

EPIDÉMIOLOGIE DU DIABÈTE : QUE DISENT LES DERNIÈRES DONNÉES FRANÇAISES ?

Sandrine Fosse-Edorh

Epidémiologiste, coordonnatrice du programme de surveillance du diabète, Santé publique France

Les Rencontres de Santé publique France, Paris, 29 mai 2018

LE DIABÈTE DANS LE MONDE



□ Plus de 422 millions de personnes diabétiques en 2014



- ☐ En 2015, 1,6 million de décès directement liés au diabète
- □ 50 à 80% des décès des personnes diabétiques sont d'origine cardiovasculaire
- Le diabète est une des principales causes de :
 - √ cécité,
 - amputations de membres inférieurs,
 - ✓ accidents cardiaques,
 - ✓ accidents vasculaires cérébraux,
 - ✓ insuffisance rénale

EN FRANCE ? QUELLES SOURCES DE DONNÉES DISPONIBLES ?



- ☐ Système national des données de santé (SNDS)
 - Données individuelles anonymisées de l'ensemble des remboursements effectués pour les soins dispensés en ville (consultations et actes, examens biologiques, médicaments....)
 - Séjours hospitaliers (dates, diagnostics,...)
 - Données de mortalité
- □ Enquêtes en population diabétique
 - Entred



- ☐ Enquêtes en population générale
 - Cohorte Constances





DIABÈTE TRAITÉ PHARMACOLOGIQUEMENT

DIABÈTE TRAITÉ PHARMACOLOGIQUEMENT



☐ Identification des personnes diabétiques traitées pharmacologiquement dans le SNDS

« Personnes ayant eu des remboursements de traitements antidiabétiques à au moins 3 dates différentes au cours d'une année n (ou deux dates en cas de grand conditionnement) »

☐ Tous types confondus

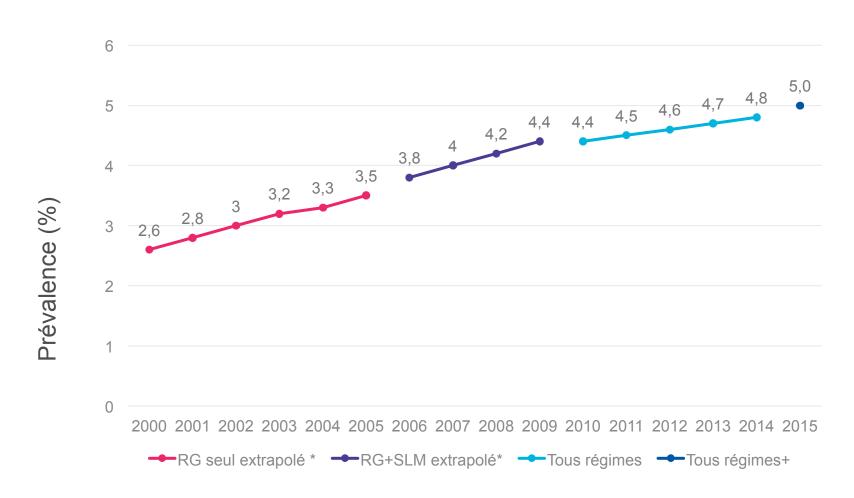
Essentiellement DT2



Druet C *et al.* Echantillon national témoin représentatif des personnes diabétiques, Entred 2007-2010. Caractéristiques, état de santé, prise en charge et poids économique des personnes diabétiques, InVS, 2013, http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-chroniques-et-traumatismes/Diabete.

EVOLUTION DE LA PRÉVALENCE DU DIABÈTE TRAITÉ PHARMACOLOGIQUEMENT





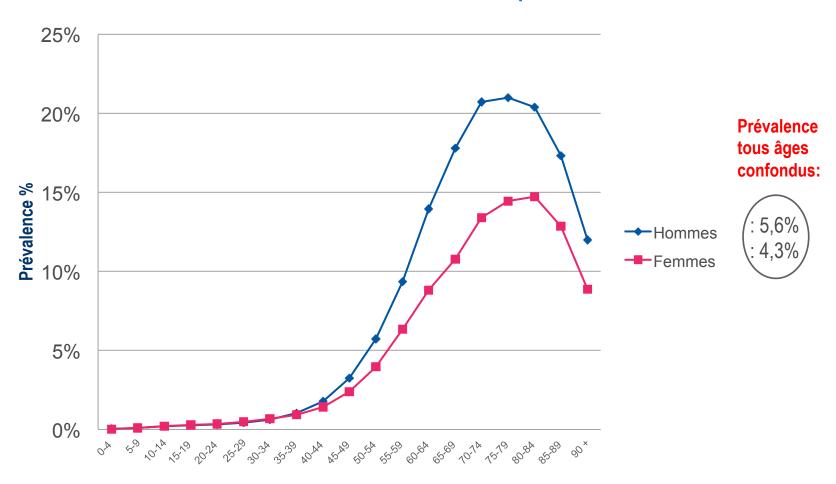
^{*}extrapolation à la France entière

Ricci *et a*l, Diabète traité : quelles évolutions entre 2000 et 2009 en France ? Bull Epidémiol Hebd 2010(42-43):425-431, Mandereau-Bruno L, Fosse-Edorh S. Prévalence du diabète traité pharmacologiquement (tous types) en France en 2015. Disparités territoriales et socio-économiques. Bull Epidémiol Hebd.2017;(27-28):586-91.

PRÉVALENCE EN 2015



5%, >3,3 millions de personnes



*Diabète traité : délivrance d'antidiabétiques à au moins 3 dates différentes (2 si au moins un grand conditionnement délivré) au cours de l'année –

Classe A10 de l'ATC

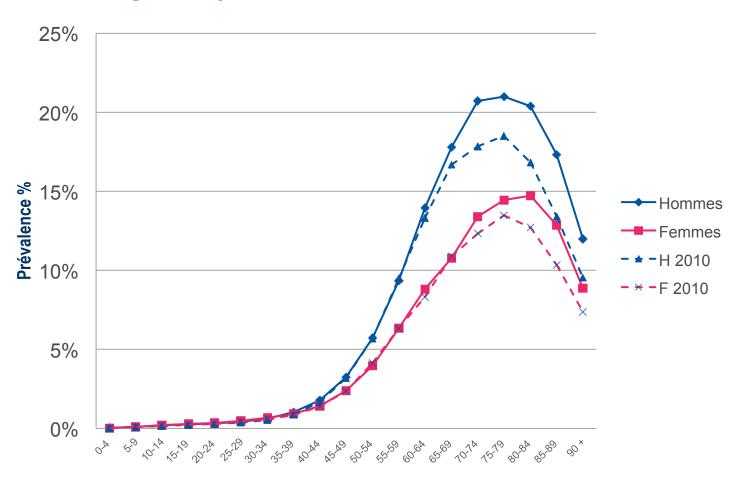
Champ: France entière (hors Mayotte)

Source: Sniiram

PRÉVALENCE EN 2015 VS. 2010



Âge moyen 66,7 ans en 2015 vs. 65,7 en 2010



^{*}Diabète traité : délivrance d'antidiabétiques à au moins 3 dates différentes (2 si au moins un grand conditionnement délivré) au cours de l'année –

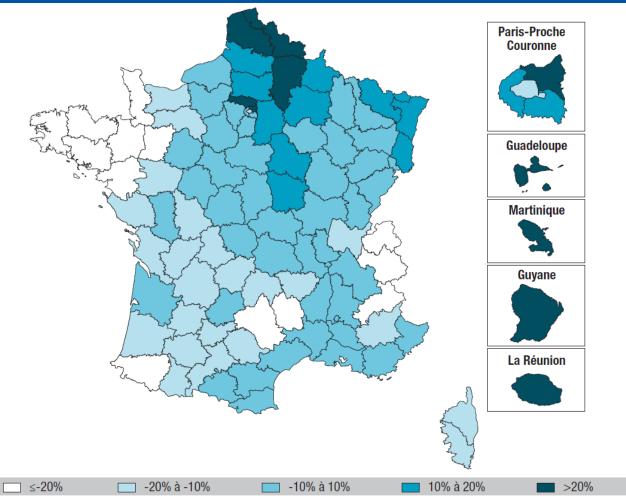
Classe A10 de l'ATC

Champ: France entière (hors Mayotte)

Source: Sniiram

PRÉVALENCE 2015 – DISPARITÉS TERRITORIALES





Standardisation sur la structure d'âge de la population européenne : Eurostat, population EU-27

Champ: France entière (hors Mayotte)

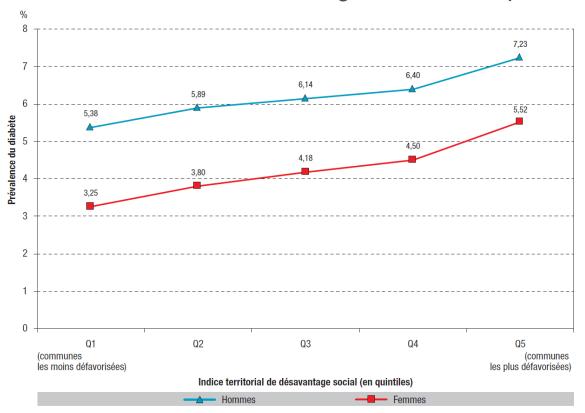
Source: Sniiram

Mandereau-Bruno L, Fosse-Edorh S. Prévalence du diabète traité pharmacologiquement (tous types) en France en 2015. Disparités territoriales et socio-économiques. Bull Epidémiol Hebd.2017;(27-28):586-91.

PRÉVALENCE 2015 – DISPARITÉS SOCIO-ÉCONOMIQUES



- Selon la CMU-C (<60 ans): 2,3 % vs. 1,7% si non CMU-C
- Selon un indice de désavantage social : Fdep



Rapports:

3 Q5/Q1 = 1.3

♀ Q5/Q1 = 1,7

Champ: France métropolitaine (hors SLM)

Source: Sniiram

Standardisation sur la structure d'âge de la population européenne : Eurostat, population EU-27.

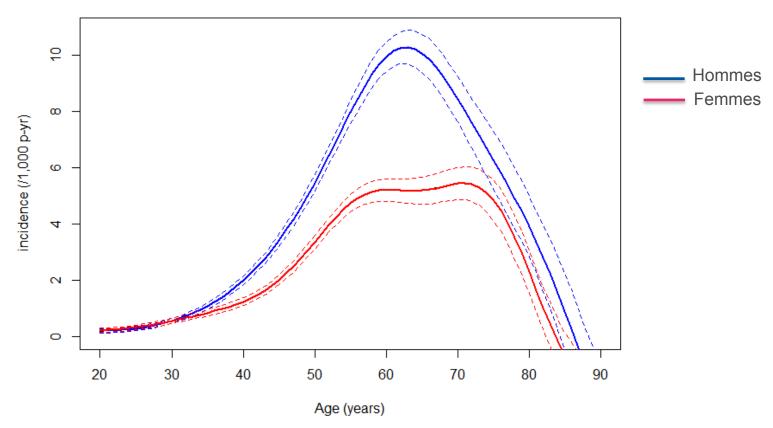
Mandereau-Bruno L, Fosse-Edorh S. Prévalence du diabète traité pharmacologiquement (tous types) en France en 2015. Disparités territoriales et socio-économiques. Bull Epidémiol Hebd.2017;(27-28):586-91.



INCIDENCE DU DIABETE TRAITÉ PHARMACOLOGIQUEMENT

TAUX D'INCIDENCE DU DIABETE TRAITE PHARMACOLOGIQUEMENT – FRANCE - 2015







DIABÈTE NON CONNU

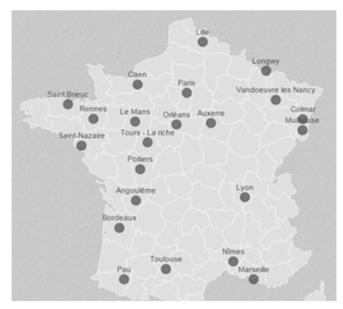
DIABÈTE NON TRAITÉ PHARMACOLOGIQUEMENT

MATERIEL ET METHODES





Distribution géographique des 17 Centres d'examens de santé de recrutement de CONSTANCES



Zins, M., & Goldberg, M. (2015). The French CONSTANCES population-based cohort: design, inclusion and follow-up. *European journal of epidemiology*, *30*(12), 1317-1328.

- CONSTANCES (Zins M /Eur J Epidemiol/2015)
 - Cohorte épidémiologique « généraliste »
 - √ 200 000 adultes âgés de 18 à 69 ans à l'inclusion
 - ✓ France métropolitaine
 - √ Affiliées au Régime Général
 - Données recueillies participants :
 - a. Auto-questionnaire: inclusion /suivi (chaque année)
 Mode de vie/Santé/Expositions professionnelles/Socio-démographie
 - b. Examen santé CES (5 ans)

Questionnaire médical

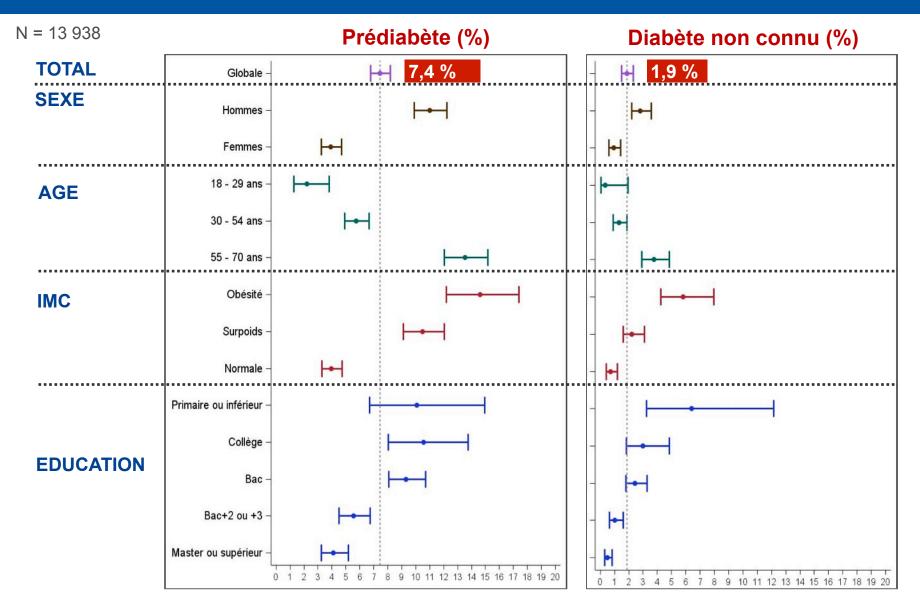
Recueil paraclinique

Biologie → Glycémie à jeun (GAJ)

- Données appariées participants après consentement
 - SNIIRAM
 - CNAV
- Cohorte de non-participants: poids et comparaisons

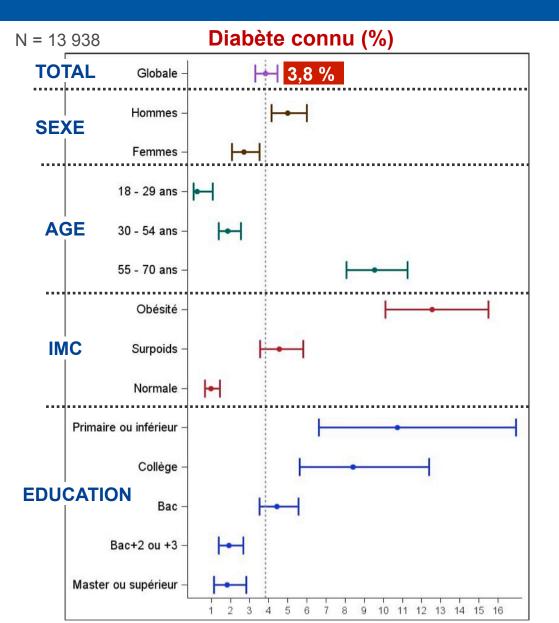
PREVALENCE STADES DE DYSGLYCEMIE: RÉSULTATS PREVALENCE EN FRANCE EN 2013





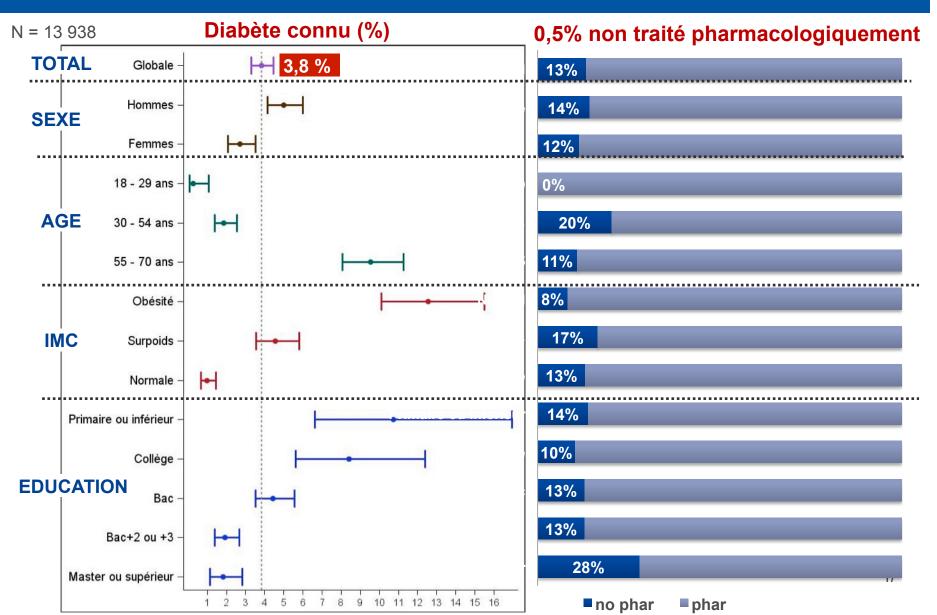
PREVALENCE STADES DE DYSGLYCEMIE: RÉSULTATS PREVALENCE EN FRANCE EN 2013





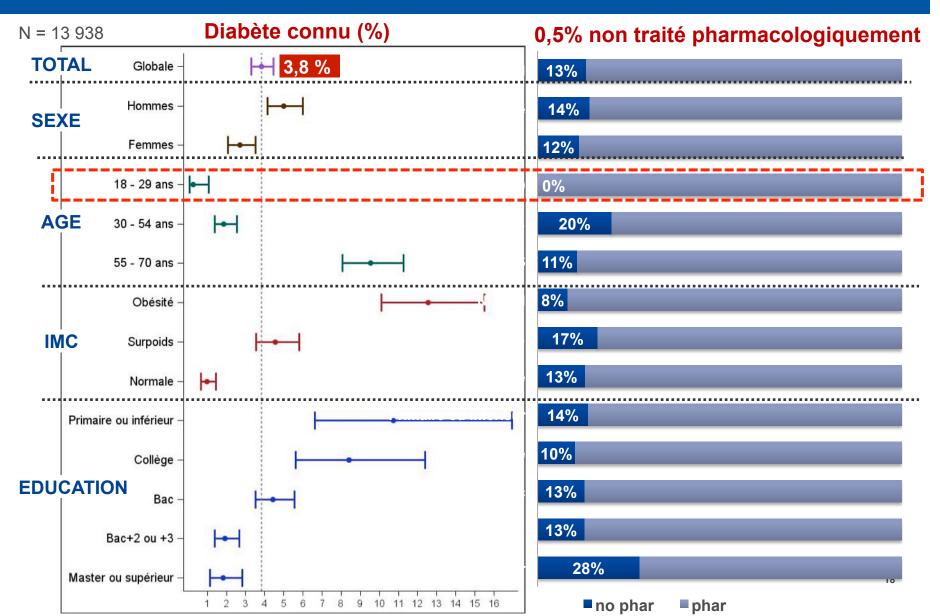
PREVALENCE STADES DE DYSGLYCEMIE: RÉSULTATS PREVALENCE EN FRANCE EN 2013





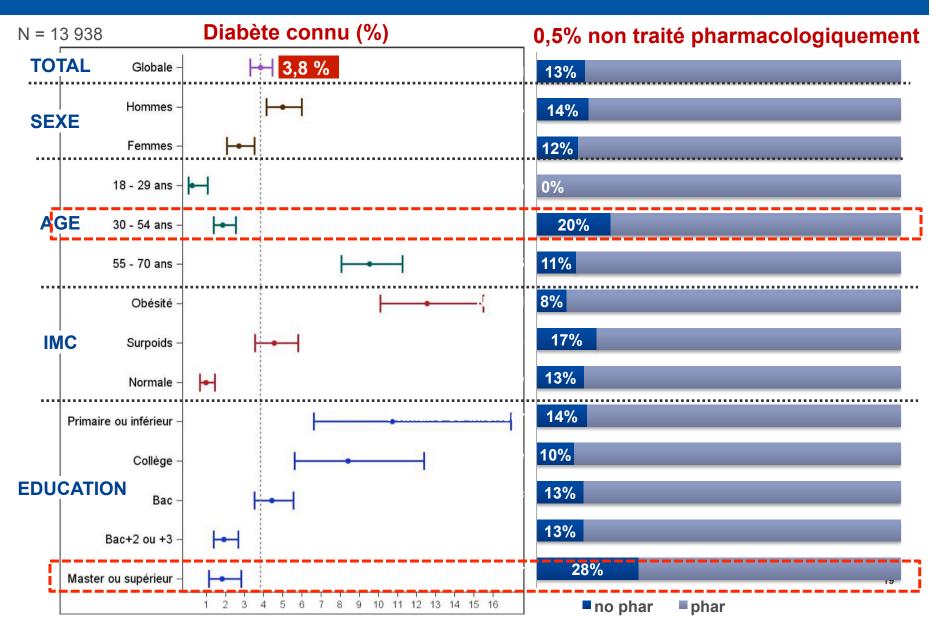
PREVALENCE STADES DE DYSGLYCEMIE: RÉSULTATS PREVALENCE EN FRANCE EN 2013





PREVALENCE STADES DE DYSGLYCEMIE: RÉSULTATS PREVALENCE EN FRANCE EN 2013





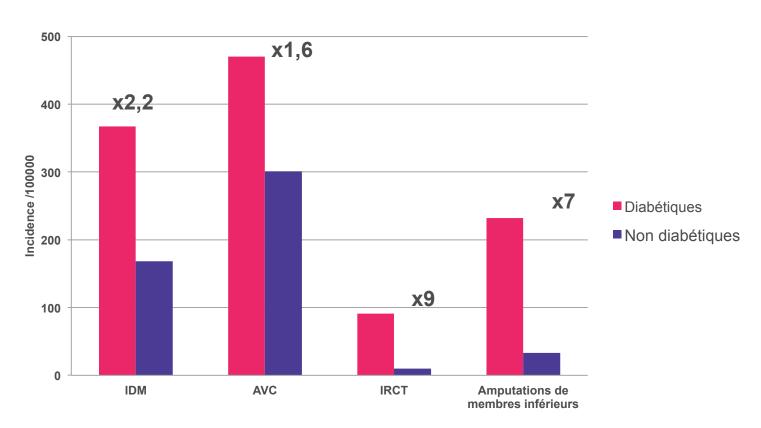


COMPLICATIONS

COMPLICATIONS DU DIABÈTE



Incidence des complications du diabète chez les personnes diabétiques et non diabétiques en France en 2013

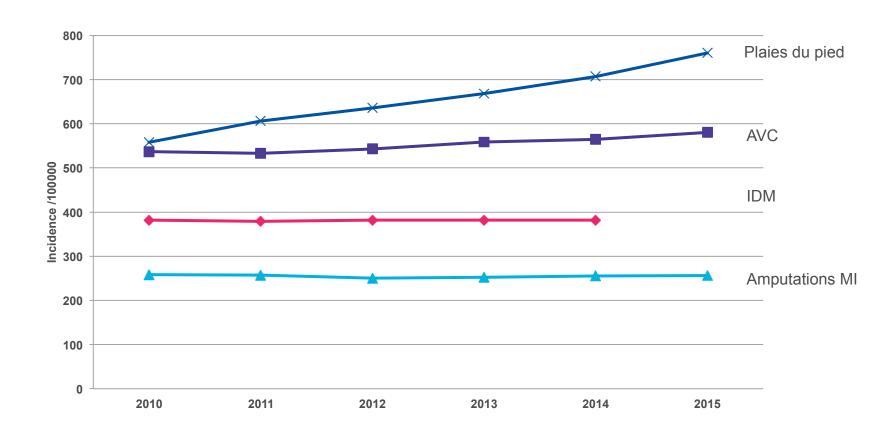


Standardisation sur la structure d'âge de la population européenne : Eurostat, population EU-27. Fosse-Edorh S et *al.* Le poids des complications liées au diabète en France en 2013. Synthèse et perspectives, Bull Epidémiol Hebd.2015;(34-35):619-25.

COMPLICATIONS DU DIABÈTE



Evolution de l'incidence des complications du diabète en France





MORTALITÉ















Echantillon National Témoin

REprésentatif des personnes Diabétiques

2001 et 2007







EVOLUTION DE LA MORTALITÉ GLOBALE ENTRE 2001 ET 2007



	2001-2006 N=8437	2007-2012* N=6994		
Hommes	n _{décès} =862 (75 ans)	n _{décès} =360 (75 ans)		
Taux standardisés (‰)	48,5 ‰	35,8 ‰		
	CMF = 0.74 [0.64 - 0.85]			

^{* :} analyse pondérée sur le refus de participer

EVOLUTION DE LA MORTALITÉ GLOBALE ENTRE 2001 ET 2007



	2001-2006 N=8437	2007-2012* N=6994		
Hommes	n _{décès} =862 (75 ans)	n _{décès} =360 (75 ans)		
Taux standardisés (‰)	48,5 ‰	35,8 ‰ [0,64 – 0,85]		
Femmes	n _{décès} =631(81 ans)	n _{décès} =464 (81 ans)		
Taux standardisés (‰)	30,5 ‰ CMF = 0.89	27,1 ‰ [0,77 – 1,02]		

^{* :} analyse pondérée sur le refus de participer

SURMORTALITÉ GLOBALE PAR RAPPORT À LA POPULATION. Santé publique GÉNÉRALE

	2001-2006			2007-2012*		
	n	SMR	IC 95%	n	SMR	IC 95%
Hommes	862	1,53	1,44 – 1,63	603	1,34	1,23 – 1,45
<65 ans 65-79ans ≥80 ans	157 459 246	1,92 1,58 1,29	1,63 - 2,24 1,44 -1,73 1,13 - 1,46	129 281 192	1,99 1,43 1,02	1,66 - 2,36 1,27 - 1,61 0,88 - 1,17
Femmes	631	1,57	1,45 - 1,69	464	1,51	1,38 – 1,66
<65 ans 65-79ans ≥80 ans	40 237 354	1,82 1,74 1,45	1,31 - 2,49 1,53 - 1,98 1,30 - 1,60	37 169 257	1,72 1,83 1,33	1,21 - 2,37 1,57 - 2,13 1,18 - 1,51

^{* :} analyse pondérée sur le refus de participer



DISCUSSION / CONCLUSION (1)



□ Prévalence du diabète traité pharmacologiquement:

- ✓ Plus élevée chez les hommes que chez les femmes
- ✓ Pic: 70-85 ans chez les hommes comme chez les femmes
- ✓ Augmentation entre 2010 et 2015 chez les hommes comme chez les femmes et chez les plus âgées
 - ✓ Vieillissement de la population
 - ✓ Amélioration de l'espérance de vie des personnes diabétiques
 - ✓ Rôle des principaux facteurs de risque (surpoids/obésité, sédentarité)

□L'incidence du diabète traité pharmacologiquement :

✓ Meilleure connaissance de la dynamique de la pathologie

□Fortes disparités territoriales et socio-économiques en termes de prévalence

DISCUSSION / CONCLUSION (2)



■Prévalence élevée du :

✓ Prédiabète : 7,4%

Diabète non connu : 1,9%









Recours plus fréquent aux mesures hygiéno-diététiques ou diabète non traité ?

□Stabilité de l'incidence des complications à un niveau élevé et avec un sur-risque élevé

□Sur-risque de décès élevé et stable, surtout chez les femmes

DISCUSSION / CONCLUSION (3)



- □ Description précise de la maladie et de ses déterminants d'un point de vue épidémiologique
- □Informations essentielles pour mieux:
 - Comprendre la maladie
 - ✓ Cibler les populations à haut risque
 - ✓ Agir sur les déterminants



Importance de la prévention à tous les stades : primaire, secondaire, tertiaire



MERCI POUR VOTRE ATTENTION

Merci à Laurence Mandereau-Bruno pour sa contribution