



Le diabète et les personnes diabétiques à La Réunion

14 Indicateurs clés

Ce document est la 5^{ème} édition des chiffres-clés sur le diabète à La Réunion ; il est destiné aux acteurs de la lutte contre le diabète. Financé par l'ARS La Réunion et réalisé par l'ORS La Réunion en collaboration avec le comité technique de l'observation, il propose une sélection d'indicateurs ciblés sur le diabète et les personnes diabétiques à La Réunion. Les données sont issues de différentes sources locales et nationales. La majorité des données sont actualisées en routine (annuellement) ; d'autres sont issues d'enquêtes en population générale réalisées à intervalles réguliers. Cette édition intègre 14 indicateurs clés sur la fréquence, la prévention, la prise en charge des patients et les complications liées au diabète, ainsi que des zooms sur les caractéristiques des patients pris en charge, le diabète chez les enfants et le suivi des patients. **MERCI AUX PARTENAIRES POUR LEUR CONTRIBUTION.**

FREQUENCE	<p>10%</p> <p>Des Réunionnais de 15 ans et + déclarent être diabétiques en 2019 [1]</p>	<p>79 900</p> <p>Réunionnais pris en charge pour leur diabète en 2019 [2]</p>	<p>3 000</p> <p>Femmes enceintes hospitalisées avec un diabète gestationnel en 2020 [3] 23% des femmes enceintes concernées</p>	
PREVENTION	<p>45%</p> <p>Des Réunionnais de 15 ans et + sont en surcharge pondérale en 2019 [1]</p> <p>Surpoids : 28% Obésité : 16%</p> 	<p>91%</p> <p>Des Réunionnais de 15 ans et + déclarent manger moins de 5 fruits et légumes par jour [1]</p> <p>Des comportements à risque également observés par rapport à l'activité physique : 14% déclarent n'avoir aucune activité physique, 76% ne pas faire au moins 30 minutes de marche ou vélo par jour [1]</p> 	<p>5 500</p> <p>Nouveaux patients admis en Affection de Longue Durée (ALD) pour diabète en 2020 [4] (4 800 nouveaux patients admis en 2019, soit une hausse de 15%)</p>	
PRISE EN CHARGE*	<p>91%</p> <p>Des patients* ont consulté leur médecin généraliste en 2019 [5]</p>	<p>14%</p> <p>Des patients* ont consulté un endocrinologue en 2019 [5]</p>	<p>40%</p> <p>Des patients* ont réalisé au moins 3 dosages de l'hémoglobine glyquée (HbA1c) en 2019 [5]</p>	<p>87%</p> <p>Des patients* sont traités en 2019 [5]</p> <p>26% par insuline, 72% par antidiabétiques oraux (19% par les 2 et 8% par insuline seule)</p> 
COMPLICATIONS	<p>1 000</p> <p>Patients diabétiques sont dialysés en 2020 [6] dont 70% à cause de leur diabète [6]</p>	<p>300</p> <p>Hospitalisations pour amputations des membres inférieurs chez des patients diabétiques en 2020 [3]</p>	<p>600</p> <p>Patients diabétiques pris en charge en 2019 ont été hospitalisés pour un Accident Vasculaire Cérébral (AVC) en 2020 [5]</p>	<p>250</p> <p>Décès directement dus au diabète (comas ou décompensations aiguës) en moyenne chaque année sur la période 2014-2016 [7] 20% des décès sont prématurés (avant 65 ans)</p>

*Parmi les patients diabétiques pris en charge en 2019

SOURCES : [1] Premiers résultats de l'enquête santé européenne (EHIS) 2019 Métropole, Guadeloupe, Martinique, Guyane, La Réunion, Mayotte. Les dossiers de la DREES. Avril 2021. / [2] SNIIRAM/SNDS / Ensemble des régimes d'Assurance Maladie - Données 2019. Exploitation Assurance Maladie à partir de la cartographie des pathologies et des dépenses. Les standardisations sont réalisées sur les structures d'âge et de sexe de la population française, estimées par l'Institut National de la Statistique et des Études Économiques (INSEE) au 1er janvier 2020, permettant des comparaisons indépendamment de ces deux facteurs / [3] PMSI 2020. ATIH / [4] Statiques d'incidence des ALD (CNAMTS, RSI, MSA), Exploitation DRSM Réunion / [5] SNIIRAM/SNDS / Ensemble des régimes d'Assurance Maladie - Données 2019. Méthodologie DRSM Réunion / [6] Données 2020 du registre REIN Réseau R.E.I.N - Coordination Réunion - Mayotte / [7] INSERM Cépidc. OR2S.



La méthodologie concernant les patients pris en charge (sources [2] et [5]) a été modifiée par l'Assurance Maladie afin de fournir une vision plus exhaustive de la réalité. Cette année, pour la première fois, les bénéficiaires de tous les régimes d'Assurance Maladie sont pris en compte pour les indicateurs relatifs à la prise en charge des patients par le système de Santé. Les années précédentes, seuls les bénéficiaires du Régime Général et des sections mutualistes étaient pris en compte. **Les indicateurs présentés ici ne peuvent pas être comparés à ceux des éditions précédentes.**



Par ailleurs, d'autres partenaires diffusent des indicateurs sur le diabète en utilisant d'autres méthodologies que celles utilisées ici. Ces différences de méthodologie (en termes de publics observés, de période, ...) expliquent les possibles écarts entre indicateurs sur différents travaux.



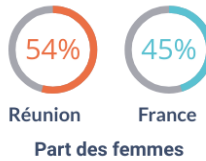
CARACTERISTIQUES DES PATIENTS DIABETIQUES PRIS EN CHARGE EN 2019

Une maladie fréquente

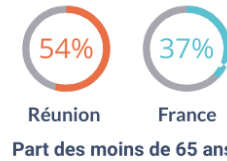
79 900 Réunionnais pris en charge pour diabète en 2019

Les personnes de 65 ans et + très concernées **33%** des 65 ans et + contre 9% de la population totale

Sur représentation des femmes



Survenue plus précoce



La Réunion : région la plus concernée

X2 2 fois plus de patients pris en charge à La Réunion par rapport au niveau national

Évolution à la hausse

+3% d'augmentation par an entre 2015 et 2019

Sources : SNDS / SNIIRAM (Cartographie des pathologies / Exploitation Assurance Maladie, Insee - Réalisation : ORS La Réunion



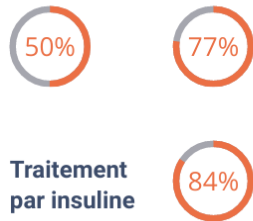
LE DIABETE CHEZ LES ENFANTS



330

enfants de moins de 18 ans pris en charge pour un diabète en 2019

Filles 10-17 ans



Incidence du diabète de type 1 (DT1) chez les enfants de moins de 15 ans

96 nouveaux cas estimés entre 2015 et 2017 (nombre cumulé)

Taux d'incidence
La Réunion : 16,5/100 000
France entière : 19,5/100 000

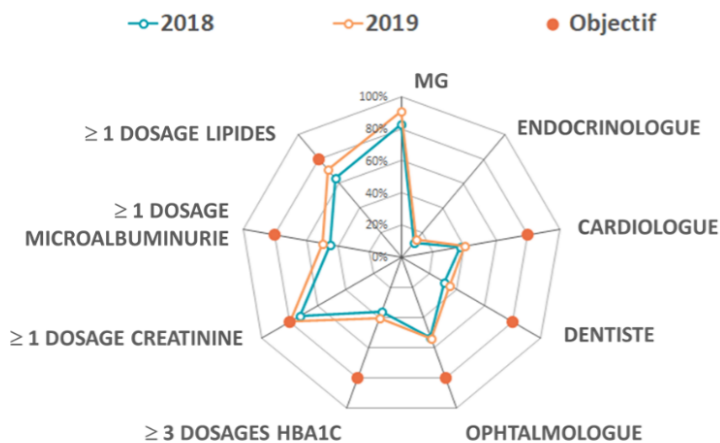
Source : SNDS / SNIIRAM (Méthodologie Assurance Maladie / DRSM Réunion)
Réalisation : ORS La Réunion

Source : Santé publique France
Référence : Piffaretti C, Mandereau-Bruno L, Gilmin-Crepon S, Choleau C, Coutant R, Fosse-Edorh S. Incidence du diabète de type 1 chez l'enfant – Variations régionales. Bull Epidemiol Hebd. 2017 ;(27-28) :571-8.
http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2017/27-28/2017_27-28_1.html



LE SUIVI DES PATIENTS DIABETIQUES PRIS EN CHARGE EN 2019

Évolution de la fréquence de suivi des consultations et examens recommandés parmi les patients pris en charge à La Réunion en 2018 et 2019



Un suivi des patients qui s'améliore en 2019

Une progression un peu plus forte pour les examens biologiques.

Des écarts aux recommandations plus fréquents pour le suivi par un cardiologue ou par un dentiste, et pour le dosage de l'HbA1c.

Une surveillance plus proche des recommandations chez les patients traités pharmacologiquement.

Source : SNDS / SNIIRAM (Méthodologie Assurance Maladie / DRSM Réunion) - Au moins une consultation ou un examen réalisé dans l'année, sauf pour la consultation ophtalmologique (au moins 1 fois dans les 2 ans) et le dosage de l'hémoglobine glyquée (HbA1c : au moins 3 dosages dans l'année)
Réalisation : ORS La Réunion

Ce document réalisé à la demande de l'ARS par l'ORS, présente les indicateurs clés sur le diabète à La Réunion à partir des sources d'informations locales et nationales **disponibles**. L'identification et le suivi des indicateurs se font en lien avec les membres du comité technique de l'observation de la thématique « Nutrition-Obésité-Diabète » à La Réunion réunissant les partenaires suivants : ARS Réunion, Assurance Maladie (DRSM Réunion), CGSS, CHU, CIC 1410, Cellule Réunion de Santé publique France, COTRIM, IREPS Réunion, Maison du diabète, Mutualité de La Réunion, ORS Réunion, URML OI.

Merci aux membres du comité technique, aux partenaires et relecteurs de ce travail.

DEFINITIONS

- Diabète gestationnel : hyperglycémie temporaire pendant la grossesse.
- Le nombre de **personnes diabétiques prises en charge par le système de santé** a été défini et construit par l'Assurance Maladie dans le cadre de la cartographie des pathologies et des dépenses. Il correspond aux personnes ayant reçu au moins 3 délivrances (à différentes dates) d'antidiabétiques oraux ou injectables (insuline ou autre) (ou au moins 2 en cas d'au moins 1 grand conditionnement) au cours des années n et n-1, et/ou personnes ayant une Affection de Longue Durée au cours de l'année n avec codes CIM-10 de diabète et/ou personnes hospitalisées en MCO (médecine, chirurgie, obstétrique) au cours des années n à n-1 avec codes CIM10 de diabète (diagnostic principal ou relié), et/ou personnes hospitalisées en MCO au cours des années n à n-1 pour une complication du diabète (diagnostic principal ou relié) avec un code CIM10 de diabète en diagnostic associé, ou en diagnostic principal ou relié. **Depuis cette année, l'ensemble des régimes d'assurance maladie sont pris en compte. Pour cette raison, il n'est pas possible de comparer les données de ce document avec celles des éditions précédentes.**

REMARQUES GÉNÉRALES SUR LES INDICATEURS ET LIMITES

- Il est difficile de quantifier et de décrire précisément les personnes diabétiques. Les personnes diabétiques ne sont pas systématiquement repérables à travers les bases de données médico-administratives (exemples : les personnes ignorant leur diabète, les personnes non dépistées, les personnes non diagnostiquées, les personnes non prises en charge, les personnes prises en charge uniquement par des conseils hygiéno-diététiques, ...). Au-delà des enquêtes en population générale fournissant une estimation de la fréquence du diabète, l'indicateur le plus proche de la réalité actuellement est le nombre de patients diabétiques pris en charge par le système de santé (définition ci-dessus).
- Le nombre et la part des personnes concernées par les complications du diabète sont également difficilement mesurables. Les bases de données disponibles ne permettent pas de quantifier la survenue annuelle de toutes les complications liées au diabète
- Les données de mortalité concernent uniquement les décès pour lesquels le diabète apparaît en cause initiale du décès. La mortalité liée au diabète est sous-estimée pour différentes raisons méthodologiques.
- Le diabète est un problème de santé qui fait l'objet de plusieurs surveillances, régionales et nationales. De nombreuses données sont mises à disposition des acteurs et de la population. Plusieurs dispositifs d'observation existent et sont gérés par différents partenaires. Ces partenaires analysent les données de l'observation sur le diabète en fonction de leurs besoins, leurs objectifs et leur méthodologie. Ces constats expliquent les écarts de chiffres qui peuvent apparaître dans les différentes publications. Il faut rester vigilant au cadre méthodologique des données présentées (définition, période, méthode de calcul, source, ...). **Par conséquent, les indicateurs ne couvrent pas nécessairement les mêmes périodes ou les mêmes publics. Les sources de données et les méthodes de recueil et d'analyse évoluent, certains indicateurs peuvent apparaître ou disparaître, les méthodologies peuvent évoluer, comme c'est le cas pour les patients pris en charge.**
- **L'actualisation des données dépend de leur mise à disposition par les partenaires. Les données présentées sont celles disponibles au moment de l'actualisation des chiffres clés.**

UTILISATION ET DIFFUSION DES CHIFFRES CLÉS

Ce document est disponible en accès gratuit sur le site internet de l'ORS et de ses partenaires. Les partenaires peuvent utiliser les informations dans leurs propres outils de communication à condition de mentionner la source des données associée à chacun des différents indicateurs.

Réalisation : ORS La Réunion / Financement : ARS La Réunion / Merci à l'ensemble des partenaires et relecteurs

