

## **TITRE DU PROJET : CONSTANCES-DIAB PROJECT - Surveillance épidémiologique du diabète**

**RESPONSABLE :** Isabelle GREMY, Unité Cardiorespiratoire et diabète, Santé publique France, Saint-Maurice

### **RESUME**

#### **Contexte**

En France, comme dans l'ensemble des pays industrialisés, la prévalence du diabète ne cesse d'augmenter. En 2013, selon les données du Système national d'information inter-régimes de l'Assurance maladie (Sniiram), 4,7% de la population était traitée pharmacologiquement pour un diabète, avec des taux de prévalence plus élevés dans les groupes les plus défavorisés socialement. Si la prévalence du diabète pris en charge médicalement est bien décrite grâce aux données de consommation médicale de l'Assurance maladie, la prévalence du diabète non diagnostiqué et celle du diabète non traité pharmacologiquement, et sans prise en charge pour affection de longue durée ni hospitalisation, le sont moins. Selon les données de l'étude ENNS, en 2006, 1% des personnes âgées de 18 à 74 ans étaient non diagnostiquées et 0,6 % étaient diagnostiquées mais non traitées pharmacologiquement. D'autre part, l'incidence du diabète est mal connue dans la population française.

Les complications du diabète sont fréquentes et graves mais peuvent être retardées voire évitées grâce à un contrôle de la maladie. En 2012, d'après les données du Sniiram, près de 7 500 personnes diabétiques ont été hospitalisées avec mention d'acte d'amputation d'un membre inférieur et plus de 19 000 avec mention de plaie du pied.

#### **Objectifs**

Les objectifs de ce projet sont :

- 1) D'estimer l'incidence du pré-diabète et du diabète après 5 ans de suivi, puis tous les 5 ans ; la prévalence du pré-diabète, du diabète total, du diabète non diagnostiqué, du diabète diagnostiqué et non traité pharmacologiquement et du diabète traité pharmacologiquement, à l'inclusion dans l'étude ;
- 2) De valider les algorithmes de repérage de cas de diabète et de développer un algorithme de typage du diabète (diabète de type 1 versus diabète de type 2 essentiellement) à partir des bases de données médico-administratives après avoir identifié de façon exhaustive dans la cohorte les personnes pré-diabétiques, diabétiques non diagnostiquées, diabétiques diagnostiquées mais non traitées pharmacologiquement et celles qui sont traitées pharmacologiquement ;
- 3) D'estimer la prévalence et l'incidence des complications liées au diabète (infarctus du myocarde, accident vasculaire cérébral, mal perforant plantaire, amputation d'un membre inférieur), la fréquence de réalisation des examens recommandés dans le cadre du suivi du diabète; et d'étudier le délai de survenue des complications et leurs facteurs prédictifs ;
- 4) D'estimer les liens entre le niveau socio-économique ou l'origine géographique des participants et la prévalence, l'incidence du pré-diabète/diabète, des complications et le recours aux soins.

## **Méthodes**

L'identification des cas de diabète ou des complications sera établie à partir des données recueillies dans les auto-questionnaires, lors des examens de santé et à partir des données de l'Assurance maladie (données de consommation médicale et d'hospitalisation), voire de la plateforme d'identification des événements de Constances, pour les cas douteux.

Les estimations d'incidence et de prévalence porteront sur l'ensemble des participants de la cohorte Constances. Les analyses concernant le recours aux soins et les complications porteront sur la sous-population de personnes diabétiques. Les données seront pondérées en tenant compte du plan de sondage et de la non-réponse, afin que les estimations soient les plus représentatives possibles de la population française.

## **Perspectives**

Ce projet permettra d'établir pour la première fois des estimations d'incidence du pré-diabète et du diabète en France. Les données de Constances permettront également d'actualiser les données de prévalence du diabète non diagnostiqué et du diabète non traité pharmacologiquement et de fournir des estimations plus précises que les précédentes. Le recueil de données socio-économiques détaillé et la taille de l'échantillon permettront d'étudier le lien entre le niveau socio-économique et l'incidence du diabète, du pré-diabète et de ses complications. Par ailleurs, d'un point de vue méthodologique, le schéma d'étude de Constances permettra de valider les algorithmes d'identification des cas de diabète utilisés en routine dans la surveillance épidémiologique du diabète à partir des bases de données médico-administratives.