

Résultats de l'étude Entred 2007

ÉCHANTILLON NATIONAL TÉMOIN REPRÉSENTATIF DES PERSONNES DIABÉTIQUES

Le diabète est une maladie chronique de plus en plus fréquente, qui touche en France plus de 2 millions de personnes.

Vous avez été contacté(e) en 2007 pour participer à la seconde étude Entred (Échantillon national témoin représentatif des personnes diabétiques). Sur les 8 926 personnes diabétiques tirées au sort en France métropolitaine, plus de la moitié (57 %) ont répondu à un entretien téléphonique réalisé par un médecin-conseil de l'Assurance maladie ou à un questionnaire postal. Ce questionnaire portait sur plusieurs aspects de la santé, sur les répercussions du diabète dans la vie de tous les jours et sur les progrès à faire pour améliorer la qualité des soins.

Vous avez transmis les coordonnées de votre ou vos médecin(s). Dans un second temps, 4 307 médecins ont ainsi pu être contactés par l'Institut de veille sanitaire pour répondre à un questionnaire sur l'état de santé des patients diabétiques et sur leurs pratiques médicales.

Nous vous remercions d'avoir participé à l'étude Entred 2007 portant sur l'état de santé des personnes diabétiques et les soins qui leur sont délivrés.

À partir de l'analyse de vos réponses et de celles des médecins, voici les premiers résultats apportés par cette étude.

Description des personnes diabétiques

Le diabète de type 2 provient d'une résistance à l'action de l'insuline et d'un défaut de production d'insuline par la glande appelée pancréas. Ce diabète est découvert le plus souvent à l'occasion d'un dépistage (bilan, analyse de sang, grossesse), alors que la personne malade ne ressent pas de symptômes.

Il s'agit de la forme de diabète la plus fréquente (92 % des personnes diabétiques), touchant

2,2 millions de personnes en France. En moyenne, les personnes diabétiques sont âgées de 66 ans et connaissent l'existence de leur diabète depuis onze ans. Plus de la moitié (54 %) des diabétiques de type 2 sont des hommes et 88 % bénéficient d'une prise en charge à 100 % pour une affection de longue durée (ALD).

Le diabète de type 1 provient d'une destruction des cellules du pancréas qui produisent l'insuline. Il est découvert le plus souvent par un ensemble de symptômes évocateurs du diabète



dont la soif, l'envie fréquente d'uriner, un amaigrissement rapide, voire un coma.

Cette forme de diabète touche 6 % des personnes diabétiques, soit plus de 134 000 personnes en France. En moyenne, ces personnes sont âgées de 42 ans et connaissent l'existence de leur diabète depuis dix-sept ans. Un peu plus de la moitié sont des femmes (52 %) et 98 % bénéficient d'une prise en charge à 100 % pour une affection de longue durée (ALD).

Les autres types de diabètes, beaucoup plus rares, qui peuvent être d'origine génétique ou secondaires à une autre maladie, n'ont pas été étudiés dans l'enquête Entred.

Quel est l'état de santé des personnes diabétiques de type 2 et quels sont les progrès réalisés entre l'étude Entred de 2001 et celle de 2007 ?

Le contrôle glycémique s'améliore

Le contrôle du diabète est jugé sur le niveau de la glycémie. Il est estimé grâce à la mesure de l'hémoglobine glyquée (HbA1c), après une prise de sang. L'HbA1c indique le taux moyen de sucre dans le sang durant les trois derniers mois. Un bon contrôle glycémique, c'est-à-dire une HbA1c en dessous de 6,5 %, permet d'éviter ou de retarder les complications du diabète.

Le niveau moyen d'HbA1c est estimé à 7,1 % chez les personnes diabétiques de type 2 et il a baissé

depuis 2001. En 2007, un tiers des personnes (34 %) ont un contrôle glycémique parfait (HbA1c en dessous de 6,5 %), 20 % ont un résultat correct (HbA1c entre 6,6 et 7 %), mais 41 % ont un résultat insuffisant (HbA1c au-dessus de 7 %) et 5% n'ont pas eu de dosage d'HbA1c.

La pression artérielle s'améliore

Une pression artérielle normale, c'est-à-dire inférieure à 130/80 millimètres de mercure (ou 13/8), permet d'éviter des complications cardiovasculaires et neurologiques.

La pression artérielle moyenne des personnes diabétiques de type 2 est de 134/77 millimètres de mercure et elle a baissé depuis 2001.

Néanmoins, plus de 4 personnes sur 5 (84 %) ont une pression au niveau ou au-dessus du seuil jugé trop élevé de 130/80 millimètres de mercure.

Le taux de cholestérol LDL ou « mauvais cholestérol » s'améliore

Une concentration basse de cholestérol LDL (inférieure ou égale à 1,30 gramme par litre) permet d'éviter des complications cardiovasculaires dues aux dépôts des graisses dans les artères.

Le niveau moyen de cholestérol LDL des personnes diabétiques de type 2 est de 1,10 gramme par litre. Seule une personne sur cinq a un cholestérol LDL élevé, au-dessus de 1,30 gramme par litre.

Les résultats sont différents dans le diabète de type 1

- Le niveau d'HbA1c (7,9 % en moyenne) est plus élevé chez les personnes diabétiques de type 1 que chez les personnes diabétiques de type 2 (7,1 %).
- La pression artérielle moyenne des personnes diabétiques de type 1 est de 125/74 millimètres de mercure et le niveau de cholestérol LDL de 1,1 gramme par litre.
- Surpoids et obésité sont moins fréquents dans le diabète de type 1 que dans le diabète de type 2. Pourtant, près d'un tiers (30 %) des personnes diabétiques de type 1 sont en surpoids et 14 % sont obèses, avec une forte augmentation à la fois du surpoids et de l'obésité depuis 2001.
- Enfin, plus du tiers (39 %) des personnes diabétiques de type 1 fument, contre seulement 13 % des personnes diabétiques de type 2, ce qui est lié à un âge plus jeune dans le diabète de type 1 mais constitue un facteur de très haut risque cardio-vasculaire.

Cependant l'obésité progresse

La corpulence, aussi appelée indice de masse corporelle (IMC), est calculée en divisant le poids (en kilogrammes) par la taille (en mètres) au carré. On parle de surpoids si cet indice est entre 25 et 29 kg/m² et on parle d'obésité au dessus de 30 kg/m².

Aujourd'hui, 39 % des personnes diabétiques de type 2 sont en surpoids et 41 % sont obèses. L'obésité a progressé depuis 2001. Au total, 4 personnes sur 5 ont une corpulence trop élevée.

Les complications du diabète restent fréquentes

Les complications du diabète, évitables grâce au meilleur contrôle de l'hémoglobine glyquée (HbA1c), de la pression artérielle et du cholestérol LDL, restent cependant fréquentes dans le diabète de type 2.

On estime qu'en 2007 :

- › 460 000 personnes diabétiques ont une complication coronarienne (infarctus du myocarde, angor, interventions sur les artères du cœur).
- › 370 000 personnes ont reçu un traitement de la rétine par laser
- › 220 000 personnes ont eu un mal perforant plantaire (plaie du pied)
- › 88 000 personnes ont perdu la vue d'un œil
- › 33 000 personnes ont subi une amputation d'un doigt de pied, d'un pied ou d'une jambe
- › 9 000 personnes sont dialysées ou ont eu une greffe de rein.

Le suivi médical (qui vise à dépister et traiter les complications du diabète) s'améliore beaucoup mais certains examens sont encore trop peu pratiqués

Le suivi recommandé pour une personne diabétique de type 2 doit comporter chaque année :

4 visites chez le médecin traitant et/ou diabétologue	> objectif atteint pour 88 % des patients
3 dosages d'hémoglobine glyquée (HbA1c)	> objectif atteint pour seulement 44 %
1 bilan lipidique (mesure des graisses du sang)	> objectif atteint pour 76 %
1 bilan des reins : - mesure du taux de créatinine dans le sang - mesure du taux d'albumine dans l'urine	> objectif atteint pour 83 % > objectif atteint pour seulement 28 %
1 visite chez l'ophtalmologue pour pratiquer un fond d'œil	> objectif atteint pour seulement 50 %
1 électrocardiogramme	> objectif atteint pour seulement 39 %
1 bilan dentaire	> objectif atteint pour seulement 38 %

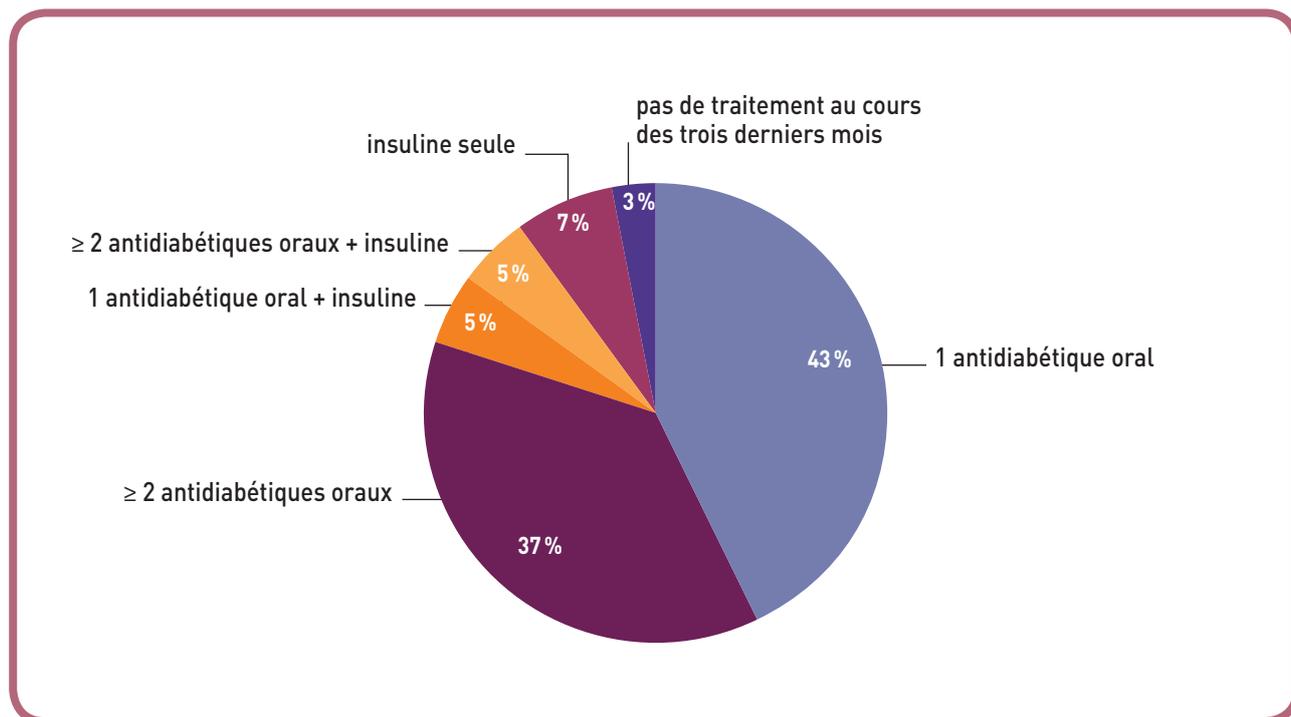
Par qui sont suivies les personnes diabétiques de type 2 ?

Le suivi des personnes diabétiques de type 2 est essentiellement réalisé par les médecins généralistes. Les personnes diabétiques consultent

en moyenne leur médecin généraliste 9 fois par an, et dans la même année :

- › 1 personne sur 10 a consulté un spécialiste du diabète,
- › 1 personne sur 5 a consulté un diététicien,
- › 1 personne sur 4 a consulté un podologue ou un pédicure pour les soins des pieds.

Le traitement médical du diabète de type 2



Le traitement par un seul médicament antidiabétique reste la modalité de traitement la plus fréquente (43 % des personnes). Il est pourtant recommandé d'associer plusieurs traitements si l'équilibre du diabète n'est pas satisfaisant. On note en 2007 que les prescriptions de plusieurs antidiabétiques oraux sont devenues un peu

plus fréquentes. L'insuline aussi est un peu plus souvent prescrite dans le diabète de type 2, chez près d'une personne sur cinq (17 %).

Les personnes reçoivent plus souvent qu'en 2001 un traitement pour l'hypertension artérielle et l'hypercholestérolémie.

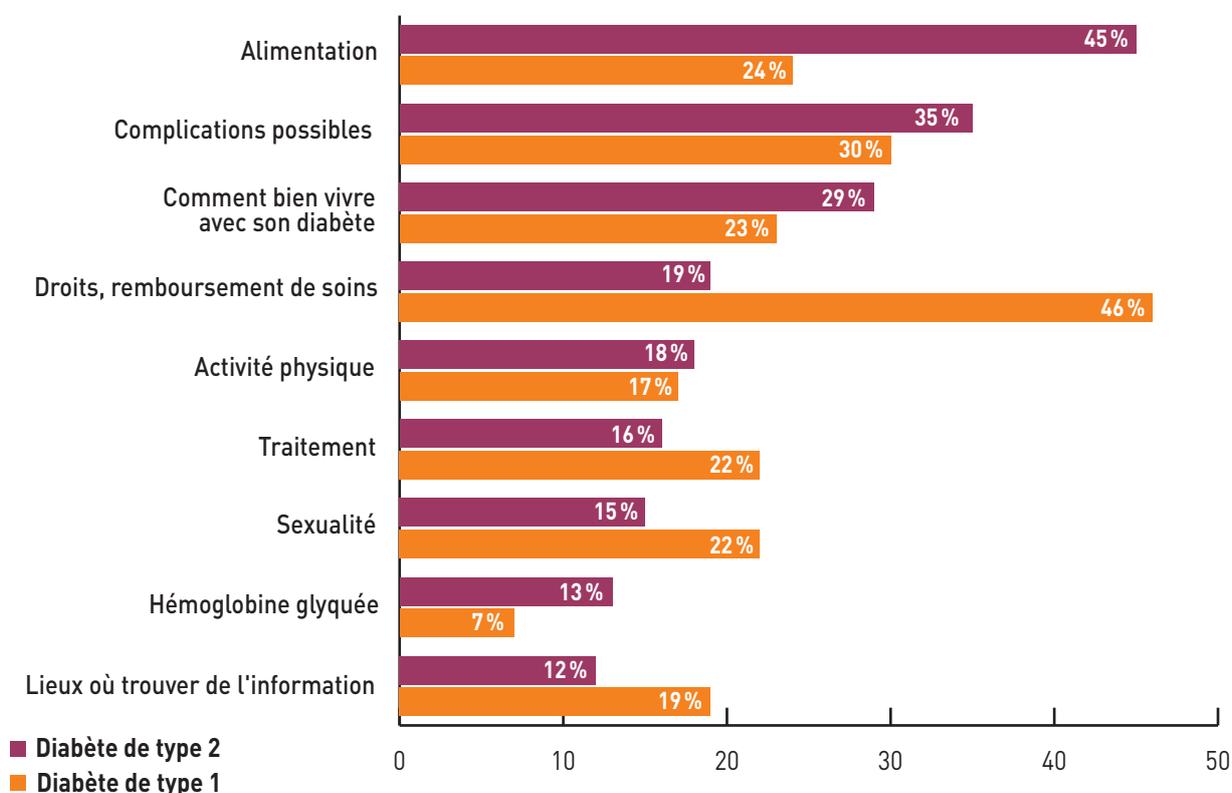
Recours, besoins et attentes des personnes diabétiques en matière d'information et d'éducation

La plupart (80 %) des personnes diabétiques de type 2 se disent bien informées sur leur maladie. Toutefois, 3 sur 4 souhaiteraient des informations supplémentaires, le plus souvent sur l'alimentation et sur les complications possibles du diabète. Elles souhaiteraient beaucoup plus rarement des informations sur l'activité physique, qui est pourtant un

élément important de la prévention des complications.

Ces attentes sont différentes chez les personnes diabétiques de type 1, lesquelles demandent en majorité des informations sur les droits (santé, travail, assurances, etc.) et le remboursement des soins, puis sur les complications possibles du diabète.

Souhaits d'information exprimés par les personnes diabétiques dans l'étude Entred 2007



Quel que soit le type de diabète, c'est le médecin qui fournit le plus souvent aux personnes de l'information en lien avec la maladie (82 % des personnes).

Plus de la moitié (54 %) des personnes diabétiques de type 2 déclarent se renseigner elles-mêmes sur la maladie, principalement dans des livres, dépliants ou brochures (44 %), plus rarement sur Internet (9 %) ou auprès d'associations de patients (2 %). Quant aux personnes

diabétiques de type 1, elles sont 4 sur 5 à se renseigner elles-mêmes sur la maladie, également dans des livres, dépliants ou brochures (61 %), mais souvent aussi sur Internet (33 %) ou auprès d'associations de patients (10 %).

Au cours des douze derniers mois, en complément du suivi médical habituel de leur diabète, 15 % des personnes diabétiques de type 2 ont

eu des entretiens individuels approfondis avec un professionnel de santé. Ces entretiens étaient consacrés à la gestion du diabète et à son traitement au quotidien.

Les personnes sont peu nombreuses à déclarer souhaiter bénéficier de tels entretiens individuels (28 %) et encore plus rarement de séances collectives (11 % : cours, conférences, ateliers avec plusieurs personnes diabétique). Trois pour cent déclarent avoir bénéficié de séances collectives (cours, conférences, ateliers avec plusieurs personnes diabétiques) ; moins de 1% a bénéficié d'un accompagnement téléphonique. Pourtant, les personnes qui ont bénéficié d'entretiens individuels ou de séances collectives jugent que ces approches ont répondu à leurs attentes (73 %) et les ont aidées à mieux vivre avec le diabète (72 %) ; elles souhaiteraient alors pouvoir en bénéficier à nouveau.

De leur côté, les médecins se disent confrontés à une difficulté principale dans le suivi des personnes diabétiques de type 2 : celle de l'adhésion des patients à leurs recommandations dans les domaines de l'alimentation (65 %) et de l'activité physique (64 %).

Des remboursements de l'Assurance maladie en hausse

Les remboursements versés par l'Assurance maladie aux personnes diabétiques (pour leur diabète ou leurs autres maladies) sont estimés à 12,5 milliards d'euros en 2007. Cette somme se répartit en 4,7 milliards pour des hospitalisations, 3,4 pour des médicaments, 1,0 pour des soins infirmiers, 1,0 pour des honoraires médicaux. Ces remboursements ont augmenté entre 2001 et 2007, de 7,3 à 12,5 milliards en euros constants, ce qui reflète notamment l'amélioration du suivi médical. Le remboursement annuel moyen atteint 5 300 euros par personne diabétique en 2007.

Poursuite de l'étude Entred et résultats à venir

D'autres analyses d'Entred sont en cours, notamment concernant le diabète de type 1, la qualité de vie, la vie sexuelle, l'impact du niveau socio-économique, l'hospitalisation et le diabète dans les départements d'outre-mer.

Pour tout complément d'information, vous pouvez consulter le site :

www.invs.sante.fr/entred

Par ailleurs, vous avez peut-être été recontacté(e) pour une autre étude Entred sur le suivi du diabète. Vous serez peut-être à nouveau sollicité(e) pour une seconde étude téléphonique très importante, en cours de réalisation, sur l'activité physique des personnes diabétiques.

