

DÉPISTAGE DU
DIABÈTE DE TYPE 2
CHEZ LA POPULATION ADULTE
2012

FOIRE AUX QUESTIONS
POUR LES CLINICIENS

Comment les recommandations sur le dépistage du diabète de type 2 ont-elles été élaborées?

Les lignes directrices sur le diabète de type 2 ont été élaborées par les six membres du Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs, qui ont établi les questions de recherche clés et le plan d'analyse des données en vue d'un examen systématique de dépistage du diabète.

Le Centre d'analyse et de synthèse des données probantes a réuni une équipe de spécialistes de la méthodologie et d'experts cliniques dans le but d'effectuer un examen systématique indépendant afin de répondre à ces questions clés. L'équipe a mis au point un cadre d'analyse et a fait le résumé des données probantes en procédant à un examen systématique et en présentant un résumé quantitatif des données probantes disponibles pertinentes. Des comptes rendus sommaires ont été créés lorsque la synthèse quantitative n'était pas possible. Des questions contextuelles ont été abordées dans le cadre des recherches ciblées de la documentation. Dans la mesure du possible, les recherches de la documentation étaient constituées de mises à jour d'analyses préalablement publiées par le U.S. Preventative Services Task Force. Des essais contrôlés randomisés, des études d'observation avec des groupes de comparaison et des études de modélisation ont été utilisés pour déterminer les avantages et les inconvénients du dépistage.

Après avoir examiné les données probantes, le Groupe d'étude sur le dépistage du diabète a préparé des recommandations de façon indépendante par consensus. Le système Grades of Recommendation Assessment, Development and Evaluation (GRADE) a été utilisé pour évaluer la qualité des données probantes disponibles et pour classer la fermeté des recommandations. La fermeté des recommandations dans le système de classement repose sur les critères suivants :

- Qualité des preuves à l'appui
- Degré d'incertitude à propos de l'équilibre entre les effets désirables et indésirables associés au dépistage
- Degré d'incertitude ou variabilité dans les valeurs et préférences des patients
- Degré d'incertitude quant à savoir si l'intervention représente un choix judicieux des ressources

Le Groupe d'étude au complet a ensuite révisé et approuvé les recommandations. Outre les membres du groupe d'étude, un spécialiste de contenu faisait partie de l'équipe d'examen des données probantes.

Les questions de recherche, l'examen systématique et les recommandations ont subi un examen interne et externe par les pairs spécialisés dans le domaine ainsi que par les intervenants et les partenaires.

Qu'est-ce que le questionnaire finlandais d'évaluation du risque du diabète (FINDRISC) et pourquoi le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs l'a choisi comme questionnaire privilégié sur le risque?

Le calculateur de risque du diabète de type 2 du Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs est adapté à partir du questionnaire FINDRISC. Il contient les mêmes huit questions relativement à l'âge, à l'indice de masse corporelle (IMC), au tour de taille, à l'activité physique, à l'alimentation (fruits et légumes), à l'utilisation de médicaments contre l'hypertension, aux antécédents de glycémie élevée et aux antécédents familiaux de diabète.

Un examen systématique récent de la grande qualité méthodologique a recensé sept calculateurs de risque de diabète validés les plus prometteurs pour leur adaptation et utilisation dans la pratique clinique de base, y compris ceux du questionnaire FINDRISC.

Le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs a privilégié le questionnaire FINDRISC sur le risque pour les raisons suivantes :

- Il a été validé à l'interne comme à l'externe dans la plupart des pays, soit la Finlande, les Pays-Bas, le Danemark, la Suède, le Royaume-Uni et l'Australie.
- Les résultats préliminaires d'une étude employant le questionnaire FINDRISC pour les personnes à haut risque de contracter le diabète de type 2 combinés à une intervention éducative ont donné lieu à une incidence réduite du diabète de type 2 après douze mois.

Qu'est que le questionnaire canadien sur le risque de diabète (CANRISK)?

Le questionnaire CANRISK comprend les huit questions originales du calculateur validé du questionnaire FINDRISC, mais des questions y sont également ajoutées au sujet de l'origine ethnique, du sexe, du niveau de scolarisation et des antécédents de macrosomie du patient. Le questionnaire CANRISK prédit la probabilité qu'une personne soit prédiabétique ou diabétique en se basant sur le test de tolérance oral au glucose et les normes de diagnostic de l'Organisation mondiale de la santé.

Jusqu'à ce jour, le questionnaire CANRISK n'a été validé que dans le cadre d'une analyse transversale avec échantillon de commodité des patients. Il n'a pas été vérifié dans les essais contrôlés randomisés. Pour cette raison, le questionnaire FINDRISC a été privilégié par rapport au questionnaire CANRISK. Bien qu'il ne soit pas entièrement validé jusqu'ici, le questionnaire CANRISK est une solution de rechange acceptable par rapport au questionnaire FINDRISC.

Pourquoi le test de dépistage de l'hémoglobine A1c a-t-il été privilégié?

Un examen systématique récent de haute qualité a évalué le rendement du test de dépistage de l'hémoglobine A1c dans le diagnostic du diabète de type 2 comparativement à d'autres mesures de la glycémie plasmatique. Les recommandations sont basées sur la qualité des données probantes évaluées par le système GRADE. L'analyse des preuves indique une variation des niveaux d'hémoglobine A1c entre 5,8 et 7,3 % associée à la rétinopathie. Les documents indiquent une sensibilité et spécificité égales ou presque égales pour le test A1c à comparer à la mesure de la glycémie en tant que facteur prédictif de la prévalence de la rétinopathie.

Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs (GÉCSSP) : Appliquer la prévention à la pratique

Le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs est un groupe d'experts indépendant composé de quatorze cliniciens et spécialistes de la méthodologie ayant des connaissances spécialisées en prévention, en soins primaires, en synthèse de la documentation, en évaluation critique et en application des données probantes à la pratique et aux politiques. Le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs fait des recommandations sur les interventions cliniques destinées à la prévention primaire et secondaire.