



Traitements médicamenteux pour le diabète et l'obésité au Canada

*Un rapport indépendant d'IQVIA sur les données
d'utilisation des médicaments, 2020-2024*

Table des matières

Introduction	3
Traitements pour le diabète et l'obésité	5
Aperçu de l'évolution de l'usage des traitements médicamenteux pour le diabète et l'obésité au Canada (2020–2024)	6
Médicaments utilisés pour traiter le diabète	7
Prescripteurs	7
Évolution de la prévalence par province	8
Analyse démographique	10
Recommandations pour les groupes d'intérêts dans le domaine de la santé	14
Sources de données et méthodologie	15

Introduction

Le diabète est une maladie chronique qui se manifeste lorsque le corps ne produit pas assez d'insuline ou qu'il ne parvient pas à l'utiliser correctement, entraînant ainsi une élévation du taux de glucose dans le sang. Les conséquences sur la santé des personnes souffrant du diabète sont nombreuses. Il peut notamment causer des lésions vasculaires dans le cœur, les yeux, les reins et les nerfs. Les deux principaux types de diabète sont :

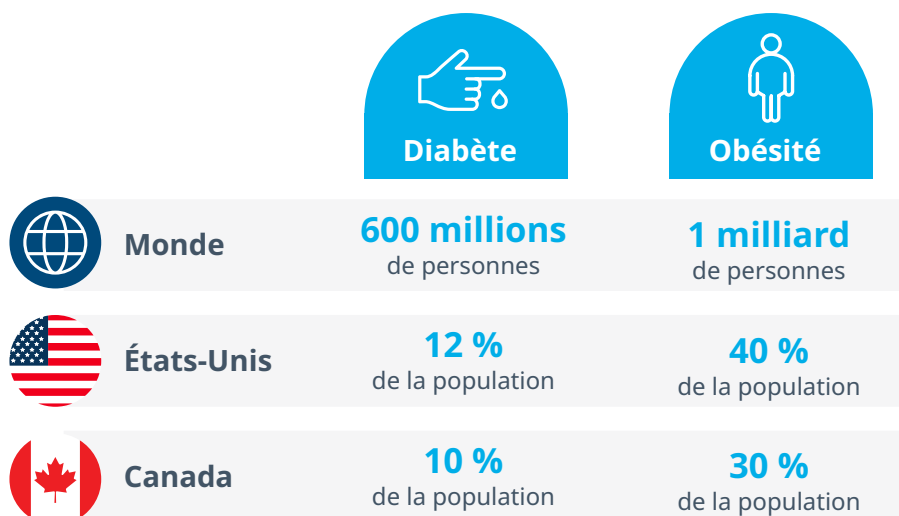
- Le **diabète de type 1** : une maladie auto-immune nécessitant un traitement à vie par insuline. Il représente entre 5 % et 10 % des cas et ne peut pas être évité;
- Le **diabète de type 2** : représente 90 % à 95 % des cas et est généralement associé aux habitudes de vie, bien que des prédispositions génétiques puissent également jouer un rôle.

Le **prédiabète** se manifeste par un taux de glucose dans le sang plus élevé que la normale, mais insuffisant pour être qualifié de diabète de type 2. Il représente un enjeu majeur de santé publique qui peut être atténué par des mesures de prévention et des interventions précoces.

L'**obésité** est caractérisée par une accumulation excessive de graisse corporelle et représente un facteur de risque important pour le développement du diabète de type 2, créant un cercle vicieux qui aggrave les complications de santé et augmente la charge sur les systèmes de soins.

À l'échelle mondiale, on estime que près de 600 millions d'adultes vivent avec le diabète, tandis qu'environ un milliard de personnes souffrent d'obésité.^{1,2} Aux États-Unis, environ 12 % de la population — soit 38 millions de personnes — seraient diabétiques, et plus de 40 % des Américains seraient touchés par l'obésité.^{3,4}

En 2024, au Canada, nos estimations indiquent que 10 % de la population, soit environ 4 millions de personnes, vivraient avec le diabète. Selon Statistique Canada, c'est environ 30 % des Canadiens qui seraient obèses.⁵ Le coût économique du diabète au pays est évalué à 30 milliards de dollars, ce qui reflète l'ampleur de son impact sur le système de santé.⁶



1 Global Diabetes Data & Insights | IDF Diabetes Atlas

2 One in eight people are now living with obesity

3 National Diabetes Statistics Report | Diabetes | CDC

4 Adult Obesity Facts | Obesity | CDC

5 An overview of weight and height measurements on World Obesity Day - Statistics Canada

6 Diabetes rates continue to climb in Canada - Diabetes Canada

Notre objectif chez IQVIA est d'aider à optimiser les soins de santé en apportant des données et des informations factuelles pour mieux informer les décideurs dans ce domaine critique, dans le plus grand respect de la confidentialité et de la sécurité des données. Les statistiques et les analyses présentées dans ce rapport proviennent du tableau de bord IQVIA Health Insights, dans le cadre d'une collaboration avec le Conseil consultatif pour l'avancement de la santé d'IQVIA, un groupe de leaders d'opinion issus de divers secteurs de la santé. Véritable outil d'analyse d'utilité publique, basé sur des données entièrement anonymisées, le tableau de bord permet d'analyser l'utilisation des médicaments appartenant à certaines classes thérapeutiques. Il est conçu pour répondre à trois questions : combien d'ordonnances ont été dispensées, combien d'utilisateurs en bénéficient, et quelles spécialités médicales les ont prescrites. Voir la page 14 pour les limites à l'utilisation des données d'IQVIA.

Note au lecteur

Pour une interprétation juste des données présentées dans ce rapport, il convient de prendre en compte les éléments suivants :

- La prévalence a été estimée à partir des personnes ayant reçu au moins une ordonnance de médicament destiné au traitement du diabète ou de l'obésité;
- Le calcul de la prévalence de l'obésité repose uniquement sur les personnes ayant eu recours à un traitement médicamenteux contre l'obésité, incluant celles ayant reçu un médicament antidiabétique de la classe des agonistes GLP-1 sans être atteintes de diabète;
- Les personnes souffrant à la fois d'obésité et de diabète sont comptabilisées dans la prévalence du diabète.

Ce rapport est réalisé de manière indépendante par IQVIA Canada en tant que service public, sans financement de l'industrie ni du gouvernement. IQVIA a pour objectif d'optimiser les soins de santé en fournissant des informations factuelles permettant aux décideurs de prendre des décisions éclairées dans ce secteur crucial, tout en garantissant une stricte confidentialité et sécurité des données. L'entreprise se conforme à toutes les lois sur la protection des renseignements personnels en matière de santé et ne collecte aucune donnée sur les médicaments sur ordonnance susceptible d'identifier un patient ou d'être utilisée à cette fin.



PIERRE ST-MARTIN

Directeur principal, Science des données,
IQVIA Canada



DANIEL LACROIX

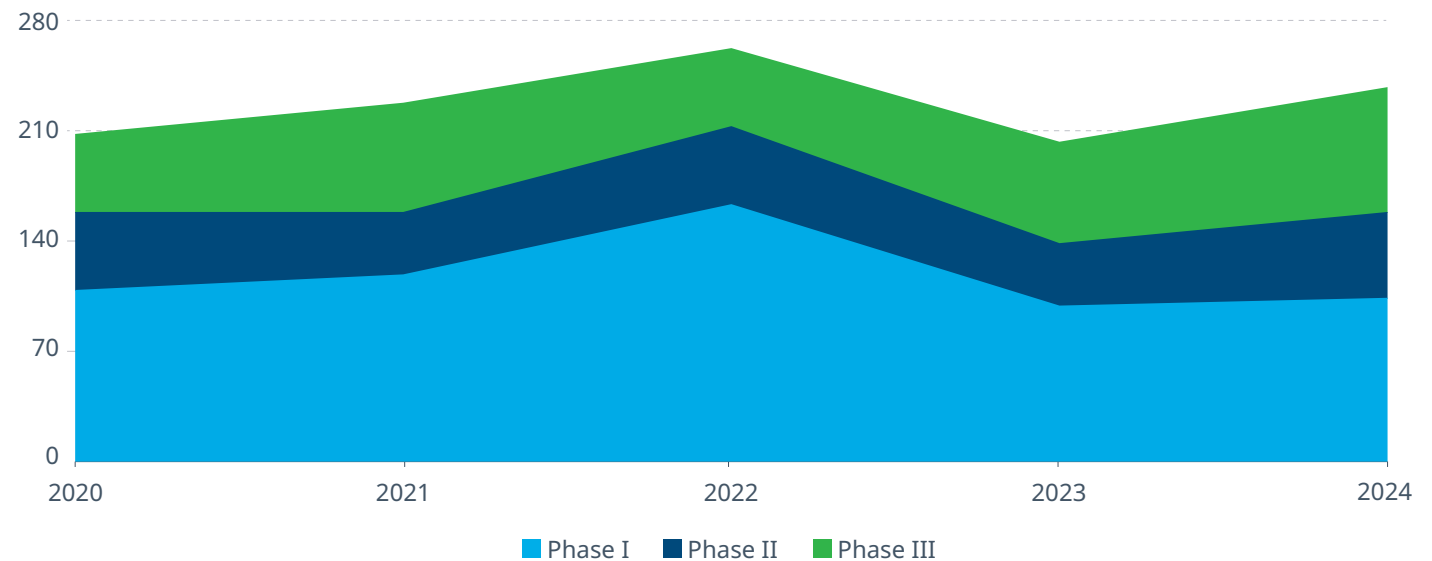
Consultant principal,
IQVIA Canada

Traitements pour le diabète et l'obésité

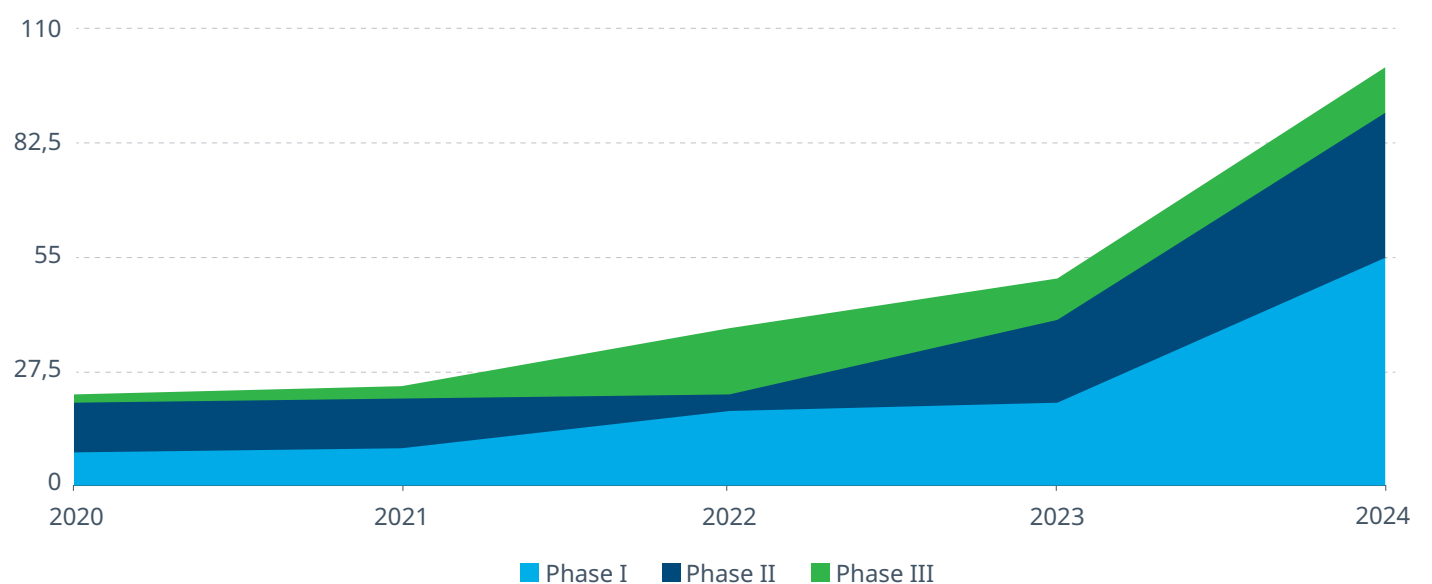
Certains facteurs de risque du diabète de type 2 et du prédiabète, comme l'âge et la génétique, sont non modifiables. Toutefois, un mode de vie sain — activité physique, alimentation équilibrée, poids santé et non-tabagisme — peut aider à prévenir ou retarder la maladie et ses complications. Il est également reconnu que les populations confrontées à des inégalités sociales et économiques sont plus à risque de développer le diabète de type 2. Agir sur les déterminants sociaux de la santé est donc essentiel pour améliorer l'équité en santé. Toutefois, pour de nombreuses personnes, les changements de mode de vie ne suffisent pas à elles seules et, c'est pourquoi, des traitements médicamenteux pour le diabète et l'obésité sont utilisés.

En 2024, le diabète est le principal domaine de recherche en métabolisme et endocrinologie, avec près de 250 essais cliniques en cours (phase 1 à 3).⁷ La recherche sur l'obésité progresse aussi très rapidement, avec un total de plus de 100 essais actifs, notamment sur des agonistes GIP/GLP-1, incluant des formulations orales.

Diabète - Essais cliniques



Obésité - Essais cliniques



Aperçu de l'évolution de l'usage des traitements médicamenteux pour le diabète et l'obésité au Canada (2020-2024)

Entre 2020 et 2024, l'utilisation de médicaments pour traiter le diabète a connu une croissance modérée au Canada, la prévalence de la maladie passant de 7,8 % à 10 %, et le nombre d'ordonnances augmentant de 43,3 millions à 55,1 millions (+27 %).

Les traitements médicamenteux pour l'obésité, quant à eux, ont connu une croissance beaucoup plus marquée. Le nombre de personnes traitées a été multiplié par sept, passant de 94 322 à 678 910, tandis que les ordonnances ont été multipliées par 10, atteignant 3,48 millions en 2024.

Statistiques générales sur le diabète au Canada, 2020 - 2024



Statistiques générales sur l'obésité au Canada, 2020 - 2024



Médicaments utilisés pour traiter le diabète

Entre 2020 et 2024, le traitement du diabète de type 2 au Canada a connu des évolutions notables, tant en termes de nombre de patients pris en charge que d'ordonnances délivrées. La metformine est restée le médicament le plus prescrit, avec une augmentation de 18 % du nombre de patients et de 15 % des ordonnances, confirmant son rôle central en tant que traitement de première intention.

Les inhibiteurs du SGLT2, reconnus pour leurs bénéfices cardiovasculaires, ont vu leur utilisation doubler sur la période, tant en nombre de patients qu'en nombre de prescriptions. Néanmoins, ce sont les agonistes du GLP-1 qui ont affiché la progression la plus marquée, traduisant un intérêt croissant pour leurs effets à la fois sur le contrôle glycémique et la gestion du poids.

En parallèle, l'usage des sulfonylurées s'est maintenu à un niveau modéré, tandis que les autres classes thérapeutiques ont enregistré un recul, témoignant d'un recentrage des pratiques vers les options thérapeutiques plus récentes et potentiellement plus efficaces.

Diabète type 2 : Nombre d'individus et d'ordonnances dispensées au Canada, 2020 - 2024				
	Individus		Ordonnances	
	2020	2024	2020	2024
Metformine	1 867 595	2 200 939	15 192 100	17 497 870
Sodium-Glucose Transport Protein 2 (SGLT2)	680 613	1 390 994	5 554 227	12 101 879
Glucagon-Like Peptide-1 (GLP-1)	244 014	780 503	1 492 794	5 605 126
Sulfonyleures	707 228	758 677	6 569 236	6 906 197
Dipeptidyl Peptidase-4 (DPP-4)	830 253	717 981	8 293 656	7 194 996
Postprandial Glucose regulators (PPG)	34 406	26 981	416 087	302 495
Thiazolidinediones	13 863	9 124	107 457	60 741
Acarbose	9 039	9 390	66 423	66 312

Prescripteurs

En 2024, 55 millions d'ordonnances pour le diabète et 3,5 millions pour l'obésité ont été délivrées au Canada. La médecine générale constituait le principal canal de prescription, avec respectivement 79,8 % et 86,8 % des ordonnances. L'endocrinologie et la médecine interne suivaient, mais de loin. Cette distribution met en évidence le rôle clé du médecin généraliste dans la prise en charge de ces maladies chroniques.

Nombre d'ordonnances dispensées pour le diabète et l'obésité par spécialité de prescripteurs									
NOMBRE D'ORDONNANCES AU CANADA EN 2024									
	Total	Médecine générale		Endocrinologie		Médecine interne		Autres spécialités	
Diabète	55 138 257	79,8 %	44 000 329	9,3 %	5 127 858	5,5 %	3 032 604	5,4 %	2 977 466
Obésité	3 484 916	86,8 %	3 024 907	5,1 %	177 731	5,0 %	174 246	3,1 %	108 032

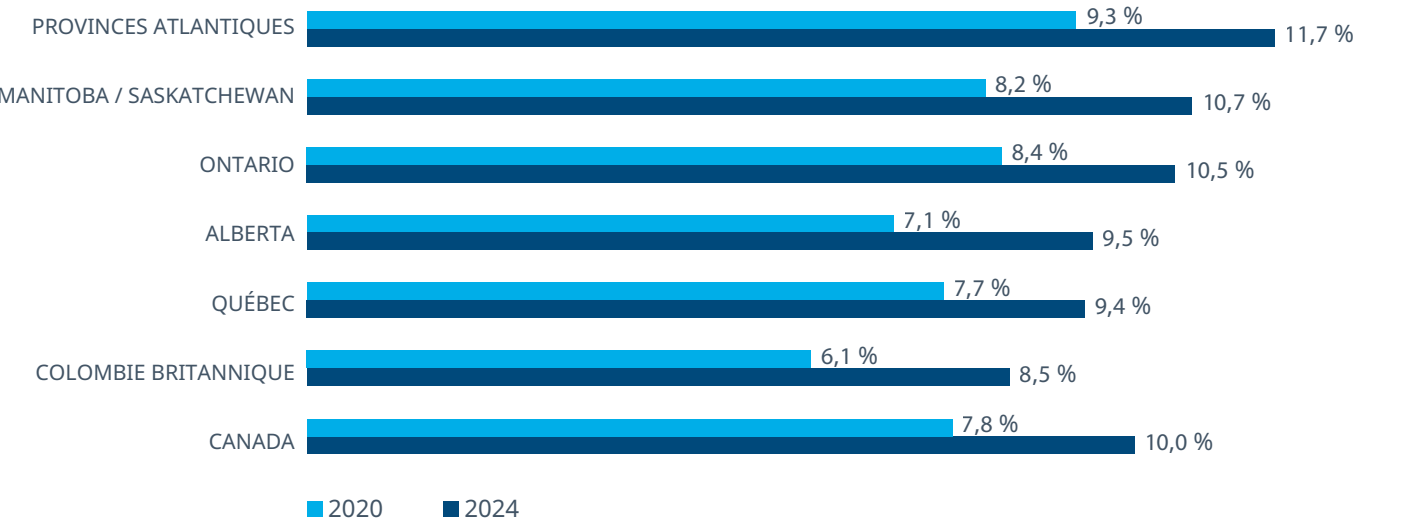
Données sur les prescripteurs non disponibles pour: Terre-Neuve, l'Île-du-Prince-Édouard, Manitoba et la Colombie-Britannique

Évolution de la prévalence par province

Entre 2020 et 2024, la prévalence du diabète a augmenté dans l'ensemble des provinces canadiennes, passant de 7,8 % à 10 % au niveau national, soit une hausse de 28 %. En 2024, les provinces de l'Atlantique affichaient la prévalence la plus élevée (11,7 %) et la Colombie-Britannique la plus basse (8,5 %) mais avec la plus forte hausse (+39 %) depuis 2020.

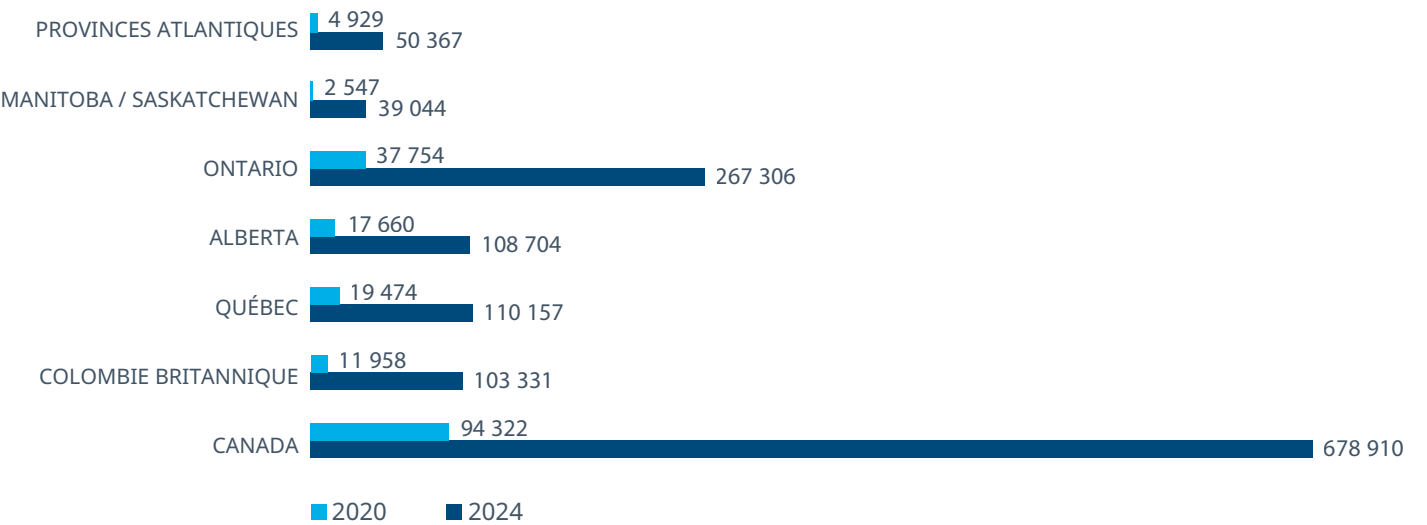
Ces données présentent des dynamiques provinciales différentes du traitement du diabète qui pourraient refléter des différences en matière de modes de vie, d'accès aux soins ou de prévention.

Prévalence du diabète par province

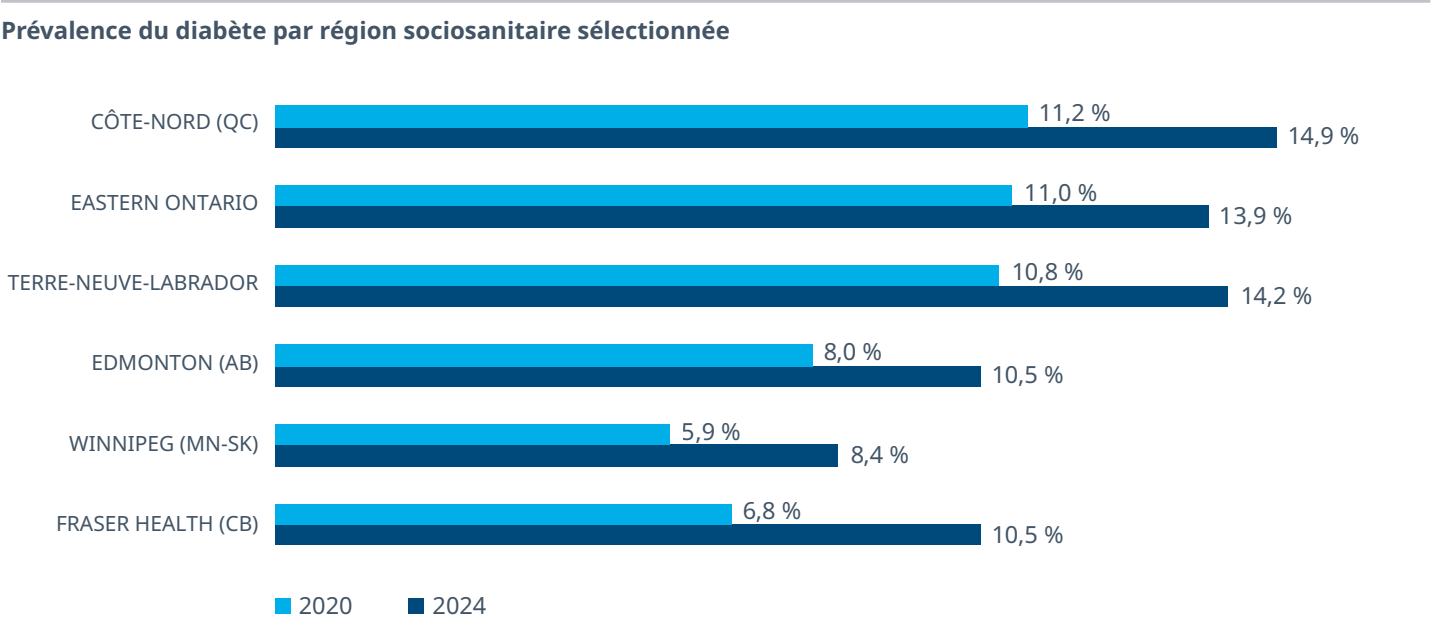


Durant la période analysée, le nombre de personnes ayant eu recours à des médicaments pour traiter l'obésité a connu une hausse marquée dans l'ensemble des provinces. L'approbation de nouveaux médicaments, une accessibilité améliorée et une sensibilisation croissante aux enjeux liés à l'obésité pourraient également expliquer cette tendance.

Individus qui ont utilisés des médicaments pour traiter l'obésité par province



Le tableau de bord ayant servi à l'élaboration du présent document couvre les régions sociosanitaires des provinces suivantes : l'Ontario (26 régions), le Québec (16 régions), la Colombie-Britannique (5 régions) et l'Alberta (5 régions). Le tableau ci-après présente un extrait représentatif portant sur certaines régions sélectionnées à titre d'exemple. Pour obtenir de plus amples renseignements, nous vous invitons à communiquer avec IQVIA.

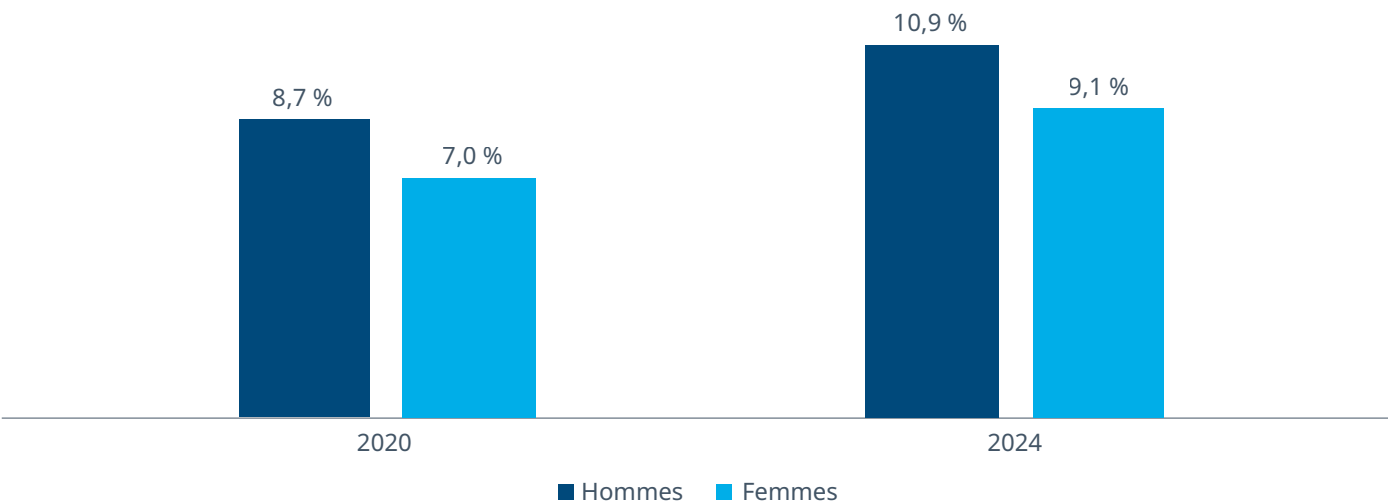


Analyse démographique

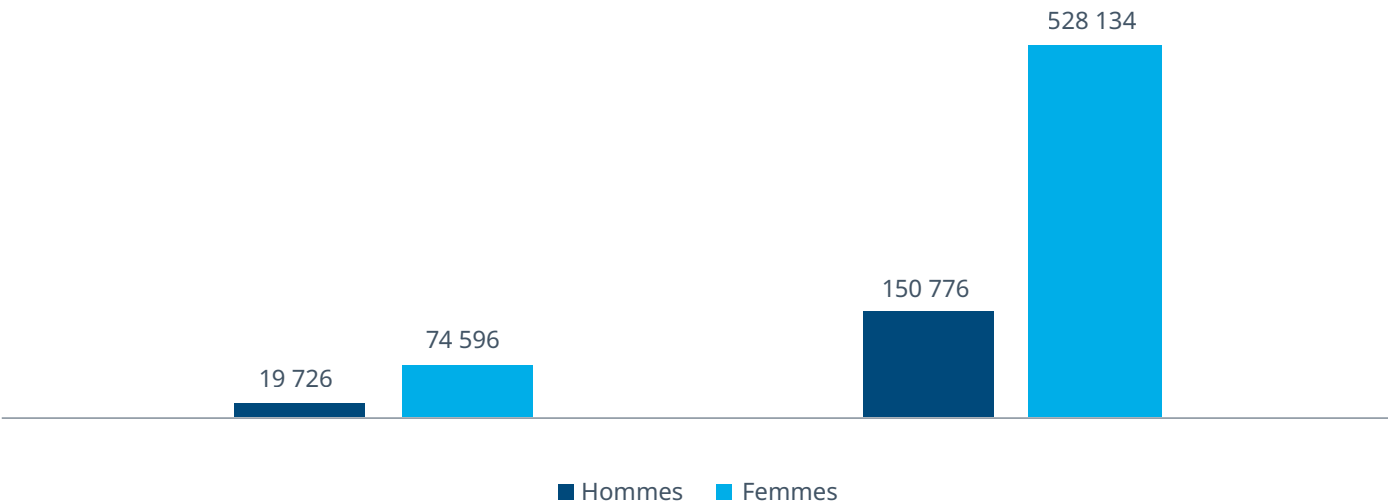
L'augmentation de la prévalence du diabète au Canada entre 2020 et 2024 touchait aussi bien les hommes (passant de 8,7 % à 10,9 %) que les femmes (de 7,0 % à 9,1 %).

Parallèlement, le recours aux médicaments contre l'obésité progressait fortement chez les deux sexes : le nombre d'hommes utilisateurs est passé de 19 726 à 150 776, tandis que celui des femmes utilisatrices a augmenté de 74 596 à 528 134. Malgré une progression relative comparable, les femmes continuaient de représenter la majorité des personnes traitées.

Prévalence du diabète selon le sexe



Nombre d'hommes et de femmes qui ont utilisé des médicaments pour traiter l'obésité - Canada



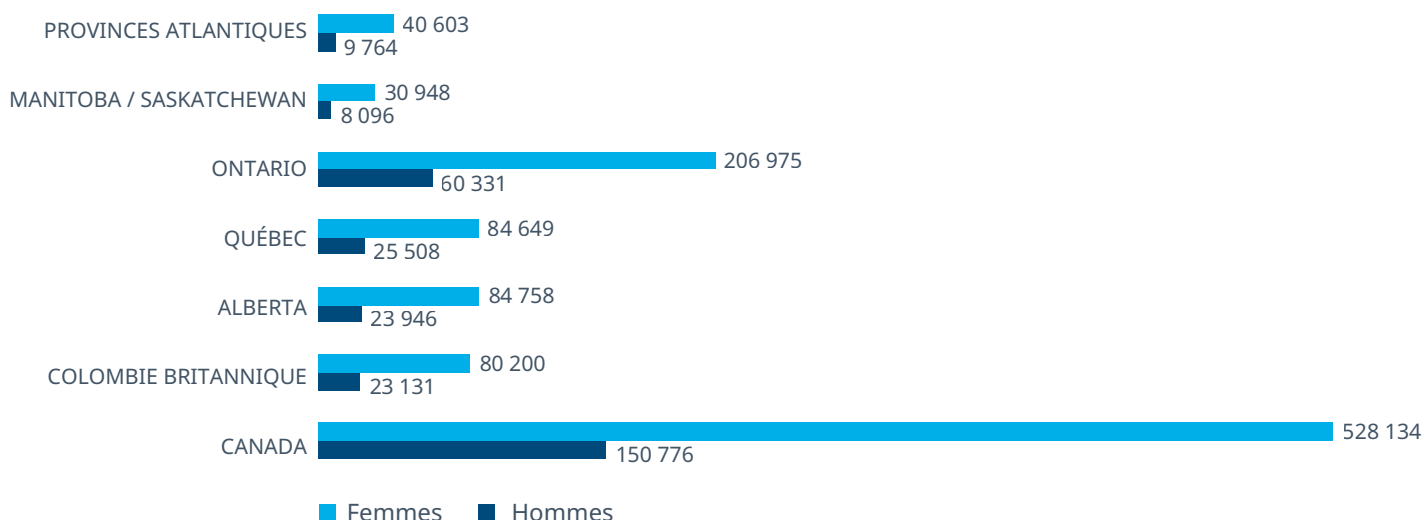
En 2024, la prévalence du diabète demeurerait plus élevée chez les hommes que chez les femmes dans toutes les provinces canadiennes. Les taux les plus élevés se retrouvaient dans les provinces de l'Atlantique (12,7 % chez les hommes, 10,9 % chez les femmes) tandis que les plus faibles étaient enregistrés en Colombie-Britannique (9,3 % chez les hommes, 7,8 % chez les femmes). À l'échelle nationale, la prévalence atteignait 9,1 % chez les hommes et 7,0 % chez les femmes, illustrant un écart constant entre les sexes.

Prévalence du diabète selon le sexe, par province - 2024



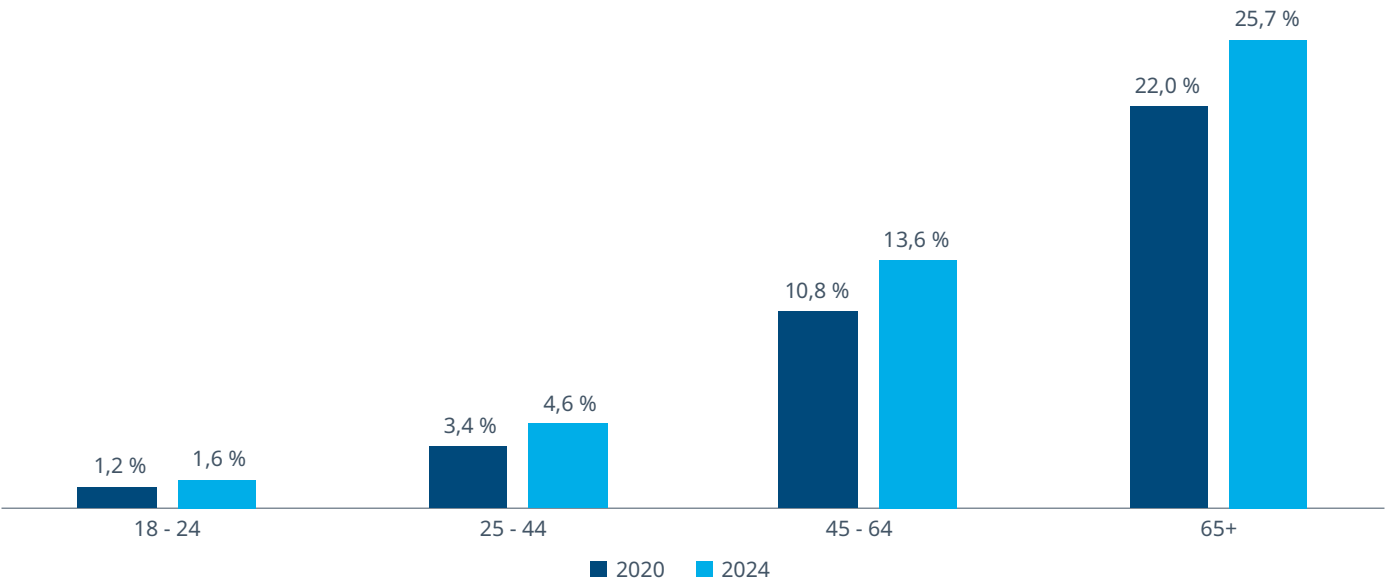
L'usage de médicaments pour traiter l'obésité affichait une nette prédominance féminine : sur 678 910 utilisateurs, près de 78 % étaient des femmes. L'Ontario regroupait le plus grand nombre de patients traités (60 331 hommes et 206 975 femmes), suivi du Québec et de l'Alberta. Cette tendance se maintenait dans toutes les provinces, où les femmes recouraient systématiquement davantage à ces traitements que les hommes.

Nombre de femmes et d'hommes qui ont utilisé des médicaments pour traiter l'obésité par province, 2024



Entre 2020 et 2024, la prévalence du diabète a augmenté dans toutes les tranches d'âge au Canada. Les personnes de 65 ans et plus demeuraient les plus touchées, avec un taux atteignant 25,7 % en 2024, soit une hausse de 3,7 points de pourcentage. Chez les 45 à 64 ans, la prévalence a également augmenté, atteignant 13,6 %. Ainsi, bien que les aînés restent les plus concernés, la hausse de la prévalence s'étend progressivement vers des groupes d'âge plus jeunes.

Prévalence du diabète par groupe d'âge au Canada, 2024



De 2020 et 2024, la prévalence du diabète a augmenté dans l'ensemble des provinces canadiennes, tous âges et sexes confondus, la Colombie-Britannique affichant généralement les taux les plus faibles.

Les hommes de 65 ans et plus ont connu les plus fortes hausses, atteignant 33,9 % en Ontario, contre 23,5 % en Colombie-Britannique.

Chez les femmes, la prévalence restait généralement inférieure à celle des hommes, sauf chez les 25 à 44 ans, où elle était plus élevée. Des hausses notables ont aussi été observées chez les femmes du Manitoba/Saskatchewan de 45 à 64 ans (+3,8 %) et de 65 ans et plus (+4,6 %).

Prévalence du diabète chez les hommes - Province et groupe d'âge						
	25 - 44		45 - 64		65+	
	2020	2024	2020	2024	2020	2024
ONTARIO	3,2 %	3,8 %	13,3 %	15,9 %	29,0 %	33,9 %
ALBERTA	3,1 %	4,3 %	13,1 %	16,4 %	28,5 %	33,1 %
MANITOBA/SASKATCHEWAN	4,0 %	5,0 %	14,3 %	18,5 %	26,8 %	32,3 %
PROVINCES ATLANTIQUES	3,5 %	4,4 %	13,0 %	16,4 %	27,2 %	31,0 %
QUÉBEC	2,6 %	3,3 %	11,9 %	14,6 %	27,1 %	30,1 %
COLOMBIE BRITANNIQUE	2,6 %	3,6 %	9,6 %	13,4 %	18,4 %	23,5 %
CANADA	3,0 %	3,9 %	12,5 %	15,5 %	26,6 %	31,0 %

Seuls les groupes d'âge présentant une prévalence significative sont présentés

Prévalence du diabète chez les femmes - Province et groupe d'âge						
	25 - 44		45 - 64		65+	
	2020	2024	2020	2024	2020	2024
ONTARIO	3,8 %	5,3 %	9,7 %	12,0 %	20,2 %	23,8 %
ALBERTA	4,0 %	5,9 %	9,7 %	12,6 %	19,4 %	23,1 %
MANITOBA/SASKATCHEWAN	5,4 %	7,2 %	11,6 %	15,4 %	17,8 %	22,4 %
PROVINCES ATLANTIQUES	4,1 %	5,7 %	10,5 %	13,5 %	20,0 %	22,5 %
QUÉBEC	3,3 %	4,5 %	8,0 %	10,0 %	17,0 %	18,7 %
COLOMBIE BRITANNIQUE	3,2 %	5,0 %	7,0 %	10,0 %	12,9 %	16,4 %
CANADA	3,8 %	5,3 %	9,1 %	11,7 %	18,1 %	21,2 %

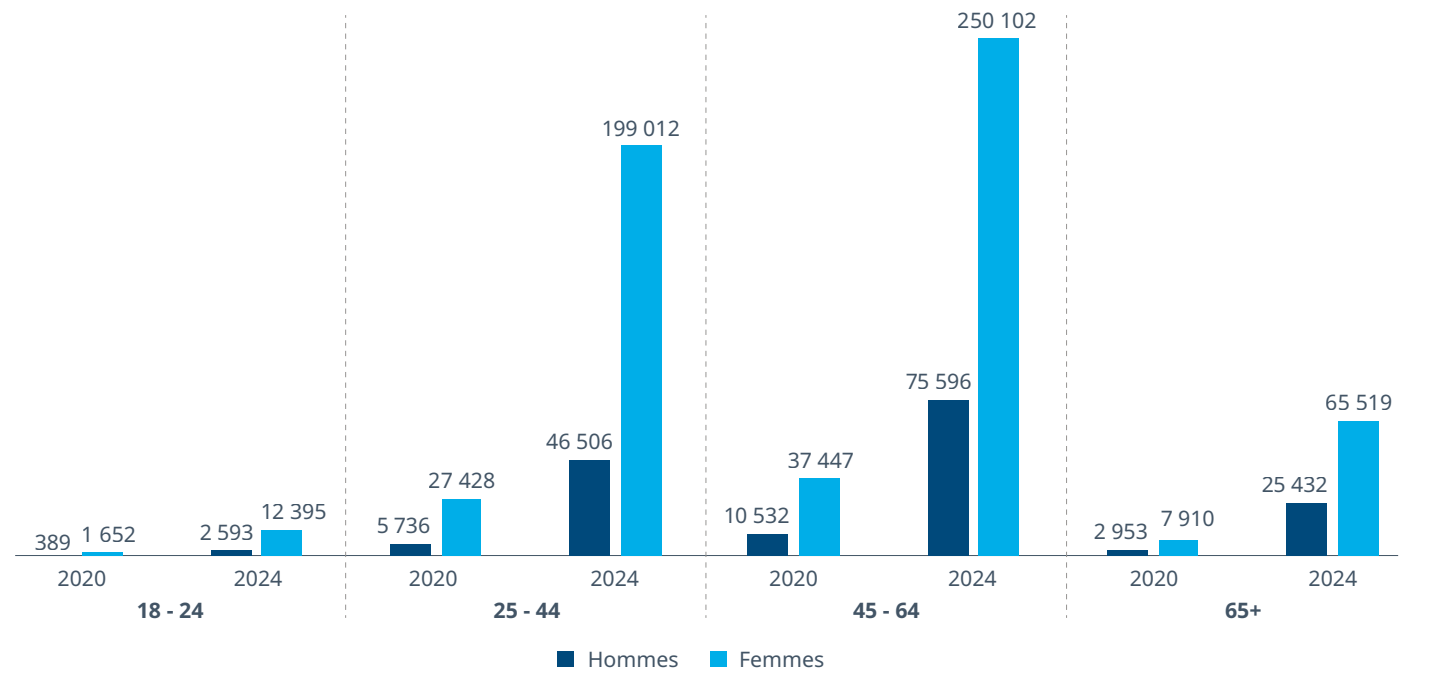
Seuls les groupes d'âge présentant une prévalence significative sont présentés

Durant la période étudiée, l'usage de médicaments contre l'obésité a fortement augmenté au Canada, tous âges et sexes confondus. La plus forte croissance relative a été observée chez les 65 ans et plus, avec un recours multiplié par huit. Bien que leur nombre demeurerait relativement faible, les jeunes adultes de 18 à 24 ans étaient en hausse chez les deux sexes.

Les femmes, surtout celles de 25 à 64 ans, représentaient la majorité des utilisations, avec près de 450 000 utilisatrices en 2024. Du côté des hommes, la hausse était marquée entre 45 et 64 ans, avec un bond de 10 532 à 75 596 usagers.

Cette tendance reflète une reconnaissance accrue de l'obésité comme enjeu médical et un meilleur accès aux traitements.

Nombre d'individus qui ont utilisé des médicaments pour traiter l'obésité par sexe et groupe d'âge au Canada



Recommandations pour les groupes d'intérêts dans le domaine de la santé

De nombreux programmes ont été mis en place au Canada pour réduire l'incidence du diabète de type 2, tels que le « Défi de prévention du diabète de type 2 » et le « Cadre sur le diabète » de l'Agence de la santé publique du Canada.^{8,9} Ces initiatives se concentrent principalement sur la prévention, la promotion de modes de vie sains et les différentes options de services et de traitements disponibles pour le diabète et l'obésité. Cependant, il est également nécessaire de coordonner les efforts entre les gouvernements, les organisations de soins de santé et les communautés pour détecter et gérer précocement cette maladie. L'accès à des cliniciens de première ligne, à des spécialistes lorsque nécessaire, ainsi qu'à des résultats d'examen en temps opportun sont essentiels pour relever le défi de réduction des effets négatifs de cette maladie chronique.

Chez IQVIA, notre objectif est de favoriser l'amélioration des soins en offrant aux parties prenantes du secteur de la santé des données fiables et régulièrement actualisées, permettant notamment :

- D'examiner de manière systématique et dynamique les données nationales, provinciales et régionales sur les ordonnances pour identifier les tendances actuelles et émergentes susceptibles d'affecter les fournisseurs de soins, les patients, les gouvernements et les autorités réglementaires;
- De suivre les variations régionales de la prévalence et des prescriptions pour évaluer l'efficacité des programmes mis en place;
- De concentrer les efforts sur les provinces et régions où la prévalence du diabète augmente le plus et de développer des stratégies ciblées pour sensibiliser et former les professionnels concernés.

Finalement, nous croyons que l'intégration des données d'ordonnances anonymes avec les bases de données gouvernementales et les dossiers médicaux électroniques (DMÉ) serait extrêmement bénéfique pour les patients et les professionnels du secteur de la santé. Cette approche globale permettrait d'améliorer la qualité des soins en renforçant la surveillance épidémiologique, l'analyse des tendances, l'évaluation de l'efficacité des traitements et la collaboration interdisciplinaire, le tout dans un cadre évolutif, performant et sécurisé. Le lancement de projets pilotes régionaux dans certaines provinces pourrait représenter une excellente opportunité de développer une expertise dans l'intégration des données sur le diabète et l'obésité.

Limites

Il existe des limites à l'utilisation des données d'IQVIA, qui n'incluent pas d'informations sur :

- Des ordonnances rédigées mais jamais dispensées;
- Les ordonnances dispensées en établissement hospitalier et dans les prisons;
- Les médicaments qui n'ont pas été consommés par les patients;
- Les diagnostics pour lesquels les ordonnances ont été dispensées;
- L'indication clinique ou la morbidité.

8 Guide du demandeur - Défi axé sur la prévention du diabète de type 2

9 cadre-diabete-canada.pdf

sources de données et méthodologie

Les statistiques sont produites à partir d'ordonnances entièrement anonymisées de médicaments antidiabétiques et pour traiter l'obésité qui sont dispensés par un panel de pharmacies communautaires au cours de 2020 à 2024 et correspondent à environ 80 % de toutes les ordonnances délivrées au Canada (nouvelles Rx et renouvellements). Des algorithmes d'estimation ont été utilisés pour évaluer les 20 % manquants et ainsi obtenir une vue d'ensemble complète de la dispensation de ces médicaments qui permet une analyse représentative. Les données démographiques de Statistique Canada ont été utilisées pour calculer les prévalences.¹⁰

Ce rapport repose sur les services de données d'IQVIA suivants : IQVIA Geographic Prescription Monitoring (GPM), les données longitudinales d'ordonnances d'IQVIA et les données d'IQVIA au niveau des prescripteurs.

Liste des molécules comprises dans cette étude :

Diabète	Obésité
Insuline	Naltrexone SR/bupropion SR
Basal	Liraglutide
Bolus	Orlistat
Premix	Semaglutide
Non-insuline	Tirzepatide
Biguanide (metformine)	
Protéine de transport sodium-glucose 2 (SGLT2)	
Dipeptidyl peptidase-4 (DPP-4)	
Sulfonylurées	
Peptide-1 de type glucagon (GLP-1)	
Régulateurs de glucose postprandiaux (PPG)	
Thiazolidinediones	
Acarbose	

10 Tableaux de données, Recensement de la population de 2021

À PROPOS D'IQVIA

IQVIA est l'un des plus importants fournisseurs d'analyses avancées, de solutions technologiques, et de services de recherche contractuelle au monde destinés au secteur des sciences de la vie. IQVIA crée des liens intelligents entre tous les volets des soins de santé grâce à ses analyses, à sa technologie transformative, à ses ressources en métadonnées et à sa vaste expertise du domaine. IQVIA Connected Intelligence^{MC} présente des perspectives pertinentes avec rapidité et agilité — ce qui permet à ses clients d'accélérer le développement clinique et la commercialisation de traitements médicamenteux novateurs qui permettent aux patients d'obtenir de meilleurs résultats pour la santé. L'effectif d'IQVIA compte environ 88 000 employés qui œuvrent dans plus de 100 pays.

Établi au Canada depuis les années 1960 avec plus de 1 600 employés, IQVIA est l'un des principaux fournisseurs de services d'informations probantes sur la santé pour le secteur médico-pharmaceutique canadien. Son excellente réputation repose sur sa capacité à forger des partenariats avec différents intervenants des secteurs public et privé qui partagent le même objectif : améliorer constamment la qualité des soins de santé dans un écosystème plus branché.

Offrant la plus grande source de données sur les soins de santé au monde, IQVIA fournit des données pancanadiennes qui couvrent à la fois le secteur public et le secteur privé. Les connaissances et les capacités d'exécution d'IQVIA aident les entreprises de biotechnologie, de dispositifs médicaux et pharmaceutiques, les chercheurs médicaux, les agences gouvernementales, les payeurs et les autres acteurs de la santé à exploiter une compréhension plus approfondie des maladies, des comportements humains et des avancées scientifiques dans le but d'améliorer la santé des patients.

POUR NOUS JOINDRE

iqvia.com/canada

