



RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
**ABITIBI-
TÉMISCAMINGUE**

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE

LE DIABÈTE EN ABITIBI-TEMISCAMINGUE : UN APERÇU DE LA SITUATION EN 1999-2000

VERSION CORRIGÉE

Juin 2003

Les données analysées ici ont été compilées par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). En outre, plusieurs des informations présentées sont tirées du document suivant : ÉMOND, Valérie « Prévalence du diabète au Québec et dans ses régions : premières estimations d'après les fichiers administratifs ». INSPQ, 2002, 12 pages et annexes.

Qu'est-ce que le diabète?

Le diabète est une maladie chronique, caractérisée par une concentration élevée de glucose sanguin (hyperglycémie), attribuable à une carence ou une déficience dans la production d'insuline. On distingue plusieurs types de diabète :

- le diabète de type 1 qui se caractérise par une carence totale d'insuline et représente quelque 10 % des cas diagnostiqués;
- le diabète de type 2 qui se définit par la production insuffisante d'insuline ou une résistance à l'insuline. Il est beaucoup plus fréquent et représente environ 90 % des cas diagnostiqués;
- le diabète gestationnel;
- et le diabète imputable à d'autres problèmes de santé.

La surveillance du diabète au Québec

Le nombre de cas de diabète dans la population augmente avec l'âge. Or, en raison du vieillissement de la population québécoise et de l'accroissement de l'obésité et de la sédentarité, principaux facteurs de risque du diabète, il devenait impérieux de procéder à la surveillance du diabète. Le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS) a donc confié à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) le mandat de développer un système de surveillance du diabète au Québec.

Le système québécois de surveillance est encore en cours de construction et de validation. Toutefois il permet de diffuser, pour la première fois, des estimations fiables du nombre de personnes ayant reçu un diagnostic de diabète au Québec. Les données présentées dans ce fascicule se rapportent à l'année financière 1999-2000 (1^{er} avril 1999 au 31 mars 2000) et ont été établies à partir de trois sources différentes :

- les fichiers des services médicaux rémunérés à l'acte de la Régie d'assurance maladie du Québec;
- le fichier d'inscription des personnes assurées de la Régie d'assurance maladie du Québec;
- le fichier des hospitalisations MED-ÉCHO, du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Elles se rapportent uniquement à l'ensemble de la population âgée de 20 ans ou plus et ne permettent pas de distinguer les divers types de diabète. Enfin, elles doivent être considérées comme provisoires et minimales en raison de la méthode de compilation utilisée¹.

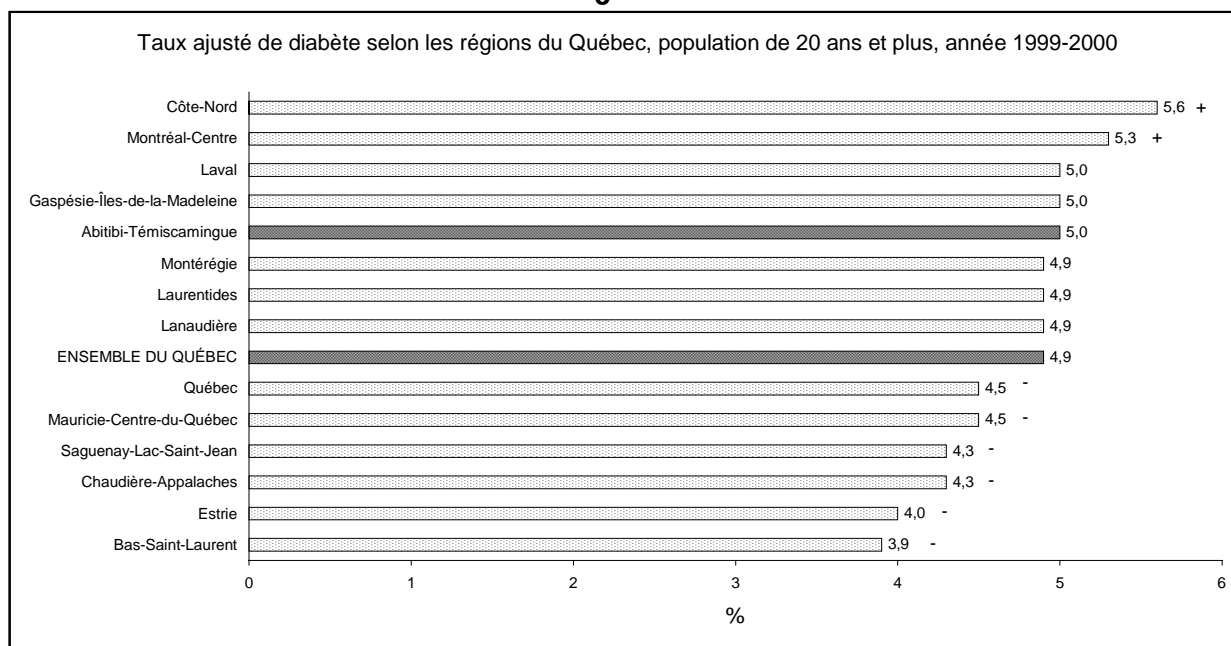
Comparaisons avec le Québec et les autres régions

En 1999-2000, l'Abitibi-Témiscamingue comptait 5 265 cas de diabète parmi sa population de 20 ans et plus, soit un taux de prévalence de 5 %. En comparaison, on recensait 278 900 cas prévalents de diabète dans l'ensemble du Québec, soit une proportion de 4,9 % de la population de 20 ans et plus (figure 1). L'écart entre le taux régional et le taux québécois ne s'avère cependant pas statistiquement significatif.

Comme l'illustre la figure 1, parmi l'ensemble des régions du Québec, deux se démarquent avec un taux de prévalence du diabète significativement supérieur à celui du Québec. Il s'agit de la Côte-Nord et de Montréal-Centre qui enregistrent respectivement 5,6 % et 5,3 % de cas de diabète dans leur population de 20 ans et plus. À l'inverse, cinq régions affichent des taux de prévalence du diabète significativement inférieurs au taux québécois. Ce sont le Bas-St-Laurent, l'Estrie, le Saguenay-Lac-St-Jean, la Mauricie-Centre du Québec et Québec dont le taux fluctue entre 3,9 % et 4,5 % chez les personnes âgées de 20 ans et plus.

1. Pour en savoir davantage sur la méthode permettant d'identifier les personnes diabétiques, il est préférable de consulter : ÉMOND, Valérie « Prévalence du diabète au Québec et dans ses régions : premières estimations d'après les fichiers administratifs ». Institut national de santé publique du Québec, 2002, 12 pages et annexes.

Figure 1



Note : Les taux sont ajustés selon la structure par âge de la population du Québec en 1996.

+ : Valeur significativement plus élevée que celle du Québec.

- : Valeur significativement plus faible que celle du Québec.

Sources : Fichier d'inscription des personnes assurées, Régie de l'assurance maladie du Québec.

Fichier des services médicaux rémunérés à l'acte, Régie de l'assurance maladie du Québec.

Fichier MED-ÉCHO, ministère de la Santé et des Services sociaux.

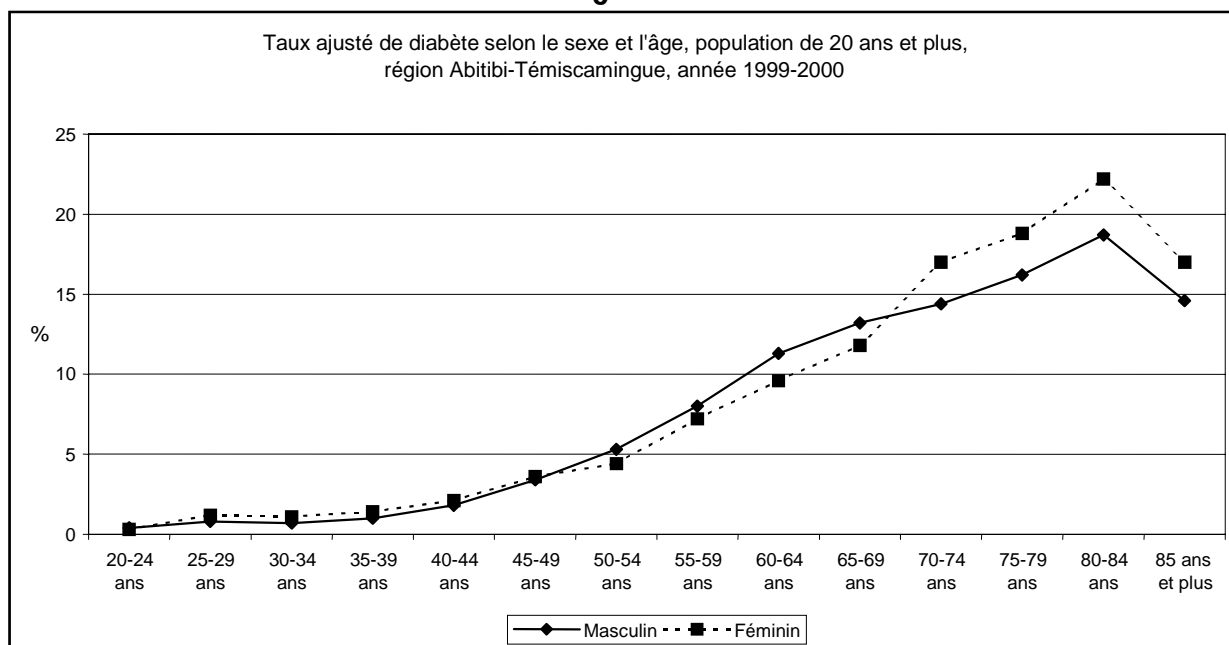
Perspectives démographiques, ministère de la Santé et des Services sociaux.

La prévalence du diabète selon le sexe et l'âge en Abitibi-Témiscamingue

Alors qu'au Québec en 1999-2000, on recense relativement plus de cas de diabète diagnostiqué chez les hommes que chez les femmes (5,4 % contre 4,4 %), en Abitibi-Témiscamingue c'est l'inverse. De fait, la proportion de cas prévalents de diabète est de 5 % chez les femmes en 1999-2000 comparativement à 4,9 % chez les hommes. Précisons que pour les hommes, le taux régional de prévalence du diabète est significativement inférieur au taux québécois (4,9 % comparé à 5,4 %) alors que, pour les femmes, le taux régional s'avère, au contraire, significativement supérieur au taux québécois (5 % comparé à 4,4 %).

Comme l'indique la figure 2, la proportion de personnes ayant un diagnostic de diabète augmente de manière significative selon l'âge, et ce, tant chez les hommes que chez les femmes. Ainsi, chez les 20-24 ans, le taux de prévalence du diabète se situe aux alentours de 0,4 %. Il augmente petit à petit et fluctue autour de 3,5 % chez les personnes de 45-49 ans. Par la suite, la progression est beaucoup plus marquée et le taux atteint un sommet tant chez les hommes que chez les femmes de 80-84 ans; la prévalence est alors de 22,2 % chez les femmes et de 18,7 % chez les hommes. La baisse observée chez les personnes de 85 ans et plus s'expliquerait par la surmortalité des personnes diabétiques, l'effet des petits nombres et possiblement la sous-estimation du nombre de cas de diabète chez les personnes résidant en établissement de longue durée (Émond, 2002).

Figure 2



Note : Les taux sont ajustés selon la structure par âge de la population du Québec en 1996.

Sources : Fichier d'inscription des personnes assurées, Régie de l'assurance maladie du Québec.

Fichier des services médicaux rémunérés à l'acte, Régie de l'assurance maladie du Québec.

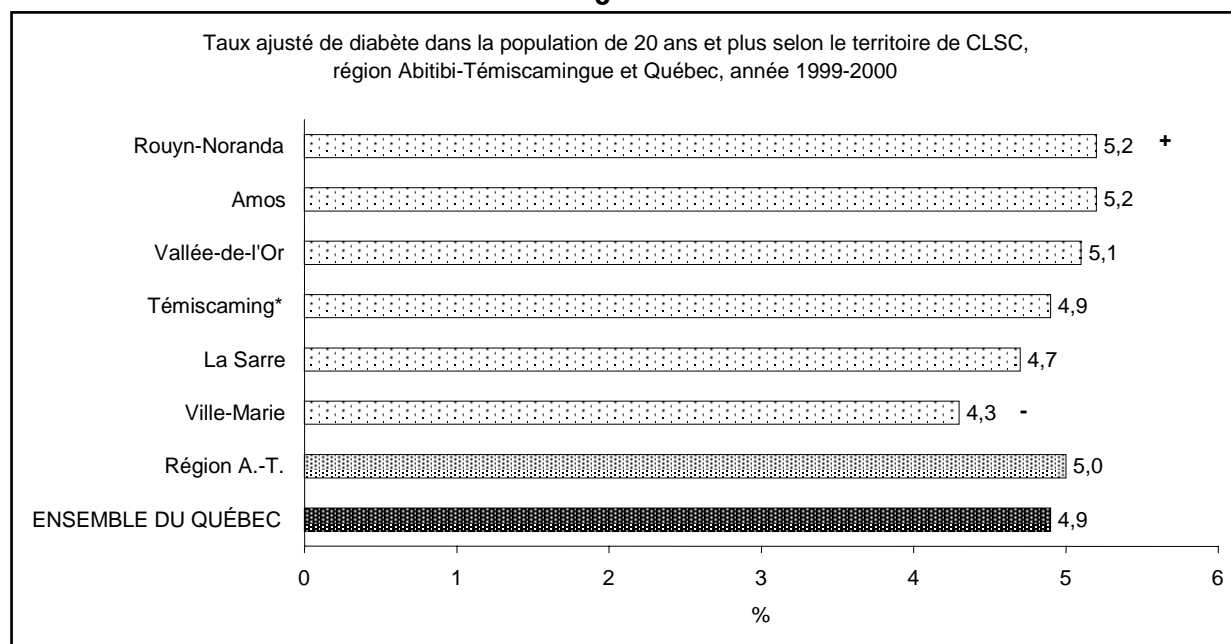
Fichier MED-ÉCHO, ministère de la Santé et des Services sociaux.

Perspectives démographiques, ministère de la Santé et des Services sociaux.

La situation dans les territoires de CLSC de l'Abitibi-Témiscamingue

Parmi les six territoires de CLSC de la région, deux se démarquent plus particulièrement, Rouyn-Noranda et Ville-Marie (figure 3)². De fait, on recense, en 1999-2000, dans le territoire de Rouyn-Noranda, 5,2 % de cas de diabète chez les personnes de 20 ans et plus ce qui se révèle significativement supérieur à la proportion québécoise qui est de 4,9 %. Quant au territoire de Ville-Marie, il se distingue lui aussi mais, à l'opposé, affiche un taux de prévalence du diabète significativement inférieur au taux québécois, respectivement 4,3 % des cas chez les personnes de 20 ans et plus contre 4,9 % au Québec. Bien que les autres territoires de CLSC de la région présentent des taux fluctuant entre 4,7 % et 5,2 %, les différences par rapport au taux québécois ne s'avèrent pas significatives sur le plan statistique.

Figure 3



* : Compte tenu des petits nombres en cause, la donnée doit être interprétée avec prudence.

Note : Les taux sont ajustés selon la structure par âge de la population du Québec en 1996.

- : Valeur significativement plus faible que celle du Québec.

+ : Valeur significativement plus élevée que celle du Québec.

Sources : Fichier d'inscription des personnes assurées, Régie de l'assurance maladie du Québec.

Fichier des services médicaux rémunérés à l'acte, Régie de l'assurance maladie du Québec.

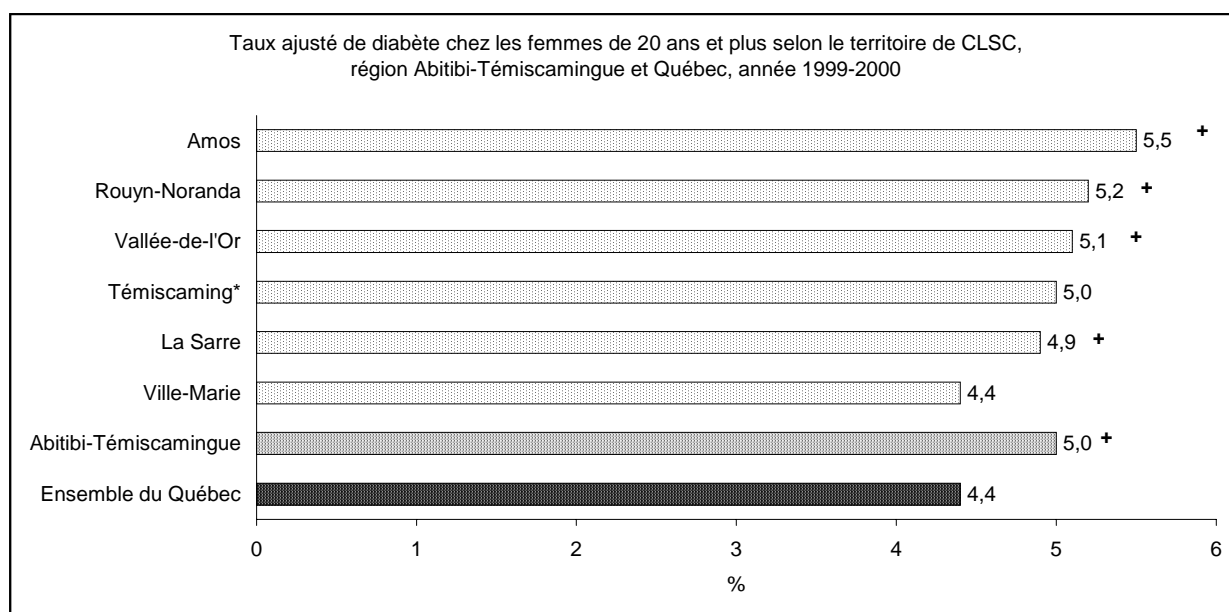
Fichier MED-ÉCHO, ministère de la Santé et des Services sociaux.

Perspectives démographiques, ministère de la Santé et des Services sociaux.

2. Pour plus de détail, voir le tableau 1 à la page 9.

En ce qui concerne les femmes spécifiquement, comme l'illustre la figure 4, sur les six territoires de CLSC de la région, quatre se démarquent avec des taux de prévalence du diabète significativement supérieurs au taux québécois. Il s'agit de La Sarre, Vallée-de-l'Or, Rouyn-Noranda et Amos qui comptent entre 4,9 % et 5,5 % de cas de diabète dans leur population féminine de 20 ans et plus comparativement à 4,4 % dans l'ensemble du Québec.

Figure 4



* : Compte tenu des petits nombres en cause, la donnée doit être interprétée avec prudence.

Note : Les taux sont ajustés selon la structure par âge de la population du Québec en 1996.

+ : Valeur significativement plus élevée que celle du Québec.

Sources : Fichier d'inscription des personnes assurées, Régie de l'assurance maladie du Québec.

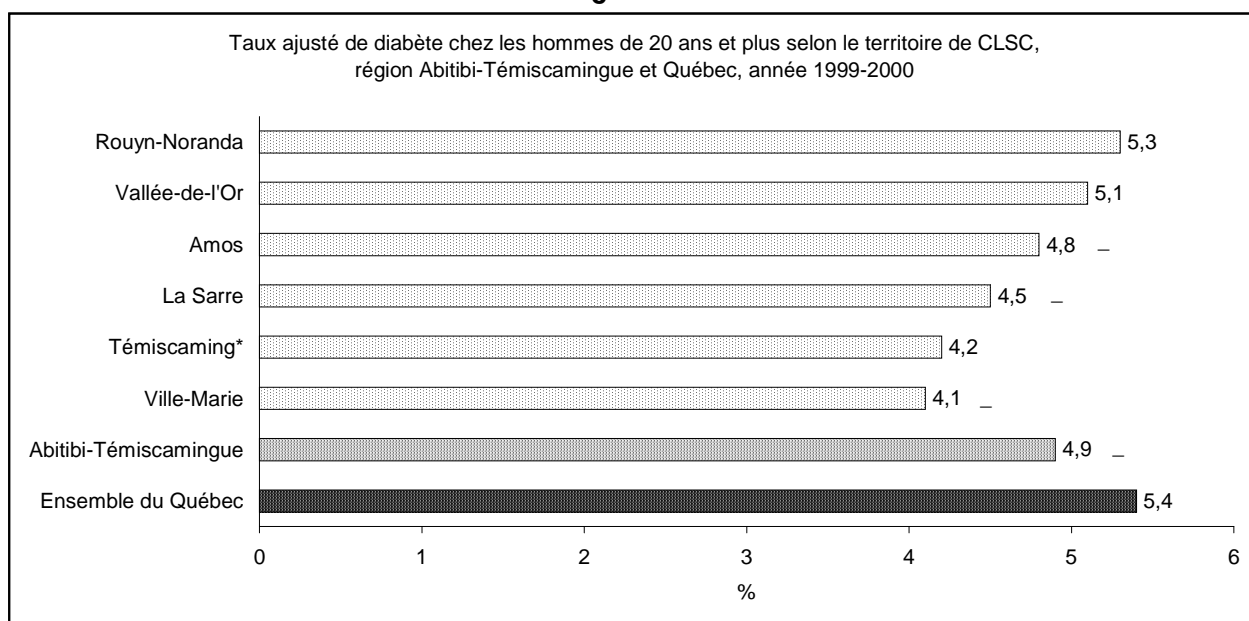
Fichier des services médicaux rémunérés à l'acte, Régie de l'assurance maladie du Québec.

Fichier MED-ÉCHO, ministère de la Santé et des Services sociaux.

Perspectives démographiques, ministère de la Santé et des Services sociaux.

Chez les hommes, la situation est différente (figure 5). Sur les six territoires de CLSC qui composent la région, quatre se distinguent du Québec avec une proportion significativement inférieure de cas ayant un diagnostic de diabète. Il s'agit des territoires de Ville-Marie, Témiscaming, La Sarre et Amos qui comptent de 4,1 % à 4,8 % de cas de diabète chez les hommes de 20 ans et plus comparativement à 5,4 % au Québec.

Figure 5



* : Compte tenu des petits nombres en cause, la donnée doit être interprétée avec prudence.

Note : Les taux sont ajustés selon la structure par âge de la population du Québec en 1996.

- : Valeur significativement plus faible que celle du Québec.

Sources : Fichier d'inscription des personnes assurées, Régie de l'assurance maladie du Québec.

Fichier des services médicaux rémunérés à l'acte, Régie de l'assurance maladie du Québec.

Fichier MED-ÉCHO, ministère de la Santé et des Services sociaux.

Perspectives démographiques, ministère de la Santé et des Services sociaux.

Tableau 1

Nombre de cas de diabète selon le sexe et le groupe d'âge pour les territoires de CLSC de la région Abitibi-Témiscamingue, population de 20 ans et plus, année 1999-2000

Territoires de CLSC	Groupes d'âge			Total
	20-44 ans	45-64 ans	65 ans et plus	
Témiscaming				
Femmes	*	*	*	57
Hommes	*	*	*	48
Sexes réunis	*	*	*	105
Ville-Marie				
Femmes	27	74	143	244
Hommes	21	101	87	209
Sexes réunis	48	175	230	453
Rouyn-Noranda				
Femmes	112	272	399	783
Hommes	86	303	334	723
Sexes réunis	198	575	733	1506
La Sarre				
Femmes	49	136	259	444
Hommes	44	165	170	379
Sexes réunis	93	301	429	823
Amos				
Femmes	71	151	250	472
Hommes	48	179	166	393
Sexes réunis	119	330	416	865
Vallée-de-l'Or				
Femmes	115	295	369	779
Hommes	105	348	281	734
Sexes réunis	220	643	650	1513

* Pour des raisons de confidentialité, les petits nombres ont été supprimés.

Sources : Fichier d'inscription des personnes assurées, Régie de l'assurance maladie du Québec.
Fichier des services médicaux rémunérés à l'acte, Régie de l'assurance maladie du Québec.
Fichier MED-ÉCHO, ministère de la Santé et des Services sociaux.

En résumé...

En 1999-2000, l'Abitibi-Témiscamingue comptait 5 265 cas de diabète parmi sa population de 20 ans et plus, soit un taux de prévalence de 5 %. Ce taux est semblable à celui du Québec, lequel se situe à 4,9 %. Cependant, alors qu'au Québec durant cette année, on recense relativement plus de cas de diabète diagnostiqués chez les hommes que chez les femmes (5,4 % contre 4,4 %), en Abitibi-Témiscamingue c'est l'inverse : 4,9 % chez les hommes contre 5 % chez les femmes. À noter que ces taux régionaux sont significativement inférieurs chez les hommes et supérieurs chez les femmes aux taux québécois.

Comme au Québec, la proportion de personnes de l'Abitibi-Témiscamingue ayant un diagnostic de diabète augmente de manière significative selon l'âge. Ainsi, chez les 20-24 ans, cette proportion se situe aux alentours de 0,4 % alors qu'elle atteint quelque 20 % chez les 80-84 ans.

Parmi les six territoires de CLSC de la région, deux se démarquent plus particulièrement. Celui de Rouyn-Noranda, avec 5,2 % de cas de diabète chez les personnes de 20 ans et plus, présente une proportion significativement supérieure à celle du Québec (4,9 %). Inversement, le territoire de Ville-Marie révèle un taux de prévalence du diabète de 4,3 %, un taux significativement inférieur à celui du Québec.

Enfin, chez les femmes, quatre territoires de CLSC sur six affichent des prévalences de diabète significativement supérieures à celle du Québec; alors que chez les hommes, quatre territoires de CLSC sur six présentent des proportions de diabète significativement inférieures à la proportion québécoise.

Mentionnons pour terminer que bien qu'il s'agisse des premières estimations de la prévalence du diabète en Abitibi-Témiscamingue, issues d'un système de surveillance toujours en développement, ces données permettent néanmoins d'estimer de façon fiable le nombre de personnes ayant reçu un diagnostic de diabète.

