

## Communiqué de presse

Embargo : mardi 14 novembre 2006

---

### **Le diabète en France, une épidémie et des inégalités sociales de santé**

9 novembre 2006

Le diabète touche plus de 3 % de la population française et 11 % des personnes de 65 ans et plus. Son augmentation est estimée à plus de 3 % par an. Une étude tenant compte des tendances démographiques et de l'augmentation de l'obésité<sup>1</sup> estime qu'en 2016 il y aura près d'un million de diabétiques de plus qu'en 1999. Chez les diabétiques, le risque de développer une maladie cardiovasculaire est élevé. L'étude Entred<sup>2</sup> montre que 93 % des personnes diabétiques déclarent au moins un facteur de risque vasculaire en plus du diabète, et près d'un tiers en déclare au moins trois. Ces facteurs de risque sont mal contrôlés dans la population diabétique : les niveaux de pression artérielle et de LDL-cholestérol sont trop élevés et menacent le patient diabétique de complications cardiovasculaires. Les complications microvasculaires du diabète sur le rein, l'œil et les nerfs périphériques sont insuffisamment dépistées bien qu'elles puissent conduire à leur stade ultime à la dialyse, la cécité et l'amputation. Cette situation est aggravée chez les personnes diabétiques âgées qui devraient bénéficier d'un suivi aussi attentif que les personnes plus jeunes. Les examens de dépistage de ces complications, dosage de l'albumine dans les urines, examen du fond de l'œil et examen par le médecin de la sensibilité des pieds au monofilament, doivent être effectués chaque année chez les diabétiques. L'efficacité du traitement du diabète doit être surveillée tous les trois à quatre mois par le dosage de l'hémoglobine glyquée<sup>3</sup>, pour que le traitement soit intensifié en cas de contrôle insuffisant.

Les personnes de catégorie socioprofessionnelle moins favorisée ou de plus faible niveau d'éducation paient un plus lourd tribut au diabète. Les résultats de l'étude Entred, publiés cette semaine dans le Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH)<sup>4</sup> à l'occasion de la Journée mondiale du diabète axée sur les personnes défavorisées et vulnérables, montrent que 60 % des diabétiques de 45-79 ans ont un niveau d'étude inférieur ou égal au BEPC contre 39 % d'une population générale de référence<sup>5</sup> du même âge, 12 % n'ont jamais eu d'activité professionnelle contre 3 %, et 8 % bénéficient de la Couverture maladie universelle contre 5 %. De plus, parmi les diabétiques, il existe des différences d'état de santé et de qualité de prise en charge en fonction des catégories socioprofessionnelles et du niveau d'éducation. Par exemple, chez les personnes diabétiques âgées de moins de 60 ans, les antécédents de complications macrovasculaires sont 3 fois plus fréquents chez les ouvriers et les personnes de

profession intermédiaire que chez les cadres ; un mauvais équilibre glycémique (niveau d'hémoglobine glyquée supérieur à 7 %) est environ 2 fois plus fréquent chez les personnes de

niveau d'études inférieur au baccalauréat ; la réalisation d'un examen du fond d'œil dans l'année est presque 3 fois moins fréquente chez les ouvriers que chez les cadres. Enfin, bien qu'ils aient plus fréquemment recours à un médecin généraliste, le recours à un spécialiste du diabète est 2 fois moins fréquent chez les ouvriers que chez les cadres.

Ces nouveaux résultats démontrent que des efforts doivent être faits pour améliorer la prévention du diabète chez les personnes économiquement moins favorisées, ce que rappelle le deuxième Programme national nutrition santé ([www.mangerbouger.fr](http://www.mangerbouger.fr)). Globalement, pour toutes les personnes diabétiques, des efforts importants doivent être entrepris pour améliorer la prise en charge médicale afin de prévenir les complications qui détériorent la qualité de vie. Et une attention très particulière doit être portée aux personnes de niveau socio-économique plus faible.

---

Contact presse : Laëtitia Gouffé-Benadiba (InVS)  
01 41 79 67 08 ([l.benadiba@invs.sante.fr](mailto:l.benadiba@invs.sante.fr))

<sup>1</sup> « Impacts du vieillissement de la population et de l'obésité sur l'évolution de la prévalence du diabète traité : situation de la France métropolitaine à l'horizon 2016 ». BEH n°10/2006 du 7 mars 2006 disponible sur le site de l'InVS ([http:// www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr)).

<sup>2</sup> L'étude Entred ([www.invs.sante.fr/entred](http://www.invs.sante.fr/entred)) et voir BEH 2003;49-50 et BEH 2005;12-13) a été réalisée en partenariat entre l'Institut de veille sanitaire, l'Assurance maladie, l'Association nationale des réseaux diabète, et l'Association française des diabétiques.

<sup>3</sup> Le dosage de l'hémoglobine glyquée reflète l'équilibre glycémique (en 2001 et 2003, respectivement 30% et 39% des personnes diabétiques ont eu au moins trois dosages d'HbA1c effectués dans l'année).

<sup>4</sup> « Relations entre caractéristiques socio-économiques et état de santé, recours aux soins et qualité des soins des personnes diabétiques, Entred ». BEH n°45/2006 du 14 novembre 2006 disponible sur le site de l'InVS ([http:// www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr)).

<sup>5</sup> Enquête Santé Protection Sociale (ESPS), réalisée par l'Institut de recherche et de documentation en santé.