

DOSSIER DE PRESSE

13 novembre 2017

Conférence de consensus sur le diabète : les premières actions lancées à La Réunion

Soyons plus fort que le diabète !

Contact Presse :

ARS OI : Huguette YONG-FONG - Tél : 02 62 93 94 93 - Port : 06 92 65 48 66

CGSS : Suzanne BOUNEA - Tél : 0262 40 33 70

ORSOI : Emmanuelle RACHOU - Tél : 0262 94 38 13

Mutualité : Frédéric ANNETTE - Tél : 0262 94 24 48 - Port : 06 92 80 09

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Conférence de consensus sur le diabète : les premières actions lancées à La Réunion

A La Réunion et à Mayotte, près d'une personne sur dix bénéficie d'un traitement contre le diabète, soit deux fois plus que le niveau national. Aussi, l'ARS Océan Indien et ses partenaires ont fait du diabète une priorité de santé publique dans les deux îles. Leur engagement s'est traduit par une démarche innovante : l'installation d'une « Conférence de consensus » en 2016. La journée mondiale du diabète du 14 novembre est l'occasion de présenter, plus d'un an après, les premières actions lancées à La Réunion : mise à jour et partage des données d'observation sur le diabète, actions innovantes de prévention primaire, expérimentation d'envergure lancée à destination des personnes en pré-diabète, et des femmes ayant eu un diabète gestationnel.

— La Conférence de consensus sur le diabète : une démarche inédite

Afin d'améliorer la prévention et l'accompagnement des patients diabétiques, l'ARS OI et ses partenaires se sont engagés en avril 2016 dans une démarche innovante de « Conférence de consensus sur le diabète ». Cette démarche inédite a réuni une centaine d'acteurs et de patients de La Réunion et de Mayotte pour s'accorder sur des référentiels d'actions efficaces, coordonnées et évaluées. Cinq référentiels d'intervention ont été élaborés et définissent le cadre dans lequel les acteurs de la lutte contre le diabète devront désormais s'inscrire. Ils portent sur :

- **l'observation et le partage des études et connaissances sur le diabète,**
- **la prévention primaire et ciblée,**
- **le dépistage,**
- **l'éducation thérapeutique du patient.**

Le 17 février 2017, l'ARS OI et ses partenaires ont concrétisé leur engagement à agir ensemble contre le diabète, en signant une convention.

La journée mondiale du diabète, ce 14 novembre 2017, est l'occasion de présenter les premières réalisations, renouvelant la prévention de cette maladie.

— Les premières réalisations

>> Des actions de prévention primaires innovantes à destination de la population

L'ARS OI a lancé en juillet 2017 un appel à projet « Prévention nutrition – diabète » afin de développer des actions de nutrition sur des quartiers ciblés, en associant tous les acteurs concernés (population, institutions, professionnels de santé, etc.) et en mobilisant les ressources du territoire.

Trois projets ont été retenus, pour un montant de 340 000 euros :

- **Deux projets sur la commune de Saint-Denis** : quartier des Camélias, quartiers Bas du Maréchal Leclerc, Vauban et Butor (inscrits au Nouveau Programme de Rénovation Urbaine « Prunel »).
- **Un projet sur la commune de Saint-Louis** : quartiers ZAC Avenir et Etang Bel Air.

>> Expérimentation innovante « Dites NON au diabète » :

Ce programme porté par l'ARS OI et l'Assurance Maladie a pour vocation de prévenir le diabète chez les personnes à haut risque de développer une maladie diabétique. La Réunion s'est portée candidate avec deux autres départements de métropole pour déployer cette prévention ciblée qui ambitionne de retarder ou de prévenir l'apparition du diabète chez les personnes pré-diabétiques. Coordonné par la CGSS, ce projet sera mis en œuvre par la Mutualité de La Réunion pour une durée de 5 ans.

>> Création d'un pôle d'animation sur l'observation du diabète à La Réunion

Animé par l'Observatoire de la Santé Océan indien, il facilite une connaissance partagée, et utile aux acteurs, des données et études sur le diabète. Ainsi un ensemble d'indicateurs sont mis à jour régulièrement pour disposer d'une vision régionale de la situation épidémiologique de la maladie, suivre les tendances générales, mettre en évidence les particularités locales et dégager les besoins d'études complémentaires.

D'autres projets sont en cours d'élaboration, par les différents partenaires impliqués dans la démarche, sur différentes thématiques, et feront l'objet d'une communication ultérieure.

Sommaire du dossier de presse

- Conférence de consensus sur le diabète** **P. 4**

- L'observation partagée du diabète** **P. 5**

- Appel à projet « Prévention Nutrition Diabète »** **P. 8**

- Expérimentation « Dites NON au diabète ! »** **P. 10**

Conférence de consensus sur le diabète

— Les dates clés

>> Avril 2016 : Lancement d'une conférence de consensus

Face au nombre important de personnes atteintes du diabète et à la gravité de cette maladie, l'ARS OI et ses partenaires se sont engagés le 28 avril 2016 dans une démarche innovante de « Conférence de consensus DIABETE ». Cette démarche inédite a réuni une centaine d'acteurs et de personnes diabétiques de La Réunion et de Mayotte pour s'accorder sur la situation du diabète et les référentiels à produire afin d'avoir des actions efficaces, coordonnées et évaluées.

>> Mai à juin 2016 : Production de cinq référentiels

Suite à divers ateliers, cinq référentiels d'intervention ont été élaborés. Ils définissent le cadre dans lequel les acteurs de la lutte contre le diabète devront désormais inscrire leurs actions :

- l'observation et le partage des études et connaissances sur le diabète,
- la prévention primaire et ciblée,
- le dépistage,
- l'éducation thérapeutique du patient.

>> Février 2017: une convention partenariale pour amplifier la dynamique de lutte contre le diabète

L'ARS OI et ses partenaires ont concrétisé leur engagement à agir ensemble contre le diabète, en signant le 17 février 2017, une convention visant à garantir la poursuite de la démarche partagée avec les acteurs et associations, la coordination de leurs financements et soutiens pour la mise en œuvre de ces référentiels et la recherche d'une efficacité renforcée (évaluation et adaptation des référentiels).

— Les premières réalisations

En novembre 2017, les premières actions issues de trois référentiels sont lancées :

- **La valorisation, le partage et l'approfondissement des connaissances**, données et études sur le diabète avec l'ensemble des acteurs concernés, par l'Observatoire Régional de la Santé Océan Indien
- **L'orientation de la prévention primaire vers des actions concentrées, partenariales**, utilisant l'ensemble des leviers disponibles pour agir en proximité et en continuité sur des quartiers ciblés, en associant la population
- **Une expérimentation d'envergure lancée à La Réunion**, à destination des personnes en pré-diabète, et des femmes ayant eu un diabète gestationnel, par l'ARS OI, la CGSS, la DRSM et la Mutualité de La Réunion.

D'autres projets sont en cours d'élaboration, notamment autour des thématiques suivantes :

- **Inscription de la Réunion dans l'étude sur les personnes diabétiques et leurs comportements**, pour adapter l'accompagnement et améliorer les conditions d'accès aux soins (ENTRED 3 - Echantillon National Témoin Représentatif des Personnes Diabétiques ; étude comportementale ORS Océan Indien) ;
- **Soutien aux opérations de dépistage collectif du diabète**, en lien avec des actions de prévention et avec les médecins traitants ;
- **Création d'un programme d'éducation thérapeutique populationnel** mis en œuvre en ambulatoire à destination des plus de 4 000 personnes nouvellement diagnostiquées diabétiques chaque année, pour leur apprendre à mieux vivre avec la maladie, et en prévenir les complications.

L'animation de l'observation du diabète

— Contexte

L'observation de la santé est un outil d'aide à la décision, et, dans notre contexte régional l'observation du diabète est un outil stratégique de pilotage pour la lutte contre le diabète : les données de l'observation sont nécessaires pour piloter la politique, mener et évaluer des actions ou encore informer et sensibiliser la population.

Dans le cas du diabète, trop d'acteurs considéraient que les chiffres et les analyses n'étaient pas toujours accessibles, et que les données épidémiologiques et les études sur la situation régionale de la maladie et des patients n'étaient pas suffisantes pour guider leurs interventions. .

Dans le cadre de la conférence de consensus organisée par l'ARS OI, un référentiel « Observation » a donc été co-construit avec les acteurs, à partir d'un diagnostic collectif de la situation en matière d'observation du diabète. L'Observatoire Régional de la Santé Océan Indien (l'ORSOI) a été sollicité par l'ARSOI, pour mettre en place ce **pôle d'animation de l'observation du diabète**.

— Objectifs

Il a pour mission d'être un outil partenarial, participatif et citoyen d'échanges et de mutualisation des ressources au service de l'observation du diabète.

A partir du référentiel de la conférence de consensus, l'animation se décline autour de 3 objectifs principaux :

- **inscrire l'observation du diabète dans une dynamique collective et participative :**
Il s'agit d'organiser et structurer ce pôle dans une démarche participative et de l'ouvrir à l'ensemble des acteurs concernés (institutions, chercheurs et professionnels de santé, associations, usagers) disposant d'un comité technique d'experts en santé en capacité de répondre à leurs sollicitations et besoins de connaissance.
- **observer au service de la politique de lutte contre le diabète et de l'évaluation :**
 - par la mobilisation d'une expertise pour améliorer les connaissances, par exemple en définissant un socle permanent d'indicateurs partagés ; en proposant ou accompagnant des enquêtes spécifiques ou l'élaboration de recommandations méthodologiques pour améliorer les systèmes d'information ;
 - par la valorisation et la facilitation à l'accès et de l'usage des ressources locales existantes en mutualisant et capitalisant l'existant ;
 - par la mise en place d'une transversalité avec les autres travaux issus de la Conférence de Consensus.
- **partager et valoriser collectivement les données de l'observation du diabète :**
 - par la mise en œuvre de temps d'analyse partagée et collective des données
 - par le développement de relais et d'outils de diffusion des données de l'observation aux professionnels et à la population.

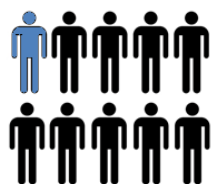
— Calendrier

Cette animation s'est mise en place au cours du 2^{ème} semestre 2017.

- Le 1er comité technique « d'experts », composé de techniciens de l'ARSOI, du CHU, de La Mutualité de La Réunion, de la Cire OI et le Service Médical de l'Assurance Maladie, s'est réuni en septembre et en octobre, et a travaillé à l'identification d'un socle commun d'indicateurs de routine, à la production du document pour la journée du 14 novembre, et à l'élaboration du programme 2018.
- La structuration complète du pôle du pôle et la déclinaison des outils de partage de données sont programmées pour 2018.

Le diabète à La Réunion

Chiffres clés – Edition 2017



1 Réunionnais sur 10

déclare souffrir de diabète¹ en 2014

La fréquence du diabète augmente dans la population



4 300

nouveaux patients pris en charge en moyenne par an³ : dont 95% de diabétiques de type 2

1 diabétique sur 3 ne sait pas qu'il est diabétique²



Diabète et grossesse

2 500 femmes hospitalisées pour diabète pendant la grossesse en 2015⁴



1 femme enceinte sur 10 concernée par un diabète gestationnel⁵

60 000

personnes diabétiques traitées pharmacologiquement (avec des médicaments)⁶ en 2013

Une fréquence du diabète traité pharmacologiquement élevée sur l'île⁶

7,1%

- Les femmes plus concernées (56%)
- Des patients de 61 ans en moyenne (66 ans au niveau national)

Parmi les patients diabétiques traités pharmacologiquement en 2015⁷ :

7 sur 10

Avec des antidiabétiques oraux (ADO) uniquement

3 sur 10

Avec de l'insuline (avec ou sans ADO)

Une surveillance du diabète est nécessaire.

Des recommandations de suivi des patients diabétiques ont été élaborées par la Haute Autorité de Santé.

Un suivi des personnes diabétiques à améliorer.

Parmi les patients traités pharmacologiquement en 2015⁷ :

- **1 sur 2** a eu un suivi cardiologique
- **1 sur 2** a eu un suivi ophtalmologique
- **1 sur 2** a eu au moins 3 dosages de l'hémoglobine glyquée (Hb1Ac)
- **1 sur 2** a eu au moins un dosage de microalbuminurie

Un diabète non suivi peut causer de graves complications de santé pouvant entraîner hospitalisation et décès :

Causes d'hospitalisation des patients diabétiques en 2015⁷ :

- **600** patients hospitalisés pour AVC*
- **600** patients hospitalisés pour IDM**
- **530** patients hospitalisés pour IRC***
- **190** patients hospitalisés pour amputations
- **80** patients hospitalisés pour rétinopathie

220

décès directement dus au diabète (comas ou décompensation aiguë) en moyenne par an (période 2011-2013)⁸

- Les hommes **2 fois plus concernés avant 65 ans**
- Une mortalité **3 fois plus élevée** sur l'île par rapport à la métropole
- Des décès plus précoces sur notre île :

3 fois plus de décès avant 65 ans

* Accident Vasculaire Cérébral, ** Infarctus du myocarde, *** Insuffisance rénale

Les principaux types de diabète



Diabète de type 1 : Le corps ne produit pas assez d'insuline.



Diabète de type 2 : Le corps n'utilise pas correctement l'insuline qu'il produit.



Diabète gestationnel : Hyperglycémie temporaire pendant la grossesse.

L'insuline est une hormone fabriquée par le pancréas, elle agit comme une clé qui ouvre les cellules afin que le glucose présent dans le sang puisse y pénétrer et produire de l'énergie. Sans insuline, le taux de glucose dans le sang – ou glycémie – augmente, provoquant des dommages dans tout l'organisme.

Les examens recommandés pour le patient diabétique de type 2

En France, le suivi des personnes diabétiques est guidé par les recommandations de parcours de soins établies par la Haute Autorité de santé. Il est préconisé :

- un suivi biologique annuel :
 - o 3 dosages de l'hémoglobine glyquée (HbA1c),
 - o un bilan lipidique,
 - o un dosage de la microalbuminurie,
 - o un dosage de la créatininémie ;
- une surveillance clinique :
 - o un examen cardiaque annuel (consultation cardiologique ou ECG),
 - o un examen dentaire annuel,
 - o un examen de la rétine (consultation ophtalmologique ou fond de l'œil) tous les 2 ans).

➤ Méthodes

- Ce document présente les indicateurs clés sur le diabète à La Réunion à partir des sources d'informations locales et nationales.
- Les données ont été centralisées et mises en forme par l'Observatoire de la Santé Océan Indien (ORS OI).
- Les indicateurs retenus ici ont été sélectionnés de manière consensuelle avec les acteurs de l'observation du diabète sur l'île, dans le cadre d'un comité technique réunissant les partenaires suivants : ARS OI, CHU, CIC 1410, Cire OI, DRSM, Mutualité de La Réunion, ORS OI.
- La prévalence du diabète traité pharmacologiquement est définie comme le nombre de personnes remboursées d'au moins trois délivrances d'antidiabétique oral ou d'insuline au cours de l'année (deux si au moins un grand conditionnement est délivré).

- **Utilisation et diffusion des informations disponibles**

Ce document est placé en accès gratuit sur le site internet de l'ORS et de ses partenaires. Les partenaires peuvent utiliser les informations dans leurs propres outils de communication à condition de mentionner la source des données associée à chacun des différents indicateurs présentés (comme elles sont présentées ci-dessous).

- **Remarques générales sur les indicateurs**

- La mise en forme et les exploitations régionales peuvent expliquer certaines différences avec d'autres publications locales ou nationales.
- L'actualisation des données présentées dépend de la mise à disposition des données par les partenaires. Les indicateurs ne couvrent pas nécessairement les mêmes périodes. Les données présentées dans le document sont les dernières données disponibles au moment de l'exploitation des données.
- Les données de mortalité concernent uniquement les décès pour lesquels le diabète apparaît en cause initiale du décès. La mortalité liée au diabète est sous-estimée pour différentes raisons méthodologiques.

➤ Les partenaires et fournisseurs de données

- Agence de Santé Océan Indien (ARS OI)
- Centre Hospitalier Universitaire de La Réunion (CHU)
- Centre d'Investigation Clinique Réunion (CIC 1410)
- Cellule d'intervention en région océan Indien de Santé publique France (Cire OI)
- Inserm Cépidec
- Mutualité de La Réunion
- Régimes d'Assurance Maladie : CNAMTS, RSI, MSA
- Santé publique France

➤ Les sources de données

1. Baromètre Santé DOM 2014 (Santé publique France, ex Inpes), exploitation ARS OI/ORS OI
2. Etude REDIA (Réunion Diabète), 1999-2001. Etude des facteurs cliniques et comportementaux liés au diabète et à son contrôle dans la population multiculturelle de La Réunion. INSERM U500, Groupe Hospitalier Sud Réunion, Centre Hospitalier Départemental, Faculté des Sciences Humaines.
3. Statiques d'incidence des ALD (CNAMTS, RSI, MSA), Année 2012-2014, exploitation ORS OI
4. PMSI / ATIH, Année 2015, exploitation ARS OI/ORS OI
5. L'état de santé de la population en France. Rapport 2017. Saint-Maurice : Santé publique France; 2017. 436p.
6. Sniiram – DCIR, Année 2013, exploitation Santé publique France (ex Invs)
7. Sniiram, Année 2015, exploitation DRSM/ORS OI
8. Statistiques des causes médicales de décès (Inserm Cépidec), Année 2011-2013, exploitation ORS OI

Appel à projets « Prévention nutrition – diabète »

— Contexte

L'appel à projets lancé par l'ARS Océan Indien porte sur la mise en œuvre, à La Réunion et à Mayotte, d'un des 5 référentiels issus de la « conférence de consensus Diabète » : la prévention primaire, qui met en exergue :

- La nécessité d'une prise en compte globale des déterminants de santé (environnementaux, sociaux, et individuels) et de mobiliser la population, actrice de sa santé (démarche de santé communautaire)
- L'exigence de coordination locale des actions et de pilotage partenarial des projets
- La priorité donnée à l'action territoriale : action au niveau du quartier, avec ciblage des zones avec indicateurs sociaux défavorables
- L'accent particulier à mettre sur les populations les plus fragiles et les jeunes (et au-delà la famille)

Plutôt qu'une multiplicité d'interventions dispersées et discontinues, n'ayant pas démontré de bénéfice pour la santé de la population au-delà d'une information générale sur la maladie, l'ARS et ses partenaires ont fait le choix d'une action coordonnée, ciblée sur des quartiers prioritaires, associant les habitants, et permettant une évaluation dans le temps.

— Objectifs de l'appel à projets

- Expérimenter des projets communautaires territoriaux à La Réunion et à Mayotte
- Sélectionner des quartiers prioritaires
- Réorienter l'action et les soutiens des partenaires sur ces quartiers
- Disposer d'une évaluation des résultats de ces projets

— Calendrier

- Publication de l'appel à projet : juillet 2017
- Réception des candidatures : septembre 2017
- Instruction : octobre 2017
- Début des actions : fin 2017

— Critères de sélection

Les critères de sélection sont issus du référentiel d'intervention produit par la conférence de consensus. Ils visent à s'assurer que la démarche privilégie l'association de la population résidente, et mobilise l'ensemble des intervenants, et qu'elle porte notamment sur l'éducation nutritionnelle, l'activité physique, les messages passés à l'école, l'offre alimentaire, ou encore la participation des professionnels de santé installés.

>> Critères relatifs à la démarche

- Une démarche soutenue localement (associations, collectivités...)
- Une volonté formalisée de partenariat local entre les intervenants locaux et régionaux
- La population, actrice du projet
- Des quartiers présentant des indicateurs sociaux défavorables
- Un engagement des communes
- La préoccupation des jeunes, des familles, et des personnes en difficulté sociale
- Une durée initiale de 18 à 24 mois
- Un engagement d'évaluation

>> Critères relatifs au contenu des actions

- Éducation nutritionnelle en milieu scolaire
- Education nutritionnelle à destination des familles
- Encouragement de l'activité physique
- Offre alimentaire collective
- Mobilisation des professionnels libéraux installés sur le quartier
- Repérage/dépistage, en lien avec des parcours de santé, des personnes à risque
- Offre de prise en charge et d'accompagnement dans et vers les soins
- Mobilisation d'une offre de prévention ciblée : personnes à risque, pré-diabétiques, femmes ayant connu un diabète gestationnel

>> Evaluation

L'évaluation, conduite tout au long du projet, permettra :

- de valider ou non la démarche et d'étendre ce type de projet à d'autres quartiers
- d'ajuster au besoin le référentiel de prévention primaire

— Trois programmes retenus pour un premier soutien de l'ARS de 340 000 €

>> Deux projets sur la commune de St Denis

- ADN974 : quartier des Camélias
- Ville de Saint-Denis : quartiers Bas de la rue Maréchal Leclerc, Vauban et Butor (inscrits au Nouveau Programme de Rénovation Urbaine « Prunel »)

>> Un projet sur la commune de St Louis

- CCAS de Saint-Louis/AURAR : quartiers ZAC Avenir et Etang Bel Air

La Réunion retenue pour l'EXPERIMENTATION

Dites NON
au diabète!

Ce programme innovant a pour vocation de prévenir le diabète chez les personnes à haut risque.

— Contexte

A La Réunion, le diabète de type 2 touche près de 10% de la population et chaque année plus de 4 000 nouveaux patients déclarent la maladie. Parmi les facteurs de risque majeurs du diabète de type 2, certains ne sont pas modifiables, mais d'autres sont liés aux habitudes de vies sur lesquelles chacun peut agir : l'alimentation et l'activité physique.

Partant de ce constat, le Ministère de la santé et la CNAMTS ont décidé de lancer un programme expérimental de prévention du diabète de type 2, dans trois départements particulièrement touchés par la maladie. L'ARS OI et la CGSS se sont portées candidates pour La Réunion, avec le Bas- Rhin, la Seine-Saint-Denis.

Cette action concrétise la démarche « conférence de consensus Diabète » lancée par l'ARS Océan Indien, qui a retenu d'agir de manière ciblée auprès des personnes à risque de diabète, en complément des actions de prévention à destination de l'ensemble de la population.

— Présentation de l'expérimentation « Dites non au diabète à la Réunion »

>> Publics concernés

Le programme « Dites non au diabète » s'adresse aux **personnes de 35 à 70 ans et aux femmes de plus de 25 ans ayant un antécédent de diabète gestationnel, avec un haut risque de développer un diabète** :

- une glycémie à jeun comprise entre 1,10 et 1,26 g/l – au stade de pré-diabète ;
- surpoids (indice de masse corporelle – IMC – est supérieur ou égal à 25 kg/m²).

>> Déroulement

La participation à ce programme est fondée sur le volontariat : les personnes concernées devront se rapprocher de leur médecin traitant, qui pourra évaluer avec elles leur éligibilité au programme et les y inscrire si elles le souhaitent. Elles bénéficieront alors d'un accompagnement personnalisé sur une durée de 2 ans, incluant une activité physique régulière, une modification des habitudes alimentaires pour favoriser une perte de poids et un accompagnement psychosocial au changement.

>> Résultat attendu

Le résultat attendu, comme démontré dans des programmes comparables menés dans d'autres pays, est de retarder, voire d'éviter l'entrée dans le diabète et prévenir la survenue des complications associées.

D'une durée totale de 5 années, cette expérimentation comprendra 3 années d'inclusion et 2 années de suivi et d'évaluation, afin d'en tirer les enseignements nécessaires à une généralisation dans toute la France. Ce programme est entièrement pris en charge par l'Assurance Maladie.

— Calendrier :

- **Juillet 2017** : lancement de la procédure de marché public
- **Septembre/octobre 2017** : choix de l'opérateur par l'ARS et l'Assurance Maladie
- **Novembre 2017** : formation de l'opérateur local sélectionné : Mutualité de la Réunion
- **Novembre à février 2018** : finalisation des outils et applications informatiques destinés à l'inclusion des personnes dans le programme
- **Mars 2018** : démarrage de l'inscription des participants:

— **Les acteurs concernés**

Avec l'objectif de recruter à la Réunion, 2 600 personnes identifiées à haut risque, « Dites non au diabète » permettra de mutualiser les efforts des différents acteurs concernés : ARS, Assurance Maladie, Médecine de ville, mais aussi les secteurs de l'activité physique et de la prévention.

La CGSS de la Réunion assurera la coordination du programme, l'évaluation et le financement.

La Mutualité de la Réunion, acteur de santé publique, est engagée dans la prévention du diabète, et la promotion de cette cause régionale. Elle assurera à ce titre, l'accompagnement des personnes inscrites et la coordination de leur parcours de prévention selon le schéma suivant :

- Un premier entretien individuel de présentation du programme: 30 mn
- Des ateliers collectifs d'information et sensibilisation sur l'alimentation et l'activité physique
- Un accompagnement psychosocial à la reprise d'une activité physique et à la modification des habitudes alimentaires
- Des temps réguliers de bilan individuel.

Une équipe d'intervenants formés à l'accompagnement des personnes porteuses de maladies chroniques a été constituée pour intervenir dans toute l'île de la Réunion.

The logo consists of a teal rectangular background. The text 'Dites NON' is written in a white, bold, sans-serif font on the top line. The text 'au diabète!' is written in a white, cursive script font on the bottom line. A vertical white bar is positioned to the right of the word 'NON'.