

CRITERES DE NON-INCLUSION

- ◆ Diabète de type 1
- ◆ Traitement par sulfamides
- ◆ Antécédent pathologique contre-indiquant la pratique du sport
- ◆ Antécédents d'hypoglycémie sévère dans les 6 mois précédant l'entrée dans l'étude et/ou sujet ne ressentant pas du tout ses hypoglycémies.
- ◆ Obésité morbide (IMC > 40 kg/m²)
- ◆ Pathologies susceptibles d'interférer avec la variation glycémique: en particulier la prise de corticoïdes
- ◆ Beta-bloquants, ou calcium-bloquants à action chronotrope négatif (comme l'isoptine)
- ◆ Femme enceinte ou ayant un désir de grossesse ou allaitante



Activites Physiques Adaptées

Étude ActiDiab

Médecin investigateur-Principal
Dr Sylvia FRANC
01 81 85 10 33
sylvia.franc@ceritd.com

Président du CERITD
Dr Guillaume CHARPENTIER
06 99 40 56 91
kerbonac@free.fr

Chercheur en Physiologie du Sport
Samir BENSaid, PhD
06 06 44 37 66
samir.bensaid@ceritd.com

Contacts:
Warda HADI (Chef de projet):
01 60 87 83 84
warda.hadi@ceritd.com

Florian BURAUD (Infirmier recherche clinique):
01 64 96 63 63
florian.buraud@ceritd.com

Promoteur: **Le CERITD**
Centre d'Études et de Recherches pour l'Intensification du traitement du Diabète
1 Rue Pierre Fontaine
Campus 3—bâtiment 4
91058 Évry

Votre patient DT2, nouvellement diagnostiqué ou déjà traité, présente une glycémie à jeun > 1,26g/l à 2 reprises :

Proposez-lui le traitement ActiDiab

Étude ACTIDIAB
N°RCB: 2024-A01320-47
ANSM : Autorisé / CPP : avis favorable

Efficacité comparée sur l'équilibre glycémique d'un traitement non pharmacologique, l'Activité Physique Adaptée (APA) soit supervisée par un enseignant APA, soit non supervisée en autonomie, chez des personnes atteintes de Diabète de Type 2 insuffisamment contrôlé, sous régime seul ou traitement non insulinique.

Objectif principal:

Une prise en charge par un enseignant APA fait-elle mieux qu'une formation individuelle approfondies du patient, sur les glycémies enregistrées pendant 3 mois par le CGM?

Objectif secondaire :

Quelle est la relation entre :

- l'augmentation de la dépense énergétique après 3 mois de réentraînement, mesurée par bracelet connecté et l'amélioration glycémique mesurée par CGM, à la fin du réentraînement

Objectifs exploratoires :

Peut-on prévoir les patients « bon répondeurs » ou non à l'activité physique, sur le plan glycémique, grâce à :

- Le dosage des myokines et EIF6,
- Le profilage métabolique et physiologique

CRITERES D'INCLUSION

♦ Diabète de type 2 (DT2), nouvellement diagnostiqué ou déjà traité, mais insuffisamment équilibré (> 1,26 g/L (à jeun le matin à deux reprises)), et réclamant donc un renforcement thérapeutique

♦ Patient(e) âgé de 18 ans à 67 ans ayant signé un consentement éclairé

♦ Patient(e) d'accord pour pratiquer une **activité physique** de façon régulière, et sans contre-indication médicale

♦ Patient(e) d'accord pour porter un **bracelet** FitBit Charge 6 permettant d'enregistrer en continu des données d'activité physique pendant toute la durée de l'étude.



Déroulé de l'Etude ActiDiab

