



LE DIABÈTE AU CANADA

FAITS SAILLANTS DU SYSTÈME CANADIEN DE SURVEILLANCE DES MALADIES CHRONIQUES

Le diabète est une maladie chronique qui touche des Canadiens de tous âges. S'il n'est pas maîtrisé, le diabète entraîne une élévation systématique du taux de glycémie dans le sang (hyperglycémie), qui peut donner lieu à des complications graves, notamment des maladies cardiovasculaires, une perte de la vision, une insuffisance rénale, des lésions aux nerfs et des amputations. Heureusement, il est possible de rester en bonne santé malgré le diabète, grâce à une prise en charge et à des soins appropriés.

L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), en collaboration avec l'ensemble des provinces et des territoires, effectue la surveillance nationale du diabète en appui à la planification et à l'évaluation des politiques et des programmes connexes. La présente fiche d'information donne un aperçu des données sur le diabète diagnostiqué (type 1 et type 2 confondus) tirées du Système canadien de surveillance des maladies chroniques (SCSMC, **encadré 1**).

QU'EST-CE QUE LE DIABÈTE?

Le diabète est une maladie chronique qui survient lorsque l'organisme n'est plus en mesure de produire de l'insuline, une hormone qui contrôle la concentration de sucre dans le sang, ou lorsqu'il est incapable de bien l'utiliser. Il existe trois principaux types de diabète : le diabète de type 1, le diabète de type 2 et le diabète de grossesse. Les autres types de diabète sont rares¹.

- Le **diabète de type 1** est une maladie auto-immune. Le système immunitaire détruit les cellules productrices d'insuline du pancréas, de sorte que la personne diabétique dépend d'une source externe d'insuline toute sa vie durant. Le diabète de type 1 apparaît en général chez les enfants et les adolescents, mais parfois aussi à l'âge adulte.
- Le **diabète de type 2** est un trouble métabolique. Il survient lorsque le pancréas ne produit pas suffisamment d'insuline ou lorsque l'organisme n'utilise pas adéquatement l'insuline produite. Les personnes qui sont obèses ou qui ont un surplus de poids, qui sont physiquement inactives, qui

appartiennent à certains groupes ethniques et qui ont des antécédents familiaux de diabète sont plus susceptibles de développer le diabète de type 2. Ce type de diabète apparaît généralement chez les adultes âgés de plus de 40 ans, mais il peut aussi se manifester à un plus jeune âge.

- Le **diabète de grossesse** se développe chez les femmes enceintes, lorsque le taux de glycémie dans le sang est trop élevé pendant la grossesse. Bien que ce type de diabète disparaisse habituellement après l'accouchement, sa présence chez une femme enceinte accroît le risque pour celle-ci d'être atteinte du diabète de type 2, ultérieurement.

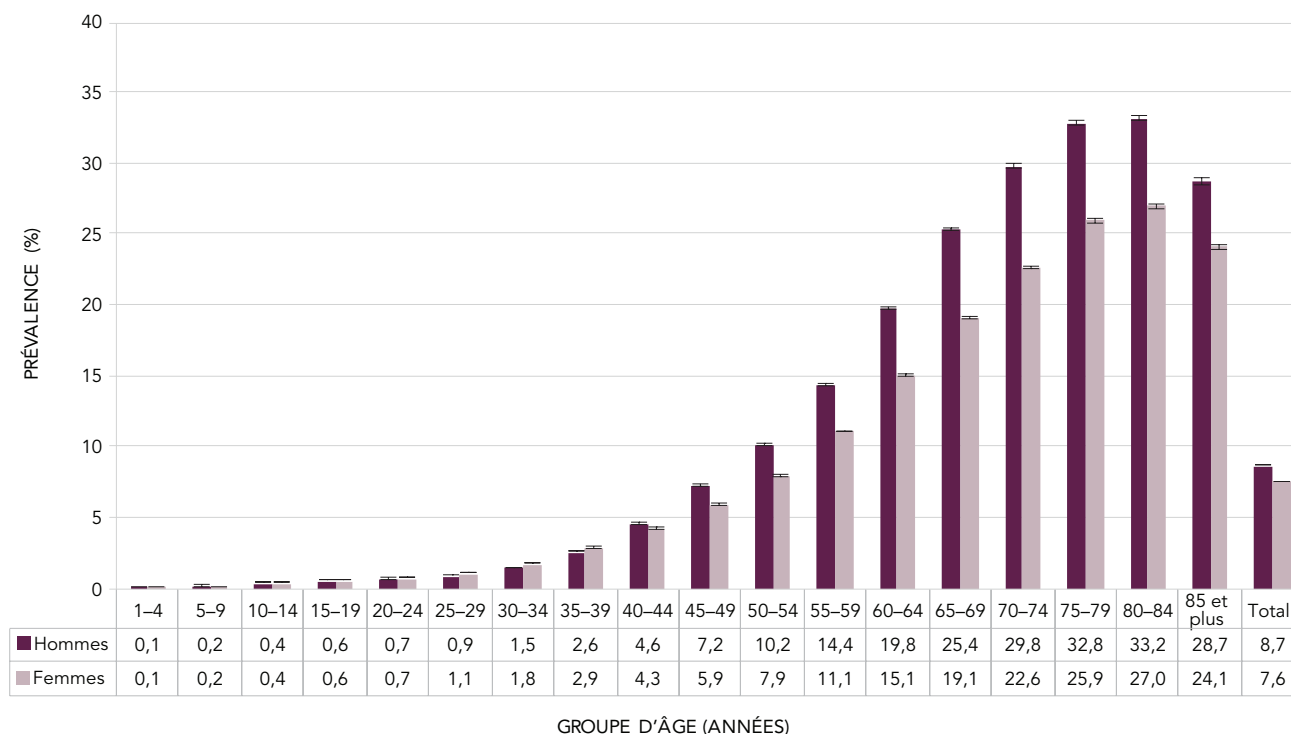
Selon les estimations, le diabète de type 2, le diabète de type 1 et les autres types de diabète représentent respectivement 90 %, 9 % et moins de 1 % des cas de diabète chez les adultes canadiens², alors que le diabète de type 1 représente la majorité des cas de diabète chez les enfants et les adolescents¹. De plus, le diabète de grossesse est déclaré dans 5,5 % des naissances³.



COMBIEN DE CANADIENS SONT ATTEINTS DE DIABÈTE? (PRÉVALENCE)

Selon les données les plus récentes (**encadré 1**), environ 3,0 millions de Canadiens (8,1 %) étaient atteints de diabète diagnostiqué en 2013–2014, soit 1 enfant ou adolescent sur 300 (1 à 19 ans) et 1 adulte sur 10 (20 ans et plus). La prévalence du diabète diagnostiqué augmente généralement avec l'âge et est plus élevée chez les hommes (8,7 %) que chez les femmes (7,6 %), dans l'ensemble comme dans la plupart des groupes d'âge (**figure 1**).

FIGURE 1 : Prévalence du diabète diagnostiqué (%), selon le groupe d'âge et le sexe, Canada, 2013–2014



REMARQUE : L'intervalle de confiance à 95 % correspond à une plage de valeurs estimée dans laquelle la valeur réelle devrait se situer 19 fois sur 20.

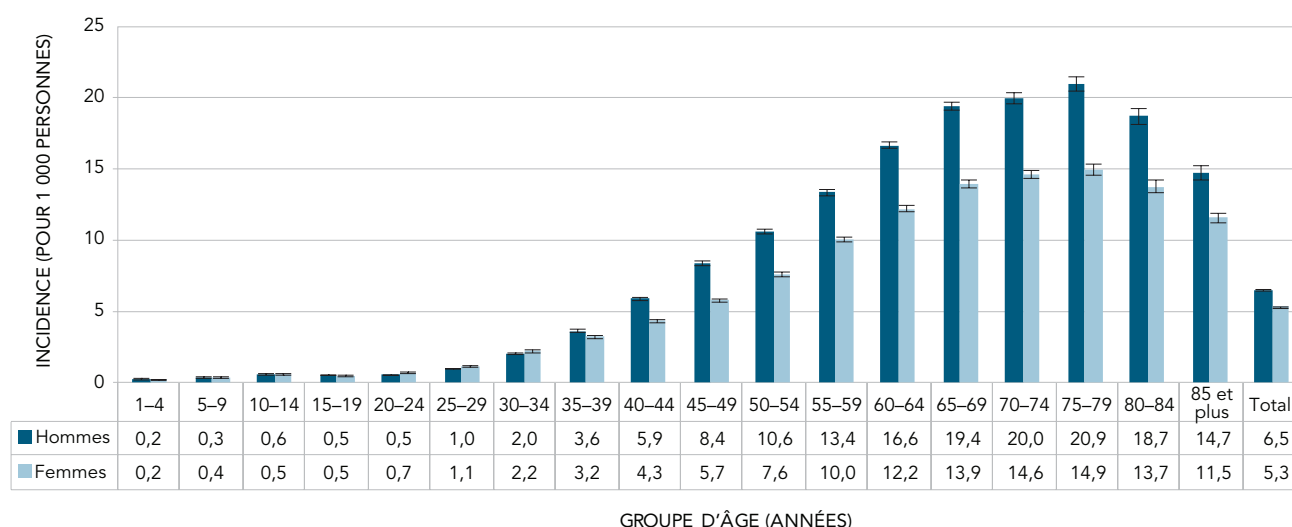
SOURCE DES DONNÉES : Agence de la santé publique du Canada, d'après les fichiers de données du Système canadien de surveillance des maladies chroniques fournis par les provinces et les territoires, mai 2017.



COMBIEN DE NOUVEAUX CAS DE DIABÈTE SONT DIAGNOSTIQUÉS AU CANADA CHAQUE ANNÉE? (INCIDENCE)

En 2013–2014, près de 200 000 Canadiens ont reçu un diagnostic de diabète (5,9 nouveaux cas pour 1 000 personnes), soit 0,4 nouveaux cas pour 1 000 personnes chez les enfants et les adolescents et 7,6 nouveaux cas pour 1 000 personnes chez les adultes. L'incidence du diabète diagnostiqué, suivant une courbe semblable à sa prévalence, augmente généralement avec l'âge et est supérieure chez les hommes (6,5 nouveaux cas pour 1 000 personnes) par rapport aux femmes (5,3 nouveaux cas pour 1 000 personnes), dans l'ensemble comme dans la plupart des groupes d'âge (**figure 2**).

FIGURE 2 : Incidence du diabète diagnostiqué (pour 1 000 personnes), selon le groupe d'âge et le sexe, Canada, 2013–2014



REMARQUE : L'intervalle de confiance à 95 % correspond à une plage de valeurs estimée dans laquelle la valeur réelle devrait se situer 19 fois sur 20.

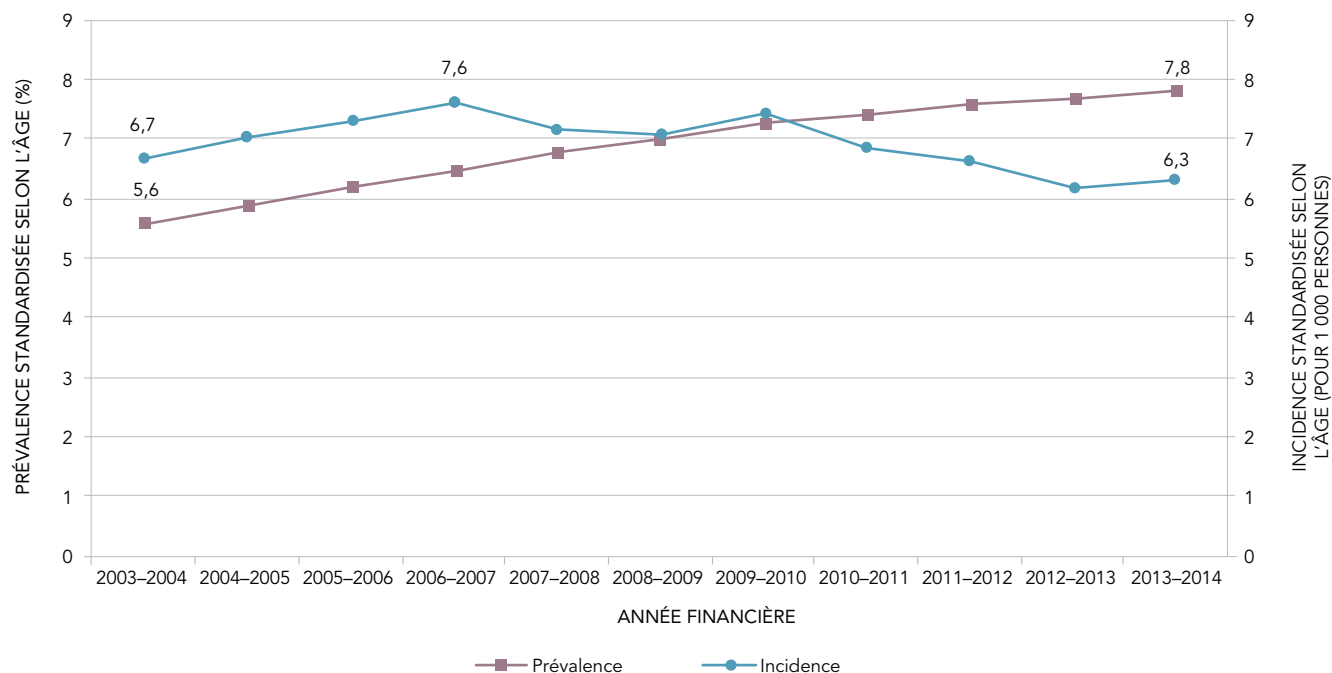
SOURCE DES DONNÉES : Agence de la santé publique du Canada, d'après les fichiers de données du Système canadien de surveillance des maladies chroniques fournis par les provinces et les territoires, mai 2017.

QUELLE EST LA TENDANCE RELATIVE AU DIABÈTE DIAGNOSTIQUÉ AU FIL DU TEMPS?

Entre 2003–2004 et 2013–2014, la prévalence standardisée selon l'âge du diabète diagnostiqué a connu une augmentation relative de 37,3 %ⁱ, passant de 5,6 % à 7,8 %. Au cours de la même période, le taux d'incidence standardisé selon l'âge a fluctué. Il a augmenté jusqu'en 2006–2007, passant de 6,7 à 7,6 nouveaux cas pour 1 000 personnes, pour redescendre à 6,3 nouveaux cas pour 1 000 personnes en 2013–2014, soit un taux légèrement inférieur au taux initial (**figure 3**). Cela signifie que des facteurs autres qu'une augmentation du nombre de nouveaux diagnostics de diabète ont contribué à cette hausse de la prévalence, notamment le fait que les Canadiens atteints de diabète vivent maintenant plus longtemps. En raison de la croissance et du vieillissement de la population canadienne, on prévoit aussi que le nombre de Canadiens vivant avec le diabète augmentera au cours des prochaines années.

ⁱ Les estimations figurant dans la présente fiche d'information sont arrondies au dixième près. Cependant, cette augmentation relative a été calculée à l'aide de toutes les décimales disponibles.

FIGURE 3 : Prévalence (%) et incidence (pour 1 000 personnes) standardisées selon l'âge du diabète diagnostiqué chez les Canadiens âgés d'un an et plus, 2003–2004 à 2013–2014



REMARQUES : Les estimations ont été standardisées selon la structure d'âge de la population canadienne de 2011. Les intervalles de confiance à 95 % ne sont pas présentés, car ils étaient trop étroits pour être illustrés.

SOURCE DES DONNÉES : Agence de la santé publique du Canada, d'après les fichiers de données du Système canadien de surveillance des maladies chroniques fournis par les provinces et les territoires, mai 2017.

COMMENT PRÉVENIR ET PRENDRE EN CHARGE LE DIABÈTE?

Il est possible de réduire certains facteurs de risque liés au diabète de type 2, notamment grâce à l'adoption d'un mode de vie sain, comme le fait de bien manger, de faire de l'activité physique, et d'atteindre ou de maintenir un poids santé. Chez les personnes atteintes de pré-diabète, la prise de médicaments peut aussi aider à prévenir le développement du diabète de type 2⁴. Puisque les causes du diabète de type 1 ne sont pas encore toutes bien comprises, il n'y a présentement pas de recommandation afin de prévenir cette maladie.

Il est également possible de rester en bonne santé malgré le diabète, grâce à une prise en charge et à des soins appropriés. Les plans et les cibles de traitement sont ajustés aux profils individuels. Toutefois, leur but commun est d'éviter les risques à court-terme associés à des taux de glycémie dans le sang trop hauts ou trop bas, et de prévenir ou de retarder les complications à long-terme. Un mode de vie sain et un poids santé, alliés à la prise de médicaments afin de maîtriser les taux de glycémie dans le sang et les facteurs de risque de maladie vasculaire, sont des fondements de la prise en charge du diabète¹.

ENCADRÉ 1 : À PROPOS DES DONNÉES

Les données présentées dans ce document proviennent du Système canadien de surveillance des maladies chroniques (SCSMC). Ce réseau de collaboration des systèmes provinciaux et territoriaux de surveillance des maladies chroniques est géré par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC). Le SCSMC permet de recenser les cas de maladies chroniques dans les bases de données administratives sur la santé des provinces et des territoires, lesquelles incluent les réclamations de facturation des médecins et les dossiers de sorties des patients des hôpitaux, qui sont jumelées aux registres de l'assurance-maladie des provinces et des territoires à l'aide d'un identifiant unique. Les données sur tous les résidents admissibles au régime d'assurance-maladie provincial ou territorial (qui représentent environ 97 % de la population canadienne) sont saisies dans les registres de l'assurance-maladie.

Bien que les données du SCSMC reflètent l'état de santé de la population, elles pourraient également inclure des changements apportés aux méthodes de collecte de données, aux systèmes de codage et de

classification, ou aux lignes directrices cliniques (p. ex. dépistage et diagnostic) et aux pratiques de facturation. Ces facteurs doivent aussi être pris en considération dans l'interprétation des tendances au fil du temps.

Définition du diabète diagnostiqué, selon le SCSMC

Les Canadiens d'un an et plus sont considérés comme étant atteints de diabète diagnostiqué (type 1 et type 2 confondus) s'ils satisfont à l'un des critères suivants : ils ont au moins un dossier d'hospitalisation ou au moins deux réclamations de facturation de médecin sur une période de deux ans comprenant un code de la Classification internationale des maladies (CIM-9 ou CIM-10) correspondant au diabète. Les femmes âgées de 10 à 54 ans ayant reçu un diagnostic de diabète dans les 120 jours précédant ou les 180 jours suivant une consultation liée à une grossesse n'ont pas été prises en compte dans les données afin d'exclure les cas possibles de diabète de grossesse.

POUR EN APPRENDRE D'AVANTAGE SUR LE DIABÈTE AU CANADA

VISITEZ

Canada.ca et **RECHERCHEZ** « Diabète »

OBTENEZ DES DONNÉES

infobase.phac-aspc.gc.ca/CCDSS-SCSMC

SUIVEZ-NOUS

@ASPC_GC

AIMEZ-NOUS

Page Facebook de l'ASPC

CONSULTEZ AUSSI

www.diabetes.ca (disponible en anglais seulement)
www.frdj.ca

REMERCIEMENTS

Ce travail a été rendu possible grâce à la collaboration entre l'ASPC et l'ensemble des gouvernements provinciaux et territoriaux du Canada. La présente fiche d'information a été élaborée par l'ASPC et n'a pas été ni ne devrait être perçue comme étant endossée par les provinces et les territoires.

RÉFÉRENCES

- ¹ Agence de la santé publique du Canada (ASPC). Le diabète au Canada : Perspective de santé publique sur les faits et chiffres [en ligne]. Ottawa (Ont.) : ASPC; 2011 [consulté le 7 juillet 2017]. Sur Internet : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies-chroniques/rapports-publications/diabete/diabete-canada-perspective-sante-publique-faits-chiffres.html>
- ² Agence de la santé publique du Canada (ASPC). Faits saillants sur le diabète : Données compilées de *l'Enquête sur les personnes ayant une maladie chronique au Canada de 2011* [en ligne]. Ottawa (Ont.) : ASPC; 2011 [consulté le 7 juillet 2017]. Sur Internet : www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies-chroniques/rapports-publications/diabete/faits-saillants-diabete-2011.html
- ³ Agence de la santé publique du Canada (ASPC). Diabète maternel au Canada [en ligne]. Ottawa (Ont.) : ASPC; 2016 [mis à jour en mai 2017; consulté le 7 juillet 2017]. Sur Internet : www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/diabete-maternel-canada.html
- ⁴ Canadian Diabetes Association Clinical Practice Guidelines Expert Committee, Ransom T., Goldenberg R., Mikalachki A., Prebtani A.P.H., Punthakee Z. Reducing the Risk of Developing Diabetes. *Can J Diabetes* [en ligne]. Avril 2013 [consulté le 1 octobre 2017]; 37(suppl. 1) : S16–S19. Sur Internet : [www.canadianjournalofdiabetes.com/article/S1499-2671\(13\)00014-2/fulltext](http://www.canadianjournalofdiabetes.com/article/S1499-2671(13)00014-2/fulltext)