

# DIABÈTE :

## “L'ÉPIDÉMIE” SILENCIEUSE

### Des chiffres alarmants

Le nombre d'adultes vivant avec le diabète dans le monde est estimé aujourd'hui à 366 millions, soit 8,3% de la population adulte mondiale. Ce nombre devrait atteindre 552 millions de personnes d'ici 2030, soit 9,9% des adultes, ce qui correspond à la découverte d'environ trois cas de diabète de plus, toutes les 10 secondes. Ces estimations issues de la dernière édition de l'Atlas du diabète de la FID

- En 2011, 366 millions de personnes souffraient de diabète ; d'ici 2030, elles seront 552 millions.
- Le diabète a provoqué la mort de 4,6 millions de personnes en 2011.
- Le nombre de personnes atteintes de diabète de type 2 est en hausse dans tous les pays.
- 80% des personnes atteintes de diabète vivent dans des pays à faible et moyen revenu.
- La majorité des personnes atteintes de diabète ont entre 40 et 59 ans.
- 183 millions de personnes (50%) atteintes de diabète ne sont pas diagnostiquées.
- Le diabète est responsable d'au moins 465 milliards de dollars US de dépenses en soins de santé en 2011 ; soit 11% des dépenses totales en soins de santé des adultes (20-79 ans).
- 78 000 enfants développent chaque année le diabète de type 1.

*\*Chiffres de la Fédération Internationale du Diabète (FID)*

(Fédération Internationale du Diabète) confirment que le diabète continue de frapper de manière disproportionnée les groupes sociaux défavorisés et connaît une hausse particulièrement rapide dans les pays à faible et moyen revenu. Les principaux éléments moteurs de l'épidémie reposent sur le développement économique et l'urbanisation, qui amènent des changements de style de vie et l'augmentation de l'espérance de vie. Selon le professeur Jean Claude Mbanya, président de la Fédération Internationale du Diabète (FID), l'épidémie du diabète est hors contrôle et aucun pays n'est totalement équipé pour repousser cet ennemi commun.

### Prévention et sensibilisation : les maîtres-mots de la lutte contre le diabète

Si la prévention du diabète de type 1 est impossible, le diabète de type 2, qui représente la majorité des cas de diabète (85% à 95%) peut dans de nombreux cas être évité. Les personnes atteintes de diabète de type 2 peuvent souvent gérer leur maladie grâce à l'exercice physique et à l'alimentation, bien que beaucoup nécessite, au final, l'administration d'un médicament comme des doses d'insuline, en vue de maîtriser correctement leurs niveaux glycémiques. On estime tout de même que 60% ou plus des cas de diabète de type 2 peuvent être évités. Le rôle de la sensibilisation dans la lutte contre le diabète et sa prévention est donc primordial. En effet, les diabétiques doivent être sensibilisés et éduqués par rapport à leur maladie, car la prise en charge globale du diabète doit être la résultante du triptyque : traitement médicamenteux, régime alimentaire et activité physique.

# Diabète : “l'épidémie” silencieuse

## RÉGIONS DE LA FID ET PROJECTIONS MONDIALES EN TERMES DE NOMBRE DE PERSONNES ATTEINTES DU DIABÈTE (20-79 ANS) POUR 2011 ET 2030

Région	2011 Millions	2030 Millions	Augmentation (%)
Afrique	14,7	28,0	90%
Moyen-Orient et Afrique du Nord	32,8	59,7	83%
Asie du Sud-Est	71,4	120,9	69%
Amérique Centrale et du Sud	25,1	39,9	59%
Pacifique Occidental	131,9	187,9	42%
Amérique du Nord et Caraïbes	37,7	51,2	36%
Europe	52,6	64,0	22%
Monde	366,2	551,8	51%

### Le diabète menace la prospérité économique des pays à faible et moyen revenu

Le diabète est devenu un problème de société. Dans les pays à faible et moyen revenu, il menace la santé publique et la prospérité économique. La FID estime le coût du diabète dans le monde à au moins 376 milliards de dollars US en 2010, soit 11,6% du montant total des dépenses de santé à l'échelle mondiale. D'ici 2030, ce nombre devrait dépasser les 490 milliards de dollars américains. Plus de 80% des dépenses de santé destinées à traiter et à prévenir le diabète, sont effectuées dans les pays les plus riches du monde et non pas dans les pays pauvres, où plus de 70% des personnes atteintes de diabète sont enregistrées actuellement.

Si rien n'est fait pour soigner le diabète, des complications lourdes et handicapantes finissent par apparaître, parmi celles-ci on peut citer : l'insuffisance rénale, les cardiopathies, les amputations des membres et la cécité. Les coûts engendrés par ces complications sont extrêmement élevés en termes de souffrance humaine mais aussi de poids financier, d'où l'intérêt d'une prise en charge précoce et efficace.

### Au Maroc, la situation est préoccupante

Au Maroc, le diabète représente un réel problème de santé publique. Une étude réalisée en 2000 par le ministère de la Santé estimait à 6,6% le nombre de diabétiques de plus de 20 ans au Maroc, ce qui représentait près d'un million de personnes. En

2005, ce nombre a connu une augmentation exponentielle pour atteindre près de 2 millions. La dernière étude épidémiologique réalisée en 2008 sur des personnes de plus de 20 ans, a estimé la prévalence du diabète au Maroc à environ 10%. Aujourd'hui, le nombre de malades atteints de diabète est estimé à plus de 3 millions, dont 100 000 à 150 000 sont insulino-dépendants.

Devant une situation aussi explosive, une mobilisation urgente de tous les intervenants de la santé est nécessaire, car si aucune mesure n'est prise pour éradiquer ce fléau, le Maroc sera confronté à une situation critique dans les dix prochaines années. Tous les acteurs du diabète doivent donc s'atteler à comprendre le diabète et en prendre le contrôle. Pour les personnes atteintes de diabète, l'éducation thérapeutique est le seul moyen leur permettant une prise en charge globale et quotidienne de leur maladie. Le gouvernement de son côté, doit mettre en place des stratégies et des politiques efficaces de prévention et de contrôle du diabète afin de préserver la santé des populations atteintes de diabète ou à risque. Les programmes relatifs à la prévention du diabète doivent s'intégrer aux systèmes de santé nationaux et aux cadres stratégiques. Une telle démarche constitue un élément important de lutte contre ce fléau.

Quant aux professionnels de la santé, il faut qu'ils améliorent en permanence leurs connaissances afin que les recommandations ayant fait leurs preuves soient mises en pratique. Enfin, le public doit comprendre l'importance de l'impact du diabète afin d'adopter des attitudes qui puissent permettre d'éviter ou de retarder le diabète et ses complications.

Par M. Zitouni Imounachen

# LA STRATÉGIE DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ DANS LA LUTTE CONTE LE DIABÈTE

Interview de Mme Fatima Zohra Mouzouni,  
Chef de service des maladies métaboliques et endocriniennes, ministère de la Santé

**L'Officiel :** Pourriez-vous nous faire part des derniers chiffres et des dernières données statistiques concernant le diabète au Maroc ?

**Mme F. Z. Mouzouni :** La prévalence du diabète est de  $6,6 \pm 1,2\%$ , soit environ 1 300 000 diabétiques (de 918 000 à 1 458 000)\*.

Actuellement, 450 000 diabétiques, dont 180 000 insulinotraités sont pris en charge par les structures sanitaires du ministère de la Santé, soit environ 45% des diabétiques sondés lors de l'enquête nationale. On estime que 10 000 enfants diabétiques sont pris en charge au niveau des consultations en diabétologie pédiatrique, mais une étude épidémiologique s'impose.

**L'Officiel :** Dans le monde, le diabète progresse d'une manière importante. Qu'en est-il au Maroc ?

**Mme F. Z. Mouzouni :** En effet, le diabète progresse partout dans le monde et se manifeste de plus en



plus dans les pays en développement, où il vient alourdir la charge de morbidité due aux maladies infectieuses et tel est le cas au Maroc. Ceci est dû en grande partie à l'adoption de comportements et de modes de vie malsains : régimes alimentaires trop riches et contenant surtout des graisses saturées, préférence des produits raffinés à ceux contenant des fibres et des glucides complexes,

diminution de l'activité physique, augmentation du tabagisme, du stress... Tous ces facteurs de risque aboutiront, sans aucun doute, à une prévalence accrue du diabète. Une projection de l'OMS concernant l'état actuel des maladies non transmissibles dont le diabète et des facteurs de risque, montre une nette évolution de leur prévalence (9,9% chez les personnes âgées de 20 ans et plus).

\* Enquête nationale sur les facteurs de risque des maladies cardio-vasculaires – Ministère de la Santé – Année 2000.

\*\* Données épidémiologiques de l'année 2011 – Système d'information du diabète au niveau des établissements de soins de santé de base.

# La stratégie du ministère de la Santé dans la lutte contre le diabète

DOSSIER

**L'Officiel :** *Quelle est la stratégie adoptée par le ministère de la Santé dans la prise en charge du diabète en matière d'accessibilité aux médicaments, de sensibilisation du grand public, de communication auprès des professionnels de la santé, du suivi des diabétiques... ?*

**Mme F. Z. Mouzouni :** La vision stratégique de la prévention et du contrôle du diabète du ministère de la Santé et de ses partenaires (autres secteurs ministériels, secteur privé, sociétés savantes, organismes internationaux et ONGs) s'inscrit dans une logique préventive :

#### **Prévention primaire :**

Promotion d'un mode de vie sain et lutte contre les facteurs de risque environnementaux et comportementaux.

#### **Prévention secondaire :**

Dépistage précoce du diabète chez les personnes à haut à risque.

#### **Prévention tertiaire :**

- Amélioration de la qualité de la prise en charge des diabétiques.
- Dépistage précoce, prise en charge et suivi des complications.

Cette stratégie s'articule autour de six principaux axes à savoir :

- Renforcement de la prévention primaire.
- Amélioration de la qualité de la prise en charge du diabétique et de ses complications (dépistage précoce, réorganisation et renforcement des structures de soins de santé primaires, amélioration du système de référence et contre-référence entre les différents niveaux de prise en charge, renforcement des compétences des professionnels de santé, disponibilité des médicaments selon les recommandations des bonnes pratiques médicales, intégration des activités de prévention primaire dans les programmes de santé communautaire et l'équipe mobile, égalité et équité dans l'accès au soin, éducation thérapeutique...).
- Mise en place d'une stratégie de communication.
- Mise en place d'un système de suivi et d'évaluation.
- Développement d'une stratégie de partenariat.
- Promotion et développement de la recherche.

**L'Officiel :** *Que prévoit le ministère de la Santé pour améliorer le dépistage précoce du diabète, condition qui s'avère inéluctable pour réduire le coût inhérent à une prise en charge trop tardive des malades qui en sont atteints ?*

**Mme F. Z. Mouzouni :** L'enquête nationale réalisée en 2000 sur les facteurs de risque des maladies cardiovasculaires a révélé que plus de 50% des diabétiques méconnaissent leur maladie, ce qui peut engendrer la survenue des complications dégénératives dues à leur prise en charge tardive. D'où la nécessité de mettre en place un système de dépistage passif du diabète chez les sujets à haut risque au niveau de tous les établissements de soins de santé de base.

Ses sujets à haut risque sont :

- les personnes hypertendues,
  - les personnes obèses,
  - les femmes enceintes,
  - les femmes ayant des antécédents de diabète gestationnel,
  - les femmes ayant accouché d'un enfant de poids de naissance élevé,
  - les personnes ayant des antécédents familiaux de diabète.
- Notre objectif opérationnel est de dépister environ 500 000 personnes par an.

**L'Officiel :** *Sachant que l'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) adoptée par de nombreux pays a amélioré la prise en charge des diabétiques, ne pensez-vous pas que les professionnels de la santé devraient se mobiliser pour son application au Maroc ?*

**Mme F. Z. Mouzouni :** Il est reconnu que l'éducation thérapeutique est l'un des facteurs-clés de succès pour le contrôle du diabète, non seulement pour la qualité de vie des patients, mais aussi pour l'efficacité des prises en charge (compliance aux traitements, facultés d'adaptation...) et donc pour retarder la survenue des complications.

L'éducation thérapeutique doit être également considérée comme un facteur majeur de prévention :

- soit primaire (éviter la survenue de la maladie chez les sujets à risque),
- soit secondaire (éviter et limiter les complications) ou tertiaire (réparation et adaptation aux handicaps).

Conscient de tout cela, le ministère de la Santé, en collaboration avec ses partenaires, a entamé un processus d'élaboration et de mise en place d'un programme d'éducation thérapeutique.

Ce processus se fera en plusieurs étapes :

- Élaboration d'un référentiel thématique de l'éducation thérapeutique des diabétiques, destiné aux professionnels de santé et qui traite des chapitres suivants : définition de l'éducation thérapeutique, généralités sur le diabète, mesures hygiéno-diététiques, traitement médical, suivi et autocontrôle, complications du diabète. Ce travail est en cours de finalisation.
- Élaboration de supports didactiques.
- Formation des professionnels de santé ou de personnes relais.
- Organisation de séances éducatives des diabétiques.

**La vision stratégique de la prévention et du contrôle du diabète du ministère de la Santé et de ses partenaires s'inscrit dans une logique préventive.**

**Le ministère de la Santé en collaboration avec ses partenaires, a entamé un processus d'élaboration et de mise en place d'un programme d'éducation thérapeutique.**