



Diabetes

IMPACT ON ABORIGINAL WOMEN

FACT SHEET

Diabetes is a disease where your body either does not make enough insulin or cannot use the insulin it makes. Insulin is the hormone made by the pancreas that allows the body to change glucose (sugar) from food into energy. Without enough insulin, the sugar stays in your blood and causes high blood sugar.

TYPE 1 DIABETES occurs when the body's immune system destroys the insulin producing cells in your pancreas, preventing the body from producing enough insulin.

TYPE 2 DIABETES is the most common type of diabetes, and occurs when the body does not produce enough insulin, or cannot use the insulin properly.

HYPOGLYCEMIA is when your blood sugar is too low. This can happen when a person with diabetes has not eaten enough, has too much insulin or has been physically active for a long time. If your blood sugar level drops too low, you may become confused, disoriented, lose consciousness or have a seizure.

HYPERGLYCEMIA is when your blood sugar is too high. High blood sugar caused by diabetes may lead to complications such as chronic kidney disease, blindness, heart disease, stroke, and nerve damage.

CURRENT STATUS

Aboriginal Peoples in Canada are among the highest risk populations for diabetes and related complications.¹

First Nations women are more often affected by type 2 diabetes than First Nations men (20% compared to 16%).²

21% of First Nations adults aged 25 years and older have type 2 diabetes, which is four times more than non-Aboriginal Canadians of the same age.³

Métis people ages 15 and over are almost two times more likely to be diagnosed with type 2 diabetes than the Canadian national rate of diagnosis.⁴

Aboriginal women are more likely to develop gestational diabetes than non-Aboriginal women (4.8% of First Nations, 4.0% of Inuit, 2.2% of Métis populations, to 0.5% of non-Indigenous population).⁵

MATERNAL HEALTH AND GESTATIONAL DIABETES (GD)

Gestational diabetes is a temporary form of diabetes that develops during pregnancy where the mother's body cannot produce enough insulin, which can result in high blood sugar levels. After the baby is born, blood sugar levels often return to normal, however the mother is at a greater risk of developing type 2 diabetes later in life.

Keeping glucose levels under control can help prevent certain health problems for your baby such as preterm birth, high birth weight, respiratory distress syndrome, and hypoglycemia. Your gestational diabetes will not cause diabetes in your baby, however they may be at higher risk for developing type 2 diabetes later in life.

You can help control GD by eating healthy foods, exercising regularly and, if necessary, taking medication. Mothers with gestational diabetes can still deliver a happy and healthy baby.

SIGNS & SYMPTOMS OF TYPE 2 DIABETES

If you experience some of these signs & symptoms, talk to your doctor or health care professional.

- ▶ Fatigue
- ▶ Sweating
- ▶ Frequent urination
- ▶ Unexplained weight loss
- ▶ Increased thirst or hunger
- ▶ Nausea
- ▶ Blurred vision
- ▶ Frequent infections
- ▶ Tingling and numbness in the hands or feet
- ▶ Slow healing cuts and bruises

RISK FACTORS OF TYPE 2 DIABETES

- ▶ Family history of diabetes
- ▶ Being overweight or obese
- ▶ Being physically inactive
- ▶ Have had gestational diabetes
- ▶ High blood pressure & high cholesterol
- ▶ Psychological stress
- ▶ Smoking
- ▶ Inadequate access to healthy foods/ traditional foods
- ▶ Limited access to culturally appropriate health services

Take the Canadian Diabetes Association Risk Questionnaire (CANRISK) to see if you are at risk www.take2minutes.ca

There are steps you can take to prevent diabetes and reduce the risk of diabetes-related complications.

- ▶ Eat a healthy balanced diet
 - ▶ Exercise regularly
 - ▶ Aim for a healthy body weight
 - ▶ Monitor your blood sugar level
 - ▶ Avoid smoking and alcohol
 - ▶ Take medications as prescribed
 - ▶ Take good care of your feet
 - ▶ Visit your dentist regularly
 - ▶ Get your eyes checked regularly
- Get screened regularly especially women who have had gestational diabetes*



1. Canadian Diabetes Association Clinical Practice Guidelines Expert Committee. Canadian Diabetes Association 2013 Clinical Practice Guidelines for the Prevention and Management of Diabetes in Canada. *Canadian Journal of Diabetes* 2013;37 (suppl 1):S1-S212.
2. Ibid.
3. Public Health Agency of Canada. (2013). *The Canadian Diabetes Strategy: History, Evolution, Moving Forward*. Ottawa.
4. Janz, T., Turner, A., and Seto, J. (2009). *Aboriginal Peoples Survey, 2006: an overview of the health of the Métis population*. Statistics Canada, Social and Aboriginal Statistics Division.
5. Public Health Agency of Canada. (2011). *Diabetes in Canada: Facts and figures from a public health perspective*. Ottawa.

Resources and Prevention Strategies:

- ▶ The National Aboriginal Diabetes Association's *Diabetes Resource Directory*. www.nada.ca
- ▶ The First Nations Health Authority's *First Nations Traditional Foods Fact Sheets*. www.fnha.ca
- ▶ The Children's Hospital Research Institute of Manitoba's *DREAM-Diabetes Research Envisioned and Accomplished in Manitoba* works to make discoveries meaningful to the parents and children affected by diabetes. chrim.ca/research/dream/
- ▶ The Canadian Institutes of Health Research *Pathways to Health Equity for Aboriginal Peoples* initiative funds research on diabetes and obesity to improve health outcomes. www.cihr-irsc.gc.ca



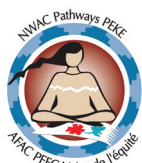
National
Aboriginal
Diabetes
Association | Association
Nationale
Autochtone
Diabète



Diabetes Research Envisioned and Accomplished in Manitoba



NATIVE WOMEN'S
ASSOCIATION OF CANADA
L'ASSOCIATION DES FEMMES
AUTOCHTONES DU CANADA



NWAC Pathways PEKE
AFAC PECC Voies de l'équipe



CIHR IRSC
Canadian Institutes of
Health Research | Instituts de recherche
en santé du Canada

HEAD OFFICE
155 International Road, Unit #3
Akwasasne, ON K6H 5R7

SATELLITE OFFICE
1 Nicholas Street, 9th Floor,
Ottawa, ON K1N 7B7
T 613.722.3033 or 1.800.461.4043
F 613.722.7687



Effets du diabète

SUR LES FEMMES AUTOCHTONES

FICHE D'INFORMATION

Le **diabète** est une maladie qui survient quand le corps ne produit pas assez d'insuline ou s'il ne peut pas utiliser l'insuline qu'il produit. L'insuline est l'hormone secrétée par le pancréas qui permet au corps de transformer le glucose (sucre) des aliments en énergie. Quand on n'a pas assez d'insuline, le sucre reste dans le sang et cause l'hyperglycémie (c'est-à-dire qu'il y a trop de sucre dans le sang).

Le **DIABÈTE DE TYPE 1** se produit lorsque le système immunitaire du corps détruit les cellules du pancréas qui produisent l'insuline, ce qui empêche le corps d'en produire assez.

Le **DIABÈTE DE TYPE 2** est le type de diabète le plus commun et survient lorsque le corps ne produit pas assez d'insuline ou lorsqu'il ne peut pas utiliser l'insuline correctement.

Il y a **HYPOGLYCÉMIE** lorsque le taux de sucre dans le sang est trop bas, ce qui peut arriver quand une personne qui a le diabète n'a pas assez mangé, a trop d'insuline ou a été longtemps active physiquement. Si le taux de sucre dans le sang est trop bas, on peut devenir confus, désorienté, perdre conscience ou avoir des convulsions.

Il y a **HYPERGLYCÉMIE** lorsque le taux de sucre dans le sang est trop élevé. Un taux de sucre élevé causé par le diabète peut entraîner des complications comme une maladie chronique des reins, la cécité, une maladie du cœur, un accident vasculaire cérébral (AVC) et des lésions des nerfs.

SITUATION ACTUELLE

La population autochtone du Canada est exposée à un niveau de risque parmi les plus élevés de développer le diabète et les complications connexes¹.

Les Métis de 15 ans et plus étaient presque deux fois plus susceptibles de recevoir un diagnostic de diabète de type 2 que le taux de diagnostic national au Canada⁴.

Les femmes des Premières Nations sont plus souvent atteintes du diabète de type 2 que les hommes des Premières Nations (20 % comparé à 16²).

La probabilité de développer le diabète gestationnel est plus grande pour les femmes autochtones que pour les femmes non autochtones (4,8 % de la population des Premières Nations, 4,0 % de la population inuite, 2,2 % de la population métisse, comparé à 0,5 % de la population non autochtone⁵).

Parmi les adultes des Premières Nations de âgés de 25 ans et plus, 21 % ont le diabète de type 2, ce qui est quatre fois plus que les Canadiens non autochtones du même âge³.

SANTÉ MATERNELLE ET DIABÈTE GESTATIONNEL

Le diabète gestationnel est une forme temporaire du diabète qui se manifeste pendant la grossesse quand le corps de la mère est incapable de produire assez d'insuline, ce qui peut entraîner des taux élevés de sucre dans le sang. Après l'accouchement, les niveaux de sucre dans le sang reviennent souvent à la normale, mais le risque est plus élevé que la mère développe le diabète de type 2 plus tard dans sa vie.

Garder le contrôle des niveaux de glucose peut aider à prévenir certains problèmes de santé pour votre bébé, comme la naissance prématurée, un poids élevé à la naissance, le syndrome de détresse respiratoire et l'hypoglycémie. Le diabète gestationnel de la mère ne cause pas le diabète chez le bébé; par contre, le risque peut être plus élevé que l'enfant développe le diabète de type 2 plus tard au cours de sa vie.

Vous pouvez aider à contrôler le diabète gestationnel en mangeant des aliments sains, en faisant de l'exercice régulièrement et en prenant des médicaments au besoin. Les mères atteintes du diabète gestationnel peuvent quand même accoucher d'un bébé heureux et en santé.

SIGNE ET SYMPTÔMES DE DIABÈTE DE TYPE 2

Parlez à votre médecin ou à votre professionnel des soins de santé si vous avez certains de ces signes et symptômes :

- ▶ Fatigue
- ▶ Transpiration
- ▶ Besoin fréquent d'uriner
- ▶ Perte de poids inexplicquée
- ▶ Faim ou soif plus grandes
- ▶ Nausées
- ▶ Vision embrouillée
- ▶ Infections fréquentes
- ▶ Picotement/engourdissement des mains ou des pieds
- ▶ Guérison lente de coupures et contusions (bleus)

FACTEURS DE RISQUE DE DIABÈTE DE TYPE 2

- ▶ Antécédents familiaux de diabète
- ▶ Obésité ou surpoids
- ▶ Inactivité physique
- ▶ Antécédents de diabète gestationnel
- ▶ Hypertension artérielle et taux de cholestérol élevé
- ▶ Stress psychologique
- ▶ Fumer
- ▶ Accès inadéquat à des aliments sains/traditionnels
- ▶ Accès limité à des services de santé culturellement appropriés

Remplissez le questionnaire canadien sur le risque de diabète **CANRISK** pour voir si vous êtes à risques. www.take2minutes.ca/fr

Vous pouvez prendre des mesures pour prévenir le diabète et réduire le risque de complications du diabète.

- ▶ Ayez un régime alimentaire équilibré.
- ▶ Faites régulièrement de l'exercice.
- ▶ Ciblez un poids santé.
- ▶ Surveillez votre taux de sucre dans le sang.
- ▶ Évitez de fumer et de consommer de l'alcool.
- ▶ Prenez vos médicaments tels qu'ils sont prescrits.
- ▶ Prenez bien soin de vos pieds.
- ▶ Consultez un dentiste régulièrement.
- ▶ Faites vérifier vos yeux régulièrement.

Faites dépister régulièrement en particulier les femmes qui ont eu le diabète gestationnel.



1. Comité d'experts des Lignes directrices de pratique clinique de l'Association canadienne du diabète, Les lignes directrices de pratique clinique 2013 de l'Association canadienne du diabète pour la prévention et le traitement du diabète au Canada, *Canadian Journal of Diabetes*, 2013;37 (supplément 5) : http://guidelines.diabetes.ca/cdacpg_resources/cpg_2013_full_fr.pdf
2. Ibid.
3. Agence de la santé publique du Canada, Ottawa. *La Stratégie canadienne du diabète : historique, évolution et avenir* (2013).
4. Janz, T., Seto, J. et Turner, A. (2009). *Aboriginal Peoples Survey, 2006: an overview of the health of the Métis population*. Statistics Canada, Social and Aboriginal Statistics Division. [en anglais seulement]
5. Agence de la santé publique du Canada. (2011). *Le diabète au Canada : Perspective de santé publique sur les faits et chiffres*. Ottawa.

Ressources et stratégies de prévention

- ▶ The National Aboriginal Diabetes Association's *Diabetes Resource Directory* [en anglais seulement] www.nada.ca [voir aussi : www.diabete.qc.ca/fr/comprendre-le-diabete/ressources/liens-utiles/categorie/lalimentation]
- ▶ The First Nations Health Authority's *First Nations Traditional Foods Fact Sheets* [en anglais seulement] www.fnha.ca [voir aussi : www.afn.ca/uploads/files/rp-traditional_foods_safety_paper_final_fr.pdf]
- ▶ Travaux portant sur le diabète au Children's Hospital Research Institute of Manitoba [en anglais seulement] chrim.ca/research/dream/ [voir aussi : www.ircm.qc.ca/LARECHERCHE/axes/Maladies/metabolique/Pages/clinique.aspx]
- ▶ L'initiative *Voies de l'équité en santé pour les Autochtones* des Instituts de recherche en santé du Canada finance de la recherche portant sur le diabète et l'obésité pour améliorer les résultats pour la santé. www.cihr-irsc.gc.ca



National
Aboriginal
Diabetes
Association

Association
Nationale
Autochtone
Diabète



NATIVE WOMEN'S
ASSOCIATION OF CANADA
L'ASSOCIATION DES FEMMES
AUTOCHTONES DU CANADA



CIHR IRSC
Canadian Institutes of
Health Research
Instituts de recherche
en santé du Canada

SIÈGE SOCIAL

155 International Road, Unit #3
Akwesasne, ON K6H 5R7

BUREAU SATELLITE

1, rue Nicholas, 9e étage, Ottawa,
ON K1N 7B7
Tél. 613.722.3033 ou
1.800.461.4043
Fax 613.722.7687