

# UN APERÇU DU DIABÈTE AU CANADA, 2021



L'ANNÉE 2021 MARQUE LE **100<sup>ième</sup>** ANNIVERSAIRE DE LA DÉCOUVERTE DE L'INSULINE par des chercheurs canadiens.



L'insuline a **sauvé la vie** de millions de personnes atteintes de diabète.



L'insuline n'est **pas un remède**, mais plutôt un traitement pour aider à gérer le diabète.

## QU'EST-CE QUE LE DIABÈTE?

Le diabète est une maladie chronique qui survient lorsque l'organisme ne produit pas assez d'insuline ou lorsqu'il ne peut pas l'utiliser efficacement. L'insuline est une hormone qui aide à réguler le taux de sucre dans le sang (glycémie). En l'absence de traitement, le taux de glycémie peut atteindre des niveaux néfastes pour la santé. Les traitements varient en fonction de l'individu et du type de diabète. Malgré les progrès réalisés dans le traitement et la prise en charge de la maladie, le diabète demeure complexe à gérer.

Un contrôle optimal de la glycémie est essentiel pour réduire le risque de complications de santé à court et à long termes<sup>1</sup>.



### TYPES DE DIABÈTE

- ▶ Type 1
- ▶ Type 2
- ▶ Gestationnel
- ▶ Autres types



### FACTEURS DE RISQUE MODIFIABLES (TYPE 2)

- ▶ Obésité et surpoids
- ▶ Prédiabète
- ▶ Inactivité physique
- ▶ Alimentation malsaine
- ▶ Hypertension artérielle ou cholestérol élevé



### TRAITEMENTS

- ▶ Médicaments administrés par voie orale
- ▶ Insulinothérapie
- ▶ Gestion du mode de vie
- ▶ Combinaison de ces traitements



### COMPLICATIONS POTENTIELLES

- ▶ Hypoglycémie et hyperglycémie
- ▶ Maladies du cœur
- ▶ Accident vasculaire cérébral
- ▶ Maladie rénale
- ▶ Atteinte des nerfs
- ▶ Dommages aux yeux
- ▶ Lésions et amputations des membres inférieurs
- ▶ Maladie parodontale
- ▶ Effets négatifs sur la santé mentale
- ▶ Complications durant la grossesse
- ▶ Coma diabétique
- ▶ Décès prématuré
- ▶ Complications et décès liés à la COVID-19<sup>2</sup>

## SELON LES DONNÉES NATIONALES :

En 2017-2018, **3,4 MILLIONS DE CANADIENS** étaient atteints de diabète, comparativement à **1,3 MILLION** en 2000-2001<sup>\*3</sup>.



Augmentation annuelle moyenne de la prévalence\*\* de **3,3 %**

**2000-2001**  
4,7 % de la population  
(1,3 million)



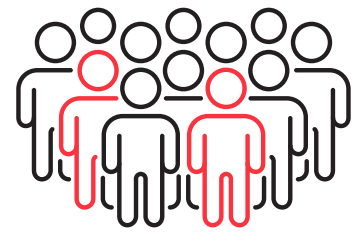
**2017-2018**  
8,1 % de la population  
(3,4 millions)

\* Diabète de type 1 et diabète de type 2 combinés, excluant le diabète gestationnel. Population âgée d'un an et plus.

\*\* Les estimés de prévalence sont standardisés selon l'âge pour la population canadienne de 2011 en utilisant des chiffres bruts, par des tranches d'âge de cinq ans et sont fondés sur des dénombrements non arrondis.

## QUELLES SONT LES PERSONNES À RISQUE?

Le diabète de type 2 et ses facteurs de risque sont plus prévalents parmi les Canadiens marginalisés, tels que les Premières Nations, les Métis, les personnes d'origine africaine et sud-asiatique, ainsi que les personnes à faible revenu ou ayant un faible niveau de scolarité<sup>4</sup>.



## LA SURVEILLANCE DES MALADIES CHRONIQUES

est importante pour suivre les changements des tendances du diabète au fil du temps et informer les programmes et les politiques visant à améliorer la vie des Canadiens atteints de diabète. Le Canada possède l'un des systèmes de surveillance des maladies chroniques les plus complets au monde<sup>5</sup>.



## LE SYSTÈME CANADIEN DE SURVEILLANCE DES MALADIES CHRONIQUES (SCSMC)

Le **Système canadien de surveillance des maladies chroniques (SCSMC)** est un réseau de collaboration de systèmes de surveillance des maladies chroniques provinciaux et territoriaux soutenu par l'Agence de la santé publique du Canada depuis 1999<sup>6-7</sup> qui :

- 1 contient des données sur tous les Canadiens qui possèdent un numéro d'assurance maladie valide;
- 2 fournit des statistiques sur plus de 20 maladies et affections chroniques, dont le diabète;
- 3 constitue la seule source de données populationnelles sur l'incidence du diabète (nombre de nouveaux cas) au Canada;
- 4 identifie les maladies, les affections et les événements de santé diagnostiqués à l'aide de bases de données administratives telles que les registres d'assurance maladie, les demandes de remboursement des médecins et les dossiers de sorties des hôpitaux;
- 5 utilise des méthodes validées pour identifier les cas de maladies et d'affections chroniques diagnostiquées.



*Le SCSMC continue de prendre de l'expansion et d'évoluer en améliorant la surveillance des maladies chroniques, dont le diabète, et en fournissant des données et de l'information fiables aux chercheurs, aux décideurs politiques, aux professionnels de la santé et au public.*

## EN SAVOIR PLUS SUR LE DIABÈTE :

**POUR EN APPRENDRE D'AVANTAGE SUR LE DIABÈTE, VISITEZ:**  
[Le diabète au Canada](#)

**EXPLOREZ LES DONNÉES LES PLUS RÉCENTES**  
[Système canadien de surveillance des maladies chroniques - Infobase de la santé publique](#)

**ÊTES-VOUS À RISQUE?**  
[CANRISK](#)

### Sources :

1. American Diabetes Association. Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. Diabetes Care. 2014 Jan 1;37 Suppl 1:S81-90. doi: 10.2337/dc14-S081.
2. Agence de la santé publique du Canada. Recommandations sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19 [en ligne]. Ottawa (Ont.) : Agence de la santé publique du Canada; 2021 [consulté le 14 octobre 2021]. Disponible : [www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-ccni/recommandations-utilisation-vaccins-covid-19.html](http://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-ccni/recommandations-utilisation-vaccins-covid-19.html)
3. Agence de la santé publique du Canada, à partir des fichiers de données du Système canadien de surveillance des maladies chroniques fournis par les provinces et les territoires (février 2021) [données jusqu'en 2017-2018]. Les données de la Nouvelle-Écosse concernant les enfants et les adolescents de 1 à 19 ans ont été exclus. Les données du Nunavut et des Territoires du Nord-Ouest n'étaient pas disponibles pour 2017-2018.
4. Agence de la santé publique du Canada. Les principales inégalités en santé au Canada : un portrait national [en ligne]. Ottawa (Ont.) : Agence de la santé publique du Canada; 2018 [consulté le 14 octobre 2021]. Disponible: [www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/science-recherche-et-donnees/comprendre-rapport-principales-inegalites-sante-canada.html](http://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/science-recherche-et-donnees/comprendre-rapport-principales-inegalites-sante-canada.html)
5. Magliano DJ, Chen L, Islam RM, Carstensen B, Gregg EW, Parkov ME, et al. Trends in the incidence of diagnosed diabetes: a multicountry analysis of aggregate data from 22 million diagnoses in high-income and middle-income settings. The Lancet Diabetes and Endocrinology. 2021 Apr;9(4):203-211. doi: 10.1016/S2213-8587(20)30402-2. Publication électronique : 23 février 2021.
6. LeBlanc AG, Jun Gao Y, McRae L, et Pelletier C. Aperçu - Vingt ans de surveillance du diabète grâce au Système canadien de surveillance des maladies chroniques. Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada. 2019;39(11):306-309. doi:10.24095/hpcdp.39.11.03.
7. Agence de la santé publique du Canada. Vingt ans de surveillance du diabète grâce au Système canadien de surveillance des maladies chroniques. Ottawa (Ont.) : Agence de la santé publique du Canada; 2019 [consulté le 13 juillet 2021]. Disponible: [www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/20-ans-surveillance-diabetes.html](http://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/20-ans-surveillance-diabetes.html)