



L'augmentation de la prévalence du diabète en France est liée à plusieurs facteurs. On peut citer le vieillissement de la population, l'augmentation de l'espérance de vie des diabétiques, mais également l'augmentation des facteurs de risque du diabète que sont l'obésité et la sédentarité.

La progression du diabète de type 2 pourrait être largement freinée par une diminution du surpoids et de la sédentarité dans la population générale, ce qui justifie la promotion des actions éducatives dans le domaine de la nutrition et de l'activité physique, favorisées au niveau national par le PNNS (Programme national nutrition santé) 2011-2015.

En Rhône-Alpes, le Projet Régional de Santé 2012-2017 prévoit la réalisation de nombreuses actions visant la prévention de l'obésité et du diabète et de leurs facteurs de risque (mauvaise alimentation, sédentarité). La prévention du diabète constitue ainsi une priorité du Schéma de prévention de la région Rhône-Alpes. Les actions prévues visent notamment à améliorer l'environnement alimentaire et la pratique d'activités physiques chez les publics précaires.

1. Les facteurs de risque : surpoids, obésité, sédentarité

Plusieurs enquêtes montrent, au niveau national, le lien entre le surpoids et le diabète.

Un tiers des personnes obèses sont diabétiques

L'enquête ESPS, réalisée par l'IRDES en 2008, s'est particulièrement intéressée aux caractéristiques sociodémographiques des personnes diabétiques, comparées à celles des personnes non-diabétiques [10]. Parmi les facteurs étudiés, l'IMC (indice de masse corporelle) est directement corrélé à la présence d'un diabète déclaré. Plus l'IMC est élevé plus la prévalence du diabète est importante : alors que 4% des personnes de poids normal sont diabétiques, ce chiffre monte à 8,8% chez les personnes en surpoids (IMC compris entre 25 et 30 kg/m²) et à 18,3% chez les personnes obèses (IMC supérieur ou égal à 30 kg/m²). Environ un tiers des personnes diabétiques sont obèses, cette proportion n'étant que de 13% chez les personnes non-diabétiques.

Prévalence du diabète déclaré (%) selon l'indice de masse corporelle (IMC), France, 2008

	Personnes diabétiques	Personnes non diabétiques	Prévalence du diabète
Maigre	6%	12%	3,9%
Normal	22%	43%	4,0%
Surpoids	38%	33%	8,8%
Obèse	34%	13%	18,3%
Non renseigné	3%	4%	6,6%

Source : IRDES, ESPS 2008

L'enquête ENTRED, menée à plusieurs reprises par l'InVS et l'assurance-maladie auprès d'un échantillon national de patients diabétiques, confirme que la prévalence du surpoids et de l'obésité est bien supérieure chez les patients diabétiques à celle observée en population générale. La dernière enquête ENTRED (2007-2010) constate que le surpoids est présent chez 39% des diabétiques de type 2, et l'obésité chez 41% [3]. En comparaison, l'étude OBEPI 2012 estime, en population générale, la prévalence du surpoids à 32,3% chez les adultes de 18 ans et plus, et celle de l'obésité à 15% [5].

Selon l'enquête ENTRED, le surpoids est plus fréquent chez les hommes diabétiques (45%) que chez les femmes diabétiques (33%), mais à l'inverse l'obésité est plus fréquente chez les femmes diabétiques que chez les hommes (46% versus 37%).

Entre l'enquête ENTRED de 2001 et celle de 2007, la prévalence du surpoids avait diminué chez les diabétiques de type 2, mais celle de l'obésité avait augmenté, de 6% chez les diabétiques de type 2 traités sans insuline et de 11% chez ceux traités par insuline.

Peu de données sont disponibles sur l'obésité dans la population de la région Rhône-Alpes, et très peu au niveau départemental. Quelques données sur la sédentarité ne sont disponibles qu'au niveau national.

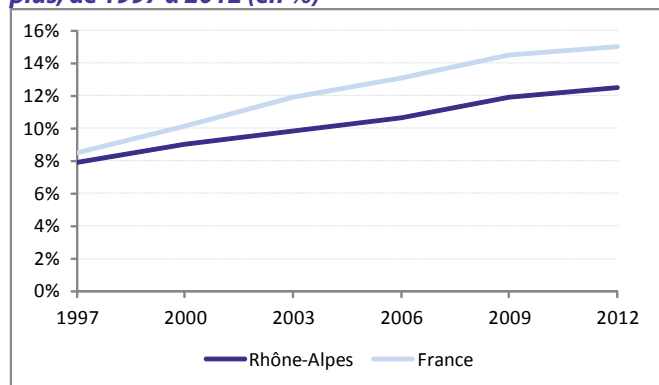
Le Baromètre santé nutrition 2008 de l'INPES estime que seulement 42,5% des Français âgés de 15 à 75 ans atteignent un niveau d'activité physique favorable à la santé, avec une différence importante entre les hommes (51,6%) et les femmes (33,8%). Si l'on inclut les personnes déclarant un niveau «modéré» d'activité (équivalent de 30 mn de marche rapide par jour au moins 5 jours par semaine), ce sont 71,4% des hommes interrogés qui pratiquent une activité physique à un niveau modéré ou élevé, comme 62,7% des femmes [14].

En Rhône-Alpes, l'enquête Obépi, réalisée tous les 3 ans par l'INSERM et les laboratoires Roche au niveau national et régional, permet de suivre l'évolution du



surpoids et de l'obésité dans la population adulte. La prévalence de l'obésité dans la région Rhône-Alpes en 2012 est de 12,5% des personnes de 18 ans et plus (contre 15% en France). Le rythme de progression de l'obésité dans la population adulte semble ralentir ces dernières années, dans la région comme en France [5].

Prévalence de l'obésité chez les personnes de 18 ans et plus, de 1997 à 2012 (en %)



Source : OBEPI (INSERM/Roche)

Cette enquête montre par ailleurs au niveau national que la prévalence de l'obésité est fortement corrélée à la situation socio-économique de l'individu et de son foyer. L'enquête Obépi décrit une relation inversement proportionnelle entre le niveau d'instruction (ou revenus du foyer) et la prévalence de l'obésité. De la même façon, l'enquête ESPS 2008 de l'IRDES montrait une corrélation forte entre le niveau de revenu et la prévalence du diabète : 4,8% de diabétiques parmi les 20% de personnes ayant les plus hauts revenus, contre 11,9% parmi les 20% de personnes ayant les plus bas revenus.

Au niveau régional, selon les données du **Baromètre santé 2010 de l'INPES** exploité par l'ORS Rhône-Alpes, 11,9% des jeunes Rhônalpins de 15-25 ans seraient en surpoids et 5,6% obèses.

Au niveau de l'académie de Grenoble, comprenant les cinq départements Ardèche, Drôme, Isère, Savoie et Haute-Savoie, **l'enquête triennale de santé scolaire** réalisée en 2005-2006 estimait que 9,5% des enfants de 5-6 ans de l'académie étaient en surpoids et 2,1% obèses (12,1% et 3,0% respectivement pour la France métropolitaine). Concernant la sédentarité, 19% des enfants de grande section de maternelle de l'académie de Grenoble jouaient en plein air moins d'une fois par semaine les jours d'école et 3% jouaient en plein air moins d'une fois par semaine les jours avec peu ou pas d'école (contre 22% et 5% respectivement en France métropolitaine).

Au niveau départemental, en Ardèche, l'IMC du petit enfant était disponible en 2011 dans **les certificats de santé du 24ème mois (CS24)** pour le tiers des enfants ardéchois. En 2011, sur les 1 000 enfants examinés à

l'âge de 2 ans, 4,0% étaient en surpoids et 1,1% étaient obèses.

2. Les actions de lutte contre le surpoids et la sédentarité

Afin de lutter contre le surpoids, l'obésité et la sédentarité, de nombreuses actions de prévention sont menées dans les départements de l'Ardèche et de la Drôme. **Une enquête sur les principales actions** de ce type menées en 2012/2013 a été réalisée par l'ORS Rhône-Alpes auprès des organismes de santé publique des deux départements.

Cette enquête a permis de repérer plus d'une vingtaine d'actions dont certaines se déroulent sur l'année entière. Le descriptif de chacune de ces actions figure en annexe de ce rapport (annexe 1).

Certaines de ces actions sont essentiellement tournées vers la nutrition, d'autres sont plus généralistes et font la promotion d'une bonne hygiène de vie, incluant nutrition, activité physique, sommeil, addictions...

Concernant les actions en lien avec la nutrition, on constate que **toutes les tranches d'âge et tous les types de population** sont ciblés par une ou plusieurs actions. On peut citer :

- la promotion de l'allaitement maternel auprès des futures mères et des professionnels en contact avec ces femmes, assurée par les professionnels de PMI, l'IREPS, les associations pour l'allaitement
- les vacations de diététiciennes au sein des équipes de PMI lors des consultations de nourrissons ou lors d'actions collectives
- l'éducation nutritionnelle à l'école maternelle et primaire, via notamment les « Petits déjeuners santé » en Ardèche ou le Forum Nutrition à Valence
- les actions en direction des jeunes : collégiens, lycéens, usagers des Centres de planification, jeunes en recherche d'emploi (« Repas du soir » à Valence), jeunes de 6 à 30 ans (« Manger.bouger.fm », action impliquant les jeunes dans des productions radiophoniques)
- les interventions associant des populations en situation de précarité, par exemple : dans les écoles classées en zone CUCS, REP ou ZEP, dans les structures d'aide alimentaire et épicerie sociale pédagogique, dans le Foyer pour femmes en détresse de Valence...
- les actions en direction des personnes âgées à domicile ou en établissement, davantage axées vers la prévention de la dénutrition et de la déshydratation.

Quelques unes de ces actions abordent la nutrition dans le cadre de **programmes éducatifs plus vastes**, et visent globalement une bonne hygiène de vie, où la

lutte contre la sédentarité prend toute sa place.

Dans cette optique, on repère notamment :

- la promotion de l'équilibre alimentaire et de l'activité physique auprès des publics vulnérables et des jeunes (IREPS Drôme-Ardèche)
- les petits déjeuners et espaces de parole de Valence (jeunes enfants et parents)
- les « Cocktails santé » en direction des étudiants infirmiers de Valence, incluant pratique sportive et alimentation équilibrée
- le programme « Manger bien, manger sain » d'Atout Jeune, intégrant alimentation, prévention des addictions et des comportements à risque
- les actions en milieu de travail réalisées par les services de santé interentreprises, en direction des salariés travaillant de nuit et/ou en horaires décalés
- la sensibilisation et l'information individuelle des salariés réalisées durant les entretiens infirmiers de suivi en médecine du travail
- « les Mardis de la prévention » en direction des seniors...

Quelques actions sont directement axées sur **la prévention du diabète**, et associent des séances de dépistage du diabète à des conférences sur l'alimentation et l'activité physique (ex : adhérents mutualistes de la MGEFI). **La Journée Mondiale du Diabète** (le 14 novembre de chaque année) est l'occasion de nombreuses manifestations sur tout le territoire de l'Ardèche et de la Drôme. Tous les acteurs impliqués dans la promotion de la santé (AFD 26-07, réseau Dromardiab, ARS, CPAM, MFRA, IREPS, CHS, professionnels libéraux, services de diabétologie des hôpitaux, pharmacies...) participent à cette Journée, associant information du public et dépistage du diabète.

Les modes d'intervention mis en œuvre lors de ces actions sont très diversifiés, ils témoignent de la richesse des techniques utilisées en éducation pour la santé. A côté des interventions de type conférence ou exposition, les actions faisant appel à la participation des publics cibles sont fréquentes dans le domaine de la nutrition : petits déjeuners, ateliers repas, élaboration de recettes et menus... Cette implication des publics dans les actions mises en œuvre est particulièrement recherchée chez les jeunes, tant par la co-construction d'outils pédagogiques (ex : productions radiophoniques à partir d'interviews et de micros-trottoirs réalisés par les jeunes), que par la formation d'équipes de jeunes qui auront pour mission de sensibiliser d'autres jeunes (prévention par les pairs).

Les acteurs intervenant en prévention du diabète ont été repérés dans l'enquête menée par l'ORS soit comme porteurs de l'action, soit comme financeurs,

soit encore comme partenaires.

Parmi les organismes financeurs, mais parfois également impliqués dans la réalisation des actions : l'ARS Drôme-Ardèche, les Conseils généraux 07 et 26, les CPAM 07 et 26, des communes (Valence, Romans, Le Teil, Montélimar...), la CAF de Valence, la Mutualité française Rhône-Alpes, la LMDE, le Comité d'Hygiène Sociale, la Ligue contre le cancer, le Secours Populaire d'Ardèche, les Restos du cœur...

Parmi les porteurs d'actions et leurs partenaires : l'IREPS Drôme et Ardèche, le réseau PréO RéPPOP, les associations d'aide aux diabétiques (AFD, AJD...), le réseau Dromardiab, l'Education nationale, les hôpitaux, les associations sportives, les Missions locales, les structures d'aide alimentaire, les clubs de loisirs...

Tous ces acteurs concourent à **une couverture large du territoire** dans le domaine de la prévention du diabète. Si les principales villes de Drôme et d'Ardèche sont le terrain de nombreuses actions, les petites communes et les zones rurales ne sont pas oubliées par les financeurs et les porteurs d'actions. Ainsi certaines actions, comme celles du programme de promotion de l'équilibre alimentaire et de l'activité physique auprès des publics vulnérables et des jeunes, porté par l'IREPS en collaboration avec de nombreux partenaires, se déploient spécifiquement dans les territoires isolés de Drôme-Ardèche (Saint Félicien, St Jean-en-Royans...) et dans les territoires en difficulté (CUCS, ZUS, RRS). Plusieurs actions, en direction de publics en situation de précarité, se déroulent également dans des quartiers classés prioritaires (ex : les Petits déjeuners santé » du Secours Populaire dans 28 écoles ardéchoises classées en zone CUCS, REP et ZEP).



