

Institut universitaire de médecine sociale et préventive - IUMSP
Unité d'Évaluation des Soins (UES)
Centre d'évaluation et d'expertise en santé publique - CEESAN

Programme cantonal Diabète dans le canton de Vaud : indicateurs pour le suivi et le baromètre Rapport final

Nelly Courvoisier, Raphaël Bize, Françoise Dubois-Arber,
Isabelle Peytremann-Bridevaux

RAISONS DE SANTÉ 242 – LAUSANNE

Unil
UNIL | Université de Lausanne



Raisons de santé 242

Étude financée par : Service de la santé publique du canton de Vaud (Programme cantonal Diabète).

Citation suggérée : Courvoisier N, Bize R, Dubois-Arber F, Peytremann-Bridevaux I. Programme cantonal Diabète dans le Canton de Vaud : Indicateurs pour le suivi et le baromètre. Rapport final. Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2015 (Raisons de santé 242).

Remerciements : Nous remercions cordialement toutes les personnes qui ont été contactées dans le cadre de ce projet, et qui nous ont aimablement répondu.

Date d'édition : Août 2015

Table des matières

1	Résumé.....	5
2	Introduction	9
3	Sélection des indicateurs pour le suivi du PcD et le Baromètre Diabète Vaud	13
3.1	Eléments déterminant la sélection des indicateurs.....	15
3.2	Sources de données.....	15
4	Liste des indicateurs	17
5	Comparaisons avec d'autres baromètres.....	25
6	Proposition de présentation des indicateurs pour le Baromètre Vaud	35
7	Indicateurs: fiches descriptives et résultats	39
7.1	Indicateurs concernant la population générale.....	41
7.2	Indicateurs concernant les populations à risque.....	79
7.3	Indicateurs concernant les patients diabétiques	83
7.4	Indicateurs concernant les professionnels de santé.....	155
7.5	Indicateurs concernant les structures.....	165
8	Conclusion.....	193
9	Références.....	197
10	Annexes.....	201
10	Annexes : liste des professionnels consultés.....	203

Liste des tableaux

Tableau 1	Proposition d'indicateurs pour le suivi du Programme cantonal Diabète et le Baromètre Diabète Vaud	20
Tableau 2	Représentation des 79 indicateurs proposés dans les baromètres	29
Tableau 3	Récapitulatif des résultats pour les indicateurs de la cible "Population Générale"	77
Tableau 4	Récapitulatif des résultats pour les indicateurs de la cible "Populations à risque de développer un diabète"	82
Tableau 5	Récapitulatif des résultats pour la cible "patients diabétiques"	153
Tableau 6	Récapitulatif des résultats pour les indicateurs de la cible "Professionnels de santé"	164
Tableau 7	Récapitulatif des résultats pour les indicateurs de la cible "Structures"	191

Liste des figures

Figure 1	Fréquence de consommation de légumes et de fruits par semaine en 2012 parmi la population vaudoise	58
Figure 2	Quantité de légumes et fruits consommés par jour en 2012 parmi la population vaudoise	59
Figure 3	Fréquence de consommation de viande ou de charcuterie par semaine en 2012 parmi la population vaudoise	62
Figure 4	Fréquence de consommation de laitages par semaine en 2012 parmi la population vaudoise	64
Figure 5	Estimation de la prévalence du diabète par les répondants du Sondage populationnel 2014.....	67
Figure 6	Proportion des répondants du Sondage populationnel qui citait spontanément des complications du diabète en 2014	69
Figure 7	Proportion des répondants du Sondage populationnel qui citait l'alimentation, le surpoids, l'activité physique, le tabagisme et l'âge comme facteurs de risque de développer un diabète en 2014.....	73
Figure 8	Proportion des répondants du Sondage populationnel qui s'estimait à risque de développer un diabète par classe d'âge en 2014	75
Figure 9	Proportion des patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 qui ont eu entre 0 et 4 fois ou plus un contrôle de la tension artérielle par le médecin au cours des 12 derniers mois	90
Figure 10	Proportion des patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 par catégorie de temps depuis le dernier contrôle chez l'ophtalmologue.....	110
Figure 11	Proportion des personnes diabétiques de la cohorte Codiab-VD interrogés en 2013 qui ont consulté entre 0 et 4 fois ou plus leur médecin de famille durant les 12 derniers mois.....	136
Figure 12	Proportion des personnes diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 qui ont consulté entre 0 et 4 fois ou plus leur médecin diabétologue durant les 12 derniers mois	138
Figure 13	Score moyen aux trois dimensions de l'appréciation de la collaboration professionnelle par catégorie professionnelle des professionnels de santé interrogés en 2013-2014	157
Figure 14	Proportion moyenne de réponses correctes sur la connaissance du contenu de 3 guidelines par catégorie professionnelle, des professionnels de santé interrogés en 2013-2014.	160

1

Résumé

1 Résumé

Le Programme cantonal Diabète souhaite collecter des indicateurs afin d'objectiver son suivi et produire un Baromètre Diabète Vaud qui serait publié et distribué périodiquement à un public large. Ce rapport présente les indicateurs suggérés par l'IUMSP, mandaté afin d'établir une liste raisonnée d'indicateurs sur le diabète pour le canton de Vaud. La sélection d'indicateurs s'est faite d'après plusieurs critères, parmi lesquels la disponibilité des indicateurs actuelle et à long terme, ainsi que leur pertinence avérée par la littérature. Ce rapport décrit les résultats pour les indicateurs sélectionnés, ainsi que les informations nécessaires à leur compréhension : source, fréquence de mise à disposition, méthode de calcul, limites, références éventuelles. Parmi les indicateurs décrits dans ce rapport, certains sont proposés comme spécialement pertinents à inclure dans le futur Baromètre Diabète Vaud. Aussi, une suggestion de présentation de ces indicateurs (fiches descriptives) est articulée pour ce dernier.

Afin de faciliter la lecture et la compréhension des indicateurs, ils ont été organisés en fonction de leur cible, et regroupés en catégories d'indicateurs :

1. La population générale vaudoise, pour laquelle sont présentées des mesures d'incidence, de prévalence auto-rapportée, de facteurs de risques, de connaissances générales et de perception du diabète.
2. Les sous-populations à risque de développer un diabète (personnes en surpoids ou obèses ou avec taux de glucose trop élevé ou inactives), pour lesquelles sont exposés la prévalence du manque d'activité physique et de tabagisme actif.
3. Les patients diabétiques, pour lesquels dix catégories d'indicateurs sont déclinés : habitudes de vie (activité physique, tabac, alimentation), processus, contrôles annuels spécifiques, évaluation de la prise en charge, complications, recours aux services de santé, qualité de vie et efficacité personnelle.
4. Les professionnels de santé, pour lesquels sont présentées l'évaluation des pratiques professionnelles, la collaboration interprofessionnelle et les connaissances des recommandations de prise en charge.
5. Les structures de prise en charge du diabète au niveau cantonal, qui comprend des indicateurs sur le Programme cantonal Diabète (connaissance du programme, fréquentation des projets), et l'Association Vaudoise du diabète.

Pour ce qui est des sources desquelles proviennent les indicateurs, il s'agit de résultats provenant d'enquêtes, de cohortes, de statistique médicale hospitalière et de statistiques annuelles de structures de prise en charge du diabète.

Finalement, quelques limites des indicateurs présentés sont mentionnées en conclusion (dépendance de l'accessibilité des données à des projets en cours, comparaison limitée avec des indicateurs internationaux, nécessité d'une réévaluation périodique de la fiabilité et de

l'accessibilité des indicateurs) et la recommandation d'accompagner les indicateurs de textes synthétiques dans le Baromètre Diabète Vaud est formulée.

2

Introduction

2 Introduction

Le Programme cantonal Diabète (PcD) souhaite identifier et récolter des indicateurs lui permettant de réaliser un suivi de son activité et de construire et publier un baromètre sur le diabète dans le canton de Vaud. Ce dernier serait largement diffusé auprès de financeurs, de professionnels de santé, de la population etc¹. A cette fin, l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP) a été sollicité afin d'identifier les indicateurs à mesurer tant pour le suivi régulier du PcD que pour la constitution du Baromètre Diabète Vaud. En référence à l'esquisse du projet, les objectifs finaux pour les indicateurs de suivi du PcD et du baromètre Diabète Vaud sont de proposer:

- Une liste d'indicateurs (entre 20 et 50) à considérer pour le suivi du PcD et le Baromètre Diabète Vaud. Ceux-ci devraient porter particulièrement sur la prévalence et l'incidence du diabète, les facteurs de risques, les complications, l'impact financier, les besoins des patients ainsi que la prise en charge.
- Pour chaque indicateur, de spécifier la source, la fréquence de récolte des données, la qualité de l'information recueillie, les biais/limites d'interprétation, l'utilisation possible en regard de la théorie d'action du programme, la compatibilité avec des indicateurs internationaux.

Ce rapport final présente les indicateurs proposés par l'IUMSP et retenus par le PcD, suivant un format qui pourrait être repris pour le baromètre. Il fournit en outre des informations sur la procédure de sélection des indicateurs et sur les sources utilisées, ainsi que les résultats pour tous les indicateurs dont il a été possible d'obtenir des données à fin décembre 2014.

3

Sélection des indicateurs pour le suivi du Pcd et le Baromètre Diabète Vaud

3 Sélection des indicateurs pour le suivi du Pcd et le Baromètre Diabète Vaud

3.1 Éléments déterminant la sélection des indicateurs

La sélection d'indicateurs pour le suivi du Pcd et le Baromètre Diabète Vaud s'appuie sur :

- La disponibilité actuelle des indicateurs, aux niveaux local ou national et sur une période étendue (les indicateurs sélectionnés devraient être mesurables à moyen terme au moins).
- La pertinence des indicateurs présentés dans la littérature pour la prise en charge du diabète (identifiés dans le cadre de l'étude de la cohorte CoDiab-VD2). Toutefois, il faut noter que les indicateurs qui ont été insérés spécifiquement à la demande du Pcd n'ont pas fait l'objet d'une recherche de littérature scientifique de la part de l'IUMSP. L'évaluation de la pertinence de ces indicateurs est donc laissée au Pcd.
- La théorie d'action du Pcd (parmi les indicateurs sélectionnés, certains correspondent à des éléments importants de la théorie d'action du PCD).
- La comparaison avec des indicateurs issus d'autres instruments internationaux (rapports, enquêtes, baromètres).
- La consultation de professionnels compétents afin d'évaluer la pertinence et la qualité de certains indicateurs (voir Annexe 1: liste des professionnels consultés).

La possibilité d'obtenir des données pour chaque indicateur à moyen terme est un critère important de leur sélection. La liste d'indicateurs proposée devra cependant être adaptée dans le futur, notamment en fonction du développement des « dispositifs régionaux » et autres projets du Pcd. Le domaine de l'impact financier a par ailleurs été écarté car il n'est actuellement pas possible de le mesurer de manière simple et régulière. Tous les autres domaines mentionnés dans l'esquisse du projet (prévalence, incidence, facteurs de risques, complications, besoins des patients, prise en charge, ressources spécialisées disponibles) sont représentés dans la liste des indicateurs proposés.

3.2 Sources de données

Les données à partir desquelles les indicateurs proposés pour le suivi du Pcd et le Baromètre Diabète Vaud sont mesurables proviennent :

- De l'Enquête suisse sur la santé (ESS), menée tous les 5 ans depuis 1992³. Les résultats vaudois provenant de ces données ont été fournis par le Service cantonal de recherche et d'information statistique (SCRIS).
- De la cohorte de patients diabétiques du canton de Vaud (CoDiab-VD), menée tous les ans depuis 2011/2012. Il faut noter que la fréquence de certains indicateurs issus de CoDiab-VD peut varier car le contenu du questionnaire de CoDiab-VD est révisé chaque année. Tous les résultats concernant CoDiab-VD présentés dans ce rapport sont issus du rapport du suivi annuel de la cohorte².
- De la Statistique médicale hospitalière, exploitée par le SCRIS.
- De la cohorte lausannoise (CoLaus), menée depuis 2003⁴.
- De l'enquête sur les connaissances en matière de diabète de la population générale vaudoise (Sondage populationnel), menée depuis 2014 par le Pcd. Les résultats issus de ces données ont été calculés par M.I.S. Trend et fournis par le Pcd.
- Des statistiques annuelles du Pcd et de l'Association vaudoise du diabète (AVD).

4

Liste des indicateurs

4 Liste des indicateurs

Au total, 79 indicateurs ont été sélectionnés. Les indicateurs sont présentés en référence à cinq cibles, et ont été regroupés en catégories d'indicateurs lorsque cela était possible. La répartition finale des indicateurs se présente comme suit :

- 4 catégories d'indicateurs pour la cible « population générale ».
- 2 catégories d'indicateurs pour la cible « populations à risque de développer un diabète », c'est-à-dire les personnes en surpoids ou obèses, celles reportant une intolérance au glucose ou une glycémie à jeun anormale sans diagnostic de diabète établi par un médecin, et celles considérées comme physiquement inactives.
- 10 catégories d'indicateurs pour la cible « patients diabétiques ».
- 3 catégories d'indicateurs pour la cible « professionnels de santé ».
- 3 catégories d'indicateurs pour la cible « structures ». Par structures, nous entendons les indicateurs qui visent spécifiquement le PcD et ses projets ainsi que l'AVD. Ces indicateurs peuvent concerner les personnes diabétiques, la population générale ou les personnes considérées comme à risque (cf. ci-dessus).

Cette classification a l'avantage d'être valide pour effectuer le suivi du PcD et celui du Baromètre Diabète Vaud.

Le Tableau 1 présente la liste des indicateurs retenus, leur catégorie au sein de la population cible, la source des données, la fréquence de calcul de chaque indicateur et son inclusion suggérée dans le Baromètre Diabète Vaud.

Tableau 1 Proposition d'indicateurs pour le suivi du Programme cantonal Diabète et le Baromètre Diabète Vaud

Cible	Catégorie d'indicateur	Indicateur	Sources	Fréq.	Incl. Baromètre
Population générale	1 Incidence	1.1 Adultes: Incidence du diabète de type 2 (nombre de nouveaux cas/an) dans la population lausannoise	CoLaus	5 ans	✓
		1.2 Jeunes: Incidence du diabète (nombre nouveaux cas/an) dans la population vaudoise des 0 - 14 ans	Registre suisse des enfants diabétiques	annuel	✓
		1.3 Jeunes : Nombre d'hospitalisations pour « diabète inaugural » par an dans la population vaudoise des 0 - 16 ans	Données hosp.	annuel	✓
	2 Prévalence auto-rapportée	2.1 Prévalence de diagnostic auto-rapporté de diabète par un médecin (q.45) dans la population vaudoise de 15 ans et plus	ESS Vaud 2012	5 ans	✓
		2.2 Prévalence de diabète déterminée par le diagnostic auto-rapporté de diabète (q.45) ou un taux de glucose auto-rapporté trop élevé (actuellement, q.45.10) ou l'utilisation auto-rapportée de médicaments contre le diabète (7 derniers j. q.29.00) dans la population vaudoise de 15 ans et plus	ESS Vaud 2012	5 ans	✓
	3 Facteurs de risques	3.1 Prévalence du manque d'activité physique (3 catégories, à partir de q.36, q.36.01, q.36.10, q. 36.11 : inactif, actif, actif partiel) dans la population vaudoise de 15 ans et plus	ESS Vaud 2012	5 ans	✓
		3.2 Prévalence de surpoids et d'obésité (q. 23.00 et 23.10) dans la population vaudoise de 15 ans et plus	ESS Vaud 2012	5 ans	✓
		3.3 Prévalence d'hypertension (HTA) auto-rapportée (q.43.00) dans la population vaudoise de 15 ans et plus	ESS Vaud 2012	5 ans	✓
		3.4 Prévalence de tabagisme actif auto-rapporté (q.39.00) dans la population vaudoise de 15 ans et plus	ESS Vaud 2012	5 ans	✓
		3.5 Proportion de personnes consommant des fruits et des légumes selon la fréquence (jamais à 7j/semaine) et la quantité (moins d'une portion à 5 portions ou plus) (q.37.20, q. 37.21, q. 37.30, 37.31) dans la population vaudoise de 15 ans et plus	ESS Vaud 2012	5 ans	
		3.6 Proportion de personnes consommant de la viande et charcuterie selon la fréquence (jamais, moins d'1 j à 7j/semaine ; q. 37.40) dans la population vaudoise de 15 ans et plus	ESS Vaud 2012	5 ans	
		3.7 Proportion de personnes consommant des laitages selon la fréquence (jamais, moins d'1 j à 7j/semaine ; q.37.60) dans la population vaudoise de 15 ans et plus	ESS Vaud 2012	5 ans	
	4 Connaissances générales et perception du diabète	4.1 Proportion de personnes connaissant l'existence de plusieurs types de diabète (q.2) dans la population vaudoise de 18 ans et plus	Sondage populationnel	3 ans	✓
		4.2 Perception de la prévalence du diabète (q.4) dans la population vaudoise de 18 ans et plus	Sondage populationnel	3 ans	✓
		4.3 Proportion de personnes connaissant les complications du diabète (q.6) dans la population vaudoise de 18 ans et plus	Sondage populationnel	3 ans	✓
		4.4 Proportion de personnes attribuant à l'individu la responsabilité d'adopter un mode de vie sain afin d'éviter de développer un diabète (q.5) dans la population vaudoise de 18 ans et plus	Sondage populationnel	3 ans	✓
		4.5 Proportion de personnes ne connaissant pas les facteurs de risques du diabète (q.8) dans la population vaudoise de 18 ans et plus	Sondage populationnel	3 ans	✓

Cible	Catégorie d'indicateur	Indicateur	Sources	Fréq.	Incl. Baromètre	
Populations à risque de développer un diabète		4.6 Proportion de personnes citant spontanément les facteurs de risques (q.8) du diabète la population vaudoise de 18 ans et plus	Sondage populationnel	3 ans	✓	
		4.7 Proportion de personnes pensant être à risque de développer un diabète (q.10) par âge dans la population vaudoise de 18 ans et plus	Sondage populationnel	3 ans	✓	
	5	Activité physique	5.1 Prévalence du manque d'activité physique (3 catégories, à partir de q.36, q.36.01, q.36.10, q. 36.11 : inactif, actif partiel, actif) des personnes en surpoids ou obèses ou avec taux de glucose trop élevé sans diabète auto-rapporté dans la population vaudoise de 15 ans et plus	ESS Vaud 2012	5 ans	✓
	6	Tabac	6.1 Prévalence de tabagisme actif auto-rapporté (q.39.00) parmi les personnes en surpoids ou obèses ou avec taux de glucose trop élevé sans diabète auto-rapporté ou inactives dans la population vaudoise de 15 ans et plus	ESS Vaud 2012	5 ans	✓
	7	Activité physique	7.1 Prévalence du manque d'activité physique (3 catégories : inactif, actif partiel, actif) parmi les personnes diabétiques	CoDiab-VD	annuel	✓
	8	Tabac	8.1 Prévalence de tabagisme actif parmi les personnes diabétiques	CoDiab-VD	annuel	✓
Patients diabétiques	9	Alimentation	9.1 Proportion de personnes diabétiques consommant des fruits et des légumes (nombre de j/semaine où 5 portions ou plus de fruits et légumes ont été mangés, du questionnaire SDSCA)	CoDiab-VD	annuel	✓
	10	Processus	10.1 Proportion des personnes diabétiques ayant eu une mesure du poids par le médecin (oui/non, 12 derniers mois)	CoDiab-VD	annuel	✓
			10.2 Proportion des personnes diabétiques ayant eu une mesure de la tension artérielle chez le médecin (oui/non, 12 derniers mois)	CoDiab-VD	annuel	✓
			10.3 Proportion des personnes diabétiques ayant eu une mesure du cholestérol par le médecin (oui/non, 12 derniers mois)	CoDiab-VD	annuel	✓
			10.4 Proportion des personnes diabétiques ayant reçu une vaccination anti-grippale (oui/non, 12 derniers mois)	CoDiab-VD	annuel	
			10.5 Proportion des personnes diabétiques ayant reçu une vaccination contre le pneumocoque (oui/non)	CoDiab-VD	2013	
			10.6 Proportion de personnes diabétiques fumeuses ayant reçu des recommandations pour la cessation tabagique par le médecin (oui/non, 12 derniers mois)	CoDiab-VD	annuel	✓
			10.7 Proportion de personnes diabétiques ayant reçu des recommandations diététiques orales/écrites par le médecin (oui/non, 12 derniers mois)	CoDiab-VD	3 ans	✓
			10.8 Proportion de personnes diabétiques ayant reçu des recommandations pour l'activité physique par le médecin (oui/non, 12 derniers mois)	CoDiab-VD	3 ans	✓
			10.9 Proportion de personnes diabétiques ayant reçu des recommandations pour l'activité physique par le médecin (oui/non, 12 derniers mois) ET des recommandations diététiques orales/écrites par le médecin (oui/non, 12 derniers mois)	CoDiab-VD	3 ans	✓
10.10 Proportion de personnes diabétiques participant à des cours d'éducation thérapeutique (oui/non, date)			CoDiab-VD	annuel		

Cible	Catégorie d'indicateur	Indicateur	Sources	Fréq.	Incl. Baromètre
Patients diabétiques	11 Contrôles annuels spécifiques (pour la prévention des complications du diabète)	11.1 Proportion de personnes diabétiques qui connaissent l'HbA1C ayant eu une mesure de l'HbA1C par le médecin (oui/non, 12 derniers mois)	CoDiab-VD	annuel	✓
		11.2 Proportion de personnes diabétiques ayant effectué un contrôle ophtalmologique (oui/non + délai écoulé)	CoDiab-VD	annuel	✓
		11.3 Proportion de personnes diabétiques ayant eu une recherche d'albumine dans les urines (micro-albuminurie, 12 derniers mois)	CoDiab-VD	annuel	✓
		11.4 Proportion de personnes diabétiques ayant effectué un contrôle des pieds (12 derniers mois)	CoDiab-VD	annuel	✓
	12 Evaluation globale selon CCM	12.1 Score au PACIC (rapprochement soins-CCM, 20 questions) des personnes diabétiques	CoDiab-VD	annuel	✓
	13 Complications	13.1 Nombre d'amputations distales chez les patients diabétiques/an	Données hosp.	annuel	✓
		13.2 Proportion d'amputations distales chez les patients diabétiques/an parmi les amputations distales	Données hosp.	annuel	✓
		13.3 Nombre d'amputations proximales chez les patients diabétiques/an	Données hosp.	annuel	✓
		13.4 Proportion d'amputations proximales chez les patients diabétiques/an parmi les amputations proximales	Données hosp.	annuel	✓
		13.5 Nombre de revascularisations artérielles des membres inférieurs chez les patients diabétiques/an	Données hosp.	annuel	✓
		13.6 Proportion de revascularisations artérielles des membres inférieurs chez les patients diabétiques/an parmi les revascularisations artérielles	Données hosp.	annuel	✓
		13.7 Nombre d'hospitalisations pour diagnostic principal de " syndrome coronarien aigu " et diagnostic secondaire de diabète	Données hosp.	annuel	✓
		13.8 Nombre de nouveaux cas dialysés ou greffés/an parmi les personnes diabétiques	Enquête Dr. Zanchi	Voir si inclusion possible dans le futur	✓
	14 Recours aux services de santé	14.1 Proportion de personnes diabétiques ayant consulté le médecin généraliste aucune fois, 1, 2-3, ou 4 fois ou plus au cours des 12 derniers mois	CoDiab-VD	annuel	✓
		14.2 Proportion de personnes diabétiques ayant consulté le médecin diabétologue aucune fois, 1, 2-3, ou 4 fois ou plus au cours des 12 derniers mois	CoDiab-VD	annuel	✓
		14.3 Prévalence d'hospitalisations (auto-rapporté, 12 derniers mois) parmi les personnes diabétiques	CoDiab-VD	annuel	✓
		14.4 Prévalence d'hospitalisations chez les patients diabétiques (12 derniers mois) parmi toutes les hospitalisations des résidents vaudois	Données hosp.	annuel	✓
	15 Qualité de vie	15.1 Score de qualité de vie générique (SF-12) des personnes diabétiques (Physical summary score-PCS et Mental summary score-MCS)	CoDiab-VD	annuel	✓
		15.2 Score de qualité de vie générique état de santé (EQ-5D) des personnes diabétiques	CoDiab-VD	annuel	
		15.3 Score de qualité de vie spécifique au diabète (ADDQOL)	CoDiab-VD	annuel	✓

Cible	Catégorie d'indicateur	Indicateur	Sources	Fréq.	Incl. Baromètre	
16	Efficacité personnelle	16.1 Score d'auto efficacité (échelle Stanford 8 items) des personnes diabétiques	CoDiab-VD	annuel	✓	
		16.2 Activités d'autogestion du diabète	SDSCA	à évaluer		
Professionnels de santé	17 Evaluation des pratiques professionnelles selon le CCM	17.1 Score global moyen au PACIC inversé pour les professionnels de santé, par catégorie professionnelle	Projet collaboration interprofessionnelle	5 ans	✓	
		18 Collaboration interprofessionnelle	18.1 Score de l'appréciation de la collaboration interprofessionnelle (3 dimensions), par catégorie professionnelle	Projet collaboration interprofessionnelle	5 ans	✓
			19 Connaissances des guidelines	19.1 Proportion moyenne de réponses correctes sur la connaissance du contenu des guidelines pour les professionnels de santé, par catégorie professionnelle	Projet collaboration interprofessionnelle	5 ans
Structures	20 Programme cantonal Diabète	20.1 Proportion de personnes connaissant l'existence du PcD (Q.12) parmi la population vaudoise de 18 ans et plus	Sondage populationnel	3 ans	✓	
		21 Association Vaudoise du diabète	21.1 Nombre de membres de l'AVD à la fin de chaque année	AVD	annuel	
	21.2 Nombre de nouveaux membres/an de l'AVD		AVD	annuel		
	21.3 Proportion de personnes connaissant l'existence de l'AVD (oui/non/nsp) (q. 13) parmi la population vaudoise de 18 ans et plus		Sondage populationnel	3 ans	✓	
	21.4 Proportion de patients diabétiques disant connaître l'AVD		CoDiab-VD	annuel	✓	
	21.5 Proportion de patients diabétiques étant membre de l'AVD parmi ceux qui disent connaître l'AVD		CoDiab-VD	annuel	✓	
	22 Fréquentation de projets du Programme cantonal Diabète	22.1 Nombre total de participants à DIAfit pour le canton de Vaud/an	PcD	annuel	✓	
		22.2 Nombre de centres vaudois proposant DIAfit	PcD	annuel		
		22.3 Nombre de cours DIAfit/an/région	PcD	annuel		
		22.4 Proportion de personnes diabétiques disant connaître EVIVO	CoDiab-VD	annuel		
		22.5 Proportion de personnes diabétiques rapportant avoir participé à EVIVO parmi ceux qui disent connaître EVIVO	CoDiab-VD	annuel		
		22.6 Nombre total de participants à EVIVO pour le canton de Vaud/an	PcD	annuel	✓	
		22.7 Nombre de cours EVIVO / an / région	PcD	annuel		
22.8 Proportion de patients diabétiques connaissant l'existence du projet Ça Marche (oui/non)		CoDiab-VD	annuel	✓		
22.9 Nombre d'enfants en transition pédiatrique/an		PcD	annuel	✓		
22.10 Nombre de participants/an aux cours de sensibilisation d'éducation thérapeutique pour les professionnels de santé		PcD	annuel	✓		
22.11 Nombre de cours de sensibilisation d'éducation thérapeutique pour les professionnels de santé /an/région	PcD	annuel				
22.12 Proportion de patients diabétiques utilisant le Passeport Diabète parmi ceux qui le connaissent (oui/non)	CoDiab-VD	annuel	✓			

Cible	Catégorie d'indicateur	Indicateur	Sources	Fréq.	Incl. Baromètre
Structures		22.13 Programmes " diabète et reins " et " diabète gestationnel " : à investiguer	PcD		Voir si inclusion possible dans le futur
		22.14 Dispositifs régionaux (filiales): à inclure dans le futur selon développement	PcD		Voir si inclusion possible dans le futur

† Populations à risque : personnes en surpoids ou obèses ou avec intolérance au glucose ou glycémie à jeun anormale sans diagnostic de diabète établi par un médecin, ou inactives.

CoLaus : Etude CoLaus (cohorte lausannoise) ; Données hosp. : données de la statistique hospitalière ; ESS : Enquête suisse sur la santé ; CoDiab-VD : Cohorte de patients diabétiques du canton de Vaud ; CCM : Chronic Care Model; SDSCA : Summary of diabetes self-care activities measure ; PcD : Programme cantonal Diabète ; AVD : Association vaudoise du diabète ; PACIC : Patient Assessment of Care for Chronic Conditions ; ADDQoL : Audit of Diabetes-Dependent Quality of Life ; HbA1C : hémoglobine glyquée.

NB : le descriptif précis des questions servant au calcul des indicateurs est décrit dans la fiche de chaque indicateur.

5

Comparaisons avec d'autres baromètres

5 Comparaisons avec d'autres baromètre

Une recherche de baromètres sur le diabète publiés dans d'autres pays a permis d'en repérer trois qui sont pertinents pour orienter le contenu du Baromètre Diabète Vaud, dans la mesure où chacun s'adresse à des publics différents. En effet, le public cible de chaque baromètre semble être un déterminant de son contenu. Dans la mesure où le Baromètre Diabète Vaud souhaite s'adresser à des publics différents et non restreints aux scientifiques (d'après l'esquisse : financeurs, partenaires du PcD, professionnels, population), il convient de prendre en compte les options choisies dans ces trois baromètres pour orienter la structure, la forme et le contenu du futur Baromètre Diabète Vaud. Les trois baromètres retenus sont :

- Un baromètre italien paru en 2013⁵:
Destiné à un large public (forme graphique privilégiée, accent sur les résultats et peu de détails sur les méthodes, sources, etc.), ce baromètre couvre un nombre important d'indicateurs (incidence et prévalence, coûts, processus, prévention etc.) sous une forme condensée, avec peu de précisions.
- Un baromètre Finlandais paru en 2005⁶:
Destiné à l'Association Finlandaise des diabétiques et les décideurs au niveau local et national, ce baromètre est étoffé et fait référence tant à la situation de la population finlandaise qu'à la prise en charge et à la prévention. Le contenu vise un lectorat non-scientifique mais fait mention de quelques résultats de recherche. Il contient 9 indicateurs et les auteurs indiquent leur intention de rééditer le baromètre tous les 3 ans, sans qu'une publication plus récente soit disponible.
- Diabetes Indicators in Australia⁷ :
Ces indicateurs sont destinés à un public hétérogène (forme graphique présente, en combinaison avec des informations précises sur les méthodes de calculs par exemple). Il s'agit d'une liste de 13 indicateurs présentés sous forme de baromètre. Ces indicateurs sont disponibles en ligne et mis à jour récemment (septembre 2013). Les résultats sont présentés, leur pertinence décrite (p.ex. pourquoi cet indicateur est-il important ?), leur source, méthode de calcul, limites, définitions, etc. présentées.

Parallèlement à la recherche de baromètres, une recherche web a été effectuée pour repérer les nouveautés parues au niveau international sur les sites répertoriés lors de l'étude CoDiab-Vaud. Parmi les nouvelles informations publiées sur ces sites, le volet diabète du rapport de l'Agency for healthcare research and quality (AHRQ)⁸ paru en 2012 sur la qualité des soins a été spécialement retenu pour la comparaison internationale d'indicateurs à inclure dans le baromètre vaudois.

Le Tableau 2 mentionne si les indicateurs choisis pour le baromètre Vaud sont présents de façon identique ou proche dans les trois baromètres mentionnés plus haut et dans le rapport de l'AHRQ. Nous attirons l'attention sur le fait que si certains indicateurs sont mentionnés comme communs à plusieurs baromètres dans le Tableau 2, cela ne signifie pas que les résultats pour ces indicateurs soient comparables. En effet, la comparaison d'indicateurs entre différents baromètres doit se faire avec prudence et une comparaison de résultats dépend de plusieurs facteurs (p.ex. nature

des données, biais, populations considérées) que nous ne pouvons évaluer dans le cadre de ce projet.

Les indicateurs proposés pour le baromètre contiennent des informations essentielles comme la prévalence et l'incidence dans la population générale. Les populations à risque (personnes en surpoids ou obèses, ou avec taux de glucose trop élevé ou inactives) font l'objet d'une cible pour les indicateurs du Baromètre Diabète Vaud, ce qui va plus loin que les autres baromètres, qui eux présentent les facteurs de risque uniquement parmi la population générale. Les professionnels de santé et les structures sont aussi davantage mis en avant dans le Baromètre Diabète Vaud que dans les autres documents. Pour ce qui est de la population générale et des patients diabétiques, les indicateurs proposés pour le Baromètre Diabète Vaud couvrent globalement les informations proposées dans les autres baromètres et les complètent en proposant d'autres indicateurs. Finalement, les autres baromètres n'ajoutent pas d'indicateurs significatifs à ceux qui sont proposés. Le baromètre italien présente cependant, en plus des résultats sur le système de santé (non-spécifiquement en lien avec le diabète, mais sur le contexte national et régional), les coûts du diabète, les maladies concomitantes, les types de médication et leurs utilisations parmi les patients diabétiques.

Tableau 2 Représentation des 79 indicateurs proposés dans les baromètres

Cible	Catégorie d'indicateur	Indicateur	Baromètre 2005 Finlande	Diabetes Indicators Australia	Italian Barometer 2013	NHQR 2012	Baromètre Diabète Vaud	
Population générale	1 Incidence	1.1 Adultes: incidence du diabète de type 2 (nombre de nouveaux cas/an) dans la population lausannoise	✓	✓	✓		✓	
		1.2 Jeunes: incidence du diabète (nombre de nouveaux cas/an) dans la population vaudoise des 0-14ans					✓	
		1.3 Jeunes : nombre d'hospitalisations pour « diabète inaugural » par an dans la population vaudoise des 0-16 ans					✓	
	2 Prévalence auto-rapportée	2.1 Prévalence de diagnostic auto-rapporté de diabète par un médecin dans la population vaudoise de 15 ans et plus	✓	✓	✓		✓	
		2.2 Prévalence de diabète déterminée par le diagnostic auto-rapporté de diabète ou un taux de glucose auto-rapporté trop élevé ou l'utilisation auto-rapportée de médicaments contre le diabète dans la population vaudoise de 15 ans et plus					✓	
	3 Facteurs de risques	3.1 Prévalence du manque d'activité physique dans la population vaudoise de 15 ans et plus			✓	✓		✓
		3.2 Prévalence de surpoids et d'obésité dans la population vaudoise de 15 ans et plus	✓	✓	✓			✓
		3.3 Prévalence d'hypertension auto-rapportée dans la population vaudoise de 15 ans et plus						✓
		3.4 Prévalence de tabagisme actif auto-rapporté dans la population vaudoise de 15 ans et plus	✓					✓
		3.5 Proportion de personnes consommant des fruits et des légumes selon la fréquence dans la population vaudoise de 15 ans et plus	✓	✓	✓			
		3.6 Proportion de personnes consommant de la viande et de la charcuterie selon la fréquence dans la population vaudoise						
		3.7 Proportion de personnes consommant des laitages selon la fréquence dans la population vaudoise de 15 ans et plus			✓			
	4 Connaissances générales et perception du diabète	4.1 Proportion de personnes connaissant l'existence de plusieurs types de diabète dans la population vaudoise de 18 ans et plus						✓
		4.2 Perception de la prévalence du diabète dans la population vaudoise de 18 ans et plus						✓
		4.3 Proportion de personnes connaissant les complications du diabète dans la population vaudoise de 18 ans et plus						✓

Cible	Catégorie d'indicateur	Indicateur	Baromètre 2005 Finlande	Diabetes Indicators Australia	Italian Barometer 2013	NHQR 2012	Baromètre Diabète Vaud	
Population générale		4.4 Proportion de personnes attribuant à l'individu la responsabilité d'adopter un mode de vie sain afin d'éviter de développer un diabète dans la population vaudoise de 18 ans et plus					✓	
		4.5 Proportion de personnes ne connaissant pas les facteurs de risque du diabète dans la population vaudoise de 18 ans et plus					✓	
		4.6 Proportion de personnes citant spontanément les facteurs de risques du diabète dans la population vaudoise de 18 ans et plus					✓	
		4.7 Proportion de personnes pensant être à risque de développer un diabète par âge dans la population vaudoise de 18 ans et plus					✓	
Populations à risque de développer un diabète	5 Activité physique	5.1 Prévalence du manque d'activité physique des personnes en surpoids ou obèses ou avec taux de glucose trop élevé sans diabète auto-rapporté dans la population vaudoise de 15 ans et plus					✓	
	6 Tabac	6.1 Prévalence de tabagisme actif auto-rapporté parmi les personnes en surpoids ou obèses ou avec taux de glucose trop élevé sans diabète auto-rapporté ou inactives dans la population vaudoise de 15 ans et plus					✓	
Patients diabétiques	7 Activité physique	7.1 Prévalence du manque d'activité physique parmi les personnes diabétiques			✓		✓	
	8 Tabac	8.1 Prévalence de tabagisme actif parmi les personnes diabétiques					✓	
	9 Alimentation	9.1 Proportion de personnes diabétiques consommant des fruits et légumes					✓	
	10 Processus	10.1 Proportion de personnes diabétiques ayant eu une mesure du poids par le médecin			✓	✓		✓
		10.2 Proportion de personnes diabétiques ayant eu une mesure de la tension artérielle chez le médecin			✓	✓		✓
		10.3 Proportion de personnes diabétiques ayant eu une mesure du cholestérol par le médecin			✓	✓		✓
		10.4 Proportion de personnes diabétiques ayant reçu une vaccination anti-grippale						
		10.5 Proportion de personnes diabétiques ayant reçu une vaccination contre le pneumocoque					✓	
		10.6 Proportion de personnes diabétiques fumeuses ayant reçu des recommandations pour la cessation tabagique par le médecin			✓			✓
		10.7 Proportion de personnes diabétiques ayant reçu des recommandations diététiques orales/écrites par le médecin	✓	✓				✓
10.8 Proportion de personnes diabétiques ayant reçu des recommandations pour l'activité physique par le médecin		✓	✓				✓	

Cible	Catégorie d'indicateur	Indicateur	Baromètre 2005 Finlande	Diabetes Indicators Australia	Italian Barometer 2013	NHQR 2012	Baromètre Diabète Vaud	
Patients diabétiques		10.9 Proportion de personnes diabétiques ayant reçu des recommandations pour l'activité physique par le médecin ET des recommandations diététiques orales/écrites par le médecin					✓	
		10.10 Proportion de personnes diabétiques participant à des cours d'éducation thérapeutique		✓				
	11 Contrôles annuels spécifiques (pour la prévention des complications du diabète)		11.1 Proportion des personnes diabétiques qui connaissent l'HbA1C ayant eu une mesure de l'HbA1c par le médecin		✓		✓	✓
			11.2 Proportion de personnes diabétiques ayant effectué un contrôle ophtalmologique	✓	✓		✓	✓
			11.3 Proportion de personnes diabétiques ayant eu une recherche d'albumine dans les urines					✓
			11.4 Proportion de personnes diabétiques ayant effectué un contrôle des pieds	✓	✓		✓	✓
	12 Evaluation globale selon CCM		12.1 Score au PACIC des personnes diabétiques				✓	
	13 Complications		13.1 Nombre d'amputations distales chez les patients diabétiques/an					✓
			13.2 Proportion d'amputations distales chez les patients diabétiques/an parmi les amputations distales					✓
			13.3 Nombre d'amputations proximales chez les patients diabétiques/an					✓
			13.4 Proportion d'amputations proximales chez les patients diabétiques/an parmi les amputations proximales					✓
			13.5 Nombre de revascularisations artérielles des membres inférieurs chez les patients diabétiques/an parmi les personnes diabétiques					✓
			13.6 Proportion de revascularisations artérielles des membres inférieurs chez les patients diabétiques/an parmi les revascularisations artérielles					✓
			13.7 Nombre d'hospitalisations pour diagnostic principal de « syndrome coronarien aigu » et diagnostic secondaire de diabète					✓
			13.8 Nombre de nouveaux cas dialysés ou greffés/an parmi les personnes diabétiques	✓				✓
	14 Recours aux services de santé		14.1 Proportion de personnes diabétiques ayant consulté le médecin généraliste aucune fois, 1, 2-3, ou 4 fois ou plus au cours des 12 derniers mois					✓
			14.2 Proportion de personnes diabétiques ayant consulté le médecin diabétologue aucune fois, 1, 2-3, ou 4 fois ou plus au cours des 12 derniers mois					✓
			14.3 Prévalence d'hospitalisations parmi les personnes diabétiques					✓

Cible	Catégorie d'indicateur	Indicateur	Baromètre 2005 Finlande	Diabetes Indicators Australia	Italian Barometer 2013	NHQR 2012	Baromètre Diabète Vaud	
Patients diabétiques	15 Qualité de vie	14.4 Prévalence d'hospitalisations chez les patients diabétiques parmi toutes les hospitalisations des résidents vaudois			✓	✓	✓	
		15.1 Score de qualité de vie générique (SF-12) des personnes diabétiques (Physical summary score-PCS et Mental summary score-MCS)		✓			✓	
		15.2 Score de qualité de vie générique état de santé (EQ-5D) des personnes diabétiques					✓	
	16 Efficacité personnelle	15.3 Score de qualité de vie spécifique au diabète (ADDQOL)					✓	
		16.1 Score d'auto efficacité (échelle Stanford 8 items) des personnes diabétiques					✓	
		16.2 Activités d'autogestion du diabète						
Professionnels de santé	17 Evaluation des pratiques professionnelles selon le CCM	17.1 Score global moyen au PACIC inversé pour les professionnels de santé, par catégorie professionnelle					✓	
	18 Collaboration interprofessionnelle	18.1 Score moyen de l'appréciation de la collaboration interprofessionnelle (3 dimensions), par catégorie professionnelle					✓	
	19 Connaissances des guidelines	19.1 Proportion moyenne de réponses correctes sur la connaissance du contenu des guidelines pour les professionnels de santé, par catégorie professionnelle					✓	
Structures	20 Programme cantonal Diabète	20.1 Proportion de personnes connaissant l'existence PcD parmi la population vaudoise de 18 ans et plus					✓	
	21 Association Vaudoise du diabète	21.1 Nombre de membres de l'AVD à la fin de chaque année			✓			
		21.2 Nombre de nouveau membres/an de l'AVD						
		21.3 Proportion de personnes connaissant l'existence de l'AVD parmi la population vaudoise de 18 ans et plus					✓	
		21.4 Proportion de patients diabétiques disant connaître l'AVD					✓	
		21.5 Nombre de patients diabétiques étant membre de l'AVD parmi ceux qui disent connaître l'AVD					✓	
	22 Fréquentation de projets du Programme cantonal Diabète	22.1 Nombre total de participants à DIAfit pour le canton de Vaud /an						✓
		22.2 Nombre de centres vaudois proposant DIAfit						
22.3 Nombre de cours DIAfit/an/région								
22.4 Proportion de personnes diabétiques disant connaître EVIVO								

Cible	Catégorie d'indicateur	Indicateur	Baromètre 2005 Finlande	Diabetes Indicators Australia	Italian Barometer 2013	NHQR 2012	Baromètre Diabète Vaud
Structures		22.5 Proportion de personnes diabétiques rapportant avoir participé à EVIVO parmi ceux qui disent connaître EVIVO					
		22.6 Nombre total de participants à EVIVO dans le canton de Vaud/an					✓
		22.7 Nombre de cours EVIVO/an/région					
		22.8 Proportion de patients diabétiques connaissant l'existence du projet Ça Marche					✓
		22.9 Nombre d'enfants en transition pédiatrique/an					✓
		22.10 Nombre de participants / an aux cours de sensibilisation d'éducation thérapeutique pour les professionnels de santé					✓
		22.11 Nombre de cours de sensibilisation d'éducation thérapeutique pour les professionnels de santé/an/région					
		22.12 Nombre de patients diabétiques utilisant le Passeport Diabète parmi ceux qui le connaissent					✓
		22.13 Programmes « diabète et reins » et « diabète gestationnel » (à investiguer)					
	22.14 Dispositifs régionaux (filières): à inclure dans le futur selon développement						

Populations à risque : personnes en surpoids ou obèses ou avec intolérance au glucose ou glycémie à jeun anormale sans diagnostic de diabète établi par un médecin, ou inactives.

NHQR : National healthcare quality report ; CCM : Chronic Care Model; SDSCA : Summary of diabetes self-care activities measure ; PcD : Programme cantonal Diabète ; AVD : Association vaudoise du diabète

6

Proposition de présentation des indicateurs pour le Baromètre Vaud

6 Proposition de présentation des indicateurs pour le Baromètre Vaud

Pour chaque indicateur, une fiche descriptive a été établie, telle qu'elle pourrait être présentée dans le baromètre. Ce format de présentation est efficace dans la mesure où la liste des indicateurs proposée est relativement longue pour un lectorat non-spécialiste. Un format présentant davantage de texte serait fastidieux pour ce lectorat. Dans le même temps, la fiche permet de présenter des informations relativement détaillées (p.ex. méthode de calcul, sources) qui peuvent intéresser un lectorat plus spécialiste. Chaque fiche contient les informations suivantes sous le format suivant :

Cible de l'indicateur
Catégorie d'indicateur
Nom de l'indicateur

Résultats :

- présente les résultats obtenus pour l'indicateur (chiffres, graphiques, figures) pour les données les plus récentes à disposition.

Définition :

- définit ce que l'indicateur mesure.

Source :

- mentionne les données dont sont issus les résultats, de même que le libellé des questions utilisées pour l'indicateur et les modalités de réponse à ces questions le cas échéant.

Fréquence :

- fréquence à laquelle l'indicateur pourrait être calculé selon les informations actuellement disponibles.

Méthode de calcul :

- indique quels sont les chiffres utilisés pour le calcul (numérateur, dénominateur).

Notes :

- informations supplémentaires nécessaires à la compréhension des résultats ou l'évaluation de l'indicateur (section facultative).

Limites :

- limites éventuelles concernant l'interprétation de l'indicateur (définition, source, méthode de calcul, etc.) et son utilisation ; éventuels critères d'exclusion (indique si certaines populations censées être incluses dans le calcul de l'indicateur sont exclues et pourquoi (section facultative).

Références :

- liste les références citées dans la fiche, mentionne éventuellement des références additionnelles ou renvoie à des organismes (OMS, OFS, etc.) ou des documents pour obtenir davantage d'information (section facultative).

Abréviations :

- liste des abréviations utilisées dans la fiche et leur définition (section facultative).

En plus de la fiche descriptive de chaque indicateur, des tableaux récapitulatifs des résultats de tous les indicateurs de chacune des cinq cibles sont fournis (pour la population générale, voir le Tableau 3; pour les populations à risque, voir le Tableau 4; pour les patients diabétiques, voir le Tableau 5; pour les professionnels de santé; voir le Tableau 6; pour les structures, voir le Tableau 7).

7

Indicateurs: fiches descriptives et résultats

7 Indicateurs: fiches descriptives et résultats

7.1 Indicateurs concernant la population générale

Population Générale

1. Incidence du diabète

1.1 Incidence du diabète de type 2 chez les adultes parmi la population lausannoise

Résultats :

L'incidence du diabète de type 2 était de 9.8 cas pour 1000 personnes-année lors du premier suivi de la cohorte CoLaus (2009-2012). Cela correspond à 5.4% de nouveaux cas parmi les personnes incluses dans le premier suivi de CoLaus (IC 95% : [4.7 ; 6.2]).

Cette incidence correspond ainsi, pour l'ensemble de la population vaudoise âgée de 35 à 75 ans, à une estimation de 22'327 nouveaux cas de diabète apparus pendant 5.5 ans (limite inférieure : 16'046 – limite supérieure : 30'259), soit 4'059 nouveaux cas de diabète par an (limite inférieure : 2'917 – limite supérieure : 5'501). Ces estimations, à fort degré d'imprécision, sont basées sur un échantillon de sujets vivant en milieu urbain (Lausanne) et pas forcément représentatif de la population du canton (communication personnelle avec les Prof. P. Marques-Vidal et P. Vollenweider, novembre 2014).

Définition :

- Nombre de nouveaux cas de diabète de type 2, chez les adultes, par an par type de diabète dans la population lausannoise.

Source :

- CoLaus, données du premier suivi de la cohorte (2009 à 2012) et estimations des Prof. P. Marques-Vidal et P. Vollenweider.

Fréquence :

- Tous les 5 ans.
- Première récolte de données de la cohorte entre 2003 et 2006. Suivis: 2009 à 2012 et 2014 à 2017.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre de nouveaux cas de diabète par an parmi les participants à la cohorte CoLaus

Dénominateur : Nombre de participants CoLaus qui n'avaient pas de diabète lors de la première récolte de données

- Une personne souffrant du diabète est définie dans CoLaus comme ayant une glycémie à jeun ≥ 7.0 mmol/L et/ou suivant un traitement oral hypoglycémique ou étant sous insuline.
- Une personne diabétique ne déclarant pas souffrir de diabète de type 1 est définie comme souffrant de diabète de type 2.

Limites :

- Interprétation : i) cet indicateur n'est disponible que pour la population lausannoise ; li) la cohorte n'inclut que des personnes volontaires à l'étude, âgées de 35 à 75 ans, d'origine caucasienne ; lii) le nombre de participants à CoLaus lors du premier suivi qui étaient inclus dans l'étude dont proviennent les résultats de cet indicateur était de 3842, soit 83.5% des personnes pour lesquelles des données ont été collectées lors du suivi (cf. Marques-Vidal, Schmid, Bochud et al., 2012).

Références :

- Lien vers le site de CoLaus : http://www.colaus.ch/cls_home/cls_public_home.htm
- Firmann M, Mayor V, Marques Vidal P, Bochud M, Pécoud A, Hayoz D, Paccaud F, Preisig M, Song KS, Yuan X, et al. The CoLaus study: a population-based study to investigate the genetic determinants of cardiovascular risk factors and metabolic syndrome. *BMC Cardiovascular Disorders*. 2008; 8:6.
- Marques-Vidal P, Schmid R, Bochud M, Bastardot F, von Känel R, Paccaud F, Glaes J, Preisig M, Waeber G, Vollenweider P. Adipocytokines, hepatic and inflammatory biomarkers and incidence of type 2 diabetes. The CoLaus Study. *PLoS One*. 2012; 7:e51768.

Abréviations :

- CoLaus : cohorte lausannoise.

Population Générale

1. Incidence du diabète

1.2 Incidence du diabète parmi la population vaudoise de 0 à 14 ans

Résultats :

L'incidence du diabète de type 1 en 2013, telle que rapportée par le Prof. Schoenle (Université de Zürich), était de 12 nouveaux cas parmi la population vaudoise totale de 0 à 14 ans (n = 119'393 au 31.12.2013), ce qui représente 10.05 nouveaux cas pour 100'000 personnes.

Définition :

- Nombre de nouveaux cas de diabète parmi les enfants et les jeunes de 14 ans ou moins résidents du le canton de Vaud, par an (actuellement, uniquement des diabètes de type 1).

Source :

- Registre suisse des enfants diabétiques (Prof. E. J. Schoenle, Université de Zürich) pour le nombre de nouveaux cas par année.
- Service cantonal de recherche et d'information statistique (SCRIS) pour la population vaudoise totale de 0 à 14 ans par année au 31. 12. 2013.

Fréquence :

- Annuel, depuis 2001.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre de nouveaux cas de diabète pour les enfants et les jeunes de 14 ans ou moins

Dénominateur : Nombre d'enfants et de jeunes (≤ 14 ans) résidents du canton de Vaud durant l'année considérée

Limites :

- Cet indicateur repose sur la transmission par les diabétologues pédiatres du canton de Vaud des nouveaux cas de diabète au registre suisse des enfants diabétiques. Quelques rares cas peuvent ne pas être inclus dans les chiffres fournis par la source.

Références :

Schoenle, EJ, Lang-Muritano M, Gschwend S, Laimbacher J, Mullis PE, Torresani, T, BIASON-LAUBER A, MOLINARI L: Epidemiology of Type 1 Diabetes mellitus in Switzerland: Steep Rise in Incidence in Under 5 Year Old Children in the Past Decade. Diabetologia 2001; 44:286-289.

Variation and trends in childhood diabetes in Europe: EURODIAB ACE study group. *The Lancet* 2000; 355:873-876.

Patterson CC, Gyürüs E, Rosenbauer J, Cinek O, Neu A, Schober E, Parslow RC, Joner G, Svensson J, Castell C, Bingley PJ, Schoenle E, Jarosz-Chobot E, Urbonaité B, Rothe U, Krzisnik C, Ionescu-Tirgoviste C, Weets I, Kocova M, Stipancic G, Samardzic M, de Beaufort CE, Green A, Dahlquist GG, Soltész G. Trends in childhood type 1 diabetes incidence in Europe during 1989–2008: evidence of non-uniformity over time in rates of increase. *Diabetologia* 2012;55:2142-2147.

Population Générale

1. Incidence du diabète

1.3 Nombre d'hospitalisations pour « diabète inaugural » par an dans la population vaudoise de 0 à 16 ans

Résultats :

En 2012, le nombre d'hospitalisations pour « diabète inaugural » chez les jeunes de moins de 16 ans résidents du canton de Vaud était de 11.

Définition :

- Nombre d'hospitalisations pour « diabète inaugural » parmi les enfants et les jeunes de moins de 16 ans résidents du canton de Vaud.

Source :

- Statistique médicale hospitalière 2012, exploitée par le Service cantonal de recherche et d'information statistique (SCRIS).

Fréquence :

- Annuelle.

Méthode de calcul :

- Tous les cas comptés d'après les codes hospitaliers 2012 suivants : tous cas avec les codes « diabète » compris entre E10.00 et E14.91 en diagnostic principal ET avec les codes « prise en charge complexe et multidisciplinaire » compris entre 99.B5.30 à 99.B5.39 en traitement principal ou secondaire.
- Cet indicateur inclut les résidents vaudois de moins de 16 ans hospitalisés dans et hors du canton de Vaud. Il exclut les personnes non-résidentes vaudoises hospitalisées dans le canton de Vaud.

Note :

- Les codes susmentionnés sont valables pour les années 2012, 2013 et 2014. Pour les années suivantes, une vérification de l'équivalence des codes sera nécessaire.
- Les hospitalisations comptées concernent tous les hôpitaux du canton de Vaud d'intérêt public et les cliniques privées, ainsi que ces mêmes types d'établissements en dehors du canton de Vaud ayant hospitalisé des résidents vaudois.
- Cet indicateur compte le nombre d'hospitalisations pour « diabète inaugural » et non pas le nombre d'enfants.

Limite :

- Le diabète « inaugural » n'est pas un code diagnostic hospitalier en 2012, 2013, ni en 2014. Le nombre d'hospitalisations pour diabète inaugural ne peut par conséquent pas être directement mesuré.
- Les codes susmentionnés ne permettent pas de différencier un enfant ou un jeune hospitalisé pour un « diabète inaugural » nécessitant une prise en charge « complexe et multidisciplinaire » (codes de traitement 99.B5.30 à 99.B5.39) d'un enfant ou un jeune diabétique connu, étant hospitalisé pour un diabète décompensé nécessitant une même prise en charge « complexe et multidisciplinaire ». Ils ne permettent pas non plus de considérer les enfants ou jeunes hospitalisés pour un « diabète inaugural » ne nécessitant pas une prise en charge « complexe et multidisciplinaire ».

Population Générale

2. Prévalence du diabète

2.1 Prévalence de diagnostic auto-rapporté de diabète dans la population vaudoise de 15 ans et plus

Résultats :

La prévalence de diagnostic auto-rapporté de diabète parmi la population vaudoise de 15 ans et plus était de 5.7% en 2012.

Définition :

- Prévalence de diabète auto-rapporté au sein de la population vaudoise de 15 ans et plus.

Source :

- Office fédéral de la statistique, Enquête suisse sur la santé 2012, exploitée par le Service cantonal de recherche et d'information statistique (SCRIS).
- Question de l'Enquête suisse sur la santé 2012:
 - 45.00. Un médecin vous a-t-il déjà dit que vous aviez le diabète ?
(oui/non/nsp/pas de réponse)

Fréquence :

- Tous les 5 ans.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total pondéré de résidents vaudois de 15 ans et plus qui ont répondu en 2012 qu'un médecin leur a déjà dit qu'ils avaient un diabète

Dénominateur : Nombre total de résidents vaudois en 2012 de 15 ans et plus

Note :

- La proportion exprimée dans les résultats est une proportion pondérée.

Limites :

- Données auto-rapportées.
- Le nombre de participants résidents du canton de Vaud à l'Enquête suisse sur la santé en 2012 était de 1744. La population totale du Canton de Vaud de 15 ans et plus en 2012 était de 613'066.
- L'Enquête suisse sur la santé inclut la population résidente permanente de la Suisse de 15 ans et plus d'après les registres cantonaux et communaux. Les personnes vivant dans des

ménages collectifs ou dont la procédure d'asile est en cours en sont exclues, de même que les personnes vivant en institution au moment de l'enquête.

Population Générale

2. Prévalence du diabète

2.2 Prévalence de diabète déterminée par : un diagnostic auto-rapporté de diabète ou un taux auto-rapporté de glucose trop élevé ou l'utilisation auto-rapportée de médicaments contre le diabète dans la population vaudoise de 15 ans et plus

Résultat :

La prévalence de diabète chez les résidents vaudois de 15 ans et plus, déterminée par un diagnostic auto-rapporté de diabète ou un taux auto-rapporté de glucose trop élevé ou l'utilisation auto-rapportée de médicaments contre le diabète, était de 6.4% en 2012.

Définition :

- Prévalence du diabète définie en fonction de l'existence auto-rapportée d'un diagnostic de diabète ou du rapport d'un taux de glucose auto-rapporté trop élevé ou de l'utilisation auto-rapportée de médicaments contre le diabète au sein de la population vaudoise de 15 ans et plus.

Source :

- Office fédéral de la statistique, Enquête suisse sur la santé 2012, exploitée par le Service cantonal de recherche et d'information statistique (SCRIS).
- Questions de l'Enquête suisse sur la santé 2012:
 - 45.00. Un médecin vous a-t-il déjà dit que vous aviez le diabète ? (oui/non/nsp/pas de réponse).
 - 45.10. Actuellement, votre taux de glucose est-il normal ou trop élevé ? (normal/trop élevé/nsp/pas de réponse).
 - 29.00. A quelle fréquence avez-vous pris des médicaments contre le diabète ou fait une injection d'insuline au cours des 7 derniers jours ? (tous les jours/plusieurs fois par semaine/environ une fois par semaine/jamais/pas de réponse) (cette question est posée seulement aux personnes ayant répondu « oui » à la question 28.00 : avez-vous pris un médicament quelconque au cours des 7 derniers jours ?).

Fréquence :

- Tous les 5 ans.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total pondéré de résidents vaudois de 15 ans et plus qui ont répondu en 2012 qu'un médecin leur a déjà dit qu'ils avaient un diabète OU qu'ils ont un taux de glucose trop élevé OU qui utilisent des médicaments contre le diabète (une fois par semaine ou plusieurs fois par semaine ou tous les jours)

Dénominateur : Nombre total de résidents vaudois de 15 ans et plus en 2012

Note :

- La proportion exprimée dans les résultats est une proportion pondérée.

Limites :

- Données auto-rapportées.
- Le nombre de participants résidents du canton de Vaud à l'Enquête suisse sur la santé en 2012 était de 1744. La population totale du Canton de Vaud de 15 ans et plus en 2012 était de 613'066.
- L'Enquête suisse sur la santé inclut la population résidente permanente de la Suisse de 15 ans et plus d'après les registres cantonaux et communaux. Les personnes vivant dans des ménages collectifs ou dont la procédure d'asile est en cours en sont exclues, de même que les personnes vivant en institution au moment de l'enquête.

Population Générale

3. Facteurs de risque du diabète

3.1 Prévalence du manque d'activité physique dans la population vaudoise de 15 ans et plus

Résultats :

Parmi la population vaudoise de 15 ans et plus, 14.5% étaient inactifs ; 20% étaient actifs partiels et 59.7% étaient actifs.

Définition :

- Proportion de personnes par niveau d'activité physique hebdomadaire parmi la population vaudoise de 15 ans et plus.

Source :

- Office fédéral de la statistique, Enquête suisse sur la santé 2012, exploitée par le Service cantonal de recherche et d'information statistique (SCRIS).
- Questions de l'Enquête suisse sur la santé 2012:
 - 36.00. Pendant vos loisirs, avez-vous au moins une fois/semaine une activité physique qui vous fasse transpirer (oui/non).
 - 36.01. En moyenne combien de jours/semaine ? (nombre j/semaine).
 - 36.10. La question suivante concerne des formes de mouvements moins intenses, c'est-à-dire des activités physiques au cours desquelles vous êtes au moins un peu essoufflé(e), mais qui ne vous font pas nécessairement transpirer. Ce sont par exemple la marche rapide, les excursions à pieds, la danse, le jardinage ou différents sports : combien de jours/semaine pratiquez-vous de telles activités physiques ? (nombre de jours par semaine/jamais/nsp).
 - 36.11. Quelle est en moyenne la durée de ces activités physiques pendant ces jours ? (nombre d'heures et nombre minutes par jour/nsp).

Fréquence :

- Tous les 5 ans.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total pondéré de résidents vaudois de 15 ans et plus qui ont répondu en 2012 et sont catégorisé dans une des trois catégories d'activité physique (inactifs/actifs partiels/actifs)

Dénominateur : Nombre total de résidents vaudois de 15 ans et plus en 2012

- Les catégories de degré d'activité physique sont calculées à partir d'un algorithme qui combine les réponses aux questions susmentionnées. Cet algorithme est produit par l'Enquête suisse sur la santé.

Note :

- Les proportions exprimées dans les résultats sont des proportions pondérées.

Limites :

- Données auto-rapportées.
- Le nombre de participants résidents du canton de Vaud à l'Enquête suisse sur la santé en 2012 était de 1744. La population totale du Canton de Vaud de 15 ans et plus en 2012 était de 613'066.
- L'Enquête suisse sur la santé inclut la population résidente permanente de la Suisse de 15 ans et plus d'après les registres cantonaux et communaux. Les personnes vivant dans des ménages collectifs ou dont la procédure d'asile est en cours en sont exclues, de même que les personnes vivant en institution au moment de l'enquête.

Population Générale

3. Facteurs de risque du diabète

3.2 Prévalence de surpoids et d'obésité dans la population vaudoise de 15 ans et plus

Résultats :

Parmi la population vaudoise de 15 ans et plus, 26.7% étaient en surpoids et 9.5% étaient obèses en 2012.

Définition :

- Proportion de surpoids ($IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$) et d'obésité ($IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$) dans la population vaudoise de 15 ans et plus.

Source :

- Office fédéral de la statistique, Enquête suisse sur la santé 2012, exploitée par le Service cantonal de recherche et d'information statistique (SCRIS).
- Questions de l'Enquête suisse sur la santé 2012:
 - 23.00. Pouvez-vous m'indiquer votre taille sans chaussures ?
 - 23.10. Et combien pesez-vous sans vêtements ?

Fréquence :

- Tous les 5 ans.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total pondéré de résidents vaudois de 15 ans et plus qui ont répondu en 2012 que leur IMC était compris entre 25 et 29 (surpoids) ou supérieur ou égal à 30 (obésité)

Dénominateur : Nombre total de résidents vaudois de 15 ans et plus en 2012

Note :

- Les proportions exprimées dans les résultats sont des proportions pondérées.
- $IMC = \text{poids [kg]} / (\text{taille [m]})^2$.

Limites :

- Données auto-rapportées.
- Le nombre de participants résidents du canton de Vaud à l'Enquête suisse sur la santé en 2012 était de 1744. La population totale du Canton de Vaud de 15 ans et plus en 2012 était de 613'066.

- L'Enquête suisse sur la santé inclut la population résidente permanente de la Suisse de 15 ans et plus d'après les registres cantonaux et communaux. Les personnes vivant dans des ménages collectifs ou dont la procédure d'asile est en cours en sont exclues, de même que les personnes vivant en institution au moment de l'enquête.

Abréviations :

- IMC : Indice de masse corporelle.

Population Générale

3. Facteurs de risque du diabète

3.3 Prévalence d'hypertension auto-rapportée dans la population vaudoise de 15 ans et plus

Résultats :

Parmi la population vaudoise de 15 ans et plus, 26% rapportaient avoir été informés par un professionnel de santé que leur tension artérielle était trop élevée en 2012.

Définition :

- Proportion d'hypertension artérielle auto-rapportée dans la population vaudoise de 15 ans et plus.

Source :

- Office fédéral de la statistique, Enquête suisse sur la santé 2012, exploitée par le Service cantonal de recherche et d'information statistique (SCRIS).
- Question de l'Enquête suisse sur la santé 2012:
 - 43.00. Est-ce qu'un médecin ou quelqu'un travaillant dans le domaine médical vous a déjà dit que votre tension artérielle était trop élevée ? (oui/non/nsp).

Fréquence :

- Tous les 5 ans.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total pondéré de résidents vaudois de 15 ans et plus qui ont répondu en 2012 qu'un professionnel de santé leur a déjà dit que leur tension artérielle est trop élevée

Dénominateur : Nombre total de résidents vaudois de 15 ans et plus en 2012

Note :

- La proportion exprimée dans les résultats est une proportion pondérée.

Limites :

- Données auto-rapportées.
- Le nombre de participants résidents du canton de Vaud à l'Enquête suisse sur la santé en 2012 était de 1744. La population totale du Canton de Vaud de 15 ans et plus en 2012 était de 613'066.

- L'Enquête suisse sur la santé inclut la population résidente permanente de la Suisse de 15 ans et plus d'après les registres cantonaux et communaux. Les personnes vivant dans des ménages collectifs ou dont la procédure d'asile est en cours en sont exclues, de même que les personnes vivant en institution au moment de l'enquête.

Population Générale

3. Facteurs de risque du diabète

3.4 Prévalence de tabagisme actif auto-rapporté dans la population vaudoise de 15 ans et plus

Résultats :

Parmi la population vaudoise de 15 ans et plus, 30.7% déclaraient fumer en 2012.

Définition :

- Proportion de fumeurs actifs (auto-rapporté) dans la population vaudoise de 15 ans et plus.

Source :

- Office fédéral de la statistique, Enquête suisse sur la santé 2012, exploitée par le Service cantonal de recherche et d'information statistique (SCRIS).
- Question de l'Enquête suisse sur la santé 2012:
 - 39.00. Fumez-vous, même occasionnellement ? (oui/non).

Fréquence :

- Tous les 5 ans.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total pondéré de résidents vaudois de 15 ans et plus qui ont répondu en 2012 qu'ils fumaient, même occasionnellement

Dénominateur : Nombre total de résidents vaudois de 15 ans et plus en 2012

Note :

- La proportion exprimée dans les résultats est une proportion pondérée.

Limites :

- Données auto-rapportées.
- Le nombre de participants résidents du canton de Vaud à l'Enquête suisse sur la santé en 2012 était de 1744. La population totale du Canton de Vaud de 15 ans et plus en 2012 était de 613'066.
- L'Enquête suisse sur la santé inclut la population résidente permanente de la Suisse de 15 ans et plus d'après les registres cantonaux et communaux. Les personnes vivant dans des ménages collectifs ou dont la procédure d'asile est en cours en sont exclues, de même que les personnes vivant en institution au moment de l'enquête.

Population Générale

3. Facteurs de risque du diabète

3.5 Proportion de personnes consommant des fruits et des légumes selon la fréquence et la quantité dans la population vaudoise de 15 ans et plus

Résultats :

Parmi la population vaudoise interrogée en 2012, 69% rapportaient manger tous les jours des légumes et 62% tous les jours des fruits ; 13.2 % rapportaient manger des légumes 3 jours ou moins par semaine et 21% consommer des fruits à la même fréquence.

Pour la quantité, 3.4% disaient manger cinq portions de légumes par jour et 4% rapportaient manger la même quantité de fruits. La majorité (65.1% pour les légumes et 70.8% pour les fruits) disait n'en manger qu'une à deux portions par jour.

Figure 1 Fréquence de consommation de légumes et de fruits par semaine en 2012 parmi la population vaudoise

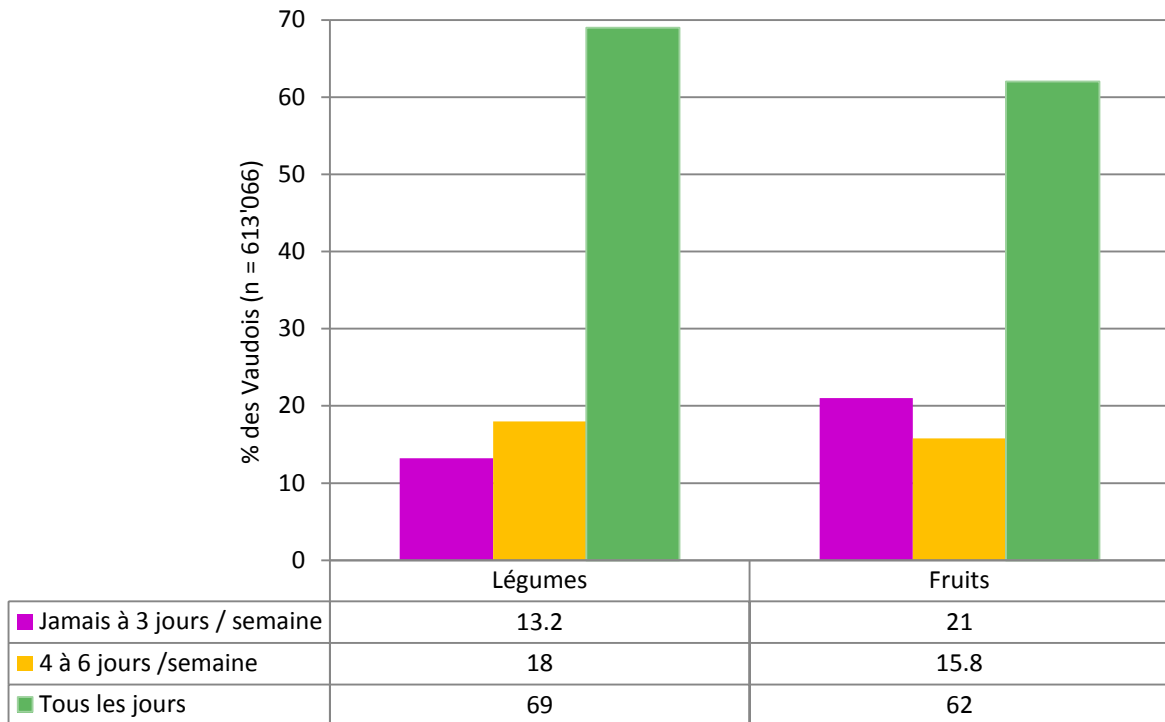
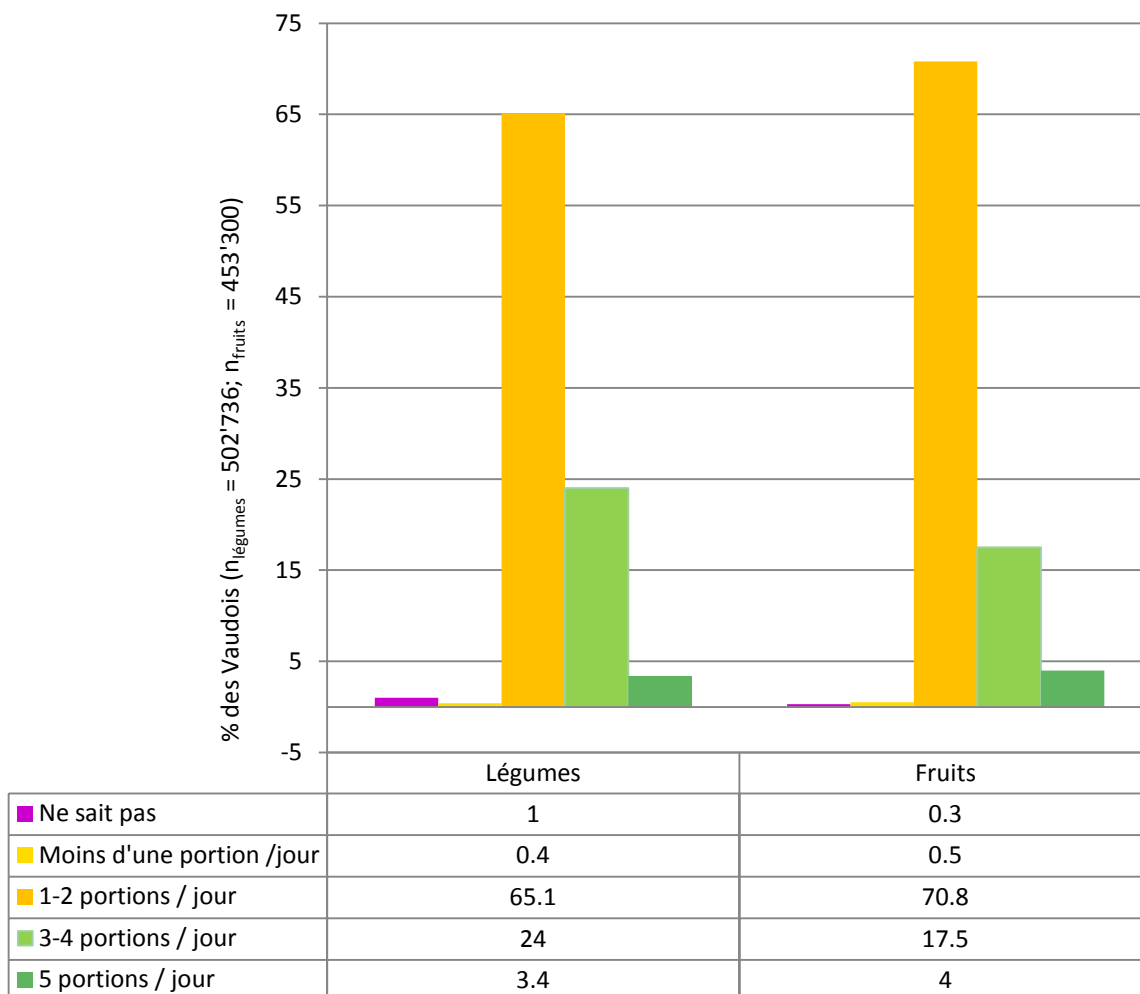


Figure 2 Quantité de légumes et fruits consommés par jour en 2012 parmi la population vaudoise



Définition :

- Proportion de personnes consommant des fruits et des légumes selon la fréquence et la quantité.

Source :

- Office fédéral de la statistique, Enquête suisse sur la santé 2012, exploitée par le Service cantonal de recherche et d'information statistique (SCRIS).
- Questions de l'Enquête suisse sur la santé 2012:
 - 37.20. Habituellement, combien de jours par semaine mangez-vous des légumes ou de la salade, sans compter les pommes de terre, ou buvez-vous des jus de légumes ? (jamais/plus rarement/1 jour par semaine -> 7 jours par semaine).
 - 37.21. Et combien de portions de légumes, de salade ou de jus de légumes consommez-vous chaque jour en moyenne ? Une portion correspond à la

grosseur du poing, ou à une tomate, une grosse carotte, etc. Pour le jus de légumes, une portion correspond à 2dl environ (moins d'une portion/1 portion -> 5 portions ou plus/nsp).

- 37.30. En moyenne, combien de jours par semaine mangez-vous des fruits ou buvez-vous des jus de fruits ? (jamais/plus rarement/1 jour par semaine -> 7 jours par semaine).
- 37.31. Et combien de portions de fruits ou de jus de fruits consommez-vous chaque jour en moyenne ? Une portion correspond à la grosseur du poing, ou à une pomme, une poire, etc. Pour le jus de fruits, une portion correspond à 2dl environ (moins d'une portion/1 portion -> 5 portions ou plus/nsp).

Fréquence :

- Tous les 5 ans.

Méthode de calcul :

- Fréquence :

Numérateur : Nombre total pondéré de résidents vaudois de 15 ans et plus qui ont répondu en 2012 manger des fruits /des légumes selon les fréquences suivantes : jamais à trois jours par semaine; 3 à 6 jours par semaine; tous les jours

Dénominateur : Nombre total de résidents vaudois de 15 ans et plus en 2012

- Quantité :

Numérateur : Nombre total pondéré de résidents vaudois de 15 ans et plus qui ont répondu en 2012 manger des fruits /des légumes selon les quantités suivantes : 5 portions/j; 3-4 portions/j; 1-2 portions/j; moins d'1 portion/j; ne savent pas quelle quantité

Dénominateur : Nombre total de résidents vaudois de 15 ans et plus en 2012

Note :

- Les proportions exprimées dans les résultats sont des proportions pondérées.

Limites :

- Données auto-rapportées.
- Les questions 37.21 et 37.31 n'ont pas été posées à tous les répondants de l'Enquête suisse sur la santé en 2012 dans le canton de Vaud.

- Le nombre de participants résidents du canton de Vaud à l'Enquête suisse sur la santé en 2012 était de 1744. La population totale du Canton de Vaud de 15 ans et plus en 2012 était de 613'066.
- L'Enquête suisse sur la santé inclut la population résidente permanente de la Suisse de 15 ans et plus d'après les registres cantonaux et communaux. Les personnes vivant dans des ménages collectifs ou dont la procédure d'asile est en cours en sont exclues, de même que les personnes vivant en institution au moment de l'enquête.

Population Générale

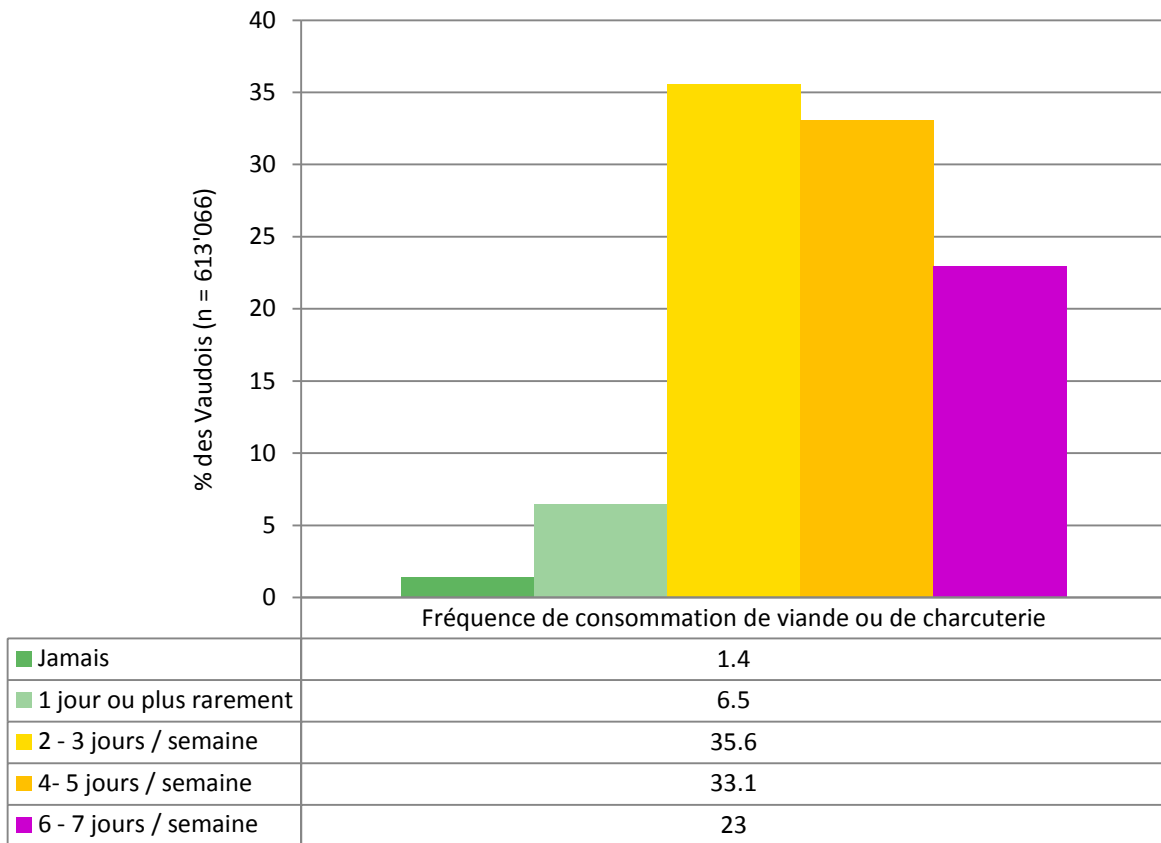
3. Facteurs de risque du diabète

3.6 Proportion de personnes consommant de la viande et de la charcuterie dans la population vaudoise de 15 ans et plus

Résultats :

Parmi la population vaudoise interrogée en 2012, 35.6% disaient manger 2 ou 3 jours par semaine de la viande ou de la charcuterie, et 33.1% en manger 4 à 5 jours par semaine ; 23% en manger 6 ou 7 jours par semaine, 6.5% un jour par semaine ou plus rarement ; seulement 1.4% disaient ne jamais en manger.

Figure 3 Fréquence de consommation de viande ou de charcuterie par semaine en 2012 parmi la population vaudoise



Définition :

- Proportion de personnes consommant de la viande et de la charcuterie selon la fréquence.

Source :

- Office fédéral de la statistique, Enquête suisse sur la santé 2012, exploitée par le Service cantonal de recherche et d'information statistique.
- Question de l'Enquête suisse sur la santé 2012:
37.40. En général, combien de jours par semaine mangez-vous de la viande ou de la charcuterie ? (jamais/plus rarement/1 jour par semaine -> 7 jours par semaine).

Fréquence :

- Tous les 5 ans.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total pondéré de résidents vaudois 15 ans et plus qui ont répondu en 2012 qu'ils consommaient de la viande ou de la charcuterie 1 jour ou moins/semaine ; 2-3 jours/semaine ; 4-5 jours/semaine ; 6-7 jours/semaine ; jamais

Dénominateur : Nombre total de résidents vaudois de 15 ans et plus en 2012

Note :

- Les proportions exprimées dans les résultats sont des proportions pondérées.

Limites :

- Données auto-rapportées.
- Le nombre de participants résidents du canton de Vaud à l'Enquête suisse sur la santé en 2012 était de 1744. La population totale du Canton de Vaud de 15 ans et plus en 2012 était de 613'066.
- L'Enquête suisse sur la santé inclut la population résidente permanente de la Suisse de 15 ans et plus d'après les registres cantonaux et communaux. Les personnes vivant dans des ménages collectifs ou dont la procédure d'asile est en cours en sont exclues, de même que les personnes vivant en institution au moment de l'enquête.

Population Générale

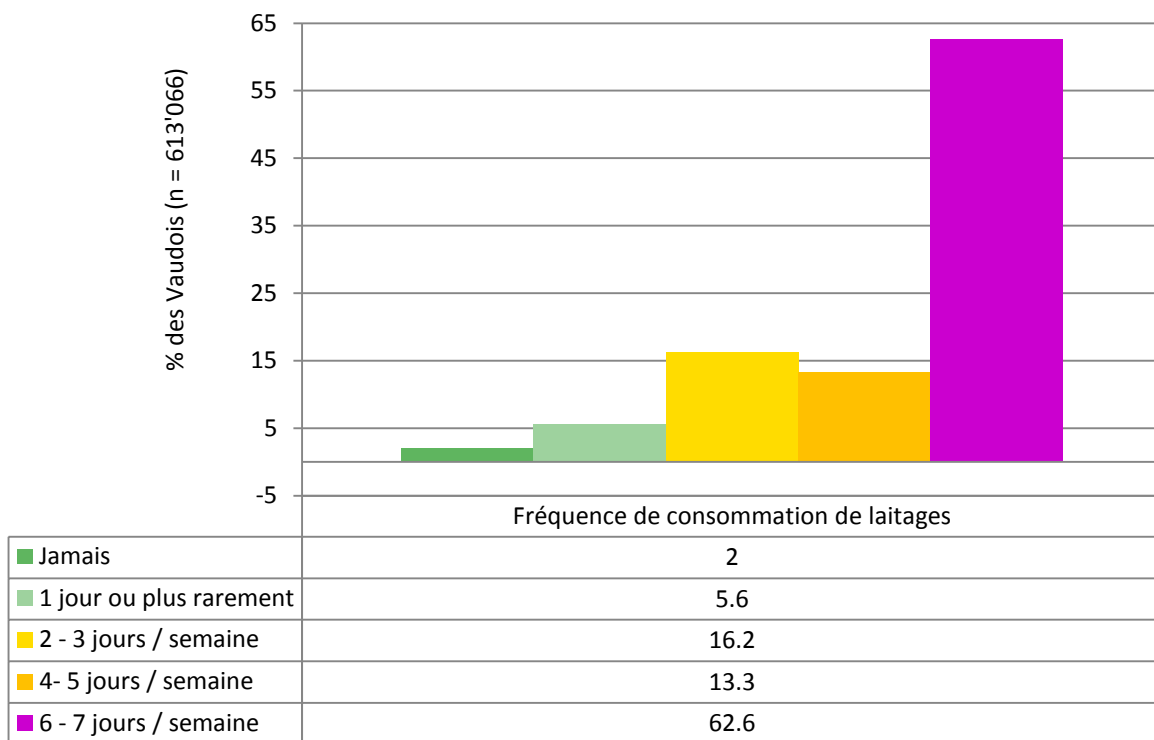
3. Facteurs de risque du diabète

3.7 Proportion de personnes consommant des laitages dans la population vaudoise de 15 ans et plus

Résultats :

Parmi la population vaudoise interrogée en 2012, 62.6% disaient consommer des laitages 6 à 7 jours par semaine ; 13.3% en consommer 4 à 5 jours par semaine, 16.2% 2 à 3 jours par semaine, 5.6% 1 jour par semaine ou plus rarement, et seulement 2% disaient ne jamais en consommer.

Figure 4 Fréquence de consommation de laitages par semaine en 2012 parmi la population vaudoise



Définition :

- Proportion de personnes consommant des laitages selon la fréquence.

Source :

- Office fédéral de la statistique, Enquête suisse sur la santé 2012, exploitée par le Service cantonal de recherche et d'information statistique (SCRIS).
- Questions de l'Enquête suisse sur la santé 2012:
 - 37.60. Habituellement, combien de jours par semaine en moyenne consommez-vous du lait ou d'autres produits laitiers, comme par exemple du fromage, du yaourt, du séré ? Ne comptez pas le lait que vous mettez dans le café ou dans le thé s'il vous plaît (jamais/plus rarement/1 jour par semaine -> 7 jours par semaine)

Fréquence :

- Tous les 5 ans.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total pondéré de résidents vaudois de 15 ans et plus qui ont répondu en 2012 qu'ils consommaient des laitages 1 jour ou moins/semaine ; 2-3 jours/semaine ; 4-5 jours/semaine ; 6-7 jours/semaine ; jamais

Dénominateur : Nombre total de résidents vaudois de 15 ans et plus en 2012

Note :

- Les proportions exprimées dans les résultats sont des proportions pondérées.

Limites :

- Données auto-rapportées.
- Le nombre de participants résidents du canton de Vaud à l'Enquête suisse sur la santé en 2012 était de 1744. La population totale du Canton de Vaud de 15 ans et plus en 2012 était de 613'066.
- L'Enquête suisse sur la santé inclut la population résidente permanente de la Suisse de 15 ans et plus d'après les registres cantonaux et communaux. Les personnes vivant dans des ménages collectifs ou dont la procédure d'asile est en cours en sont exclues, de même que les personnes vivant en institution au moment de l'enquête.

Population Générale

4. Connaissances générales et perception du diabète

4.1 Proportion de personnes connaissant l'existence de plusieurs types de diabète dans la population vaudoise de 18 ans et plus

Résultats :

Parmi les personnes interrogées en 2014, 93.6% rapportaient qu'il existe plusieurs types de diabète ; 0.3% disaient que cela est faux, et 6.1% disaient ne pas savoir.

Définition :

- Proportion de personnes qui a répondu qu'il est vrai/faux/qui ne sait pas qu'il existe plusieurs types de diabète.

Source :

- Sondage populationnel du Programme cantonal Diabète 2014.
- Question du Sondage populationnel 2014:
 - 2. Je vais lire quelques affirmations à propos du diabète. Pour chacune d'elles, merci de me dire si vous pensez que cette affirmation est vraie, fausse ou si vous ne savez pas.
 - Il y a plusieurs types de diabète (vrai/faux/nsp).

Fréquence :

- Tous les 3 ans.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total pondéré de Vaudois de plus de 18 ans interrogés répondant qu'il est vrai/faux/qui ne savent pas qu'il y a plusieurs types de diabète

Dénominateur : Nombre total de Vaudois interrogés de plus de 18 ans

Note :

- Les proportions exprimées dans les résultats sont des proportions pondérées.

Limites :

- Le nombre de participants du canton de Vaud au Sondage populationnel était de 505 en 2014.

Population Générale

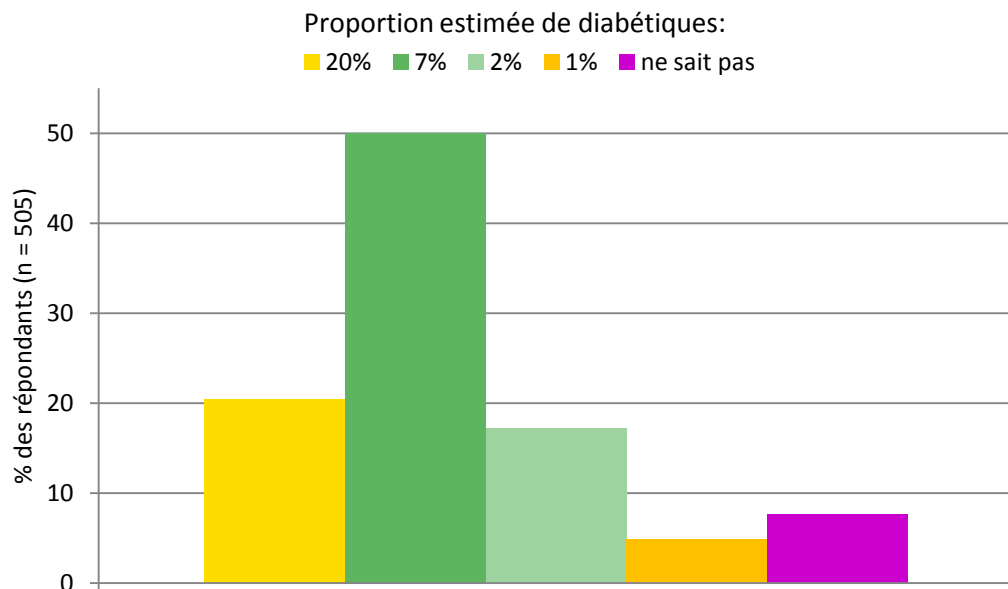
4. Connaissances générales et perception du diabète

4.2 Perception de la prévalence du diabète dans la population vaudoise de 18 ans et plus

Résultats :

Parmi les Vaudois interrogés en 2014, 50% estimaient qu'environ 7% de la population vaudoise était atteinte du diabète ; 22% sous-estimaient la prévalence du diabète, 20.4% la surestimaient, et 7.6% disaient ne pas savoir.

Figure 5 Estimation de la prévalence du diabète par les répondants du Sondage populationnel 2014



Définition :

- Proportion de personnes qui sous-évalue/évalue correctement/surévalue l'incidence du diabète dans la population vaudoise.

Source :

- Sondage populationnel du Programme cantonal Diabète 2014.
- Question du Sondage populationnel 2014:
 - 4. A votre avis, quelle proportion de la population adulte vaudoise est atteinte par le diabète ? (20%/7%/2%/1%/nsp).

Fréquence :

- Tous les 3 ans.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total pondéré de Vaudois de plus de 18 ans interrogés répondant que 20%/7%/2%/1%/qui ne savent pas quelle est la proportion de vaudois adultes atteints par le diabète

Dénominateur : Nombre total de Vaudois interrogés de plus de 18 ans

Note :

- Les proportions exprimées dans les résultats sont des proportions pondérées.

Limites :

- Le nombre de participants du canton de Vaud au Sondage populationnel était de 505 en 2014.

Population Générale

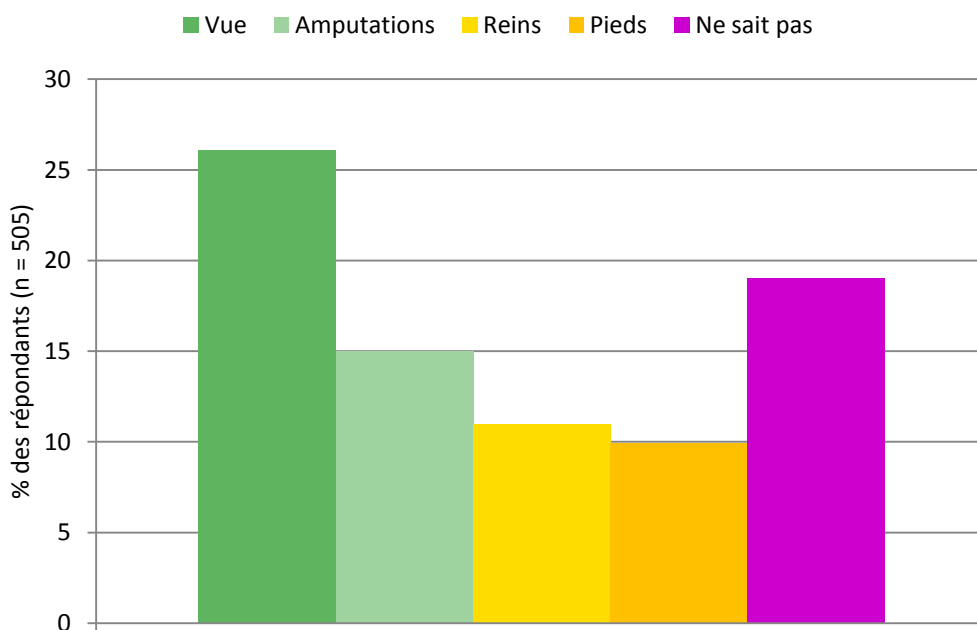
4. Connaissances générales et perception du diabète

4.3 Proportion de personnes connaissant les complications du diabète dans la population vaudoise de 18 ans et plus

Résultats :

Parmi les personnes interrogées en 2014, 19% ne savaient pas quelles sont les complications du diabète ; 26.1% citaient les problèmes de vue, 15% les amputations, 11% les problèmes de reins et 9.9% les problèmes de pieds.

Figure 6 Proportion des répondants du Sondage populationnel qui citait spontanément des complications du diabète en 2014



Définition :

- Proportion de la population qui ne cite aucune complication du diabète, et proportion de la population qui cite les problèmes de vue/les amputations/les problèmes de reins/les problèmes de pieds comme complications du diabète

Source :

- Sondage populationnel du Programme cantonal Diabète 2014.
- Question du Sondage populationnel 2014:

- 6. Pouvez-vous spontanément me dire quels problèmes de santé peuvent être causés par le diabète ? (Réponse ouverte)

Fréquence :

- Tous les 3 ans.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total pondéré de Vaudois de plus de 18 ans interrogés citant les problèmes de vue/les amputations/les problèmes de reins/les problèmes de pieds/qui ne savent pas quelles sont les complications du diabète

Dénominateur : Nombre total de Vaudois interrogés de plus de 18 ans

Note :

- Les proportions exprimées dans les résultats sont des proportions pondérées.

Limites :

- Le nombre de participants du canton de Vaud au Sondage populationnel était de 505 en 2014.

Population Générale

4. Connaissances générales et perception du diabète

4.4 Proportion de personnes attribuant à l'individu la responsabilité d'adopter un mode de vie sain pour éviter de développer un diabète dans la population vaudoise de 18 ans et plus

Résultats :

Parmi les personnes interrogées en 2014, 85.5% étaient d'accord pour dire qu'il est de la responsabilité individuelle d'adopter un mode de vie sain afin d'éviter de développer un diabète de type 2 ; 10% n'étaient pas d'accord avec cette affirmation et 4.5% ne savaient pas.

Définition :

- Proportion de personnes qui est d'accord avec le fait que c'est la responsabilité de chacun d'adopter un mode de vie sain pour éviter de développer un diabète de type 2.

Source :

- Sondage populationnel du Programme cantonal Diabète 2014.
- Question du Sondage populationnel 2014:
 - 5. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes ? (tout à fait d'accord/assez d'accord/pas vraiment d'accord/pas du tout d'accord/nsp).
 - C'est la responsabilité de chacun d'adopter un mode de vie sain pour éviter de développer un diabète de type 2.

Fréquence :

- Tous les 3 ans

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total pondéré de Vaudois de plus de 18 ans interrogés répondant qu'ils sont tout à fait d'accord ou assez d'accord/pas vraiment d'accord ou pas du tout d'accord/ne savent pas s'il est de la responsabilité individuelle d'adopter un mode de vie sain pour éviter de développer un diabète de type 2

Dénominateur : Nombre total de Vaudois interrogés de plus de 18 ans

Note :

- Les proportions exprimées dans les résultats sont des proportions pondérées.

Limites :

- Le nombre de participants du canton de Vaud au Sondage populationnel était de 505 en 2014.

Population Générale

4. Connaissances générales et perception du diabète

4.5 Proportion de personnes ne connaissant pas les facteurs de risques du diabète dans la population vaudoise de 18 ans et plus

Résultats :

Parmi les personnes interrogées en 2014, 7.5% ne savaient pas quels sont les facteurs de risques du diabète.

Définition :

- Proportion de personnes qui ne cite aucun facteur de risque du diabète.

Source :

- Sondage populationnel du Programme cantonal Diabète 2014.
- Question du Sondage populationnel 2014:
 - 8. A votre avis, quelles sont les caractéristiques ou les habitudes de vie qui font qu'une personne est plus à risque de développer un diabète ? (Réponse ouverte).

Fréquence :

- Tous les 3 ans.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total pondéré de Vaudois de plus de 18 ans interrogés répondant qu'ils ne savent pas quels sont les facteurs de risque du diabète

Dénominateur : Nombre total de Vaudois interrogés de plus de 18 ans

Note :

- Les proportions exprimées dans les résultats sont des proportions pondérées.

Limites :

- Le nombre de participants du canton de Vaud au Sondage populationnel était de 505 en 2014.

Population Générale

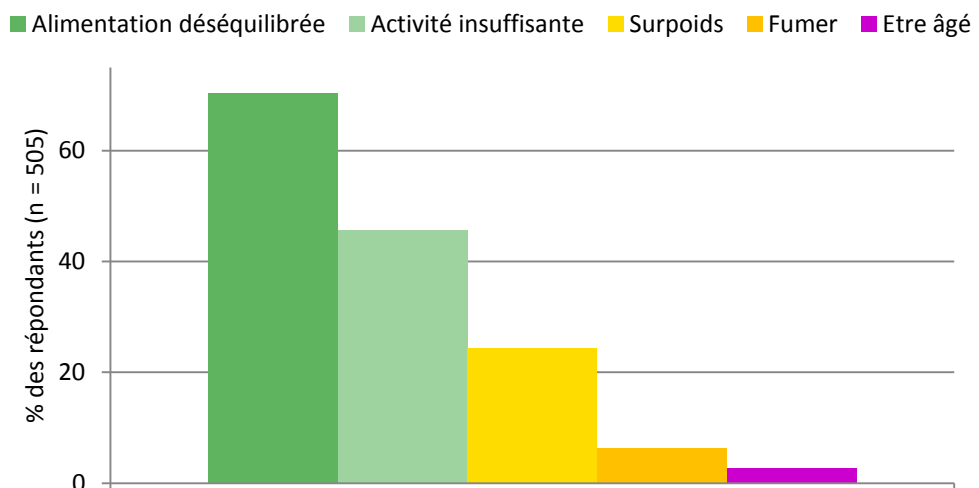
4. Connaissances générales et perception du diabète

4.6 Proportion de personnes citant spontanément les facteurs de risques du diabète dans la population vaudoise de 18 ans et plus

Résultats :

Parmi les personnes interrogées en 2014, 70.4% citaient spontanément une alimentation déséquilibrée comme facteur de risque de développer un diabète ; 45.7% citaient le fait de ne pas bouger suffisamment ; 24.4% citaient le surpoids ; 6.4% le fait de fumer quotidiennement ; et 2.7% citaient le fait d'être âgé.

Figure 7 Proportion des répondants du Sondage populationnel qui citait l'alimentation, le surpoids, l'activité physique, le tabagisme et l'âge comme facteurs de risque de développer un diabète en 2014



Définition :

- Proportion de personnes qui cite spontanément une alimentation déséquilibrée/un manque d'activité physique/le surpoids/l'âge/le tabagisme.

Source :

- Sondage populationnel du Programme cantonal Diabète 2014.
- Question du Sondage populationnel 2014:
 - 8. A votre avis, quelles sont les caractéristiques ou les habitudes de vie qui font qu'une personne est plus à risque de développer un diabète ? (Réponse ouverte).

Fréquence :

- Tous les 3 ans.

Méthode de calcul

Numérateur : Nombre total pondéré de Vaudois de plus de 18 ans interrogés citant l'alimentation déséquilibrée/une activité physique insuffisante/le surpoids/la consommation de tabac/l'âge comme facteurs de risques de développer un diabète

Dénominateur : Nombre total de Vaudois interrogés de plus de 18 ans

Note :

- Les proportions exprimées dans les résultats sont des proportions pondérées.

Limites :

- Le nombre de participants du canton de Vaud au Sondage populationnel était de 505 en 2014.

Population Générale

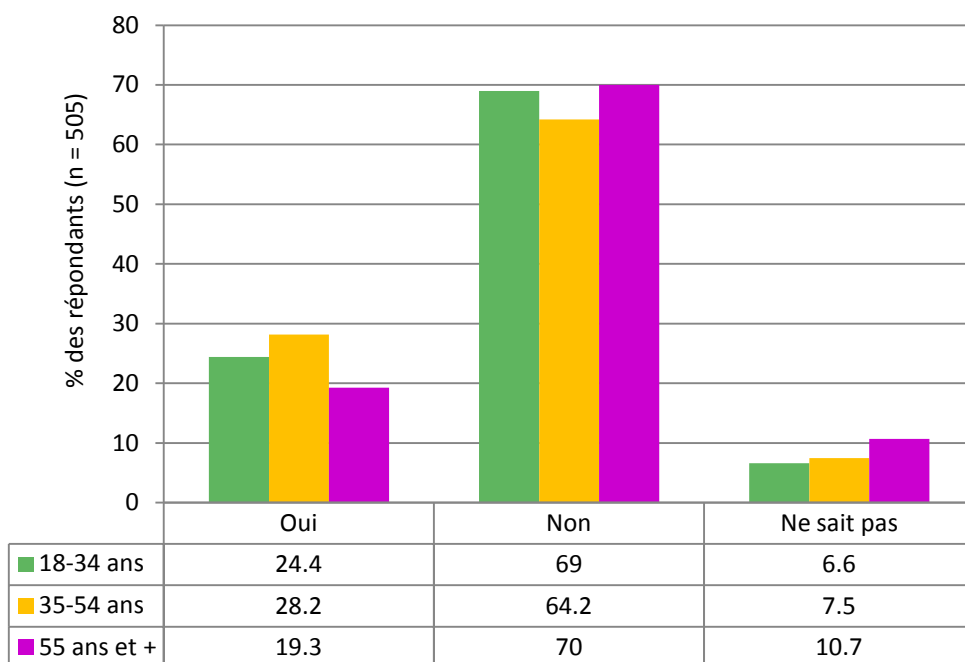
4. Connaissances générales et perception du diabète

4.7 Proportion de personnes pensant être à risque de développer un diabète par âge dans la population vaudoise de 18 ans et plus

Résultats :

Parmi les personnes interrogées en 2014, 24.4% des 18-34 ans s'estimaient à risque de développer un diabète ; contre 28.2% des 35-54 ans et 19.3% des 55 ans et plus. La part de répondants qui ne savait pas s'ils sont à risque de développer un diabète parmi ces classes d'âge était respectivement de 6.6%, 7.5% et 10.7%

Figure 8 Proportion des répondants du Sondage populationnel qui s'estimait à risque de développer un diabète par classe d'âge en 2014



Définition :

- Proportion de personnes qui pense être à risque de développer un diabète dans la population vaudoise.

Source :

- Sondage populationnel du Programme cantonal Diabète 2014.
- Question du Sondage populationnel 2014:

- 10. Est-ce que vous pensez être à risque de développer un diabète ? (oui/non/nsp).

Fréquence :

- Tous les 3 ans.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total pondéré de Vaudois de 18 à 34 ans/de 35 à 54 ans/de 55 ans et plus répondant qu'ils sont/qui ne sont pas/qui ne savent pas s'ils sont à risque de développer un diabète

Dénominateur : Nombre total de Vaudois interrogés de 18 à 34 ans/de 35 à 54 ans/de 55 ans et plus

Note :

- Les proportions exprimées dans les résultats sont des proportions pondérées.

Limites :

- Le nombre de participants du canton de Vaud au Sondage populationnel était de 505 en 2014.

Tableau 3 Récapitulatif des résultats pour les indicateurs de la cible "Population Générale"

Cible	Catégorie d'indicateur	Indicateur	Données les plus récentes	Résultat
Population générale	1 Incidence	1.1 Adultes: Incidence du diabète de type 2 dans la population lausannoise	2009-2012	9.8‰ personnes-année (type 2), ou 5.4% sur 5 ans
		1.2 Jeunes: Incidence du diabète dans la population vaudoise des 0-14 ans	2013	9.9/100'000 jeunes-année, soit 12 nouveaux cas en une année
		1.3 Jeunes : Nombre d'hospitalisations pour diabète inaugural par an dans la population vaudoise des 0-16 ans	2012	11
	2 Prévalence auto-rapportée	2.1 Prévalence de diagnostic auto-rapporté de diabète par un médecin dans la population vaudoise de 15 ans et plus	2012	5.6%
		2.2 Prévalence de diabète déterminé par le diagnostic auto-rapporté de diabète ou un taux de glucose auto-rapporté trop élevé ou l'utilisation auto-rapportée de médicaments contre le diabète dans la population vaudoise de 15 ans et plus	2012	6.3%
	3 Facteurs de risques	3.1 Prévalence du manque d'activité physique dans la population vaudoise de 15 ans et plus	2012	Inactifs : 14.5% ; actifs partiels : 20% ; actifs : 59.7%
		3.2 Prévalence de surpoids et d'obésité dans la population vaudoise de 15 ans et plus	2012	26.7 % en surpoids ; 9.5% obèses
		3.3 Prévalence d'hypertension auto-rapportée dans la population vaudoise de 15 ans et plus	2012	26%
		3.4 Prévalence de tabagisme actif auto-rapporté dans la population vaudoise de 15 ans et plus	2012	30.7%
		3.5 Proportion de personnes consommant des fruits et des légumes selon la fréquence et la quantité dans la population vaudoise de 15 ans et plus	2012	Fréquence : 69% mangent tous les jours des légumes ; 62% tous les jours des fruits ; 13.2% mangent 3 jours ou moins/semaine des légumes ; 21% mangent 3 jours ou moins/semaine des fruits. Quantité : 65% mangent 1-2 portions/jour de légumes, 70.8% 1-2 portions/jour de fruits ; 3.4% mangent 5 portions/jour de légumes, 4% mangent 5 portions/jour de fruits.
3.6 Proportion de personnes consommant de la viande et de la charcuterie selon la fréquence dans la population vaudoise de 15 ans et plus		2012	23% mangent tous les jours de la viande ou charcuterie ; 35.6% en mangent 2-3 jours/semaine	
3.7 Proportion de personnes consommant des laitages selon la fréquence dans la population vaudoise de 15 ans et plus		2012	62.6% mangent tous les jours des laitages ; 16.2% en mangent 2-3 jours/semaine	

Cible	Catégorie d'indicateur	Indicateur	Données les plus récentes		Résultat	
Population générale	4 Connaissances générales et perception du diabète	4.1 Proportion de personnes connaissant l'existence de plusieurs types de diabète dans la population vaudoise de 18 ans et plus	2014	93.6%		
		4.2 Perception de la prévalence du diabète dans la population vaudoise de 18 ans et plus	2014	22% sous-estiment la prévalence du diabète, 50% l'estiment correctement ; 20.4% la surestiment		
		4.3 Proportion de personnes connaissant les complications du diabète dans la population vaudoise de 18 ans et plus	2014	Problèmes de vue : 26.1%; amputations : 15%; problèmes de reins : 11%; problèmes de pieds: 9.9%; ne savent pas: 19%		
		4.4 Proportion de personnes attribuant à l'individu la responsabilité d'adopter un mode de vie sain afin d'éviter de développer un diabète dans la population vaudoise de 18 ans et plus	2014	85.5%		
		4.5 Proportion de personnes ne connaissant pas les facteurs de risques du diabète dans la population vaudoise de 18 ans et plus	2014	7.5%		
		4.6 Proportion de personnes citant spontanément les facteurs de risques du diabète dans la population vaudoise de 18 ans et plus	2014	70.4% citent l'alimentation déséquilibrée; 45.7% une activité insuffisante; 24.4% le surpoids; 6.4% le tabagisme; 2.7% l'âge		
		4.7 Proportion de personnes pensant être à risque de développer un diabète par âge dans la population vaudoise de 18 ans et plus	2014	18-34 ans : 24.4%; 35-54 ans : 28.2%; 55 ans et plus : 19.3%		

7.2 Indicateurs concernant les populations à risque^a

Populations à risque de développer un diabète

5. Activité physique

5.1 Prévalence du manque d'activité physique des personnes à risque de développer un diabète dans la population vaudoise de 15 ans et plus

Résultats :

En 2012, la proportion de personnes inactives parmi les résidents vaudois de 15 ans et plus à risque de développer un diabète (personnes en surpoids ou obèses (IMC ≥ 25 kg/m²) ou avec glycémie anormale mais pas de diabète auto-rapporté ; n = 224'220) était de 14.8%. La proportion d'actifs partiels parmi la même population était de 20.8% ; la proportion d'actifs était de 55.3%.

Définition :

- Proportion de personnes en surpoids ou obèses (IMC ≥ 25 kg/m²) ou avec glycémie anormale mais pas de diabète auto-rapporté dans la population vaudoise de 15 ans et plus, par niveau d'activité physique.

Source :

- Office fédéral de la statistique, Enquête suisse sur la santé 2012, exploité par le Service cantonal de recherche et d'information statistique (SCRIS).
- Questions de l'Enquête suisse sur la santé 2012:
 - 36.00. Pendant vos loisirs, avez-vous au moins une fois/semaine une activité physique qui vous fasse transpirer (oui/non).
 - 36.01. En moyenne combien de jours/semaine ? (nombre j/semaine).
 - 36.10. La question suivante concerne des formes de mouvements moins intensifs, c'est-à-dire des activités physiques au cours desquelles vous êtes au moins un peu essoufflé(e), mais qui ne vous font pas nécessairement transpirer. Ce sont par exemple la marche rapide, les excursions à pieds, la danse, le jardinage ou différents sports : combien de jours/semaine pratiquez-vous de telles activités physiques ? (nombre de jours par semaine/jamais/nsp).
 - 36.11. Quelle est en moyenne la durée de ces activités physiques pendant ces jours ? (nombre d'heures et nombre minutes par jour/nsp).

^a Populations à risque : personnes en surpoids ou obèses (IMC ≥ 25 kg/m²) ou avec glycémie trop élevée sans diabète auto-rapporté ou inactives. L'IMC est déterminé à partir des questions 23.00 et 23.10 ; l'inactivité par les questions 36 ; 36.01 ; 36.10 ; 36.11 de l'Enquête suisse sur la santé 2012, données pour le canton de Vaud, exploitées par le SCRIS.

Fréquence :

- Tous les 5 ans.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total pondéré de résidents vaudois de 15 ans et plus qui sont en surpoids ou obèses ou qui ont une glycémie trop élevée sans diabète auto-rapporté ET qui appartenaient à la catégorie inactifs/actifs partiels/ actifs en 2012

Dénominateur : Nombre total de résidents vaudois de 15 ans et plus qui sont en surpoids ou obèses ou qui ont une glycémie trop élevée sans diabète auto-rapporté en 2012

- Les catégories de degré d'activité physique sont calculées à partir d'un algorithme qui combine les réponses aux questions susmentionnées. Cet algorithme est produit par l'Enquête suisse sur la santé.

Note :

- Les proportions exprimées dans les résultats sont des proportions pondérées.

Limites :

- Données auto-rapportées.
- Le nombre de participants résidents du canton de Vaud à l'Enquête suisse sur la santé en 2012 était de 1744. La population totale du Canton de Vaud de 15 ans et plus en 2012 était de 613'066.
- L'Enquête suisse sur la santé inclut la population résidente permanente de la Suisse de 15 ans et plus d'après les registres cantonaux et communaux. Les personnes vivant dans des ménages collectifs ou dont la procédure d'asile est en cours en sont exclues, de même que les personnes vivant en institution au moment de l'enquête.

Abréviations :

- IMC : Indice de masse corporelle.

Populations à risque de développer un diabète

6. Tabac

6.1 Prévalence de tabagisme actif auto-rapporté parmi les populations à risque de développer un diabète dans la population vaudoise de 15 ans et plus

Résultats :

En 2012, la proportion de fumeurs actifs parmi les résidents vaudois de 15 ans et plus à risque de développer un diabète (personnes en surpoids ou obèses ($IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$) ou avec glycémie anormale mais pas de diabète auto-rapporté ou inactives ; $n = 279'929$) était de 27.4%.

Définition :

- Proportion de fumeurs actifs parmi les personnes en surpoids ou obèses ($IMC \geq 25$) ou avec glycémie trop élevée mais sans diabète auto-rapporté ou inactives dans la population vaudoise de 15 ans et plus.

Source :

- Office fédéral de la statistique, Enquête suisse sur la santé 2012, exploité par le Service cantonal de recherche et d'information statistique (SCRIS).
- Question de l'Enquête suisse sur la santé 2012:
 - 39.00. Fumez-vous, même occasionnellement ? (oui/non).

Fréquence :

- Tous les 5 ans.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total pondéré de résidents vaudois de 15 ans et plus qui sont en surpoids ou obèses ou qui ont une glycémie trop élevée sans diabète auto-rapporté ou qui sont inactives ET qui ont répondu en 2012 qu'ils fumaient, même occasionnellement

Dénominateur : Nombre total de résidents vaudois de 15 ans et plus qui sont en surpoids ou obèses ou qui ont une glycémie trop élevée sans diabète auto-rapporté ou qui sont inactives en 2012

Note :

- Les proportions exprimées dans les résultats sont des proportions pondérées.
- La catégorie « personnes inactives » provient des catégories de degré d'activité physique qui sont calculées à partir d'un algorithme qui combine les réponses aux questions 36.00 ;

36.01 ; 36.10 et 36.11 de l'Enquête suisse sur la santé 2012. Cet algorithme est produit par l'Enquête suisse sur la santé.

Limites :

- Données auto-rapportées.
- Le nombre de participants résidents du canton de Vaud à l'Enquête suisse sur la santé en 2012 était de 1744. La population totale du Canton de Vaud de 15 ans et plus en 2012 était de 613'066.
- L'Enquête suisse sur la santé inclut la population résidente permanente de la Suisse de 15 ans et plus d'après les registres cantonaux et communaux. Les personnes vivant dans des ménages collectifs ou dont la procédure d'asile est en cours en sont exclues, de même que les personnes vivant en institution au moment de l'enquête.

Tableau 4 Récapitulatif des résultats pour les indicateurs de la cible "Populations à risque de développer un diabète"

Cible	Catégorie d'indicateur	Indicateur	Données les plus récentes	Résultat
Populations à risque de développer un diabète†	5 Activité physique	5.1 Prévalence d'activité physique des personnes à risque de développer un diabète dans la population vaudoise de 15 ans et plus	2012	Inactifs : 14.8% ; actifs partiels : 20.8% ; actifs : 55.3%
	6 Tabac	6.1 Prévalence de tabagisme actif auto-rapporté parmi les personnes à risque de développer un diabète dans la population vaudoise de 15 ans et plus	2012	27.4%

† Populations à risque de développer un diabète : personnes en surpoids ou obèses (IMC \geq 25 kg/m²) ou avec glycémie trop élevée sans diabète auto-rapporté ou inactives.

7.3 Indicateurs concernant les patients diabétiques

Patients diabétiques

7. Activité physique

7.1 Prévalence du manque d'activité physique parmi les patients diabétiques

Résultats :

Parmi les patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013, 30.5% étaient considérés comme inactifs, 14.6% comme partiellement actifs, et 55% comme actifs.

Définition :

- Proportion de patients diabétiques par niveau d'activité physique.

Source :

- CoDiab-VD 2013.
- Questions de CoDiab-VD 2013 (inspirées de l'Enquête suisse de la santé):
 - 77. Pendant vos loisirs, avez-vous au moins une fois/semaine une activité physique qui vous fasse transpirer (oui/non).
 - 78. En moyenne combien de jours/semaine ? (nbre j/semaine).
 - 79. Si vous pensez à des activités physiques au cours desquelles vous êtes au moins un peu essoufflé(e), comme la marche rapide, les excursions à pieds, la danse, le jardinage ou différents sports : combien de jours/semaine pratiquez-vous de telles activités physiques ? (nombre j/semaine, jamais, nsp).
 - 80. Quelle est en moyenne la durée de ces activités physiques pendant ces jours ? (nb heures nb minutes/j).

Fréquence :

- Annuelle.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 appartenant à une des trois catégories d'activité physique (inactifs/ actifs partiels/ actifs)

Dénominateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013

- Les catégories de degré d'activité physique sont calculées à partir d'un algorithme qui combine les réponses aux questions susmentionnées. Cet algorithme a été reproduit à partir de l'algorithme produit par l'Enquête suisse sur la santé.

Limites :

- Concerne uniquement les patients participant à CoDiab-VD (volontaires, non-institutionnalisés, résidents dans le canton de Vaud, suivis annuellement par questionnaire postal).
- En 2013, le nombre de répondants à CoDiab-VD était de 395.
- Données auto-rapportées.

Références :

- Peytremann-Bridevaux I, Zuercher E., Burnand B. Cohorte CoDiab-VD Rapport de suivi annuel 2013. Lausanne, Institut de Médecine Sociale et Préventive, 2014.

Abréviations :

- CoDiab-VD : Cohorte de patients diabétiques du canton de Vaud.

Patients diabétiques

8. Tabac

8.1 Prévalence du tabagisme actif parmi les patients diabétiques

Résultats :

Parmi les patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013, 16.3% rapportaient être fumeurs actifs.

Définition :

- Proportion de patients diabétiques fumeurs actifs au sein de la cohorte CoDiab-VD lors du suivi annuel.

Source :

- CoDiab-VD 2013.
- Question de CoDiab-VD 2013 :
 - 71. Mettez une croix dans la case qui vous décrit le mieux (je fume actuellement/j'ai fumé mais je ne fume plus actuellement/je n'ai jamais fumé).

Fréquence :

- Annuelle.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 déclarant fumer actuellement

Dénominateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013

Limites :

- Concerne uniquement les patients participant à CoDiab-VD (volontaires, non-institutionnalisés, résidents dans le canton de Vaud, suivis annuellement par questionnaire postal).
- En 2013, le nombre de répondants à CoDiab-VD était de 395.
- Données auto-rapportées.

Notes :

- Les patients qui déclarent fumer actuellement sont comptés comme fumeurs actifs.

Références :

- Peytremann-Bridevaux I, Zuercher E., Burnand B. Cohorte CoDiab-VD Rapport de suivi annuel 2013. Lausanne, Institut de Médecine Sociale et Préventive, 2014.

Abréviations:

- CoDiab-VD : Cohorte de patients diabétiques du canton de Vaud.

Patients diabétiques

9. Alimentation

9.1 Proportion de personnes diabétiques consommant des fruits et des légumes

Résultats :

Pas encore disponibles.

Définition :

- Proportion de personnes diabétiques consommant cinq portions de fruits et légumes au cours des 7 derniers jours parmi les patients diabétiques.

Source :

- CoDiab-VD 2014.
- Questions : module alimentation du questionnaire SDSCA.

Fréquence :

- A évaluer.

Abréviations :

- CoDiab-VD : Cohorte de patients diabétiques du canton de Vaud.
- SDSCA : Summary of diabetes self-care activities.

Patients diabétiques

10. Processus

10.1 Proportion de personnes diabétiques ayant eu une mesure du poids par le médecin

Résultats :

Parmi les patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013, 90.9 % ont eu un contrôle du poids par leur médecin au cours des 12 derniers mois ; 8.9% rapportaient ne pas avoir eu ce contrôle, et 2.6% rapportaient ne pas savoir.

Définition :

- Proportion de patients diabétiques qui rapportent avoir eu une mesure du poids par le médecin au cours des 12 derniers mois.

Source :

- CoDiab-VD 2013.
- Question de CoDiab-VD 2013 :
 - 12. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été pesé(e) lors d'une consultation chez votre médecin ? (oui/non/nsp).

Fréquence :

- Annuelle.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 rapportant avoir eu leur poids mesuré par leur médecin au cours des 12 derniers mois

Dénominateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013

Limites :

- Concerne uniquement les patients participant à CoDiab-VD (volontaires, non-institutionnalisés, résidents dans le canton de Vaud, suivis annuellement par questionnaire postal).
- En 2013, le nombre de répondants à CoDiab-VD était de 395.
- Données auto-rapportées.
- Références :

- Peytremann-Bridevaux I, Zuercher E., Burnand B. Cohorte CoDiab-VD Rapport de suivi annuel 2013. Lausanne, Institut de Médecine Sociale et Préventive, 2014.

Abréviations :

- CoDiab-VD : Cohorte de patients diabétiques du canton de Vaud.

Patients diabétiques

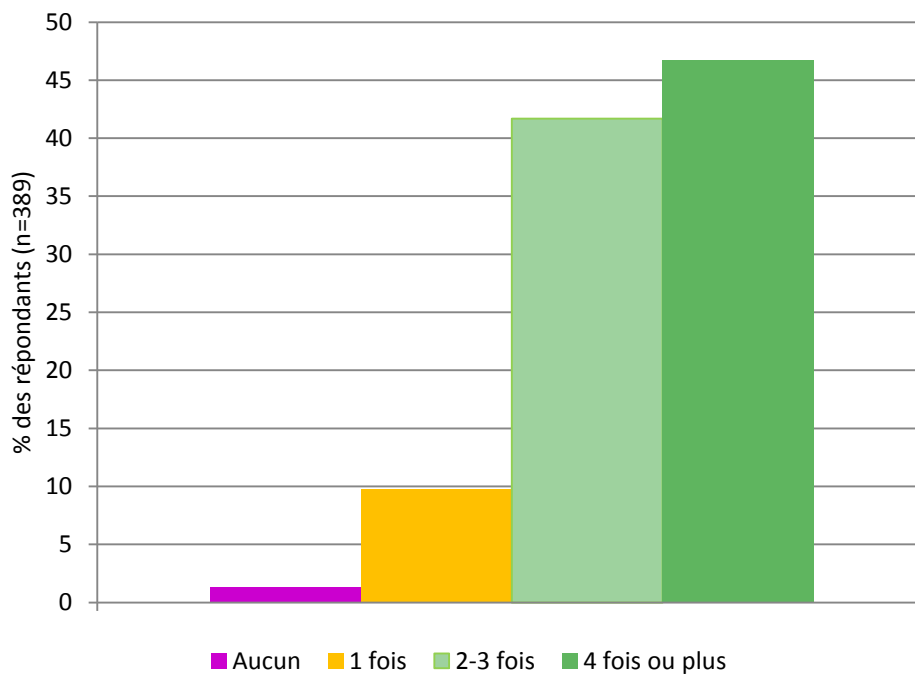
10. Processus

10.2 Proportion de personnes diabétiques ayant eu une mesure de la tension artérielle chez le médecin

Résultats :

Parmi les patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013, 9.8% ont eu un contrôle de la tension artérielle chez le médecin au cours des 12 derniers mois ; 41.7% ont eu ce contrôle 2 ou 3 fois, et 46.7% ont eu ce contrôle 4 fois ou plus. Seuls 1.3% n'ont pas eu de contrôle de la tension artérielle.

Figure 9 Proportion des patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 qui ont eu entre 0 et 4 fois ou plus un contrôle de la tension artérielle par le médecin au cours des 12 derniers mois



Définition :

- Proportion de patients qui rapportent avoir eu un certain nombre de mesures de la tension artérielle effectuée chez le médecin au cours des 12 derniers mois.

Source :

- CoDiab-VD 2013.
- Questions de Codiab-VD 2013:
 - 15. Au cours des 12 derniers mois, vous a-t-on mesuré la tension (ou pression) artérielle lors d'une consultation chez votre médecin ? (oui, une fois/oui, 2 ou 3 fois/oui, 4 fois ou plus/non/ nsp).

Fréquence :

- Annuelle

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 rapportant avoir eu leur tension artérielle mesurée par leur médecin au cours des 12 derniers mois

Dénominateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013

Limites :

- Concerne uniquement les patients participant à CoDiab-VD (volontaires, non-institutionnalisés, résidents dans le canton de Vaud, suivis annuellement par questionnaire postal).
- En 2013, le nombre de répondants à CoDiab-VD était de 395.
- Données auto-rapportées.

Références :

- Peytremann-Bridevaux I, Zuercher E., Burnand B. Cohorte CoDiab-VD Rapport de suivi annuel 2013. Lausanne, Institut de Médecine Sociale et Préventive, 2014.

Abréviations :

- CoDiab-VD : Cohorte de patients diabétiques du canton de Vaud.

Patients diabétiques

10. Processus

10.3 Proportion des personnes diabétiques ayant eu une mesure du cholestérol par le médecin

Résultats :

Parmi les patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013, 92.1% ont eu un contrôle du cholestérol par un médecin au cours des 12 derniers mois ; 5.7% n'en ont pas eu et 2.2% ne savent pas s'ils en ont eu un.

Définition :

- Proportion de patients diabétiques qui rapportent avoir eu un contrôle des lipides dans le sang effectué par un médecin au cours des 12 derniers mois.

Source :

- CoDiab-VD 2013.
- Questions de CoDiab-VD 2013 :
 - 9. Au cours des 12 derniers mois, vous a-t-on fait une prise de sang pour analyser votre taux de cholestérol (graisses dans le sang) lors d'une consultation chez votre médecin ? (oui/non/nsp).

Fréquence :

- Annuelle.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 rapportant avoir eu une prise de sang au cours des 12 derniers mois afin de mesurer le taux de cholestérol

Dénominateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013

Limites :

- Concerne uniquement les patients participant à CoDiab-VD (volontaires, non-institutionnalisés, résidents dans le canton de Vaud, suivis annuellement par questionnaire postal).
- En 2013, le nombre de répondants à CoDiab-VD était de 395.
- Données auto-rapportées.

Références :

- Peytremann-Bridevaux I, Zuercher E, Burnand B. Cohorte CoDiab-VD Rapport de suivi annuel 2013. Lausanne, Institut de Médecine Sociale et Préventive, 2014.

Abréviations :

- CoDiab-VD : Cohorte de patients diabétiques du canton de Vaud

Patients diabétiques

10. Processus

10.4 Proportion de personnes diabétiques ayant reçu une vaccination antigrippale

Résultats :

Parmi les patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013, 61.9% ont été vaccinés contre la grippe au cours des 12 derniers mois, et 36.5% rapportent ne pas avoir été vaccinés. Parmi les patients non-vaccinés, 22.8% ont reçu une proposition de vaccination mais l'ont refusée, alors que 13.7% rapportent qu'elle ne leur a pas été proposée.

Définition :

- Proportion de patients diabétiques qui ont été vaccinés contre la grippe au cours des 12 derniers mois, ou qui n'ont pas été vaccinés, soit par choix personnel soit parce que cela ne leur a pas été proposé.

Source :

- CoDiab-VD 2013.
- Question de CoDiab-VD 2013 :
 - 19. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été vacciné contre la grippe ? (oui/non/proposé mais refusé/non, pas proposé).

Fréquence :

- Annuelle

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 rapportant avoir été vaccinés/n'avoir pas été vacciné malgré une proposition/n'avoir pas été vacciné ni avoir reçu de proposition de vaccination contre la grippe au cours des 12 derniers mois

Dénominateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013

Limites :

- Concerne uniquement les patients participant à CoDiab-VD (volontaires, non-institutionnalisés, résidents dans le canton de Vaud, suivis annuellement par questionnaire postal).
- En 2013, le nombre de répondants à CoDiab-VD était de 395.

- Données auto-rapportées.

Références :

- Peytremann-Bridevaux I, Zuercher E., Burnand B. Cohorte CoDiab-VD Rapport de suivi annuel 2013. Lausanne, Institut de Médecine Sociale et Préventive, 2014.

Abréviations :

- CoDiab-VD : Cohorte de patients diabétiques du canton de Vaud.

Patients diabétiques

10. Processus

10.5 Proportion de personnes diabétiques ayant reçu une vaccination contre les pneumocoques

Résultats :

Parmi les patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013, 4.9% rapportaient avoir été vaccinés contre le pneumocoque, et 82.5 rapportaient ne pas avoir reçu le vaccin. Parmi ceux-ci, 3.5% rapportaient avoir reçu une proposition de vaccin mais l'avoir refusée, alors que 79% rapportaient ne pas avoir reçu de proposition de vaccin.

Définition :

- Proportion de patients diabétiques qui ont été vaccinés contre le pneumocoque, ou qui n'ont pas été vaccinés, soit par choix personnel soit parce que cela ne leur a pas été proposé.

Source :

- CoDiab-VD 2013.
- Question de CoDiab-VD 2013 :
 - 20. Avez-vous été vacciné contre le pneumocoque ? (oui/non/proposé mais refusé/non, pas proposé).

Fréquence :

- Seulement en 2013

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 rapportant avoir été vaccinés/n'avoir pas été vacciné malgré une proposition/n'avoir pas été vacciné ni avoir reçu de proposition contre les pneumocoques au cours des 12 derniers mois

Dénominateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013

Limites :

- Concerne uniquement les patients participant à CoDiab-VD (volontaires, non-institutionnalisés, résidents dans le canton de Vaud, suivis annuellement par questionnaire postal).

- En 2013, le nombre de répondants à CoDiab-VD était de 395.
- Données auto-rapportées.
- Fréquence et indications instables ces dernières années.

Références :

- Peytremann-Bridevaux I, Zuercher E, Burnand B. Cohorte CoDiab-VD Rapport de suivi annuel 2013. Lausanne, Institut de Médecine Sociale et Préventive, 2014.

Abréviations :

- CoDiab-VD : Cohorte de patients diabétiques du canton de Vaud.

Patients diabétiques

10. Processus

10.6 Proportion de personnes diabétiques fumeuses ayant reçu des recommandations pour la cessation tabagique par le médecin

Résultats :

Parmi les patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 qui sont fumeurs, 67.7% ont reçu une recommandation pour la cessation tabagique alors que 30.6% n'en ont pas reçu.

Définition :

- Nombre de patients diabétiques fumeurs qui ont reçu au moins une fois des recommandations pour la cessation tabagique de la part de leur médecin.

Source :

- CoDiab-VD 2013.
- Question de CoDiab-VD 2013 :
 - 73. Si vous fumez actuellement, votre médecin vous a-t-il déjà donné des conseils pour la cessation tabagique ? (oui/non/nsp).

Fréquence :

- Annuelle

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 rapportant avoir reçu une recommandation pour la cessation tabagique au cours des 12 derniers mois

Dénominateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013

Limites :

- Concerne uniquement les patients participant à CoDiab-VD (volontaires, non-institutionnalisés, résidents dans le canton de Vaud, suivis annuellement par questionnaire postal).
- En 2013, le nombre de répondants à CoDiab-VD était de 395.
- Données auto-rapportées.

Références :

- Peytremann-Bridevaux I, Zuercher E., Burnand B. Cohorte CoDiab-VD Rapport de suivi annuel 2013. Lausanne, Institut de Médecine Sociale et Préventive, 2014.

Abréviations :

- CoDiab-VD : Cohorte de patients diabétiques du canton de Vaud.

Patients diabétiques

10. Processus

10.7 Proportion de personnes diabétiques ayant reçu des recommandations diététiques orales/écrites par le médecin

Résultats :

Parmi les patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013, 46.5% ont reçu une recommandation orale ou écrite sur l'alimentation de la part de leur médecin ; 51.8% n'en ont pas reçu et 1% rapporte ne pas savoir.

Définition :

- Proportion de patients diabétiques qui ont reçu au moins une fois une recommandation concernant l'alimentation de la part de leur médecin au cours des 12 derniers mois.

Source :

- CoDiab-VD 2013.
- Question de CoDiab-VD 2013 :
 - 17. Au cours des 12 derniers mois, vous a-t-on donné par écrit ou par oral des conseils pour votre alimentation lors d'une consultation chez votre médecin? (oui/non/nsp).

Fréquence :

- Tous les 2-3 ans.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 rapportant avoir reçu une recommandation sur l'alimentation oralement ou par écrit au cours des 12 derniers mois

Dénominateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013

Limites :

- Concerne uniquement les patients participant à CoDiab-VD (volontaires, non-institutionnalisés, résidents dans le canton de Vaud, suivis annuellement par questionnaire postal).
- En 2013, le nombre de répondants à CoDiab-VD était de 395.
- Données auto-rapportées.

Références :

- Peytremann-Bridevaux I, Zuercher E, Burnand B. Cohorte CoDiab-VD Rapport de suivi annuel 2013. Lausanne, Institut de Médecine Sociale et Préventive, 2014.

Abréviations :

- CoDiab-VD : Cohorte de patients diabétiques du canton de Vaud.

Patients diabétiques

10. Processus

10.8 Proportion de personnes diabétiques ayant reçu des recommandations pour l'activité physique par le médecin

Résultats :

Parmi les patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013, 66.6% ont reçu une recommandation pour l'activité physique de la part de leur médecin, et 33.4% n'en ont pas reçu.

Définition :

- Proportion de patients diabétiques qui ont reçu au moins une fois une recommandation pour l'activité physique de la part de leur médecin au cours des 12 derniers mois.

Source :

- CoDiab-VD 2013.
- Question de CoDiab-VD 2013 :
 - 18. Au cours des 12 derniers mois, vous a-t-on donné des conseils à propos de votre activité physique lors d'une consultation chez votre médecin ? (oui/non/nsp).

Fréquence :

- Tous les 2-3 ans.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 rapportant avoir reçu une recommandation pour l'activité physique au cours des 12 derniers mois

Dénominateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013

Limites :

- Concerne uniquement les patients participant à CoDiab-VD (volontaires, non-institutionnalisés, résidents dans le canton de Vaud, suivis annuellement par questionnaire postal).
- En 2013, le nombre de répondants à CoDiab-VD était de 395.
- Données auto-rapportées.

Références :

- Peytremann-Bridevaux I, Zuercher E., Burnand B. Cohorte CoDiab-VD Rapport de suivi annuel 2013. Lausanne, Institut de Médecine Sociale et Préventive, 2014.

Abréviations :

- CoDiab-VD : Cohorte de patients diabétiques du canton de Vaud.

Patients diabétiques

10. Processus

10.8 Proportion de personnes diabétiques ayant reçu des recommandations pour l'activité physique ET des recommandations diététiques orales/écrites par le médecin

Résultats :

Parmi les patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013, 40.2% ont reçu une recommandation pour l'activité physique de la part de leur médecin ET une recommandation diététique orale ou écrite par leur médecin ; 28.6% n'ont reçu aucune des deux recommandations ; 23.2% ont reçu une recommandation d'activité physique mais pas diététique ; et 4% ont reçu une recommandation diététique mais pas d'activité physique.

Définition :

- Proportion de patients diabétiques qui ont reçu au moins une fois une recommandation pour l'activité physique ET une recommandation diététique de la part de leur médecin au cours des 12 derniers mois.

Source :

- CoDiab-VD 2013.
- Question de CoDiab-VD 2013 :
 - 17. Au cours des 12 derniers mois, vous a-t-on donné par écrit ou par oral des conseils pour votre alimentation lors d'une consultation chez votre médecin? (oui/non/nsp).
 - 18. Au cours des 12 derniers mois, vous a-t-on donné des conseils à propos de votre activité physique lors d'une consultation chez votre médecin ? (oui/non/nsp).

Fréquence :

- Tous les 2-3 ans

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 rapportant avoir reçu une recommandation pour l'activité physique ET une recommandation diététique orale/écrite au cours des 12 derniers mois

Dénominateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013

Limites :

- Concerne uniquement les patients participant à CoDiab-VD (volontaires, non-institutionnalisés, résidents dans le canton de Vaud, suivis annuellement par questionnaire postal).
- En 2013, le nombre de répondants à CoDiab-VD était de 395.
- Données auto-rapportées.

Références :

- Peytremann-Bridevaux I, Zuercher E., Burnand B. Cohorte CoDiab-VD Rapport de suivi annuel 2013. Lausanne, Institut de Médecine Sociale et Préventive, 2014.

Abréviations :

- CoDiab-VD : Cohorte de patients diabétiques du canton de Vaud.

Patients diabétiques

10. Processus

10.10 Proportion de personnes diabétiques participant à des cours d'éducation thérapeutique

Résultats :

Parmi les patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013, 32.2% ont participé à un cours sur la gestion du diabète et 67.6% n'ont pas participé à un de ces cours.

Définition :

- Proportion de patients diabétiques ayant participé à un cours sur la gestion du diabète.

Source :

- CoDiab-VD 2013.
- Question de CoDiab-VD 2013 :
 - 21. Avez-vous participé à un (des) cours pour patients sur la gestion de votre diabète (séances individuelles ou en groupe pendant ou hors hospitalisations) (oui/non/ nsp).

Fréquence :

- Tous les 2-3 ans.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 rapportant avoir participé/ne pas avoir participé à des cours d'éducation thérapeutique

Dénominateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013

Limites :

- Concerne uniquement les patients participant à CoDiab-VD (volontaires, non-institutionnalisés, résidents dans le canton de Vaud, suivis annuellement par questionnaire postal).
- En 2013, le nombre de répondants à CoDiab-VD était de 395.
- Données auto-rapportées.

Références :

- Peytremann-Bridevaux I, Zuercher E, Burnand B. Cohorte CoDiab-VD Rapport de suivi annuel 2013. Lausanne, Institut de Médecine Sociale et Préventive, 2014.

Abréviations :

- CoDiab-VD : Cohorte de patients diabétiques du canton de Vaud.

Patients diabétiques

11. Contrôles annuels spécifiques pour la prévention des complications du diabète

11.1 Proportion de personnes qui connaissent l'HbA1C ayant eu une mesure de l'HbA1C par le médecin

Résultats :

Parmi les patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 qui connaissent l'HbA1c, 96.3% ont eu au moins un contrôle durant l'année écoulée (13.7% rapportent avoir eu un contrôle, 82.6% rapportent avoir eu plusieurs contrôles) et 2% rapportent ne pas avoir eu ce contrôle ; 0.5% ne savent pas.

Définition :

- Proportion de patients diabétiques ayant eu un contrôle de l'hémoglobine glyquée effectué au cours des 12 derniers mois chez le médecin.

Source :

- CoDiab-VD 2013.
- Questions de CoDiab-VD 2013 :
 - 6. Avant cette enquête, aviez-vous déjà entendu parler de l'hémoglobine glyquée (HbA1C) ? (oui/non/nsp).
 - 7. Au cours des 12 derniers mois, votre taux d'hémoglobine glyquée (HbA1c) a-t-il été mesuré lors d'une consultation chez votre médecin ? (oui une fois/oui plusieurs fois/non/nsp).

Fréquence :

- Annuelle.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 qui connaissent l'HbA1C rapportant avoir eu un/ avoir eu plusieurs/ne pas avoir eu de contrôle de l'HbA1C au cours des 12 derniers mois

Dénominateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013

Notes :

La valeur moyenne d'HbA1C n'est actuellement pas considérée faute de sources de données fiables à disposition.

Limites :

- Concerne uniquement les patients participant à CoDiab-VD (volontaires, non-institutionnalisés, résidents dans le canton de Vaud, suivis annuellement par questionnaire postal).
- En 2013, le nombre de répondants à CoDiab-VD était de 395.
- Données auto-rapportées.

Références :

- Peytremann-Bridevaux I, Zuercher E, Burnand B. Cohorte CoDiab-VD Rapport de suivi annuel 2013. Lausanne, Institut de Médecine Sociale et Préventive, 2014.

Abréviations :

- CoDiab-VD : Cohorte de patients diabétiques du canton de Vaud.
- HbA1C : hémoglobine glyquée.

Patients diabétiques

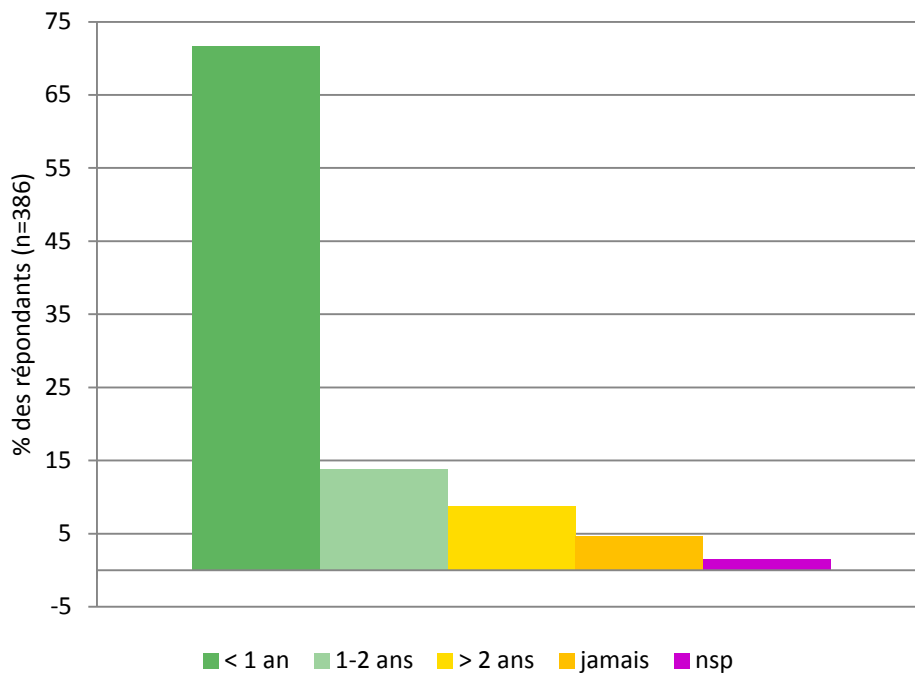
11. Contrôles annuels spécifiques pour la prévention des complications du diabète

11.2 Proportion de personnes diabétiques ayant effectué un contrôle ophtalmologique

Résultats :

Parmi les patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013, 71.6% rapportaient avoir eu un contrôle du fond de l'œil chez un ophtalmologue il y a moins d'un an ; 13.8% disaient avoir eu ce contrôle entre 1 et 2 ans auparavant ; 8.% disaient l'avoir eu il y a plus de deux ans, 4.6% ne jamais en avoir eu, et 1.5% ne pas savoir quand ils ont eu ce contrôle.

Figure 10 Proportion des patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 par catégorie de temps depuis le dernier contrôle chez l'ophtalmologue



Définition :

- Proportion de patients diabétiques par catégorie de temps depuis le dernier contrôle du fond de l'œil chez un ophtalmologue.

Source :

- CoDiab-VD 2013.
- Question de CoDiab-VD 2013 :

- 11. Quand-est-ce qu'un médecin spécialiste de l'œil (ophtalmologue) vous a fait un fond de d'œil pour dépister une atteinte de vos yeux en lien avec le diabète pour la dernière fois ? (il y a 12 mois ou moins/il y a entre 13 et 24 mois/il y a plus de 24 mois/jamais/nsp).

Fréquence :

- Annuelle.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 rapportant avoir eu un contrôle ophtalmologique ils y a 12 mois ou moins /il y a entre 13 et 24 mois/il y a plus de 24 mois/jamais/ nsp

Dénominateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013

Limites :

- Concerne uniquement les patients participant à CoDiab-VD (volontaires, non-institutionnalisés, résidents dans le canton de Vaud, suivis annuellement par questionnaire postal).
- En 2013, le nombre de répondants à CoDiab-VD était de 395.
- Données auto-rapportées.

Références :

- Peytremann-Bridevaux I, Zuercher E, Burnand B. Cohorte CoDiab-VD Rapport de suivi annuel 2013. Lausanne, Institut de Médecine Sociale et Préventive, 2014.

Abréviations:

- CoDiab-VD : Cohorte de patients diabétiques du canton de Vaud.

Patients diabétiques

11. Contrôles annuels spécifiques pour la prévention des complications du diabète

11.3 Proportion de personnes diabétiques ayant eu une recherche d'albumine dans les urines

Résultats :

Parmi les patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013, 73.5% disaient avoir eu une recherche d'albumine dans les urines au cours des 12 derniers mois, tandis que 17.1% disaient ne pas avoir eu ce contrôle, et 9.1% ne savaient pas.

Définition :

- Proportion de patients diabétiques ayant eu une recherche d'albumine dans les urines (microalbuminurie) au cours des 12 derniers mois.

Source :

- CoDiab-VD 2013.
- Question de CoDiab-VD 2013 :
 - Au cours des 12 derniers mois, vous a-t-on fait des analyses d'albumine dans les urines (microalbuminurie) pour dépister une atteinte de vos reins en lien avec le diabète ? (oui/non/nsp).

Fréquence :

- Annuelle.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 rapportant avoir eu/ne pas avoir eu/ne pas savoir s'ils ont eu une recherche d'albumine dans les urines au cours des 12 derniers mois

Dénominateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013

Limites :

- Concerne uniquement les patients participant à CoDiab-VD (volontaires, non-institutionnalisés, résidents dans le canton de Vaud, suivis annuellement par questionnaire postal).
- En 2013, le nombre de répondants à CoDiab-VD était de 395.
- Données auto-rapportées.

Références :

- Peytremann-Bridevaux I, Zuercher E, Burnand B. Cohorte CoDiab-VD Rapport de suivi annuel 2013. Lausanne, Institut de Médecine Sociale et Préventive, 2014.

Abréviations :

- CoDiab-VD : Cohorte de patients diabétiques du canton de Vaud.

Patients diabétiques

11. Contrôles annuels spécifiques pour la prévention des complications du diabète

11.4 Proportion de personnes diabétiques ayant effectué un contrôle des pieds

Résultats :

Parmi les patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013, 58.1% disaient avoir eu un contrôle des pieds nus au cours des 12 derniers mois, tandis que 41.6% disaient ne pas avoir eu ce contrôle, et 0.3% ne savaient pas.

Définition :

- Proportion de patients diabétiques ayant eu un contrôle des pieds nus par un professionnel de santé au cours des 12 derniers mois.

Source :

- CoDiab-VD, 2013.
- Question de CoDiab-VD 2013 :
 - Au cours des 12 derniers mois, un médecin a-t-il examiné vos pieds nus (sans chaussettes ni bas) à la recherche de plaies, de perte de sensibilité des pieds, de déformations ou de callosités (épaississement et durcissement anormal de la peau, « corne »)? (oui/non/nsp).

Fréquence :

- Annuelle.

Méthode de calcul :

Numérateur :	Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 rapportant avoir eu/ne pas avoir eu/ne pas savoir s'ils ont eu un examen de leurs pieds nus au cours des 12 derniers mois
--------------	---

Dénominateur :	Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013
----------------	---

Limites :

- Concerne uniquement les patients participant à CoDiab-VD (volontaires, non-institutionnalisés, résidents dans le canton de Vaud, suivis annuellement par questionnaire postal).
- En 2013, le nombre de répondants à CoDiab-VD était de 395.
- Données auto-rapportées.

Références :

- Peytremann-Bridevaux I, Zuercher E, Burnand B. Cohorte CoDiab-VD Rapport de suivi annuel 2013. Lausanne, Institut de Médecine Sociale et Préventive, 2014.

Abréviations :

- CoDiab-VD : Cohorte de patients diabétiques du canton de Vaud.

Patients diabétiques

12. Evaluation globale selon le Chronic Care Model

12.1 Score au PACIC des personnes diabétiques

Résultats :

Les patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 ont obtenu un score de 2.6 au questionnaire de prise en charge globale (PACIC).

Définition :

- Le PACIC mesure la cohérence de la prise en charge par rapport aux recommandations du Chronic Care Model. Le score au PACIC évalue par conséquent la perception des patients diabétiques de la correspondance entre la prise en charge dont ils bénéficient et les recommandations de ce modèle.

Source :

- CoDiab-VD 2013.
- Questions de CoDiab-VD 2013 :
 - Les 20 premières questions du questionnaire PACIC (q. 45 à 65). Consigne : *au cours des 6 derniers mois, lorsque j'ai reçu des soins médicaux pour mon diabète :*
 - On m'a demandé mon avis lors de l'élaboration du plan de traitement.
 - On m'a proposé diverses options de traitement auxquelles réfléchir.
 - Etc.

Modalités de réponses : 1 = *jamais*, signifie une mauvaise correspondance entre perception de prise en charge et recommandations. 5 = *toujours*, signifie une excellente correspondance entre la perception de prise en charge et les recommandations.

Fréquence :

- Annuelle.

Méthode de calcul :

- Moyenne des scores aux 20 premières questions du PACIC.

Limites :

- Concerne uniquement les patients participant à CoDiab-VD (volontaires, non-institutionnalisés, résidents dans le canton de Vaud, suivis annuellement par questionnaire postal).
- En 2013, le nombre de répondants à CoDiab-VD était de 395.
- Données auto-rapportées.

Références :

- Peytremann-Bridevaux I, Zuercher E, Burnand B. Cohorte CoDiab-VD Rapport de suivi annuel 2013. Lausanne, Institut de Médecine Sociale et Préventive, 2014.
- Glasgow RE, Wagner EH, Schaefer J, Mahoney LD, Reid RJ, Greene SM. Development and validation of the Patient Assessment of Chronic Illness Care (PACIC). *Med Care* 2005; 43(5):436-44.
- Iglesias K, Peytremann-Bridevaux I, Burnand B. PACIC instrument: disentangling dimensions using published validation models. *International Journal for Quality in Health Care* 2014 26(3): 250-260.

Abréviations :

- CoDiab-VD : Cohorte de patients diabétiques du canton de Vaud.
- PACIC : Patient Assessment of Care for Chronic Conditions.

Patients diabétiques

13. Complications

13.1 Nombre d'amputations distales par an chez les patients diabétiques

Résultats :

En 2012, le nombre d'amputations distales chez les patients diabétiques adultes résidents du canton de Vaud était de 80.

Définition :

- Nombre d'amputations distales par an chez les patients diabétiques des résidents vaudois adultes (≥ 18 ans).

Source :

- Statistique médicale hospitalière 2012, exploitée par le Service cantonal de recherche et d'information statistique (SCRIS).

Fréquence :

- Annuelle.

Méthode de calcul :

- Le nombre d'amputations distales chez les patients diabétiques correspond à tous les cas comptés d'après les codes hospitaliers 2012 suivants :
 - Tous les cas avec les codes « diabète » compris entre E10.00 et E14.91 en diagnostic principal ou secondaire ET une amputation d'orteil (code 84.11) ou une amputation au niveau du pied (code 84.12) en intervention principale ou supplémentaire.
- Cet indicateur inclut les résidents vaudois de 18 ans ou plus hospitalisés dans et hors du canton de Vaud. Il exclut les personnes non-résidentes vaudoises hospitalisées dans le canton de Vaud.

Note :

- Les codes susmentionnés sont valables pour les années 2012, 2013 et 2014. Pour les années suivantes, une vérification de l'équivalence des codes sera nécessaire.
- Les hospitalisations comptées concernent tous les hôpitaux du canton de Vaud d'intérêt public et les cliniques privées, ainsi que ces mêmes types d'établissements en dehors du canton de Vaud ayant hospitalisé des résidents vaudois.

Patients diabétiques

13. Complications

13.2 Proportion d'amputations distales par an chez les patients diabétiques parmi les amputations distales

Résultats :

En 2012, la proportion d'amputations distales chez les patients diabétiques adultes parmi toutes les amputations distales des résidents vaudois était de 56.7%.

Définition :

- Proportion d'amputations distales par an chez les patients diabétiques des résidents vaudois adultes (≥ 18 ans) parmi toutes les amputations distales des résidents vaudois adultes.

Source :

- Statistique médicale hospitalière 2012, exploitée par le Service cantonal de recherche et d'information statistique (SCRIS).

Fréquence :

- Annuelle.

Méthode de calcul :

- Le nombre d'amputations distales chez les patients diabétiques correspond à tous les cas comptés d'après les codes hospitaliers 2012 suivants :
 - Tous les cas avec les codes « diabète » compris entre E10.00 et E14.91 en diagnostic principal ou secondaire ET une amputation d'orteil (code 84.11) ou une amputation au niveau du pied (code 84.12) en intervention principale ou supplémentaire.
- Le nombre total d'amputations distales (toutes causes confondues) correspond à tous les cas comptés d'après les codes hospitaliers 2012 suivants :
 - Tous les cas avec une amputation d'orteil (code 84.11) ou une amputation au niveau du pied (code 84.12) en intervention principale ou supplémentaire.

Numérateur : Nombre d'amputations distales de résidents vaudois adultes (\geq 18 ans) avec diagnostic principal ou secondaire de diabète en 2012
(codes E10.00 à E14.91 en diagnostic principal ou secondaire ET codes 84.12 ou 84.11 en intervention principale ou supplémentaire)

Dénominateur : Nombre total d'amputations distales de résidents vaudois adultes en 2012
(codes 84.12 ou 84.11 en intervention principale ou supplémentaire)

- Cet indicateur inclut les résidents vaudois de 18 ans ou plus hospitalisés dans et hors du canton de Vaud. Il exclut les personnes non-résidentes vaudoises hospitalisées dans le canton de Vaud.

Note :

- Les codes susmentionnés sont valables pour les années 2012, 2013 et 2014. Pour les années suivantes, une vérification de l'équivalence des codes sera nécessaire.
- Les hospitalisations comptées concernent tous les hôpitaux du canton de Vaud d'intérêt public et les cliniques privées, ainsi que ces mêmes types d'établissements en dehors du canton de Vaud ayant hospitalisé des résidents vaudois.

Patients diabétiques

13. Complications

13.3 Nombre d'amputations proximales par an chez les patients diabétiques

Résultats :

En 2012, le nombre d'amputations proximales chez les patients diabétiques adultes résidents du canton de Vaud était de 13.

Définition :

- Nombre d'amputations proximales par an chez les patients diabétiques des résidents vaudois adultes (≥ 18 ans).

Source :

- Statistique médicale hospitalière 2012, exploitée par le Service cantonal de recherche et d'information statistique (SCRIS).

Fréquence :

- Annuelle.

Méthode de calcul :

- Le nombre d'amputations proximales chez les patients diabétiques correspond à tous les cas comptés d'après les codes hospitaliers 2012 suivants :
 - Tous les cas avec les codes « diabète » compris entre E10.00 et E14.91 en diagnostic principal ou secondaire ET, en intervention principale ou supplémentaire :
 - 84.13 une désarticulation de la cheville ou
 - 84.14 une amputation de la cheville transmalléolaire) ou
 - 84.15 une amputation en dessous du genou ou
 - 84.16 une désarticulation du genou ou
 - 84.17 une amputation au-dessus du genou ou
 - 84.18 une désarticulation de la hanche.
- Cet indicateur inclut les résidents vaudois de 18 ans ou plus hospitalisés dans et hors du canton de Vaud. Il exclut les personnes non-résidentes vaudoises hospitalisées dans le canton de Vaud.

Note :

- Les codes susmentionnés sont valables pour les années 2012, 2013 et 2014. Pour les années suivantes, une vérification de l'équivalence des codes sera nécessaire.

- Les hospitalisations comptées concernent tous les hôpitaux du canton de Vaud d'intérêt public et les cliniques privées, ainsi que ces mêmes types d'établissements en dehors du canton de Vaud ayant hospitalisé des résidents vaudois.

Patients diabétiques

13. Complications

13.4 Proportion d'amputations proximales par an chez les patients diabétiques parmi les amputations proximales

Résultats :

En 2012, la proportion d'amputations proximales chez les patients diabétiques adultes parmi toutes les amputations proximales des résidents vaudois était de 32.5%.

Définition :

- Proportion d'amputations proximales par an chez les patients diabétiques des résidents vaudois adultes (≥ 18 ans) parmi toutes les amputations proximales des résidents vaudois adultes.

Source :

- Statistique médicale hospitalière 2012, exploitée par le Service cantonal de recherche et d'information statistique (SCRIS).

Fréquence :

- Annuelle.

Méthode de calcul :

- Le nombre d'amputations proximales chez les patients diabétiques correspond à tous les cas comptés d'après les codes hospitaliers 2012 suivants :
 - Tous les cas avec les codes « diabète » compris entre E10.00 et E14.91 en diagnostic principal ou secondaire ET, en intervention principale ou supplémentaire :
 - 84.13 une désarticulation de la cheville ou
 - 84.14 une amputation de la cheville transmalléolaire) ou
 - 84.15 une amputation en dessous du genou ou
 - 84.16 une désarticulation du genou ou
 - 84.17 une amputation au-dessus du genou ou
 - 84.18 une désarticulation de la hanche.
- Le nombre total d'amputations proximales (toutes causes confondues) correspondent à tous les cas comptés d'après les codes hospitaliers 2012 suivants :
 - Tous les cas avec, en intervention principale ou supplémentaire:
 - 84.13 une désarticulation de la cheville ou
 - 84.14 une amputation de la cheville transmalléolaire) ou
 - 84.15 une amputation en dessous du genou ou

- 84.16 une désarticulation du genou ou
- 84.17 une amputation au-dessus du genou ou
- 84.18 une désarticulation de la hanche.

Numérateur : Nombre d'amputations proximales de résidents vaudois adultes (≥ 18 ans) avec diagnostic principal ou secondaire de diabète en 2012

(codes E10.00 à E14.91 en diagnostic principal ou secondaire ET codes 84.13 ou 84.14 ou 84.15 ou 84.16 ou 84.17 ou 84.18 en intervention principale ou supplémentaire)

Dénominateur : Nombre total d'amputations proximales de résidents vaudois adultes en 2012

(codes codes 84.13 ou 84.14 ou 84.15 ou 84.16 ou 84.17 ou 84.18 en intervention principale ou supplémentaire)

-
- Cet indicateur inclut les résidents vaudois de 18 ans ou plus hospitalisés dans et hors du canton de Vaud. Il exclut les personnes non-résidentes vaudoises hospitalisées dans le canton de Vaud.

Note :

- Les codes susmentionnés sont valables pour les années 2012, 2013 et 2014. Pour les années suivantes, une vérification de l'équivalence des codes sera nécessaire.
- Les hospitalisations comptées concernent tous les hôpitaux du canton de Vaud d'intérêt public et les cliniques privées, ainsi que ces mêmes types d'établissements en dehors du canton de Vaud ayant hospitalisé des résidents vaudois.

Patients diabétiques**13. Complications****13.5 Nombre de revascularisations artérielles des membres inférieurs par an chez les patients diabétiques****Résultats :**

En 2012, le nombre de revascularisations artérielles des membres inférieurs chez les patients diabétiques adultes résidents du canton de Vaud était de 106.

Définition :

- Nombre de revascularisations artérielles des membres inférieurs par an chez les patients diabétiques des résidents vaudois adultes (≥ 18 ans).

Source :

- Statistique médicale hospitalière 2012, exploitée par le Service cantonal de recherche et d'information statistique (SCRIS).

Fréquence :

- Annuelle.

Méthode de calcul :

- Le nombre de revascularisations artérielles des membres inférieurs chez les patients diabétiques correspond à tous les cas comptés d'après les codes hospitaliers 2012 suivants :
 - Tous les cas avec les codes « diabète » compris entre E10.00 et E14.91 en diagnostic principal ou secondaire ET, en intervention principale ou supplémentaire :
 - 39.90.00 Insertion de stent(s) dans un/des vaisseau(x) périphérique(s) sans libération de substance médicamenteuse, SAP ou
 - 39.90.10 Insertion de stents dans des vaisseaux non-cardiaques, stents nus ou
 - 39.90.11 Insertion de stents dans des vaisseaux non-cardiaques, stents biorésorbables ou
 - 39.90.12 Insertion de stents dans des vaisseaux non-cardiaques, stents à grand lumen, SAP ou
 - 39.90.13 Insertion de stents dans des vaisseaux non-cardiaques, stents à grand lumen, non imprégnés ou
 - 39.90.14 Insertion de stents dans des vaisseaux non-cardiaques, stents à grand lumen imprégnés ou
 - 39.90.15 Insertion de stents dans des vaisseaux non-cardiaques, stents imprégnés (stentgrafts) dans des vaisseaux sans anévrisme ou

- 39.90.16 Insertion de stents dans des vaisseaux non-cardiaques, stents imprégnés à surface bioactive ou
- 39.90.19 Insertion de stents dans des vaisseaux non-cardiaques, autres stents ou
- 39.90.30 Insertion de stents extra-longs (>10 cm) dans des vaisseaux non-cardiaques, SAP ou
- 39.90.31 Insertion de stents nus extra-longs (>10 cm) dans des vaisseaux non-cardiaques ou
- 39.90.32 Insertion de stents imprégnés extralongs (>10 cm) dans des vaisseaux non-cardiaques ou
- 39.90.39 Insertion de stents extra-longs (>10 cm) dans des vaisseaux non-cardiaques, autre ou
- 39.50.00 Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s), SAP ou
- 39.50.10 Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s) par ballonnet, SAP ou
- 39.50.11 Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s) par ballonnet simple ou
- 39.50.12 Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s) par ballonnet à lames ou
- 39.50.13 Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s) par ballonnet de cryoplastie ou
- 39.50.14 Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s) par ballonnet à élution médicamenteuse ou
- 39.50.19 Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s) par autre ballonnet ou
- 39.50.20 Angioplastie par laser à lame d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s) ou
- 39.50.21 Angioplastie, thrombectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s) ou
- 39.50.99 Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s), autre ou
- 39.29.00 Autre pontage ou shunt vasculaire (périphérique), SAP ou
- 39.29.10 Pontage ou shunt vasculaire d'artères de membre inférieur, SAP [L] ou
- 39.29.11 Shunt ou pontage vasculaire fémorofémoral [L] ou
- 39.29.12 Shunt ou pontage vasculaire fémoropoplité [L] ou
- 39.29.13 Shunt ou pontage vasculaire fémorocrural [L] ou
- 39.29.14 Shunt ou pontage vasculaire fémoropédieux [L] ou
- 39.29.15 Shunt ou pontage vasculaire poplitéocrural ou poplitéo-pédieux [L] ou
- 39.29.16 Pontage ou shunt vasculaire d'artères de la jambe et du pied [L] ou
- 39.29.19 Pontage ou shunt vasculaire d'artères de membre inférieur, autre [L] ou
- 39.29.30 Autre pontage ou shunt vasculaire (périphérique), extra-anatomique, SAP ou
- 39.29.33 Pontage croisé fémoro-fémoral ou
- 39.29.39 Autre pontage ou shunt vasculaire (périphérique), extra-anatomique, autre ou
- 39.29.40 Shunt ou pontage vasculaire de veines ou

- 38.18.00 Endartériectomie de vaisseaux de membre inférieur, SAP [L] ou
- 38.18.10 Endartériectomie de l'artère fémorale (commune) (superficielle)[L] ou
- 38.18.11 Endartériectomie de l'artère fémorale profonde [L] ou
- 38.18.12 Endartériectomie de l'artère poplitée [L] ou
- 38.18.99 Endartériectomie de vaisseaux de membre inférieur, autre [L].

SANS les revascularisations avec diagnostic principal de dissection et ou d'anévrisme de l'aorte (codes compris entre i71.00 et i71.9).

- Cet indicateur inclut les résidents vaudois de 18 ans ou plus hospitalisés dans et hors du canton de Vaud. Il exclut les personnes non résidentes vaudoises hospitalisées dans le canton de Vaud.

Note :

- Les codes susmentionnés sont valables pour les années 2012, 2013 et 2014. Pour les années suivantes, une vérification de l'équivalence des codes sera nécessaire.
- Les hospitalisations comptées concernent tous les hôpitaux du canton de Vaud d'intérêt public et les cliniques privées, ainsi que ces mêmes types d'établissements en dehors du canton de Vaud ayant hospitalisé des résidents vaudois.

Patients diabétiques**13. Complications****13.6 Proportion de revascularisations artérielles par an pour cause de diabète parmi les revascularisations artérielles****Résultats :**

En 2012, la proportion de revascularisations artérielles des membres inférieurs chez les patients diabétiques adultes parmi toutes les revascularisations artérielles des membres inférieurs des résidents vaudois était de 18.4%.

Définition :

- Proportion de revascularisations artérielles des membres inférieurs par an chez les patients diabétiques des résidents vaudois adultes (≥ 18 ans) parmi toutes les revascularisations artérielles des membres inférieurs des résidents vaudois adultes.

Source :

- Statistique médicale hospitalière 2012, exploitée par le Service cantonal de recherche et d'information statistique (SCRIS).

Fréquence :

- Annuelle.

Méthode de calcul :

- Le nombre de revascularisations artérielles des membres inférieurs chez les patients diabétiques correspond à tous les cas comptés d'après les codes hospitaliers 2012 suivants :
 - Tous les cas avec les codes « diabète » compris entre E10.00 et E14.91 en diagnostic principal ou secondaire ET, en intervention principale ou supplémentaire :
 - 39.90.00 Insertion de stent(s) dans un/des vaisseau(x) périphérique(s) sans libération de substance médicamenteuse, SAP ou
 - 39.90.10 Insertion de stents dans des vaisseaux non-cardiaques, stents nus ou
 - 39.90.11 Insertion de stents dans des vaisseaux non-cardiaques, stents biorésorbables ou
 - 39.90.12 Insertion de stents dans des vaisseaux non-cardiaques, stents à grand lumen, SAP ou
 - 39.90.13 Insertion de stents dans des vaisseaux non-cardiaques, stents à grand lumen, non imprégnés ou
 - 39.90.14 Insertion de stents dans des vaisseaux non-cardiaques, stents à grand lumen imprégnés ou

- 39.90.15 Insertion de stents dans des vaisseaux non-cardiaques, stents imprégnés (stentgrafts) dans des vaisseaux sans anévrisme ou
- 39.90.16 Insertion de stents dans des vaisseaux non-cardiaques, stents imprégnés à surface bioactive ou
- 39.90.19 Insertion de stents dans des vaisseaux non-cardiaques, autres stents ou
- 39.90.30 Insertion de stents extra-long (>10 cm) dans des vaisseaux non-cardiaques, SAP ou
- 39.90.31 Insertion de stents nus extra-long (>10 cm) dans des vaisseaux non-cardiaques ou
- 39.90.32 Insertion de stents imprégnés extralong (>10 cm) dans des vaisseaux non-cardiaques ou
- 39.90.39 Insertion de stents extra-long (>10 cm) dans des vaisseaux non-cardiaques, autre ou
- 39.50.00 Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s), SAP ou
- 39.50.10 Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s) par ballonnet, SAP ou
- 39.50.11 Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s) par ballonnet simple ou
- 39.50.12 Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s) par ballonnet à lames ou
- 39.50.13 Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s) par ballonnet de cryoplastie ou
- 39.50.14 Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s) par ballonnet à élution médicamenteuse ou
- 39.50.19 Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s) par autre ballonnet ou
- 39.50.20 Angioplastie par laser à lame d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s) ou
- 39.50.21 Angioplastie, thrombectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s) ou
- 39.50.99 Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s), autre ou
- 39.29.00 Autre pontage ou shunt vasculaire (périphérique), SAP ou
- 39.29.10 Pontage ou shunt vasculaire d'artères de membre inférieur, SAP [L] ou
- 39.29.11 Shunt ou pontage vasculaire fémorofémoral [L] ou
- 39.29.12 Shunt ou pontage vasculaire fémoropoplité [L] ou
- 39.29.13 Shunt ou pontage vasculaire fémorocrural [L] ou
- 39.29.14 Shunt ou pontage vasculaire fémoropédieux [L] ou
- 39.29.15 Shunt ou pontage vasculaire poplitéocrural ou poplitéo-pédieux [L] ou
- 39.29.16 Pontage ou shunt vasculaire d'artères de la jambe et du pied [L] ou

- 39.29.19 Pontage ou shunt vasculaire d'artères de membre inférieur, autre [L] ou
- 39.29.30 Autre pontage ou shunt vasculaire (périphérique), extra-anatomique, SAP ou
- 39.29.33 Pontage croisé fémoro-fémoral ou
- 39.29.39 Autre pontage ou shunt vasculaire (périphérique), extra-anatomique, autre ou
- 39.29.40 Shunt ou pontage vasculaire de veines ou
- 38.18.00 Endartériectomie de vaisseaux de membre inférieur, SAP [L] ou
- 38.18.10 Endartériectomie de l'artère fémorale (commune) (superficielle)[L] ou
- 38.18.11 Endartériectomie de l'artère fémorale profonde [L] ou
- 38.18.12 Endartériectomie de l'artère poplitée [L] ou
- 38.18.99 Endartériectomie de vaisseaux de membre inférieur, autre [L].

SANS les revascularisations avec diagnostic principal de dissection et ou d'anévrisme de l'aorte (codes compris entre i71.00 et i71.9).

- Le nombre total de revascularisations artérielles des membres inférieurs (toutes causes confondues) correspond à tous les cas comptés d'après les codes hospitaliers 2012 suivants :
 - Tous les cas avec, en intervention principale ou supplémentaire :
 - 39.90.00 Insertion de stent(s) dans un/des vaisseau(x) périphérique(s) sans libération de substance médicamenteuse, SAP ou
 - 39.90.10 Insertion de stents dans des vaisseaux non-cardiaques, stents nus ou
 - 39.90.11 Insertion de stents dans des vaisseaux non-cardiaques, stents biorésorbables ou
 - 39.90.12 Insertion de stents dans des vaisseaux non-cardiaques, stents à grand lumen, SAP ou
 - 39.90.13 Insertion de stents dans des vaisseaux non-cardiaques, stents à grand lumen, non-imprégnés ou
 - 39.90.14 Insertion de stents dans des vaisseaux non-cardiaques, stents à grand lumen imprégnés ou
 - 39.90.15 Insertion de stents dans des vaisseaux non-cardiaques, stents imprégnés (stentgrafts) dans des vaisseaux sans anévrisme ou
 - 39.90.16 Insertion de stents dans des vaisseaux non-cardiaques, stents imprégnés à surface bioactive ou
 - 39.90.19 Insertion de stents dans des vaisseaux non-cardiaques, autres stents ou
 - 39.90.30 Insertion de stents extra-long (>10 cm) dans des vaisseaux non-cardiaques, SAP ou
 - 39.90.31 Insertion de stents nus extra-long (>10 cm) dans des vaisseaux non-cardiaques ou

- 39.90.32 Insertion de stents imprégnés extralongs (>10 cm) dans des vaisseaux non-cardiaques ou
- 39.90.39 Insertion de stents extra-longes (>10 cm) dans des vaisseaux non-cardiaques, autre ou
- 39.50.00 Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s), SAP ou
- 39.50.10 Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s) par ballonnet, SAP ou
- 39.50.11 Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s) par ballonnet simple ou
- 39.50.12 Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s) par ballonnet à lames ou
- 39.50.13 Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s) par ballonnet de cryoplastie ou
- 39.50.14 Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s) par ballonnet à élution médicamenteuse ou
- 39.50.19 Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s) par autre ballonnet ou
- 39.50.20 Angioplastie par laser à lame d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s) ou
- 39.50.21 Angioplastie, thrombectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s) ou
- 39.50.99 Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s), autre ou
- 39.29.00 Autre pontage ou shunt vasculaire (périphérique), SAP ou
- 39.29.10 Pontage ou shunt vasculaire d'artères de membre inférieur, SAP [L] ou
- 39.29.11 Shunt ou pontage vasculaire fémorofémoral [L] ou
- 39.29.12 Shunt ou pontage vasculaire fémoropoplité [L] ou
- 39.29.13 Shunt ou pontage vasculaire fémorocrural [L] ou
- 39.29.14 Shunt ou pontage vasculaire fémoropédieux [L] ou
- 39.29.15 Shunt ou pontage vasculaire poplitéocrural ou poplitéo-pédieux [L] ou
- 39.29.16 Pontage ou shunt vasculaire d'artères de la jambe et du pied [L] ou
- 39.29.19 Pontage ou shunt vasculaire d'artères de membre inférieur, autre [L] ou
- 39.29.30 Autre pontage ou shunt vasculaire (périphérique), extra-anatomique, SAP ou
- 39.29.33 Pontage croisé fémoro-fémoral ou
- 39.29.39 Autre pontage ou shunt vasculaire (périphérique), extra-anatomique, autre ou
- 39.29.40 Shunt ou pontage vasculaire de veines ou
- 38.18.00 Endartériectomie de vaisseaux de membre inférieur, SAP [L] ou

- 38.18.10 Endartériectomie de l'artère fémorale (commune) (superficielle)[L]
ou
- 38.18.11 Endartériectomie de l'artère fémorale profonde [L] ou
- 38.18.12 Endartériectomie de l'artère poplitée [L] ou
- 38.18.99 Endartériectomie de vaisseaux de membre inférieur, autre [L].

SANS les revascularisations avec diagnostic principal de dissection et ou d'anévrisme de l'aorte (codes compris entre i71.00 et i71.9).

Numérateur : Nombre de revascularisations artérielles des membres inférieurs de résidents vaudois adultes (≥ 18 ans) avec diagnostic principal ou secondaire de diabète en 2012 (codes voir ci-dessus)

Dénominateur : Nombre total de revascularisations artérielles des membres inférieurs de résidents vaudois adultes en 2012 (codes voir ci-dessus)

- Cet indicateur inclut les résidents vaudois de 18 ans ou plus hospitalisés dans et hors du canton de Vaud. Il exclut les personnes non résidentes vaudoises hospitalisées dans le canton de Vaud.

Note :

- Les codes susmentionnés sont valables pour les années 2012, 2013 et 2014. Pour les années suivantes, une vérification de l'équivalence des codes sera nécessaire.
- Les hospitalisations comptées concernent tous les hôpitaux du canton de Vaud d'intérêt public et les cliniques privées, ainsi que ces mêmes types d'établissements en dehors du canton de Vaud ayant hospitalisé des résidents vaudois.

Patients diabétiques

13. Complications

13.7 Nombre d'hospitalisations pour diagnostic principal de « syndrome coronarien aigu » et diagnostic secondaire de diabète

Résultats :

En 2012, le nombre d'hospitalisations pour diagnostic principal de « syndrome coronarien aigu » et diagnostic secondaire de diabète était de 340.

Définition :

- Nombre d'hospitalisations pour diagnostic principal de « syndrome coronarien aigu » (angor instable, infarctus sous-endocardique, infarctus transmural, syndrome coronarien sans précision) et diagnostic secondaire de diabète parmi les résidents vaudois adultes (\geq 18 ans).

Source :

- Statistique médicale hospitalière 2012, exploitée par le Service cantonal de recherche et d'information statistique (SCRIS).

Fréquence :

- Annuelle.

Méthode de calcul :

- Le nombre d'hospitalisations pour diagnostic principal de « syndrome coronarien aigu » et diagnostic secondaire de diabète correspond à tous les cas comptés d'après les codes hospitaliers 2012 suivants :
 - Tous les cas avec, en diagnostic principal, les codes :
 - 120.0 Angine de poitrine ou
 - 121.4 NSTEMI ou
 - 121.0 à 121.2 STEMI ou
 - 124.9 Syndrome coronarien aigu, sans précision
 - ET, en diagnostic secondaire, un code « diabète » compris entre E10.00 et E14.91.
- Cet indicateur inclut les résidents vaudois de 18 ans ou plus hospitalisés dans et hors du canton de Vaud. Il exclut les personnes non-résidentes vaudoises hospitalisées dans le canton de Vaud.

Note :

- Les codes susmentionnés sont valables pour les années 2012, 2013 et 2014. Pour les années suivantes, une vérification de l'équivalence des codes sera nécessaire.

- Les hospitalisations comptées concernent tous les hôpitaux du canton de Vaud d'intérêt public et les cliniques privées, ainsi que ces mêmes types d'établissements en dehors du canton de Vaud ayant hospitalisé des résidents vaudois.

Patients diabétiques**13. Complications****13.8 Nombre de nouveaux cas dialysés ou greffés/an parmi les personnes diabétiques**

L'opportunité de considérer cet indicateur sera réévaluée dans le futur.

Patients diabétiques

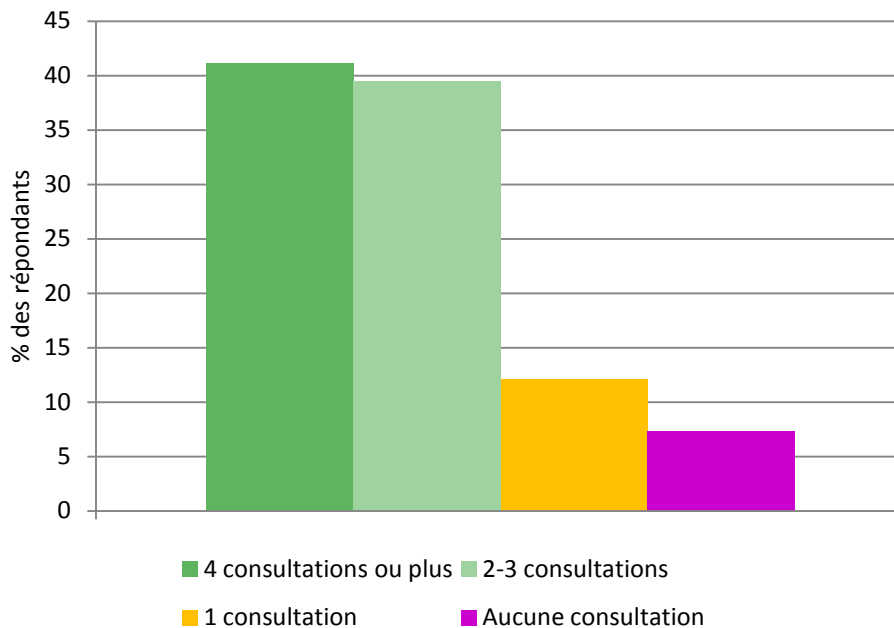
14. Recours aux services de santé

14.1 Proportion de personnes diabétiques ayant consulté le médecin généraliste

Résultats :

Parmi les patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013, 41.1% rapportaient avoir consulté leur médecin de famille 4 fois ou plus au cours des 12 derniers mois ; 39.5% rapportaient avoir consulté 2-3 fois, 12.1% disaient n'avoir consulté qu'une fois et 7.3% ne pas avoir consulté durant la même période.

Figure 11 Proportion des personnes diabétiques de la cohorte Codiab-VD interrogés en 2013 qui ont consulté entre 0 et 4 fois ou plus leur médecin de famille durant les 12 derniers mois



Définition :

- Proportion de personnes diabétiques qui ont consulté leur médecin de famille, interniste ou généraliste de 0 à plus de 4 fois au cours des 12 derniers mois.

Source :

- CoDiab-VD 2013.
- Question de CoDiab-VD 2013 :

- 27. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous consulté... ?
- - Un médecin de famille, interniste, généraliste ? (Oui, 1 fois/oui, 2-3 fois/oui, 4 fois et +/-non)

Fréquence :

- Annuelle.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 rapportant avoir consulté 1 fois/2-3 fois/4 fois et plus/ ne pas avoir consulté le médecin généraliste au cours des 12 derniers mois

Dénominateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013

Limites :

- Concerne uniquement les patients participant à CoDiab-VD (volontaires, non-institutionnalisés, résidents dans le canton de Vaud, suivis annuellement par questionnaire postal).
- En 2013, le nombre de répondants à CoDiab-VD était de 395.
- Données auto-rapportées.

Références :

- Peytremann-Bridevaux I, Zuercher E, Burnand B. Cohorte CoDiab-VD Rapport de suivi annuel 2013. Lausanne, Institut de Médecine Sociale et Préventive, 2014.

Abréviations :

- CoDiab-VD : Cohorte de patients diabétiques du canton de Vaud.

Patients diabétiques

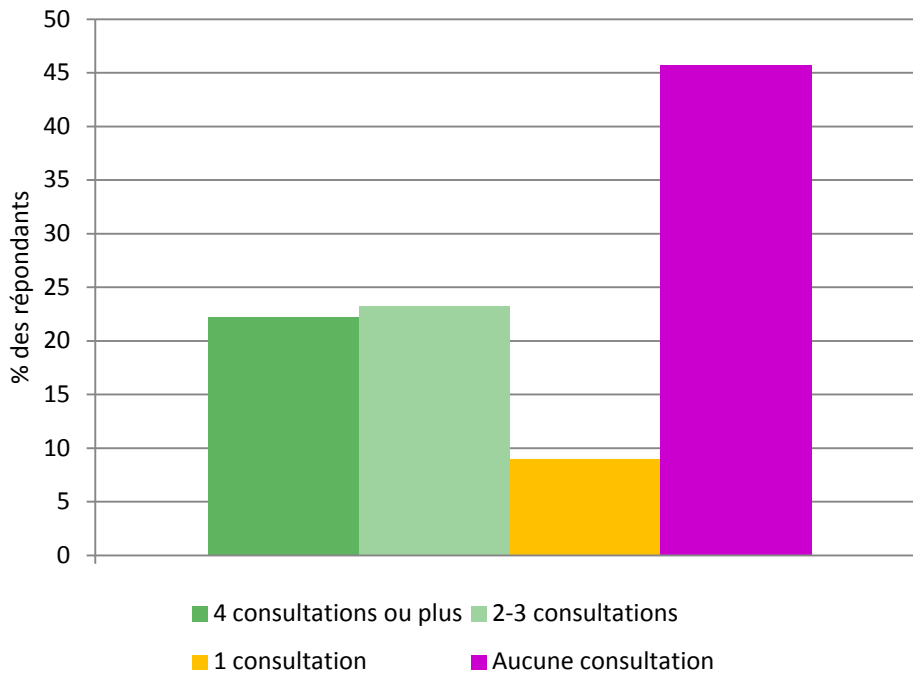
14. Recours aux services de santé

14.2 Proportion de personnes diabétiques ayant consulté le médecin diabétologue

Résultats :

Parmi les patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013, 22.2% rapportaient avoir consulté leur médecin diabétologue 4 fois ou plus au cours des 12 derniers mois ; 23.2% rapportaient avoir consulté 2-3 fois, 9% disaient n'avoir consulté qu'une fois et 45.7% ne pas avoir consulté de diabétologue durant la même période.

Figure 12 Proportion des personnes diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 qui ont consulté entre 0 et 4 fois ou plus leur médecin diabétologue durant les 12 derniers mois



Définition :

- Proportion de personnes diabétiques qui ont consulté leur médecin diabétologue de 0 à plus de 4 fois au cours des 12 derniers mois.

Source :

- CoDiab-VD 2013.

- Question de CoDiab-VD 2013 :
 - 27. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous consulté... ?
 - Un médecin diabétologue ? (Oui, 1 fois/oui, 2-3 fois/oui, 4 fois et +/non)

Fréquence :

- Annuelle.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 rapportant avoir consulté 1 fois/2-3 fois/4 fois et plus/ne pas avoir consulté un médecin diabétologue au cours des 12 derniers mois

Dénominateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013

Limites :

- Concerne uniquement les patients participant à CoDiab-VD (volontaires, non-institutionnalisés, résidents dans le canton de Vaud, suivis annuellement par questionnaire postal).
- En 2013, le nombre de répondants à CoDiab-VD était de 395.
- Données auto-rapportées.

Références :

- Peytremann-Bridevaux I, Zuercher E, Burnand B. Cohorte CoDiab-VD Rapport de suivi annuel 2013. Lausanne, Institut de Médecine Sociale et Préventive, 2014.

Abréviations:

- CoDiab-VD : Cohorte de patients diabétiques du canton de Vaud.

Patients diabétiques

14. Recours aux services de santé

14.3 Prévalence d'hospitalisations parmi les patients diabétiques

Résultats :

Parmi les patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013, 19.4% disaient avoir été hospitalisés une fois au cours des 12 derniers mois et 5.3% avoir été hospitalisés deux fois ou plus. Durant la même période, 75.3% disaient ne pas avoir été hospitalisés.

Définition :

- Pourcentage des patients diabétiques qui ont été hospitalisés au cours des 12 derniers mois selon la fréquence.

Source :

- CoDiab-VD 2013.
- Question de CoDiab-VD 2013:
 - 25. Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous été hospitalisé(e) ? (une fois/plus d'une fois/jamais)

Fréquence :

- Annuelle.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 rapportant avoir été hospitalisés 1 fois/plus d'une fois/ jamais au cours des 12 derniers mois

Dénominateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013

Limites :

- Concerne uniquement les patients participant à CoDiab-VD (volontaires, non-institutionnalisés, résidents dans le canton de Vaud, suivis annuellement par questionnaire postal).
- En 2013, le nombre de répondants à CoDiab-VD était de 395.
- Données auto-rapportées.

Références :

- Peytremann-Bridevaux I, Zuercher E, Burnand B. Cohorte CoDiab-VD Rapport de suivi annuel 2013. Lausanne, Institut de Médecine Sociale et Préventive, 2014.

Abréviations :

- CoDiab-VD : Cohorte de patients diabétiques du canton de Vaud.

Patients diabétiques

14. Recours aux services de santé

14.4 Prévalence d'hospitalisations chez les patients diabétiques parmi toutes les hospitalisations des résidents vaudois

Résultats :

En 2012, la prévalence d'hospitalisations avec diagnostic principal ou secondaire de diabète parmi toutes les hospitalisations des résidents vaudois adultes était de 8.3%.

Définition :

- Prévalence d'hospitalisations avec diagnostic principal ou secondaire de diabète par an parmi toutes les hospitalisations des résidents vaudois adultes (≥ 18 ans).

Source :

- Statistique médicale hospitalière 2012, exploitée par le Service cantonal de recherche et d'information statistique (SCRIS).

Fréquence :

- Annuelle.

Méthode de calcul :

- Les hospitalisations avec diagnostic principal ou secondaire correspondent à tous les cas comptés d'après les codes hospitaliers 2012 suivants :
 - Tous les cas avec les codes « diabète » compris entre E10.00 et E14.91 en diagnostic principal ou secondaire.

Numérateur : Nombre d'hospitalisations de résidents vaudois adultes (≥ 18 ans) avec diagnostic principal ou secondaire de diabète en 2012
(codes E10.00 à E14.91)

Dénominateur : Nombre total d'hospitalisations de résidents vaudois en 2012

- Cet indicateur inclut les résidents vaudois de 18 ans ou plus hospitalisés dans et hors du canton de Vaud. Il exclut les personnes non-résidentes vaudoises hospitalisées dans le canton de Vaud.

Note :

- Les codes susmentionnés sont valables pour les années 2012, 2013 et 2014. Pour les années suivantes, une vérification de l'équivalence des codes sera nécessaire.

- Les hospitalisations comptées concernent tous les hôpitaux du canton de Vaud d'intérêt public et les cliniques privées, ainsi que ces mêmes types d'établissements en dehors du canton de Vaud ayant hospitalisé des résidents vaudois.
- Cet indicateur compte le nombre d'hospitalisations pour « diabète » et non pas le nombre de personnes diabétiques hospitalisées.

Patients diabétiques

15. Qualité de vie

15.1 Score de qualité de vie générique des personnes diabétiques

Résultats :

Les patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 avaient en moyenne un score de qualité de vie de 44 pour la composante physique (PCS) et de 46.9 pour la composante mentale (MCS).

Définition :

- Qualité de vie générique (SF-12) des personnes diabétiques mesurée pour la composante physique (PCS) et la composante mentale (MCS).

Source :

- CoDiab-VD 2013.
- Question de CoDiab-VD 2013 :
- Questions 82 à 88, par exemple :
 - Dans l'ensemble, pensez-vous que votre santé est (excellente -> mauvaise)
 - Au cours des 4 dernières semaines, y a-t-il eu des moments où vous vous êtes senti(e) triste ou déprimé(e) ? (en permanence -> jamais)

Fréquence :

- Annuelle.

Méthode de calcul :

- Moyenne des scores à la composante PCS et MCS du questionnaire SF-12. Les scores sont construits pour que la moyenne soit égale à 50 et l'écart-type égal à 10 pour la population générale des USA.

Notes :

- Pour une estimation des normes pour une population générale européenne, voir la référence : Gandek B, Ware JE, Aaronson NK, Apolone G, Bjorner JB, Brazier JE, Bullinger M, Kaasa S, leplege A, Prieto L & Sullivan M. Cross-validation of item selection and scoring for the SF-12 Health Survey in nine countries : results from the IQOLA project. J Clin Epidemiol 1998 ; 51(11) : 1171-1178.

Limites :

- Concerne uniquement les patients participant à CoDiab-VD (volontaires, non-institutionnalisés, résidents dans le canton de Vaud, suivis annuellement par questionnaire postal).

- En 2013, le nombre de répondants à CoDiab-VD était de 395.
- Données auto-rapportées.

Références :

- Peytremann-Bridevaux I, Zuercher E, Burnand B. Cohorte CoDiab-VD Rapport de suivi annuel 2013. Lausanne, Institut de Médecine Sociale et Préventive, 2014.

Abréviations :

- CoDiab-VD : Cohorte de patients diabétiques du canton de Vaud.

Patients diabétiques

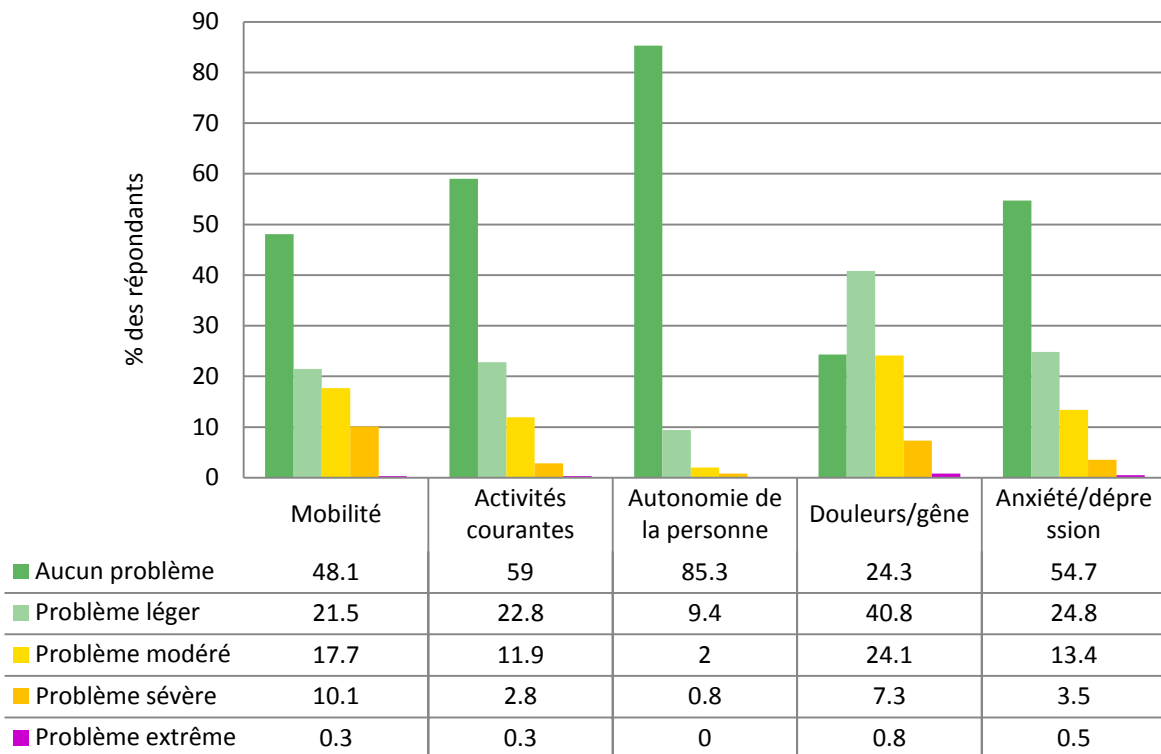
15. Qualité de vie

15.2 Score de qualité de vie générique sur l'état de santé des personnes diabétiques

Résultats :

Parmi les patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013, 73% disaient avoir des gênes ou douleurs, 49.6% des problèmes de mobilité et 37.8% des problèmes pour les activités de la vie courante ; 42.2% rapportaient des problèmes d'anxiété ou dépression et seuls 12.2% disaient avoir des problèmes d'autonomie.

Figure 13 Proportion de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 par degré de problèmes perçus concernant 5 dimensions de la qualité de vie



Définition :

- Qualité de vie générique des personnes diabétiques sur l'état de santé (situation au moment de passer le questionnaire), sur cinq dimensions : (a) mobilité, (b) activités courantes, (c) autonomie de la personne, (d) douleurs et gêne, (e) anxiété et dépression.

Source :

- CoDiab-VD 2013.
- Questions de CoDiab-VD 2013 :
 - Questionnaire EQ-5D (q. 89 à 93), par exemple :
 - Je n'ai aucun problème/des problèmes légers/des problèmes modérés/des problèmes sévères/je suis incapable :
 - De me déplacer à pied (dimension mobilité)
 - Pour me laver ou m'habiller tout(e) seul(e) (dimension autonomie de la personne)
 - Accomplir mes activités courantes p.ex. travail, études, travaux domestiques, activités familiales ou loisirs (dimension activités courantes)
 - Je n'ai ni douleur ni gêne/j'ai des douleurs ou une gêne légère(s)/modérée(s)/sévère(s)/extrême(s) (dimension douleurs et gêne)
 - Je suis ni anxieux (se) ni déprimé(e)/je suis légèrement/modérément/sévèrement/extrêmement anxieux(se) ou déprimé(e) (dimension anxiété et dépression)

Fréquence :

- Annuelle.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 par modalité de réponse pour la dimension mobilité/autonomie de la personne/activités courantes/douleurs et gêne/anxiété et dépression

Dénominateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013

Limites :

- Concerne uniquement les patients participant à CoDiab-VD (volontaires, non-institutionnalisés, résidents dans le canton de Vaud, suivis annuellement par questionnaire postal).
- En 2013, le nombre de répondants à CoDiab-VD était de 395.
- Données auto-rapportées.

Références :

- Peytremann-Bridevaux I, Zuercher E, Burnand B. Cohorte CoDiab-VD Rapport de suivi annuel 2013. Lausanne, Institut de Médecine Sociale et Préventive, 2014.
- Site EuroQol. <http://www.euroqol.org>.

Abréviations:

- CoDiab-VD : Cohorte de patients diabétiques du canton de Vaud.

Patients diabétiques

15. Qualité de vie

15.3 Score de qualité de vie spécifique au diabète des patients diabétiques

Résultats :

Parmi les patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013, le score global moyen de qualité de vie spécifique au diabète (Audit of Diabetes Dependent Quality of Life) est de -1.4 (scores pouvant varier entre -9 = qualité de vie très améliorée sans le diabète et +3 = qualité de vie moins bonne sans diabète).

Définition :

- L'ADDQoL mesure l'impact du diabète sur la qualité de vie des personnes diabétiques.

Source :

- CoDiab-VD 2013.
- Questions de CoDiab-VD 2013 :
 - Questionnaire ADDQoL (q. 1 à 19) :
 - Exemple loisirs (q.1) :
 - Si je n'avais pas le diabète, j'apprécierais mes loisirs (nettement plus -> moins)
 - Mes loisirs c'est (très important -> pas important du tout)

Fréquence :

- Annuelle.

Méthode de calcul :

- Moyenne des scores aux 19 dimensions de l'ADDQoL. Cette moyenne n'est pas comparable à une norme établie.

Limites :

- Concerne uniquement les patients participant à CoDiab-VD (volontaires, non-institutionnalisés, résidents dans le canton de Vaud, suivis annuellement par questionnaire postal).
- En 2013, le nombre de répondants à CoDiab-VD était de 395.
- Données auto-rapportées.

Références :

- Peytremann-Bridevaux I, Zuercher E, Burnand B. Cohorte CoDiab-VD Rapport de suivi annuel 2013. Lausanne, Institut de Médecine Sociale et Préventive, 2014.

- Wee HL, Tan CE, Goh SY, Li SC. Usefulness of the Audit of Diabetes-Dependent Quality-of-Life (ADDQoL) questionnaire in patients with diabetes in a multi-ethnic Asian country. *Pharmacoeconomics*. 2006; 24(7):673-82.

Abréviations :

- CoDiab-VD : Cohorte de patients diabétiques du canton de Vaud.
- ADDQoL. : Audit of Diabetes-Dependent Quality of Life.

Patients diabétiques

16. Efficacité personnelle

16.1 Score d'auto-efficacité des patients diabétiques

Résultats :

Les patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 ont eu un score global moyen du sentiment d'efficacité personnelle de 7.6 (sur une échelle allant de 1 = pas du tout confiant de pouvoir faire quelque chose à 10 = totalement confiant de pouvoir faire quelque chose).

Définition :

- Niveau de confiance que les patients diabétiques disent avoir pour effectuer certaines tâches ou actions de la vie quotidienne.

Source :

- CoDiab-VD 2013.
- Questions de CoDiab-VD 2013 :
 - Questions 37 à 44, par exemple :
 - 37. A quel point vous sentez-vous confiant/e de pouvoir manger vos repas toutes les 4 à 5 heures chaque jour, petit-déjeuner inclus ?
 - 43. A quel point vous sentez-vous confiant/e de savoir évaluer quelles modifications de votre maladie requièrent une consultation chez le médecin ?
 - Réponses : 1= *pas du tout confiant/e* ; 10 = *entièrement confiant/e*

Fréquence :

- Annuelle.

Méthode de calcul :

- Moyenne des scores aux questions de l'échelle d'auto efficacité pour les patients diabétiques interrogés en 2013.

Limites :

- Concerne uniquement les patients participant à CoDiab-VD (volontaires, non-institutionnalisés, résidents dans le canton de Vaud, suivis annuellement par questionnaire postal).
- En 2013, le nombre de répondants à CoDiab-VD était de 395.
- Données auto-rapportées.

Références :

- Peytremann-Bridevaux I, Zuercher E, Burnand B. Cohorte CoDiab-VD Rapport de suivi annuel 2013. Lausanne, Institut de Médecine Sociale et Préventive, 2014.

Abréviations:

- CoDiab-VD : Cohorte de patients diabétiques du canton de Vaud.

Patients diabétiques

16. Efficacité personnelle

16.2 Activités d'autogestion du diabète

Résultats :

Parmi les patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013, 2.9% avaient le sentiment de plutôt mal à très mal gérer leur vie avec le diabète, alors que 46.7% rapportaient bien à très bien gérer leur vie avec le diabète.

Définition :

- Sentiment des patients diabétiques de gérer sa vie avec le diabète.

Source :

- CoDiab-VD 2013.
- Question de CoDiab-VD 2013 :
 - 36. D'une manière générale, je gère ma vie avec le diabète (1 = très bien -> 7 = très mal)

Fréquence :

- Variable, 1 fois tous les 2 à 5 ans.

Méthode de calcul :

Numérateur :	Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 par modalité de réponse
--------------	---

Dénominateur :	Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013
----------------	---

Limites :

- Concerne uniquement les patients participant à CoDiab-VD (volontaires, non-institutionnalisés, résidents dans le canton de Vaud, suivis annuellement par questionnaire postal).
- En 2013, le nombre de répondants à CoDiab-VD était de 395.
- Données auto-rapportées.

Références :

- Peytremann-Bridevaux I, Zuercher E, Burnand B. Cohorte CoDiab-VD Rapport de suivi annuel 2013. Lausanne, Institut de Médecine Sociale et Préventive, 2014.

Abréviations :

- CoDiab-VD : Cohorte de patients diabétiques du canton de Vaud.

Tableau 5 Récapitulatif des résultats pour la cible "patients diabétiques"

Cible	Catégorie d'indicateur	Indicateur	Données les plus récentes		Résultat	
Patients diabétiques	7	Activité physique	7.1	Prévalence du manque d'activité physique parmi les personnes diabétiques	2013	30.5% inactifs ; 14.6% actifs partiels ; 55% actifs
	8	Tabac	8.1	Prévalence de tabagisme actif parmi les personnes diabétiques	2013	16.3%
	9	Alimentation	9.1	Proportion de personnes diabétique consommant des fruits et des légumes	n/a	n/a
	10	Processus	10.1	Proportion de patients diabétiques ayant eu une mesure du poids par le médecin	2013	90.9%
			10.2	Proportion de patients diabétiques ayant eu une mesure de la tension artérielle par le médecin	2013	98.7% au moins un contrôle
			10.3	Proportion de patients diabétiques ayant eu une mesure du cholestérol par le médecin	2013	92.1% oui
			10.4	Proportion de patients diabétiques ayant eu une vaccination anti-grippale	2013	61.9% oui
			10.5	Proportion de patients diabétiques ayant eu une vaccination contre le pneumocoque	2013	4.9% oui
			10.6	Proportion de personnes diabétiques fumeuses ayant reçu des recommandations pour la cessation tabagique par le médecin	2013	67.7% des fumeurs oui
			10.7	Proportion de personnes diabétiques ayant reçu des recommandations diététiques orales/écrite par le médecin	2013	46.5% oui
			10.8	Proportion de personnes diabétiques ayant reçu des recommandations pour l'activité physique par le médecin	2013	66.6% oui
			10.9	Proportion de personnes diabétiques ayant reçu des recommandations pour l'activité physique par le médecin (oui/non, 12 derniers mois) ET des recommandations diététiques orales/écrites par le médecin (oui/non, 12 derniers mois)	2013	40.2%
			10.10	Proportion de personnes diabétiques participant à des cours d'éducation thérapeutique	2013	32.2% oui
	11	Contrôles annuels spécifiques (pour la prévention des complications du diabète)	11.1	Proportion de personnes diabétiques qui connaissent l'HbA1C ayant eu une mesure de l'HbA1C par le médecin	2013	96.3% au moins 1 fois dans l'année
			11.2	Proportion des personnes diabétiques ayant effectué un contrôle ophtalmologique	2013	71.6% contrôle dans l'année
			11.3	Proportion des personnes diabétiques ayant eu une recherche d'albumine dans les urines	2013	73.5% recherche dans l'année

Cible	Catégorie d'indicateur	Indicateur	Données les plus récentes		Résultat	
Patients diabétiques		11.4 Proportion de personnes diabétiques ayant effectué un contrôle des pieds	2013	58.1%	contrôle dans l'année	
	12	Evaluation globale selon CCM	12.1 Score au PACIC des personnes diabétiques	2013	2.6 (échelle 1 à 5)	
	13	Complications	13.1 Nombre d'amputations distales chez les patients diabétiques/an	2012	80	
			13.2 Proportion d'amputations distales chez les patients diabétiques/an parmi les amputations distales	2012	56.7%	
			13.3 Nombre d'amputations proximales chez les patients diabétiques/an	2012	13	
			13.4 Proportion d'amputations proximales chez les patients diabétiques/an parmi les amputations proximales	2012	32.5%	
			13.5 Nombre de revascularisations artérielles des membres inférieurs chez les patients diabétiques/an	2012	106	
			13.6 Proportion de revascularisations artérielles des membres inférieurs chez les patients diabétiques/an parmi les revascularisations artérielles	2012	18.4%	
			13.7 Nombre d'hospitalisations pour diagnostic principal de « syndrome coronarien aigu » et diagnostic secondaire de diabète	2012	340	
	14	Accès aux services de santé	14.1 Proportion de personnes diabétiques ayant consulté un médecin généraliste	2013	92.7%	au moins 1 fois dans l'année
			14.2 Proportion de personnes diabétiques ayant consulté un médecin diabétologue	2013	45.7%	aucune dans l'année
			14.3 Prévalence d'hospitalisations parmi les personnes diabétiques	2013	24.7%	hospitalisés au moins 1 fois
			14.4 Prévalence d'hospitalisations chez les patients diabétiques	2012	8.3%	
	15	Qualité de vie	15.1 Score de qualité de vie générique (SF-12) des personnes diabétiques	2013	PCS = 44 ; MCS = 46.9	
			15.2 Score de qualité de vie générique état de santé (EQ-5D) des personnes diabétiques	2013	46.9% avaient des problèmes de mobilité ; 41% avaient des problèmes dans la vie courante; 14.7% avaient des problèmes d'autonomie; 75.7% ressentait douleurs et gêne; 45.3% ressentait anxiété et dépression	
			15.2 Score de qualité de vie spécifique au diabète (ADDQoL)	2013	-1.4 (échelle -9 à +3)	
	16	Efficacité personnelle	16.1 Score d'auto-efficacité des personnes diabétiques	2013	7.6 (échelle 1 à 10)	
			16.2 Activités d'autogestion du diabète	2013	46.7% avaient un bon à très bon degré de gestion du diabète	

CCM : Chronic Care Model; PACIC : Patient Assessment of Care for Chronic Conditions ; ADDQoL : Audit of Diabetes-Dependent Quality of Life ; HbA1C : hémoglobine glyquée.

7.4 Indicateurs concernant les professionnels de santé

Professionnels de santé

17. Evaluation des pratiques professionnelles selon le Chronic Care Model

17.1 Score global moyen au PACIC inversé des professionnels de santé par catégorie professionnelle

Résultats :

Parmi les professionnels de santé interrogés entre novembre 2013 et mars 2014, les médecins spécialisés FMH en diabétologie endocrinologie ont obtenu un score global moyen de 4.0 au questionnaire de prise en charge (PACIC inversé) ; les infirmiers/ières spécialisés un score de 4.2 ; les médecins de premier recours et les infirmiers/ières en soins généraux un score identique de 3.5.

Définition :

- Le PACIC mesure la cohérence de la prise en charge par rapport aux recommandations du Chronic Care Model. Le score du PACIC inversé évalue la fréquence à laquelle les répondants rapportent avoir pratiqué – dans le cadre du suivi d’une personne avec un diabète – les différentes activités de prise en charge préconisées par ce modèle.

Source :

- Etude « Le diabète dans le canton de Vaud : évaluation de la pratique des professionnels de santé et de la collaboration interprofessionnelle ».
- Questions de l’étude « Le diabète dans le canton de Vaud : évaluation de la pratique des professionnels de santé et de la collaboration interprofessionnelle » :
 - Questions 8 à 11 (totalisant 26 items), par exemple :
 - 8. En général, lorsque vous assurez le suivi d’une personne avec un diabète, à quelle fréquence
 - Lui demandez-vous son avis lors de l’élaboration du plan de traitement ?
 - Lui proposez-vous diverses options de traitement auxquelles réfléchir ?
 - Modalités de réponses : échelle de type Lickert à 5 positions ; 1 = *jamais (aucune fois où je vois le patient)*, signifie une mauvaise correspondance entre perception de prise en charge et recommandations ; 5 = *toujours (chaque fois que je vois le patient)*, signifie une excellente correspondance entre la perception de prise en charge et les recommandations.

Fréquence :

- 5 ans.

Méthode de calcul :

- Moyenne des scores aux 26 questions, par catégorie professionnelle.

Limites :

- Concerne uniquement les professionnels de santé participant à l'enquête « Le diabète dans le canton de Vaud : évaluation de la pratique des professionnels de santé et de la collaboration interprofessionnelle ». Cette enquête était réalisée sur internet.
- En 2013-2014, le nombre de répondants au volet « PACIC inversé » de l'enquête « Le diabète dans le canton de Vaud : évaluation de la pratique des professionnels de santé et de la collaboration interprofessionnelle » était de 287 : 188 infirmiers/ières (17 infirmier/ières spécialisé.e.s en diabétologie ; 171 infirmiers/ières généralistes ou spécialité non-renseignée) et 99 médecins (8 médecins spécialisés FMH en diabétologie endocrinologie ; 91 médecins de premier recours ou spécialité non renseignée).
- Instrument adapté (reprises des questions mais « en miroir ») pour les professionnels de santé sur la base de la version française-suisse destinée aux patients. Cette version adaptée n'a pas fait l'objet d'une validation spécifique.

Références :

- Henry V, Peytremann-Bridevaux I, Morin D, Dubois-Arber F, Montreuil C, Kampel T, Herzig L, & Bize R. Le diabète dans le canton de Vaud : évaluation de la pratique des professionnels de santé et de la collaboration interprofessionnelle. Lausanne, Institut de Médecine Sociale et Préventive, 2014.
- Iglesias K, Burnand B, Peytremann-Bridevaux I. PACIC Instrument: disentangling dimensions using published validation models. International Journal for Quality in Health Care. 2014; 26(3).

Abréviations :

- PACIC : Patient Assessment of Care for Chronic Conditions.

Professionnels de santé

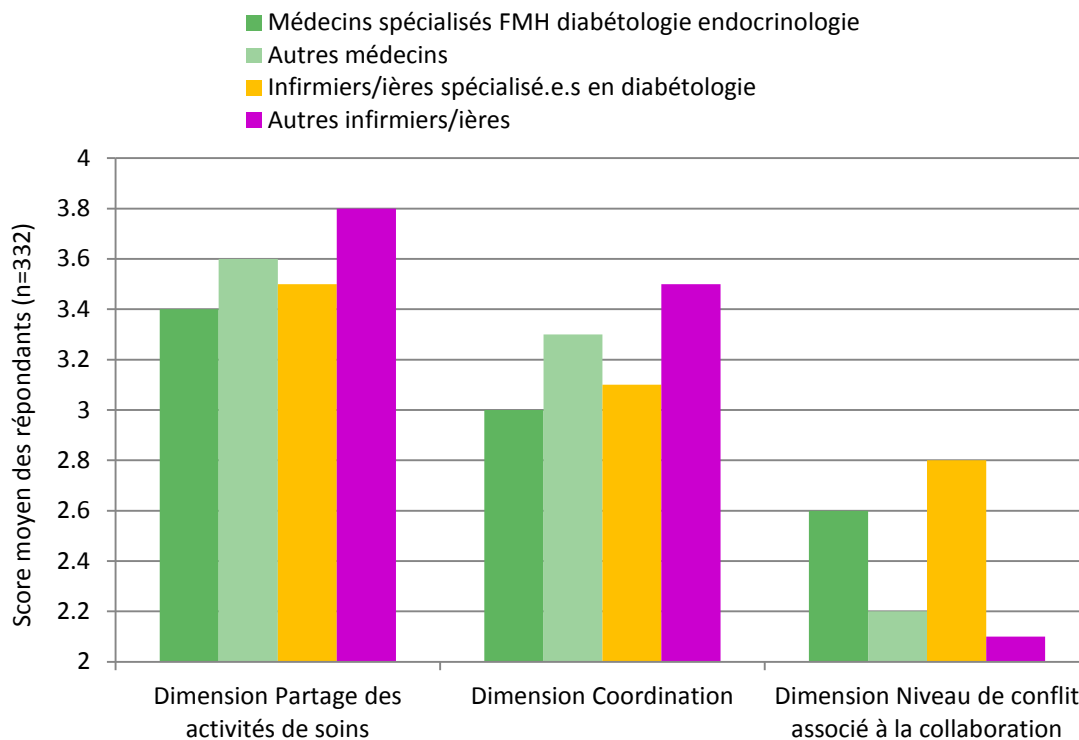
18. Collaboration interprofessionnelle

18.1 Score moyen de l'appréciation de la collaboration interprofessionnelle, par catégorie professionnelle

Résultats :

Parmi les professionnels de santé interrogés entre novembre 2013 et mars 2014, les médecins et infirmiers/ières non-spécialisé.e.s avaient des scores moyens plus élevés (respectivement 3.6 et 3.8) à la dimension « Partage des activités de soins » que les médecins (3.4) et infirmiers/ières (3.5) spécialisé.e.s en diabétologie. Les premiers avaient aussi un score moyen à la dimension « Coordination » plus élevé (respectivement 3.3 et 3.5, contre 3.0 et 3.1 pour les médecins et infirmiers/ières spécialisés), alors qu'ils avaient un score moyen sur la dimension « Niveau de conflit associé à la collaboration » moins élevé (2.2 pour les médecins et 2.1 pour les infirmiers/ières) que les médecins (2.6) et infirmiers/ières (2.8) spécialisés en diabétologie.

Figure 13 Score moyen aux trois dimensions de l'appréciation de la collaboration professionnelle par catégorie professionnelle des professionnels de santé interrogés en 2013-2014



Définition :

- Score moyen des réponses aux dimensions « Partage des activités de soins », « Coordination », « Niveau de conflit associé à la collaboration » par catégorie professionnelle.

Source :

- Etude « Le diabète dans le canton de Vaud : évaluation de la pratique des professionnels de santé et de la collaboration interprofessionnelle ».
- Questions de l'étude « Le diabète dans le canton de Vaud : évaluation de la pratique des professionnels de santé et de la collaboration interprofessionnelle » :
 - Questions 4 à 6 (totalisant 24 items), par exemple :
 - Dimension « Partage des activités de soins » (8 items) :
 - 1. Les professionnels de la santé prennent en considération l'ensemble des besoins de leurs patients/de leur clientèle, c'est-à-dire les besoins physiques, psychologies, sociaux et spirituels.
 - Dimension Coordination (9 items) :
 - 3. Le partage des responsabilités cliniques entre les différents groupes professionnels est clair.
 - Dimensions Niveau de conflit associé à la collaboration (7 items) :
 - 4. Les relations interprofessionnelles sont perçues comme impliquant des gagnants et des perdants (si l'un perd, l'autre gagne).
 - Réponses : échelle de type Lickert à 5 positions ; 1= *pas du tout d'accord* ; 5 = *tout à fait d'accord*.

Fréquence :

- 5 ans.

Méthode de calcul :

- Moyenne des scores aux questions de chacune des trois dimensions (1. Partage des activités de soins ; 2. Coordination ; 3. Niveau de conflit associé à la collaboration).

Limites :

- Concerne uniquement les professionnels de santé participant à l'étude « Le diabète dans le canton de Vaud : évaluation de la pratique des professionnels de santé et de la collaboration interprofessionnelle ». Cette étude était réalisée sur internet.
- En 2013-2014, le nombre de répondants à l'étude « Le diabète dans le canton de Vaud : évaluation de la pratique des professionnels de santé et de la collaboration interprofessionnelle » était de 332 : 210 infirmiers/ières (17 infirmier/ières spécialisé.e.s en diabétologie ; 193 infirmiers/ières généralistes ou spécialité non-renseignée) et 122

médecins (8 médecins spécialisés FMH en diabétologie endocrinologie ; 114 médecins de premier recours ou spécialité non-renseignée).

Références :

- Henry, V, Peytremann-Bridevaux I, Morin D, Dubois-Arber F, Montreuil C, Kampel T, Herzig L, & Bize R. Le diabète dans le canton de Vaud : évaluation de la pratique des professionnels de santé et de la collaboration interprofessionnelle. Lausanne, Institut de Médecine Sociale et Préventive, 2014.

Professionnels de santé

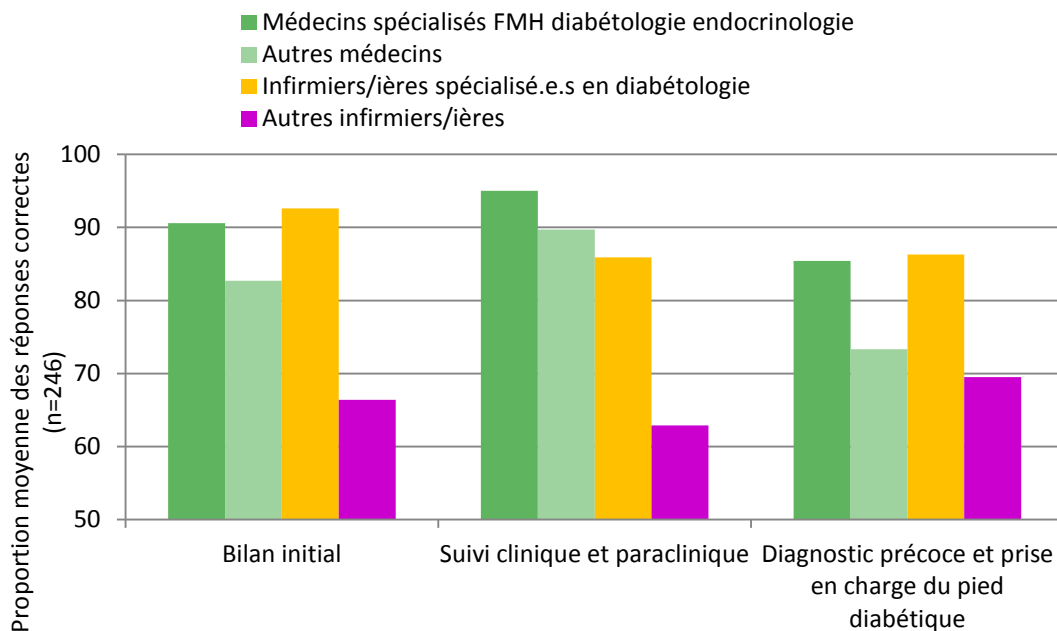
19. Connaissance des guidelines

19.1 Proportion moyenne de réponses correctes sur la connaissance du contenu des guidelines pour les professionnels de santé, par catégorie professionnelle

Résultats :

Parmi les professionnels de santé interrogés entre novembre 2013 et mars 2014, la proportion de réponses correctes concernant le bilan initial des médecins spécialisés en diabétologie était de 90.6% ; celle des infirmiers/ières spécialisé.e.s en diabétologie était de 92.6% ; celle des médecins généralistes était de 82.7% et celle des infirmiers/ières en soins généraux était de 66.4%. Pour ce qui est du suivi clinique paraclinique, les médecins spécialistes avaient une proportion de réponses correctes de 95%, les médecins généralistes de 89.7%, les infirmiers/ières spécialisé.e.s en diabétologie de 85.9% ; et celle des infirmiers/ières généralistes était de 62.9%. En ce qui concerne le diagnostic précoce et la prise en charge du pied diabétique, ces proportions étaient respectivement de 85.4%, 73.3% ; 86.3% et 69.5%.

Figure 14 Proportion moyenne de réponses correctes sur la connaissance du contenu de 3 guidelines par catégorie professionnelle, des professionnels de santé interrogés en 2013-2014.



Définition :

- Proportion moyenne de réponses correctes aux questions sur la connaissance des trois guidelines retenus concernant le diabète (1. Bilan initial ; 2. Suivi clinique et paraclinique ; 3. Diagnostic précoce et prise en charge du pied diabétique), par catégorie et spécialité professionnelle.

Source :

- Etude « Le diabète dans le canton de Vaud : évaluation de la pratique des professionnels de santé et de la collaboration interprofessionnelle ».
- Questions de l'étude « Le diabète dans le canton de Vaud : évaluation de la pratique des professionnels de santé et de la collaboration interprofessionnelle » :
 - Questions 13, 17 et 21, par exemple :
 - a. Thème « Bilan initial » (4 items parmi les 7 proposés faisant partie des recommandations de prise en charge – RPC) :
 - 13. A votre avis, dans le cadre du bilan initial d'un patient diabétique, les recommandations pour la pratique clinique préconisent de :
 - Palper les pouls périphériques. (oui/non/je ne sais pas. La réponse correcte est « oui »)
 - b. Thème « Suivi clinique et paraclinique » (5 items parmi les 8 proposés faisant partie des RPC) :
 - 17. A votre avis, dans le cadre du suivi d'un patient diabétique, les recommandations pour la pratique clinique préconisent de :
 - Doser la créatinine sérique à la fréquence de 1x/an. (oui/non/je ne sais pas. La réponse correcte est « oui »)
 - c. Thème « Diagnostic précoce et prise en charge du pied diabétique » (6 parmi les 7 proposés faisant partie des RPC) :
 - 21. A votre avis, dans le cadre de la prévention, du diagnostic précoce et de la prise en charge du pied diabétique, les recommandations pour la pratique clinique préconisent de :
 - Rechercher les mycoses interdigitales. (oui/non/je ne sais pas. La réponse correcte est « oui »)

Fréquence :

- 5 ans.

Méthode de calcul :

- Moyenne des proportions de réponses correctes pour les trois guidelines retenus (1. Bilan initial ; 2. Suivi clinique et paraclinique ; 3. Diagnostic précoce et prise en charge du pied diabétique) et par catégorie professionnelle.

- Pour les trois guidelines retenus, seuls les énoncés pour lesquels la réponse était « oui » ont été sélectionnés pour le calcul de l'indicateur. Les réponses considérées comme incorrectes étaient :
 - Les réponses codées « Non » ;
 - Les réponses codées « Ne sais pas » ;
 - Les absences de réponses (certains professionnels de santé n'ont pas répondu à l'ensemble des énoncés compris dans un module).
- Calcul des proportions de réponses correctes pour chacun des trois guidelines retenus et pour chaque répondant :

Numérateur : Nombre de réponses correctes par répondant retenu dans l'échantillon d'analyse

Dénominateur : Nombre de réponses correctes possible pour chacun des trois guidelines retenus

- Calcul des proportions moyennes de réponses correctes par catégorie et spécialité professionnelle pour chacun des trois guidelines retenus :

Numérateur : Somme des proportions de réponses correctes pour chacun des trois guidelines retenus, par catégorie et spécialité professionnelle (médecins spécialisés en diabétologie/médecins généralistes/infirmiers et infirmières spécialisés en diabétologie/infirmiers ou infirmières en soins généraux)

Dénominateur : Nombre de professionnels de santé interrogés retenus dans l'échantillon d'analyse, par spécialité et catégorie professionnelle (médecins spécialisés en diabétologie/médecins généralistes/infirmiers et infirmières spécialisés en diabétologie/infirmiers ou infirmières en soins généraux)

Limites :

- Concerne uniquement les professionnels de santé participant à l'étude « Le diabète dans le canton de Vaud : évaluation de la pratique des professionnels de santé et de la collaboration interprofessionnelle ». Cette étude était réalisée sur internet.
- En 2013-2014, le nombre de répondants à l'étude « Le diabète dans le canton de Vaud : évaluation de la pratique des professionnels de santé et de la collaboration interprofessionnelle » était de 332 : 210 infirmiers/ières (17 infirmier/ières spécialisés en diabétologie ; 143 infirmiers/ières généralistes et 50 infirmiers/ières dont la spécialité n'était pas renseignée) et 122 médecins (8 médecins spécialisés FMH en diabétologie endocrinologie ; 78 médecins de premier recours et 36 médecins dont la spécialité n'était

pas renseignée). Au total 246 professionnels de santé constituent l'échantillon d'analyse de cet indicateur (8 médecins diabétologues ; 78 médecins généralistes ; 17 infirmières spécialisées, 143 infirmières en soins généraux).

Références :

- Henry V, Peytremann-Bridevaux I, Morin D, Dubois-Arber F, Montreuil C, Kamp T, Herzig L, & Bize R. Le diabète dans le canton de Vaud : évaluation de la pratique des professionnels de santé et de la collaboration interprofessionnelle. Lausanne, Institut de Médecine Sociale et Préventive, 2014.

Tableau 6 Récapitulatif des résultats pour les indicateurs de la cible "Professionnels de santé"

Cible	Catégorie d'indicateur	Indicateur	Données les plus récentes	Résultat					
Professionnels de santé	17	Evaluation des pratiques professionnelles selon le CCM	17.1 Score global moyen au PACIC inversé pour les professionnels de santé, par catégorie professionnelle	2013-2014	Médecins spécialisés en diabétologie	Médecins généralistes	Infirmiers/ières spécialisés.e.s en diabétologie	Infirmiers/ières en soins généraux	
					4.0	3.5	4.2	3.5	
	18	Collaboration interprofessionnelle	18.1 Score moyen de collaboration interprofessionnelle (3 dimensions), par catégorie professionnelle	2013-2014	Partage des activités de soins	3.4	3.6	3.5	3.8
					Coordination	3.0	3.3	3.1	3.5
					Niveau de conflit associé à la collaboration	2.6	2.2	2.8	2.1
	19	Connaissance des guidelines	19.1 Proportion moyenne de réponses correctes sur la connaissance du contenu des guidelines pour les professionnels de santé, par catégorie professionnelle	2013-2014	Bilan initial	90.6	82.7	92.6	66.4
					Suivi clinique et paraclinique	95	89.7	85.9	62.9
					Diagnostic et prise en charge précoce du pied diabétique	85.4	73.3	86.3	69.5

CCM : Chronic Care Model; PACIC : Patient Assessment of Care for Chronic Conditions

7.5 Indicateurs concernant les structures

Structures

20. Programme cantonal Diabète

20.1 Proportion de personnes connaissant l'existence du Programme cantonal Diabète parmi la population vaudoise

Résultats :

Parmi les personnes interrogées en 2014, 17% disaient avoir entendu parler de l'existence du Programme cantonal Diabète ou de l'une de ses activités, et 81.6% ne pas en avoir entendu parler.

Définition :

- Proportion de personnes qui rapporte connaître l'existence du Programme cantonal Diabète ou l'une de ses activités.

Source :

- Sondage populationnel du Programme cantonal Diabète 2014.
- Question du Sondage populationnel 2014:
 - 12. Avez-vous déjà entendu parler du Programme cantonal Diabète ou de l'une de ses activités ? (oui/non/je ne sais pas)

Fréquence :

- Tous les 3 ans

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total pondéré de Vaudois de plus de 18 ans interrogés répondant qu'ils ont déjà entendu parler du Programme cantonal Diabète ou de l'une de ses activités

Dénominateur : Nombre total de Vaudois interrogés de plus de 18 ans

Note :

- Les proportions exprimées dans les résultats sont des proportions pondérées.

Limites :

- Le nombre de participants du canton de Vaud au Sondage populationnel était de 505 en 2014.

Structures

21. Association vaudoise du diabète

21.1 Nombre de membres de l'Association vaudoise du diabète à la fin de chaque année

Résultats :

Le nombre effectif de membres de l'Association vaudoise du diabète au 31.12.2013 était de 1'290.

Définition :

- Nombre de membres effectifs de l'Association vaudoise du diabète à la fin de chaque année.

Source :

- Statistiques annuelles de l'Association Vaudoise du Diabète.

Fréquence :

- Annuelle.

Méthode de calcul :

- Nombre de membres total au 31 décembre de chaque année (moins les membres démissionnaires, transférés à d'autres sections, décédés ou exclus).

Références :

- Lien vers le site de l'Association vaudoise du diabète VD : <http://diabete-vaud.ch/>.

Structures

21. Association vaudoise du diabète

21.2 Nombre de nouveaux membres par an de l'Association vaudoise du diabète

Résultats :

Le nombre effectif de nouveaux membres de l'Association vaudoise du diabète au 31.12.2013 était de 59. Cela représente 4.6% du total des membres pour l'année 2013.

Définition :

- Nombre de nouveaux membres effectifs de l'Association vaudoise du diabète.

Source :

- Statistiques annuelles de l'Association Vaudoise du Diabète.

Fréquence :

- Annuelle.

Références :

- Lien vers le site de l'Association vaudoise du diabète VD : <http://diabete-vaud.ch/>.

Structures

21. Association vaudoise du diabète

21.3 Proportion de personnes connaissant l'existence de l'Association vaudoise du diabète parmi la population vaudoise

Résultats :

Parmi les personnes interrogées en 2014, 29.4% disaient avoir entendu parler de l'Association vaudoise du diabète et 69.2% ne pas en avoir entendu parler.

Définition :

- Proportion de personnes qui rapporte avoir entendu parler de l'Association vaudoise du diabète.

Source :

- Sondage populationnel du Programme cantonal Diabète 2014.
- Question du Sondage populationnel 2014:
 - 13. Avez-vous déjà entendu parler de l'Association vaudoise du diabète?
(oui/non/je ne sais pas)

Fréquence :

- Tous les 3 ans.

Méthode de calcul

Numérateur : Nombre total pondéré de Vaudois de plus de 18 ans interrogés répondant qu'ils ont déjà entendu parler de l'Association vaudoise du diabète

Dénominateur : Nombre total de Vaudois interrogés de plus de 18 ans

Note :

- Les proportions exprimées dans les résultats sont des proportions pondérées.

Limites :

- Le nombre de participants du canton de Vaud au Sondage populationnel était de 505 en 2014.

Structures

21. Association vaudoise diabète

21.4 Proportion de personnes diabétiques disant connaître l'Association vaudoise du diabète

Résultats :

Parmi les patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013, 49.9% déclaraient connaître l'Association vaudoise du diabète, et 47.6% ne pas connaître cette association.

Définition :

- Proportion de patients diabétiques disant connaître l'Association vaudoise du Diabète.

Source :

- CoDiab-VD 2013.
- Questions de CoDiab-VD 2013 :
 - 7. Connaissez-vous l'Association Vaudoise du Diabète (AVD) ? (oui/non/nsp)

Fréquence :

- Annuelle.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 qui disent connaître l'AVD

Dénominateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013

Limites :

- Concerne uniquement les patients participant à CoDiab-VD (volontaires, non-institutionnalisés, résidents dans le canton de Vaud, suivis annuellement par questionnaire postal).
- En 2013, le nombre de répondants à CoDiab-VD était de 395.
- Données auto-rapportées.

Références :

- Peytremann-Bridevaux I, Zuercher E, Burnand B. Cohorte CoDiab-VD Rapport de suivi annuel 2013. Lausanne, Institut de Médecine Sociale et Préventive, 2014.
- Site de l'association : <http://diabete-vaud.ch/>.

Abréviations :

- AVD : Association Vaudoise du diabète.
- CoDiab-VD : Cohorte de patients diabétiques du canton de Vaud.

Structures

21. Association vaudoise diabète

21.5 Proportion de personnes diabétiques étant membres de l'Association Vaudoise du Diabète parmi ceux qui disent connaître l'Association Vaudoise du Diabète

Résultats :

Parmi les patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 qui connaissaient l'Association Vaudoise du Diabète, 32.1% rapportaient en être membres.

Définition :

- Proportion de patients diabétiques membres de l'Association Vaudoise du Diabète.

Source :

- CoDiab-VD 2013.
- Questions de CoDiab-VD 2013 :
 - 7. Connaissez-vous l'Association Vaudoise du Diabète (AVD) ? (oui/non/nsp)
 - 8. Si oui, êtes-vous membre de l'Association Vaudoise du diabète ? (oui/non/nsp)

Fréquence :

- Annuelle.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 qui disent connaître l'AVD ET en être membre

Dénominateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013

Limites :

- Concerne uniquement les patients participant à CoDiab-VD (volontaires, non-institutionnalisés, résidents dans le canton de Vaud, suivis annuellement par questionnaire postal).
- En 2013, le nombre de répondants à CoDiab-VD était de 395.
- Données auto-rapportées.

Références :

- Peytremann-Bridevaux I, Zuercher E, Burnand B. Cohorte CoDiab-VD Rapport de suivi annuel 2013. Lausanne, Institut de Médecine Sociale et Préventive, 2014.
- Site de l'association : <http://diabete-vaud.ch/>.

Abréviations :

- AVD : Association Vaudoise du Diabète.
- CoDiab-VD : Cohorte de patients diabétiques du canton de Vaud.

Structures**22. Fréquentation de projets du Programme cantonal Diabète****22.1 Nombre total de participants à DIAfit pour le canton de Vaud/an****Résultats :**

Le nombre de participants à DIAfit en 2013 était de 135.

Définition :

- Nombre total de participants à DIAfit pour le canton de Vaud par an.

Source :

- Programme cantonal Diabète : monitoring d'activité interne.

Fréquence :

- Annuelle.

Structures**22. Fréquentation de projets du Programme cantonal Diabète****22.2 Nombre de centres vaudois proposant DIAfit****Résultats :**

Le nombre de centres vaudois proposant DIAfit en 2013 était de 8.

Définition :

- Nombre de centres vaudois proposant DIAfit par an.

Source :

- Programme cantonal Diabète : monitoring d'activité interne.

Fréquence :

- Annuelle.

Structures

22. Fréquentation de projets du Programme cantonal Diabète

22.3 Nombre de cours DIAfit par an et par région

Résultats :

En 2013, il y a eu 15 cours de 36 séances chacun organisés dans le canton de Vaud, ce qui correspond à un total de 540 séances.

Définition :

- Nombre total de séances DIAfit pour le canton de Vaud par an.

Source :

- Programme cantonal Diabète : selon le coordinateur DIAfit.

Fréquence :

- Annuelle.

Structures

22. Fréquentation de projets du Programme cantonal Diabète

22.4 Proportion de personnes diabétiques disant connaître EVIVO

Résultats :

Parmi les patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013, 11.7% disaient connaître EVIVO, et 88.3% ne pas le connaître.

Définition :

- Proportion de patients diabétiques qui connaissent EVIVO.

Source :

- CoDiab-VD 2013.
- Questions de CoDiab-VD 2013 :
 - 9. Connaissez-vous/avez-vous entendu parler des activités du Programme cantonal Diabète :
 - Devenir acteur de sa vie (EVIVO, méthode Stanford) ?
 - Je connais. (oui/non)

Fréquence :

- Annuelle.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 qui disent connaître EVIVO

Dénominateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013

Limites :

- Concerne uniquement les patients participant à CoDiab-VD (volontaires, non-institutionnalisés, résidents dans le canton de Vaud, suivis annuellement par questionnaire postal).
- En 2013, le nombre de répondants à CoDiab-VD était de 395.
- Données auto-rapportées.

Références :

- Peytremann-Bridevaux I, Zuercher E, Burnand B. Cohorte CoDiab-VD Rapport de suivi annuel 2013. Lausanne, Institut de Médecine Sociale et Préventive, 2014.
- Site d'EVIVO : <http://www.evivo.ch/web/evivo-fr/home>.

Abréviations :

- CoDiab-VD : Cohorte de patients diabétiques du canton de Vaud.

Structures

22. Fréquentation de projets du Programme cantonal Diabète

22.5 Proportion de personnes diabétiques rapportant avoir participé à EVIVO parmi ceux qui disent connaître EVIVO

Résultats :

Parmi les patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013, 11.7% disaient connaître EVIVO, et 0.7% parmi ceux-ci rapportaient y avoir participé.

Définition :

- Proportion de patients diabétiques qui ont participé à EVIVO parmi ceux qui le connaissent.

Source :

- CoDiab-VD 2013.
- Questions de CoDiab-VD 2013 :
 - 9. Connaissez-vous/avez-vous entendu parler à des activités du Programme cantonal Diabète :
 - Devenir acteur de sa vie ? (EVIVO, méthode Stanford)
 - Je connais (oui/non)
 - J'ai participé (oui/non)

Fréquence :

- Annuelle.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 qui disent connaître EVIVO et y avoir participé

Dénominateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013

Limites :

- Concerne uniquement les patients participant à CoDiab-VD (volontaires, non-institutionnalisés, résidents dans le canton de Vaud, suivis annuellement par questionnaire postal).
- En 2013, le nombre de répondants à CoDiab-VD était de 395.

- Données auto-rapportées.

Références :

- Peytremann-Bridevaux I, Zuercher E, Burnand B. Cohorte CoDiab-VD Rapport de suivi annuel 2013. Lausanne, Institut de Médecine Sociale et Préventive, 2014.
- Site d'EVIVO : <http://www.evivo.ch/web/evivo-fr/home>.

Abréviations :

- CoDiab-VD : Cohorte de patients diabétiques du canton de Vaud.

Structures**22. Fréquentation de projets du Programme cantonal Diabète****22.6 Nombre total de participants à EVIVO pour le canton de Vaud par an****Résultats :**

Le nombre de participants à EVIVO en 2013 était de 28.

Définition :

- Nombre total de participants à EVIVO pour le canton de Vaud par an.

Source :

- Programme cantonal Diabète : monitoring d'activité interne.

Fréquence :

- Annuelle.

Structures**22. Fréquentation de projets du Programme cantonal Diabète****22.7 Nombre de cours EVIVO par an et par région****Résultats :**

Le nombre de cours EVIVO en 2013 était de trois : un à Echallens, un à Renens et un à Yverdon.

Définition :

- Nombre de cours EVIVO par an et par région.

Source :

- Rapport d'activité du Programme cantonal Diabète 2013.

Fréquence :

- Annuelle.

Structures

22. Fréquentation de projets du Programme cantonal Diabète

22.8 Proportion de personnes diabétiques connaissant Ça Marche

Résultats :

Parmi les patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013, 29.8% disaient connaître Ça Marche.

Définition :

- Proportion de patients diabétiques qui connaissent Ça Marche.

Source :

- CoDiab-VD 2013.
- Question de Codiab-VD 2013 :
 - 11. Connaissez-vous/avez-vous entendu parler des activités du Programme cantonal Diabète :
 - Programme « Ça Marche ! Bouger plus manger mieux » ?
Je connais (oui/non)

Fréquence :

- Annuelle.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 qui disent connaître Ça Marche

Dénominateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013

Limites :

- Concerne uniquement les patients participant à CoDiab-VD (volontaires, non-institutionnalisés, résidents dans le canton de Vaud, suivis annuellement par questionnaire postal).
- En 2013, le nombre de répondants à CoDiab-VD était de 395.
- Données auto-rapportées.

Références :

- Peytremann-Bridevaux I, Zuercher E, Burnand B. Cohorte CoDiab-VD Rapport de suivi annuel 2013. Lausanne, Institut de Médecine Sociale et Préventive, 2014.
- Site Ça Marche : <http://www.ca-marche.ch/>.

Abréviations :

- CoDiab-VD : Cohorte de patients diabétiques du canton de Vaud.

Structures**22. Fréquentation de projets du Programme cantonal Diabète****22.9 Nombre d'enfants en transition pédiatrique par an****Résultats :**

Le nombre d'enfants en transition pédiatrique en 2013 était de 76.

Définition :

- Nombre d'enfants en transition pédiatrique par an.

Source :

- Rapport d'activité du Programme cantonal Diabète 2013.

Fréquence :

- Annuelle.

Structures

22. Fréquentation de projets du Programme cantonal Diabète

22.10 Nombre de participants aux cours de sensibilisation d'éducation thérapeutique pour les professionnels de santé par an

Résultats :

Le nombre de participants aux cours de sensibilisation d'éducation thérapeutique pour les professionnels de santé en 2013 était de 45 (7 diététicien-nnes ; 12 infirmier-nnes en soins généraux ; 2 infirmiers-nnes en diabétologie ; 3 médecins généralistes, 6 pharmaciens et 9 podologues et 6 autres professionnels de santé).

Définition :

- Nombre de participants aux cours de sensibilisation d'éducation thérapeutique pour les professionnels de santé par an.

Source :

- Rapport d'activité du Programme cantonal Diabète 2013.

Fréquence :

- Annuelle.

Structures

22. Fréquentation de projets du Programme cantonal Diabète

22.11 Nombre de cours de sensibilisation d'éducation thérapeutique pour les professionnels de santé par an et par région

Résultats :

Le nombre de cours de sensibilisation d'éducation thérapeutique pour les professionnels de santé en 2013 était de quatre, représentant 12 séances au total. Ces cours se sont déroulés à Aubonne, Lausanne, Roche et Yverdon-les-Bains.

Définition :

- Nombre de cours de sensibilisation d'éducation thérapeutique pour les professionnels de santé par an et par région.

Source :

- Rapport d'activité du Programme cantonal Diabète 2013.

Fréquence :

- Annuelle.

Structures

22. Fréquentation de projets du Programme cantonal Diabète

22.12 Proportion de personnes diabétiques utilisant le Passeport Diabète parmi ceux qui le connaissent

Résultats :

Parmi les patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013, 47.2% disaient connaître le Passeport Diabète et 18.8% parmi ceux-ci rapportaient l'utiliser.

Définition :

- Proportion de patients diabétiques qui ont utilisé le Passeport Diabète parmi ceux qui le connaissent.

Source :

- CoDiab-VD 2013.
- Questions de CoDiab-VD 2013 :
 - 11. Connaissez-vous/avez-vous entendu parler des activités du Programme cantonal Diabète :
 - « Passeport Diabète » ?
 - Je connais. (oui/non)
 - J'ai utilisé. (oui/non)

Fréquence :

- Annuelle.

Méthode de calcul :

Numérateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013 qui disent utiliser le Passeport diabète parmi ceux qui le connaissent

Dénominateur : Nombre total de patients diabétiques de la cohorte CoDiab-VD interrogés en 2013

Limites :

- Concerne uniquement les patients participant à CoDiab-VD (volontaires, non-institutionnalisés, résidents dans le canton de Vaud, suivis annuellement par questionnaire postal).
- En 2013, le nombre de répondants à CoDiab-VD était de 395.

- Données auto-rapportées.

Références :

- Peytremann-Bridevaux I, Zuercher E, Burnand B. Cohorte CoDiab-VD Rapport de suivi annuel 2013. Lausanne, Institut de Médecine Sociale et Préventive, 2014.
- Informations supplémentaires sur le Passeport Diabète : <http://pcd.diabete-vaud.ch/professionnels/passeport-diabete/>.

Abréviations :

- CoDiab-VD : Cohorte de patients diabétiques du canton de Vaud.

Structures**22. Fréquentation de projets du Programme cantonal Diabète****22.13 Programme « diabète et reins » et « diabète gestationnel »**

L'opportunité de considérer cet indicateur sera réévaluée dans le futur.

Structures**22. Fréquentation de projets du Programme cantonal Diabète****22.14 Dispositifs régionaux (filiales)**

L'opportunité de considérer cet indicateur sera réévaluée dans le futur.

Tableau 7 Récapitulatif des résultats pour les indicateurs de la cible "Structures"

Cible	Catégorie d'indicateur	Indicateur	Données les plus récentes	Résultat
Structures	20 Programme cantonal Diabète	20.1 Proportion de personnes connaissant l'existence du PcD	2014	17%
	21 Association Vaudoise du Diabète	21.1 Nombre de membres/an de l'AVD	2013	1'290
		21.2 Nombre de nouveau membres/an de l'AVD	2013	59
		21.3 Proportion de personnes connaissant l'existence de l'AVD parmi la population vaudoise	2014	29.4%
		21.4 Proportion de personnes diabétiques disant connaître l'AVD	2013	49.9%
		21.5 Proportion de personnes diabétiques étant membres de l'AVD parmi ceux qui disent connaître l'AVD	2013	32.1%
	22 Fréquentation de projets du Programme cantonal Diabète	22.1 Nombre total de participants à DIAfit pour le canton de Vaud/an	2013	135
		22.2 Nombre de centres vaudois proposant DIAfit	2013	8
		22.3 Nombre de cours DIAfit/an/région	2013	540
		22.4 Proportion de personnes diabétiques disant connaître EVIVO	2013	11.7%
		22.5 Proportion de personnes diabétiques rapportant avoir participé à EVIVO parmi ceux qui disent connaître EVIVO	2013	0.7%
		22.6 Nombre total de participants à EVIVO/an	2013	28
		22.7 Nombre de cours EVIVO/an/région	2013	3
		22.8 Proportion de personnes diabétiques connaissant l'existence du projet Ça Marche	2013	29.8%
		22.9 Nombre d'enfants en transition pédiatrique/an	2013	76
		22.10 Nombre de participants/an aux cours de sensibilisation d'éducation thérapeutique pour les professionnels de santé	2013	45
		22.11 Nombre de cours de sensibilisation d'éducation thérapeutique pour les professionnels de santé/an/région	2013	4
		22.12 Proportion de personnes diabétiques utilisant le Passeport Diabète parmi ceux qui le connaissent	2013	18.8%

AVD : Association vaudoise du diabète ; PcD: Programme cantonal Diabète*

8

Conclusion

8 Conclusion

Ce rapport présente une liste étendue d'indicateurs (79 indicateurs répartis en 23 catégories), qui dépasse les objectifs énoncés dans l'esquisse qui imposait de proposer 20 à 50 indicateurs. Il convient cependant d'énumérer les limites qui accompagnent les propositions faites dans ce rapport :

1. La publication de certains indicateurs reste soumise à la collecte de données de projets en cours (p.ex. le programme sur les complications rénales du Dr Zanchi pour le nombre de nouveaux cas dialysés et greffés pour cause de diabète), au développement de projets de prise en charge des patients diabétiques (p.ex. diabète gestationnel) et à la durée de projets comme CoDiab-VD.
2. Pour la comparaison des indicateurs du Baromètre Diabète Vaud avec d'autres indicateurs internationaux, nous attirons l'attention sur le fait que la comparaison de résultats provenant d'indicateurs issus de données et de contextes parfois fort différents nécessite de prendre des précautions. En ce sens le Tableau 2 indique que des informations relevant de la même problématique sont présents dans plusieurs baromètres mais ne présume pas de la comparaison possible des indicateurs entre eux.
3. Les indicateurs ont été sélectionnés avec le souci de l'accessibilité et la fiabilité des données à relativement long terme. Une réévaluation périodique des indicateurs à supprimer ou à ajouter sur la liste est néanmoins souhaitable afin que le Baromètre Diabète Vaud soit un outil d'information efficace et que le suivi du PcD puisse être correctement mené.

Sur le format du Baromètre Diabète Vaud, il faut remarquer que la diversité de lectorat visé (financeurs, populations, professionnels de santé, partenaires des projets du PcD) rend la présentation d'une quantité importante d'indicateurs ardue. En effet, les résultats présentés doivent être aussi simples à comprendre pour des personnes non-spécialistes que précises pour les experts. Le format de fiche descriptive proposé dans ce rapport est adapté pour un lectorat varié. Il serait opportun que le PcD produise un texte synthétique avec les conclusions majeures qu'il dresse sur les résultats des indicateurs, afin d'accompagner les résultats présentés pour chaque cible, ce afin de guider les lecteurs dans leur interprétation.

En outre, le format proposé devrait aussi avoir la qualité d'être utilisable pour le PcD comme outil de suivi de l'atteinte des objectifs énoncés dans son plan d'action. De ce point de vue, l'organisation des indicateurs par cible devrait permettre au PcD d'évaluer ses activités de façon efficace. La cible « Structures » devrait permettre une évaluation du volume des activités tandis que les autres cibles portent davantage sur les résultats et processus.

9

Références

9 Références

- 1 Bize R, Peytremann-Bridevaux I, Dubois-Arber F. Programme cantonal Diabète dans le Canton de Vaud: Indicateurs pour le suivi et le Baromètre. Esquisse. Lausanne: Institut de Médecine Sociale et Préventive 2014.
- 2 Peytremann-Bridevaux I, Zuercher E, Burnand B. Cohorte CoDiab-VD Rapport du suivi annuel 2013. Lausanne: Institut de Médecine Sociale et Préventive. 2014.
- 3 Office Fédéral de Statistiques. Available from:
http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/infothek/erhebungen_quellen/blank/blank/ess/04.html.
- 4 Firmann M, Mayor V, Marques Vidal P, Bochud M, Pécoud A, Hayoz D, Paccaud F, Peisig M, Song KS, Yuan X, et al. The CoLaus study: a population-based study to investigate the genetic determinants of cardiovascular risk factors and metabolic syndrome. BMC Cardiovascular Disorders. 2008;8(6).
- 5 A C. Italian Barometer Diabetes Report 2013. L'impatto del diabete in Europa e in Italia. Available from:
<http://www.unipd.it/ilbo/sites/unipd.it.ilbo/files/BarometerReport2013.pdf>.
- 6 Winell K, Reunanen A. Diabetes Barometer 2005. Available from:
http://www.diabetes.fi/files/1106/Diabetesbarometer_2005.pdf.
- 7 Diabetes indicators in Australia. Available from:
<http://www.aihw.gov.au/diabetes/indicators/>.
- 8 2012 National Healthcare Quality Report 2013. Available from:
<http://www.ahrq.gov/research/findings/nhqrdr/nhqr12/>

10

Annexes

10 Annexes : liste des professionnels consultés

- Prof. Françoise Behar-Cohen, Cheffe de service et Directrice médicale, Hôpital Ophtalmique Jules-Gonin, Lausanne.
- Dr Michel Cauderey, pédiatre endocrinologue, Pully (VD).
- Dr. Hervé Guillain, chef du Centre de codage et d'archivage médical, CHUV.
- Dr. Michael Hauschild, Médecin associé, responsable de l'unité clinique d'endocrinologie et diabétologie, Département médico-chirurgical de pédiatrie, CHUV.
- Dr. Lazaros Konstantinidis, Médecin associé, Hôpital Ophtalmique Jules-Gonin, Lausanne.
- Prof. Pedro Marques-Vidal, Médecine interne, CHUV.
- Monsieur Alexandre Oettli, Chef de section recherche, Service cantonal de recherche et d'information statistique (SCRIS), Lausanne.
- Madame Johanne Chevalier Parisod, Responsable de formation codage, centrale de codage et d'archivage médical, CHUV.
- Dr. Jardena Puder, Médecin adjointe, Département de médecine, Endocrinologie diabétologie et métabolisme, CHUV.
- Prof. E. J. Schoenle, Département d'endocrinologie et diabétologie, Hopital Universitaire de l'Enfance, Zürich.
- Prof. Peter Vollenweide, Médecin chef, Médecine interne, CHUV.
- Dr Anne Zanchi, Médecin adjointe, Service de néphrologie, d'endocrinologie et de diabète, CHUV.

