

Le diabète au Nouveau Brunswick : 1998-2007 / En bref

Bureau du médecin-hygiéniste en chef

Introduction

On estime que, d'ici 2016, les coûts liés aux soins de santé pour les Néo-Brunswickois et Néo-Brunswickoises atteints de diabète s'élèveront à 198 millions de dollars par année, soit une augmentation de 66,4 p. 100 par rapport à 2000.¹ En raison de la population vieillissante et de la hausse considérable du taux d'obésité, la population court un risque accru de développer le diabète.

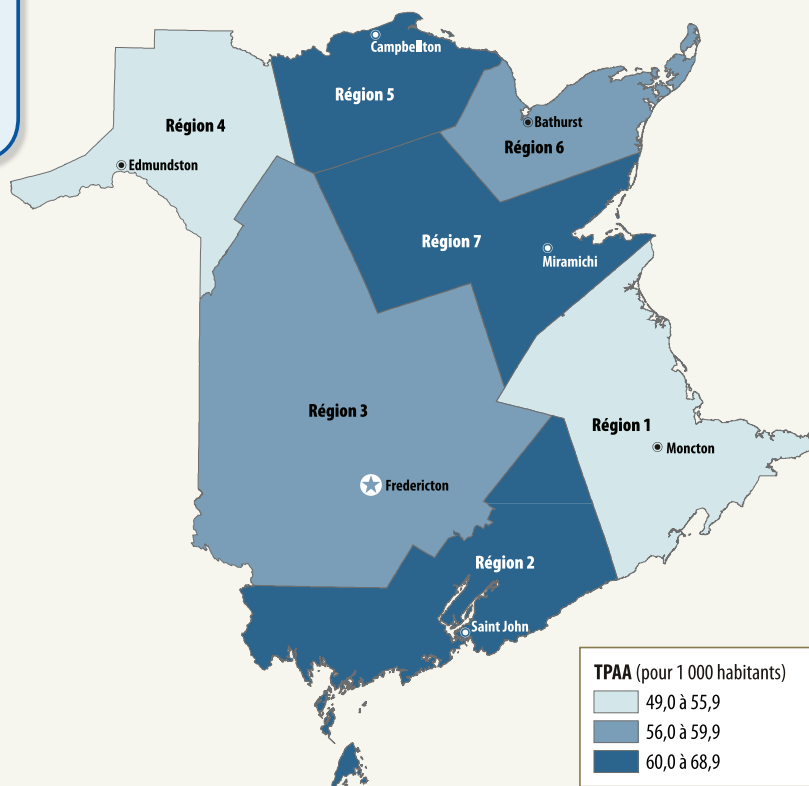
Le Système national de surveillance des maladies chroniques, un projet de collaboration entre le gouvernement du Nouveau-Brunswick et l'Agence de santé publique du Canada, a été employé pour recueillir des renseignements* sur la prévalence et l'incidence du diabète diagnostiqué ainsi que sur l'utilisation des services de santé et les hospitalisations liées à certaines maladies concomitantes du diabète. Des statistiques sur le diabète gestationnel sont également incluses.

Pour obtenir un exemplaire du rapport intégral, veuillez consulter notre site Web à l'adresse suivante : www.gnb.ca/0051/pub/pdf/2010/diabetes_report_1998-2007-f.pdf

Prévalence

En 2007-2008, après ajustement pour l'âge, les taux de prévalence du diabète diagnostiqué étaient statistiquement plus élevés que le taux provincial dans les régions sanitaires 2, 5 et 7, et statistiquement moins élevés dans les régions sanitaires 1 et 4.

Taux de prévalence ajustés selon l'âge[†] du diabète diagnostiqué, selon la région sanitaire, Nouveau-Brunswick, 2007-2008

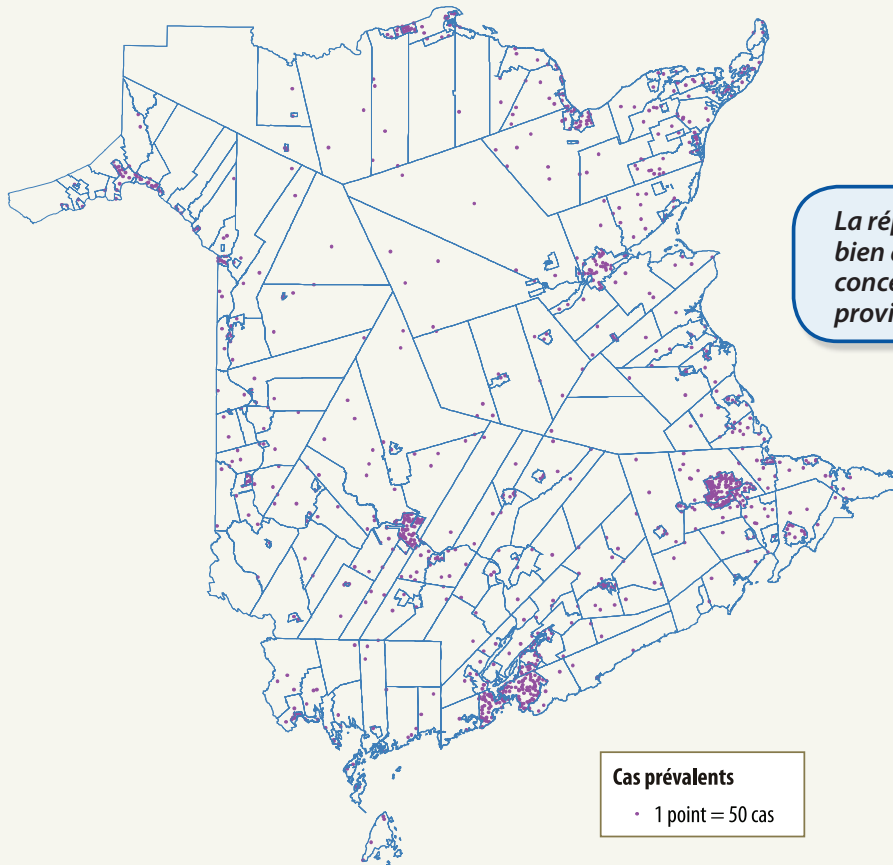


[†]ajustés selon la structure d'âge de la population canadienne de 1991.

¹ Ohinmaa, A. et coll. « The projection of prevalence and cost of diabetes in Canada: 2000-2016 », Can J Diabetes, vol. 28, no 2 (2004), p. 1 à 8.

* se rapportent aux exercices financiers.

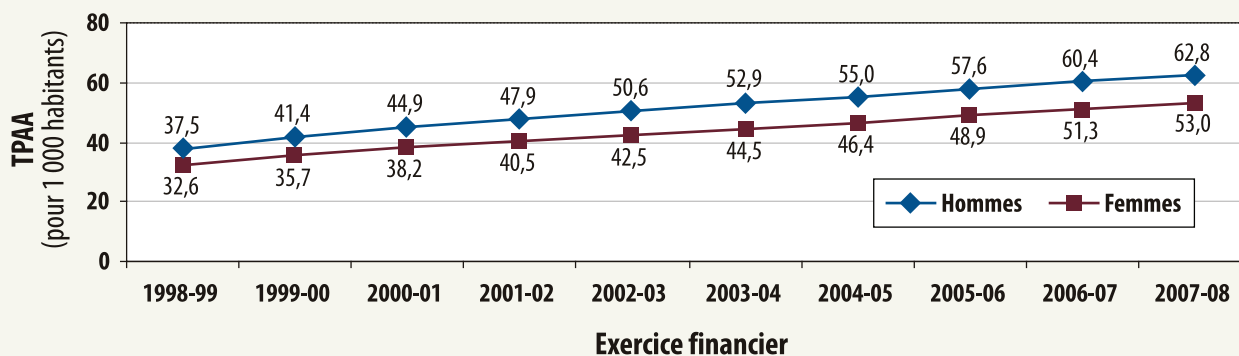
Répartition des cas de diabète diagnostiqués, Nouveau-Brunswick, 2007-2008



La répartition des cas de diabète correspond bien à la densité de la population, les cas étant concentrés dans les régions urbaines de la province.

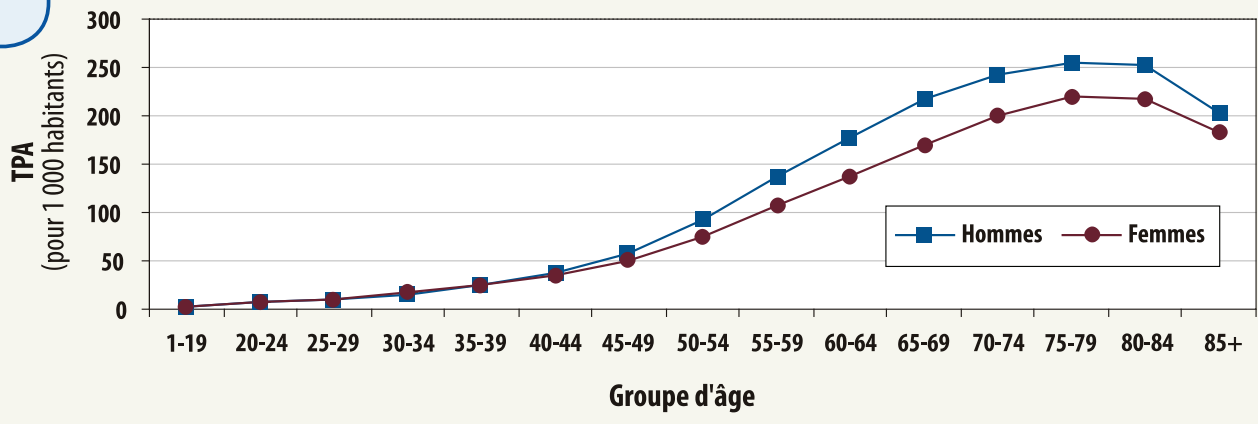
De 1998-1999 à 2007-2008, le taux de prévalence ajusté selon l'âge du diabète diagnostiqué a augmenté de façon constante. En 2007-2008, un Néo-Brunswickois sur 13 était atteint de cette maladie et on prévoit que, d'ici 2012-2013, cette proportion s'élèvera à une personne sur 10.

Taux de prévalence ajustés selon l'âge du diabète diagnostiqué chez les personnes âgées de 1 an et plus, Nouveau-Brunswick, 1998-1999 à 2007-2008

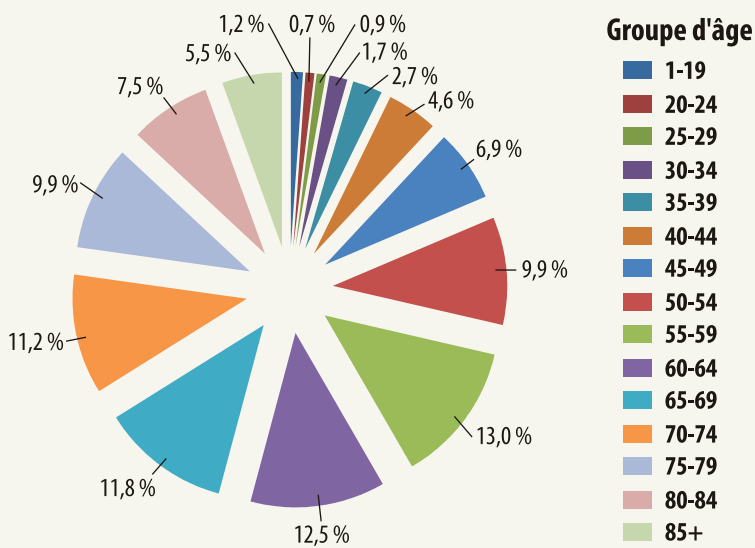


Un homme sur quatre et une femme sur cinq âgés de 70 à 84 ans vivaient avec un diagnostic de diabète.

Taux de prévalence du diabète diagnostiqué chez les personnes âgées de 1 an et plus, selon le groupe d'âge, Nouveau-Brunswick, 2003-2004 à 2007-2008



Répartition en pourcentage des cas prévalents de diabète diagnostiqué, selon le groupe d'âge, Nouveau-Brunswick, 2003-2004 à 2007-2008



Environ deux personnes sur trois avec un diagnostic de diabète étaient âgées de 50 à 79 ans.

Utilisation des services de santé

Les personnes atteintes de diabète ont davantage eu recours aux ressources de soins de santé que celles qui n'en étaient pas. Les personnes diabétiques comptaient pour environ 27 p. 100 du total des journées de soins hospitaliers pendant la période de 2003-2004 à 2007-2008. Comparativement aux personnes qui n'avaient pas reçu un diagnostic de diabète, les personnes atteintes de diabète étaient :

- 1,7 fois plus susceptibles de consulter des médecins de famille;
- 2,4 fois plus susceptibles de consulter des spécialistes;
- 3,3 fois plus susceptibles d'être hospitalisées et, une fois hospitalisées, y restaient 3,4 fois plus longtemps.

Incidence

De 2003-2004 à 2007-2008, une moyenne de 4 887 nouveaux cas de diabète ont été diagnostiqués chaque année au Nouveau-Brunswick. Les taux d'incidence ajustés selon l'âge étaient statistiquement plus élevés que la moyenne provinciale dans les régions sanitaires 5, 6 et 7.

Mortalité

Les personnes atteintes de diabète courent un risque accru de décès prématuré. Après ajustement pour l'âge, les personnes de 20 ans et plus ayant reçu un diagnostic de diabète étaient deux fois plus susceptibles de mourir de façon prématurée que celles qui n'étaient pas atteintes de cette maladie.

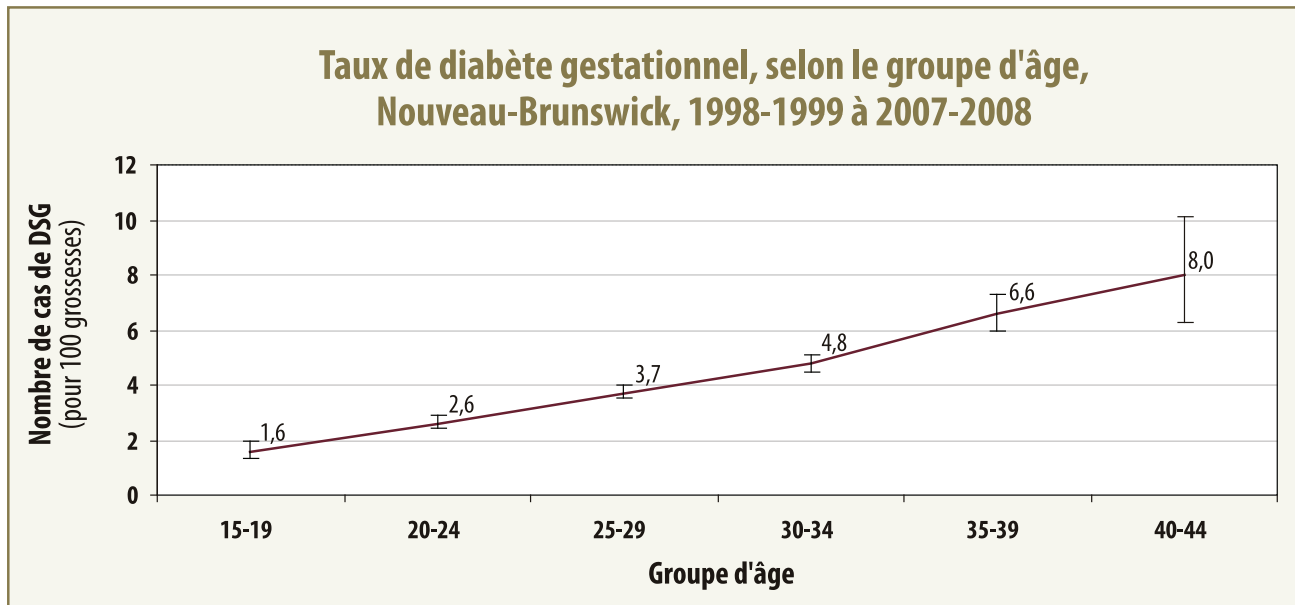
Maladies concomitantes du diabète

Comparativement à la population générale, les personnes chez qui on a diagnostiqué le diabète étaient environ :

- 3 fois plus susceptibles d'être hospitalisées par suite d'une maladie cardiovasculaire;
- 7 fois plus susceptibles d'être hospitalisées par suite d'une néphropathie chronique;
- 15 fois plus susceptibles d'être hospitalisées par suite de l'amputation d'un membre inférieur.

Diabète gestationnel

Au cours de la période de 1998-1999 à 2007-2008, le taux de diabète gestationnel (DSG) oscillait entre 3,6 et 4,2 cas pour 100 grossesses. Le taux de DSG augmentait avec l'âge, à une moyenne d'environ un point de pourcentage par groupe d'âge à partir du groupe des 15 à 19 ans jusqu'au groupe des 30 à 34 ans. Le taux de DSG a atteint 8 p. 100 dans le groupe des 40 à 44 ans.



Les femmes atteintes de DSG étaient davantage susceptibles de développer le diabète de type 2 plus tard au cours de leur vie. Environ une femme sur neuf qui avaient entre 20 et 39 ans lorsque diagnostiquée pour la première fois avec le DSG fut atteinte du diabète de type 2 dans les cinq ans qui ont suivi, alors qu'une sur cinq fut atteinte de diabète dans les neuf ans qui ont suivi.

Diabète chez les enfants et les adolescents

Le taux de prévalence du diabète diagnostiqué chez les enfants et les adolescents du Nouveau-Brunswick a augmenté de façon constante de 1998-1999 à 2007-2008. En 2007-2008, environ 620 Néo-Brunswickois âgés de 1 an à 19 ans vivaient avec un diagnostic de diabète, soit une hausse de 12 p. 100 par rapport à 2002-2003. En moyenne, 78 nouveaux cas ont été diagnostiqués chaque année au cours de la période de 10 ans.

