



**Fédération Française  
des Diabétiques**



**DIABÈTE ET  
COMPLICATIONS  
OPHTALMOLOGIQUES :  
JE PRÉSERVE MA VUE**

[www.federationdesdiabetiques.org](http://www.federationdesdiabetiques.org)

# La Fédération Française des Diabétiques à votre service

La Fédération Française des Diabétiques est une association de patients, au service des patients et dirigée par des patients, créée il y a plus de 80 ans. Avec son réseau d'environ **100 associations** et **délégations locales**, elle a pour vocation de représenter les 4 millions de personnes atteintes de diabète. Elle est reconnue d'utilité publique depuis 1976 et agréée par le ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles.

## Ses missions

- **Inform**, **accompagner** et **prévenir**.
- **Défendre** individuellement et collectivement les patients.
- **Soutenir** la recherche et l'innovation.

La Fédération finance majoritairement ses actions grâce à la générosité du public.

## RÉFÉRENTIELS

① SFD, SFO. Référentiel pour le dépistage et la surveillance des complications oculaires du patient diabétique – 2016.MmM — ② Collège des Ophtalmologistes Universitaires de France (COUF). Chapitre 1. Sémiologie oculaire. 2021. Pages 4, 5, 301, 302, 303, 305, 306, 307, 308, 309, 312, 313, 314 — ③ Massin P. et al. Traitement de l'œdème maculaire diabétique. Société française d'ophtalmologie. 2015 — ④ Cohen SY, et al. Avis d'experts : actualisation des bonnes pratiques des injections intravitréennes. Recommandations de la Société française d'ophtalmologie et de la Société française d'hygiène hospitalière. Journal français d'ophtalmologie. 2020 — ⑤ Behar-Cohen F, et al. Les œdèmes maculaires. Mieux comprendre leurs mécanismes pour mieux les traiter. m/s 2020 Page 753 — ⑥ Fédération Française des diabétiques : Les complications : La rétinopathie. Consulté le 04/03/2025 — ⑦ Ameli. Comment se déroule un fond d'oeil ? Consulté le 3 avril 2025.

---

Contenu rédactionnel : **Laura Phirmis, Fédération Française des Diabétiques**

Comité de lecture : **Pr Bernard Bauduceau, diabétologue, Dr Sophie Feldman-Billard** et la Commission patients de la Fédération Française des Diabétiques

Illustrations et conception graphique : **Caroline Franc**

Photo de couverture : istockphoto® Stefanamer

*Les textes de ce livret ont été rédigés en toute indépendance.*

*Vous pouvez consulter la liste des liens d'intérêts des personnes qui ont contribué à l'élaboration de ce livret sur le site : [www.transparence.sante.gouv.fr](http://www.transparence.sante.gouv.fr)*

*Article L-122-4 du code de la propriété intellectuelle : toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayant droit ou ayant cause est illicite. Il en est de même pour la traduction, l'adaptation ou la transformation, l'arrangement ou la reproduction par un art ou un procédé quelconque.*

## LA RÉTINOPATHIE DIABÉTIQUE : MIEUX LA COMPRENDRE POUR MIEUX LA PRÉVENIR ①②③⑥

Après plusieurs années d'évolution, le diabète peut entraîner certaines complications au niveau des yeux avec des répercussions sur votre vue. Il est important d'en parler régulièrement avec son médecin ou son diabétologue, pour les dépister le plus tôt possible, d'autant que les troubles visuels compliquent bien souvent la gestion du diabète au quotidien.

La rétinopathie diabétique correspond à une altération de la rétine, pouvant engendrer de graves troubles de la vision. Liée à l'hyperglycémie chronique qui définit le diabète, elle constitue la première cause de cécité en France chez les moins de 65 ans.

Asymptomatique pendant plusieurs années, son apparition n'est pas toujours détectée à temps et elle peut se développer en silence. Lorsque les premiers troubles de la vision apparaissent, c'est le signe qu'elle est déjà bien avancée.

Concernant près d'un tiers des personnes atteintes de diabète de type 1 ou de type 2, la rétinopathie n'est pas pour autant une fatalité. Sa prise en charge et les efforts de dépistage ont permis de la faire reculer. Il est possible de retarder ou de prévenir son apparition, en limitant les facteurs de risque et en s'assurant surtout que son diabète soit le mieux équilibré possible.

Ce livret vous aide à mieux comprendre la rétinopathie, ses liens avec le diabète afin de préserver votre vue durablement.

### 1 **Diabète et complications ophtalmologiques : des liens étroits**

Page 4

### Qu'est-ce que la rétinopathie diabétique (RD) ?

Page 5

### Qu'est-ce que l'œdème maculaire diabétique (OMD) ?

Page 6

### 2 **Comment dépister ces complications ?**

Page 8

### 3 **Comment préserver ma vision ?**

Page 10

### 4 **Quels sont les impacts au quotidien ?**

Page 12

### 5 **En cas de complications ophtalmologiques : qui contacter ? Quand consulter ?**

Page 14

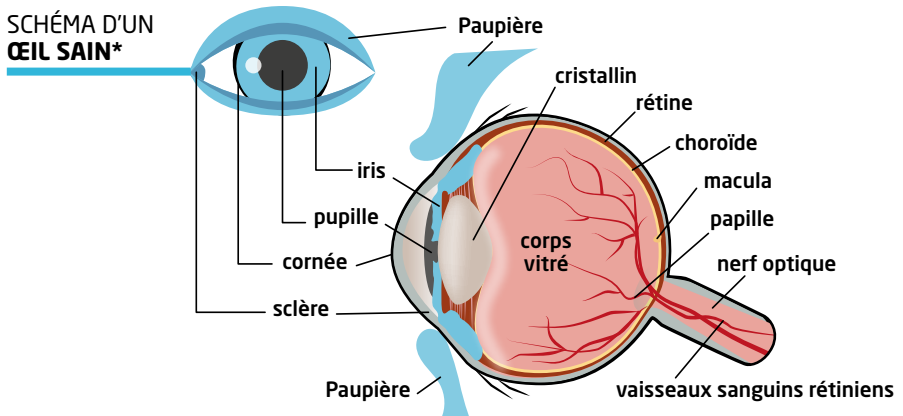
**La rétinopathie diabétique est fortement liée au degré de l'hyperglycémie chronique. Elle survient lorsque l'excès de sucre dans le sang provoque des lésions dans les vaisseaux sanguins qui irriguent la rétine. L'atteinte de la rétine peut provoquer des troubles de la vision au fil des années.**

Au cours de leur vie, on estime que près de 30 % des personnes ayant un diabète développeront une rétinopathie. La durée du diabète étant le principal facteur déterminant son apparition, cette probabilité ne fait qu'augmenter par la suite. Ainsi, plus la durée du diabète est longue, plus le risque d'avoir une rétinopathie est élevé. Cependant, si l'ancienneté du diabète de type 1 est habituellement facile à déterminer, celle du diabète de type 2 est plus incertaine du fait du caractère silencieux de la maladie. Il faut effectuer un contrôle ophtalmologique dès la découverte d'un diabète de type 2.

## — RÉTINE ET MACULA

**La rétine** est une fine membrane qui tapisse le fond de l'œil, parcourue par une multitude de petits vaisseaux. Composée de millions de cellules nerveuses visuelles, elle reçoit les images de ce que nous regardons et les transmet au cerveau via le nerf optique. Située au centre, **la macula** est la partie de la rétine qui offre la plus grande acuité visuelle. Elle nous permet de voir avec une plus grande précision, de percevoir les couleurs, fixer les objets, lire ou reconnaître les visages.

SCHÉMA D'UN  
ŒIL SAIN\*

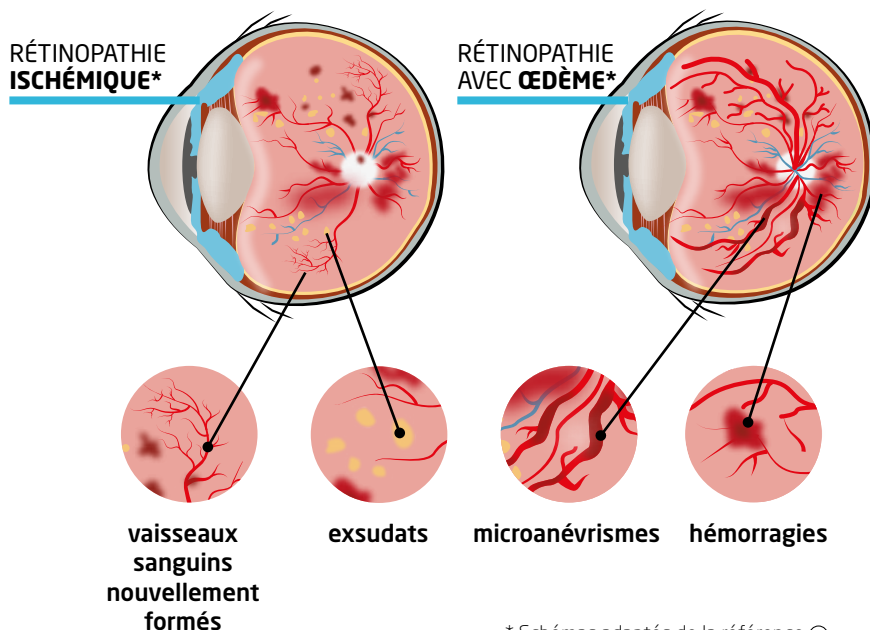


## QU'EST-CE QUE LA RÉTINOPATHIE DIABÉTIQUE ? ①②

La rétinopathie diabétique se traduit par des lésions du fond de l'œil, au niveau de la rétine. Causede par l'hyperglycémie liée au diabète, elle endommage les petits vaisseaux sanguins qui irriguent la rétine. Sans prise en charge adaptée, la rétinopathie peut évoluer dans le temps vers des formes sévères entraînant la perte de la vue. Elle peut se développer de deux façons différentes.

### — LA RÉTINOPATHIE ISCHÉMIQUE

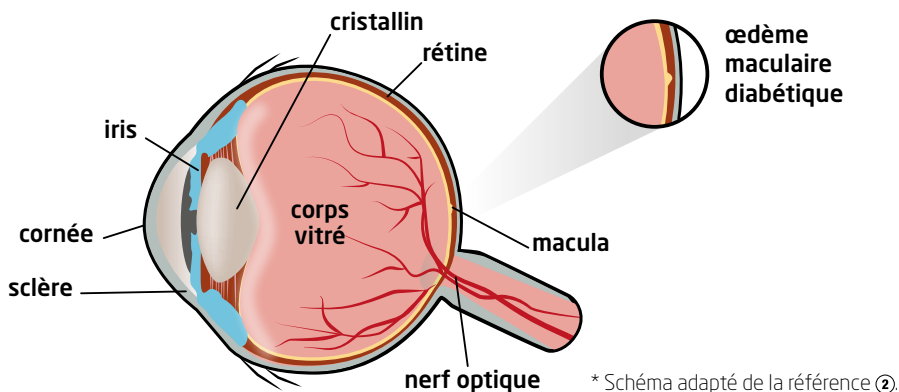
Le premier signe de la rétinopathie diabétique est caractérisé par l'apparition de microanévrismes qui sont de « petites hernies » développées à partir des vaisseaux les plus fins de la rétine. Lorsque les vaisseaux sanguins sont altérés par l'élévation chronique de la glycémie, ils ne peuvent plus amener le sang nécessaire à l'oxygénation des tissus de la rétine. En réaction, de nouveaux vaisseaux plus fragiles peuvent apparaître et se développer de façon anormale et entraîner **une rétinopathie proliférante**. Ils peuvent alors éclater, laisser échapper du sang ou des protéines (exsudats) dans la rétine et engendrer une perte de la vision, car la lumière ne peut plus atteindre les cellules nerveuses.



\* Schémas adaptés de la référence ②.

## — LA RÉTINOPATHIE DIABÉTIQUE AVEC ŒDÈME

Sous l'effet de l'excès de sucre dans le sang (hyperglycémie), les parois des vaisseaux sanguins peuvent également perdre une partie de leur étanchéité et laisser passer des protéines vers la rétine sous la forme d'exsudats. Si cet œdème atteint la macula, on parle d'**œdème maculaire diabétique (OMD)**.

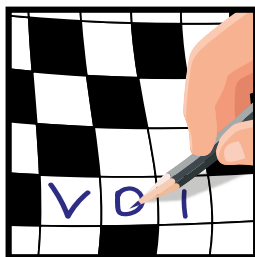


## I QU'EST-CE QUE L'ŒDÈME MACULAIRE DIABÉTIQUE (OMD) ? ①②③⑤

Première cause de malvoyance chez les personnes atteintes de diabète, l'œdème maculaire diabétique touche en moyenne 3 % des patients atteints respectivement de diabète de type 1 et de type 2.

Cette forme de rétinopathie diabétique se traduit par un œdème au niveau de la macula qui est la zone située au centre de la rétine, responsable de l'acuité visuelle. Son apparition peut engendrer des troubles oculaires et provoquer à terme une baisse, voire la perte de la vision centrale.

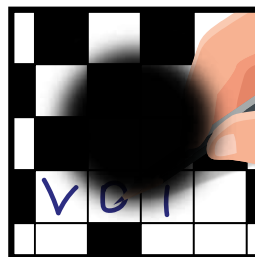
## TROUBLES OCULAIRES ENGENDRÉS PAR L'ŒDÈME MACULAIRE ⑤



Déformations



Vision floue



Tâche noire ou grise au centre de la vision

Schéma adapté de la référence 5.

## RÉTINOPATHIE DIABÉTIQUE ET OEDÈME MACULAIRE : LES FACTEURS DE RISQUES ③



**L'ancienneté du diabète** : c'est le principal facteur de risque d'apparition de la rétinopathie.



**L'hyperglycémie** : l'apparition et la progression de la rétinopathie diabétique sont directement liées à l'hyperglycémie. Ainsi, un taux d'hémoglobine glyquée (HbA1c) supérieur à 9 % multiplie par 4 le risque d'œdème maculaire (par rapport à un taux à 7 %).



**L'hypertension artérielle** : elle multiplie par deux le risque d'apparition de l'œdème maculaire diabétique. Sachant que l'hypertension artérielle est plus fréquente chez les personnes atteintes de diabète (notamment de type 2), il est essentiel de bien la surveiller et de veiller à la stabiliser.



**La dyslipidémie** : des taux anormaux de cholestérol ou de triglycérides (graisses) dans le sang favorisent la rétinopathie diabétique et doivent être également contrôlés.



**L'apnée du sommeil** : sa fréquence élevée chez les personnes atteintes d'œdème maculaire diabétique justifie son dépistage et son traitement, le cas échéant.



**Le tabagisme**



**D'autres facteurs** : la consommation d'alcool, la sédentarité et le manque d'activité physique régulière constituent enfin d'autres facteurs de risque importants.

**Alors que la majorité des personnes atteintes d'un diabète est à risque de développer une rétinopathie diabétique, il est essentiel de la dépister au plus tôt afin de prévenir son évolution et les complications qu'elle peut engendrer. Il est ainsi fortement recommandé de procéder régulièrement à un examen du fond d'œil afin de détecter son apparition. La fréquence de ce contrôle dépend de votre situation clinique et doit être déterminée par votre médecin.**

Cet examen s'inscrit dans le cadre d'une coordination entre médecins généralistes, diabétologues et ophtalmologistes et peut être réalisé de deux manières et sous certaines conditions.

### **I LA RÉTINOGRAPHIE**

Il s'agit d'une photographie du fond d'œil sans dilatation de la pupille, réalisée sur prescription médicale par un professionnel de santé formé (un orthoptiste) et analysée par un ophtalmologiste. Il s'agit d'un examen non invasif, sans contact avec l'œil, ni injection de produit.

En fonction des résultats, un fond d'œil avec dilatation de la pupille pourra être prescrit afin de vérifier l'état de la rétine (*voir ci-contre*).

### **I FOND D'ŒIL PAR OPHTALMOSCOPIE**

Réalisé par un ophtalmologiste, cet examen indolore nécessite la dilatation des pupilles à l'aide de gouttes de collyre environ 20 minutes avant l'examen. Cette consultation réalisée par le spécialiste présente l'avantage de permettre de dépister d'autres complications oculaires (glaucome, cataracte, etc).

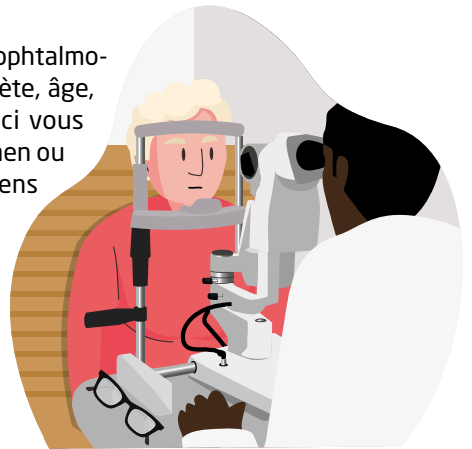
**Si vous êtes atteint d'un diabète de type 2**, cet examen est à réaliser au moins tous les deux ans s'il n'y a pas de rétinopathie diabétique, que le diabète n'est pas traité par insuline et si les objectifs d'HbA1c et de tension artérielle sont atteints ; et tous les ans dans le cas contraire.

**Si vous êtes diabétique de type 1**, cet examen est à réaliser tous les ans.

## ■ APRÈS L'EXAMEN

En fonction du diagnostic posé par l'ophtalmologiste et de votre profil (type de diabète, âge, durée d'évolution du diabète), celui-ci vous proposera une date pour un futur examen ou prescrira, si nécessaire, d'autres examens complémentaires.

**En raison des délais de consultation parfois longs, pensez à bien programmer vos prochains rendez-vous à l'avance !**



## BON À SAVOIR

### EXAMEN DE LA RÉTINE : QUELQUES PRÉCAUTIONS À PRENDRE AVANT VOTRE EXAMEN

- Pensez à bien enlever vos lentilles de contact.
- Évitez de venir maquillé.e au niveau des yeux.
- Signalez vos éventuelles allergies et vos traitements en cours.
- En cas de fond d'œil, veillez également à être accompagné.e. A cause de la dilatation des pupilles, **vous ne pourrez pas conduire pendant plusieurs heures après l'examen.**

**Afin de prévenir les complications oculaires et préserver votre vision, il est essentiel d'agir au quotidien pour équilibrer au mieux votre diabète, en fonction des objectifs fixés avec votre médecin.**

Pour y parvenir, veillez à :

### **PRENDRE RÉGULIÈREMENT VOS TRAITEMENTS**

Un diabète bien équilibré permet de réduire le risque des complications, et donc celui de l'apparition d'une rétinopathie diabétique. Il est donc important de bien suivre votre traitement et de surveiller votre glycémie au quotidien.



### **VARIER, ÉQUILIBRER VOTRE ALIMENTATION ET BOUGER QUOTIDIENNEMENT ! (SANS OUBLIER DE VOUS FAIRE PLAISIR)**

L'alimentation et l'activité physique régulière font partie intégrante du traitement du diabète. En complément de votre traitement médicamenteux, ce sont les meilleurs moyens d'équilibrer votre diabète.

### **RÉDUIRE/LIMITER AUTANT QUE POSSIBLE LES FACTEURS DE RISQUES**

**Arrêtez de fumer et limitez votre consommation d'alcool.** Des solutions d'aide au sevrage existent (*voir nos ressources en page 15*). Surveillez régulièrement votre pression artérielle et si vous êtes hypertendu, votre médecin pourra envisager la prescription d'un traitement.

### **DEMANDEZ CONSEIL À VOTRE MÉDECIN ET FAITES-VOUS SUIVRE RÉGULIÈREMENT**

Pensez à :

- Consulter votre ophtalmologiste pour réaliser un examen du fond d'œil ;
- Effectuer les autres examens de suivi et de dépistage des complications aux fréquences recommandées : **surveillance du poids, prise de la pression artérielle à chaque consultation, HbA1c tous les 3 mois. Et tous les ans : bilan lipidique, bilan rénal, bilan cardiologique, consultation chez le dentiste...**

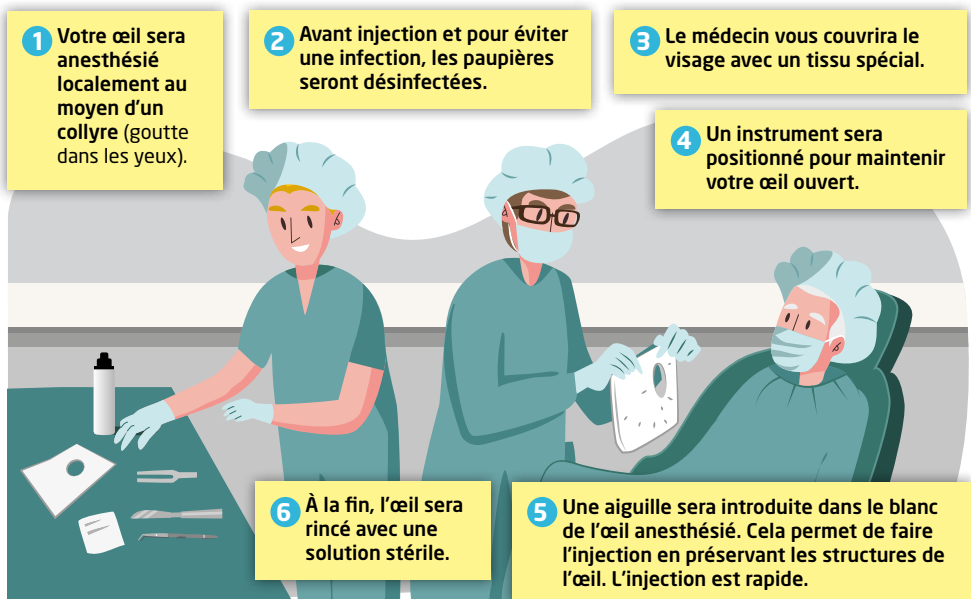
Lorsque la rétinopathie diabétique est diagnostiquée, différentes options sont possibles pour la traiter ou ralentir sa progression, selon le stade de gravité.

■ **Le traitement par photocoagulation au laser** : il permet de détruire les zones de la rétine qui sont mal irriguées du fait de la rétinopathie diabétique. Elles sont responsables de la sécrétion de facteurs de croissance qui entraînent la prolifération anarchique des vaisseaux. Ce traitement est réalisé au moyen d'un faisceau laser et va réduire dans une certaine mesure la croissance des nouveaux vaisseaux sanguins anormaux.

■ **Les injections intravitréennes** : afin de traiter ou de ralentir la progression de l'œdème maculaire diabétique, ces injections sont réalisées directement dans l'œil après application de gouttes anesthésiantes. Elles peuvent être réalisées de façon répétée, en fonction de l'évolution de l'œdème. Deux types de traitements par injection sont disponibles :

- **Injection d'anti VEGF**. Ce traitement par injection dans l'œil vise à bloquer le VEGF, la protéine responsable de la formation et de la croissance des vaisseaux sanguins.
- **Injection de corticoïdes**. Ce traitement consiste à injecter dans l'œil un implant biodégradable qui diffuse un corticostéroïde dans votre œil, afin de réduire l'inflammation liée à l'œdème maculaire.

## LES ÉTAPES D'UNE INJECTION DANS L'ŒIL EN CAS DE RÉTINOPATHIE DIABÉTIQUE



- 1 Votre œil sera anesthésié localement au moyen d'un collyre (goutte dans les yeux).
- 2 Avant injection et pour éviter une infection, les paupières seront désinfectées.
- 3 Le médecin vous couvrira le visage avec un tissu spécial.
- 4 Un instrument sera positionné pour maintenir votre œil ouvert.
- 5 Une aiguille sera introduite dans le blanc de l'œil anesthésié. Cela permet de faire l'injection en préservant les structures de l'œil. L'injection est rapide.
- 6 À la fin, l'œil sera rincé avec une solution stérile.

L'ophtalmologiste déterminera avec vous la fréquence des examens et personnalisera le type de traitement.

**La rétinopathie diabétique étant asymptomatique, elle va se développer pendant plusieurs années, sans que vous ne la remarquiez.**

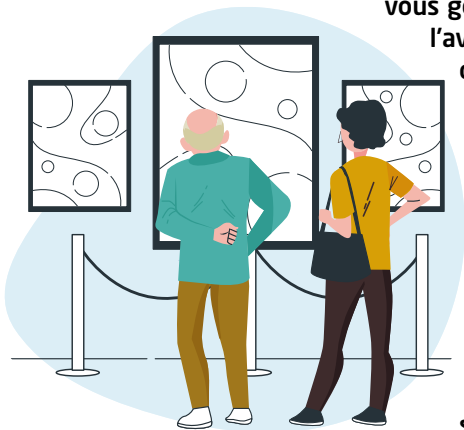
Le quotidien peut ensuite être affecté par divers troubles oculaires, en fonction de la sévérité de la rétinopathie diabétique : une vision floue, des taches noires ou des éclairs dans le champ de vision. La lecture peut notamment être rendue difficile. Il est donc primordial de **procéder à des dépistages réguliers** afin de ne pas attendre ce stade d'évolution de la maladie.

Lorsqu'elle apparaît, il est conseillé d'**adapter ses activités physiques ou sportives et d'éviter celles qui sont trop brutales** et pouvant engendrer des chocs à la tête (sports de contact ou de balle). Certaines situations, telles que la grossesse ou le traitement par pompe à insuline, nécessitent un suivi rapproché. En cas de doute, demandez conseil à votre médecin. Si tel est votre cas, prenez au plus vite contact avec votre médecin ou votre diabétologue.

Vous pouvez en général **pratiquer vos loisirs, voyager ou prendre l'avion si la rétinopathie diabétique et ses complications sont bien contrôlées et ne vous gênent pas**. Toutefois, demandez **toujours l'avis de votre médecin avant toute activité ou déplacement**.

A un **stade plus avancé**, les complications au niveau des yeux peuvent néanmoins être sources de handicap, de perte d'autonomie ou d'exclusion sociale. Il est ainsi vivement conseillé de se faire aider pour vivre au mieux la perte de vision.

**Des difficultés pour réaliser l'auto-surveillance et les injections d'insuline peuvent aussi survenir et nécessiter l'aide d'une tierce personne (famille, infirmier(e)...).**



## I QUI PEUT M'AIDER ?

### ■ JE N'AI PAS DE SYMPTÔME

La rétinopathie diabétique est asymptomatique à ses débuts. Elle peut se développer silencieusement. Cependant, elle peut être détectée précocement. Parlez-en régulièrement à votre médecin qui pourra vous prescrire un examen de fond d'œil chez un ophtalmologiste, selon votre situation. Plus tôt elle sera détectée, meilleures seront vos chances de la traiter efficacement.

### ■ J'AI DES TROUBLES DE LA VISION

J'ai parfois une tache noire au centre de la vision  OUI  NON

J'ai de plus en plus de difficultés à lire  OUI  NON

Je vois des lignes ou lettres déformées quand je lis  OUI  NON

Si vous avez répondu "Oui" à l'une de ces affirmations, consultez votre médecin ou votre ophtalmologiste.

## Les bonnes questions à poser à son médecin...

### Si vous n'avez pas réalisé de diagnostic

- ✓ Quels peuvent être les signes avant-coureurs de complications au niveau des yeux ?
- ✓ Que peut-on faire pour retarder l'apparition de la rétinopathie diabétique ?
- ✓ Comment détecter son apparition ?
- ✓ En quoi consiste l'examen de dépistage ?
- ✓ A quelle fréquence faut-il faire cet examen ?
- ✓ Quelles sont les précautions à prendre pour préparer un examen ?
- ✓ Où puis-je trouver un ophtalmologiste ?

### Si le diagnostic est positif

- ✓ Le traitement peut-il guérir ou seulement ralentir la rétinopathie diabétique ?
- ✓ Quels sont les traitements possibles en fonction de ma situation médicale ?
- ✓ En quoi consiste le traitement par injection ? A quelle fréquence doivent-elles être réalisées ?
- ✓ Qui réalise l'injection ?
- ✓ Le traitement par injection est-il douloureux ? Comment bien s'y préparer ?
- ✓ Que dois-je faire après le traitement ?
- ✓ Quels types d'activité physique puis-je pratiquer si j'ai une rétinopathie diabétique ?
- ✓ Y -a-t-il des sports déconseillés en cas de rétinopathie diabétique ?

## En cas de complications ophtalmologiques : qui contacter ? Quand consulter ?

### ■ VOUS RENCONTREZ DES TROUBLES DE LA VISION ?

- **Contactez au plus vite votre médecin** traitant ou  **votre diabétologue** afin de faire le point sur votre diabète (équilibre glycémique, derniers examens de suivi) et vos antécédents médicaux.
- Si votre médecin vous prescrit des examens, prenez directement rendez-vous auprès d'un ophtalmologiste.
- **Pour un examen par rétinographie**, vous pouvez également consulter un orthoptiste, sur prescription d'un médecin.
- Enfin, si **un infirmier vient régulièrement à votre domicile**, n'hésitez pas à lui en parler !

Il est enfin important de noter qu'en cas de rétinopathie diabétique sévère, si votre diabète est déséquilibré, l'amélioration de votre glycémie doit être progressive. Parlez-en avec votre diabétologue, afin de mettre en place un protocole adapté.

### BON À SAVOIR

**Dans certaines circonstances, des examens de contrôle sont nécessaires pour s'assurer de l'absence ou de la stabilisation de la rétinopathie diabétique :**

- **La préparation d'une grossesse** pour une personne atteinte de diabète de type 1.
- **La mise sous pompe à insuline** : en cas de rétinopathie proliférante, celle-ci ne peut être mise en place qu'après le traitement diabétique et la stabilisation de la rétinopathie et en accord avec l'ophtalmologiste.
- **La pratique de certaines activités sportives** pouvant nécessiter des efforts violents, une force intense ou occasionner des chutes ou des chocs à la tête : sport de combat, sport de balle, etc.

Des consultations et des examens de suivi sont souvent nécessaires quand la rétinopathie diabétique est instable.



## ■ EN CAS DE DIABÈTE, QUELLE EST LA PRISE EN CHARGE POUR MES SOINS OPHTHALMOLOGIQUES ?

Le diabète fait partie des affections de longue durée (ALD) reconnues par l'Assurance maladie. Les examens ophtalmologiques et traitements éventuels sont à ce titre pris en charge à 100 %\* au titre de l'ALD. Pour les soins optiques associés, tels que la prescription et le renouvellement de lunettes (verres et montures) ou de lentilles, un reste à charge pourra être facturé, qui pourra être pris en charge par votre complémentaire santé.

## ■ DES RESSOURCES UTILES

### LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

#### • Vous cherchez un professionnel de santé ?

Pour trouver un professionnel de santé près de chez vous et en savoir plus sur les conditions de remboursement, rendez-vous sur [www.ameli.fr](http://www.ameli.fr)

• Pour trouver un tabacologue ou un professionnel spécialisé en tabacologie, consultez le site **Tabac Info Service** sur [www.tabac-info-service.fr](http://www.tabac-info-service.fr) ou l'annuaire de la **Société Française de Tabacologie** sur [societe-francophone-de-tabacologie.fr](http://societe-francophone-de-tabacologie.fr)

### LES SERVICES DE LA FÉDÉRATION

• **Pour échanger** avec un bénévole de la Fédération, contactez la ligne **Écoute Solidaire** Anonyme et confidentielle, elle est animée par des Bénévoles Patients Experts formés à l'écoute. Elle est ouverte tous les jours, y compris les week-ends et jours fériés, de **10h à 20h au 01 84 79 21 56**.

• Pour toute **question juridique** en lien avec le diabète, contactez **notre juriste au service** **Diabète & Droits** soit par mail à l'adresse [juriste@federationdesdiabetiques.org](mailto:juriste@federationdesdiabetiques.org) ; soit par **téléphone le mardi matin de 8h00 à 12h30** et le **jeudi après-midi de 13h30 à 18h00** au **01 40 09 24 25** ou par **courrier : 88 rue de la Roquette 75011 Paris**.

• **Pour en savoir plus sur l'ensemble de nos services**, rendez-vous sur notre site internet, rubrique **« Je recherche du soutien »**



### POUR CONTACTER UNE ASSOCIATION LOCALE

Scannez pour rejoindre l'association la plus proche de chez vous !



/ \* Dans la limite du plafond de remboursement de l'Assurance maladie.

Plus d'informations et de conseils sur  
[www.federationdesdiabetiques.org](http://www.federationdesdiabetiques.org)

VOTRE ASSOCIATION LOCALE



**Fédération Française  
des Diabétiques**

**Tél** 01 40 09 24 25

**Mail** [contact@federationdesdiabetiques.org](mailto:contact@federationdesdiabetiques.org)

[www.federationdesdiabetiques.org](http://www.federationdesdiabetiques.org)

