

SURVEILLANCE DU DIABÈTE DANS LANAUDIÈRE

Incidence et prévalence depuis 2000-2001

Juin 2016

INTRODUCTION

Le diabète est une maladie chronique qui ne peut pas être guérie. Il est causé par un manque ou un défaut d'utilisation de l'insuline (Diabète Québec, 2014). La maladie peut cependant être traitée et contrôlée de façon efficace. À l'inverse, sans contrôle strict, elle peut amener bon nombre de complications. Des déficiences visuelles, un risque accru de maladies cardiovasculaires et l'apnée du sommeil sont quelques problèmes liés au diabète.

Trois types de diabète sont observés dans la population. Le diabète de type 2 est le plus prévalent, avec environ 90 % des cas. Il est associé aux habitudes de vie des individus. Le diabète de type 1 représente 5 % à 10 % des cas et ne peut pas être prévenu. Il apparaît le plus souvent durant l'enfance, l'adolescence ou au début de l'âge adulte. Finalement, le diabète de grossesse peut toucher jusqu'à 4 % des femmes enceintes (ASPC, 2012).

Ce fascicule a pour but de tracer le portrait du diabète dans la région Lanaudoise et ses différentes divisions géographiques depuis l'année financière 2000-2001 jusqu'à 2013-2014. Grâce au *Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec* de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), une surveillance de l'incidence et de la prévalence du diabète peut être réalisée. De plus, des données inédites sur la géographie de la prévalence du diabète et sur les taux de mortalité des personnes diabétiques y sont analysées. Elles devraient permettre de mieux cerner l'ampleur de cette problématique.

ASPECTS MÉTHODOLOGIQUES

Source de données

Toutes les statistiques de ce fascicule sont tirées du *Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec* (SISMACQ). Ce système de surveillance est accessible via le portail de l'Infocentre de santé publique de l'INSPQ. L'accès à ce site Web est toutefois restreint au personnel du réseau de la santé et des services sociaux du Québec.

Le volet surveillance du diabète du SISMACQ considère le diabète de type 1 et de type 2 pour l'ensemble de la population d'un an et plus assurée par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Trois fichiers sont utilisés pour procéder à une mesure exhaustive du nombre d'individus aux prises avec le diabète (INSPQ, 2016) :

1. Le *Fichier de maintenance et d'exploitation des données pour l'étude de la clientèle hospitalière* (MED-ÉCHO) du ministère de la Santé et des Services sociaux;
2. Le *Fichier des services médicaux rémunérés à l'acte* de la RAMQ;
3. Le *Fichier d'inscription des personnes assurées* (FIPA) de la RAMQ.

Une personne est réputée avoir le diabète, au cours d'une année financière donnée (1^{er} avril au 31 mars), si elle répond à l'un ou l'autre des critères suivants :

1. Avoir un diagnostic (principal ou secondaire) de diabète inscrit au fichier MED-ÉCHO;
- ou
2. Avoir eu deux diagnostics de diabète enregistrés au fichier des services médicaux rémunérés à l'acte au cours d'une période de 2 ans.

Le code 250 de la *Classification statistique internationale des maladies, traumatismes et causes de décès, neuvième révision* (CIM-9) (OMS, 1977) et les codes E10 à E14 de la *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, 10^e version, Canada* (CIM-10-CA) (ICIS, 2009) sont utilisés pour identifier les individus atteints de diabète.

Territoires

L'incidence et la prévalence du diabète sont présentées pour chacune des six municipalités régionales de comté (MRC) de Lanaudière, pour les deux territoires de réseau local de services (RLS) lanaudois, pour l'ensemble de la région et le Québec.

Le territoire de RLS de Lanaudière-Nord comprend les MRC de D'Autray, Joliette, Matawinie et Montcalm, alors que celui de Lanaudière-Sud englobe les MRC de L'Assomption et des Moulins.

De plus, avec la collaboration de l'INSPQ, le Service de surveillance, recherche et évaluation a obtenu les prévalences du taux de diabète selon un découpage géographique plus petit que les territoires de MRC. Ce nouveau découpage divise Lanaudière en 25 secteurs. Ceux-ci ont été créés en considérant les caractéristiques démographiques, socioéconomiques ainsi que les frontières municipales. La liste des secteurs et leur composition est disponible en annexe.

Tests statistiques

Les variations chronologiques et territoriales de l'incidence et de la prévalence du diabète sont identifiées en mettant en parallèle les taux ajustés selon l'âge à l'aide de tests statistiques de comparaison,

au seuil de 1 %. Les analyses territoriales sont menées en confrontant, d'une part, Lanaudière et ses deux territoires de RLS et, d'autre part, le reste du Québec (l'ensemble du Québec moins Lanaudière ou, selon le cas, moins le RLS comparé).

Les statistiques des territoires de MRC lanaudois sont, pour leur part, mises en parallèle avec celles de l'ensemble du Québec¹. Les deux territoires de RLS lanaudois, soit Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud, sont aussi comparés entre eux.

En général, seules les différences statistiquement significatives au seuil de 1 % sont signalées. Il faut garder à l'esprit que l'absence de différence entre deux taux ne signifie pas pour autant qu'ils sont identiques.

Population ciblée

Bien que les données soient disponibles pour les personnes d'un an et plus, l'analyse réalisée dans ce fascicule concerne les individus de 20 ans et plus. Avant l'âge de 20 ans, le diabète demeure une maladie somme toute marginale (0,3 % de la population de 1-19 ans).

INCIDENCE DU DIABÈTE

Situation en 2013-2014

En 2013-2014, environ 2 255 personnes de 20 ans et plus ont reçu un premier diagnostic de diabète dans la région². Cela équivaut à un taux d'incidence de 6,6 cas pour 1 000 personnes³. Le diabète est plus souvent diagnostiqué chez les Lanaudois qu'il ne l'est chez les Lanaudoises.

Les données de la région lanaudoise ne diffèrent cependant pas de celles du reste du Québec, avec des taux d'incidence semblables.

L'incidence du diabète est similaire aussi bien entre les six MRC qu'elle ne l'est entre les deux territoires de RLS de la région. Que ce soit chez les femmes, chez les hommes, ou si les sexes sont réunis, la situation n'est pas différente. Ces territoires ne diffèrent pas non plus du reste du Québec (pour les RLS) et du Québec (pour les MRC).

¹ Pour les MRC, les comparaisons avec le reste du Québec ne sont pas offertes par l'Infocentre.

² Tous les résultats sont arrondis et se terminent par 0 ou 5.

³ Tous les taux ont été calculés avec les nombres arrondis.

Incidence du diabète pour la population de 20 ans et plus selon le sexe, territoires de MRC, Lanaudière-Nord, Lanaudière-Sud, Lanaudière et le Québec, 2013-2014 (nombre annuel et taux brut pour 1 000 personnes)

	Femmes		Hommes		Sexes réunis	
	N annuel	Taux brut	N annuel	Taux brut	N annuel	Taux brut
D'Autray	90	6,0	115	7,5	210	6,9
Joliette	135	5,4	185	8,3	315	6,7
Matawinie	125	7,0	175	9,5	305	8,4
Montcalm	90	5,3	150	8,2	240	6,8
Lanaudière-Nord	435	5,8	625	8,4	1 065	7,1
L'Assomption	270	6,0	320	7,8	590	6,8
Les Moulins	225	4,1	380	7,4	605	5,7
Lanaudière-Sud	495	5,0	705	7,6	1 190	6,2
Lanaudière	930	5,3	1 325	8,0	2 255	6,6
Le Québec	16 525	5,5	21 330	7,6	37 860	6,5

Notes : Pour les MRC, les taux marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du Québec, au seuil de 1 %.
 Pour Lanaudière, Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud, les taux marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 1 %.
 Les taux inscrits dans une cellule grisée font état de différences entre les sexes à l'intérieur d'un même territoire, au seuil de 1 %.
 Pour un territoire de RLS donné, un taux inscrit en **rouge** est plus élevé, pour un même sexe, que celui de l'autre territoire de RLS inscrit en **vert**, au seuil de 1 %.
 Les totaux peuvent être différents de la somme de leurs parties en raison des arrondis.

Source : INSPQ, SISMACQ, 2013-2014.

Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2016. Mise à jour le 27 janvier 2016.

Peu importe le sexe, l'incidence du diabète augmente en fonction du groupe d'âge jusqu'à 65 ans. À cet âge, environ 15 nouveaux cas pour 1 000 personnes sont observés. Encore une fois, peu importe le groupe d'âge, aucune différence avec le reste du Québec n'est relevée.

À l'exception des personnes de 20 à 34 ans, les nouveaux cas de diabète sont toujours plus fréquents chez les hommes qu'ils ne le sont chez les femmes.

Incidence du diabète pour la population de 20 ans et plus selon le sexe et le groupe d'âge, Lanaudière et le Québec, 2013-2014 (taux brut pour 1 000 personnes)

	Lanaudière			Le Québec		
	Femmes	Hommes	Sexes réunis	Femmes	Hommes	Sexes réunis
20-34 ans	0,8 *	0,9	0,8	0,9	0,8	0,9
35-49 ans	3,2	4,8	4,0	3,2	4,7	4,0
50-64 ans	7,0	11,8	9,4	7,4	11,3	9,3
65-74 ans	11,9	18,6	14,9	11,3	17,9	14,4
75 ans et plus	12,3	20,3	15,2	12,7	18,9	15,1
65 ans et plus	12,1	18,8	15,1	12,0	18,3	14,6

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

Notes : Les taux marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 1 %.
 Les taux inscrits dans une cellule grisée font état de différences entre les sexes à l'intérieur d'un même territoire, au seuil de 1 %.
 Les tests de comparaison n'ont pas été effectués pour les taux inscrits en **bleu**, car les effectifs concernés sont inférieurs à 100 individus.

Source : INSPQ, SISMACQ, 2013-2014.

Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2016. Mise à jour le 27 janvier 2016.

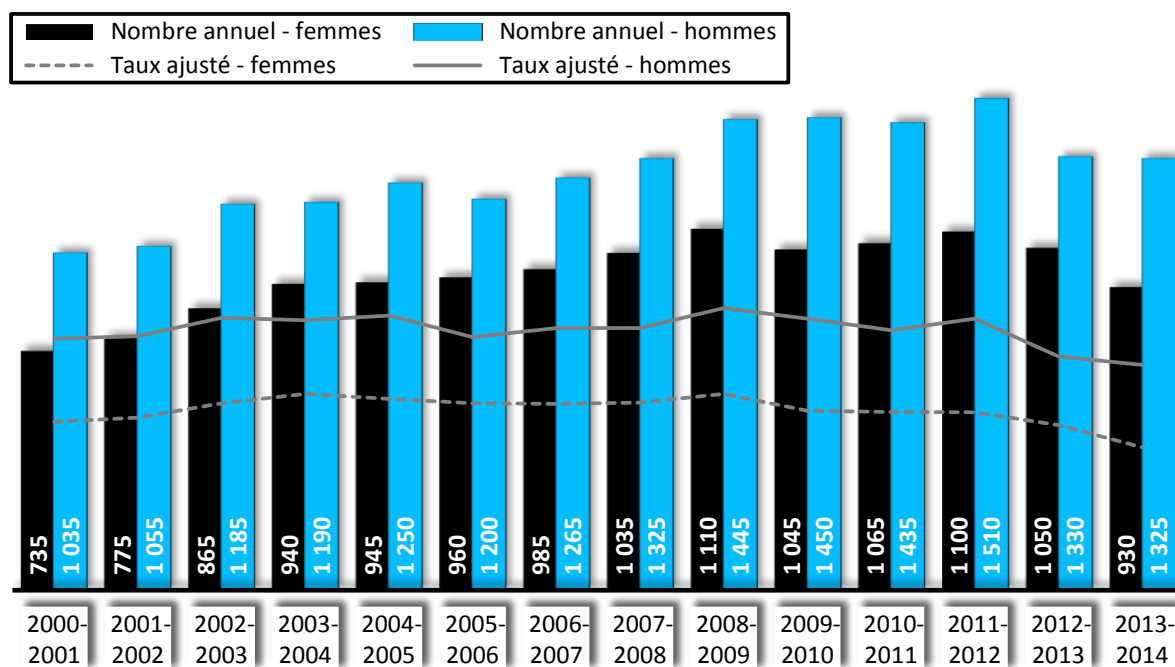
Évolution depuis 2000-2001

Le nombre de nouveaux cas de diabète a augmenté progressivement ces dernières années dans la population Lanaudoise de 20 ans et plus. Celui-ci est passé de 1 770 cas en 2000-2001 à 2 255 en 2013-2014⁴. L'augmentation du nombre de cas est due à la croissance de la population et à son vieillissement. Elle pourrait aussi provenir d'un taux d'obésité en croissance ou d'une augmentation des habitudes de vie néfastes à la santé (tabagisme, mauvaise alimentation, sédentarité).

Bien que le nombre de cas ait augmenté, le taux d'incidence est resté plutôt stable durant la période étudiée. Même que depuis 2012-2013, un léger recul du taux d'incidence est observé par rapport aux années antérieures. Ce constat s'applique aussi bien aux Lanaudoises qu'aux Lanaudois.

Les données temporelles montrent qu'à certains moments, le taux d'incidence du diabète est plus élevé dans Lanaudière qu'il peut l'être pour le reste du Québec. C'est particulièrement le cas entre 2007-2008 et 2012-2013, où, pour cinq des six années, les diagnostics se sont avérés plus nombreux, en proportion, dans la région. Il est à noter que les taux d'incidence masculins sont supérieurs à ceux féminins pour toutes les années considérées. Ces différences entre les sexes sont aussi observées dans les deux territoires Lanaudois. Finalement, pour quelques années, surtout depuis 2008-2009, ces deux territoires Lanaudois se caractérisent par des taux d'incidence du diabète plus élevés que ceux observés dans le reste du Québec.

Incidence du diabète pour la population de 20 ans et plus selon le sexe et l'année, Lanaudière, 2000-2001 à 2013-2014 (nombre annuel et taux ajusté pour 1 000 personnes)



Source : INSPO, SISMACQ, 2000-2001 à 2013-2014.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2016. Mise à jour le 27 janvier 2016.

⁴ Les statistiques détaillées concernant le nombre de cas sont disponibles sur le SYstème Lanaudois d'Information et d'Analyse (SYLIA) au www.santelanaudiere.qc.ca/sylia.

Incidence du diabète pour la population de 20 ans et plus selon le sexe et l'année, Lanaudière-Nord, Lanaudière-Sud et Lanaudière, 2000-2001 à 2013-2014 (taux brut pour 1 000 personnes)

	Lanaudière-Nord			Lanaudière-Sud			Lanaudière		
	Femmes	Hommes	Sexes réunis	Femmes	Hommes	Sexes réunis	Femmes	Hommes	Sexes réunis
2000-2001	6,0	8,1	7,1	4,6	7,3	5,9	5,3	7,6	6,5
2001-2002	6,2	8,5	7,4	4,9	7,0	5,9	5,5	7,7	6,6
2002-2003	7,0	9,0	8,1	5,2	8,0	6,6	6,1	8,5	7,3
2003-2004	7,3	9,2	8,2	5,8	7,8	6,8	6,5	8,4	7,4
2004-2005	7,4	9,7	8,5	5,5	7,8	6,7	6,4	8,7 +	7,5
2005-2006	7,5	8,7	8,1	5,3	7,7	6,5	6,3	8,2	7,2
2006-2007	7,7	9,6	8,6	5,4	7,5	6,4	6,4	8,5	7,4
2007-2008	7,7	9,5	8,5	5,7	8,1	6,9	6,5	8,7	7,6 +
2008-2009	8,0 +	10,4 +	9,2 +	6,0	8,4 +	7,2 +	6,9 +	9,3 +	8,1 +
2009-2010	7,0	9,7	8,4	5,8	8,8	7,3	6,4	9,2 +	7,8
2010-2011	7,0	9,3	7,3	5,9	8,7 +	7,3 +	6,4	9,0 +	7,7 +
2011-2012	7,3	10,4 +	7,8 +	5,9	8,4 +	7,1 +	6,5 +	9,3 +	7,9 +
2012-2013	7,2 +	9,0	7,1 +	5,2	7,3	6,3	6,1	8,1	7,1 +
2013-2014	5,8	8,4	6,2	5,0	7,6	6,2	5,3	8,0	6,6

Notes : Les taux marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 1 %.

Les taux inscrits dans une cellule grisée font état de différences entre les sexes à l'intérieur d'un même territoire, au seuil de 1 %.

Pour un territoire de RLS donné, un taux inscrit en **rouge** est plus élevé, pour un même sexe, que celui de l'autre territoire de RLS inscrit en **vert**, au seuil de 1 %.

Source : INSPQ, SISMACQ, 2000-2001 à 2013-2014.

Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2016. Mise à jour le 27 janvier 2016.

PRÉVALENCE DU DIABÈTE

En 2013-2014, environ 36 300 personnes de 20 ans et plus vivent avec un diagnostic de diabète dans Lanaudière, ce qui correspond à près d'une personne sur dix. Tout comme pour l'incidence, le taux de prévalence des hommes est plus élevé que celui des femmes. De plus, les Lanaudoises et les Lanaudois présentent des taux de prévalence plus élevés que leurs homologues du reste du Québec.

La prévalence du diabète selon le territoire de RLS révèle que les femmes de Lanaudière-Nord sont plus souvent touchées par un diagnostic que celles de Lanaudière-Sud. Cette disparité territoriale n'est cependant pas confirmée pour les hommes.

Le taux de prévalence plus élevé dans Lanaudière, par rapport au reste du Québec, est aussi observé à l'échelle des RLS. Seule exception, les femmes de Lanaudière-Sud, où le taux est comparable à celui des autres Québécoises.

À l'échelle des MRC lanaudoises, celles de Joliette, Matawinie, Montcalm, L'Assomption et Les Moulins se démarquent du Québec par des taux de prévalence supérieurs. Ce constat s'applique particulièrement pour les hommes. La MRC de D'Autray ne se différencie pas de la moyenne provinciale.

Prévalence du diabète pour la population de 20 ans et plus selon le sexe, territoires de MRC, Lanaudière-Nord, Lanaudière-Sud, Lanaudière et le Québec, 2013-2014 (nombre annuel et taux brut pour 100 personnes)

	Femmes		Hommes		Sexes réunis	
	N annuel	Taux brut	N annuel	Taux brut	N annuel	Taux brut
D'Autray	1 540	9,3	1 940	11,3	3 480	10,3
Joliette	2 640	9,7	3 090	12,3 +	5 730	10,9 +
Matawinie	2 085	10,5 +	2 780	13,2 +	4 860	8,8 +
Montcalm	1 645	8,9 +	2 125	10,5 +	3 765	9,7 +
Lanaudière-Nord	7 900	9,6 +	9 945	11,9 +	17 845	10,8 +
L'Assomption	4 075	8,3	5 175	11,2 +	9 255	9,7 +
Les Moulins	3 970	6,8	5 195	9,3 +	9 165	8,0 +
Lanaudière-Sud	8 045	7,5	10 370	10,2 +	18 415	8,8 +
Lanaudière	15 945	8,4 +	20 310	10,9 +	36 260	9,7 +
Le Québec	276 230	8,5	320 410	10,3	596 645	9,4

Notes : Pour les MRC, les taux marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du Québec, au seuil de 1 %.
 Pour Lanaudière, Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud, les taux marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 1 %.
 Les taux inscrits dans une cellule grisée font état de différences entre les sexes à l'intérieur d'un même territoire, au seuil de 1 %.
 Pour un territoire de RLS donné, un taux inscrit en **rouge** est plus élevé, pour un même sexe, que celui de l'autre territoire de RLS inscrit en **vert**, au seuil de 1 %.
 Les totaux peuvent être différents de la somme de leurs parties en raison des arrondis.

Source : INSPQ, SISMACQ, 2013-2014.

Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2016. Mise à jour le 27 janvier 2016

La prévalence du diabète augmente fortement avec l'âge. Elle atteint 28 % chez les personnes de 75 ans et plus, alors qu'elle est inférieure à 5 % avant l'âge de 50 ans. Dans Lanaudière, plus de la moitié des cas de diabète se retrouvent chez les personnes de 65 ans et plus. Des 36 260 cas lanaudois en 2013-2014, 18 935 sont observés dans ce groupe d'âge.

À partir de 35 ans, la prévalence du diabète est plus élevée dans Lanaudière que dans le reste du Québec. Ce constat se confirme généralement chez les hommes, tandis que chez les femmes, seules celles de 35-49 ans et de 65-74 ans se démarquent par des prévalences plus élevées.

Prévalence du diabète pour la population de 20 ans et plus selon le sexe et le groupe d'âge, Lanaudière et le Québec, 2013-2014 (taux brut pour 100 personnes)

	Lanaudière			Le Québec		
	Femmes	Hommes	Sexes réunis	Femmes	Hommes	Sexes réunis
20-34 ans	0,9	0,8	0,9	0,9	0,8	0,8
35-49 ans	3,4 +	4,2 +	3,8 +	3,2	3,9	3,6
50-64 ans	9,2	13,7 +	11,4 +	9,1	12,8	11,0
65-74 ans	19,3 +	27,2 +	23,2 +	18,1	25,7	21,7
75 ans et plus	25,1	32,3	28,1 +	24,7	31,0	27,2
65 ans et plus	21,7 +	28,9 +	25,1 +	21,2	27,8	24,1

Notes : Les taux marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 1 %.
 Les taux inscrits dans une cellule grisée font état de différences entre les sexes à l'intérieur d'un même territoire, au seuil de 1 %.

Source : INSPQ, SISMACQ, 2013-2014.

Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2016. Mise à jour le 27 janvier 2016.

Le territoire de Lanaudière-Nord présente, pour les personnes de 35 à 64 ans, des taux de prévalence plus élevés que ceux observés dans Lanaudière-Sud. Il n'y a pas de différences entre les deux territoires pour les autres groupes d'âge.

Lorsqu'il est question des différences territoriales selon le sexe, il est intéressant de constater que les hommes de 75 ans et plus de Lanaudière-Sud sont plus nombreux, en proportion, que ceux de Lanaudière-Nord à être atteints de diabète⁵. Il s'agit du seul groupe d'âge où la situation est plus problématique dans le Sud que dans le Nord puisque généralement la situation inverse est observée.

Prévalence du diabète pour la population de 20 ans et plus selon le sexe et le groupe d'âge, Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud, 2013-2014 (taux brut pour 100 personnes)

	Lanaudière-Nord			Lanaudière-Sud		
	Femmes	Hommes	Sexes réunis	Femmes	Hommes	Sexes réunis
20-34 ans	1,1	0,8	0,9	0,8	0,8	0,8
35-49 ans	3,9 +	4,6 +	4,2 +	3,2	4,0	3,6
50-64 ans	9,7 +	13,8 +	11,8 +	8,7	13,6 +	11,1
65-74 ans	19,6 +	26,7	23,3 +	18,9	27,6 +	23,1 +
75 ans et plus	24,8	30,9	27,4	25,5	33,9 +	29,0 +
65 ans et plus	21,9 +	28,2	24,9 +	21,5	29,7 +	25,3 +

Notes : Les taux marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 1 %.

Les taux inscrits dans une cellule grisée font état de différences entre les sexes à l'intérieur d'un même territoire, au seuil de 1 %.

Pour un territoire de RLS donné, un taux inscrit en **rouge** est plus élevé, pour un même sexe, que celui de l'autre territoire de RLS inscrit en **vert**, au seuil de 1 %.

Source : INSPQ, SISMACQ, 2013-2014.

Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2016. Mise à jour le 27 janvier 2016.

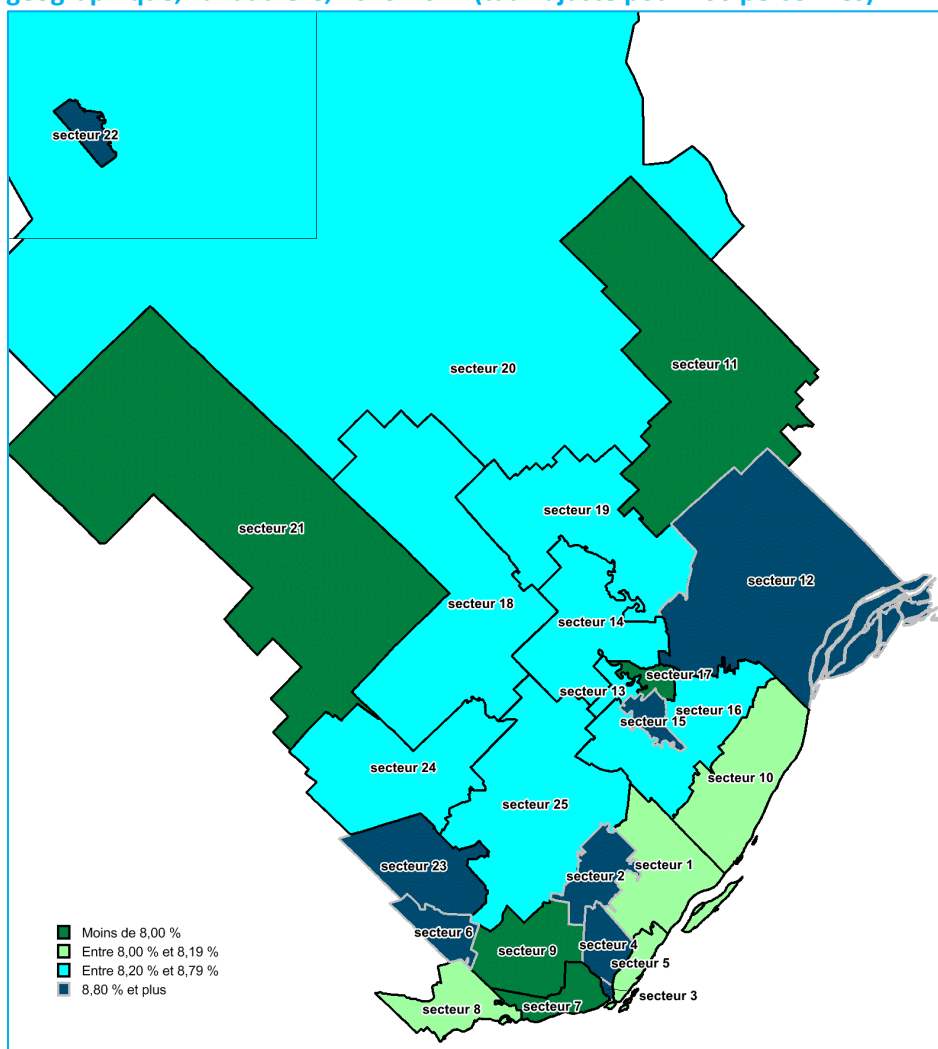
⁵ Ce résultat pourrait s'expliquer par le fait qu'une part plus importante des hommes de Lanaudière-Nord de 75 ans et plus ayant le diabète soit déjà décédée. Ils sont alors moins nombreux sur le territoire, ce qui, par conséquent, entraîne un taux plus faible.

Géographie en 2013-2014 (N2)

Les taux de prévalence ajustés par secteur géographique⁶ révèlent des disparités importantes sur le territoire Lanaudois en 2013-2014. Tant dans Lanaudière-Nord que dans Lanaudière-Sud, il y a des secteurs ayant des taux de prévalence du diabète plus élevés qu'ailleurs (en bleu foncé). Manawan (secteur 22) se démarque par une proportion de personnes diabétiques au moins deux fois plus élevée que Saint-Lin-Laurentides (secteur 23) qui arrive au deuxième rang dans la prévalence la plus élevée. Il est aussi à noter que les secteurs de L'Épiphanie,

Le Gardeur et Laplaine (secteurs 2, 4 et 6) se démarquent par des prévalences parmi les plus élevées. Ces résultats ne semblent pas être étrangers au fait que ces territoires géographiques comptent, toutes proportions gardées, plus de personnes vivant dans des milieux plus défavorisés au plan matériel (Guillemette, Payette et Bellehumeur, 2016). À l'inverse, Lachenaie (secteur 7), Mascouche (secteur 9) ou Notre-Dame-des-Prairies (secteur 17) se caractérisent par des taux plus bas que les autres (en vert foncé).

Prévalence du diabète pour la population de 20 ans et plus selon le secteur géographique, Lanaudière, 2013-2014 (taux ajusté pour 100 personnes)



Source : INSPQ, SISMACQ, 2013-2014, compilation spéciale, avril 2016.

⁶ Une liste détaillée des municipalités comprises dans chacun des secteurs et leurs taux ajustés est présentée en annexe.

Évolution depuis 2000-2001

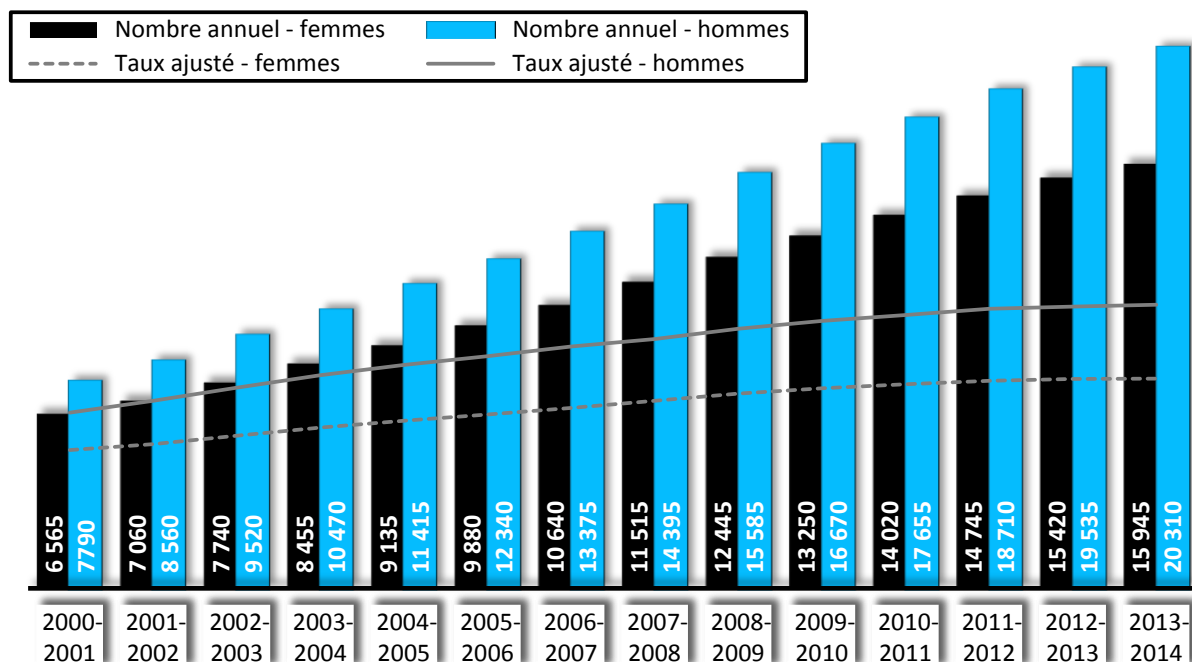
Entre 2000-2001 et 2013-2014, le nombre de Lanaudoises et de Lanaudois de 20 ans et plus diagnostiqués avec le diabète est passé de 14 355 à 36 255. Il s'agit d'une augmentation de 153 % du nombre de cas. Cette évolution n'est pas uniquement la conséquence d'une augmentation importante de la population et de son vieillissement. En effet, lorsque les taux par âge de 2000-2001 et 2013-2014 sont comparés, l'augmentation de ceux-ci ne fait aucun doute. Ces écarts sont confirmés autant chez les Lanaudoises que chez les Lanaudois (graphiques en annexe). On peut supposer que l'augmentation du taux du diabète résulte d'une meilleure survie à la maladie chez les personnes atteintes en raison, entre autres, d'un suivi médical plus serré et d'une médication plus efficace.

Depuis 2000-2001, Lanaudière présente des taux de prévalence supérieurs à ceux du reste du Québec. Ce constat s'applique aux hommes depuis 2003-2004, alors que c'est le cas depuis 2008-2009 chez les femmes.

Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud affichent eux aussi une hausse du taux de prévalence du diabète, et ce, tant chez les femmes que les hommes. En comparaison avec le reste du Québec, la situation des résidents des territoires de RLS lanaudois est moins favorable, sauf pour les femmes de Lanaudière-Sud.

Les écarts entre Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud diffèrent selon le sexe. Chez les hommes, la prévalence du diabète était plus grande dans Lanaudière-Sud jusqu'à 2005-2006. Depuis cette période, il n'y a plus de différence entre les deux territoires. Chez les femmes, la situation est toute autre. En effet, depuis 2008-2009, les taux de prévalence féminins de Lanaudière-Nord sont plus élevés que ce qui est observé dans le Sud.

Prévalence du diabète pour la population de 20 ans et plus selon le sexe et l'année, Lanaudière, 2000-2001 à 2013-2014 (nombre annuel et taux ajusté pour 100 personnes)



Source : INSPQ, SISMALQ, 2000-2001 à 2013-2014.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2016. Mise à jour le 27 janvier 2016.

Prévalence du diabète pour la population de 20 ans et plus selon le sexe et l'année, Lanaudière-Nord, Lanaudière-Sud et Lanaudière, 2000-2001 à 2013-2014 (taux brut pour 100 personnes)

	Lanaudière-Nord			Lanaudière-Sud			Lanaudière		
	Femmes	Hommes	Sexes réunis	Femmes	Hommes	Sexes réunis	Femmes	Hommes	Sexes réunis
2000-2001	5,4 +	6,1	5,7	3,8	5,0 +	4,4 +	4,5	5,5	5,0 +
2001-2002	5,7	6,5	6,1	4,1	5,4 +	4,7 +	4,8	5,9	5,4 +
2002-2003	6,1	7,1	6,6	4,4	5,9 +	5,1 +	5,2	6,5	5,8 +
2003-2004	6,4	7,6	7,0 +	4,8	6,4 +	5,6 +	5,5	7,0 +	6,3 +
2004-2005	6,8 +	8,1	7,5 +	5,0	6,8 +	5,9 +	5,8	7,4 +	6,6 +
2005-2006	7,2 +	8,6	7,9 +	5,3	7,2 +	6,2 +	6,2	7,8 +	7,0 +
2006-2007	7,5 +	9,1	8,3 +	5,6	7,6 +	6,6 +	6,5	8,3 +	7,4 +
2007-2008	7,9 +	9,6 +	8,7 +	6,0	8,0 +	7,0 +	6,8	8,7 +	7,8 +
2008-2009	8,3 +	10,2 +	9,3 +	6,3	8,5 +	7,4 +	7,2 +	9,2 +	8,2 +
2009-2010	8,7 +	10,6 +	9,6 +	6,6	8,9 +	7,7 +	7,5 +	9,7 +	8,6 +
2010-2011	8,9 +	10,9 +	9,9 +	6,9	9,3 +	8,1 +	7,8 +	10,0 +	8,9 +
2011-2012	9,2 +	11,4 +	10,3 +	7,1	9,6 +	8,4 +	8,0 +	10,4 +	9,2 +
2012-2013	9,5 +	11,6 +	10,6 +	7,3	9,9 +	8,6 +	8,3 +	10,7 +	9,5 +
2013-2014	9,6 +	11,9 +	10,8 +	7,5	10,2 +	8,8 +	8,4 +	10,9 +	9,7 +

Notes : Les taux marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 1 %.

Les taux inscrits dans une cellule grisée font état de différences entre les sexes à l'intérieur d'un même territoire, au seuil de 1 %.

Pour un territoire de RLS donné, un taux inscrit en rouge est plus élevé, pour un même sexe, que celui de l'autre territoire de RLS inscrit en vert, au seuil de 1 %.

Source : INSPQ, SISMACQ, 2000-2001 à 2013-2014.

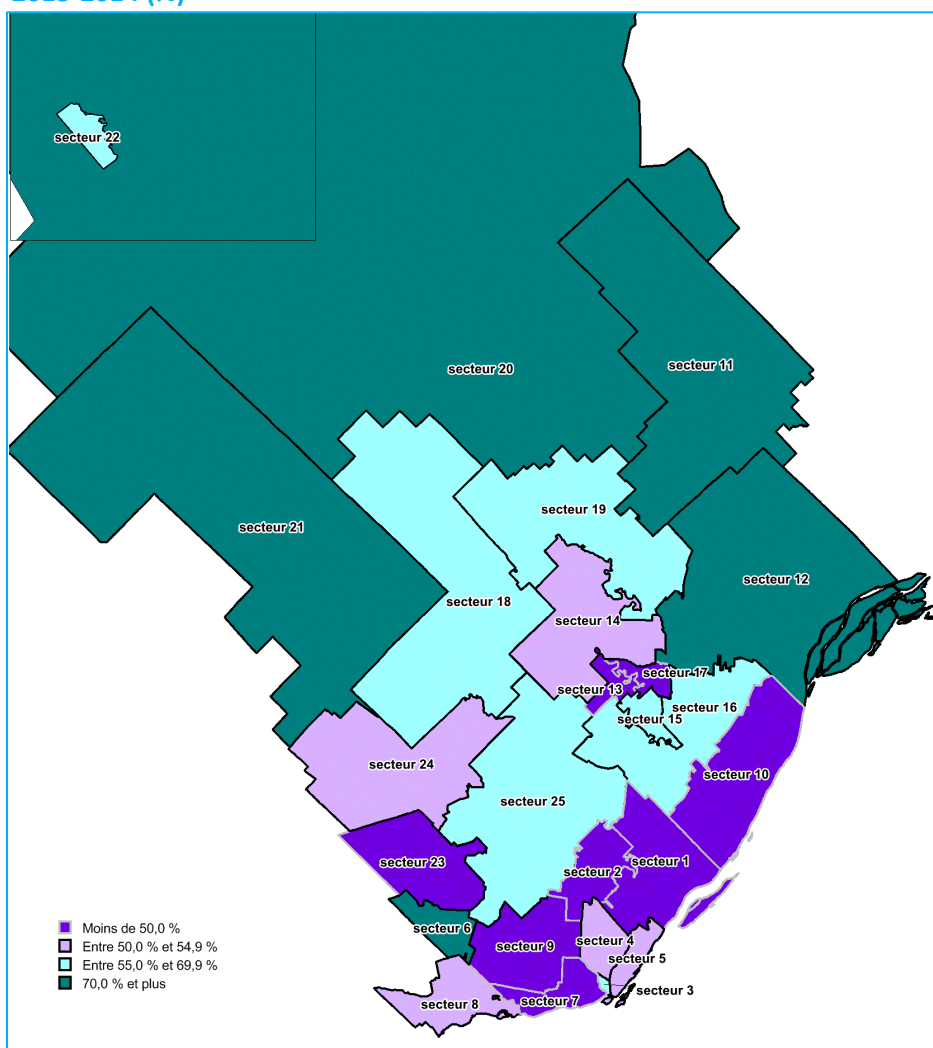
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2016. Mise à jour le 27 janvier 2016.

Géographie de l'évolution depuis 2000-2001

Partout sur le territoire Lanaudois, la prévalence ajustée du taux de diabète a augmenté entre 2000-2001 et 2013-2014. La plus faible augmentation du taux de prévalence ajusté est observée à Notre-Dame-des-Prairies (+ 35 %). À l'inverse, le secteur 20, comprenant entre autres Saint-Zénon et Saint-Michel-des-Saints, a connu la plus forte croissance (+ 118 %).

Les résultats semblent démontrer que les variations sont moins importantes dans les secteurs plus urbanisés de la région. En effet, les secteurs en mauve sont plus nombreux dans Lanaudière-Sud et dans la ville de Joliette et sa périphérie. À l'inverse, il semble y avoir de plus fortes augmentations des prévalences ajustées du diabète dans les zones rurales.

Variation du taux ajusté de prévalence du diabète pour la population de 20 ans et plus selon le secteur géographique, Lanaudière, 2000-2001 et 2013-2014 (%)



Source : INSPQ, SISMACQ, 2000-2001 et 2013-2014, compilation spéciale, avril 2016.

Taux de mortalité des diabétiques

Selon toute vraisemblance, le fait de vivre avec le diabète occasionne de la surmortalité. Ainsi, le risque de mourir d'une maladie du cœur est deux à trois fois plus élevé chez les diabétiques que les non-diabétiques (Simoneau et Garand, 2011). En 2013-2014, le taux ajusté de mortalité de la population de 20 ans et plus est environ deux fois plus élevé chez les diabétiques de Lanaudière par rapport à ceux qui n'ont pas cette maladie⁶. Un écart de cette ampleur est observé chez les femmes et chez les hommes (données non présentées).

Les écarts de mortalité entre les diabétiques et les non-diabétiques existent depuis au moins 2000-2001. Il est cependant à noter qu'au début de la période étudiée, les différences de mortalité étaient plus élevées. C'est donc dire qu'au fil des années, la situation des diabétiques s'est améliorée plus vite que celle des non-diabétiques quant à la mortalité.

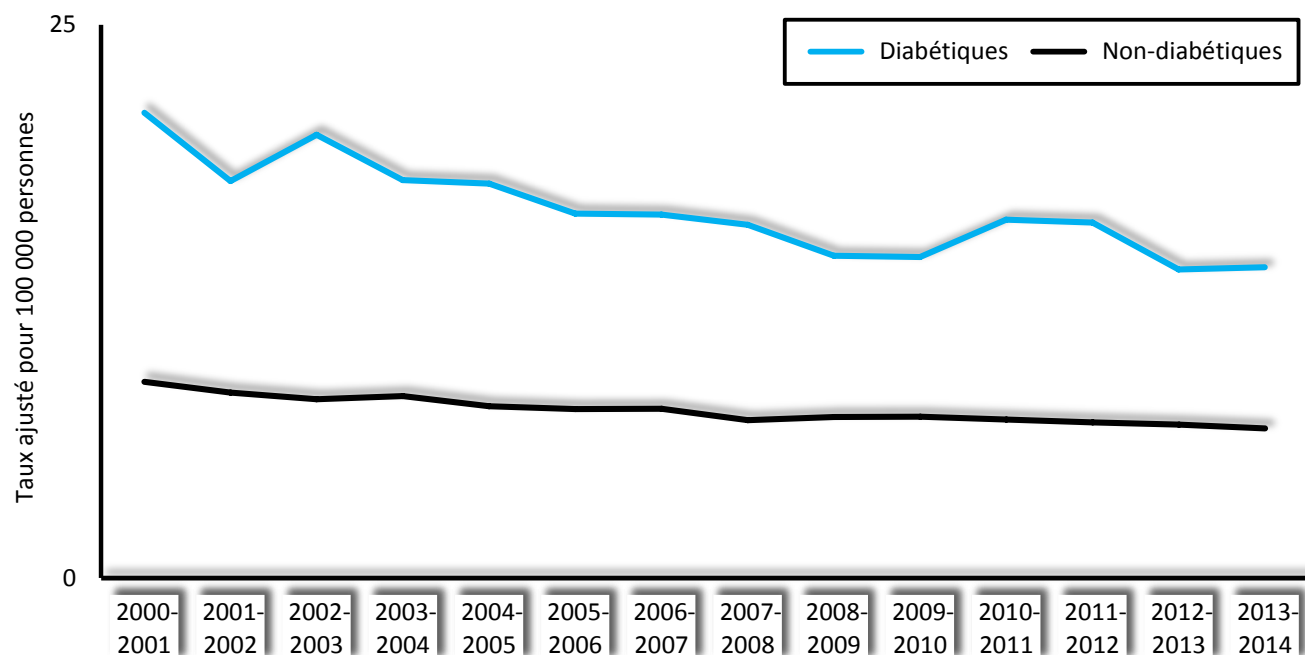
Entre 2000-2001 et 2013-2014, le taux de mortalité ajusté des diabétiques a chuté de 33 %, alors que celui des non-diabétiques a baissé de 23 %.

Le progrès enregistré au cours des dernières années n'est vraisemblablement pas étranger au meilleur contrôle de la maladie par la médication et un suivi médical précoce et continu. Avec un contrôle strict, la personne diabétique peut relativement bien vivre en minimisant les conséquences de la maladie sur sa santé.

Les taux ajustés de mortalité des diabétiques, qu'ils soient chez les femmes ou chez les hommes, ou encore, dans Lanaudière-Nord ou Lanaudière-Sud, ne se distinguent pas, pour toutes les années considérées. En 2013-2014, les taux de mortalité ajustés gravitent autour de 15 pour 100 000 personnes.

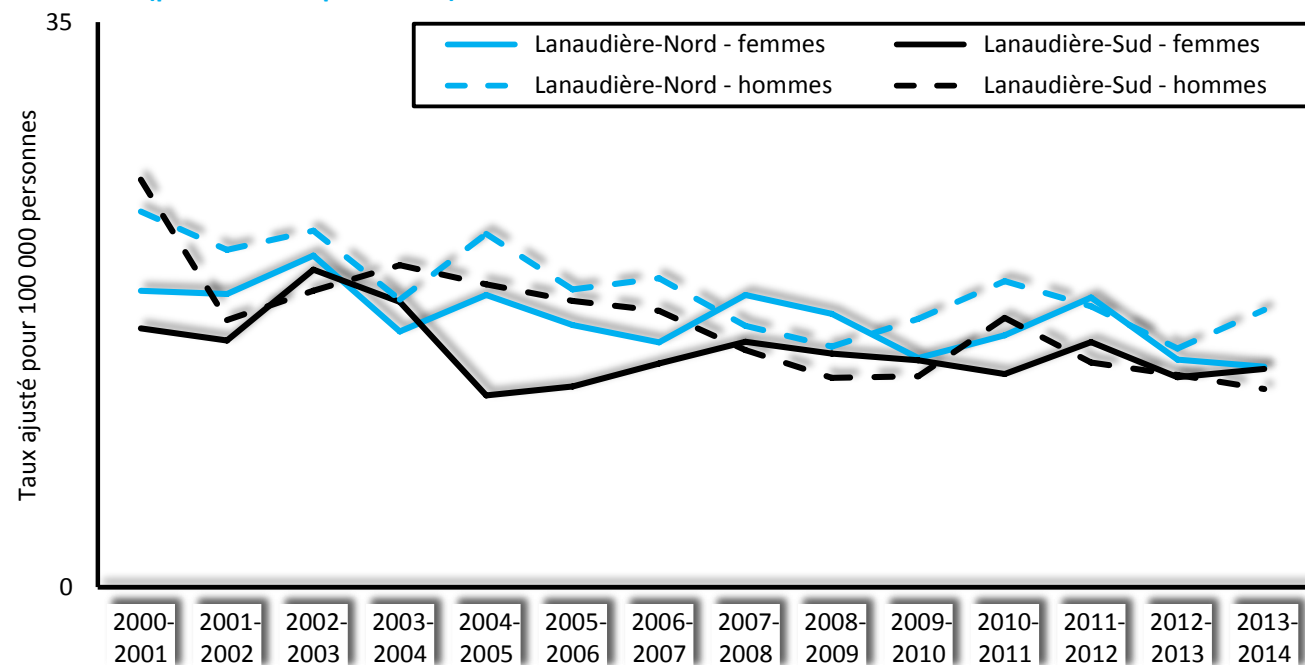
⁶ Un diabétique ne décède pas forcément du diabète. Dans Lanaudière, en 2009-2011, le diabète a été la cause initiale de 75 décès en moyenne annuellement.

Taux ajusté de mortalité chez les diabétiques et les non-diabétiques, Lanaudière, 2000-2001 à 2013-2014 (pour 100 000 personnes)



Source : INSPQ, SISMACQ, 2000-2001 à 2013-2014, compilation spéciale, avril 2016.

Taux ajusté de mortalité des diabétiques selon le sexe, Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud, 2000-2001 à 2013-2014 (pour 100 000 personnes)



Source : INSPQ, SISMACQ, 2000-2001 à 2013-2014, compilation spéciale, avril 2016.

FAITS SAILLANTS

Parmi les personnes de 20 ans et plus de Lanaudière en 2013-2014 :

- environ 2 255 ont reçu un premier diagnostic de diabète;
- près de 36 300 vivent avec le diabète;
- les hommes sont plus souvent diagnostiqués que les femmes.

En 2013-2014, comparativement au reste du Québec :

- l'incidence est similaire dans Lanaudière et ses territoires de RLS, et ce, peu importe le sexe;
- la prévalence est plus élevée dans Lanaudière et ses territoires de RLS, et ce, tant chez les hommes que chez les femmes, à l'exception de celles de Lanaudière-Sud.

Comparativement à Lanaudière-Sud, Lanaudière-Nord présente, pour les femmes :

- des taux de prévalence plus élevés du diabète.

Entre les années 2000-2001 et 2013-2014, dans Lanaudière :

- le nombre de nouveaux cas de diabète a augmenté;
- le taux ajusté d'incidence du diabète est demeuré stable. Toutes proportions gardées, il n'y a pas plus de nouveaux cas à la fin de la période qu'il y en avait au début de celle-ci;
- le taux ajusté de la prévalence augmente durant la période étudiée.

Le secteur de Manawan se démarque par un taux ajusté de prévalence du diabète au moins deux fois plus élevé qu'ailleurs dans la région.

Le taux de mortalité est deux fois plus élevé chez les diabétiques que chez les personnes n'ayant pas la maladie.

Le taux ajusté de mortalité des diabétiques de Lanaudière-Nord est similaire à celui de Lanaudière-Sud.

EN GUISE DE CONCLUSION

Ce fascicule fait état de statistiques quant à l'incidence et la prévalence du diabète dans Lanaudière. Bien que l'incidence de cette maladie chronique semble relativement stable dans les dernières années, le taux de prévalence ne fait qu'augmenter depuis le début des années 2000. Le nombre de diabétiques de 20 ans et plus atteint en 2013-2014 au moins 36 300. Cette augmentation pourrait perdurer dans le temps. Selon un exercice de projection réalisé dernièrement, il pourrait y avoir 52 200 personnes atteintes de cette maladie dans la région⁷ en 2025 (Bellehumeur, 2015).

Le fait que le taux d'incidence demeure stable, mais que la prévalence augmente, renseigne sur le fait que les individus atteints de diabète vivent longtemps avec la maladie. D'ailleurs, entre 2000-2002 et 2009-2011, le taux de mortalité par diabète a baissé, tant chez les femmes que chez les hommes. La prise en charge médicale précoce et adéquate et ainsi que l'autocontrôle de la maladie par le glucomètre sont certainement responsables de cette baisse de la mortalité chez les diabétiques.

Considérant l'augmentation récente du nombre de cas et sa progression dans les prochaines années, le diabète demeure un important problème de santé publique. Heureusement, les facteurs de risque modifiables liés à cette maladie chronique sont largement documentés. La sédentarité, l'alimentation inappropriée, le surplus de poids et le tabagisme sont tous associés à l'augmentation du risque de développer le diabète de type 2 (ASPC, 2011). L'instauration de saines habitudes de vie et d'environnements favorables à la santé demeure donc prioritaire dans la lutte au diabète.

De plus, la prévalence du diabète est aussi associée au statut socioéconomique et par le fait même aux inégalités sociales de santé (Simoneau et Garand, 2011). À cet égard, une attention particulière devrait être apportée aux populations plus vulnérables afin de réduire la prévalence et diminuer la mortalité qui y est associée.

⁷ Cette projection considère l'ensemble de la population d'un an et plus. Cependant, la prévalence du diabète avant l'âge de 20 ans est inférieure à 1 %.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA (ASPC). *Informations sur le diabète*, Ottawa, ASPC, 2012. (site Web consulté en février 2016 au www.phac-aspc.gc.ca/cd-mc/diabetes-diabete/facts-faits-fra.php)

AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA (ASPC). *Le diabète au Canada : Perspective de santé publique sur les faits et chiffres*, Ottawa, ASPC, 2011. (site Web consulté en février 2016 au www.phac-aspc.gc.ca/cd-mc/publications/diabetes-diabete/facts-figures-faits-chiffres-2011/chap4-2011/chap4-fra.php)

BELLEHUMEUR, Patrick. *Le diabète - Projections des maladies chroniques dans Lanaudière*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, janvier 2015, 8 p.

DIABÈTE QUÉBEC. *Comprendre le diabète*, Québec, Diabète Québec, 2014. (site Web consulté en février 2016 au www.diabete.qc.ca/fr/comprendre-le-diabete/tout-sur-le-diabete/types-de-diabete/quest-ce-que-le-diabete)

GUILLEMETTE, André, Josée PAYETTE et Patrick BELLEHUMEUR. *Localiser la défavorisation. Mieux connaître son milieu. Indice de défavorisation matérielle et sociale de 2011. Territoire de référence - Région de Lanaudière*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, mars 2016, 20 p.

INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ (ICIS). *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, 10^e version, Canada (CIM-10-CA)*, volume 1, Ottawa, ICIS, 2009, 1 067 p.

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. Portail de l'Infocentre. *Prévalence de l'hypertension artérielle pour la population de 20 ans et plus (SISMACQ)*, fiche mise à jour en janvier 2016. (site Web consulté en février 2016 au www.infocentre.inspq.rtss.qc.ca)

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS). *Manuel de la classification statistique internationale des maladies, traumatismes et causes de décès*, volume 1, Genève, OMS, 1977, 81 p.

SIMONEAU, Marie-Eve, et Christine GARAND (coll.). *Le diabète. Les maladies chroniques dans Lanaudière, 2^e édition*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique et d'évaluation, Service de surveillance, recherche et évaluation, février 2011, 24 p.

ANNEXE I

Prévalence du diabète et taux d'accroissement pour la population de 20 ans et plus selon le secteur géographique, Lanaudière, 2000-2001 et 2013-2014 (taux ajusté pour 100 personnes et %)

# Secteur	Taux ajusté 2000-2001	Taux ajusté 2013-2014	Taux d'accroissement
MRC de L'Assomption			
1 L'Assomption / Saint-Sulpice	5,74	8,15	42,0
2 L'Épiphanie (ville et paroisse)	6,57	9,38	42,8
3 Charlemagne	5,79	9,56	65,1
4 Repentigny (secteur Le Gardeur)	5,91	9,16	55,0
5 Repentigny (secteur Repentigny)	5,36	8,11	51,3
MRC Les Moulins			
6 Terrebonne (secteur La Plaine)	5,57	9,51	70,7
7 Terrebonne (secteur Lachenaie)	5,52	7,96	44,2
8 Terrebonne (secteur Terrebonne)	5,37	8,10	50,8
9 Mascouche	5,44	7,88	44,9
MRC D'Autray			
10 Lavaltrie / Lanoraie	5,62	8,12	44,5
11 Mandeville / Saint-Didace / Saint-Gabriel / Saint-Gabriel-de-Brandon / Saint-Cléophas-de-Brandon	4,14	7,33	77,1
12 Sainte-Élisabeth / Berthierville / Sainte-Geneviève-de-Berthier / Saint-Ignace-de-Loyola / La Visitation-de-l'Île-Dupas / Saint-Barthélemy / Saint-Norbert	5,17	8,91	72,3
MRC de Joliette			
13 Saint-Charles-Borromée	5,88	8,26	40,5
14 Saint-Ambroise-de-Kildare / Sainte-Mélanie / Notre-Dame-de-Lourdes	5,53	8,30	50,1
15 Joliette	5,57	8,95	60,7
16 Saint-Thomas / Saint-Paul / Crabtree / Saint-Pierre	4,98	8,25	65,7
17 Notre-Dame-des-Prairies	5,68	7,66	34,9
MRC de Matawinie			
18 Rawdon / Sainte-Marcelline-de-Kildare / Saint-Alphonse-Rodriguez / Saint-Côme	5,56	8,66	55,8
19 Saint-Félix-de-Valois / Saint-Jean-de-Matha / Sainte-Béatrix	5,41	8,57	58,4
20 Saint-Zénon / Saint-Michel-des-Saints / Sainte-Émélie-de-l'Énergie / Saint-Damien / Territoires non organisés	3,90	8,48	117,4
21 Notre-Dame-de-la-Merci / Saint-Donat / Entrelacs / Chertsey	4,17	7,81	87,3
22 Manawan	18,71	30,04	60,6
MRC de Montcalm			
23 Saint-Lin-Laurentides	6,90	9,81	42,2
24 Saint-Calixte / Sainte-Julienne	5,76	8,71	51,2
25 Sainte-Marie-Salomé / Saint-Jacques / Saint-Liguori / Saint-Alexis / Saint-Roch-de-l'Achigan / Saint-Roch-Ouest / Saint-Esprit	5,17	8,24	59,4

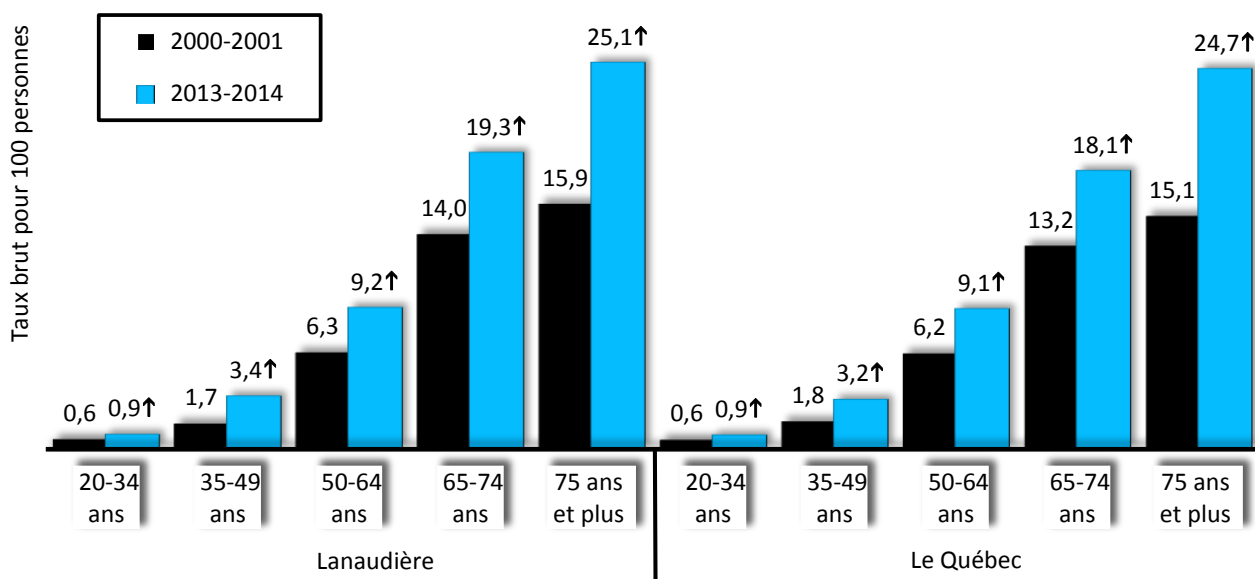
Notes : Les taux ajustés inscrits dans une cellule bleu foncé correspondent à ceux supérieurs à 8,8 % en 2013-2014.

Les variations inscrites dans une cellule turquoise correspondent à un accroissement du taux ajusté d'au moins 70,0 % entre 2000-2001 et 2013-2014.

Source : INSPQ, SISMACQ, 2000-2001 et 2013-2014, compilation spéciale, avril 2016.

ANNEXE 2

Prévalence du diabète pour la population féminine de 20 ans et plus selon le groupe d'âge, Lanaudière et le Québec, 2000-2001 et 2013-2014 (taux brut pour 100 personnes)

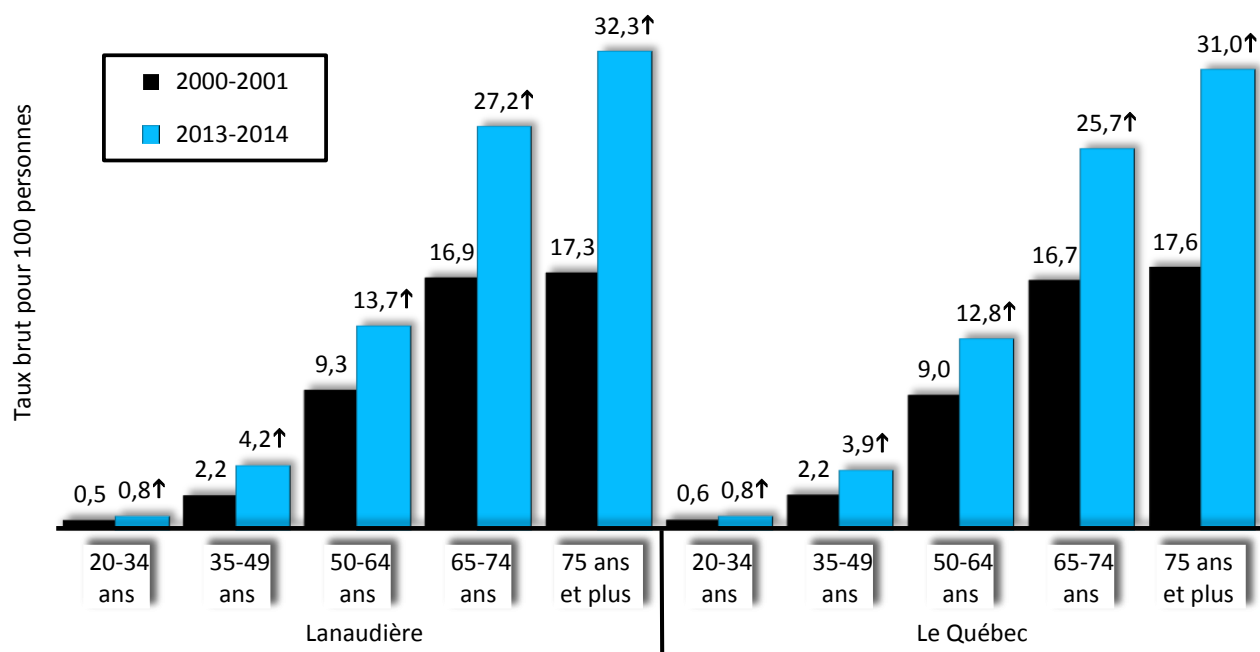


Note : Les flèches indiquent que les taux ont diminué ↓ ou augmenté ↑ entre les périodes, au seuil de 1 %.

Source : INSPQ, SISMACQ, 2000-2001 et 2013-2014.

Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2016. Mise à jour le 27 janvier 2016.

Prévalence du diabète pour la population masculine de 20 ans et plus selon le groupe d'âge, Lanaudière et le Québec, 2000-2001 et 2013-2014 (taux brut pour 100 personnes)



Note : Les flèches indiquent que les taux ont diminué ↓ ou augmenté ↑ entre les périodes, au seuil de 1 %.

Source : INSPQ, SISMACQ, 2000-2001 et 2013-2014.

Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, mai 2016. Mise à jour le 27 janvier 2016.

Conception, analyse et rédaction

Patrick Bellehumeur

Extraction des données et conception des figures

Geneviève Marquis

Sous la coordination

Élizabeth Cadieux

Comité de lecture

Service de surveillance, recherche et évaluation

Élizabeth Cadieux

Christine Garand

André Guillemette

Louise Lemire

Geneviève Marquis

Service de promotion, prévention et organisation communautaire

Louis-Georges Perreault (dossier pratiques cliniques préventives)

Conception graphique et mise en page

Micheline Clermont

Pour toute information supplémentaire relative à ce document, veuillez communiquer avec : Patrick Bellehumeur au 450 759-1157 ou sans frais le 1 800 668-9229, poste 4324 ou patrick.bellehumeur@ssss.gouv.qc.ca

Ce document est disponible, en version électronique seulement, sur le site Web du Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, au www.santelanaudiere.qc.ca/sylia, sous l'onglet *Nos publications* à la rubrique *Diabète*.

À la condition d'en mentionner la source, sa reproduction à des fins non commerciales est autorisée. Toute information extraite de ce document devra porter la source suivante :

BELLEHUMEUR, Patrick. *Surveillance du diabète dans Lanaudière - Incidence et prévalence depuis 2000-2001*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, juin 2016, 20 pages.

Source de l'image : Pixabay

© Direction de santé publique, CISSS de Lanaudière, 2016

Dépôt légal

Deuxième trimestre 2016

ISBN 978-2-550-75707-8 (en ligne)

Bibliothèque et Archives nationales du Québec



*Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Lanaudière*

Québec

