

DIU SPORT SANTE 2024 UNIVERSITE PARIS CITE/INSEP

MODULE 2	MERCREDI 24 JANVIER	JEUDI 25 JANVIER
----------	---------------------	------------------

24 et 25 janvier 2024	SESSION 1 VISIO
-----------------------	-----------------



LIEU	VISIO	VISIO
DISTANCIEL	9h00 11h00 Jean LUC GRILLON Contexte législatif, définition, prévention, fondement scientifique, parcours de soin,	9 h 11h00 Karim BELAID Physiopathologie du diabète, complications et traitements du diabète Activité physique et diabète
	11h00 13h00 Jerome TRUBLET Les diabètes, mieux comprendre pour mieux accompagner	11h 13h00 Jean Michel REYMOND Les Activités Aérobie
	13h 14h PAUSE	
	14h16h Anis NASR Témoignage Diabète	14h 15h00 Chris BOSTON Suivi PROJET
	16h30 18h Veronica HULOT ETP, obésité et diabète dans le cadre de la pratique d'APA	15h 17h00 Dominique POULAIN Diabète-Obésité Modulation de l'alimentation Bénéfices pour le patient
		17h00 19h00 Vincent BOUCHEROT Obésité et Diabète

On distingue principalement deux types de diabète. Le diabète de type 1 (ou insulinodépendant), maladie auto-immune, qui apparaît essentiellement chez l'enfant ou le jeune adulte probablement lié à des facteurs génétiques ou environnementaux. Le diabète de type 2 (dit non-insulinodépendant) qui est la forme la plus fréquente de diabète (90% des cas), elle se manifeste le plus fréquemment à l'âge adulte sur des sujets de 40 ans ou plus. Les facteurs de risque sont le surpoids, l'obésité et le manque d'activité physique.

Selon l'OMS, l'obésité touchait en 2014, plus de 600 millions d'adultes sur Terre. Elle est définie par un IMC égal ou supérieur à 30.

Relation entre obésité/surpoids et diabète

1 personne obèse a 3 fois plus de risque d'être diabétique qu'une personne non-obèse. Quelle relation peut-on établir entre obésité et diabète ?

Plus le surpoids est important, plus la quantité de graisse dans l'organisme est importante. En parallèle de cela, on observe une augmentation de la glycémie. En effet, la graisse va fournir de l'énergie au muscle au détriment du glucose, conduisant à une hausse de la glycémie. Le pancréas va sécréter de l'insuline de manière excessive pour essayer de réduire la glycémie se trouvant en quantité trop importante, entraînant un essoufflement de ce dernier, n'arrivant plus à produire assez d'insuline. Ainsi la glycémie n'est plus régulée par l'insuline. L'hyperglycémie s'installe et le développement du diabète aussi. Chez les personnes obèses, le diabète est donc bien la conséquence d'un excès de poids.

Les dangers sur l'organisme

Ainsi, l'obésité mêlée à un diabète peut engendrer des complications non sans risque, en particulier, pour l'obésité abdominale qui se révèle être la plus problématique vis-à-vis de la santé.

Les complications les répandues ne sont autres que les risques cardio-vasculaires. A noter que 80 % des personnes diabétiques décèdent des suites de complications cardiovasculaires. En effet, l'alimentation bien souvent trop grasses des sujets en surpoids peut entraîner un dépôt de graisse sur les artères, à terme ces dépôts durcissent et se calcifient, pour former ce que l'on appelle des plaques d'athéromes. Ces plaques peuvent entraîner la lésion de la paroi artérielle et conduire à l'obstruction du vaisseau qui peut alors se rompre et entraîner des conséquences dramatiques pour le patient (infarctus du myocarde, Accident vasculaire cérébral).

De la même façon, le surpoids et l'obésité responsables d'un diabète peuvent être à l'origine de l'occlusion des artères des membres inférieurs (artérite) ce qui provoque une perte de la sensibilité nerveuse et l'impossibilité de cicatrifier les plaies au niveau des pieds dû au manque d'oxygénation. C'est pourquoi, certains diabétiques courent un risque d'amputation qui pourrait être évité par une meilleure prévention et un soin particulier des pieds

INTERVENANTS



Jean Luc GRILLON

Président du Panathlon International District France
Président du Réseau Sport Santé Bien-Etre (territoire ex Champagne-Ardenne)
Médecin coordonnateur EHPAD de Vertus au quotidien

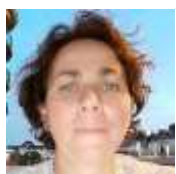
<https://www.linkedin.com/in/jean-luc-grillon-28070944/?originalSubdomain=fr>



Dr Karim BELAID Médecin SPORT SANTE

Travaille à l'hôpital de Villiers Saint-Denis en mettant en place des programmes sport santé notamment sur les thèmes du diabète et de l'obésité sévère.

<https://www.linkedin.com/in/karim-bela%C3%AFd-25308055/?originalSubdomain=fr>



Veronica HULOT : Infirmière cadre coordinatrice des programmes d'éducation thérapeutique chez les personnes atteintes de maladies chroniques

<https://www.linkedin.com/in/v%C3%A9ronica-hulot-2885351b9/>



Anis Nasr

Chargé de Missions et Projets ETP / Référent Activité Physique Adaptée/ Pôle de coordination Revesdiab/ R2D / ARS - Réseau Régional Diabète

<https://www.linkedin.com/in/anis-nasr-811b641b5/>



Dominique POULAIN

Diététicienne-nutritionniste **du Sport** à l'Institut Cœur Effort Santé à Paris
Diététicienne référente de la Commission médicale de la [Fédération Française d'aviron](#)

<https://www.linkedin.com/in/dominique-poulain-b80b9a29/>



Jérôme TRUBLET

Relation de 1er niveau 1er Patient ressource diabétologie,
Membre du groupe de travail Sport et Diabète chez SFD Société Francophone de Diabétologie

<https://www.linkedin.com/in/j%C3%A9r%C3%B4me-trublet-48839b159/>



Chris BOSTON Expert Sport Santé

CEO Founder PHYSICARE - NATACARE - Master Coach - Directeur OF

<https://www.linkedin.com/in/chrisboston-coach-sport-sant%C3%A9/?originalSubdomain=fr>



Vincent BOUCHEROT

Enseignant en Activité Physique chez Sport-Santé Consulting.

<https://www.linkedin.com/in/vincent-boucherot-1a329658/?originalSubdomain=fr>



Jean Michel REYMOND

Responsable formation des cadres du Sport/Entrainement/Management/ Pole Formation **INSEP**

Co -Coordonnateur pédagogique DIU Sport Santé / Université Paris Cité

<https://www.linkedin.com/in/jean-michel-reymond-02a31635/>