Une étude récente de l'Académie de Médecine révèle l'incidence de la précarité sur le diabète

Cette étude, dont les résultats peuvent être extrapolés sur le plan national, **montre notamment que la précarité touche une population nouvelle : des hommes, célibataires, d'un niveau éducatif élevé :** parmi les grands précaires 15,7% ont fréquenté l'université. **Elle révèle aussi la nécessité d'une prise en charge précoce du diabète (pré-diabète).**

Les conditions socio-économiques de ces personnes induisent une alimentation déséquilibrée et des carences alimentaires, particulièrement une surconsommation de féculents et de sodas sucrés. Ces comportements ont des conséquences majeures dans le déclenchement du diabète chez les jeunes.

Les nouveaux SDF en quelques chiffres
- 25 % des jeunes sont chômeurs (638 000 inscrits au Pôle emploi début 2012) ;
- 30 % des jeunes accueillis par le Secours catholique n'ont aucune ressource ;
- Les moins de 18 ans contribuent pour près des 2/3 à l'augmentation du nombre de pauvres (INSEE 9.12) ;
- Les étudiants sont particulièrement concernés : le coût de la vie étudiante a augmenté de 3,7 % pour 2012-2013, soit presque le double de l'inflation (UNEF).
- La fréquence des divorces conduit à la multiplication des familles monoparentales particulièrement affectées par la précarité.
- Avec un salaire net mensuel de 858 Euros en moyenne, la majorité des jeunes actifs de 18 à 20 ans vivent sous le seuil de pauvreté (Secours populaire, 2012) ;
- 35 % des bénéficiaires d'un hébergement d'urgence ont moins de 25 ans ;
- Près d'un tiers des jeunes adultes indépendants vivent dans des logements trop petits et difficiles à chauffer (Secrétariat d'Etat au logement).

Source : http://www.precaritediabete.academie-medecine.fr/

Il apparaît que le réseau de soins joue un rôle bénéfique dans la prise en charge globale des personnes diabétiques touchées par différentes formes de précarité.

Pour le Pr Claude Jaffiol, endocrinologue et membre de l'Académie de médecine, cette étude est aussi l'occasion d'émettre des recommandations médicales, pédagogiques, économiques et sociales à l'attention des institutions et des pouvoirs publics, notamment :

- Renforcer le dépistage personnes pré-diabétique en situation de précarité
- Inciter les professionnels de santé à s'informer sur les risques liés à l'usage des médicaments pouvant provoquer des hypoglycémies graves
- Sensibiliser les personnels non médicaux à l'intérêt du dépistage (précoce) du diabète
- Développer des réseaux de soins adaptés aux personnes diabétiques précaires

** « Diabète & précarité », enquête menée par Claude Jaffiol (responsable du projet), Annick Fontbonne (épidémiologiste INSERM), Denyse Vannereau (diabétologue et coordinatrice), Jean-Paul Olive (médecin responsable du réseau AUDIAB), Serge Passeron (responsable de l'association PRESPODIA, associé à la coordination de l'enquête).*

Les objectifs de cette étude
- Analyser les caractères et diverses données de la population recrutée en précisant le taux de diabètes déclarés, de diabètes découverts, et d'hyperglycémie intermédiaire méconnues.
- Préciser le niveau socio-économique et les spécificités alimentaires d'un échantillon de sujets, caractéristique de la population générale en fonction du degré de précarité.
- Analyser les conséquences de la précarité et de ses composantes socio-économiques et alimentaires sur le diabète.
- Préciser le bénéfice d'un réseau de soins pour la prise en charge des diabétiques quel que soit le degré de précarité.

Enquête de l'Académie de Medecine

http://www.precaritediabete.academie-medecine.fr/

Voir notre article spécial

Diabète et précarité