



# Introduction

Depuis l'an 2000, l'*Atlas du Diabète de la FID* détaille l'ampleur du diabète. Cette septième édition présente l'impact de la maladie sur chaque pays, chaque catégorie d'âge et chaque économie à travers le monde.

Il est à noter que les dépenses de santé continuent d'augmenter et que 12 % des dépenses mondiales en soins de santé sont consacrés au traitement du diabète ; les complications associées à la maladie représentant la majeure partie du total de ces dépenses. La croissance de la population attendue dans les pays à faibles et moyens revenus ainsi que l'intensification de l'urbanisation et l'évolution du mode de vie feront augmenter les dépenses en soins de santé à l'avenir.

Les chiffres rapportés dans cette dernière édition ont subi quelques modifications. En 2013, l'*Atlas du Diabète de la FID* présentait pour la première fois des estimations de la glycémie élevée durant la grossesse, selon lesquelles 21,4 millions de nouveau-nés vivants seraient touchés. Un ajustement du calcul des données a donné lieu à une légère modification de ce chiffre en 2015, à savoir 20,9 millions, ce qui représente encore un chiffre stupéfiant d'une naissance sur sept.

Certains groupes de la population, tels que les peuples autochtones, présentent souvent une prévalence supérieure à celle de la population au sein de laquelle ils vivent. C'est particulièrement le cas en ce qui concerne le diabète gestationnel, dont le taux est au moins deux fois supérieur parmi les femmes autochtones, par rapport aux autres femmes.

Nous assistons également à une progression inquiétante du diabète de type 1 chez les enfants. La tendance à l'augmentation des cas de diabète de type 1 chez les enfants s'est poursuivie et, en 2015, plus d'un demi-million d'enfants sont atteints de diabète de type 1.

Ces estimations et les nombreuses autres publiées dans l'*Atlas du Diabète de la FID* ont été obtenues grâce à une vaste modélisation de données brutes provenant de sources et d'enquêtes réalisées à travers le monde, puis validées par un comité scientifique d'experts des quatre coins de la planète. L'importance des données est telle qu'un nouveau chapitre a été créé afin d'expliquer en détail la méthodologie utilisée afin de générer les chiffres de l'*Atlas du Diabète de la FID 2015*. En outre, des intervalles d'incertitude ont été composés afin de fournir une plage possible dans laquelle la prévalence réelle du diabète devrait se situer.

Alors que de nombreuses recherches ont été effectuées, de plus amples études sont nécessaires afin de fournir une image plus précise de la prévalence du diabète. La moitié de tous les pays et territoires du monde ne disposent pas d'études nationales récentes et leurs estimations reposent sur des extrapolations de pays similaires. Dans la région Afrique, plus de trois quarts des pays et territoires ne disposent pas de données primaires sur la prévalence du diabète parmi les adultes.

Prendre en charge cette épidémie mondiale est une tâche monumentale. La Fédération Internationale du Diabète (FID) continue de défendre les personnes atteintes de diabète, en éduquant à la fois le public et les gouvernements en ce qui concerne les mesures de prévention et de gestion de la maladie. De plus amples recherches constitueront un catalyseur pour les gouvernements et les organisations, qui les aidera à mettre en place, plus rapidement et plus efficacement, des interventions précoces, un dépistage amélioré et une gestion opportune afin de réduire l'impact du diabète sur les individus et sur la société.

# Le Diabète : une urgence mondiale

Le diabète est une des plus grandes crises de santé mondiale du XXI<sup>e</sup> siècle. Chaque année, de plus en plus de personnes développent cette maladie pouvant entraîner des complications qui bouleversent la vie. Outre les 415 millions d'adultes actuellement atteints de diabète, 318 millions d'adultes présentent une intolérance au glucose qui les expose à un risque élevé de développer la maladie à l'avenir.

De nombreux pays ignorent encore les conséquences sociales et économiques du diabète. Ce manque de connaissances constitue le plus grand obstacle à la mise en place de stratégies de prévention efficaces pouvant contribuer à arrêter la progression inexorable du diabète de type 2.

En dépit d'une meilleure sensibilisation et d'avancées dans le traitement du diabète de type 1 et de type 2 ainsi que dans la prévention du diabète de type 2, chaque édition de l'*Atlas du Diabète de la FID* a mis en évidence une augmentation incessante du nombre de personnes atteintes de cette maladie.

Cette édition 2015 ne constitue pas une exception. La septième édition se penche sur la situation actuelle en ce qui concerne le diabète à travers le monde et présente une vision de l'avenir, à l'aide d'estimations de la situation en 2040 si la progression actuelle de la maladie se poursuit.

Une personne atteinte de diabète possède une glycémie élevée soit parce qu'**elle ne produit pas suffisamment d'insuline**, soit parce que **son organisme ne réagit pas correctement à l'insuline**

## Les trois grands types de diabète

### Diabète de type 1

- Facteurs de risque : antécédents familiaux de diabète, génétique, infections et autres influences environnementales
- Apparaît de manière très soudaine et est incurable à l'heure actuelle
- Sans insuline, une personne atteinte de diabète de type 1 ne peut pas survivre

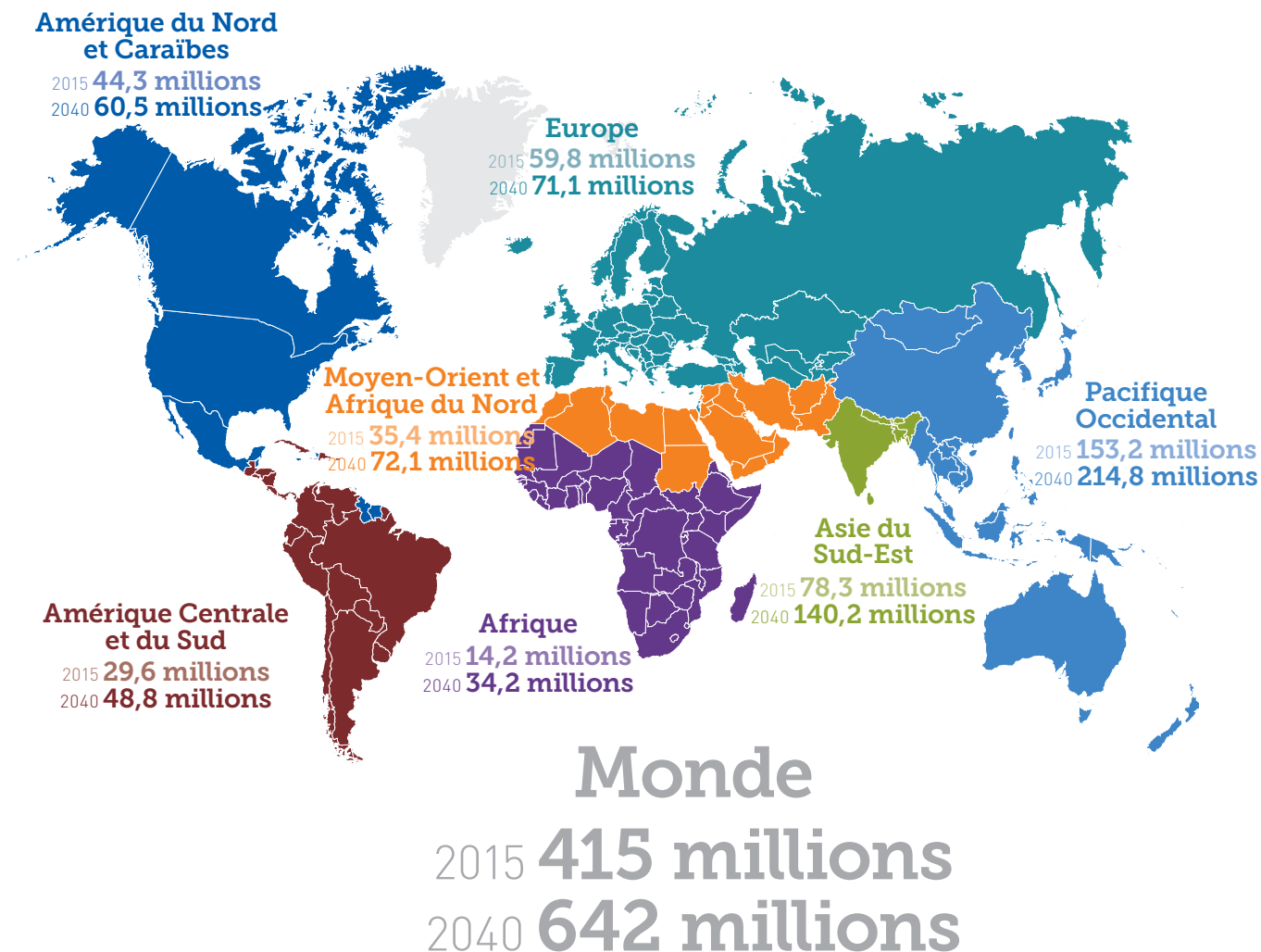
### Diabète de type 2

- Facteurs de risque : poids excessif, inactivité physique, malnutrition, génétique, antécédents familiaux de diabète, antécédents de diabète gestationnel et âge avancé
- Peut passer inaperçu et ne pas être diagnostiqué pendant des années
- Peut souvent être géré en adaptant l'alimentation et en augmentant l'activité physique. Dans certains cas, des médicaments sont nécessaires

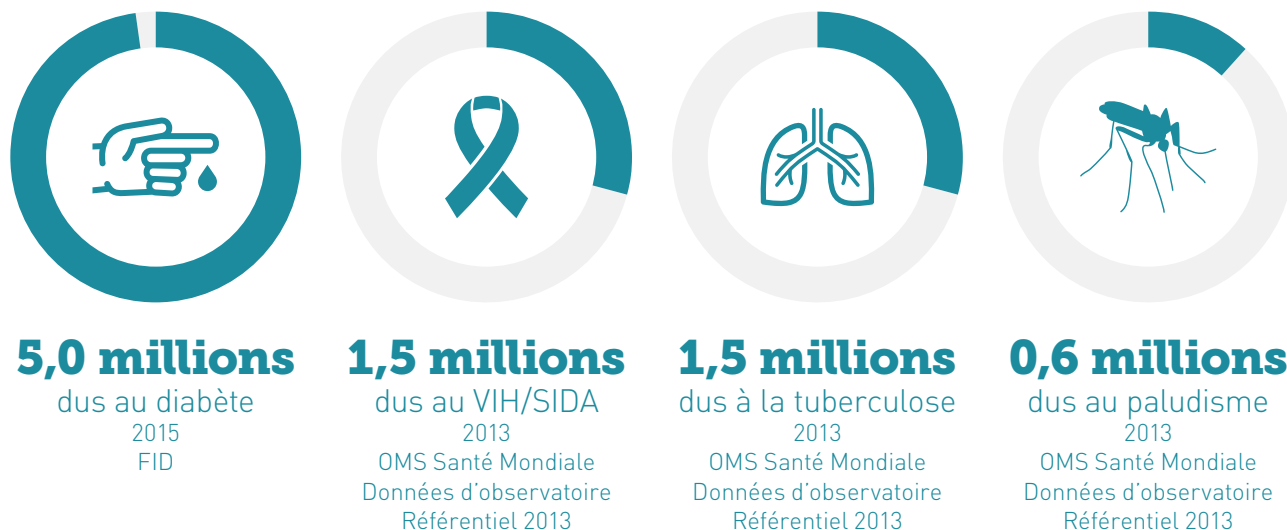
### Diabète gestationnel

- Apparaît durant la grossesse
- Peut comporter des risques majeurs pour la santé de la mère et de l'enfant
- Associé à une augmentation du risque que la mère et l'enfant développent le diabète de type 2 ultérieurement

Nombre estimé de personnes atteintes de diabète à travers le monde et par région, en 2015 et 2040 (20-79 ans)



Adultes décédés du diabète, du VIH/SIDA, de la tuberculose et du paludisme



# Le diabète à travers le monde

## Le coût humain

Le diabète et ses complications sont des causes majeures de mortalité dans la plupart des pays.

Le diabète de type 2 est la forme la plus prévalente de diabète et a progressé parallèlement aux changements socioculturels. Dans les pays à hauts revenus, jusqu'à 91 % des adultes touchés par la maladie sont atteints de diabète de type 2. Selon les estimations de la FID, chez 193 millions de personnes atteintes

de diabète, la maladie n'a pas été diagnostiquée, ce qui les expose davantage au risque de développer des complications.

En outre, un adulte sur 15 présente une intolérance au glucose et un nouveau-né sur 7 a été affecté par le diabète gestationnel. Ces deux affections sont associées à un risque accru de développer le diabète de type 2 ultérieurement.

## Prévalence du diabète

2015



**Un adulte** sur **11** est atteint de diabète

2040



**Un adulte** sur **10** sera atteint de diabète

## Diabète selon le sexe

Nombre d'**hommes** atteints de diabète

Nombre de **femmes** atteintes de diabète



**2015** 215,2 millions  
**2040** 328,4 millions



**2015** 199,5 millions  
**2040** 313,3 millions

## Diabète dans les zones urbaines et rurales

Diabète dans les zones **urbaines**

Diabète dans les zones **rurales**



**2015** 269,7 millions  
**2040** 477,9 millions



**2015** 145,1 millions  
**2040** 163,9 millions

Chez **un** adulte sur **deux** atteint de diabète,  
la maladie n'est **pas diagnostiquée**

## Le diabète chez les enfants

Bien que le diabète de type 1 soit moins fréquent, le nombre de cas augmente d'environ 3 % par an, en particulier parmi les enfants. Environ 86 000 enfants développent le diabète de type 1 chaque année et si de l'insuline n'est pas disponible, l'espérance de vie de ces enfants est très courte. Le programme Life for A Child de la FID fournit de l'insuline à 17 000 enfants, dans 46 pays.

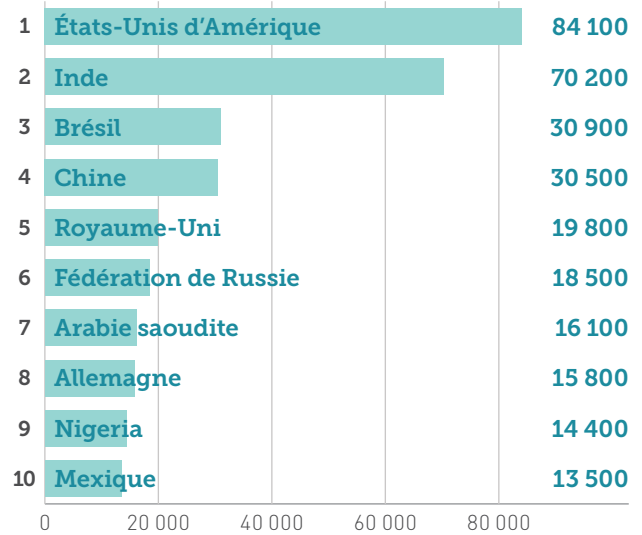
En 2015, le nombre d'**enfants** atteints de diabète de type 1 a pour la première fois dépassé **un demi-million**

## Le coût financier

En plus de faire peser un lourd fardeau financier sur les personnes et leurs familles, en raison du coût de l'insuline et d'autres médicaments essentiels, le diabète a des conséquences économiques importantes sur les pays et les systèmes nationaux de soins de santé, compte tenu de l'utilisation accrue des services de soins de santé, de la perte de productivité et du soutien à long terme nécessaire pour surmonter les complications liées au diabète telles que l'insuffisance rénale, la cécité et les problèmes cardiaques. La majorité des pays consacrent 5 à 20 % de leurs dépenses totales de santé au diabète. Avec un tel coût, la maladie représente un défi majeur pour les systèmes de soins de santé et un obstacle au développement économique durable.

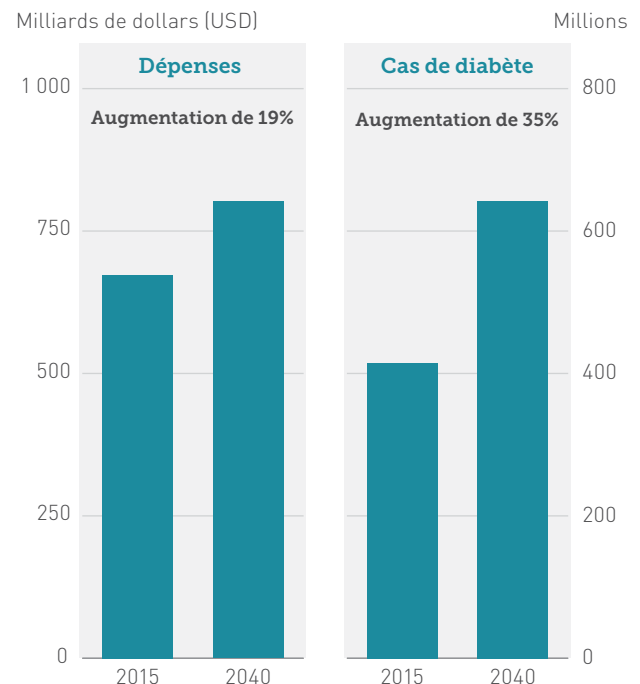
## Le diabète chez les enfants

10 pays où les **enfants** atteints de diabète de type 1 sont les plus nombreux (0-14 ans)



Nombre d'enfants atteints de diabète de type 1 dans le monde **542 000**

## Dépenses de santé mondiales en vue du traitement du diabète



# Perspective régionale

Dans la plupart des régions, le diabète ne cesse d'augmenter. La région Pacifique occidental, densément peuplée, compte 153 millions d'adultes atteints de diabète, soit considérablement plus que toute autre région. Toutefois, c'est dans la région Amérique du Nord et Caraïbes que nous trouvons la prévalence la plus élevée par habitant, avec un adulte sur huit atteint de la maladie.

L'Europe abrite le plus grand nombre d'enfants atteints de diabète de type 1, à savoir environ 140 000, et est confrontée à l'apparition d'environ 21 600 nouveaux cas par an.

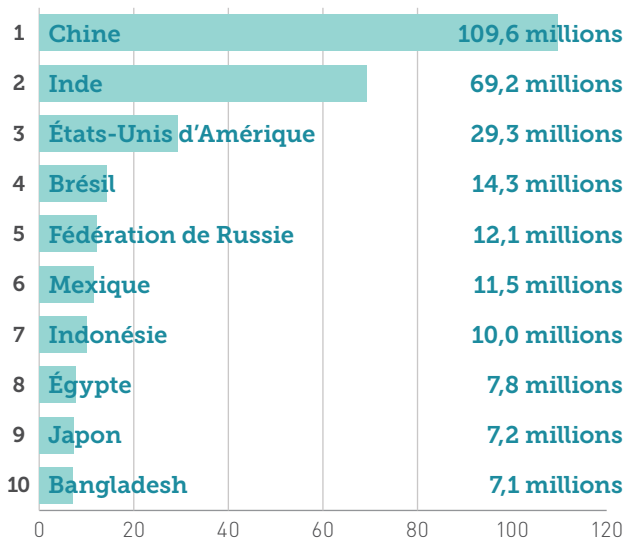
Dans la région Asie du Sud-Est, 24,2 % de tous les nouveau-nés vivants sont affectés par une glycémie élevée durant la grossesse de leur mère. Dans la région Moyen-Orient et Afrique du Nord, la maladie n'est pas diagnostiquée chez deux adultes sur cinq atteints de diabète. Dans la région Amérique centrale et du Sud, le nombre de personnes atteintes de diabète augmentera de 65 % d'ici 2040.

L'estimation du nombre total de personnes atteintes de diabète dans la région Afrique est un défi, car plus de trois quarts des pays ne disposent pas de données nationales, ce qui en fait la région de la FID où l'absence de données est la plus

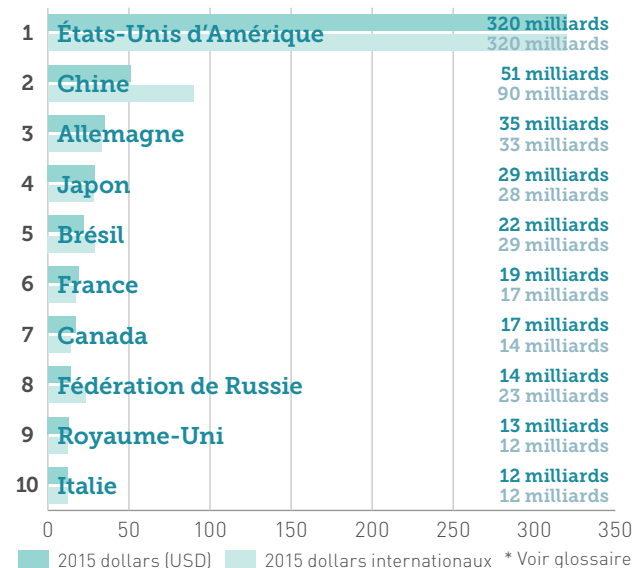
importante. Par conséquent, les estimations régionales sont générées à partir des données de 12 pays qui disposaient de données permettant d'estimer le nombre de personnes atteintes de diabète dans les 37 pays sans données. Dans la sixième édition, le choix des pays à utiliser afin de réaliser l'extrapolation reposait principalement sur des similitudes en ce qui concerne les niveaux de revenus selon la Banque mondiale. Dans cette septième édition, les pays utilisés en vue de l'extrapolation ont été sélectionnés sur la base de similitudes en ce qui concerne l'ethnicité, la langue, les critères géographiques et les niveaux de revenus selon la Banque mondiale. En 2015, de 9,5 millions à 29,3 millions de personnes seraient atteintes de diabète dans la région Afrique, selon les estimations. La maladie ne serait pas diagnostiquée chez environ trois quarts de celles-ci, soit la proportion la plus élevée de toutes les régions de la FID.

**Pour la première fois, des intervalles ont été définis afin de quantifier l'incertitude concernant les estimations de la prévalence du diabète. L'intervalle d'incertitude relatif à l'estimation mondiale du nombre d'adultes atteints de diabète a été estimé à une valeur comprise entre 7,2 % et 11,4% [339-536 millions].**

## Dix pays où les adultes atteints de diabète sont les plus nombreux



## Dix pays où les dépenses de santé associées au diabète sont les plus élevées (R=2\*)







# Arrêter la progression du diabète

Une meilleure éducation est nécessaire afin d'améliorer le diagnostic et la gestion de tous les types de diabète et de mettre en place des adaptations du mode de vie qui ralentiront la progression du diabète de type 2. Alors que des programmes d'éducation permettront d'améliorer la gestion des personnes atteintes de diabète, une éducation dans le domaine de la santé publique est nécessaire au niveau de la population afin d'encourager des comportements visant à prévenir le diabète de type 2.

Un diagnostic précoce peut prévenir ou retarder les complications à long terme chez les personnes atteintes de diabète de type 2 non diagnostiqué. L'introduction de programmes de dépistage a permis de réaliser des progrès et des scores de risque du diabète ont été testés dans 32 pays du monde entier.

## Appel à l'action de la FID

La mission de la FID est de promouvoir les soins, la prévention et le traitement du diabète à travers le monde. La FID joue un rôle de premier plan en ce qui concerne l'influence de la politique, l'amélioration de la sensibilisation du public et l'incitation à des améliorations dans le domaine de la santé.

Il est à noter qu'en 2015, les États membres des Nations Unies ont adopté les Objectifs de développement durable, qui couvrent notamment les maladies non transmissibles. Les Objectifs du millénaire pour le développement, antérieurs aux Objectifs de développement durable, ne traitaient pas du diabète ni d'autres maladies non

transmissibles et constituaient donc un obstacle à l'établissement de ressources et à la définition de priorités politiques afin de prendre en charge le diabète.

Lors du sommet du G7 en 2015, la FID a lancé un appel à l'action aux nations du G7, afin qu'elles élaborent et mettent en œuvre des politiques rentables visant à améliorer la santé des personnes atteintes de diabète et à prévenir de nouveaux cas.

En 2015, la FID a publié son Cadre pour l'action contre le sucre, qui reconnaît le rôle important de la consommation excessive de sucre dans l'augmentation du risque de diabète de type 2 et présente diverses initiatives politiques destinées à réduire la consommation de sucre ainsi qu'à améliorer la production et la disponibilité d'aliments plus sains.

Dans le cadre du travail de la FID en collaboration avec la European Connected Health Alliance, visant à créer un réseau mondial de villes sensibilisées au diabète, la FID a mis en place, en 2015, le score de prévention du diabète. Les villes pourront ainsi évaluer, au niveau mondial, comment leur environnement urbain peut être amélioré afin de contribuer à la prévention du diabète de type 2 dans les communautés.

En continuant à améliorer la sensibilisation au diabète et à promouvoir les soins ainsi que la prévention, la FID espère que les estimations actuelles pour 2040 seront purement hypothétiques.

Objectif de développement durable des Nations Unies :  
d'ici 2030, **réduire d'un tiers la mortalité prématurée**  
due aux maladies non transmissibles