



HAL
open science

État des lieux de la population diabétique de la commune de Grand Santi en 2017

Florence Niemetzky, Basma Guarmit, yves Aubry, Nathan Chapuis,
Jean-François Carod, Nicolas Garceran, Nadia Sabbah, Paul Brousse

► **To cite this version:**

Florence Niemetzky, Basma Guarmit, yves Aubry, Nathan Chapuis, Jean-François Carod, et al.. État des lieux de la population diabétique de la commune de Grand Santi en 2017. 3ème journée des travaux scientifiques des jeunes médecins de Guyane, Dec 2019, Cayenne, Guyane française. hal-03670399

HAL Id: hal-03670399

<https://hal.univ-guyane.fr/hal-03670399>

Submitted on 17 May 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

État des lieux de la population diabétique de la commune de Grand Santi en 2017

Florence Niemetzky^{1 2} (florenceniem@gmail.com), Basma Guarmit², Yves Aubry², Nathan Chapuis¹, Jean-François Carod³, Nicolas Garceran², Nadia Sabbah^{2 4}, Paul Brousse²

1 Université des Antilles, 2 Centre Hospitalier de Cayenne, 3 Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais, 4 Université de Guyane



INTRODUCTION

Les personnes vivant le long des fleuves Guyanais vivent une période de transition alimentaire et de leur mode de vie vers l'occidentalisation. Traditionnellement chez les populations bushi nengee la notion de maladie chronique n'existe pas. Selon l'OMS les maladies chroniques sont la première cause de mortalité dans le monde (63% des décès). La prévalence du diabète en Guyane serait de 8.3% le plaçant parmi les 10 pays à plus forte prévalence d'Amérique centrale et du Sud. La population de Grand Santi regroupe tous les facteurs décrits comme à risques de développer un diabète de type 2, vit-elle la chronique d'un désastre annoncé ?

L'objectif de cette étude est de faire un état des lieux de la prise en charge des patients diabétiques de la commune en 2017. L'objectif secondaire est de voir si elle permet d'atteindre les objectifs fixés par la HAS et la société francophone de diabétologie.

METHODOLOGIE

Etude mono-centrique rétrospective observationnelle sur dossier

Critères d'inclusion: avoir été enregistré dans la base de données LotusNote® pour consultation liée au diabète en 2017

Détermination des variables et interprétation par rapport aux recommandations de la HAS et de la société francophone de diabétologie

Complications

Une ou plusieurs des complications parmi néphropathie, neuropathie, rétinopathie, concernait 59% des patients; 35% étaient concernés par d'autres complications qu'on pouvait lier au diabète. Au total 70% des diabétiques de Grand Santi en 2017 présentaient une complication de leur pathologie

Données sociodémographiques et environnementales

| | n/N | Pourcentage | |
|---|-----------------------|------------------------|-------------|
| Sexe féminin | 29/38 | 76 | |
| | Médiane | (IQR 25% - 75%) | |
| Age | 51 | (43 - 60) | |
| | n/N | Pourcentage | |
| Langue maternelle et parlée | Français | 0/38 | 0 |
| | N'Djuka tongo | 34/38 | 89.5 |
| | Portugais du Brésil | 3/38 | 7.9 |
| | NR | 1/38 | 2.6 |
| Nationalité | Française | 9/38 | 23.5 |
| | Surinamaïse | 26/38 | 68.5 |
| | Brésilienne | 8/38 | 3 |
| Titre de séjour pour les non Français | 8/29 | 27.5 | |
| Situation irrégulière sur le territoire | 21/38 | 55 | |
| Droits CGSS ouverts (AME, CMU, CMUC, autre) | 23/38 | 60.5 | |
| Bénéficiaires d'une ALD | 16/38 | 42 | |
| Lieu de vie | Proche* | 13/34 | 38 |
| | Fluvial < 10km** | 5/34 | 14.5 |
| | Fluvial 10 à 20 km*** | 7/34 | 20.5 |
| | Fluvial > 20km**** | 9/34 | 26.5 |
| Présence d'un Saut sur le trajet | Aucun | 14/32 | 43.5 |
| | Petit° | 4/32 | 12.5 |
| | Moyen°° | 7/32 | 22 |
| | Grand°°° | 7/32 | 22 |

* bourg de Grand Santi, Anakondé, Grand Siton, en face de Grand Santi ** entre 15 et 30 minutes de pirogue *** entre 30 min et 1h30 de pirogue **** plus de 1h30 de pirogue
° peu dangereux °° dangereux à franchir en saison sèche °°° Poli Gudu, Man Kaba, Abouna Sounga

RESULTATS

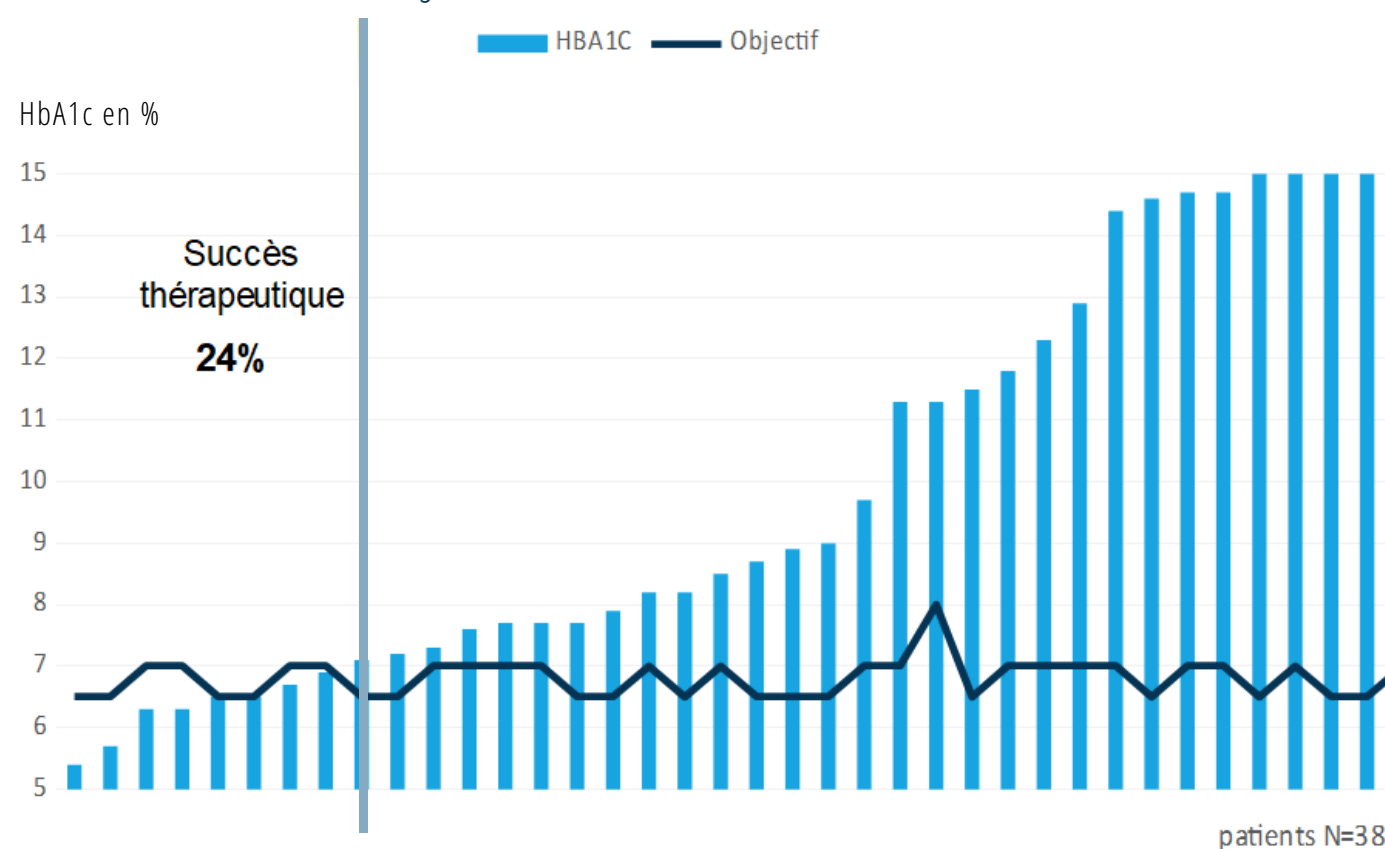
Comorbidités

L'obésité concernait 44% des personnes (et le surpoids 81%), 52% étaient hypertendus, 51% dyslipidémiques et 21% étaient infectés par le virus HTLV1

Le diabète était de type 2 à 92%

Thérapeutique et suivi

La metformine était le traitement principal des diabètes de type 2 (100%) puis venait les sulfamides en association (50%). Selon leur objectif d'HbA1c, 24% des patients étaient en succès thérapeutique, 33% des patients avaient atteint leur objectif d'HbA1c au moins une fois durant leur histoire thérapeutique



Histogramme de la dernière HbA1c (en %) par personnes et relation avec la courbe de l'objectif personnalisé (en %)

La persistance des symptômes concernait 29% des patients et l'apparition d'au moins une complication aiguë dans l'année 23% d'entre eux

Le nombre de dosage d'HbA1c sur l'année allaient de 0 à 5 avec une moyenne à 2.34 IC95% [1.90-2.77]

DISCUSSION ET CONCLUSION

La prise en charge actuelle ne permet pas, pour la majorité des patients, d'atteindre les objectifs thérapeutiques fixés par la HAS. Un biais de recrutement sous-estime la taille de la cohorte de l'étude. La population diabétique de Grand Santi s'approche des populations des pays frontaliers et des autres DOM ce qui laisse présager une importante et rapide augmentation de la prévalence du diabète. Le suivi paraclinique accessible au CDPS est meilleur que les chiffres nationaux de 2007. Les complications bien trop nombreuses et l'échec de l'équilibre glycémique annoncent à long terme une catastrophe sanitaire. L'échec thérapeutique est multifactoriel. Des mesures politiques seraient à prendre pour lutter contre l'épidémie de maladies chroniques en cours (alternatives alimentaires, éducation sanitaire, accès aux droits).