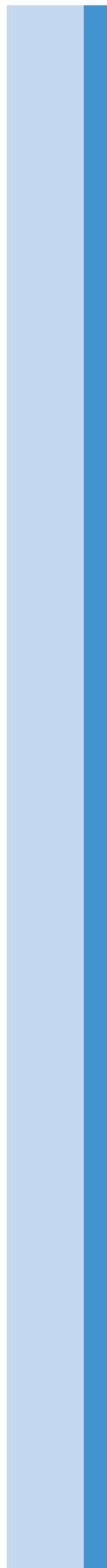


NEWSLETTER
JUIN
2018





Pierre-François Unger | Président du Comité de Fondation pour la Recherche sur le Diabète

CHÈRES LECTRICES, CHERS LECTEURS,

MOBILISONS-NOUS POUR AIDER LA RECHERCHE

C'est un honneur que de reprendre les commandes de [la Fondation pour la Recherche sur le Diabète](#) après une année de transition sous la Présidence de Monsieur Léonard Vernet que nous remercions vivement pour son engagement et son dévouement constants. Monsieur Vernet reprend dès à présent son rôle de Vice-Président.

Depuis sa création en 1991, la Fondation poursuit 2 buts tant pour le diabète de type 1 que pour celui de type 2 : soutenir la recherche et informer les patients et leur proches. En tant qu'ancien chef du service des urgences aux HUG, c'est pour moi un rôle que je prends très à cœur, connaissant les difficultés que peuvent engendrer les différents types de diabète et leurs complications. Cette pathologie, qui touche toujours un nombre croissant de patients, représente un considérable problème de santé publique. Elle mérite que l'on s'intéresse à elle avec une attention permanente et soutenue. Il faut sensibiliser la population dans son ensemble comme il faut investir massivement dans la recherche.

De formidables avancées sont en cours afin d'améliorer le quotidien des patients et beaucoup de projets prometteurs laissent imaginer d'importants progrès dans les années à venir. On vit avec son diabète, mais cela reste une maladie difficile, silencieuse, parfois sournoise et toujours lourde à gérer ! C'est pourquoi nous n'avons jamais eu autant besoin de vous et de votre soutien ! Merci de votre générosité.



LA JOURNÉE ROMANDE DU DIABÈTE AU SWISSTECH DE L'EPFL !

La [Fondation pour la Recherche sur le Diabète](#) se réjouit du succès rencontré par la 22^{ème} édition de la Journée Romande du Diabète, organisée à Lausanne pour la 2^{ème} année consécutive et dont le coup d'envoi a été donné par Monsieur Pierre-Yves Maillard, Conseiller d'Etat.

Cette [Journée Romande du Diabète](#), gratuite et libre d'accès, est toujours un rendez-vous important, tant pour les patients et leur famille que pour les professionnels de la santé.

Comme tous les ans, cela a été l'occasion pour plus de [300 visiteurs](#) de se rencontrer, de s'informer, mais aussi de pouvoir assister aux différentes conférences organisées par notre Fondation.

Innovation cette année, nous avons souhaité rendre cette journée plus interactive en proposant deux ateliers participatifs :

- > Atelier Sport, diabète et activité physique, co-animé par le Dr Giacomo Gastaldi des HUG et Sébastien Grossini de Sport Quest qui ont motivé le public à s'activer physiquement à travers des démonstrations et des conseils adaptés à chaque type de diabète.
- > Atelier Nutrition, diabète et diététique, co-animé par Maria-Lena Enz de TeamNutrition et Corinne Kehl de la Haute Ecole de Santé de Genève. Lors de cet atelier, des conseils pratiques pour la préparation de lunch-boxes équilibrées ainsi que des recommandations pour l'évaluation des glucides ont été donnés et l'utilité de la collation a été discutée.



COLLATIONS- DESSERTS
PLAISIR ou NECESSITE

- Maintien de la glycémie
- Obligation si insuline →
- Besoin d'énergie
- Lors d'activité physique
- Eviter de trop manger aux repas

- Pas si trop brut

DÉPISTAGE : LE BUS SANTÉ A FAIT LE PLEIN

Le public s'est rendu en nombre au Bus Santé stationné devant le SwissTech, a pu profiter d'un dépistage gratuit et de conseils auprès de l'équipe médicale qui s'est réjouie de l'affluence tout au long de la journée.



LE PRIX DE LA FONDATION

Cette année, grâce à vos dons, nous avons eu le plaisir de soutenir, à hauteur de CHF 183'000, les deux projets de recherche suivants :

- > Le projet de Madame **Estelle Brioudes** explore les voies de l'immunité et de son dysfonctionnement dans le développement du diabète de type 1 et essaie d'explorer les mécanismes qui entraînent la destruction des cellules bêtas par un phénomène auto-immun. L'implication thérapeutique pourrait être majeure si un "blocage" de la cascade d'évènements intracellulaires entraînant la disparition de cette cellule pouvait être enrayerée.
- > Le projet de Monsieur **Christophe Montessuit** s'intéresse à investiguer les voies métaboliques des cellules cardiaques perturbées chez les diabétiques de type 2 qui entraînent un risque majeur d'infarctus du myocarde. Il s'agit de trouver quels mécanismes sont responsables dans l'infarctus d'un patient diabétique.



**FONDATION
POUR LA RECHERCHE
SUR LE DIABÈTE**
SOUTENIR LA FONDATION,
C'EST AIDER LA RECHERCHE
À VAINCRE LE DIABÈTE!
CCP 12-144-1

NOTRE COMITÉ DE FONDATION 2018

M. Pierre-François Unger, Président

M. Léonard Vernet, Vice-Président

Mme Catherine Fauchier Magnan, Membre du Comité

M. Keith Fiander, Membre du Comité

M. Benedict Fontanet, Membre du Comité

M. le Docteur François Jornayvaz,
Membre du Comité Scientifique

M. Enzo Lo Bue, Membre du Comité

M. Michel Rossetti, Membre du Comité

M. le Docteur Thomas Wyss,
Membre du Comité Scientifique

Mme Victoria Chmielewski, Directrice

SAMEDI

17 NOVEMBRE 2018

DE 8H30 À 15H30

SWISS TECH | EPFL

LAUSANNE

ACCÈS MÉTRO

M1 ARRÊT EPFL

PARKING GRATUIT

**RENDEZ-VOUS LE 17 NOVEMBRE 2018
AU SWISS TECH DE L'EPFL
POUR LA PROCHAINE JOURNÉE
ROMANDE DU DIABÈTE**

Nous avons le grand plaisir de vous donner à nouveau rendez-vous cette année au sein de l'EPFL au SwissTech.

- > Cette 23^e journée est à nouveau l'occasion pour les diabétiques et leurs proches, mais aussi pour le grand public, d'aller à la rencontre des professionnels de la santé et d'en savoir plus sur le traitement de cette maladie et les progrès de la recherche.
- > C'est aussi la possibilité de se rencontrer, d'échanger, de s'informer.

PROGRAMME DE LA JOURNÉE

- > Nouveautés sur le diabète Type 1 et Type 2, par le Docteur Giacomo Gastaldi et le Docteur François Jornayvaz.
- > Diabète et troubles érectiles par le Docteur Marc Wisard urologue.
- > Diabète et foie gras par le Docteur Nicolas Goossens, gastro-entérologue aux HUG.
- > Sans oublier bien sûr les stands d'expositions d'appareils et de produits destinés aux diabétiques, ainsi que les ateliers participatifs tels que l'atelier pied diabétique et prévention et l'atelier nutrition et diététique.
- > La participation à la [Journée Romande du Diabète](#) est gratuite.

**SOUTENIR
LA FONDATION
C'EST AIDER
CONCRÈTEMENT
À VAINCRE LE DIABÈTE!
AIDEZ-LA RECHERCHE
À AIDER LES DIABÉTIQUES
CCP 12-144-1
.....MERCI**

**PRÉ-INSCRIPTION
DISPONIBLE SUR
WWW.FONDATION-DIABETE.CH**

3 QUESTIONS À FRANÇOIS JORNAYVAZ



François Jornayvaz | Médecin adjoint agrégé et responsable de l'unité de diabétologie des HUG

Le Dr Jornayvaz est intervenu lors des deux dernières éditions de la Journée Romande du Diabète. Nous nous réjouissons de l'accueillir cette année au sein du Comité de Fondation.

Pourquoi avez-vous choisi la spécialisation d'endocrinologie/ diabétologie ? J'ai choisi cette spécialité, car elle privilégie la réflexion plutôt que les actes techniques. Cette discipline considère l'être humain dans son intégralité, puisqu'elle s'occupe du métabolisme et des hormones. Le métabolisme m'a toujours intéressé, et notamment le devenir des aliments que nous mangeons ou de l'activité physique que nous pratiquons, sur l'ensemble de nos cellules. C'est quelque chose de très complexe, mais de très intéressant. En effet, **notre corps doit trouver un équilibre, une homéostasie, en fonction des aliments que nous ingérons et des différentes stimulations externes auxquelles nous sommes soumis.** Ce peut être l'activité physique, qui va bien entendu influencer le devenir du métabolisme, et notamment celui des hydrates de carbone, très important dans le domaine de la diabétologie, mais il y a d'autres facteurs plus difficiles à mesurer en médecine comme le stress, qui ont une grande importance, notamment sur la glycémie. En effet, le stress, qu'il soit positif ou négatif, peut affecter la glycémie vers le haut ou vers le bas chez un individu donné. **Dans le diabète, lorsque la régulation de la glycémie n'est plus assurée, tout cela se complique et il faut donc tenir compte de nombreux paramètres pour maintenir une glycémie stable.** C'est parfois un vrai challenge et les patients s'en rendent compte. **Il est toujours très intéressant, d'apprendre, avec eux ou par eux et leurs expériences,**

comment trouver des moyens pour réguler la glycémie. En effet, les médicaments ou l'insuline ne sont parfois que des béquilles à cette régulation, et une prise en charge bien plus globale intégrant notamment l'activité physique et l'alimentation, mais aussi tout le contexte biopsychosocial du patient, est très importante.

Selon vous, quels sont les thèmes en matière de recherche et de traitement du diabète qui devraient marquer l'année 2018 ?

Je pense qu'il faut bien entendu différencier clairement le diabète de type 1 du diabète de type 2, qui sont des maladies très différentes, même si elles conduisent toutes deux à une élévation du taux de sucre dans le sang (glycémie). **Pour ce qui est du diabète de type 1,** je pense que les nouveautés à l'heure actuelle ne sont pas tellement les traitements, car les insulines, même si elles se modernisent, restent le pilier du traitement du diabète de type 1. Par contre, **ce sont surtout des avancées dans les nouvelles technologies qui permettent d'apporter une meilleure visibilité et prise en charge de l'équilibre glycémique chez les patients diabétiques de type 1.** Ce sont bien entendu les capteurs de la glycémie, dont les dispositifs sont de plus en plus sophistiqués, parfois même implantables, mais aussi les pompes à insuline qui se modernisent et qui ont tendance à l'heure actuelle à se coupler à des capteurs de la glycémie, afin de se rapprocher d'un circuit fermé entre contrôle de la glycémie et administration d'insuline. Cela nous rapproche de plus en plus du pancréas artificiel, qui est une réalité relativement proche.

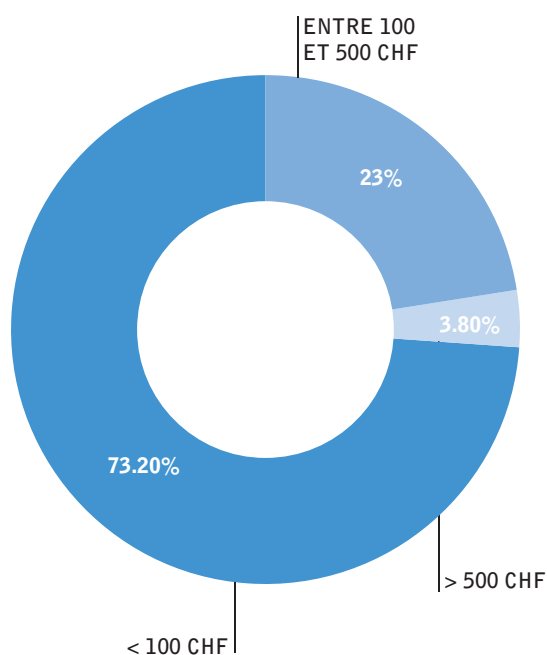
Pour le diabète de type 2, nous avons de nombreuses catégories médicamenteuses qui nous permettent de contrôler la glycémie en agissant par plusieurs mécanismes. Certains de ces produits d'ailleurs, et c'est probablement ce qui va modifier nos pratiques dans le futur, conduisent à une amélioration, notamment du profil de sécurité cardiovasculaire. En effet, le dogme de traiter la glycémie seule est en train de disparaître. A l'heure actuelle, on cherche surtout à éviter les complications à long terme du diabète, et notamment les maladies cardiovasculaires. Cependant, dans tous les cas, il ne faut pas négliger le plus important qui est la base avant le traitement médicamenteux, c'est-à-dire les mesures hygiéno-diététiques. En effet, il est très important de promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière, non seulement afin d'améliorer le contrôle du diabète et de ses complications, mais aussi d'éviter l'apparition d'un diabète de type 2, dans une société qui bouge de moins en moins et a accès trop facilement à de la nourriture raffinée et trop riche en graisse et en sucre.

Lors de vos consultations, quels sujets abordez-vous le plus souvent avec vos patients ayant un type 1 ? Et un type 2 ? Comme je l'ai mentionné plus haut, ces deux maladies sont très différentes. Pour le patient diabétique de type 1, je m'intéresse bien entendu à l'équilibre glycémique et notamment à l'hémoglobine glyquée, mais je cherche avant tout à éviter le yoyo infernal des hyper et hypoglycémies. En effet, le patient se sent toujours mieux lorsque ses glycémies sont dans un intervalle relativement défini, sans trop de hauts, ni trop de bas. Ceci est parfois un véritable challenge, car la glycémie va très vite bouger en fonction de plusieurs paramètres dont l'alimentation, l'activité physique, le stress, mais aussi d'autres facteurs qui sont des fois difficiles à identifier. En effet, certains patients me disent que d'un jour à l'autre, ils pratiquent la même activité physique et mangent la même chose, mais que leurs glycémies varient grandement alors même qu'ils n'ont pas changé de traitement. C'est donc très difficile et les nouvelles technologies et les nouvelles insulines, plus stables et plus physiologiques, permettent d'améliorer notamment cette prise en charge. Cependant, j'aime beaucoup écouter ce que les patients diabétiques de type 1 ont à me dire. En effet, en général, après de nombreuses années de diabète, ils connaissent bien mieux le diabète de type 1 que leur diabétologue et leurs conseils sont souvent utiles pour d'autres patients.

Pour les patients diabétiques de type 2, j'aime bien évoquer, avant de parler des modifications de traitement, l'importance de perdre du poids en s'alimentant mieux et en augmentant son activité physique. J'aime bien insister sur l'importance des modifications alimentaires durables : en effet, le but n'est pas de faire un régime, puis de reprendre tout le poids perdu, voire plus, mais de modifier progressivement ses habitudes alimentaires, afin de pouvoir s'y tenir dans le futur. Dès lors, il est important de perdre régulièrement du poids mais pas trop vite, par exemple un à deux kilos par mois, puis de le maintenir une fois que l'on atteint un plateau. L'image que je donne est celle du morceau de sucre par jour en moins dans le café qui, au bout d'une année, conduit à réduire son poids d'un kilo. Ce genre de petites modifications mises bout à bout permettent d'améliorer le contrôle glycémique, mais aussi les facteurs de risque cardiovasculaire en général. L'activité physique aussi est très importante, surtout si pratiquée régulièrement. Il n'y a pas besoin de s'inscrire à un fitness et de vouloir se dépenser trop fort et de manière trop ponctuelle. Comme pour l'alimentation, il convient de trouver son rythme avec une activité physique reproductible et durable dans le temps. Mais que ce soit pour mes patients diabétiques de type 1 ou diabétiques de type 2, je pense qu'il est aussi utile de discuter des fois d'autres aspects de la vie et pas seulement de la glycémie, car il faut se mettre dans le contexte de chaque patient et bien sûr individualiser la prise en charge. Il m'arrive parfois de discuter de famille ou de vacances, et d'oublier totalement de regarder le carnet d'autocontrôles glycémiques. En effet, je pense que nous sommes là pour traiter des patients et pas des chiffres (les glycémies), il est donc plus important d'établir un bon lien thérapeutique pour optimiser la prise en charge.

COMPTES 2017

PROVENANCE DES DONNS



PETITS ET GRANDS,
TOUS LES DONNS COMPTENT ET
NOUS GARANTISSONS QUE 100% DE CEUX-CI SONT
AFFECTÉS À LA RECHERCHE

COMPTES 2017 BILAN ET COMPTE DE PROFITS ET PERTES

BILAN AU 31 DECEMBRE 2017

| ACTIFS | 2017 CHF | 2016 CHF |
|-------------------------|---------------------|---------------------|
| Actif circulant | | |
| TOTAL DE L'ACTIF | 1'572'204,85 | 1'586'691,44 |

PASSIF

| | | |
|------------------------|---------------------|---------------------|
| Fonds étrangers | 214'545,75 | 131'612,84 |
| Fonds propres | 1'357'659,10 | 1'455'078,60 |
| TOTAL DU PASSIF | 1'572'204,85 | 1'586'691,44 |

COMPTE DE PROFITS ET PERTES DE L'EXERCICE

| PRODUITS | 2017 CHF | 2016 CHF |
|---|--------------|--------------|
| Dons | 99'188,00 | 298'999,15 |
| Subsides de recherche (Prix de la Fondation) | (184'360,00) | (223'000,00) |

CHARGES

| | | |
|--------------------------------------|------------------|------------------|
| TOTAL DES CHARGES | 92'110,20 | 93'645,80 |
| Résultat d'exploitation ordinaire | (177'282,20) | (17'646,65) |

RÉSULTAT FINANCIER

| | | |
|---|-------------|-------------|
| Total des produits financiers | 112'131,84 | 22'256,89 |
| Total des charges financières | 12'419,54 | 25'253,16 |
| Résultat financier | 99'712,30 | (2'996,27) |
| Résultat de la journée d'information et autres événements | (19'849,60) | (18'479,69) |

| | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|
| RÉSULTATS DE L'EXERCICE | (97'419,50) | (39'122,61) |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|