

Diabète et voyage

Quelques recommandations pratiques

Dr Bénédicte de Kalbermatten

Endocrinologie & Diabétologie FMH

Les jeudis de formation continue de médecine interne générale

Hôpital de Sion

7 juin 2018

Plan

- 1^{ère} partie:
 - Est-ce possible de voyager?
 - Tous les diabétiques peuvent-ils aller partout ? Oui mais...
 - Les conditions extrêmes
 - A savoir sur les insuline et le matériel - conservation
- 2^{ème} partie: préparer son voyage
 - Le matériel
 - Les papiers
 - Se renseigner sur le pays
 - Achat insuline a l'étranger
- 3^{ème} partie: pendant le voyage
 - Adaptation du traitement lors de voyage en avion avec franchissement de fuseaux horaires
 - Le voyage

Mme R, 72 ans

- Diabète pancréatoprive post pancréatectomie totale
- Ancienne grande voyageuse, n'osait plus voyager depuis lors
- Après préparation de 2 ans, un voyage en Inde de 1 mois est finalement organisé !
 - Pars avec tous son stock d'insuline
- Lors du voyage:
 - Le soir, elle confie ses insulines au personnel de l'hôtel pour mise au frais
 - Un matin les insulines sont gelées !
- Conséquence: grâce à ordonnance, a pu aller chercher son traitement en pharmacie et poursuivre son voyage...

Est-il possible de voyager ?

- **Oui, mais cela se prépare...**
 - En fonction de type de voyage :
 - Zones à haut risque : haute altitude avec froid extrême et désert avec températures très élevées, mer
 - En fonction formation du diabétique (notamment type 1)
 - Etat de santé du patient
 - Stabilisation du diabète : qualité du contrôle
 - Durée du trajet : vols long-courriers avec décalage horaire

Critères de vulnérabilités chez le diabétique

- Insuffisance rénale chronique stade 3 (< 30ml/min clairance)
- Troubles cognitifs
- Solitude
- Poly-pathologie
 - principalement angiopathie périphérique et PNP
- Mauvaise gestion de la maladie
- Hypoglycémies mal ressenties
- Difficultés techniques (injection, auto-contrôles, gestion pompe à insuline, etc.)

Aptitude du patient

- Être capable de réaliser des **glycémies** plus fréquemment que d'habitude
- Savoir adapter son **insuline** basale et les bolus de rapide en fonction de la situation climatique, de l'alimentation locale et de l'activité physique nouvelle
- Savoir interpréter les glycémies et utiliser correctement des bandelettes à **cétonémie** (Diabète type 1)

Voyages à haut risque

Savoir y renoncer si le risque est trop grand

- Conditions extrêmes :
 - **Désert – Haute montagne - Mer**
 - Conditions physiques extrêmes pour le diabétique
 - Températures extrêmes
 - Conditions de déplacement et de logement complexes
 - L'Insuline peut subir des choc thermiques > dénaturation > maintien de la chaîne du froid indispensable
 - Fiabilité des appareils (bandelette – pompes- capteurs de glycémie)
- Absence d'accès au soins
- Absence de communication
- Rapatriement difficile (ou impossible)

Exemple:
Effets du stress et de l'hypoxie en altitude

- Sécrétion hormones de stress
 - Adrénaline
 - Noradrénaline
 - autres...
 - Augmente la glycolyse hépatique
 - Augmente la sécrétion de glucagon
 - Diminue la sécrétion d'insuline
 - L'élévation de la résistance à l'insuline sur les tissus périphériques
- Conséquence:
 - Élévation de la glycémie

Conservation des traitements

■ **Insuline**

- Insuline non utilisée doit être conservée au réfrigérateur entre 2-8°C
 - -> ne doit jamais être soumise au gel ou à des hautes T°
- Insuline entamée se conserve à température ambiante < 30°C durant 21 à 28 jours
- Ne pas l'exposer au soleil (conserver dans l'emballage habituel)

■ **Glucagon**

- Peut être conservé au réfrigérateur jusqu'à la date de péremption ou à température ambiante (25-30°C) durant 18 mois

Conservation des traitements

- Sac isotherme, *trousses isolantes*, thermos avec glaçons...
 - ! attention ne pas mettre en contact avec de la glace !
 - Dans un frigo sur place
- Dans le désert : enterrer l'insuline dans le sable dès que possible (fraicheur du sol)
- Inuline en cours d'utilisation à porter sur le corps dans les zones à basse température .
 - La nuit dans le sac de couchage



Conservation des traitements



■ **ADO**

- Pas de recommandation particulière (cf notice)

■ **Traitement injectable (GLP-1, association inuline/GLP-1)**

- Conserver dans l'emballage habituel afin de protéger de la lumière
- Ne pas congeler
- Conserver au réfrigérateur (2-8 °C)
- Conservation de la solution prête à l'emploi après ouverture entre 14 jours et 1 mois à température ambiante (<30 °C)

Conservation du matériel

- **Bandelette**
 - fiables entre 5 et 35-40°C
 - dès 2000-3000m pression O₂ ↓ → gluco-oxydation des bandelette perturbée → risque sous-évaluation glycémie
- **Glucomètre, pompe, capteurs de glycémie:**
 - Problèmes de fonctionnement (piles)
 - Ecran LED qui ne s'allume plus au froid
 - Capteurs qui ne collent plus si trop chaud

Le matériel

| Matériel* | b/quantité |
|--------------------------------------|--|
| Traitements (insuline, ADO) | 1.5 -2x quantité évaluée pour le séjour Si stylo insuline rechargeable (1 supplémentaire) |
| Aiguilles | 1.5 -2x nombre d'aiguilles nécessaire |
| Matériel pour pompe à insuline | 1.5 -2x quantité évaluée pour le séjour + 1.5x quantité en stylo |
| Glucomètre + bandelettes + lancettes | 2 Glucomètres + piles 2x quantité bandelettes + lancettes |
| Bandelette cétonémie | 2 sets |
| Kit de Glucagon | 1-2 sets |
| Tampons désinfectants | Quantité suffisante |
| Sucre en morceau et collations | Quantité suffisante |
| Pochette isotherme | 1 ou 2 |
| Carnet d'autocontrôle | 1 |
| Pharmacie de voyage | |



Dans tous les cas

→ calculer la quantité de matériel nécessaire pour la durée de séjour et prévoir 30 à 50% de matériel en plus en fonction de la destination

→ prendre la plupart du matériel en cabine dans l'avion et une minorité en soute

Préparatifs de voyage

- *Les papiers:*
 - *Certificats médicaux pour transport de matériel et traitements en DCI (idéalement anglais ou langue du pays)*
 - *Ordonnances habituelles à jour*
 - *Attention USA et Canada : ordonnance valable uniquement si*
 - *Donnée de bases pour pompe à insuline*
 - *Vaccination à jour*
 - *Assurance rapatriement*
 - *Contact possible avec centre de diabétologie ou diabétologue personnel*

Certificat médical Medical certificate

M^{me} / M. : _____

Mrs / Mr : _____

Né(e) le / date of birth : _____

est diabétique. Le traitement de ce patient exige l'usage, plusieurs fois par jour, d'une injection régulière d'insuline et/ou la prise d'antidiabétiques en comprimés. Afin de garantir la bonne exécution de la thérapie, il/elle doit toujours emporter avec elle/lui le matériel suivant :

is a diabetic and therefore has to rely on regular supply of insulin and/or other blood sugar-lowering medication. In order to ensure correct therapy, the following items must be carried while travelling :

- ☐ Ampoules à insuline/insulin cartridges
- ☐ Pompe à insuline et accessoires/insulin pump with accessories
- ☐ Stylo à insuline et aiguilles ou lot de seringues/
insulin : pen and needles or injection set
- ☐ Trousse de glucagon avec stylo et aiguilles ou lot de seringues/
glucagon : pen and needles or injection set
- ☐ Récepteur agoniste du GLP-1 avec stylo et aiguilles ou lot
de seringues/GLP-1 agonists : pen and needles or injection set
- ☐ Tablettes (par exemple metformine, sulfonylurées, inhibiteurs de SGLT-2 ou
de DPP-4, glitazones, acarbose, glinides)/tablets (e.g. metformin,
sulfonylurea, gliflozins, DPP-4 inhibitors, glitazones, acarbose, glinides)
- ☐ Bandelettes de test (détection du glucose ou des cétones)/test strips
(glucose or ketone)
- ☐ Lecteur de glycémie/blood glucose meter
- ☐ Lancettes avec stylo autopiqueur/blood lancets with pricking device
- ☐ Morceaux de sucre ou sachet de gels/dextrose-containing sweets or gels

Nom du médecin / doctor : _____

Clinique / hospital : _____

Adresse / address : _____

Téléphone / telephone : _____

Date, timbre, signature /
date, stamp, signature : _____

www.associationdudiabete.ch
Compte de dons: PC-80-9730-7




SDG ASD
Association Suisse du Diabète
Schweizerische Diabetes-Gesellschaft
Associazione Svizzera per il Diabete

Se renseigner sur le pays

- Accès aux soins
- Equivalence des traitements

Achat d'insuline à l'étranger lesquelles ?

- Stylos jetables - stylos rechargeables (*penfill*) ou flacons de 10ml (*vial*)
- Dans la plupart des pays la **concentration** d'insuline est de 100 unités par millilitre (U-100)
 - Pour les flacons doit s'utiliser avec des seringues calibrés de U-100



Achat d'insuline à l'étranger lesquelles ?

- Mais parfois **concentration** de U-40 ou U-80, U- 200, U-300, U-500
 - Stylos généralement calibré
 - Le problème se pose avec les flacons de 10ml
 - S'assurer que les seringues sont adaptées U- 40, U- 80 ou U- 300



- Attention avec les copies !!!
- Celle trouvée partout:
 - NPH elle est trouble et la rapide est transparente. Attention aux concentrations si on veut faire des mélanges

Eli Lilly (Monde)

- **lispro** (*Humalogue[®] U-100 et U-200*)
- **glargine biosynthétique** (*Abasaglar[®] U-100*)
- **NPH U-100** (*Huminsuline[®] Basal, Humuline[®] N, Humuline[®] I, Humuline[®] NPH, Umilina[®] NPH, Umuline[®] NPH*)
- **NPH U-500** (*Humuline[®] R U-500*)
- **regular** (*Umuline Rapide[®]*)
- **NPH + regular** (*Umuline Profil[®] 30%, Humuline[®] 30/70, Humuline[®] 3/7, Humuline[®] 70/30, Humuline[®] M3, Humulina[®] 30/70*)
- **NPH + lispro** (*Humalogue Mix[®] 25 et 50%*)



Sanofi-Aventis (Chine-USA-Europe)

- **glulisine** (*Apidra[®]*)
- **lispro** (*insulin Lispro[®]*)
- **glargine U-100** (*Lantus[®]*)
- **glargine U-300** (*Toujeo[®]*)

- **regular** (*Insuman[®]Rapide*)
- **NPH U-40 et U-100** (*Insuman[®]Basale*)
- **NPH + regular** (*Insuman[®]Comb 15-25-50%*)

- **glargine + lixisenatide** (*Suliqua[®]*)



Novo Nordisk (Monde)

- **aspart** (*Novoapid[®], NovoLog[®]*)
- **aspart** (*Fiasp[®]*)
- **détémir** (*Levemir[®]*)
- **degludec** (*Tresiba[®]*)

- **regular** (*Actarpid[®], Novolin R[®], Novolin[®] ge Totonto*)
- **NPH** (*Insulatard[®], Novolin[®]N, Novolin[®] ge NPH, Protaphan[®]HM*)

- **NPH + regular** (*Mixtard[®]30,40,50, Novolin[®] ge 40/60 et 50/50*)
- **NPH + aspart** (*Novomix[®]30, 50, 70*)
- **degludec + aspart** (*Ryzodeg[®] 70/30*)

- **degludec + liraglutide** (*Xultophy[®]*)

Table de conversion HGT

$$\text{gr/l} / 100 = \text{mg/dl} / 18 = \text{mmol/l}$$

Tableau de conversion

| mg/dl | → | mmol/L | mg/dl | → | mmol/L | mg/dl | → | mmol/L | mg/dl | → | mmol/L | mg/dl | → | mmol/L | mg/dl | → | mmol/L |
|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|
| 40 | → | 2,2 | 72 | → | 4,0 | 102 | → | 5,7 | 132 | → | 7,3 | 162 | → | 9,0 | 192 | → | 10,7 |
| 42 | → | 2,3 | 74 | → | 4,1 | 104 | → | 5,8 | 134 | → | 7,4 | 164 | → | 9,1 | 194 | → | 10,8 |
| 44 | → | 2,4 | 76 | → | 4,2 | 106 | → | 5,9 | 136 | → | 7,5 | 166 | → | 9,2 | 196 | → | 10,9 |
| 46 | → | 2,6 | 78 | → | 4,3 | 108 | → | 6,0 | 138 | → | 7,7 | 168 | → | 9,3 | 198 | → | 11,0 |
| 48 | → | 2,7 | 80 | → | 4,4 | 110 | → | 6,1 | 140 | → | 7,8 | 170 | → | 9,4 | 200 | → | 11,1 |
| 50 | → | 2,8 | 82 | → | 4,6 | 112 | → | 6,2 | 142 | → | 7,9 | 172 | → | 9,5 | 225 | → | 12,5 |
| 52 | → | 2,9 | 84 | → | 4,7 | 114 | → | 6,3 | 144 | → | 8,0 | 174 | → | 9,7 | 250 | → | 13,9 |
| 54 | → | 3,0 | 86 | → | 4,8 | 116 | → | 6,4 | 146 | → | 8,1 | 176 | → | 9,8 | 275 | → | 15,3 |
| 56 | → | 3,1 | 88 | → | 4,9 | 118 | → | 6,5 | 148 | → | 8,2 | 178 | → | 9,9 | 300 | → | 16,6 |
| 58 | → | 3,2 | 90 | → | 5,0 | 120 | → | 6,7 | 150 | → | 8,3 | 180 | → | 10,0 | 325 | → | 18,0 |
| 60 | → | 3,3 | 92 | → | 5,1 | 122 | → | 6,8 | 152 | → | 8,4 | 182 | → | 10,1 | 350 | → | 19,4 |
| 62 | → | 3,4 | 94 | → | 5,2 | 124 | → | 6,9 | 154 | → | 8,5 | 184 | → | 10,2 | 375 | → | 20,8 |
| 64 | → | 3,6 | 96 | → | 5,3 | 126 | → | 7,0 | 156 | → | 8,7 | 186 | → | 10,3 | 400 | → | 22,2 |
| 68 | → | 3,7 | 98 | → | 5,4 | 128 | → | 7,1 | 158 | → | 8,8 | 188 | → | 10,4 | 450 | → | 25,0 |
| 70 | → | 3,9 | 100 | → | 5,5 | 130 | → | 7,2 | 160 | → | 8,9 | 190 | → | 10,5 | 500 | → | 27,7 |

Le voyage

- A la **douane**:
 - A priori pas de problème si certificat médical
 - *FreeStyle Libre* :
 - *le capteur* ne sonne pas au contrôle de sécurité
 - La pompe doit être enlevée mais on peut laisser le cathéter
 - si besoin déconnecter la pompe et enlever le capteur

Certificat médical Medical certificate

M^{me} / M. :

Mrs / Mr :

Certificat médical Medical certificate

M^{me} / M. :

Mrs / Mr :

Né(e) le / date of birth :

est diabétique. Le traitement de ce patient exige l'usage, plusieurs fois par jour, d'une injection régulière d'insuline et/ou la prise d'antidiabétiques en comprimés. Afin de garantir la bonne exécution de la thérapie, il/elle doit toujours emporter avec elle/lui le matériel suivant :
is a diabetic and therefore has to rely on regular supply of insulin and/or other blood sugar-lowering medication. In order to ensure correct therapy, the following items must be carried while travelling :

- ☐ Ampoules à insuline/insulin cartridges
- ☐ Pompe à insuline et accessoires/insulin pump with accessories
- ☐ Stylo à insuline et aiguilles ou lot de seringues/insulin : pen and needles or injection set
- ☐ Trousse de glucagon avec stylo et aiguilles ou lot de seringues/glucagon : pen and needles or injection set
- ☐ Récepteur agoniste du GLP-1 avec stylo et aiguilles ou lot de seringues/GLP-1 agonists : pen and needles or injection set
- ☐ Tablettes (par exemple metformine, sulfonurées, inhibiteurs de SGLT-2 ou de DPP-4, glitazones, acarbose, glinides)/tablets (e.g. metformin, sulfonylurea, gliflozins, DPP-4 inhibitors, glitazones, acarbose, glinides)
- ☐ Bandelettes de test (détection du glucose ou des cétones)/test strips (glucose or ketone)
- ☐ Lecteur de glycémie/blood glucose meter
- ☐ Lancettes avec stylo autopiqueur/blood lancets with pricking device
- ☐ Morceaux de sucre ou sachet de gels/dextrose-containing sweets or gels

Nom du médecin / doctor :

Clinique / hospital :

Adresse / address :

Téléphone / telephone :

Date, timbre, signature /
date, stamp, signature :

Adaptation du traitement les jours de voyage

- **ADO non hypoglycémiants**

- metformine, glitazone, DPP-4, SGLT-2- GLP-1
 - Pas d'adaptation nécessaire

- **ADO hypoglycémiants:**

- sulfonylurées, glinides
 - À priori pas d'adaptation nécessaire, juste s'assurer de repas réguliers afin d'éviter les hypoglycémies

- **Insuline basale**

- si décalage horaire < 3-4h:
 - Peut être pris selon la dose habituelle, comme prescrit, en fonction de l'heure locale.
- si décalage horaire > 3-4h:
 - Une adaptation du traitement d'insuline basale est nécessaire

Adaptation du traitement les jours de voyage

Diabétique type 1

- Les règles de base (D1):
 - Le corps a toujours besoin d'insuline, même entre les repas
 - Pour éviter toutes périodes sans insuline, il est important de bien connaître les durées d'action des insulines de votre patient
 - Dans l'avion, l'insuline rapide est faite quand le repas est servi

Diabète de type 1

- Pour un traitement par pompe à insuline
 - Pendant le voyage: faire les bolus nécessaire en fonction des repas et des glycémies
 - A l'arrivée dans le pays, régler l'heure de la pompe à l'heure locale
- Pour un traitement par injection
 - Laisser la montre à l'heure du pays de départ pendant toute la durée du vol
 - A l'arrivée dans le pays, régler la montre à l'heure local

La modifications du traitement par insuline basale a pour but de vivre à l'heure locale dès l'arrivée pour les longs séjours

Questions à se poser ?

- Quelle est la quantité d'insuline basale dont mon patient à besoin par heure ?
- Quel est le décalage horaire correspondant à son trajet en avion ?
- Quelle conséquence sur son besoin en insuline basale ?

- Vol Est → Ouest
 - journée allongée
- Vol Ouest → Est
 - journée raccourcie



Adaptation du traitement les jours de voyage

- Plusieurs possibilités d'adaptation de l'insuline basale selon:
 - Type d'insuline
 - Schéma d'insuline
 - Souhait patient
- > A évaluer avant le départ

Exemple :

*Adaptation du traitement de **Lantus** lors d'un vol avec franchissement de plusieurs fuseaux horaires chez un diabétique*

- Vol Est → Ouest
 - journée allongée
 - dose **insuline basale** doit être augmentée
- Vol Ouest → Est
 - journée raccourcie
 - dose **insuline basale** doit être diminuée

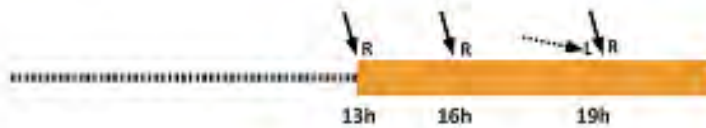


Ex: D1 sous Lantus et Novrapid

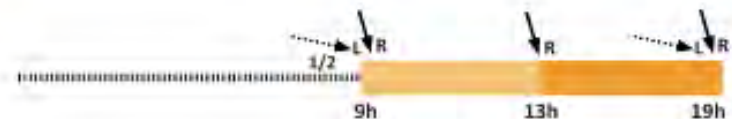
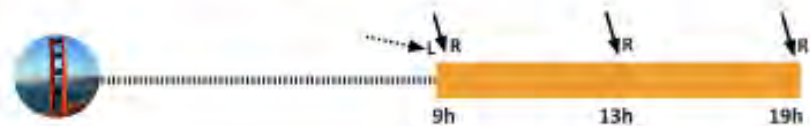
- *besoins $24\text{Ui}/24\text{h} = 1\text{Ui}/\text{h}$*
- *Vol pour New York (décalage de -6h donc journée de 30h)*
- *DONC:*
 - *dose d'insuline basale $24\text{Ui} + 6\text{Ui} = 30\text{Ui}$*
 - *pour le reste du voyage garder l'horaire de prise habituelle*
 - *vol de retour $24\text{Ui} - 6\text{Ui} = 18\text{U}$*

Lantus : Vol vers l'ouest

 Voyage vers l'ouest avec un décalage de -5 heures (exemple: New-York, Montréal)



 Voyage vers l'ouest avec un décalage de -3 heures (exemple: San Francisco)

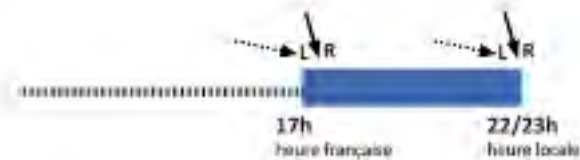
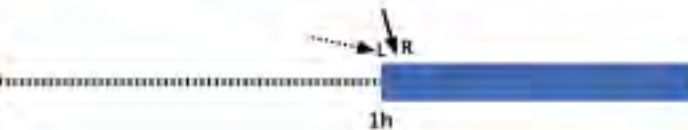
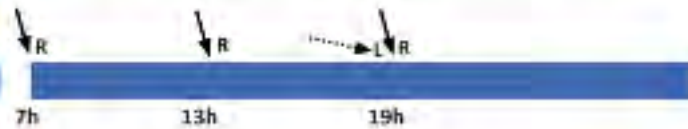


Lantus : Vol vers l'est



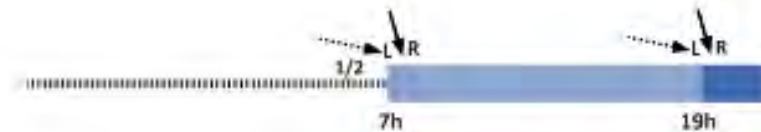
Voyage vers l'est avec un décalage de + 6 heures (exemple : Pékin)

= 10h

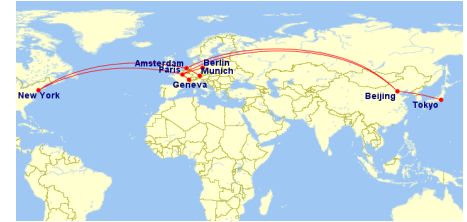


= 1 jour

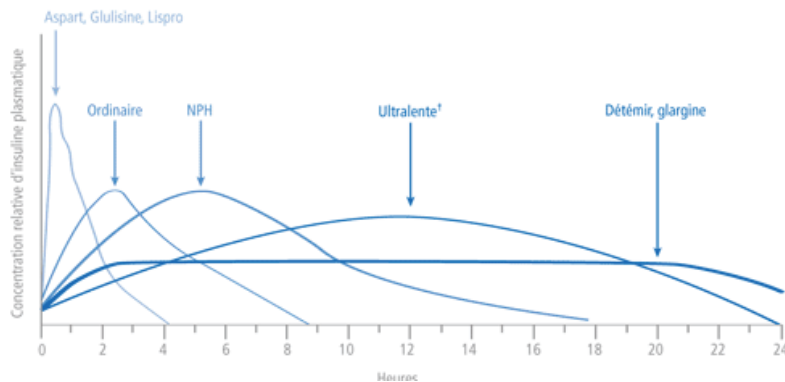
Voyage vers l'est avec un décalage de + 12 heures (exemple : Auckland)



Insuline rapide



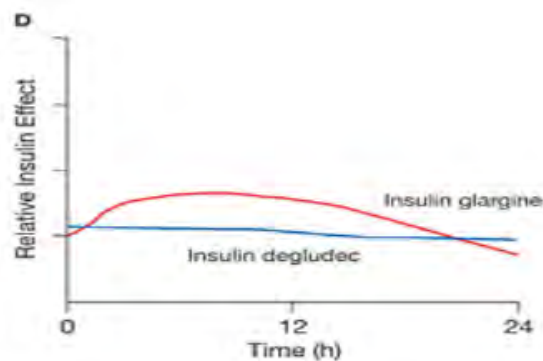
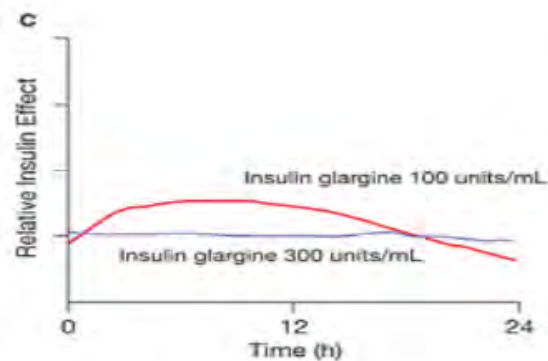
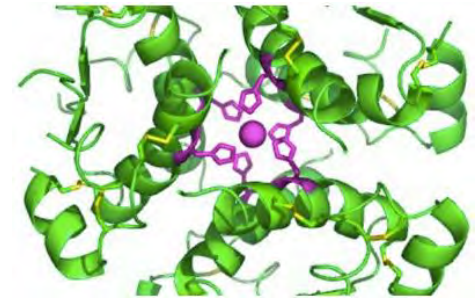
- à diminuer de 20% durant le vol
 - l'ajout d'un repas nécessite l'ajout d'une dose supplémentaire d'insuline rapide
 - respecter les délais d'action de l'insuline



| Catégorie par profil d'activité | Dénomination de l'insuline [†] ou de l'analogue de l'insuline | Début d'action (h) | Pic d'efficacité (h) | Durée d'action (h) |
|---------------------------------|--|--------------------|----------------------|----------------------|
| Analogues rapides | Aspart | 10 – 15 min | 1 – 1,5 | 4 – 5 |
| | Glulisine [‡] | | | |
| | Lispro | | | |
| Insulines rapides | Ordinaire | 0,5 – 1 | 2 – 4 | 5 – 8 |
| Insulines semilentes | NPH | 1 – 3 | 5 – 8 | 12 – 18 |
| Analogues d'action prolongée | Détémir | 2 [§] | 4 – 12 [§] | 16 – 24 [§] |
| | Glargine | 1,5 | Aucun | Jusqu'à 24 |

Nouvelles *insulines basales* longue durée d'action

- **72H:** Tresiba
 - Rizodeg, Xultophy
- **48H :** Toujeo 48h



- Pas d'adaptation nécessaire, peut être faite à l'heure locale ou du pays d'origine.

Conclusion

- Voyager pour un diabétique est possible mais à certaines conditions et avec une préparation adaptée
- Connaitre les méthodes de conservation de l'insuline et du matériel
- Connaitre les équivalents de traitement dans le pays

Où obtenir des conseils supplémentaires ?

Après de votre médecin ou diabétologue de l'Association Suisse du Diabète la plus proche de chez vous. Nos infirmières en diabétologie sont reconnues par les caisses maladie. La liste des organismes agréés est disponible sur le site www.diabetesuisse.ch

| | | | |
|--|---|------------------------|---------------|
| diabetesargau | Herzogstrasse 1 | 5000 Aarau | 062 824 72 01 |
| diabetesregionbasel | Marktplatz 5 | 4001 Bâle | 061 261 03 67 |
| diabetesbern | Swiss Post Box 101565, Helvetiaplatz 11 | 3005 Berne | 031 302 45 46 |
| diabetesbiel-bienne | Bahnhofstrasse/Rue de la Gare 7 | 2502 Biel/Bienne | 032 365 00 80 |
| diabetesGL-GR-FL | Steinbockstrasse 2 | 7000 Coire | 081 253 50 40 |
| diabetesoberswiler | Kantonstrasse 4 | 3930 Viège | 027 946 24 52 |
| diabetesostschweiz | Neugasse 55 | 9000 Saint-Gall | 071 223 67 67 |
| diabeteschaffhausen | Vordergasse 32/34 | 8200 Schaffhouse | 052 625 01 45 |
| diabetessoletturn | Solothurnerstrasse 7 | 4601 Olten | 062 296 80 82 |
| diabeteszentralschweiz | Falkengasse 3 | 6004 Lucerne | 041 370 31 32 |
| diabeteszug | Angenstrasse 52 | 6300 Zug | 041 727 50 64 |
| diabeteszurich | Hegarstrasse 18 | 8032 Zurich | 044 383 00 60 |
| diabetesfribourg - diabetesfreiburg | Route St-Nicolas-de-Flüe 2 | 1705 Fribourg | 026 426 02 80 |
| diabète genève | 36, av. Cardinal-Mermillod | 1227 Carouge | 022 329 17 77 |
| Association jurassienne des diabétiques | Casa postale 6 | 2854 Bâlesecourt | 032 422 72 07 |
| diabetesurabernois | Casa postale 4 | 2610 Saint-Imier | 032 940 13 25 |
| diabetesneuchâtel | Rue de la Paix 35 | 2301 Le Chaux-de-Fonds | 032 913 13 55 |
| Association Valaisanne du Diabète | Rue de Condémnes 16 | 1950 Sion | 027 322 99 72 |
| diabètevaud | Avenue de Provence 12 | 1007 Lausanne | 021 657 19 20 |
| diabetesicino | Via al Ticino 30A | 6514 Sementina | 091 826 26 78 |

Adhérer à l'Association Suisse du Diabète la plus proche pour bénéficier de nos activités. En devenant membre d'une association, vous recevez notre magazine « d-journal », qui communique sur de nombreux sujets d'actualité. Le « d-journal » est disponible en français, allemand et italien.

www.diabetesuisse.ch

Compte de dons diabetesuisse : compte postal 80-9730-7

Diabète & voyage en avion

« Pour un décollage en toute sérénité ! »



Association Suisse du Diabète
Schweizerische Diabetes-Gesellschaft
Associazione Svizzera per il Diabete

www.associationdiabete.ch
Compte de dons: PC-80-9730-7



Accueil Recettes • Annonces Abonnements • Archive



Merci de votre attention