

Objectif

Les Antilles françaises sont marquées par une situation socioéconomique défavorable et une forte morbi-mortalité cardiovasculaire. La prévalence du diabète traité y est près de deux fois supérieure à celle observée en métropole. Aucune information n'est disponible sur son contrôle. L'objectif était d'explorer les caractéristiques du diabète sucré en population adulte guadeloupéenne défavorisée.

Méthodes

- Étude transversale multicentrique, avec recrutement de tous les sujets réalisant un examen périodique de santé en Guadeloupe de juillet à décembre 2014
- Recueil standardisé de données sociodémographiques, cliniques et biologiques
 - Situation sociale défavorisée : chômage et/ou minima sociaux et/ou CMU-AME
 - Parmi les situations sociales défavorisées, situation de pauvreté : minima sociaux et/ou CMU-AME
 - Diabète : traitement ou glycémie à jeun ≥ 7 mmol/l et HbA1c $\geq 6,5\%$, contrôle si HbA1c $< 7\%$
- Analyse statistique
 - Extraction des 1874 dossiers de sujets en situation sociale défavorisée
 - Données manquantes prises en compte par imputation multiple
 - Chi2 et régression logistique multiniveau

Résultats

L'âge moyen était de 45,4 ans chez les hommes et 42,7 ans chez les femmes.

Le diabète était près de deux fois plus fréquent chez les femmes que chez les hommes. Les femmes étaient mieux informées. La quasi-totalité des informés étaient traités, mais moins d'un tiers étaient contrôlés.

	Hommes	Femmes	p
Diabétiques, %	5,4	8,9	0,004
Informés / diabétiques, %	66,7	85,6	0,011
Traités / informés, %	100	97,6	ns
Contrôlés / traités, %	26,1	27,0	ns

Le risque de diabète était fortement augmenté chez les femmes de très faible niveau d'études ou de revenu.

	Hommes			Femmes		
	%	OR	p	%	OR	p
Études						
Supérieures	2,9	1		2,2	1	
Secondaires	5,7	1,6	ns	10,6	2,3	0,068
Primaires	13,0	2,6	ns	25,6	5,7	0,005
Pauvreté						
Non	7,6	1		9,2	1	
Oui	4,7	1,0	ns	8,9	2,3	0,011

OR ajustés sur études, pauvreté, âge, antécédents familiaux de diabète et tour de taille

En analyse multivariée, le sur-risque de diabète présenté par les femmes était entièrement lié à l'adiposité abdominale.

Conclusion

Au-delà de la couverture sanitaire universelle, la prévention du risque cardio-métabolique doit être mieux ciblée et la qualité des soins améliorée.