Diabète gestationnel

Cette fiche est réalisée par l'ORS, avec le financement de l'ARS, dans le cadre des travaux du Programme Réunionnais de Nutrition et de lutte contre le Diabète et l'Obésité (PRNDO). Elle a pour objectifs de décrire la situation régionale du diabète gestationnel et de suivre son évolution afin d'éclairer les décideurs et les différents acteurs du territoire.

FAITS MARQUANTS

- *2 400 femmes enceintes hospitalisées avec un diabète gestationnel en 2025, avec un profil d'âge très concentré sur la tranche 25-44 ans.*
- *1 femme enceinte sur 5 concernée par le diabète gestationnel à La Réunion, une fréquence stable depuis 2023, malgré une nette progression depuis 10 ans.*
- *Des disparités territoriales de la fréquence du diabète gestationnel : les zones Est et Grand Sud de l'île sont particulièrement concernées par le diabète gestationnel en 2025.*
- *Progression simultanée des facteurs de risque du diabète gestationnel sur l'île : grossesses tardives, corpulence maternelle.*

Le diabète gestationnel (DG) chez les femmes hospitalisées

En 2025, 2 400 femmes enceintes ont été hospitalisées avec un diabète gestationnel, pour 4 200 séjours hospitaliers. En 2025, 85% de ces femmes hospitalisées avec un diabète gestationnel, ont entre 25 et 44 ans, avec un pic marqué sur les 25-34 ans (52% à elles seules). Les âges extrêmes (moins de 18 ans, 45-54 ans) sont marginaux (1% chacun). La répartition évolue peu au fil des années.

Fréquence du diabète gestationnel (DG)

A partir de ces données du diabète gestationnel chez les femmes enceintes hospitalisées, la fréquence du diabète gestationnel est estimée à 21% en 2025. Elle est passée d'environ 16% en 2015 à 21% depuis 2021-2022, où elle semble se stabiliser sur un plateau. C'est une hausse de 5 points en une décennie : plus d'une femme enceinte sur cinq est désormais concernée, contre une sur six en 2015.

Des variations géographiques sont constatées : en 2025, l'Est de l'île est plus concerné par la fréquence du diabète gestationnel. Les territoires des CPTS Est et Grand Sud affichent les fréquences maximales (24%). Les communes du Nord et de l'Ouest présentent les fréquences les moins élevées, à l'exception de la commune du Port. On observe des évolutions par rapport à 2024 où le territoire Ouest de l'île était plus concerné. Les évolutions communales peuvent être liées à l'instabilité générée par les petits effectifs sur certaines communes.

La fréquence élevée du diabète gestationnel s'explique par l'augmentation de la fréquence de ses facteurs de risques chez les réunionnaises, parmi lesquelles la surcharge pondérale (surpoids et obésité) et les grossesses tardives (> 35 ans).

Une hausse continue des grossesses tardives

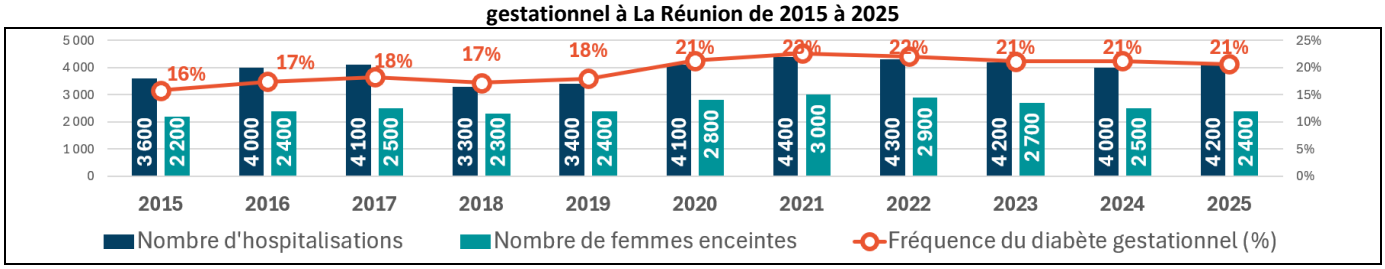
L'âge moyen des femmes enceintes à La Réunion ne cesse d'augmenter : passant de 28 ans en 2000 à 29,3 ans en 2025 (1,5 ans en plus).
La part des grossesses tardives (mères de plus de 35 ans) a quasiment doublé en 25 ans, passant de 15% en 1999 à 26% en 2024. Cette tendance de fond ne faiblit pas.

Une progression conjointe et préoccupante de la corpulence et du diabète gestationnel dans le Sud[1]

Selon les données du Registre Périnatal Sud Réunion, parmi les mères ayant accouché en 2025 dans le Sud de l'île, plus de la moitié (53%) était en surcharge pondérale avant leur grossesse, dont 27% en situation d'obésité en 2025. Ces chiffres ont doublé en vingt ans (En 2004, 30% de surcharge pondérale et 13% d'obésité dans le sud de La Réunion chez les futures mamans). La fréquence du diabète gestationnel progresse simultanément.

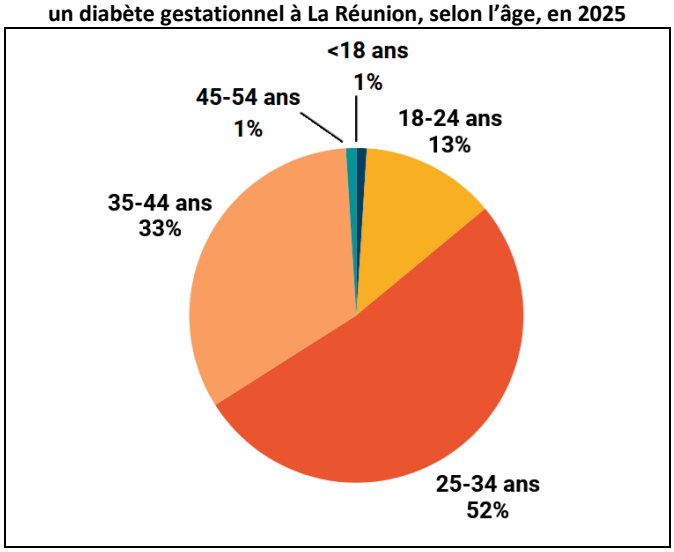
[1] Cet indicateur ne mesure que la situation dans le Sud de La Réunion ; il ne décrit pas la situation régionale.

Figure 1 – Nombre d'hospitalisations et de femmes hospitalisées avec un diagnostic de diabète gestationnel et fréquence du diabète gestationnel à La Réunion de 2015 à 2025



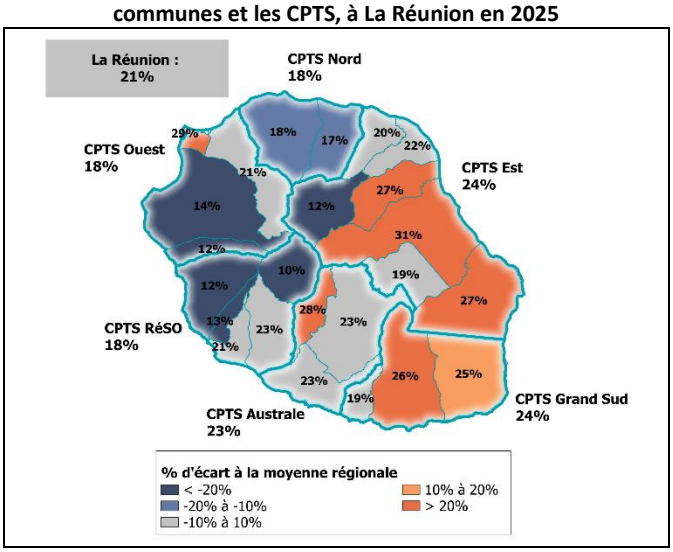
Sources : PMSI (ATIH – Exploitation ORS), Insee (Etat civil – Statistiques de naissances) – Exploitation ORS Les effectifs sont arrondis à la centaine près.

Figure 2 – Répartition des femmes enceintes hospitalisées avec un diabète gestationnel à La Réunion, selon l'âge, en 2025



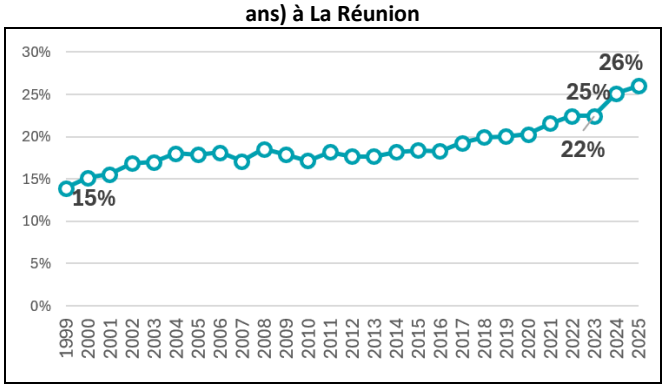
Source : PMSI (ATIH – Exploitation ORS)

Figure 3 – Fréquence du diabète gestationnel selon les communes et les CPTS, à La Réunion en 2025



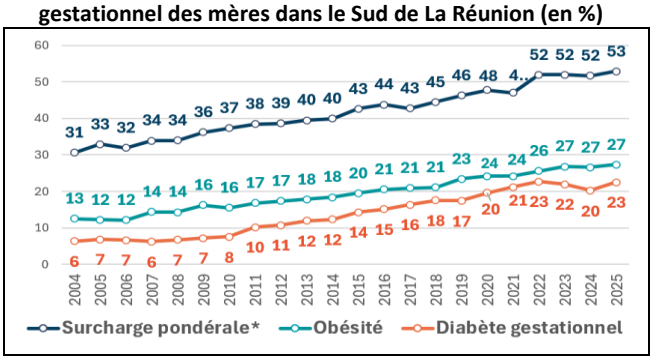
Sources : PMSI (SNDS), Etat Civil (Insee) - Exploitation ORS
CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé. Elle constitue un cadre de coopération des acteurs de santé à l'échelle d'un territoire.

Figure 4 – Evolution de la part des grossesses tardives (>35 ans) à La Réunion



Source : Insee (Statistiques des naissances – Etat Civil)

Figure 5 – Evolution de la corpulence et du diabète gestationnel des mères dans le Sud de La Réunion (en %)



Source : Relevé épidémiologique périnatal Sud Réunion
* Surcharge pondérale = surpoids (IMC entre 25 et 30 kg/m²) + Obésité (IMC ≥ 30 kg/m²) / IMC : Indice de Masse Corporel : poids /taille²

Méthodologie de calcul de l'indicateur : Les femmes enceintes hospitalisées avec un diabète gestationnel
Pour recenser les hospitalisations et les femmes enceintes hospitalisées pour diabète gestationnel, sont pris en compte les hospitalisations pour lesquelles le diabète gestationnel figure en diagnostic principal, relié ou associé. Le diabète gestationnel est identifié par le code CIM 10 O244.
Les données sont issues du PMSI qui enregistre l'ensemble des séjours hospitaliers en établissement de soins de courte durée MCO (Médecine-Chirurgie-Obstétrique). Les données du PMSI sont gérées par l'ATIH.

Méthodologie de calcul de l'indicateur : Fréquence du diabète gestationnel (en %)
Pour estimer la fréquence du diabète gestationnel, le nombre de femmes hospitalisées avec un diabète gestationnel a été rapporté au nombre de naissances dans l'année (avec un risque de double-compte pour les naissances gémellaires). Les statistiques de naissances sont fournies par l'Insee à partir des données de l'Etat Civil. Les dernières données disponibles de l'Etat Civil à l'échelle communales datent de 2025.

Présentation du relevé épidémiologique périnatal Sud Réunion. A La Réunion, seules les maternités du CHU-Sud (site de St-Pierre) et de la Clinique Durieux disposent, depuis 2001, d'un relevé épidémiologique informatisé pour toutes les naissances du Bassin Sud. En 2025, ce recueil enregistre plus de 4 110 naissances, soit environ 35% des naissances de l'île. Même si ce dispositif n'est pas exhaustif, il permet de faire émerger des tendances sur l'île.

En savoir plus :

RAPPORT 2001-2025 (Février 2026) DU RELEVÉ ÉPIDÉMIOLOGIQUE PÉRINATAL SUD-RÉUNION. Lire
Santé périnatale à La Réunion. Résultats de l'Enquête nationale périnatale 2021 dans les DROM (ENP-DROM 2021). ARS. Lire