

Diabète 360°: Cadre d'élaboration de la nouvelle stratégie canadienne du diabète

Résumé – juillet 2018

Le problème

Le Canada a une occasion sans précédent de mettre en œuvre une politique novatrice et de faire preuve de leadership à l'échelle internationale en prenant des mesures audacieuses en matière de lutte contre le diabète, à l'image de ce qui a été fait en Finlande, en Suède, au Danemark, en Inde et dans d'autres pays progressistes.

Ces nations se sont résolument attaquées à un problème que le Canada ne peut plus se permettre d'ignorer : les effets du diabète sur les particuliers et les familles, sur les employeurs, sur les soins de santé et sur l'économie sont dévastateurs et continueront de s'aggraver à un rythme alarmant si des mesures coordonnées ne sont pas prises.

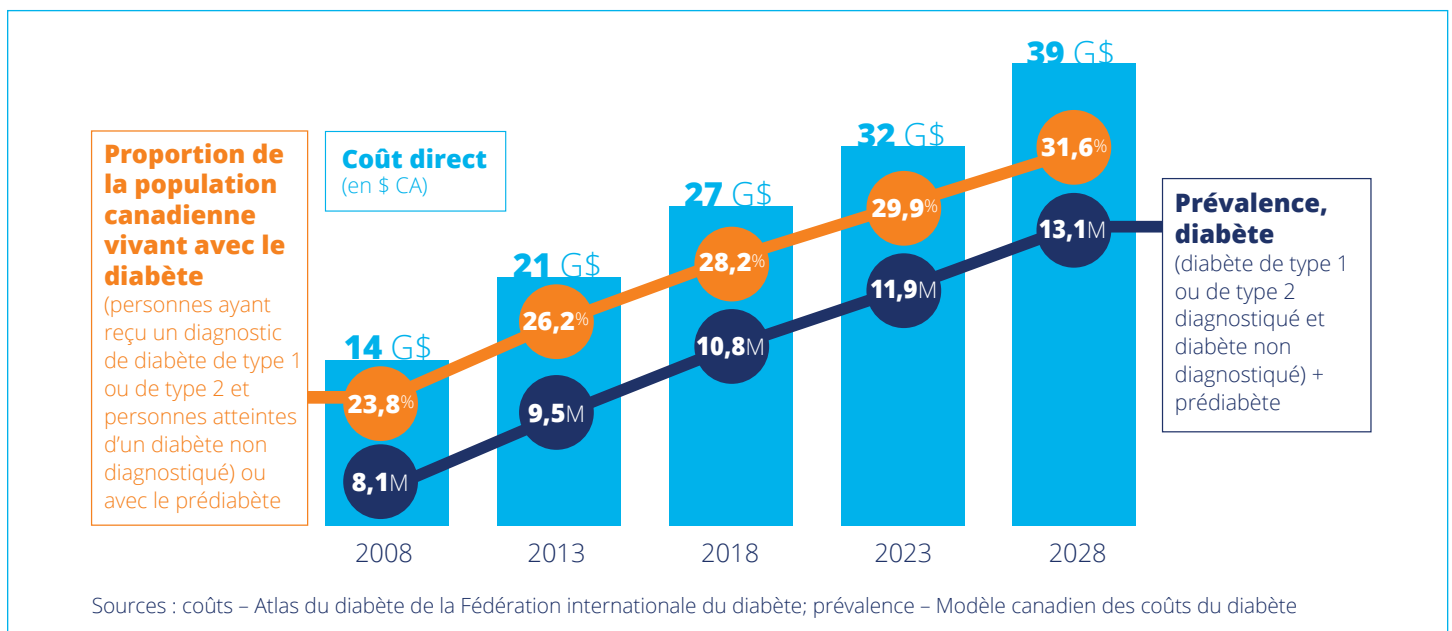
La tendance est incontestable : depuis 2000, le nombre de Canadiennes et Canadiens atteints de diabète a doublé. Ceci signifie qu'environ 11 millions de Canadiennes et Canadiens vivent désormais avec le prédiabète ou le diabète. Les Canadiennes et Canadiens qui ont 20 ans aujourd'hui ont une chance sur deux de développer un diabète au cours de leur vie. Chez les membres des Premières Nations au Canada, ce

risque peut atteindre 80 %, voire même plus dans certains sous-groupes spécifiques.

Il n'est donc pas surprenant que la Fédération internationale du diabète inclue le Canada sur la liste des pays de l'OCDE (Organisation de coopération et de développement économiques) ayant les pires résultats en termes de prévalence du diabète. En plus des coûts humains incommensurables, si la prévalence augmente de 40 % au cours de la prochaine décennie tel que prévu, les coûts directs associés au traitement du diabète au Canada atteindront 39 milliards de dollars d'ici à 2028.

Il faut agir de toute urgence pour inverser la tendance. Le Canada a besoin d'une stratégie permettant de coordonner les efforts qui sont actuellement déployés dans l'ensemble des provinces et des territoires pour lutter contre cette épidémie. Par-dessus tout, le Canada doit adopter des meilleures pratiques à l'échelle nationale afin de réduire le fardeau humain de cette maladie à propagation rapide ainsi que la pression insoutenable qu'elle exerce sur le système de santé.

Impact économique :



L'occasion

Le diabète est une maladie complexe, mais la prévention est possible dans de nombreux cas grâce à une modification des facteurs de risque et à une meilleure gestion de la maladie. Dans ce contexte, Diabète Canada a réuni plus de 115 personnes représentant près d'une centaine d'organismes intéressés au cours de l'année écoulée afin d'élaborer une nouvelle stratégie de lutte contre le diabète au Canada. Ce plan directeur modulable, inspiré de l'approche ambitieuse qui a fait ses preuves pour le VIH/sida et d'autres stratégies nationales de prévention et de gestion des maladies, peut produire des résultats en tout juste sept ans si l'accent est mis sur les objectifs clés suivants :

Objectifs de Diabète 360° :

90% Quatre-vingt-dix pour cent des Canadiennes et Canadiens ont un cadre de vie permettant de préserver le bien-être et de prévenir le développement du diabète.

90% Quatre-vingt-dix pour cent des Canadiennes et Canadiens connaissent leur statut diabétique.

90% Quatre-vingt-dix pour cent des Canadiennes et Canadiens vivant avec le diabète prennent des mesures appropriées pour prévenir les complications du diabète.

90% Quatre-vingt-dix pour cent des Canadiennes et Canadiens qui prennent des mesures parviennent à améliorer leurs résultats en matière de santé.

Ces objectifs se fondent sur une vaste consultation et sur une analyse rigoureuse de la documentation. Les mesures requises pour atteindre ces objectifs sont détaillées ci-dessous, de même que les particularités s'appliquant aux personnes atteintes de diabète de type 1 et aux Autochtones au Canada.

Diabète Canada recommande au gouvernement fédéral, dans son budget de 2019, d'établir un partenariat national et d'investir 150 millions de dollars dans un financement sur sept ans pour appuyer l'élaboration et la mise en œuvre d'une nouvelle stratégie du diabète à l'échelle nationale, fondée sur le cadre Diabète 360°. Parallèlement, le gouvernement fédéral devrait faciliter la création d'approches stratégiques spécifiques aux Autochtones, sous la direction et le contrôle des groupes autochtones.

Avec le soutien du gouvernement fédéral dans le budget de 2019, la mise en œuvre de cette stratégie nationale pourrait débuter en 2020 et se poursuivre en 2021 – une année importante qui marquera le 100e anniversaire de la découverte de l'insuline par le Dr Banting.

Ceci permettrait au Canada de marquer l'occasion en faisant un nouveau grand pas en avant dans la prévention et la gestion du diabète, afin de continuer d'améliorer la vie de millions de Canadiennes et Canadiens.

Coûts et avantages de Diabète 360°, 2018-2025

Coûts :

150 MILLIONS de dollars d'investissements



+de 120 INTERVENANTS SPÉCIALISÉS



Avantages :



9 MILLIARDS de dollars en économies de coûts uniquement grâce à la prévention



770 000 cas de diabète de type 2 **EN MOINS**



245 000 hospitalisations liées au diabète **EN MOINS**



35 000 amputations d'un membre inférieur **EN MOINS**

Résumé des recommandations

OBJECTIF	ACTIONS	MESURES ET RÉSULTATS
Prévention : Quatre-vingt-dix pour cent des Canadiennes et Canadiens ont un cadre de vie permettant de préserver le bien-être et de prévenir le développement du diabète	<ul style="list-style-type: none"> Éliminer les inégalités en matière de santé et l'insécurité alimentaire. Offrir systématiquement des choix sains. Faciliter l'activité physique. Promouvoir la vie saine. Appuyer la recherche. 	<ul style="list-style-type: none"> Les gens ne vivent pas dans l'insécurité alimentaire. Les Canadiennes et Canadiens ont une alimentation et un poids corporel sains, respectent les recommandations en matière d'activité physique et vivent dans un environnement sans fumée. Les Canadiennes et Canadiens font 150 min d'activité physique par semaine. Les écoliers reçoivent une meilleure éducation en matière de santé. Les programmes de recherche sur le diabète des IRSC sont mis en œuvre.
Dépistage : Quatre-vingt-dix pour cent des Canadiennes et Canadiens connaissent leur statut diabétique.	<ul style="list-style-type: none"> Dépister le diabète conformément aux lignes directrices. Permettre un dépistage à plus grande échelle. Mettre fin à la stigmatisation. 	<ul style="list-style-type: none"> La plupart des Canadiennes et Canadiens sont dépistés conformément aux Lignes directrices de pratique clinique (LDPC). Le dépistage peut être effectué en dehors du milieu clinique dans la plupart des collectivités. Les personnes diabétiques sont moins nombreuses à se sentir stigmatisées.
Traitement : Quatre-vingt-dix pour cent des Canadiennes et Canadiens vivant avec le diabète prennent des mesures appropriées pour prévenir les complications du diabète.	<ul style="list-style-type: none"> Fournir des soins conformes aux lignes directrices. Offrir un traitement adéquat aux patients. Mettre à disposition des programmes médicaux axés sur le mode de vie. Supprimer les obstacles liés aux coûts. Améliorer l'accès aux médicaments, aux appareils et aux technologies. Aider les patients à gérer leur diabète. 	<ul style="list-style-type: none"> Dans la plupart des cas, les complications des personnes diabétiques sont dépistées conformément aux LDPC. Les Canadiennes et Canadiens sont plus nombreux à pouvoir accéder à un traitement adéquat. Des programmes médicaux axés sur le mode de vie sont disponibles dans tous les grands centres et numériquement. Les obstacles liés aux coûts sont réduits. L'accès aux médicaments, aux appareils et aux technologies est renforcé. Les patients peuvent accéder à une banque de données sur les soutiens qui leur sont offerts.
Résultats : Quatre-vingt-dix pour cent des Canadiennes et Canadiens qui prennent des mesures parviennent à améliorer leurs résultats en matière de santé.	<ul style="list-style-type: none"> Réduire les taux moyens de glucose. Réduire le taux de complications. Renforcer le sentiment de bien-être. 	<ul style="list-style-type: none"> < des taux d'HbA_{1c}. < du taux de complications. > du bien-être déclaré.
Éléments fondamentaux	<ul style="list-style-type: none"> Améliorer la banque de données nationale sur le diabète. Adopter une approche axée sur ce qui présente un intérêt. Assurer l'amélioration continue. Intégrer les meilleures pratiques. 	<ul style="list-style-type: none"> La nouvelle banque de données sera intégralement en place d'ici à 2025. Des plans systémiques sont disponibles. Des mécanismes d'amélioration continue sont en place. Le Canada met en œuvre les meilleures pratiques.
Particularités s'appliquant au diabète de type 1	<ul style="list-style-type: none"> PRÉVENTION : Appuyer la recherche. DÉPISTAGE : Mettre fin à la stigmatisation et promouvoir le diagnostic précoce. TRAITEMENT : Améliorer l'accès aux médicaments, aux appareils et aux technologies; améliorer les soins de transition. RÉSULTATS : Faire en sorte que la cible glycémique soit atteinte pendant plus longtemps. 	<ul style="list-style-type: none"> Un financement accru est accordé à la recherche sur l'auto-immunité et la prévention. Les patients nouvellement diagnostiqués avec un DT1 en situation de crise diabétique (acidocétose diabétique) sont moins nombreux. L'accès est renforcé. La cible glycémique est atteinte pendant plus longtemps.
Particularités s'appliquant aux Autochtones	<ul style="list-style-type: none"> Donner suite aux appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation du Canada. Élaboration, par les Autochtones, d'une stratégie de lutte contre le diabète chez les Autochtones. Accorder la priorité à la santé et au bien-être. Accorder la priorité aux déterminants de la santé. Comblent les écarts concernant les résultats en matière de prise en charge et de santé. Garantir la sécurité et l'adaptation culturelles. Résoudre les problèmes relatifs aux champs de compétence sur les questions de santé. Assurer la stabilité et la pérennité du financement des immobilisations dans le cadre des programmes. 	<ul style="list-style-type: none"> À déterminer par les groupes autochtones qui choisissent de mettre en œuvre une stratégie de lutte contre le diabète chez les Autochtones.