



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

diabète

Question écrite n° 11532

Texte de la question

M. Marc Le Fur attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur le développement du diabète chez les enfants. Selon une enquête publiée dans le numéro du 13 novembre 2007 de l'Institut national de la veille sanitaire (INVS), le diabète ne cesse de progresser chez les enfants dans ses deux variantes. Le diabète de type 1 (DT1) résultant d'un déficit majeur en insuline, qui atteignait 7,4 enfants sur 100 000 en 1987 a doublé en vingt ans, concernant aujourd'hui 15 enfants sur 100 000, sa progression s'établissant à 3,7 % depuis 1997. Par ailleurs, le diabète de type 2 (DT2), affection liée au surpoids, devient, en raison du développement de l'obésité infantile et juvénile, une pathologie émergente. Paradoxalement, les autorités sanitaires ont suspendu en 1998 la tenue du registre du diabète qui existait depuis 1988, faute de financement. Il lui demande de lui préciser les statistiques de l'INVS et de lui indiquer les mesures que compte prendre le Gouvernement pour lutter contre le développement du diabète chez les jeunes.

Texte de la réponse

Le diabète est une pathologie métabolique en constante augmentation tant en Europe qu'aux Etats-Unis. En France métropolitaine, on dénombre environ 2,5 millions de personnes diabétiques, soit une prévalence d'environ 3,3 %. L'incidence du diabète de type 1 en France augmente et le diagnostic se fait à des âges de plus en plus jeunes ; ceci reflète une précocité de diagnostic plus qu'une augmentation franche de la maladie. L'incidence chez l'enfant de moins de 15 ans est de l'ordre de 15/100 000 par an. Par ailleurs, l'incidence du diabète de type 2 augmente aussi en fréquence chez l'enfant, en lien avec un environnement déstructuré au plan de l'hygiène de vie. Néanmoins, l'amplitude du phénomène reste méconnue. L'augmentation de l'incidence du diabète de type 1 au plus jeune âge est attribuée à différentes hypothèses dont les facteurs environnementaux. Les modifications d'environnement associées aux premières années de vie ont fait rechercher des facteurs nutritionnels précoces (allaitement, introduction des protéines animales ou gluten) ou infectieux (infections virales). Pour le diabète de type 2, la situation n'est pas la même, en partie en raison du fait qu'il n'existe pas de traitement unique spécifique, et d'une réelle difficulté de diagnostic. La loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique, tout comme le programme d'actions de prévention et de prise en charge du diabète de type 2, ont visé à améliorer la prise en charge du diabète et la lutte contre les complications de cette maladie. Chez l'enfant, les complications microvasculaires ont une fréquence estimée à environ 5 %, peu fréquentes avant 12 ans (1 à 3 %) mais avec une prévalence de 10 à 15 % à partir de la puberté. La Haute Autorité de la santé (HAS) en 2006, a publié des guides pour la prise en charge des enfants et adolescents diabétiques destinés aux patients et aux médecins. L'étude Entred 2001 (échantillon national témoin représentatif des personnes diabétiques), qui a permis de décrire les facteurs liés à la prise en charge du diabète de l'adulte, est actuellement reconduite avec l'originalité de s'étendre pour la première fois aux enfants et adolescents diabétiques. Il s'agit de l'étude Entred-Enfant 2007-2010, lancée par l'Institut de veille sanitaire (InVS) et ses partenaires, en particulier l'assurance maladie, et l'étude Entred-Ado. Cette dernière débute dès 2008, en collaboration entre l'InVS, l'assurance maladie et une unité Inserm. Il s'agit là d'une étude auprès d'un échantillon de plus de 500 adolescents diabétiques. Ces deux études vont permettre de décrire l'état de santé

des jeunes diabétiques, leur traitement, leur prise en charge et leur parcours de soins. Elles évalueront l'adéquation de la prise en charge avec les recommandations de la HAS. Enfin, en matière de prévention du diabète de type 2, notamment chez les jeunes, le deuxième plan national nutrition et santé (PNNS 2) 2006-2010, a pour objet de sensibiliser les populations sur l'importance de la nutrition équilibrée et de l'hygiène de vie, et présente un plan d'actions visant à dépister et prendre en charge les troubles nutritionnels chez les jeunes.

Données clés

Auteur : [M. Marc Le Fur](#)

Circonscription : Côtes-d'Armor (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 11532

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 27 novembre 2007, page 7430

Réponse publiée le : 26 août 2008, page 7443