

SANTÉ PUBLIQUE ET PRÉVENTION

Piffaretti et al 2016

1 DOCUMENT - *Publié le 17 mars 2021*

DÉTERMINANTS DE LA MORTALITÉ DES PERSONNES DIABÉTIQUES DE TYPE 2. COHORTES ENTRED, FRANCE, 2002-2013

Piffaretti et al 2016
PDF-211.26 Ko

TÉLÉCHARGER

BEH 37-38

Clara Piffaretti (clara.piffaretti@gmail.com), Anne Fagot-Campagna, Grégoire Rey, Juliana Antero-Jacquemin, Aurélien Latouche, Laurence Mandereau-Bruno, Sandrine Fosse-Edorh

Introduction: La mortalité des personnes diabétiques reste élevée en France, de même que leur surmortalité par rapport à la population générale. Dans ce contexte, la compréhension des déterminants de la mortalité des personnes diabétiques, peu étudiés en France, est essentielle. L'objectif de notre étude était d'étudier les déterminants de la mortalité des personnes diabétiques de type 2.

URL de la page : https://labos-recherche.insep.fr/fr/publications/piffaretti-et-al-2016

Méthodes: La population d'étude était composée des personnes diabétiques de type 2 ayant répondu à un auto-questionnaire dans le cadre des enquêtes Entred 2001 ou Entred 2007. Les participants ont été suivis jusqu'en février 2013. Les analyses de survie ont été réalisées à partir d'un modèle de Cox utilisant l'âge comme échelle de temps. Une analyse de sous-groupe a été réalisée sur les personnes dont le médecin avait répondu à un questionnaire.

Résultats: Parmi les 7 218 personnes incluses, les âges moyens à l'inclusion et au décès étaient respectivement de 65 et 72 ans. La proportion de décès était de 21%. En analyse multivariée, les déterminants de la mortalité étaient : l'obésité non morbide (RR=1,21, IC95%: [1,02-1,43]) et l'obésité morbide (RR=1,76 [1,43-2,18]), le diagnostic de diabète posé suite à des symptômes (RR=1,19 [1,03-1,37]) plutôt que suite à un dépistage et la consommation de tabac (RR=1,49 [1,26-1,77]), ainsi que le sexe masculin (RR=1,76 [1,53-2,02]), l'appartenance à la cohorte Entred 2007 par rapport à Entred 2001 (RR=0,84 [0,74-0,95]), le niveau socioéconomique (avec un sur-risque notamment chez les ouvriers (RR=1,36 [1,11-1,67]) par rapport aux cadres), le fait de bénéficier d'une affection longue durée (RR=1,29 [1,08-1,54]), le traitement par insuline seule (RR=1,45 [1,21-1,74]) ou par insuline associée à un ou des antidiabétiques oraux (RR=1,37 [1,12-1,68]) par rapport à un traitement par un seul antidiabétique oral et les complications podologiques ou rénales graves (RR=1,97 [1,68-2,31]) et coronaires (RR=1,39 [1,22-1,59]).

Conclusion: Certains déterminants mis en évidence sont largement modifiables. Ces résultats rappellent l'importance de la prévention, qui doit passer par une éducation thérapeutique adaptée, afin de modifier le mode de vie des personnes diabétiques de type 2 et d'améliorer la prise en charge des complications. Cette prévention doit être adaptée au profil socioéconomique de la personne diabétique afin de réduire les inégalités sociales observées dans la mortalité liée au diabète.

PRECEDENT

RETOUR À LA LISTE

SUIVANT

INSEP

- ACCÈS
- ACCESSIBILITÉ
- MENTIONS LÉGALES
- CGU
- CARRIÈRE

SUIVEZ-NOUS

Ce site utilise des cookies et vous donne le contrôle sur ce que vous souhaitez activer

✓ OK, tout accepter ✗ Interdire tous les cookies

Personnaliser

URL de la page : https://labos-recherche.insep.fr/fr/publications/piffaretti-et-al-2016