Diabète gestationnel

Cette fiche est réalisée par l'ORS, avec le financement de l'ARS, dans le cadre des travaux du Programme Réunionnais de Nutrition et de lutte contre le Diabète (PRNDO).

FAITS MARQUANTS

- *2 femmes enceintes sur 10 concernées par le diabète gestationnel à La Réunion.*
- *Des variations géographiques constatées : l'Ouest et le Sud semblent plus concernés par le diabète gestationnel.*
- *Augmentation des facteurs de risque du diabète gestationnel sur l'île : hausse de la surcharge pondérale des mères et de l'obésité maternelle dans le Sud de l'île, augmentation de l'âge maternel, même s'il semble avoir un léger fléchissement depuis 2023.*

Fréquence du diabète gestationnel

En 2024, 2 500 femmes enceintes ont été hospitalisées avec un diabète gestationnel, pour 4 000 séjours hospitaliers.
La fréquence du diabète gestationnel est estimée à 21% en 2024. Cette fréquence semble se stabiliser depuis 2023 après une nette tendance à la hausse : passant de 13% en 2012 à 16% en 2015 pour atteindre 23% en 2021.

En 2024, la moitié des femmes hospitalisées avec un diabète gestationnel ont entre 25 et 34 ans, 14% sont âgées de moins de 25 ans. La répartition évolue peu au fil des années.

Des variations géographiques sont constatées : l'Ouest et le Sud de l'île semblent plus concernés par la fréquence du diabète gestationnel. Les territoires des CPTS Ouest et Australe sont caractérisées par la fréquence maximale (25%), devant celui de la CPTS Est (21%). Les territoires des CPTS RéSO et la CPTS Nord présentent les fréquences le moins élevées de diabète gestationnel (respectivement 19% et 17%).

La fréquence élevée du diabète gestationnel s'explique par l'augmentation de ses facteurs de risques chez les réunionnaises, parmi lesquelles le surpoids et les grossesses tardives (> 35 ans).

L'âge moyen des femmes à l'accouchement en hausse

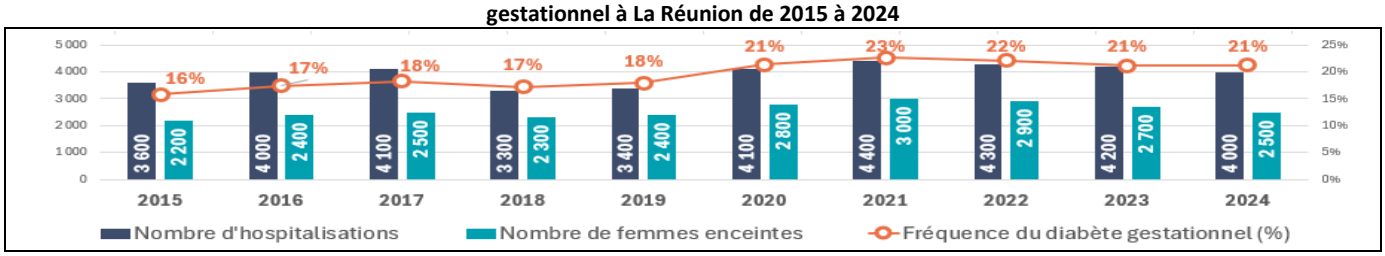
L'âge moyen des femmes enceintes à La Réunion ne cesse d'augmenter : passant de 28 ans en 2000 à 29,5 ans en 2024 (1,5 ans en plus).
En 2000, les femmes de 35 ans et plus représentaient 15% des grossesses. En 2023, elles représentent 22% des grossesses.

La surcharge pondérale des femmes avant grossesse en nette hausse dans le sud de l'île [1]

Selon les données du Registre Périnatal Sud Réunion, parmi les mères ayant accouché en 2024 dans le Sud de l'île, plus de la moitié (51%) était en surcharge pondérale avant leur grossesse, dont 27% en situation d'obésité en 2024. Ces chiffres ont doublé en vingt ans. (En 2004, 30% de surcharge pondérale et 13% d'obésité dans le sud de La Réunion chez les futurs mamans)

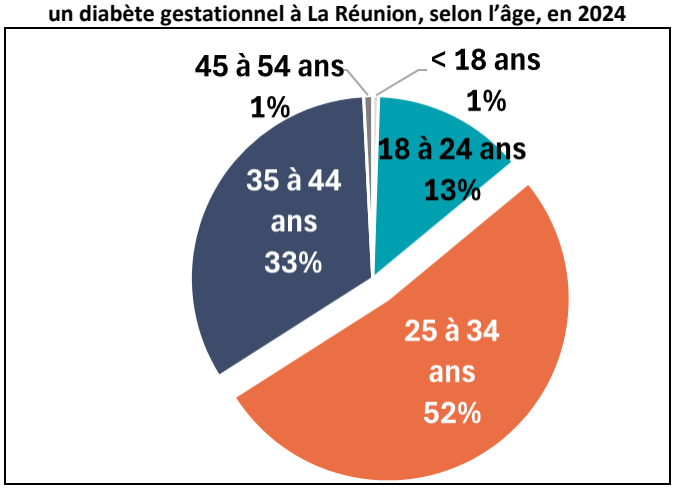
[1] Cet indicateur ne mesure que la situation dans le Sud de La Réunion ; il ne décrit pas la situation régionale.

Figure 1 – Nombre d'hospitalisations et de femmes hospitalisées avec un diagnostic de diabète gestationnel et fréquence du diabète gestationnel à La Réunion de 2015 à 2024



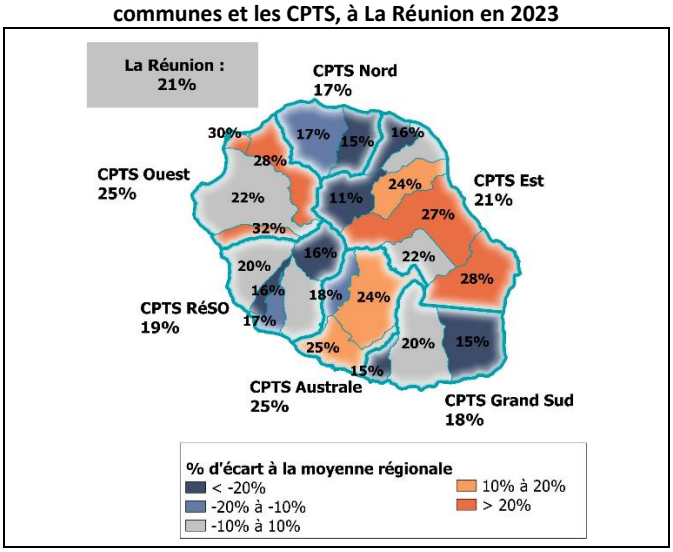
Source : PMSI (ATIH – Exploitation ORS), Insee (Etat civil – Statistiques de naissances) – Exploitation ORS Les effectifs sont arrondis à la centaine près.

Figure 2 – Répartition des femmes enceintes hospitalisées avec un diabète gestationnel à La Réunion, selon l'âge, en 2024



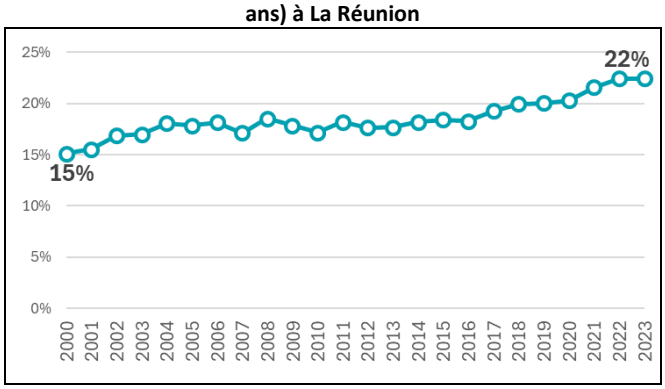
Source : PMSI (ATIH – Exploitation ORS)

Figure 3 – Fréquence du diabète gestationnel selon les communes et les CPTS, à La Réunion en 2023



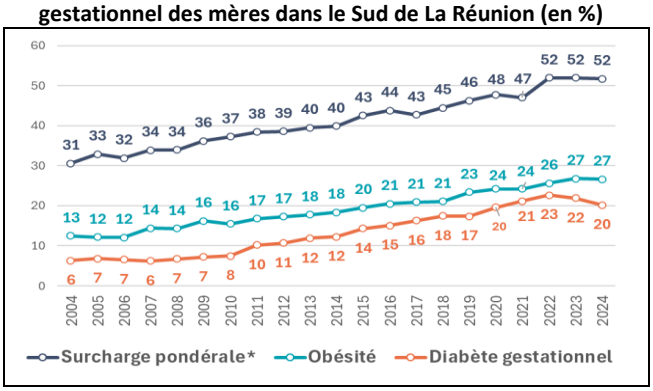
Source : PMSI (SNDS), Etat Civil (Insee) - Exploitation ORS)
CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé. Elle constitue un cadre de coopération des acteurs de santé à l'échelle d'un territoire.

Figure 4 – Evolution de la part des grossesses tardives (>35 ans) à La Réunion



Source : Insee (Statistiques des naissances – Etat Civil)

Figure 5 – Evolution de la corpulence et du diabète gestationnel des mères dans le Sud de La Réunion (en %)



Source : Relevé épidémiologique périnatal Sud Réunion – Exploitation ORS
* Surcharge pondérale = surpoids (IMC entre 25 et 30 kg/m²) + Obésité (IMC ≥ 30 kg/m²) / IMC : Indice de Masse Corporel : poids /taille²

Méthodologie de calcul de l'indicateur : Les femmes enceintes hospitalisées avec un diabète gestationnel
Pour recenser les hospitalisations et les femmes enceintes hospitalisées pour diabète gestationnel, sont pris en compte les hospitalisations pour lesquelles le diabète gestationnel figure en diagnostic principal, relié ou associé. Le diabète gestationnel est identifié par le code CIM 10 O244.
Les données sont issues du PMSI qui enregistre l'ensemble des séjours hospitaliers en établissement de soins de courte durée MCO (Médecine-Chirurgie-Obstétrique). Les données du PMSI sont gérées par l'ATIH.

Méthodologie de calcul de l'indicateur : Fréquence du diabète gestationnel (en %)
Pour estimer la fréquence du diabète gestationnel, le nombre de femmes hospitalisées avec un diabète gestationnel a été rapporté au nombre de naissances dans l'année (avec un risque de double-compte pour les naissances gémellaires). Les statistiques de naissances sont fournies par l'Insee à partir des données de l'Etat Civil. Les dernières données disponibles de l'Etat Civil à l'échelle communales datent de 2023.

Présentation du relevé épidémiologique périnatal Sud Réunion. A La Réunion, seules les maternités du CHU-Sud (site de St-Pierre) et de la Clinique Durieux disposent, depuis 2001, d'un relevé épidémiologique informatisé pour toutes les naissances du Bassin Sud. En 2024, ce recueil enregistre plus de 4 172 naissances, soit environ 25% des naissances de l'île. Même si ce dispositif n'est pas exhaustif, il permet de faire émerger des tendances sur l'île.

En savoir plus :

RAPPORT 2001-2024 (Mars 2025) DU RELEVÉ ÉPIDÉMIOLOGIQUE PÉRINATAL SUD-RÉUNION. Lire
Santé périnatale à La Réunion. Résultats de l'Enquête nationale périnatale 2021 dans les DROM (ENP-DROM 2021). ARS. Lire