

De plus en plus de belges souffrent du diabète



Entre 2008 et 2017, le pourcentage de patients diabétiques en Belgique est passé de 5,1 % à 6,1 % de la population. Aucune tranche d'âge n'est épargnée par cette augmentation. Grâce aux programmes de soins, l'assurance soins de santé offre aux patients atteints de diabète un suivi et un accompagnement adaptés, qu'ils soient insulino-dépendants ou non.

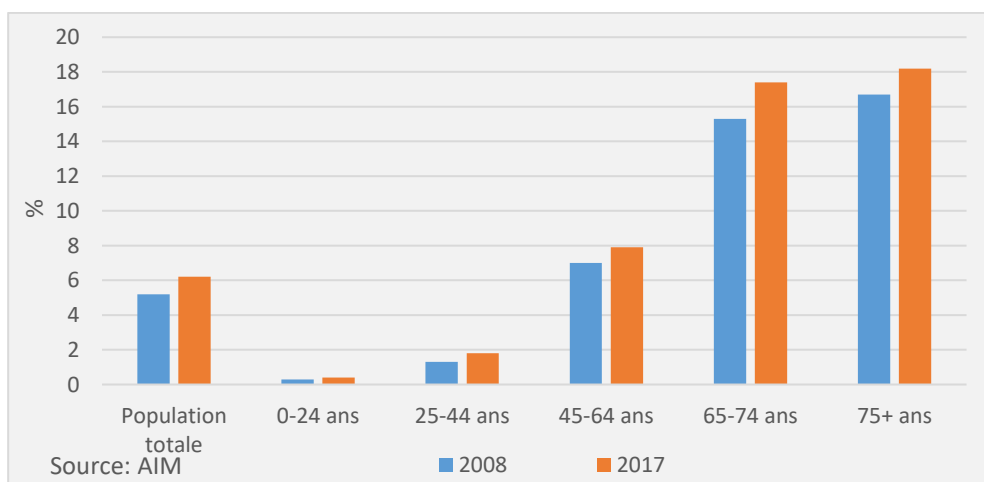
Avant d'entamer l'analyse de ces résultats, rappelons l'importance du dépistage diabétique. Il est vrai qu'au plus fort de la crise sanitaire liée au Covid-19, tous les rendez-vous hospitaliers non urgents ont dû être annulés. Aujourd'hui, l'ensemble des soins médicaux ont repris du service. Il est donc primordial de rappeler que pour les patients atteints de diabète ainsi que ceux qui pensent avoir contracté cette maladie, la visite chez un spécialiste afin d'établir un diagnostic et/ou effectuer un suivi thérapeutique est bien entendu nécessaire.

La prévalence du diabète connaît une augmentation à l'échelle mondiale. Ce phénomène résulte non seulement du vieillissement de la population, mais aussi de la hausse des facteurs de risque de développement du diabète tels que le surpoids, un régime alimentaire inadapté ou encore le manque d'activité physique.

En Belgique, le pourcentage de patients atteints du diabète identifiés dans les données de l'Agence Intermutualiste ces dix dernières années a grimpé de 5,1 % à 6,1 %, une tendance qui se constate pour toutes les tranches d'âge.

Chez les 25-44 ans, le pourcentage de patients diabétiques s'élève actuellement à 1,6 %, un chiffre qui atteint les 8 % chez les 45-64 ans et dépasse les 17 % chez les personnes âgées de 65 ans et plus.

Ces résultats ne tiennent pas compte des personnes qui ne prennent pas de médicaments ou qui n'ont pas de remboursement spécifique (programme de soins multidisciplinaire (anciennement « convention diabétique »), passeport/pré-trajet et trajet de soins diabète). Ces personnes ne sont donc pas comptabilisées comme patients atteints du diabète.



Face à ce constat, il est d'autant plus vital d'assurer un suivi adapté du diabète. Si la maladie n'est pas traitée correctement, elle peut causer de sérieux dommages sur la santé (au niveau du cœur, des vaisseaux sanguins, des reins, des yeux et des nerfs).

Depuis 2009, le nombre de personnes qui suivent un programme de soins est en constante augmentation. Il existe essentiellement **trois programmes**. Les deux premiers, **le pré-trajet et le trajet de soins** règlent principalement les soins hors de l'hôpital, avec le médecin généraliste qui agit en tant que coordinateur et d'autres professionnels de la santé pour les soins spécialisés. En cas de **programme de soins multidisciplinaires** – le troisième programme – un contrat est conclu avec l'hôpital.

Le pré-trajet traite les personnes atteintes de formes légères de diabète, tandis que le trajet de soins et la convention traitent généralement les formes plus graves. Tous les programmes ont pour objectif de favoriser l'autogestion du diabète, de simplifier le suivi et de faciliter l'accès aux soins et au matériel nécessaires au patient. Le programme de soins multidisciplinaires met un point d'honneur à ce que tous ces éléments soient rassemblés dans un ensemble de soins élaborés à partir du profil des risques, des besoins et des capacités du patient.

Faible amélioration du suivi des patients diabétiques

Concernant le pré-trajet et le suivi du diabète, plusieurs critères élémentaires sont considérés comme des examens nécessaires à réaliser. Ceux-ci comptent également comme un minimum pour les autres programmes de soins. Ces critères sont les suivants : pendant 12 mois, se soumettre au minimum à deux tests HbA1c et, sur une période de 15 mois, passer au moins un test micro-albumine, un test sérum-créatinine et un test des lipides sanguins et avoir au moins un contact avec un ophtalmologue. De même, un contact avec un podologue est fortement recommandé.

En 2017, on observe chez l'ensemble des patients traités à l'insuline un suivi minimal de 47 %, un chiffre similaire parmi les participants aux différents programmes de soins. Par ailleurs, 7 patients sur 10 suivent un programme de soins multidisciplinaires, 1 patient sur 4 suit un trajet de soins et 1 diabétique sur 20 fait l'objet d'un suivi diabète.

Le suivi minimal global des patients non traités à l'insuline en 2017 s'élève à 15 %. On note ainsi d'importants écarts entre les participants aux différents programmes : environ 40 % pour les participants aux programmes de soins multidisciplinaires contre 22 % seulement pour les personnes faisant l'objet d'un suivi diabète. Par ailleurs, parmi les patients sans insuline, 1 patient sur 20 suit un programme de soins multidisciplinaires, 1 sur 6 suit un trajet de soins et 1 sur 10 fait l'objet d'un suivi diabète.

En conclusion, il ressort de ces données que la prévalence du diabète augmente avec le temps. Les initiatives de soins appropriés aux diabétiques se professionnalisent avec de plus en plus de standardisation et d'intégration de soins. Bien qu'il reste encore une marge d'amélioration, on observe quand même une légère augmentation du suivi minimalement recommandé.

Retrouvez l'ensemble des résultats et des informations sur [le site de l'Atlas de l'AIM](#)

Liens utiles :

- Sur les sites internet des mutualités, vous trouverez les informations sur les différentes initiatives liées à la prévention et au contrôle du diabète ;
- [Cartographie de la prévalence mondiale du diabète via l'Organisation Mondiale de la Santé](#) ;
- Informations sur les allocations de diabète via l'[INAMI](#) ;
- Informations sur les soins du diabète via [la ligue du diabète](#).

Pour plus d'informations ou pour tout entretien avec les chercheurs de l'AIM :

Simon Vandamme, Responsable communication

Tél. : 0479 66 03 23