



SURVEILLANCE
de l'état de **SANTÉ**
de la **POPULATION**

PORTRAIT LAVALLOIS

État sur le diabète

Édition 2024

Direction de santé publique

Centre intégré de santé et
de services sociaux de Laval

**Une publication de la Direction de santé publique
du Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval**

800, boulevard Chomedey, tour A
Laval (Québec) H7V 3Y4
Téléphone : 450 978-2121
Télécopieur : 450 978-2100
www.lavalensante.com

Direction

D^r Jean-Pierre Trépanier, directeur de santé publique, Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval
Alexandre St-Denis, adjoint au directeur – Protection et surveillance de l'état de santé de la population
Nancy Côté, cheffe de service – Protection et surveillance de l'état de santé de la population

Coordination des travaux

Céline Dufour, coordonnatrice professionnelle – Surveillance de l'état de santé de la population et vigie

Rédaction

Alexandre Labranche, agent de planification, de programmation et de recherche

Collaboration

D^r Michel Cimon, médecin-conseil, Direction de santé publique

Traitement et validation des données

Abdezhar Bamohammi, technicien en recherche
Sylvie Chrétien, technicienne en recherche

Révision et mise en page

Jacinthe Bélanger, agente administrative

Édition

Le présent document n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse :
www.lavalensante.com, section **Informations pratiques – Données sur la population**.

Dépôt légal

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval, 2024

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2024
ISBN 978-2-550-98387-3 (PDF, 4^e édition, 2024)

Ce document peut être reproduit et communiqué au public par quelque moyen que ce soit à des fins éducatives ou non commerciales, à condition d'en mentionner la source. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation préalable du Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande à droitsdauteur.cissslav@ssss.gouv.qc.ca.

TABLE DES MATIÈRES

1. Mise en contexte	1
2. Notes méthodologiques.....	1
3. Typologie	2
4. Incidence du diabète	3
5. Prévalence du diabète.....	8
6. Diabète et caractéristiques sociodémographiques et socioéconomiques	14
7. Consultations à l'urgence	17
8. Hospitalisations	20
9. Complications et comorbidités.....	25
10. Mortalité.....	27
11. Synthèse.....	29
12. Ressources.....	31

1. Mise en contexte

Le portrait lavallois sur le diabète vise à présenter les données les plus récentes disponibles sur cette maladie chronique à Laval. En plus de dresser un portrait statistique du diabète à Laval, il est souhaité que ce document soutienne la planification des services sur la base des données populationnelles.

Dans l'édition 2024 du portrait lavallois sur le diabète, des données sur l'incidence et la prévalence du diabète à Laval sont présentées en fonction de différentes caractéristiques. Le document traite entre autres de certaines comorbidités associées au diabète ainsi que des hospitalisations associées à cette maladie. Enfin, le portrait conclut en présentant des données sur la mortalité en fonction d'un diagnostic de diabète.

Tout au long du document, la présentation de données portant sur la population lavalloise seront favorisées. Cependant, en fonction de la disponibilité et de la qualité des données, pour certains regroupements ou certaines caractéristiques, les données portant uniquement sur l'ensemble du Québec seront parfois présentées. De plus, les données populationnelles sur le diabète étant nombreuses, certains choix ont dû être faits quant à l'inclusion des données au sein de ce portrait. Ainsi, certaines données disponibles ne sont pas présentées.

2. Notes méthodologiques

Les données utilisées afin d'effectuer la surveillance du diabète au Québec proviennent du Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ). Trois fichiers, inclus au SISMACQ, servent à identifier les cas de diabète et la population : 1) le fichier de maintenance et d'exploitation des données pour l'étude de la clientèle hospitalière (MED-ÉCHO), 2) le fichier des services médicaux rémunérés à l'acte de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) et 3) le fichier d'inscription des personnes assurées (FIPA)¹. Pour la population de 20 ans et plus, une personne est considérée comme étant diabétique si elle a un diagnostic de diabète inscrit au fichier MED-ÉCHO ou si elle a eu deux diagnostics de diabète enregistrés au fichier des services médicaux rémunérés à l'acte au cours d'une période de deux ans².

En 2016, la RAMQ a procédé à la modernisation de son système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte, ce qui a entraîné une diminution de la saisie des codes de diagnostic. Par conséquent, les résultats des indicateurs provenant du SISMACQ doivent être interprétés avec prudence à partir de l'année financière 2016-2017 puisque l'incidence pourrait être sous-estimée à partir de cette année financière.

En raison de la pandémie de COVID-19, du délestage de personnel dans le réseau de la santé, des mesures sanitaires mises en place et des impacts collatéraux de la pandémie, à partir de l'année financière 2020-2021, les indicateurs peuvent présenter certaines limites et, par conséquent, doivent être interprétés avec prudence et contextualisés.

Des données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) de Statistique Canada sont également présentées dans ce document. Comme ces données sont autodéclarées, elles ne sont pas comparables aux données du SISMACQ (médico-administratives).

¹ INSPQ, *Prévalence du diabète pour la population d'un an et plus (SISMACQ), n° indicateur PNS : SP2-039, consulté le 12 mars 2024 via le portail de l'infocentre de l'INSPQ.*

² *Ibid.*

3. Typologie

Dans le but de faciliter la compréhension du présent sujet, la typologie présentée dans une publication antérieure de la Direction de santé publique de Laval en 2013³ est reprise dans les paragraphes suivants.

Le diabète se caractérise par une incapacité de l'organisme à réguler adéquatement la glycémie (taux de sucre). On trouve plusieurs formes de diabète, dont les causes, les complications et les traitements peuvent varier : le diabète de type 1, le diabète de type 2, le diabète gestationnel et d'autres types de diabète (cas rares). Au Canada, entre 90 % et 95 % des personnes vivant avec le diabète sont atteintes de diabète de type 2, alors qu'entre 5 % et 10 % souffrent de diabète de type 1⁴.

Diabète de type 1

Le diabète de type 1 est une maladie auto-immune caractérisée par une agression de l'organisme par son propre système immunitaire. Les cellules du pancréas qui produisent l'insuline sont détruites, ce qui oblige la personne à dépendre d'une source externe d'insuline pour survivre. Le diabète de type 1 se manifeste généralement chez les personnes de moins de 40 ans, le plus souvent chez les enfants et les jeunes⁵.

Diabète de type 2

Le diabète de type 2 est un trouble métabolique qui se manifeste lorsque le pancréas ne sécrète pas suffisamment d'insuline et lorsque l'organisme n'utilise pas adéquatement l'insuline qu'il produit. Le risque de souffrir de diabète de type 2 est plus élevé chez les personnes qui font de l'embonpoint ou qui sont obèses, qui sont physiquement inactives ou qui sont issues de certains groupes ethniques. Bien que le diabète de type 2 se manifeste habituellement chez les adultes de plus de 40 ans, il peut apparaître plus tôt et il est observé même chez les plus jeunes⁶.

Diabète gestationnel

Le diabète gestationnel se manifeste par une augmentation du taux de sucre dans le sang qui survient uniquement lors de la grossesse. Les femmes âgées de plus de 35 ans ayant un surplus de poids et des antécédents familiaux de diabète sont plus à risque de développer un diabète gestationnel⁷.

Dans ce portrait, à moins d'indication contraire, les données concernent les personnes âgées de 20 ans et plus ayant reçu un diagnostic de diabète de type 1 ou 2, sans distinction.

³ Céline Dufour, *Collection de portraits de santé lavallois, Portrait de santé sur le diabète 2012-2013* (Québec, Agence de la santé et des services sociaux de Laval, 2013), p.7-8.

https://www.lavalensante.com/fileadmin/internet/ciass_laval/Documentation/Sante_publique/Profils_et_portraits/Portraits/Portrait_de_sante_diabete_FINAL_Web_.pdf.

⁴ Agence de la santé publique du Canada, *Le diabète au Canada : perspective de santé publique sur les faits et chiffres, 2011* (Canada, Agence de la santé publique du Canada, 2011). <http://www.phac-aspc.gc.ca/cd-mc/publications/diabetes-diabete/facts-figures-faits-chiffres-2011/pdf/facts-figures-faits-chiffres-fra.pdf>.

⁵ *Ibid.*

⁶ *Ibid.*

⁷ Diabète Québec, « Diabète de grossesse », mai 2021. <https://www.diabete.qc.ca/le-diabete/informations-sur-le-diabete/diabete-de-grossesse/>.

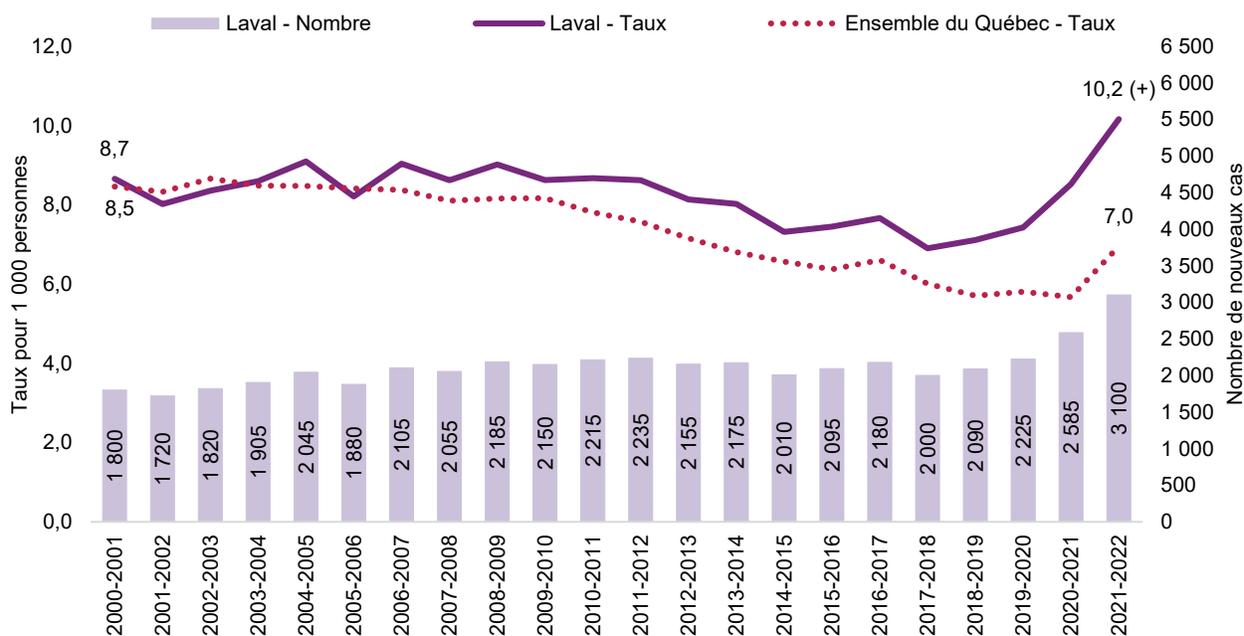
4. Incidence du diabète

Évolution de l'incidence du diabète chez les 20 ans et plus

À Laval, en 2021-2022, le taux d'incidence est de 10,2 pour 1 000 personnes. Cela représente le taux d'incidence le plus élevé observé depuis 2000-2001. Une hausse marquée du taux d'incidence du diabète est observée depuis la période 2019-2020, soit une augmentation de 38 %. Cette augmentation se traduit par un nombre annuel élevé de nouveaux cas de diabète à Laval. En 2021-2022, 3 100 personnes lavalloises ont reçu un diagnostic de diabète.

Cette augmentation survient après une tendance à la baisse au cours de la dernière décennie et creuse l'écart entre Laval et l'ensemble du Québec. En effet, alors que l'écart entre les taux d'incidence, pour 1 000 personnes, entre Laval et l'ensemble du Québec était de 0,9 point en 2017-2018, il est désormais de 3,2 points en 2021-2022, soit le plus grand écart des 20 dernières années.

Graphique 1 : Incidence* du diabète (pour 1 000 personnes), 20 ans et plus, Laval et ensemble du Québec, 2000-2001 à 2021-2022



*Les taux sont ajustés selon la structure d'âge de la population du Québec en 2011.

(+) Valeur significativement plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 1 %.

À partir de l'année 2006-2007, le taux à Laval est significativement plus élevé que le reste du Québec, au seuil de 1 %.

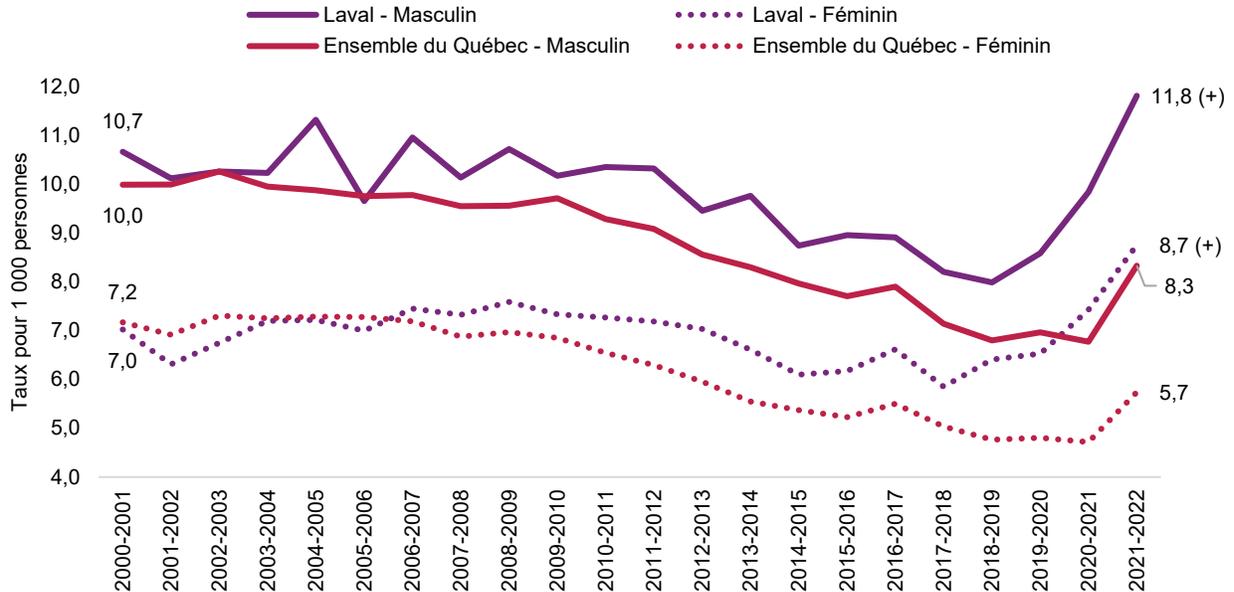
Source : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), 2000-2001 à 2021-2022.

En 2021-2022, Laval présente le taux d'incidence le plus élevé parmi toutes les régions sociosanitaires du Québec. Le taux pour Laval (10,2 pour 1 000 personnes) est près de 44 % supérieur à celui de l'ensemble du Québec, qui est de 7,1 pour 1 000 personnes.

Incidence du diabète selon le sexe

En 2021-2022, l'incidence du diabète est plus élevée chez les hommes (11,8 pour 1 000 Lavallois) que chez les femmes (8,7 pour 1 000 Lavalloises). Peu importe le sexe, les taux d'incidence s'avèrent plus élevés à Laval comparativement à l'ensemble du Québec. En 2021-2022, pour 1000 personnes, l'écart entre le taux d'incidence du diabète chez les hommes de Laval et celui des hommes de l'ensemble du Québec est de 3,5 %, alors que cet écart est de 3,0 % entre les femmes de Laval et celles de l'ensemble du Québec.

Graphique 2 : Incidence* du diabète (pour 1 000 personnes) selon le sexe, 20 ans et plus, Laval et ensemble du Québec, 2000-2001 à 2021-2022



*Les taux sont ajustés selon la structure d'âge de la population du Québec en 2011.

(+) Valeur significativement plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 1 %.

Source: Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), 2000-2001 à 2021-2022.

Incidence du diabète selon l'âge

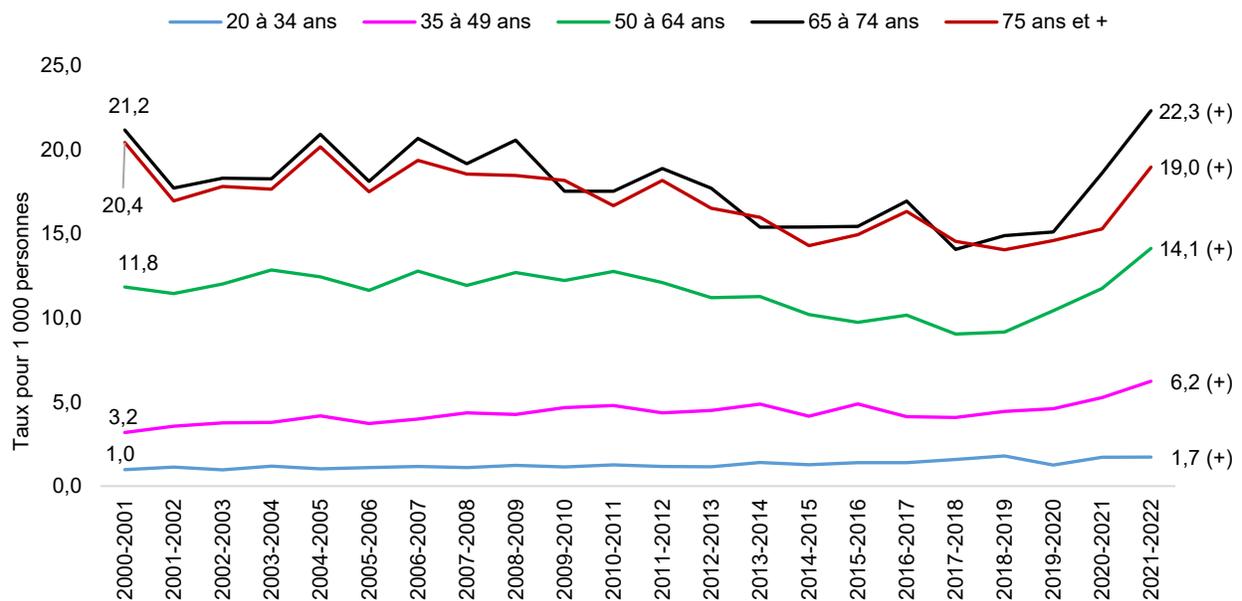
Les groupes pour lesquels la plus grande incidence du diabète est observée se présentent dans cet ordre : 65 à 74 ans (22,3 pour 1 000), 75 ans et plus (19,0 pour 1 000) et 50 à 64 ans (14,1 pour 1 000).

Alors qu'aucun des groupes d'âge à Laval ne présentait de valeur significativement plus élevée que dans l'ensemble du Québec en 2000-2001, en 2021-2022, chaque groupe d'âge présente une valeur significativement plus élevée que celle du groupe comparable dans l'ensemble du Québec.

Au cours des deux dernières décennies, une légère augmentation de l'incidence du diabète dans les groupes d'âges de 20 à 34 ans et de 35 à 49 ans est constatée. En ce qui concerne les personnes âgées de 50 ans et plus, ce groupe présentait une relative stabilité entre 2000-2001 et 2011-2012, suivie d'une légère diminution de l'incidence entre 2012-2013 et 2018-2019. Enfin, depuis 2019-2020, il y a une augmentation de l'incidence du diabète au sein de ce groupe.

Depuis 2000, les groupes des 20 à 34 ans et des 35 à 39 ans présentent les croissances les plus importantes avec des augmentations respectives de 70 % et de 94 % par rapport à leur taux d'incidence de 2000-2001. En 2021-2022, l'unique groupe où l'on décèle une diminution du taux d'incidence par rapport à 2000-2001 est celui des 75 ans et plus avec une baisse de 7 %.

Graphique 3 : Incidence du diabète (pour 1 000 personnes) selon le groupe d'âge, 20 ans et plus, Laval, 2000-2001 à 2021-2022



(+) Valeur significativement plus élevée que celle de l'ensemble du Québec, au seuil de 1 %.

Source : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), 2000-2001 à 2021-2022.

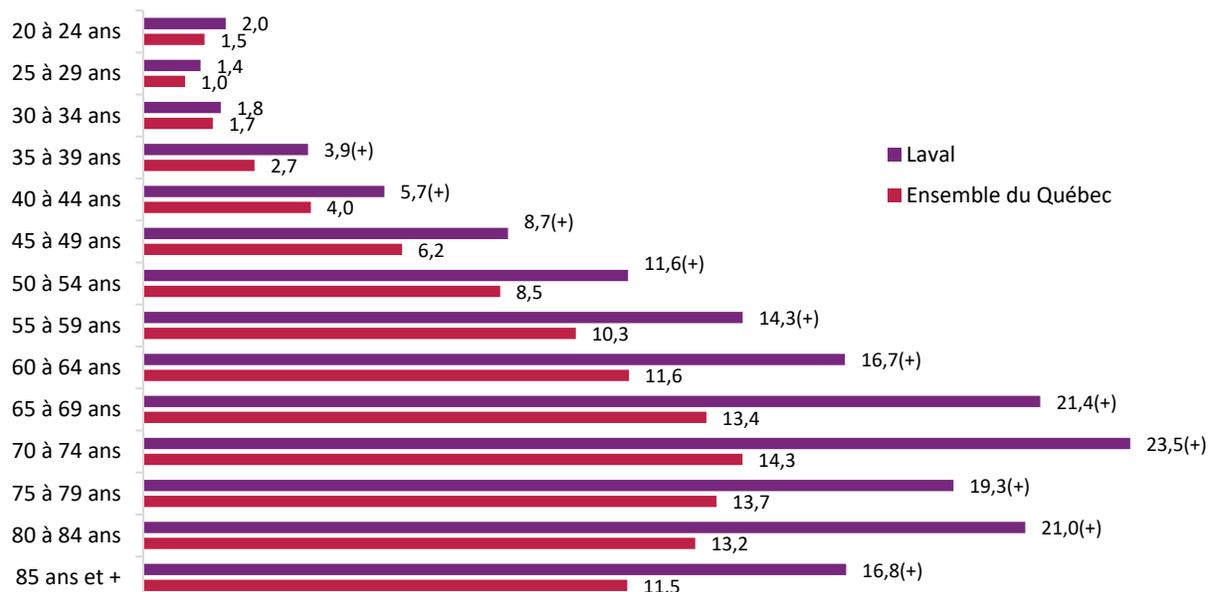
Incidence chez les 1 à 19 ans

En 2021-2022, l'incidence du diabète chez les personnes lavalloises âgées de 1 à 19 ans est de 0,4 pour 1 000 personnes*, soit environ 35 personnes nouvellement diagnostiquées⁸.

L'échantillon étant petit, il n'est pas possible de constater une tendance dans le temps. Cependant, au niveau de l'ensemble du Québec, une hausse de l'incidence du diabète est observée chez les 1 à 19 ans au cours des dernières années⁹.

En 2021-2022, l'incidence du diabète s'avère plus élevée à Laval que dans l'ensemble du Québec, et ce, pour chacun des groupes d'âge (graphique 4). L'écart tend à augmenter à partir du groupe d'âge des 35 à 39 ans, avec l'écart le plus grand se situant parmi les 70 à 74 ans. Par ailleurs, les taux d'incidence du diabète sont significativement plus élevés à Laval comparativement à l'ensemble du Québec pour tous les groupes d'âge à l'exception des moins de 35 ans.

Graphique 4 : Incidence du diabète (pour 1 000 personnes) selon le groupe d'âge, 20 ans et plus, Laval et ensemble du Québec, 2021-2022



(+) Valeur significativement plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 1 %.

Source : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), 2021-2022.

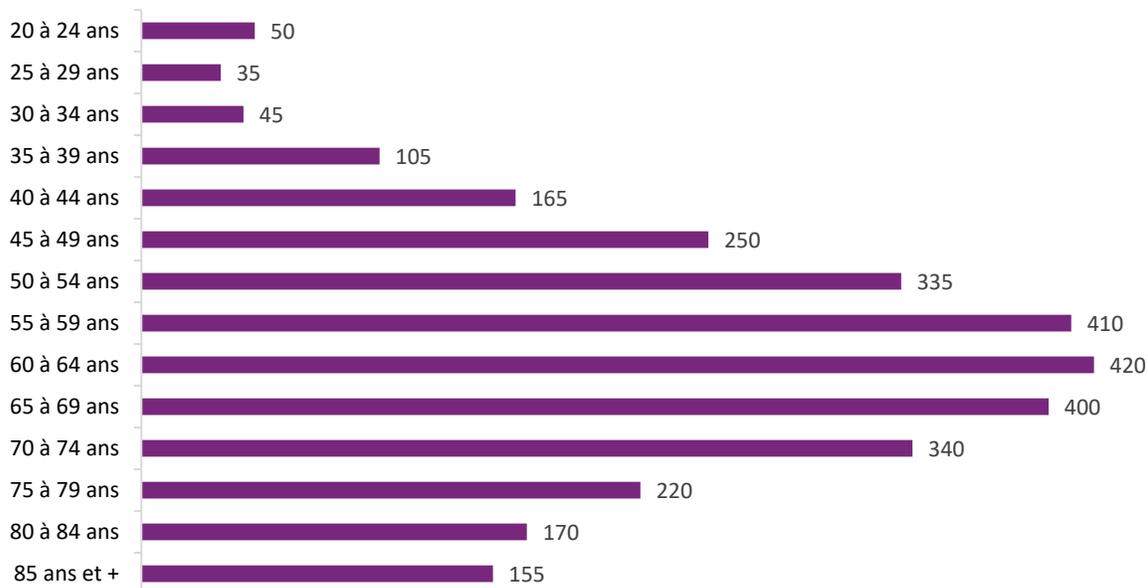
*Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

⁸ Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), 2021-2022.

⁹ Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), 2021-2022.

En 2021-2022, parmi la population de 20 ans et plus, près de 3 nouveaux cas sur 5 sont âgés entre 50 et 74 ans (62 %). Le graphique 5 présente le nombre de nouveaux cas de diabète à Laval par groupe d'âge.

Graphique 5 : Nombre de personnes lavalloises nouvellement diagnostiquées selon le groupe d'âge, 20 ans et plus, Laval, 2021-2022



Source : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), 2021-2022.

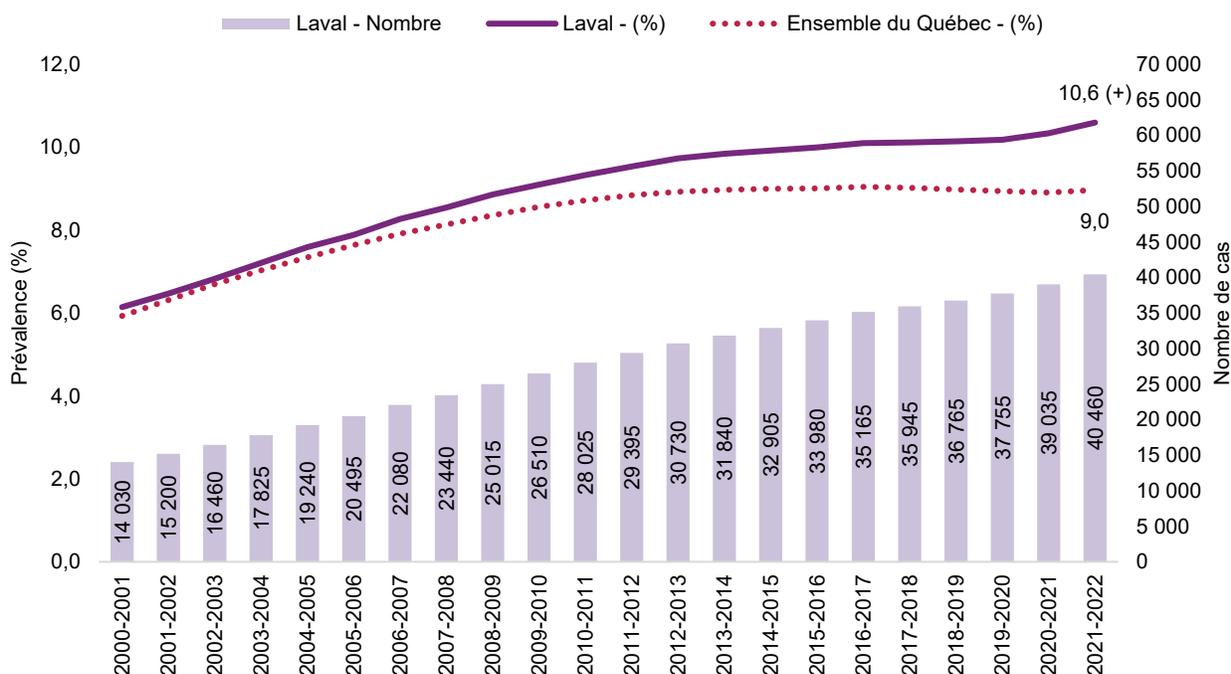
5. Prévalence du diabète

Évolution de la prévalence du diabète chez les 20 ans et plus

À Laval, en 2021-2022, la prévalence du diabète¹⁰ est de 10,6 % comparativement à 9,0 % pour l'ensemble du Québec. L'écart s'est accentué entre Laval et l'ensemble du Québec, alors qu'il est de 1,6 point de pourcentage en 2021-2022 comparativement à 0,7 en 2011-2012. Cet écart s'explique par la croissance de la prévalence du diabète à Laval alors que la prévalence du diabète dans l'ensemble du Québec est relativement stable depuis une décennie.

Le nombre de personnes vivant avec un diagnostic de diabète à Laval poursuit sa croissance des 20 dernières années avec environ 40 460 personnes en 2021-2022, soit une augmentation de 32 % en 10 ans et de 146 % en 20 ans.

Graphique 6 : Prévalence* (%) du diabète et nombre de cas, 20 ans et plus, Laval et ensemble du Québec, 2000-2001 à 2021-2022



*La prévalence est ajustée selon la structure d'âge de la population du Québec en 2011.

(+) Valeur significativement plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 1 %.

La prévalence à Laval est significativement supérieure que celle du reste du Québec sur toute la période.

Source : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), 2000-2001 à 2021-2022.

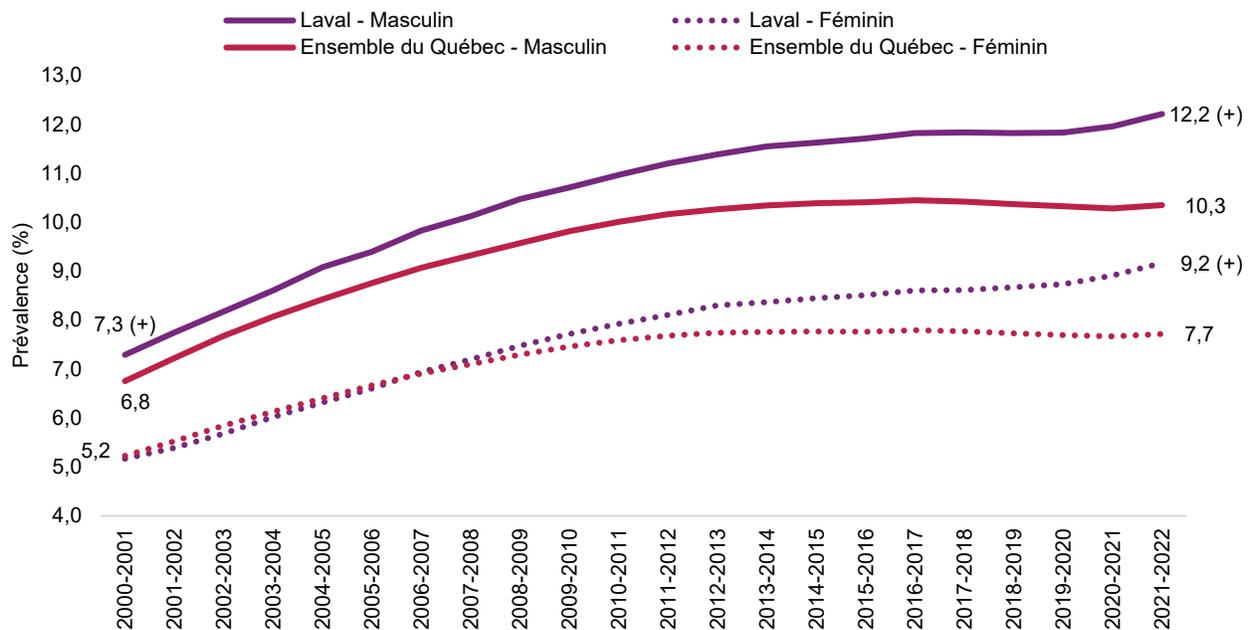
En 2021-2022, Laval affiche la 2^e prévalence la plus élevée parmi les régions sociosanitaires du Québec.

¹⁰ La prévalence du diabète correspond au rapport du nombre de personnes atteintes au sein d'une population pour une période donnée.

Prévalence du diabète selon le sexe

La prévalence du diabète s'avère plus élevée chez les hommes que chez les femmes. Encore une fois, la prévalence du diabète est plus élevée à Laval comparativement à l'ensemble du Québec, peu importe le sexe. En 2021-2022, l'écart entre Laval et l'ensemble du Québec est plus marqué chez les hommes (1,9 point de pourcentage) que chez les femmes (1,5 point de pourcentage).

Graphique 7 : Prévalence* (%) du diabète selon le sexe, 20 ans et plus, Laval et ensemble du Québec, 2000-2001 à 2021-2022



*La prévalence est ajustée selon la structure d'âge de la population du Québec en 2011.

(+) Valeur significativement plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 1 %.

Source : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), 2000-2001 à 2021-2022.

Diabète gestationnel

La prévalence du diabète gestationnel chez les femmes lavalloises en 2022-2023 est estimée à 16,7 % alors que 636 des 3809 femmes ayant été hospitalisées pour un accouchement ou des soins liés à la grossesse avaient un diagnostic de diabète gestationnel.

La prévalence du diabète gestationnel est à la hausse au sein de la population lavalloise alors que celle-ci était auparavant estimée à 8,2 % en 2010-2011 et à 11,1 % en 2016-2017¹¹.

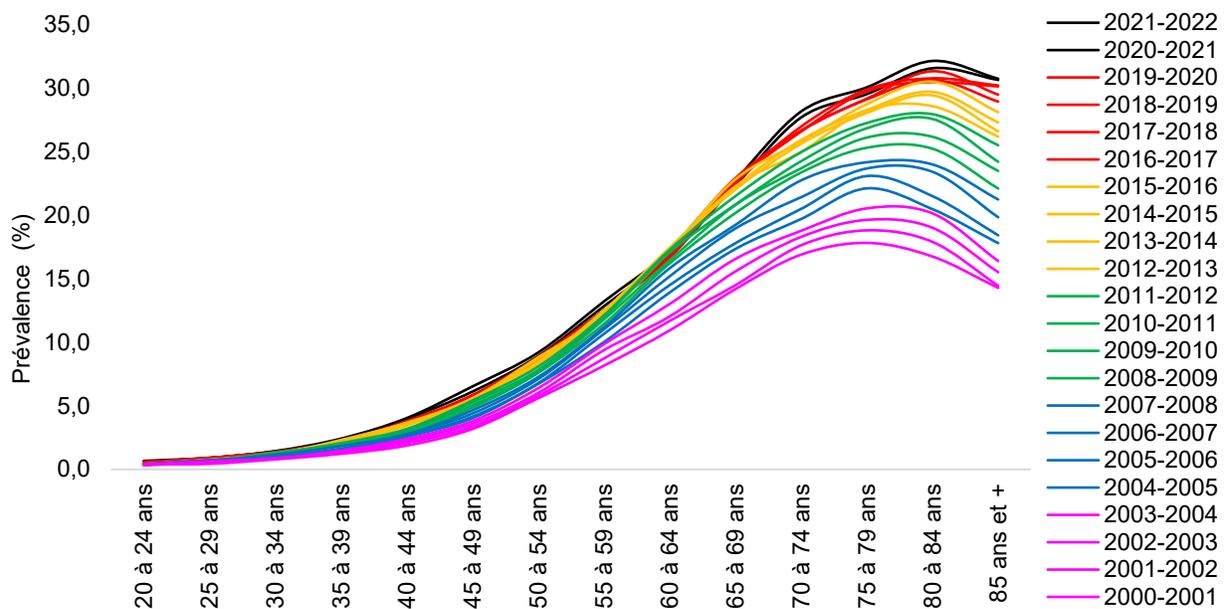
¹¹ Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), Fichier du système de maintenance et exploitation des données pour l'étude de la clientèle hospitalière (MED-ÉCHO), 2010-2011 à 2022-2023.

Prévalence du diabète selon l'âge

Au cours des deux dernières décennies, un déplacement des sommets des courbes de prévalence est observé. Alors que de 2000-2001 à 2007-2008, les taux de prévalence du diabète les plus élevés étaient chez les 75 à 79 ans, depuis 2008-2009, la prévalence du diabète est plus élevée chez le groupe des 80 à 84 ans. Un déplacement haussier des courbes de prévalence du diabète à Laval est constaté au cours des 20 dernières années.

« L'effet cumulatif du vieillissement de la population, de la croissance démographique, de l'augmentation de la durée de vie avec la maladie ainsi que de l'accroissement du nombre de nouveaux cas de diabète (incidence) conduit inévitablement à une hausse impressionnante de la prévalence »¹².

Graphique 8 : Prévalence (%) du diabète selon le groupe d'âge, 20 ans et plus, Laval, 2000-2001 à 2021-2022



Source : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), 2021-2022.

Prévalence chez les 1 à 19 ans

En 2021-2022, la prévalence du diabète chez les personnes lavalloises âgées de 1 à 19 ans est de 0,2 %, ce qui représente environ 180 personnes¹³.

L'échantillon lavallois étant petit, il n'est pas possible de constater une tendance dans le temps. Cependant, à l'instant de l'incidence, une hausse de la prévalence du diabète est observée chez les 1 à 19 ans au cours des dernières années au Québec¹⁴.

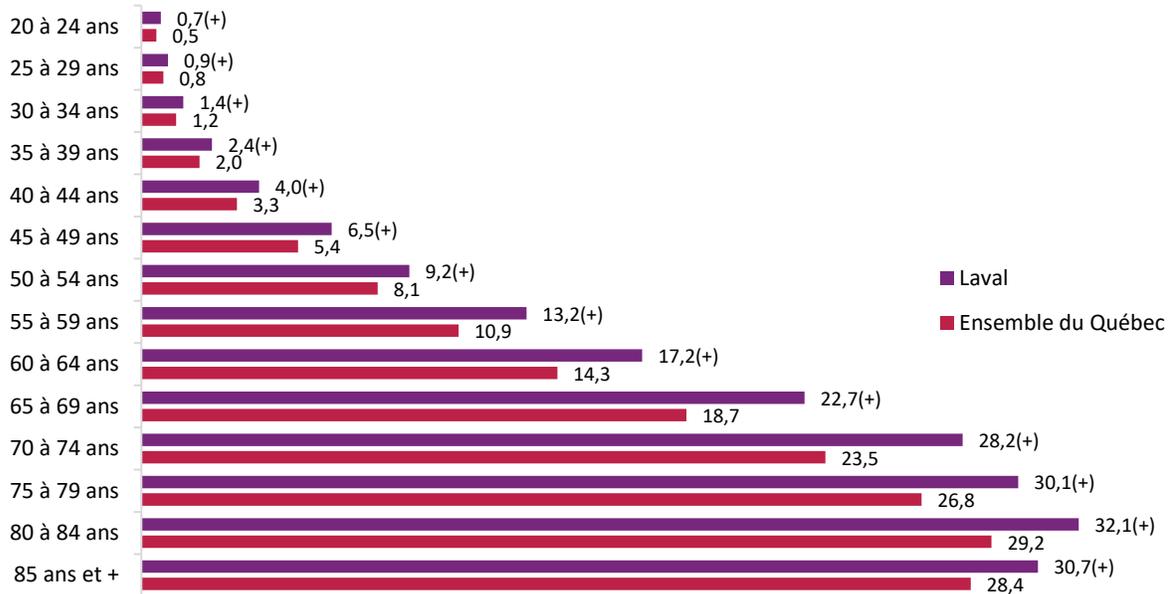
¹² Céline Dufour, *Collection de portraits de santé lavallois, Portrait de santé sur le diabète 2012-2013* (Québec, Agence de la santé et des services sociaux de Laval, 2013), p. 18, https://www.lavalensante.com/fileadmin/internet/cisss_laval/Documentation/Sante_publique/Profils_et_portraits/Portraits/Portrait_de_sante_diabete_FINAL_Web_.pdf.

¹³ Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), *Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec* (SISMACQ), 2021-2022.

¹⁴ Ibid.

Le graphique 9 démontre que la prévalence du diabète est plus élevée à Laval que dans l'ensemble du Québec pour chacun des groupes d'âge.

Graphique 9 : Prévalence (%) du diabète selon le groupe d'âge, 20 ans et plus, Laval et ensemble du Québec, 2021-2022

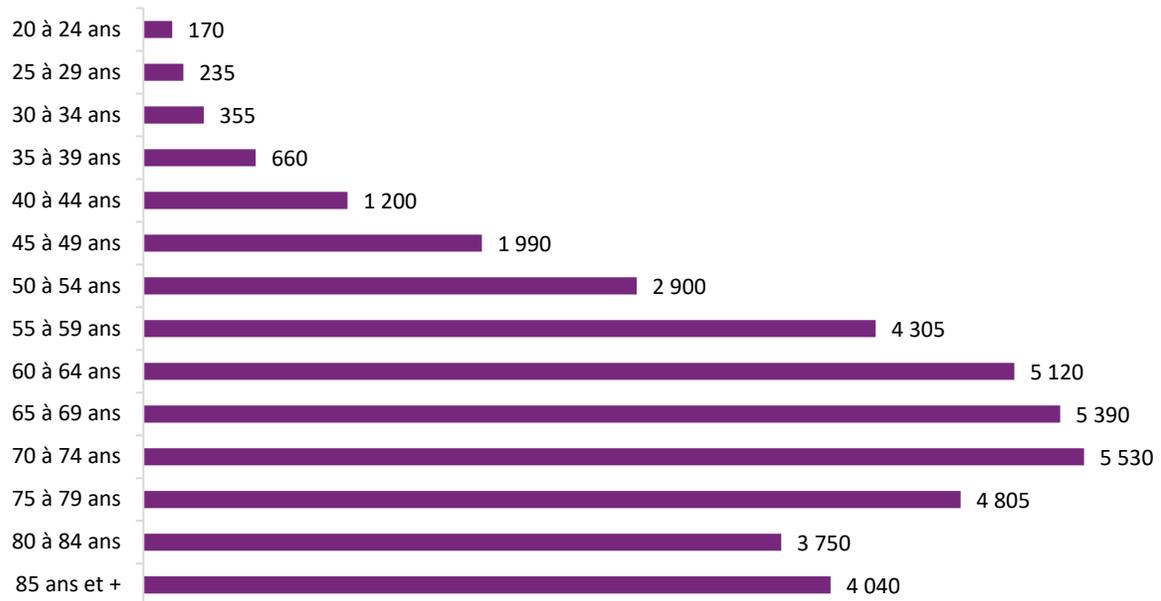


(+) Valeur significativement plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 1 %.

Source : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), 2021-2022.

En 2021-2022, parmi la population lavalloise âgée de 20 ans et plus, 4 personnes sur 5 vivant avec le diabète sont âgées de 55 ans et plus (81,4 %). Le graphique 10 illustre la répartition du nombre de personnes vivant avec un diagnostic de diabète par groupe d'âge à Laval.

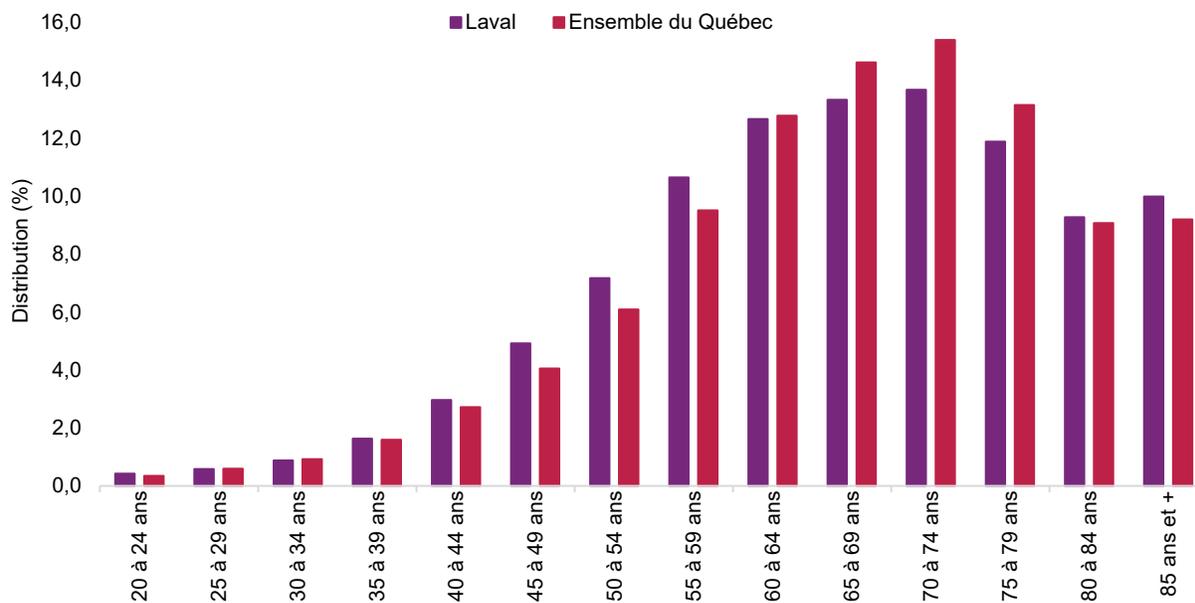
Graphique 10 : Nombre de personnes lavalloises vivant avec un diagnostic de diabète selon le groupe d'âge, 20 ans et plus, Laval, 2021-2022



Source : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), 2021-2022.

Globalement, la population diabétique à Laval se caractérise par une proportion plus importante de personnes vivant avec le diabète entre 40 et 59 ans et au-delà de 79 ans comparativement à l'ensemble du Québec. La distribution des groupes d'âge démontre que la population lavalloise vivant avec le diabète est plus jeune que celle de l'ensemble du Québec.

Graphique 11 : Distribution (%) de la population vivant avec le diabète selon le groupe d'âge, 20 ans et plus, Laval et ensemble du Québec, 2021-2022



Source : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), 2021-2022.

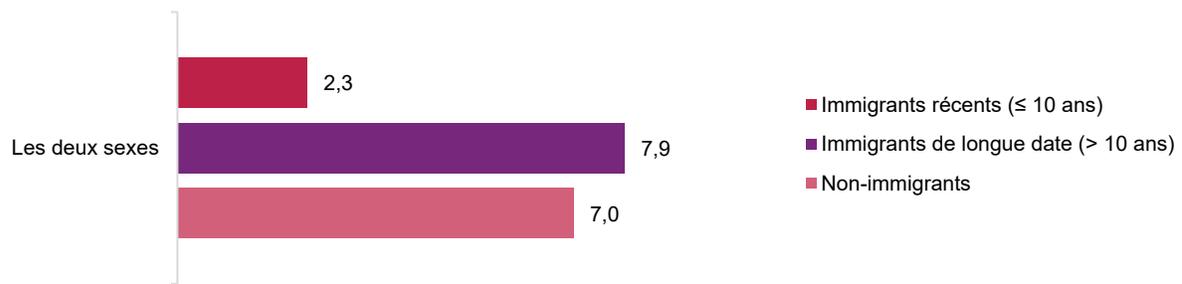
6. Diabète et caractéristiques sociodémographiques et socioéconomiques

Cette section expose la prévalence du diabète autodéclarée selon diverses caractéristiques sociodémographiques. Les données sont issues de l'outil de données sur les inégalités en santé à l'échelle du Canada, qui utilise les données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (2015-2018)¹⁵. Les données québécoises sont présentées en raison de la faible taille de l'échantillon lavallois.

Diabète et statut d'immigrant

Les immigrants de longue date présentent la prévalence la plus élevée parmi les trois groupes présentés. Par ailleurs, la prévalence du diabète chez les immigrants récents (2,3 %) est inférieure à celle observée chez les non-immigrants (7,0 %) et les immigrants de longue date (7,9 %).

Graphique 12 Prévalence* autodéclarée (%) du diabète selon le statut d'immigration, 18 ans et plus, ensemble du Québec, 2015-2018



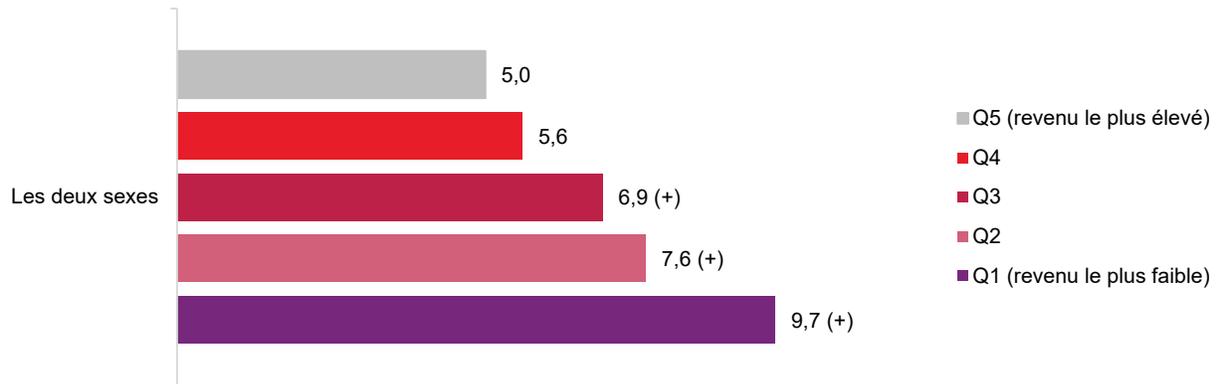
*Les données sont ajustées selon la structure d'âge de la population canadienne de 2016, en utilisant des groupes d'âge de 10 ans.
(-) Valeur significativement inférieure par rapport à la valeur du groupe « Non-immigrants », au seuil de 5 %.
Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (2015-2018).

¹⁵ Gouvernement du Canada, Données des inégalités en santé, [Tableau sommaire : Diabète, à l'exception du diabète gestationnel (autodéclaré), adultes (18 ans et plus), ratio de taux (RT), consulté le 12 mars 2024], <https://sante-infobase.canada.ca/inegalites-en-sante/outil-de-donnees/>.

Diabète et revenu

La prévalence du diabète est plus élevée chez les personnes se situant dans le premier quintile de revenu (le plus faible). Celle-ci est inversement corrélée au niveau de revenu : plus le revenu diminue, plus la prévalence augmente.

Graphique 13 : Prévalence* (%) du diabète autodéclarée selon le niveau de revenu¹⁶, 18 ans et plus, ensemble du Québec, 2015-2018



*Les données sont ajustées selon la structure d'âge de la population canadienne de 2016, en utilisant des groupes d'âge de 10 ans.

(+) Valeur significativement supérieure par rapport à la valeur du groupe « Q5 », au seuil de 5 %.

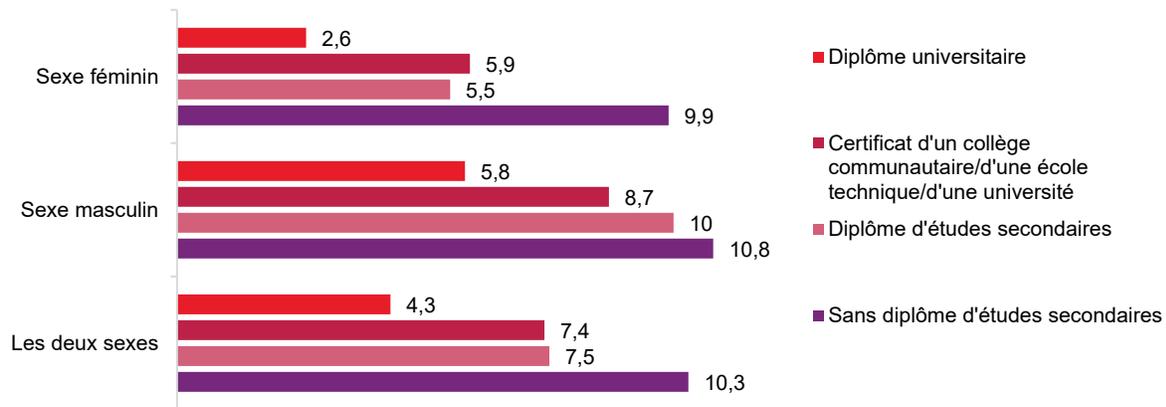
Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (2015-2018).

¹⁶ Par quintiles, niveau provincial

Diabète et niveau de scolarité

Le graphique 14 présente la prévalence du diabète en fonction du niveau de scolarité des Québécois de 20 ans et plus. Une corrélation inverse est observée entre le niveau de scolarité et la prévalence du diabète, soit une prévalence accrue parmi ceux ayant un niveau de scolarité inférieur et une prévalence moindre parmi ceux détenant un diplôme universitaire.

Graphique 14 Prévalence* (%) du diabète autodéclarée selon le niveau de scolarité, 20 ans et plus, ensemble du Québec, 2015-2018



*Les données sont ajustées selon la structure d'âge de la population canadienne de 2016, en utilisant des groupes d'âge de 10 ans.

(+) Valeur significativement supérieure par rapport à la valeur du groupe « Diplôme universitaire », au seuil de 5 %.

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (2015-2018).

Diabète et situation d'itinérance

Lors du dénombrement des personnes en situation d'itinérance visible au Québec en 2022, 27,0 % des répondants déclaraient avoir reçu un diagnostic de diabète¹⁷.

¹⁷ Gouvernement du Québec, Dénombrement des personnes en situation d'itinérance visible au Québec, Rapport de l'exercice du 11 octobre 2022, (Québec, Gouvernement du Québec, 2023), <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2023/23-846-05W.pdf>.

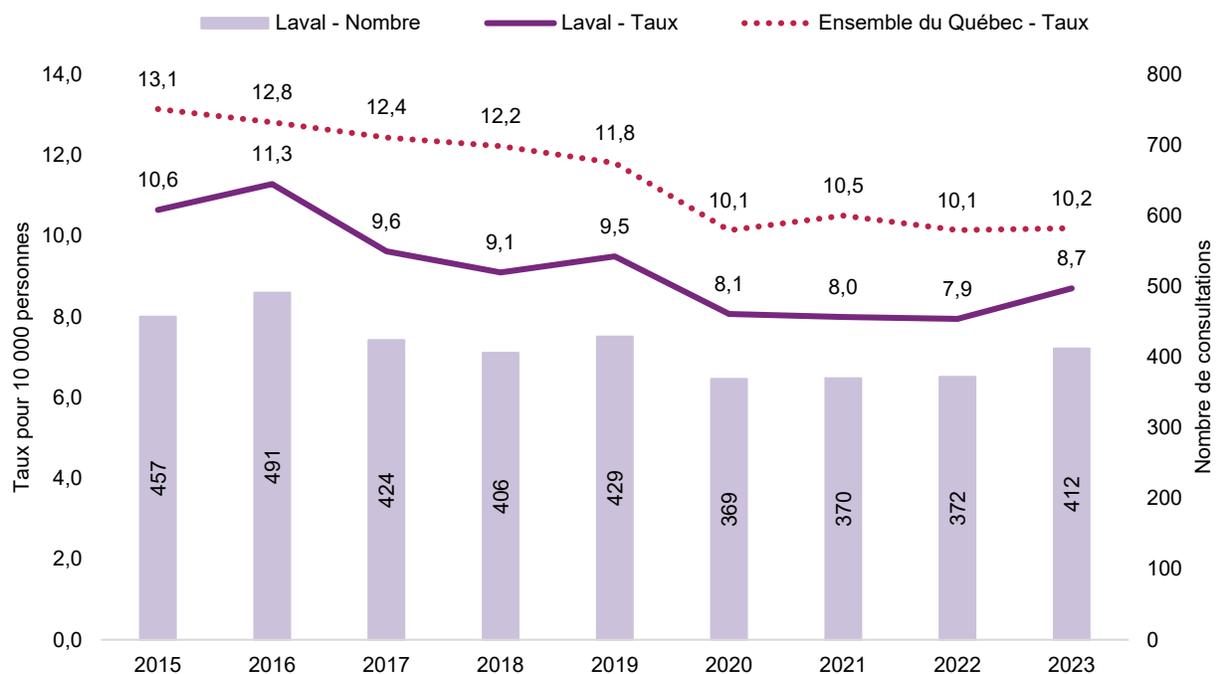
7. Consultations à l'urgence

Selon le lieu de résidence

En 2023, ce sont 412 personnes lavalloises qui ont consulté aux urgences (peu importe le lieu de consultation) en lien avec un diagnostic principal¹⁸ de diabète, soit une hausse de 10,8 % par rapport à l'année 2022.

Depuis 2015, il y a une tendance à la baisse du taux de consultations à l'urgence associées à un diagnostic principal de diabète. Plus précisément, à Laval, le taux de consultations pour 10 000 personnes est passé de 11,3 à 8,7, soit une baisse de 23 %. Cette tendance est aussi observée pour l'ensemble des Québécois, avec une baisse de 20 % pour la même période.

Graphique 15 : Nombre et taux de consultations (pour 10 000 personnes) à l'urgence avec diagnostic principal de diabète, tous âges, Laval et ensemble du Québec, 2015 à 2023

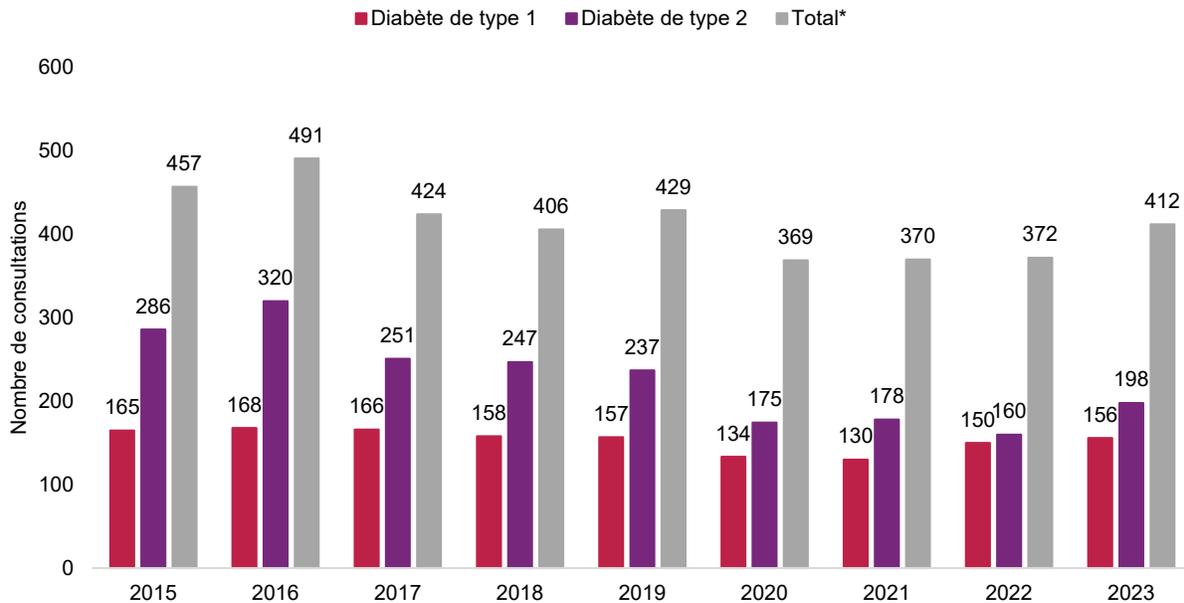


Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), Système d'information de gestion des urgences (SIGDU), 2015 à 2023.

¹⁸ Dans cette section, « diabète » inclut les diagnostics de diabète de type 1, 2, insipide ainsi que les cas dont le diabète n'a pas été précisé. Selon le dictionnaire Larousse, le diabète insipide est un « trouble fonctionnel caractérisé par une incapacité des reins à concentrer les urines, se traduisant par une polyurie (émission d'une quantité d'urines très importante et diluée) et par une polydipsie (soif intense) ».

Depuis 2015, il y a une baisse du nombre de consultations annuelles de la population lavalloise dans les urgences du Québec, avec à un diagnostic principal de diabète de type 2 (-31 %) et, dans une mesure moindre, de diabète de type 1 (-5 %).

Graphique 16 : Nombre de consultations à l'urgence avec diagnostic principal de diabète, selon le type de diabète, tous âges, Laval, 2015 à 2023



*Le total inclut les cas de diabète de type 1, 2, insipide et les cas dont le type de diabète n'a pas été précisé.

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), Système d'information de gestion des urgences (SIGDU), 2015 à 2023.

Consultations à l'urgence de la Cité-de-la-Santé de Laval

En 2023, ce sont 297 consultations avec un diagnostic principal de diabète¹⁹ qui ont été enregistrées à l'urgence de la Cité-de-la-Santé de Laval, interrompant la diminution de 2016 à 2022, avec une augmentation de 19 % par rapport à 2022.

¹⁹ Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), Système d'information de gestion des urgences (SIGDU), 2015 à 2023.

Un meilleur accès aux services de première ligne?

Le ratio de consultations aux urgences pour le diabète de type 2 par rapport au type 1 à Laval est passé de 1,93 en 2014 à 1,27 en 2023. Les consultations pour le type 1 sont restées stable avec une moyenne annuelle de 154 depuis 2014, tandis que celles pour le type 2 ont diminué de 36 %, passant de 310 en 2014 à 198 en 2023²⁰.

À l'urgence de la Cité-de-la-santé de Laval, le ratio de consultations pour le type 2 par rapport au type 1 est passé de 1,42 en 2015 à 1,07 en 2023. Les consultations pour le type 2 ont également diminué de 36 %, passant de 203 en 2015 à 130 en 2023.

Globalement, les consultations aux urgences pour le diabète de type 2 ont baissé, malgré une augmentation de la population diabétique à Laval et au Québec. Des améliorations dans l'accès aux soins de première ligne et une meilleure gestion du diabète pourraient expliquer ce phénomène.

²⁰ Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), Système d'information de gestion des urgences (SIGDU), 2014 à 2023.

8. Hospitalisations

En 2022-2023, la proportion des hospitalisations associées à un diagnostic principal de diabète représente 0,4 % des hospitalisations tant à Laval que dans l'ensemble du Québec. La proportion d'hospitalisations associées à un diagnostic de diabète en tant que diagnostic secondaire est plus grande à Laval (14,5 %) comparativement à l'ensemble du Québec (12,5 %). En somme, la proportion des hospitalisations associées à un diagnostic de diabète est plus grande au sein de la population lavalloise (14,9 %) qu'au sein de la population de l'ensemble du Québec (12,9 %).

- Les 8 051 hospitalisations avec un diagnostic de diabète en 2022-2023 concernent 5 463 personnes lavalloises différentes.
- Donc 2 588 de ces hospitalisations concernent des personnes qui ont été hospitalisées plus d'une fois au cours de l'année 2022-2023.
- La durée moyenne de l'ensemble de ces hospitalisations est de 9,9 jours.

Tableau 1 : Nombre, proportion (%) et taux* d'hospitalisations²¹ (pour 10 000 personnes) avec un diagnostic de diabète, tous âges, Laval et ensemble du Québec, 2022-2023

	Laval		Ensemble du Québec	
Nombre d'hospitalisations ayant en cause le diabète	8051	14,9 %	143 151	12,9 %
<i>Diabète en cause principale</i>	201	0,4 %	4868	0,4 %
<i>Diabète en cause secondaire</i>	7850	14,5 %	138 283	12,5 %
Taux* d'hospitalisations (pour 10 000 personnes)	154,7 (+)		139,3	

*Les taux d'hospitalisation (pour 10 000 personnes) sont ajustés selon la structure d'âge de la population du Québec en 2011.

(+) Valeur significativement plus élevée comparativement au reste du Québec au seuil de 5 %.

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), Fichier du système de maintenance et exploitation des données pour l'étude de la clientèle hospitalière (MED-ÉCHO), 2022-2023.

Selon le secteur d'aménagement

Par ailleurs, les données selon le secteur d'aménagement, pour 2022-2023, indiquent un taux brut d'hospitalisations avec un diagnostic de diabète significativement plus élevé dans le secteur d'aménagement de Chomedey (165,9 pour 10 000) par rapport aux autres secteurs. Le même constat est observé pour le secteur d'aménagement de Pont-Viau, Renaud-Coursol et Laval-des-Rapides (147,3 pour 10 000 habitants) à l'exception de la comparaison avec le secteur d'aménagement de Chomedey^{22,23}.

²¹ Hospitalisations de courte durée et en chirurgie d'un jour.

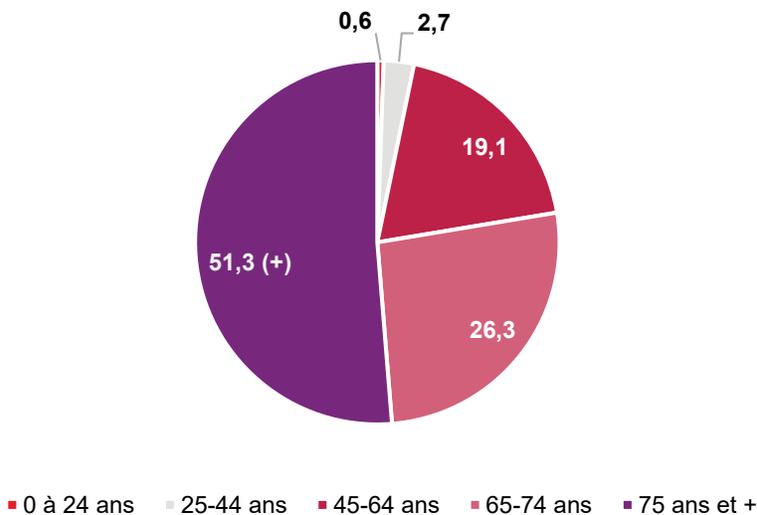
²² Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), Fichier du système de maintenance et exploitation des données pour l'étude de la clientèle hospitalière (MED-ÉCHO), 2022-2023.

²³ Projections démographiques calculées à partir des données du Recensement de 2021 de Statistique Canada et des estimations et projections démographiques de l'Institut de la statistique du Québec.

Hospitalisations²⁴ selon l'âge

Plus de la moitié des hospitalisations pour diabète se rapportent aux individus de 75 ans et plus, alors que les trois quarts concernent les 65 ans et plus, et près de 97 % les 45 ans et plus.

Graphique 17 : Proportion (%) des hospitalisations avec un diagnostic principal ou secondaire de diabète selon l'âge, Laval, 2022-2023



(+) Valeur significativement plus élevée par rapport au reste du Québec, au seuil de 5 %.

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), Fichier du système de maintenance et exploitation des données pour l'étude de la clientèle hospitalière (MED-ÉCHO), 2022-2023.

²⁴ Hospitalisations de courte durée et en chirurgie d'un jour.

Épisodes d'hospitalisation²⁵ selon les indices de défavorisation

Les indices de défavorisation permettent de mesurer, dans une certaine mesure, la défavorisation des populations québécoises à petite échelle géographique²⁶.

En 2022-2023, le nombre et le taux d'hospitalisation brut²⁷ avec un diagnostic de diabète augmentent en fonction de la défavorisation. Cette constatation s'applique autant au niveau de l'indice de défavorisation matérielle qu'à celui de l'indice de défavorisation sociale. Au sein du quintile le plus favorisé de l'indice de défavorisation matérielle, on comptabilise 1 145 épisodes d'hospitalisation ayant un diagnostic de diabète et un taux de 281,6 hospitalisations pour 10 000. Parallèlement, parmi le quintile le plus défavorisé, on dénombre 1 796 hospitalisations pour un taux de 428,2 pour 10 000.

En ce qui concerne l'indice de défavorisation sociale, on observe le même constat alors que dans le quintile le plus favorisé on compte 1 009 hospitalisations et un taux de 243,4 pour 10 000 personnes comparativement à 1 818 hospitalisations et un taux de 443,7 pour 10 000 dans le quintile le plus défavorisé.

Ces données appuient notamment un récent rapport de santé de Statistique Canada soulignant une association significative entre le risque d'hospitalisation lié au diabète et le degré de défavorisation sociale du quartier²⁸.

²⁵ Hospitalisations de courte durée et en chirurgie d'un jour.

²⁶ Institut national de santé publique du Québec, « Indice de défavorisation matérielle et sociale », 22 novembre 2023, <https://www.inspq.qc.ca/defavorisation/indice-de-defavorisation-materielle-et-sociale>.

²⁷ Les taux présentés ne sont pas ajustés selon l'âge, les données doivent être interprétées avec prudence.

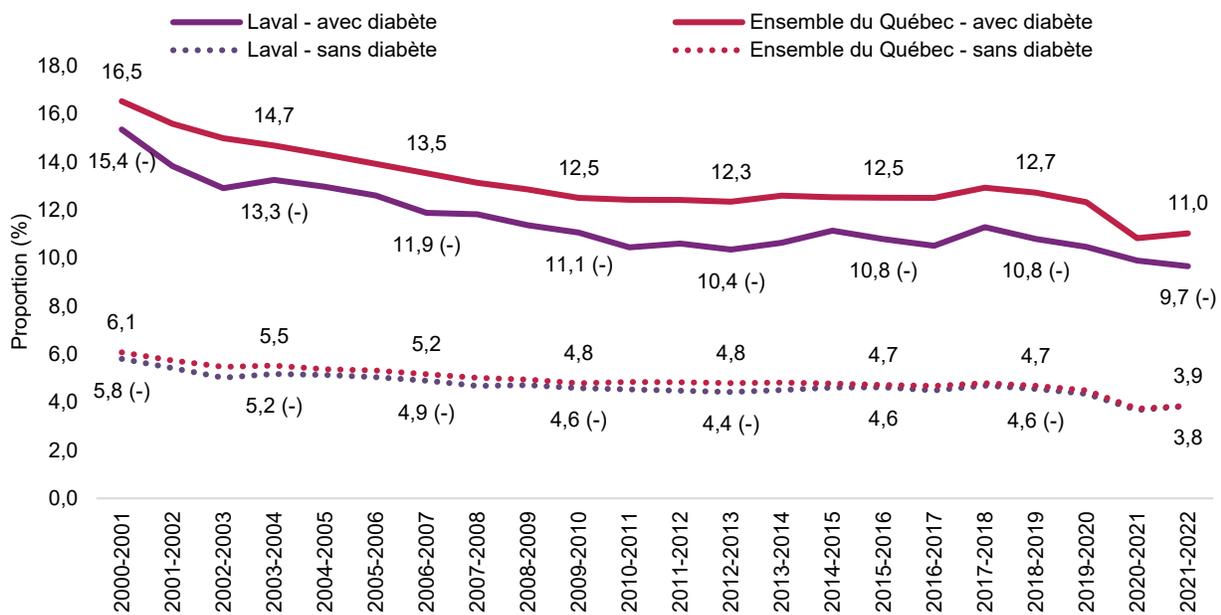
²⁸ Neeru Gupta, Dan Lawson Crouse, Pablo Miah et Tim Takaro, *Rôle des quartiers quant au risque d'hospitalisation chez les personnes diabétiques ou ayant des problèmes de santé connexes : analyse de cohorte fondée sur la population selon les indices d'éloignement et de défavorisation*, (Canada, Statistique Canada, 2022), 14 pages, <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/82-003-x/2022012/article/00001-fra.pdf?st=3lXrTVsO>.

Hospitalisation : Populations atteintes de diabète et populations non atteintes

Le graphique suivant illustre l'évolution annuelle de la proportion de personnes hospitalisées au moins une fois, distinguant les personnes vivant avec le diabète et les personnes sans diabète pour Laval et l'ensemble du Québec.

De 2000-2001 à 2021-2022, il y a une diminution générale de la proportion des personnes ayant eu au moins une hospitalisation au cours d'une année financière donnée. Cette diminution est légèrement plus importante à Laval que pour l'ensemble du Québec. À Laval, cette diminution est de 37 % dans la population diabétique et de 34,5 % dans la population non-diabétique. Au niveau de l'ensemble du Québec, la diminution est de 33,3 % dans la population diabétique et de 28 % dans la population non diabétique.

Graphique 19 Proportion* (%) des personnes ayant eu au moins une hospitalisation au cours de l'année, Laval et ensemble du Québec, 20 ans et plus, 2000-2001 à 2021-2022



*Les proportions sont ajustées selon la structure d'âge de la population du Québec en 2011.

(-) Valeur significativement plus faible que celle du reste du Québec, au seuil de 1 %.

Source : Institut de la statistique du Québec, Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), 2000-2001 à 2021-2022.

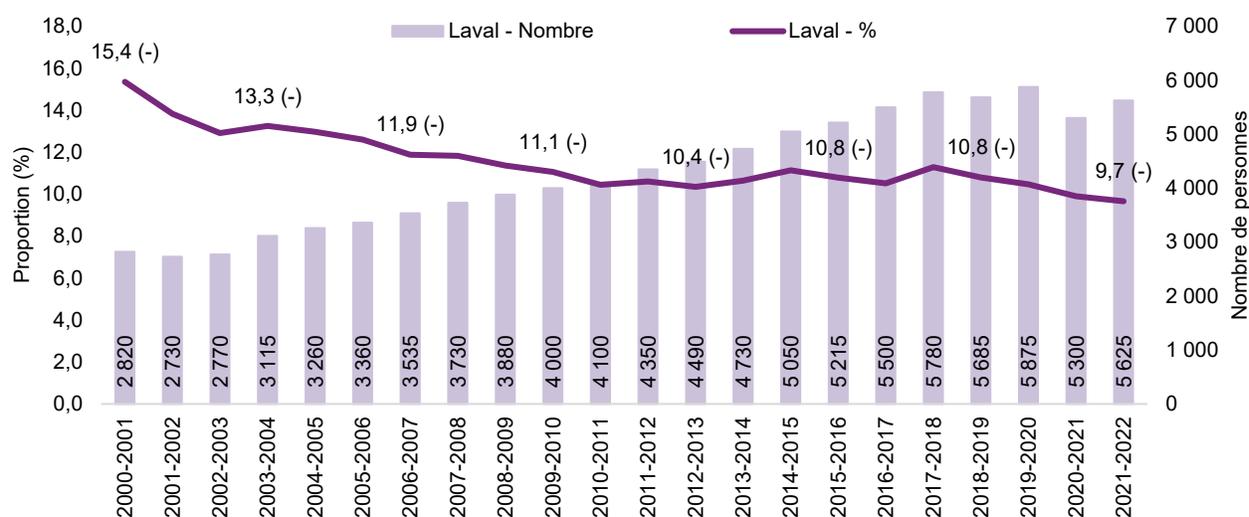
Les personnes atteintes de diabète ont un risque 2,5 fois plus grand d'être hospitalisées, comparativement aux personnes non atteintes.

Bien que la proportion diminue, le nombre de personnes vivant avec le diabète qui ont été hospitalisées au moins une fois au cours d'une année est en croissance importante depuis la période 2000-2001. En effet, on constate une croissance de 108 % (Laval) et de 83 % (ensemble du Québec) de 2000-2001 à 2019-2020. Par la suite, entre 2020-2021 et 2021-2022, années qui coïncident avec la pandémie de COVID-19, le nombre de personnes diabétiques ayant eu au moins une hospitalisation a diminué.

De 2000-2001 à 2021-2022, la croissance du nombre de personnes diabétiques ayant eu au moins une hospitalisation a été plus importante à Laval (99,5 %) comparativement à l'ensemble du Québec (70,0 %).

Cette forte croissance pourrait s'expliquer par le vieillissement de la population et la croissance démographique. Une analyse des données démographiques permet de constater une croissance démographique d'environ 29 % à Laval et d'environ 17 % pour l'ensemble du Québec au cours de la période de 2000-2001 à 2021-2022²⁹. Enfin, l'âge médian à Laval est passé de 38,0 ans à 42,9 ans alors que l'âge médian pour l'ensemble du Québec est passé de 38,1 ans à 43,0 ans³⁰.

Graphique 20 Nombre et proportion* (%) de personnes atteintes de diabète ayant eu au moins une hospitalisation au cours de l'année, 20 ans et plus, Laval, 2000-2001 à 2021-2022



*Les proportions sont ajustées selon la structure d'âge de la population du Québec en 2011.

(-) Valeur significativement plus faible que celle du reste du Québec, au seuil de 1 %.

Source : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), 2000-2001 à 2021-2022.

L'INSPQ estime qu'en 2021, le diabète coûtait au moins 1,54 milliard de dollars chaque année au système de santé québécois³¹.

²⁹ Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), Estimations et projections démographiques, produit électronique (1981-1995 : version avril 2012, 1996-2021 : version février 2022 pour les estimations de population, 2022-2041 : version juillet 2022 pour les projections de population).

³⁰ Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), Estimations et projections démographiques, produit électronique (1981-1995 : version avril 2012, 1996-2021 : version février 2022 pour les estimations de population, 2022-2041 : version juillet 2022 pour les projections de population).

³¹ Institut de la statistique du Québec, Portrait du diabète dans la population québécoise âgée d'un an et plus de 2001 à 2019, (Québec, Institut de la statistique du Québec, 2022), <https://www.inspq.qc.ca/publications/2858-portrait-diabete-population-agee-un-an-et-plus-2001-2019>.

9. Complications et comorbidités

Le diabète peut favoriser ou causer l'apparition de plusieurs complications et comorbidités³². L'origine commune de celles-ci est la présence d'une trop grande quantité de glucose dans le sang, phénomène appelé hyperglycémie. Ce phénomène endommage les petits vaisseaux sanguins via l'accumulation de substances sucrées qui entraîne leur épaissement et des fuites. De plus, le diabète favorise l'accumulation d'amas de graisse dans les vaisseaux sanguins, diminuant aussi le flux sanguin dans certaines régions du corps. Plusieurs organes du corps humain dont les yeux, les reins, le cœur, les nerfs et les vaisseaux sanguins peuvent être endommagés lorsque des hyperglycémies sont trop régulières^{33,34}.

Selon Diabetes Canada³⁵ :

- La rétinopathie diabétique est la principale cause de perte de vision chez les personnes en âge de travailler.
- L'ulcération du pied touchera de 15 à 25 % des personnes diabétiques au cours de leur vie.
- Par rapport à l'ensemble de la population, les personnes diabétiques ont un risque :
 - 3 fois plus élevé d'être hospitalisées pour une condition cardiovasculaire;
 - 12 fois plus élevé d'être hospitalisées pour une néphropathie en phase terminale;
 - 20 fois plus élevé d'être hospitalisées pour une amputation non traumatique du membre inférieur.
- Le diabète est associé à :
 - 70 % des amputations non traumatiques des pieds et des jambes;
 - 50 % des insuffisances rénales nécessitant une dialyse;
 - 40 % des crises cardiaques;
 - 30 % des accidents vasculaires cérébraux.

« Le diabète triple le risque de mourir d'une maladie du cœur. »³⁶

³² Diabète Canada, *Le diabète au Canada : Document d'information*, (Ottawa, Diabète Canada, 2021), 17 pages, https://www.diabetes.ca/DiabetesCanadaWebsite/media/Advocacy-and-Policy/Backgrounder/2021_Backgrounder_Canada_French_FINAL.pdf.

³³ Diabète Québec, « Complications liées au diabète », juillet 2023, <https://www.diabete.qc.ca/le-diabete/informations-sur-le-diabete/complications/>.

³⁴ Le Manuel Merck, « Complications du diabète », mars 2023, <https://www.merckmanuals.com/fr-ca/accueil/les-faits-en-bref-troubles-hormonaux-et-m%C3%A9taboliques/diab%C3%A8te-sucre%C3%A9-ds-et-troubles-du-m%C3%A9tabolisme-de-la-glyc%C3%A9mie/complications-du-diab%C3%A8te>.

³⁵ Diabète Canada, *Le diabète au Canada : Document d'information*, (Ottawa, Diabète Canada, 2021), 17 pages, https://www.diabetes.ca/DiabetesCanadaWebsite/media/Advocacy-and-Policy/Backgrounder/2021_Backgrounder_Canada_French_FINAL.pdf.

³⁶ Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada, *Diabète*, consulté le 13 mars 2024, <https://www.coeuretavc.ca/maladies-du-coeur/risque-et-prevention/affections-qui-sont-des-facteurs-de-risque/diabete#:~:text=Corr%C3%A9lation%20entre%20le%20diab%C3%A8te%20et,du%20c%C5%93ur%20et%20d%27AVC>.

Hospitalisations avec complications associées au diabète

Parmi les 8051 hospitalisations³⁷ ayant en cause un diagnostic de diabète au sein de la population lavalloise en 2022-2023, 1094 (13,6 %) ont présenté des complications associées au diabète. De ces 1094 hospitalisations, 298 sont liées à au moins 2 complications associées au diabète, portant le total à 1492 complications associées au diabète lors d'hospitalisations à Laval en 2022-2023.

Lors de l'année présentée, les complications les plus fréquentes associées au diabète lors d'hospitalisations sont les complications rénales (6,6 %), les complications neurologiques (4,6 %) et les complications ophtalmologiques (3,4%)³⁸. Enfin, les complications rénales (35,5 %) et les complications neurologiques (25,1 %) représentent 60,6 % des complications associées à une hospitalisation avec un diagnostic de diabète.

Tableau 2 : Répartition (%) des complications associées à une hospitalisation avec un diagnostic de diabète, population lavalloise, 2022-2023

	%
Complications rénales	35,5 %
Complications neurologiques	25,1 %
Complications ophtalmologiques	18,3 %
Complications vasculaires	12,6 %
Ulcérations chroniques de la peau	4,4 %
Complications de type amputations non traumatiques	4,2 %
Total	100,0 %

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), Fichier du système de maintenance et exploitation des données pour l'étude de la clientèle hospitalière (MED-ÉCHO), 2022-2023.

³⁷ Hospitalisations de courte durée et en chirurgie d'un jour.

³⁸ Données non présentées.

10. Mortalité

Au cours de la période de 2018 à 2021, le diabète³⁹ se classe comme la 9^e principale cause de décès à Laval (1,7 %) et dans l'ensemble du Québec (1,6 %).

En 2021, le nombre de décès ayant en cause principale ou secondaire un diagnostic de diabète se chiffre à 289 à Laval, soit 9,1 % des décès de la région. Au niveau de l'ensemble du Québec, les décès ayant en cause le diabète représentent 7,3 % des décès. On note que la différence est principalement observée au niveau des décès ayant en cause secondaire un diagnostic de diabète alors que Laval présente une proportion de 6,9 % des décès ayant en cause secondaire un diagnostic de diabète comparativement à 5,6 % pour l'ensemble du Québec.

Tableau 3 : Nombre et proportion (%) de décès en fonction du diabète, Laval et ensemble du Québec, 2021

	Laval		Ensemble du Québec	
Décès sans diabète en cause	2 872	90,9 %	65 011	92,7 %
Décès avec diabète en cause (cause principale ou secondaire)	289	9,1 % (+)	5 139	7,3 %
<i>Diabète en cause principale</i>	70	2,2 %	1 212	1,7 %
<i>Diabète en cause secondaire</i>	219	6,9 % (+)	3 927	5,6 %
Total des décès	3 161	100,0 %	70 150	100,0 %

(+) Valeur significativement plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 5 %.

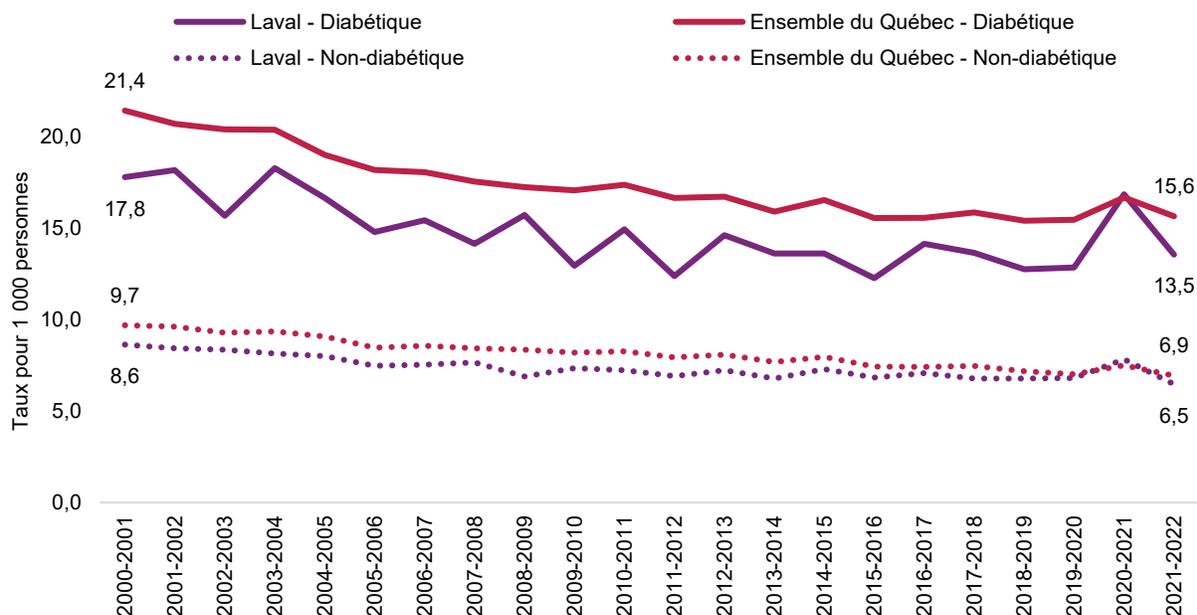
Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), Registre des événements démographiques du Québec (Fichier des décès), 2021.

³⁹ Selon les codes diagnostics E-10 à E14 (portant sur le diabète) inclus dans 10^e révision de la classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (CIM-10).

La population diabétique présente un taux de mortalité significativement plus élevé que la population non diabétique. **En 2021-2022, le taux de mortalité à Laval était 2,1 fois plus élevé au sein de la population diabétique comparativement à la population non diabétique.** D'ailleurs, au cours de la période étudiée de 2000-2001 à 2021-2022, le taux de mortalité chez les personnes vivant avec le diabète à Laval a été en moyenne 2 fois plus élevé que chez les personnes ne vivant pas avec le diabète.

Globalement, les taux de mortalité ont diminué au cours des 2 dernières décennies dans les deux populations. À l'exception de la période 2020-2021, période qui coïncide avec la pandémie de COVID-19, Laval présente un taux de mortalité inférieur à l'ensemble du Québec depuis la période 2000-2001.

Graphique 21 Taux* de mortalité (pour 1 000 personnes), personnes diabétiques versus non diabétiques, Laval et ensemble du Québec, 2000-2001 à 2021-2022



*Les taux sont ajustés selon la structure d'âge de la population du Québec en 2011.

(-) Valeur significativement inférieure que celle du reste du Québec, au seuil de 1 %.

Source : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ), 2000-2001 à 2021-2022.

Le diabète peut réduire l'espérance de vie de 5 à 15 ans⁴⁰.

⁴⁰ Diabète Canada, *Le diabète au Canada : Document d'information*, (Ottawa, Diabète Canada, 2021), 17 pages, https://www.diabetes.ca/DiabetesCanadaWebsite/media/Advocacy-and-Policy/Backgrounder/2021_Backgrounder_Canada_French_FINAL.pdf.

11. Synthèse

Incidence du diabète à Laval

- Taux d'incidence (10,2 pour 1 000 personnes) le plus élevé à Laval parmi toutes les régions sociosanitaires du Québec en 2021-2022.
- Hausse marquée de l'incidence du diabète à Laval au cours des dernières années.
- Augmentation significative de près de 23 % par rapport à 2020-2021.
 - 3 100 nouveaux cas en 2021-2022
- Plus grande incidence du diabète chez les hommes que chez les femmes.
- Augmentation importante de l'incidence du diabète chez les 20-34 ans (↑ 94 %) et chez les 35-49 ans (↑ 70 %) à Laval depuis 2000-2001.

Prévalence du diabète à Laval

- Prévalence à Laval de 10,6 % en 2021-2022 contre 9,0 % dans l'ensemble du Québec.
- Augmentation de la prévalence du diabète à Laval au cours des 20 dernières années.
- 40 460 personnes vivant avec le diabète à Laval en 2021-2022.
- Prévalence du diabète plus élevée chez les hommes que chez les femmes.
- Prévalence plus élevée au sein du groupe des 80-84 ans (32,1 %).

Prévalence du diabète au Québec selon des caractéristiques sociodémographiques et socioéconomiques

- Personnes immigrantes de longue date (7,9 %) et non immigrantes (7,0 %)
- Prévalence plus élevée chez les personnes immigrantes de longue date et non immigrantes que parmi les personnes ayant immigré récemment (2,3 %).
- Prévalence inversement corrélée au niveau de revenu et de scolarité.

Personnes en situation d'itinérance visible

- 27 % des personnes en situation d'itinérance visible au Québec déclarent être atteintes de diabète en 2022.

Consultations à l'urgence

- Baisse du taux d'incidence des consultations à l'urgence associées à un diagnostic principal de diabète au cours de la dernière décennie.
- Augmentation du nombre de consultations à l'urgence associées à un diagnostic principal de diabète chez la population lavalloise en 2023 (+10,8 % par rapport à 2022).

Hospitalisations

- Taux d'hospitalisations significativement plus élevé à Laval (154,7 pour 10 000 personnes en 2022-2023) que dans le reste du Québec.
- 8 051 hospitalisations associées à un diagnostic principal ou secondaire de diabète.
- 14,9 % du total des hospitalisations au sein de la population lavalloise sont associées à un diagnostic de diabète.
- Les personnes atteintes de diabète présentent un risque 2,5 fois plus grand d'être hospitalisées, comparativement aux personnes non atteintes.

Complications et comorbidités

- Près de 14 % des hospitalisations au sein de la population lavalloise en 2022-2023 étaient liées à des complications associées au diabète.
- 35,5 % des complications associées au diabète lors de ces hospitalisations sont des complications rénales.

Mortalité

- Le diabète est la 9^e principale cause de décès à Laval entre 2018 et 2020.
- En 2020, les décès associés au diabète (cause principale ou secondaire) représentaient 8,4 % des décès à Laval comparativement à 7,8 % dans l'ensemble du Québec.
- Le taux de mortalité chez les personnes vivant avec le diabète est 2,1 fois plus élevé que chez les personnes non diabétiques à Laval en 2021-2022.

12. Ressources

CISSS de Laval - Laval en santé – Diabète

- <https://www.lavalensante.com/soins-et-services/liste-des-soins-et-services/maladies-chroniques/diabete/>

Association Diabète Laval | Prévenir, sensibiliser et informer

- <https://diabetelaval.qc.ca/>
- Téléphone : 454 686-0330

Association Diabète Québec | La référence en diabète au Québec depuis 1954

- <https://www.diabete.qc.ca/>
- Téléphone : 514 259-3422
- Sans frais : 1 800 361-3504

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

Québec 