

Société
francophone
du
diabète
CONGRÈS
annuel
PARIS • 2014

CONGRES-SFD.COM

PROGRAMME

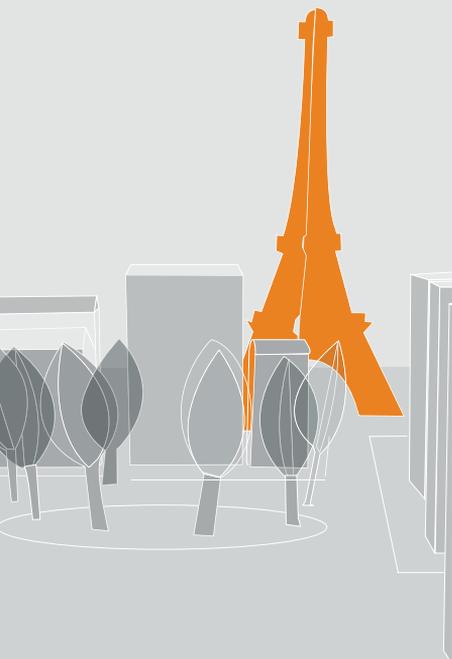
DU 11 AU 14 MARS
PALAIS DES CONGRÈS



DIABÉTOLOGIE

Société francophone du diabète CONGRÈS annuel PARIS • 2014

DU 11 AU 14 MARS
PALAIS DES CONGRÈS



CONGRES-SFD.COM

2

Les comités

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 2014

Pascal FERRÉ &
Jean-François GAUTIER
Co-Présidents

Hélène BIHAN
Philippe CHANSON
Sébastien CZERNICHOW
Bruno FEVE
Fabienne FOUFELLE
Agnès HARTEMANN
Etienne LARGER
Agnès LEHUEN
Christophe MAGNAN
Michel MARRE
Michel POLAK
Catherine POSTIC
Nadia TUBIANA
Paul VALENSI

conseil scientifique

Philippe FROGUEL
Président

Fabrizio ANDREELLI
Bertrand CARIOU
Stéphane CAUCHI
Mireille CORMONT
Sébastien CZERNICHOW
Nathalie DELZENNE
Florence GALTIER
Samy HADJADJ
Etienne LARGER
Michel MARRE
Freddy PENFORNIS
Catherine POSTIC
Raphaël SCHARFMANN
André SCHEEN
Agnès SOLA-GAZAGNES

comité SFD PARAMÉDICAL

Jocelyne BERTOGLIO,
Présidente
Jacqueline DELAUNAY,
*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

SECRETARIAT DE LA SFD

88, rue de la Roquette
75011 Paris - France
Tél. : +33 (0)1 40 09 89 07
Fax : +33 (0)1 40 09 29 14
secretariat@sfdiabete.org
www.sfdiabete.org



colloquium

SECRETARIAT D'ORGANISATION

SFD 2014
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 PARIS

POUR LE CONGRÈS DE LA SFD 2014



Nous aurons le plaisir de vous accueillir à **Paris du 11 au 14 mars 2014** à l'occasion du

Congrès annuel de la Société Francophone du Diabète (SFD).

Depuis la création de la SFD, alors ALFEDIAM, il y a 40 ans, le congrès est devenu un carrefour où se croisent tous les acteurs de la diabétologie, médecins, professions paramédicales, chercheurs, étudiants, industriels, associations, avec ces dernières années plus de 4 500 participants. On écoute, on échange, on s'informe, on apprend, on y fait ses premières armes d'orateur, on aime enfin simplement à y retrouver les collègues de la communauté francophone.

Le congrès est également une vitrine magnifique des activités de notre société savante, avec en particulier la remise de prix prestigieux et d'allocations de recherche.

La SFD s'est dotée d'une Fondation Francophone pour la Recherche en Diabétologie dont l'objectif est de soutenir des projets d'envergure. Paris 2014 sera sans doute l'occasion de découvrir les premiers programmes financés.

La région Île-de-France offre à la fois richesse et diversité dans le domaine de la diabétologie clinique et expérimentale, avec ses sept universités médicales, les hôpitaux et les centres de recherche qui leur sont associés, lui permettant de contribuer de façon significative à la compréhension et au traitement du diabète.

Enfin, il n'est pas besoin de rappeler pour nos amis congressistes que la Tour Eiffel est l'un des monuments les plus visités au monde !!

Au nom du Bureau de la SFD, du Conseil scientifique et du Comité local d'organisation, nous vous souhaitons la bienvenue et un excellent congrès.

JEAN-FRANÇOIS GAUTIER & PASCAL FERRÉ
Co-Présidents du Comité d'organisation

sommaire

- 2. Les comités
- 3. L'édito
- 4. Informations générales
- 8. Allocations
- 12. Le synopsis
- 17. Le programme scientifique
 - 17. Mardi 11 mars
 - 18. Mercredi 12 mars
 - 27. Jeudi 13 mars
 - 38. Journée de la SFD Paramédical
 - 41. Vendredi 14 mars
 - 46. Journée de l'AJD
- 48. Communication affichées
- 69. Remerciements
- 70. Plan de l'exposition
- 71. Exposants et Partenaires

Informations Générales

Dates et Lieu

Du mardi 11 mars 2014 à 14h30
au vendredi 14 mars 2014 à 14h

Palais des Congrès de Paris
2, Place de la Porte Maillot
75017 Paris

accueil des congressistes

Mardi 11 mars
14h00 – 20h00

Mercredi 12 mars
07h30 – 19h30

Jeudi 13 mars
07h30 – 19h30

Vendredi 14 mars
07h30 -17h00

assemblées générales

SFD

Mercredi 12 mars 2014
17h15 – 18h15
Grand Amphithéâtre

SFD PARAMÉDICAL

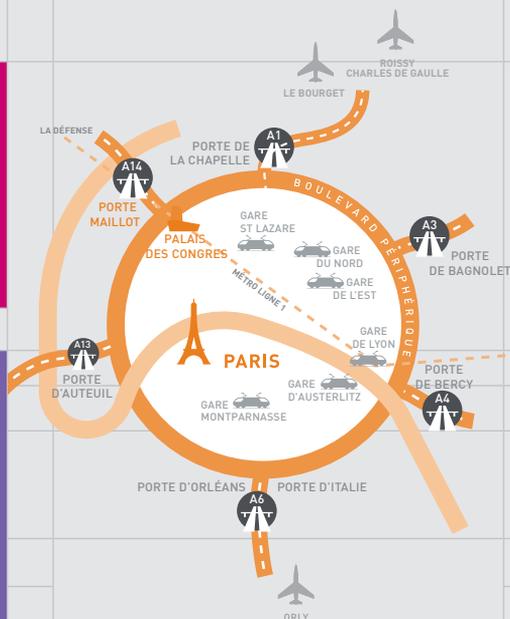
Mercredi 12 mars 2014
18h30 – 19h30
Amphithéâtre Bleu

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 ORANGE** :
Accès à toutes les zones du congrès (salles de conférence, exposition)
- **BADGE BLEU** :
Accès à l'exposition uniquement



BUREAUX

COMMISSARIAT GENERAL

Bureau 204

SALLE DE PRE PROJECTION

Salle 243

SALLES DE REUNION

Salles 231-232M, 233M, 234-235M,
253

ATTESTATION DE PRÉSENCE

Vous pourrez télécharger votre attestation de présence à partir du **lundi 1er avril 2014** et jusqu'au **31 octobre 2014** sur www.congres-sfd.com.

Vous devrez vous identifier grâce à l'identifiant et au mot de passe donnés avec votre badge.

communications affichées

Les communications affichées sont exposées au Niveau 2 du Palais des Congrès.

Les sessions de communications affichées et discutées se dérouleront en salle 251. Vous trouverez les thèmes et les horaires dans le programme.

conseil d'administration

SFD

Mardi 11 mars 2014

10h00 – 14h30

Salle 253

SFD PARAMEDICAL

Mercredi 12 mars 2014

10h30 – 14h00

Salle 253

CYBER espace

Un Cyber espace est à votre disposition dans le hall Maillot (Niveau 2).

DROITS D'INSCRIPTION

Les droits d'inscription incluent :

- la remise de votre badge,
- l'accès aux sessions (selon votre catégorie),
- le programme du congrès,
- 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 11 mars 2014 à 14h30 au vendredi 14 mars 2014 à 14h**. 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 agréée 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.

Langue officielle

La langue officielle du congrès est le français.

SALLE DE PRÉ-PROJECTION - SALLE 243

EQUIPEMENT 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
Fichier 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

Grand Amphithéâtre, Amphithéâtre Bleu, Salles Maillot, 241, 242AB, et 252AB.

Remise allocations 2014

ALLOCATIONS SFD ET SFD INDUSTRIE

Mercredi 12 mars 2014

10h00 - 11h00

Grand Amphithéâtre

PRIX SFD PARAMEDICAL

Jeudi 13 mars 2014

15h45 - 16h00

Amphithéâtre Bleu

REUNIONS SATELLITES / GROUPES DE TRAVAIL ET ASSOCIATION

MERCREDI 12 MARS 2014

CA du SEDMEN	10h00 12h30	Salle 234-235M
---------------------	----------------	-------------------

CERITD	11h00 14h00	Salle 233M
---------------	----------------	------------

FENAREDIAM	12h30 13h30	Salle 231-232M
-------------------	----------------	-------------------

Etude Gérodiab	14h00 16h00	Salle 253
-----------------------	----------------	-----------

Etude CODE 1 et DIDC	15h45 16h45	Salle 234-235M
-----------------------------	----------------	-------------------

AG ANCRED	16h00 19h00	Salle 253
------------------	----------------	-----------

GEDIAM	16h30 18h00	Salle 231-232M
---------------	----------------	-------------------

JEUDI 13 MARS 2014

CERITD	07h45 10h30	Salle 253
---------------	----------------	-----------

OGDPC	09h00 10h30	Salle 231-232M
--------------	----------------	-------------------

Collège National Professionnel de Nutrition	10h00 13h00	Salle 233M
--	----------------	------------

CA du CNPEDMM	12h00 14h00	Salle 231-232M
----------------------	----------------	-------------------

GEDM	12h15 13h45	Salle 234-235M
-------------	----------------	-------------------

AG du groupe Pied Diabétique	17h30 19h30	Salle 253
-------------------------------------	----------------	-----------

VENDREDI 14 MARS 2014

CA Fondation Francophone pour la Recherche sur le Diabète	14h00 16h00	Salle 234-235M
--	----------------	-------------------

vestiaire

Un service de vestiaire, situé au niveau 0 du Palais des congrès, 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 leurs téléphones portables dans les salles de conférence afin d'éviter les interférences avec les micros.

RECAPITULATIF DES ALLOCATIONS 2014

CONSEIL SCIENTIFIQUE DES 23 & 24 JANVIER 2014 À PARIS

Marthe MOLDES

UMR_S 938, CdR Saint Antoine, Paris

Conséquences de l'inactivation du récepteur des glucocorticoïdes dans l'adipocyte : impact sur le développement des dépôts adipeux et l'homéostasie énergétique

JOHNSON &
JOHNSON

40 000 €

Flore SINET

Inserm U855, Faculté de Médecine Laënnec, Lyon

Rôle de la production intestinale de glucose dans l'étiologie du diabète de type 2 et de la dépression

LILLY

40 000 €

Xavier PRIEUR

Inserm UMR 1087/CNRS UMR 6291, IRS-Université de Nantes

Activation du tissu adipeux brun dans la lipodystrophie congénitale généralisée de Berardinelli-Seip de type 2 (Bsd2)

ROCHE
DIAGNOSTICS

40 000 €

Ronan ROUSSEL

Diabétologie-Endocrinologie-Nutrition, Groupe Hospitalier Bichat-Claude Bernard, Paris

Effets protecteurs de la chirurgie bariatrique sur la fonction rénale dans le diabète associé à l'obésité : mise au point d'un modèle de rongeurs et étude des mécanismes

BOEHRINGER
INGELHEIM
FRANCE-LILLY

30 000 €

+ 10 000 € SFD

Michael JOUBERT

Diabétologie, CHU Côte de Nacre, Caen

ELECTROSYMPA2 : Effet de la neuro-myo-electro-stimulation sur le tonus sympathique de sujets diabétiques de type 2

MSD

30 000 €

Amar ABDERRAHMANI

EGID FR-INSERM U859-Université de Lille 2

Activation de JNK3 : Caractérisation d'un nouveau mécanisme requis pour les effets cytoprotecteurs de l'exendine-4 dans les îlots de Langerhans humains, de souris et les cellules MIN6

NOVARTIS

25 000 €

Sandra GUILMEAU

INSERM U1016, Institut Cochin, Paris

Implication du facteur de transcription ChREBP dans le maintien de l'homéostasie glucidique via la production intestinale de GLP-1

SERVIER

20 000 €

Ildiko DENES CARPENTIER

Département de Physiologie Cellulaire et Métabolisme, CMU, Genève (Suisse)

Détermination du rôle de la NOX5 dans la survie des îlots pancréatiques et la sécrétion d'insuline grâce à un nouveau modèle de souris sur-exprimant NOX5 spécifiquement dans les cellules bêta

ABBOTT
DIABETES CARE

18 000 €

Anne-Laure BOREL

Endocrinologie, Hôpital Universitaire de Grenoble

Impact du chronotype sur l'équilibre glycémique dans le diabète de type 1 : DIAPASOM

ANTADIR

15 000 €

<p>Béatrice COUSIN-DELARUE UMR 5273 CNRS/UPS/EFS-Inserm U1031, STROMALab, Toulouse Les cellules souches hématopoïétiques du tissu adipeux : De nouveaux acteurs cellulaires de la mise en place du diabète de type 2 ?</p>	<p>BD 15 000 € + 15 000 € SFD</p>
<p>Bruno GUIARD UMR 5169, Centre de Recherches sur la Cognition Animale, Toulouse Mécanisme de résistance aux antidépresseurs dans un modèle de comorbidité diabète de type 2 et dépression chez la souris</p>	<p>PIERRE FABRE MÉDICAMENT 15 000 €</p>
<p>Philippe GUAL INSERM U895, C3M, Nice Ciblage de l'inflammation du tissu adipeux, du foie et de l'intestin via l'ostéopontine/CD44 dans les complications de l'obésité (diabète de type 2 et NAFLD)</p>	<p>ROCHE PHARMA 15 000 € + 15 000 € SFD</p>
<p>Jean-François LOUET INSERM U1065, C3M, Nice Rôle du Coactivateur SRC-1 dans l'Homéostasie Glucidique et le Diabète de Type 2</p>	<p>YPSOMED 10 000 € + 20 000 € SFD</p>
<p>François PATTOU INSERM U859, CHRU de Lille BÉTATROPHINE – étude du lien entre l'expression tissulaire et la sécrétion de la bétatrophine et l'insulino-résistance dans une cohorte prospective de patients obèses opérés</p>	<p>SFD RECHERCHE FRANCOPHONE 40 000 €</p>
<p>Olivia LENOIR INSERM U970-PARCC, Hôpital Européen Georges Pompidou, Paris Autophagie et complications microvasculaires rénales et rétinienne du diabète (AUTODIA)</p>	<p>SFD JEUNE CHERCHEUR FRANCOPHONE 40 000 €</p>
<p>François MOREAU CNRS UMR 7104 - Inserm U 964, IGBMC, Illkirch Etude de 2 modèles murins de mutations inactivatrices humaines de la neurogénine 3, facteur pro-endocrine pancréatique et intestinal</p>	<p>SFD JEUNE CHERCHEUR FRANCOPHONE 40 000 €</p>
<p>Latif RACHDI INSERM U1016, Institut Cochin, Paris Rôle de la kinase Dyrk1A dans la régulation de la masse de cellules bêta pancréatiques</p>	<p>SFD JEUNE CHERCHEUR FRANCOPHONE 40 000 €</p>
<p>Joël HAAS UMR 1011 INSERM, Institut Pasteur de Lille & Université Lille 2 Rôle de p16INK4a dans le développement de la stéatose hépatique non alcoolique</p>	<p>SFD FORMATION À LA RECHERCHE DESTINÉE À DES NON-FRANÇAIS 30 000 €</p>
<p>Lionel CARNEIRO Département de Physiologie, Université de Lausanne (Suisse) Rôle des corps cétoniques dans la régulation de la prise alimentaire : dérégulation dans un modèle de souris obèse et diabétique</p>	<p>SFD ALLOCATION EXCEPTIONNELLE 25 000 €</p>
<p>Hélène BIHAN Endocrinologie, Diabétologie et Maladies Métaboliques, Hôpital Avicenne, Bobigny Impact des conditions socio-économiques sur la prévalence du diabète, et sa prise en charge : Projet australien et français</p>	<p>SFD PRIX SPÉCIAL DU JURY 30 000 €</p>

Pascal DEGRACE

UMR INSERM/UB 866, Faculté des Sciences Gabriel, Dijon
Système endocannabinoïde et obésité : Le blocage des récepteurs aux endocannabinoïdes 1 (CB1R) du tissu adipeux comme stratégie pour diminuer l'activité lipolytique et améliorer la résistance à l'insuline chez la souris obèse

SFD
PRIX SPÉCIAL
DU JURY
20 000 €

Marc FORETZ

INSERM U1016, Institut Cochin, Paris
Traitement du diabète par l'activation des salt-induced kinases

SFD
PRIX SPÉCIAL
DU JURY
20 000 €

Sarah HANNOU

Inserm U1011 - Laboratoire de Recherche J & K, Faculté de Médecine, Lille
Rôle de l'histone acetyl-transferase P300/CBP associated factor (PCAF) dans la voie l'UPR et l'ER stress au cours du développement de l'insulinorésistance hépatique

SFD
PRIX SPÉCIAL
DU JURY
20 000 €

Nada HELMY

Service de Chirurgie Digestive et Métabolique, Hôpital Jean Verdier, Bondy
Rôle des altérations du métabolisme lipidique et de l'activité mitochondriale dans le développement de la NAFLD chez des patients obèses

SFD
PRIX SPÉCIAL
DU JURY
20 000 €

Vanessa LEGRY

Inserm U1011 - Laboratoire de Recherche J & K, Faculté de Médecine, Lille
Signatures moléculaires de la stéatohépatite métabolique : identification de marqueurs et de cibles thérapeutiques

SFD
PRIX SPÉCIAL
DU JURY
20 000 €

Jean-Louis NGUEWA

Endocrinologie et Diabétologie, Hôpital Lariboisière, Paris
Déterminants étiologiques et pronostiques du diabète cétosique non auto-immun

SFD
PRIX SPÉCIAL
DU JURY
20 000 €

Franck PEIRETTI

INSERM UMR 1062, Faculté de Médecine, Marseille
Régulation de la signalisation insulinique par la protéolyse de l'ectodomaine du récepteur à l'insuline

SFD
PRIX SPÉCIAL
DU JURY
20 000 €

Bart STAELS

UMR 1011 INSERM, Institut Pasteur de Lille & Université Lille 2
Rôle des acides biliaires dans la connexion entre le système entéro-endocrine et le pancréas endocrine : implication du récepteur nucléaire FXR dans la cellule bêta pancréatique

SFD
PRIX SPÉCIAL
DU JURY
20 000 €

Jean-Claude HENQUIN

Unité d'Endocrinologie et Métabolisme, Faculté de Médecine, Bruxelles (Belgique)
Le puzzle de la sécrétion d'insuline : quelques pièces essentielles, intruses ou manquantes

SFD
PRIX ROGER
ASSAN
10 000 €

Miriam CNOP

Laboratoire de Médecine Expérimentale, Faculté de Médecine, Bruxelles (Belgique)
Vie et mort de la cellule bêta pancréatique dans le diabète

SFD
PRIX AUGUSTE
LOUBATIÈRES
5 000 €



BYETTA® est indiqué en association à une insuline basale avec ou sans metformine et/ou pioglitazone chez des adultes n'ayant pas obtenu un contrôle glycémique adéquat avec ces médicaments (1).

Cette indication de BYETTA® n'est pas remboursable par la Sécurité Sociale à la date du 22 avril 2013 (demande d'admission à l'étude).

BYETTA® + insuline basale, pour améliorer l'équilibre glycémique

La mise en place de mesures hygiéno-diététiques efficaces est un préalable nécessaire au traitement médicamenteux du contrôle glycémique et leur application doit être poursuivie tout au long de la prise en charge (2).

Place de BYETTA® en association à l'insuline dans la stratégie thérapeutique (2) : L'intérêt de maintenir les antidiabétiques non insuliniqes doit être évalué en fonction des bénéfices attendus pour chacune des molécules. L'association insuline + analogues du GLP-1 relève d'un avis spécialisé.

Pour plus d'informations et avant de prescrire, consultez la « Stratégie médicamenteuse du contrôle glycémique du diabète de type 2 » (Janvier 2013) recommandée par la HAS, www.has-sante.fr.

(1) Résumé des Caractéristiques du Produit BYETTA®.

(2) Recommandations HAS/ANSM - Stratégie médicamenteuse du contrôle glycémique du diabète de type 2 - Janvier 2013.

BYETTA® (exénatide) 5 microgrammes solution injectable, stylo prérempli. BYETTA® (exénatide) 10 microgrammes solution injectable, stylo prérempli. FORMES ET PRESENTATIONS* : BYETTA 5 microgrammes solution injectable, stylo prérempli - Boîte de 1. BYETTA 10 microgrammes solution injectable, stylo prérempli - Boîte de 1. COMPOSITION* : BYETTA 5 microgrammes : chaque dose contient 5 microgrammes d'exénatide pour 20 microlitres (0,25 mg d'exénatide par ml). BYETTA 10 microgrammes : chaque dose contient 10 microgrammes d'exénatide pour 40 microlitres (0,25 mg d'exénatide par ml). INDICATIONS : BYETTA est indiqué dans le traitement du diabète de type 2 en association : - à la metformine, - aux sulfamides hypoglycémiantes, - aux thiazolidinediones, - à la metformine et un sulfamide hypoglycémiant, - à la metformine et une thiazolidinedione, chez des adultes n'ayant pas obtenu un contrôle glycémique adéquat aux doses maximales tolérées de ces traitements oraux. BYETTA est également indiqué en association à une insuline basale avec ou sans metformine et/ou pioglitazone chez des adultes n'ayant pas obtenu un contrôle glycémique adéquat avec ces médicaments. POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION* : Posologie* : le traitement par BYETTA doit être démarré pendant au moins un mois à la dose de 5 µg d'exénatide, deux fois par jour. La dose d'exénatide peut ensuite être augmentée à 10 µg deux fois par jour afin d'obtenir un meilleur contrôle glycémique. Des doses supérieures à 10 µg deux fois par jour ne sont pas recommandées. BYETTA peut être administré à n'importe quel moment dans l'heure (60 minutes) précédant le petit-déjeuner et le dîner (ou précédant les 2 principaux repas de la journée ; les deux administrations devant être séparées d'environ 6 heures ou plus). BYETTA ne doit pas être administré après un repas. Populations particulières* : Patients âgés* : chez les patients présentant une insuffisance rénale légère (Clcr : 50 à 80 ml/min) aucun ajustement posologique n'est nécessaire. Chez les patients présentant une insuffisance rénale modérée (Clcr : 30 à 50 ml/min), l'augmentation de la dose de 5 µg à 10 µg devra être effectuée avec prudence. BYETTA n'est pas recommandé chez les patients présentant une insuffisance rénale sévère ou terminale (Clcr < 30 ml/min). Insuffisants hépatiques* : aucun ajustement posologique n'est nécessaire chez les patients présentant une insuffisance hépatique. Population pédiatrique* : la sécurité et l'efficacité d'exénatide chez les patients âgés de moins de 18 ans n'ont pas été établies. Mode d'administration* : l'injection d'une dose se fera par voie sous-cutanée dans la cuisse, l'abdomen ou le bras. CTJ : 3,66 €. CONTRE-INDICATIONS : hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients. MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS D'EMPLOI* : BYETTA ne doit pas être utilisé chez les patients présentant un diabète de type 1 ou une acidocétose. BYETTA ne doit pas être administré par voie intraveineuse ou intramusculaire. Insuffisance rénale* : BYETTA n'est pas recommandé chez les patients présentant une insuffisance rénale terminale ou sévère (Clcr < 30 ml/min). Maladie gastro-intestinale sévère* : l'utilisation de BYETTA n'est donc pas recommandée chez les patients atteints d'une maladie gastro-intestinale sévère. Pancréatite aiguë* : si une pancréatite est suspectée, BYETTA et tout autre médicament potentiellement suspect doivent être arrêtés. Une fois le diagnostic de pancréatite établi, le traitement par BYETTA ne doit pas être repris. Associations médicamenteuses* : BYETTA doit donc être utilisé avec précaution chez les patients traités par des médicaments administrés par voie orale nécessitant une absorption gastro-intestinale rapide et ceux ayant une fenêtre thérapeutique étroite. En association avec les dérivés de la D-phénylalanine (les méglitindes), les inhibiteurs de l'alpha-glucosidase, les inhibiteurs de la dipeptidyl peptidase-4 ou les autres agonistes des récepteurs au GLP-1, l'utilisation de BYETTA n'ayant pas été étudiée, son utilisation n'est pas recommandée. Patients avec un IMC ≤ 25* : expérience limitée. Perte de poids rapide* (<1,5 kg/semaine) : une perte de poids de cette importance pourrait avoir des conséquences délétères. Hypoglycémie* : afin de diminuer le risque d'hypoglycémie associé à l'utilisation d'un sulfamide hypoglycémiant, une

diminution de la dose du sulfamide hypoglycémiant doit être envisagée. Excipients*. INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES* : l'effet de BYETTA sur le ralentissement de la vidange gastrique pourrait diminuer l'amplitude et le taux d'absorption des médicaments administrés par voie orale. Les patients recevant des médicaments à fenêtre thérapeutique étroite ou des médicaments nécessitant une surveillance clinique importante devront être étroitement suivis. Digoxine*, lisinopril et warfarine*, Metformine et sulfamides hypoglycémiantes*, Paracétamol*, Inhibiteurs de la HMG-CoA réductase*, Ethinyl estradiol et lévonorgestrel*. FECONDITE, GROSSESSE ET ALLAITEMENT* : Femmes en âge d'avoir des enfants* : en cas de désir ou de survenue d'une grossesse, le traitement par BYETTA doit être arrêté. Grossesse* : BYETTA ne doit pas être utilisé pendant la grossesse et l'utilisation d'insuline est alors recommandée. Allaitement* : BYETTA ne doit pas être utilisé pendant l'allaitement. Fécondité* : aucune étude de fécondité n'a été conduite chez l'homme. EFFETS SUR L'APPETIT/ A CONDUIRE DES VEHICULES ET A UTILISER DES MACHINES* : EFFETS INDESIRABLES* : Résumé du profil de tolérance* : les effets indésirables les plus fréquents sont principalement gastro-intestinaux (nausées, vomissements et diarrhée). L'effet indésirable rapporté le plus fréquemment était les nausées, qui étaient associées à l'initiation du traitement et diminuaient avec le temps. Des patients peuvent avoir une hypoglycémie quand BYETTA est associé aux sulfamides hypoglycémiantes. La plupart des effets indésirables associés à l'utilisation de BYETTA étaient d'intensité légère à modérée. Les événements pancréatite aiguë et insuffisance rénale aiguë ont été rarement rapportés depuis qu'exénatide deux fois par jour a été mis sur le marché. Liste tabulée des effets indésirables*. Description des effets indésirables sélectionnés* : Hypoglycémie*, Nausées*, Réactions au site d'injection*, Immunogénicité*. SURDOSAGE* : PHARMACODYNAMIE* : Classe pharmacothérapeutique : médicaments utilisés dans le diabète, autres médicaments réduisant le glucose sanguin, excluant les insulines, code ATC : A10BX04. Mécanisme d'action*, Effets pharmacodynamiques*, Efficacité clinique*. PHARMACOCINETIQUE*. DONNEES DE SECURITE PRECLINIQUE*. INCOMPATIBILITES*. DUREE ET PRECAUTIONS PARTICULIERES DE CONSERVATION* : à conserver au réfrigérateur (entre 2 °C et 8 °C). NATURE ET CONTENU DE L'EMBALLAGE EXTERIEUR* : BYETTA 5 microgrammes : chaque stylo prérempli contient 60 doses de solution préservée stérile (environ 1,2 ml). BYETTA 10 microgrammes : chaque stylo prérempli contient 60 doses de solution préservée stérile (environ 2,4 ml). PRECAUTIONS PARTICULIERES D'ELIMINATION ET MANIPULATION*. PRESENTATION ET NUMEROS D'IDENTIFICATION ADMINISTRATIVE - CLASSIFICATION EN MATIERE DE DELIVRANCE - PRISE EN CHARGE : Liste I. AMM : EU/1/06/362/001 - CIP : 3400937809269 ; BYETTA 5 microgrammes solution injectable, stylo prérempli - Boîte de 1 stylo prérempli - Prix : 109,74 €. AMM : EU/1/06/362/003 - CIP : 3400937809498 ; BYETTA 10 microgrammes solution injectable, stylo prérempli - Boîte de 1 stylo prérempli - Prix : 109,74 €. Remboursé Séc. Soc. 65 % uniquement en association à la thérapie metformine et sulfamide hypoglycémiant. Agréé collect. Titulaire de l'AMM : Bristol-Myers Squibb/AstraZeneca EIG, Bristol-Myers Squibb House, Uxbridge Business Park, Sanderson Road, Uxbridge, Middlesex UB8 1DH, Royaume-Uni. Exploitant : BRISTOL-MYERS SQUIBB - 3, rue Joseph-Monier, BP 325 - 92506 Rueil-Malmaison cedex. Information médicale et pharmacovigilance : Tél. France métropolitaine (n° Azur, prix d'un appel local) : 0810410500 - Tél. France outre-mer et étranger : (+33) 0158838496 - Fax : 0158838698 - E-mail : informed@bms.com. Des informations détaillées sur ce médicament sont disponibles sur le site internet de l'Agence européenne du médicament <http://www.ema.europa.eu/>. * Pour une information complète, consulter le texte intégral du résumé des caractéristiques du produit disponible sur le site internet de l'ANSM soit sur demande auprès du laboratoire. Date de dernière révision : 06 mars 2013. Version : 2013_03_V1_BYETTA_MLAC.



Bristol-Myers Squibb



AstraZeneca



SYNOPSIS DU CONGRÈS SFD 2014

synopsis

MARDI 11 MARS

15h00	GRAND AMPHITHÉÂTRE	amphithéâtre Bleu	SALLE MAILLOT
15h45	CÉRÉMONIE D'OUVERTURE		
17h00	PLÉNIÈRE Le diabète cétosique p.17		
18h00	COCKTAIL		
18h15		SYMPO. DE L'INDUSTRIE Sanofi Diabète L'insulinothérapie basale et DT2 à l'heure de la personna- lisation : constats et perspec- tives pratiques p.17	
20h15			

MERCREDI 12 MARS

07h45			PDJ DÉBAT Novo Nordisk Analogues du GLP-1 : échan- ges d'expérience française et britannique p.18
08h50			
09h00	PLÉNIÈRE Prix Roger Assan p.19		
10h00	REMISE DES ALLOCATIONS DE RECHERCHE		
11h00	SYMPOSIUM Plasticité cellulaire : du neurone à la cellule bêta p.19		ATELIER Complications métaboliques des anti-psychotiques p.19
12h30			
12h35			
12h40			
13h35			DÉJEUNER DÉBAT Sanofi Diabète Diabète de type 2 et agonistes du GLP1, vers une stratégie personna- lisée : rationnel, moyens et bénéfiques... à propos de situations cliniques... p.21
14h05			
14h15	SUJET D'ACTUALITÉ Les inhibiteurs de la DPP IV : faut-il les prescrire en 2014 ? p.23	SYMPOSIUM Éducation thérapeutique : approche centrée sur le patient p.23	COMM. ORALES 2 Insulinosécrétion - Développe- ment, croissance et mort de la cellule de l'îlot p.23
15h45			
16h15	PCUIS		
17h15	PLÉNIÈRE Le tissu adipeux brun : quel avenir thérapeutique ? p.25	SYMPOSIUM SFD PARAMÉDICAL Les chemins de la résilience	
18h15	AG SFD p.26		
19h30		AG SFD PARAMÉDICAL p.26	SYMPO. DE L'INDUSTRIE Bristol-Myers Squibb /Astra- Zeneca Agoniste du GLP1 et innova- tion thérapeutique p.26
20h15			

SALLE 241

SALLE 242AB

SALLE 251

SALLE 252AB

DE BIENVENUE SUR L'EXPOSITION

SYNOPSIS

PDJ DÉBAT
Dinno Santé
Place de la pompe à insuline
en 2014 pour les diabétiques
de type 2
p.19

pause et visite de L'exposition

ATELIER
Parodontopathies et
diabète : les interactions
p.19

DÉJEUNER DÉBAT
Takeda
Antidiabétiques et DT2 :
encore de nouvelles
avancées
p.23

DÉJEUNER DÉBAT
MSD
Évaluation de la sécurité des
molécules en diabétologie
et cardiologie « Le recul à
l'épreuve des preuves »
p.22

COMMUNICATIONS
AFFICHÉES ET DISCUTÉES
p.20

DÉJEUNER DÉBAT
Servier
Sulfamides et cœur :
les nouveaux challenges
p.22

COMM. ORALES 4
Métaboliquement vôtre
p.25

COMM. ORALES 3
Cœur et Vaisseaux
p.24

pause et visite de L'exposition

pause et visite de L'exposition

SYNOPSIS DU CONGRÈS SFD 2014

JEUDI 13 MARS

07h45	GRAND AMPHITHÉÂTRE	amphithéâtre Bleu	salle maillot
			PDJ DÉBAT Bristol-Myers Squibb /AstraZeneca DT2 & Risque cardiovasculaire en 2014 p.28
08h50			
09h00			
10h00	PLÉNIÈRE Prix Auguste Loubatières p. 28	SFD PARAMÉDICAL	
10h30	pause	La glycémie, un signe d'alerte	
12h00	SYMPOSIUM Cardiomyopathie diabétique : où en sommes-nous ? p.29		COMM. ORALES 5 Métabolisme hépatique p.29
12h15			
12h30		ATELIER DÉBAT Paramédical Sanofi Diabète p.39	DÉJEUNER DÉBAT Novo Nordisk DT2 et passage à l'insuline : les perspectives d'une insulinothérapie adaptée au patient ? p. 33
13h30			
13h45			
14h00			
15h30	SYMPOSIUM Le diabète gestationnel : stop ou encore ? p.33	SFD PARAMÉDICAL	SYMPOSIUM Obésité : le poids de nos gènes p.34
16h00	pause	La glycémie, un signe d'alerte	
17h30	SYMPOSIUM La stéatose hépatique est-elle dangereuse ? p.35		ATELIER Coronaire : dépistage, angioplastie, pontage ? p.35
18h15			pause et
20h15			SYMPO. DE L'INDUSTRIE Novo Nordisk Le diabète : comment partager « le fardeau » ? L'éclairage de Dawn 2 p.37

VENDREDI 14 MARS

08h15			
09h00		RÉUNION SCIENTIFIQUE ET MÉDICALE DE L'AJD	SYMPOSIUM Lipotoxicité : quel mécanisme pour quel tissu ? p.41
10h30	SYMPOSIUM Nouveaux regards sur la rétinopathie p.41		
11h00			pause et
12h30	SYMPOSIUM Naissance d'un anti-diabétique : de la cible au médicament p.43	RÉUNION SCIENTIFIQUE ET MÉDICALE DE L'AJD	ATELIER Thérapies ciblées en cancérologie : prise en charge des conséquences métaboliques p.43
13h30	PLÉNIÈRE La progression de l'obésité et du diabète dans le monde : éléments d'épidémiologie et interventions en cours p. 45	DÉJEUNER DE L'AJD	
14h00	CÉRÉMONIE DE CLÔTURE		
17h00		RÉUNION SCIENTIFIQUE ET MÉDICALE DE L'AJD	

SALLE 242AB	SALLE 251	SALLE 252AB
<p>PDJ DÉBAT Abbott Quels progrès pour l'ASG aujourd'hui et demain ? p.28</p>		
pause et visite de L'exposition		
<p>COMM. ORALES 7 Génétique p.30</p>		<p>COMM. ORALES 6 Éducation thérapeutique p.29</p>
<p>DÉJEUNER DÉBAT Novartis Patients diabétiques de type 2 à haut risque hypoglycémique p.33</p>	<p>COMMUNICATIONS AFFICHÉES ET DISCUTÉES p.31</p>	<p>DÉJEUNER DÉBAT Lilly Diabète et hérédité : que doit-on annoncer ? p.33</p>
<p>COMM. ORALES 9 Insulinorésistance p.35</p>		<p>COMM. ORALES 8 Épidémiologie p.34</p>
pause et visite de L'exposition		
<p>COMM. ORALES 11 Immunologie et inflammation p.36</p>		<p>COMM. ORALES 10 Télémédecine et technologies innovantes p.35</p>
visite de L'exposition		
		<p>SYMPO. DE L'INDUSTRIE Janssen Inhibiteurs des SGLT2 : le rein donne la voie p.37</p>
<p>COMM. ORALES 13 Traitements injectables dans le diabète de type 2 p.42</p>		<p>COMM. ORALES 12 Diabète et grossesse p.42</p>
visite de L'exposition		
<p>COMM. ORALES 15 La cellule bêta : une usine à sécréter de l'insuline p.44</p>		<p>COMM.ORALES 14 Microangiopathie p.43</p>

“ reconnue d'utilité publique dont le but unique est de :
*Promouvoir et soutenir la recherche
sur le diabète et les maladies métaboliques,
notamment par le biais de collaborations
Publique ou Privée.* ”

Conseil d'Administration :

- **Collège des Fondateurs** : M. Marre (Président), J-F. Gautier (Secrétaire Général), B. Bauduceau (Trésorier), J. Bringer
- **Collège des personnalités qualifiées** : B. Charbonnel, J. Ménard, E. Eschwege, M. Buysschaert
- **Partenaires institutionnels** : C. Boitard (INSERM), G. Raymond (AFD), T. Barrandon (CNMSS), C. Jaffiol (Académie de Médecine)
- **Commissaire du Gouvernement** : M^{me} La Préfète C. Delmas-Comolli

Conseil Scientifique :

J. Girard (Président), P. Corvol (Vice-Président), C. Boitard, R. Burcelin, J-C. Carel, M. Cnop, P. Ferré, Y. Le Marchand-Brustel, J. Ménard, J. Philippe, E. Renard, B. Staels, H. Vidal, M. Marre, J-F. Gautier, P. Froguel (Président du CS de la SFD)

En 2013, 70 dossiers ont été reçus lors de l'appel à candidatures du 9 septembre 2013.

Les 2 lauréats de l'**Allocation de recherche FFRD 2013** sont :

- **Dr Blandine Comte**, INRA, Unité Nutrition Humaine ; Clermont-Ferrand/Theix - France, pour son projet de **Recherche Clinique**.
- **Dr Romano Regazzi**, DFN, Université de Lausanne - Suisse, pour son projet de **Recherche Fondamentale**.

Pour 2014, la FFRD soutiendra également **1 projet de recherche clinique** et **1 projet de recherche expérimentale** portant sur le diabète sucré et ses complications, d'un montant de **300K€** chacun et s'échelonnant sur une période de 1 à 3 ans maximum.

Les modalités de dépôt de candidatures sont sur notre site internet : www.ffrdiabete.org.

La **date d'ouverture pour l'appel à projets 2014** a été fixée au **lundi 10 février 2014** et la **date limite des dépôts de candidature** est fixée au **lundi 28 avril 2014**, 23h59.

Site internet : www.ffrdiabete.org

Bureau et adresse postale

88, rue de la Roquette - 75544 Paris Cedex 11 - Fax : 01 48 05 39 71
Tél. : 01 75 57 63 19 - Mobile : 06 27 842 881 - E-mail : secretariat@ffrdiabete.org

PROGRAMME SCIENTIFIQUE MARDI 11 MARS

	15h00	GRAND AMPHITHÉÂTRE	AMPHITHÉÂTRE BLEU	SALLE MAILLOT	SALLE 241	SALLE 242QB	SALLE 251	SALLE 252QB
MARDI 11 MARS	15h45	CÉRÉMONIE D'OUVERTURE						
		PLÉNIÈRE Le diabète cétosique p.17						
	17h00	COCKTAIL DE BIENVENUE SUR L'EXPOSITION						
	18h00							
	18h15							
		SYMPO. DE L'INDUSTRIE Sanofi Diabète L'insulinothérapie basale et DT2 à l'heure de la personnalisation : constats et perspectives pratiques p.17						
20h15								

14h30

OUVERTURE DE L'EXPOSITION

GRAND AMPHITHÉÂTRE

15h00 - 15h45

CÉRÉMONIE D'OUVERTURE

PLÉNIÈRE

GRAND AMPHITHÉÂTRE

15h45 - 17h00

LE DIABÈTE CÉTOSIQUE

Modérateurs : P. Ferré (Paris)
et J-F. Gautier (Paris)

Immuno-intervention dans le diabète de type 1

R. Mallone (Paris)

Le diabète cétosique non autoimmun
J-F. Gautier (Paris)

zone exposition

17h00 - 18h00

COCKTAIL DE BIENVENUE

SYMPOSIUM

AMPHITHÉÂTRE BLEU

18h15 - 20h15



SYMPOSIUM SANOFI DIABÈTE

Modérateurs : B. Charbonnel (Nantes)
et P. Fontaine (Lille)

L'INSULINOTHÉRAPIE BASALE ET DT2 À L'HEURE DE LA PERSONNALISATION : CONSTATS ET PERSPECTIVES PRATIQUES

Introduction : P. Fontaine (Lille)

L'insulinothérapie basale en vie réelle en France : enseignements du programme L & Vous
S. Halimi (Grenoble)

Insulinothérapie basale en 2014 : y a-t-il une place à la personnalisation ?
B. Charbonnel (Nantes)

Insuline et vécu du patient : comment en faire un levier ?
G. Reach (Bobigny)

PROGRAMME scientifique MERCREDI 12 MARS

mercredi 12 mars

	Grand amphithéâtre	amphithéâtre bleu	salle maillot	salle 241	salle 242CB	salle 251	salle 252CB	
07h45								
08h50			PDJ DÉBAT Novo Nordisk p.18		PDJ DÉBAT Dinno Santé p.19			
09h00								
10h00	PLÉNIÈRE Prix Roger Assan p.19							
11h00	REMISE DES ALLOCATIONS DE RECHERCHE	pause et visite de L'exposition						
12h30	SYMPOSIUM Plasticité cellulaire : du neurone à la cellule bêta p.19		ATELIER Complications métaboliques des anti-psy- chotiques p.19				ATELIER Parodontopa- thies et diabète : les interactions p.19	
12h35								
12h40						COMM. AFFICHÉES ET DISCUTÉES p.20		
13h35			DÉJEUNER DÉBAT Sanofi Diabète p. 21	DÉJEUNER DÉBAT Takeda p.23	DÉJEUNER DÉBAT MSD p. 22		DÉJEUNER DÉBAT Servier p.22	
14h05								
14h15	SUJET D'ACTUALITÉ Les inhibiteurs de la DPP IV : faut-il les prescrire en 2014 ? p.23	SYMPOSIUM Éducation thé- rapeutique : approche centrée sur le patient p.23	COMM. ORALES 2 Insulinoséc- rétion - Dével- opement, croissance et mort de la cellule de l'îlot p. 23		COMM. ORALES 4 Métaboli- quement vôtre p.25		COMM. ORA- LES 3 Cœur et Vais- seaux p.24	
15h45								
16h15	PLÉNIÈRE Le tissu adipeux brun : quel avenir thérapeutique ? p.25	SYMPOSIUM SFD PARAMÉDICAL Les chemins de la résilience p.25	pause et visite de L'exposition					
17h15	AG SFD p. 26							
18h15		AG SFD PARAMÉDICAL p.26	pause et visite de L'exposition					
19h30			SYMPO. DE L'INDUSTRIE Bristol-Myers Squibb / AstraZeneca p.26					
20h15								

PETIT-DÉJEUNER DÉBAT
SALLE MAILLOT
07H45 - 08H50



PETIT-DÉJEUNER DÉBAT
NOVO NORDISK
ANALOGUES DU GLP-1 : ÉCHANGES D'EXPÉRIENCE
FRANÇAISE ET BRITANNIQUE
Modérateur : M. Marre (Paris)

P. Gourdy (Toulouse)

M.J. Davies (Leicester, Royaume Uni)

PETIT-DÉJEUNER DÉBAT

SALLE 242AB

07H45 - 08H50



PETIT-DÉJEUNER DÉBAT

DINNO SANTÉ

**PLACE DE LA POMPE À INSULINE
EN 2014 POUR LES DIABÉTIQUES
DE TYPE 2**

Modérateur : E. Larger (Paris)

Quels sont les bons profils de candidats à la mise sous pompe ?

Y. Reznik (Caen)

Les freins et les résistances des soignants et des patients à la mise sous pompe

G. Reach (Bobigny)

PLÉNIÈRE 2

GRAND AMPHITHÉÂTRE

09H00 - 10H00

PRIX ROGER ASSAN

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

Le puzzle de la sécrétion d'insuline :
quelques pièces essentielles, intruses ou
manquantes

J-C Henquin (Louvain, Belgique)

GRAND AMPHITHÉÂTRE

10H00 - 11H00

**REMISE DES ALLOCATIONS
DE RECHERCHES**

SYMPOSIUM

GRAND AMPHITHÉÂTRE

11H00 - 12H30

**PLASTICITÉ CELLULAIRE : DU
NEURONE À LA CELLULE BÊTA**

Modérateurs : C. Magnan (Paris)
et R. Scharfmann (Paris)

Beta cell plasticity

H. Heimberg (Bruxelles, Belgique)

Signalisation par transfert d'homéoprotéine

A. Prochiantz (Paris)

Regulation of alternative splicing in
neurons and beta-cells

D. Eizirik (Bruxelles, Belgique)

ATELIER

SALLE MAILLOT

11H00 - 12H30

**COMPLICATIONS MÉTABOLIQUES
DES ANTI-PSYCHOTIQUES**

Modérateur : N. Delzenne (Bruxelles, Belgique)

Epidémiologie, différences pharmacologi-
ques et surveillance clinique

A. Scheen (Liège, Belgique)

Mécanismes physiopathologiques et
recommandations thérapeutiques

B. Fève (Paris)

ATELIER

SALLE 252AB

11H00 - 12H30

**PARODONTOPATHIES-DIABÈTE :
LES INTERACTIONS**

Modérateur : S. Czernichow (Boulogne-
Billancourt)

Intervenants :

P. Bouchard (Paris) et P. Gourdy (Toulouse)

communications affichées et discutées

SALLE 251

12H35 - 13h35

CARDIOVASCULAIRE - AGORA ORANGE

Modérateur : S. Hadjadj (Poitiers)

PO1

SYSTÈME KALLICRÉINE-KININE ET CICATRISATION CUTANÉE CHEZ LA SOURIS DIABÉTIQUE

D. Desposito, C. Chollet, C. Taveau, R. Roussel, F. Alhenc-Gelas, N. Bouby, L. Waeckel (Paris)

PO2

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

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

PO3

ETUDE LONGITUDINALE DE LA DYSFONCTION CARDIAQUE PAR IRM DANS UN MODÈLE DE SOURIS SOUMIS À UN RÉGIME RICHE EN GRAISSE ET EN SUCROSE

I. Abdesselam, T. Troalen, P. Pepino, M. Macia, B. Giannesini, F. Kober, A. Dutour, M. Bernard (Marseille)

PO4

PRISE EN CHARGE DES FACTEURS DE RISQUE CARDIOVASCULAIRE CHEZ LES 5037 DIABÉTIQUES DE TYPE 2 (DT2) DU REGISTRE SURCOUF

N. Fuertes Zamorano, M. Lebras, E. Nobecourt, P. Plunian, B. Cariou, M. Krempf, Pour le groupe surcouf (Nantes)

PO5

REPONSE IMMUNO-INFLAMMATOIRE CARDIAQUE ET EFFET BÉNÉFIQUE DE LA RESTRICTION SODÉE DANS L'INSULINORÉSISTANCE AVEC HYPERTENSION CHEZ LE RAT

C. Desmetz, C. Guzman, A. Lajoix, C. Rugale, B. Jover (Montpellier)

PO6

LES ATTEINTES MICROCIRCULATOIRES DIABÉTIQUES SONT ASSOCIÉES À DES TAUX D'ADN PLASMATIQUE ÉLEVÉS

S. Le Jeune, D. Charue, A. Tedgui, J. Mourad, H. Bihan, O. Blanc-Brude (Paris)

communications affichées et discutées

SALLE 251

12H35 - 13h35

ÉPIDÉMIOLOGIE - AGORA ROSE

Modérateur : S. Czernichow (Boulogne-Billancourt)

PO7

CONSÉQUENCES MÉDICO-ÉCONOMIQUES DU RETRAIT DU MARCHÉ DE LA PIOGLITAZONE

A. Grgic, D. Carel, D. Cédric, S. Limat, A. Penfornis (Besançon)

PO8

ETUDE CAS-TÉMOIN MESURANT L'EFFICACITÉ DU VACCIN ANTIGRIPPAL SAISONNIER SUR LES FORMES SÉVÈRES DE GRIPPE CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES OU OBÈSES.

F. Galtier (Montpellier), P. Vanhems (Lyon), P. Loulergue (Paris), X. Duval (Paris), D. Postil (Limoges), N. Lenzi (Paris), V. Foulongne (Montpellier), A. Krivine (Paris), N. Houhou (Paris), S. Alain (Limoges), M. Valette (Lyon), C. Merle (Montpellier), F. Carrat (Paris), B. Lina (Lyon), O. Launay (Paris)

PO9

DIABÈTE DE TYPE 2 : QUELS OBJECTIFS THÉRAPEUTIQUES SELON LES NOUVELLES RECOMMANDATIONS DE L'HAS ? ANALYSE DE 6.680 PATIENTS SUIVIS PAR DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES

E. LARGER, X. ANSOLABEHÈRE, N. GRANDFILS, P. LE JEUNNE (Paris)

PO10

DYSFONCTION ERECTILE CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES EN FRANCE, ETUDE ENTRED 2007

P. TIV (Besançon), M. TIV (Dijon), C. DRUET (Saint Maurice), S. HALIMI (Grenoble), A. FAGOT-CAMPAGNA (Paris), A. PENFORNIS (Besançon)

PO11

ELABORATION ET VALIDATION D'UNE VERSION RÉDUITE DU QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DE LA PEUR DES HYPOGLYCÉMIES HFS-II (HYPOGLYCEMIA FEAR SURVEY-II)

B. CARIU (Nantes), M. LIEVRE (Lyon), P. LLORCA (Clermont-Ferrand), C. GRONDIN (Cenon), L. VAUR (Paris), L. GONDER-FREDERICK (Charlottesville, Etats-unis)

PO12

LA DÉFICIENCE VISUELLE, UN IMPORTANT FACTEUR DE PROGRESSION DU HANDICAP DU DIABÉTIQUE ÂGÉ : COHORTE DES 3CITÉS

I. BOURDEL-MARCHASSON, M. DANET, F. MATHARAN, K. PÈRES (Bordeaux)

communications affichées et discutées

SALLE 251

12H35 - 13h35

OBÉSITÉ - AGORA BLEUE

Modérateur : F. Andreelli (Paris)

PO13

IDENTIFICATION PAR SÉQUENÇAGE DE NOUVELLE GÉNÉRATION DE DEUX NOUVELLES MUTATIONS SITUÉES DANS LEPR, CHEZ DES ENFANTS PAKISTANAIS AVEC UNE OBÉSITÉ SÈVÈRE ET ISSUS DE FAMILLES CONSANGUINES

A. BONNEFOND (Lille), S. SAEED (Londres, Royaume-Uni), J. MANZOOR (Lahore, Pakistan), J. PHILIPPE (Lille), E. DURAND (Lille), O. SAND (Lille), T. BUTT (Lahore, Pakistan), M. FALCHI (Londres, Royaume-Uni), M. ARSLAN (Lahore, Pakistan), P. FROGUEL (Lille)

PO14

LA PROKINÉTIQUE-2 OLFACTO-BULBAIRE EST IMPLIQUÉE DANS LA RÉGULATION DE

LA PRISE ALIMENTAIRE : IDENTIFICATION D'UNE NOUVELLE CIBLE THÉRAPEUTIQUE DANS LE TRAITEMENT DE L'OBÉSITÉ ?

M. MORTREUX, N. KASSIS, C. MAGNAN, S. MIGRENNE-LI (Paris)

PO15

IMPLICATION IMMUNO-MÉTABOLIQUE DU RÉCEPTEUR MINÉRALOCORTICOÏDE (MR) DANS LA RÉSISTANCE À L'OBÉSITÉ INDUITE PAR UN RÉGIME HYPERLIPIDIQUE CHEZ DES SOURIS SUREXPRESSANT LE MR

E. KUHN, C. BOURGEOIS, V. KEO, S. VIENGCHAREUN, A. MUSCAT, G. MEDURI, D. LE MENUET, B. FEVE, M. LOMBES (Paris)

PO16

RÔLE DE LA NÉOGLUCOGENÈSE INTESTINALE DANS L'AMÉLIORATION DE L'HOMÉOSTASIE GLUCIDIQUE APRÈS BY-PASS GASTRIQUE

A. BARATAUD, D. GONCALVES, J. VINERA, C. ZITOUN, A. DUCHAMPT, B. GRI, G. MITHIEUX (Lyon)

PO17

RÔLE DES CÉRAMIDES AU NIVEAU DE L'HYPOTHALAMUS DANS LA DÉRÉGULATION DE L'HOMÉOSTASIE GLUCIDIQUE DURANT L'INSTALLATION DE L'OBÉSITÉ

H. LE STUNFF, M. CAMPANA, N. COANT, E. PHILIPPE, C. ROUCH, N. KASSIS, S. MIGRENNE, C. MAGNAN (Paris)

PO18

ALTÉRATION DE LA DIFFÉRENCIATION ET DE L'ABONDANCE DES CELLULES ENTÉROENDOCRINES PAR L'OBÉSITÉ ET LE DIABÈTE CHEZ L'HOMME

E. HUBERT (Paris), T. ARANIAS (Paris), J. DE TORO MARTIN (Madrid, Espagne), C. POITOU (Paris), A. GROSFELD (Paris), K. CLÉMENT (Paris), A. LETURQUE (Paris), E. BROT-LAROCHE (Paris), A. RIBEIRO (Paris), P. SERRADAS (Paris)

DÉJEUNER-DÉBAT

SALLE MAILLOT

12H40 - 14H05



DÉJEUNER-DÉBAT SANOFI DIABÈTE

DIABÈTE DE TYPE 2 ET AGONISTES DU GLP1, VERS UNE STRATÉGIE PERSONNALISÉE : RATIONNEL, MOYENS ET BÉNÉFICES ?

À PROPOS DE SITUATIONS CLINIQUES...

Modérateur : B. Guerci (Nancy)

Préambule : pourquoi une stratégie personnalisée ? Les leçons des études cliniques
B. Guerci (Nancy)

Situations cliniques :

- Quand les antidiabétiques oraux ne suffisent plus
L. Monnier (Montpellier)
- Quand l'insuline basale ne suffit plus
D. Raccah (Marseille)

DÉJEUNER-DÉBAT

SALLE 252AB

12H40 - 14H05



DÉJEUNER-DÉBAT SERVIER

SULFAMIDES ET CŒUR : LES NOUVEAUX CHALLENGES

Modérateurs : M. Marre (Paris) et N. Lalic (Belgrade, Serbie)

Pré-conditionnement ischémique : le rôle des canaux potassiques ATP dépendants et des récepteurs SUR

P. Henry (Paris)

Profil cardiovasculaire du patient diabétique de type 2

N. Danchin (Paris)

Études cliniques : données récentes et perspectives

B. Verges (Dijon)

DÉJEUNER-DÉBAT

SALLE 242AB

12H40 - 14H05



DÉJEUNER-DÉBAT MSD

**ÉVALUATION DE LA SÉCURITÉ DES MOLÉCULES
EN DIABÉTOLOGIE ET CARDIOLOGIE**

« LE REcul À L'ÉPREUVE DES PREUVES »

Modérateur : M. Krempf (Nantes)

La méthodologie statistique : comment mettre en évidence les effets attendus et inattendus ?

T. Simon (Paris)

Le patient diabétique dyslipidémique : les preuves cliniques des traitements et leur utilisation dans le temps

- Le point de vue du cardiologue

F. Philippe (Paris)

- Le point de vue du diabétologue

R. Roussel (Paris)

DÉJEUNER-DÉBAT

SALLE 241

12H40 - 14H05



**DÉJEUNER-DÉBAT TAKEDA
ANTIDIABÉTIQUES ET DT2 :
ENCORE DE NOUVELLES
AVANCÉES**

Modérateur : B. Charbonnel (Nantes)

Nouvel inhibiteur DPP4V, les principales données

Y. Reznik (Caen)

Effets CV des nouveaux ADO et enseignements des grands essais cliniques

F. Zannad (Nancy)

Avons-nous besoin de nouveaux antidiabétiques ?

B. Cariou (Nantes)

SYMPOSIUM

AMPHITHÉÂTRE BLEU

14h15 - 15h45

**ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE :
APPROCHE CENTRÉE SUR LE
PATIENT**

Modérateurs : A. Sola-Gazagnes (Paris) et
F. Penfornis (Besançon)

Le regard du médecin généraliste

C. Attali (Créteil)

Un point de vue philosophique sur l'ETP

P. Barrier (Paris)

Le patient comme partenaire

A. Coulter (Oxford, United Kingdom)

COMMUNICATIONS ORALES

GRAND AMPHITHÉÂTRE

14h15 - 15h45

SUJET D'ACTUALITÉ

**LES INHIBITEURS DE LA DPP IV :
FAUT-IL LES PRESCRIRE EN 2014 ?**

Modérateur : M. Marre (Paris)

Introduction

M. Marre (Paris)

Pharmacologie des inhibiteurs de la DPP IV

A. Scheen (Liège, Belgique)

Pourquoi ne pas les prescrire en 2014

B. Toussaint (La Revue Prescrire)

Pourquoi les prescrire en 2014

B. Charbonnel (Nantes)

Discussion/débat

COMMUNICATIONS ORALES

SALLE MAILLOT

14h15 - 15h45

**DÉVELOPPEMENT, CROISSANCE
ET MORT DE LA CELLULE DE
L'ÎLOT**

Modérateurs : M. Cnop (Bruxelles,
Belgique) et B. Duvillié (Paris)

O1

**DÉVELOPPEMENT DU PANCRÉAS
EMBRYONNAIRE HUMAIN : RÔLE DE
L'EPIDERMAL GROWTH FACTOR**

E. Nobecourt-Dupuy (Nantes), P. Bonfanti (Bruxelles,
Belgique), M. Oshima (Paris), H. Heimberg (Bruxelles,
Belgique), R. Scharfmann (Paris)

O2

**IDENTIFICATION D'UN NOUVEAU FACTEUR DE
CROISSANCE DES CELLULES B PANCRÉATIQUES**

A. El Ouaamari (Boston, Etats-unis), E. Dirice (Boston,
Etats-unis), J. Boucher (Boston, Etats-unis), N. Gedeon
(Boston, Etats-unis), J. Hu (Boston, Etats-unis), D. De Jesus
(Boston, Etats-unis), J. Zhou (Richland, Etats-unis), D. Margerie
(Frankfurt, Allemagne), D. Loyaux (Toulouse), S. Bhatt
(Boston, Etats-unis), R. Smith (Richland, Etats-unis), J. Guillemot
(Toulouse), E. Remold-O'Donnell (Boston, Etats-unis),
W. Qian (Richland, Etats-unis), M. Lohmann (Frankfort,
Allemagne), R. Kulkarni (Boston, Etats-unis)

O3

**UN NOUVEAU RÉGULATEUR DE LA MASSE DE
CELLULE BETA: LA KINASE DYRK1A**

L. Rachdi (Paris), R. Scharfmann (Paris), M. Polak (Paris),
D. Kariyawasam (Paris), J. Delabar (Paris), M. Arbones (Barcelone,
Espagne), N. Janel (Paris), F. Guez (Paris),
V. Aiello (Paris)

O4

L'INHIBITION DU TRANSLOCON PROTÈGE LES CELLULES BÊTA DE LA LIPOTOXICITÉ EN PRÉVENANT LA PERTUBATION DE L'HOMÉOSTASIE CALCIQUE

R. Cassel, F. Van Coppenolle, S. Ducreux, M. Chauvin, J. Rieusset, C. Thivolet, A. Madec (Lyon)

O5

LA LYSINE ACETYL-TRANSFERASE P300/CBP-ASSOCIATED FACTOR (PCAF) CONTRÔLE LA SÉCRÉTION D'INSULINE ET LA RÉPONSE AU STRESS DU RETICULUM

N. Rabhi (Lille), P. Denechaud (Lausanne, Suisse), E. Salas, A. Bonnefond, C. De Bettignies, P. Froguel, J. Annicotte (Lille)

O6

ALTÉRATIONS MOLÉCULAIRES DES CELLULES ALPHA PANCRÉATIQUE DANS UN CONTEXTE DE GLUCOLIPOTOXICITÉ

Y. Gosmain, M. Heddad-Masson, J. Philippe (Genève, Suisse)

communications orales

SALLE 2520B

14h15 - 15h45

CŒUR ET VAISSEAUX

Modérateurs : A. Sultan (Montpellier)
et P. Valensi (Bondy)

O7

LE GLP-1 CONTRECARRE L'ACTIVATION DE LA NADPH OXYDASE INDUITE PAR L'HYPERGLYCÉMIE DANS LES CARDIOMYOCYTES VIA UN MÉCANISME DÉPENDANT DE L'AMPK

M. Balteau, A. Vansteenbergen, N. Tajeddine, C. Dessy, P. Gailly, J. Vanoverschelde, L. Hue, S. Horman, L. Bertrand, C. Beauloye (Bruxelles, Belgique)

O8

RÔLE DU GÈNE SUPPRESSEUR DE TUMEUR CDKN2A/P16INK4A DANS LE DÉVELOPPEMENT DU TISSU ADIPEUX PÉRIVASCULAIRE

R. Paumelle, K. Wouters, S. Hannou, X. Marechal, D. Montaigne, B. Derudas, J. Vanhoutte, E. Vallez, B. Staels (Lille)

O9

RESTAURATION DU PROCESSUS DE NÉOVASCULARISATION POST-ISCHÉMIQUE CHEZ LA SOURIS DIABÉTIQUE PAR L'ACTIVATION SPÉCIFIQUE DU SYSTÈME KALLICRÉINE/KININE

D. Desposito, L. Potier, C. Chollet, R. Roussel, F. Alhenc-Gelas, N. Boubry, L. Waeckel (Paris)

O10

CALCIFICATIONS DES ARTÈRES DE JAMBES DANS LE DIABÈTE DE TYPE 2: ASSOCIATION AVEC RANKL (RECEPTOR ACTIVATOR OF NUCLEAR FACTOR KAPPA B LIGAND), L'OSTEOPROTÉGÉRINE (OPG) ET LA NEUROPATHIE

O. Bourron (Paris), C. Aubert (Paris), S. Liabeuf (Amiens), Z. Massy (Boulogne-Billancourt), P. Cluzel (Paris), F. Lajat-Kiss (Paris), R. Mentaverri (Amiens), F. Morel (Paris), S. Jacqueminet (Paris), A. Hartemann (Paris)

O11

VALEUR PRONOSTIQUE DU TAUX PLASMATIQUE DE N-TERMINAL PRO-B-TYPE NATRIURETIC PEPTIDE (NT-PROBNP) CHEZ LES DIABÉTIQUES ASYMPTOMATIQUES

P. Valensi, M. Nguyen, I. Pham, I. Banu, I. Banu, B. Chanu, E. Cosson (Bondy)

O12

LA TRAJECTOIRE DE CRÉATININE CHEZ LES DIABÉTIQUES DE TYPE 2: UN BON MARQUEUR PRONOSTIQUE DE LA SURVENUE D'ÉVÈNEMENTS CARDIO-VASCULAIRES

A. De Hauteclocque (Poitiers), S. Ragot (Poitiers), Y. Slaoui (Poitiers), P. Sosner (Poitiers), J. Halimi (Tours), V. Rigalleau (Grenoble), R. Roussel (Paris), P. Saulnier (Poitiers), S. Hadjadj (Poitiers)

communications orales

SALLE 242AB

14h15 - 15h45

MÉTABOLIQUEMENT VÔTRE

Modérateurs : G. Mithieux (Lyon) et R. Burcelin (Toulouse)

O13

RÉGULATION DE LA LIPOLYSE ET DU MÉTABOLISME OXYDATIF MUSCULAIRE PAR LA PROTÉINE G0S2

C. Laurens, P. Badin, K. Louche, D. Langin, V. Bourlier, C. Moro (Toulouse)

O14

CARACTÉRISATION MOLÉCULAIRE ET FONCTIONNELLE DE L'HORLOGE CIRCADIENNE DANS LE MUSCLE SQUELETTIQUE HUMAIN: IMPLICATIONS DANS L'INSULINO-RÉSISTANCE

C. Dibner, L. Perrin, S. Skarupelova, P. Pulimeno (Geneve, Suisse), C. Durand, E. Loizon, H. Vidal, E. Lefai (Lyon), J. Philippe (Geneve, Suisse)

O15

NOV/CCN3: UNE NOUVELLE ADIPOKINE IMPLIQUÉE DANS L'HOMÉOSTASIE ÉNERGÉTIQUE?

C. Martinerie, M. Fesatidou, P. Marchal, C. Kazazian, M. Buyse, H. Do Thi Thu, M. Garcia, C. Chadjichristos, R. Denis, S. Luquet, B. Fève (Paris)

O16

LE RÉCEPTEUR NUCLÉAIRE HNF-4 GAMMA EST UN ACTEUR DE L'HOMÉOSTASIE GLUCIDIQUE : UN RÔLE CRITIQUE POUR LE LIGNAGE CELLULAIRE ENTÉROENDOCRINE

A. Ribeiro, F. Baraille, V. Carrière, C. Osinski, A. Benkouhi, K. Gardin, G. Guillemin, B. Blondeau, P. Serradas, M. Rousset, M. Lacasa, P. Cardot (Paris)

O17

UN FAIBLE NOMBRE DE COPIES DU GÈNE DE L'ALPHA-AMYLASE EST ASSOCIÉ À UN PROFIL MÉTABONOMIQUE D'INSULINO-RÉSISTANCE VIA LE MICROBIOME INTESTINAL

A. Arredouani (Doha, Qatar), B. Beverley (Paris), M. Falchi (Londres, Royaume-Uni), P. Froguel (Lille)

O18

L'INHIBITION DE LA LIPOPROTEINE LIPASE DANS L'HYPOTHALAMUS VENTROMÉDIAN DE SOURIS MÂLES CONDUIT À UN DOUBLE PHÉNOTYPE

V. Moullé, M. Buyse, B. Fève, C. Magnan, C. Cruciani-Guglielmacchi (Paris)

zone exposition

15H45 - 16H15

PAUSE ET VISITE DE L'EXPOSITION

PLÉNIÈRE

GRAND AMPHITHÉÂTRE

16H15 - 17h15

LE TISSU ADIPEUX BRUN : QUEL AVENIR THÉRAPEUTIQUE ?

Modérateurs : F. Andreelli (Paris) et B. Cariou (Nantes)

Orateur : D. Ricquier (Paris)

SYMPOSIUM SFD PARAMÉDICAL
AMPHITHÉÂTRE BLEU

16h15 - 18h30



LES CHEMINS DE LA RÉSILIENCE

Modérateurs : H. Mosnier-Pudar (Paris) et S. Lemozy (Toulouse)

Les ressources de la résilience
J-P. Pourtois, Chercheur en Psychologie (Mons, Belgique)

Place des soignants comme tuteurs de résilience

G. Ribes, Psychiatre (Lyon)

Résilience et maladies chroniques : exemples pratiques

A. Grimaldi, Diabétologue (Paris)

Étude Jubilé ou 50 années heureuses avec un diabète de type 1

J-J. Altman, Diabétologue (Paris)

Discussion et échanges

Avec la participation de SourouS compagnie et M. Malavia

GRAND AMPHITHÉÂTRE

17h15 - 18h15

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE LA SFD

AMPHITHÉÂTRE BLEU

18h30 - 19h30

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE LA SFD PARAMÉDICAL

SYMPOSIUM

SALLE MAILLOT

18h15 - 20h15

 Bristol-Myers Squibb

AstraZeneca 

**SYMPOSIUM BRISTOL-MYERS SQUIBB / ASTRAZENECA
AGONISTE DU GLP1 ET INNOVATION THÉRAPEUTIQUE**

Modérateur : P. Fontaine (Lille)

Innovation dans le DT2 : apport des microsphères

J-P. Benoit

Preuves cliniques des agonistes du GLP1

D. Raccah (Marseille)

Place des agonistes du GLP1 dans l'histoire naturelle du DT2 en 2014,
état de l'art

A. Scheen (Liège, Belgique)

PROGRAMME scientifique JEUDI 13 MARS

	07h45	GRAND amphithéâtre	amphithéâtre BLEU	salle maillot	salle 242CB	salle 251	salle 252CB
JEUDI 13 MARS				PDJ DÉBAT Bristol-Myers Squibb /AstraZeneca DT2 & Risque cardiovasculaire en 2014 p.28	PDJ DÉBAT Abbott Quels progrès pour l'ASG aujourd'hui et demain ? p.28		
	08h50						
	09h00	PLÉNIÈRE Prix Auguste Loubatières p.28	SFD PARAMÉDICAL				
	10h00		La glycémie, un signe d'alerte				
	10h30	PAUSE		PAUSE ET VISITE DE L'exposition			
		SYMPOSIUM Cardiomyopathie diabétique : où en sommes - nous ? p.29		COMM. ORALES 5 Métabolisme hépatique p.29	COMM. ORALES 7 Génétique p.30		COMM. ORALES 6 Éducation thérapeutique p.29
	12h00						
	12h15						
	12h30		ATELIER DÉBAT Paramédical Sanofi Diabète p.39	DÉJEUNER DÉBAT Novo Nordisk DT2 et passage à l'insuline : les perspectives d'une insulinothérapie adaptée au patient ? p.33	DÉJEUNER DÉBAT Novartis Patients diabé- tiques de type 2 à haut risque hypoglycémique p.33	COMM. AFFICHÉES ET DISCUTÉES p.31	DÉJEUNER DÉBAT Lilly Diabète et hérédité : que doit-on annoncer ? p.33
	13h30						
	13h45						
	14h00	SYMPOSIUM Le diabète gestationnel : stop ou encore ? p.33	SFD PARAMÉDICAL	SYMPOSIUM Obésité : le poids de nos gènes p.34	COMM. ORALES 9 Insulinorésis- tance p.35		COMM. ORALES 8 Épidémiologie p.34
	15h30		La glycémie, un signe d'alerte				
	16h00	PAUSE		PAUSE ET VISITE DE L'exposition			
		SYMPOSIUM La stéatose hépatique est-elle dangereuse ? p.35		ATELIER Coronaire : dépistage, angioplastie, pontage ? p.35	COMM. ORALES 11 Immunologie et inflammation p.36		COMM. ORALES 10 Télé médecine et technologies innovantes p.35
	17h30						
18h15	pause et visite de L'exposition						
				SYMPO. DE L'INDUSTRIE Novo Nordisk Le diabète : com- ment partager « le fardeau » ? L'éclair- age de Dawn 2 p.37			SYMPO. DE L'INDUSTRIE Janssen Inhibiteurs des SGLT2 : le rein donne la voie p.37
20h15							

PETIT-DÉJEUNER DÉBAT
SALLE MAILLOT

07H45 - 08H50



**PETIT-DÉJEUNER DÉBAT BRISTOL-MYERS
SQUIBB / ASTRAZENECA**

DT2 & RISQUE CARDIOVASCULAIRE EN 2014

Modérateurs : A. Scheen (Liège, Belgique) et G. Steg (Paris)

D'UKPDS à aujourd'hui, quels enseignements ?

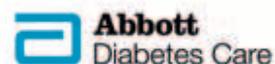
P. Gourdy (Toulouse)

La sécurité des antidiabétiques oraux : actualités et implications cliniques

M. Krempf (Nantes)

PETIT-DÉJEUNER DÉBAT
SALLE 242AB

07H45 - 08H50



PETIT-DÉJEUNER DÉBAT ABBOTT

**QUELS PROGRÈS POUR L'ASG AUJOURD'HUI
ET DEMAIN ?**

Modérateurs : A. Sola-Gazagnes (Paris) et

E. Renard (Montpellier)

ASG en continu : quelles avancées ?

J-P. Riveline (Paris)

Le Profil de Variabilité du Glucose : un nouvel outil en pratique clinique

H. Hanaire (Toulouse)

Introducing Flash Glucose Monitoring: A New Category in Sensor Technology

J. Watkin (Abbott Diabetes Care, Alameda, Etats-Unis)

PLÉNIÈRE
GRAND AMPHITHÉÂTRE

09H00 - 10H00

PRIX AUGUSTE LOUBATIÈRES

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

Vie et mort de la cellule bêta pancréatique dans le diabète

M. Cnop (Bruxelles, Belgique)

zone d'exposition

10H00 - 10H30

PAUSE ET VISITE DE
L'EXPOSITION

SYMPOSIUM

GRAND AMPHITHÉÂTRE

10H30 - 12H00

CARDIOMYOPATHIE DIABÉTIQUE : OÙ EN SOMMES-NOUS ?

Modérateurs :

S. Hadjadj (Poitiers) et M. Keller (Dijon)

Mécanismes cellulaires de la cardiomyopathie
C. Beauloye (Bruxelles, Belgique)

Comment diagnostiquer une insuffisance
cardiaque chez le sujet diabétique ?
G. Derumeaux (Créteil)

Traitements de l'insuffisance cardiaque chez
le patient diabétique
F. Zannad (Nancy)

communications orales

salle maillot

10H30 - 12H00

MÉTABOLISME HÉPATIQUE

Modérateurs :

J. Rieusset (Lyon) et F. Andreelli (Paris)

O19

LES BCAA : LA CLÉ DE L'ACTIVATION
PARADOXALE DE LA LIPOGÈNESE DANS LA
STÉATOSE HÉPATIQUE ?

M. Flamment, P. Ferré, F. Foufelle (Paris)

O20

ANALYSE DES FONCTIONS HÉPATO-
SPÉCIFIQUES DE PPARALPHA : RÔLE DANS LE
MÉTABOLISME ET LE CONTRÔLE DE FGF21

A. Montagner, A. Polizzi, E. Fouché, S. Ducheix, F. Lasserre,
Y. Lippi, C. Canlet, M. Tremblay-Franco, L. Lakhal,
N. Loiseau (Toulouse), W. Wahli (Singapour, Singapour),
H. Guillou (Toulouse)

O21

RÔLE DES RÉCEPTEURS PÉRIPHÉRIQUES AUX
ENDOCANNABINOÏDES DANS UN CIRCUIT
NERVEUX INTESTIN-CERVEAU-FOIE DE
CONTRÔLE DE L'HOMÉOSTASIE ÉNERGÉTIQUE

J. Viner, F. De Vadder, D. Goncalves, A. Barataud,
C. Zitoun, A. Duchamp, G. Mithieux (Lyon)

O22

L'ANTI-DIABÉTIQUE ORAL METFORMINE INHIBE
LA VOIE DE SIGNALISATION CONTRÔLÉE
PAR LE RÉCEPTEUR NUCLÉAIRE DES ACIDES
BILIAIRES FXR

P. Lefebvre (Lille)

O23

CDKN2A/P16INK4A RÉGULE LA
NÉOGLUCOGENÈSE HÉPATIQUE VIA LA VOIE
PKA-CREB-PGC1A

S. Hannou, K. Bantubungi-Blum, S. Caron-Houde, E. Vallez,
M. Baron, A. Lucas, E. Bouchaert, R. Paumelle, A. Tailleux,
B. Staels (Lille)

O24

RÉGULATION DIFFÉRENTIELLE DE FGF21
DANS LE FOIE PAR LES FACTEURS CHREBP ET
PPAR α AU COURS DE LA TRANSITION JEÛNE-
RÉALIMENTATION

C. Postic (Paris), A. Iroz (Paris), F. Benhamed (Paris),
M. Alexandra (Toulouse), H. Guillou (Toulouse), J. Girard (Paris)

communications orales

salle 252AB

10H30 - 12H00

ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE

Modérateurs : H. Mosnier-Pudar (Paris) et
A. Penfornis (Besançon)

O25

EFFICACITÉ DE LA MESURE CONTINUE DU
GLUCOSE (MCG) COUPLÉE À LA POMPE
EN FONCTION DE L'APPROCHE DE TYPE
INSULINOTHÉRAPIE FONCTIONNELLE (IF)
OU NON ET IMPACT DE LA MCG SUR LA
PRATIQUE DE L'IF À TRAVERS L'UTILISATION DE
L'ASSISTANT BOLUS (AB)

A. Spizzo-Guellati, S. Ludwig, A. Condemine, E. Sauleau,
L. Kessler, N. Jeandidier, M. Pinget, F. Moreau (Strasbourg)

O26

ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU DIABÉTIQUE
DE TYPE 2 : ANALYSE DE LA DÉLÉGATION
ET DU PARTAGE DES TÂCHES ENTRE
PROFESSIONNELS DE SANTÉ, PERCEPTION
DES PATIENTS ET PROFIL BIOCLINIQUE DES
BÉNÉFICIAIRES DES 4 PROGRAMMES DE
L'ÉTUDE DELTADIAB

P. Böhme, S. Gendarme, K. Legrand, V. Estève, D. Durain-
Siefert, A. Lerman, P. Mattei, J. Collin, O. Ziegler (Nancy)

O27

DÉVELOPPER UNE DÉMARCHE ÉDUCATIVE
SPÉCIFIQUE DURANT LE TEMPS D'UNE
HOSPITALISATION ? ANALYSE DES BESOINS
ÉDUCATIFS DES PATIENTS DIABÉTIQUES DE
TYPE 2 HOSPITALISÉS COMPARÉE À CEUX
PÉRÇUS PAR LES SOIGNANTS

A. Maes, M. Baudrant-Boga, I. Debaty, P. Benhamou (Grenoble)

O28

VÉCU DE LEUR PREMIÈRE AMPUTATION
DISTALE PAR LES PATIENTS DIABÉTIQUES :

P. Fontaine, F. Baudoux, B. Fatoohi, P. Antoine, J. Chambon (Lille)

O29

VIVRE AVEC UNE PERSONNE DIABÉTIQUE, UNE SOURCE DE DÉTRESSE POUR L'ENTOURAGE : DONNÉES FRANÇAISES DE LA SECONDE ÉTUDE INTERNATIONALE « DIABETES ATTITUDES WISHES AND NEEDS » (DAWN2)

C. Martineau (Toulouse), C. Colas (Paris), G. Reach (Paris), S. Consoli (Paris), S. Halimi (Grenoble), P. Fontaine (Lille), M. Duclos (Clermont-Ferrand), C. Avril (Paris), C. Tourette-Turgis (Paris), P. Traynard (Paris)

O30

LES HYPOGLYCÉMIES, UN SUJET DE PRÉOCCUPATION MAJEUR POUR LES PERSONNES ATTEINTES DE DIABÈTE ET LEUR ENTOURAGE: RÉSULTATS FRANÇAIS DE LA SECONDE ÉTUDE INTERNATIONALE « DIABETES ATTITUDES WISHES AND NEEDS » (DAWN2)

C. Colas (Paris), G. Reach (Paris), S. Consoli (Paris), S. Halimi (Grenoble), P. Fontaine (Lille), M. Duclos (Clermont Ferrand), C. Martineau (Toulouse), C. Avril (Paris), C. Tourette-Turgis (Paris), P. Traynard (Paris)

communications orales

SALLE 242AB

10H30 - 12H00

GÉNÉTIQUE

Modérateurs : S. Cauchi (Paris) et G. Velho (Paris)

O31

DEUX SCORES DE RISQUE GÉNÉTIQUE SONT FORTEMENT ASSOCIÉS AUX VARIATIONS DE GLYCÉMIE À JEUN ET À L'INCIDENCE D'HYPERGLYCÉMIE ET DE DIABÈTE DE TYPE 2 DANS L'ÉTUDE PROSPECTIVE D.E.S.I.R

M. Vaxillaire (Lille), L. Yengo (Lille), S. Lobbens (Lille), G. Rocheleau (Lille), E. Eury (Lille), O. Lantieri (La Riche), M. Marre (Paris), B. Balkau (Paris), A. Bonnefond (Lille), P. Froguel (Lille)

O32

LA VARIABILITÉ DU NOMBRE DE COPIES DE GÈNES EST ASSOCIÉE À L'HYPERTENSION DANS LE DIABÈTE DE TYPE 2

J. Tremblay (Montréal, Canada), J. Raelson (Montréal, Canada), F. Harvey (Montréal, Canada), M. Ivanga (Montréal, Canada), J. Chalmers (Sydney, Australie), M. Woodward (Sydney, Australie), S. Harrap (Melbourne, Australie), M. Marre (Paris), P. Hamet (Montréal, Canada)

O33

UN CRIBLAGE DU GÉNOME ENTIER IDENTIFIE PLUSIEURS POLYMORPHISMES NUCLÉOTIDIQUES IMPLIQUÉS DANS LA RÉGULATION DU TAUX DE BIOMARQUEURS CIRCULANTS RELIÉS AUX COMPLICATIONS DU DIABÈTE

P. Hamet (Montréal, Canada), F. Marois-Blanchet (Montréal, Canada), F. Harvey (Montréal, Canada), G. Godefroid (Montréal, Canada), J. Chalmers (Sydney, Australie), M. Woodward (Sydney, Australie), S. Harrap (Melbourne, Australie), M. Marre (Paris), J. Tremblay (Montréal, Canada)

O34

ASSOCIATION DES GÈNES FTO ET CRP AU SYNDROME MÉTABOLIQUE (SMET) OU À SES COMPOSANTES DANS LA POPULATION D'ALGÉRIE DANS LA PERSPECTIVE DES ÉTUDES DU PROGRAMME MEDIGENE DANS LA MÉDITERRANÉE

L. Douaibia (Alger, Algérie), R. Attaoua (Montpellier), M. Makrelouf (Alger, Algérie), A. Otmane (Alger, Algérie), A. Boukli (Alger, Algérie), A. Zenati (Alger, Algérie), F. Grigorescu (Montpellier)

O35

POLYMORPHISMES DU GÈNE DE LA T-CADHÉRINE (CDH13), ADIPONECTINE CIRCULANTE ET RISQUE DE DIABÈTE DE TYPE 2

A. Nicolas, R. Aubert, N. Munoz-Bellili, B. Balkau, O. Lantieri, G. Velho, R. Roussel, M. Marre, F. Fumeron (Paris) E. Salas, A. Bonnefond, C. De Bettignies, P. Froguel, J. Annicotte (Lille)

O36

ALTÉRATIONS MOLÉCULAIRES DES CELLULES ALPHA PANCRÉATIQUES DANS UN CONTEXTE DE GLUCOLIPOTOXICITÉ

Y. Gosmain, M. Heddad-Masson, J. Philippe (Genève, Suisse)

communications affichées
et discutées

SALLE 251

12H30 - 13h30

**COUPS DE CŒUR DU PRÉSIDENT
DU CONSEIL SCIENTIFIQUE SFD
- AGORA ORANGE**

Modérateur : P. Froguel (Lille)

PO19

**EFFET DE L'APÉLINE SUR LA CONTRACTILITÉ
INTESTINALE : CONSÉQUENCES SUR L'AXE
INTESTIN - CERVEAU - PÉRIPHÉRIE DANS LE
CONTRÔLE DU MÉTABOLISME GLUCIDIQUE**
A. Fournel (Toulouse), A. Drougard (Toulouse), T. Duparc
(Bruxelles, Belgique), S. Le Gonidec (Toulouse), P. Valet (Tou-
louse), P. Cani (Bruxelles, Belgique), C. Knauf (Toulouse)

PO20

**UN ALGORITHME SIMPLE DE PRÉDICTION
DU RISQUE D'HYPOGLYCÉMIES EN CAS
D'ACTIVITÉ PHYSIQUE CHEZ DES PATIENTS
DIABÉTIQUES DE TYPE 1 TRAITÉS PAR POMPE
À INSULINE SOUS-CUTANÉE**

S. Franc, J. Boudoux, M. Petit, A. Daoudi, A. Pochat,
N. Brunel, G. Charpentier (Corbeil-Essonnes)

PO21

**LA GLUCO-LIPOTOXICITÉ INHIBE LE TRANSPORT
DES CÉRAMIDES ENTRE LE RÉTICULUM
ENDOPLASMIQUE ET L'APPAREIL DE GOLGI
DANS LES CELLULES BETA PANCRÉATIQUES**

H. Le Stunff (Paris), E. Gjoni (Milan, Italie), A. Cinque (Mi-
lan, Italie), N. Coant (Paris), I. M. Nurul (Dublin, Irlande),
C. Ng (Dublin, Irlande), C. Magnan (Paris), L. Riboni (Mi-
lan, Italie), P. Viani (Milan, Italie), P. Giussani (Milan, Italie)

PO22

**COMPORTEMENTS DE TYPE ANXIEUX ET
DÉPRESSIF INDUIT PAR UN RÉGIME ALIMENTAIRE
HYPERLIPIDIQUE CHEZ LA SOURIS ADULTE**

J. Zemdeg, K. Ly, A. Gardier, L. Pénicaud, B. Guiard,
X. Fioramonti (Dijon)

PO23

**L'ÉVOLUTION PRÉCOCE DE LA DER ET DU
QR SOUS TRAITEMENT INJECTABLE PRÉDIT
L'ÉVOLUTION PONDÉRALE DES PATIENTS
DIABÉTIQUES DE TYPE 2**

C. Gonzalez (Bordeaux), C. Fagour (Fort de France),
B. Cherifi, S. Salandini, A. Pierresnard, P. Masquefa,
H. Gin, V. Rigalleau (Bordeaux)

PO24

**L'ANALYSE MÉTAGÉNOMIQUE DU MICROBIOME
INTESTINAL DE SOURIS OBÈSES TRAITÉES
AVEC DES PRÉBIOTIQUES A PERMIS DE
MÉTRER EN ÉVIDENCE DE NOUVELLES CIBLES
IMPLIQUÉES DANS L'INTERACTION HÔTE-
MICROBIOTE INTESTINAL AU COURS DE
L'OBÉSITÉ ET DU DIABÈTE DE TYPE 2**

A. Everard (Bruxelles, Belgique), V. Lazarevic (Genève,
Suisse), N. Gaïa (Genève, Suisse), N. Delzenne (Bruxel-
les, Belgique), J. Schrenzel (Genève, Suisse),
P. François (Genève, Suisse), P. Cani (Bruxelles, Belgique)

communications affichées
et discutées

SALLE 251

12H30 - 13h30

**TECHNOLOGIES INNOVANTES ET
TÉLÉMÉDECINE - AGORA ROSE**

Modérateur : F. Galtier (Montpellier)

PO25

**TÉLÉSAGE (TELE- SUIVI A GRANDE ECHELLE
DE DIABÉTIQUES DE TYPE 1 ET 2 SOUS
SCHÉMA BASAL-BOLUS) : PREMIÈRE ÉTUDE
MÉDICO-ÉCONOMIQUE SUR LE TÉLÉSUIVI DU
DIABÉTIQUE, DESTINÉE À RÉPONDRE AUX
QUESTIONS D'ORGANISATION DES SOINS ET À
OBTENIR UN REMBOURSEMENT**

S. Franc (Corbeil-essonnes), P. Benhamou (Grenoble),
B. Catargi (Nantes), L. Chaillous, P. Fontaine (Lille),
H. Gin (Bordeaux), B. Guerci (Toulouse), H. Hanaire
(Toulouse), N. Jeandidier (Strasbourg), A. Penfornis
(Besançon), D. Raccach (Marseille), E. Renard (Mont-
pellier), Y. Reznik (Caen), P. Serusclat (Paris), P. Simon
(Paris), A. Baloul (Paris), B. Detournay (Bourg-la-reine),
G. Charpentier (Corbeil-Essonnes)

PO26

**ESSAI PILOTE D'UN MODÈLE DE PANCRÉAS
ARTIFICIEL AMBULATOIRE: DÉMONSTRATION
DE FAISABILITÉ, EFFICACITÉ ET SÉCURITÉ DANS
DES CONDITIONS PROCHES DU DOMICILE**

E. Renard, J. Place, A. Farret, O. Diouri, N. Benbrahim
(Montpellier), P. Keith-Hynes (Charlottesville, Etats-
unis), L. Magni (Pavie, Italie), C. Cobelli (Padoue, Italie)

PO27

**DES VALEURS ÉLEVÉES D'ALPHA-1-ANTI-
TRYPISINE SONT ASSOCIÉES AUX MARQUEURS DE
FONCTION DU GREFFON APRÈS GREFFE D'ÎLOTS**

M. Vantghem, M. Costeur, A. Balavoine, V. Desforge,
F. Zerimech, M. Balduyck, C. Noel, J. Kerr-Conte,
F. Pattou (Lille)

PO28

**ÉTUDE DE CONCORDANCE DES CAPTEURS
DE GLUCOSE LIVRANT DES DONNÉES À UN
ALGORITHME DE PANCRÉAS ARTIFICIEL (PROJET
DIABELOOP). FAUT-IL UN OU DEUX CAPTEURS
SIMULTANÉS POUR LA BOUCLE FERMÉE ?**

B. Guerci (Nancy)¹, H. Hanaire (Toulouse), E. Renard
(Montpellier), A. Penfornis (Clermont-Ferrand),
P. Benhamou (Grenoble), Y. Reznik (Caen), D. Not
(Lyon), M. Doron (Grenoble), S. Franc (Corbeil-Es-
sonnes), G. Charpentier (Evry)

PO29

**UN CAPTEUR HYBRIDE BIOÉLECTRONIQUE
PAR ENREGISTREMENT EXTRACELLULAIRE
DES CELLULES BÉTA: COMMENT ATTIRER LES
CELLULES SUR LES MICROÉLECTRODES ?**

E. Pedraza, A. Karaji, F. Lebreton, M. Raoux, J. Gaitan,
V. Ravaine, A. Kuhn, J. Lang (Bordeaux)

PO30

EVALUER LA VARIABILITÉ GLYCÉMIQUE CHEZ LES SUJETS DIABÉTIQUES DE TYPE 1 : QUELS INDICATEURS ?

S. Guilmin-Crépon (Paris), J. Schroedt (Paris), V. Sulmont (Reims), A. Salmon (Reims), C. Le Tallec (Toulouse), R. Coutant (Angers), F. Dalla-Vale (Montpellier), C. Stuckens (Lille), H. Bony-Trifunovic (Amiens), H. Crosnier (Poissy), F. Kurtz (Saint Avomd), F. Kaguelidou (Paris), J. Carel (Paris), C. Alberti (Paris), N. Tubiana-Rufi (Paris)

communications affichées et discutées

SALLE 251

12H30 - 13h30

THÉRAPEUTIQUE - AGORA BLEUE

Modérateur : M. Marre (Paris)

PO31

AMÉLIORATION DU CONTRÔLE GLYCÉMIQUE AVEC L'INSULINE BASALE LY2605541 COMPARÉE À L'INSULINE BASALE GLARGINE MALGRÉ UNE RÉDUCTION DES DOSES DES BOLUS D'INSULINE CHEZ DES PATIENTS PRÉSENTANT UN DIABÈTE DE TYPE 1

R. Julio, R. Bergenstal, T. Blevins, L. Morrow, Y. Qu, S. Jacober (Etats-Unis)

PO32

L'ACTIVATION DU RÉCEPTEUR NUCLÉAIRE FXR MODULE LA CAPACITÉ DES CELLULES L ENTÉROENDOCRINES À SÉCRÉTER GLP-1

M. Trabelsi, M. Daoudi, V. Touche, O. Briand, H. Dehondt, J. Prawitt, E. Dorchies, N. Hennuyer, S. Caron-Houde, G. Baud, R. Caiazza, A. Tailleux, F. Pattou, B. Staels, S. Lestavel (Lille)

PO33

MTBL0036, UN CANDIDAT ANTIDIABÉTIQUE PROMETTEUR, STIMULE À LA FOIS LA SENSIBILITÉ À L'INSULINE ET LA SÉCRÉTION D'INSULINE

G. Baverel, M. El Hage, G. Moinet, B. Ferrier, R. Nazaret, G. Martin, A. Duplany (Lyon)

PO34

UNE MÉTA-ANALYSE CONCERNANT LA DURÉE ET L'IMPACT DES ÉPISODES D'HYPOGLYCÉMIE AVEC L'INSULINE DÉGLUDEEC ET L'INSULINE GLARGINE

S. Madani (Paris), S. Harris (Canada), J. Vora (Liverpool, Royaume Uni), T. Christensen (Søborg, Danemark), R. Kapur (Søborg, Danemark), M. Brod (Mill Valley, Etats Unis), M. Marre (Paris)

PO35

ANALYSE POST-HOC DES DONNÉES POOLÉES DE DEUX ESSAIS DE PHASE III CONTRÔLÉS CONTRE PLACEBO AWARD-1 ET AWARD-5 (ASSESSMENT OF WEEKLY ADMINISTRATION OF LY2189265 IN DIABETES -1 AND -5 ÉVALUATION DE L'ADMINISTRATION HEBDOMADAIRE DE LY2189265 DANS LE DIABÈTE

O. Adetunji (Basingstoke, Royaume-Uni), Z. Skrivanek (Indiana, Etats-unis), A. Tahbaz (India-na, Etats-unis), S. Stephen Bain (Swansea, Royaume-Uni), V. Pechtner (Neuilly sur Seine)

PO36

RÉSULTATS DE L'ÉTUDE ROOTS, UNE ÉTUDE MULTICENTRIQUE OBSERVATIONNELLE ET NON INTERVENTIONNELLE BELGE DESTINÉE À ÉVALUER L'EFFICACITÉ ET LA SÉCURITÉ DU LIRAGLUTIDE CHEZ DES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2

V. Preumont, D. D'hooge, M. Buysschaert (Bruxelles, Belgique)

DÉJEUNER-DÉBAT
SALLE MAILLOT

12H15 - 13H45



**DÉJEUNER-DÉBAT
NOVO NORDISK
DT2 ET PASSAGE À L'INSULINE :
LES PERSPECTIVES D'UNE
INSULINOTHÉRAPIE ADAPTÉE
AU PATIENT ?**

Modérateur : H. Hanaire (Toulouse)

Quels sont les freins aujourd'hui ?

- Point de vue des médecins
A. Avignon (Montpellier)
- Point de vue des patients
P-M. Llorca (Clermont-Ferrand)

Place de l'insuline face aux attentes des patients et objectifs thérapeutiques des médecins

R. Lehmann (Zurich, Suisse)

DÉJEUNER-DÉBAT
SALLE 252AB

12H15 - 13H45



**DÉJEUNER-DÉBAT LILLY
DIABÈTE ET HÉRÉDITÉ :
QUE DOIT-ON ANNONCER ?**

Modérateurs : N. Jeandidier (Strasbourg)
et M. Nicolino (Lyon)

Diabète gestationnel : en pratique, qu'annoncer à la future maman pour elle-même et pour son enfant ?

E. Cosson (Bondy)

DT1 anticorps positifs : quelle valeur prédictive chez les apparentés ? Cas cliniques

R. Mallone (Paris)

Diabètes monogéniques / Diabète néonatal : quand et comment les rechercher ?

Cas cliniques
M. Polak (Paris)

DÉJEUNER-DÉBAT
SALLE 242AB

12H15 - 13H45



**DÉJEUNER-DÉBAT NOVARTIS
PATIENTS DIABÉTIQUES
DE TYPE 2 À HAUT RISQUE
HYPOGLYCÉMIQUE**

Modérateur : J-F. Gautier (Paris)

Comment sont pris en charge en France les patients diabétiques de type 2 âgés, avec maladie rénale chronique ? OREDIA

A. Penfornis (Besançon)

Place des i-DPP4 dans la prise en charge du Ramadan chez les patients DT2, données récentes

S. Halimi (Grenoble)

Hypoglycémies sévères et risque cardiovasculaire ?

J-F. Gautier (Paris)

SYMPOSIUM
GRAND AMPHITHÉÂTRE
14h00 - 15h30

**LE DIABÈTE GESTATIONNEL :
STOP OU ENCORE**

Modérateurs : A. Vambergue (Lille)
et J. Timsit (Paris)

Les nouveaux critères : ce qu'ils ont changé en pratique

F. Lorenzini-Grandmottet (Toulouse)

Le diabète gestationnel : on n'en fait jamais assez

E. Cosson (Bondy)

Le diabète gestationnel : n'en fait-on pas trop ?

J. Lepercq (Paris)

SYMPOSIUM

SALLE MAILLOT

14h00 - 15h30

OBÉSITÉ : LE POIDS DE NOS GÈNES

Modérateurs : S. Cauchi (Lille) et K. Clément (Paris)

Anomalies chromosomiques et obésités extrêmes

P. Froguel (Lille)

Épigénome et obésité

R. Barrès (Danemark)

Inflamasomme et obésité humaine

N. Venteclef (Paris)

COMMUNICATIONS ORALES

SALLE 252AB

14h00 - 15h30

ÉPIDÉMIOLOGIE

Modérateurs : S. Czernichow (Boulogne-Billancourt) et B. Balkau (Villejuif)

O37

DIABÈTE ET POLYPATHOLOGIE, LES DONNÉES DU SNIIRAM, FRANCE

P. Denis, A. Rigault, S. Riviere, L. Pestel, S. Samson, J. Drouin, S. Rouve, S. Tala, C. Menager, A. Fagot-Campagna, C. Gissot (Paris)

O38

ASSOCIATION DE LA CONCENTRATION SÉRIQUE DE TNFR1 AVEC LA MORTALITÉ TOUTES CAUSES CHEZ DES PATIENTS ATTEINTS DE DIABÈTE DE TYPE 2 ET DE MALADIE RÉNALE : SUIVI DE LA COHORTE SURDIAGENE

P. Saulnier (Poitiers), E. Gand (Poitiers), S. Ragot (Poitiers), G. Ducrocq (Poitiers), J. Halimi (Tours), C. Hulin-Delmotte (Poitiers), P. Llaty (Poitiers), D. Montaigne (Lille), V. Rigalleau (Bordeaux), R. Roussel (Paris), P. Sosner (Poitiers), P. Zaoui (Grenoble), S. Hadjadj (Poitiers)

O39

TAUX CIRCULANTS D'ADRÉNOMÉDULLINE, RISQUE CORONARIEN ET MORTALITÉ CHEZ DES SUJETS DIABÉTIQUES DE TYPE 2

S. Ragot (Poitiers), G. Velho (Paris), P. Saulnier (Poitiers), K. Mohammedi (Paris), E. Gand (Poitiers), F. Fumeron (Paris), M. Marre (Paris), P. Sosner (Poitiers), R. Roussel (Poitiers), S. Hadjadj (Paris)

O40

OBÉSITÉ SANS ANOMALIE CARDIOMÉTABOLIQUE ET RISQUES DE DIABÈTE DE TYPE 2 ET MALADIES CARDIOVASCULAIRES DANS LA COHORTE WHITEHALL II

G. Hinnouho, S. Czernichow, A. Dugravot, H. Nabi (Villejuif), E. Brunner, M. Kivimaki (Londres, Royaume-Uni), A. Singh-Manoux (Londres, Royaume-Uni)

O41

EVALUATION DU RISQUE DE SURVENUE D'UN DIABÈTE EN FONCTION DU NIVEAU GLYCÉMIQUE ET DU DEGRÉ DE PRÉCARITÉ : LA COHORTE IPC (INVESTIGATIONS PRÉVENTIVES ET CLINIQUES)

F. Thomas (Paris), C. Jaffiol (Paris), B. Pannier (Paris), D. Vannereau (Montpellier), S. Passeron (Montpellier), N. Danchin (Paris)

O42

DÉSÉQUILIBRE ACIDOBASIQUE DANS L'ALIMENTATION ET RISQUE DE DIABÈTE DE TYPE 2 DANS LA COHORTE E3N

G. Fagherazzi (Villejuif), A. Vilier (Villejuif), F. Bonnet (Rennes), M. Lajous (Mexico, Mexique), B. Balkau (Villejuif), F. Clavel-chapelon (Villejuif)

communications ORALES

SALLE 242AB

14h00 - 15h30

INSULINORÉSISTANCE

Modérateurs : C. Postic (Paris)
et J-F. Tanti (Nice)

O43

IMPORTANCE DU TRANSPORTEUR DES CÉRAMIDES CERT DANS LE DÉVELOPPEMENT DE L'INSULINO-RÉSISTANCE MUSCULAIRE
R. Mahfouz, P. Ferré, F. Fougelle, E. Hajduch (Paris)

O44

DÉTERMINANTS INTRAMYOCYLLULAIRES DE LA SENSIBILITÉ À L'INSULINE: RÉÉVALUATION DU PARADOXE DES ATHLÈTES
P. Badin, C. Laurens, K. Louche (Toulouse), A. Marette, J. Weisnagel, A. Tremblay (Laval, Canada), D. Langin (Toulouse), C. Moro (Toulouse), D. Joanisse (Laval, Canada)

O45

L'ACTIVATION DES RÉCEPTEURS AUX ENDOCANNABINOÏDES CB1R DU TISSU ADIPEUX INHIBE L'ACTION ANTI-LIPOLYTIQUE DE L'INSULINE
M. Bouam, T. Muller, S. Troy-Fioramonti, L. Demizieux, J. Gresti, B. Vergès, P. Degrace (dijon)

O46

LA MATURATION DES DEUX ISOFORMES DU RÉCEPTEUR À L'INSULINE IMPLIQUE DES PROTOPÉINES CONVERTASES DIFFÉRENTES
I. Kara, B. Bonardo, F. Peiretti (Marseille)

O47

DÉRÉGULATION DE LA VOIE DES KYNURÉININES DANS LE DIABÈTE DE TYPE 2 ASSOCIÉ À L'OBÉSITÉ
M. Favennec, B. Hennart, A. Leloire, A. Bessedé, G. Guillemin, J. Kerr-Conte, D. Allorge, F. Pattou, P. Froguel, O. Poulain-Godefroy (Lille)

O48

LE BUTYRATE DE SODIUM - UN INHIBITEUR DES HISTONES DÉACÉTYLASES - AMÉLIORE LA SENSIBILITÉ À L'INSULINE, DANS DES MYOTUBES L6 RENDUS INSULINO-RÉSISTANTS PAR UNE EXPOSITION AU PALMITATE, PAR L'INTERMÉDIAIRE D'UNE SUREXPRESSON D'IRS1
S. Chriett, O. Zerzaihi, H. Vidal, L. Pirola (Oullins)

zone d'exposition

15H30 - 16H00

PAUSE ET VISITE DES ZONES D'EXPOSITION

SYMPOSIUM

GRAND AMPHITHÉÂTRE

16h00 - 17h30

LA STÉATOSE HÉPATIQUE EST-ELLE DANGEREUSE ?

Modérateurs : J-M. Petit (Dijon)
et C. Postic (Paris)

Mécanismes cellulaires de la stéatose à la fibrose
F. Fougelle (Paris)

Stéatohépatite et carcinome hépatocellulaire
V. Paradis (Paris)

Détection et prise en charge
V. Ratzu (Paris)

ATELIER

SALLE MAILLOT

16h00 - 17h30

CORONAIRE : DÉPISTAGE, ANGIOPLASTIE, PONTAGE ?

Modérateurs : R. Roussel (Paris)
et Paul Valensi (Bondy)

Score calcique coronarien et efficacité du dépistage de l'insuffisance coronarienne silencieuse des diabétiques de type 2
P. Moulin (Lyon)

Que faire après le dépistage ?
P. Henry (Paris)

communications ORALES 10

SALLE 252AB

16h00 - 17h30

TÉLÉMÉDECINE ET TECHNOLOGIES INNOVANTES

Modérateurs : A. Sola-Gazagnes (Paris) et G. Charpentier (Corbeilles-Essonnes)

O49

EVALUATION PRÉLIMINAIRE DE L'ALGORITHME D'INSULINOTHÉRAPIE EN BOUCLE SEMI-FERMÉE DIABELOOP EN PÉRIODE PRANDIALE
M. Quémérai, M. Doron, F. Dutrech (Grenoble), V. Melki (Toulouse), S. Franc (Corbeil-Essonnes), M. Antonakios (Grenoble), R. Guillemaud (Grenoble), H. Hanaire (Toulouse), G. Charpentier (Corbeil-Essonnes), P. Benhamou (Grenoble), D. Au nom du consortium (CERITD, CEA, et les CHU: Besançon, Caen, Grenoble, Marseille, Montpellier, Nancy, Strasbourg, Toulouse, Evry, Besançon, Caen, Grenoble, Marseille, Montpellier, Nancy, Strasbourg, Toulouse)

O50

PREMIERS TESTS DE L'ALGORITHME DE RÉGULATION «DIABELOOP» CHEZ DES DIABÉTIQUES DE TYPE 1 TRAITÉS PAR POMPE, EN SITUATION D'ACTIVITÉ PHYSIQUE, QU'ELLE SOIT ANTICIPÉE OU NON

S. Franc (Corbeil-Essones), F. Dutrech (Grenoble), A. Daoudi (Evry), I. Xhaard (Evry), A. Quemerais (Grenoble), P. Benhamou (Grenoble), H. Hanaire (Toulouse), M. Antoniakos (Grenoble), E. Doron (Grenoble), G. Charpentier (Evry), D. Au nom du consortium (CERITD, CEA, et les CHU : Montpellier, Toulouse, Grenoble, Caen, Besançon, Nancy, Strasbourg, et Marseille, Evry, Montpellier, Toulouse, Grenoble, Caen, Besançon, Nancy, Strasbourg, et Marseille)

O51

DIABCHIP: UN NOUVEAU BIOSENSEUR HYBRIDE DE L'ÉTAT PHYSIOLOGIQUE DES ÎLOTS DE LANGERHANS ET DE LA DEMANDE EN INSULINE

F. Lebreton, M. Raoux, Y. Bornat, A. Quotb, J. Floderer, J. Gaitan, B. Catargi, S. Renaud, J. Lang (Bordeaux)

O52

ETUDE LUDIDIAB : IMPACT DU LOGICIEL LUDO-ÉDUCATIF "L'AFFAIRE BIRMAN" SUR LES CONNAISSANCES ET LES COMPÉTENCES DE JEUNES SUJETS DIABÉTIQUES DE TYPE 1

M. Joubert, J. Morera, C. Armand, L. Tokayeva (Caen), A. Guillaume (Saint Jean de Luz), Y. Reznik (Caen)

O53

EVALUATION DE LA FAISABILITÉ D'UN SUIVI PAR TÉLÉMÉDECINE POUR LES FEMMES AVEC UN DIABÈTE GESTATIONNEL DANS LE CADRE DU PROGRAMME DE SUIVI SYSTÉMATIQUE DANS LA CONSULTATION DE DIABÉTOLOGIE CHUV-PMU

S. Puricel, S. Bromuri, L. Diolosa, J. Krampf, C. Montreuil, J. Puder, M. Schumacher, J. Ruiz (Lausanne, Suisse)

O54

UN SMARTPHONE POUR LA TITRATION INTERACTIVE DE L'INSULINE BASALE ET LE COACHING COMPORTEMENTAL : QUELS BÉNÉFICES MÉTABOLIQUES À 4 ET 13 MOIS ?

E. Benamo, A. Daoudi, M. Joubert, S. Franc, C. Fagour, C. Peschard, M. Rodier, L. Dufaitre, B. Guerci, B. Boucherie, H. Affres, L. Chaillous, A. Penfornis, H. Laroye, O. Dupuy, H. Mosnier Pudar, D. Charitanski, L. Millo, C. Gilet, B. Roche, Y. Reznik, P. Benhamou, G. Charpentier

communications orales

SALLE 242AB

16h00 - 17h30

IMMUNOLOGIE ET INFLAMMATION

Modérateurs : R. Mallone (Paris) et

N. Venteclef (Paris)

O55

UN MODÈLE PRÉCLINIQUE DE DIABÈTE DE TYPE I CHEZ UNE SOURIS HUMANISÉE EXPRIMANT LES GÈNES HLA DE CLASSE I ET II ET DE L'INSULINE HUMAINE

S. Luce (Paris)

O56

LA DIMINUTION DU NOMBRE DES LYMPHOCYTES TH17 INDUIT LE DÉVELOPPEMENT DU DIABÈTE DE TYPE 2 CHEZ LA SOURIS

L. Garidou, R. Burcelin, C. Pomié, V. Douin, P. Klopp (Toulouse)

O57

UN DÉFAUT DE L'EXPRESSION DE CX3CR1/CX3CL1 DANS LE SYSTÈME IMMUNITAIRE INITIE LE DIABÈTE DE TYPE 2

C. Pomié, L. Garidou, P. Klopp, V. Douin, R. Burcelin (Toulouse)

O58

POLARISATION PAR LES CELLULES SOUCHES ADIPOCYTAIRES DES LYMPHOCYTES T INFILTRANT LE TISSU ADIPEUX VERS LA VOIE TH-17 ET IMPACT SUR L'INFLAMMATION

A. Eljaafari, L. Pirola, C. Durand, M. Robert, S. Chanon, E. Lefai, H. Vidal (Lyon)

O59

LA GTPASE RAB4B DES LYMPHOCYTES T PARTICIPE À L'HOMÉOSTASIE GLUCOLIPIDIQUE CHEZ LA SOURIS

J. Gilleron, M. Djedaini, P. Cornejo, F. Ceppo, A. Jacquet, M. Nebout, V. Imbert, K. Dumas, J. Tanti, M. Cormont (Nice)

O60

L'ACTIVATION DU RÉCEPTEUR ALPHA DES ŒSTROGÈNES DANS LES MACROPHAGES PRÉVIENT L'HYPERTROPHIE ADIPOCYTAIRE ET LA RÉPONSE INFLAMMATOIRE EN RÉPONSE À UN RÉGIME HYPERLIPIDIQUE

E. Riant, S. Handgraaf, A. Zakaroff, D. Teixeira, R. Burcelin, J. Arnal, P. Gourdy (Toulouse)

SYMPOSIUM

SALLE MAILLOT

18h15 - 20h15



**SYMPOSIUM NOVO NORDISK
LE DIABÈTE : COMMENT PARTAGER « LE FARDEAU » ?
L'ÉCLAIRAGE DE DAWN 2**

Modérateur : G. Reach (Paris)

DAWN2 : le diabète, une maladie modèle pour une approche biopsychosociale

- Table ronde avec l'auditoire et le comité scientifique via des boitiers ActiVote
- C. Avril, Fédération Française des diabétiques (Paris),
- C. Colas, Diabétologue (Paris),
- M. Duclos, Diabétologue Médecine du Sport (Clermont-Ferrand),
- C. Martineau, Diététicienne (Toulouse),
- C. Tourette, Pr. en Sciences de l'éducation (Paris),
- O. Brunet, Médecin généraliste (Seraincourt),
- S. Pucheu, Psychologue (Paris),
- P. Fontaine, Diabétologue (Lille),
- S. Halimi, Diabétologue (Grenoble)

DAWN2 : quelle implication pratique et organisationnelle ?

P. Fontaine (Lille)

SYMPOSIUM

SALLE 252AB

18h15 - 20h15



**SYMPOSIUM JANSSEN
INHIBITEURS DES SGLT2 :
LE REIN DONNE LA VOIE**

Modérateurs : P. Gourdy (Toulouse)
et R. Roussel (Paris)

Cibler le rein dans le DT2 : est-ce vraiment une bonne idée ?

S. Hadjadj (Poitiers)

Enjeux des nouvelles classes thérapeutiques dans le DT2

A. Scheen (Liège, Belgique)

I-SGLT2 : l'expérience nord-américaine

R. Dumas (Laval, Canada)

AMPHITHÉÂTRE BLEU
08h45 - 17h00

LA GLYCÉMIE, UN SIGNE D'ALERTE...

08h45

OUVERTURE

J. Bertoglio (Nice) et A. Scheen (Liège, Belgique)

09h00

LE DIABÈTE EN QUESTIONS

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

09h00 | L'homéostasie glucosée, l'harmonie d'un quintet
J. Poortmans, Physiologiste (Bruxelles, Belgique)

09h30 | Le point sur les diabètes
H. Gin, Diabétologue (Bordeaux)

10h00 | Déséquilibre glycémique du diabétique : explorons quelques pistes
B. Vialettes, Diabétologue (Marseille)

10h30

PAUSE ET VISITE DE L'EXPOSITION

11h00

HYPOGLYCÉMIE : DES ORIGINES ET DES EFFETS

Modérateurs : F. Rossi (Marseille) et S. Czernichow (Boulogne-Billancourt)

11h00 | Hypoglycémie : explorer et traiter
N. Chevalier, Diabétologue et A. Vanderschueren, Infirmier (Nice)

11h30 | Chirurgie bariatrique et dumping syndrome
P. Ritz, Nutritionniste et J. Lijeron, Diététicienne (Toulouse)

BOURSE ROCHE 2013
12h00



REPAS D'AILLEURS
F. Oulhadj, A. Doumbia, Diététiciennes (Paris)

ATELIER DÉBAT
SANOFI - SFD PARAMÉDICAL
12h30 - 13H45



**L'INNOVATION TECHNOLOGIQUE
DANS LE DIABÈTE AU SERVICE
DES PATIENTS ET DES SOIGNANTS**
Modérateur : D. Durain (Nancy)

| Place de l'infirmière dans l'accompagnement du patient diabétique sous insuline
B. Lecointre (Nice)

| La Télésurveillance : un modèle dans l'organisation des soins et de la relation entre soignants
B. Guerci (Nancy)

| Table ronde
D. Durain (Nancy), modérateur

14h00
**HYPERGLYCÉMIE : DES CAUSES
ET DES CONSÉQUENCES**
Modérateurs : J. Martini (Toulouse) et G. Picard (Paris)

14h00 | Cancer du pancréas : une cause de diabète
V. Rigalleau, Diabétologue et AS. Dimier, Diététicienne (Bordeaux)

14h30 | Coma hyperosmolaire de la personne âgée : quelle prise en charge ?
L. Bordier, Diabétologue (Saint-Mandé)

15h00 | Syndrome inflammatoire et glycémie : la plaie du pied infectée
MC. Chauchard, Diabétologue (Toulouse) et R. Monoury, Infirmière (Bordeaux)

15h30
**ÉCHANGES PROFESSIONNELS,
PRATIQUES ET RECHERCHES**
Modérateurs : E. Hamon (Paris) et M. Samper (Aix en Provence)

15h30 | Référentiel de bonnes pratiques SFD paramédical : alimentation et diabète de type 2 de l'adulte
N. Masseboeuf (Paris) et J. Bertoglio (Nice)

15h45 | Remise des prix

• Bourse Roche 2014 :



Programme d'Éducation thérapeutique transversal et ambulatoire concernant les patients porteurs d'un risque cardio-vasculaire ou d'une maladie cardio-vasculaire.
A. Vanhooren, infirmière (Asson)

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



• Meilleur Poster 2014

16h00 | Communications orales

• Prix Lifescan du meilleur abstract : réglette de modulation de dose d'insuline
M. Chevillon (Les Sables d'Olonne)



• Prix Coup de cœur de la SFD Paramédical : efficacité d'un protocole de gestion des hypoglycémies chez les patients diabétiques hospitalisés
R. Ducloux (Paris), H. Puchault (Paris)

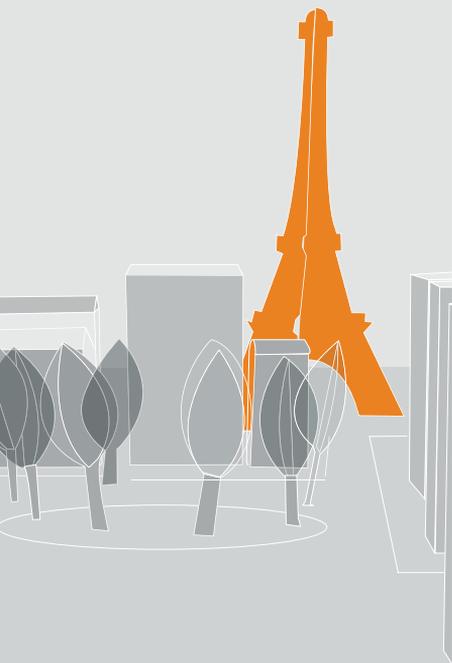
• Quel est l'effet d'un repas à glucides considérés comme négligeables sur la glycémie de patients diabétiques de type 1 ?
S. Cherino (Paris), A. Rigoir Louvel (Paris)

• Enquête concernant les connaissances de l'acido-cétose de patients diabétiques de type 1 suivis régulièrement dans la convention hospitalière du CHU
R.P. Radermecker (Liège, Belgique)

17h00
CLÔTURE

Société
francophone
du
diabète
CONGRÈS
annuel
PARIS • 2014

DU 11 AU 14 MARS
PALAIS DES CONGRÈS



CONGRES-SFD.COM

DPC DES ENDOCRINO- DIABÉTOLOGUES

L'ODPC de notre Collège National de Spécialité vient de recevoir l'accréditation des autorités compétentes.

Pour participer à une session de DPC il faut préalablement créer votre dossier personnel sur le site www.mondpc.fr

Durant la durée du congrès des hôteses seront présentes sur le stand de la SFD pour vous aider à vous inscrire.

Plus vous serez nombreux à vous inscrire, plus l'offre de formation sera riche et variée.

attention :

Pour créer votre compte, pensez à vous munir au préalable :

- d'une adresse électronique ;
- de votre N°RPPS ou N° Adeli et/ou N° de carte CPS ;
- des copies dématérialisées de votre Carte CPS et votre RIB (scan, pdf, etc.).

PROGRAMME
SCIENTIFIQUE

VENDREDI 14 MARS

	GRAND AMPHITHÉÂTRE	AMPHITHÉÂTRE BLEU	SALLE MAILLOT	SALLE 242AB	SALLE 251	SALLE 252AB	
VENDREDI 14 MARS	08h15						
	09h00	SYMPOSIUM Nouveaux regards sur la rétinopathie p.41	RÉUNION SCIENTIFIQUE ET MÉDICALE DE L'AJD p.46	SYMPOSIUM Lipotoxicité : quel mécanisme pour quel tissu ? p.41	COMM. ORALES 13 Traitements injectables dans le diabète de type 2 p.42	COMM. ORALES 12 Diabète et grossesse p.42	
	10h30		pause et visite de l'exposition				
	11h00	SYMPOSIUM Naissance d'un anti-diabétique : de la cible au médicament p.43	RÉUNION SCIENTIFIQUE ET MÉDICALE DE L'AJD p.46	ATELIER Thérapies ciblées en cancérologie : prise en charge des conséquences métaboliques p.43	COMM. ORALES 15 La cellule bêta : une usine à sécréter de l'insuline p.44	COMM. ORALES 14 Microangiopathie p.43	
	12h30		DÉJEUNER DE L'AJD				
	13h30	PLÉNIÈRE La progression de l'obésité et du diabète dans le monde : éléments d'épidémiologie et interventions en cours p.45					
	14h00	CÉRÉMONIE DE CLÔTURE					
	17h00		RÉUNION SCIENTIFIQUE ET MÉDICALE DE L'AJD p.46				

SYMPOSIUM

GRAND AMPHITHÉÂTRE

09H00 - 10H30

NOUVEAUX REGARDS SUR LA RÉTINOPATHIE

Modérateurs : N. Germain (Saint-Etienne) et E. Larger (Paris)

Mécanismes cellulaires et moléculaires
F. Béhar-Cohen (Lausanne, Suisse)

Traitements de la maculopathie
P. Massin (Paris)

Traitements de la rétinopathie au-delà du laser
M. Weber (Nantes)

SYMPOSIUM

SALLE MAILLOT

09H00 - 10H30

LIPOTOXICITÉ : QUEL MÉCANISME POUR QUEL TISSU ?

Modérateurs : M. Cormont (Nice) et P. Ferré (Paris)

Cellules bêta pancréatiques
M. Prentki (Montréal, Canada)

Les muscles
P. Schrauwen (Maastricht, Hollande)

Le Foie
C. Postic (Paris)

communications ORALES

SALLE 252AB

09H00 - 10H30

DIABÈTE ET GROSSESSE

Modérateurs : J. Timsit (Paris) et F. Lorenzini-Grandmottet (Toulouse)

O61

DIABÈTE PREGESTATIONNEL (TYPE 1 ET 2) ET GROSSESSE : DONNÉES DE LA POPULATION FRANÇAISE 2011

C. Billionnet, A. Weill, P. Ricordeau, F. Alla, D. Mitanchez, A. Hartemann, S. Jacqueminet (Paris)

O62

DIABÈTE GESTATIONNEL ET GROSSESSE : DONNÉES DE LA POPULATION FRANÇAISE 2011

C. Billionnet, A. Weill, P. Ricordeau, F. Alla, D. Mitanchez, A. Hartemann, S. Jacqueminet (Paris)

O63

CONSÉQUENCES MÉTABOLIQUES SUR LA DESCENDANCE DE L'EXPOSITION ANTÉNATALE AUX ANTIPSYCHOTIQUES DANS UN MODÈLE MURIN

P. Gobalakichenane, A. Muscat, T. Do, M. Garcia, M. Buyse, D. Mitanchez, B. Feve (Paris)

O64

ASSOCIATION ENTRE PRONOSTIC MATERNO-FŒTAL ET PRÉCARITÉ PSYCHOSOCIALE CHEZ 994 FEMMES PRÉSENTANT UN DIABÈTE GESTATIONNEL. L'ÉTUDE IMPACT

E. Cosson, G. Reach, P. Valensi, C. Khiter, L. Vittaz, H. Dauphin, L. Dominique, A. Lepagnol, L. Carbillon, H. Bihan (Paris)

O65

DIABÈTE MATERNEL ET DÉVELOPPEMENT DE L'ADIPOSITÉ CHEZ LE DESCENDANT DE LA NAISSANCE À L'ÂGE ADULTE: REVUE SYSTÉMATIQUE DE LA LITTÉRATURE ET MÉTA-ANALYSE

N. Regnault, T. Lagerstedt, M. Charles (Villejuif)

O66

CARACTÉRISTIQUES MATERNELLES ET ISSUES DE GROSSESSES DES FEMMES AVEC DIABÈTE GESTATIONNEL DIAGNOSTIQUÉES AVANT 24 SEMAINES D'AMÉNORRHÉE

A. Vambergue, S. Lahousse, C. Langlois, M. Cazaubiel, M. Réjou, F. Baudoux, E. Merlen, P. Deruelle, P. Fontaine (Lille)

communications ORALES

SALLE 242AB

09H00 - 10H30

TRAITEMENTS INJECTABLES DANS LE DIABÈTE DE TYPE 2

Modérateurs : A. Scheen (Liège, Belgique), et B. Duly - Bouhanick (Toulouse)

O67

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 – ÉTUDE CREDIT

B. Balkau (Villejuif), N. Freemantle (Londres, Royaume Uni), R. Kawamori (Tokyo, Japon), M. Pfohl (Duisburg, Allemagne), W. Scherbaum (Düsseldorf, Allemagne), G. Vespasiani (San benedetto del tronto, Italie), K. Djaballah (Paris), P. Home (Newcastle upon tyne, Royaume-Uni)

O68

EFFICACITÉ ET TOLÉRANCE DU LIRAGLUTIDE DANS LE DIABÈTE DE TYPE 2. RÉSULTATS À 1 AN D'EVIDENCE®, UNE ÉTUDE PROSPECTIVE POST-INSCRIPTION AVEC UN SUIVI DE 2 ANS

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

O69

LE LIRAGLUTIDE EN MONOTHÉRAPIE APPORTE UN MEILLEUR CONTRÔLE DE LA GLYCÉMIE POSTPRANDIALE APRÈS LES TROIS REPAS QUOTIDIENS EN COMPARAISON À UN SULFAMIDE HYPOGLYCÉMIANT EN MONOTHÉRAPIE

S. Hadjadj (Poitiers), A. Garber (Houston, Etats-unis), T. Bailey (Escondido, Etats-unis), E. Bergan (Søborg, Danemark), M. Donsmark (Søborg, Danemark), B. Bode (Atlanta, Etats-unis)

O70

DIABÈTE DE TYPE 2 EN ÉCHEC DES MULTI-INJECTIONS: LE TRAITEMENT PAR POMPE EXTERNE EST-IL PLUS EFFICACE ?

V. Melki, F. Labrousse-Lherminé, N. Puech-Bret (Toulouse), P. Schaepeynck (Marseille), L. Cazals, A. Estrade, C. Sanz, J. Martini, V. Tognini, P. Gourdy (Toulouse), D. Raccah (Marseille), H. Hanaire (Toulouse)

O71

LE RISQUE D'HYPOGLYCÉMIE EST INFÉRIEUR AVEC L'INSULINE DÉGLUDEC VS. L'INSULINE GLARGINE CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS DE DIABÈTE DE TYPE 2 DEPUIS PLUS DE 10 ANS : RÉSULTATS D'UNE MÉTA-ANALYSE DE CINQ ESSAIS RANDOMISÉS

P. Serusclat (Venissieux), J. Vora (Liverpool, Royaume-Uni), H. Rodbard (Rockville, Etats-unis), H. Mersebach (Søborg, Danemark), R. Kapur (Søborg, Danemark), S. Harris (London, Canada)

O72

NOUVELLE INSULINE GLARGINE U300 : CONTRÔLE GLYCÉMIQUE ET HYPOGLYCÉMIES CHEZ DES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 (DT2) SOUS BASAL-BOLUS (EDITION I)

M. Ziemer (Frankfurt, Allemagne), N. Jeandidier (Strasbourg), G. Bolli (Perugia, Italie), I. Muehlen-Bartmer (Frankfurt, Allemagne), F. Bizet (Portland, Etats-unis), P. Home (Newcastle upon tyne, Royaume-Uni), M. Riddle (Portland, Etats-unis)

zone d'exposition

10h30 - 11h00

PAUSE ET VISITE DE LA ZONE D'EXPOSITION

SYMPOSIUM

GRAND AMPHITHÉÂTRE

11H00 - 12H30

NAISSANCE D'UN ANTI-DIABÉTIQUE : DE LA CIBLE AU MÉDICAMENT

Modérateurs : F. Galtier (Montpellier) et R. Scharfmann (Paris)

Les agonistes GPR 119 et insulinosécrétion
C. Reynet (Edimbourg, Ecosse)

Modulateurs des récepteurs nucléaires
B. Staels (Lille)

Comment développer un nouveau médicament ?

J. Mizrahi (Bâle, Suisse)

ATELIER

SALLE MAILLOT

11H00 - 12H30

THÉRAPIES CIBLÉES EN CANCÉROLOGIE : PRISE EN CHARGE DES CONSÉQUENCES MÉTABOLIQUES

Modérateur : J.F. Gautier (Paris)

Quelle prise en charge des complications métaboliques des thérapies ciblées en cancérologie?

B. Vergès (Dijon)

Les toxicités des thérapies ciblées utilisées en cancérologie: Les complications métaboliques
R. Coriat (Paris)

COMMUNICATIONS ORALES

SALLE 252AB

11H00 - 12H30

MICROANGIOPATHIE

Modérateurs : A. Harteman (Paris) et H. Gin (Bordeaux)

O73

TAUX PLASMATIQUES D'ADRÉNOMÉDULLINE ET RISQUE D'ÉVÉNEMENTS RÉNAUX GRAVES CHEZ DES SUJETS DIABÉTIQUES DE TYPE 2

G. Velho, K. Mohammadi, F. Fumeron (Paris), E. Gand, P. Saulnier, S. Ragot (Poitiers), M. Marre (Paris), S. Hadjadj (Poitiers), R. Roussel (Paris)

O74

EVOLUTION DE LA NEUROPATHIE SENSITIVE ET AUTONOME 5 ANS APRÈS GREFFE D'ÎLOTS CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 1

D. Quintin, V. Raverdy, R. Caiazza, C. Noel, J. Kerr-Conte, F. Pattou, M. Vantyghem (Lille)

O75

ASSOCIATION ENTRE LA NEUROPATHIE DIABÉTIQUE PÉRIPHÉRIQUE ET LE SYNDROME D'APNÉE OBSTRUCTIVE DU SOMMEIL

L. Alexandre, A. Lemoine, E. Larger (Paris)

O76

QUEL RAPPORT PEUT-ON ÉTABLIR CHEZ LE DIABÉTIQUE INSULINO-DÉPENDANT (DT1), ENTRE LE SYNDROME D'APNÉE DU SOMMEIL (SAS) ET UNE ATTEINTE NEUROPATHIQUE ?

J. Courrèges (Narbonne), E. Ghanassia (Sète), J. Thuan, A. Iosup (Narbonne), P. Fisher (Sète), H. Bonnaure (Narbonne), N. Vigier-Simmone (Narbonne), N. Bastide (Neuilly sur Seine)

O77

L'HYPOTENSION ORTHOSTATIQUE EST ASSOCIÉE À UNE HYPERTENSION ARTÉRIELLE PLUS SÉVÈRE CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES ÂGÉS AUTONOMES À L'INCLUSION DANS L'ÉTUDE GERODIAB

S. Meliani (Toulouse), J. Le Floch (Villecresnes), J. Doucet (Rouen), B. Bauduceau (St Mandé), C. Verry (Le Kremlin-Bicêtre), B. Chamontin (Toulouse), B. Bouhanick (Toulouse), et l'intergroupe de Diabète-Gériatrie SFD / SFGG

O78

COMPARAISON DE DEUX DUREES DE TRAITEMENT ANTIBIOTIQUE (6 VERSUS 12 SEMAINES) DES OSTEITES DU PIED DIABETIQUE

M. Cazaubiel, A. Tone (Tourcoing), F. Devemy (Lens), A. Fayard (Arras), H. Topolenski (Béthune), M. Valette, E. Senneville (Tourcoing)

communications orales

salle 242AB

11H00 - 12H30

LA CELLULE BÊTA : UNE USINE À SÉCRÉTER DE L'INSULINE

Modérateurs : G. Rutter (Londres, Royaume-Uni) et C. Cruciani - Guglielmacci (Paris)

O79

DISTRIBUTION DES CELLULES B CHEZ L'HOMME : UNE ANALYSE DE 69 INDIVIDUS NON DIABÉTIQUES DE LA BASE NPOD

M. Diedisheim, C. Boitard, E. Larger (Paris)

O80

LE TRANSFERT DES MICRORNAS REPRÉSENTE UN NOUVEAU MODE DE COMMUNICATION ENTRE LES CELLULES BÊTA PANCRÉATIQUES

C. Guay (Lausanne, Suisse), S. Rome (Lyon), S. Gattesco, V. Menoud, R. Regazzi (Lausanne, Suisse)

O81

IMPACT DE MÉTABOLITES DÉRIVÉS DE LA FLORE BACTÉRIENNE INTESTINALE SUR LA SÉCRÉTION D'INSULINE IN VITRO ET IN VIVO

S. Calderari, C. Gerard (Paris), J. Chilloux (Londres, Royaume Uni), C. Hue, C. Cruciani-Guglielmacci, C. Magnan (Paris), M. Dumas (Londres, Royaume Uni), D. Gauguier (Paris)

O82

LA CONCENTRATION PLASMATIQUE DU NEUROPEPTIDE OREXIGÈNE 26RFA EST AUGMENTÉE CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES ET OBÈSES : ÉVIDENCE DE SON IMPLICATION DANS L'HOMÉOSTASIE GLUCIDIQUE

G. Prévost, L. Jeandel, A. Arabo, D. Alexandre, Y. Anouar, H. Lefebvre, N. Chartrel (Rouen)

O83

PGC-1A INHIBE LA SÉCRÉTION D'INSULINE EN DÉCLENCHANT UN STRESS OXYDANT ET UN STRESS ÉNERGÉTIQUE

A. Besseiche, G. Guillemain, E. Ramond, J. Riveline, P. Ferre, J. Gautier, B. Breant, B. Blondeau (Paris)

O84

RÔLE DES GÈNES ASSOCIÉS AU DIABÈTE DE TYPE 2, ARAP1 ET STARD10 DANS LE CONTRÔLE DE LA SÉCRÉTION D'INSULINE

G. Carrat, M. Hu (London, Royaume-Uni), P. Ravassard, R. Scharfmann, G. Rutter (Paris)

PLÉNIÈRE 5

GRAND AMPHITHÉÂTRE

12H35 - 13H30

LA PROGRESSION DE L'OBÉSITÉ ET DU DIABÈTE DANS LE MONDE : ÉLÉMENTS D'ÉPIDÉMIOLOGIE ET INTERVENTIONS EN COURS

Modérateurs : M. Marre (Paris) et M. Belhadj (Oran, Algérie)

Orateur : J.C. Mbanya (Yaoundé, Cameroun)

GRAND AMPHITHÉÂTRE

13h35 - 14h00

CÉRÉMONIE DE CLÔTURE

vendredi 14 mars

Réunion scientifique et médicale de l'AJD



amphithéâtre bleu

08h15 - 17h00

symposium 1

08h15 - 09h30

PANCRÉAS ARTIFICIEL : ENTRE RÊVE ET RÉALITÉ

Modérateurs : E. Bonnemaïson (Tours) et M. Polak (Paris)

The DREAM Project : Diabetes wiREless Artificial Pancreas Consortium
M. Phillip (Tel Aviv, Israël)

Vers le pancréas artificiel à la maison : résultats d'études et perspectives soutenues par la JDRF

E. Renard (Montpellier)

Analyse critique de la place des nouvelles technologies dans la prise en charge du diabète

G. Reach (Bobigny)

conférence

09h30 - 10h30

RÔLE DES CELLULES IMMUNITAIRES INNÉES DANS LE DIABÈTE DE TYPE 1

Modérateur : B. Blondeau (Paris)

A. Lehuen (Paris)

10h30 - 11h00

PAUSE

symposium 2

11h00 - 12h30

LA PRISE EN CHARGE DE L'ACIDOCÉTOSE

Modérateurs : M. Nicolino (Lyon) et J-J. Robert (Paris)

Physiopathologie de l'acidocétose

A. Scheen (Liège, Belgique)

Observatoire Diabète Enfants et Adolescents : résultats de 4 années de recueil

C. Choleau (Paris)

Table ronde : Campagne de prévention de l'acidocétose au diagnostic
A-M. Bertrand (Besançon), F. Guemazi (Mulhouse), C. Metz (Brest), C. Colmel (Toulouse)

DÉJEUNER

12h30 - 13h30

LES NOUVELLES DE L'AJD

13h30 - 14h00

M. CAHANÉ, Président de l'AJD

14h00 - 15h30

LES ÉTUDES PÉDIATRIQUES

Modérateurs : C. Levy-Marchal (Paris) et S. Perdereau (Orléans)

L'insulinothérapie fonctionnelle en pédiatrie : état des lieux à travers les séjours d'éducation de l'AJD

A. Bodet (Caen)

Séjour d'éducation thérapeutique pour les enfants qui ont un diabète et leurs parents : analyse des attentes des parents et impact sur leur qualité de vie

R. Gedeon (Clermont-Ferrand)

Evaluation d'un programme d'éducation destiné aux parents d'enfants avec un diabète de type 1

M. Talvard (Toulouse)

Impact des regroupements éducatifs sur le cours du DT1 de l'enfant et de l'adolescent.

Etude cas-témoins

A. Zennaki (Oran, Algérie)

Programmation fœtale de l'insulinorésistance et du Diabète de type 2 : la cohorte CASYMIR

J. Beltrand (Paris)

CONFÉRENCE

15h30 - 17h00

L'ANNONCE DE LA MALADIE

Modérateur : M. de Kerdanet (Rennes)

L'annonce de la maladie, une parole qui engage

I. Moley-Massol (Paris)

communication affichée

Activité physique - Nutrition

P1

QUELS SONT LES OBÈSES BONS RÉPONDEURS AU RÉENTRAÎNEMENT À FAIBLE INTENSITÉ CIBLÉ SUR L'OXYDATION DES LIPIDES?

J. Brun, C. Fédou, A. Romain, J. Mercier (Montpellier)

P2

LES PATIENTS DT2 SOUS INSULINE BASALE ONT UNE DURÉE DE SOMMEIL SUPÉRIEURE

A. Placide, E. Pupier, M. Tavitian, D. Chadouteau, C. Gonzalez, M. Rosette-Narece, M. Jean-Charles, H. Gin, V. Rigalleau, C. Fagour (Fort de France – Bordeaux)

P3

EFFETS D'UN PROGRAMME DE RÉADAPTATION CARDIOVASCULAIRE SUR LA CONCENTRATION PLASMATIQUE DE SHBG : ANALYSE DES DÉTERMINANTS MÉTABOLIQUES

F. Bonnet, F. Pihan-Le Bars, K. Abdennbi (Rennes)

P4

VALEUR PRÉDICTIVE DU TEST DE MARCHÉ DE 6 MINUTES (6MWT)) POUR ÉVALUER L'APTITUDE AÉROBIE DE DIABÉTIQUES DE TYPE 2

J. Brun, C. Fédou, J. Mercier (Montpellier)

P5

EFFET DE L'ACTIVITE PHYSIQUE EN MILIEU AQUATIQUE SUR LES GLYCEMIES AU COURS DU DIABETE DE TYPE 2

L. Pedro, G. Vaillant, R. Abbas, M. Habchi, S. Verret, V. Sigonney, B. Verges (Saint Maur)

P6

BENEFICES D'UN PROGRAMME D'ACTIVITE PHYSIQUE ADAPTEE SUR LES CAPACITES PHYSIQUES FONCTIONNELLES DES DIABETIQUES DE TYPE 2 OBESES : ETUDE PILOTE

E. Benamo, I. Alboaie, A. Vinet (Avignon)

P7

LES TROUBLES DES CONDUITES ALIMENTAIRES CHEZ LE DIABÉTIQUE ET LEURS RETENTISSEMENTS PSYCHOLOGIQUES

F. Mnif, C. Derbel, M. Akrouf, M. Mnif Feki, L. Aribi, A. Chaâbane, O. Amaimi, M. Abid (Sfax, Tunisie)

P8

ENQUÊTE DE PRÉVALENCE DE L'INACTIVITÉ PHYSIQUE EN MÉDECINE EXTERNE AU CNHU/HKM DE COTONOU

A. Kerekou, A. Azon Kouanou, M. Bocovo, D. Amousou-Guenou, F. Djrolo, D. Houinato (Cotonou, Bénin)

P9

ENQUÊTE DE PRÉVALENCE DE LA CONSOMMATION INSUFFISANTE DE FRUITS ET LÉGUMES EN MÉDECINE EXTERNE AU CNHU/HKM DE COTONOU

A. Kerekou, A. Azon Kouanou, M. Bocovo, D. Amousou-Guenou, F. Djrolo, D. Houinato (Cotonou, Bénin)

P10

L'IMPACT DE L'ACTIVITE PHYSIQUE SUR LE METABOLISME LIPIDIQUE

N. Charfi, F. Hadj Kacem, F. Mnif, A. Chaâbane, A. Lahyani, N. Mezghani, F. Ayadi, M. Abid (Sfax, Tunisie)

P11

EVALUATION DU PROFIL NUTRITIONNEL DES PATIENTS LORS D'UNE CAMPAGNE SANITAIRE DANS UNE RÉGION DE PALMIERS-DATTIERS : À PROPOS DE 50 CAS

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

P12

RAMADAN ET ALIMENTATION DES PATIENTS DIABÉTIQUES

M. Gourine, M. Arrar, M. Mrabet (Oran, Algérie)

P13

L'ACTIVITÉ PHYSIQUE CHEZ LE PATIENT DIABÉTIQUE

I. Damoune, I. Yassine, H. El Ouahabi, F. Ajdi (Fes, Maroc)

P14

INTÉRÊT D'ÉVALUER LES RÈGLES HYGIÉNO-DIÉTÉTIQUES CHEZ LE SUJET ALGÉRIEN AYANT UN SYNDROME MÉTABOLIQUE

D. Benahmed, D. Hakem, D. Zemmour, D. Zemmour, M. Makrelouf, A. Berrah, Z. Akila, K. Elhadj Ahmed (Alger, Algérie)

communication affichée

Cardiovasculaire

P15

APPORT DE L'ÉPREUVE D'EFFORT DANS LE DÉPISTAGE DE L'ISCHÉMIE MYOCARDIQUE SILENCIEUSE CHEZ DES FEMMES DIABÉTIQUES. G. SADOUDI YAKER, K. MERAD BOUDIA. SERVICE DE CARDIOLOGIE A2, CHU MUSTAPHA PACHA ALGER

G. Yaker née Saoudi (Alger, Algérie)

P16

LE TRAITEMENT INSULINIQUE ATTÉNUÉ LES DIFFÉRENCES DE LA DURÉE DE DIASTOLE LIÉES À L'ACTIVITÉ VAGALE CARDIAQUE INDÉPENDAMMENT DE LA FRÉQUENCE CARDIAQUE

M. Fysekidis, K. Takbou, Y. Jaber, I. Banu, E. Cosson, P. Valensi (Bondy)

P17

INTERRELATIONS ENTRE CORONARITE ET SYNDROME D'APNÉE DU SOMMEIL (SAS) CHEZ LE DIABÉTIQUE DE TYPE 2 (DT2) MAL ÉQUILIBRÉ

J. Courrèges, A. Losup, J. Thuan, H. Bonnaure, N. Vigier-Simmore, E. Banciu, N. Bastide (Narbonne)

P18

RELATION ENTRE FRÉQUENCE CARDIAQUE ET PRESSION ARTÉRIELLE CHEZ LES OBÈSES NON DIABÉTIQUES AVEC OU SANS DYSFONCTION AUTONOME CARDIAQUE

I. Banu, M. Nguyen, E. Hamo-Chatchouang, E. Cosson, P. Valensi (Bondy)

P19

TROIS FOIS PLUS D'ISCHÉMIE MYOCARDIQUE EN CAS DE SCORE CALCIQUE CORONAIRE > 100 UNITÉS AGASTON CHEZ LES DIABÉTIQUES ASYMPTOMATIQUES

P. Valensi, V. Eder, I. Banu, M. Nguyen, I. Pham, E. Cosson (Bondy)

P20

LA MALADIE RÉNALE CHRONIQUE MODIFIE-ELLE LA RELATION ENTRE INDICE DE MASSE CORPORELLE ET RISQUE CARDIO VASCULAIRE DANS LE DIABÈTE TYPE 2 ?

H. Aynaou, Y. Bentata, H. Latrech (Oujda, Maroc)

P21

UN NOUVEAU DISPOSITIF POUR LA MESURE DE LA RIGIDITÉ ARTÉRIELLE EN UTILISANT LA VITESSE D'ONDE DE POULS DOIGT-ORTEIL: ÉTUDE DE VALIDATION DE POPMÈTRE ®

M. Hallab, T. Vo-Duc, O. Hanon, P. Boutouyrie, J. Halimi, S. Laurent (Nantes)

P22

CALCIFICATION AORTIQUE EX VIVO : SUSCEPTIBILITE EN FONCTION DU DEREGLLEMENT GLUCIDIQUE CHEZ LE RAT

N. Gayraud, C. Guzman, M. Tournier, S. Rebuffat, R. Gomis, A. Lajoix, A. Argilès, S. Peraldi-Roux, B. Jover (Montpellier)

P23

UNE AUGMENTATION DE LA PRESSION PULSÉE ET UNE DIMINUTION DU GAIN BARORÉFLEXE SONT PRÉSENTES UNE DIZAINE D'ANNÉES AVANT LA SURVENUE D'UNE COMPLICATION « PIED DIABÉTIQUE »

M. Rorive, M. Tyberghein, M. Marchand, J. Philips, A. Scheen (Liège, Belgique)

P24

EVALUATION DES CAPACITES DIAGNOSTIQUES DU SUDOSCAN DANS LE DEPISTAGE DE LA NEUROPATHIE AUTONOME CARDIO-VASCULAIRE CHEZ DES PATIENTS DIABETIQUES

C. Mouly, H. Hanaira, J. Sénard, A. Sommet, J. Laurent, A. Pavy-Letraon (Toulouse)

P25

VALEUR DU SCORE DE RISQUE UKPDS DANS LE DÉPISTAGE DES DIABÉTIQUES DE TYPE 2 AVEC STÉNOSES CORONAIRES ASYMPTOMATIQUES ET RIGIDITÉ ARTÉRIELLE

A. Belhadj-Mostefa, D. Roula, P. Valensi (Constantine, Algérie)

P26

LA RIGIDITÉ ARTÉRIELLE CONTRIBUE À LA DÉTÉRIORATION DE LA FONCTION RÉNALE CHEZ LES DIABÉTIQUES DE TYPE 2

A. Belhadj-Mostefa, F. Touati, D. Roula, P. Valensi (Constantine, Algérie)

P27

TMAO : UN NOUVEAU MARQUEUR D'ATHÉROSCLÉROSE ?

V. Ferchaud Roucher (Nantes)

P28

CORRÉLATION ENTRE LE TAUX DE FIBRINOGENÈ ET LA GRAVITÉ DE LA MALADIE CORONARIENNES CHEZ LES DIABÉTIQUES TYPE 2 - ETUDE PROSPECTIVE

S. Kotbi, A. Mjabber, A. Chadli, A. El Hammiri, S. El Aziz, S. El Laabi, S. Fayz, B. Oukach, N. Kamal, H. Mifdal, A. Bennis, N. Ghalim, A. Farouqi, M. Kabine (Casablanca, Maroc)

P29

FRÉQUENCE DE LA MICRO-ALBUMINURIE CHEZ L'ENFANT ET L'ADOLESCENT ATTEINTS DE DIABÈTE DE TYPE 1 À L'OUEST ALGÉRIEN

S. Niar, M. Naceur, A. Zennaki, M. Bessahraoui, A. Chaalel, A. Reguieg, K. Bouziane-Nedjadi (Oran, Algérie)

P30

FACTEURS ASSOCIÉS À L'ATHÉROSCLÉROSE CAROTIDIENNE CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES

A. Moumen, A. Meftah, A. El Masmoudi, H. El Jadi, A. Bouziane, A. Guerboub, S. El Moussaoui, G. Belmejdoub (Rabat, Maroc)

P31

FACTEURS ASSOCIÉS À L'ARTÉRITE DES MEMBRES INFÉRIEURS CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES

A. Moumen, H. El Jadi, A. Meftah, A. El Masmoudi, A. Bouziane, A. Guerboub, S. El Moussaoui, G. Belmejdoub (Rabat, Maroc)

P32

DYSLIPIDÉMIE ET FACTEURS DE RISQUES CARDIOVASCULAIRES CHEZ LE DIABÉTIQUE DE TYPE 2

I. Damoune, F. Aziouaz, H. El.Ouahabi, F. Ajdi (Fes, Maroc)

P33

L'HYPOTENSION ORTHOSTATIQUE CHEZ LE DIABÉTIQUE

I. Damoune, I. Damoune, H. El Ouahabi, F. Ajdi (Fes, Maroc)

P34

COMPARAISON DE MÉTHODES DE DÉPISTAGE DE LA NÉPHROPATHIE DIABÉTIQUE

S. Niar, W. Hachelaf, M. Bessahraoui, M. Naceur, A. Zennaki, A. Chaalel, M. Bouteldja, K. Bouziane-Nedjadi (Oran, Algérie)

P35

L' ISCHÉMIE MYOCARDIQUE CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2

W. Debbabi, F. Fakhfakh Marouane, I. Kharrat (Kairouan, Tunisie)

P36

RISQUE CARDIO-VASCULAIRE CHEZ LE DIABÉTIQUE DE TYPE 2 HYPERTENDU ET SON ASSOCIATION AVEC LES COMPLICATIONS DÉGÉNÉRATIVES DU DIABÈTE SUCRÉ

B. Zantour, W. Chebbi, S. Younes, W. Alaya, O. Berriche, H. Bouzidi, M. Sfar (Mahdia, Tunisie)

P37

LA CARDIOPATHIE ISCHÉMIQUE CHEZ LES DIABÉTIQUES DE TYPE 2 : A PROPOS DE 51 PATIENTS

Y. Hdidou, H. Aynaou, H. Latrech (Oujda, Maroc)

P38

FACTEURS DE RISQUE CARDIOVASCULAIRE AU MOMENT DE DÉCOUVERTE DE DIABÈTE DE TYPE 2 CHEZ DES PATIENTS TUNISIENS
H. Marmouch, S. Graja, A. Ben Abdelkrim, Z. El Fekih, H. Sayadi, M. Jmal, I. Khohtali, S. Mahjoub (Monastir, Tunisie)

P39

L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE ASSOCIÉE AU DIABÈTE CHEZ LE SUJET ÂGÉ DANS LA COMMUNE DE SIDI BEL-ABBES (ALGÉRIE)
M. Chami, L. Zemour, N. Midoun, M. Belhadj (Sidi Bel-Abbes, Algérie)

communication affichée

Diabète et Grossesse

P40

PRISE DE POIDS PENDANT LA GROSSESSE CHEZ DES FEMMES SANS DIABÈTE GESTATIONNEL SELON L'IMC PRÉGRAVIDIQUE. QUEL OPTIMUM POUR LA CROISSANCE FŒTALE ?
E. Cosson, D. Sandre-Banon, C. Cussac-Pillegand, I. Pharisien, Y. Jaber, B. Lormeau, N. Assad, I. Banu, S. Chiheb, P. Valensi, L. Carbillon (Bondy)

P41

CONSIDÉRER L'ORIGINE ETHNIQUE PEUT-IL AIDER AU DÉPISTAGE SÉLECTIF DU DIABÈTE GESTATIONNEL ?
E. Cosson, Y. Jaber, N. Assad, I. Pharisien, D. Sandre-Banon, B. Lormeau, I. Banu, C. Cussac-Pillegand, P. Valensi, L. Carbillon (Bondy)

P42

LA RUPTURE DU SUIVI DANS LE DIABÈTE GESTATIONNEL MAJORE LES RISQUES FŒTO-MATERNELS : UN ARGUMENT DE MOTIVATION POUR LES PATIENTES ET LES SOIGNANTS
R. Ducloux, F. Sallee, M. Fontanie, C. Janin, F. Faucher, D. Lemerrier, J. Altman (Paris)

P43

GROSSESSE APRÈS BY-PASS GASTRIQUE : FAUT-IL REVOIR LES CRITÈRES DE DÉPISTAGE DU DIABÈTE GESTATIONNEL ?
C. Bonis, F. Lorenzini, M. Bertrand, B. Guyard-Boileau, E. Guillaume, H. Boulange, P. Ritz, H. Hanaire (Toulouse)

P44

GROSSESSE CHEZ LES FEMMES MAIGRES. QUELS SONT LES RISQUES ?
E. Cosson, B. Lormeau, I. Pharisien, Y. Jaber, D. Sandre-Banon, C. Cussac-Pillegand, N. Assad, I. Banu, S. Chiheb, P. Valensi, L. Carbillon (Bondy)

P45

IMPACT DE LA PRISE EN CHARGE DU DIABÈTE GESTATIONNEL DÉPISTÉ CHEZ LES PATIENTES SANS FACTEUR DE RISQUE
A. Bensen, C. Ciangura, D. Vauthier-Brouzes, J. Nizard, S. Jacqueminet (Paris)

P46

VARIATION DE L'EXPRESSION PLACENTAIRE DU GÈNE DECIDUAL-PROLACTIN-RELATED-PROTEIN (DPRP) ET DES FRAGMENTS ANTIANGIOGÉNÉTIQUES DE LA PROLACTINE AU COURS DU DIABÈTE MATERNEL
P. Perimenis, E. Moitrot, E. Eury, P. Fontaine, P. Froguet, A. Vambergue (Lille)

P47

DOIT-ON ÉVALUER L'INSULINOSENSIBILITÉ EN CAS D'INFERTILITÉ CHEZ LES FEMMES D'AFRIQUE SUB SAHARIENNES EN SURPOIDS OU OBÈSES ?
B. Nouthe, G. Ekali, B. Bate, S. Dohbit, H. Zambo, B. Enama, E. Mboudou, E. Sobngwi (Yaoundé, Cameroun)

P48

OUBLIER LE DÉPISTAGE DU DIABÈTE GESTATIONNEL AU 1ER TRIMESTRE ALORS QU'IL Y A DES FACTEURS DE RISQUE N'EST PAS ASSOCIÉ À PLUS DE COMPLICATIONS PÉRINATALES
A. Bensen, C. Ciangura, D. Vauthier-brouzes, J. Nizard, S. Jacqueminet (Paris)

P49

DÉPISTAGE ET DIAGNOSTIC DU DIABÈTE GESTATIONNEL : IMPACT DE L'IMC, DE L'ÂGE ET DES ADIPOKINES
Y. Soltani, R. Mehaoudi, H. Oussekhri, Y. Soltani, D. Tamdrari, H. Bendaoud, Z. Hamouli, F. Hadj Bekkouche (Alger, Algérie)

P50

LE DIABÈTE GESTATIONNEL : PROFIL CLINIQUE, MODALITÉS DE DÉPISTAGE ET DE PRISE EN CHARGE
M. Chadli-Chaieb, A. Maaroufi, I. Slim, M. Kacem, K. Ach, L. Chaieb (Sousse, Tunisie)

P51

FACTEURS DE RISQUE DU DIABÈTE GESTATIONNEL À PROPOS DE 100 CAS
I. Damoune, I. Damoune, H. El Ouahabi, F. Ajdi (Fes, Maroc)

P52

GROSSESSE TRIPLE CHEZ UNE PATIENTE DIABÉTIQUE DE TYPE 1 : QUELLE ÉVOLUTION DES DOSES D'INSULINE ?
G. Petit Aubert, V. Desforges-Bullet, C. Rolland, J. Beressi, S. Gricourt, A. Cordier, C. Collet-Gaudillat (Le Chesnay)

P53

ASSOCIATION RUBÉOLE CONGÉNITAL ET DIABÈTE DE TYPE 1
H. Bouxid, R. Zermouni, Z. Imane (Fès, Maroc)

communication affichée

Education thérapeutique

P54

EFFICACITÉ DE LA MESURE CONTINUE DU GLUCOSE (MCG) COUPLÉE À LA POMPE EN FONCTION DE L'APPROCHE DE TYPE INSULINOTHÉRAPIE FONCTIONNELLE (IF) OU NON ET IMPACT DE LA MCG SUR LA PRATIQUE DE L'IF À TRAVERS L'UTILISATION DE L'ASSISTANT BOLUS (AB)

A. Spizzo-Guellati, S. Ludwig, A. Condemine, E. Sauleau, L. Kessler, N. Jeandidier, M. Pinget, F. Moreau (Strasbourg)

P55

LES INFIRMIERS(ÈRES) ET LES DIÉTÉTICIEN(NE) S SEMBLENT ÊTRE LES PLUS EN FAVEUR D'UNE PRISE EN CHARGE CENTRÉE SUR LA PERSONNE ATTEINTE DE DIABÈTE : DONNÉES FRANÇAISES DE LA SECONDE ÉTUDE INTERNATIONALE « DIABETES ATTITUDES WISHES AND NEEDS» (DAWN2)

S. Halimi, S. Consoli, G. Reach, P. Fontaine, M. Duclos, C. Colas, C. Martineau, C. Avril, P. Traynard, C. Tourette-Turgis (Grenoble)

P56

L'AMÉLIORATION DU SOUTIEN ET DE L'INFORMATION EST NÉCESSAIRE POUR LES PERSONNES ATTEINTES D'UN DIABÈTE DE TYPE 2 NON INSULINO-TRAITÉES : DONNÉES FRANÇAISES DE LA SECONDE ÉTUDE INTERNATIONALE « DIABETES ATTITUDES WISHES AND NEEDS» (DAWN2)

R. Gérard, S. Consoli, S. Halimi, P. Fontaine, M. Duclos, C. Colas, C. Martineau, C. Avril, P. Traynard, C. Tourette-Turgis (Bobigny)

P57

UN GRAND ESSAI CLINIQUE RANDOMISÉ POUR ÉVALUER L'EFFICACITÉ D'UNE INTERVENTION MULTIMODALE CHEZ DES PATIENTS ÂGÉS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 SUR LE DÉCLIN FONCTIONNEL ET LA QUALITÉ DE VIE : MID-FRAIL STUDY

I. Bourdel-Marchasson, S. Regueme, L. Rodriguez Manas, A. Sinclair (Bordeaux)

P58

DIABÈTE DE TYPE 2 (DT2): EVALUATION D'UN PROGRAMME D'EVALUATION THERAPEUTIQUE (ETP) EN HOPITAL DEJOUR

F. Bosquet, K. Cosker, S. Jacqueminet, N. Nicolas, B. Gran-ger, A. Hartemann (Paris)

P59

EFFICACITÉ DE LA MESURE CONTINUE DU GLUCOSE (MCG) COUPLÉE À LA POMPE EN FONCTION DE L'APPROCHE DE TYPE INSULINOTHÉRAPIE FONCTIONNELLE (IF) OU NON ET IMPACT DE LA MCG SUR LA PRATIQUE DE L'IF À TRAVERS L'UTILISATION DE L'ASSISTANT BOLUS (AB)

A. Spizzo-Guellati, S. Ludwig, A. Condemine, E. Sauleau, L. Kessler, N. Jeandidier, M. Pinget, F. Moreau (Strasbourg)

P60

ANALYSE DES ÉCHECS D'APPRENTISSAGE DU TRAITEMENT PAR POMPE EXTERNE CHEZ LES DIABÉTIQUES DE TYPE 2

V. Melki, F. Labrousse-Lherminé, N. Puech-Bret, P. Schae-pelynck, L. Cazals, A. Estrade, C. Sanz, J. Martini, V. Tognini, P. Gourdy, D. Raccach, H. Hanaire (Toulouse)

P61

RUPTURE THÉRAPEUTIQUE DANS LE DIABÈTE DE TYPE 2 ET HOSPITALISATION EN DIABÉTOLOGIE : QUEL PROFIL DE PATIENTS ?

C. Collet Gaudillat, V. Desforges Bullet, G. Petit Aubert, J. Beressi (Le Chesnay)

P62

L'INTÉRÊT D'UN ATELIER D'EXPRESSION ARTISTIQUE DANS UN PROGRAMME D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE (ETP)

I. Julier, C. Pit, D. Bastide, F. Aloui, A. Soualah, C. Frachebois (Ales)

P63

DÉVELOPPER UN ENVIRONNEMENT MOTIVATIONNEL À LA MAISON D'ENFANTS DIÉTÉTIQUE ET THERMALE POUR AMÉLIORER LA RÉUSSITE À LONG TERME DE LA PRISE EN CHARGE DU JEUNE PATIENT OBÈSE

C. Lefaucheur-Vatin (Capvern les Bains)

P64

IMPACT DE L'ÉDUCATION À L'INSULINOTHÉRAPIE FONCTIONNELLE SUR L'ÉQUILIBRE GLYCÉMIQUE, LA FRÉQUENCE DES HYPOGLYCÉMIES SÉVÈRES ET LA SATISFACTION VIS-A-VIS DE LA GESTION DU DIABÈTE APRÈS 12 MOIS : ÉVALUATION RÉTROSPECTIVE CHEZ 133 ADULTES DIABÉTIQUES

N. Fauvergue, F. Torremocha, X. Piguel, A. Miot, S. Hadjadj, R. Maréchaud (Roubaix)

P65

SÉANCES D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE « MAGHREB ET DIABÈTE », VERS UNE OPTIMISATION DE LA DÉMARCHE DE SOINS

S. Skalli, C. Martin, S. Parat, C. Thivolet, C. Rioufol (Lyon)

P66

FACTEURS DE DÉSÉQUILIBRE DU DIABÈTE DE TYPE 2 INSULINÉ LIÉS À DES ERREURS DANS L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE : ÉTUDE PROSPECTIVE DE 100 CAS

I. Slim, M. Chaieb, M. Hayek, K. Ach, A. Maaroufi, M. Kacem, L. Chaieb (Sousse, Tunisie)

P67

PERCEPTION DES EFFETS DE L'ETP CHEZ LES PERSONNES DIABÉTIQUES DE TYPE 2 EN SITUATION DE PRÉCARITÉ SOCIALE AU SEIN DU RÉSEAU PREVALENS DANS LE NORD PAS DE CALAIS

A. Quach, C. Lemaire, V. Van Bockstael, S. Frere, L. Lollieux, C. Foulon (Lille)

P68

ANALYSE DES CONNAISSANCES DE 130 DIABÉTIQUES DE TYPE 2 QUANT À LEUR MALADIE. IMPACT SUR LA PRISE EN CHARGE ÉDUCATIVE EN MÉDECINE GÉNÉRALE

S. Bazureau, C. Michaud, F. Bontemps, B. Renard, E. Marsaudon (Les Sables d'Olonne)

P69

DÉVELOPPER UN ENVIRONNEMENT MOTIVATIONNEL À LA MEDT POUR AMÉLIORER LA RÉUSSITE À LONG TERME DE LA PRISE EN CHARGE DU JEUNE PATIENT OBÈSE

C. Lefaucheur-Vatin (Capvern les bains)

P70

INFECTIONS DU MEMBRE SUPÉRIEUR CHEZ LE DIABÉTIQUE : LA COMPLICATION OUBLIÉE ?

M. Merad, Z. Benzian, F. Mohammedi, T. Benkhelifa, K. Faraoun (Oran, Algérie)

P71

EVOLUTION DE L'ÉQUILIBRE GLYCÉMIQUE ET DES BESOINS EN INSULINE OBSERVÉE CHEZ DES ENFANTS ET ADOLESCENTS DIABÉTIQUES PARTICIPANT À UN CAMP

R. Takogue, S. Sap, J. Saji, C. Mapa, L. Kamdem, M. Dehayem, E. Sobngwi, J. Mbanya (Yaoundé, Cameroun)

P72

PROGRAMME « L & VOUS » : ELABORATION D'UNE CHARTE DE BONNE UTILISATION DE L'INSULINE BASALE CHEZ LE PATIENT DIABÉTIQUE DE TYPE 2

S. Halimi, M. Marre, K. Djaballah, P. Monguillon, H. Mosnier-Pudar, A. Penfornis, E. Renard, R. Roussel, P. Serusclat, B. Charbonnel (Grenoble)

P73

EVALUATION D'UNE PREMIÈRE FORMATION DE 40 HEURES EN ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE POUR DES INTERNES DES EN ENDOCRINOLOGIE, DIABÈTE ET MALADIES MÉTABOLIQUES

B. Sandrin, B. Delemer, G. Weryha, N. Jeandidier, B. Verges, A. Penfornis (Paris)

P74

PROCÉDURE DE FORMATION DES DIABÉTIQUES DE TYPE 2 LORS DE LA MISE EN PLACE D'UNE POMPE PORTABLE À INSULINE

B. Cirette (Marne-la-Vallée)

P75

DIABÈTE ET HYPERTENSION ARTÉRIELLE : PRISE EN CHARGE THÉRAPEUTIQUE COMPLEXE ET ADHÉSION THÉRAPEUTIQUE NON SATISFAISANTE

H. El Aassri, G. El Mghari, N. El Ansari (Marrakech, Maroc)

P76

PIED DE CHARCOT CHEZ UN DIABÉTIQUE DE TYPE 1 DE 24 ANS : CONSÉQUENCES DU DÉNI DE LA MALADIE

S. Benyoub (Alger, Algérie)

communication affichée

Epidémiologie - Santé
publique

P77

FRÉQUENCE ET FACTEURS PRÉDICTIONNELS DES HYPOGLYCÉMIES DANS UNE POPULATION DE PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2

INSULINOTRAITÉS ÂGÉS (≥ 75 ANS) : RÉSULTATS DE L'ÉTUDE PROSPECTIVE DIALOG

B. Charbonnel, M. Lievre, D. Huet, D. Gouet, E. Eschwege, L. Vaur, B. Cariou (Nantes)

P78

L'AMÉLIORATION DU RECOURS AUX SOINS DES ADULTES DIABÉTIQUES OBSERVÉE EN FRANCE ENTRE 2001 ET 2007 EST-ELLE SIMILAIRE QUEL QUE SOIT LE NIVEAU DE DÉFAVORISATION ? ETUDES ENTRED

S. Fosse-Edorh, G. Rey, C. Pornez, C. Delpierre, H. Bihan, A. Fagot-Campagna, H. Charreire (Saint Maurice)

P80

LE DIABÈTE DE TYPE 2 VÉCU PAR LE PATIENT : RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE EDUDORA² ÉTUDIANT LES REPRÉSENTATIONS DES PATIENTS ET DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES

A. Hoge, B. Pétré, S. Streel, N. Dardenne, E. Husson, M. Guillaume, A. Scheen (Liège, Belgique)

P81

RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE EDUDORA² SUR LE VÉCU DU DIABÈTE DE TYPE 2 PAR LES PATIENTS EN FONCTION DE L'ESTIMATION PERSONNELLE DE LEUR QUALITÉ DE VIE

A. Hoge, B. Pétré, S. Streel, N. Dardenne, E. Husson, M. Guillaume, A. Scheen (Liège, Belgique)

P82

ÉTAT DES LIEUX DE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS DIABÉTIQUES INSULINO REQUÉRANTS EN DÉTENTION, EN FRANCE, EN 2012

C. Buchaillet, D. Mauillon, N. Jousset, C. Rouge Maillart (Angers)

P83

LA PEUR DES HYPOGLYCÉMIES EST-ELLE ASSOCIÉE À UN DÉSÉQUILIBRE GLYCÉMIQUE ?

B. Cariou, M. Lievre, A. Penfornis, A. Avignon, N. Jeandidier, S. Lavigne, L. Vaur (Nantes)

P84

EVALUATION DE L'ACCESSIBILITÉ ET DE LA QUALITÉ DE LA PRISE EN CHARGE DES MALADIES CARDIOMÉTABOLIQUES EN RÉGION D'ESTRIE AU QUÉBEC

H. Madar (Sherbrooke, Canada)

P85

PLACE ACTUELLE DU DIABÉTOLOGUE DE VILLE DANS LA PRISE EN CHARGE DU PATIENT DIABÉTIQUE DE TYPE 2 : ENQUÊTE MENÉE PAR LES DIABÉTOLOGUES LIBÉRAUX DU NORD PAS DE CALAIS À L'OCCASION DE LA PREMIÈRE CONSULTATION

R. Leroy, M. Bourdelle, A. Lemaire, O. Deffontaines, H. Breuleux, B. Lamblin, O. Lemoux, S. Marcelli, L. Piette, C. Robida (Lille)

P86

LE RESEAU SANTE DE HAUTE ALSACE OPTIMISE LE SUIVI DES DIABÉTIQUES DANS SON BASSIN DE VIE ET REDUIT DE PLUS D'UN TIERS LES COMPLICATIONS DUES AU DIABÈTE

J. Wilhelm, S. Moser, A. Derragui, P. Thannberger, G. Ehdal, A. Haennig, A. Lichtle, E. Miranda, R. Muller, C. Perez, S. Pflimlin, S. Schmitt, G. Tolosa, C. Weigel (Altkirch)

P87

MESURE DE L'HBA1C CHEZ LE PATIENT DIABÉTIQUE : 2 FOIS PAR AN DANS UN ÉCHANTILLON DE 13076 PATIENTS DU NORD DE LA FRANCE : RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES DE L'ÉTUDE DIANORD
R. Leroy, S. Lepers, S. Marcelli, A. Lemaire, E. Bertoux (Lille)

P88

INFLUENCE DE L'INDICE DE MASSE CORPORELLE (IMC) SUR LES PERCEPTIONS ET LES REPRÉSENTATIONS DES PERSONNES EN SURPOIDS OU OBÈSES : RÉSULTATS DE L'ÉTUDE EDUDORA² (« EDUCATION THÉRAPEUTIQUE ET PRÉVENTIVE FACE AU DIABÈTE ET À L'OBÉSITÉ À RISQUE CHEZ L'ADULTE »)
C. Crutze, S. Streeel, A. Donneau, A. Albert, A. Scheen, M. Guillaume (Liège, Belgique)

P89

EVOLUTION DE L'INCIDENCE ET LA PRÉVALENCE DU DIABÈTE DE TYPE 1 CHEZ L'ENFANT DANS LA WILAYA D'ORAN, ALGÉRIE. (1975-2012)
S. Niar, A. Buchetara, A. Zennaki, M. Bessahraoui, M. Naceur, M. Ghamouti, K. Bouziane-Nedjadi (Oran, Algérie)

P90

RECOURS AUX URGENCES DU CHU DE TOULOUSE POUR HYPOGLYCÉMIE : DESCRIPTION DE LA POPULATION ET FACTEURS PRÉDICTIONNELS D'HOSPITALISATION
M. Uthurriague, C. Sanz, L. Cazals, O. Azema, D. Lauque, P. Gourdy (Toulouse)

P91

PRISE EN CHARGE DU DIABÈTE DE TYPE 2 PAR LES SOINS PRIMAIRES DANS L'ÉTAT DE PERNAMBOUC, AU BRÉSIL
A. Fontbonne, E. Cesse, E. Freese de Carvalho (Montpellier)

P92

CORPULENCE DANS L'ENFANCE ET L'ADOLESCENCE ET RISQUE DE DYSGLYCÉMIE CONNUE OU NON DANS DES FAMILLES DE DIABÉTIQUES DE TYPE 2. L'ÉTUDE DESCENDANCE
E. Cosson, S. Cauchi, B. Balkau, B. Skrobek, P. Benhamou, P. Fontaine, S. Franc, P. Gourdy, B. Guerci, N. Jeandidier, C. Lukas-Croisier, A. Penfornis, D. Raccach, Y. Reznik, A. Scheen, P. Froguel, G. Charpentier (Bondy)

P93

LA MONOTHÉRAPIE PAR SULFAMIDES EST ENCORE TROP SOUVENT UTILISÉE CHEZ LES DIABÉTIQUES DE TYPE 2 ÂGÉS EN MÉDECINE GÉNÉRALE : LES LEÇONS DE L'ÉTUDE SAGES-OBSERVATOIRE DIABÈTE
B. Bauduceau, L. Becquemont, L. Benattar-Zibi, P. Bertin, G. Berrut, E. Corruble, N. Danchin, G. Derumeaux, K. Djabal-lah, B. Falissard, F. Forette, O. Hanon, F. Pasquier, M. Pinget, R. Ourabah, J. Doucet, I. De l'étude s.ages (Champs sur Marne)

P94

ETUDE COMPARATIVE, EN 2001 ET 2011, DE LA PRÉVALENCE ET DE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS DIABÉTIQUES PARMI LES DIALYSÉS INCIDENTS, EN FRANCHE-COMTÉ
A. Lebeau, A. Tremeau, A. Florea, G. Motte, C. Bernard, K. Khellaf, O. Dahmani, J. Chalopin, D. Ducloux, A. Penfornis (Besançon)

P95

ETUDE DE LA MORTALITÉ DANS UN SERVICE DE DIABÉTOLOGIE

M. Etoa, F. Mendane, E. Ngassam, V. Balla, M. Dehayem, E. Sobngwi (Yaoundé, Cameroun)

P96

LE REGISTRE SURCOUF: INFORMATION SUR 5037 PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 (DT2) SUIVIS DANS L'OUEST DE LA FRANCE
N. Fuertes Zamorano, M. Lebras, E. Nobecourt, P. Plunian, B. Cariou, M. Krempf, Pour le groupe surcouf (Nantes)

P97

FORTE PRÉVALENCE DES DYSGLYCÉMIES MÉCONNUES ET GLYCATION DE L'HÉMOGLOBINE CHEZ LES OBÈSES HYPERTENDUS
P. Valensi, M. Nguyen, C. Cussac-Pillegand, E. Hamo-Tchachouang, I. Banu, S. Chiheb, E. Cosson (Bondy)

P98

CONVENTION MÉDICALE ET PAYEMENT À LA PERFORMANCE EN ZONES DÉFAVORISÉES : QUEL EST L'IMPACT DE LA PRÉCARITÉ ?
H. Bihan, B. Bakirli, N. Kouakou, M. Fysekidis, R. Cohen, H. Le Clesiau, G. Reach (Paris)

P99

L'AUTOFLUORESCENCE DES PRODUITS DE GLYCATION AVANCÉS CUTANÉS MARQUEUR DE MÉMOIRE MÉTABOLIQUE CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES
K. Rajaobelina, A. Cougnard-Gregoire, C. Delcourt, V. Rigalleau, P. Barberger-Gateau, H. Gin (Bordeaux)

P100

HYPOGLYCÉMIES SÉVÈRES : RECOURS AUX STRUCTURES DE MÉDECINE D'URGENCE EN MIDI-PYRÉNÉES (2010-2012)
C. Sanz, M. Uthurriague, L. Pourcel, L. Cazals, O. Azema, P. Gourdy (Toulouse)

P101

STRATÉGIE MÉDICAMENTEUSE CHEZ LES 1087 DIABÉTIQUES DE TYPE 2 (DT2) ÂGÉS DE PLUS DE 75 ANS DU REGISTRE SURCOUF
N. Fuertes Zamorano, M. Lebras, E. Nobecourt, P. Plunian, B. Cariou, M. Krempf, Pour le groupe surcouf (Nantes)

P102

PATIENTS DIABÉTIQUES ET CONNAISSANCE DU COÛT DE LA PRISE EN CHARGE THÉRAPEUTIQUE : QUELLE ADÉQUATION ?
S. Skalli, E. Disse, S. Parat, C. Thivolet, C. Rioufol (Lyon)

P103

STATUT VACCINAL ANTITÉTANIQUE DES PATIENTS DIABÉTIQUES AVEC MAL PERFORANT PLANTAIRE ET TRAÇABILITÉ DE LEUR VACCINATION
A. Richard, D. Druil, M. Krempf, B. Cariou, D. Boutoille (Nantes)

P104

PRÉVALENCE DES DIFFERENTS PHENOTYPES DU DIABÈTE CÉTOSIQUE
I. Slim, Y. Hasni, K. Ach, A. Maaroufi, M. Kacem, M. Chaieb, L. Chaieb (Sousse, Tunisie)

P105

LE NIVEAU SOCIO-ÉCONOMIQUE EST LE DÉTERMINANT MAJEUR DU SURPOIDS ET DE L'OBÉSITÉ INFANTILE AU CAMEROUN
S. Choukem, J. Kamdeu, Y. Mboue-Djieka, D. Nebongo, C. Akazong, E. Barla, J. Mbanya (Douala, Cameroun)

P106

**DÉPISTAGE DE LA RÉTINOPATHIE
DIABÉTIQUE À TLEMCEM, ALGERIE**

F. Maammar, S. Benbekhti, S. Attar, Y. Snoussaoui,
F. Belbachir, D. Regagba, R. Benallal (Tlemcen, Algérie)

P107

**LE RAPPEL DES PATIENTS PRÉVUS EN HÔPITAL
DE JOUR AUGMENTE LE TAUX DE VENUES**

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

P108

**PRISE EN CHARGE DES PLAIES DE PIED
DU PATIENT DIABÉTIQUE EN MÉDECINE
GÉNÉRALE : PLACE DE LA DÉCHARGE**

F. Feron, F. Larceneux, G. Ha Van, O. Bourron,
S. Boussouar, A. Hartemann (Paris)

P109

**ETIOLOGIES MICROBIENNES DES
INFECTIONS URINAIRES CHEZ LE SUJET
DIABÉTIQUE**

I. Damoune, Z. Amrani, H. El Ouahabi, F. Ajdi (Fes, Maroc)

P110

**ÉVOLUTION DU DIABÈTE DE L'ENFANT ET DE
L'ADOLESCENT EN GUINÉE**

N. Balde, J. Bangoura, M. Kouyate (Conakry, Guinée)

P111

**PROGRAMME EDUDORA²: QUELLES LEÇONS
TIRER DE L'ÉTUDE DES REPRÉSENTATIONS
AU SEIN DE LA TRIADE PATIENT/SOIGNANT/
FAMILLE POUR LA PRÉVENTION ET LE
TRAITEMENT DU DIABÈTE ET DE L'OBÉSITÉ ?**

S. Degrange, C. Legrand, B. Pétré, A. Scheen,
M. Guillaume (Liège, Belgique)

P112

**PRISE EN CHARGE DE L'HYPERGLYCÉMIE
RÉCEMMENT DIAGNOSTIQUÉE À L'HÔPITAL;
ÉTUDE INTERVENTIONNELLE. RÉSULTATS À
4 MOIS**

D. Mouroux, A. Provansal, M. Guillaume, A. Bernadac,
S. Occhipinti, C. Ros, J. Cohen (Marseille)

P113

**CARACTÉRISTIQUES DU DIABÈTE DU SUJET
ÂGÉ À COTONOU, BÉNIN**

F. Djrolo, J. Gninkoun, A. Alassani (Cotonou, Bénin)

P114

**BILAN DE LA JOURNÉE DE DÉPISTAGE DU
DIABÈTE AU CH SIMONE VEIL (95) SUR 6 ANS**

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

P115

**L'ACIDOSE INAUGURALE DANS LE DT1 :
FRÉQUENCE EN PÉDIATRIE, COMPORTEMENT
DES PRATICIENS DEVANT UNE SUSPICION DE
DT1 ET STRATÉGIE D'ÉVICTION**

A. Zennaki, A. Ouzzaa, M. Gharnouti, A. Reguieg,
S. Niar, A. Bouchetara, M. Naceur, I. Abdat, M. Bessa-
hraoui, K. Bouziane-Nedjadi (Oran, Algérie)

P116

**DIABÈTE ET BACTÉRIES MULTIRÉSISTANTES :
ANALYSE DE 95 CAS**

H. Marmouch, H. Marmouch, A. Aouam, A. Toumi,
C. Loussaief, M. Chakroun (Monastir, Tunisie)

P117

**DIABÈTE ET APTITUDE À LA CONDUITE
PROFESSIONNELLE : CAS DES CONDUCTEURS
DE BUS D'UNE SOCIÉTÉ DE TRANSPORT
COMMUN AU CENTRE TUNISIEN**

L. Bouzgarrou, H. Marmouch, I. Kacem, A. Omrane,
M. Boughrara, A. Kraiem, F. Hmida, T. Khalfallah
(Mahdia, Tunisie)

P118

**SURVIE À LONG TERME DES PATIENTS DIABÉTIQUES
EN AFRIQUE SUB-SAHARIENNE : CARACTÉRISTIQUES
ÉPIDÉMIOLOGIQUES ET CLINIQUES D'UNE
COHORTE IVOIRIENNE**

A. Diallo, J. Abodo, M. Diallo, K. Dago, F. Kouassi,
A. Huet, J. Azoh, A. Derbé, M. Sanogo,
M. Laubhouet, A. Lokrou (Abidjan, Cote d'Ivoire)

P119

**PROFIL DES PATIENTS DIABÉTIQUES VUS EN
URGENCE PENDANT LE MOIS DE RAMADAN
À LA CLINIQUE LARIBERE, CHU ORAN**

K. Farouan, N. Ayad, M. Daoud, S. Melouah,
F. Mohammedi (Oran, Algérie)

P120

**ÉVALUATION DE LA PRISE EN CHARGE
DES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 EN
AMBULATOIRE À ALGER (À PROPOS DE 318
CAS)**

S. Deghima, S. Aouiche, N. Zenati, H. Djorane,
H. Gheremoul, N. Aloui, K. Mezghrani, R. Hannachi,
A. Boudiba (Alger, Algérie)

P121

**INTÉRÊT DE SUDOSCAN DANS LE DÉPISTAGE
DU DIABÈTE ET DU PRÉ-DIABÈTE DANS UNE
POPULATION AFRICAINE : ÉTUDE PILOTE
BI-CENTRIQUE**

T. Carmoï1 C. Kakou, E. Bouenizabila, L. Bordier,
B. Bauduceau (Paris)

P122

**PLATEFORME DE SANTÉ ET MÉDECINE
DE PREMIER RECOURS : UNE
COMPLÉMENTARITÉ RECONNUE SUR LE
TERRITOIRE DE L'ARTOIS**

C. Foulon, A. Benoit, C. Kubiak, C. Lemaire (Bethune)

P123

**PRÉVALENCE DU DIABÈTE DE TYPE2 DANS
UNE OASIS DU SUD ALGÉRIEN**

F. Hamida, M. Temmar, M. Bouafia (Blida, Algérie)

P124

**ACCOMPAGNEMENT DES PATIENTS
DIABÉTIQUES AU COURS DU JEÛNE DU MOIS
DU RAMADAN**

M. Baudrant-Boga, S. Skalli, A. Marquet, C. Farre,
S. Halimi (Grenoble)

P125

**GASTROPARÉSIE DIABÉTIQUE ET DIABÈTE
INSTABLE**

N. Hebaili, I. El Bez, D. Ben Sellem, I. Slim, B. Eltaief,
A. Mhiri, M. Ben Slimene (Tunis, Tunisie)

P126

L'ÉRYSIPELE THORACIQUE CHEZ LE DIABÉTIQUE: UNE LOCALISATION EXCEPTIONNELLE

A. Okoumou-Moko, S. Abdellaoui, G. El Mghari, S. Amal, N. El Ansari (Marrakech, Maroc)

P127

PROFIL EPIDEMIOLOGIQUE D'UNE POPULATION DES DIABÉTIQUES A TLEMCCEN ; ALGERIE

F. Maammar, D. Regagba, S. Attar, Y. Snoussaoui, C. Benamar, F. Belbachir, I. Chrif (Tlemcen, Algérie)

P128

ASPECT ÉPIDÉMIOLOGIQUE ET DIAGNOSTIQUE DE L'OPHTALMOPATHIE CHEZ LE DIABÉTIQUE

A. Tadmori, A. Tadmori, N. Andzouana, L. Agerd, L. Agerd, F. Ajdi (Fes, Maroc)

P129

PRÉVALENCE CLINIQUE DES LÉSIONS MYCOSIQUES DU PIED CHEZ LES DIABÉTIQUES DANS UNE VILLE AUX PORTES DU DÉSERT MAROCAIN : LA VILLE D'ERFOUD

H. Chegour, G. El Mghari, N. El Ansari (Marrakech, Maroc)

communication affichée

Génétique

P130

LE GÈNE DUSP9 (DUAL SPECIFICITY PHOSPHATASE 9) S'ASSOCIE À L'OBÉSITÉ ET À LA FORME LA PLUS SÉVÈRE DU SYNDROME DES OVAIRES POLYKYSTIQUES AVEC ACANTHOSIS NIGRICANS

R. Attaoua, F. Grigorescu, N. Baculescu, A. Ben Salem, D. Fakh, P. Pouchere, S. Radian, C. Normand, M. Coculescu (Montpellier)

P131

ASSOCIATIONS DÉPENDANT DU SEXE DES VARIANTS DES GÈNES CDKN2A/2B, KCNJ11, POLI, SLC30A8, ET TCF7L2 AVEC LE DIABÈTE TYPE 2 CHEZ LES ARABES TUNISIENS

A. Turki, T. Mahjoub, W. Almawi (Monastir, Tunisie)

P132

L'AJOUT DU RATIO ALBUMINE/CRÉATININE AU SCORE DU SYNDROME MÉTABOLIQUE RENFORCÉ SON ASSOCIATION AVEC LES ÉVÉNEMENTS CARDIOVASCULAIRES

A. Krajcoviechova, F. Marois-Blanchet, P. Wohlfahrt, J. Tremblay, R. Cifkova, P. Hamet (Prague, République Tchèque)

P133

À PROPOS D'UN CAS D'HBA1C INDOSABLE

R. Radermecker, E. Sepulchre, V. Thielen, N. Paquot (Liège, Belgique)

P134

SYNDROME DE WOLFRAM : À PROPOS DE 9 CAS

H. Bouxid, M. Abouelraiss, Z. Imane (Fès, Maroc)

P135

ASSOCIATION DU GÈNE FTO À L'OBÉSITÉ DANS LE SOPK DANS UNE POPULATION DE FEMMES

DE TUNISIE VIA UN MARQUAGE GÉNÉTIQUE INFORMATIF SUR LES POPULATIONS AFRICAINES POUR UNE MEILLEURE COMPRÉHENSION DE L'ASSOCIATION GÉNÉTIQUE AUX MALADIES MÉTABOLIQUES COMPLEXES

A. Ben Salem, R. Attaoua, M. Ajina, M. Suissi, T. Mahjoub, F. Grigorescu (Monastir, Tunisie)

P136

ANOMALIES DE LA GLYCORÉGULATION AU COURS DU SYNDROME H; PROFIL CLINIQUE ET MÉCANISMES ÉTIOPATHOGÉNIQUES: À PROPOS D'UN CAS

S. Deghima, S. Azzoug, F. Chentli (Alger, Algérie)

P137

LE DIABÈTE MELAS : Y PENSER EN CAS D'ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL INEXPLIQUÉ

R. Ducloux, C. Janin, J. Altman (Paris)

P138

ANALYSE DE LA FREQUENCE DU VARIANT ALLELIQUE C1858T DU GÈNE PTPN22 DANS UNE COHORTE DE LA POPULATION ALGERIENNE

H. Mesbah-Amroun, A. Boukercha, A. Bouzidi, R. Hannachi, S. Lamani, C. Touil-Boukoffa (Alger, Algérie)

P139

SYNDROME DE WOLFRAM : DIAGNOSTIC SOUVENT TARDIF MALGRÉ UN DÉBUT PRÉCOCE

K. Diyane, G. Elmgari, N. Elansari (Marrakech, Maroc)

P140

SYNDROME DE WERNER RÉVÉLÉ PAR UNE CÉTOSE DIABÉTIQUE INAUGURALE: A PROPOS D'UN CAS

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

P141

MODY 3 : À PROPOS DE 03 CAS

O. Deba, L. Chenak, M. Amar Setti, M. Kherroubi (Oran, Algérie)

communication affichée

Immunologie

P142

ANTICORPS ANTI-ZNT8 DANS LE DIABÈTE DE TYPE 1. ANALYSE SUR UN GROUPE DE 185 PATIENTS

A. Serban, C. Boitard, E. Larger (Paris)

P143

ANTICORPS ANTI ILOTS DE LANGERHANS: Y A-T-IL UN INTÉRÊT PRATIQUE ?

H. Abdeselem, E. Haouat, H. Kandara, N. Makni, L. Ben Salem Hachmi, C. Ben Slama (Tunis, Tunisie)

P144

SIGNIFICATION D'UNE HYPERLEUCOCYTOSE AU COURS DE L'ACIDOCÉTOSE DIABÉTIQUE

I. Damoune, Z. Amrani, H. El Ouahabi, F. Ajdi (Fes, Maroc)

P145

IMMUNOTHÉRAPIE SUBLINGUALE AU LAIT DE VACHE

S. Addou, I. Zériouh, D. Saidi, O. Khéroua (Oran, Algérie)

P146

DIABÈTE À DÉBUT CÉTOSIQUE : COMMENT TYPER ?
H. Abdesselem, E. Haouat, L. Ben Salem, I. Ben Nacef, Z. Turki, C. Ben Slama (Tunis, Tunisie)

P147

L'ATTEINTE THYROÏDIENNE AUTO-IMMUNE CHEZ LES DIABÉTIQUES DE TYPE 1
L. Ennazk, A. Lamrani, G. El Mghari, B. Admou, N. El Ansari (Marrakech, Maroc)

P148

LES POLYENDOCRINOPATHIES AUTO IMMUNES AU COURS DU DIABÈTE DE TYPE 1
N. Hebaili, A. Jaidane, H. Ouertani, C. Zouaoui, A. Dourai, B. Zidi (Tunis, Tunisie)

P149

LES THYRÉOPATHIES AUTO-IMMUNES AU COURS DU DIABÈTE DE TYPE 1
N. Hebaili, A. Jaidane, H. Ouertani, C. Zouaoui, A. Dourai, B. Zidi (Tunis, Tunisie)

communication affichée

Insulinorésistance

P150

LA RÉORGANISATION DU CYTOSQUELETTE D'ACTINE PARTICIPE À L'AUGMENTATION DE LA SENSIBILITÉ À L'INSULINE INDUITE PAR L'AMPK
J. Auquier, A. Ginion, E. Renguët, L. Hue, J. Vanoverschelde, C. Beauloye, S. Horman, L. Bertrand (Bruxelles, Belgique)

P151

L'HYPOXIE INHIBE L'EXPRESSION DE CAVIN1/PTRF ET CAVIN-2/SDPR ET INDUIT LA DISPARITION DES CAVÉOLES DANS LES ADIPOCYTES
C. Regazzetti, K. Dumas, S. Lacas-Gervais, P. Peraldi, I. Dugail, S. Le Lay, Y. Le Marchand-Brustel, J. Tanti, M. Cormont, S. Giorgetti-Peraldi (Nice)

P152

LA LEUCINE, UN PUISSANT INHIBITEUR DU CAPTAGE DE GLUCOSE CARDIAQUE
E. Renguët, A. Ginion, R. Gélinas, J. Auquier, L. Hue, C. Des Rosiers, J. Vanoverschelde, S. Horman, C. Beauloye, L. Bertrand (Bruxelles, Belgique)

P153

L'INSULINO-RÉSISTANCE N'EST PAS ASSOCIÉE À UNE ALTÉRATION DE LA FONCTION MITOCHONDRIALE DANS LE MUSCLE SQUELETTIQUE DES RATS DIABÉTIQUES GOTO-KAKIZAKI. UNE ÉTUDE IN VIVO
M. Macia, E. Pecchi, C. Vilmen, M. Desrois, B. Portha, M. Bernard, D. Bendahan, B. Giannesini (Marseille)

P154

RÉSISTANCE À L'INJECTION SOUS-CUTANÉE, INTRAMUSCULAIRE ET INTRAVEINEUSE DE L'INSULINE EN BOLUS (DRIASM SYNDROM?).

A PROPOS D'UN CAS APPARENTÉ CHEZ L'ENFANT

A. Zennaki, M. Gharnouti, Y. Touhami, K. Benharrats, M. Bessahraoui, M. Belhadj (Oran, Algérie)

P155

PHÉNOTYPES LIPODYSTROPHIQUES: ANALYSE ANTHROPOMÉTRIQUE, MÉTABOLIQUE ET IMMUNO-INFLAMMATOIRE EN COMPARAISON À DES SUJETS TÉMOINS ET OBÈSES
K. Le Mapihan, I. Wolowczuk, C. Douillard, F. De-france, C. Leroy, A. Le Guillou, D. Quintin, O. Lascols, G. Lion, O. Ernst, M. Labalette, M. Vantghem (Lille)

P156

L'ÉVALUATION DE L'INSULINORÉSISTANCE PAR UN TEST DE TOLÉRANCE À L'INSULINE PRÉDIT LA BAISSÉ D'HBA1C DU DT2 DE MOINS DE 10 ANS D'ÉVOLUTION SOUS L'EFFET DU LIRAGLUTIDE. ÉTUDE PROSPECTIVE
P. Juttet, B. Galusca, N. Germain, Y. Khalfallah, L. Millot, B. Estour (Saint Étienne)

P157

LE DOMAINE MASC RNA MÉDIE LA CAPTATION DE GLUCOSE INDUITE PAR L'ARN LONG NON-CODANT NEAT2 DANS LES HÉPATOCTES
F. Picard, S. Miard, M. Girard, L. Boivin (Laval, Canada)

P158

ÉVALUATION DE L'ACTIVITÉ MÉTABOLIQUE DE LA GRAISSE ABDOMINALE PAR TEP 18 F-FDG AU FROID DANS UN CAS DE DIABÈTE LIPOATROPHIQUE
I. Banu, M. Soussan, O. Steriade, B. Lormeau, M. Brahimi, E. Cosson, P. Valensi (Bondy)

P159

RELATION ENTRE LES PARAMÈTRES CLINIQUES, HORMONAUX ET MÉTABOLIQUES ET IMPACT DE L'INSULINORÉSISTANCE DANS LE SYNDROME DES OVAIRES POLYKYSTIQUES
M. Chadli-Chaieb, M. Abid-Safer, S. Trimeche-Ajmi, I. Slim, M. Kacem-Njah, K. Ach, A. Maaroufi, L. Chaieb (Sousse, Tunisie)

P160

CÉTOACIDOSE ET ACROMÉGALIE : ASSOCIATION FORTUITE ?
O. Deba, L. Chenak, M. Amar Setti, M. Kherroubi (Oran, Algérie)

P161

FATIGUE COGNITIVE ET INSULINORÉSISTANCE CHEZ L'ENFANT OBÈSE
M. Meiffred, H. Thibault, J. Brossaud, J. Corcuff, M. Moisan, P. Barat (Bordeaux)

P162

INTÉRÊT DU PHÉNOTYPE DANS LA PRISE EN CHARGE DU DIABÈTE DE TYPE 2
R. Bouzid, M. Kherroubi (Oran, Algérie)

P163

DIABÈTE ET ACROMÉGALIE
I. Ben Nacef, R. Ben Said, I. Ouslati, K. Khiari, N. Ben Abdallah (Tunis, Tunisie)

communication affichée

Insulinosécrétion

P164

EFFET PRO-ANGIOGÉNIQUE DU LIRAGLUTIDE DANS UN MODÈLE DE TRANSPLANTATION INTRA-HÉPATIQUE D'ÎLOTS PANCRÉATIQUE DE RAT : RÔLE DU STRESS OXYDANT

A. Langlois, S. Dal-Ros, K. Vivot, B. William, C. Murat, C. Peronet, E. Seyfritz, C. Dollinger, E. Maillard-Pedracini, M. Pinget, N. Jeandidier, S. Sigris (Strasbourg)

P165

IL-1BÊTA MODULE LA SÉCRÉTION D'INSULINE DES CELLULES BÊTA VIA LA RÉGULATION DU REMODELAGE DE L'ACTINE ET DES ADHÉSIONS FOCALES

C. Arous, P. Halban (Genève, Suisse)

P166

L'ACTIVATION DES CADHERINES AMÉLIORE LA SÉCRÉTION D'INSULINE DES CELLULES BETA HUMAINES ISOLÉES

G. Parnaud, V. Lavallard, T. Berney, D. Bosco (Genève, Suisse)

P167

L'ARCHITECTURE DES ÎLOTS PANCRÉATIQUES ENCAPSULÉS EST PERTURBÉE AVANT ET APRÈS GREFFE

E. Montanari, G. Parnaud, P. Morel, C. Sinigaglia, V. Lavallard, B. Bedat, R. Meier, C. Barbieux, T. Berney, D. Bosco (Genève, Suisse)

P168

AUGMENTATION PAR LES LIPOPOLYSACCHARIDES DE LA SÉCRÉTION D'INSULINE STIMULÉE PAR LE GLUCOSE : IMPLICATION DE LA VOIE DU GLUCAGON LIKE PEPTIDE-1 (GLP-1)

J. Grober, A. Nguyen, S. Mandard, C. Dray, V. Deckert, P. Valet, P. Besnard, D. Drucker, L. Lagrost (Dijon)

P169

ANALYSE DU RÔLE DE HIF1 α DANS LE DÉVELOPPEMENT DES CELLULES β DU PANCRÉAS EMBRYONNAIRE DE SOURIS SOX9-CRE/VHL FL/FL B. Duwillé, A. Soggia, R. Scharfmann (Paris)

P170

L'INFLAMMASOME NLRP3 EST EXPRIMÉ ET RÉGULÉ DANS LES ÎLOTS HUMAINS

V. Lavallard, G. Parnaud, P. Morel, B. Bédard, D. Bosco, T. Berney (Genève, Suisse)

P172

EVALUATION DES PROPRIÉTÉS ANTI-INFLAMMATOIRE ET ANTI-OXYDANTE DU LIRAGLUTIDE SUR DES ÎLOTS PANCRÉATIQUES DE RAT IN VITRO

A. Langlois, K. Vivot, S. Dal-ros, W. Bietiger, C. Murat, E. Seyfritz, C. Dollinger, M. Pinget, N. Jeandidier, S. Sigris (Strasbourg)

P173

LE LIRAGLUTIDE RECRUTE L'AXE INTESTIN-CERVEAU EN RÉPONSE AU GLUCOSE ORAL ET AMÉLIORE SA SENSIBILITÉ AU COURS DU DIABÈTE

F. Reichardt, E. Grasset, J. Charpentier, A. Colom, A. Waiget, R. Burcelin (Toulouse)

P174

LES MICROPARTICULES PRODUITES PAR LES MONOCYTES EN RÉPONSE À UN STRESS INFECTIEUX ALTÈRENT LA FONCTION DE LA CELLULE À INSULINE DANS LA MUCOVISCIDOSE

A. Constantinescu, C. Gleizes, F. Zobairi, F. Toti, L. Kessler (Illkirch)

P175

EFFET DICHOTOMIQUE DES GLUCOCORTICOÏDES SUR LE MÉTABOLISME GLUCIDIQUE

T. Do, A. Besseiche, M. Garcia, B. Blondeau, B. Feve, M. Buyse (Paris)

P176

STRATÉGIES D'ADMINISTRATION DU LIRAGLUTIDE POUR OPTIMISER LA TRANSPLANTATION D'ÎLOTS PANCRÉATIQUES CHEZ LE RAT DIABÉTIQUE

A. Langlois, W. Bietiger, C. Murat, C. Peronet, E. Maillard-Pedracini, M. Pinget, N. Jeandidier, S. Sigris (Strasbourg)

P177

PROFIL D'INSULINO-SÉCRÉTION DES PATIENTS ATTEINTS DE DYSTROPHIE FACIO-SCAPULO-HUMÉRALE (FSHD)

D. Laoudj-Chenivresse, C. Fédou, P. Dmitriev, E. Raynaud de Mauverger, J. Brun, M. Jacques (Montpellier)

P178

HYPOGLYCÉMIE SÉVÈRE RÉVÉLANT UNE TUMEUR NEUROENDOCRINE DE LOCALISATION GRÉLIQUE : A PROPOS D'UN CAS

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

P179

COMA HYPEROSMOLAIRE CHEZ LE DIABÉTIQUE DE TYPE 1 : À PROPOS D'UN CAS

Y. Hdidou, H. Aynaou, H. Latrech (Oujda, Maroc)

P180

DÉCOMPENSATION CÉTOSIQUE RÉVÉLANT UNE TUBERCULOSE PULMONAIRE : À PROPOS D'UN CAS

H. Aynaou, Y. Bentata, H. Latrech (Oujda, Maroc)

communication affichée

Lipides

P181

EFFET D'UNE FORME GALÉNIQUE RETARD DE RESVÉRATROL SUR LA DYSLIPIDÉMIE RÉSIDUELLE SOUS STATINE, CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2

B. Vergès, M. Brindisi, B. Bouillet, E. Crevisy, P. Buffier, S. Baillot-Rudoni, G. Vaillant, V. Grivet, J. Petit (Dijon)

P182

HYPOVITAMINOSE D ET DYSLIPIDÉMIE ATHÉROGÈNE DANS LE DIABÈTE DE TYPE 2

M. Hermans, S. Camara, S. Ahn, M. Rousseau (Bruxelles, Belgique)

P183

CORRELATION ENTRE OBESITE ET L'INDICE INDICE D'ATHEROGENICITE CHEZ LES DIABETIQUES REÇUS AU CHDBORGOU/ ALIBORI

A. Imorou (Parakou, Bénin)

P184

ALIMENTATION DES DIABÉTIQUES DYSLIPIDÉMIQUES

Y. Htira, N. Jenhani, H. Abdesselem, R. Ben Othmen, N. Trabelsi, O. Fendi, F. Ben Mami (Tunis, Tunisie)

P185

PROFIL LIPIDIQUE CHEZ LES OBÈSES DIABÉTIQUES ET LES OBÈSES NON DIABÉTIQUES

A. Sidibé, A. Traore, D. Traore, I. Nientao, A. Soukho, A. Traore (Bamako, Mali)

communication affichée

Métabolisme

P186

IDENTIFICATION DE MICROARNS IMPLIQUÉS DANS LA MATURATION POSTNATALE DES CELLULES BÊTA PANCRÉATIQUES

C. Jacovetti, R. Regazzi (Lausanne, Suisse)

P187

IMPLICATION DES ESPÈCES ACTIVES DE L'OXYGÈNE (EAOS) ET DES CANAUX TRANSIENT RECEPTOR POTENTIAL CANONICAL (TRPC) DANS LA SENSIBILITÉ AU GLUCOSE DES NEURONES HYPOTHALAMIQUES

C. Chretien, C. Fenech, S. Grall, L. Penicaud, C. Leloup, X. Fioramonti (Dijon)

P188

RÔLE DES MICROARNS DANS LE DYSFONCTIONNEMENT DES CELLULES BÊTA ASSOCIÉ AU VIEILLISSEMENT

K. Tugay, C. Guay, R. Regazzi (Lausanne, Suisse)

P189

LA VASOPRESSINE DÉGRADE LA TOLÉRANCE AU GLUCOSE DANS UN MODÈLE DE RATS PRÉSENTANT UN SYNDROME MÉTABOLIQUE

C. Taveau, L. Bankir, S. Enhorning, R. Ibrahim, C. Ainine, C. Chollet, O. Melander, R. Rousssel, N. Bouby (Paris)

P190

L'A769662, UN NOUVEL ACTIVATEUR DE L'AMPK CAPABLE D'AUGMENTER LA SENSIBILITÉ CELLULAIRE AUX ACTIVATEURS CLASSIQUES TEL QUE LA METFORMINE

A. Timmermans, A. Ginion, C. De Meester, K. Sakamoto, J. Vanoverschelde, S. Horman, C. Beauloye, L. Bertrand (Bruxelles, Belgique)

P191

SENSIBILITÉ HYPOTHALAMIQUE AU GLUCOSE CHEZ LE RAT SOUMIS À UN RÉGIME GRAS ENRICHI EN SACCHAROSE : RÔLE DE LA DYNAMIQUE MITOCHONDRIALE

L. Desmoulin, S. Collins, C. Allard, X. Fioramonti, L. Pénicaud, C. Leloup (Dijon)

P192

RÔLE DE LA NÉOGLUCOGENÈSE INTESTINALE DANS L'ÉTIOLOGIE DU DIABÈTE DE TYPE 2 ET DE LA DÉPRESSION

F. Sinet, A. Stefanutti, G. Malleret, G. Mithieux, A. Gautier-Stein (Lyon)

P193

LE RÉPRESSEUR TRANSCRIPTIONNEL ICER EST ESSENTIEL AU CONTRÔLE DE L'HOMÉOSTASIE GLUCIDIQUE ET DU RYTHME CIRCADIEN DANS LES ÎLOTS PANCRÉATIQUES

A. Abderrahmani, R. Salvi, B. Raphael, J. Annicotte, P. Froguel (Lille)

P194

LA PRÉSENCE D'UNE STÉATOSE S'ACCOMPAGNE D'UNE AUGMENTATION DES CONCENTRATIONS PLASMATIQUES DE CÉRAMIDES CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2

J. Petit, V. Cottet, B. Guiu, L. Duviard, J. Pais de Barros, A. Athias, B. Bouillet, M. Brindisi, E. Crevisy, J. Cercueil, M. Habchi, B. Verges (Dijon)

P195

LA TRANSCRIPTION RÉGULÉE PAR L'INSULINE DANS LES MYOTUBES L6 DE RAT EST ASSOCIÉE À DES MODIFICATIONS DE L'ACÉTYLATION DE L'HISTONE H3 ET À L'ACCUMULATION ET L'ACÉTYLATION DE L'ISOFORME D'HISTONE H2A.Z AUTOUR DU SITE D'INITIATION DE LA TRANSCRIPTION

L. Pirola, S. Chriett, O. Zerzaihi, H. Vidal (Oullins)

P196

DEUX TRANSCRITS ALTERNATIFS DE TCF7L2 INTERAGISSENT SPÉCIFIQUEMENT AVEC LA PROTÉINE HNF4ALPHA DANS LES CELLULES HEPG2

B. Neve, O. Le Bacquer, S. Caron, M. Huyvaert, A. Leloire, O. Poulain-Godefroy, C. Lecoer, F. Pattou, B. Staels, P. Froguel (Lille)

P197

IMPLICATION DU SYSTÈME GLUCOSE-6-PHOSPHATASE DANS L'ABSORPTION INTESTINALE DU GLUCOSE

F. Sinet, J. Chilloux, M. Soty, B. Thorens, G. Mithieux, A. Gautier-Stein (Lyon)

P198

LOW-GRADE INFLAMMATORY RESPONSE TO OVERFEEDING IS LINKED TO THE RELATIVE VARIATIONS OF SCD14 AND LBP IN HEALTHY MEN

F. Laverette, M. Alligier, J. Bastard, H. Vidal, M. Livial, M. Michalski (Villeurbanne)

P199

L'INACTIVATION GÉNIQUE DE CDKN2A CHEZ LA SOURIS PROTÈGE DE L'OBÉSITÉ ET DU DIABÈTE DE TYPE 2 EN MODULANT LE

MÉTABOLISME OXYDATIF

E. Salas Ibañez, N. Rabhi, C. De Bettignies, P. Froguel, J. Annicotte (Lille)

P200

LE DIABÈTE À TENDANCE CÉTOSIQUE : EST UN SOUS TYPE DU DIABÈTE DE TYPE 2 DANS SA GRANDE MAJORITÉ

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

P201

L'IMPACT D'UN COCKTAIL DE POLLUANTS ALIMENTAIRES FAIBLEMENT DOSÉS DÉPEND DU SEXE ET DU RÉGIME ALIMENTAIRE. ETUDE DANS UN MODÈLE MURIN

E. Labaronne, C. Pinteur, N. Vega, H. Vidal, D. Navill, B. Le Magueresse-Battistoni (Oullins)

P202

L'APÉLINE : UNE ADIPOKINE ASSOCIÉE À LA MALADIE DIABÉTIQUE ET À UN MEILLEUR CONTRÔLE GLYCÉMIQUE

M. Habchi, L. Du villard, V. Cottet, M. Brindisi, B. Bouillet, M. Beacco, E. Crevisy, P. Buffier, S. Baillot-Rudoni, B. Vergès, J. Petit (Dijon)

P203

FIBROSE HÉPATIQUE CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES : RÔLES DE LA STÉATOSE ET DE L'ACCUMULATION DE PRODUITS DE GLYCATION AVANCÉE

M. Marty, V. De Ledinghen, J. Vergniol, J. Foucher, C. Gonzalez, E. Maury, H. Gin, V. Rigalleau (Pessac)

P204

EFFETS DU DIABÈTE ET DES MODALITÉS D'INJECTION DE L'INSULINE SUR L'EXPRESSION HÉPATIQUE DE LA 11- β HYDROXYSTÉROÏDE DÉSHYDROGÉNASE DE TYPE 1 CHEZ LE RATON

V. Rougeon, N. Marissal-Arvy, J. Helbling, M. Moisan, P. Barat (Bordeaux)

P205

EFFET BÉNÉFIQUE DU LIRAGLUTIDE SUR LA STÉATOSE HÉPATIQUE INDÉPENDANT DE LA PERTE PONDÉRALE DANS LE DIABÈTE DE TYPE 2 : ILLUSTRATION À PARTIR D'UNE OBSERVATION

C. Garcia, L. Bordier, O. Dupuy, H. Mayaudon (Saint-Mandé)

P206

LES PATIENTS TRAITÉS PAR INSULINE DÉLIVRÉE PAR VOIE PÉRITONÉALE N'ONT PAS DE PROFIL BIOLOGIQUE DE STÉATOSE HÉPATIQUE COMPARÉS AUX PATIENTS TRAITÉS PAR INSULINE DÉLIVRÉE PAR VOIE SOUS CUTANÉE

S. Baillot-Rudoni, J. Petit, P. Buffier, G. Vaillant, A. Farret, B. Bouillet, B. Vergès (Dijon)

P207

UNE MODIFICATION PRÉCOCE DU MÉTABOLISME HÉPATIQUE DE LA CHOLINE PARTICIPE AUX EFFETS MÉTABOLIQUES DU FRUCTOSE CONSOMMÉ LORS DE RÉGIME DE TYPE WESTERN. ETUDE CHEZ LE RAT PAR RMN SPECTROSCOPIQUE

M. Beauvieux, H. Gin, J. Naulin, A. De Mascarel, C. Castain, A. Bouzier-Sore, J. Gallis (Bordeaux)

P208

DYSAUTONOMIE CHEZ LE DIABÉTIQUE DE TYPE 2

H. Marmouch, S. Graja, Z. El Fekih, A. Ben Abdelkrim, H. Sayadi, M. Jmal, I. Khochtali, I. Khochtali, S. Mahjoub (Monastir, Tunisie)

P209

MODE DE RÉVÉLATION DE MALADIE D'ADDISON AU COURS DU DIABÈTE DE TYPE 1 PAR UNE HYPOGLYCÉMIE ISOLÉE (N=7)

H. Marmouch, S. Graja, Z. El Fekih, A. Ben Abdelkrim, M. Jmal, H. Sayadi, I. Khochtali, S. Mahjoub (Monastir, Tunisie)

P210

GLYCOGÉNOSE DE TYPE III : À PROPOS DE DEUX CAS FAMILIAUX

R. Hannachi, M. Azzouz, P. Laforet, A. Mollet-Boudjemline, P. Labruno, A. Boudiba (Alger, Algérie)

P211

RÔLE PATHOPHYSIOLOGIE DU RÉCEPTEUR NUCLÉAIRE FXR DANS LA CELLULE BÊTA-PANCRÉATIQUE : CONNECTION ENTRE L'AXE ENTÉRO-HÉPATIQUE ET LE PANCRÉAS ENDOCRINE VIA LES ACIDES BILIAIRES

V. Spinelli, E. Vallez, E. Dorchie, P. Herrera, B. Staels, A. Tailleux (Lille)

P212

L'OXYDATION MITOCHONDRIALE HÉPATIQUE DES ACIDES GRAS EST ALTÉRÉE CHEZ DES PATIENTS OBÈSES MORBIDES AYANT UNE STÉATOHÉPATITE NON ALCOOLIQUE

N. Helmy, M. Ziol, S. Chiheb, V. Lenoir, A. Mansouri, P. Valensi, B. Dousset, C. Vons, C. Prip-Buus (Bondy)

P213

LES PYÉLONÉPHRITES AIGUES BACTÉRIENNES CHEZ LE DIABÉTIQUE : QUELLE STRATÉGIE THÉRAPEUTIQUE DE PREMIÈRE INTENTION ?

B. Ben Naceur, A. Bettaïbi, M. Ben Jmaâ, M. Mnif Feki, A. Chaâbane, M. Abid (Sfax, Tunisie)

P214

LE FRUCTOSE ALIMENTAIRE FAVORISE L'INSULINO-RÉSISTANCE ET INDUIT RAPIDEMENT DES MODIFICATIONS CÉRÉBRALES MICROSTRUCTURALES. ETUDE IN VIVO PAR RMN (IRM ET DTI) CHEZ LE RAT EN CROISSANCE

M. Beauvieux, J. Naulin, G. Raffard, D. Sampol, A. Bouzier-Sore, H. Gin, J. Gallis (Bordeaux)

P215

L'OSTEOPROTÉGÉRINE N'EST PAS UN DÉTERMINANT DU SYNDROME MÉTABOLIQUE DANS UNE POPULATION D'AFRIQUE SUB-SAHARIENNE APRÈS AJUSTEMENT DE L'ÂGE

C. Ayina Ayina Lissack, P. Boudou, F. Ibrahim, E. Sobngwi, L. Etoundi Ngoa, J. Gautier (Douala, Cameroun)

P216

ASSOCIATION DIABÈTE DE TYPE 2 ET SYNDROME D'APNÉE HYPOPNEE OBSTRUCTIVE DU SOMMEIL : PROFIL VENTILATOIRE ET CONSÉQUENCES MÉTABOLIQUES

M. Bougrida, M. Bourahli, M. Boumaaza, N. Nouri, H. Mehdioui (Constantine, Algérie)

P217

ETUDE DE LA PRISE EN CHARGE DES URGENCES MÉTABOLIQUES DIABÉTIQUES À LA CUAU DU CNHU-HKM DE COTONOU

A. Kerekou, E. Zoumenou, M. Agbantey, C. Tiomon, D. Amoussou-Guenou, F. Djrolo, M. Chobli (Cotonou, Cotonou, Bénin)

P218

ACIDOCÉTOSE INAUGURALE ASSOCIÉE À UNE PANCRÉATITE AIGUË AIGUE CHEZ UN PATIENT GREFFÉ RÉNAL TRAITÉ PAR TACROLIMUS

M. Mahamane Sani, A. Ada, P. N' Gondara, M. Shabani, B. Madougou, S. Brah, A. Touré, E. Adehossi (Niamey, Niger)

P219

INTERACTIONS ENTRE FER ET ADIPONECTINE DANS LE TISSU ADIPEUX : UN RÔLE DANS LES COMPLICATIONS MÉTABOLIQUES DE L'OBÉSITÉ ?

F. Pihan-Le Bars, F. Bonnet, O. Loréal, A. Le Loupp, M. Ropert, X. Prieur, K. Bach, B. Fromenty, B. Cariou (Rennes)

P220

EVALUATION ET PRISE EN CHARGE DES TROUBLES HYDRO-ÉLECTROLYTIQUES AU COURS DE LA DÉCOMPENSATION ACIDO CÉTOSIQUE

I. Damoune, K. Lahlou, H. El Ouahabi, F. Ajdi (Fes, Maroc)

P221

SYNDROME MÉTABOLIQUE ET NÉPHROPATHIE CHEZ LA POPULATION DIABÉTIQUE

A. Tadmori, N. Andzouana, L. Agerd, F. Ajdi (Fes, Maroc)

P222

DIATÈTE DU SUJET AGÉ EN PRATIQUE HOSPITALIÈRE À BAMAKO

A. Sidibé, Y. Fofana, D. Traore, M. Bah, P. Djeugoué Ngaleu, A. Soukho, A. Traore (Bamako, Mali)

P223

LES PYÉLONÉPHRITES AIGUES CHEZ LE DIABÉTIQUE : ETUDE DE 348 CAS

M. Mnif Feki, N. Cheikhrouhou, B. Ben Naceur, D. Lahiani, M. Ben Jmaâ, A. Chaâbane, M. Abid (Sfax, Tunisie)

P224

RISQUE POTENTIEL D'ACIDOSE LACTIQUE ASSOCIÉE À LA METFORMINE

F. Salignan, H. Rachidi-Koussa, C. Cugnet-Anceau, E. Pont, H. Karaaslan, A. Crand (Bourgoin Jallieu)

P225

GRANULOME ANNULAIRE ET DIABÈTE

H. Marmouch, M. Youssef, H. Marmouch, Y. Soua, H. Belhadj Ali, J. Zili (Monastir, Tunisie)

P226

NASH ET DIABÈTE DE TYPE 1

H. Baïzri, S. Elhadri (Marrakech, Maroc)

P227

INTÉRÊTS DE L'AJOUT D'ANTIOXYDANTS NATURELS À UN RÉÉQUILIBRAGE ALIMENTAIRE DANS LA PRÉVENTION DU DIABÈTE DE TYPE 2 CHEZ L'ANIMAL

S. Dal-Ros, R. Van Der Werf, C. Walter, W. Bietiger, E. Seyfritz, C. Mura, C. Peronet, J. Legrandois, D. Werner, S. Ennahar, F. Digel¹, M. Pinget, N. Jeandier, E. Marchioni, S. Sigrist (Strasbourg)

P228

OSTÉOARTHROPATHIE NEUROGÈNE DE LA CHEVILLE ET DE L'AVANT PIED RÉVÉLATRICE D'UN DIABÈTE MÉCONNU

A. Tadmori, I. Khaldouni, H. El Ouahabi, F. Ajdi (Fes, Maroc)

P229

PRIMO-DÉCOUVERTE DE TUMEUR PANCRÉATIQUE LORS D'UN DÉSÉQUILIBRE DE DIABÈTE

S. Chabroux, E. Robin (Givors)

P230

PRÉVALENCE DU DIABÈTE EN MÉDECINE EXTERNE AU CNHU/HKM DE COTONOU

A. Kerekou, A. Azon Kouanou, M. Bocovo, D. Amoussou-guenou, F. Djrolo, D. Houinato (Cotonou, Bénin)

P231

FACTEURS DE DÉCOMPENSATIONS ACIDOCÉTOSIQUES : À PROPOS DE 152 CAS

I. Damoune, K. Lahlou, H. El Ouahabi, F. Ajdi (Fes, Maroc)

P232

ACIDE URIQUE ET DIABÈTE TYPE 2

I. Damoune, A. Lahlou, H. El Ouahabi, F. Ajdi, O. Sy, C. Nejjarî (Fes, Maroc)

P233

STÉATOSE HÉPATIQUE NON ALCOOLIQUE ET STRESS OXYDANT CHEZ UN GROUPE DE PATIENTS OBÈSES

F. Mahjoub, E. Fennira, A. Gamoudi, O. Berriche, S. Benmeftteh, C. Amrouche, H. Jamoussi, S. Blouza (Tunis, Tunisie)

P234

APPORTS BÉNÉFIQUES DES ANTIOXYDANTS NATURELS DANS LA PRÉVENTION DU DIABÈTE DE TYPE 2 CHEZ L'ANIMAL

S. Dal-Ros, R. Van Der Werf, C. Walter, W. Bietiger, E. Seyfritz, C. Mura, C. Peronet, J. Legrandois, D. Werner, S. Ennahar, F. Digel, M. Pinget, N. Jeandier, E. Marchioni, S. Sigrist (Strasbourg)

P235

INSULINOME DE LOCALISATION RARE RÉVÉLÉ PAR DES TROUBLES PSYCHIATRIQUES A PROPOS D'UN CAS H.BACHIR, S.F.BENAROUS, H.BAGHOUS, A.MEFTAH, A. BOUDIBA

H. Bachir, S. Benarous, H. Baghous, A. Meftah, A. Boudiba (Alger, Algérie)

P236

EFFET DU SEXE ET DU POIDS SUR LA GLYCÉMIE POSTPRANDIALE ET LE MÉTABOLISME DES LIPIDES CHEZ DES SUJETS ATTEINTS DE DIABÈTE DE TYPE 2

M. Khaled, M. Diaf, H. Houari, S. Belbraouet (Sidi Bel Abbes, Algérie)

P237

ANXIÉTÉ, DÉPRESSION ET DIABÈTE : À PROPOS DE 50 PATIENTS

N. Reik, A. Chaâbane, C. Derbel, N. Charfi, L. Aribi, O. Amaimi, M. Abid (Sfax, Tunisie)

P238

IMPACT DU LAIT DE SOJA SUR LES PARAMÈTRES BIOCHIMIQUES ET LA FERTILITÉ MASCULINE

S. Addou, S. Benhatchi, D. Saïdi, O. Khéroua (Oran, Algérie)

communication affichée

Microangiopathie

P239

HYPOGLYCÉMIES ET RÉTINOPATHIE CHEZ 987 DIABÉTIQUES FRANÇAIS DE TYPE 2 ÂGÉS DE L'ÉTUDE GERODIAB À L'INCLUSION

J. Le Floch, J. Doucet, B. Bauduceau, C. Verny (Villecresnes)

P240

ACCUMULATION DE PRODUITS DE GLYCATION AVANCÉE ET MALADIE RÉNALE CHRONIQUE CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2

C. Gonzalez, S. Nov, C. Gonzalez, E. Maury, A. Cougnard-Grégoire, S. Lorrain, H. Gin, P. Barberger-Gateau (Pessac)

P241

MESURE DE LA VASODILATATION INDUITE PAR LA PRESSION CUTANÉE CHEZ DES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 AVEC OU SANS MAL PERFORANT PLANTAIRE

J. Vouillarmet, A. Josset-Lamaugarny, P. Michon, C. Viartferber, C. Thivolet, D. Sigauco-Roussel (Pierre Bénite)

P242

EVOLUTIVITÉ DES ANOMALIES ULTRASTRUCTURALES CORNÉENNES APRÈS ÉQUILIBRE GLYCÉMIQUES CHEZ LE DIABÉTIQUE DE TYPE 1

S. Baki, G. El Mghari, N. El Ansari, W. Ennassiri, S. Belghmaïdi, I. Hajji, A. Moutaouakil (Marrakech, Maroc)

P243

ENRICHISSEMENT NATUREL EN 15N DES CHEVEUX : UN INDICATEUR DE LA SYNTHÈSE PROTÉIQUE DANS LA NÉPHROPATHIE DIABÉTIQUE

S. Laugier-Robiolle, A. De Luca, I. Tea, R. Robins, P. Saulnier, F. Torremocha, X. Piguel, R. Maréchaud, R. Hankard, S. Hadjadj (Poitiers)

P244

PRÉVALENCE DE LA DYSFONCTION ERECTILE CHEZ LES PATIENTS PRÉSENTANT UN PIED DIABÉTIQUE EN CÔTE D'IVOIRE

A. Amoussou-Guenou, J. Abodo, P. Dago, F. Kouassi, A. Hue Lou, A. Lokrou (Abidjan, Côte d'Ivoire)

P245

LES FACTEURS PRÉDICTIONNELS DE LA MACULOPATHIE DIABÉTIQUE

S. Baki, G. El Mghari, N. El Ansari, W. Ennassiri, S. Belghmaïdi, I. Hajji, A. Moutaouakil (Marrakech, Maroc)

P246

LIENS ENTRE LE SYNDROME D'APNÉES-HYPOPNÉES DU SOMMEIL ET LES COMPLICATIONS ÉVOLUTIVES DU DIABÈTE DE TYPE 2

C. Langrand, P. Moulin (Bron)

P247

FACTEURS DE RISQUE DE LA RÉTINOPATHIE DIABÉTIQUE À TLEMCCEN

F. Maammar, Y. Snoussaoui, F. Benhedji, S. Benbekhti, A. Seddiki, O. Bensalah, N. Ghomari (Tlemcen, Algérie)

P248

LA NEUROPATHIE DIABÉTIQUE PÉRIPHÉRIQUE : S'AGIT-IL D'UN FACTEUR DE RISQUE DE SURVENUE DE LA RÉTINOPATHIE DIABÉTIQUE? (À PROPOS DE 79 CAS)

I. Berkia, S. Hajhouji, K. Hakkou, A. Chraïbi, H. Iraqi (Rabat, Maroc)

P249

INSUFFISANCE ANTÉHYPOPHYSAIRE CHEZ LE DIABÉTIQUE

F. Mnif, F. Hadj Kacem, N. Reik, I. Abdennadher, E. Daoud, A. Chaâbane, M. Abid (Sfax, Tunisie)

P250

ATTEINTE COCHLÉOVESTIBULAIRE CHEZ LES DIABÉTIQUES

N. Charfi, A. Chaâbane, B. Ben Naceur, M. Akrou, M. Abid (Sfax, Tunisie)

P251

SYNDROME DE PARSONAGE TURNER INAUGURANT UN DIABÈTE

A. Opoko, H. Zaddouq, H. Iraqi, A. Chraïbi, G. Belmejdoub (Rabat, Maroc)

P252

ULCÈRE DE MARTORELL OU ANGIODERMITE NECROTIQUE

Y. Nezzar Kebaili, N. Sebti, R. Bouzid, M. Kherroubi (Oran, Algérie)

P253

L'INSUFFISANCE RÉNALE ET MICRO ALBUMINURIE NÉGATIVE CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2

A. Tadmori, M. Rchachi, A. Tadmori, F. Ajdi (Fes, Maroc)

P254

LES ATTEINTES RHUMATOLOGIQUES DE LA MAIN CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES

K. Diyane, M. Ouali Idrissi, G. Elmghari, N. El Idrissi, N. El Ansari, N. El Ansari (Marrakech, Maroc)

P255

PROFIL DE LA NÉPHROPATHIE À L'ADMISSION DANS UNE COHORTE DE DIABÉTIQUE TYPE 2 : À PROPOS DE 339 CAS

H. Aynaou, Z. El Alami, Y. Bentata, H. Latrech (Oujda, Maroc)

communication affichée

Obésité

P256

BIOCOMMUNICATION LOCALE ENTRE LE TISSU ADIPEUX PÉRIPANCRÉATIQUE ET LA CELLULE BÉTA PANCÉATIQUE : CARACTÉRISATION IMMUNOLOGIQUE

S. Péraldi-Roux, C. Guzman, M. Tournier, S. Rebuffat, A. Lajoix (Montpellier)

P257

AMÉLIORATION DE LA TOLÉRANCE AU GLUCOSE PAR LES PEPTIDES NATRIURÉTIQUES DANS DES MODÈLES MURINS D'OBÉSITÉ ET DE DIABÈTE

M. Coue, P. Badin, I. Vila, K. Louche, M. Marquès, D. Langin, C. Moro (Toulouse)

P258

LA MODIFICATION DE LA COMPOSITION DE LA F-SECRETASE OBSERVÉE DANS L'OBÉSITÉ MODIFIE LA BIOLOGIE DU RECEPTEUR A L'INSULINE

I. Kara, B. Bonardo, F. Peiretti (Marseille)

P259

IDENTIFICATION DE NOUVEAUX ANTAGONISTES DES RÉCEPTEURS AUX ENDOCANNABINOÏDES À ACTION PÉRIPHÉRIQUE SUSCEPTIBLES D'AMÉLIORER LES PARAMÈTRES GLUCIDO-LIPIDIQUES CHEZ LA SOURIS OBÈSE

S. Troy-Fioramonti, L. Demizieux, J. Gresti, J. Robert, A. Le Bon, C. Belloir, B. Vergès, P. Degrace (Dijon)

P260

EFFET DE TROIS MOLÉCULES DE RÉFÉRENCE SUR DEUX MODÈLES ANIMAUX PRÉSENTANT DIFFÉRENTS STADES DE NAFLD ET UN SYNDROME MÉTABOLIQUE

C. Dubuquoy, I. Urbain, T. Al Saati, C. Postic, H. Guilou, F. Briand, B. Prunet-Marcassus, T. Sulpice (Labège)

P261

ASSOCIATION DE LA DYSAUTONOMIE CARDIAQUE ET DU SYNDROME D'APNÉES OBSTRUCTIVES DU SOMMEIL (SAOS) CHEZ LES PATIENTS OBÈSES NON DIABÉTIQUES ET LEUR RETENTISSEMENT SUR LA MASSE VENTRICULAIRE GAUCHE

C. Cussac-Pillegand, S. Chiheb, F. Duperron, I. Pham, C. Barrat, M. Fysekidis, E. Cosson, P. Valensi (Bondy)

P262

IMPACT DU DIABÈTE DE TYPE 2 SUR LA PERMÉABILITÉ PARACELLULAIRE INTESTINALE DANS L'OBÉSITÉ MORBIDE CHEZ L'HOMME

A. Leturque, L. Genser, C. Sa, S. Benaïssa, A. Torcivia, E. Brot-Laroche, K. Clément, S. Thenet, C. Poitou (Paris)

P263

IMPACT DE L'OBÉSITÉ MORBIDE SUR LA FONCTION RÉNALE CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2

N. Belhatem, K. Mohammedi, F. Rouzet, N. Matallah, F. Travert, R. Roussel, M. Marre, M. Marre, D. Le Guludec, B. Hansel (Paris)

P264

PRÉFÉRENCES ALIMENTAIRES ET GLP-1, 1 AN APRÈS BYPASS GASTRIQUE CHEZ LES PATIENTS OBÈSES

E. Bouaziz, M. Coupaye, J. Le Beyec, J. Lacorte, S. Ledoux (Paris)

P265

ÉVOLUTION DU VOLUME HÉPATIQUE SOUS RÉGIME PSMF CHEZ L'OBÈSE MORBIDE, APPORT DE L'IRM

L. Meyer, C. Deharvengt, C. Kazma, M. Roedlich, F. Luca, S. Rohr, F. Veillon, A. Pradignac

P266

RÔLE DE LA CONSERVATION D'UNE BONNE ACTIVITÉ PARASYMPATHIQUE DANS LE MAINTIEN DE L'INSULINOSÉCRÉTION CHEZ L'OBÈSE INDEMNÉ DE SYNDROME MÉTABOLIQUE

C. Cussac-Pillegand, Q. Chen, S. Chiheb, M. Fysekidis, Y. Jaber, E. Cosson, P. Valensi (Bondy)

P267

DES OBÈSES PAS SI « MÉTABOLIQUEMENT SAINS »

E. Cosson, E. Hamo-Tchatchouang, I. Banu, S. Chiheb, C. Cussac-Pillegand, P. Valensi (Bondy)

P268

L'ADIPOSITÉ ABDOMINALE ET LE DIABÈTE DE TYPE 2 INFLUENCENT LA SÉVÉRITÉ DU SYNDROME D'APNÉES-HYPOPNÉES OBSTRUCTIVES DU SOMMEIL CHEZ LA FEMME EN SURPOIDS OU OBÈSE

P. Böhme, P. Corbonnois, L. Duchesne, B. Guerci, A. Chèvremont, D. Quilliot, O. Ziegler (Vandoeuvre-les-Nancy)

P269

REPÉRAGE DES TROUBLES DU MÉTABOLISME GLUCIDIQUE CHEZ LE SUJET OBÈSE : INTÉRÊT DU QUESTIONNAIRE FINDRISC PAR RAPPORT À L'HGPO ET LIENS AVEC LA COMPOSITION CORPORELLE

L. Duchesne, P. Corbonnois, A. Chevrement, D. Quilliot, B. Guerci, O. Ziegler, P. Bohme (Vandoeuvre-les-Nancy)

P270

RÉSULTATS À LONG TERME DE LA GASTRECTOMIE EN MANCHON DANS LE DIABÈTE DE TYPE 2 AVEC OBÉSITÉ GRADE 2-3

F. Galtier, C. Agostini, P. Lefebvre, V. Lacroix, N. Berlandier, T. Mura, M. Skalli, E. Ghanassia, A. Lietaer, J. Fabre, E. Renard, D. Nocca (Montpellier)

P271

VALEUR DU CGMS DANS LA DÉTECTION D'UNE ALTÉRATION DE LA TOLÉRANCE AU GLUCOSE CHEZ LE MINIPIG SOUMIS À UN RÉGIME RICHE EN GRAISSES

D. Mésangeau, L. Noah, P. Valensi (Chilly Mazarin)

P272

L'INITIATION DU SUPPORT NUTRITIONNEL EST PLUS TARDIVE CHEZ LES PATIENTS HOSPITALISÉS EN RÉANIMATION LORSQU'ILS SONT OBÈSES

A. Borel, A. Vésin, J. Timsit (Grenoble)

P273

LE TISSU ADIPEUX VISCÉRAL AUGMENTE AVEC LA SÉVÉRITÉ DE LA LIPODYSTROPHIE PARTIELLE : UNE ÉTUDE PHÉNOTYPIQUE À PARTIR DE 1000 DEXA

P. Böhme, L. Duchesne, P. Corbonnois, B. Guerci, D. Quilliot, O. Ziegler (Vandoeuvre-les-Nancy)

P274

L'INDICE DE MASSE CORPOREL INFLUENCE T-IL LE DÉCLIN DU DÉBIT DE FILTRATION GLOMÉRULAIRE CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES TYPE 2 AVEC NÉPHROPATHIE DIABÉTIQUE

H. Aynaou, Y. Bentata, H. Latrech (Oujda, Maroc)

P275

COMPARAISON DES PARAMÈTRES DU STRESS OXYDATIF CHEZ DES OBÈSES DIABÉTIQUES ET DES OBÈSES NON DIABÉTIQUES

B. Ben Naceur, W. Ben Saâda, M. Mnif Feki, N. Saïdi, A. Chaâbane, M. Abid (Sfax, Tunisie)

P276

LE SYNDROME MÉTABOLIQUE ET OBÉSITÉ, À PROPOS DE 120 CAS

I. Motaib, S. Bennis, G. El Mghari, N. Elansari (Marrakech, Maroc)

P277

NÉSIDIOLASTOSE POST CHIRURGIE BARIATRIQUE : CAUSE D'HYPOGLYCÈME À NE PAS MÉCONNAITRE

H. El Aassri, G. El Mghari, N. El Ansari (Marrakech, Maroc)

communication affichée

Technologies innovantes
et Télémédecine

P278

ROBUSTESSE DE L'ESTIMATION DYNAMIQUE EN TEMPS RÉEL DE L'HBA1C, À PARTIR DES DONNÉES D'AUTOSURVEILLANCE GLYCÉMIQUE (ASG)

M. Breton, F. Flacke, J. Sieber, B. Kovatchev (Etats-Unis)

P279

EDUC@DOM : EVALUATION DE L'EFFICACITÉ D'UN PROGRAMME DE TÉLÉSURVEILLANCE AU DOMICILE ET DE SON COÛT DANS LA PRISE EN CHARGE DE PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 (DT2) RECRUTÉS À PARTIR D'UN RÉSEAU DE SOINS

M. Turnin, S. Schirr-Bonnans, M. Chauchard, J. Martini, C. Bolzonella-Pene, J. Buisson, L. Molinier, N. Costa, B. Lepage, P. Gourdy, H. Hanaire (Toulouse)

P280

INTÉRÊT ET FAISABILITÉ DE LA MESURE CONTINUE DU GLUCOSE CHEZ LE DIABÉTIQUE EN INSUFFISANCE RÉNALE TERMINALE - ÉTUDE DES PROFILS DE GLUCOSE INTERSTITIEL PENDANT ET ENTRE LES SÉANCES D'HÉMODIALYSE

L. Kepenekian, A. Sissoko, A. Smagala, L. Meyer, O. Imhoff, L. Serb, D. Fleury, F. Dorey, T. Krummel, J. Le Floch, F. Chantrel, L. Kessler (Strasbourg)

P281

PRÉCISION DE L'ESTIMATION DYNAMIQUE EN TEMPS RÉEL DE L'HBA1C, À PARTIR DE DONNÉES D'AUTOSURVEILLANCE GLYCÉMIQUE (ASG)

M. Breton, F. Flacke, J. Sieber, B. Kovatchev (Etats-Unis)

P282

SWAN-ICARE : PRISE EN CHARGE DES PLAIES DE PIED DIABÉTIQUE PAR PRESSION NÉGATIVE ET MONITORING À DISTANCE DE LA CICATRISATION

M. Muller, P. Benhamou, F. Di Francesco, J. Kristensen, M. Laurenza, L. Lympelopoulos, M. Romanelli, C. Saxby, D. Soudris, I. Texier, G. Voirin (Grenoble)

P283

EVALUATION DE L'INSULINX FREE STYLE PAPILLON CALCULATEUR D'INSULINE PRÉ PRANDIALE CHEZ DES DIABÉTIQUES DE TYPE 1

P. Oriot, R. Furnica, C. Neve, A. Gruber, S. Vermeulen (Mouscron, Belgique)

P284

VALIDATION PAR UN PANEL DE PATIENTS EXPERTS D'IPRA® (APPLICATION SMARTPHONE POUR LA GESTION DE L'INSULINOTHÉRAPIE PAR POMPE COUPLÉE À LA MESURE CONTINUE DU GLUCOSE EN TEMPS RÉEL)

I. Guilhem, B. Campillo-Gimenez, A. Esvant, M. Lefebvre, D. Delamarre, M. Lannes, A. Leguerrier, J. Porier (Rennes)

P285

PRÉCISION COMPARÉE D'UNE NOUVELLE PATCH POMPE (JEWELDEBIOTECH) ET DES POMPES ACTUELLES, CONSÉQUENCES POUR LA DÉLIVRANCE D'INSULINE BASALE ET PRANDIALE

S. Franc, S. Borot, L. Piveteau, J. Cristante, H. Hanaire, Y. Reznik, A. Daoudi, M. Petit, I. Khaard, A. Penfornis, F. Nef-ter, P. Benhamou, G. Charpentier, D. Au nom du consortium (Corbeil-Essonnes)

P286

MESURE EN CONTINU DU GLUCOSE ET HYPOGLYCÉMIES NON RESSENTIES AU COURS DU DIABÈTE DE TYPE 1

M. Zalzali (Reims)

P287

ÉVALUATION DU STYLO À DEMI-UNITÉ D'INSULINE JUNIORSTAR® CHEZ DE JEUNES PATIENTS ATTEINTS DE DIABÈTE DE TYPE 1. DONNÉES FRANÇAISES

D. Brie Durain, K. Djaballah (Vandoeuvre les Nancy)

P283

EVALUATION DE L'INSULINX FREE STYLE PAPILLON CALCULATEUR D'INSULINE PRÉ PRANDIALE CHEZ DES DIABÉTIQUES DE TYPE 1

P. Oriot, R. Furnica, C. Neve, A. Gruber, S. Vermeulen (Mouscron, Belgique)

P284

VALIDATION PAR UN PANEL DE PATIENTS EXPERTS D'IPRA® (APPLICATION SMARTPHONE POUR LA GESTION DE L'INSULINOTHÉRAPIE PAR POMPE COUPLÉE À LA MESURE CONTINUE DU GLUCOSE EN TEMPS RÉEL)

I. Guilhem, B. Campillo-Gimenez, A. Esvant, M. Lefebvre, D. Delamarre, M. Lannes, A. Leguerrier, J. Porier (Rennes)

P285

PRÉCISION COMPARÉE D'UNE NOUVELLE PATCH POMPE (JEWELDEBIOTECH) ET DES POMPES ACTUELLES, CONSÉQUENCES POUR LA DÉLIVRANCE D'INSULINE BASALE ET PRANDIALE

S. Franc, S. Borot, L. Piveteau, J. Cristante, H. Hanaire, Y. Reznik, A. Daoudi, M. Petit, I. Xhaard, A. Penforis, F. Neftel, P. Benhamou, G. Charpentier, D. Au nom du consortium (Corbeil-Essonnes)

P286

MESURE EN CONTINU DU GLUCOSE ET HYPOGLYCÉMIES NON RESENTIES AU COURS DU DIABÈTE DE TYPE 1

M. Zalzali (Reims)

P287

ÉVALUATION DU STYLO À DEMI-UNITÉ D'INSULINE JUNIORSTAR® CHEZ DE JEUNES PATIENTS ATTEINTS DE DIABÈTE DE TYPE 1. DONNÉES FRANÇAISES

D. Brie Durain, K. Djaballah (Vandoeuvre les Nancy)

P288

VALIDATION DES NERVECHECK, UN APPAREIL PORTABLE POUR SUPPORT DE MOYEN ET DE PETITS NERFS SENSIBLES DES FIBRES SUR DES PATIENTS DIABÉTIQUES

O. Ariei, R. Malik (Castelldefels, Espagne)

P289

LA TÉLÉ-EXPERTISE AU SERVICE DU PATIENT DIABÉTIQUE : UNE PREMIÈRE EXPÉRIENCE EN PICARDIE

J. Lalau, C. Boutet-Rixe, A. Peltier, C. Huart (Amiens)

communication affichée

Thérapeutique

P290

LA CANAGLIFLOZINE MONTRE DES AMÉLIORATIONS DURABLES DE LA GLYCÉMIE SUR 104 SEMAINES PAR COMPARAISON AVEC LE GLIMÉPIRIDE CHEZ DES PATIENTS

AVEC UN DIABÈTE DE TYPE 2 SOUS METFORMINE

G. Langslet, L. Leiter, K. Yoon, P. Arias, J. Xie, D. Balis, D. Millington, L. Ricci, F. Vercruysse, W. Canovatchel, G. Meininger (Oslo, Norvège)

P291

SÉCURITÉ CARDIO-VASCULAIRE DE LA LINAGLIPTINE CHEZ DES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 (DT2) : UNE ANALYSE GROPÉE RIGOREUSE DES ÉVÉNEMENTS SUSCEPTIBLES D'ÊTRE INTERVENUS AU COURS D'ÉTUDES DE PHASE III

B. Gibelin, O. Johansen, D. Neubacher, T. Seck, S. Patel, H. Woerle (Paris)

P292

RELATION ENTRE CONTRÔLE GLYCÉMIQUE ET ÉVÉNEMENTS CARDIOVASCULAIRES (EC) DANS LE DIABÈTE DE TYPE 2 (DT2), DURANT LES 4 ANNÉES SUIVANT L'INSTAURATION D'UNE INSULINOTHÉRAPIE

B. Balkau, N. Freemantle, L. Blonde, F. Calvi-Gries, N. Danchin, M. Marre, K. Djaballah, P. Home (Villejuif)

P293

FACTEURS DÉTERMINANTS DU CONTRÔLE GLYCÉMIQUE DURANT LES 4 ANNÉES SUIVANT L'INSTAURATION D'UNE INSULINOTHÉRAPIE CHEZ DES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 (DT2)

B. Balkau, F. Calvi-Gries, N. Freemantle, K. Djaballah, V. Pilorget, P. Home (Villejuif)

P294

UTILISATION DU LIRAGLUTIDE DANS LA « VRAIE VIE » : IL Y A RÉPONSEURS ET RÉPONSEURS

O. Dupuy, L. Bordier, G. Cyril, A. Brinkane, B. Lormeau, M. Levy, M. Popelier, B. Bauduceau (Saint-Mandé)

P295

L'EMPAGLIFLOZINE AMÉLIORE LES PARAMÈTRES GLYCÉMIQUES ET LES FACTEURS DE RISQUES CARDIO-VASCULAIRES DE PATIENTS DIABÉTIQUES (TYPE 2, DT2) : DONNÉES GROPÉES DE QUATRE ÉTUDES PIVOTS (PHASE III)

B. Gibelin, T. Hach, J. Gerich, A. Salsali, G. Kim, G. Kim, S. Hantel, H. Woerle, U. Broedl (Paris)

P296

L'EMPAGLIFLOZINE (EMPA) AUGMENTE LES INFECTIONS GÉNITALES (IG) MAIS NON LES INFECTIONS URINAIRES (IU) DANS DES DONNÉES GROPÉES DE QUATRE ÉTUDES PIVOTS DE PHASE III

B. Gibelin, G. Kim, J. Gerich, A. Salsali, T. Hach, S. Hantel, H. Woerle, U. Broedl (Paris)

P297

L'EMPAGLIFLOZINE EN ADDITION À L'INSULINE PENDANT 78 SEMAINES AMÉLIORE LE CONTRÔLE GLYCÉMIQUE AVEC UNE PERTE DE POIDS DANS LE DIABÈTE DE TYPE 2 (DT2) INSULINÉ

B. Gibelin, J. Rosenstock, A. Jelaska, G. Kim, H. Broedl, H. Woerle (Paris)

P298

ATTEINTE DE LA GLYCÉMIE À JEUN CIBLE SANS HYPOGLYCÉMIE NOCTURNE : RÉSULTATS D'UNE ANALYSE POOLÉE D'ÉTUDES DANS LE DT2 COMPARANT L'INSULINE DÉGLUDEC CONTRE L'INSULINE GLARGINE

S. Madani, B. Zinman, J. Vora, M. Niemeyer, M. Gall, C. Mathieu (La Defense)

P299

EFFICACITÉ DU LIRAGLUTIDE, UN ANALOGUE DU GLP-1 HUMAIN, EN SUBSTITUTION D'UN INHIBITEUR DE LA DPP-4 CHEZ LES PATIENTS DT2 : DONNÉES À UN AN DE L'ÉTUDE EVIDENCE®

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

P300

FACTEURS ASSOCIÉS À UN MEILLEUR CONTRÔLE GLYCÉMIQUE : RÉSULTATS DE L'ÉTUDE OBSERVATIONNELLE A1CHIEVE

B. Bauduceau, L. Chuang, J. Chen, L. Litwak, N. El Naggar, S. Güler (Saint-Mandé)

P301

ETUDE VILDA : UN SUIVI DE 24 MOIS EN SITUATION OBSERVATIONNELLE DE PATIENTS TRAITÉS PAR LA VILDAGLIPTINE EN FRANCE

D. Simon, J. Bringer, E. Eschwege, C. Attali, S. Dejager, B. Kind, S. Quere, S. Bouee, B. Detournay (Paris)

P302

PRACTIQUE DES CHANGEMENTS DE CATHÉTERS DES PATIENTS DIABÉTIQUES TYPE 1 DANS LA VIE QUOTIDIENNE ET ÉVOLUTION DES PARAMÈTRES GLYCÉMIQUES

A. Arbey, M. Tiv, C. Touvrey, A. Penfornis, S. Borot (Besançon)

P303

EFFICACITÉ DE DULAGLUTIDE HEBDOMADAIRE À DURÉE D'ACTION PROLONGÉE, COMPARÉ À L'EXÉNATIDE À ACTION RAPIDE, ADMINISTRÉ DEUX FOIS PAR JOUR CHEZ DES PATIENTS PRÉSENTANT UN DIABÈTE DE TYPE 2 (DT2) : ANALYSE POST-HOC, DÉTERMINANT L'IMPACT DU TAUX INITIAL D'HBA1

S. Bain, Z. Skrivanek, A. Tahbaz, V. Pechtner, O. Adetunji (Swansea, Royaume-Uni)

P304

EFFICACITÉ ET TOLÉRANCE DE LA CANAGLIFLOZINE SUR UNE PÉRIODE DE 52 SEMAINES CHEZ DES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 PRÉSENTANT UNE INSUFFISANCE RÉNALE CHRONIQUE

J. Nieto, J. Yale, G. Bakris, B. Cariou, E. Wajs, K. Figueroa, J. Jiang, L. Ricci, K. Usiskin, G. Meininger (Ciudad Real, Espagne)

P305

MYCOSES GÉNITALES (MG) SOUS CANAGLIFOZINE CHEZ DES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 DIABÉTIQUES DE TYPE 2 (DT2) RECRUTÉS À PARTIR D'UN RÉSEAU DE SOINS

P. Nyirjesy, J. Sobel, A. Fung, C. Mayer, K. Usiskin, L. Ricci, K. Ways (Philadelphia, Etats-Unis)

P306

LE MÉTABOLISME DE L'INSULINE GLARGINE IN VIVO CHEZ L'HOMME EST LE MÊME APRÈS ADMINISTRATION DE L'INSULINE GLARGINE 100 (GLA-100) ET DE L'INSULINE GLARGINE 300 (GLA-300)

L. Monnier, K. Bergmann, R. Dahmen, R. Becker, R. Schmidt (Montpellier)

P307

LA NOUVELLE INSULINE GLARGINE U300 (GLA-300, 300 U/ML) PRÉSENTE À L'ÉTAT D'ÉQUILIBRE UN PROFIL AVEC UNE DURÉE D'ACTION PLUS PROLONGÉE ET STABLE

S. Halimi, T. Jax, R. Dahmen, K. Bergmann, A. Lehmann, J. Tillner, R. Becker, T. Heise (Grenoble)

P308

NOUVELLE INSULINE GLARGINE U300 : CONTRÔLE GLYCÉMIQUE ET HYPOGLYCÉMIE CHEZ DES DIABÉTIQUES DE TYPE 2 (DT2) SOUS SCHÉMA BASAL (UNE SEULE INJECTION/JOUR LE SOIR) PLUS ANTIDIABÉTIQUES ORAUX (EDITION II)

M. Ziemer, D. Gouet, M. Riddle, M. Wardecki, I. Muehlen-Bartmer, E. Boelle, R. Bergenstal, H. Yki-Järvinen (Frankfurt, Allemagne)

P309

IMPACT DE L'HISTOIRE PONDÉRALE SUR L'EFFICACITÉ DE L'INSULINOTHÉRAPIE CHEZ LE PATIENT DIABÉTIQUE DE TYPE 2

A. Lemoine, E. Larger (Paris)

P310

L'HYPOGLYCÉMIE LIÉE À L'ACTIVITÉ PHYSIQUE APPARAÎT À UNE FRÉQUENCE SIMILAIRE AVEC L'INSULINE DÉGLUDEC ET L'INSULINE GLARGINE

D. Gouet, S. Heller, S. Gough, D. Oyer, K. Jensen, O. Kindurte, A. Philis-Tsimikas (La Rochelle)

P311

EMPAGLIFLOZINE CHEZ DES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 (DT2) AVEC INSUFFISANCE RÉNALE (IR)

B. Gibelin, A. Barnett, A. Mithal, J. Manassie, R. Jones, H. Rattunde, H. Woerle, U. Broedl (Paris)

P312

LIRAGLUTIDE + METFORMINE : BÉNÉFICES CLINIQUES ASSOCIÉS AU SWITCH OU À L'UTILISATION PRÉCOCE DU LIRAGLUTIDE DANS LE TRAITEMENT DU DIABÈTE DE TYPE 2

J. Courrèges, S. Bain, J. Seufert, A. Thomsen, S. Furber, D. D'Alessio (Narbonne)

P313

SUBSTITUTION D'UN SCHÉMA D'INJECTIONS MULTIPLES ASSOCIANT INSULINE GLARGINE + INSULINE AU MOMENT DES REPAS PAR UN SCHÉMA INSULINE DÉTÉMIR + INSULINE ASPARTE CHEZ DES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2

J. Courrèges, N. Elhaggar, J. Haddad, R. Malek, Z. Hussein, J. Chen, W. Yang (Narbonne)

P314

L'ANCIENNETÉ DU DIABÈTE ET LE TYPE DE TRAITEMENTS ANTÉRIEURS SONT LES FACTEURS PRÉDICTIONNELS DE LA RÉPONSE AU LIRAGLUTIDE : DONNÉES DE L'ÉTUDE POST-INSCRIPTION EVIDENCE®

A. Penfornis, P. Gourdy, L. Martinez, S. Madani, G. Charpentier, E. Eschwège, J. Gautier (Besançon)

P315

PROFIL DE BESOIN INSULINIQUE QUOTIDIEN DU SUJET ÂGÉ HOSPITALISÉ DIABÉTIQUE DE TYPE 2 (INSULINO-REQUÉRENT) POUR LA MODÉLISATION DE L'INSULINOTHÉRAPIE

A. Nourizadeh, M. Herbin, J. Novella, B. Delemer (Reims)

P316

ESTIMATION DE LA RÉDUCTION DU RISQUE CARDIOVASCULAIRE DANS UN SOUS-GROUPE DE PATIENTS DE L'ÉTUDE A1CHIEVE EN UTILISANT L'ALGORITHME UKPDS

J. Courrèges, A. Al Gunaib, P. Soewondo, S. Shah, G. González-Gálvez, A. Zilov, C. Shen, A. Shinde, L. Litwak (Narbonne)

P317

APNÉE DU SOMMEIL (SAS) ET DIABÈTE INSULINO DÉPENDANT (DT1) : IMPACT SUR LES COMPLICATIONS

J. Courrèges, E. Ghanassia, A. Losup, P. Fisher, J. Thuan, H. Bonnaure, N. Vigier-Simmore, E. Banciu, N. Bastide (Narbonne)

P318

MODIFICATIONS DE L'ACTIVITÉ SYMPATHIQUE CARDIO-VASCULAIRE SOUS INSULINOTHÉRAPIE CHEZ LES DIABÉTIQUES DE TYPE 2

M. Fysekidis, E. Cosson, K. Takbou, I. Banu, P. Valensi (Bondy)

P319

QUEL EST LE POURCENTAGE DE PATIENTS LIPODYSTROPHIQUES SUSCEPTIBLES DE BÉNÉFICIER DE METRELEPTINE ?

M. Vantghem, K. Le Mapihan, C. Douillard, F. De France, E. Duvivier, L. Dieudonne, K. Descloquement, N. Bertrand-Escoufflaire, M. Bourdelle-Hego (Lille), F. Devemy (Lens), A. Evrard (Oignies), D. Gheerbrand (Henin-Beaumont), C. Girardot (Lille), C. Hober (Lille), C. Hardy (Oignies), M. Ladsous (Valenciennes), C. Le maire (Béthune), F. Mouton (Douai), M. Rejou (Seclin), J. Weil (Lille), C. Vigouroux (Paris), D. Lacroix (Lille), P. Fontaine (Lille), J. Wemeau (Lille)

P320

ADHÉSION THÉRAPEUTIQUE ET DIABÈTE DE TYPE 2 : MISE EN ÉVIDENCE DE LA PLURALITÉ DES DÉTERMINANTS PAR AUTO-QUESTIONNAIRES

H. Satiér, S. Skalli, S. Parat, M. Dronne, C. Thivolet (Pierre-Bénite)

P321

INFECTION URINAIRE SOUS CANAGLIFLOZINE CHEZ DES SUJETS PRÉSENTANT UN DIABÈTE DE TYPE 2

L. Nicolle, K. Usiskin, G. Capuano, A. Fung, L. Ricci, G. Meiningner (Winnipeg, Canada)

P322

BACTÉRIOLOGIE DES INFECTIONS DU PIED DIABÉTIQUE ET SENSIBILITÉ AUX ANTIBIOTIQUES DES GERMES RESPONSABLES AU CAMEROUN

M. Dehayem Yefou, E. Ngassam, F. Mendane, V. Mballa, E. Sobngwi, J. Mbanya (Yaoundé, Cameroun)

P323

L'EFFICACITÉ DU LIXISÉNATIDE DANS LE DIABÈTE DE TYPE 2 (DT2) EST INDÉPENDANTE DE LA FONCTION BÉTA-CELLULAIRE MESURÉE PAR LE RAPPORT PEPTIDE-C/GLUCOSE

B. Cariou, D. Yabe, E. Wang, J. Lin, J. Rosenstock, B. Ahrén, J. Meier (Nantes)

P324

QUELLES POSSIBILITÉS THÉRAPEUTIQUES PEUT-ON ENVISAGER EN CAS D'ÉCHEC DE MULTI-INJECTIONS CHEZ UN DIABÉTIQUE DE TYPE 2 (DT2) INSULINO-REQUÉRENT ?

D. Marly, S. Clavel, D. Gouet, J. Donnet, B. Guerci, P. Jan, T. Gabreau, B. Cirette (Bussy St Georges)

P325

FACTEURS ASSOCIÉS À L'ATTEINTE DE L'OBJECTIF HBA1C CHEZ DES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 INITIANT UN TRAITEMENT PAR L'INSULINE DÉTÉMIR : RÉSULTATS DE L'ÉTUDE A1CHIEVE

B. Bauduceau, R. Malek, N. El Naggar, M. Hassan, P. Soewondo, S. Baik, P. Home (Saint-Mandé)

P326

SYNDROME D'INSULINO-RÉSISTANCE DE TYPE B AVEC HYPOGLYCÉMIES RÉSOLUTIF APRÈS TRAITEMENT PAR ANTICORPS MONOCLONAL ANTI-CD20 (RITUXIMAB)

O. Bourron, C. Vigouroux, M. Caron-Debarle, M. Halbron, F. Andreelli, A. Hartemann (Paris)

P327

COMMENT AMÉLIORER LA PRÉVENTION DES PLAIES DU PIED DIABÉTIQUE ?

S. Vignerresse, C. Grigoresco, I. Tauveron (Giat)

P328

APPORT DE LA BIOPSIE OSSEUSE DANS L'OSTÉITE DE PIED DIABÉTIQUE : UNE PRISE EN CHARGE PLURI-DISCIPLINAIRE

M. Muller, C. Dubois, P. Bonnin, V. Sutura, J. Ravey, C. Recule, P. Pavese, P. Benhamou (Grenoble)

P329

ACCUMULATION DE METFORMINE : IMPACT DU RETARD POUR PRÉLEVER LA METFORMINE SUR L'ÉVALUATION DU STATUT MÉTABOLIQUE

J. Lalau, F. Kajbaf (Amiens)

P330

IMPACT DE LA COORDINATION DES BOLUS ET DU DÉBIT DE BASE SUR LE CONTRÔLE DES GLYCÉMIES POSTPRANDIALES CHEZ DES DIABÉTIQUES DE TYPE 1 TRAITÉS PAR POMPE EXTERNE (ÉTUDE PILOTE)

V. Melki, L. Cazals (Toulouse)

P331

LE LIXISÉNATIDE, EN ADDITION À UNE INSULINE BASALE, EST PLUS EFFICACE LORSQUE LA GLYCÉMIE À JEUN EST BIEN CONTRÔLÉE

D. Raccach, J. Vidal, R. Aronson, F. Giorgino, M. Fisher, P. Miossec, W. Stager, L. Litwak, M. Riddle (Marseille)

P332

EFFICACITÉ ET TOLÉRANCE DU LIRAGLUTIDE CHEZ DES PATIENTS DIABÉTIQUES AVEC UNE DYSFONCTION ENDOCRINE DE L'ALLOGREFFE DE PANCRÉAS ENTIER

C. Bernard, L. Chaillous, E. Papuchon, M. Krempf, B. Cariou, C. Diego (Nantes)

P333

PRATIQUE DES CHANGEMENTS DE CATHÉTERS DES PATIENTS DIABÉTIQUES TYPE 1 DANS LA VIE QUOTIDIENNE ET ÉVOLUTION DES PARAMÈTRES GLYCÉMIQUES

A. Arbey, M. Tiv, C. Touvrey, A. Penfornis, S. Borot (Besançon)

P334

QUAND LE MÉLANOME MIME UNE PLAIE CHRONIQUE DU PIED DIABÉTIQUE

M. Samake, E. Larger, J. M Bemba, D. Hugol (Paris)

P335

THÉRAPIE MATRICIELLE PAR RGTA POUR UNE FASCIITE NÉCROSANTE CHEZ UNE PATIENTE DIABÉTIQUE

A. Meftah, A. Moumen, H. Eljadi, A. Elmasmoudi, A. Guerboub, S. Elmoussaoui, G. Belmejdoub (Rabat, Maroc)

P336

EFFICACITÉ ET TOLÉRANCE DE LA CANAGLIFLOZINE CHEZ DES DIABÉTIQUES DE TYPE 2 (DT2) MAL CONTRÔLÉS PAR METFORMINE PLUS SULFAMIDE HYPOGLYCÉMIANT SUR UNE PÉRIODE DE 52 SEMAINES

G. Charpentier, J. Wilding, P. Hollander, G. González Gálvez, C. Mathieu, F. Vercruyse, K. Usiskin, U. Vijapurkar, L. Ricci, S. Black, W. Canovatchel, G. Meininger (Corbeil Essonnes)

P337

RÉMISSION PROLONGÉE DU PSORIASIS CHEZ UN PATIENT DIABÉTIQUE TRAITÉ PAR EXENATIDE

V. Preumont, M. Baeck, L. Dumoutier, M. Buysschaert (Bruxelles, Belgique)

P338

COMPARAISON ENTRE LA CANAGLIFLOZINE ET LA SITAGLIPTINE CHEZ DES SUJETS DIABÉTIQUES DE TYPE 2 SOUS METFORMINE ET SULFAMIDE HYPOGLYCÉMIANT

G. Scherthaner, J. Gross, M. Fu, J. Yee, L. Ricci, W. Canovatchel, G. Meininger (Vienne, Autriche)

P339

PROFIL ÉPIDÉMIOLOGIQUE, CLINIQUE ET THÉRAPEUTIQUE DE 100 DIABÉTIQUES SUIVIS EN AMBULATOIRE AU CHU DE CONAKRY, EN GUINÉE

M. Diallo, A. Diallo, N. Balde, A. Camara, A. Bah, T. Diallo, J. Bangou (Conakry, Guinée)

P340

OBSERVANCE THÉRAPEUTIQUE DES DIABÉTIQUES HYPERTENDUS DURANT LE MOIS DU RAMADAN DANS LA RÉGION DE MARRAKECH

N. Bouznad, G. El Mghari, N. El Ansari (Marrakech, Maroc)

P341

DÉCISION CONTRARIÉE DANS LA PRISE EN CHARGE DU PIED DIABÉTIQUE

A. Hué Lou Gogoli (Abidjan, Côte d'Ivoire)

P342

ALLERGIE À L'INSULINE DE TYPE III : À PROPOS DE DEUX CAS

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

P343

POMPES EXTERNES À INSULINE : PREMIÈRE EXPÉRIENCE EN ALGÉRIE

K. Benharrats, F. Ayad, A. Rahou, A. Zenaki, S. Aribi, M. Bachaoui, A. Cherrak, M. Belhadj (Oran, Algérie)

P344

HYPO- ET HYPERSENSIBILITÉ AUX EFFETS MÉTABOLIQUES DE LA METFORMINE : UN CONCEPT NOUVEAU

J. Lalau, M. Azzoug, F. Kajbaf, C. Briet, R. Desaillood (Amiens)

P345

LIRAGLUTIDE CHEZ UN PATIENT OBESE, DIABÉTIQUE DE TYPE 2, EN INSUFFISANCE RENALE PRE-TERMINALE. UN INTÉRÊT ?

J. Ory (Vesoul)

P346

LES HYPOGLYCÉMIES DE L'ADULTE EN HOSPITALISATION

B. Zantour, S. Younes, W. Chebbi, O. Berriche, W. Alaya, H. Bouzidi, M. Sfar (Mahdia, Tunisie)

P347

TROUBLES DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE INDUITS PAR LES TRICYCLIQUES CHEZ UNE PATIENTE ANOREXIQUE

S. Chabroux (Givors)

P348

INFECTION CUTANÉE GRAVE AU SITE D'INJECTION D'INSULINE : À PROPOS D'UN CAS

A. Chafik, G. El Mghari, N. El Ansari (Marrakech, Maroc)

P349

INFECTION CUTANÉE À PSEUDOMONAS AERUGINOSA CHEZ UNE PATIENTE DIABÉTIQUE EN INSUFFISANCE SURRÉNALIENNE AIGUE

A. Chafik, G. El Mghari, N. El Ansari (Marrakech, Maroc)

communication affichée

Paramédical

PP1

UTILISATION D'UN QUIZZ DIÉTÉTIQUE POUR ÉVALUER LES CONNAISSANCES ET FAUSSES-CROYANCES DES PATIENTES À L'ISSUE D'UN PROGRAMME D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DÉDIÉ AU DIABÈTE GESTATIONNEL

J. Gregoire, L. Jorda, C. Picard, V. Vouillemin, A. Arbona, F. Provin, M. Bozza, C. Bouin, P. Fenichel, N. Chevalier, S. Hieronimus (Nice)

PP2

LA PERCEPTION DU RISQUE DE SANTÉ FUTUR CHEZ LES FEMMES PRIMIPARES RÉCEMMENT DIAGNOSTIQUÉES AVEC UN DIABÈTE GESTATIONNEL (DG) : ETUDE DESCRIPTIVE ET CORRÉLATIONNELLE

S. Soares Sobral, J. Philippe, C. Montreuil, M. Shaha (Sion, Suisse)

PP3

EST-CE QU'UNE SEANCE D'ÉDUCATION COLLECTIVE SUR L'HYGIENE ET LES SOINS DES PIEDS PEUT MODIFIER LES HABITUDES DE VIE DES PATIENTS DIABÉTIQUES ?

E. Benamo, I. Monso, S. Benichou, F. Tronc, C. Reidy, V. Gautier, G. Tourillon (Avignon)

PP4

ENQUÊTE SUR L'OBSERVANCE THÉRAPEUTIQUE DE PATIENTS DIABÉTIQUES TYPE 2

C. Toumane, S. Auffret, Y. Dhane, T. Mailleraud, O. Dupuy (Saint-Mandé)

PP5

PRONOSTIC DES PLAIES DU PIED CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES PRÉCAIRES

V. Labbe Gentils, Y. Yaber, E. Cosson, P. Valensi, B. Chanu (Bondy)

PP6

EVALUATION DES PRATIQUES D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE COLLECTIVES

S. Monotuka, C. Moulin, P. Traynard, L. Bourras (Paris)

PP7

ALIMENTATION "LA GRAMMAIRE DE LA SANTÉ COMMENCE DÈS LA MATERNELLE"

C. Foulon, I. Duquesne, C. Lemaire (Béthune)

PP8

ECHANGES DE SAVOIR FAIRE ENTRE ÉQUIPES SOIGNANTES, EXPÉRIENCES CROISÉES À L'OCCASION DE SÉJOURS SPORTIFS POUR ADOLESCENTS DIABÉTIQUES

S. Baron, C. Perray, A. Marion Leroux, C. Le Tallec, C. Morin, C. Vitrand, K. Barre, P. Lartiguet (Nantes)

PP9

CRÉATION D'UN OUTIL D'ÉDUCATION AVEC DES ENFANTS DIABÉTIQUES: UN MOYEN D'ÉDUQUER

F. Jam-Ragusi (Palavas Les Flots)

PP10

CE STAGE EN IMMERSION DE 5 JOURS, AVEC UN PROGRAMME D'ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE (APA) PLURI QUOTIDIENNE ET D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE (UTILISANT LE HOLTER GLYCÉMIQUE HG EN TEMPS RÉEL) AVAIT POUR OBJECTIF D'AMÉLIORER ÉQUILIBRE ET QUALITÉ DE VIE DE DIA

V. Anglade, K. Belaid, C. Berne, B. Pochon, N. Renolet, M. Courtois, A. Bricci, O. Ruiz, G. Batzli, A. Epmm, A. Bricci (Chateau Thierry)

PP11

LES PATIENTS DIABÉTIQUES FACE A LEUR GLUCOMETRE OU COMMENT IDENTIFIER ET

QUANTIFIER LES SOURCES D'ERREURS DE MANIPULATION DES LECTEURS DE GLYCEMIE

M. Sekkai (Alger, Algérie)

PP12

MISE EN PLACE DE L'INSULINOTHÉRAPIE FONCTIONNELLE (IF): INTÉRÊT DE LA FORMATION « LA MAIN À LA PÂTE » SIMULTANÉE SOIGNANTS/SOIGNÉS, EN SITUATION RÉELLE, AU MAROC, PAR UNE ÉQUIPE EXPERTE

C. Sachon (Paris)

PP13

L'ATELIER D'ÉCRITURE : UNE CRÉATION AU SERVICE DE LA SANTÉ

I. Julier, M. Marco, D. Dussaix, D. Merle, V. Martinez, C. Pit (Ales)

PP14

EVALUATION DE L'ÉDUCATION DES PATIENTS DIABÉTIQUES EN MATIÈRE DE PIED DIABÉTIQUE

B. Kolsi, R. Ben Abdallah, A. Chaâbane, B. Ben Naceur, N. Ben Salem, M. Ben Salem, M. Abid (Sfax, Tunisie)

PP15

QUEL EST L'EFFET D'UN REPAS À GLUCIDES CONSIDÉRÉS COMME NÉGLIGEABLES SUR LA GLYCÉMIE DE PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE 1 ?

S. Cherino, A. Rigoir-Louvel, L. Nadreau, P. Fiquet, E. Larger (Paris)

PP16

BOURSE ROCHE 2013 – REPAS D'AILLEURS

F. Oulhadj

PP17

ALLOCATION RECHERCHE 2012-2013- EVALUATION D'UN PROGRAMME DE GESTION DE STRESS DESTINÉ À DES ADULTES ATTEINTS DE DIABÈTE DE TYPE 2

G. Invernizzi

PP18

OUTIL ÉDUCATIF SFD PARAMÉDICAL/ABBOTT 2013 - ÉDUCATION NUTRITIONNELLE PAR L'IMAGE

J. Gregoire

PP19

FRANCOPHONIE ET SFD PARAMÉDICAL SFD PARAMÉDICAL

PP20

EVALUATION JOURNÉE D'AUTOMNE 2013 SFD PARAMÉDICAL

Conseil scientifique SFD paramédical

Remerciements

merci

LES PRÉSIDENTS ET LE COMITÉ LOCAL D'ORGANISATION

du congrès francophone annuel de
diabétologie Paris 2014 remercient
vivement

LA VILLE DE PARIS

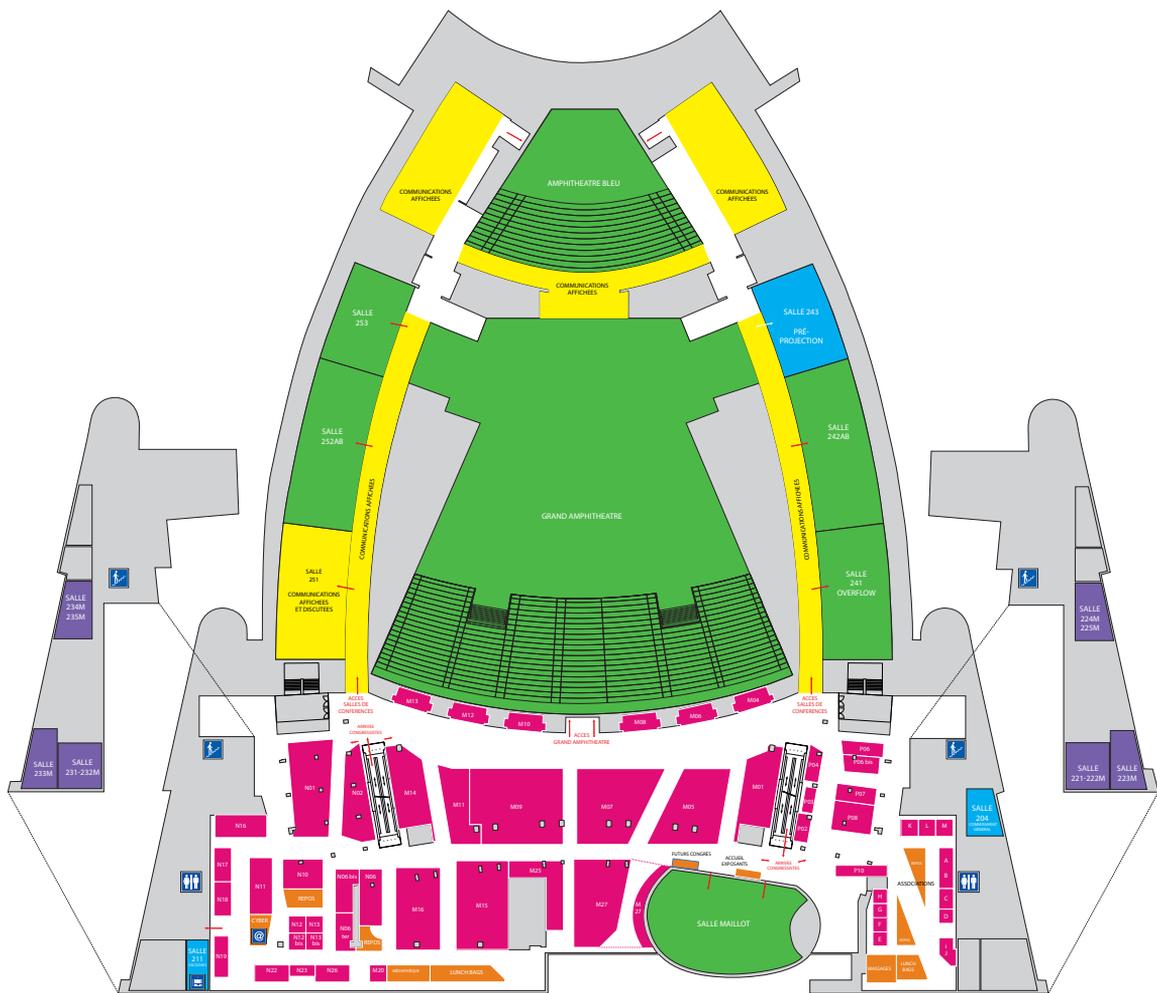
ainsi que

L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE

pour leur soutien



Plan de L'exposition



- AMPHITHÉÂTRES ET SALLES DE CONFÉRENCES
- COMMUNICATIONS AFFICHÉES
- EXPOSITION
- ZONES COMMUNES
- ORGANISATION
- SALLES DE RÉUNIONS

EXPOSANTS ET PARTENAIRES

Exposants

Exposants	Stand N°
ABBOTT DIABETES CARE	M01
ACON DIABETES CARE	P08
ALERE	N23
ANIMAS	M09
ANTADIR	P04
ARTSANA	N06ter
ASDIA	M04
ASSISTANCES MÉDICALES SPÉCIALISÉES	N26
AXELIFE SAS	P02
ASTRAZENECA	N01
BASTIDE LE CONFORT MEDICAL	P07
BAYER HEALTHCARE - DIVISION DIABETES CARE	M15
BD MEDICAL - DIABETES CARE	N10
BOEHRINGER	M07
BRISTOL-MYERS-SQUIBB	N01
CITADELLES & MAZENOD	N13bis
DINNO SANTE	M10
ELSEVIER MASSON	P10
HOMEPERF	P06bis
IMPETO MEDICAL	N22
IP SANTE DOMICILE	M06
ISIS DIABETE	P06
JANSSEN	M09
LIFESCAN	M09
LILLY France	M07
LINDE HOMECARE France	P03
LVL MEDICAL	N17
MEDTRONIC FRANCE	M15
MENARINI	M12
MERCK SERONO	N18
MSD FRANCE	M16
NESTLE HOMECARE	N06bis
NOVARTIS	N02
NOVO NORDISK	M05
ORKYN'	N19
PIERRE FABRE MEDICAMENT	N16
RESMED	M13

ROCHE DIAGNOSTICS FRANCE	M27
S2A Santé IDF	P04
SANOFI DIABETE	M14+M11
SECA	N12
LABORATOIRES SERVIER	M25
TAKEDA	M08
THERASCIENCE	M20
VITALAIRE	N11
WEBMD France	N13
YPSOMED SAS	N06

Associations

Associations	Stand N°
SFD	AB
SFD Paramédical	AB
AJD	IJ
Association Cambodgienne des Diabétiques	C
Union Sports et Diabète	D
Fédération Française des Diabétiques / Association des diabétiques de Paris	EF
Médecine Clinique Endocrinologie Diabète	H
Association Française des Femmes Diabétiques	K
Institute of Cardiometabolism and Nutrition	L
Hôpital et Centre Appareillage Villiers Saint-Denis	M

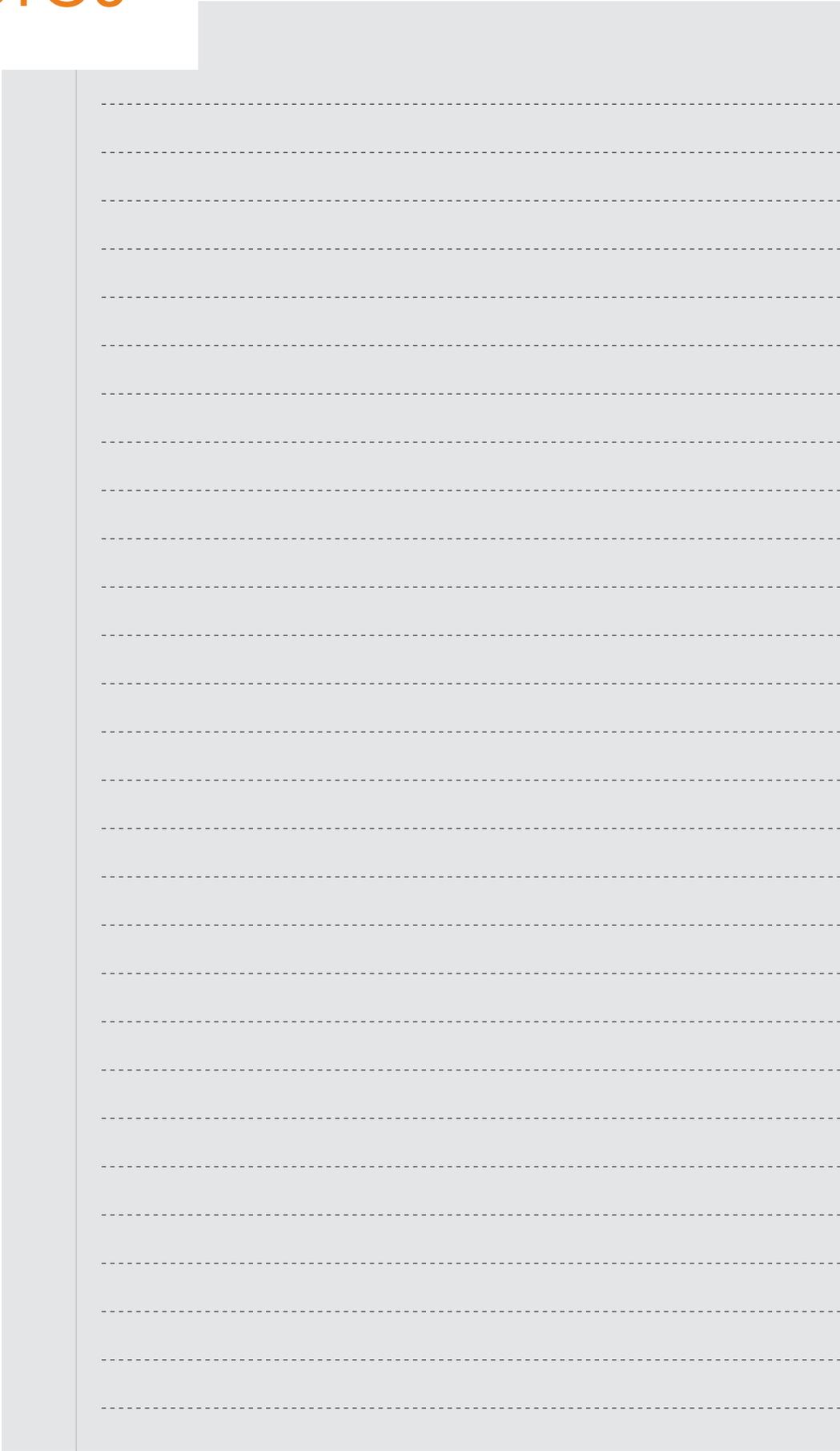
Animations

Médiathèque SANTOR SFD
Espace Massage

Liste au 24/02/2014



notes



A large area of the page is filled with horizontal dashed lines, providing a space for handwritten notes or a list of items.

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

DU 24 AU 27 MARS
PARC DES EXPOSITIONS

CONGRES-SFD.COM

VOTRE PROCHAIN
RENDEZ-VOUS !





DÉCIDÉMENT, LES TENDANCES HYPO/HYPER N'ONT NULLE PART OÙ SE CACHER.

OneTouch® Verio®IQ.

Le lecteur doté de la Technologie Verio®
PatternAlert™.

OneTouch® Verio®IQ recherche toute tendance à l'hypoglycémie ou à l'hyperglycémie et en avertit instantanément vos patients sur l'écran. Cette information peut les aider à optimiser leur dose d'insuline.

OneTouch® Verio®IQ répond certainement aux besoins de vos patients diabétiques sous insulinothérapie intensive.

DOB® Health Paris



Utilisez uniquement les bandelettes réactives OneTouch® Verio®.

01/2013

Dispositif d'AutoSurveillance Glycémique (ASG) destiné aux personnes atteintes de diabète. DM-DIV Liste B. Organisme notifié : DEKRA. Lire attentivement la notice.

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 :

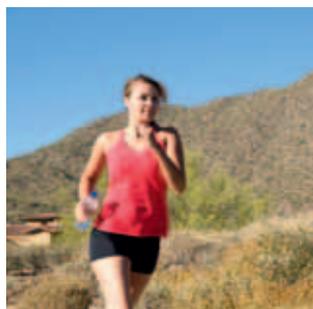
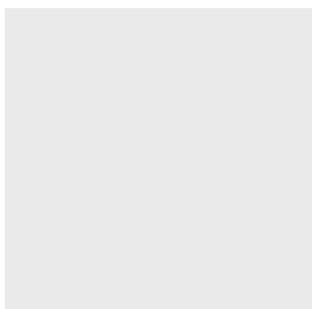
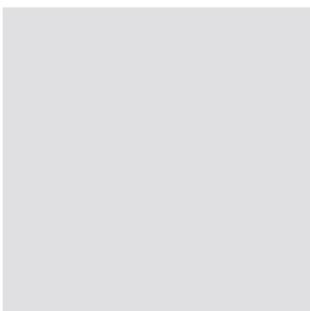
- Lecteur (Adulte : 1 par 4 ans. Enfant : 2 par 4 ans)
- Autopiqueur (Adulte : 1 par an. Enfant : 2 par an)
- Bandelettes (200 par an pour DT2 non insulino dépendant)

LifeScan Europe, division de Cilag GmbH International (Zug - Suisse)

Réf : 1301LFSHP009

LifeScan, LifeScan Logo, OneTouch® et OneTouch® Verio®IQ sont des marques déposées de LifeScan Inc. © 2012 LifeScan Europe, Division of Cilag GmbH International AW 099-110A.

LifeScan France, division d'Ortho-Clinical Diagnostics S.A.S. - 1 Rue Camille Desmoulins - TSA 40007 - 92787 Issy-les-Moulineaux Cedex 09
RCS de Nanterre B330202334.



Lutter contre le diabète autrement

Johnson & Johnson FAMILY OF DIABETES COMPANIES



JANSSEN-CILAG, Société par Actions Simplifiée 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 - JA1402COM4160

LifeScan & Animas, divisions d'Ortho-Clinical Diagnostics France, SAS au capital social de 1.112.064 Euros, dont le siège social est sis 1, rue Camille Desmoulins TSA 40007 - 92787 Issy-les-Moulineaux Cdx 9. RCS de Nanterre 330 202 334. © 2014 LifeScan France, division d'Ortho-Clinical Diagnostics S.A.S. AW 102 721 A. 1401LFSHP003