

# DM et Innovations

# Le diabète en France



**425 MILLIONS**  
DE PERSONNES ATTEINTES DANS  
LE MONDE<sup>1</sup>

**58 MILLIONS**  
DE PERSONNES ATTEINTES EN EUROPE<sup>1</sup>

**3,3 MILLIONS**  
DE PERSONNES ATTEINTES EN FRANCE<sup>2</sup>



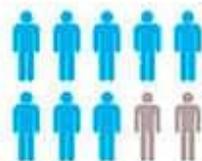
**37,9%**  
**DES EUROPÉENS**

ATTEINTS DE DIABÈTE  
NE SONT PAS DIAGNOSTIQUÉS<sup>3</sup>

**ENTRE 600 000 ET 700 000**  
PERSONNES SÉRAIENT DIABÉTIQUES  
SANS LE SAVOIR EN FRANCE<sup>4</sup>

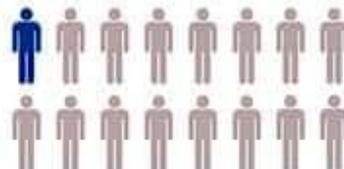
**400** NOUVEAUX CAS DIAGNOSTIQUÉS CHAQUE JOUR EN FRANCE<sup>5</sup>

## LA PRISE EN CHARGE EN FRANCE<sup>6</sup>



**8 sur 10**

malades sont pris en charge à 100%  
par l'assurance maladie, au titre  
d'une affection longue durée (ALD)<sup>7</sup>.



**1 sur 16**  
ADULTES EST  
DIABÉTIQUE<sup>8</sup>

33% des français présentent un risque élevé de développer un diabète et  
69% des diabétiques français n'ont jamais été informés qu'ils étaient à risque<sup>9</sup>.

## LES COMPLICATIONS

Le diabète est une principale cause de maladies cardiovasculaires et rénales,  
de cécité et d'amputation<sup>10</sup>. Parmi les diabétiques en France :

 **16,7%** souffrent  
de troubles cardiovasculaires

 **19%** souffrent  
de néphropathies

 **20%** souffrent  
de troubles visuels



**5 965 EUROS**

correspond au remboursement  
annuel moyen des soins d'une  
personne en ALD pour le diabète<sup>11</sup>.

<sup>1</sup> WHO, 2014. <sup>2</sup> INSEE, 2014. <sup>3</sup> WHO, 2014. <sup>4</sup> WHO, 2014. <sup>5</sup> WHO, 2014. <sup>6</sup> WHO, 2014. <sup>7</sup> WHO, 2014. <sup>8</sup> WHO, 2014. <sup>9</sup> WHO, 2014. <sup>10</sup> WHO, 2014. <sup>11</sup> WHO, 2014.

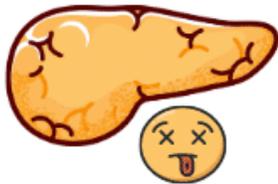
# Les deux principaux types de diabète

## Le diabète type 1

10% des cas de diabète



Touche principalement les enfants et adolescents.



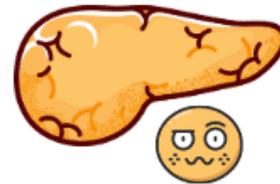
Destruction auto-immune des cellules bêta du pancréas entraînant une carence totale en insuline.

## Le diabète type 2

90% des cas de diabète



Touche principalement les + de 45 ans.



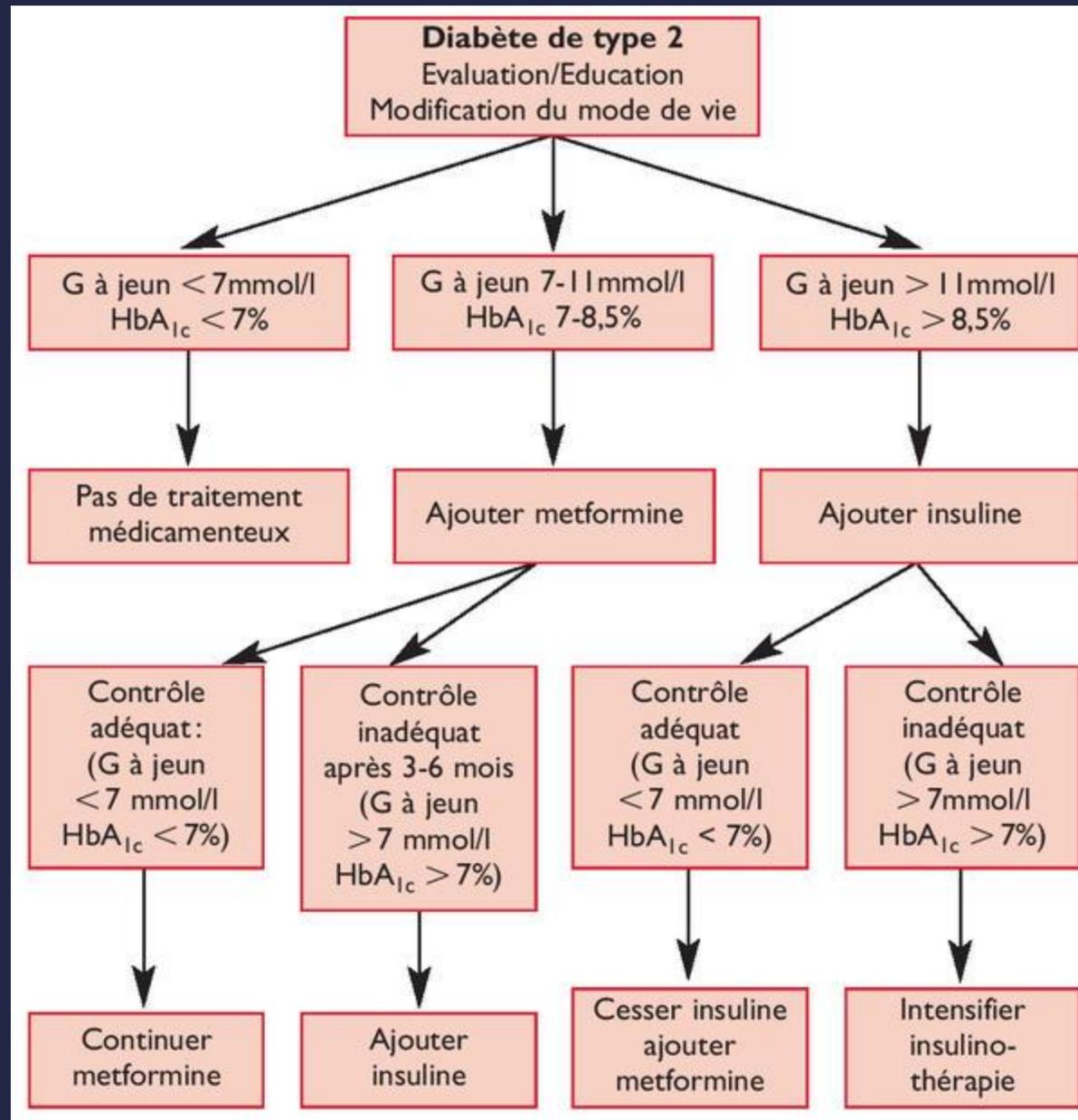
Production insuffisante d'insuline pour répondre aux besoins et résistance des cellules à l'insuline.

# 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



# Mesurer son taux de glucose

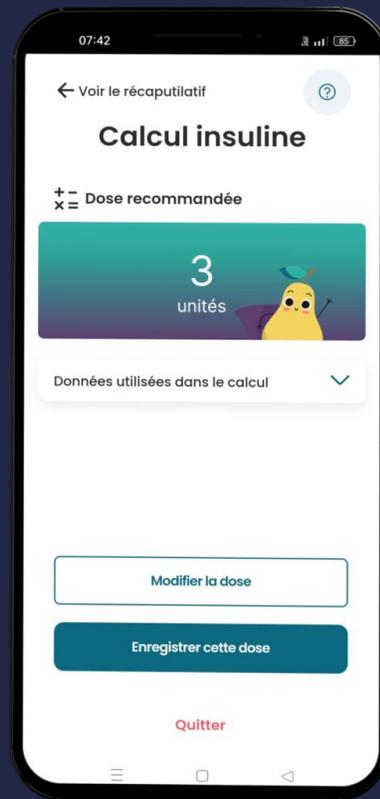


Taux de glycémie capillaire



Taux de glycémie interstitiel

# Comment calculer taux insuline?



# Stylos à Insuline Connecté



# Pompe à insuline



# Les pancréas artificiels ou systèmes en boucle fermée



DIABELOOP  
TANDEM  
MEDTRONIC