



8^{ème} Congrès National de Médecine Vasculaire

29- 30 Juin 2018 – Alger

Étude de la prévalence et des caractéristiques du diabète en population générale à Bab El Oued

N. Zanoun (1), S.Fraga (2), F.Hamchaoui, N. N Ait Hamadouche (1),.Dekkar (1),A.Nebab(1).

(1)SEMEP - CHU Bab El Oued

(2)Service de médecine du travail- EPH Rouiba

Introduction

- Le diabète : un problème majeur de santé publique en nette progression dans le monde.
- Le nombre des personnes atteintes de diabète est passé de 108 millions en 1980 à **422** millions en 2014 ⁽¹⁾.
- La prévalence mondiale du diabète chez les adultes de plus de 18 ans est passée de **4,7%** en 1980 à **8,5%** en 2014 ⁽¹⁾.
- La prévalence du diabète a augmenté plus rapidement

Pays à revenu faible ou intermédiaire.

- en En 2015, on a estimé que 1,6 million de décès étaient directement dûs au diabète.
- Près de la moitié des décès ➡ avant l'âge de 70 ans.
- L'OMS prévoit qu'en 2030, le diabète sera la 7^{ème} cause de décès dans le monde (1).

(1) Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030
Mathers CD, Loncar D. PLoS Med, 2006, 3(11):e442

Introduction

La prévalence croissante du diabète est attribuable :

Croissance démographique,

Vieillesse

Facteurs de risque comportementaux comme :

- Le tabagisme,
- La sédentarité,
- La mauvaise alimentation,
- L'usage nocif de l'alcool.

Qu'en est-il de l'Algérie ?

Des changements considérables du profil des maladies sont en train de se mettre en place en Algérie :

la prévalence des maladies infectieuses et de la malnutrition ↘

la prévalence des maladies chroniques ↗

En 2005, selon les résultats de l'enquête nationale santé (Tahina)

Les pathologies chroniques les plus fréquentes :

L'hypertension artérielle : 24,9 %

Le diabète : 12,3%

L'asthme : 9 %.

Objectif général

Déterminer la **prévalence du diabète** dans la commune de Bab El Oued.

Objectifs spécifiques

- ❖ Déterminer les facteurs de risque associés au diabète dans la commune de Bab El Oued.
- ❖ Evaluer les connaissances des diabétiques sur leur maladie, leurs traitements, et apprécier ainsi leurs besoins en éducation thérapeutique;



Matériel et méthodes

Matériel et méthodes

Type de l'étude : étude transversale à visée analytique.

Population de l'étude : Echantillon de sujets âgés 25-64 ans révolus, représentatif de la population cible, vivant dans les ménages tirés au sort.

Taille de l'échantillon: 930 personnes

Prévalence attendue : 26,1 % (STEP Algérie, 2003) ; $N = k (\epsilon^2 \times p \times q / i^2)$
précision de 4 %, degré de confiance : 95% et un effet de grappe = 2.

Sondage aléatoire à 2 degrés:

- Le premier tirage aléatoire : 17 districts sélectionnés.
- Le deuxième tirage aléatoire : ménages; (20 ménages /district).

Critères d'inclusion:

Sujets âgés de 25 - 64 ans révolus, des 2 sexes, présents dans le ménage durant la période de l'enquête.

Critères d'exclusion :

- Sujets ne résidant pas dans la commune de BEO ou absents pour une période excédant une semaine lors du passage.
- Personnes institutionnalisées.

Recueil de l'information:

questionnaire élaboré par l'OMS selon l'approche « STEPwise » pour la surveillance des maladies chroniques:

- les informations sociodémographiques,
- les habitudes alimentaires,
- l'activité physique,
- la consommation de tabac,
- la consommation d'alcool,
- l'hypertension artérielle,
- Le diabète

- Période de l'étude : 06 février- 15 mars 2012 .

Examen clinique

- **Mesures anthropométriques :**

Poids, Taille, $IMC = [poids] / [taille]^2$,

- **Mesure de la pression artérielle**

- **Bilan biologique**

Définitions utilisées

- Est considéré comme diabétique toute personne traitée pour diabète ou ayant une glycémie à jeun supérieure ou égale à 1,26 g/l.
- La prévalence du diabète dépisté est ordinairement estimée sur sang veineux.
- Une glycémie $< 1,10$ g/l est considérée comme normale; une glycémie se situant entre $1,10 - 1,25$ g/l est définie comme étant une hyperglycémie modérée à jeun .

- Tout cas dépisté est orienté vers des consultations spécialisées afin d'être suivi et pris en charge.

Traitement des données

Une fois questionnaires remplis  codés, contrôlés et saisis avec le logiciel Epi Info V 6.04 et SPSS V17.0.

. Analyse uni variée

Moyenne \pm écart-type (variables quantitatives)

Pourcentages et IC 95% (variables qualitatives)

. Analyse bi variée

- Test de χ^2 de Pearson, correction de Yates , le test de l'écart réduit; test t de Student et le test d'ANOVA.

- Seuil de signification : $p < 0,05$

. Analyse multi variée

Calcul des OR ajustés et des IC à 95 %.



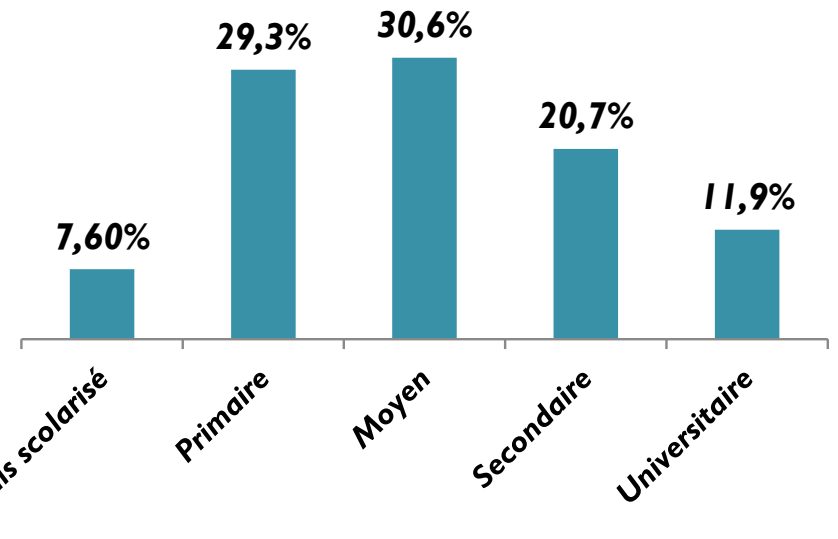
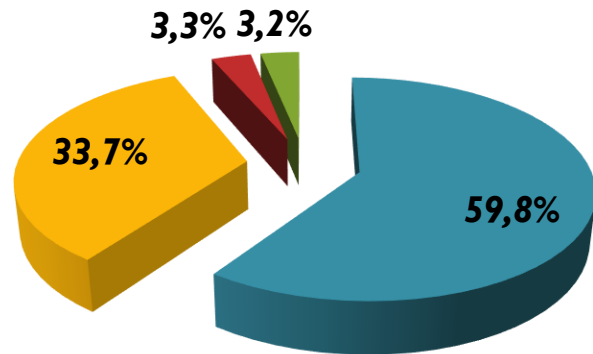
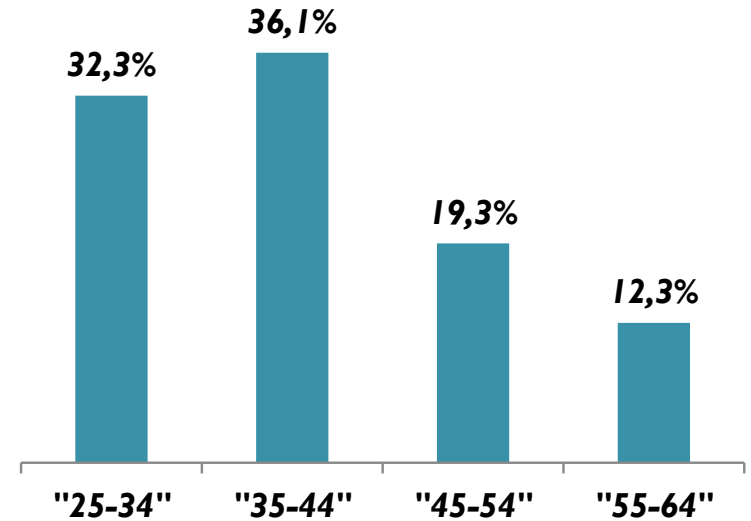
RESULTATS

Résultats

- Sur les 340 ménages sélectionnés, 19 ont refusé de participer à l'enquête; soit un taux de participation de 94,4 %.
- Au total, **950** personnes âgées de 25 à 64 ans ont participé à l'enquête.

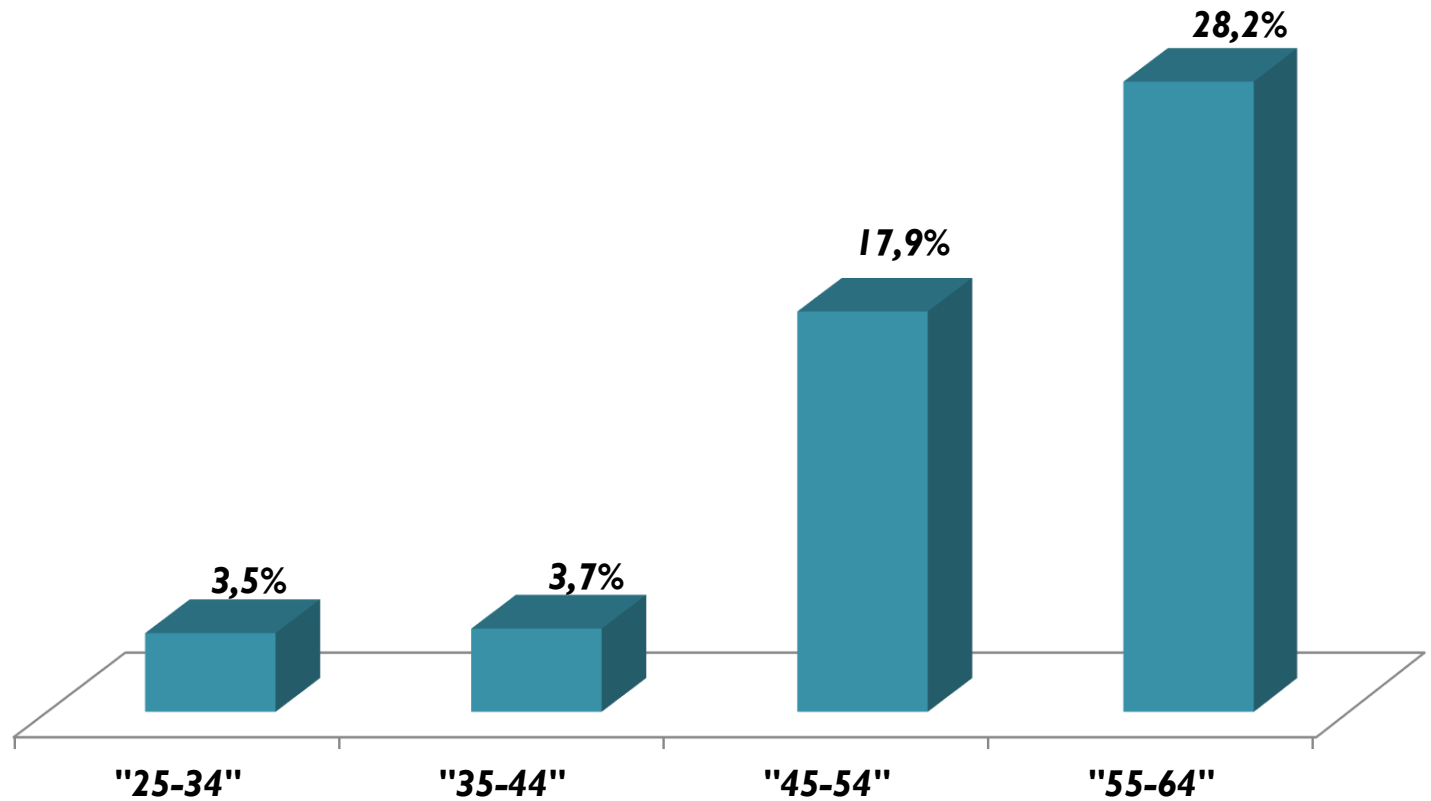
Résultats

Description de l'échantillon



■ Marié ■ Célibataire ■ Divorcé ■ Veuf

Diabète



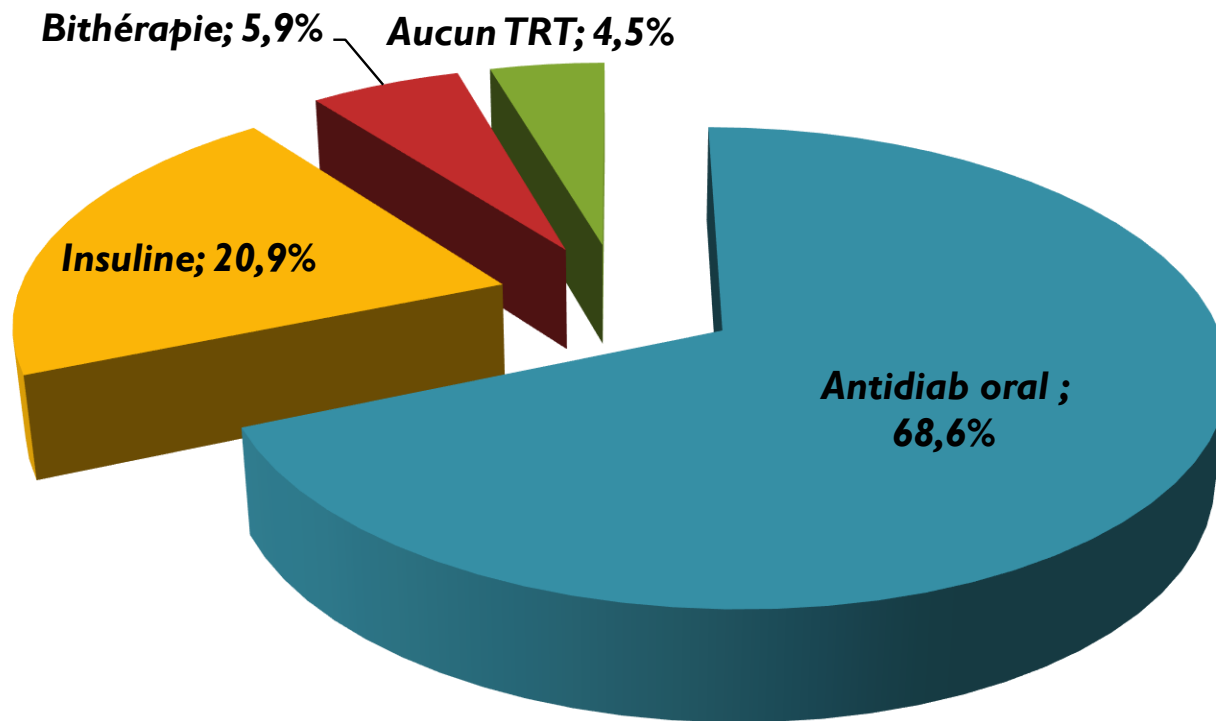
DS : $p < 10^{-6}$

Résultats

Facteurs de risque

	Total % IC 95 %	p
Consommation < 5 parts de fruits -légumes / jour	86,2% [77,7-90,]	0,05
Sédentarité aux loisirs	79,4% [70,5-86,5]	0,5
Sédentarité déplacements	37,2% [33,5-39,3]	0,5
Tabagisme	12,7% [7,2-19,1]	0,5
Consommation d'alcool	3,9% [1,3-7,1]	0,6
Surcharge pondérale	37,2% [33-40,4]	0,7
Obésité (≥ 30)	45 % [35,3-50,2]	p<10⁻³
HTA déclarée	65,6% [55,5 –74,6]	p<10⁻⁶

Traitement de diabète



Diabète

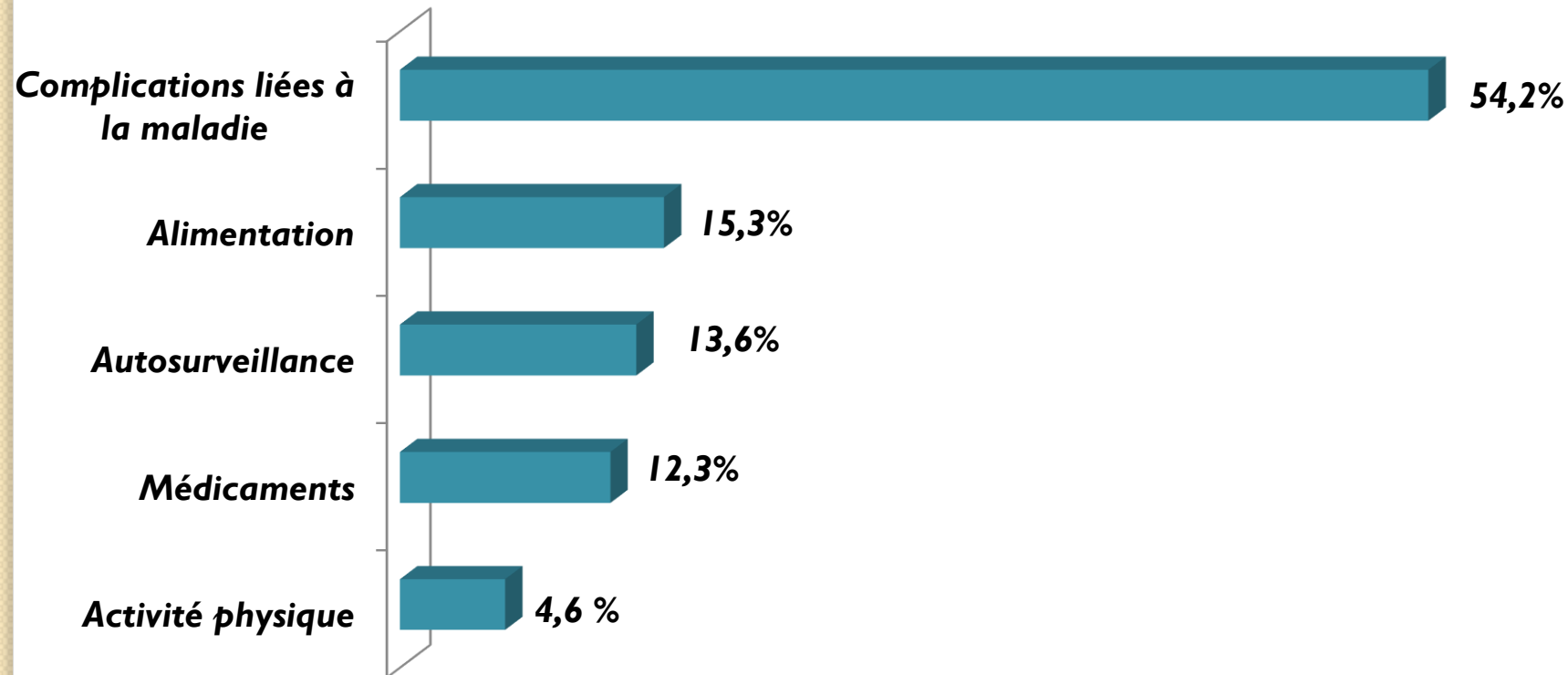
- Plus de trois diabétiques sur quatre (76 %) disent avoir bien compris la manière de prendre leur traitement, mais seulement la moitié (50 %) trouve facile de le prendre tous les jours.
- Plus de deux tiers (71 %) des diabétiques disent avoir bien compris les conseils hygiéno-diététiques pour leur alimentation, mais :
 - un tiers (32,4 %) trouve facile de le suivre tous les jourset 13 % **pas du tout facile.**

Sources d'information et d'éducation

- Les diabétiques déclarent que c'est le **médecin** qui fournit le plus souvent de l'information en lien avec la maladie (98 %).
- En complément, une personne sur deux déclare se renseigner elle-même sur la maladie, principalement dans :
 - Les médias : 49%
 - Entourage : 34,9%
 - Autre professionnels de la santé : 11,2 %
 - Associations : 4,9%

Besoins des diabétiques en matière d'information et d'éducation

Trois diabétiques sur quatre (75 %) souhaitent des informations supplémentaires, le plus souvent sur :





DISCUSSION

Deux catégories de biais peuvent être retrouvées :

- **Biais de sélection**
 - **Biais de classement**
-
- Tirage au sort, Redressement : Bonne représentativité de l'échantillon.
 - Utilisation d'un questionnaire standardisé et validé type «STEP» : améliore la qualité de l'information obtenue, comparer les résultats aux données recueillies ailleurs.
 - Définition précise des facteurs étudiés.
 - Formation des enquêteurs (médecins).

La prévalence du diabète : 10,6 %

- Moyenne mondiale (2014)..... 8,5%
 - STEP (2003)..... 7,3%
 - Tahina (2005)..... 12,3%
-

- La prévalence du diabète ne diffère pas significativement selon le sexe.

Résultats en accord avec les résultats des études réalisées dans la population algérienne (STEP, TAHINA).

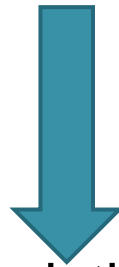
Par contre, en France, les hommes enregistrent les valeurs de prévalences les plus élevées.

Dans cette enquête, l'élévation du diabète s'élève de manière prononcée avec l'âge.

Résultat concordant avec la plupart des données récentes.

L'association diabète-HTA est significative dans ce travail, ce qui est rapporté dans de nombreuses études étrangères (Maroc, Tunisie, France) .

Presque deux tiers (71 %) des diabétiques se disent avoir bien compris les mesures hygiéno-diététiques, mais seulement le tiers (**32,4 %**) trouve facile de le suivre tous les jours et **13 %** pas du tout facile.



Adhésion aux recommandations internationales qui insistent sur **l'intérêt des mesures hygiéno-diététiques** reste

difficile.

Trois diabétiques sur quatre (75 %) souhaitent des informations supplémentaires :

Complications (54,2 %),
L'alimentation (15,3 %),
L'auto surveillance (13,6 %),
Les médicaments (12,3 %)
L'activité physique (4,6 %)

**Insuffisance échange
information
médecin – patient**

4,6 %

- La méconnaissance par les diabétiques de son importance pour l'équilibre de leur maladie.
- La rareté du discours des médecins sur l'activité physique, qui expliquerait l'absence de demande des patients.

Conclusion

La prévalence du diabète est élevée dans la commune de Bab El Oued.

Les résultats de cette étude montrent l'importance du chemin à parcourir pour une meilleure prise en charge du diabète.

Les efforts à entreprendre sont **multiples**:

Conclusion

1/ Dépistage

2/ Médecins : Education thérapeutique des patients.

3/ Patients :

- Meilleure prise de conscience des risques liés aux maladies chroniques
- Encourager un changement de comportement positif incluant une alimentation riche en fruits et légumes,
- et la pratique d'activité physique.

4/ Autorités sanitaires nationales : mettre en œuvre une politique de lutte intégrée.



Merci