

Personnes prises en charge pour diabète en 2018

1. Méthodes de calcul des indicateurs

- Source : SNIIRAM/SNDS, cartographie des pathologies et des dépenses (http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/cnamts_rapport_charges_produits_2021.pdf).
- Champ : Régime Général + Sections Locales Mutualistes, sauf en ce qui concerne la mortalité (Régime Général strict) pour les effectifs et les taux ; les dépenses sont extrapolées à tous les régimes et calées sur l'ONDAM (Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie) : certaines dépenses qui sont dans le périmètre de l'ONDAM sont non individualisables et ne peuvent donc pas être rattachées à un bénéficiaire de soins. De manière symétrique, certaines dépenses d'Assurance Maladie ne sont pas strictement incluses dans l'ONDAM, mais sont toutefois affectables individuellement. Des coefficients sont donc appliqués pour retrouver les dépenses constatées dans l'ONDAM.
- Méthode : algorithme de définition de la pathologie : Personnes ayant reçu au moins 3 délivrances (à différentes dates) d'antidiabétiques oraux ou injectables (insuline ou autre) (ou au moins 2 en cas d'au moins 1 grand conditionnement) au cours de l'année n, et/ou personnes ayant reçu au moins 3 délivrances (à différentes dates) d'antidiabétiques oraux ou injectables (insuline ou autre) (ou au moins 2 en cas d'au moins 1 grand conditionnement) au cours de l'année n-1, et/ou personnes ayant une Affection de Longue Durée au cours de l'année n avec codes CIM-10 de diabète et/ou personnes hospitalisées en MCO (médecine, chirurgie, obstétrique) au cours des années n à n-1 avec codes CIM10 de diabète (diagnostic principal ou relié), et/ou personnes hospitalisées en MCO au cours des années n à n-1 pour une complication du diabète (diagnostic principal ou relié) avec un code CIM10 de diabète en diagnostic associé, ou en diagnostic principal ou relié d'un des Résumés d'Unité Médicale.
- Les standardisations sont réalisées sur les structures d'âge et de sexe de la population française, estimées par l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE) au 1er janvier 2019, permettant des comparaisons indépendamment de ces deux facteurs.
- Les effectifs sont arrondis à la centaine.

2. Effectifs, caractéristiques et taux

En 2018, on dénombre 3 304 300 personnes prises en charge pour diabète, dont 47% de femmes. Les âges moyen et médian sont respectivement de 67 ans et 68 ans. La part des personnes âgées de plus de 75 ans est de 30%, dont 53% sont des femmes. Dans l'ensemble, 83% des personnes sont prises en charge pour ALD en rapport avec le diabète. Le taux brut pour le Régime Général et les Sections Locales Mutualistes est de 57,04% personnes (le dénominateur correspondant aux 57 928 600 personnes ayant bénéficié de soins remboursés au moins une fois dans l'année). Standardisé sur la structure de la population INSEE, il est de 59,15% personnes. Parmi les personnes de moins de 60 ans bénéficiant de la Couverture Maladie Universelle complémentaire (CMUc), 26,86% sont prises en charge pour diabète, contre 20,04% de la population générale de même âge et de même sexe (taux standardisés : 40,04% contre 20,73%).

**Tableau 1. Effectifs et taux bruts
 des personnes prises en charge pour diabète par classe d'âge en 2018**

	0 - 14 ans	15 - 34 ans	35 - 54 ans	55 - 64 ans	65 - 74 ans	75 ans et +	Total
Hommes							
Effectif	7 500	36 300	249 700	418 400	585 100	458 600	1 755 400
Taux brut	1,36‰	5,51‰	36,31‰	130‰	214,53‰	234,22‰	65,4‰
Femmes							
Effectif	6 900	42 800	208 700	323 100	445 600	521 800	1 548 800
Taux brut	1,32‰	5,74‰	26,16‰	83,76‰	133,29‰	161,82‰	49,82‰
Total							
Effectif	14 400	79 100	458 300	741 400	1 030 700	980 300	3 304 300
Taux brut	1,34‰	5,63‰	30,86‰	104,79‰	169,79‰	189,17‰	57,04‰

Source : SNIIRAM/SNDS / Régime Général + Sections Locales Mutualistes

**Tableau 2. Effectifs, taux bruts et standardisés
 des personnes prises en charge pour diabète par région en 2018**

	Hommes			Femmes			Total		
	Effectif	Taux brut	Taux standardisé	Effectif	Taux brut	Taux standardisé	Effectif	Taux brut	Taux standardisé
Auvergne-Rhône-Alpes	199 300	61,54‰	63,37‰	170 400	45,96‰	47,73‰	369 700	53,22‰	54,94‰
Bourgogne-Franche-Comté	79 500	72,56‰	67,52‰	71 100	55,93‰	52,30‰	150 600	63,63‰	59,22‰
Bretagne	61 200	48,55‰	48,29‰	50 200	34,07‰	33,30‰	111 400	40,74‰	39,96‰
Centre-Val de Loire	73 300	72,48‰	68,54‰	64 800	54,84‰	52,63‰	138 100	62,98‰	59,89‰
Corse	8 600	74,53‰	63,88‰	7 100	52,77‰	47,91‰	15 800	62,81‰	55,49‰
Grand Est	163 700	75,83‰	74,59‰	147 600	59,36‰	58,98‰	311 200	67,01‰	66,10‰
Guadeloupe	15 000	99,04‰	93,84‰	22 200	111,83‰	113,71‰	37 200	106,30‰	104,14‰
Guyane	4 300	52,08‰	86,79‰	5 800	57,15‰	111,20‰	10 000	54,88‰	99,34‰
Hauts-de-France	179 500	71,66‰	80,10‰	165 700	58,64‰	64,71‰	345 200	64,76‰	71,65‰
Ile-de-France	315 900	61,39‰	71,88‰	266 200	45,13‰	53,62‰	582 100	52,71‰	62,14‰
Martinique	13 800	95,67‰	84,08‰	19 900	104,03‰	97,38‰	33 700	100,43‰	90,84‰
Mayotte	2 400	50,86‰	92,05‰	2 900	51,56‰	115,75‰	5 300	51,24‰	103,85‰
Normandie	89 100	66,90‰	66,68‰	77 300	50,29‰	49,93‰	166 400	58,01‰	57,52‰
Nouvelle Aquitaine	146 300	65,25‰	60,59‰	124 900	46,88‰	43,64‰	271 200	55,27‰	51,21‰
Occitanie	144 100	63,01‰	60,89‰	120 900	45,22‰	44,14‰	265 000	53,43‰	51,74‰
Pays de la Loire	81 800	54,36‰	56,72‰	67 400	39,20‰	40,52‰	149 200	46,27‰	47,90‰
Provence-Alpes-Côte d'Azur	144 000	70,00‰	64,84‰	122 500	50,32‰	47,24‰	266 400	59,33‰	55,24‰
Réunion	31 400	78,45‰	103,88‰	39 800	86,70‰	121,21‰	71 200	82,86‰	112,96‰

Source : SNIIRAM/SNDS / Régime Général + Sections Locales Mutualistes

3. Mortalité quelle que soit la cause

Tableau 3. Effectifs et taux bruts de mortalité des personnes prises en charge pour diabète par classe d'âge en 2018

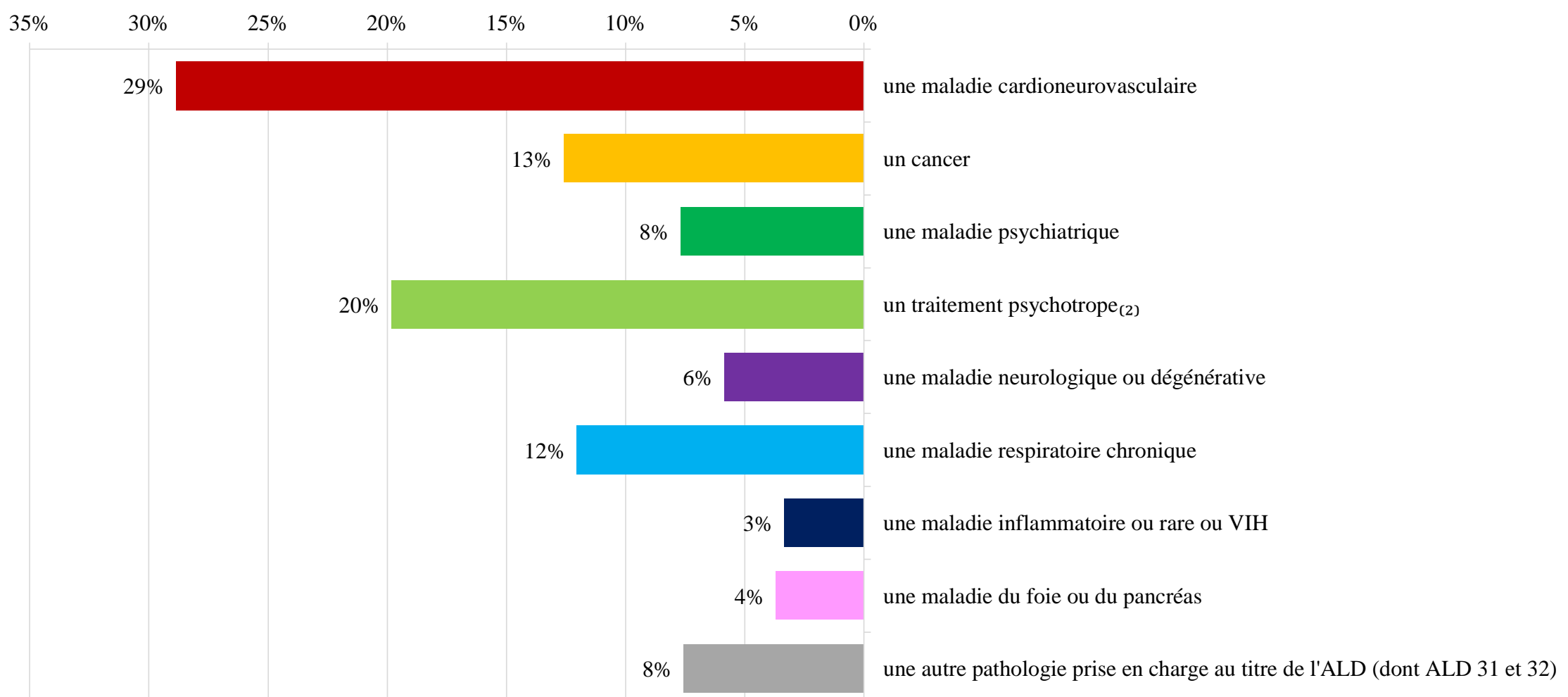
	0 - 14 ans	15 - 34 ans	35 - 54 ans	55 - 64 ans	65 - 74 ans	75 ans et +	Total
Effectif décédé	< 100	100	2 300	7 700	19 000	60 400	89 500
Effectif total	13 300	71 200	433 900	687 300	936 100	885 800	3 027 600
Taux brut	-	0,17%	0,52%	1,12%	2,03%	6,82%	2,96%

Source : SNIIRAM/SNDS / Régime Général (hors Sections Locales Mutualistes)

Les âges moyen et médian au décès des personnes prises en charge pour diabète décédées en 2018 sont respectivement de 79 ans et de 81 ans.

4. Polypathologie et traitements

Graphique 1. Parmi les personnes prises en charge pour diabète, pourcentage de personnes avec au moins...⁽¹⁾



Source : SNIIRAM/SNDS / Régime Général + Sections Locales Mutualistes

Note : une personne peut être atteinte par plusieurs pathologies (prévalences non sommables)

⁽¹⁾ L'insuffisance rénale chronique terminale n'est pas représentée sur ce graphique dû à son effectif trop faible. Parmi les personnes prises en charge pour diabète, 19 600 ont été prises en charge pour dialyse, 1 000 ont reçu une greffe de rein et 9 600 sont en suivi de greffe de rein

⁽²⁾ Hors personnes identifiées comme ayant une maladie psychiatrique

5. Dépenses pour l'Assurance Maladie

Sur les 167 milliards d'euros de dépenses tous régimes confondus, 8 487 millions d'euros (5,1%) sont attribués à la prise en charge pour diabète :

- 7 132 millions d'euros pour les soins de ville (84%)
- 798 millions d'euros pour les dépenses hospitalières (9%)
- 557 millions d'euros pour les prestations en espèces (indemnités journalières maladie, AT/MP, maternité et invalidité) (7%).

La dépense annuelle moyenne remboursée est estimée à 2 170 euros par personne (Régime Général + Sections Locales Mutualistes).

6. Evolutions entre 2012 et 2018

a. Evolution des effectifs et taux entre 2012 et 2018

Entre 2012 et 2018, le taux de croissance annuel moyen (TCAM) des effectifs des personnes prises en charge pour diabète est de 2,58%. L'évolution brute de la prévalence entre 2012 et 2018 est de 0,63 point. Après standardisation sur la structure de la population INSEE, elle est de 0,62 point.

b. Evolution des dépenses entre 2012 et 2018

Entre 2012 et 2018, le taux de croissance annuel moyen (TCAM) des dépenses attribuables au diabète est de 2,32%. L'évolution de la dépense annuelle moyenne remboursée par personne est de 0,06%.