

Société
francophone
f du diabète
du
diabète
CONGRÈS
annuel
BORDEAUX • 2015

CONGRES-SFD.COM

PROGRAMME

DU 24 AU 27 MARS
PARC DES EXPOSITIONS

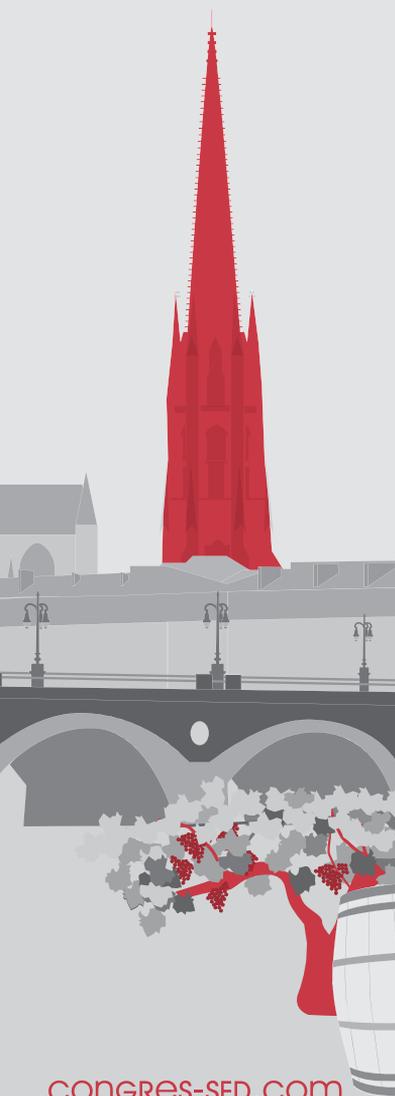


DIABÉTOLOGIE

Les comités

Société francophone du diabète congrès annuel BORDEAUX • 2015

DU 24 AU 27 MARS
PARC DES EXPOSITIONS



BUREAU DE LA SFD

André SCHEEN,
Président
Pierre FONTAINE,
Vice-Président
Samy HADJADJ,
Secrétaire Général
Jean-Pierre RIVELINE,
Secrétaire Général adjoint
Bernard BAUDUCEAU,
Trésorier
Lyse BORDIER,
Trésorier adjoint

comité local D'ORGANISATION 2015

Henri GIN
& Vincent RIGALLEAU
Co-Présidents

Laurence BAILLET-BLANCO
Pascal BARAT
Pascale BARBERGER-GATEAU
Marie-Christine BEAUVIEUX
Isabelle BOURDEL-MARCHASSON
Florence GARUZ
Blandine GATTA-CHERIFI
Sophie LAYE
Anne NAVARRANNE ROUMEC
Antoine TABARIN

conseil scientifique

Philippe FROGUEL
Président

Pierre-Yves BENHAMOU
Bertrand CARIOU
Stéphane CAUCHI
Marie-Aline CHARLES
Miriam CNOP
Mireille CORMONT
Florence GALTIER
Samy HADJADJ
Etienne LARGER
Catherine POSTIC
Ronan ROUSSEL
Raphaël SCHARFMANN
André SCHEEN
Bruno VERGÈS

comité SFD PARAMÉDICAL

Jocelyne BERTOGLIO,
Présidente
Elise HAMON,
*Présidente du Conseil
Scientifique*

comité AJD

Jean-Jacques ROBERT,
Président d'honneur
Michel CAHANE,
Président
Marc de Kerdanet,
Secrétaire Général
Claire LEVY-MARCHAL,
*Présidente du Conseil
Scientifique*

Société
francophone
du
diabète

secrétariat DE LA SFD

Centre d'Affaires
Emergence Opéra
5, rue du Helder
75009 Paris - Paris
Tél. : +33 (0)1 40 09 89 07
Fax : +33 (0)1 40 09 29 14
secretariat@sfdiabete.org
www.sfdiabete.org



colloquium

secrétariat D'ORGANISATION

SFD 2015
c/o COLLOQUIUM
13-15, rue de Nancy
75010 Paris - France
Tél. : +33 (0)1 44 64 15 15
Fax : +33 (0)1 44 64 15 16
sfd@clq-group.com
www.congres-sfd.com

Bienvenue à BORDEAUX

POUR LE CONGRÈS DE LA SFD 2015



Bordeaux a le plaisir d'accueillir pour la 2^{ème} fois le Congrès de la Société Francophone du Diabète (SFD) qui se tiendra du 24 au 27 mars 2015 au Parc des Expositions de Bordeaux-Lac.

Le Conseil Scientifique de la SFD, en accord avec le Bureau et le Comité Local d'Organisation, vous propose un programme large et ouvert, avec 5 conférences plénières, 9 symposia, 5 ateliers cliniques, 15 sessions de communications orales et 395 posters qui, pour un certain nombre d'entre eux, seront discutés. Le conseil scientifique de la SFD Paramédical propose lui aussi un programme ouvert, et l'AJD tiendra sa journée scientifique.

Le partenariat avec l'industrie pharmaceutique est un élément clé du succès de notre Congrès. Nos partenaires industriels vous permettront d'assister à des petits déjeuners, des déjeuners débats et des symposia, et vous pourrez parcourir l'espace d'exposition qui sera de plain-pied avec l'ensemble de nos salles de conférences.

Avec son nombre de participants élevé, le Congrès du Diabète est un évènement majeur réunissant toute la francophonie, ses forces scientifiques, médicales et soignantes impliquées dans la prise en charge de la maladie.

Au-delà de l'aspect scientifique, le Congrès est une occasion unique d'écoute et d'échange, de partage intergénérationnel et pluriculturel ; pour les plus jeunes d'entre nous, c'est parfois le 1^{er} congrès permettant de prendre contact avec la SFD. Enfin, le Congrès est la vitrine de l'ensemble des activités de notre Société Savante, avec la remise des prix Roger ASSAN et Auguste LOUBATIERES, ainsi que la remise des allocations de recherche, possibles grâce au soutien de la SFD elle-même, et des partenaires industriels.

Bordeaux est aussi une région riche, tant sur le plan architectural que culturel, et nous espérons qu'au-delà du Congrès vous saurez un peu profiter de la ville.

C'est votre participation nombreuse et active qui fera le succès de ce Congrès.

Le Bureau de la SFD, le Conseil Scientifique et le Comité Local d'Organisation, vous souhaitent la bienvenue à Bordeaux et un excellent Congrès.

Henri Gin & Vincent Rigalleau
Co-Présidents du Comité d'organisation

sommaire

COMITÉS	p. 2	Mercredi 25 mars.....	p. 20
ÉDITO	p. 3	Jeudi 26 mars	p. 30
INFORMATIONS GÉNÉRALES	p. 4	Journée de la SFD Paramédical	p. 42
ALLOCATIONS	p. 8	Vendredi 27 mars.....	p. 44
LE SYNOPSIS	p. 12	Réunion scientifique et médicale de l'AJD.....	p. 50
PROGRAMME SCIENTIFIQUE :		Programme de développement professionnel continu	p. 52 et 54
Mardi 24 mars.....	p. 18	COMMUNICATIONS AFFICHÉES...	p. 56
		REMERCIEMENTS	p. 84
		EXPOSANTS ET PARTENAIRES.....	p. 86

inFORMations GÉNÉRALES

DATES ET LIEU

Du mardi 24 mars 2015 à 15h00
au vendredi 27 mars 2015 à 14h00.

Parc des expositions
de Bordeaux Lac
Cours Charles Bricaud
33000 Bordeaux

ACCUEIL DES CONGRESSISTES

Mardi 24 mars
14h00 - 19h00

Mercredi 25 mars
07h30 - 19h30

Jeudi 26 mars
07h30 - 19h30

Vendredi 27 mars
07h30 - 17h00

ASSEMBLÉES GÉNÉRALES

SFD

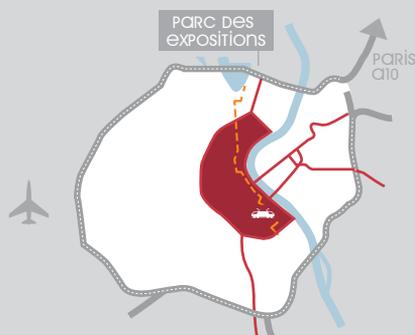
Mercredi 25 mars 2015
08h00 - 08h50
Salle Montaigne - Hall 2

SFD PARAMÉDICAL

Mercredi 25 mars 2015
18h30 - 19h30
Salle Montesquieu - Hall 2

ATTESTATION DE PRÉSENCE

Votre attestation de présence vous
sera adressée après le congrès.



BADGES

Pour des raisons de sécurité et de contrôle, le port du badge est obligatoire dans l'enceinte du Congrès. Toute perte de badge doit être immédiatement signalée au secrétariat du congrès.

Les différentes couleurs correspondent au type d'inscription :

Badge bordeaux :

Accès à toutes les zones du congrès (salle de conférence, exposition)

Badge orange :

Accès à l'exposition uniquement

communications affichées

Les communications affichées sont exposées tout au long du congrès dans le hall 2.

Les sessions de communications affichées et discutées se dérouleront sur l'espace des communications affichées, dans l'exposition Hall 2. Vous trouverez les thèmes et les horaires dans le programme.

conseil d'administration

SFD

Mardi 24 mars 2015
10h00 - 14h30
Salle Broca - Hall 2

SFD PARAMÉDICAL

Mercredi 25 mars 2015
10h00 - 14h00
Salle Broca - Hall 2

CYBER ESPACE

Un Cyber espace est à votre disposition sur la zone d'exposition, hall 2.

Langue officielle

La langue officielle du congrès est le français.

DROITS D'INSCRIPTION

Les droits d'inscription incluent :

- > votre badge,
- > l'accès aux sessions (selon votre catégorie),
- > le programme final,
- > l'accès à l'exposition.

Les déjeuners ne sont pas inclus.

exposition technique

L'exposition technique se tient pendant toute la durée du congrès, du mardi 24 mars 2015 15h00 au vendredi 27 mars 2015 à 14h00.

Cette exposition n'est pas ouverte au grand public.

Son accès est inclus dans les droits d'inscription des congressistes.

Le comité d'organisation invite tous les participants inscrits au congrès à visiter régulièrement les stands, notamment à l'occasion des pauses.

FMC

SFD : Déclaration d'activité en tant que prestataire de formation enregistrée sous le numéro 11 75 44357 75.

Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'état.

L'AJD est agréé FMC depuis 2008, son numéro d'agrément CNFMC est le n°100 467 par les conseils : CNFMCL, CNFMCH & CNFMCS

Intitulé : Réunion scientifique et médicale de l'AJD

Durée : 1 journée FMC

Donnant droit à : 8 points

Arrêté du 13 juillet 2006 portant homologation des règles de validation de la formation médicale continue.

Informations Générales

SALLE DE PRÉ-PROJECTION - HALL 2

ÉQUIPEMENT AUDIOVISUEL

Chaque salle de conférence est équipée avec un ordinateur principal en réseau à partir duquel seront faites toutes les présentations.

Les orateurs ne sont pas autorisés à brancher leur propre ordinateur.

Les présentations doivent être au format compatible PC. (Il est plus facile de reformater un fichier de Mac vers PC que l'inverse).

SUPPORT PC AUTORISÉ

Les orateurs doivent apporter une copie de leur présentation sur un support au format PC tel qu'une clé USB, un CD-Rom, un DVD ou un disque dur externe.

FORMAT DE PRÉSENTATION

	CONSEILLÉ	DÉCONSEILLÉ
Logiciel Powerpoint	Version 2010 et antérieures	Keynote
Police	Police au format PC (Arial, Times,...) Wingdings pour les caractères spéciaux et autres signes	
Images	.jpg, .gif, .tif ou .bmp	.pict
Fichiers vidéos*	.mpg, .MPEG, .avi ou DIVX	.mov (Quicktime), DIVX6 et autres

* N'oubliez pas d'apporter les fichiers vidéo de votre présentation sur support informatique (clé USB) !

Les fichiers vidéo doivent être insérés dans la présentation PowerPoint en utilisant les fonctions d'insertion du logiciel.

ASTUCES POUR CONVERTIR VOS DOCUMENTS SI VOUS UTILISEZ MAC

Si vous utilisez Keynote, vous pouvez sauvegarder votre présentation en PDF ou PowerPoint en cliquant sur « Exporter ».

Les animations pourront être perdues ainsi que certaines polices si le type True Type n'est pas utilisé.

Vous pouvez utiliser QuickTime Pro pour convertir vos vidéos (QuickTime) sans perte de qualité.

Pendant le congrès, les orateurs doivent se présenter en salle de pré-projection une demi-journée avant le début de leur session (sauf si la présentation a lieu le premier jour du congrès) où ils seront assistés par nos experts en informatique. Les conférenciers pourront télécharger, voir ou modifier leur présentation. Un apport trop tardif de votre présentation ne nous permettra pas de garantir l'intégrité de votre présentation.

CONFIDENTIALITÉ

Il n'y a rien à retirer ou retourner à la fin de votre session. Toutes les présentations seront effacées à la fin du congrès à moins d'une utilisation spécifique post congrès dont vous aurez été informé par correspondance ou en salle de projection et avec votre autorisation.

SALLES DE CONFÉRENCE

Salles Montaigne, Montesquieu et Mauriac (Hall 2)
Salles Sauvignon et Merlot (Hall 1)

vestiaire

Un service de vestiaire, situé dans le Hall 2, est à votre disposition durant toute la durée du congrès, aux heures d'ouverture de l'accueil.
Les objets déposés doivent être retirés tous les soirs avant la fermeture de l'accueil.

TÉLÉPHONE

Les participants sont priés d'éteindre leur téléphone portable dans les salles de conférence afin d'éviter les interférences avec les micros.

RÉUNIONS SATELLITES / GROUPES DE TRAVAIL ET ASSOCIATION

MARDI 24 MARS 2015

Rencontres Diabétologiques du Sud Ouest	17h00 18h00	Salle 2
Elections SFD Paramédical	17h00 19h00	Salle 1

MERCREDI 25 MARS 2015

CERITD	08h00 10h00	Salle 2
Groupe francophonie	09h30 12h30	Salle 3
SEDMEN	11h00 13h00	Salle 1

CERITD	11h00 16h00	Salle 2
Ancred	13h30 15h30	Salle 4
SFD Paramédical	14h00 15h30	Salle 3
Diabéto-Gériatrie / Gérodiab	14h00 16h00	Salle 1
Gérodiam	15h45 17h15	Salle 4
DPC	18h00 20h00	Salle 2
ORTHODIAB	18h00 20h00	Salle 3

JEUDI 26 MARS 2015

CA du CNPEDMM	12h30 13h30	Salle 4
Groupe Vardia	17h30 18h30	Salle 2
Groupe Pied diabétique	17h45 19h00	Salle 3

VENDREDI 27 MARS 2015

CA Fondation	14h00 16h00	Salle 1
--------------	----------------	---------

remise allocations 2015

ALLOCATIONS SFD ET SFD INDUSTRIE
Mercredi 25 mars 2015
10h00 - 10h45
Salle Montaigne - Hall 2

PRIX SFD PARAMÉDICAL
Jeudi 26 mars 2015
Salle Montesquieu – Hall 2

allocations

RÉCAPITULATIF DES ALLOCATIONS 2015

CONSEIL SCIENTIFIQUE DES 05 & 06 FÉVRIER 2015 À PARIS

Mickaël CANOUIL

CNRS UMR 8199, Institut de Biologie -
Institut Pasteur de Lille
Détection de nouveaux variants génomiques
simultanément associés au glucose sanguin et
à la survenue du diabète de type 2

LILLY & SFD
40 000 €

Karima DRARENI

UMR872 Equipe 8, Centre de Recherches
des Cordeliers, Paris
Décodage des mécanismes inflammatoires
contrôlés par le co-régulateur GPS2 dans la
pathogénèse du diabète de type 2

LILLY & SFD
40 000 €

Frédéric FUMERON

INSERM U1138, Centre de Recherche des
Cordeliers, Paris
Polymorphismes et concentrations
plasmatiques de la t-cadhérine (CDH13),
adiponectine et néphropathie dans le diabète
de type 1

JOHNSON
& JOHNSON
(LifeScan Animas)
20 000 €

Cécile JACOVETTI

Howard Hughes Medical Institute, School
of Medicine, Stanford University
(Stanford, Etats-Unis)
Etude et caractérisation de nouveaux
régulateurs de la fonction des cellules bêta
pancréatiques

JOHNSON
& JOHNSON
(Janssen-Cilag)
20 000 €
+ 10 000 € SFD

Roberto MALLONE

INSERM U1016-DeAR Lab, Groupe
Hospitalier Cochin-Port Royal, Paris
La protection de la cellule bêta vis-à-vis de
sa destruction auto-immune chez les patients
diabétiques de type 1

ROCHE
DIAGNOSTICS
40 000 €

Anne DROUGARD

INSERM 1048, I2MC, Toulouse
Décrypter les mécanismes moléculaires au sein
des neurones POMC hypothalamiques agissant
sur la fonction des îlots pancréatiques

ABBOTT
DIABETES CARE
30 000 €

Bertrand DUVILLIÉ

INSERM U1016, Institut Cochin, Paris
Etude du rôle de la protéine mitochondriale
ucp2 dans le développement du pancréas

BOEHRINGER
INGELHEIM
FRANCE-LILLY
30 000 €

Christophe MAGNAN

CNRS UMR 8251, Université Paris 7 Denis Diderot, Paris
Rôle de l'adenylate cyclase 8 cérébrale dans le contrôle nerveux de la balance énergétique par le GLP1

MSD
30 000 €

Anne-Françoise BURNOL

Département EMC, Institut Cochin, Paris
Régulation de la sensibilité à l'insuline et de l'homéostasie énergétique hépatiques par la protéine adaptatrice p62/sqstm1

NOVARTIS
25 000 €
+ 5 000 € SFD

Dorine DESPOSITO

Inserm UMRS113, Centre de Recherche des Cordeliers, Paris
Nouveaux mécanismes de remodelage tissulaire dans la néphropathie diabétique

SERVIER
20 000 €
+ 10 000 € SFD

Nathalie CASTANON

UMR 1286 INRA, Université Victor Ségalen, Bordeaux
Rôle du TNF α cérébral et de la résistance à l'insuline dans les troubles de l'humeur et de la cognition associés au diabète

ANTADIR
15 000 €

Jacques GROBER

INSERM U86, Faculté de Médecine, Dijon
PLTP, endotoxémie métabolique et maladies métaboliques

BD
15 000 €
+ 5 000 € SFD

Corinne VIGOUROUX

INSERM UMRS 938, Faculté de Médecine et Université Pierre et Marie Curie, Paris
Modélisation de l'atteinte du tissu adipeux dans la lipodystrophie familiale partielle de Dunnigan à l'aide de cellules de patients induites à la pluripotence (iPSC)

PIERRE FABRE
MÉDICAMENT
15 000 €
+ 15 000 € SFD

Hervé GUILLOU

TOXALIM UMR 1331, INRA, Toulouse
Fonction hépatocytaire d'une cible thérapeutique dans le diabète de type II et la stéatohépatite : l'isoforme β des PPARs

SFD
RECHERCHE
FRANCOPHONE
25 000 €

Pierre-Jean SAULNIER

CIC INSERM 1402, CHU, Poitiers
Mieux caractériser le risque rénal du sujet diabétique : approche biomarqueur combinant fonction et structure rénales

SFD
JEUNE CHERCHEUR
FRANCOPHONE
40 000 €

Stéphane CAUCHI

CNRS UMR 8199, Institut de Biologie - Institut Pasteur de Lille
Méthylation de l'ADN dans le foie et diabète de type 2 : cartographie fine et analyses fonctionnelles

SFD
JEUNE CHERCHEUR
FRANCOPHONE
40 000 €

Soazig LE LAY

INSERM U1063, IBS – IRIS, Angers
Mfge β associée aux microparticules : biomarqueur et/ou vecteur biologique dans la physiopathologie de l'obésité ?

SFD
JEUNE CHERCHEUR
FRANCOPHONE
40 000 €

Karim BOUZAKRI

Département de médecine génétique et du développement, Centre Medical Universitaire, Genève (Suisse)
Impact de la fractalkine (CX3CL1) sur les cellules musculaires humaines en situation contrôle et de résistance à l'insuline

SFD
FORMATION À
LA RECHERCHE
DESTINÉE À DES
NON-FRANÇAIS
30 000 €

Kamel MOHAMMEDI

Diabétologie-Endocrinologie-Métabolisme, Groupe Hospitalier Bichat - Claude Bernard, Paris
Événements vasculaires périphériques chez les patients diabétiques de type 2 : analyses post-hoc de l'étude ADVANCE

SFD
FORMATION À
LA RECHERCHE
DESTINÉE À DES
NON-FRANÇAIS
30 000 €

Patrick GILON

Pole d'Endocrinologie, Diabète et Nutrition, UCL, Bruxelles (Belgique)
Rôle du métabolisme, de l'AMPK, de GPR119 et des SGLT des cellules α dans le contrôle de la sécrétion de glucagon

SFD
ALLOCATION
EXCEPTIONNELLE
30 000 €

Marie PIGEYRE

INSERM U859, CHRU de Lille
Identification de nouveaux variants génétiques et biomarqueurs associés aux variations de l'IMC dans la cohorte ORIGIN

SFD
ALLOCATION
EXCEPTIONNELLE
30 000 €

Marie-Claude BRINDISI

Diabétologie, CHU de Dijon
Etude comparative à 3 mois et 9 mois du comportement alimentaire chez des patients diabétiques de type 2 en surpoids ou obèses traités par inhibiteur du SGLT2

SFD
ALLOCATION
EXCEPTIONNELLE
20 000 €

Jean-Sébastien SAULNIERBLACHE

Inserm U1048, I2MC, Toulouse
Relevance clinique de l'implication de l'acide lysophosphatidique dans la néphropathie diabétique

SFD
ALLOCATION
EXCEPTIONNELLE
20 000 €

Michel MARRE

Diabétologie - Endocrinologie - Métabolisme, Groupe Hospitalier Bichat - Claude Bernard, Paris
Les complications rénales du diabète à travers les âges

SFD
PRIX ROGER ASSAN
10 000 €

Patrick COLLOMBAT

UMR INSERM 1091/ CNRS 7277, Université Nice Sophia Antipolis
Induction de la régénération des cellules bêta pancréatiques

SFD
PRIX AUGUSTE
LOUBATIÈRES
5 000 €



Fondation Francophone
pour la Recherche sur le diabète

POUR QUE LA RECHERCHE SUR LE DIABÈTE AVANCE

Fondation Reconnue d'Utilité Publique qui a pour unique objectif de « Promouvoir et soutenir la recherche sur le diabète et les maladies métaboliques ».

La Fondation Francophone pour la Recherche sur le Diabète, c'est :

- **Un Bureau** composé d'un Président, Vice-Président, Secrétaire Général, Trésorier et Président du CS.
- **Un Conseil d'Administration** composé d'un Collège des Fondateurs, d'un Collège des Personnalités Qualifiées, de Partenaires Institutionnels et d'une Commissaire du Gouvernement.
- **Un Conseil Scientifique** composé de 16 membres, dont le Président et le Secrétaire Général de la Fondation, et le Président du Conseil Scientifique de la SFD.

La recherche pour la FFRD

La FFRD, grâce à ses partenaires et soutiens, s'engage à tous les stades de la recherche en soutenant des programmes de qualité et d'envergure internationale. Elle finance des projets ambitieux et prometteurs répondant principalement aux critères suivants : originalité, compétitivité internationale, faisabilité, cohérence du projet et adéquation financière.

Les Allocations de Recherche FFRD 2013 et 2014 en quelques chiffres :

- 92 projets reçus
- 35 experts référents interrogés
- 13 candidats auditionnés
- 4 lauréats récompensés :
Dr Blandine Comte, *INRA Clermont-Ferrand/Theix (France)*,
Dr Romano Regazzi, *DFN Université de Lausanne (Suisse)*,
Dr Hélène Duez, *Institut Pasteur Lille (France)*,
Pr Rémy Burcelin, *Inserm Hôpital Rangueil Toulouse (France)*
- 4 Allocations de Recherche clinique, fondamentale et translationnelle de 300K€ chacune
- 2 conférences de presse à l'occasion de la Journée Thématique de la SFD

Pour 2015, la FFRD a prévu de soutenir **2 types de projets émanant de groupes de recherche francophones** portant sur le diabète sucré et ses complications, d'un montant de **300K€ chacun** pouvant s'échelonner sur une période de 1 à 3 ans. Toutes les modalités de l'appel à candidatures 2015 sont en ligne sur : www.ffrdiabete.org
La **date limite de dépôt des candidatures** est fixée au **lundi 4 mai 2015, 23h59**.

La FFRD remercie ses partenaires et soutiens :



Centre d'Affaires EMERGENCE

5, rue du Helder - 75009 Paris - Tél : +33 (0)1 85 08 48 08 / Fax : +33 (0)1 85 08 48 18 - www.ffrdiabete.org

SYNOPSIS DU CONGRÈS SFD 2015

HALL 2

		salle montaigne	salle montesquieu	salle mauriac
mardi 24 mars	15h00			
	15h45	CÉRÉMONIE D'OUVERTURE		
	17h00	PLÉNIÈRE Diabète et maladies neuropsychologiques p. 18		
	18h00	pause et visite de l'exposition		
	18h15			
	20h15		SYMPO. DE L'INDUSTRIE Sanofi Diabète Insulinothérapie basale : quels besoins ? Pour quelles perspectives ? p. 19	SYMPO. DE L'INDUSTRIE Lilly Un nouvel agoniste du récepteur du GLP-1 : hebdomadaire mais pas seulement... p. 19
mercredi 25 mars	08h00	AG SFD		
	08h50	p. 21		
	09h00			
	10h00	PLÉNIÈRE Prix Roger Assan p. 21		
	10h45	Remise des Allocations de Recherche p. 21	pause et visite de l'exposition	
	11h00			
	12h30	SYMPOSIUM Les nouvelles hypothèses de l'obésité p. 21		ATELIER Dépistage et prise en charge des neuropathies p. 21
	12h40			
	13h35		DÉJEUNER DÉBAT DE L'INDUSTRIE Novo Nordisk Analogues du GLP-1 : un niveau de preuves consolidé p. 24	DÉJEUNER DÉBAT DE L'INDUSTRIE Alliance Boehringer Ingelheim et Lilly Inhibiteurs du SGLT-2 : les 10 questions incontournables p. 24
	14h05			
	14h15			
	15h45	SUJETS D'ACTUALITÉ Comment produire en masse des cellules bêta humaines et pour quoi faire ? Espérance de vie et diabète de type 1 : données récentes p. 25	SYMPOSIUM Ce que nous devons savoir sur les nouveaux ARN p. 26	COMM. ORALES Lipides et tissu adipeux p. 26
	16h15	pause et visite de l'exposition		
	17h15	PLÉNIÈRE Les essais randomisés s'essoufflent : comment le web va les régénérer p. 28	SYMPOSIUM SFD PARAMÉDICAL Le coût du diabète en 2015, des recommandations aux contraintes économiques p. 29	
	17h45	PAUSE		PAUSE
18h15	SYMPOSIUM DE L'INDUSTRIE AstraZeneca p. 28		SYMPOSIUM DE L'INDUSTRIE Takeda p. 29	
18h30	Inhibiteurs du SGLT2 : une nouvelle voie dans le traitement du diabète de type 2		Les différentes dimensions des inhibiteurs de la DPP4	
19h15	p. 28	AG SFD PARAMÉDICAL p. 29	p. 29	
19h30				

HALL 2		HALL 1	
zone exposition	SALLE sauvignon	SALLE merlot	
pause et visite de l'exposition			
pause et visite de l'exposition			
	<p>ATELIER Metformine : les nouvelles données p. 21</p>		
<p>COMM. AFFICHÉES ET DISCUTÉES p. 22</p>	<p>DÉJEUNER DÉBAT DE L'INDUSTRIE Sanofi Diabète Patient diabétique de type 2 sous insuline : approche médicale et économique responsable p. 25</p>	<p>DÉJEUNER DÉBAT DE L'INDUSTRIE MSD De l'étude clinique à la vraie vie : vers les nouveaux standards de prise en charge du patient diabétique p. 25</p>	
	<p>COMM. ORALES Thérapeutique : diabète de type 1 p. 27</p>	<p>COMM. ORALES Activité physique et nutrition p. 27</p>	
pause et visite de l'exposition			
pause et visite de l'exposition			

SYNOPSIS DU CONGRÈS SFD 2015

HALL 2

jeudi 26 mars

	salle montaliene	salle montesquieu	salle mauriac	salle BROCA
07h45		PDJ DÉBAT DE L'INDUSTRIE Covidien Place de la chirurgie métabolique dans le traitement du T2DM	PDJ DÉBAT DE L'INDUSTRIE Abbott Diabetes Care Innovation dans l'autosurveillance : premiers enseignements pratiques du nouveau système FreeStyle Libre à technologie Flash	
08h50		p. 31	p. 31	
09h00	PLÉNIÈRE Prix Auguste Loubatières	SFD PARAMÉDICAL Le diabète au fil des ans. Parcours de soins		
10h00	p. 32			
10h30	PAUSE		pause et visite de l'exposition	
	SYMPOSIUM Le diabète de type 1 n'est pas ce que vous croyez		COMM. ORALES Neurométabolisme	
12h00	p. 32	p. 42	p. 32	
12h15				
12h30	DÉJ. DÉBAT DE L'INDUSTRIE Janssen Inhibiteurs du SGLT-2 : les données cliniques à l'épreuve de la vraie vie	DÉJEUNER DÉBAT PARAMÉDICAL Lifescan	DÉJ. DÉBAT DE L'INDUSTRIE Lilly Intensifier l'insulinothérapie dans le diabète de type 2 : un enjeu au quotidien	
13h30				
13h45	p. 34	p. 43	p. 35	
14h00				
	SYMPOSIUM GWAS : de la génomique à la thérapeutique	SFD PARAMÉDICAL Le diabète au fil des ans. Parcours de vie	SYMPOSIUM Le muscle : une cible thérapeutique	
15h30	p. 38		p. 38	
16h00	PAUSE		pause et visite de l'exposition	
	SYMPOSIUM Les premiers grands crus de la SFD		ATELIER Activité physique chez le diabétique	
17h30	p. 39	p. 43	p. 40	
18h15	pause et visite de l'exposition			
	SYMPO. DE L'INDUSTRIE AstraZeneca Agonistes du récepteur du GLP-1 : l'expérience d'une nouvelle dimension			
20h15	p. 41			

vendredi 27 mars

07h45				
08h30		RÉUNION SCIENTIFIQUE ET MÉDICALE DE L'AJD		
08h50				
09h00	SYMPOSIUM Le sommeil du diabétique		SYMPOSIUM Le diabète de type 2 : une maladie de l'intestin	
10h30	p. 45	p. 50	p. 45	
11h00	pause et visite de l'exposition			
	SYMPOSIUM Hypertension du sujet diabétique	RÉUNION SCIENTIFIQUE ET MÉDICALE DE L'AJD	ATELIER Complications de la chirurgie de l'obésité	
12h30	p. 47	p. 50	p. 47	
13h30	PLÉNIÈRE Hormones sexuelles	DÉJEUNER DE L'AJD		
14h00	CÉRÉMONIE DE CLÔTURE	p. 51		
		RÉUNION SCIENTIFIQUE ET MÉDICALE DE L'AJD		séance DPC SFD Paramédical
17h00		p. 51		
17h30				p.54

HALL 2		HALL 1	
SALLE PACHON	zone exposition	salle sauvignon	salle merlot
		PDJ DÉBAT DE L'INDUSTRIE Servier Diabète et reins : les enjeux pronostiques et thérapeutiques p. 31	PDJ DÉBAT DE L'INDUSTRIE Orkyn DT2, adolescent, femme enceinte : en pratique clinique, quelles spécificités de prise en charge pour leur pompe à insuline ? p. 31
PAUSE ET VISITE DE L'EXPOSITION			
		COMM. ORALES Thérapeutique : diabète de type 2 p. 33	COMM. ORALES Insulinorésistance p. 33
	COMM. AFFICHÉES ET DISCUTÉES p. 36	DÉJ. DÉBAT DE L'INDUSTRIE Sanofi Diabète Diabète de type 2 : réévaluation et optimisation de la stratégie injectable p. 35	DÉJ. DÉBAT DE L'INDUSTRIE Novartis Le diabète de type 2 en 2015 : contrôler la glycémie n'est pas superflu...tout dépend comment ! p. 35
		COMM. ORALES Épidémiologie Santé publique p. 38	COMM. ORALES Cardiovasculaire p. 39
PAUSE ET VISITE DE L'EXPOSITION			
		ATELIER La décision partagée : la relation médecin/patient p.40	COMM. ORALES Obésité p. 40
PAUSE ET VISITE DE L'EXPOSITION			
		PDJ DÉBAT DE L'INDUSTRIE Abbott Products Risque cardiovasculaire résiduel lié aux anomalies des TG/HDL : mythe ou réalité ? p.45	PDJ DÉBAT DE L'INDUSTRIE Medtronic Efficacité du traitement par pompe à insuline chez le diabétique de type 2 en échec d'insulinothérapie intensive : l'étude OpT2mise p. 45
		COMM. ORALES Insulinosécrétion p. 45	COMM. ORALES Microangiopathie p. 46
PAUSE ET VISITE DE L'EXPOSITION			
		COMM.ORALES Les nouvelles pistes du métabolisme ? p.47	COMM. ORALES Santé publique p. 48
séance DPC SFD p. 52			

En exclusivité dans l'appli officielle SFD 2015

- › les résumés
- › les séances interactives
- ...et bien plus encore !



Téléchargez-la et retrouvez
toutes ses fonctionnalités.



avec le soutien de :



Powered by c'interactive ©
Crédits photo :
© Todor Tsvetkov / iStock
© kaspic / iStock

PROGRAMME scientifique

PROGRAMME scientifique MARDI 24 MARS

	15h00	salle montaigne	salle montesquiou	salle mauriac
MARDI 24 MARS	15h00			
	15h45	CÉRÉMONIE D'OUVERTURE		
	17h00	PLÉNIÈRE Diabète et maladies neuropsychologiques p. 18		
	18h00	pause et visite de L'exposition		
	18h15			
			SYMPO. DE L'INDUSTRIE Sanofi Diabète Insulinothérapie basale : quels besoins, pour quelles perspectives p.19	SYMPO. DE L'INDUSTRIE Lilly Un nouvel agoniste du récepteur du GLP-1 : hebdomadaire mais pas seulement... p.19

15h00

OUVERTURE DE L'EXPOSITION

salle montaigne - HALL 2

15h00 - 15h45

CÉRÉMONIE D'OUVERTURE

Plénière

salle montaigne - HALL 2

15h45 - 17h00

DIABÈTE ET MALADIES NEUROPSYCHOLOGIQUES

Modérateurs : A. Scheen (Liège, Belgique) et H. Gin (Bordeaux)

Dépression, Inflammation et diabète

S. Layé (Bordeaux)

Démences et diabète

C. Helmer (Bordeaux)

SYMPOSIUM DE L'INDUSTRIE

SALLE MAURIAC - HALL 2

18h15 - 20h15



**SYMPOSIUM LILLY
UN NOUVEL AGONISTE
DU RÉCEPTEUR DU GLP-1 :
HEBDOMADAIRE MAIS PAS
SEULEMENT...**

Modérateurs : B. Duly-Bouhanick (Toulouse)
et A. Avignon (Montpellier)

Une molécule innovante dans la prise en
charge du diabète de type 2
J-P. Courrèges (Narbonne)

Le patient au cœur du programme de
développement

B. Guerci (Nancy) et G. Charpentier (Corbeil-
Essonnes)

SYMPOSIUM DE L'INDUSTRIE

SALLE MONTESQUIEU - HALL 2

18h15 - 20h15



**SYMPOSIUM SANOFI DIABÈTE
INSULINOTHÉRAPIE BASALE :
QUELS BESOINS ?
POUR QUELLES PERSPECTIVES ?**

Modérateurs : B. Charbonnel (Nantes) et
A. Scheen (Liège, Belgique)

Préambule

A. Scheen (Liège, Belgique)

Constats et actualités en France

- D'un point de vue soignant
S. Halimi (Grenoble)

- D'un point de vue patient
S. Consoli (Paris)

Insulinothérapie basale : enjeux, freins et
besoins : table ronde
B. Charbonnel (Nantes) et A. Scheen (Liège,
Belgique)

Quelles perspectives pour demain ?
B. Cariou (Nantes)

Conclusion

PROGRAMME
scientifique

MERCREDI 25 MARS

	salle montaigne	salle montessieu	salle mauriac	zone exposition	salle sauvignon	salle merlot	
MERCREDI 25 MARS	08h00						
	08h50	AG SFD p.21					
	09h00	PLÉNIÈRE Prix Roger Assan p. 21					
	10h00	Remise des Allocations de Recherche p. 21	pause et visite de l'exposition				
	10h45		pause et visite de l'exposition				
	11h00	SYMPOSIUM Les nouvelles hypothèses de l'obésité p. 21		ATELIER Dépistage et prise en charge des neuropathies p. 21		ATELIER Metformine : les nouvelles données p.21	
	12h30						
	12h40				COMM. AFFICHÉES ET DISCUTÉES p.22		
	13h35		DÉJEUNER DÉBAT DE L'INDUSTRIE Novo Nordisk Analogues du GLP-1 : un niveau de preuves consolidé p.24	DÉJEUNER DÉBAT DE L'INDUSTRIE Alliance Boehringer Ingelheim et Lilly Inhibiteurs du SGLT-2 : les 10 questions incontournables p. 24		DÉJEUNER DÉBAT DE L'INDUSTRIE Sanofi Diabète Patient diabétique de type 2 sous insuline : approche médicale et économique responsable p. 25	DÉJEUNER DÉBAT DE L'INDUSTRIE MSD De l'étude clinique à la vraie vie : vers les nouveaux standards de prise en charge du patient diabétique p. 25
	14h05						
	14h15	SUJETS D'ACTUALITÉ Comment produire en masse des cellules bêta humaines et pour quoi faire ? Espérance de vie et diabète de type 1 : données récentes p.25	SYMPOSIUM Ce que nous devons savoir sur les nouveaux ARN p. 26	COMM. ORALES Lipides et tissu adipeux p.26		COMM. ORALES Thérapeutique : diabète de type 1 p. 27	COMM. ORALES Activité physique et nutrition p. 27
	15h45						
	16h15	pause et visite de l'exposition					
	17h15	PLÉNIÈRE Les essais randomisés s'essouffent : comment le web va les régénérer p.28	SYMPOSIUM SFD PARAMÉDICAL Le coût du diabète en 2015, des recommandations aux contraintes économiques p. 29				
	17h45	pause	pause et visite de l'exposition				
	18h15	SYMPOSIUM DE L'INDUSTRIE AstraZeneca Inhibiteurs du SGLT2 : une nouvelle voie dans le traitement du diabète de type 2 p. 28		SYMPOSIUM DE L'INDUSTRIE Takeda Les différentes dimensions des inhibiteurs de la DPP4 p. 29			
	18h30		AG SFD PARAMÉDICAL p. 29				
	19h15						
	19h30						

SALLE MONTAIGNE - HALL 2

08h00 - 08h50

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE SFD

PLÉNIÈRE

SALLE MONTAIGNE - HALL 2

09h00 - 10h00

PLÉNIÈRE : PRIX ROGER ASSAN

Modérateurs : A. Scheen (Liège, Belgique)
et P. Froguel (Lille)

Les complications rénales du diabète à
travers les âges
M. Marre (Paris)

SALLE MONTAIGNE - HALL 2

10h00 - 10h45

REMISE DES ALLOCATIONS
DE RECHERCHE

SYMPOSIUM

SALLE MONTAIGNE - HALL 2

11h00 - 12h30

LES NOUVELLES HYPOTHÈSES
DE L'OBÉSITÉ

Modérateurs : M. Laville (Lyon)
et B. Gatta-Cherifi (Bordeaux)

L'obésité est-elle une ciliopathie ?
C. Vaisse (San Francisco, Etats-Unis)

La piste génétique de la digestion des
glucides lents
P. Froguel (Lille)

Notre microbiome intestinal nous rend-il
obèse (et diabétique vasculaire) ?
K. Clément (Paris)

ATELIER

SALLE MAURIAU - HALL 2

11h00 - 12h30

PRISE EN CHARGE ET DÉPISTAGE
DES NEUROPATHIES

Modérateur : P. Valensi (Paris)

Prise en charge de la neuropathie périphérique
A. Hartemann (Paris)

Prise en charge de la neuropathie végétative
P. Lozeron (Paris)

ATELIER

SALLE SAUVIGNON - HALL 1

11h00 - 12h30

METFORMINE :
LES NOUVELLES DONNÉES

Modérateur : V. Rigalleau (Bordeaux)

Nouvelles hypothèses, nouvelles
connaissances
R. Roussel (Paris)

Les problèmes posés en pratique clinique
A. Scheen (Liège, Belgique)

communications affichées et discutées
zone «communications affichées et discutées» sur
l'exposition - HALL 2

12H35 - 13h35

ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE

Modérateur : H. Mosnier Pudar (Paris)

PO01

ÉVALUATION DU «COPING» DANS LES ÉTATS ANXIO-DÉPRESSIFS DU
PATIENT DIABÉTIQUE DE TYPE 1

B. Canivet*, C. Engel, S. Telo, C. Clad, M. Berguignat (Nice)

PO02

IMPACT DES TRAITS PSYCHOLOGIQUES ET COMPORTEMENTAUX SUR
L'ADHÉSION À UNE PRISE EN CHARGE PLURIDISCIPLINAIRE DE L'OBÉSITÉ

M. Monsaingeon-Henry*, S. Hossen, B. Gatta-Cherifi, F. Mathias (Bordeaux)

PO03

AUTO-SURVEILLANCE GLYCÉMIQUE : COMMENT SONT UTILISÉS LES
LECTEURS GLYCÉMIQUES EN PRATIQUE ?

M. Haddad, S. Aouiche, H. Benabdelouahab, A. Osmane, L. Akkache,
A. Boudiba (Alger, Algérie)

PO04

EFFET D'UN ACCOMPAGNEMENT INFIRMIER CODIFIÉ SUR L'ÉQUILIBRE DU
DT1 DE L'ADOLESCENT EN DÉSÉQUILIBRE MÉTABOLIQUE PERSISTANT

A. Zennaki*, M. Touhami, W. Hachelaf, M. Boukrelda, R. Belkacem-Maatalah,
K. Moussaoui, T. Belaidi, K. Bouziane-Nedjadi (Oran, Algérie)

PO05

DIFFICULTÉS RENCONTRÉES PAR LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES LORS DE
LA COMMUNICATION DU DIAGNOSTIC DU DIABÈTE DE TYPE 2 À LEURS
PATIENTS. RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE INTRODIA

A. Penfornis*, G. Le Pape, B. Gibelin, C. Salaun-Martin, J. Lee, F. Nagel
(Corbeil-Essonnes)

PO06

INERTIE CLINIQUE ET DIABÈTE DE TYPE 2 : RÔLE DU PATIENT

M. Khalfallah*, S. Aouiche, R. Bey, N. Kalafate, F. Sekfali, F. Boucha, A. Boudiba
(Alger, Algérie)

communications affichées et
discutées
zone «communications affichées
et discutées» SUR L'EXPOSITION - HALL 2

12H35 - 13h35

ÉPIDÉMIOLOGIE

Modérateur : B. Balkau (Villejuif)

PO07

LA PATIENTÈLE DES ENDOCRINOLOGUES LIBÉRAUX EN 2012, DONT LES PATIENTS DIABÉTIQUES : UNE DESCRIPTION À PARTIR DES DONNÉES DE L'ASSURANCE MALADIE (SNIIRAM)

P. Denis*, A. Fagot-Campagna, C. Coatsaliou, V. Bories-Maskulova, G. Debeugny, C. Gissot (Paris, France)

PO08

DANS QUELLE MESURE LA PRÉVALENCE DU DIABÈTE PRÉDIT LES ÉVÈNEMENTS ISCHÉMIQUES : UNE MÉTA-ANALYSE DE 212 850 PATIENTS DE 29 GRANDS ESSAIS CLINIQUES

M. P Hermans*, S. A Ahn, E. Bouenizabila, M. F. Rousseau (Bruxelles, Belgique)

PO09

TROUBLES FONCTIONNELS GASTRO-INTESTINAUX ET INCIDENCE DE DIABÈTE DE TYPE 2 : RÉSULTATS DE LA COHORTE E3N

G. Fagherazzi*, G. Gusto, B. Balkau, F. Clavel-Chapelon, F. Bonnet (Villejuif)

PO10

LE DIABÈTE CONTRIBUE-T-IL À L'AUGMENTATION DU RISQUE DE MORTALITÉ DES SUJETS VIVANT DANS LES RÉGIONS LES PLUS DÉFAVORISÉES ?

H. Bihan*, K. Backholer, A. Peeters, J. Shaw, D. Magliano (Bobigny)

PO11

DEUX NOUVEAUX LOCI ASSOCIÉS AU DIABÈTE DE TYPE 2 DANS LA POPULATION MEXICAINE IDENTIFIÉS PAR LES PUCES METABOCHIP

M. A. Mejia*, L. Yengo, S. Lobbens, A. Valladares-Salgado, J. Peralta, J. Garcia, M. Cruz, P. Froguel, A. Bonnefond (Lille)

PO12

PROFIL DES MÉDECINS PRESCRIPTEURS D'ANALOGUES GLP1 OU INHIBITEURS DE DPP4

L. Bogenmann*, P. Vidal, B. Pereira, I. Tauveron (Clermont Ferrand)

communications affichées et
discutées
zone «communications affichées
et discutées» SUR L'EXPOSITION - HALL 2

12H35 - 13h35

INSULINORÉSISTANCE

Modérateur : M. Cormont (Nice)

PO13

CONTRÔLE DE L'EXPRESSION HÉPATIQUE DE TXNIP DANS LE CADRE D'UN DIABÈTE DE TYPE 2

B. Noblet*, S. Marmier, F. Rayah, G. Filhoulaud, T. Unterman, C. Postic (Paris)

PO14

LE CYTOSQUELETTE D'ACTINE ET LA PROTÉINE G RAC1, CIBLES POTENTIELLES POUR LE TRAITEMENT DE L'INSULINO-RÉSISTANCE

L. Bertrand*, J. Auquier, E. Renguet, R. Gélinas, A. Ginion, V. Sauzeau, G. Loirand, P. Kienlen-Campard, L. Hue, J-L. Vanoverschelde, C. Beauloye, S. Horman (Bruxelles, Belgique)

PO15

DISSECTION DU RÔLE DU COACTIVATEUR SRC-1 DANS L'OBÉSITÉ ET LE DIABÈTE DE TYPE 2

J-F. Louet*, H. Bouguerra, B. O'Malley, M. Tannour-Louet, J-F. Tanti (Nice)

PO16

INTERFERON REGULATORY FACTOR-5 (IRF5) CONTRÔLE L'INFLAMMATION MÉTABOLIQUE DANS LE DIABÈTE DE TYPE 2

F. Alzaid*, E. Dalmas, A. Toubal, K. Lebozec, P. Ancel, C. Cruciani-Guglielmacci, F. Fougelle, C. Poitou, A. Torcivia, S. Luquet, J. Aron-Wisniewsky, K. Clément, I. Udalova, N. Venteclef (Paris)

PO17

LA CAVÉOLINE-1 CONTRÔLE LA PRODUCTION HÉPATIQUE DE GLUCOSE EN RÉGULANT LA LOCALISATION INTRACELLULAIRE DE LA GLUCOSE-6-PHOSPHATASE

A. Gautier-Stein*, J. Chilloux, M. Soty, G. Mithieux (Lyon)

PO18

L'INHIBITION DE LA LIPASE HORMONO-SENSIBLE ADIPOCYTAIRE AMÉLIORE LA SENSIBILITÉ À L'INSULINE VIA L'INDUCTION DE LA LIPOGÈNESE DE NOVO

P. Morigny*, M. Houssier, S. Caspar-Bauguil, D. Beuzelin, A. Mairal, C. Postic, H. Guillou, D. Langin (Toulouse)

DÉJEUNER DÉBAT DE L'INDUSTRIE

SALLE MONTESQUIEU - HALL 2

12h40 - 14h05



DÉJEUNER DÉBAT DE L'INDUSTRIE - NOVO NORDISK

**ANALOGUES DU GLP-1 :
UN NIVEAU DE PREUVES CONSOLIDÉ**

Modérateur : M. Marre (Paris)

Quoi de neuf sur les actions du GLP-1 ?

B. Vergès (Dijon)

Des études cliniques à la vraie vie

P. Gourdy (Toulouse)

Sécurité d'emploi des analogues du GLP1 : les preuves en 2015

B. Guerci (Nancy)

DÉJEUNER DÉBAT DE L'INDUSTRIE

SALLE MAURIAC - HALL 2

12h40 - 14h05



DÉJEUNER DÉBAT DE L'INDUSTRIE

**- ALLIANCE BOEHRINGER INGELHEIM ET LILLY
INHIBITEURS DU SGLT-2 : LES 10 QUESTIONS
INCONTOURNABLES**

Modérateur : P. Darmon (Marseille)

Introduction : état des lieux des données d'efficacité et de tolérance

P. Darmon (Marseille)

Le rein organe cible des i-SGLT2

V. Esnault (Nice)

Effets métaboliques et perspectives d'utilisation

L. Bordier (Saint-Mandé)

DÉJEUNER DÉBAT DE L'INDUSTRIE

SALLE SAUVIENON - HALL 1

12h40 - 14h05

SANOFI DIABÈTE 

**DÉJEUNER DÉBAT DE
L'INDUSTRIE - SANOFI DIABÈTE
PATIENT DIABÉTIQUE DE TYPE 2
SOUS INSULINE : APPROCHE
MÉDICALE ET ÉCONOMIQUE
RESPONSABLE**

Modérateur : P. Fontaine (Lille)

Les coûts de prise en charge du DT2 sous
insuline : les chiffres en France
B. Detournay (Paris)

Quels leviers pour optimiser la prise en
charge du DT2 sous insuline ?

- Développer l'ambulatoire ? L'expérience
du Centre Universitaire de diabétologie
et de ses Complications (CUDC) au CHU
Lariboisière
J-P. Riveline (Paris)

- Autonomiser le patient ?
A. Penfornis (Corbeil-Essonnes)

Exemple d'une expérience locale de
coopération pluridisciplinaire
D. Gouet (La Rochelle)

Questions/réponses & Conclusion

DÉJEUNER DÉBAT DE L'INDUSTRIE

SALLE MERLOT - HALL 1

12h40 - 14h05

 MSD

**DÉJEUNER DÉBAT DE
L'INDUSTRIE - MSD
DE L'ÉTUDE CLINIQUE
À LA VRAIE VIE :
VERS LES NOUVEAUX
STANDARDS DE PRISE
EN CHARGE DU PATIENT
DIABÉTIQUE**

Modérateur : B. Charbonnel (Nantes)

Pourquoi études randomisées et études vie
réelle sont-elles complémentaires ?

Le point du vue du méthodologiste
M. Lièvre (Lyon)

L'absorption intestinale de cholestérol :
du concept à la validation par les preuves
cliniques

M. Krempf (Nantes)

Maintien de traitement d'un antidiabétique
oral : un critère pertinent dans les situations
de vie réelle ?

Exemple d'une étude française
P. Valensi (Bondy)

Quel sens donner aux études de
sécurité cardiovasculaire des nouveaux
antidiabétiques ?

S. Hadjadj (Poitiers)

SALLE MONTAIGNE - HALL 2

14h15 - 15h45

SUJETS D'ACTUALITÉ

Comment produire en masse des cellules
bêta humaines et pour quoi faire ?
R. Scharfmann (Paris)

Espérance de vie et diabète de type 1 :
données récentes

F. Bonnet (Rennes)

symposium

SALLE MONTESQUIEU - HALL 2

14h15 - 15h45

**CE QUE NOUS DEVONS SAVOIR SUR LES NOUVEAUX
ARN**

Modérateurs : A. Abderrahmani (Lille) et S. Layé (Bordeaux)

Petits ARN noncodants et empreinte génomique parentale
J. Cavaillé (Toulouse)

Longs ARN non codants et cellule bêta
P. Ravassard (Paris)

ARN mitochondriaux
A. Henrion-Caude (Paris)

communications orales

SALLE MAURIAC - HALL 2

14h15 - 15h45

LIPIDES ET TISSU ADIPEUX

Modérateurs : A. Bouloumié (Toulouse) et T. Couffignal (Bordeaux)

001

**OBTENTION D'ADIPOCYTES BEIGES HUMAINS FONCTIONNELS IN VITRO ET
IN VIVO À PARTIR DE CELLULES SOUCHES À PLURIPOTENCE INDUITE**
A-C. Guénantin, N. Briand, E. Capel, F. Stillitano, D. Jeziorowska, R. Morichon,
J-P. Siffroi, B. Fève, J. Capeau, J-S. Hulot, C. Vigouroux (Paris)

002

**RÉGULATION DE LA LIPOLYSE ET DU MÉTABOLISME OXYDATIF MUSCULAIRE
PAR LA PÉRILIPINE 5**
C. Laurens, P-M. Badin, K. Louche, D. R. Joanisse, D. Langin, V. Bourlier,
C. Moro (Toulouse)

003

**LE FGF21 AMÉLIORE LE PROFIL MÉTABOLIQUE DES SOURIS
LIPODYSTROPHIQUES BSCL2-/-**
L. Dollet, T. Coskun, Q. Venara, C. Le May, A. Adams, R. Gimeno, J. Magré,
B. Cariou, X. Prieur (Nantes)

004

**RELATION ENTRE LE MÉTABOLISME DE L'APOA-II ET CELUI DES SOUS-
FRACTIONS DES VLDL. ÉTUDE CINÉTIQUE MULTICENTRIQUE CHEZ 62
PATIENTS OBÈSES AVEC SYNDROME MÉTABOLIQUE**
B. Vergès, M. Adiels, J. Boren, P. H. Barrett, G. Watts, D. Chan, L. Duvillard,
S. Söderlund, N. Matikainen, J. Kahri, M-R. Taskinen (Dijon)

005

**ABSENCE D'ASSOCIATION ENTRE PCSK9 ET LDL-CHOLESTÉROL CHEZ LES
DIABÉTIQUES DE TYPE 1**
S. Laugier-Robiolle, M. Le Bras, E. Gand, P-J. Saulnier, L. Arnaud,
R. Maréchaud, M. Pichelin, S. Hadjadj, B. Cariou (Poitiers)

006

**LE MUTANT PERTE DE FONCTION P.R46L DE PCSK9 N'EST PAS ASSOCIÉ À
UN RISQUE ACCRU DE DIABÈTE CHEZ L'HOMME**
B. Cariou, L. Yengo, C. Le May, M. Marre, B. Balkau, S. Franc, P. Froguel,
A. Bonnefond (Nantes)

communications orales

salle sauviénon - HALL 1

14h15 - 15h45

THÉRAPEUTIQUE : DIABÈTE DE TYPE 1

Modérateurs : P-Y. Benhamou (Grenoble) et P. Barat (Bordeaux)

O07

GESTION ET ÉVALUATION CLINIQUE DU DIABÈTE DE TYPE 1 (DT1) CHEZ DES ENFANTS, ADOLESCENTS ET JEUNES ADULTES EUROPÉENS : L'ÉTUDE TEENS

E. Renard, M. Phillip, L. Laffel, C. Domenger, V. Pilorget, C. Candelas, T. Danne, C. Mazza, B. Anderson, R. Hanas, S. Waldron, R. Beck, C. Mathieu (Montpellier)

O08

HBA1C, SCHÉMAS THÉRAPEUTIQUES, CONNAISSANCES ET QUALITÉ DE VIE CHEZ LES ENFANTS ET LES ADOLESCENTS AYANT UN DIABÈTE DE TYPE 1

J-J. Robert, M. Keller, R. Attia, J. Djadi-Prat, M. Cahané, C. Choleau (Paris)

O09

RÉSULTATS MÉTABOLIQUES ET FONCTIONNELS À 5 ANS DE LA TRANSPLANTATION D'ÎLOTS DE LANGERHANS AU SEIN DU RÉSEAU GRAGIL

S. Lablanche, S. Borot, O. Thaunat, F. Bayle, L. Badet, C. Thivolet, A. Wojtuszczyzn, L. Frimat, L. Kessler, A. Penfornis, C. Brault, C. Colin, D. Bosco, T. Berney, P-Y. Benhamou (Grenoble)

O10

UNE NOUVELLE LOI DE COMMANDE VERS LE PANCRÉAS ARTIFICIEL : SP-MPC (SADDLE POINT MODEL PREDICTIVE CONTROL, SP-MPC) : PREMIÈRE ÉTUDE CLINIQUE

A. Paillard, P. Maxime, M. Penet, M-A. Lefebvre, M. Carpentier, A. Esvant, A-M. Leguerrier, I. Guilhem, J-Y Poirier (Rennes)

O11

INSULINOTHÉRAPIE EN BOUCLE FERMÉE À DOMICILE EN PÉRIODE VESPÉRALE ET NOCTURNE DURANT 2 MOIS : DONNÉES PRÉLIMINAIRES FRANÇAISES DE L'ESSAI RANDOMISÉ CONTRÔLÉ HYBRID

E. Renard, J. Place, O. Diouri, A. Farret, Consortium Ap At Home (Montpellier)

O12

ÉVALUATION DE L'EFFICACITÉ DU PANCRÉAS ARTIFICIEL POUR RÉDUIRE LES HYPOGLYCÉMIES NOCTURNES DANS UN CAMP DE VACANCES POUR ENFANTS PRÉSENTANT UN DIABÈTE DE TYPE 1

A. Haidar, L. Matteau-Pelletier, V. Messier, M. Dallaire, L. Legault, R. Rabasa-Lhoret (Montréal, Canada)

communications orales

salle merlot - HALL 1

14h15 - 15h45

ACTIVITÉ PHYSIQUE ET NUTRITION

Modérateurs : C. Simon (Lyon) et C. Gonzalez (Bordeaux)

O13

POTENTIALISATION PAR L'ACIDE α -LIPOIQUE DES EFFETS GÉNÉRIQUES « EXERCICE-MIMÉTIQUES » DE LA VOIE PPAR β/δ

A-S. Rousseau, B. Sibille, J. Murdaca, I. Satney, J. Neels, P. Grimaldi (Nice)

O14

RÔLE DE MIR-148B ET MIR-21 DANS LES MÉCANISMES ASSOCIÉS AUX EFFETS DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE

C. Gastebois, A. Bergouignan, S. Blanc, S. Rome, C. Simon, E. Lefai (Oullins)

O15

DÉVELOPPEMENT PATHOLOGIQUE ACCÉLÉRÉ PAR UN RÉGIME DE TYPE « CAFÉTÉRIA » DANS UN MODÈLE MURIN DE NÉPHROPATHIE

M. Gjorgjieva, J. Clar, M. Raffin, A. Duchamp, G. Mithieux, F. Rajas (Lyon)

O16

ACTIVITÉ PHYSIQUE JUSTE APRÈS UN REPAS : VAUT-IL MIEUX RÉDUIRE LE DÉBIT DE BASE OU LE BOLUS POUR LIMITER LE RISQUE HYPOGLYCÉMIQUE, EN CAS DE TRAITEMENT PAR POMPE ?

S. Franc, M-H. Petit, A. Daoudi, C. Peschard, C. Petit, M. El Makni, A. Pochat, F. Koukoui, E. Pussard, M. Duclos, C. Simon, G. Charpentier (Corbeil Essonnes)

O17

IMPACT DU DIABÈTE DE TYPE 1 ET DE NIVEAUX ÉLEVÉS D'HÉMOGLOBINE GLYQUÉE SUR L'APPORT ET L'UTILISATION DE L'OXYGÈNE AU MUSCLE SQUELETTIQUE : DEPUIS LA DIFFUSION ALVÉOLO-CAPILLAIRE JUSQU'À LA RESPIRATION MITOCHONDRIALE

E. Heyman, S. Tagougui, F. Daussin, V. Wiecek, R. Caiazzo, R. Matran, A. Descatoire, E. Leclair, G. Marais, A. Combes, G. Baquet, P. Fontaine (Ronchin)

O18

LA RÉPONSE HÉMODYNAMIQUE DU CORTEX PRÉFRONTAL À L'EXERCICE INCRÉMENTAL MAXIMAL EST ALTÉRÉE CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 1 MAL ÉQUILIBRÉS

S. Tagougui, E. Heyman, P. Fontaine, A. Vambargue, E. Leclair, G. Baquet, P. Mucci, K. Oussaidene, A. Descatoire, F. Prieur, J. Aucouturier, R. Matran (Ronchin)

PLÉNIÈRE

SALLE MONTAIGNE - HALL 2

16h15 - 17h15

**LES ESSAIS RANDOMISÉS S'ESSOUFFLENT :
COMMENT LE WEB VA LES RÉGÉNÉRER**

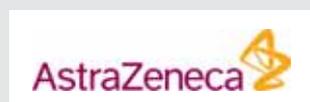
Modérateurs : M. Marre (Paris) et P. Barberger-Gateau (Bordeaux)

P. Ravaud (Paris)

SYMPOSIUM DE L'INDUSTRIE

SALLE MONTAIGNE - HALL 2

17h45 - 19h15



**SYMPOSIUM DE L'INDUSTRIE - ASTRAZENECA
INHIBITEURS DU SGLT2 : UNE NOUVELLE VOIE
DANS LE TRAITEMENT DU DIABÈTE DE TYPE 2**

Modérateur : V. Rigalleau (Bordeaux)

Physiologie, physiopathologie et mécanisme d'action rénal
J-M. Halimi (Tours)

Preuves cliniques

B. Vergès (Dijon)

Retour d'expérience

D. Cuthbertson (Royaume-Uni)

SYMPOSIUM DE L'INDUSTRIE
SALLE MAURIAC - HALL 2
17h45 - 19h15



**SYMPOSIUM DE L'INDUSTRIE
- TAKEDA**

**LES DIFFÉRENTES DIMENSIONS
DES INHIBITEURS DE LA DPP4**

Modérateur : S. Hadjadj (Poitiers)

Dimension patient : une approche centrée
sur le patient, pour une décision médicale
partagée

F. Penfornis (Corbeil-Essonnes)

Dimension pharmacologique : pharmacologie
des inhibiteurs de la DPP4

A. Pathac (Toulouse)

Dimension clinique : efficacité et durabilité
des inhibiteurs de la DPP4 en vie réelle

S. Hadjadj (Poitiers)

Dimension cardiovasculaire : qu'apportent
les nouvelles thérapies ?

F. Zannad (Nancy)

SYMPOSIUM SFD PARAMÉDICAL
SALLE MONTESQUIEU - HALL 2
16h15 - 18h15



**LE COÛT DU DIABÈTE
EN 2015 :
DES RECOMMANDATIONS
AUX CONTRAINTES
ÉCONOMIQUES**

Modérateurs : C. Martineau (Toulouse)
et S. Halimi (Grenoble)

Le point en 2015 : convergence et
divergence

S. Halimi (Grenoble)

Le coût de l'épisode aigu : focus sur
l'hypoglycémie

P. Darmon (Marseille)

Comment adapter le soin aux
contraintes économiques

S. Clavel (Le Creusot)

Discussion et échanges

SALLE MONTESQUIEU - HALL 2

18h30 - 19h30

**ASSEMBLÉE GÉNÉRALE
DE LA SFD PARAMÉDICAL**

PROGRAMME scientifique JEUDI 26 mars

	salle montaigne	salle montessieu	salle mauriac	zone exposition	salle sauveignon	salle merlot		
jeudi 26 mars	07h45		PDJ DÉBAT DE L'INDUSTRIE Covidien Place de la chirurgie métabolique dans le traitement du T2DM	PDJ DÉBAT DE L'INDUSTRIE Abbott Diabetes Care Innovation dans l'auto-surveillance : premiers enseignements pratiques du nouveau système FreeStyle Libre à technologie Flash		PDJ DÉBAT DE L'INDUSTRIE Servier Diabète et reins : les enjeux pronostiques et thérapeutiques	PDJ DÉBAT DE L'INDUSTRIE Orkyn DT2, adolescent, femme enceinte : en pratique clinique, quelles spécificités de prise en charge pour leur pompe à insuline ?	
	08h50		p.31	p.31		p. 31	p.31	
	09h00	PLÉNIÈRE Prix A. Loubatières	SFD PARAMÉDICAL					
	10h00	p. 32	Le diabète au fil des ans. Parcours de soins					
	10h30	PAUSE		pause et visite de L'exposition				
		SYMPOSIUM Le diabète de type 1 n'est pas ce que vous croyez		COMM. ORALES Neurométabolisme		COMM. ORALES Thérapeutique : diabète de type 2	COMM. ORALES Insulinorésistance	
	12h00	p.32	p.42	p. 32		p. 33	p.33	
	12h15							
	12h30	DÉJ. DÉBAT DE L'INDUSTRIE Janssen Inhibiteurs du SGLT-2 : les données cliniques à l'épreuve de la vraie vie	DÉJEUNER DÉBAT PARAMÉDICAL Lifescan	DÉJ. DÉBAT DE L'INDUSTRIE Lilly Intensifier l'insulinothérapie dans le diabète de type 2 : un enjeu au quotidien	COMM. AFFICHÉES ET DISCUTÉES	DÉJ. DÉBAT DE L'INDUSTRIE Sanofi Diabète de type 2 : réévaluation et optimisation de la stratégie injectable	DÉJ. DÉBAT DE L'INDUSTRIE Novartis Le diabète de type 2 en 2015 : contrôler la glycémie n'est pas superflu... tout dépend comment !	
	13h30	p. 34	p.43	p.35	p.36	p. 35	p.35	
	13h45							
	14h00	SYMPOSIUM GWAS : de la génomique à la thérapeutique	SFD PARAMÉDICAL	SYMPOSIUM Le muscle : une cible thérapeutique		COMM. ORALES Épidémiologie Santé publique	COMM. ORALES Cardiovasculaire	
	15h30	p.38	Le diabète au fil des ans. Parcours de vie	p.38		p.38	p. 39	
	16h00	PAUSE		pause et visite de L'exposition				
		SYMPOSIUM Les premiers grands crus de la SFD		ATELIER Activité physique chez le diabétique		ATELIER La décision partagée : la relation médecin/patient	COMM. ORALES Obésité	
	17h30	p. 39	p.43	p.40		p.40	p.40	
	18h15	pause et visite de L'exposition						
		SYMPO. DE L'INDUSTRIE AstraZeneca Agonistes du récepteur du GLP-1 : l'expérience d'une nouvelle dimension						
	20h15	p.41						

PETIT DÉJEUNER DÉBAT DE L'INDUSTRIE
SALLE MONTESQUIEU - HALL 2

07h45 - 08h50



**PDJ DÉBAT DE L'INDUSTRIE -
COVIDIEN**

**PLACE DE LA CHIRURGIE
MÉTABOLIQUE DANS LE
TRAITEMENT DU T2DM**

Modérateurs : F. Andreelli (Paris) et
M. Robert (Lyon)

A quels patients diabétiques peut-on
proposer la chirurgie
P. Fontaine (Lille)

Au bloc opératoire, comme si vous y étiez
F. Pattou (Lille)

Gestion des traitements antidiabétiques au
décours de la chirurgie
F. Galtier (Montpellier)

PETIT DÉJEUNER DÉBAT DE L'INDUSTRIE
SALLE SAUVIGNON - HALL 1

07h45 - 08h50



**PDJ DÉBAT DE L'INDUSTRIE - SERVIER
DIABÈTE ET REINS :
LES ENJEUX PRONOSTIQUES
ET THÉRAPEUTIQUES**

Modérateur : S. Hadjadj (Poitiers)

Les complications rénales, enjeux
économique et humain du 21^{ème} siècle
J-M. Halimi (Tours)

Néphropathie diabétique et grands essais
M. Marre (Paris)

PETIT DÉJEUNER DÉBAT DE L'INDUSTRIE
SALLE MAURIAC - HALL 2

07h45 - 08h50



**PDJ DÉBAT DE L'INDUSTRIE
- ABBOTT DIABETES CARE
INNOVATION DANS
L'AUTOSURVEILLANCE : PREMIERS
ENSEIGNEMENTS PRATIQUES DU
NOUVEAU SYSTÈME FREESTYLE
LIBRE À TECHNOLOGIE FLASH**

Modérateurs : H. Hanaire (Toulouse)
et V. Rigalleau (Bordeaux)

La technologie Flash et sa fiabilité
G. Reach (Paris)

Le système FreeStyle Libre : quelles
indications et quels usages ?
M. Joubert (Caen)

En quoi cette technologie peut-elle modifier
la pratique des Professionnels de Santé ?
P-Y. Benhamou (Grenoble)

PETIT DÉJEUNER DÉBAT DE L'INDUSTRIE
SALLE MERLOT - HALL 1

07h45 - 08h50



**PDJ DÉBAT DE L'INDUSTRIE - ORKYN
DT2, ADOLESCENT, FEMME
ENCEINTE : EN PRATIQUE
CLINIQUE, QUELLES SPÉCIFICITÉS
DE PRISE EN CHARGE POUR LEUR
POMPE À INSULINE ?**

Modérateur : B. Guerci (Nancy)

Introduction

B. Guerci (Nancy)

Typologie Adolescent

E. Bonnemaïson (Tours)

Typologie Femme Enceinte

F. Lorenzini (Toulouse)

Typologie DT2

B. Guerci (Nancy)

Questions & Conclusion

PLÉNIÈRE

SALLE MONTAIGNE - HALL 2

09h00 - 10h00

PRIX AUGUSTE LOUBATIÈRES

Modérateurs : A. Scheen (Liège, Belgique) et P. Froguel (Lille)

Induction de la régénération des cellules bêta pancréatiques
P. Collombat (Nice)

SYMPOSIUM

SALLE MONTAIGNE - HALL 2

10h30 - 12h00

LE DIABÈTE DE TYPE 1 N'EST PAS CE QUE VOUS CROYEZ

Modérateurs : E. Larger (Paris) et L. Chaillous (Nantes)

Essais cliniques dans le diabète de type 1 : où en est-on ?
R. Mallone (Paris)

Le diabète de type 1 est-il (toujours) une maladie autoimmune ?
M. Donath (Basel, Suisse)

Le devenir de la cellule bêta à très long terme ?
C. Thivolet (Lyon)

COMMUNICATIONS ORALES

SALLE MAURIAC - HALL 2

10h30 - 12h00

NEUROMÉTABOLISME

Modérateurs : C. Magnan (Paris) et M-C. Beauvieux (Bordeaux)

O19

**L'ABSENCE DE NÉOGLUCOGENÈSE INTESTINALE ENTRAÎNE UNE
RÉSISTANCE CENTRALE À LA LEPTINE**

M. Soty, J. Vinera, A. Sardella, F. Vulin-Bouilloux, G. Mithieux (Lyon)

O20

**RÔLE DE L'ACYL-COA BINDING PROTEIN DANS LE CONTRÔLE
HYPOTHALAMIQUE DE LA BALANCE ÉNERGÉTIQUE**

T. Alquier, K. Bouyakdan, L. Budry, B. Taib, C. Chrétien, D. Rodaros, F. Lienard,
S. Mandrup, L. Pénicaud, X Fioramonti (Montréal, Canada)

O21

**LE RÉCEPTEUR NUCLÉAIRE FXR DIMINUE LA CAPACITÉ DES CELLULES L
ENTÉROENDOCRINES À RÉPONDRE AU GLUCOSE**

S. Lestavel, M-S. Trabelsi, M. Daoudi, V. Touche, O. Briand, H. Dehondt,
J. Kluza, C. A. Brighton, S. Caron-Houde, A. Tailleux, B. Staels (Lille)

O22

DÉRÉGULATION DU CONTRÔLE DU MÉTABOLISME EN RÉPONSE À UNE INFUSION CÉRÉBRALE DE CORPS CÉTONIQUES

L. Carneiro, S. Geller, A. Hebert, C. Repond, X. Fioramonti, C. Leloup, L. Pellerin (Lausanne, Suisse)

O23

LA PROKINÉTIQUE-2 OLFACITO-BULBAIRE EST IMPLIQUÉE DANS LA RÉGULATION DE LA PRISE ALIMENTAIRE VIA UN MÉCANISME GLP-1R DÉPENDANT

M. Mortreux, N. Kassis, R. Burcelin, D. J. Drucker, C. Magnan, S. Migrenne-Li (Paris)

O24

SYNERGIE DES SYSTÈMES ENDOCANNABINOÏDE ET MU-OPIOÏDE DANS LE CONTRÔLE DE LA PRISE ALIMENTAIRE

J. Vinera, F. De Vadder, A. Barataud, C. Zitoun, A. Duchamp, M. Soty, G. Mithieux (Lyon)

communications orales

salle sauviénon - HALL 1

10h30 - 12h00

**THÉRAPEUTIQUE :
DIABÈTE DE TYPE 2**

Modérateurs : B. Charbonnel (Nantes)
et L. Baillet Blanco (Bordeaux)

O25

LES PATIENTS ÂGÉS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 AVEC MALADIE RÉNALE CHRONIQUE SONT-ILS SUR-TRAITÉS EN FRANCE ? ENSEIGNEMENTS DE L'ÉTUDE OREDIA

S. Dejager, A. Penfornis, J. F. Blicklé, B. Fiquet (Rueil Malmaison)

O26

LES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 (DT2) AVEC UN BON CONTRÔLE GLYCÉMIQUE SOUS INSULINE ONT MOINS D'ÉVÉNEMENTS CARDIOVASCULAIRES ET DE MORTALITÉ : RÉSULTATS DE L'ÉTUDE CREDIT

B. Balkau, N. Freemantle, N. Danchin, F. Calvi-Gries, M-P. Dain, M. Vincent, Z. Boulouf, P. Home (Paris)

O27

COMPARAISON DE L'EFFICACITÉ DU LIRAGLUTIDE, EN SUBSTITUTION VS. EN ASSOCIATION À UN INHIBITEUR DE LA DIPEPTIDYL PEPTIDASE-4 (IDPP-4) CHEZ DES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 : RÉSULTATS POST-HOC DE L'ÉTUDE EVIDENCE®

A. Penfornis, L. Martinez, E. Eschwège, A. Bouzidi, S. Madani, G. Charpentier, P. Gourdy, J-P. Gautier (Corbeil-Essonnes)

O28

EFFICACITÉ ET SÉCURITÉ DU DULAGLUTIDE EN ADMINISTRATION HEBDOMADAIRE ET DE L'INSULINE GLARGINE EN ADMINISTRATION QUOTIDIENNE À 52 SEMAINES DE TRAITEMENT CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 (DT2) INCLUS DANS L'ÉTUDE AWARD-2 (ASSESSMENT OF WEEKLY ADMINISTRATION OF DULAGLUTIDE IN DIABETES) STRATIFIÉS SELON LA DURÉE DU DIABÈTE (<5 ANS, ≥5 À <10 ANS, ≥10 ANS)

J. Vora, O. Adetunji, N. Jia, V. Pechtner, R. Shaginian (Liverpool, Royaume-Uni)

O29

NOUVELLE INSULINE GLARGINE 300 U/ML : MÉTA-ANALYSE DES ÉTUDES D'EFFICACITÉ ET TOLÉRANCE SUR LE CONTRÔLE GLYCÉMIQUE ET L'HYPOGLYCÉMIE DANS LE DIABÈTE DE TYPE 2 (ÉTUDES DE PHASE 3A EDITION)

R. Russel, G. Bolli, M. Ziemien, L. Vinet, H. Yki-Järvinen, R. Ritzel (Paris)

O30

EFFICACITÉ ET SÉCURITÉ DE LA POMPE À INSULINE POUR LE TRAITEMENT DU DIABÈTE DE TYPE 2 : L'ÉTUDE OPT2MISE

Y. Reznik, B. Guerci, H. Hanaire, F. Moreau, O. Cohen, R. Aronson, S. Runzis, I. Conget, S. Lee (Nantes)

communications orales

salle merlot - HALL 1

10h30 - 12h00

INSULINORÉSISTANCE

Modérateurs : J-F. Tanti (Nice) et B. Gatta-Cherifi (Bordeaux)

O37

IMPLICATION DE REDD1 (REGULATED IN DEVELOPMENT AND DNA DAMAGE RESPONSE 1) DANS L'ACTIVATION DE L'INFLAMMASOME

F. Pastor, K. Dumas, F. Ceppo, M. Djedaini, M. Cormont, F. Bost, J-F. Tanti, S. Giorgetti-Peraldi (Nice)

O38

L'HÉMATOPOÏÈSE DU TISSU ADIPEUX BLANC : UN PROCESSUS CLÉ À L'ORIGINE DU DÉVELOPPEMENT DES MALADIES MÉTABOLIQUES ?

E. Luche (Toulouse)

O39

L'INVALIDATION DE CDKN2A CHEZ LA SOURIS PROTÈGE DE L'OBÉSITÉ ET DU DIABÈTE DE TYPE 2 EN INDUISANT LA CONVERSION DU TISSU ADIPEUX BLANC EN BRUN

N. Rabhi, E. Salas, S. A. Hannou, P. Froguel, J-S. Annicotte (Lille)

O40

DE NOUVELLES CIBLES POUR CONTRÔLER L'INFLAMMATION DANS LE MUSCLE SQUELETTIQUE : LES MICROARNs RÉGULÉS PAR L'ADIPONECTINE
R. Boursereau, M. Abou Samra, C. Deprez, L. Noël, S. Brichard (Bruxelles, Belgique)

O41

ALTÉRATION DE LA SIGNALISATION AUX PEPTIDES NATRIURÉTIQUES DU MUSCLE SQUELETTIQUE DANS L'OBÉSITÉ ET LE DIABÈTE DE TYPE 2
M. Coué, P-M. Badin, I. Vila, K. Louche, M-A. Marqués, D. R. Joannise, D. Langin, C. Moro (Toulouse)

O42

L'ADMINISTRATION D'APÉLINE AMÉLIORE LA SENSIBILITÉ À L'INSULINE : PREUVE DE CONCEPT CHEZ LE VOLONTAIRE SAIN EN SURPOIDS
P. Gourdy, L. Cazals, C. Thalamas, E. Lami, A. Sommet, M. Galitzky, F. Calvas, I. Castan-Laurell, P. Valet (Toulouse)

DÉJEUNER DÉBAT DE L'INDUSTRIE
SALLE MONTAIGNE - HALL 2

12h15 - 13h45



DÉJEUNER DÉBAT DE L'INDUSTRIE - JANSSEN
INHIBITEURS DU SGLT-2 : LES DONNÉES CLINIQUES À L'ÉPREUVE DE LA VRAIE VIE

Modérateurs : H. Hanaire (Toulouse) et A. Penfornis (Corbeil-Essonnes)

ISGLT2 et populations particulières : quid de l'insuffisant rénal et du patient âgé ?

A. Scheen (Liège, Belgique)

ISGLT2 : deux ans déjà aux USA !

G. Trager (New-York, États-Unis)

Table ronde autour du bon usage des ISGLT2 et de la prise en charge des effets secondaires

DÉJEUNER DÉBAT DE L'INDUSTRIE

SALLE MAURIAU - HALL 2

12h15 - 13h45



DÉJEUNER DÉBAT DE L'INDUSTRIE - LILLY
INTENSIFIÉ L'INSULINOTHÉRAPIE DANS LE DIABÈTE DE TYPE 2 : UN ENJEU AU QUOTIDIEN

Modérateurs : D. Huet (Paris) et D. Raccah (Marseille)

Intensification d'une basale par l'insuline :
quelles modalités pratiques ?

D. Raccah (Marseille)

Insulinorésistance et fortes doses : que
proposer ?

Y. Reznik (Caen)

DÉJEUNER DÉBAT DE L'INDUSTRIE

SALLE SAUVIGNON - HALL 1

12h15 - 13h45



DÉJEUNER DÉBAT DE L'INDUSTRIE - SANOFI DIABÈTE
DIABÈTE DE TYPE 2 : RÉÉVALUATION ET OPTIMISATION DE LA STRATÉGIE INJECTABLE

Modérateurs : P. Gourdy (Toulouse) et R. Burcelin (Toulouse)

Traitement par analogues de GLP1, les
bases mécanistiques justifiant la réévaluation
R. Burcelin (Toulouse)

Traitements injectables du DT2, sur quels
critères réévaluer l'efficacité ?

P. Gourdy (Toulouse)

En pratique, que faire quand le traitement
injectable initié ne suffit plus ?

- Cas d'un patient sous analogues du GLP1
en add-on du traitement oral

P. Gourdy (Toulouse)

- Cas d'un patient sous insuline basale en
add-on du traitement oral

N. Chevalier (Nice)

DÉJEUNER DÉBAT DE L'INDUSTRIE

SALLE MERLOT - HALL 1

12h15 - 13h45



DÉJEUNER DÉBAT DE L'INDUSTRIE - NOVARTIS
LE DIABÈTE DE TYPE 2 EN 2015 : CONTRÔLER LA GLYCÉMIE N'EST PAS SUPERFLU...TOUT DÉPEND COMMENT !

Modérateur : B. Charbonnel (Nantes)

Quelles sont les barrières et les motivations
à la pratique de l'activité physique chez
des patients DT2 ? Les enseignements de
l'étude MOBILE

M. Duclos (Clermont-Ferrand)

Eviter les hypoglycémies chez les patients
DT2 vulnérables : données cliniques et
mécanistiques avec la vildagliptine ?

B. Guerci (Nancy)

Les antidiabétiques en question : après
deux décennies de turbulences, où en
sommes-nous ?

B. Charbonnel (Nantes)

communications affichées et discutées
zone «communications affichées et discutées»
SUR L'EXPOSITION - HALL 2

12H30 - 13h30

INSULINOSÉCRÉTION

Modérateur : A. Wojtuszczyz (Montpellier)

PO19

ÉVOLUTION DU CA19.9 APRÈS GREFFE D'ÎLOTS PANCRÉATIQUES ENDOCRINES

K. Benomar*, F. Defrance, C. Leroy, J. Kerr-Conte, C. Noel, F. Pattou, P. Pigny, M. C. Vantyghem (Lille)

PO20

IMPACT DES RYTHMES CIRCADIENS SUR L'EXOCYTOSE DES GRANULES D'INSULINE

A. Quinault*, C. Leloup, L. Pénicaud, S. Collins (Dijon)

PO21

DISTRIBUTION ASYMÉTRIQUE DES CELLULES PP ET DELTA PAR RAPPORT À LA VASCULARISATION PÉRIPHÉRIQUE ET CENTRALE DANS LES ÎLOTS PANCRÉATIQUES HUMAINS

D. Bosco*, G. Parnaud Parnaud, V. Lavallard Lavallard, E. Brioudes, E. Berishvili Berney, B. Dedat, J. Meyer Meyer, P. Morel, T. Berney (Genève, Suisse)

PO22

CARACTÉRISATION DE LA NÉOGENÈSE DE CELLULES BÊTA PANCRÉATIQUES CHEZ LA SOURIS APRÈS TRAITEMENT À LA CORTICOSTÉRONE

A. Besseiche*, T. T. Huong Do, B. Feve, G. Guillemain, J-P. Riveline, M. Buyse, B. Blondeau (Paris)

PO23

CONTRÔLE DE LA DIFFÉRENCIATION DES CELLULES BÊTA PANCRÉATIQUES PAR LES ESPÈCES RÉACTIVES DE L'OXYGÈNE

E. Hoarau*, V. Chandra, P. Rustin, R. Scharfmann, B. Duvillié (Paris)

PO24

RÔLE DE L'ACTIVITÉ PARASYMPATHIQUE DANS LA SÉCRÉTION D'INSULINE CHEZ LES OBÈSES MÉTABOLIQUEMENT SAINS

C. Cussac-Pillegand*, S. Chiheb, Y. Jaber, C. Cyrille, R. Dutheil, E. Cosson, P. Valensi (Bondy)

communications affichées et
discutées
zone «communications affichées
et discutées» SUR L'EXPOSITION - HALL 2

12H30 - 13h30

LIPIDES - CARDIOVASCULAIRE
Modérateur : B. Vergès (Dijon)

PO25

**L'IDENTIFICATION DES BIOMARQUEURS
D'INSULINORÉSISTANCE DANS DEUX
COHORTES EN MILIEU COMMUNAUTAIRE : UNE
APPROCHE PROTÉOMIQUE CIBLÉE**
C. Nowak*, J. Sundström, L. Lind, E. Ingelsson,
T. Fall (Uppsala, Suède)

PO26

**LIEN ENTRE LE TAUX D'ADRÉNOMEDULLINE
CIRCULANT ET LES CRITÈRES DE SÉVÉRITÉ
ÉCHOGRAPHIQUE D'INSUFFISANCE
CARDIAQUE CHEZ LES DIABÉTIQUES DE TYPE 2**
M. Fraty*, S. Hadjadj, P. Sosner, E. Gand, P-J
Saulnier, G. Velho, R. Roussel,
R. Marechaud (Poitiers)

PO27

**LES CONCENTRATIONS PLASMATIQUES
DE PCSK9 VARIENT EN FONCTION DE
L'ÉTAT NUTRITIONNEL ET INFLUENCENT LA
CINÉTIQUE DES LDL**
M. Croyal, E. Nobécourt-Dupuy, V. Ferchaud-
Roucher, M. Chétiveaux, S. Crossouard,
K. Ouguerram, M. Krempf (Nantes)

PO28

**L'APTITUDE À OXYDER LES LIPIDES À
L'EXERCICE EST CORRÉLÉE À L'INSULINO-
SENSIBILITÉ**
J-F. Brun, K. Lambert-Cordillac, M. Kintzmann,
C. Aguer, C. Fédou, E. Raynaud De Mauverger,
J. Mercier (Montpellier)

PO29

**INSULINORÉSISTANCE ET DÉPENSE
ÉNERGÉTIQUE AU COURS DE LA POLYARTHRITE
RHUMATOÏDE**
M. Hugo*, N. Mehsen, A. Pierreisnard,
T. Schaefferbeke, V. Rigalleau (Pessac)

PO30

**RELATION ENTRE ÉLASTICITÉ HÉPATIQUE ET RIGIDITÉ
ARTÉRIELLE CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES DE
TYPE 2 AVEC OU SANS HYPERTENSION ARTÉRIELLE**
A. Rezkī*, M. Fysekidis, E. Cosson, Y. Jaber,
C. Pillegand, S. Chiheb, I. Banu, D. Roulot,
P. Valensi (Bondy)

communications affichées et
discutées
zone «communications affichées
et discutées» SUR L'EXPOSITION - HALL 2

12H30 - 13h30

CLINIQUE GÉNÉRALE
Modérateur : M. Buyschaert (Bruxelles,
Belgique)

PO31

**LES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 SONT
MOINS ACTIFS À L'HÔPITAL QU'À DOMICILE**
E. Pupier*, M. Tavitian, S. Pezzino, C. Fagour,
V. Rigalleau (Pessac)

PO32

**IMPLICATION DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES
DANS LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS
TRAITÉS PAR POMPE À INSULINE**
R. Leroy*, H. Danel (Lille)

PO33

**LA GREFFE COMBINÉE DE POUMON ET
D'ÎLOTS PANCRÉATIQUES : UNE NOUVELLE
ALTERNATIVE THÉRAPEUTIQUE DANS LA
MUCOVISCIDOSE**
P. Baltzinger*, T. Bahougne, M. Greget, T. Degot,
J. Reeb, P. Bonnette, A. Guth, D. Grenet,
F. Bouilloud, T. Berney, M. Stern, G. Massard,
R. Kessler, L. Kessler (Strasbourg)

PO34

**EFFICACITÉ ET TOLÉRANCE DU LIRAGLUTIDE
PAR RAPPORT AU PLACEBO EN ASSOCIATION
AU TRAITEMENT ANTIDIABÉTIQUE EXISTANT
CHEZ DES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2
AVEC UNE INSUFFISANCE RÉNALE MODÉRÉE
(LIRA-RENAL)**
A. Bouzidi*, M. Davies, S. Atkin, S. Bain,
P. Rossing, D. Scott, M. Shamkhalova, H. Bosch-
Traberg, A. Syrén, G. Umpierrez (La Défense)

PO35

**HYPOGLYCÉMIES APRÈS BYPASS GASTRIQUE :
LA SÉCRÉTION D'INSULINE EST EXAGÉRÉE**
P. Ritz*, C. Vours, J. F. Brun, H. Hanaire,
Y. Anduze, M. Chalret Du Rieu, E. Guillaume
(Toulouse)

PO36

**CAPTEUR FREE STYLE LIBRE, ABBOTT®,
UNE ÉVOLUTION DE L'AUTOSURVEILLANCE
GLYCÉMIQUE ? DONNÉES PRÉLIMINAIRES DE
FIABILITÉ**
A. Sola-Gazagnes*, F. Elgrably, P. Faucher,
E. LARGER (Paris)

symposium

SALLE MONTAIGNE - HALL 2

14h00 - 15h30

GWAS : DE LA GÉNOMIQUE À LA THÉRAPEUTIQUE

Modérateurs : P. Froguel (Lille) et M. Cnop (Bruxelles, Belgique)

SLC30A8 : la génétique au secours de la biologie cellulaire

F. Chimienti (Möln dal, Suède)

Pathogénèse du DT2 : combler le fossé entre les signaux et les mécanismes génétiques

A.L. Gloyn (Oxford, Royaume-Uni)

Trouver « les pépites d'or » dans le diabète de type 2, données GWAS

T.M. Frayling (Exeter, Royaume-Uni)

symposium

SALLE MAURIAU - HALL 2

14h00 - 15h30

LE MUSCLE : UNE CIBLE THÉRAPEUTIQUE

Modérateurs : H. Vidal (Lyon) et F. Galtier (Montpellier)

Rev-erb alpha : une nouvelle cible ?

H. Duez (Lille)

AICAR et autres substrats - au-delà de l'activité physique

M. Duclos (Clermont-Ferrand)

Effet métabolique de l'électrostimulation musculaire

M. Joubert (Caen)

communications ORALES

SALLE SAUVIGNON - HALL 1

14h00 - 15h30

ÉPIDÉMIOLOGIE - SANTÉ PUBLIQUE

Modérateurs : M-A. Charles (Paris) et C. Helmer (Bordeaux)

O31

ÉVOLUTION DE LA PRÉVALENCE DU DIABÈTE TRAITÉ
PHARMACOLOGIQUEMENT, FRANCE, 2006-2013

N. Regnault, L. Mandereau-Bruno, P. Denis, A. Fagot-Campagna, S. Fosse-Edorh (Saint Maurice)

O32

AUGMENTATION DE L'INCIDENCE DU DIABÈTE DE TYPE 1 CHEZ LES
ENFANTS ÂGÉS DE 0 À 14 ANS À ORAN, ALGÉRIE

S. Niar, M. Bessahraoui, A. Zennaki, M. Naceur, A. Bouchetara, G. Boudraa, M. Touhami, K. Bouziane-Nedjadi (Oran, Algérie)

O33

LE PROFILAGE MÉTABOLOMIQUE PRÉCOCE AMÉLIORE LA PRÉDICTION DU DIABÈTE DE TYPE 2

L. Yengo, A. Arredouani, R. Roussel, F. Bonnet, M. Falchi, B. Balkau, P. Froguel (Lille)

O34

ÉVOLUTION DES PRATIQUES D'ACTIVITÉ PHYSIQUE DANS LE TEMPS ET RISQUE DE DIABÈTE DE TYPE 2 DANS LA COHORTE FRANÇAISE E3N

G. Gusto, G. Fagherazzi, B. Balkau, F. Clavel-Chapelon, F. Bonnet (Villejuif)

O35

FACTEURS GÉNÉTIQUES ET RISQUE DE DYSGLYCÉMIE DANS DES FAMILLES DE DIABÉTIQUES DE TYPE 2. L'ÉTUDE DESCENDANCE

S. Franc, S. Cauchi, L. Yengo, P. Gourdy, S. Borot, E. Cosson, P-Y. Benhamou, Y. Reznik, N. Jeandidier, D. Raccach, P. Fontaine, C. Lukas Croisier, B. Guerci, A. Scheen, B. Balkau, P. Froguel, G. Charpentier (Corbeil-Essonnes)

O36

LA FRÉQUENCE CARDIAQUE EST UN DÉTERMINANT DE L'ÉVOLUTION DE LA FONCTION B ET DU RISQUE D'HYPERGLYCÉMIE DANS LA COHORTE RISC

F. Bonnet, J-P. Empana, A. Mari, A. Natali, B. Balkau (Rennes)

communications ORALES

SALLE MÉRLOT - HALL 1

14h00 - 15h30

CARDIOVASCULAIRE

Modérateurs : B. Cariou (Nantes) et I. Bourdel-Marchasson (Bordeaux)

O43

CONTRIBUTION DES TRANSPORTEURS AU GLUCOSE DE TYPE SGLT DANS LA DÉTECTION DE L'HYPERGLYCÉMIE PAR LE CARDIOMYOCYTE

A. Van Steenberghe, M. Balteau, J-L. Vanoverschelde, L. Hue, S. Horman, L. Bertrand, C. Beauloye (Bruxelles, Belgique)

O44

LA SUPPLÉMENTATION EN PRÉBIOTIQUES AMÉLIORE LA DYSFONCTION ENDOTHÉLIALE INDUITE PAR UNE DÉFICIENCE NUTRITIONNELLE EN ACIDES GRAS POLYINSATURÉS DE TYPE N-3

E. Catry, B. D. Pachikian, A. M. Neyrinck, C. Bouzin, P. D. Cani, C. Dessy, N. M. Delzenne (Bruxelles, Belgique)

O45

INTÉRÊT PRONOSTIQUE DE L'ADRNOMEDULLINE DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE AIGUË CHEZ LES SUJETS DIABÉTIQUES DE TYPE 2

M. Fraty, S. Hadjadj, E. Gand, P-J. Saulnier, R. Marechaud, G. Velho, M. Marre, R. Roussel (Poitiers)

O46

EVÈNEMENTS CARDIOVASCULAIRES, RÉNAUX ET DÉCÈS CHEZ DES DIABÉTIQUES DE TYPE 2 PROTÉINURIQUES SUIVIS EN NÉPHROLOGIE : RÉSULTATS À 2 ANS DE LA COHORTE ALICE-PROTECT

B. Fiquet, D. Joly, G. Choukroun, C. Combe, B. Dussol, J-P. Fauvel, J-M. Halimi, S. Quéré (Rueil-Malmaison)

O47

L'AUTOFLUORESCENCE CUTANÉE EST ASSOCIÉE À LA MACROANGIOPATHIE INDÉPENDAMMENT DE LA PRÉSENCE D'UNE MALADIE RÉNALE CHRONIQUE AU COURS DU DIABÈTE DE TYPE 1

F-L. Velayoudom-Cephise, K. Rajaobelina, S. Nov, E. Maury, C. Gonzalez, B. Farges, H. Gin, V. Rigalleau (Bordeaux)

O48

ÉVOLUTION DES LÉSIONS ATHÉROMATEUSES CAROTIDIENNES CHEZ UNE COHORTE DE PATIENTS DIABÉTIQUES

J. Vouillarmet, M. Helfre, B. Riche, D. Maucort-Boulch, C. Thivolet, C. Grange (Pierre Benite)

symposium

SALLE MONTAIGNE - HALL 2

16h00 - 17h30

LES PREMIERS GRANDS CRUS DE LA SFD

Modérateurs : S. Hadjadj (Poitiers) et P. Fontaine (Lille)

Insulino-résistance : des macrophages du tissu adipeux aux adipocytes du muscle squelettique

V. Bourlier (Toulouse)

Le rôle des miRNAs dans les cellules bêta pancréatiques

C. Guay (Lausanne, Suisse)

Agonistes des kinines : nouveaux traitements des complications cardiovasculaires du diabète

L. Potier (Paris)

Méthylation de l'ADN et diabète de type 2

S. Cauchi (Lille)

ATELIER

SALLE MAURIAC - HALL 2

16h00 - 17h30

ACTIVITÉ PHYSIQUE CHEZ LE DIABÉTIQUE

Modérateur : F. Galtier (Montpellier)

Prévention de la sarcopénie par l'activité physique

C. Simon (Lyon)

Activité physique chez le diabétique : tout est possible

S. Bekka (Chartres)

ATELIER

SALLE SAUVIGNON - HALL 1

16h00 - 17h30

**LA DÉCISION PARTAGÉE : LA RELATION
MÉDECIN/PATIENT**

Modérateur : P-Y. Benhamou (Grenoble)

P-M. Llorca (Clermont-Ferrand)

A. Penfornis (Corbeil-Essonnes)

COMMUNICATIONS ORALES

SALLE MERLOT - HALL 1

16h00 - 17h30

OBÉSITÉ

Modérateurs : K. Clément (Paris) et V. Rigalleau (Bordeaux)

O49

**L'INHIBITION DE LA LIPOPROTÉINE LIPASE HYPOTHALAMIQUE INDUIT UNE
MODIFICATION PRÉCOCE DE L'HOMÉOSTASIE ÉNERGÉTIQUE ET CONDUIT À
L'OBÉSITÉ**

E. Laperrousaz, V. S Moullé, N. Kassis, R. G. Denis, S. Luquet, C. Magnan,

C. Cruciani-Guglielmacci (Paris)

O50

**DÉFAUT AUTOPHAGIQUE ADIPOCYTAIRE DANS L'OBÉSITÉ HUMAINE :
IMPLICATION DE LA KINASE DAPK2**

I. Dugail, H. Soussi, S. Reggio, R. Allili, C. Prado, M. Pini, C. Rouault,

K. Clement, I. Dugail (Paris)

O51

**LES MICROVÉSICULES PORTEUSES DU MORPHOGENÈ SHH INHIBENT LA
DIFFÉRENCIATION ADIPOCYTAIRE VIA UNE VOIE DE SIGNALISATION NON-
CANONIQUE**

A. Fleury, M. C. Martinez, R. Andriantsitohaina, S. Le Lay (Angers)

O52

L'ACTIVITÉ ENZYMATIQUE PLASMATIQUE DE L'AMYLASE PANCRÉATIQUE EST ASSOCIÉE À UNE DIMINUTION DE L'INDICE DE MASSE CORPORELLE ET PROTÈGE DU RISQUE DE DIABÈTE DANS LA COHORTE D.E.S.I.R.

A. Bonnefond, L. Yengo, B. Balkau, M. Marre, T. Brousseau, P. Froguel (Lille)

O53

LA VOIE DES KYNURÉNINES EST DÉRÉGULÉE DANS L'OBÉSITÉ

M. Favennec, B. Hennart, F. Pattou, A. Leloire, L. Yengo, A. Arredouani, M. Marre, B. Balkau, G. Chinetti, B. Staels, D. Allorge, P. Froguel, O. Poulain-Godefroy (Lille)

O54

EFFETS MÉTABOLIQUES DE LA CHIRURGIE BARIATRIQUE CHEZ DES PATIENTS OBÈSES DIABÉTIQUES DE TYPE 1

P. Faucher, C. Ciangura (Paris)

SYMPOSIUM DE L'INDUSTRIE
SALLE MONTAIGNE - HALL 2

18h15 - 20h15

AstraZeneca 

**SYMPOSIUM DE L'INDUSTRIE -
ASTRAZENECA**

**AGONISTES DU RÉCEPTEUR DU
GLP-1 : L'EXPÉRIENCE D'UNE
NOUVELLE DIMENSION**

Modérateur : H. Gin (Bordeaux)

Les thérapies incrétines : des mécanismes d'aujourd'hui aux perspectives de demain
R. Burcelin (Toulouse)

Agonistes du GLP1R d'action prolongée :
une approche thérapeutique innovante
dans le diabète de type 2

P. Gourdy (Bordeaux)

Quelle expérience chez le diabétique de
type 2 en vraie vie ? Partage d'expertise
M. Buyschaert (Belgique)

Jeudi 26 mars
JOURNÉE
SFD PARAMÉDICAL

SALLE MONTESQUIEU - HALL 2

08h50 - 17h30

08h50

OUVERTURE

J. Bertoglio (Nice) et H. Gin (Bordeaux)

09h00

PARCOURS DE SOIN

Modérateurs : J. Doucet (Rouen) et S. Moracchini (Paris)

09h00 | Les enjeux de la 1^{ère} consultation
H. Hanaire (Toulouse)

09h30 | Les objectifs de soin en secteur pédiatrique
R. Coutant (Angers)

10h00 | Gériatrie : des critères revus à la baisse ?
B. Bauduceau (Paris) et C. Dognon (diététicienne, Paris)

10h30

PAUSE ET VISITE DE L'EXPOSITION

Modérateurs : M. Cressot-Guiraud (Toulouse) et J. Martini (Toulouse)

11h00 | Dépistage des complications : bilan annuel
V. Rigalleau (Bordeaux) et F. Domengé (podologue, Bordeaux)

11h30 | Bourse Roche 2014 : Programme d'Education Thérapeutique
transversal et ambulatoire concernant les patients porteurs d'un
risque cardio-vasculaire ou d'une maladie cardio-vasculaire
A. Vanhooren (Asson), C. Jean et J. Lacoue-Labarthe

Prix Lilly 2014 : Diab'mouv, aujourd'hui je m'y mets
S. Henriques (Toulouse)

12h00

LES 30 ANS DE LA SFD PARAMÉDICAL

J. Bertoglio (Nice), P. Lefebvre (Liège)

DÉJEUNER DÉBAT

LIFESCAN /SFD PARAMÉDICAL

12h30 - 14h00



AU-DELÀ DES RECOMMANDATIONS, COMMENT INTÉGRER LA GLYCÉMIE CAPILLAIRE POUR OPTIMISER LA STRATÉGIE THÉRAPEUTIQUE ?

Modérateur : I. Mantovani

F. Andreelli (Paris)

C. Herdt (Strasbourg)

14h00

PARCOURS DE VIE

Modérateurs : M. Samper et V. Kerlan (Brest)

14h00 | Le passage de la pédiatrie au secteur adulte

N. Tubiana-Rufi et C. Rocaboy (psychologue, Paris)

14h30 | L'impact social : la place des associations

C. Avril (AFD)

15h00 | Les objectifs des soignants répondent-ils aux besoins des patients ?

P. Barrier (philosophe, docteur en Sciences de l'Éducation, lauréat de l'Académie de Médecine, Prix Pierre Simon 2014, enseignant associé Espace Ethique Région Ile-de-France)

ÉCHANGES PROFESSIONNELS, PRATIQUES ET RECHERCHES

Modérateurs : E. Bourcelot (Besançon), C. Godefroid (Chatelet, Belgique)

15h30 | Référentiel Pied SFD Paramédical

C. Journot (Toulouse), J. Martini (Toulouse), M-L. Grumbach (Brunoy)

15h45 | Allocation Recherche 2013

Evaluation et analyse des déterminants cognitifs, socioculturels et psychologiques du comportement alimentaire de jeunes ayant un diabète en vue d'une amélioration des pratiques en éducation thérapeutique
K. Barre (diététicienne, Toulouse)

16h00 | Remise Prix



• Bourse Roche 2015

Atelier pratique d'éducation thérapeutique pour des patients DT2 : comment mieux connaître ses traitements ?

J. Hun (Saint Mandé)

• Prix Lilly 2015

Cuisi'Diab

P. Cohen-Solal (Nice)



• Prix du meilleur Poster

16h15 | Communications Orales

• Prix du meilleur abstract Lifescan 2015 :

Suivi éducatif de patients atteints de rétinopathie diabétique sévère traités dans un centre hospitalier d'ophtalmologie
A. Bresson (Paris)

• Prix Coup de cœur de la SFD Paramédical
La fourniture de la chaussure de décharge pendant la consultation de pied diabétique réduit le risque d'aggravation des lésions du pied diabétique
M. Bouly (Corbeil-Essones)

• Diabétopharma : un accompagnement innovant des pharmaciens d'officine pour leur formation à l'entretien individuel avec les patients diabétiques.
F. Rousseaux (Loos)

• Un livret de recettes créé pour les patients suivis au Centre Spécialisé de l'Obésité Poitou-Charentes
M. Giraud (assistante sociale, Poitiers) et L. Eprinard (diététicienne, Poitiers)

17h30

CLÔTURE

PROGRAMME
scientifique

VENDREDI 27 MARS

	07h45	salle montaigne	salle montessieu	salle mauriac	salle BROCA	salle PACHON	salle sauvignon	salle MERLOT	
vendredi 27 mars	08h30						PDJ DÉBAT DE L'INDUSTRIE Abbott Products Risque cardiovasculaire résiduel lié aux anomalies des TG/HDL : mythe ou réalité ? p.45	PDJ DÉBAT DE L'INDUSTRIE Medtronic Efficacité du traitement par pompe à insuline chez le diabétique de type 2 en échec d'insulinothérapie intensive : l'étude OpT2mise p.45	
	08h50								
	09h00								
	10h30	SYMPOSIUM Le sommeil du diabétique p.45	RÉUNION SCIENTIFIQUE ET MÉDICALE DE L'AJD p.50	SYMPOSIUM Le diabète de type 2 : une maladie de l'intestin p.45			COMM. ORALES Insulinosécrétion p.45	COMM. ORALES Microangiopathie p.46	
	11h00	PAUSE ET VISITE DE L'EXPOSITION							
	12h30	SYMPOSIUM Hypertension du sujet diabétique p.47	RÉUNION SCIENTIFIQUE ET MÉDICALE DE L'AJD p.50	ATELIER Complications de la chirurgie de l'obésité p.47				COMM. ORALES Les nouvelles pistes du métabolisme ? p.47	COMM. ORALES Santé publique p. 48
	13h30	PLÉNIÈRE Hormones sexuelles p.49	DÉJEUNER DE L'AJD						
	14h00	CÉRÉMONIE DE CLÔTURE							
	17h00		RÉUNION SCIENTIFIQUE ET MÉDICALE DE L'AJD p.51		séance DPC SFD Paramédical	séance DPC SFD			
	17h30				p. 54	p.52			

PETIT DÉJEUNER DÉBAT
SALLE MÉRLOT - HALL 1

07h45 - 08h50



**PETIT DÉJEUNER DÉBAT
DE L'INDUSTRIE - MEDTRONIC**
EFFICACITÉ DU TRAITEMENT
PAR POMPE À INSULINE CHEZ
LE DIABÉTIQUE DE TYPE 2 EN
ÉCHEC D'INSULINOTHÉRAPIE
INTENSIVE : L'ÉTUDE OpT2mise
Modérateur : H. Hanaire (Toulouse)

Les enseignements de l'étude randomisée
contrôlée OpT2mise
Y. Reznik (Caen)

Résultats en vie réelle et à long terme :
étude de la cohorte du CHU de Caen
J. Morera (Caen)

En pratique : comment initier le traitement
par pompe chez le patient DT2
B. Guerci (Nancy)

Questions et réponses

PETIT DÉJEUNER DÉBAT
SALLE SAUVIGNON - HALL 1

07h45 - 08h50



**PETIT DÉJEUNER DÉBAT DE
L'INDUSTRIE - ABBOTT PRODUCTS**
RISQUE CARDIOVASCULAIRE
RÉSIDUEL LIÉ AUX ANOMALIES
DES TG/HDL : MYTHE OU RÉALITÉ ?
Modérateur : P. Valensi (Bondy)

Qu'est-ce que la dyslipidémie athérogène ?
Est-elle vraiment athérogène ?
M. Krempf (Nantes)

Est-il suffisant de réduire le LDL-c pour
éliminer le risque cardiovasculaire lié à la
dyslipidémie athérogène ?
P. Valensi (Bondy)

Quelles options thérapeutiques pour
réduire le risque cardiovasculaire lié à la
dyslipidémie athérogène ?
M. Farnier (Dijon)

SYMPOSIUM
SALLE MONTAIGNE - HALL 2

09h00 - 10h30

LE SOMMEIL DU DIABÉTIQUE

Modérateurs : B. Guerci (Nancy)
et M. Hugo (Bordeaux)

Impacts tissulaires de l'hypoxie chronique
intermittente

J. Aron-Wisniewsky (Paris)

Les répercussions des troubles du sommeil
sur le contrôle glycémique
A. Scheen (Liège, Belgique)

Soigner le sommeil pour soigner le diabète
A-L. Borel (Grenoble)

SYMPOSIUM
SALLE MAURIAC - HALL 2

09h00 - 10h30

LE DIABÈTE DE TYPE 2 : UNE MALADIE DE L'INTESTIN

Modérateurs : M. Cormont (Nice)
et C. Postic (Paris)

Rôles des sels biliaires dans le diabète de
type 2

B. Staels (Lille)

Immunité intestinale dans le diabète de
type 2

R. Burcelin (Toulouse)

Physiopathologie de l'intestin dans le
diabète de type 2

N. Delzenne (Woluwe Saint Lambert, Belgique)

COMMUNICATIONS ORALES
SALLE SAUVIGNON - HALL 1

09h00 - 10h30

INSULINOSÉCRÉTION

Modérateurs : M. Cnop (Bruxelles, Belgique)
et J. Lang (Bordeaux)

O55

LE 26RFA : UNE NOUVELLE INCRÉTINE

G. Prévost, L. Jeandel, A. Arabo, M. Coeffier,
D. Alexandre, M. Picot, J. Leprince, H. Lefebvre,
Y. Anouar, N. Chartrel (Rouen)

O56

RÔLE DU RÉCEPTEUR DE LA SUPERFAMILLE DU TGF BÊTA ALK7 DANS LA RÉGULATION DE LA SÉCRÉTION D'INSULINE STIMULÉE PAR LE GLUCOSE
K. Mezghenna, C. F Ibáñez (Stockholm, Suède)

O57

LE RÉCEPTEUR AUX ŒSTROGÈNES ERA NUCLÉAIRE EST NÉCESSAIRE À LA SÉCRÉTION D'INSULINE CHEZ LA SOURIS MÂLE
C. Allard, E. R. Levin, F. Mauvais-Jarvis (Nouvelle Orléans, Etats-Unis)

O58

RÔLE DE LA « NICOTINAMIDE NUCLEOTIDE TRANSHYDROGENASE » DANS LA STIMULATION DE LA SÉCRÉTION D'INSULINE PAR LE GLUCOSE DANS LES ÎLOTS PANCRÉATIQUES DE SOURIS
L. R.B. Santos, A. H. Souza, C. Muller, H. K. Takahashi, J-C. Jonas (Bruxelles, Belgique)

O59

IDENTIFICATION DE NOUVELLES MUTATIONS ASSOCIÉES AU DIABÈTE NÉONATAL GRÂCE À L'UTILISATION DE TECHNIQUES (PAN)GÉNOMIQUES INCLUANT LE SÉQUENÇAGE DE NOUVELLE GÉNÉRATION
M. Vaxillaire, A. Bonnefond, J. Philippe, E. Vaillant, E. Durand, O. Sand, K. Busiah, R. Scharfmann, M. Hafez, S. Hancili, M. Polak, P. Froguel (Lille)

O60

RÔLE DES GÈNES ASSOCIÉS AU DIABÈTE DE TYPE 2, ARAP1 ET STARD10 DANS LE CONTRÔLE DE LA SÉCRÉTION D'INSULINE
G. Carrat, T. Pullen, L. Marselli, P. Marchetti, G. Rutter (Londres, Royaume-Uni)

communications orales

SALLE MERLOT - HALL 1

09h00 - 10h30

MICROANGIOPATHIE

Modérateurs : K. Mohammedi (Paris) et E. Larger (Paris)

O67

POLYMORPHISMES DU GÈNE DE LA T-CADHÉRINE (CDH13) ET NÉPHROPATHIE DANS LE DIABÈTE DE TYPE 1
A. Nicolas, K. Mohammedi, N. Bellili-Munoz, R. Roussel, M. Marre, G. Velho, F. Fumeron (Paris)

O68

TAUX PLASMATIQUES DE 8-HYDROXY-2'-DESOXYGUANOSINE ET RISQUE DE COMPLICATIONS RÉNALES CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 1
M. Sanchez, K. Mohammedi, N. Bellili-Munoz, S. Hadjadj, R. Roussel, M. Marre, G. Velho (Paris)

O69

LES MARQUEURS RÉNAUX UTILISÉS CONJOINTEMENT SONT DES MARQUEURS DE RISQUES CARDIOVASCULAIRE ET NON CARDIOVASCULAIRE MAJEURS CHEZ LES DIABÉTIQUES DE TYPE 2
M. Monseu, E. Gand, P-J Saulnier, D. Montaigne, P. Zaoui, V. Rigalleau, G. Ducroq, R. Roussel, C. Hulin, P. Sosner, P. Llaty, S. Ragot, S. Hadjadj, J-M. Halimi (Pontigny)

O70

DÉCLIN DU EDGF DES DIABÉTIQUES DE TYPE 2 PROTÉINURIQUES : ÉTUDE ALICE-PROTECT

B. Fiquet, J-P. Fauvel, D. Joly, C. Combe, G. Choukroun, J-M. Halimi, B. Dussol, S. Quéré (Rueil-Malmaison)

O71

EFFETS D'UN ANTAGONISTE DES RÉCEPTEURS V2 DE LA VASOPRESSINE SUR LA PROGRESSION DE LA NÉPHROPATHIE DIABÉTIQUE DANS UN MODÈLE DE DIABÈTE DE TYPE 2

R. El Boustany, C. Taveau, C. Chollet, L. Bankir, G. Velho, R. Roussel, N. Bouby (Paris)

SYMPOSIUM

salle montaigne - HALL 2

11h00 - 12h30

HYPERTENSION DU SUJET DIABÉTIQUE

Modérateurs : R. Roussel (Paris) et M. Hugo (Bordeaux)

Où en sont les objectifs tentionnels ?

J-M. Halimi (Tours)

HTA résistante

J. Blacher (Paris)

La dénervation rénale, fin de l'histoire ?

M. Azizi (Paris)

ATELIER

salle mauriac - HALL 2

11h00 - 12h30

COMPLICATIONS DE LA CHIRURGIE DE L'OBÉSITÉ

Modérateur : F. Andreelli (Paris)

Complications médicales

F. Joly (Paris)

Complications chirurgicales

F. Pattou (Lille)

communications orales

salle sauviénon - HALL 1

11h00 - 12h30

LES NOUVELLES PISTES DU MÉTABOLISME ?

Modérateurs : C. Postic (Paris)

et S. Layé (Bordeaux)

O61

RÔLE DE L'ÉLONGASE 2 DANS LA RÉGULATION DU DYSFONCTIONNEMENT ET DE L'APOPTOSE DES CELLULES β PANCRÉATIQUES INDUITE PAR LA GLUCO-LIPOTOXICITÉ

L. Bellini, M. Campana, J. Véret, N. Kassis, M. Ibberson, C. Kargar, C. Cruciani-Guglielmacci, C. Magnan, H. Le Stunff (Paris)

O62

LA KINASE DYRK1A RÉGULE LA MASSE DE CELLULES BÊTA

L. Rachdi, R. Scharfmann (Paris)

O63

LE FACTEUR DE TRANSCRIPTION E2F1 CONTRÔLE LA GLYCOLYSE ET LA LIPOGENÈSE DE NOVO ET CONTRIBUE AU DÉVELOPPEMENT DE LA STÉATOSE HÉPATIQUE

P-D Denechaud, I. Lopez-Mejia, E. Blanchet, B. Nicolay, N. Dyson, J-S. Annicotte, L. Fajas (Lausanne, Suisse)

O64

LA RÉGULATION DES INTÉRACTIONS ENTRE LA MITOCHONDRIE ET LE RÉTICULUM ENDOPLASMIQUE (RE) PAR LE GLUCOSE CONTRÔLE LA DYNAMIQUE ET LA FONCTION MITOCHONDRIALE DANS LE FOIE AU COURS DES TRANSITIONS NUTRITIONNELLES

J. Rieusset, P Theurey, E. Tubbs, G. Vial, N. Bendridi, M-A Chauvin, H. Vidal (Oullins)

O65

LA MODULATION SPÉCIFIQUE DU RÉCEPTEUR DES ŒSTROGÈNES α HÉPATIQUE PRÉVIENT LA STÉATOSE, MAIS ÉGALEMENT L'OBÉSITÉ ET L'INSULINORÉSISTANCE INDUITES PAR UN RÉGIME HYPERLIPIDIQUE

M. Guillaume, S. Handgraaf, I. Raymond-Letron, A. Fabre, E. Riant, A. Montagner, H. Guillou, J-F. Arnal, P. Gourdy (Toulouse)

O66

LA TRANSPLANTATION D'UN MICROBIOTE INTESTINAL ISSU DE SOURIS OBÈSES PROTÈGE CONTRE LES ALTÉRATIONS MÉTABOLIQUES INDUITES PAR UN RÉGIME GRAS CHEZ DES SOURIS NON TRAITÉES AUX ANTIBIOTIQUES

M. Serino, S. Nicolas, V. Blasco-Baque, A. Lucas, A. Fournel, P. Klopp, A. Waget, N. Planchon, J. Gilleron, M. Cormont, J-F. Tanti, C. Knauf, R. Burcelin (Toulouse)

communications orales

SALLE MERLOT - HALL 1

11h00 - 12h30

SANTÉ PUBLIQUE

Modérateurs : A. Fagot Campagna (Paris) et A. Barberger-Gateau (Bordeaux)

O72

FRÉQUENCE, PRISE EN CHARGE ET COÛT MÉDICO-ÉCONOMIQUE DES HYPOGLYCÉMIES SÉVÈRES GÉRÉES PAR LE SAMU : RÉSULTATS DE L'ÉTUDE NATIONALE MULTICENTRIQUE HYPO15

N. Chevalier, P. Böhme, A-S Durand-Lugger, A. Bassand, J. Vouillarmet, N. Marchant, C. Maisondieu, S. Fontaine, B. Nicolescu-Catargi, F-L. Velayoudom-Cephise, V. Chingan-Martino, I. De Lameth, P. Hanon, R. Desaillood, L'Ensemble Des Membres Du Groupe Geode (Nice)

O73

GERODIAB 2015 : QUELLE SYNTHÈSE DES RÉSULTATS À L'INCLUSION ?

J. Doucet, B. Bauduceau, B. Bouhanick, C. Verny, J-P Le Floch (Rouen)

O74

IMPACT D'UNE CAMPAGNE D'INFORMATION, ÉTUDE DIANORD, SUR LA FRÉQUENCE DE DOSAGE DE L'HBA1C DANS UNE POPULATION DE PATIENTS DIABÉTIQUES DU NORD DE LA FRANCE : PLUS DE PATIENTS ONT RESPECTÉ LES RECOMMANDATIONS D'AU MOINS 3 DOSAGES ANNUELS

R. Leroy, S. Lepers, S. Marcelli, A. Lemaire, E. Bertoux (Lille)

O75

IMPACT DE LA PRISE EN CHARGE PAR ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE NUTRITIONNELLE DE FEMMES ENCEINTES OBÈSES OU EN SURPOIDS SUR LE RISQUE D'OBÉSITÉ DE L'ENFANT : L'ÉTUDE ETOIG

S. Parat, V. Nègre, A. Baptiste, M-T Tauber, P. Valensi, A-M. Bertrand, M. Dabbas, C. Elie, F. Lorenzini, E. Cosson (Paris)

O76

SYNDROME GRIPPAL : COMPLICATIONS CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES OU OBÈSES

F. Galtier, P. Loulergue, P. Vanhems, X. Duval, F. Lainé, D. Postil, F. Letois, N. Lenzi, C. Merle, B. Lina, O. Launay, F. Carrat (Montpellier)

O77

EFFETS DES HABITUDES DE SOMMEIL SUR LE CONTRÔLE GLYCÉMIQUE DU DIABÈTE DE TYPE 1 : RÔLE DU « DÉCALAGE HORAIRE LIÉ AUX CONTRAINTES SOCIALES »

A-L Borel, S. Larcher, P-Y. Benhamou, J-L. Pépin (Grenoble)

PLÉNIÈRE

SALLE MONTAIGNE - HALL 2

12h30 - 13h30

HORMONES SEXUELLES

Modérateurs : P. Ferré (Paris) et A. Tabarin (Bordeaux)

Récepteurs oestrogéniques et androgéniques et diabète
F. Mauvais-Jarvis (Tulane, États-Unis)

SALLE MONTAIGNE - HALL 2

13h30 - 14h00

CÉRÉMONIE DE CLÔTURE

Société
francophone
f du
diabète
CONGRÈS
annuel
BORDEAUX • 2015

DU 24 AU 27 MARS
PARC DES EXPOSITIONS



CONGRES-SFD.COM

VENREDI 27 MARS

RÉUNION SCIENTIFIQUE ET MÉDICALE DE L'AJD



SALLE MONTESQUIEU - HALL 2

08h30 - 17h00

CONFÉRENCE

08h30 - 09h15

DIABÈTE DE TYPE 1 ET VIRUS

Modérateur : R. Coutant (Angers)

Is type 1 diabetes a virus disease?

H. Hyöty (Finlande)

SYMPOSIUM

09h15 - 10h45

DIABÈTE DE TYPE 1 ET CERVEAU

Modérateur : H. Gin (Bordeaux)

Lien entre dépression et modifications d'activité de l'axe corticotrope

P. Barat (Bordeaux)

Régulation de la glycémie par le cerveau

C. Magnan (Paris)

10h45 - 11h15

PAUSE

11h15 - 11h45

LES NOUVELLES DE L'AJD

M. Cahané (Paris)

CONFÉRENCE

11h45 - 12h30

LA PLACE DES INTERLEUKINES 2 DANS LE DIABÈTE DE TYPE 1

Modérateur : M. Polak (Paris)

D. Klatzmann (Paris)

12h30 - 14h00

DÉJEUNER

SYMPOSIUM

14h00 - 15h00

**BASE DE DONNÉES :
QUE NOUS APPRENNENT-ELLES
POUR LE SOIN ?**

Modérateurs : C. Levy-Marchal (Paris) et
J-J. Robert (Paris)

Les bases de données Diamax et DPV
M. Witsch (Luxembourg)

Les bases de données françaises
A. Fagot-Campagna (Paris)

SYMPOSIUM

15h00 - 16h00

**QUELLE ÉQUIPE SOIGNANTE
FACE À L'AUGMENTATION DE
L'INCIDENCE DU DIABÈTE DE
TYPE 1 ?**

Modérateur : A-M. Bertrand (Besançon)

L'évolution de l'incidence du diabète de
type 1 en France
C. Levy-Marchal (Paris)

Que disent les recommandations de
l'ISPAD et le rapport de l'IGAS
P. Barat (Bordeaux)

Un exemple d'organisation : la Belgique
T. Barréa (Louvain, Belgique)

PROGRAMME DE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU (DPC)

SALLE PACHON - HALL 2

14h00 - 17h30

COMMENT INSCRIRE L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DANS NOTRE QUOTIDIEN DU SOIN

Les modérateurs et les orateurs diabétologues ou gériatres sont des experts en éducation thérapeutique.

14h00 - 14h15

INTRODUCTION

Les responsables de la DPC
R. Mira et P. Fontaine (Lille)

14h15 - 15h45

Modérateur : H. Mosnier-Pudar (Paris)

Éducation thérapeutique : de quoi parle-t-on ?

A. Golay (Genève, Suisse)

Comment et pourquoi réaliser un diagnostic éducatif

P-Y. Traynard (Paris)

Comment construire une alliance thérapeutique

C. Lemogne (Paris)

15h45 - 16h00

PAUSE

16h00 - 17h30

Modérateur : C. Bouché (Paris)

Comment j'organise l'éducation thérapeutique en libéral

C. Colas (Paris) et J. M'Bemba (Paris)

L'éducation thérapeutique : loi HPST, décrets et recommandations

H. Mosnier-Pudar (Paris)

Comment l'éducation thérapeutique peut-elle améliorer l'observance ?

G. Reach (Paris)

Société
francophone
du
diabète
CONGRÈS
annuel

CONGRES-SFD.COM

LYON • 2016

DU 22 AU 25 MARS
CENTRE DES CONGRÈS



Société
francophone
du
diabète

Société
francophone
du
diabète
Paramédical

FFRa
Fondation Francophone
pour la Recherche sur le Diabète

AIDE AUX
JEUNES
DIABÉTIQUES

Fédération Française
des Diabétiques

PROGRAMME DE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU (DPC) SFD PARAMÉDICAL

SALLE BROCA - HALL 2

14h00 - 17h30

LA GLYCÉMIE : UN SIGNAL D'ALERTE !

L'hypoglycémie en question

13h45

ACCUEIL DES PARTICIPANTS

14h00

INTRODUCTION À LA FORMATION

J. Bertoglio (Présidente de la SFD Paramédical, Nice)

Atelier 1

14h15 – 14h45

RÉFLEXIONS AUTOUR DE L'HYPOGLYCÉMIE

J. Delaunay (Aigrefeuilles), M. Guiraud (Donneville), E. Hamon (Montreuil-sous-Bois) et M. Samper (Aix-en-Provence)

Atelier 2

14h45 – 15h30

LES HYPOGLYCÉMIES : DU PATIENT AU SOIGNANT

J. Delaunay (Aigrefeuilles), M. Guiraud (Donneville), E. Hamon (Montreuil-sous-Bois) et M. Samper (Aix-en-Provence)

15h30 – 15h45

ÉCHANGES SUR LA PRODUCTION DES GROUPES

15h45 - 16h00

PAUSE

PLÉNIÈRE

16h00 - 16h30

**LES HYPOGLYCÉMIES :
DÉFINITION, CAUSES,
CONSÉQUENCES ET EFFETS**

L. Bordier - SFD Médical (Paris)

ATELIER 3

16h30 - 17h00

**LES HYPOGLYCÉMIES
EN PRATIQUE**

J. Delaunay (Aigrefeuilles), M. Guiraud
(Donneville), E. Hamon (Montreuil-sous-Bois) et
M. Samper (Aix-en-Provence)

17h00

SYNTHÈSE

17h15

CONCLUSION

Activité physique Nutrition

P001

LES MÉDECINS NON PRESCRIPTEURS D'ACTIVITÉ PHYSIQUE CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 À L'INSU DE LEUR PLEIN GRÉ ? L'ANALYSE PAR CLUSTER PARLE.

C. Lanhers, M. Duclos, A. Guttman, E. Coudeyre, B. Pereira, L. Ouchchane (Clermont-Ferrand)

P002

BARRIÈRES ET MOTIVATIONS À LA PRATIQUE DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE CHEZ DES PATIENTS DIABÉTIQUES ET HYPERTENDUS : PREMIERS ENSEIGNEMENTS DE L'ÉTUDE MOBILE

B. Fiquet, M. Duclos, N. Postel-Vinay, S. Dejager, S. Dinicola, S. Quéré (Rueil-Malmaison)

P003

FORTE PRÉVALENCE DU PRÉDIABÈTE DANS UN CENTRE DE RÉADAPTATION CARDIO-VASCULAIRE ET BÉNÉFICE D'UN PROGRAMME DE RÉADAPTATION

A. Elhraiech, M. Duval, G. Amah, S. Gagey, C. Guiti, P. Valensi, K. Abdennbi (Paris)

P004

L'ACTIVITÉ PHYSIQUE DES MÉDECINS A UNE INFLUENCE SUR LE CONTRÔLE GLYCÉMIQUE ET TENSIONNEL DE LEURS PATIENTS DIABÉTIQUES ET HYPERTENDUS : ENSEIGNEMENTS DE L'ÉTUDE MOBILE

B. Fiquet, M. Duclos, N. Postel-Vinay, S. Dinicola, S. Quéré, S. Dejager (Rueil-Malmaison)

P005

ÉVOLUTION DE LA CONDITION PHYSIQUE DES PATIENTS OBÈSES APRÈS CHIRURGIE BARIATRIQUE

E. Pupier, A. Joinis, D. Collet, A. Tabarin, M. Monsaingeon, B. Gatta (Pessac)

P006

ÉVALUATION DES APPORTS ALIMENTAIRES CHEZ LES DIABÉTIQUES INSUFFISANTS RÉNAUX CHRONIQUES HÉMODIALYSÉS

I. Oueslati, A. Melki, I. Ben Nacef, N. Mchirgui, K. Khiari, N. Ben Abdallah (Tunis, Tunisie)

P007

IMPACT DES RÈGLES HYGIÉNO-DIÉTÉTIQUES SUR LA CONDITION PHYSIQUE DANS L'OBÉSITÉ SÉVÈRE

E. Pupier, A. Joinis, A. Tabarin, B. Gatta, M. Monsaingeon (Pessac)

P008

SYNDROME MÉTABOLIQUE ET ACTIVITÉ PHYSIQUE MESURÉE PAR PÉDOMÈTRE CHEZ DES ADOLESCENTS EN SURPOIDS ET OBÈSES DE LA VILLE DE SFAX, TUNISIE

S. Regaieg, N. Charfi, M. Akrouf, N. Rekik, S. Yaich, R. Marrakchi, K. Jammoussi, J. Dammak, M. Abid (Sfax, Tunisie)

P009

ASSOCIATION ENTRE LA CAPACITÉ AÉROBIE MESURÉE PAR UN TEST DE MARCHÉ DE 6 MINUTES ET LES CRITÈRES DU SYNDROME MÉTABOLIQUE CHEZ DES ADOLESCENTS TUNIS, TUNISIEIENS EN SURCHARGE PONDÉRALE

S. Regaieg, N. Charfi, M. Mnif, S. Yaich, R. Marrakchi, K. Jammoussi, J. Dammak, M. Abid (Sfax, Tunisie)

P010

EFFET DE LA MARCHÉ QUOTIDIENNE CHEZ LES DIABÉTIQUES TYPE 2

M. Rchachi, A. Eddine Tadmori, F. Ajdi (Fès, Maroc)

P011

QUELS CONSEILS DIÉTÉTIQUES AUX PERSONNES ATTEINTES DE DIABÈTE DE TYPE 2 PAR LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ À OUAGADOUGOU ET À BAMAKO ?

F. Garanet, S. Besancon, C. Mésenge (Ouagadougou, Burkina Faso)

P012

INTÉRÊT DE L'OSTÉOPATHIE DANS LE TRAITEMENT DES ATTEINTES RHUMATISMALES ET DU CONTRÔLE GLYCÉMIQUE CHEZ LE DIABÉTIQUE DE TYPE 2

J-P. Courrèges, M. Courrèges, P. Guérin (Narbonne)

Cardiovasculaire

P013

ÉVALUATION DES LÉSIONS CAROTIDIENNES CHEZ LES SUJETS DIABÉTIQUES : PRÉVALENCE ET IMPACT SUR LA STRATÉGIE THÉRAPEUTIQUE

J. Vouillarmet, M. Helfre, B. Riche, D. Maucort-Boulch, C. Thivolet, C. Grange (Pierre Benite)

P014

CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS AVEC UNE ARTÉRIOPATHIE DES MEMBRES INFÉRIEURS DANS LE REGISTRE SURCOUF

M. Krempf, N. Funtès, B. Cariou, E. Nobécourt (Nantes)

P015

SCORE CALCIQUE CORONAIRE ÉLEVÉ : UN OUTIL DÉCISIONNEL POUR LE DÉPISTAGE DE L'ISCHÉMIE MYOCARDIQUE SILENCIEUSE DU DIABÉTIQUE ?

M-R. Docan, E. Cosson, V. Eder, I. Banu, Y. Jaber, A. Reski, P. Valensi (Bondy)

P016

UTILITÉ CLINIQUE DE LA PRATIQUE SYSTÉMATIQUE DU DOPPLER CAROTIDIEN CHEZ LE PATIENT DIABÉTIQUE ASYMPTOMATIQUE

C. Lozach, A. Lemoine Yazigi, A. Yannoutsos, J. Blacher, E. Larger (Paris)

P017

UTILITÉ DE L'ÉPREUVE D'EFFORT POUR L'ENCOURAGEMENT À LA PRATIQUE DE L'EXERCICE PHYSIQUE CHEZ LES FEMMES DIABÉTIQUES

G. Sadoudi Yaker, R. Hannachi, K. Merad Boudia, S. Benkhedda (Alger, Algérie)

P018

POLYMORPHISMES DU GÈNE DE L'APOLIPOPROTÉINE E (APOE), PROFIL MÉTABOLIQUE ET CORONAROPATHIE

F-L. Velayoudom-Cephise, C. Armand, J. Bangou, A. Blanchet-Deverly, J. Deloumeaux, P. Numeric, C. Fonteau, C. Michel, S. Ferdinand, L. Larifla (Pointe-À-Pitre)

P019

LE RISQUE DU DIABÈTE DE TYPE 2 CHEZ LES HYPERTENDUS EST-IL LIÉ AUX CLASSES D'ANTIHYPERTENSEURS ?

A. Lounici, K. Sari-Bendimerad, W. Khaldi (Tlemcen, Algérie)

P020

SYNDROME D'APNÉE DU SOMMEIL ET DT1 : IMPACT SUR LES MACROANGIOPATHIES

J-P. Courrèges, E. Ghanassia, A. Iosup, J-F. Thuan, P. Fisher, H. Bonnaure, N. Vigier-Simmore (Narbonne)

P022

ESTIMATION DU RISQUE DE CARDIOPATHIE ISCHÉMIQUE EN RELATION AVEC LA DYSLIPIDÉMIE ATHÉROGÈNE CHEZ DES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2

M. P. Hermans, K. D. Amoussou Guenou, S. Camara, E. Bouenizabila, S. A. Ahn, M. F. Rousseau (Bruxelles, Belgique)

P023

FACTEURS DE RISQUE CARDIOVASCULAIRE CHEZ DES SENIORS TUNISIENS

E. Fennira, C. Chaari, H. Sfar, O. Kilani, Y. Htira, R. Ben Othmen, N. Hammami, Faika Ben Mami (Tunis, Tunisie)

P024

PRÉVALENCE ET FACTEURS PRÉDICTIONNELS DE L'HYPERURICÉMIE DANS UNE POPULATION DE PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 CAMEROUNAIS

S. P. Choukem, J-A. Mengue, M-S. Doualla, O. Donfack, G. Beyiha (Douala, Cameroun)

P025

INTÉRÊTS ET LIMITES DE LA STRATÉGIE INVASIVE CORONAIRE CHEZ LES PATIENTS ÂGÉS DIABÉTIQUES

L. Bouzouba, F. De Poli, P. Leddet, P. Couppie, M. Hanssen (Casablanca, Maroc)

P026

RÉSULTATS DE LA MAPA CHEZ 59 DIABÉTIQUES TYPE 2 NON HYPERTENDUS

Z. Nadji, M. Taleb, F. Otmani (Sidi Bel Abbes, Algérie)

P027

SUIVI DE LA PRESSION CENTRALE ET DE LA RIGIDITÉ ARTÉRIELLE SUR 24 HEURES AVEC LE MOBILOGRAPH CHEZ LES DIABÉTIQUES DE TYPE 2 HYPERTENDUS

B. Merioud, A. Rezki, M. Fysekidis, S. Millasseau, E. Cosson, P. Valensi (Bondy)

P028

PROFIL TENSIONNEL DES PATIENTS DIABÉTIQUES : APPORT DE LA MAPA DANS LE DIAGNOSTIC, LE TRAITEMENT ET LE PRONOSTIC

L. Bouzouba, I. Boukantar, I. Nouamou, R. Habbal (Casablanca, Maroc)

P029

RÉPARTITION DU DIABÈTE EN AFRIQUE SUBSAHARIENNE EN FONCTION DU STATUT SOCIALE : CAS DU GABON

G. Padzys (Franceville)

P030

DÉTERMINANTS DE L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE CHEZ LE DIABÉTIQUE EN CÔTE D'IVOIRE

K. Felix Acka, F. Kokora Ekou, P. Konan, E. Kouakou, S. Koffi, T. Kouakou, A-M. Akpesse, O. Ake, D. Kouassi (Abidjan, Côte d'Ivoire)

P031

DÉPISTAGE DE L'ISCHÉMIE MYOCARDIQUE SILENCIEUSE CHEZ LE PATIENT DIABÉTIQUE : STOP OU ENCORE ?

A. Moumen, A. Meftah, S. Chekdoufi, H. El Jadi, A. Anas Guerboub, Y. Errahali, J. Issouani, S. Elmoussaoui, G. Belmejdoub (Rabat, Maroc)

P032

SOUS QUEL TRAITEMENT ANTIHYPERTENSEUR SONT NOS PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 HYPERTENDUS ? (À PROPOS DE 134 PATIENTS)

S. Deghima, S. Aouiche, A. Boudiba (Boumerdes, Algérie)

P033

PROFIL CARDIOMÉTABOLIQUE DE SUJETS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 À HAUT RISQUE PODOLOGIQUE

C. Guinchard, F-L. Vélayoudom-Céphise, B. Bhakkan, V. Chingan-Martino, W. Kangambega-Château-Degat, G. Jasseron, C. Armand, P. Kangambega (Libourne)

Diabète et grossesse

P034

L'AUTOFLUORESCENCE CUTANÉE : UN MARQUEUR DE LA MÉMOIRE MÉTABOLIQUE CHEZ LES PATIENTES ENCEINTES DIABÉTIQUES

E. Maury, J. Savel, V. Grouthier, K. Rajaobelina, L. Corvo, S. Lorrain, C. Gonzalez, H. Gin, P. Barberger-Gateau, V. Rigalleau (Pessac)

P035

CARACTÉRISTIQUES MATERNELLES ET MORBIDITÉ MATERNO-FŒTALE ASSOCIÉES AU DIABÈTE GESTATIONNEL (DG) DIAGNOSTIQUÉ PRÉCOCEMENT

A. Vambergue, S. Rivencq, J. Labreuche, M. Cazaubiel, M. Claude Réjou, F. Léonard, K. Le Mapihan, F. Baudoux, P. Deruelle, P. Fontaine (Lille)

P036

ÉQUILIBRE MÉTABOLIQUE ET DEVENIR MATERNO-FŒTAL DES DIABÉTIQUES DE TYPE 1 (DT1) TRAITÉES PAR POMPE AVANT LA GROSSESSE COMPARATIVEMENT À CELLES INITIANT LE TRAITEMENT PAR POMPE EN COURS DE GROSSESSE

M. Prud'Homme, F. Lorenzini, J. Labreuche, L. Cazals, P. Deruelle, O. Parant, P. Fontaine, H. Hanaire, P. Gourdy, A. Vambergue (Lille)

P037

INSULINOTHÉRAPIE EN CAS DE DIABÈTE GESTATIONNEL : CHEZ QUI ? QUEL PRONOSTIC ASSOCIÉ ? L'ÉTUDE IMPACT

E. Cosson, H. Bihan, G. Reach, C. Khiter, L. Vittaz, L. Carbillon, P. Valensi (Bondy)

P038

DIABÈTE GESTATIONNEL ET GROSSESSES ISSUES D'AIDE MÉDICALE À LA PROCRÉATION : LES LIAISONS DANGEREUSES ?

E. Cosson, A. Diallo, B. Merioud, D. Sandre-Banon, Y. Jaber, I. Banu, C. Cussac-Pillegand, P. Valensi, L. Carbillon (Bondy)

P039

PRÉVENTION DU DIABÈTE GESTATIONNEL PAR DES MESURES HYGIÉNO-DIÉTÉTIQUES DANS UNE POPULATION DE PATIENTES À RISQUE

E. Thomas-Johansson, P. Mattei, B. Guerci, P. Judlin, M. Klein, O. Morel (Saint Die des Vosges)

P040

EXISTE-T-IL DES BIOMARQUEURS LIPIDIQUES PRÉDICTIONNELS DU DIABÈTE DE TYPE 2 ? APPLICATION SUR DEUX COHORTES D'ORIGINE DIFFÉRENTE

C. Trenteseaux, V. Ferchaud-Roucher, B. Cariou, E. Nobecourt-Dupuy, M. Krempf, K. Ouguerram (Nantes)

P041

PRÉVALENCE DU DIABÈTE GESTATIONNEL, DE TYPE 1 ET 2 ET DES COMPLICATIONS MATERNO-FŒTALES EN 2012 EN MARTINIQUE

M. Bourgade, L. Vivies, J. L. Volumenie, P. Guillarme, P. Guillarme, S. Duville, N. Mansour, L. Lin, C. Fagour (Schoelcher)

P042

COMPARAISON DES CARACTÉRISTIQUES CLINIQUES ET ÉPIDÉMIOLOGIQUES DES FEMMES AYANT ACCOUCHÉ EN MARTINIQUE EN 2012, ATTEINTES DE DIABÈTE DE TYPE 2 OU DE DIABÈTE GESTATIONNEL

M. Bourgade, L. Vivies, J. L. Volumenie, P. Guillaume, S. Duville, N. Mansour, L. Lin, C. Fagour (Schoelcher)

P043

UN DIABÈTE GESTATIONNEL RÉCIDIVE-T-IL SYSTÉMATIQUEMENT ?

E. Cosson, L. Carbillon, B. Merioud, I. Pharisien, D. Sandre-Banon, I. Banu, Y. Jaber, C. Cussac-Pillegand, P. Valensi (Bondy)

P044

IMPACT DE LA PRÉCARITÉ DANS L'ÉVOLUTION OU LA PRISE EN CHARGE DU DIABÈTE PENDANT LA GROSSESSE

R. Cohen, M. Fysekidis, E. Lacquement, C. Cheikh, C. Pilain, G. Hatem (Saint Denis)

P045

DYSGLYCÉMIE EN POST PARTUM PRÉCOCE CHEZ DES FEMMES AYANT PRÉSENTÉ UN DIABÈTE GESTATIONNEL SELON LES NOUVEAUX CRITÈRES DIAGNOSTIQUES

B. Guner, B. Merioud, Y. Jaber, A. Reski, I. Banu, C. Cussac-Pillegand, D. Sandre-Banon, L. Carbillon, P. Valensi, E. Cosson (Bondy)

P046

OUI AU DEPISTAGE SYSTEMATIQUE DU DIABÈTE GESTATIONNEL AU 1^{ER} TRIMESTRE!

J. Plana, J. Marcadet, F. Pachy, C. Torrens (Charenton Le Pont)

P047

PRISE EN CHARGE THÉRAPEUTIQUE DE LA FEMME ENCEINTE DIABÉTIQUE : ÉTAT DES LIEUX DEPUIS LA PARUTION DES RECOMMANDATIONS DE 2012

C. Malbranche, M. Parise, A-L. Sberna, P. Sagot, B. Vergès, S. Baillot-Rudoni (Dijon)

P048

CARACTÉRISTIQUES ÉPIDÉMIOLOGIQUES DU DIABÈTE GESTATIONNEL DÉPISTÉ SELON LES RECOMMANDATIONS DE L'IADPSG DANS UNE POPULATION NOIRE AFRICAINE EN MILIEU HOSPITALIER DAKAR, SÉNÉGAL

A. Leye, N. Diaba Diack, N. Ndiaye Sarr, C. Faye, Y. Mohamed Lèye, A. Diouf, M. Guèye, B. Codou Fall, M. Assane Ndour, J. Daby Gabnon, S. Elfajri Niang, A. Niasse, M. Diallo, C. Sène (Dakar, Sénégal)

P049

SUIVI D'UNE COHORTE DE PATIENTS DIABÉTIQUES À HAUT RISQUE PODOLOGIQUE

E. Maury, L. Blanco-Baillet, F. Domengé, P. Barberger-Gateau, V. Rigalleau, H. Gin (Pessac)

P050

EFFET DU DÉFICIT EN TESTOSTÉRONE SUR LE PROFIL MÉTABOLIQUE ET LE TAUX DE CYTOKINES PRO-INFLAMMATOIRES CHEZ LES PATIENTS OBÈSES ET DIABÉTIQUES DE TYPE 2

I. Khripun, Z. Gusova, S. Vorobiev, E. Dzantieva, C. Elenga-Bongo (Rostov sur le Don)

P051

ÉVALUATION DE L'IMPACT DES NOUVELLES RECOMMANDATIONS SUR LA PRISE EN CHARGE DU DIABÈTE GESTATIONNEL : ÉTUDE RÉTROSPECTIVE

H. Azib, M. Tschudnowsky, M. Rasamisoa, C. Lestradet (Dole)

P052

ÉVALUATION PROSPECTIVE DE L'ADHÉSION AUX MESURES HYGIÉNO-DIÉTÉTIQUES DES PATIENTES ATTEINTES DE DIABÈTE GESTATIONNEL ET LIEN POTENTIEL AVEC LE RECOURS À L'INSULINE

F. Beye, E. Perron, A-L. Sberna, S. Aho, B. Vergès, S. Baillot-Rudoni (Dijon)

P053

DIAGNOSTIC DU DIABÈTE GESTATIONNEL ET IMPLICATION HORMONALE : IMPACT DE L'IMC, DE L'ÂGE ET DES ADIPOKINES

R. Ikram Mehaoudi, H. Oussekhri, Y. Soltani, D. Tamdrari, H. Bendaoud, Z. Hamouli, Z. Niboucha, F. Hadj Bekkouche (Alger, Algérie)

P054

INFLUENCE DU TYPE DU DIABÈTE SUR L'ÉVOLUTION DE LA GROSSESSE

I. Damoune, Z. Amrani, F. Ajdi, A. Diarra, C. Nejari (Fès, Maroc)

P055

ANALYSE RÉTROSPECTIVE DES DONNÉES CONCERNANT LES PATIENTES AVEC DIABÈTE GESTATIONNEL AU CHU DE LIÈGE, BELGIQUE

R. Radermecker, J-C. Philips, E. Sèpulchre (Liège, Belgique)

P056

PISTACIA ATLANTICA, NOUVELLE SUBSTANCE UTILISÉE CONTRE LE DIABÈTE ASSOCIÉ AU STRESS OXYDANT

N. Ziane, S. Dahamna, S. Ouachria, S. Khanouf, D. Harzallah (Bordj Bou Arreridj, Algérie)

P057

CELLULES B DÉRIVÉES A PARTIR DES IPSCS DE PATIENTS AVEC MODY3 COMME MODEL DU DIABÈTE DUE A UNE DÉFICIENCE DANS LE GÈNE HNF1A

B. Gonzalez, H. Hua (New York, Etats-Unis)

Éducation thérapeutique

P058

CONCEPTION ET MISE EN PLACE D'UN NOUVEL OUTIL ÉDUCATIF : L'IMAGIER POMPE

G. Hochberg, A-M. Leguerrier, P. Schaepelynck Béliar, F. Lorenzini, B. Lormeau, J. Pezin (Paris)

P059

FAIBLE NIVEAU DE CONNAISSANCES DU PARAMÈTRE « HBA1C » CHEZ DES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 HOSPITALISÉS DANS UN CENTRE D'OPHTALMOLOGIE

S. Feldman-Billard, C. Monteil (Paris)

P060

FAISABILITÉ ET PERTINENCE D'UN OUTIL GÉNÉRIQUE POUR LE BILAN ÉDUCATIF INITIAL ET ÉVALUATIF DANS LE CADRE D'UN PROGRAMME D'ETP PROPOSÉ EN VILLE POUR DES PATIENTS OBÈSES OU DIABÉTIQUES DE TYPE 2

P. Böhme, P. Corbonnois, L. Duchesne, T. Langard, D. Durain-Siefert, K. Doumail, D. Quilliot, B. Guerci, R. Fay, A. Schivre, O. Ziegler (Vandœuvre-Lès-Nancy)

P061

CRÉATION D'UN PROGRAMME D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DES DIABÉTIQUES EN PRISON : EXPÉRIENCE AU CENTRE DE DÉTENTION DE TOUL

L. Albertini, S. Bresciani, C. Herbourg, P. Böhme (Toul)

P062

MISE EN PLACE D'UNE JOURNÉE D'ÉCHANGES DÉDIÉE AUX JEUNES DIABÉTIQUES DE TYPE 1 (DT1) AFIN DE LES PRÉPARER AU PASSAGE EN SUIVI SPÉCIALISÉ D'ADULTE

C. Bouché, S. Loison, C. Rocaboy, J-F. Gautier, N. Tubiana-Ruffi (Paris)

P063

IMPACT D'UNE UTILISATION PROLONGÉE DU CALCULATEUR D'INSULINE AUTOMATISÉ FREE-STYLE INSULINX® MODE FACILE SUR L'HÉMOGLOBINE GLYQUÉE

P. Oriot, M. P. Hermans, M. Ponchon, C. Neve, A. Gruber, S. Vermeulen (Mouscron)

P064

EXPÉRIMENTATION D'UNE PROCÉDURE DE DÉCLENCHEMENT DE PARCOURS ÉDUCATIF EN RÉSEAU DE SANTÉ

P. Y. Traynard, P. A. Charbit, C. Moulin, S. Pramil Monotuka (Paris)

P065

PROGRAMME TÉLÉVISUEL DÉDIÉ À L'ÉDUCATION DES PATIENTS DIABÉTIQUES HOSPITALISÉS DANS UN SERVICE DE DIABÉTOLOGIE

C. Ruault, C. Farez-Grim, K. Lachgar (Eaubonne)

P066

AMÉLIORER L'EFFICACITÉ DES PROGRAMMES D'ÉDUCATION À L'AUTOGESTION EN EUROPE : LE PROJET DU CONSORTIUM DE RECHERCHE « DIABETES LITERACY »

M. Housiaux, L. Schinckus, G. Van Der Zanden, S. Van Den Broucke (Bruxelles, Belgique)

P067

RÉSULTATS D'UNE ENQUÊTE D'OPINION SUR L'UTILISATION DES FONCTIONS ADDITIONNELLES DES POMPES À INSULINE CHEZ LE PATIENT DIABÉTIQUE DE TYPE 1

E. Leutenegger, B. Guerci, H. Hanaire, P. Y. Benhamou, S. Baillot-Rudonil, S. Franc, M. Mihaileanu, J. Fabre (Paris)

P068

PRÉVENTION SECONDAIRE DANS UN CENTRE DE CICATRISATION DU PIED DU DIABÉTIQUE (CCPDIA) : SOMMES-NOUS EFFICACES ?

R. Ducloux, O. Tazi, Groupe Ccpdia (Paris)

P069

LES ARRETS DE TRAITEMENT PAR POMPE PORTABLE A INSULINE DANS UNE COHORTE D'ENFANTS ET D'ADOLESCENTS

B. Cirette, A. Garaude (Marne La Vallée)

P070

LES RISQUES D'ARRÊT DU TRAITEMENT PAR POMPE PORTABLE À INSULINE

B. Cirette, N. Gautier, D. Mourey, E. Saint Girons, A. Tauziede (Marne La Vallée)

P071

LES FREINS ET LES LEVIERS DES SOIGNANTS ET DES PATIENTS A LA MISE SOUS POMPE PORTABLE À INSULINE DANS LE DIABÈTE DE TYPE 2

B. Cirette (Marne La Vallée)

P072

IDENTIFICATION DES SOURCES D'ERREURS DE MANIPULATION DES LECTEURS DE GLYCÉMIE CHEZ LE PATIENT DIABÉTIQUE : À PROPOS DE 130 CAS

K. Lahlou, G. Zbadi, Z. Amrani, F. Ajdi (Fès, Maroc)

P073

VÉCU ÉMOTIONNEL DE LA PERSONNE VIVANT AVEC UN DIABÈTE DE TYPE 2 AU DIAGNOSTIC, ET À L'INITIATION D'UN PROGRAMME ÉDUCATIF. IMPACT DE LA PARTICIPATION AU PROGRAMME

H. Mosnier-Pudar, P. Pichavant, A. Jambrin, H. Maupied, A. Tréhiou (Paris)

P074

INFLUENCE DU DIAGNOSTIC DU DIABÈTE DE TYPE 1 SUR L'ALIMENTATION

C. Amouyal, M. Dos Santos, C. Benoit, K. Leprévost, F. Andreelli, A. Hartemann (Paris)

P075

CONSTRUCTION ET MISE EN PLACE D'UN PROGRAMME D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE À LA MESURE CONTINUE DU GLUCOSE CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 1

M. Rousset (Pringy)

P076

RÉSULTATS D'UNE ENQUÊTE D'OPINION AUPRÈS DE PATIENTS DIABÉTIQUES SUR L'UTILISATION DES FONCTIONS ADDITIONNELLES DES POMPES À INSULINE

E. Leutenegger, B. Guerci, M. Mihaileanu, J. Fabre (Paris)

P077

AUTO SURVEILLANCE GLYCÉMIQUE CHEZ LES DIABÉTIQUES TYPE 2 INSULINO-TRAITÉS

Z. Nehar, A. Behidj, B. Oudjit (Alger, Algérie)

P078

DIABÈTE DE TYPE 2 ET RAMADAN : IMPACT DE L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE SUR LA VARIABILITÉ GLYCÉMIQUE PENDANT LE MOIS DE JEÛNE - ESSAI RANDOMISÉ AVEC UTILISATION DE LA MESURE EN CONTINU DU GLUCOSE (CGMS)

M. Sanchez, O. Dupuy, R. Zaharia, O. De Guillebon, C. Flumian, D. Huet (Saint Denis)

P079

UNE APPLICATION INTERACTIVE D'ÉVALUATION DES COMPÉTENCES DES ENFANTS DE 9-11 ANS EN SURPOIDS, OPTIMISANT LE SUIVI INTERDISCIPLINAIRE

A. M. Bertrand, B. Jouret, S. Cardinal, H. Desjardins, A. Raupp, A. Parthenay, R. Cavellier, F. Gastaud, G. Lepage, R. Gagnayre (Besançon)

P080

INDUCE : PROGRAMME D'ACCOMPAGNEMENT DES ÉQUIPES SOIGNANTES DANS LE DÉVELOPPEMENT D'UNE ACTIVITÉ D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT (ETP)

G. Hochberg, S. Halimi, A. Golay, L. Khaznadji, Y. Piquard, H. Mosnier Pudar (Paris)

P081

PARCOURS ÉDUCATIFS ET GESTION DE LA MALADIE CHEZ DES PERSONNES DIABÉTIQUES DE TYPE 2 INSUFFISAMMENT ÉQUILIBRÉES : LA RECHERCHE MIXTE ERMIES

X. Debussche, M. Balcou-Debussche, D. Ballet, J. Belarbre, D. Authier, I. Rosiers, A. Fianu, E. Robin, R. Grondin, S. Shneebeli, J. Hugues Gatina, Y. Thirapathi, F. Favier, N. Le Moullec (Saint Denis de la Réunion)

P082

PATIENTS DIABÉTIQUES ET AUTO SURVEILLANCE GLYCÉMIQUE : ENQUÊTE À LA CONSULTATION DE DIABÉTOLOGIE, CHU ORAN, ALGÉRIE

K. Faraoun, I. Fazaz, A. Messai, F. Mohammedi (Oran, Algérie)

P083

INITIATION DE L'INSULINOTHÉRAPIE CHEZ LE PATIENT DIABÉTIQUE DE TYPE 2 : MODALITÉS EN FRANCE EN 2014

S. Picard, Y-M. Le Douarin, F. Des Courtis (Dijon)

P084

INTÉRÊT DE L'HOSPITALISATION DU JOUR DANS LA PRISE EN CHARGE DU DIABÈTE DU SUJET ÂGÉ

A. Benaissa, S. Mahgoun, F. Sekkal (Alger, Algérie)

P085

DOCTEUR, JE PARS À L'ÉTRANGER, COMMENT FAIRE POUR MES INSULINES ?

G. Viard Gaudin, M. Baudrant-Boga, I. Debaty, S. Lablanche, P. Y. Benhamou (Grenoble)

P086

OBSERVANCE THÉRAPEUTIQUE CHEZ LES DIABÉTIQUES TYPE 2

M. Rchachi, A. Eddine Tadmori, F. Ajdi (Fès, Maroc)

P087

LA COLONIE DE VACANCES
COMME OUTIL D'ÉDUCATION
THÉRAPEUTIQUE DANS LE SUIVI
DES ENFANTS ET ADOLESCENTS
DIABÉTIQUES
M. Abdoulaye Barry (Conakry, Guinée)

P088

AMÉLIORATION DES RÉSULTATS
GLYCÉMIQUES AVEC UTILISATION
DU FREE STYLE LIBRE : EFFICACITÉ,
SIMPLICITÉ ET QUALITÉ DE VIE
J. P. Ory, S. Barbat, A. Mohn,
O. Messica, C. Faure (Vesoul)

P089

DIABÈTE DE TYPE 1 : IMPACT
DE L'AUTOSURVEILLANCE SUR
L'ÉQUILIBRE GLYCÉMIQUE
M. Haddad, S. Aouiche, L. Akkache,
N. Kalafate, S. Benarous,
M. Khalfallah, A. Elgueceir,
A. Boudiba (Alger, Algérie)

P090

CONNAISSANCE L'ACIDO-CÉTOSE
CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES DE
TYPE 1
K. Lahlou, I. Khaldouni, Z. Amrani,
F. Ajdi (Fès, Maroc)

P091

ÉVALUATION DE L'ADAPTATION
ÉMOTIONNELLE CHEZ LE
DIABÉTIQUE TUNISIEN
M. Mokaddem, C. Rachdi, N. Sahli,
Z. Fekih, A. Jaidane, C. Zouaoui,
H. Ouertani, B. Zidi (Tunis, Tunisie)

P092

DIABÈTE ET RAMADAN
N. Ben Amor, H. Sfar, I. Ksira,
S. Hamdi, M. Zarrouk, F. Ben Mami
(Tunis, Tunisie)

P093

ANALYSE DES CONNAISSANCES DES
PATIENTS DIABÉTIQUES MAROCAINS
DE TYPE 2 SUR LEUR MALADIE, ET
L'IMPACT SUR LA SURVENUE DES
COMPLICATIONS DÉGÉNÉRATIVES ;
ÉTUDE « EPIDIAM » MAROC
Z. Selih, M. Berraho, K. Elrhazi,
Y. El Achhab, B. Lyoussi, C. Nejjari
(Fès, Maroc)

P094

ÉVALUATION DES CONNAISSANCES
DES PATIENTS DIABÉTIQUES SUR LE
PIED DIABÉTIQUE
I. Yassine, F. Aziouaz, K. Lahlou, F. Ajdi
(Fès, Maroc)

P095

ÉVALUATION DES CONNAISSANCES
ET DU COMPORTEMENT DE NOS
PATIENTS DIABÉTIQUES EN PÉRIODE
DE JEUNE
S. Fella Benarous, S. Aouiche,
A. Boudiba (Alger, Algérie)

Épidémiologie - Santé publique

P096

GROUPES SANGUINS (ABO ET
RHÉSUS) ET RISQUE DE DIABÈTE DE
TYPE 2 : RÉSULTATS DE LA COHORTE
E3N
G. Fagherazzi, G. Gusto, B. Balkau,
F. Clavel-Chapelon, F. Bonnet (Villejuif)

P097

FRÉQUENCE DES HOSPITALISATIONS
POUR HYPOGLYCÉMIES SOUS
VILDAGLIPTINE ET SOUS INSULINO-
SÉCRÉTAGOGUE : UNE ANALYSE DES
DONNÉES DE L'EGB DE L'ASSURANCE
MALADIE
S. Dejager, B. Deytournay, J. Robert,
S. Halimi (Rueil Malmaison)

P098

ASSOCIATION ENTRE 3 CANDIDATS
BIOMARQUEURS ET LA MORTALITÉ
CHEZ DES SUJETS ATTEINTS DE
DIABÈTE DE TYPE 2
P. J. Saulnier, E. Gand, G. Velho,
K. M.i, P. Sosner, P. Zaoui, M. Fraty,
S. Ragot, R. Roussel, S. Hadjadj
(Poitiers)

P099

COMPRENDRE LES OBSTACLES
AU DÉVELOPPEMENT DE
L'AUTOGESTION PAR LE PATIENT
POUR LA PRÉVENTION DES RISQUES
DE COMPLICATIONS DU PIED
DIABÉTIQUE (PD) : RÉSULTATS DU
SUIVI 2013 DE LA COHORTE
CODIAB-VD
C. Montreuil, M. Egli, E. Zuercher,
V. Schluter, I. Hagon-Traub,
I. Peytremann-Brideveaux (Lausanne,
Suisse)

P100

EFFICACITÉ DU VACCIN
ANTIGRIPPAL SAISONNIER SUR
LES HOSPITALISATIONS LIÉES À
LA GRIPPE CHEZ LES PATIENTS
DIABÉTIQUES OU OBÈSES
F. Galtier, X. Duval, P. Vanhems,
P. Loulergue, D. Postil, F. Lainé,
F. Letois, Nezha Lenzi, C. Merle,
B. Lina, O. Launay, F. Carrat
(Montpellier)

P101

UTILISATION DES DONNÉES DU PROGRAMME DE MÉDICALISATION DES SYSTÈMES D'INFORMATION (PMSI) DANS L'ANALYSE DES PARCOURS DE SOINS DES PATIENTS HOSPITALISÉS POUR DIABÈTE À L'ASSISTANCE PUBLIQUE – HÔPITAUX DE PARIS (AP-HP)

K. Cosker, L. Brunel, N. Taright, E. Larger, S. Cohen (Paris)

P102

ANTICORPS CIRCULANTS DIRIGÉS CONTRE LES PATHOGÈNES PARODONTAUX ET RÉCIDIVE DES ÉVÉNEMENTS CARDIOVASCULAIRES CHEZ DES PATIENTS DIABÉTIQUES ET NON DIABÉTIQUES AVEC UN INFARCTUS DU MYOCARDE

A. Boillot, H. Range, N. Danchin, S. Kotti, Guillaume Cosler, S. Czernichow, O. Meilhac, E. Puymirat, M. Zeller, D. Tchetché, P. Bouchard, S. Tabassome (Villejuif)

P103

QUALITÉ TECHNIQUE DES SOINS DANS UN PROGRAMME DE PRÉVENTION ET GESTION DES MALADIES CHRONIQUES CARDIOMÉTABOLIQUES

H. Madar, J. P. Baillargeon, C. Brown, M. F. Langlois (Sherbrooke, Canada)

P104

LA DIMINUTION RAPIDE DU TAUX DE L'HBA1C EST-IL UN FACTEUR DE DÉCLENCHEMENT DU PIED DE CHARCOT AIGU CHEZ LE PATIENT DIABÉTIQUE

D. Dardari, A. Radu, A. Pochat, P. Huynh, S. Franc, G. Lepape, A. Deburge, A. Penfornis, G. Charpentier (Corbeil-Essonnes)

P105

LE CHRONIC CARE MODEL : QUELS SONT LES DÉTERMINANTS LIÉS À UNE MEILLEURE QUALITÉ ORGANISATIONNELLE DES SOINS CHEZ LES DIABÉTIQUES ?

H. Madar, J. P. Baillargeon, M. F. Langlois, C. Brown (Sherbrooke, Canada)

P106

HIPOS-ER (HYPOGLYCEMIA IN PORTUGAL OBSERVATIONAL STUDY – EMERGENCY ROOM) : DONNÉES CONCERNANT LES COÛTS ET L'UTILISATION DES RESSOURCES DE SANTÉ

C. Moisan, P. Laïres, J. Conceição, J. Dores, C. Silva, L. Radican, A. Maria Nogueira, F. Araújo (Paris)

P107

LA TRANSITION DES ADOLESCENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 1 À STRASBOURG : ÉTAT DES LIEUX ET RÉFLEXIONS

M. Mansilla, T. Bouthors, S. Soskin, L. Kessler, M. Fischbach (Strasbourg)

P108

LES DÉTERMINANTS DE LA SURVENUE DE LA NEUROPATHIE DIABÉTIQUES : ÉTUDE « EPIDIAM » MAROC

Z. Selih, M. Berraho, K. Elrhazi, A. Marrakchi, B. Lyoussi, C. Nejjar (Fès, Maroc)

P109

PRÉFÉRENCE MANUELLE ET RISQUE DE DIABÈTE DE TYPE 2 DANS LA COHORTE FRANÇAISE E3N

G. Gusto, G. Fagherazzi, B. Balkau, F. Clavel-Chapelon, F. Bonnet (Villejuif)

P110

OBSERVATOIRE NATIONAL DE L'AUTOSURVEILLANCE GLYCÉMIQUE EN FRANCE CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES

B. Guerci, P-Y. Benhamou, D. Durain-Siefert, A. Balhoul, V. Jeanbat, B. Detournay (Nancy)

P111

INCONTINENCE ET URGENTURIE CHEZ DES HOMMES DIABÉTIQUES HOSPITALISÉS : UNE ÉTUDE OBSERVATIONNELLE PILOTE SURPRENANTE

E. Cosson, C. Collet, C. Garcia, P. Valensi, L. Bordier (Bondy)

P112

L'UTILISATION DES ANALOGUES DU GLP-1 EN VIE RÉELLE EN FRANCE (ÉTUDE CHADIG)

B. Guerci, P. Gourdy, A. Duburcq, B. Detournay, C. Aubin, R. Ajjouri, L. Spinu (Nancy)

P113

PRÉSENTATION CLINIQUE, ATTITUDES PARENTALES ET PRATIQUES MÉDICALES À L'ADMISSION D'UNE SÉRIE CONSÉCUTIVE RÉCENTE DE 133 NOUVEAUX CAS DE DT1 DE L'ENFANT

A. Zennaki, M. Touhami, A. Bouchetara, A. Aoui, H. Aichaoui, S. Niar, M. Naceur, M. Bessahraoui, G. Boudraa, K. Bouziane-Nedjadi (Oran, Algérie)

P114

ÉVALUATION DE SUDOSCAN POUR LE DÉPISTAGE DES COMPLICATIONS DU DIABÈTE EN AFRIQUE

T. Carmoi, E. Bouenizabila, K. Chantal, J. H. Calvet, B. Bauduceau (Paris)

P115

LA DYSFONCTION ÉRECTILE CHEZ LES DIABÉTIQUES À COTONOU : PREVALENCE ET FACTEURS ASSOCIÉS

F. Djrolo, A. Alassani, G. W. Inès Zanou, J. Gninkoun, A. Kerekou (Cotonou, Bénin)

P116

HIPOS-ER (HYPOGLYCEMIA IN PORTUGAL OBSERVATIONAL STUDY – EMERGENCY ROOM) : RÉSULTATS CLINIQUES EN SALLE D'URGENCES
C. Moisan, C. Joao, J. Dores, F. Araùjo, P. Laires, R. Carr, K. Brodovickz, L. Radican, A. Maria Nogueira (Paris)

P117

INFORMATIONS ET CONSEILS : LES PRÉFÉRENCES DES PATIENTS DIABÉTIQUES, LEURS ATTENTES ET LE RÔLE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ
R. Boizel, R. Badel, E. Peylin (Meylan)

P118

ORIENTATION CLINIQUE POUR LE DIAGNOSTIC DES DIABÈTES ATYPIQUES : À PROPOS DE 101 CAS
A. Okoumou-Moko, G. El Mghari, N. El Ansari (Marrakech, Maroc)

P119

TABAGISME ET OBÉSITÉ CHEZ DES ÉLÈVES DE LA VILLE DE SFAX, TUNISIE
S. Regaieg, N. Charfi, F. Hadj Kacem, W. Ben Saada, S. Yaich, J. Dammak, M. Abid (Sfax, Tunisie)

P120

IMPACT PSYCHOLOGIQUE DE L'AMPUTATION CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES
K. Ait Mohamed, S. Aouiche, N. Kalfate, A. Boudiba (Alger, Algérie)

P121

MODALITÉS DE RECHERCHE D'INFORMATIONS ET DE CONSEILS PAR LES PATIENTS DIABÉTIQUES, AMÉLIORATIONS ATTENDUES
R. Boizel, E. Peylin, R. Badel (Meylan)

P122

EVALUATION DES SOURCES D'INFORMATION ET DES OUTILS D'AUTOGESTION DU DIABÈTE PAR DES PATIENTS TYPE 1 ET TYPE 2, PRINCIPALES ÉVOLUTIONS SOUHAITÉES
R. Boizel, R. Badel, E. Peylin (Meylan)

P123

L'AUTO-SURVEILLANCE GLYCÉMIQUE DANS LE DIABÈTE DE TYPE 2 INSUFFISAMMENT CONTRÔLÉ : DONNÉES DE LA RECHERCHE ERMIES
X. Debussche, M. Balcou, A. Fianu, D. Ballet, J. Belarbre, I. Rosiers, D. Authier, S. Schneebeli, F. Bakiri, Y. Thirapathi, J. H. Gatina, N. Le Moullec, F. Favier (Saint Denis de la Réunion)

P124

PARCOURS D'AGE : PARCOURS DES PATIENTS DIABÉTIQUES ÂGÉS APRÈS PASSAGE AUX URGENCES
I. Bourdel-Marchasson, N. Andreu, M. Wegne Wabo, H. Gin, F. San-Galli, B. Catargi (Pessac)

P125

LA DÉCHARGE AMOVIBLE PAR BOTTE PNEUMATIQUE DE TYPE AIRCAST® RELIÉE SYSTÉMATIQUEMENT PAR DES CHAUSSURES ORTHOPÉDIQUES FAITES SUR MESURE PEUT RÉDUIRE LE RISQUE DE RÉCIDIVE DE PIED DE CHARCOT AIGUÉ
D. Dardari, A. Radu, A. Pochat, A. Deburge, S. Franc, G. Charpentier, A. Penfornis (Corbeil-Essonnes)

P126

ÉTUDE DE L'IMPACT SOCIOÉCONOMIQUE DU DIABÈTE AU CHU GABRIEL TOURÉ DE BAMAKO, MALI
S. Dit Salif Sanogo, I. Haidara, A. Nientao, M. Diallo (Abidjan, Côte d'Ivoire)

P127

LE DIABÈTE AU FÉMININ
A. Moumen, A. Meftah, S. Chekdoufi, H. El Jadi, A. Anas Guerboub, J. Issouani, Y. Errahali, S. Elmoussaoui, G. Belmejdoub (Rabat, Maroc)

P128

ASSOCIATION DYSFONCTION ÉRECTILE - ÉJACULATION PRÉMATURÉE CHEZ LE DIABÉTIQUE
M. Arrar, M. Gourine, A. Cherrak (Oran, Algérie)

P129

RÉPERCUSSIONS DU DIABÈTE SUR L'ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE
Z. Amrani, K. Lahlou, F. Ajdi (Fès, Maroc)

P130

SYNDROME MÉTABOLIQUE : PRÉVALENCE ET CARACTÉRISTIQUES CLINICO-BIOLOGIQUES DANS UNE POPULATION DU SAHARA ALGÉRIEN

F. Hamida, M. Temmar, M. Lamine Atif, A. Chibane, M-T Bouafia (Blida, Algérie)

P131

LES PARTICULARITÉS DE L'INFECTION URINAIRE CHEZ LA FEMME DIABÉTIQUE MAROCAINE

N. Essabah Haraj, S. El Aziz, A. Chadli, A. Farouqi, F. Mdaghri, S. Hassoune (Casablanca, Maroc)

P132

PARAMÈTRES DU STRESS OXYDANT DANS LE DIABÈTE DE TYPE 2, CHEZ UNE POPULATION DE L'EXTRÊME OUEST ALGÉRIEN

N. Dennouni Medjati, M. Dali-Sahi (Tlemcen, Algérie)

P133

AGRÉGATION FAMILIALE DU SYNDROME MÉTABOLIQUE ET DE SES COMPOSANTES DANS LA POPULATION TUNISIENNE

O. Kalthoum Sallem, M. Sayeb, A. Abid (Ben Arous)

P134

PRISE EN CHARGE DES DIABÉTIQUES DE MOINS DE 5 ANS

W. Mazari, D. Senouci, K. Bouriche, Y. Zerga, S. Chiali, M. Dali, A. Salih Bendeddouche, A. Ould Saadi, Y. Mansouri, F. Zohra Djelouli, A. Benahmed (Tlemcen, Algérie)

P135

PROFIL DE LA MORBIMORTALITÉ DU DIABÉTIQUE EN MILIEU HOSPITALIER TCHADIEN. CAS DE L'HÔPITAL GÉNÉRAL DE RÉFÉRENCE NATIONALE DE N'DJAMENA, TCHAD

D. Mbainguinam, O. Abba, I. Ahmat, N. Dalpat (N'Djamena, Tchad)

P136

CÉTOSE DIABÉTIQUE INAUGURALE : UNE SÉRIE DE 105 CAS

H. El Jadi, A. Anas Guerboub, A. Meftah, A. Moumen, J. Issouani, S. Chekdoufi, Y. Errahali, S. Elmoussaoui, G. Belmejdoub (Rabat, Maroc)

P137

ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES SOINS DANS 2 UNITÉS DE DIABÉTOLOGIES (LABÉ ET KINDIA)

T. Umar Barry, N. Moussa Balde, A. Sadio Balde (Conakry, Guinée)

Génétique

P138

DIABÈTE NÉONATAL PAR MUTATION DU GÈNE ABCC8 ET SUCCÈS DU PASSAGE DE L'INSULINE AU GLIBENCLAMIDE CHEZ DEUX SŒURS ÂGÉES DE 5 ET 36 MOIS

A. Zennaki, A. L. Fauret-Amsellem, A. Aoui, S. Niar, Malika Naceur, M. Bessahraoui, G. Boudraa, M. Touhami, K. Bouziane-Nedjadi (Oran, Algérie)

P139

POLYMORPHISME RS7903146 DU GÈNE TCF7L2, ALIMENTATION ET RISQUE DE DIABÈTE DE TYPE 2 DANS LA POPULATION ALGÉRIENNE. -ÉTUDE ISOR-

H. Ouhaibi-Djellouli, S. Mediene-Benchechor, A. Sarah Lardjam-Hetraf, I. Hamani-Medjaoui, D. Naima Meroufel, H. Boulenuar, X. Hermant, N. Saidi-Mehtar, P. Amouyel, L. Houti, L. Goumidi, A. Meirhaeghe (Oran, Algérie)

Immunologie

P140

LES CELLULES ALPHA PEUVENT EXPRIMER L'INTERLEUKINE-1 (IL-1) BETA AU COURS DU DIABÈTE DE TYPE 1

C. Thivolet, T. Rodriguez Calvo, M. Von Herrath (Pierre Bénite)

P141

COMPARAISON DES PHÉNOTYPES ET IMMUNOTYPES D'UNE SÉRIE DE DIABÈTE LADA

B. Canivet, S. Telo, M. Berquignat (Nice)

P142

L'ACTIVATION DU SYSTÈME IMMUNITAIRE ADAPTATIF PAR LE MICROBIOTE INTESTINAL PROTÈGE CONTRE LE DÉVELOPPEMENT DU DIABÈTE DE TYPE 2

L. Garidou, C. Pomie, R. Burcelin, V. Blasco (Toulouse)

P143

ASSOCIATION DE VITILIGO ET DIABÈTE

H. Marmouch, I. Lahouel, M. Youssef, H. Belhajali, J. Zili (Monastir, Tunisie)

P144

À PROPOS D'UN DIABÈTE DE TYPE 1 FULMINANT RÉVÉLÉ À L'OCCASION D'UNE PANCRÉATITE AIGUË AUTO-IMMUNE

L. Ennazk, G. El Mghari, N. El Ansari (Marrakech, Maroc)

Insulinorésistance

P145

LA TRIMÉTHYLAMINE, MÉTABOLITE DU MICROBIOTE INTESTINAL, INHIBE LA VOIE INFLAMMATOIRE DES TOLL-LIKE RECEPTOR (TLRS) VIA UNE INHIBITION DIRECTE D'UNE ENZYME CLÉ DE LA TRANSDUCTION DU SIGNAL

J. Chilloux, J. Fearnside, R. Barton, J. Fuchs, A. Rothwell, L. Hoyles, C. Gerard, S. Calderari, C. Boulange, S. Patel, J. Scott, R. Glen, D. Gauguier, N. Gooderham, J. Nicholson, M. Dumas (Londres, Royaume-Uni)

P146

MODIFICATIONS PRÉCOCES DE LA MICROARCHITECTURE CÉRÉBRALE LORS D'UN RÉGIME RICHE EN FRUCTOSE : ÉTUDE PAR IMAGERIE DES TENSEURS DE DIFFUSION CHEZ LE RAT

D. El Hamrani, J. Naulin, A-K. Bouzier-Sore, H. Gin, J. Gaitan, J. Lang, J-L. Gallis, M.-C. Beauvieux (Bordeaux)

P147

L'ÉQUILIBRE ENTRE LES VOIES MYD88/TRIF EST ASSOCIÉ À LA SENSIBILITÉ À L'INSULINE DANS LE MUSCLE ET LE TISSU ADIPEUX CHEZ DES SUJETS OBÈSES

C. Amouzou, C. Breuker, O. Fabre, C. Fedou, A-M Dupuis, F. Galtier, A. Avignon, N. Molinari, O. Birot, J. Mercier, A. Sultan, C. Bisbal (Montpellier)

P148

PHÉNOTYPES VARIABLES DE GLUCORÉGULATION DANS UNE INSULINO-RÉSISTANCE FAMILIALE LIÉE À UNE MUTATION DU RÉCEPTEUR À L'INSULINE

J-F Brun, C. Fédou, S. Tadic, O. Lascols, E. Raynaud De Mauverger, J. Mercier (Montpellier)

P149

PERTINENCE DE L'UTILISATION DE DIFFÉRENTS INDEX D'INSULINO-SENSIBILITÉ DANS LA CLASSIFICATION DES INDIVIDUS OBÈSES ET MÉTABOLIQUEMENT SAINS : COMPARAISON AU CLAMP HYPERINSULINÉMIQUE EUGLYCÉMIQUE

J-P Bastard, B. Elisha, R. Rabasa-Lhoret (Paris)

P150

STRATÉGIE DE GÉNOTYPAGE POUR DÉTECTER LES RECOMBINAISONS NON-SPÉCIFIQUES DANS LE SYSTÈME CRE-LOX : EXEMPLES DES SOUCHES RIP-CRE ET AP2-CRE

A. Tailleux, V. Spinelli, C. Martin, E. Dorchies, E. Vallez, H. Dehondt, M-S Trabelsi, S. Caron, B. Staels (Lille)

P151

CONTRIBUTION RELATIVE DE L'INSULINO-SENSIBILITÉ MUSCULAIRE ET HÉPATIQUE AUX VARIATIONS DU STATUT GLYCÉMIQUE CHEZ DES FEMMES MÉNOPAUSÉES OBÈSES OU EN SURPOIDS

J-P Bastard, B. Elisha, R. Rabasa-Lhoret (Paris)

P152

PEPTIDES D'ÉLASTINE, NOUVEAUX RÉGULATEURS DU RÉCEPTEUR À L'INSULINE

B. Romier-Crouzet, A. Guillot, H. Elbtaouri, L. Duca, P. Maurice, L. M., L. Debelle, V. Durlach, S. Blaise (Reims)

P153

UN IMC, UNE HBA1C ET DES γ GT ÉLEVÉS SONT DES FACTEURS PRÉDICTIONNELS D'AMÉLIORATION GLYCÉMIQUE AVEC LE TRAITEMENT PAR POMPE À INSULINE CHEZ DES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 : SUIVI BICENTRIQUE SUR 2 ANS

E. Crevisy, S. Baillot-Rudoni, P. Buffier, M. Beacco, M. Habchi, A. Nguyen, C. Fourmont, B. Bouillet, S. Borot, J-M Petit, A. Penfornis, B. Verges (Dijon)

P154

INSULINO-RÉSISTANCE ET CONTENU HÉPATIQUE EN GRAISSE MESURÉS AVEC LES MÉTHODES DE RÉFÉRENCE : CORRÉLATION POSITIVE CHEZ DES DIABÉTIQUES DE TYPE 2 TRAITÉS PAR MULTI-INJECTIONS

S. Baillot-Rudoni, A. Clergeot, P. Buffier, B. Bouillet, A. Farret, F. Penfornis, G. Vaillant, J. Michel Petit, B. Verges (Dijon)

P155

RELATION ENTRE SYNDROME MÉTABOLIQUE ET PRESSION PULSÉE CHEZ LES ADOLESCENTS

K. BenM., M. Tuann Nguyen, S. Khensal, P. Valensi, A. Lezzar (Constantine, Algérie)

P156

FRÉQUENCE DE L'ALBUMINURIE DANS LE SYNDROME MÉTABOLIQUE

A. Lounici, K. Sari-Bendimerad (Tlemcen, Algérie)

P157

RELATIONS ENTRE LES PARAMÈTRES CLINIQUES ET LES MARQUEURS DE L'INSULINORÉSISTANCE CHEZ L'ENFANT ET L'ADOLESCENT OBÈSE

K. Ounaissa, O. Berriche, N. Ben Amor, I. Ksira, C. Amrouche, H. Jammoussi (Tunis, Tunisie)

P158

VALIDITÉ CHEZ LES ADOLESCENTS DES SEUILS UNIQUES DU TOUR DE TAILLE ET DU RAPPORT TOUR DE TAILLE/TAILLE POUR LE DÉPISTAGE DU SYNDROME MÉTABOLIQUE DÉFINI PAR RÉGRESSION DES SEUILS ADULTES DE L'IDF

K. BenM., P. Valensi, J. Pariès, S. Khensal, M. Tuan Nguyen, A. Lezzar (Constantine, Algérie)

P159

ANALYSE DE LA DISCORDANCE ENTRE LES DEUX DÉFINITIONS PRINCIPALES DU SYNDROME MÉTABOLIQUE CHEZ LES PATIENTS NON DIABÉTIQUES

A. Lounici, Y. Touil, F-Z Bouizem, K. Sari-Bendimerad (Tlemcen, Algérie)

P160

DEVANT UN PATIENT DIABÉTIQUE, FAUT-IL PENSER À UNE DYSTROPHIE MYOTONIQUE DE STEINERT

I. Azgaou, G. El Mghari, N. El Ansari (Marrakech, Maroc)

P161

DIABÈTE DU SUJET ÂGÉ

A. Eddine Tadmori, M. Rchachi, H. El Ouahabi, F. Ajdi (Fès, Maroc)

Insulinosécrétion

P162

RÔLE DE LA « NICOTINAMIDE NUCLEOTIDE TRANSHYDROGENASE » DANS LA RÉDUCTION RAPIDE DU GLUTATHION MITOCHONDRIAL DANS LES ÎLOTS PANCRÉATIQUES DE SOURIS

C. Muller, L. R.B. Santos, H. K. Takahashi, A. H. Souza, J-C Jonas (Bruxelles, Belgique)

P163

RÔLE DE LA SOMATOSTATINE DANS LE CONTRÔLE DE LA SÉCRÉTION DE GLUCAGON PAR LE GLUCOSE ET DES INHIBITEURS DES CANAUX KATP

P. Gilon, A. Gomez-Ruiz, N. Antoine, B. Khanh Lai, H-Y Chae (Bruxelles, Belgique)

P164

LES ÎLOTS HUMAINS ISSUS DE SUJETS OBÈSES PRÉSENTENT UNE RÉSISTANCE ACCRUE À LA GLUCOTOXICITÉ

J. Leroy, K. Mezghenna, C. Broca, A. Wojtusciszyn, J. Leroy, J. Azay-Milhau, S. Péraldi-Roux, R. Gross, A-D. Lajoix (Montpellier)

P165

INFLUENCE DU VIRUS DE L'HERPÈS HUMAIN 8 SUR LA SÉCRÉTION ET LA SENSIBILITÉ À L'INSULINE DANS LE KETOSIS PRONE DIABETES (DIABÈTE DE TYPE 1B)

J-L. Nguewa, F. Agbalika, B. Baz, S. Chon, P. Boudou, M. Ait Djoudi, J-P. Riveline, S. Choukem, E. Sobngwi, J-F. Gautier (Paris)

P166

LA PROTÉINE PIN MODULE LA MIGRATION DES VÉSICULES SÉCRÉTOIRES D'INSULINE DANS LA LIGNÉE INS-1

J. Leroy, K. Mezghenna, S. Barg, J. Azay-Milhau, S. Péraldi-Roux, R. Gross, A-D. Lajoix (Montpellier)

P167

RÔLE DE LA KINASE ERK1 DANS LA CELLULE B PANCRÉATIQUE

M. Ravier, Joy R., G. Bertrand, D. Muller, A. Varrault, J-F. Tanti, S. Dalle, M. Leduc (Montpellier)

P168

LE RÉCEPTEUR NUCLÉAIRE DES GLUCOCORTICOIDES : UN NOUVEAU MODULATEUR DES ACTIONS BIOLOGIQUES DU RÉCEPTEUR GLP-1 DANS LES CELLULES BÊTA PANCRÉATIQUES

M. Roussel, J. Mathieu, F. Charrier-Savournin, E. Trinquet, G. Bertrand, S. Dalle (Montpellier)

P169

CONSÉQUENCES TRANSCRIPTOMIQUES DE L'INHIBITION DE L'EXPRESSION DE PROX1

A. Meirhaeghe, S. Lecompte, R. Blervaque, P. Amouyel, David Hot (Lille)

P170

NOUVELLE APPROCHE MULTI-PARAMÉTRIQUE PERMETTANT L'ANALYSE DES EFFETS INSULINO-SÉCRÉTEURS ET ANTI-APOPTOTIQUES DE COMPOSÉS PHARMACOLOGIQUES D'INTÉRÊTS DANS LE DIABÈTE DE TYPE 2

J. Mathieu, M. Roussel, J. Vallaghe, F. Charrier-Savournin, E. Trinquet, S. Dalle (Montpellier)

P171

EFFET DU LIRAGLUTIDE SUR LE REMODELAGE MEMBRANAIRE DE LA CELLULE B ET L'ACTIVITÉ PROCOAGULANTE DU FACTEUR TISSULAIRE, DANS UN MODÈLE IN VITRO DE STRESS INFLAMMATOIRE
C. Gleizes, A. Alendru Constantine, Algériescu, M. Abbas, B. Yver, F. Toti, L. Kessler (Illkirch)

P172

LES ASPECTS ÉTIOLOGIQUES D'UNE SÉRIE DE CÉTOSE DIABÉTIQUE
H. El Jadi, A. Anas Guerboub, A. Meftah, A. Moumen, Y. Errahali (Rabat, Maroc)

P173

DIABÈTE AFRICAIN : QUELLE PARTICULARITÉ ?
J. Issouani, A. Moumen, S. Moussaoui, G. Belmajdoub (Rabat, Maroc)

Lipides

P174

IMPACT DE DIFFÉRENTS LIPIDES POLAIRES SUR L'ABSORPTION ET LE MÉTABOLISME DES LIPIDES : ÉTUDES IN VITRO SUR CELLULES CACO-2 ET IN VIVO CHEZ LA SOURIS
M. Lecomte, C. Bourlieu, G. Pineau, M. Claude, A. Deglaire, A. Géoën, F. Laugurette, M-C Michalski (Villeurbanne)

P175

IMPACT DE LA RÉSISTANCE À L'INSULINE SUR LE PROFIL DES ACIDES GRAS ET DES ISOPROSTANES DANS LE PLASMA ET LES TISSUS MÉTABOLIQUES DE SUJETS OBÈSES
A. Veilleux, A. Montoudis, J. Larose, S. Lebel, D. Richard, J-F. Bilodeau, E. Levy (Québec, Canada)

P176

INFLAMMATION DANS LE TISSU ADIPEUX PÉRIVASCULAIRE ET ATHÉROME
N. Hamlat Kennaf, S. Neggazi, P. Feugier, G. Bricca, S. Aouichat-Bouguerra, M. Beylot (Alger, Algérie)

P177

CARACTÉRISATION DE L'EFFET HYPOCHOLESTÉROLÉMIANT DE LA SLEEVE GASTRECTOMIE CHEZ LA SOURIS C57BL6 NOURRIES AVEC UN RÉGIME HYPERLIPIDIQUE
C. Blanchard, F. Moreau, A. Ayer, B. Cariou, C. Le May (Nantes)

P178

CARACTÉRISATION DE NOUVEAUX MARQUEURS LIPIDIQUES PLASMATIQUES PAR UHPLC-HRMS CHEZ DES SUJETS HYPERTRIGLYCÉRIDÉMIQUES TRAITÉS AVEC L'ACIDE NICOTINIQUE À ACTION PROLONGÉE (NIACINE)
V. Ferchaud Roucher, M. Croyal, M. Krempf, K. Ouguerram (Nantes)

P179

LES OBJECTIFS THÉRAPEUTIQUES CHEZ UNE POPULATION DE DIABÉTIQUE TYPE 2
I. Barka, S. Ouerdeni, I. Slim, A. Maaroufi, M. Kacem, M. Chaieb, K. Ach, L. Chaieb (Sousse, Tunisie)

P180

PROFIL LIPIDIQUE CHEZ LES DIABÉTIQUES : ÉTUDE COMPARATIVE ENTRE LES DIABÉTIQUES DE TYPE 1 ET DE TYPE 2
A. Eddine Tadmori, H. El Ouahabi, F. Ajdi (Fès, Maroc)

P181

CÉTOSE DIABÉTIQUE INAUGURALE : QUEL PROFIL LIPIDIQUE ?
H. El Jadi, A. Anas Guerboub, A. Meftah, A. Moumen, J. Issouani, S. Chekdoufi, Y. Errahali, S. Elmoussaoui, G. Belmejdoub (Rabat, Maroc)

P182

COMPARAISON ENTRE LA DÉTERMINATION DU CHOLESTÉROL LDL PAR LA FORMULE DE FRIEDWALD ET LE DOSAGE DIRECT EN PHASE HOMOGENE
M. Zendjabil, O. Abbou (Oran, Algérie)

P183

RISQUE CARDIOVASCULAIRE CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2
H. Lahrach, B. Hatim (Settat, Maroc)

P184

LA DYSLIPIDÉMIE : MEILLEUR ENNEMI DU PATIENT DIABÉTIQUE

A. Moumen, A. Meftah, J. Issouani, H. El Jadi, A. Anas Guerbouh, S. Chekdoufi, Y. Errahali, S. Elmoussaoui, G. Belmejdoub (Rabat, Maroc)

Métabolisme

P185

CANAUX TRPC3 : NOUVEAU MÉCANISME IMPLIQUÉ DANS LA SENSIBILITÉ HYPOTHALAMIQUE AU GLUCOSE ET LE CONTRÔLE DE L'HOMÉOSTASIE ÉNERGÉTIQUE
X. Fioramonti, C. Chrétien, C. Fenech, F. Liénard, S. Grall, L. Pénicaud, C. Leloup (Dijon)

P186

CARACTÉRISATION MÉTABOLIQUE DU MODÈLE DE SOURIS REPEUPLÉES AVEC DES HÉPATOCTES HUMAINS
A-S. Delbes, M. Hubert, R. G. Denis, C. Berland, J. Castel, S. Martinez, P. Parini, L-L. Vedin, J. R. Bail, E. M. Wilson, K. R. Steffensen, S. Luquet (Paris)

P187

RÉGULATION DES PROPRIÉTÉS DE LA FAS IN VIVO ET EX VIVO
S. Baldini, M. Mortuaire, A-M. Mir, T. Lefebvre, C. Guinez (Villeneuve D'Ascq)

P188

IMPLICATION DU FACTEUR DE TRANSCRIPTION CHREBP DANS LE MAINTIEN DE L'HOMÉOSTASIE GLUCIDIQUE VIA LA PRODUCTION INTESTINALE DE GLP-1
S. Ourabah, A. Bokhari, F. Baraille, C. Postic, S. Guilmeau (Paris)

P189

LES AGONISTES DE PPAR GAMMA ET DE PPAR ALPHA INDUISENT LA CONVERSION D'ADIPOCYTES BLANCS HUMAINS EN ADIPOCYTES BRUNS ET UNE AUGMENTATION DU MÉTABOLISME DES ACIDES GRAS
D. Beuzelin, V. Barquissau, M. Giroud, G. Béranger, A. Mairal, J-C. Chambard, D. Pisani, E-Z. Amri, D. Langin (Toulouse)

P190

LA NÉOGLUCOGENÈSE INTESTINALE MODULE L'HOMÉOSTASIE GLUCIDIQUE ET LE COMPORTEMENT ÉMOTIONNEL VIA L'AXE HYPOTHALAMIQUE-HYPOPHYSAIRE-ADRÉNALIEN
F. Sinet, M. Soty, G. Malleret, A. Stefanutti, G. Mithieux, A. Gautier-Stein (Lyon)

P191

LE BLOC EN 21 HYDROXYLASE, UN MODÈLE HUMAIN D'EXPOSITION FŒTALE AUX GLUCOCORTICOIDES : CONSÉQUENCES MÉTABOLIQUES CHEZ L'ADULTE
J-P. Riveline, J-L. Nguewa, B. Baz, P. Boudou, M. Ait Djoudi, B. Blondeau, B. Bréant, Y. Morel, J-F. Gautier (Paris)

P192

L'EXCLUSION DE SODIUM, MAIS PAS DE LA BILE, APRÈS GASTRIC BYPASS AFFAIBLIT L'ACTIVITÉ MÉTABOLIQUE DU GLUCOSE DE L'ANSE ALIMENTAIRE CHEZ LE MINIPORC
M. Daoudi, G. Baud, R. Verhaeghe, M. Devienne, V. Gmyr, T. H., R. Caiazzo, F. Pattou (Lille)

P193

L'ACTIVATION DU SYSTÈME ENDOCANNABINOÏDE PAR L'ANANDAMIDE RÉDUIT LA MOTILITÉ GASTRO-INTESTINALE ET LA GLYCÉMIE POSTPRANDIALE CHEZ LA SOURIS
P. Degrace, S. Troy-Fioramonti, L. Demizieux, J. Gresti, T. Muller, B. Vergès (Dijon)

P194

UN RÉGIME RICHE EN FRUCTOSE AUGMENTE PRÉCOCÉMENT LE MÉTABOLISME GLUCIDIQUE CÉRÉBRAL : ÉTUDE PAR SPECTROSCOPIE DE RÉSONANCE MAGNÉTIQUE NUCLÉAIRE CHEZ LE RAT
D. El Hamrani, A-K. Bouzier-Sore, H. Gin, J. Gaitan, J. Lang, J-L. Gallis, M-C. Beauvieux (Bordeaux)

P195

LE MICROBIOTE TISSULAIRE EST SOUS LA DÉPENDANCE DU MICROBIOTE INTESTINAL : IMPLICATION DANS LE DIABÈTE DE TYPE 2
B. Coupé, A-C. Brunet, B. Lelouvier, F. Servant, C. Chabo, C. Schuster-Klein, B. Guardiola, J. Amar, M. Courtney, R. Burcelin (Labège)

P196

L'INSULINE CONTRÔLE L'ACTIVITÉ DE LA VOIE WNT/B-CATÉLINE DANS LE FOIE DE SOURIS VIA LA SCD1 ET LA PORCUPINE
M. Moldes, R. Cabrae, C. Dubuquoy, L. Morzyglod, S. Guilmeau, B. Noblet, H. Guillou, B. Fève, C. Postic, A-F. Burnol (Paris)

P197

IMPACT DE NUTRIMENTS PRÉBIOTIQUES DE TYPE INULINE SUR LA GLYCÉMIE : MISE EN ÉVIDENCE DE NOUVELLES CIBLES THÉRAPEUTIQUES
A. Neyrinck, P. Theulier, A. Jouret, B. Taminiau, G. Daube, R. Frederick, P. Cani, N. Delzenne (Bruxelles, Belgique)

P198

IMPACT PRÉCOCE D'UN RÉGIME DIABÉTOGÈNE ENRICHÉ EN FRUCTOSE SUR LA PERCEPTION OLFACTIVE

S. Rivière, D. Jarriault, V. Soubeyre, N. Meunier, X. Grosmaître (Dijon)

P199

CHEZ LES PATENTS OBÈSES MORBIDES LA NAFLD (NON ALCOHOLIC FATTY LIVER DISEASE) EST ASSOCIÉE À UN PROFIL MÉTABOLIQUE MARQUÉ ET À UNE HYPERACTIVITÉ SYMPATHIQUE

S. Chiheb, B. Merioud, N. Helmy, I. Banu, C. Pillegand, M. Zioli, C. Vons, P. Valensi (Bondy)

P200

EFFET D'UN TRAITEMENT PAR LIRAGLUTIDE SUR LE CONTENU HÉPATIQUE EN GRAISSE DE PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 : ÉTUDE PROSPECTIVE PAR SPECTROSCOPIE-RMN

J. M. Petit, B. Bouillet, B. Guiu, P. Buffier, S. Baillot-Rudoni, M-C. Brindisi, E. Crevisy, C. Fourmont, I. S.eau, J-P. Cercueil, B. Verges (Dijon)

P201

L'IRISINE EST-ELLE UN MARQUEUR DES LIPODYSTROPHIES FAMILIALES PARTIELLES (FPLD) ?

F. Bensmaine, K. Le Mapihan, F. Defrance, C. Douillard, H. Behal, A. S. Parent, G. Lion, O. Ernst, C. Vigouroux, P. Pigny, M. C. Vantghem (Lille)

P202

UTILISATION DES CELLULES SOUCHES SOMATIQUES POUR MODÉLISER LE DIABÈTE MONOGÉNIQUE LIÉ AUX ANOMALIES DU CANAL POTASSIQUE DE KCNJ11

B. Neve, A. Ortalli, A. Leloire, O. Feraud, G. Pasquetti, M. Vaxillaire, A. Bonnefond, A. Bennaceur-Griscelli, J. Kerr-Conte, P. Froguel (Lille)

P203

MESURE DES CONCENTRATIONS PLASMATIQUES DU NEUROPEPTIDE OREXIGÈNE 26RFA AU COURS D'UN REPAS CALIBRÉ : INFLUENCE DU DIABÈTE

J. Bons, L. Jeandel, D. Hulot, L. Moreau-Grange, M. Bladziak, H. Lefebvre, Y. Anouar, N. Chartrel, G. Prevost (Bois-Guillaume)

P204

LE TRANSPORTEUR DE GLUCOSE GLUT4 CONTIENT UN MOTIF DE RÉTENTION DANS SA PREMIÈRE BOUCLE INTRACELLULAIRE

R. Govers, M. Berenguer, T. Gonzalez, M. Talantikite (Marseille)

P205

TRANSPORTEUR DE GLUCOSE TYPE 2 : EXPRESSION ET RÔLE DANS LA RÉTINE NORMALE ET DIABÉTIQUE

D. Hicks, F. Rabajian (Strasbourg)

P206

EFFETS DE LA CONSOMMATION AIGUË D'ALCOOL SUR LE MÉTABOLISME DU GLUCOSE CHEZ LE BUVEUR OCCASIONNEL

A. Ngandeu, E. Sobngwi, A. Mbanya, O. Donfack-Sontsa, B. Tiedeu-Atogho, E. Lontchi-Yimagou, J-L. Nguewa, M. Dehayem, J-C. Mbanya (Yaoundé, Cameroun)

P207

EFFET SOUCHE-DÉPENDANT DES GLUCOCORTICOÏDES SUR LE MÉTABOLISME GLUCIDIQUE : ANALYSE DES MÉCANISMES SOUS-JACENTS

T. T. Huong Do, A. Besseiche, B. Fève, B. Blondeau, M. Buysse (Paris)

P208

PROFIL MÉTABOLIQUE ASSOCIÉ À LA POSITIVITÉ DES AUTOANTICORPS ZNT8 CHEZ LE PATIENT DIABÉTIQUE JEUNE CAMEROUNAIS

E. Sobngwi, A. Mbanya, B. Tiedeu-Atogho, A. Ngandeu, O. Donfack-Sontsa, E. Lontchi-Yimagou, J-L. Nguewa, J-C. Mbanya, R. Leke (Yaoundé, Cameroun)

P209

ÉVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES DE DÉPISTAGE ET DE PRISE EN CHARGE DU DIABÈTE CHEZ LES ENFANTS ATTEINTS DE MUCOVISCIDOSE À BORDEAUX

S. Pochelu, T. Lamireau, M. Fayon, V. Vautier, S. Bui, P. Barat (Bordeaux)

P210

LE CONTENU HÉPATIQUE EN GRAISSE MESURÉ EN SPECTROSCOPIE-RMN N'EST PAS ASSOCIÉ AU DÉCLIN DU DÉBIT DE FILTRATION GLOMÉRULAIRE CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2

J. Michel Petit, C. Fourmont, B. Guiu, P. Buffier, B. Bouillet, M. C. Brindisi, E. Crevisy, S. Baillot-Rudoni, J. P. Cercueil, B. Verges (Dijon)

P211

MESURE SPÉCIFIQUE DE LA GLICENTINE, PEPTIDE DÉRIVÉ DU PROGLUCAGON, DANS LE SÉRUM HUMAIN

M. Kacimi Benard, E. Ludvigsen, C. Gäredal, L. Grufman, R. Boman, H. Ritzen, Magnus S.sson, A. Carlsson, R. Gunnarsson (Paris)

P212

DÉPENSE ÉNERGÉTIQUE DE REPOS ET QUOTIENT RESPIRATOIRE CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 SOUS INSULINE

C. Loddio, C. Gonzalez, E. Maury, B. Gatta-Cherifi, P. Masquefa-Giraud, H. Gin, V. Rigalleau (Pessac)

P213

CYTOLYSE HÉPATIQUE ET GLYCOGÉNOSE : PRÉVALENCE AU DÉCOURS D'UNE ACIDOCÉTOSE DIABÉTIQUE

C. Tiercelin, A. Lemoine Yazigi, E. Larger (Paris)

P214

ÉTUDE ISOTOPIQUE GLOBALE DES LIPIDES PLASMATIQUES PAR CHROMATOGRAPHIE LIQUIDE COUPLÉE À LA SPECTROMÉTRIE DE MASSE HAUTE RÉOLUTION (UPLC-ESI-HRMS)

M. Croyal, V. Ferchaud-Roucher, S. Crossouard, K. Ouguerram, E. Nobécourt-Dupuy, M. Krempf (Nantes)

P215

GLYCATION EXCESSIVE DE L'HÉMOGLOBINE ET VARIABILITÉ GLYCÉMIQUE CHEZ L'OBÈSE SANS DYSGLYCÉMIE CONNUE

P. Valensi, A. Rezki, M. Fysekidis, I. Banu, C. Pillegand, S. Chiheb, E. Cosson (Bondy)

P216

VALIDATION D'UN PROTOCOLE ALTERNATIF EN VUE D'AUGMENTER LA SENSIBILITÉ DU DOSAGE DU C-PEPTIDE ULTRASENSIBLE

M. Kacimi Benard, C. Auld, E. Karamihos, A. Carlsson, H. Ritzen (Paris)

P217

L'AUTOFLUORESCENCE DES A.G.ES, ASSOCIÉE AU CONTRÔLE GLYCÉMIQUE ET À LA FONCTION RÉNALE 10 ANS PLUS TÔT CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES

K. Rajaobelina, A. Cougnard-Gregoire, C. Delcourt, H. Gin, P. Barberger-Gateau, V. Rigalleau (Bordeaux)

P218

LA PRÉVALENCE DE LA DÉNUTRITION EST PLUS IMPORTANTE CHEZ LES DIABÉTIQUES AVEC PLAIE DE PIED QUE CHEZ LES DIABÉTIQUES SANS PLAIE DE PIED

C. Fourmont, L. S. Aho Glele, I. Robin, M. Habchi, C. Laurent, J. M. Petit, B. Verges, B. Bouillet (Dijon)

P219

EFFETS DES ANTIPSYCHOTIQUES SUR LA GLYCÉMIE À JEUN CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS DE SCHIZOPHRÉNIE

I. Oueslati, S. El Hechmi, K. Khiari, N. Mchirgui, Z. El Hechmi, N. Ben Abdallah (Tunis, Tunisie)

P220

STATUT NUTRITIONNEL DES PATIENTS DIABÉTIQUES ET NON DIABÉTIQUES DIALYSÉS EN GUADELOUPE

L. Foucan, J. Ducros, H. Merault (Pointe-À-Pitre)

P221

STATUT EN MAGNÉSIUM DES SUJETS APPARENTÉS AU PREMIER DEGRÉ AUX DIABÉTIQUES DE TYPE 2

D. El-Harb Djoghlaif, A. Ghouini, A. Rahal, L. Benrekia, A. Chikouche (Blida, Algérie)

P222

LES DYSKALIÉMIES AU COURS DES CÉTOSES DIABÉTIQUES INAUGURALES

H. El Jadi, A. Anas Guerboub, A. Meftah, A. Moumen, Y. Errahali, S. Chekdoufi, J. Issouani, S. Elmoussaoui, G. Belmejdoub (Rabat, Maroc)

P223

SYNDROME D'APNÉE DU SOMMEIL (SAS) CHEZ LE SUJET NOIR DIABÉTIQUE DE TYPE 2 AU BÉNIN : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES ET CLINIQUES

D. Amoussou-Guénou, A. Wanvoegbe, K. Agbodandé, R. Gnonlonfoun, Y. Tchabi, Y. Eyissè, L. Moussé (Cotonou, Bénin)

P224

OSTÉOPOROSE ET DIABÈTE DE TYPE 2

I. Oueslati, N. Khessairi, N. Mchirgui, K. Khiari, N. Ben Abdallah (Tunis, Tunisie)

P225

LE SYNDROME MÉTABOLIQUE : FACTEURS DE RISQUE ET PRÉVALENCE DANS LA RÉGION DES GRANDS-LACS

J. Safari, L. Maroyi, S. Quaggin (Kigali, Rwanda)

P226

FACTEURS DE RISQUES CARDIOVASCULAIRES ET NÉPHROPATHIE DIABÉTIQUE

D. Amoussou-Guenou, B. Agboton, A. Wanvoegbe, J. Vigan, R. Hazoume, K. Agbodandé, L. Mousse (Cotonou, Bénin)

P227

SYNDROME MÉTABOLIQUE, NOUVELLE THÉRAPEUTIQUE : QUELLE PLACE POUR LE PHÉNOBARBITAL À FAIBLE DOSE ? À PROPOS DE 2 CAS

A. Anas Guerboub, H. El Jadi, A. Meftah, A. Moumen, J. Issouani, Y. Errahali, S. Chakdoufi, S. Moussaoui, G. Belmejdoub (Rabat, Maroc)

P228

STATUT VITAMINIQUE D ET ÉQUILIBRE GLYCÉMIQUE CHEZ LES DIABÉTIQUES DE TYPE 2

I. Oueslati, N. Khessairi, K. Khiari, N. Mchirgui, N. Ben Abdallah (Tunis, Tunisie)

P229

ASSOCIATION NÉCROBIOSE LIPOÏDIQUE ET DIABÈTE

H. Marmouch, M. Korba, M. Youssef, Y. Soua, H. Belhajali, J. Zili (Monastir, Tunisie)

P230

IMPACT DU JEÛNE DE RAMADAN SUR LE PROFIL MÉTABOLIQUE DU DIABÉTIQUE DE TYPE 2 SUIVI EN CONSULTATION SPÉCIALISÉE À N'DJAMENA, TCHAD

D. Mbainguinam, A. Tidjani, A. Hissein Hassan (N'Djamena, Tchad)

P231

L'HYPOGLYCÉMIE FACTICE À PROPOS DE QUATRE OBSERVATIONS

I. Yassine, A. Lahlou, I. Khaldouni, F. Ajdi (Fès, Maroc)

Microangiopathie

P232

CONTRÔLE DE LA PRESSION ARTÉRIELLE ET DE LA PROTÉINURIE CHEZ DES DIABÉTIQUES DE TYPE 2 PROTÉINURIQUES : RÉSULTATS FINAUX DE LA COHORTE ALICE-PROTECT

B. Fiquet, D. Joly, J-M. Halimi, G. Choukroun, C. Combe, B. Dussol, J-P. Fauvel, S. Quéré (Rueil-Malmaison)

P233

RÔLE DE L'HYPOGLYCÉMIE SÉVÈRE ET DE L'ACIDOCÉTOSE DANS LA SURVENUE D'UNE RÉTINOPATHIE DANS LE DIABÈTE DE TYPE 1 : L'ÉTUDE RÉCAD (RÉTINOPATHIE CHAMPAGNE ARDENNE DIABÈTE)

A. Mamadou Diallo, J-L. Novella, C. Lukas-Croisier, P-F. Souchon, M. Dramé, M. François, B. Decoudier, A-S. Salmon, D. Ancelle, B. Delemer (Reims)

P234

LES AFRICAINS SUBSAHARIENS AYANT UN KETOSIS-PRONE DIABÈTES ONT MOINS DE COMPLICATIONS MICROVASCULAIRES

B. Baz, J-L. Nguewa, P. Boudou, E. Sobngwi, J-P Riveline, J-F. Gautier (Paris)

P235

RETENTISSEMENT VÉSICAL DU DIABÈTE : INTÉRÊT DE LA DÉBIMÉTRIE

M. Hadj Habib, M. Bedjaoui, A. Lahmer (Sidi-Bel-Abbes, Algérie)

P236

UN NOUVEAU MODÈLE ANIMAL DE LA RÉTINOPATHIE DIABÉTIQUE : LE RONGEUR DIURNE ARVICANTHIS ANSORGEI

D. Hicks, D. Verra (Strasbourg)

P237

LA «MASTOPATHIE DIABÉTIQUE» : UNE COMPLICATION MÉCONNUE...

S. Hiéronimus, C. Rougier, B. Canivet, P. Fénelon (Nice)

P238

PROFIL TENSIONNEL NYCTHÉMÉRAL ET EXCRÉTION URINAIRE D'ALBUMINE À L'EFFORT CHEZ UN GROUPE D'ADOLESCENTS VIVANT AVEC LE DIABÈTE DE TYPE 1

M. Yefou Dehayem, I. Hota Meli Tadida, D. Chelo, E. Sobngwi, J. C. Mbanya (Yaoundé, Cameroun)

P239

LA NEUROESTHÉSIOLOGIE ASSOCIÉE À L'IPS COMME OUTIL DE STRATIFICATION PRONOSTIC DU RISQUE ÉVÉNEMENTS AU NIVEAU DU MEMBRE INFÉRIEUR CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2

T. Couffignal, B. Darcy, X. Pillois, M-A. Renault, H. Gin (Pessac)

P240

AUGMENTATION DE LA FRÉQUENCE DE LA COMPLICATION RÉNALE DANS LE DIABÈTE TYPE 1 QUAND IL EST ASSOCIÉ À D'AUTRES MALADIES AUTO-IMMUNES

S. Niar, M. Naceur, M. Bessahraoui, A. Zennaki, A. Chaalel, M. Touhami, K. Bouziane-Nedjadi (Oran, Algérie)

P241

PRONOSTIC DES PATIENTS DIABÉTIQUES EN INSUFFISANCE RÉNALE TERMINALE HÉMODIALYSÉS DANS LES CONDITIONS D'URGENCE

G. Honal Mahoungou, M. Ossil Ampion, A. Khanoussi, W. Fadili, I. Laouad (Marrakech, Maroc)

P242

OREILLE ET DIABÈTE : UNE COMPLICATION MICROANGIOPATHIQUE MÉCONNUE ?

Z. Taddrarate, D. Skandour, G. El Mghari, A. Raji, N. El Ansari (Marrakech, Maroc)

P243

LA DYSLIPIDÉMIE : SERAIT-ELLE UN FACTEUR FAVORISANT LA SURVENUE DE LA RÉTINOPATHIE DIABÉTIQUE ?

A. Moumen, A. Meftah, Y. Errahali, H. El Jadi, A. Anas Guerboub, J. Issouani, S. Chekdoufi, S. Elmoussaoui, G. Belmejdoub (Rabat, Maroc)

P244

L'INSUFFISANCE RÉNALE CHRONIQUE TERMINALE DU DIABÉTIQUE : QUAND DÉBUTER L'HÉMODIALYSE ?

M. Ossil Ampion, A. Khanoussi, G. Honal Mahoungou, M. Nacéri, F. Wafa, I. Laouad (Marrakech, Maroc)

P245

LES FACTEURS PRÉDICTIONNELS DE LA MACULOPATHIE DIABÉTIQUE

M. Rchachi, A. Eddine Tadmori, F. Ajdi (Fès, Maroc)

P246

NEUROPATHIE DIABÉTIQUE : CARACTÉRISTIQUES CLINIQUES ET ÉLECTROMYOGRAPHIQUES AU SÉNÉGAL

D. Diédhiou, M. Touré, M. Cissé, L. Bouna Seck, S. Norou Diop, L. Guèye, M. Mansour Ndiaye (Dakar, Sénégal)

P247

RÉTINOPATHIE DIABÉTIQUE DANS UNE POPULATION DE PATIENTS À ALGER, ALGÉRIE ; PRÉVALENCE ET DÉTERMINANTS (À PROPOS DE 362 CAS)

S. Deghima, S. Aouiche, A. Boudiba (Boumerdes, Algérie)

P248

DIABÈTE DE TYPE 1 À DÉBUT PÉDIATRIQUE : ÉQUILIBRE MÉTABOLIQUE ET COMPLICATIONS À L'ÂGE ADULTE

N. Kalafate, S. Aouiche, L. Akkache, M. Haddad, M. Khalfallah, F. Samia Benarous, A. El Guecier, A. Boudiba (Alger, Algérie)

P249

DÉPISTAGE DE LA NÉPHROPATHIE DIABÉTIQUE : COMPARAISON DES BANDELETTES MICRALTEST AU DOSAGE PAR NÉPHÉLÉMÉTRIE

S. Niar, A. Zennaki, M. Bessahraoui, M. Naceur, A. Chaalel, K. Bouziane-Nedjadi (Oran, Algérie)

P250

PROFIL ÉPIDÉMIOLOGIQUE ET DIAGNOSTIQUE DE LA RÉTINOPATHIE DIABÉTIQUE DANS UNE COHORTE DE 193 DIABÉTIQUES

H. Aynaou, R. Sekhsoukh, I. Badi, H. Latrech (Oujda, Maroc)

Obésité

P251

RÉSISTANCE AU DÉVELOPPEMENT D'UNE OBÉSITÉ INDUITE PAR UNE DIÈTE RICHE EN GRAISSES ET À SES ALTÉRATIONS MÉTABOLIQUES CHEZ LA SOURIS MCT1 HAPLOINSUFFISANTE

L. Pellerin, S. Lengacher, T. Nehiri-Sitayeb, N. Steiner, L. Carneiro, C. Favrod, F. Preitner, B. Thorens, J-C. Stehle, L. Dix, F. Pralong, P. Magistretti (Lausanne, Suisse)

P252

TENDANCES SUR CINQ ANS DE L'OBÉSITÉ ET DE LA PRESSION ARTÉRIELLE CHEZ DES JEUNES ADULTES EN MILIEU URBAIN CAMEROUNAIS

S. P. Choukem, A-P. Kengne, M-L. Nguefack, Y. Mboue-Djeka, D. Nebongo, J-C. Mbanya (Douala, Cameroun)

P253

ÉTUDE DES DÉTERMINANTS ASSOCIÉS AUX CHANGEMENTS DE MASSE MUSCULAIRE APRÈS CHIRURGIE DE L'OBÉSITÉ

C. Vours, C. Diméglio, L. Charras, Y. Anduze, M. Chalret Du Rieu, P. Ritz (Toulouse)

P254

BYPASS GASTRIQUE CHEZ LES PLUS DE 60 ANS : COMPLICATIONS, PERTE DE POIDS ET RÉMISSION DES COMORBIDITÉS

P. Ritz, E. Montastier, G. Becouarn, E. Berard, S. Guconnet, P. Topart (Toulouse)

P255

AUGMENTATION PLUS MARQUÉE DU DÉBIT CARDIAQUE EN CAS D'INTOLÉRANCE AU GLUCOSE CHEZ L'OBÈSE. RÔLE DE L'HYPERACTIVITÉ SYMPATHIQUE

A. Rezki, M. Fysekidis, B. Merioud, S. Chiheb, I. Banu, E. Cosson, P. Valensi (Bondy)

P256

PRÉVALENCE DE LA NAFLD (NON ALCOHOLIC FATTY LIVER DISEASE) /NASH (NON ALCOHOLIC STEATO-HEPATITIS) CHEZ LES OBÈSES MÉTABOLIQUEMENT SAINS

S. Chiheb, B. Merioud, N. Helmy, C. Barrat, M. Ziou, P. Valensi (Bondy)

P257

CHEZ LES OBÈSES MÉTABOLIQUEMENT SAINS UNE FAIBLE ACTIVITÉ PARASYMPATHIQUE EST ASSOCIÉE À UN DÉFAUT D'INSULINOSÉCRÉTION MAIS À UNE MEILLEURE OXYDATION DES LIPIDES
S. Bathaei, C. Cussac-Pillegand, S. Chiheb, R. Dutheil, M. Fysekidis, E. Cosson, P. Valensi (Bondy)

P258

CONSÉQUENCES OSSEUSES DU COURT-CIRCUIT GASTRIQUE
S. Sordet, D. Quilliot, D. Diedhiou, L. Brunaud, O. Ziegler, G. Weryha (Vandœuvre-Lès-Nancy)

P259

CINÉTIQUE DES ANTIRÉTROVIRAUX APRÈS SLEEVE GASTRECTOMIE
L. Muzard, M. Bretault, C. Carette, E. Abe, C. Gbedo, C. Barsamian, J-L. Bouillot, S. Czernichow (Boulogne Billancourt)

P260

IMPACT PSYCHOLOGIQUE DE LA CHIRURGIE BARIATRIQUE CHEZ DES PATIENTS OBÈSES
F. Mathias, M. Monsaingeon, A. Joinis, A. Tabarin, D. Collet, B. Quintard, B. Gatta-Cherifi (Pessac)

P261

ÉVOLUTION DU MÉTABOLISME OSSEUX APRÈS COURT-CIRCUIT GASTRIQUE : ÉTUDE LONGITUDINALE SUR 2 ANS D'UNE COHORTE DE 21 PATIENTS
S. Sordet, M-A Sirveaux, G. Weryha, L. Brunaud, B. Guerci, D. Quilliot, O. Ziegler (Vandœuvre-Lès-Nancy)

P262

ÉLÉVATION DE LA TSH CHEZ LE SUJET OBÈSE : UN PHÉNOMÈNE ADAPTATIF LEPTINO-DÉPENDANT ?
C. Betry, M-A. Challan-Belval, A. Bernard, A. Charrie, J. Draï, M. Laville, C. Thivolet, E. Disse (Pierre-Bénite)

P263

CARACTÉRISTIQUES INITIALES ET EFFETS DE LA DÉRIVATION GASTRIQUE CHEZ 84 PATIENTS OBÈSES DIABÉTIQUES DE TYPE 2
E. Beck, J. De Flines, L. Kohnen, N. Esser, N. Paquot, A. De Roover, A. J Scheen (Liège, Belgique)

P264

LE PHÉNOTYPE LIPODYSTROPHIQUE EST ASSOCIÉ À UNE AUGMENTATION DU TISSU ADIPEUX VISCÉRAL (TAV) ET À UN SYNDROME MÉTABOLIQUE SÈVÈRE : ÉTUDE CAS-TÉMOIN
P. Böhme, L. Duchesne, P. Corbonnois, D. Quilliot, B. Guerci, O. Ziegler (Vandœuvre-Lès-Nancy)

P265

CARACTÉRISTIQUES DES SUJETS OBÈSES MÉTABOLIQUEMENT ANORMAUX (MUO) VERSUS MÉTABOLIQUEMENT SAINS (MHO) SOUMIS À LA CHIRURGIE BARIATRIQUE
E. Beck, J. De Flines, L. Kohnen, N. Esser, N. Paquot, A. De Roover, A. J. Scheen (Liège, Belgique)

P266

IMC ET COMPLICATIONS DÉGÉNÉRATIVES DU DIABÈTE DE TYPE 2 ; ÉTUDE « EPIDIAM » MAROC
Z. Selihi, K. Elrhazi, M. Berraho, A. Marrakchi, B. Lyoussi, C. Nejari (Fès, Maroc)

P267

PROFIL OXYDATIF CHEZ LES SUJETS OBÈSES NON DIABÉTIQUES AVANT ET APRÈS TRAITEMENT PAR LA MÉTFORMINE
W. Ben Saâda, F. Mnif, F. Zribi, F. Hadj Kacem, A. Chaâbène, M. Abid (Sfax, Tunisie)

P268

VALIDITÉ D'UNE VERSION MODIFIÉE DU QUESTIONNAIRE INTERNATIONAL D'ACTIVITÉ PHYSIQUE POUR ADOLESCENT (IPAQ-A) CHEZ DES ÉLÈVES EN SURPOIDS ET OBÈSES DE LA VILLE DE SFAX, TUNISIE (TUNIS, TUNISIE)
S. Regaieg, N. Charfi, A. Chabene, F. Minif, S. Yaich, J. Dammak, M. Abid (Sfax, Tunisie)

P269

L'OBÉSITÉ ABDOMINALE CHEZ LE DIABÉTIQUE DE TYPE 1 : FRÉQUENCE ET RELATION AVEC LA DOSE TOTALE JOURNALIÈRE D'INSULINE
A. Lahlou, I. Yassine, R. Zbadi, F. Ajdi (Fès, Maroc)

P270

UNE NEUROPATHIE PÉRIPHÉRIQUE SÈVÈRE GRABATÉRISANTE APRÈS UNE SLEEVE GASTRECTOMIE
M. Hugo, G. Sole, E. Cugy, E. Pupier, A. Tabarin, B. Gatta (Pessac)

P271

RELATION ENTRE LA LEPTINE, LA COMPOSITION CORPORELLE ET LA DÉPENSE ÉNERGÉTIQUE CHEZ DES PATIENTS OBÈSES CANDIDATS À UNE CHIRURGIE BARIATRIQUE

S. Verret, N. Germain, B. Galusca (Saint-Priest-en-Jarez)

P272

COMPARAISON DES FACTEURS DE RISQUES ET DES COMPLICATIONS DÉGÉNÉRATIVES DES PATIENTS DIABÉTIQUES TYPE 2 OBÈSES ET NON OBÈSES

I. Yassine, A. Tadmori, K. Lahlou, F. Ajdi (Fès, Maroc)

P273

ÉVOLUTION PONDÉRALE ET DES BESOINS EN INSULINE CHEZ DES DIABÉTIQUES DE TYPE 1 APRÈS CHIRURGIE BARIATRIQUE

I. Banu, S. Chiheb, C. Cussac-Pillegand, P. Valensi (Bondy)

P274

CARACTÉRISTIQUES DE L'OBÉSITÉ À SÉTIF, ALGÉRIE

F. Zohra Mekideche, S. Laouamri, R. Malek (Sétif, Algérie)

P275

ÉVOLUTION DES GLYCÉMIES ET INSULINÉMIES ET HYPOGLYCÉMIE RÉACTIONNELLE APRÈS CHIRURGIE BARIATRIQUE

B. Merioud, S. Chiheb, C. Cussac Pillegand, A. Arezki, C. Polliand, C. Barrat, P. Valensi (Bondy)

P276

PRÉVALENCE ET ASSOCIATION DE L'OBÉSITÉ ET HYPERTENSION ARTÉRIELLE DANS LA RÉGION DES GRANDS-LACS

J. Safari, L. Maroyi, D. Bichet (Kigali, Rwanda)

P277

APPORTS EN MICRONUTRIMENTS CHEZ DES PATIENTS OBÈSES

H. Abdesselem, F. Mahjoub, S. Hamdi, I. Ksira, H. Jamoussi (Tunis, Tunisie)

P278

IMPACT DE L'OBÉSITÉ MORBIDE SUR LA FONCTION RÉNALE CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2

M. Rchachi, A. Eddine Tadmori, F. Ajdi (Fès, Maroc)

P279

CORRÉLATIONS ENTRE LES PARAMÈTRES LIPIDIQUES, LES MESURES ANTHROPOMÉTRIQUES ET LES APPORTS ALIMENTAIRES SPONTANÉS CHEZ DES ADULTES OBÈSES

H. Abdesselem, F. Mahjoub, N. Ben Amor, I. Cherif, H. Jamoussi (Tunis, Tunisie)

Technologies innovantes et télémédecine

P280

L'AUTOFLUORESCENCE CUTANÉE, UN ÉLÉMENT PRÉDICTIONNEL DE SURVENUE D'UNE NEUROPATHIE DANS LES 4 ANS CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 1 ?

B. Farges, K. Rajaobelina, S. Nov, S. Lorrain, E. Maury, C. Gonzalez, A. Ferriere, M. Genevieve, H. Gin, V. Rigalleau (Pessac)

P281

DÉVELOPPEMENT D'UNE APPLICATION POUR SMART PHONE POUR LE COMPTAGE DES GLUCIDES ALIMENTAIRES ET ÉVALUATION INITIALE CHEZ DES PATIENTS DIABÉTIQUES TRAITÉS PAR L'INSULINE

O. Diouri, J. Place, M. Traverso, E. Renard (Montpellier)

P282

L'UTILISATION CONJOINTE DU CALCUL INFORMATISÉ DE LA GLYCÉMIE CAPILLAIRE ET DE LA MESURE DU GLUCOSE EN CONTINU (MGC) PERMET DE CORRIGER LES PIÈGES DE L'HBA1C : ÉTUDE CHEZ 30 PATIENTS PORTEURS DE POMPE À INSULINE

R. Leroy, C. Leroy (Lille)

P283

PREMIÈRES DONNÉES FRANÇAISES D'UTILISATION D'UNE NOUVELLE PATCH POMPE CONNECTÉE

M. Levy, N. Neri, M-A. Lenain, R. Mcdonagh (Nanterre)

P284

ÉVALUATION DU PROFIL GLYCÉMIQUE DES PATIENTS HOSPITALISÉS DANS UN CENTRE D'OPHTALMOLOGIE À L'AIDE D'UN LECTEUR DE GLYCÉMIE «CONNECTÉ»

S. Feldman-Billard, A. Bresson, F. Bourgoin (Paris)

P285

UTILISATION DE CALCULATEUR DE BOLUS SANS COMPTAGE DES GLUCIDES EN PRATIQUE COURANTE CHEZ DES DIABÉTIQUES DE TYPE 1 ET 2

P. Oriot, M. Ponchon, M. P. Hermans (Mouscron)

P286

VALIDITÉ DU SENSEWEARPRO3 ARMBAND DANS L'ESTIMATION DE LA DURÉE DE SOMMEIL DES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2

C. Cordroc'H, C. Fagour, A. Arrigo, M-E. Jean Charles, C. Agosta, S. Merle, T. Borot (Pessac)

P287

SUDOSCAN, UN OUTIL POUR LE DÉPISTAGE PRÉCOCE ET LE SUIVI DE LA NEUROPATHIE ET DES COMPLICATIONS MICROVASCULAIRES DU DIABÈTE

C. Garcia, M. Dolz, L. Bordier, I. May, B. Bauduceau, H. Mayaudon (Saint-Mandé)

P288

RÉSULTATS D'UNE ENQUÊTE DESTINÉE À ÉVALUER LA FONCTIONNALITÉ ET LA FACILITÉ D'UTILISATION DU STYLO GLA-300 SOLOSTAR PAR RAPPORT À TROIS AUTRES STYLOS PRÉ-REMP LIS COMMERCIALISÉS

A. Penfornis, I. Nayberg, F. Erbstein, A. Cali, C. Brulle-Wohlhueter, T. Haak, D. Klonoff (Corbeil-Essones)

P289

COMMENT LA VITESSE DE L'ONDE DE POULS AVEC POPMÈTRE® EST INDÉPENDAMMENT CORRÉLÉE AU TAUX DE FILTRATION GLOMÉRULAIRE CHEZ LES TRANSPLANTÉS RÉNAUX

M. Hallab, J. M. Halimi, S. Bertin (Nantes)

P290

VITESSE DE L'ONDE DE POULS PAR POPMÈTRE®, TITRE DES APL ET ÉPAISSEUR INTIMA-MÉDIA CHEZ DES PATIENTS AVEC UN SAPL ÉTUDE CAS-TÉMOINS

M. Hallab, G. Lefthériotis, C. Belizna (Nantes)

Thérapeutique

P291

EFFETS DES CELLULES PROGÉNITRICES ENDOTHÉLIALES SUR LA FONCTION ET LA VIABILITÉ DES CELLULES B DANS LA GREFFE D'ÎLOTS PANCRÉATIQUES HUMAINS

L. Képenékian, V. Lavallard, G. Parnaud, F. Toti, L. Kessler, B. Delorme, T. Berney, D. Bosco (Genève, Suisse)

P292

EFFICACITÉ ET TOLÉRANCE DE L'ADJONCTION DU LIRAGLUTIDE À UNE INSULINE BASALE EN COMPARAISON AU PLACEBO CHEZ DES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 (RÉSULTATS DE L'ESSAI RANDOMISÉ CONTRÔLÉ LIRA-ADD2BASAL)

A. Bouzidi, J. Lahtela, A. Ahmann, H. Rodbard, L. De Loredo, K. Tornà, E. A. Boopalan, M. Nauck (La Défense)

P293

LE DIABÈTE DE TYPE 2 INDUIT UN PHÉNOTYPE ANXIEUX IRRÉVERSIBLE ET ATTENUÉ LA RÉPONSE AUX ANTIDÉPRESSEURS CHEZ LA SOURIS

B. Guiard, J. Zemdeg, D. Jarriault, G. Quesseveur, L. Penicaud, X. Fioramonti (Toulouse)

P294

EFFICACITÉ À LONG TERME DE LA POMPE À INSULINE CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2: L'EXPÉRIENCE D'UNE COHORTE DE 161 PATIENTS AVEC SUIVI PROLONGÉ

J. Morera, M. Joubert, R. Morello, A. Rod, B. Lireux, Y. Reznik (Caen)

P295

DURÉE DE MAINTIEN D'UNE BITHÉRAPIE PAR METFORMINE-SITAGLIPTINE CHEZ LES DIABÉTIQUES DE TYPE 2 - ÉTUDE OBSERVATIONNELLE ODYSSEÉ

C. Moisan, P. Valensi, G. De Pouvoirville, N. Benard, C. Chanut-Vogel, J. Dallongeville (Paris)

P296

EXTENSION DURATION-1 : EFFICACITÉ ET TOLÉRANCE DE L'EXENATIDE HEBDOMADAIRE À 6 ANS CHEZ DES PATIENTS ATTEINTS DE DT2

E. Tocque, R. R. H., E. J. Klein, P. S. Griffin, M. Zhou, N. Iqbal (Rueil Malmaison)

P297

LE LIXISÉNATIDE ASSOCIÉ À L'INSULINE BASALE DIMINUE LA VARIABILITÉ GLYCÉMIQUE CHEZ DES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2

E. Renard, D. O'Neal, G. Umpierrez, A. Digenio, R. Goldenberg, E. Hernandez-Triana, J. Lin, C-Y. Park, B. Kovatchev (Montpellier)

P298

L'INHIBITION DU COTRANSPORTEUR SODIUM-GLUCOSE DE TYPE 2 (SGLT2) PAR L'EMPAGLIFLOZINE RÉDUIT LA MICROALBUMINURIE CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS DE DIABÈTE DE TYPE 2

D. Cherney, M. Von Eynatten, S. Lund, S. Kaspers, S. Crowe, H. J. Woerle, T. Hach (Toronto, Canada)

P299

EFFETS PROTECTEURS DE LA METFORMINE SUR LE PRONOSTIC DU CANCER DU SEIN MÉTASTATIQUE CHEZ LES FEMMES DIABÉTIQUES

H. Bosquet, B. Fruci, B. Billefont, H. Curé, J.-C. Eymard, C. Garbar, S. Salses-Camarero, S. Blaise, V. Durlach (Reims)

P300

PLACE DE LA SCINTIGRAPHIE AUX POLYNUCLÉAIRES MARQUÉS DANS LA PRISE EN CHARGE MÉDICALE DE L'OSTÉITE

J. Vouillarmet, M. Moret, P. Michon, I. Morelec, C. Thivolet (Pierre Benite)

P301

EFFICACITÉ DU LIRAGLUTIDE CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPES 2 EN FONCTION DE L'HBA1C ET DE L'INDICE DE MASSE CORPORELLE DE DÉPART : RÉSULTATS À 2 ANS DE L'ÉTUDE PROSPECTIVE, POST-INSRIPTION EVIDENCE®

L. Martinez, P. Gourdy, A. Bouzidi, S. Madani, A. Penfornis, G. Charpentier, E. Eschwège, J.-F. Gautier (Bois d'Arcy)

P302

PROFILS GLYCÉMIQUES ENREGISTRÉS EN MESURE CONTINUE (CGMS) SOUS INSULINE GLARGINE 300 U/ML VERSUS 100 U/ML, ADMINISTRÉES LE MATIN OU LE SOIR CHEZ DES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 1

P. Gourdy, T. Bailey, D. Rodbard, M. Ziemien, H. Guo, I. Muehlen-Bartmer, A. Ahmann, R. Bergenstal (Toulouse)

P303

L'INSULINOTHÉRAPIE CHEZ LE DIABÉTIQUE DE TYPE 2 EST INTERROMPUE DANS L'ANNÉE UNE FOIS SUR QUATRE

R. Roussel, B. Charbonnel, M. Behar, J. Gourmelen, C. Emery, B. Detournay (Paris)

P304

ÉVALUATION DE NOUVEAUX INDICES DE VARIABILITÉ GLYCÉMIQUE : ÉTUDE À PROPOS DE LA MESURE CONTINUE GLUCOSE (CGM) RÉALISÉE CHEZ 85 DIABÉTIQUES INSULINO-TRAITÉS

J.-P. Le Floch, L. Kessler (Villecresnes)

P305

RELATION ENTRE LA VARIATION DU POIDS CORPOREL ET L'HBA1C, QUATRE ANS APRÈS MISE À L'INSULINE DE PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 (DT2) : RÉSULTATS DE L'ÉTUDE CREDIT

B. Balkau, N. Freemantle, F. Calvi-Gries, V. Pilorget, M. V., Zahra Boulitif, P. Home (Paris)

P306

ÉTUDE CREDIT-FRANCE : ÉVOLUTION À 4 ANS DES TRAITEMENTS INSULINIQUES, DE L'HBA1C, DES HYPOGLYCÉMIES ET DU POIDS CHEZ DES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 (DT2) APRÈS MISE SOUS INSULINE

B. Balkau, S. Picard, Z. Boulitif, P. Serusclat (Paris)

P307

EFFICACITÉ ET TOLÉRANCE DU LIRAGLUTIDE DANS LE DIABÈTE DE TYPE 2 – RÉSULTATS FINAUX D'EVIDENCE® : UNE ÉTUDE PROSPECTIVE POST-INSRIPTION AVEC 2 ANS DE SUIVI

P. Gourdy, A. Penfornis, G. Charpentier, A. Bouzidi, S. Madani, L. Martinez, E. Eschwège, J.-F. Gautier (Toulouse)

P308

IMPACT DE L'INDICE DE MASSE CORPORELLE (IMC ; < 30 KG/M2, =>30 - < 35 KG/M2, ET => 35 KG/M2) INITIAL SUR LA RÉPONSE GLYCÉMIQUE ET LES VARIATIONS PONDÉRALES CHEZ DES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 (DT2) AVEC UN TAUX INITIAL D'HBA1C => 7,5 % APRÈS TRAITEMENT PAR L'AGONISTE DU RÉCEPTEUR DU GLUCAGON-LIKE PEPTIDE-1 (GLP-1RA) À ADMINISTRATION HEBDOMADAIRE LE DULAGLUTIDE, OU LES COMPARATEURS ACTIFS DANS CINQ ÉTUDES CLINIQUES (AWARD 1-5)

M. Cummings, O. Adetunji, C. Nicolay, R. Gentilella (Hampshire, Royaume-Uni)

P309

PARTICULES DE PLGA UTILISÉES COMME VECTEUR POUR L'ADMINISTRATION ORALE D'INSULINE : VALIDATION IN VITRO ET IN VIVO DE LEUR EFFICACITÉ BIOLOGIQUE

M. B. Diop, Y. Frere, S. Sigrist, M. Pinget, E. Pedracini, A. Langlois, N. Auberval (Strasbourg)

P310

EFFET DE L'EXENATIDE EN ADD-ON D'UNE INSULINOTHÉRAPIE INTENSIFIÉE DANS UNE POPULATION DE PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 : RÉSULTATS DE LA PHASE 2 DE L'ÉTUDE XEPUMP

M. Joubert, A. Rod, J. Morera, S. Boullu-Sanchis, N. Jeandidier, J.-J. Parienti, Y. Reznik (Caen)

P311

IMPACT ÉCONOMIQUE DE L'INTENSIFICATION DE L'INSULINE BASALE PAR L'INSULINE ASPARTE CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS D'UN DIABÈTE DE TYPE 2 : UNE ÉTUDE « EN VRAIE VIE » AUX ÉTATS-UNIS

S. Madani (La Défense)

P312

LE PHARMACIEN CLINICIEN, UN ATOUT MAJEUR DANS UN SERVICE D'ENDOCRINOLOGIE-NUTRITION

C. Breuker, L. Di Trapani, S. Boix, A. Jérôme R., M. Picandet, A. Avignon, S. Hansel-Esteller, A. Sultan (Montpellier)

P313

PREMIÈRE ANNÉE DE SUIVI DES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 TRAITÉS PAR L'INSULINE GLARGINE 300 U/ML VERSUS L'INSULINE GLARGINE 100 U/ML, ASSOCIÉES AUX ANTIDIABÉTIQUES ORAUX : MOINS DE PRISE DE POIDS ET D'HYPOGLYCÉMIES NOCTURNES (ÉTUDE EDITION 2)

D. Gouet, R. Bergenstal, G. Bolli, M. Ziemien, M. Wardecki, I. Muehlen-Bartmer, M. Maroccia, M. Riddle, H. Yki-Järvinen (La Rochelle)

P314

ÉVALUATION DES PRINCIPAUX RÉSULTATS DU DULAGLUTIDE EN ADMINISTRATION HEBDOMADAIRE COMPARÉ À L'INSULINE GLARGINE, TOUS DEUX ASSOCIÉS À L'INSULINE PRANDIALE LISPRO, SELON LE TAUX INITIAL D'HBA1C CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 (DT2) INCLUS DANS L'ESSAI AWARD-4 (ASSESSMENT OF WEEKLY ADMINISTRATION OF DULAGLUTIDE IN DIABETES 4)

O. Adetunji, H. Jung, N. Jia, Z. Milicevic (Basingstoke)

P315

CONTRÔLE GLYCÉMIQUE ET HYPOGLYCÉMIES DANS LE DIABÈTE DE TYPE 1 (DT1) AVEC LA NOUVELLE INSULINE GLARGINE 300 U/ML (ÉTUDE EDITION 4)

R. Roussel, R. Bergenstal, M. Riddle, M. Ziemien, M. Rojeski, M. Espinasse, G. Bolli, P. Home (Paris)

P316

CHEZ DES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 SOUS METFORMINE ET INSULINE BASALE BIEN TITRÉE MAIS GARDANT UNE HBA1C MAL CONTRÔLÉE, L'ADJONCTION DE VILDAGLIPTINE PERMET-ELLE DE CONTRÔLER L'HYPERGLYCÉMIE PRANDIALE RÉSIDUELLE ? PREMIERS RÉSULTATS DE L'ÉTUDE VIBE

S. Franc, A. Daoudi, I. Xhaard, C. Peschard, G. Charpentier (Corbeil-Essonnes)

P317

LE TRAITEMENT PAR METFORMINE DANS L'INSUFFISANCE RÉNALE

J-D. Lalau, F. Kajbaf, M. Azzoug, A-S. Hurtel-Lemaire, M. E. De Broe (Amiens)

P318

ETUDE DE L'ÉLIMINATION DE LA METFORMINE ACCUMULÉE : LE RAISONNEMENT SELON LA DEMI-VIE PLASMATIQUE (COURTE) EST FAUX !

J-D. Lalau, Y. Bennis, F. Kajbaf (Amiens)

P319

TOLÉRANCE DE LA LINAGLIPTINE CHEZ 8 778 PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 (DT2) : ANALYSE DES DONNÉES REGROUPÉES DE 23 ÉTUDES CLINIQUES RANDOMISÉES ET CONTRÔLÉES PAR PLACEBO

G. Schernthaner, K. Khunti, S. Patel, K. Cheng, M. Mattheus, D. Clark (Vienne, Autriche)

P320

QUELS FACTEURS INTIAUX PRÉDISENT L'EFFICACITÉ DES INCRÉTINES ? UNE REVUE SYSTÉMATIQUE.

H. Bihan, W. L Ng, D. J Magliano, J. E. Shaw (Bobigny)

P321

UTILISATION DES ANTIDIABÉTIQUES ORAUX (ADO) CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 (DT2) AVEC INSUFFISANCE RÉNALE CHRONIQUE (IRC)

A. J. Scheen, M. Marchand (Liège, Belgique)

P322

PREMIERS RÉSULTATS DE L'OBSERVATOIRE L&VOUS : OBSERVATOIRE NATIONAL DE L'UTILISATION, EN VIE RÉELLE, DE L'INSULINE BASALE PAR LES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2

S. Halimi, A. Penfornis, Z. Boultif, P. Monguillon, H. Mosnier-Pudar, L. Potier, M. Marre, R. Roussel, E. Renard, P. Serusclat, B. Charbonnel (Grenoble)

P323

NOUVELLE INSULINE GLARGINE 300 U/ML : CONTRÔLE GLYCÉMIQUE ET ÉPISODES HYPOGLYCÉMIQUES LORS DE L'INITIATION DE L'INSULINE CHEZ DES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 (DT2) NAÏFS D'INSULINE (ÉTUDE EDITION 3)

B. Charbonnel, M. Riddle, R. Bergenstal, M. Ziemien, K. Sestakauskas, H. Goyeau, P. Home, G. Bolli (Nantes)

P324

ÉTUDE EDITH. DÉROULEMENT EN VIE RÉELLE DE LA MISE SOUS INSULINE DU PATIENT DIABÉTIQUE DU TYPE 2

A. Penfornis, Y-M. Le Douarin, R. Garay, A. Grimaldi (Corbeil-Essonnes)

P325

BÉNÉFICES MÉDICO-ÉCONOMIQUES DE L'ADDITION PAR ÉTAPE D'INSULINE ASPARTE AU MOMENT DES REPAS COMPARÉ AU SCHEMA BASAL BOLUS D'EMBLÉE : EXTRAPOLATION ÉCONOMIQUE DES DONNÉES DE L'ÉTUDE FULL STEP™

S. Madani (La Défense)

P326

L'ANCIENNETÉ DU DIABÈTE ET LES TRAITEMENTS ANTÉRIEURS SONT LES FACTEURS PRÉDICTIONNELS DE LA RÉPONSE AU LIRAGLUTIDE : RÉSULTATS DE L'ÉTUDE POST-INSRIPTION EVIDENCE®

G. Charpentier, P. Gourdy, L. Martinez, A. Bouzidi, S. Madani, E. Eschwège, A. Penfornis, J-F. Gautier (Corbeil-Essonnes)

P327

PREMIÈRE ANNÉE DE SUIVI DES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 SOUS INSULINE GLARGINE 300 U/ML VERSUS 100 U/ML (EN BASAL-BOLUS) : CONTRÔLE SOUTENU DE LA GLYCÉMIE AVEC MOINS D'HYPOLYCYMIES NOCTURNES (ÉTUDE EDITION 1)

N. Jeandidier, M. Riddle, G. Bolli, M. Ziemer, I. Muehlen-Bartmer, S. Cissokho, P. Home, H. Yki-Järvinen (Strasbourg)

P328

ANALYSE DE L'EFFICACITÉ DU LIRAGLUTIDE À LA DOSE DE 1,2 MG VS. 1,8 MG À L'ISSUE DES 2 ANS DU SUIVI DE L'ÉTUDE OBSERVATIONNELLE EVIDENCE®

P. Gourdy, L. Martinez, A. Penfornis, G. Charpentier, A. Bouzidi, S. Madani, E. Eschwège, J. F. Gautier (Toulouse)

P329

EFFICACITÉ ET TOLÉRANCE DE LA LINAGLIPTINE EN ASSOCIATION À L'INSULINE BASALE CHEZ DES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 AVEC INSUFFISANCE RÉNALE

J. Mcgill, H. Yki-Järvinen, S-D. Garcia, S. Thiemann, U. Hehnke, S. Pinnett, S. Patel, H. J. Woerle (St. Louis)

P330

EFFETS DU LIXISÉNATIDE VS LIRAGLUTIDE SUR L'ÉQUILIBRE GLYCÉMIQUE, LA VIDANGE GASTRIQUE ET LES CRITÈRES DE TOLÉRANCE DU TRAITEMENT DANS LE DIABÈTE DE TYPE 2 (DT2) TRAITÉ DE FAÇON OPTIMISÉE PAR INSULINE GLARGINE ± METFORMINE

B. Guerci, J-J Meier, J. Rosenstock, A. Hincelin-Mery, C. Roy-Duval, A. Delfolie, H-V. Coester, T. Forst, C. Kapitza (Vandœuvre-Lès-Nancy)

P331

EFFICACITÉ ET TOLÉRANCE CARDIOVASCULAIRE DE LA LINAGLIPTINE ASSOCIÉE À L'INSULINE CHEZ DES PATIENTS ATTEINTS DE DIABÈTE DE TYPE 2 – ANALYSE POST-HOC DE DONNÉES POOLÉES

B. Zinman, B. Ahrén, D. Neubacher, S. Patel, O. Erik Johansen, H. J. Woerle (Toronto, Canada)

P332

RISQUE D'HYPOLYCYMIE CHEZ LES PATIENTS TRAITÉS PAR LINAGLIPTINE, INHIBITEUR DE LA DPP4 : DONNÉES REGROUPÉES PROVENANT DE 1 489 PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 (DT2) ÂGÉS DE ≥ 65 ANS

K. Khunti, M. Nauck, A. Araki, S. Crowe, Y. Gong, M. Von Eynatten, D. Clark, H-J. Woerle (Leicester, Royaume-Uni)

P333

RÉSULTATS DE L'ÉTUDE DIAPAZON PORTANT SUR L'UTILISATION DE LA SAXAGLIPTINE EN FRANCE : DONNÉES DE SUIVI À 12 MOIS

F. Thomas-Delecourt, F. Bugnard, M. Djerdji, B. Balkau, B. Charbonnel, A. Penfornis, B. Detournay (Rueil-Malmaison)

P334

INTÉRÊT DE L'ENREGISTREMENT CONTINU DU GLUCOSE CHEZ DES DIABÉTIQUES INSULINO-DÉPENDANTS (DT1), À BON NIVEAU D' HBA1C, TRAITÉS PAR POMPE À INSULINE SOUS-CUTANÉE

J-P. Courrèges, C. Haizé, J-F. Thuan, N. Bastide (Narbonne)

P335

ANALYSE DES ARRÊTS DU TRAITEMENT PAR POMPE PORTABLE A INSULINE

B. Cirette, A. Garaude (Marne La Vallée)

P336

CONNAÎT-ON LES TAUX THÉRAPEUTIQUES DE METFORMINE ?

J-D. Lalau, F. Kajbaf (Amiens)

P337

ADMINISTRATION SOUS CUTANÉE D'INSULINE : AVANTAGES DES POMPES OSMOTIQUES SUR L'AMÉLIORATION DU CONTRÔLE MÉTABOLIQUE DES RATS DIABÉTIQUES

A. Schaschkow, C. Mura, W. Bietiger, S. Dal, C. Peronet, N. Jeandidier, M. Pinget, S. Sigrist, E. Maillard (Strasbourg)

P338

COMPARAISON DE L'EFFICACITÉ DU LIRAGLUTIDE EN AJOUT À UN TRAITEMENT PAR METFORMINE VS. EN ASSOCIATION AUX AUTRES TRAITEMENTS ANTIDIABÉTIQUES À L'INCLUSION DE L'ÉTUDE EVIDENCE®: RÉSULTATS POST-HOC APRÈS 2 ANS DE SUIVI

E. Eschwege, L. Martinez, P. Gourdy, A. Penfornis, A. Bouzidi, S. Madani, G. Charpentier, J. F. Gautier (Villejuif)

P339

ÉTUDE PHARMACOCINÉTIQUE DE L'INSULINE BASALE PEGLISPRO EN DOSE UNIQUE CHEZ DES SUJETS AVEC INSUFFISANCE HÉPATIQUE

S. Leng Choi, C. Loghin, P. Garhyan, M. Pat Knadler, E. Lam, V. Sinha, N. Porksen, H. Linnebjerg (Singapour, Singapour)

P340

NOUVELLE INSULINE GLARGINE 300 U/ML : EFFICACITÉ ET TOLÉRANCE D'UN MODE D'ADMINISTRATION À DES INTERVALLES FLEXIBLES OU FIXES CHEZ LES DIABÉTIQUES DE TYPE 2

N. Jeandidier, M. Riddle, G. Bolli, P. Home, R. Bergenstal, M. Ziemer, I. Muehlen-Bartmer, M. Wardecki, L. Vinet, H. Yki-Järvinen (Strasbourg)

P341

IMPACT DE L'UTILISATION D'AIGUILLES DE 8MM DE 32G VS 31G SUR LA DOULEUR, LA QUALITE DE VIE ET LA TECHNIQUE D'INJECTION : ETUDE SUR 12 SEMAINES EN DOUBLE AVEUGLE RANDOMISEE EN CROSSOVER CHEZ 86 SUJETS DIABETIQUES DE TYPE 2

E. Ghanassia, P. Fischer, C. Letexier (Sète)

P342

INSTAURATION ET OPTIMISATION D'UNE INSULINOTHÉRAPIE DANS LE DIABÈTE DE TYPE 2 (DT2) EN MÉDECINE GÉNÉRALE : RÉSULTATS D'UNE ÉTUDE OBSERVATIONNELLE NATIONALE BELGE

F. Nobels, C. Mathieu, A. J. Scheen (Aalst, Belgique)

P343

FAIBLE VARIATION D'EXPOSITION INTRA- ET INTER-JOURNALIÈRE DE LA NOUVELLE INSULINE GLARGINE 300 U/ML CHEZ DES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 1

B. Cariou, S. Halimi, R. Becker, L. Teichert, K. Bergmann, C. Kapitza (Nantes)

P344

EFFICACITÉ ET TOLÉRANCE DE L'EMPAGLIFLOZINE CHEZ DES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 JEUNES ET EN SURPOIDS OU OBÈSES AVEC UN TAUX D'HBA1C $\geq 8\%$

L. Merker, S. Lund, S. Hantel, A. Salsali, G. Kim, U. Broedl, D. Clark (Dormagen, Allemagne)

P345

LE TRAITEMENT PAR POMPE À INSULINE CHEZ LE DIABÉTIQUE DE TYPE 2 : EXPÉRIENCE AVIGNONNAISE

Eric Benamo, F. Latil-Plat, T. Oumar Barry, S. Assadourian (Avignon)

P346

PROPORTION DE PATIENTS PRÉSENTANT SOIT UN TAUX D'HBA1C $< 7\%$, SOIT UNE BAISSE D'AU MOINS 1% APRÈS 2 ANS DE TRAITEMENT PAR LE LIRAGLUTIDE – ANALYSE POST-HOC DES RÉSULTATS DE L'ÉTUDE EVIDENCE®

J-F. Gautier, A. Penfornis, G. Charpentier, A. Bouzidi, S. Madani, L. Martinez, E. Eschwège, P. Gourdy (Paris)

P347

PROPOSITION DE PRISE EN CHARGE, PAR POMPE À INSULINE, DES DIABÉTIQUES DE TYPE 2 RÉSISTANT À DE FORTES DOSES D'INSULINE : L'ÉTUDE I RESIST'

J-P. Courrèges, S. Clavel, D. Huet, P. Sérusclat, J-P. Courrèges (Narbonne)

P348

ESSAI DE DIFFÉRENTS TYPES DE CHAUSSAGE SUR LA DÉMARCHE ET LES PRESSIONS PLANTAIRES

L. Berger, J. Rossi, F. Domengé, J. Calleja, V. Rigalleau, H. Gin (Le Bourget Du Lac)

P349

LA STIMULATION NERVEUSE ÉLECTRIQUE TRANSCUTANÉE (SNET) DANS LA PRISE EN CHARGE DE LA NEUROPATHIE DIABÉTIQUE PÉRIPHÉRIQUE (NDP).

I. Oueslati, S. Ben Ayed, C. Riahi, N. Ben Abdallah (Tunis, Tunisie)

P350

ÉVALUATION DES FONCTIONNALITÉS DU LECTEUR ONETOUCH VERIO IQ®

C. Choleau, D. Louet (Paris)

P351

PROFIL DE CONSOMMATION DES ANTIDIABÉTIQUES ORAUX AU MAROC

A. Eddine Tadmori, M. Abdessadek, S. El Ouezzani, R. Magoul, Y. Khabbal, F. Ajdi (Fès, Maroc)

P352

PROFIL DE LA RÉPARTITION BASAL-BOLUS CHEZ LES PATIENTS ÂGÉS HOSPITALISÉS, DIABÉTIQUES DE TYPE 2 (INSULINO-REQUÉRANTS)

A. Nourizadeh-Sedaghati, C. Lukas-Croisier, J-L. Novella, B. Delemer (Reims)

P353

INSULINOTHÉRAPIE PAR POMPE ; EXPÉRIENCES PÉDIATRIQUES AUX CENTRES HOSPITALIERS DE ROUBAIX ET D'ARRAS

P. Ganga-Zandzou, A. Pambou, H. Ythier (Roubaix)

P354

EFFICACITÉ DU LIRAGLUTIDE SUR LE CONTRÔLE GLYCÉMIQUE ET PONDÉRAL DANS LA VRAIE VIE

J-P. Courrèges, N. Bastide (Narbonne)

P355

RELATION ENTRE GLYCÉMIE À LA 60^{ÈME} MINUTE DE L'ÉPREUVE D'HYPERGLYCÉMIE ORALE PROVOQUÉE ET DYSGLYCÉMIE.

V. Preumont, D. Yanogo, M. Bergman, M. Buyschaert (Bruxelles, Belgique)

P356

EFFETS DU BYDUREON® SUR LE CONTRÔLE GLYCÉMIQUE ET LE POIDS : RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES.

V. Preumont, I. Paris, S. Brichard, F. Pirard, M. Buyschaert (Bruxelles, Belgique)

P357

ACIDOSE LACTIQUE LIÉE À LA METFORMINE : À PROPOS DE CINQ CAS

C. Ruault, C. Farez-Grim, K. Lachgar (Eaubonne)

P358

L'INERTIE THÉRAPEUTIQUE DANS LE DIABÈTE DE TYPE 2: LA RECHERCHE DES COUPABLES

N. Kalafate, S. Aouiche, M. Khalfallah, A. Er-Rahim Bey, F. Sekfali, A. Boudiba (Alger, Algérie)

P359

L'ÉQUILIBRE GLYCÉMIQUE CHEZ LE DIABÉTIQUE PENDANT LE RAMADAN (ÉVALUATION PAR CGMS)

N. Essabah Haraj, A. Chadli, S. El Aziz, A. Farouqi (Casablanca, Maroc)

Paramédical

PP01

UN LIVRET DE RECETTES CRÉÉ POUR LES PATIENTS SUIVIS AU CENTRE SPÉCIALISÉ DE L'OBÉSITÉ POITOU-CHARENTES

L. Eprinchar, M. Giraud, M. Bertrand, R. Lecomte, S. Faure, C. Renier, M-A. Lucquiaud, D. Lelong, R. Maréchaud, S. Hadjadj, X. Piguel (Poitiers)

PP02

CHOC DES CULTURES ENTRE INFIRMIÈRES DE PRATIQUES AVANCÉES POUR LA MISE EN PLACE D'UN PROGRAMME D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DIABÈTE 2 AU CAMEROUN

C. Helary, M-C. Regat -Bikoi (Genève, Suisse)

PP03

LA REMISE À L'ACTIVITÉ PHYSIQUE DANS LE DIABÈTE DE TYPE 2 :UNE COLLABORATION ENTRE FÉDÉRATION SPORTIVE ET CLINICIENS

N. Bertin, I. Fauconnier, B. Kozon, S. Vandenhole, N. Leleu, P. Fontaine (Lille)

PP04

IMPACT D'UN NOUVEL OUTIL VIDÉO D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE EN ATELIER SUR LES CONNAISSANCES DES PATIENTES ATTEINTES DE DIABÈTE GESTATIONNEL

C. Cheikh, E. Lacquement, R. Cohen, D. Daubit, C. Pilain, G. Hatem (Saint Denis)

PP05

LE TABOURET TRIPODE : UN NOUVEL OUTIL PÉDAGOGIQUE

E. Verlet, J. M. Depecker, O. Feliciano, C. Ployart, V. Wallerick, D. Bogaert, A. Tabart (Dunkerque)

PP06

E-SANTÉ : PROGRAMME D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUES ÉLECTRONIQUE POUR ADOLESCENTS ET JEUNES ADULTES ATTEINTS DE DIABÈTE DE TYPE 1

S. Unal, A. Dwyer (Lausanne, Suisse)

PP07

ÉVALUATION D'UN PROGRAMME D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE EN DIABÉTOLOGIE : INTÉRÊT D'UNE ENQUÊTE SUR L'OBSERVANCE DE PATIENTS

O. Dupuy, C. Elhadji Toumane, S. Auffret, C. Dognon, V. Daniel, V. Cottereau (Paris)

PP08

EXEMPLE DE DÉPISTAGE DU DIABÈTE DE TYPE 2 (DT2) DANS LES ZONES URBAINES SENSIBLES : ENTRE PRÉVENTION ET DÉPISTAGE

P. Cohen Solal, G. Vincent, Y. Bonfils, H. Chabrière (Nice)

PP09

PROGRAMME PARADIS (POMPE
INSULINE AMBULATOIRE RHÔNE-
ALPES DIABÈTES)ÉDUCATION,
TÉLÉ SUIVI ET TÉLÉASSISTANCE AU
SERVICE DU PATIENT SOUS POMPE À
INSULINE

M. Bessiere, S. Brunot, C. Thivolet
(Pierre Benite)

PP10

ÉVALUATION D'UN PROGRAMME
D'ACTIVITÉ PHYSIQUE AU
SEIN D'UNE STRUCTURE
D'HOSPITALISATION DE SEMAINE DE
DIABÉTOLOGIE

D. Huet, O. De Guillebon, C. Flumian,
M. Pletan, R. Zaharia, O. Dupuy (Paris)

PP11

DÉTENU DIABÉTIQUE À LA PRISON
CENTRAL À FRIBOURG, SUISSE :
L'OCCASION DE SE SOIGNER ?

P. Ventura Maria Manuela (Fribourg,
Suisse)

PP12

FIDÉLITÉ DE L'IMPLÉMENTATION
DES PROGRAMMES D'ÉDUCATION À
L'AUTOGESTION DU DIABÈTE : REVUE
DE LA LITTÉRATURE

L. Schinckus, S. Van Den Broucke,
M. Housiaux (Bruxelles, Belgique)

PP13

COMMENT DÉPISTER ET PRÉVENIR
LES RISQUES DE DÉSAPPAREILLAGE
CHEZ LES DIABÉTIQUES TRAITÉS PAR
POMPE PORTABLE À INSULINE

B. Cirette (Marne La Vallée)

PP14

ANALYSE D'INDICATEURS
D'ÉVALUATION DES COMPÉTENCES
ÉDUCATIVES DE LA DIÉTÉTICIENNE
DANS LE DIABÈTE GESTATIONNEL

M. Le Cadre, N. Masseboeuf (Créteil)

PP15

ÉVALUATION DES PRATIQUES
PROFESSIONNELLES POUR
UNE MEILLEURE QUALITÉ DE
L'INFORMATION DIÉTÉTIQUE ÉCRITE

N. Masseboeuf, D. Finaud, S. Dupuis,
V. Humeau, V. Jamet, M. Le Cadre
(Créteil)

Invokana®

comprimés de canagliflozine

ÉCHANGER AUTREMENT

NOUVEAU#
AMM obtenue en novembre 2013.

ET SI
LE REIN
DEVENAIT UN
PARTENAIRE
PRIVILÉGIÉ
DANS LE
TRAITEMENT DU
DIABÈTE DE
TYPE 2 ?*

SORTIE

Spécialité non disponible et non remboursable
à la date du 1^{er} janvier 2015.

McCANN - JA1404INV04407- 14/04/64292898/PM/013
MULTIMEDIA

Invokana® est indiqué chez les adultes âgés de 18 ans et plus atteints de diabète de type 2 pour améliorer le contrôle glycémique : **En monothérapie** : Lorsqu'un régime alimentaire et l'exercice physique seuls ne permettent pas d'obtenir un contrôle glycémique adéquat chez les patients pour lesquels l'utilisation de la metformine est considérée comme inappropriée en raison d'une intolérance ou d'une contre-indication (indication non remboursée). **En association** : En association à d'autres médicaments hypoglycémisants incluant l'insuline, lorsque ces derniers, combinés à un régime alimentaire et à l'exercice physique, ne permettent pas d'obtenir un contrôle glycémique adéquat (voir rubriques 4.4, 4.5 et 5.1 du Résumé des Caractéristiques du Produit (RCP) Invokana®, pour les données disponibles sur les différentes associations).

Avant de prescrire, consultez la place dans la stratégie thérapeutique sur www.has-sante.fr

NOUVEAU MÉCANISME D'ACTION : INHIBITION DES SGLT2

Contrairement à la majorité des traitements dans le diabète de type 2, Invokana® agit indépendamment de l'insuline en inhibant les co-transporteurs SGLT2 dans le rein, afin d'éliminer l'excès de glucose via l'urine. L'augmentation de l'excrétion urinaire du glucose améliore de façon significative le taux d'HbA_{1c} dans le sang, entraîne une perte de calories ainsi qu'une baisse de la tension artérielle systolique dû à l'effet diurétique.*



Retrouver les mentions légales
de notre spécialité en flashant
le QR Code ci-contre.

*Pour une information complète, se reporter au Résumé des Caractéristiques du Produit disponible sur demande auprès du laboratoire.

JANSSEN-CILAG, S.A.S. au capital social de 2.956.660 Euros, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Nanterre sous le n° B 562 033 068, dont le siège social est au 1, rue Camille Desmoulins, TSA 91003, 92787 Issy-les-Moulineaux.

Janssen
PHARMACEUTICAL COMPANIES
OF **Johnson & Johnson**

Remerciements
merci



PHOTOGRAPHE © THOMAS SAMSON

**LES PRÉSIDENTS
& LE COMITÉ LOCAL D'ORGANISATION**

du congrès francophone annuel de diabétologie
Bordeaux 2015
remercient vivement

LA VILLE DE BORDEAUX

ainsi que

L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE

pour leur soutien.

NOUVEAU
Vipidia[®]
alogliptine

NOUVEAU
Vipdomet[®]
alogliptine/chlorhydrate de metformine

Face à la complexité des patients
diabétiques de type 2,
chaque pièce compte...



Avant de prescrire, consultez la stratégie médicamenteuse du contrôle glycémique du diabète de type 2 recommandée par la HAS, www.has-sante.fr

Vipidia est indiqué chez les adultes âgés de 18 ans et plus atteints de diabète de type 2 pour améliorer le contrôle glycémique en association à d'autres médicaments hypoglycémisants, dont l'insuline, lorsque ceux-ci, associés à un régime alimentaire et à l'exercice physique, ne permettent pas d'obtenir un contrôle glycémique adéquat. (Voir les rubriques mises en garde et précautions d'emploi, interactions médicamenteuses et propriétés pharmacodynamiques pour les données disponibles sur diverses associations).

Vipdomet est indiqué dans le traitement des patients adultes âgés de 18 ans et plus atteints de diabète de type 2 :

- En complément au régime et à l'exercice pour améliorer le contrôle glycémique chez les patients adultes insuffisamment contrôlés par la dose maximale tolérée de metformine en monothérapie, ou ceux recevant déjà une association alogliptine-metformine.
- En association à l'insuline (c.-à-d. en trithérapie) en complément au régime et à l'exercice pour améliorer le contrôle glycémique chez les patients lorsqu'une dose stable d'insuline et de la metformine seule ne suffisent pas à apporter un contrôle glycémique adéquat.

Pour les Mentions Légales, se référer au site internet de l'ANSM, www.ansm.sante.fr

▼ Ces médicaments font l'objet d'une surveillance supplémentaire qui permettra l'identification rapide de nouvelles informations relatives à la sécurité.

NON COMMERCIALISÉ - NON REMBOURSABLE
(DEMANDE D'ADMISSION À L'ÉTUDE)

D-14/0334 - Décembre 2014 - 15/01/64835365/PM/001.



exposants et PARTENAIRES

Partenaires

ABBOTT DIABETES CARE	11	IMPETO MEDICAL	31
ABBOTT PRODUCTS	42bis	IP SANTE DOMICILE	28
ACON DIABETES CARE	17	ISIS DIABETE	3
ALERE SAS	36bis	LES LABORATOIRES SERVIER	04bis
ALPHADIAB	43	LIFESCAN	15
AMS ASSISTANCE MEDICALE SPECIALISEE	25	JANSSEN	15
ANTADIR-AADAIRC-AVAD	34	ANIMAS	15
APEXBIO	17bis	LILLY France	16
ARTSANA FRANCE		LINDE HOMECARE FRANCE	42
PIC SOLUTION.	43bis	LVL MEDICAL	02
ASDIA	41	MEDTRONIC	18 et 20
ASTRAZENECA	09	MENARINI France	26
BASTIDE MEDICAL	1	MERCK SERONO	29
BAYER HEALTHCARE - DIVISION DIABETES CARE	18 et 20	MSD France	05
BD	24	NESTLE HOMECARE	37bis
BOEHRINGER-LILLY	16	NOVARTIS PHARMACEUTICALS	07
CELLNOVO	02bis	NOVO NORDISK	04
COVIDIEN FRANCE	40	ORKYN'	35
DINNO SANTE	37	OWEN MUMFORD	39
HOMEPERF	36ter	PIERRE FABRE MEDICAMENT	8
DYNAVIE	8quater	ROCHE DIABETES CARE France	10
ELSEVIER MASSON	16bis	SANOFI DIABETE	21
FFRD	Village SFD	SFD	Village SFD
		SFD Paramédical	Village SFD
		TAKEDA	22
		VITALAIRE	19
		YPSOMED SAS	08bis

Associations de patients

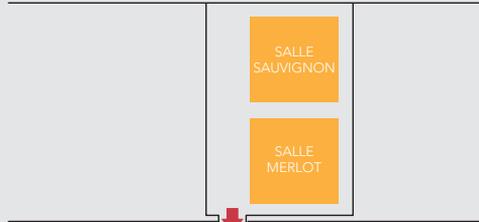
FFD / AFD	A1
AJD	A1
ASSOCIATION FRANCAISE DES FEMMES DIABETIQUES	A1
L'UNION DES MAISONS DE LA NUTRITION ET DU DIABETE	A1
BIEN VIVRE AVEC SON DIABETE	A1
UNION SPORTS ET DIABETE	A3

Associations francophones

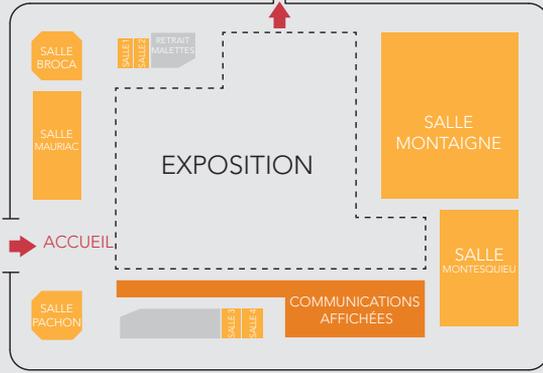
ASSOCIATION BELGE DU DIABETE	A2
ASSOCIATION CAMBODGIENNE DES DIABETIQUES & ASSOCIATION FRANÇAISE D'AIDE AUX DIABETIQUES DU CAMBODGE	A2

Plan D'exposition

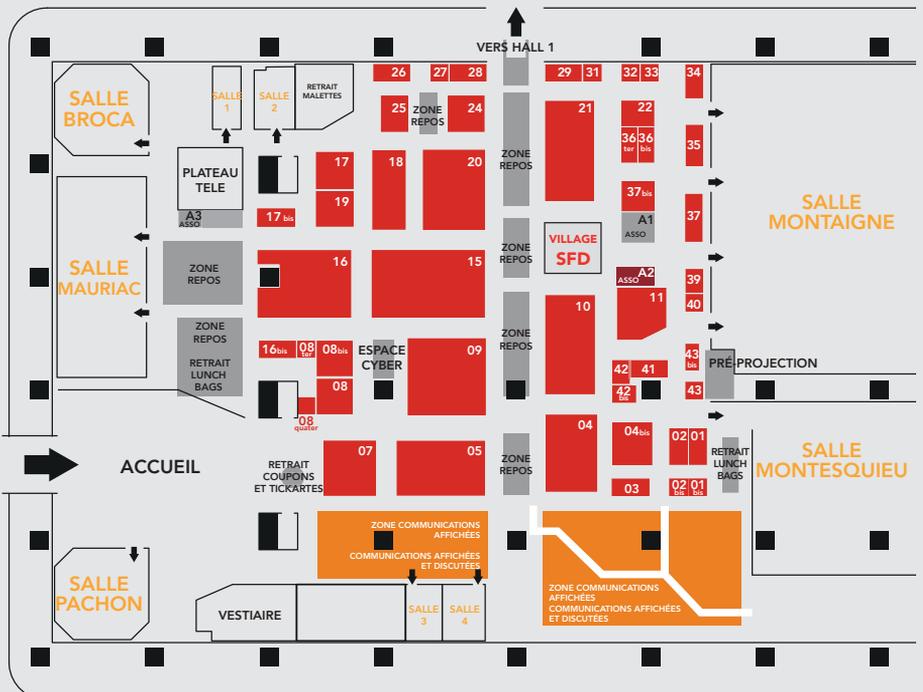
HALL 1



HALL 2

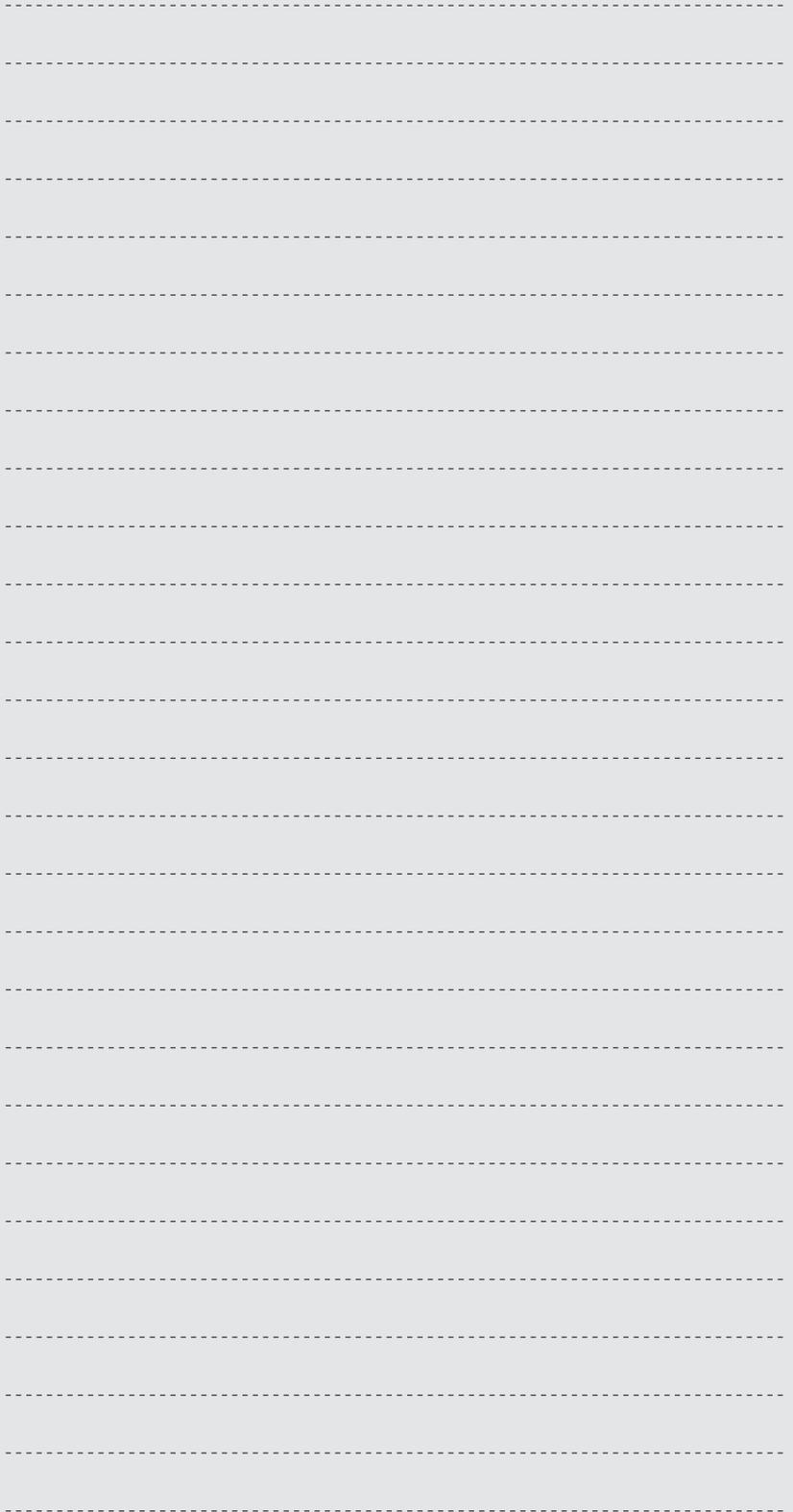


Plan détaillé du Hall 2





notes



A series of horizontal dotted lines on a light gray background, intended for writing notes.

Lined area for notes with horizontal dashed lines.

Q : Pourquoi vos patients se limiteraient-ils à un résultat alors qu'ils pourraient avoir des informations utiles ?

R :

Plus de 90 % des patients ont déclaré : « Il est simple à utiliser et facilite la compréhension des résultats. »¹



Code couleur indicateur de résultats en dessous, au-dessus ou dans l'objectif.*

● Au-dessus de l'objectif

● Dans l'objectif

● En dessous de l'objectif

Nouveau lecteur de glycémie OneTouch Verio®

Donne à vos patients plus d'informations** d'un simple coup d'œil ; pas de bouton à manipuler ou d'écran à faire défiler.

97 % des professionnels de santé pensent que les messages instantanés fourniront aux patients des informations utiles pour qu'ils puissent, si nécessaire, agir immédiatement?

Conseillez OneTouch Verio® à vos patients, dès aujourd'hui.

02/2015. OneTouch Verio®. Dispositif d'AutoSurveillance Glycémique (ASG) destiné aux personnes atteintes de diabète. DM-DIV Liste B. Organisme notifié: DEKRA (CE0344). L'ASG ne doit pas être une mesure automatiquement généralisée à l'ensemble des personnes atteintes de diabète; ni une mesure passive, n'entraînant pas de conséquence thérapeutique immédiate. Lire attentivement la notice. Ne pas utiliser chez les patients ayant fait un test d'absorption au D-xylose dans les 24 heures précédentes, et/ou en présence établie ou présumée de PAM (Pralidoxime). Ces dispositifs sont remboursés au titre de la LPP dans les limites suivantes : - Lecteur (Adulte : 1 par 4 ans. Enfant : 2 par 4 ans) - Autopiqueur (Adulte : 1 par an. Enfant : 2 par an) - Bandelettes (200 par an pour DT2 non insulinodépendant)

*Les seuils d'objectif Hypo/Hyper définis s'appliquent à tous les résultats glycémiques. Ils ne tiennent pas compte du moment de la journée où sont réalisés les tests (avant ou après repas), de la prise de médicaments et/ou d'insuline et des autres activités qui peuvent affecter la glycémie. Communiquez à vos patients les seuils Hypo/Hyper qui correspondent à leurs propres besoins afin de configurer leur lecteur de glycémie.

**Code couleur en plus du résultat

1. Étude menée en 2012 au Royaume-Uni et aux États-Unis auprès de 102 patients diabétiques. LifeScan, données internes.
2. Étude clinique menée en 2012 aux États-Unis auprès de 64 professionnels de santé. LifeScan, données internes.

LifeScan Europe, division de Cilag GmbH International (Zug - Suisse).

© LifeScan 2015 - AW 101 072 A. LFS150219HP

LifeScan - 1 rue Camille Desmoulins - 92130 Issy-les-Moulineaux-S.A.S. au capital de 1 112 064€ - 330 202 334 R.C.S. Nanterre



PART OF THE **Johnson & Johnson**
DIABETES SOLUTIONS COMPANIES

Document réservé aux professionnels de santé

ONETOUCH®

**La gamme OneTouch Verio®,
des lecteurs de glycémie
conçus pour répondre aux
besoins de vos patients.**

**La pompe à insuline
Animas® Vibe™
avec système CGM* intégré.**



02/2015.

OneTouch Verio® et OneTouch Verio®IQ : Les lecteurs de glycémie et leurs bandelettes sont des dispositifs d'AutoSurveillance Glycémique (ASG) destinés aux personnes atteintes de diabète. DM-DIV Liste B. Organisme notifié : DEKRA (CE0344). Lire attentivement la notice. Ne pas utiliser chez les patients ayant fait un test d'absorption au D-xylose dans les 24 heures précédentes, et/ou en présence établie ou présumée de PAM (Pralidoxime). OneTouch® Delica® est un dispositif de prélèvement capillaire (Stylo autopiqueur et lancettes) destiné aux personnes atteintes de diabète. DM Classe IIa. Organisme notifié : SGS (CE0120). L'ASG ne doit pas être une mesure automatiquement généralisée à l'ensemble des personnes atteintes de diabète ; ni une mesure passive, n'entraînant pas de conséquence thérapeutique immédiate. Ces dispositifs sont remboursés au titre de la LPP dans les limites suivantes : - Lecteur (Adulte : 1 par 4 ans. Enfant : 2 par 4 ans) - Autopiqueur (Adulte : 1 par an. Enfant : 2 par an) - Bandelettes (200 par an pour DT2 non insulino dépendant).

■ LifeScan Europe, division de Cilag GmbH International (Zug - Suisse).

Animas® Vibe™ : Pompe à insuline destinée aux personnes atteintes de diabète. DM Classe IIb. Organisme notifié: BSI (CE0086). Lire attentivement la notice (précautions d'emploi, mise en garde, contre-indications). Dispositif médical remboursé au titre de la LPP : prise en charge assurée pour le diabète de type 1 et de type 2 ne pouvant être équilibré par une insulinothérapie par multi-injections sous-cutanées d'insuline.

■ Animas Corp., PA, USA.

Capteur Dexcom G4™ PLATINUM pour mesure du glucose en continu (CGM) compatible avec la pompe à insuline Animas® Vibe™. DM Classe IIb. Organisme notifié: BSI (CE0086). Lire attentivement la notice. Dispositif médical non pris en charge par l'assurance maladie.

* La mesure du glucose en continu avec Animas® Vibe™ est indiqué chez les patients diabétiques à partir de 2 ans.

■ Dexcom Inc., CA, USA.

© 2015 LifeScan S.A.S. - 1 Rue Camille Desmoulins 92130 Issy-les-Moulineaux - RCS de Nanterre B330202334.