

CHAPITRE 3

DIABÈTE

LE DIABÈTE EST UNE MALADIE MÉTABOLIQUE, RÉSULTANT DE L'ASSOCIATION DE FACTEURS GÉNÉTIQUES ET NUTRITIONNELS, DU VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION, DE L'ALLONGEMENT DE L'ESPÉRANCE DE VIE DES PATIENTS DIABÉTIQUES ET DE L'INTENSIFICATION DU DÉPISTAGE.



FAITS MARQUANTS EN BOURGOGNE

- ❖ Près de 5 % des assurés sociaux traités pour diabète en 2009
- ❖ Une augmentation de +0,7 % par an (2006-2009)
- ❖ 40 % des nouveaux traitements pour insuffisance rénale chronique terminale dus à un diabète en 2010

Sources : CnamTS, REIN, exploitation ORS

CONTEXTE NATIONAL

Le diabète est une maladie métabolique, définie par un excès chronique de sucre dans le sang. Il existe deux types de diabètes. Le diabète de type 1 ou insulino-dépendant nécessite une prise d'insuline pour assurer la survie. Le diabète de type 2, non insulino-dépendant d'emblée, mais pouvant être secondairement insulino-requérant, représente 90 à 95 % des cas de diabète.

Le diabète de type 2 est caractérisé par l'absence de symptômes spécifiques dans les premières années, ce qui explique un retard de diagnostic fréquent, estimé entre 9 et 12 ans. La maladie se déclare souvent après 40 ans, et pourtant l'âge moyen au diagnostic est de 65 ans. Plus d'un tiers des personnes atteintes ignorerait sa maladie, soit entre 500 000 et 800 000 Français, d'après l'InVS.

En 2009, la prévalence du diabète traité pharmacologiquement est estimée à 4,4 % (1). Elle a progressé de + 6 % par an entre 2000 et 2009. En 2006, l'enquête nationale nutrition santé (ENNS) estimait la prévalence du diabète connu et non traité pharmacologiquement à 0,6 % de la population française, et celle du diabète non diagnostiqué à 1 %, chez les personnes âgées de 18 à 74 ans. En 2006, le diabète a été la cause initiale ou associée de près de 32 200 décès, soit 6,1 % de l'ensemble.

La progression de la prévalence du diabète résulte de la combinaison de plusieurs facteurs. Le vieillissement de la population et la croissance de l'obésité et de la sédentarité se conjuguent avec l'amélioration du dépistage et de la prise en charge thérapeutique, qui ont permis d'augmenter l'espérance de vie des personnes diabétiques.

Le diabète entraîne souvent des complications d'ordre cardiovasculaire, ophtalmologique, rénal et podologique (2). Il affecte la qualité de vie des personnes concernées, sur les plans psychologique, alimentaire et provoque des limitations d'activité. Les personnes les plus jeunes sont particulièrement affectées, et les diabétiques de type 1 davantage que ceux de type 2 (3).





PRÉVALENCE DU DIABÈTE : ENTRE 4,4 % ET 4,8 % DES BOURGUIGNONS CONCERNÉS

57 000 BOURGUIGNONS ASSURÉS DU RÉGIME GÉNÉRAL CONSOMMAIENT DES ANTIDIABÉTIQUES EN 2009

Selon une étude nationale, la prévalence du diabète traité^a en Bourgogne atteignait 4,8 % en 2009, soit 57 300 assurés du régime général.

Les patients bourguignons traités pour diabète avaient en moyenne 66,2 ans.

TAUX DE PRÉVALENCE DU DIABÈTE TRAITÉ EN 2009, ET ÉVOLUTION 2006-2009

	Taux brut (%)	Taux standardisé (%)	Évolution 2006-2009 taux standardisé (%)	Âge moyen (ans)	% hommes
Côte-d'Or	4,1	4,4	+0,7	65,4	52,5
Nièvre	6	5	+0,6	67,4	50,7
Saône-et-Loire	4,8	4,6	+0,6	66,3	52,7
Yonne	5,3	5,1	+0,8	66,4	51,9
Bourgogne	4,8	4,7	+0,7	66,2	52,2
France entière	4,0	4,4	+0,6	65,1	52,5

Source : CnamTS (1)

En 2011, selon les systèmes d'information régionaux de l'assurance maladie, plus de 72 200 Bourguignons ont eu au moins deux délivrances de médicaments antidiabétiques oraux dans l'année, soit 4,4 % des assurés des régimes général^b et agricole.

Les consommateurs d'antidiabétiques sont dans huit cas sur dix âgés de plus de 54 ans.

NOMBRE DE CONSOMMANTS D'ANTIDIABÉTIQUES EN BOURGOGNE EN 2011

	Effectif	Taux (%)
Côte-d'Or	19 155	3,7
Nièvre	11 387	5,2
Saône-et-Loire	25 370	4,6
Yonne	16 302	4,7
Bourgogne	72 214	4,4

Sources : Assurance Maladie - Cellule de coordination régionale GDRF, MSA, exploitation ORS

^a Les personnes diabétiques sont définies par la délivrance d'antidiabétiques oraux et/ou insuline à au moins trois dates différentes au cours de l'année.

^b Les délivrances de médicaments ne sont pas corrigées des conditionnements trimestriels : les traitements délivrés pour 3 mois (dans une boîte), notamment dans les pathologies traitant du diabète, sont comptés 1 comme un traitement mensuel. Par ailleurs, le nombre de patients diabétiques est déterminé dans d'autres études par le décompte de consommateurs distincts ayant eu au moins 3 délivrances d'antidiabétiques (et non 2 comme dans le cas présent). Ici le nombre de diabétiques est donc surestimé par rapport à d'autres études.





PRISE EN CHARGE DES COMPLICATIONS LIÉES AU DIABÈTE

Au niveau national, l'étude réalisée entre 2007 et 2010 auprès de l'Échantillon National Témoign Représentatif des personnes Diabétiques (Entred) visait à améliorer les connaissances sur l'état de santé des personnes diabétiques en France, leur prise en charge médicale, leur qualité de

vie, les besoins en démarche éducative et le coût du diabète.

D'après Entred 2007-2010, le diabète entraîne souvent des complications, le plus souvent d'ordre cardiovasculaire, ophtalmologique, rénal, podologique (2).

MORTALITÉ

Chaque année, on compte environ 1 150 décès ayant pour cause principale ou associée le diabète en Bourgogne (moyenne 2007-2009).

D'après l'InVS, la mortalité par diabète est sous-estimée car seul 1 décès sur 3 lié au diabète est renseigné comme tel dans les certificats médicaux.

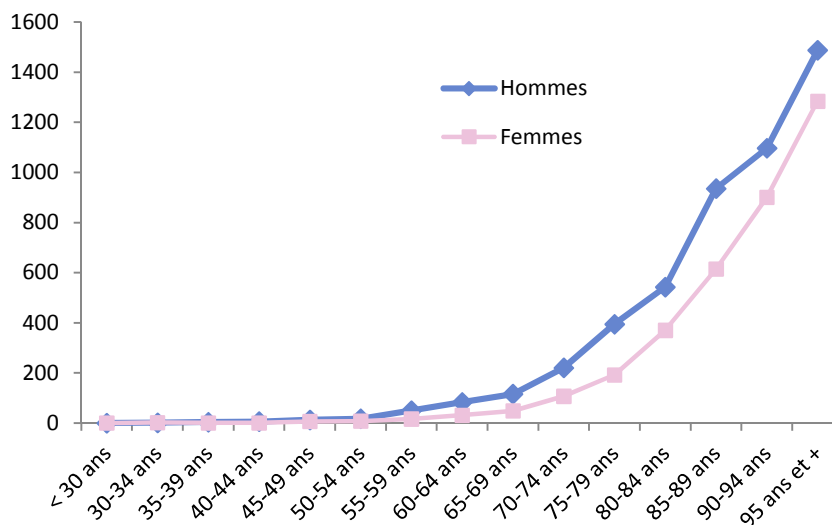
La mortalité par diabète en cause initiale est restée stable au cours de la dernière décennie, en revanche celle par cause associée s'est accrue.

Plusieurs facteurs peuvent expliquer la progression de la déclaration du diabète comme cause associée :

- une meilleure connaissance de la maladie au moment du décès, peut-être du fait d'un dépistage plus fréquent ;
- L'allongement de la durée de vie ;
- L'augmentation réelle de la prévalence du diabète.



**TAUX BRUT DE MORTALITÉ PAR DIABÈTE (CAUSE INITIALE ET ASSOCIÉE) SELON L'ÂGE EN BOURGOGNE
SUR LA PÉRIODE 2007-2009**



Taux pour 100 000 habitants

Sources : Inserm CépiDc, Insee Exploitation ORS

DÉTERMINANTS ET FACTEURS DE RISQUE

FACTEURS NON MODIFIABLES

- Le vieillissement

FACTEURS SUR LESQUELS UNE INTERVENTION EST POSSIBLE

- Sédentarité
- Obésité
- Alimentation non équilibrée
- Niveau socio-économique moins favorisé (4)
- Origine maghrébine chez les femmes (4)





MOYENS MOBILISÉS

LES ACTEURS ET DISPOSITIFS

PRÉVENTION

La fédération des diabétiques de Bourgogne, association de malades, est fortement impliquée dans la prévention : information vis-à-vis du grand public, participation à l'organisation de campagnes de dépistage annuelles et à la réflexion régionale sur le sujet.

DÉPISTAGE

L'Union régionale des professionnels de santé URPS – Médecins Libéraux organise depuis 2004 une campagne de dépistage itinérant de la rétinopathie diabétique (RD). Les cantons où se déroule la campagne de dépistage sont sélectionnés d'après plusieurs critères : le caractère rural/urbain, l'offre de soins et la prévalence du diabète.

En 2011, 9 % des patients invités à pratiquer ce dépistage ont été examinés en Bourgogne, soit 735 personnes (5).

Parmi elles :

- 6 % (44) découvraient leur diabète lors de la séance de dépistage.
- 16 % des patients (117) ont eu un résultat positif au test de dépistage de la rétinopathie. Pour la majorité d'entre eux (70 %), la rétinopathie était modérée.
- 2,5 % des personnes dépistées (19) ont déclaré des antécédents ophtalmologiques (RD ou glaucome).

Les suites sont connues pour 114 patients. La rétinopathie diabétique a été confirmée pour 3 % d'entre eux.

L'OFFRE EN PROFESSIONNELS DE SANTÉ

De façon globale, la Bourgogne est sous-dotée en professionnels de santé potentiellement impliqués dans la prise en charge du diabète.

PROFESSIONNELS DE SANTÉ CONCERNÉS PAR LE DIABÈTE EN BOURGOGNE, EFFECTIFS ET DENSITÉS (/100 000 HABITANTS) AU 01/01/2012

	Effectifs	Densité / 100 000	Densité France
Professionnels libéraux et salariés			
Endocrinologues	32	1,9	2,6
Cardiologues	142	8,6	10,4
Ophtalmologues	110	6,7	9,1
Néphrologues	33	2,0	2,2
Professionnels libéraux			
Médecins généralistes	1577	96,0	108,4
Infirmiers	1940	118,1	146,8
Podologues	235	14,3	19,0
Diététiciens	42	2,6	3,4

Sources : ARS – Adeli RPPS, Insee

Exploitation ORS



La difficulté tient aussi à la structuration et à la coordination de cette offre. En effet, la cohérence de l'action des professionnels est essentielle car elle a un impact sur l'observance du patient (acceptation des traitements, modification de l'hygiène de vie...).

Il existe actuellement 3 réseaux diabète en Bourgogne : PRE-RE-DIAB en Saône et Loire, RESIAD à Auxerre, RESEDIA à Nevers. Des réseaux de soins généralistes interviennent également auprès des personnes diabétiques : le Réseau de santé de Haute Côte-d'Or autour de Montbard, et le groupement des professionnels de santé du Pays Beaunois. Enfin, l'association PREFORNUT à Dijon s'adresse aux personnes diabétiques et plus largement aux personnes exposées au risque cardiovasculaire.

STRUCTURE INTERVENANT AUPRÈS DES PERSONNES DIABÉTIQUES

Réseaux spécifiques	Autres structures
<p>PRE-RE-DIAB (PREvention REseau DIABète) Démarrage : 2001 Nombre de patients inscrits depuis la création du réseau: 3 188 File active 2011 : 2 482 2 150 bénéficiaires de prestations dont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suivi podologique (392 participants) - Diététique (351) - Prise en charge orthopédique (210) - Activité physique (202) - Groupes de paroles (141) 	<p>Réseau de Santé de Haute Côte d'Or, unité mobile d'éducation thérapeutique diabète. Démarrage : 2006 Nombre de patients : 86 patients pour le volet diabétologie.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Activité physique - Sophrologie - Dépistage du risque podologique. Grade 1 : 17 % ; 2 : 11 % ; 3 : 1 %. - Éducation à l'auto-soin du pied.
<p>RESEDIA (Réseau nivernais des acteurs du diabète) Démarrage : 2006 File active 2011 : 1 238 patients dont 216 nouveaux adhérents Médecins généralistes (63), diabétologues (3), pharmaciens (18), psychologues (6), infirmiers (70), pédicures-podologues (18), diététiciennes (6) Prestations :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suivi diététique, psychologique - Activité physique - Ateliers culinaires 	<p>PREFORNUT Association dijonnaise proposant des séances d'éducation nutritionnelle pour favoriser la prévention du risque cardiovasculaire. Elles sont destinées aux personnes en surpoids, diabétiques, hypertendues, ayant des problèmes de cholestérol. Cycle de 4 ateliers :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Travail sur les représentations de l'alimentation - Atelier de techniques culinaires - Atelier sophrologie - Atelier de bilan <p>Intervention de 3 diététiciennes, 1 psychologue, 1 sophrologue, 1 diabétologue</p>
<p>RESIAD (Réseau Icaunais Action Diabète) Démarrage : 2004 Nombre de patients pris en charge en 2011: 797 File active : 515 91 séances thématiques Médecins généralistes (92), médecins spécialistes (8), pharmaciens (43), biologistes (3), infirmiers (52), pédicures-podologues (45), podo-orthésistes (1), diététiciennes (16).</p>	<p>Groupement des Professionnels de Santé du Pays Beaunois 35 patients diabétiques Consultations diététiques, ateliers cuisine, ateliers marche.</p>





BIBLIOGRAPHIE



1. Ricci P, Blotière P, Weill A, Simon D, Tuppin P, Ricordeau P, et al. Diabète traité : quelles évolutions entre 2000 et 2009 en France ? Bull Epid Hebd. 2010; 42-43 : 425-431.
2. Drees. Objectif 55 : Complications du diabète. In Drees. L'état de santé de la population en France. Suivi des objectifs annexés à la loi de santé publique - Rapport 2011. Paris: Drees; 2011, 266-269.
3. Erpelding M, Boini S, Fagot-Campagna A, Mesbah M, Chwalow J, Penfornis A et al. pour le comité scientifique d'Entred. Valeurs de référence de qualité de vie (DHP) chez les personnes diabétiques vivant en France – Entred 2001-2003. Bull Epid Hebd. 2009; 34 : 368-371.
4. Fagot-Campagna A, Romon I, Fosse S, Roudier C. Prévalence et incidence du diabète, et mortalité liée au diabète en France : synthèse épidémiologique. Saint-Maurice (Fra) : InVS, 2010, 12 p.
5. URPS Bourgogne. Dépistage itinérant de la rétinopathie diabétique 2010-2011. Saison 7. 2011.



Document complet téléchargeable sur le site www.ors-bourgogne.org



Observatoire régional de la santé de Bourgogne
Parc de Mirande
14 H rue Pierre de Coubertin
21000 DIJON

 03 80 65 08 10
 Ors.Brg@wanadoo.fr

Fax 03 80 65 08 18
Site : ors-bourgogne.org



Action réalisée avec le financement de l'Agence Régionale de Santé Bourgogne