Le diabète et les personnes diabétiques à La Réunion

Edition 2023

14 Indicateurs clés

Ce document est la 7ème 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

13,6% Des Réunionnais de de 18 à 85 ans déclarent être diabétiques en 2021 [1]

83 400 Réunionnais pris en charge pour leur diabète* en 2021 [2]

2 900 Femmes enceintes développent un diabète pendant leur grossesse en 2022 (3 000 en 2021, -3%) [3]
2 femmes enceintes sur 10 concernées par le diabète gestationnel en 2022

4 600 Nouveaux patients admis en Affection de Longue Durée (ALD) pour diabète en 2021 [4] (5 500 nouveaux patients admis en 2020, soit une baisse de 16%)

PREVENTION

47% Des Réunionnais de 18 à 85 ans sont en surcharge pondérale en 2021 [1]

Surpoids : 32%
Obésité : 15%



21% Des Réunionnais de 18 à 85 ans déclarent manger au moins 5 fruits et légumes par jour en 2021 [1]

61% des Réunionnais de 18 à 85 ans déclarent une pratique d'activité physique (modérée ou intense) conforme aux recommandations** en 2021 [1]



PRISE EN CHARGE*

96% Des patients*** ont consulté leur médecin généraliste en 2021 [5]

18% Des patients*** ont consulté un endocrinologue en 2021 [5]

45% Des patients*** ont réalisé au moins 3 dosages de l'hémoglobine glyquée (HbA1c) en 2021 [5]

88% Des patients*** sont traités en 2021 [5]

26% par insuline, 81% par antidiabétiques (19% par les 2 et 8% par insuline seule)



COMPLICATIONS

1 100 Patients diabétiques sont dialysés en 2022 [6]

dont 70% à cause de leur diabète [6]

380 Hospitalisations pour amputations des membres inférieurs chez des patients diabétiques en 2022 [3]

680 Patients diabétiques pris en charge* en 2021 ont été hospitalisés pour un Accident Vasculaire Cérébral (AVC) [5]

250 Décès directement dus au diabète (comas ou décompensations aiguës) en moyenne chaque année sur la période 2015-2017 [7]
19% des décès sont prématurés (avant 65 ans)

*Patients diabétiques pris en charge : Les patients pris en charge (par le système de santé) pour le diabète incluent les patients en Affection de Longue Durée (ALD) pour diabète, et/ou les patients ayant un traitement antidiabétique et/ou les patients hospitalisés avec un diagnostic de diabète. Attention, le nombre de patients pris en charge par le système de santé sous-estime le nombre réel de patients diabétiques car il n'est pas possible de savoir le nombre de patients pour lesquels le diabète n'est pas diagnostiqué ou le nombre de patients qui sont traités uniquement par des mesures hygiéno-diététiques par exemple.

** **Activité physique (AP) recommandée** = 150 minutes d'AP modérée par semaine OU 75 minutes d'AP intense par semaine OU 150 minutes combinaison d'AP modérée et/ou intense par semaine

*** **Parmi les patients diabétiques pris en charge en 2021**

SOURCES : [1] Enquête Baromètre de Santé publique France DROM 2021 - Exploitation régionale en cours / **[2]** SNIIRAM/SNDS / Ensemble des régimes d'Assurance Maladie - Données 2021. Exploitation Assurance Maladie à partir de la cartographie des pathologies et des dépenses. **[3]** PMSI 2022. ATIH / **[4]** Statiques d'incidence des ALD (Régimes d'Assurance Maladie), Exploitation DRSM Réunion / **[5]** SNIIRAM/SNDS / Ensemble des régimes d'Assurance Maladie - Données 2021. Méthodologie DRSM Réunion / **[6]** Données 2022 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 en 2023 par l'Assurance Maladie afin de fournir une vision plus fiable et proche de de la réalité. **Les indicateurs présentés ici ne peuvent pas être comparés à ceux des éditions réalisées avant antérieures.**
Par ailleurs, la méthodologie pour l'indicateur sur le diabète gestationnel a également été modifiée en 2022 pour être au près de la réalité. Les données de cette édition ne peuvent pas être comparées aux données des éditions antérieures.

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 les différents travaux publiés.

CARACTERISTIQUES DES PATIENTS DIABETIQUES PRIS EN CHARGE EN 2021

Maladie chronique la plus fréquente

83 400 Réunionnais pris en charge pour diabète en 2021

Les personnes de 65 ans et + très concernées

33% des 65 ans et + contre 13% de la population adulte

Sur représentation des femmes



Part des femmes

Survenue plus précoce



Part des moins de 65 ans

63,2 ans en moyenne — 67,5 ans en moyenne

La Réunion : région la plus concernée

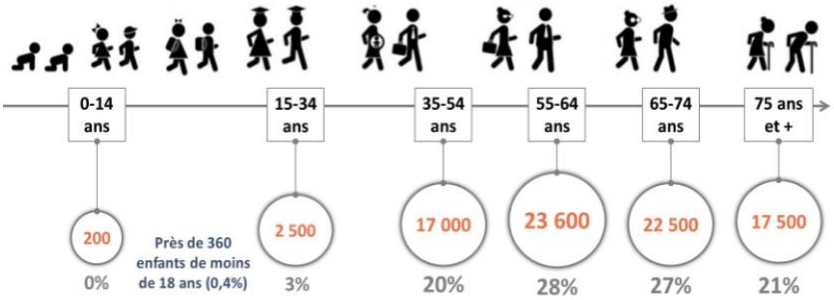
X2 2 fois plus de patients pris en charge à La Réunion par rapport au niveau national

Évolution à la hausse

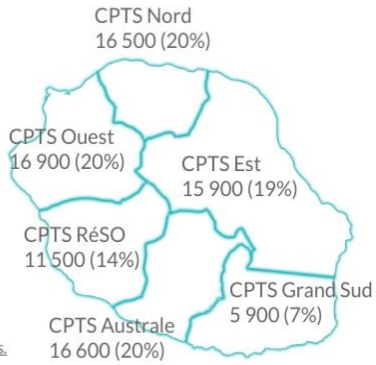
+3% de hausse par an entre 2015 et 2021 (+2% au niveau national)

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

Répartition des patients diabétiques pris en charge selon l'âge



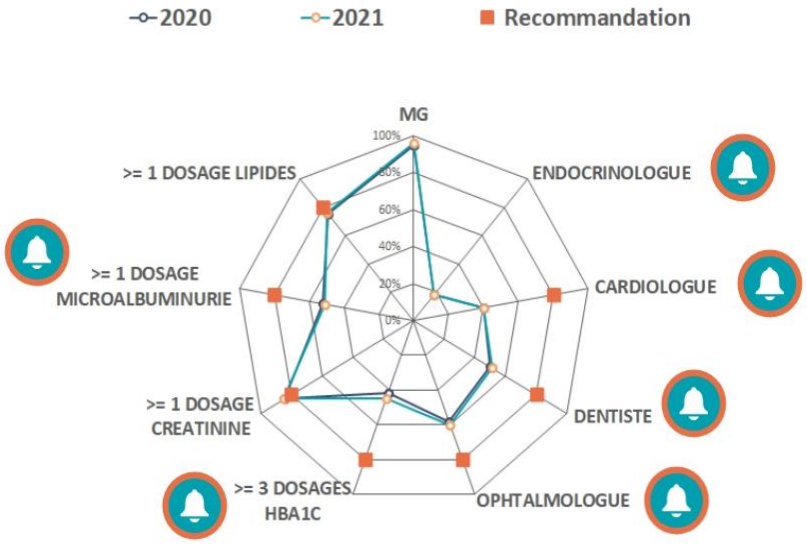
Répartition des patients diabétiques pris en charge selon la CPTS* d'habitation**



Source : SNDS / SNIIRAM (Méthodologie Assurance Maladie / DRSM Réunion)
* CPTS : Communauté professionnelle Territoriale de Santé
** La somme des effectifs n'est pas égale au total en raison des données non renseignées. La part est calculée sur les effectifs renseignés.
Réalisation : ORS La Réunion

LE SUIVI DES PATIENTS DIABETIQUES PRIS EN CHARGE

Évolution de la fréquence de suivi des consultations et examens recommandés parmi les patients pris en charge à La Réunion entre 2020 et 2021



Un suivi des patients qui reste à améliorer

Une progression observée plus particulièrement pour les consultations ophtalmologiques et le dosage de l'hémoglobine glyquée.

Des écarts aux recommandations plus fréquents pour le suivi par un cardiologue ou par un dentiste ou par un endocrinologue, 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'hémoglobyne glyquée (HbA1c : au moins 3 dosages dans l'année)
Réalisation : ORS La Réunion

Le diabète à La Réunion en 2021 : Que nous disent les chiffres ?



Fréquence parmi la population de 18 à 85 ans, diagnostiquée diabétique, et qui déclare être diabétique → **13,6%**

Ne sont pas prises en compte les personnes qui ne sont pas diagnostiquées, celles qui sont diagnostiquées mais qui ignorent ou sous-estiment leur maladie

Fréquence parmi la population adulte diagnostiquée diabétique et qui est prise en charge par le système de santé pour leur maladie.* → **13,2%**

Ce sont des personnes diabétiques qui reçoivent des soins : elles ont des médicaments et/ou sont en ALD pour diabète et/ou sont hospitalisées pour leur diabète.
Ne sont pas prises en compte les personnes diagnostiquées qui ne sont pas entrées dans un parcours de soins ou qui en sont sorties (arrêt de médicament + pas d'hospitalisation + pas d'ALD)

Ces chiffres sous-estiment la situation réelle à La Réunion.

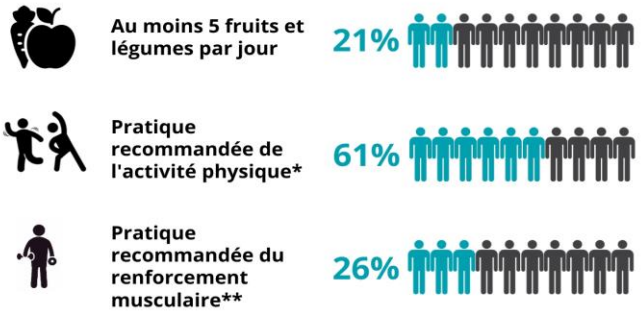
On ne connait pas le nombre exact de personnes diabétiques dans la population puisque certaines personnes ne sont pas diagnostiquées : elles ne savent pas qu'elles sont malades et elles ne peuvent pas être prises en charge.

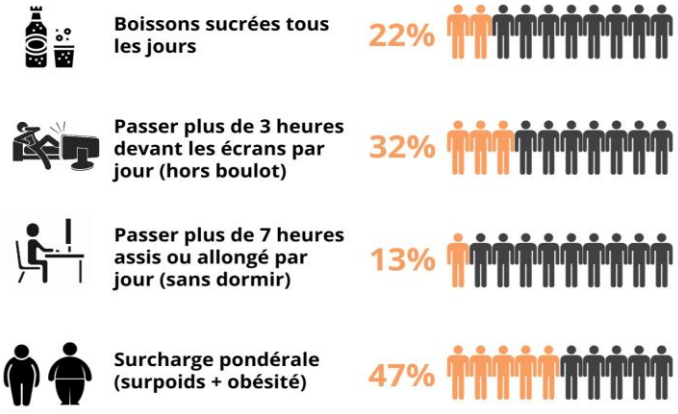
Sources : Baromètre de Santé publique France 2021 DROM – Exploitation ORS La Réunion ; SNIIRAM/SNDS (DATA Pathologies 2021), Insee (RP 2020)
* Estimation à partir des données du Recensement de la population de 2020 (Insee)

DES FACTEURS DE RISQUES BIEN PRESENTS SUR L'ILE

Une maladie et des complications souvent évitables en agissant sur les comportements

Des modes de vie éloignés des recommandations, une surcharge pondérale fréquente en 2021

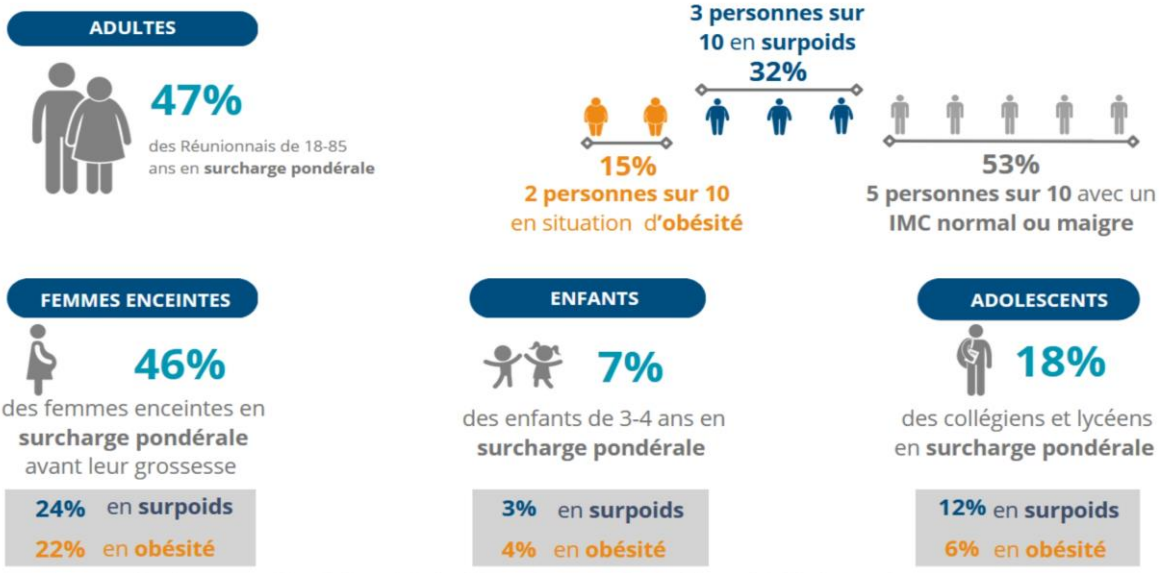




* Activité physique recommandée : 150 minutes d'activité physique modérée par semaine OU 75 minutes d'activité physique intense par semaine OU 150 minutes d'activité physique combinant pratique modérée / intense par semaine.
** Pratique recommandée de renforcement musculaire : au moins 2 séances de renforcement musculaire par semaine.

Source : Baromètre de Santé publique France 2021 DROM - Exploitation ORS La Réunion

La surcharge pondérale à tous les âges de la vie en 2021



Sources: Baromètre de Santé Publique France DROM 2021 – Exploitation ORS La Réunion; ENP DROM 2021 – ARS La Réunion et SpF; Enquête EnCLASS DROM 2021 – Exploitation ORS La Réunion; Données PMI La Réunion 2021 – Département de La Réunion

MÉTHODOLOGIE

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. Il est diagnostiqué chez une femme enceinte. C'est un trouble de la tolérance au sucre avec augmentation de la glycémie (quantité de sucre dans le sang) plus ou moins importante. Il est diagnostiqué pour la première fois au cours de la grossesse. Cette anomalie de la tolérance au sucre est transitoire : elle apparaît pendant la grossesse et disparaît après l'accouchement. Ce type de diabète est à différencier de celui préexistant à la grossesse (dit diabète pré gestationnel).
- 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 CLES

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