

L'HEURE DE LA REMISE EN QUESTION : Le diabète au Québec

PRÉSENTATION GÉNÉRALE

PRINCIPALES DONNÉES STATISTIQUES ¹	2010	2020
Prévalence estimée du diabète (%)	7,2	9,9
Nombre estimé de personnes diabétiques	563 000	832 000
Prévalence estimée du prédiabète (%)	21,9	22,9
Coût estimé du diabète	2,2 milliards de dollars	2,9 milliards de dollars
Montant annuel estimé des frais à la charge d'un patient ayant un diabète de type 1	838,55 dollars (5,8 % du revenu personnel)	
Montant annuel estimé des frais à la charge d'un patient ayant un diabète de type 2	1546,58 dollars (5,2 % du revenu personnel)	
Augmentation estimée de la prévalence du diabète (%)	Augmentation de 48 % entre 2010 et 2020	
Augmentation estimée des coûts (%)	Augmentation de 28 % entre 2010 et 2020	

Cadre politique

Stratégie provinciale

- Les soins pour personnes diabétiques sont intégrés à un cadre portant sur les maladies chroniques

Pratiques exemplaires/avancées majeures depuis le Rapport de 2005 sur le diabète

- *Investir dans l'avenir*
- Activités d'éducation et de surveillance en matière de diabète à l'intention des communautés autochtones

PRINCIPAUX INDICATEURS	CLASSEMENT ²
Prévalence du diabète	Plus performant
Augmentation de la prévalence du diabète	Plus performant
Prévalence du prédiabète	Moyennement performant
Augmentation des coûts	Plus performant
Coûts à la charge des patients atteints d'un diabète de type 2	Plus performant

Les facteurs qui ont une influence sur le diabète au Québec

- Le Québec a le deuxième taux le plus faible de surpoids et d'obésité; de fait, il a le taux d'obésité infantile le plus faible du Canada. En règle générale, il présente également de plus faibles concentrations de personnes issues de populations plus exposées au risque de diabète. Ces facteurs, auxquels s'ajoute sa politique visant plus largement à mettre un frein à l'obésité infantile, peuvent expliquer le fait que cette province présente des taux bien inférieurs à la moyenne nationale en ce qui concerne la prévalence du diabète et l'augmentation de cette prévalence.

¹ Les coûts annuels à la charge des patients atteints de diabète de type 1 et de diabète de type 2 sont calculés en fonction d'études de cas complexes, comme l'indique le rapport *Diabète : le Canada à l'heure de la remise en question – Tracer une nouvelle voie*. Par conséquent, les situations évoquées dans le présent document peuvent s'appliquer à de nombreuses personnes diabétiques résidant au Québec, mais pas à l'ensemble de ces personnes.

² Les provinces et les territoires les plus performants sont ceux qui présentent la prévalence la moins élevée, les coûts les moins élevés, et les frais à la charge du patient les moins élevés pour le diabète de type 2. Les provinces et les territoires les moins performants sont ceux qui présentent la prévalence la plus élevée, les coûts les plus élevés, et les frais à la charge du patient les plus élevés pour le diabète de type 2. Les provinces et les territoires moyennement performants sont ceux dont les résultats se situent entre ces indicateurs.

Pratiques exemplaires/évolutions depuis 2005

- Le Québec a lancé une stratégie en vue d'améliorer l'accès à la chirurgie bariatrique (2009).
- Le programme québécois *Investir dans l'avenir* vise à proposer des aliments plus sains dans les écoles et à inciter les enfants à être plus actifs.
- Le Québec a des programmes d'éducation en matière de diabète qui s'adressent aux populations autochtones, et la province indique qu'elle réalise un suivi du diabète auprès de ces populations.
- Les budgets consacrés à l'éducation en matière de diabète ont considérablement augmenté dans la majorité des régions du Québec.

Remboursement des médicaments, des appareils et des fournitures

Deux études de cas complexes ont été compilées dans le cadre du rapport *Diabète : le Canada à l'heure de la remise en question – Tracer une nouvelle voie* pour mettre en évidence les difficultés rencontrées par les Canadiennes et les Canadiens qui vivent avec le diabète. Encore aujourd'hui, l'accès aux médicaments, aux appareils et aux fournitures dépend du lieu de résidence au Canada. Le résumé ci-dessous concerne la couverture médicale au Québec.

REMBOURSEMENT DES MÉDICAMENTS	INSCRITS	À USAGE LIMITÉ	NON INSCRITS
Médicaments antidiabétiques (23)	9	9	5
Médicaments pour soigner les complications liées au diabète (38)			
Protection vasculaire	3	1	0
Dyslipidémie	6	0	0
Hypertension	9	0	0
Syndromes coronariens aigus	4	0	0
Diabète chez les personnes en insuffisance cardiaque	4	0	0
Néphropathie chronique diabétique	2	0	0
Neuropathie	3	0	0
Obésité chez les personnes diabétiques	0	0	1
Aspects psychologiques du diabète	2	0	0
Sevrage tabagique	3	0	0

LEUR TÉMOIGNAGE : Les personnes qui vivent avec le diabète au Québec



Sharon Rothwell
37 ans,
Beaconsfield

“ Un meilleur accès aux appareils et aux médicaments les plus récents renforcera l'autogestion du diabète et contribuera à réduire le risque de complications mortelles, tout en allégeant le fardeau qui pèse aujourd'hui sur notre système de santé.”

COUVERTURE DES FOURNITURES ET DES APPAREILS ³			
Étude de cas complexe sur une personne atteinte d'un diabète de type 1 : Jeanne, 22 ans		Étude de cas complexe sur une personne atteinte d'un diabète de type 2 : Pierre, 52 ans.	
Prime annuelle : varie de 0 à 600 dollars en fonction du revenu. Franchise : 16 dollars/mois. Coassurance : 32 pour cent des coûts des médicaments jusqu'à concurrence de 80,25 dollars par mois selon le revenu.		Prime annuelle : varie de 0 à 600 dollars en fonction du revenu. Franchise : 16 dollars/mois Co-assurance : 32 pour cent des coûts des médicaments jusqu'à concurrence de 80,25 dollars par mois selon le revenu.	
Bandelettes de mesure de la glycémie sanguine	✓	Bandelettes de mesure de la glycémie sanguine	✓
Bandelettes de dépistage des cétones	✓	Bandelettes de dépistage des cétones	✓
Lancettes	✗	Lancettes	✗
Lecteurs de glycémie	✗	Lecteurs de glycémie	✗
Seringues/stylos à insuline	✓	Médicaments par voie orale	✓
Pompes à insuline	✗		
Fournitures pour pompe à insuline	✗		
Insuline	✓		

³ Sur la base des études de cas complexes citées dans le rapport *Diabète : le Canada à l'heure de la remise en question – Tracer une nouvelle voie*; voir note 1.