



FAITS MARQUANTS

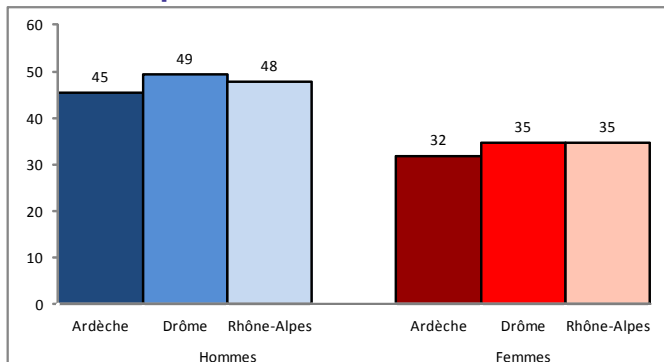
- Plus de 4,2% de la population drômoise et ardéchoise est sous traitement antidiabétique
- Parmi les personnes de plus de 65 ans, plus de 13% sont sous traitement
- Une prévalence de patients sous traitement et des taux d'admission en ALD plus élevés au nord des deux départements (surtout en Drôme), dans la vallée du Rhône et certains centres urbains
- Des taux d'admission en ALD et des taux d'hospitalisation pour diabète plus faibles en Ardèche que sur la Drôme et la région
- Des taux d'admission en ALD pour diabète en forte hausse sur la période 2005-2009
- 7% des décès sont associés à la maladie diabétique sur la période 2007-2009

PLUS DE 4,2% DE LA POPULATION EST SOUS TRAITEMENT ANTI-DIABÉTIQUE

En 2010, parmi les assurés au régime général de l'assurance maladie, plus de 4% de la population de la région suivait un traitement antidiabétique oral ou injectable (4,2% en Ardèche et 4,3% en Drôme). Si l'on tient compte des différences de structure d'âge des populations, la prévalence de patients sous traitement est inférieure dans la population Ardéchoise à celle des populations drômoise et régionale. Ce constat se retrouve chez les hommes avec des taux comparatifs de patients sous traitement qui s'élèvent à 45 pour 1 000 habitants en Ardèche contre 49 en Drôme et en région, comme chez les femmes avec 32 patientes pour 1 000 femmes ardéchoises contre 35 pour les autres territoires.

Ces chiffres n'intègrent pas les patients dont la glycémie est contrôlée par de simples mesures diététiques sans recours aux médicaments.

Taux* comparatifs de patients sous traitement antidiabétique** en 2010



Source : ARS

Exploitation ORS RA

* Taux pour 1 000 bénéficiaires du régime général de l'assurance maladie

** au moins trois remboursements par an

CONTEXTE NATIONAL

Le diabète est une maladie métabolique caractérisée par une hyperglycémie chronique (taux de glucose dans le sang trop élevé). On différencie plusieurs types de diabète dont principalement le diabète de type 1, dû à une déficience brutale d'activité du pancréas qui apparaît généralement avant 30 ans, et le diabète de type 2. Celui-ci représente plus de 90% des cas de diabète en France. Il s'installe de manière progressive, peut rester longtemps asymptomatique, est d'origine multifactorielle avec des facteurs comportementaux (alimentation, surpoids, sédentarité,...) et héréditaires. Il est traité par des mesures diététiques associées à des médicaments, avec ou sans prise d'insuline. Le diabète gestationnel est un diabète qui apparaît chez des femmes au cours de la grossesse. Caractérisé par une intolérance au glucose due à la production d'hormones placentaires, il prédispose à l'apparition d'un diabète de type 2 qui doit être dépisté régulièrement. En France, la prévalence du diabète traité pharmacologiquement est estimée par l'Assurance Maladie à 4,4% en 2009, soit 2,9 millions de personnes traitées. Une augmentation continue de la prévalence du diabète a été observée de 2000 à 2009 (+6% par an). Cette augmentation devrait se poursuivre, en raison du vieillissement de la population, de l'augmentation de l'espérance de vie des personnes diabétiques, mais aussi de l'augmentation de la prévalence de l'obésité. Environ 80% des diabétiques traités bénéficient d'une prise en charge en affections de longue durée (ALD) pour diabète, représentant plus de 220 000 personnes en France métropolitaine en 2009. La lutte contre le diabète passe par un dépistage précoce et par une prise en charge thérapeutique rapide et adaptée afin de prévenir, dépister et ralentir les complications. Selon l'enquête ENTRED 2007, les patients diabétiques de type 2 présentaient les complications suivantes : infarctus du myocarde (17%), AVC (5%), cécité (4%), amputation (1,5%)... En 2009, plus de 6% des décès ont pour cause principale ou associée le diabète. L'Institut de veille sanitaire (InVS) développe depuis 2001 un programme de surveillance épidémiologique du diabète.



À PARTIR DE 65 ANS PLUS 13% DE LA POPULATION SOUS TRAITEMENT ANTI-DIABÉTIQUE

La prévalence de patients sous traitement anti-diabétique varie fortement avec l'âge. Après une phase de croissance modérée jusqu'à 35 ans, le taux de prévalence augmente de manière exponentielle au-delà de cet âge jusqu'à 60 ans. Parmi les 75-79 ans, 17% des assurés drômois du régime général sont sous traitement, contre 16% en Ardèche. Quel que soit l'âge considéré, les taux de prévalence en Ardèche sont inférieurs à ceux de la Drôme et de la région.

UNE PRÉVALENCE DE PATIENTS SOUS TRAITEMENT PLUS ÉLEVÉE DANS LE NORD DE LA DRÔME, LA VALLÉE DU RHÔNE ET LES ZONES URBAINES

A l'échelle des cantons la prévalence de patients bénéficiant d'un traitement antidiabétique peut varier fortement. Les taux comparatifs de prévalence les plus élevés se situent essentiellement dans le tiers nord du département de la Drôme et le long de la vallée du Rhône avec un gradient décroissant de part et d'autre de la vallée. On note également des taux plus forts sur les zones urbaines ou péri-urbaines (Annonay, Romans, Valence, Privas, Montélimar). Cette distribution géographique peut être liée à des différences de facteurs de risque (plus de sédentarité ou de précarité sur les zones à forte prévalence) ou à des différences de pratiques médicales ou de recours aux soins avec mise en place moins précoce de traitement sur les zones rurales à faible prévalence.

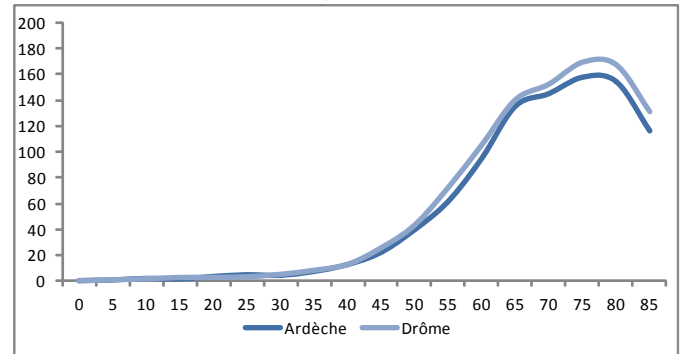
PLUS D'UNE ADMISSION EN ALD POUR DIABÈTE SUR DEUX SURVIENT AVANT L'ÂGE DE 65 ANS

Sur la période 2005-2009, 969 personnes ont été nouvellement admises en affections de longue durée (ALD) pour diabète chaque année en Ardèche. En Drôme, ce sont 1 540 personnes qui ont été bénéficiaires annuellement d'une admission en ALD pour diabète sur la même période. Sur cette période, les admissions pour diabète sont à l'origine de 13,7% du total des admissions en ALD en Ardèche comme en Drôme. Dans les deux départements, 56% de ces admissions concernaient des hommes. Parmi ceux-ci, 57% des admissions en ALD ont lieu avant 65 ans en Ardèche (60% en Drôme). Chez les femmes, une admission sur deux survient avant l'âge de 65 ans (47 en Ardèche et 52% dans la Drôme).

Données hospitalières : Patients ayant pour diagnostic principal, relié ou associé, un code CIM-10 : diabète sucré (E10, E11, E12, E13, E14), diabète sucré au cours de la grossesse (O24), mononévrite diabétique (G590, G632), atteintes oculaires diabétiques (H280, H360), angiopathie périphérique diabétique (I792), arthropathie diabétique (M142), néphropathie diabétique (N083).

ORS Rhône-Alpes
La santé observée dans l'Ardèche et la Drôme

Taux* de prévalence de patients sous traitement antidiabétique selon l'âge en 2010



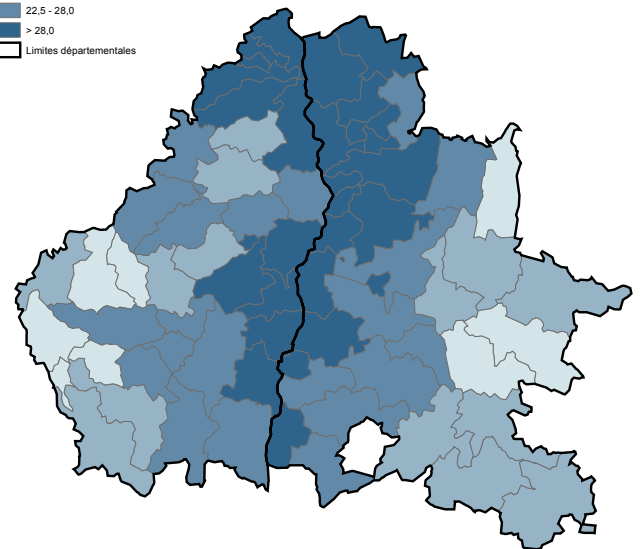
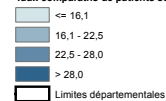
Source : ARS

Exploitation ORS RA

* Taux pour 1 000 bénéficiaires du régime général de l'assurance maladie

Taux* comparatifs de patients sous traitement antidiabétique en 2010 selon le canton de résidence

Taux comparatifs de patients sous traitement antidiabétique



Source : ARS

Exploitation ORS RA

* Taux pour 1 000 bénéficiaires du régime général de l'assurance-maladie

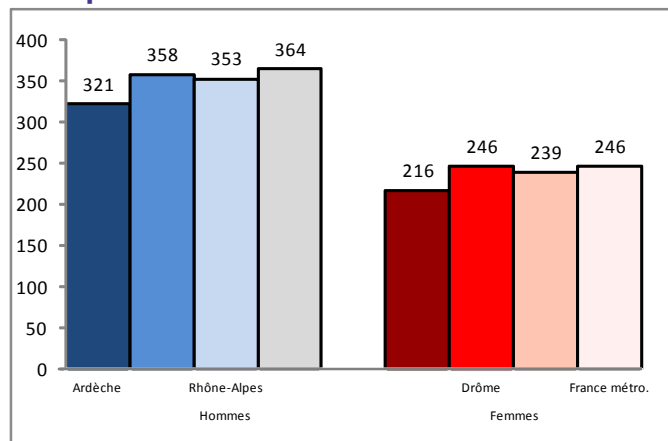
Admissions en ALD pour diabète sur la période 2005-2009

	Ardèche		Drôme		Rhône-Alpes	France métro.
	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)	Part(%)	Part(%)
Hommes						
< 35 ans	12	2,2	29	3,4	3,7	3,6
35 - 54	125	22,8	206	23,9	24,2	25,9
55 - 64	175	32,0	279	32,4	32,6	32,7
65 - 74	139	25,4	206	24,0	23,9	22,8
75 - 84	83	15,1	119	13,8	13,5	12,7
85+	13	2,4	22	2,6	2,2	2,3
Total	547	100,0	861	100,0	100,0	100,0
Femmes						
< 35 ans	15	3,5	23	3,4	4,1	4,0
35 - 54	79	18,7	152	22,4	21,5	22,8
55 - 64	106	25,1	179	26,3	25,9	26,0
65 - 74	101	24,0	168	24,7	23,5	23,0
75 - 84	92	21,9	119	17,6	19,2	18,7
85+	29	6,8	37	5,5	5,6	5,5
Total	422	100,0	679	100,0	100,0	100,0

Sources : CCMSA, RSI, CNAMTS

Exploitation ORS RA

Taux* comparatifs d'admission en ALD pour diabète sur la période 2005-2009

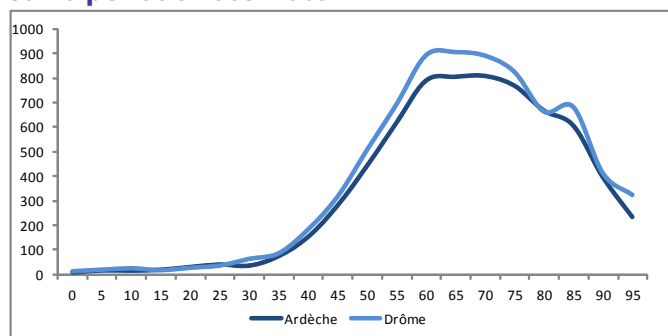


Sources : CCMSA, RSI, CNAMTS, Insee

Exploitation ORS RA

* Taux pour 100 000 habitants

Taux* d'admission en ALD pour diabète selon l'âge sur la période 2005-2009

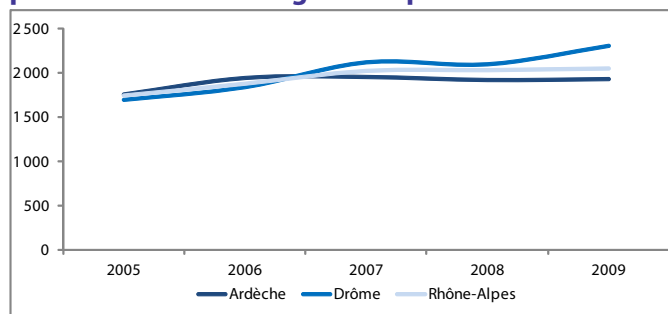


Sources : CCMSA, RSI, CNAMTS, Insee

Exploitation ORS RA

* Taux pour 100 000 habitants

Evolution du taux* comparatif d'admission en ALD pour diabète selon l'âge sur la période 2005-2009

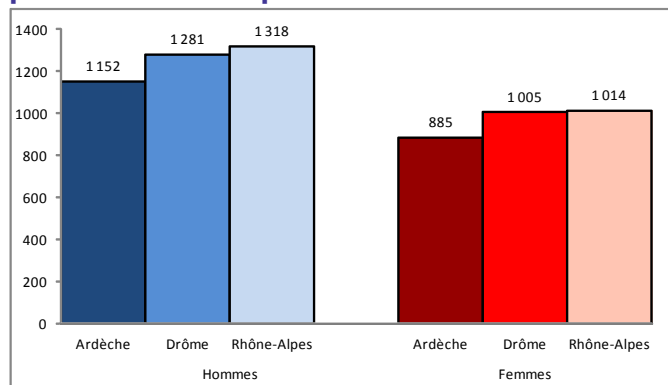


Sources : CCMSA, RSI, CNAMTS, Insee

Exploitation ORS RA

* Taux pour 100 000 habitants

Taux* comparatifs annuels de patients hospitalisés pour diabète sur la période 2006-2009



Sources : PMSI, Insee

Exploitation ORS RA

* Taux pour 100 000 habitants

DESTAUX D'ADMISSION EN ALD POUR DIABÈTE MOINS ÉLEVÉS EN ARDÈCHE QUE SUR LA DRÔME, LA RÉGION ET LA FRANCE

Sur la période 2005-2009, les taux comparatifs d'admission en ALD pour diabète mettent à nouveau en évidence une situation plus favorable de la population ardéchoise par rapport à la population drômoise, rhônalpine et française. Ceci est constaté chez les hommes comme chez les femmes.

Pour la Drôme, les taux d'admission en ALD pour diabète sont plus élevés que ceux de la région mais restent inférieurs à ceux du niveau national. Ainsi, chez les hommes, on observe chaque année 321 admissions en ALD pour 100 000 personnes en Ardèche contre 353 en Rhône-Alpes, 358 en Drôme, et 364 en France. Chez les femmes ces taux sont respectivement de 216 admissions en ALD pour 100 000 personnes, 239 en Rhône-Alpes et 246 en Drôme et en France. Le taux d'incidence des admissions en ALD pour diabète (nombre de nouveaux cas rapporté à la population) varie avec l'âge. Il croît de manière très modérée jusqu'à l'âge de 35 ans.

Chez les enfants et les jeunes les admissions en ALD pour diabète concernent essentiellement des diabètes de type 1 insulino-dépendant. Au-delà de 40 ans, le taux d'incidence augmente de manière très marquée jusqu'à l'âge 60 ans. A partir de cet âge les taux se stabilisent (800 admissions pour 100 000 habitants en Ardèche et 890 en Drôme) avant de redécroître fortement, les nouvelles admissions en ALD devenant plus rares aux âges avancés. Selon les données d'ALD, l'incidence de la maladie diabétique est en augmentation même en neutralisant l'effet du vieillissement de la population. Sur la période 2005-2009 les taux standardisés d'admission en ALD ont augmenté d'environ 30% (32% en Ardèche, 37% en Drôme et 27% en région).

DES TAUX D'HOSPITALISATION POUR DIABÈTE MOINS ÉLEVÉS EN ARDÈCHE QU'EN DRÔME ET EN RÉGION

Entre 2006 et 2009, on recense en moyenne chaque année 3 511 patients, résidant en Ardèche, hospitalisés au moins une fois pour un motif en lien avec le diabète et 5 494 patients drômois. Parmi ces patients le sex ratio est proche de l'équilibre avec 1,1 homme pour une femme. La part des patients âgés de moins de 65 ans est de 35% pour les patients ardéchois, 40% pour les Drômois et 43% au niveau de la région. Sur la période 2006-2009, les taux comparatifs de patients hospitalisés sont là aussi plus faibles dans la population ardéchoise que dans les populations drômoise et régionale. Les taux sont ainsi respectivement de 1 152, 1 281 et 1 318 patients hospitalisés pour 1 000 hommes, et de 885, 1 005 et 1 014 patientes pour 1 000 femmes.



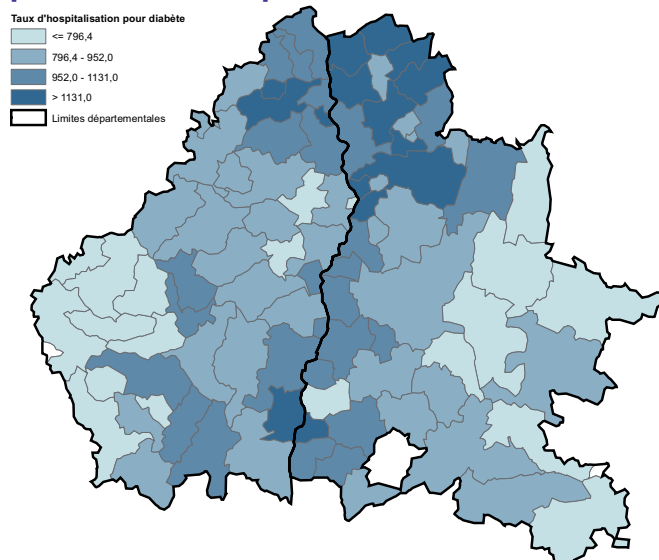
DES TAUX D'HOSPITALISATION POUR DIABÈTE PLUS ÉLEVÉS DANS LE NORD SURTOUT EN DRÔME ET LE LONG DE LA VALLÉE DU RHÔNE

L'analyse des taux de patients hospitalisés pour maladie diabétique à une échelle locale (ici les territoires de codes PMSI souvent équivalents aux territoires de codes postaux) met en évidence des disparités qui se superposent volontiers avec l'analyse des patients sous traitement. On retrouve en effet des taux de patients hospitalisés plus élevés sur le nord des deux départements et particulièrement dans la Drôme ainsi que le long de la vallée du Rhône. On retrouve également des taux élevés sur certains centres urbains comme Annonay, Valence ou Romans.

DANS 7% DES DÉCÈS LE DIABÈTE SERAIT UN FACTEUR ASSOCIÉ

S'il est estimé qu'un diabète bien équilibré ne modifie pas l'espérance de vie, il existe une part de décès pour laquelle le rôle de la maladie diabétique est souligné (décès par complication du diabète, rôle aggravant). On comptabilise en moyenne chaque année sur la période 2007-2009, 218 cas de décès parmi la population ardéchoise pour lesquels le certificat de décès rédigé par le médecin mentionnait le diabète comme cause principale ou associée du décès et 292 parmi la population drômoise. Ces effectifs correspondent à 7% de l'ensemble des décès sur ces deux départements. Le sex ratio est relativement équilibré avec 1,2 femme pour 1 homme en Ardèche et 0,9 sur la région Rhône-Alpes et la France contre 0,8 en Drôme. En Ardèche, ces effectifs correspondent à des taux comparatifs de mortalité de 64 pour 100 000 habitants chez les hommes et de 45 chez les femmes, respectivement de 75 et 39 décès pour 100 000 personnes dans la Drôme. Les différences avec les taux régionaux (70 et 40) et nationaux (67 et 39) ne sont cependant pas significatives statistiquement.

Taux* comparatifs annuels de patients hospitalisés pour diabète sur la période 2006-2009

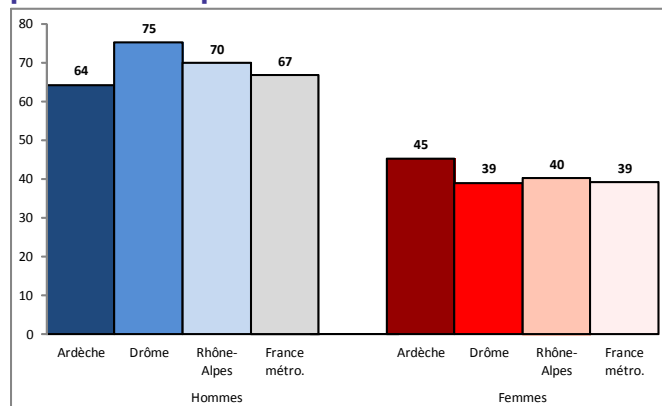


Sources : PMSI, Insee

Exploitation ORS RA

* Taux pour 100 000 habitants déclinés par secteur de code PMSI de résidence

Taux* comparatifs de mortalité associée au diabète par sexe sur la période 2007 - 2009



Sources : Insee Insem, CépiDC

Exploitation ORS RA

* Taux pour 100 000 habitants

Données hospitalières : Sur la période 2006-2009, sont dénombrées pour chaque année toutes les personnes qui ont été hospitalisées au moins une fois. Les personnes hospitalisées sur plusieurs années sont comptées pour chaque année. Les effectifs calculés sont donc différents et supérieurs au nombre moyen de personnes nouvellement hospitalisées chaque année.

Données de mortalité : Les décès ayant pour cause initiale de décès et causes associées, un code CIM-10 : diabète sucré (E10, E11, E12, E13, E14), diabète sucré au cours de la grossesse (O24), mononévrite diabétique (G590, G632), atteintes oculaires diabétiques (H280, H360), angiopathie périphérique diabétique (I792), arthropathie diabétique (M142), néphropathie diabétique (N083).

DROMARDIAB est un réseau de santé dédié au diabète. Il est constitué de professionnels de santé libéraux et hospitaliers et a pour objet de favoriser l'accès aux soins, la coordination et la continuité des prises en charge dans l'interdisciplinarité. Les patients diabétiques adultes résidant dans le secteur* d'activité du réseau peuvent demander leur inclusion au réseau (www.dromardiab.fr).

* en 2011 ce secteur couvre une grande moitié nord de la Drôme, le Vivarais et une partie de la Cotière en Ardèche et les cantons de St Marcellin et Pont-en-Royans en Isère.

SOPHIA, le service d'accompagnement de l'Assurance Maladie pour les personnes atteintes de maladies chroniques, est actif depuis 2008. Il propose à ses adhérents un accompagnement adapté à leurs besoins et leur état de santé afin de les aider à mieux vivre au quotidien avec leur maladie. Ce service personnalisé s'adresse aujourd'hui aux personnes atteintes de diabète. Expérimenté avec le concours de 20 caisses et 20 échelons locaux du service médical (ELSM), le service Sophia sera étendu en 2012 à l'ensemble du territoire national. Les assurés qui se sont inscrits au programme bénéficient d'un accompagnement comportant des conseils et des informations adaptés à leurs situation et habitudes de vie, en relai des recommandations de leur médecin traitant. Cet accompagnement consiste en l'envoi régulier de documents pédagogiques d'information spécialement conçus pour le programme, la mise à disposition d'un site internet dédié avec accès à une base de connaissances et, surtout, des entretiens téléphoniques avec des infirmiers-conseillers en santé spécifiquement formés et exclusivement affectés au programme Sophia. Ce programme innovant de gestion du risque vise à permettre une meilleure prise en charge des personnes atteintes de diabète, une amélioration de leur état de santé et de leur qualité de vie et une optimisation des coûts de prise en charge. Fin août 2011, 125 000 assurés bénéficient de l'accompagnement Sophia.