant...) avec un diabète, c'est tout à fait possible, à condition de se prendre en main et d'avoir un suivi médical régulier.

#### Dois-je changer totalement mon alimentation ? Quels sont les aliments interdits ?

L'alimentation est en première ligne lorsque survient un diabète. Idéalement,

elle doit être variée et équilibrée, c'est-à-dire celle recommandée à l'ensemble de la population. Aujourd'hui, on ne parle plus de « régime pour diabétique », mais d'équilibre nutritionnel. **Il ne s'agit pas de bannir totalement les graisses et les sucres de votre alimentation**, ni de se priver de tout moment de convivialité, mais de savoir repérer les aliments qui en contiennent et les consommer en **quantité raisonnable et adaptée** à vos besoins, votre poids, votre activité physique, à votre traitement médicamenteux éventuellement ! Ce n'est pas toujours chose facile quand les plats industriels ou autres produits transformés regorgent de sucres et graisses cachées !

En cas de surpoids ou d'obésité, un suivi par un professionnel (médecin, diététicien-nutritionniste) peut s'avérer nécessaire pour vous aider à perdre du poids et améliorer l'équilibre de votre diabète. Des ateliers en nutrition sont organisés, généralement, en milieu hospitalier à cette fin. Notez les points qui vous posent question et parlez-en à votre médecin lors de votre prochaine consultation.



#### EN SAVOIR +

Allez sur le site : [www.federationdesdiabetiques.org](http://www.federationdesdiabetiques.org)

Téléchargez nos guides pratiques en créant votre espace personnel sur le site de la Fédération  
Rubrique : Mon espace perso  
et consultez nos recettes élaborées par des diététiciennes.



#### J'ai envie de reprendre une activité physique, comment faire ?

L'activité physique joue un rôle central dans le traitement du diabète, comme l'alimentation équilibrée et

les médicaments. Ses bienfaits sur le diabète ne sont plus à démontrer : **meilleure maîtrise de la glycémie**, perte ou stabilisation du poids, diminution des risques de maladies cardiovasculaires ou d'hypertension artérielle, du taux de mauvais cholestérol, amélioration de la qualité du sommeil...

L'activité physique comprend les activités sportives mais aussi tous les mouvements de la vie quotidienne : marcher, bricoler, jardiner, faire le ménage, c'est déjà pratiquer une activité physique !

Il est recommandé de pratiquer au moins **30 minutes d'activité physique par jour**, l'équivalent, par exemple, d'une marche à bonne allure. Le diabète n'est pas une contre-indication à la pratique sportive, bien au contraire ! Cependant, avant **une reprise progressive**, consultez d'abord votre médecin pour faire un bilan de santé complet : mesure de la tension, taux de cholestérol, taux d'HbA1c, examen des yeux, des pieds...

Il pourra, par la suite, vous aider à adapter votre traitement médicamenteux (si vous en avez un), à gérer votre glycémie avant, pendant et après l'activité ainsi que votre alimentation, en conséquence.

#### A SAVOIR

Depuis le 1<sup>er</sup> mars 2017, les médecins peuvent prescrire une activité physique adaptée aux patients souffrant d'une affection de longue durée (ALD). Après un bilan permettant d'évaluer les capacités fonctionnelles du patient, le médecin traitant pourra l'orienter vers un type d'activité physique adaptée à sa pathologie afin de bénéficier de ses multiples bienfaits.



#### EN SAVOIR

<https://www.federationdesdiabetiques.org/information/sport-activite-physique>

#### Le service Diabète et Droits de la

**Fédération** propose des informations et des conseils (assistance par téléphone, mail ou courrier) pour vous aider à mieux connaître vos droits (santé, travail, discrimination...) et régler certains litiges. Les questions doivent toujours avoir un lien direct avec le diabète. Il intervient sur des sujets très variés tels que le permis de conduire, le droit du travail, le handicap et l'accès à l'assurance.

#### Contacteur Diabète et Droits :

• du lundi au vendredi, par téléphone, le mardi matin de 9h30 à 12h30 et le jeudi après-midi de 13h30 à 18h00  
au **01 40 09 24 25**  
par mail : [juriste@federationdesdiabetiques.org](mailto:juriste@federationdesdiabetiques.org)

### Quelle activité physique puis-je choisir ?

Manque de temps, de motivation, votre budget est serré. Pour diverses

raisons vous ne savez pas quelle activité choisir.

Quelques conseils utiles :

- Choisissez les activités recommandées pour votre condition physique. Privilégiez les activités qui s'intègrent bien à votre vie quotidienne pour minimiser les contraintes : promener son chien tous les jours, se rendre au travail à vélo...
- En extérieur, en salle, individuelle ou collective, optez pour l'activité qui vous plaît. Les activités d'endurance sont recommandées, notamment pour une reprise en douceur : marche, natation, vélo...
- Prenez le temps de vous renseigner et de demander conseil auprès de clubs associatifs et de loisirs sportifs, de fédérations pour trouver l'activité adaptée la plus proche de chez vous.

### Quels seront les impacts du diabète sur ma vie sociale et professionnelle ?

Vivre avec le diabète, c'est également appréhender son quotidien différemment.

La maladie a un impact sur la vie sociale et peut remettre en perspective les actes de la vie quotidienne qui vous paraissaient autrefois anodins, comme souscrire un contrat d'assurance pour un prêt immobilier, accepter un déjeûner professionnel à la dernière minute, passer sa visite médicale d'aptitude...

Le diabète incite à repenser sa relation aux autres dans le cadre familial mais également social et professionnel. Il se rappelle à nous dans

certaines situations : informer ou non mon employeur et mes collègues de mon diabète ? Poser ou non un arrêt de travail pour mes rendez-vous médicaux ? Mon diabète est-il compatible avec mon poste actuel (travail de nuit, poste isolé, poste de sécurité) ? Autant de questions sur lesquelles le Service social et juridique peut vous conseiller et vous orienter.

#### Antoine, 42 ans, diabétique depuis 1 an

« *Savoir que des spécialistes en droit œuvrent pour atténuer et, espérons-le, éliminer la discrimination opérée par les sociétés d'assurance, de manière insidieuse, me rassure et me fait, je l'avoue, « chaud au cœur ». Ma compagne et moi-même remercions toute votre équipe. »*

### Mon diabète sera-t-il pris en charge à 100% par l'Assurance Maladie ?

Une fois votre diabète diagnostiqué, votre médecin remplit un

formulaire appelé protocole de soins<sup>3</sup>. Il comporte trois volets : un volet pour le médecin traitant, un volet pour le médecin-conseil de l'Assurance maladie et un volet qui vous sera remis par la suite. Il précise les actes, les traitements et soins nécessaires à la prise en charge du diabète (« ALD<sup>4</sup> ») ainsi que les soins non pris en charge dans le cadre du diabète (« hors ALD »).

Le médecin-conseil donne son accord signé pour la prise en charge à 100% d'une partie ou de la totalité des soins nécessaires, pour une durée déterminée.

**Attention : le protocole de soins a une durée de validité limitée, pensez à contacter votre médecin traitant avant sa date d'échéance. Il est le seul habilité à effectuer son renouvellement. N'oubliez pas, par la suite, de mettre à jour votre Carte Vitale !**



#### A SAVOIR

Si vous le souhaitez, vous pouvez demander le retrait de la mention « ALD » sur votre attestation de Carte vitale<sup>5</sup>. Pour cela vous pouvez contacter votre caisse d'Assurance maladie.

— Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2017, le tiers-payant est généralisé<sup>6</sup> pour les personnes en ALD. Cela signifie que vous êtes dispensé d'avancer les frais liés aux soins et aux traitements **en rapport avec votre ALD**, chez les professionnels de santé exerçant en ville.

— Pour en savoir plus vos droits au remboursement consultez le site de l'Assurance Maladie : [www.ameli.fr](http://www.ameli.fr)

3) Le médecin peut également remplir un formulaire de protocole de soins électronique (PSE)

4) Affection de longue durée.

5) Il s'agit d'un droit prévu par l'article R.161-33-4 du Code de la Sécurité Sociale

6) Le tiers-payant ne concerne que la part Sécurité sociale. Pour les soins hors ALD, la part prise en charge par votre mutuelle ne fait pas l'objet d'un tiers-payant.

### EVITER LES ÉVENTUELLES COMPLICATIONS DU DIABÈTE

Généralement lorsque le diagnostic du diabète de type 2 est posé précocement, la mise en place de règles hygiéno-diététiques et une perte de poids peuvent suffire à contrôler la glycémie, dans un premier temps. Votre médecin vous fixera des objectifs (glycémiques) personnalisés : en fonction de l'ancienneté du diabète, vos antécédents médicaux, la présence ou non de complications. Gardez à l'esprit de vous fixer des objectifs atteignables en concertation avec votre médecin, agir au quotidien pour votre santé vous aidera à équilibrer votre diabète, à limiter le risque de complications et à mieux vivre la maladie.

#### « J'ai un petit diabète », ai-je quand même besoin d'un traitement ?

La découverte d'un diabète doit être toujours prise au sérieux et traitée efficacement, le plus tôt possible. Il

n'y a pas de « petits diabètes » ou de diabètes plus graves que d'autres. Lorsque vous équilibrez votre alimentation, ou pratiquez une activité physique régulière, vous traitez déjà votre diabète au même titre que les médicaments !

Toutefois le diabète de type 2 est une maladie évolutive. Au fil des années, le pancréas s'épuise et ne produit plus suffisamment d'insuline pour équilibrer la glycémie, il aura donc besoin à un moment donné « d'un coup de pouce » pour assurer sa fonction. La prescription de médicaments adaptés sera alors nécessaire pour continuer à stabiliser votre diabète, en complément de l'alimentation équilibrée et de l'activité physique. Cela ne signifie pas nécessairement que votre diabète s'aggrave ! Il existe plusieurs classes de médicaments (oraux ou injectables) administrées seules ou associées entre elles :

Ces médicaments reposent sur des mécanismes d'actions différents, certains :

- agissent sur l'insulino-résistance,
- stimulent la sécrétion d'insuline ou la complète,
- retardent l'absorption des glucides après les repas,
- augmentent l'élimination du glucose dans les urines.

#### Vais-je systématiquement « passer » à l'insuline ?

Le traitement par insuline n'est pas systématique. Votre médecin évalue, à chaque

consultation, si la stratégie thérapeutique mise en place est efficace, et adaptera, en concertation avec vous, votre traitement.

Dans certaines circonstances<sup>7</sup>, il peut prescrire une autosurveillance glycémique à réaliser à l'aide d'un lecteur. Il en déterminera avec vous la fréquence en fonction de la nature de votre traitement, de l'atteinte des objectifs, des complications éventuelles ou d'autres événements de santé. Votre médecin pourra vous proposer des séances d'éducation thérapeutique. Dispensées par une équipe soignante vous y apprendrez les bons gestes, à reconnaître les signes d'hypo et d'hyperglycémie, les circonstances de survenue et les actions à mener pour les corriger. Dans certains cas, un autre mode d'injection par pompe à insuline<sup>8</sup> peut être proposé par votre médecin. Ce traitement permet d'améliorer l'équilibre glycémique et retrouver un confort de vie au quotidien : liberté et flexibilité du traitement.

#### Quels sont les risques, si je ne prends pas mon traitement ?

Un traitement non ou mal suivi peut déséquilibrer votre diabète. Les hyperglycémies fréquentes et prolongées peuvent entraîner à

long terme **des complications**, qui auront des répercussions sur votre santé. L'excès de sucre qui abîme progressivement les nerfs et les parois des vaisseaux, peut toucher certains organes ou altérer certaines fonctions de l'organisme :

- le cœur et les artères (maladies cardiovasculaires),
- les nerfs (neuropathie) : notamment certaines affections des pieds,
- les yeux (rétinopathie ou atteinte de la rétine),
- les reins (néphropathie),
- les dents (atteinte des gencives).

Ces complications, **indolores**, se développent généralement **sans symptômes** et peuvent passer pendant un certain temps inaperçues. Il arrive parfois de découvrir que l'on découvre son diabète lors d'une consultation de routine !

<sup>7</sup>) Insulinothérapie en cours, prévue à court ou moyen terme, traitement n'atteignant pas l'objectif glycémique, traitement par insulinosécréteurs. Fiche de Bon Usage de la Commission Nationale d'Évaluation des Dispositifs Médicaux et des Technologies de Santé (CNEdiMETS), 2011.

<sup>8</sup>) Il s'agit d'un petit boîtier électronique relié à l'abdomen, par un système de perfusion (une tubulure reliée à un cathéter). Grâce à un système de programmation, la pompe diffuse en permanence de très petites quantités d'insuline pour réguler la glycémie en dehors des repas et pendant la nuit (débit basal). Elle permet également de délivrer des doses supplémentaires d'insuline (bolus) au moment des repas, lors d'une collation ou en cas d'hyperglycémie. Ce traitement est soumis à une prescription médicale. Sa mise en place répond à un protocole défini par la réglementation.

#### EN SAVOIR

Pour en savoir plus sur le traitement par pompe à insuline et suivre nos visioconférences thématiques : <http://pompeainsuline.afd.asso.fr/>

#### Joël, 65 ans diabétique de type 2 depuis 8 ans

« Il y a quelques années j'ai eu des problèmes d'érection, j'ai pensé que c'était à cause d'un petit "coup de fatigue", et j'ai consulté mon médecin, et là surprise, il m'a annoncé que j'avais un diabète ! »



#### EN SAVOIR +

Pour en savoir plus sur tes traitements du diabète : Oscar vous explique tout ! [www.federationdes-diabetiques.org](http://www.federationdes-diabetiques.org)



**Véronique, 48 ans, diabétique de type 2 depuis 1 an**

« J'ai accepté de bien me soigner quand j'ai su qu'un diabétique peut vivre aussi vieux qu'un non diabétique, si son diabète est bien équilibré. »

La mesure de l'HbA1c<sup>9</sup> est un examen très important car il permet à votre médecin d'évaluer l'efficacité des traitements et le risque de développer des complications du diabète.

**Généralement, un diabète est considéré comme équilibré si l'HbA1c est ≤ à 7%<sup>10</sup>.**

Le diabète est une maladie « silencieuse », il est possible de prévenir et détecter précocement des complications en effectuant **des examens de suivi réguliers**.

Ces examens sont essentiels pour la surveillance de votre diabète, parlez-en avec votre médecin. N'oubliez pas également de programmer vos rendez-vous médicaux à l'avance car les délais d'attente pour obtenir une consultation sont parfois longs !

9) Prise de sang pour mesurer la moyenne des glycémies sur les trois derniers mois.

10) Ce taux est variable selon votre profil : âge, antécédents médicaux, ancienneté du diabète, présence ou non d'une complication.

FREQUENCE	EXAMEN	QUEL PROFESSIONNEL DE SANTE ?
Tous les 3 mois (à chaque consultation)	Tension artérielle, poids	Votre médecin traitant et/ou diabétologue, cardiologue
Au moins tous les 3 mois	Dosage HbA1c (hémoglobine glyquée)	Sur prescription du médecin traitant et/ou du diabétologue en laboratoire d'analyses.
Au moins une fois par an	<b>Bilan rénal</b> Dosages : • créatinine sanguine, • microalbuminurie	Prescription du médecin traitant et/ou diabétologue, néphrologue. Le laboratoire d'analyses de biologie médicale <sup>11</sup>
	<b>Bilan lipidique</b> Dosages : • cholestérol, • triglycérides	Sur prescription du médecin traitant et/ou du diabétologue. Le laboratoire d'analyses de biologie médicale
	<b>Bilan cardiologique</b> <sup>12</sup>	Le cardiologue
	<b>Examen du fond d'œil</b> Fond d'œil ou rétinographe (photographie du fond d'œil)	L'ophtalmologue, l'orthoptiste (rétinographe)
	<b>Bilan dentaire</b>	Chirurgien-dentiste
	<b>Examen des pieds</b> • examen des pieds, test au monofilament	Diabétologue, pédicure-podologue (pour une prise en charge préventive et curative) En fonction d'éventuelles lésions, 4 à 6 séances de pédicure-podologie par an peuvent être prises en charge par l'Assurance maladie.

### Je suis suivi par mon médecin généraliste, dois-je nécessairement consulter un diabétologue ?

Si votre médecin généraliste est votre médecin traitant, il reste votre interlocuteur privilégié pour assurer

vos soins et pourra vous adresser à un spécialiste, notamment en cas de complications du diabète. Le recours à un diabétologue peut s'avérer nécessaire pour un traitement par insuline (multi-injections : traitement par pompe à insuline), ou si le diabète reste déséquilibré malgré une intensification du traitement.

11) Il est recommandé de les effectuer dans le même laboratoire d'analyses médicales, afin de garder une trace des examens précédents et d'en suivre l'évolution.

12) Un bilan plus approfondi comme un test à l'effort peut être réalisé tous les 3 ans en fonction des résultats des lipides sanguins et du tabagisme.

## 4 Je partage, je m'informe



### Marie, 74 ans

« Dans mon groupe, je trouve de bons tuyaux, sur l'alimentation en particulier. J'essaie de faire attention à ce que je mange et je vois que ça fait du bien. C'est encourageant et réconfortant. Mon groupe est animé par 2 bénévoles, parfois il y a des professionnels qui viennent, une diététicienne ou une pharmacienne, répondent à nos questions. Moi, je trouve qu'on n'en sait jamais trop. »

### « J'ai du mal à accepter mon diabète, à qui puis-je m'adresser ? »

Se savoir diabétique est une chose, l'accepter en est une autre. Un coup de blues, besoin d'aide, besoin d'échanger ? Le diabète vous pèse au quotidien, ou vous souhaitez tout simplement vous informer ? Sachez que vous n'êtes pas seul (e) ! Partager votre vécu avec d'autres personnes diabétiques peut vous aider à surmonter les moments difficiles. Vous pouvez contacter les bénévoles de nos associations locales. Ils seront à votre écoute et pourront vous proposer un accompagnement de qualité pour mieux vivre avec votre diabète ! **Écoute et partage** : avec «Élan solidaire», vous n'êtes pas seul face au diabète.





Ensemble face au diabète

### Le programme Élan Solidaire

La Fédération Française des Diabétiques propose **Élan Solidaire**, un programme d'accompagnement des personnes diabétiques et de leurs proches fondé sur la rencontre, l'échange et le soutien. Séances en groupe ou entretiens individuels, ces rencontres sont animées par des bénévoles patient expert. L'accès y est libre et gratuit.

### EN SAVOIR +

#### La Fédération Française des Diabétiques et ses associations locales

- La Fédération Française des Diabétiques, voir page 2.
- Le site : [www.federationdesdiabetiques.org](http://www.federationdesdiabetiques.org)
-  <https://fr-fr.facebook.com/Federation.francaise.des.diabetiques/>
-  <https://twitter.com/FederationAFD>
- Magazine *équilibre*, publié par notre Fédération, vous y trouverez des informations et des conseils pratiques pour bien vivre votre diabète.
- **Les Maisons du Diabète**, <http://www.maison-diabete.info/> : pour vous informer et rencontrer des professionnels de santé. Des entretiens gratuits et personnalisés ainsi que des ateliers y sont organisés.
- **Le site de l'Assurance maladie**, <http://www.ameli.fr/>
- **Le site de la HAS**, <http://www.has-sante.fr> : pour connaître les dernières recommandations de santé, utiles au suivi de votre diabète
- **sophia** (programme d'accompagnement de l'Assurance maladie), <https://www.ameli-sophia.fr/>





Plus d'informations et de conseils  
sur [www.federationdesdiabetiques.org](http://www.federationdesdiabetiques.org)



**Fédération Française  
des Diabétiques**

**Tél** 01 40 09 24 25

**Mail** [contact@federationdesdiabetiques.org](mailto:contact@federationdesdiabetiques.org)

**[www.federationdesdiabetiques.org](http://www.federationdesdiabetiques.org)**

Ce livret a été réalisé avec le soutien de **DinnoSante.fr**  
[www.dinnosante.fr](http://www.dinnosante.fr)