



INFORMATION EN SANTÉ PUBLIQUE

BAROMÈTRE DIABÈTE VAUDOIS

SITUATION DE BASE ET PISTES D'AMÉLIORATION

BAROMÈTRE DIABÈTE VAUDOIS

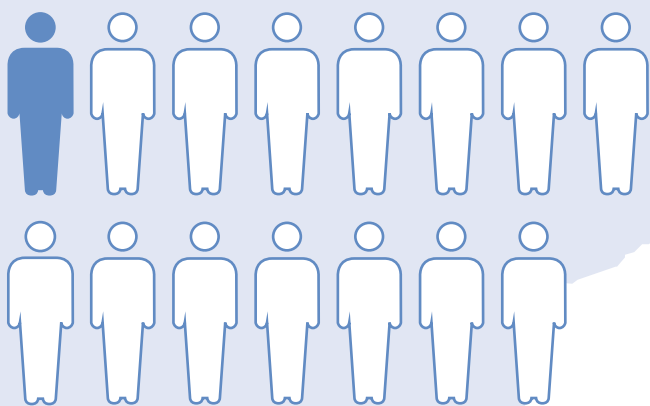
SITUATION DE BASE ET PISTES D'AMÉLIORATION

Le baromètre fournit des informations sur le diabète et son impact dans le canton de Vaud. Il s'adresse aux professionnel-le-s de la santé, aux décideuses et décideurs politiques et à la population générale.

Cette édition du Baromètre Diabète Vaudois est la première parution de cette publication. Elle fournit une photographie de la situation telle qu'elle se présentait en 2012. Les prochaines éditions permettront d'observer l'évolution. Les chiffres reportés concernent l'année 2012, sauf mention particulière.

Ce document présente les chiffres tirés du rapport « indicateurs pour le suivi et le baromètre »¹ de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP) du CHUV complétés par des données provenant de diverses sources²⁻⁸.

UNE « ÉPIDÉMIE » DE DIABÈTE...

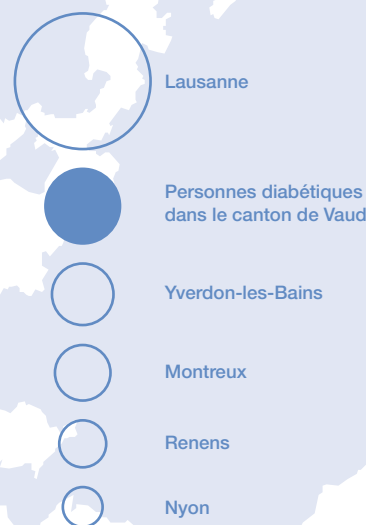


1 Vaudois-e sur 15 de 15 ans et plus (soit 6%) dit avoir du diabète¹. Cela représente plus de 40 000 personnes touchées sur l'ensemble de la population, ce qui correspondrait à **la deuxième ville du canton**.

Chaque année, sur 1 000 Vaudois-es âgé-e-s entre 35 et 75 ans, 10 développent un diabète, ce qui représente environ 4 000 nouveaux cas par an dans le canton¹.

Le diabète est une **maladie souvent silencieuse**: 1 diabétique adulte sur 3 ignore qu'il est malade².

Population en 2012



+ 4 000 cas / année



Le diabète est une des maladies chroniques les plus répandues dans la population. La Fédération Internationale du Diabète (FID) et l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) ont mis en garde contre ce qu'elles considèrent comme une « épidémie mondiale » de diabète.

Malgré cela, 22% de la population vaudoise sondée en 2014 sous-estime l'étendue de ce problème⁵.

...QUI POURRAIT ÊTRE FREINÉE PAR DES MOYENS SIMPLES



Le manque d'activité physique, l'alimentation déséquilibrée, le surpoids et le tabagisme sont les principaux facteurs de risques liés au diabète. Activité physique, alimentation équilibrée et une vie sans fumée permettent de limiter non seulement le risque de développer un diabète mais aussi les risques de complications chez les personnes diabétiques.



Dans le canton de Vaud, 35% de la population n'a pas une **activité physique** suffisante selon les recommandations¹. Chez les personnes diabétiques, ce taux s'élève à 66%^{1,7}.

Les problèmes pondéraux concernent une part importante de la population puisque 38% des personnes de plus de 15 ans étaient en **surcharge pondérale**, dont 10% étaient obèses en 2012¹. Chez les personnes diabétiques, elles sont 84% à être en surcharge pondérale parmi lesquels 50% sont obèses^{1,7}.

Quant à **l'alimentation**, seuls 23% des Vaudoises et Vaudois suivent les recommandations de manger 5 portions ou plus de fruits et légumes par jour⁶.

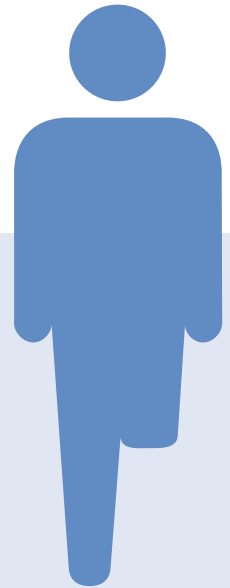
31% de la population du canton de Vaud fume¹ alors que le **tabagisme** est un facteur de risque de maladies chroniques, dont le diabète.



2 personnes sur 3 ne savent pas que le tabagisme augmente le risque de développer un diabète⁵

Le programme cantonal «Ça marche!» propose différentes offres d'activité physique (www.ca-marche.ch) à l'attention de tous.





LES COÛTS HUMAINS DU DIABÈTE...

Le diabète est **la première cause d'amputations** non traumatiques. 93 amputations ont eu lieu dans le canton en 2012 en raison des complications du diabète¹.

Le diabète peut engendrer également d'autres complications graves telles que la cécité, les accidents vasculaires cérébraux (AVC) ou encore les insuffisances rénales.

En 2012, 8% des hospitalisations des résident-e-s vaudois-es adultes impliquaient un diagnostic de diabète (principal ou secondaire)¹.



Le diabète entraîne des coûts humains majeurs. Cependant les complications de la maladie sont peu connues du grand public. Une enquête récente montre que 19% de la population vaudoise ne peut pas citer spontanément au moins une complication découlant du diabète⁵.

... S'ACCOMPAGNENT DE COÛTS FINANCIERS

Les **coûts médicaux directs** du diabète sont élevés (entre 170 et 250 millions de francs pour l'année 2009 pour le canton de Vaud), dont la plupart sont liés au traitement des complications³.

A ces coûts directs de la maladie s'ajoutent les coûts liés à l'incapacité de travail et la perte de qualité de vie (**coûts indirects**), de près de 290 millions pour le seul canton de Vaud⁴.

Ces coûts sont en très grande partie à la charge des patient-e-s diabétiques, de leurs familles et de leurs proches.



Les coûts financiers, causés surtout par les complications, sont une manière de mesurer l'impact de la maladie sur les patient-e-s diabétiques.



LE CONTRÔLE DES FACTEURS DE RISQUE CARDIOVASCULAIRE EST BON MAIS PEUT ÊTRE AMÉLIORÉ

- ✓ 73% des patient-e-s diabétiques ont une hémoglobine glyquée (taux de sucre dans le sang) dans la cible⁷
- ✓ 85% ont des valeurs de cholestérol considérées dans la cible⁷
- ✗ 37% des patient-e-s ont une tension artérielle trop élevée⁷



LES DIABÉTIQUES ONT UNE PERCEPTION POSITIVE DE LEUR QUALITÉ DE VIE ET DE LEUR CAPACITÉ À GÉRER LEUR DIABÈTE AU QUOTIDIEN

- ✓ 78% des patient-e-s diabétiques estiment leur état de santé général bon à excellent⁷

Les patient-e-s diabétiques considèrent en moyenne que leur qualité de vie avec le diabète est légèrement réduite par leur maladie^{1,7} et seul 1 sur 10 estime difficile à très difficile de s'occuper de son diabète au quotidien⁷ - principalement en lien avec l'activité physique et l'alimentation.





Bien suivre le diabète permet de diminuer son impact sur la qualité de vie de l'individu. D'après les recommandations en vigueur, les contrôles et conseils annuels suivants devraient être réalisés au moins une fois par an pour limiter au mieux les complications.

LA PRISE EN CHARGE, BIEN QUE DE QUALITÉ, POURRAIT ÊTRE AMÉLIORÉE...



Dépistage annuel des complications

- Seuls 58% des patient-e-s ont eu un contrôle des yeux^{1,7}
- Seuls 68% des patient-e-s ont bénéficié d'un contrôle des pieds^{1,7}
- Seuls 63% des patient-e-s ont eu un contrôle de la fonction des reins^{1,7}



Conseils sur le mode de vie

- Seuls 42% des patient-e-s ont reçu des conseils diététiques et d'activité physique^{1,7}
- 95% des patient-e-s sont soit non-fumeurs soit ont reçu des conseils sur l'arrêt du tabac⁷



Le dépistage des complications et les conseils sur le mode de vie devraient être effectués plus systématiquement.

16% des patient-e-s diabétiques disent avoir renoncé à des soins pour des raisons financières, à l'instar des soins de podologie généralement non remboursés⁷.



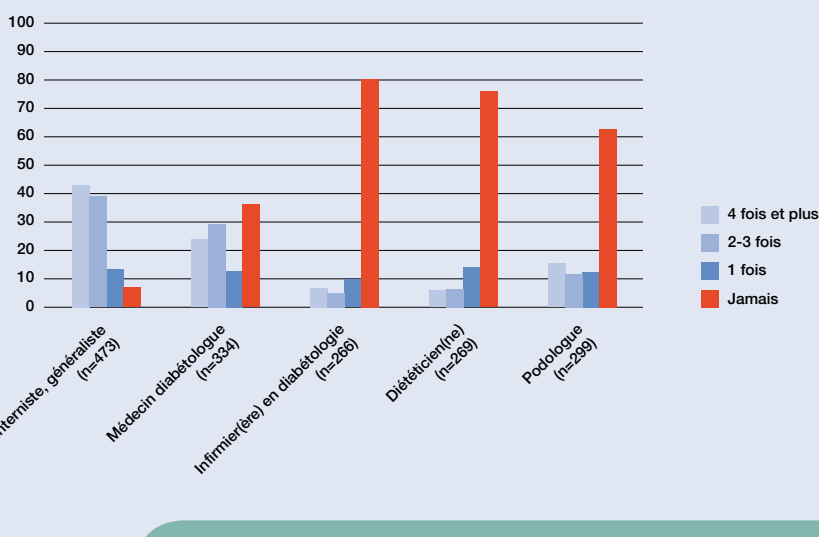
...ET INTÉGRER TOUS LES PRESTATAIRES DE SOINS



La prise en charge recommandée pour les patient-e-s diabétiques implique l'intervention de nombreux intervenants.

Fréquence d'utilisation des services de santé par les patients diabétiques en 2012^{1,7}

Le recours aux autres prestataires de soins impliqués dans la prise en charge du diabète est insuffisant.



Les médecins généralistes sont les fournisseurs de soins les plus consultés par les patient-e-s diabétiques. La collaboration avec les autres prestataires de soins impliqués dans la prise en charge du diabète, tels que les médecins diabétologues, les infirmier-ère-s en diabétologie, les diététicien-ne-s, les podologues et les pharmacien-ne-s, pourrait toutefois être intensifiée afin de s'aligner sur les recommandations⁸.



Des informations générales sur le diabète, un test de risque, un répertoire des professionnel-le-s vaudois-es du diabète et beaucoup d'autres informations sont disponibles sur le site :

diabete-vaud.ch

Le site commun de l'Association Vaudoise du Diabète et du Programme cantonal Diabète.

¹ Courvoisier, N., Bize R., Dubois-Arber F., & Peytremann-Bridevaux, I. (2015). *Programme cantonal Diabète dans le canton de Vaud: indicateurs pour le suivi et le baromètre. Rapport final* (Raisons de santé, 242). Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP).

² Firmann, M., Mayor, V., Marques-Vidal, P., Bochud, M., Pécoud, A., Hayoz, D., Paccaud, F., Preisig, M., Song, K.S., Yuan, X., Danoff, T.M., Stirnadel, H.A., Waterworth, D., Mooser, V., Waeber, G., & Vollenweider, P. (2008). The CoLaus study: a population-based study to investigate the genetic determinants of cardiovascular risk factors and metabolic syndrome. *BMC Cardiovascular Disorders*, 8(6), 1-11. doi:10.1186/1471-2261-8-6

³ Jeanrenaud, C., & Dreyer, G. (2012). *Les coûts directs médicaux du diabète: Une estimation pour le canton de Vaud*. Neuchâtel: Irene.

⁴ Jeanrenaud, C., & Gay, M. (2013). *Coût indirect et pertes de qualité de vie attribuables au diabète: Une estimation pour le canton de Vaud*. Neuchâtel: Irene.

⁵ MIS-Trend. (2014). *Etude auprès de la population vaudoise sur la perception du diabète réalisée pour le Programme cantonal Diabète*. Lausanne: MIS-Trend.

⁶ Observatoire suisse de la santé (OBSAN). (2014). *Rapport de base sur la santé pour le canton de Vaud. Exploitations standardisées des données de l'Enquête Suisse sur la santé 2012 et d'autres bases de données* (OBSAN dossier 40). Neuchâtel: OBSAN.

⁷ Peytremann-Bridevaux, I., Bordet, J., Zuercher, E., & Burnand, B. (2013). *Caractéristiques des patients diabétiques résidant dans le canton de Vaud et évaluation de leur prise en charge: Rapport final (Recrutements 2011 et 2012)* (Raisons de santé, 211). Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP).

⁸ Programme cantonal Diabète. (2015). *Recommandations pour la pratique clinique: Organisation des soins en diabétologie*. Récupéré sur le site: <http://www.recodiab.ch>

Programme cantonal Diabète
Association Vaudoise du Diabète

Av. de Provence 12

1007 Lausanne

Tél. 021 654 20 50

<http://diabete-vaud.ch>