

# Êtes-vous à risque de développer le diabète?

Les questions qui suivent vous aideront à déterminer si vous êtes à risque accru de diabète de type 2. Vous pouvez être atteint de diabète de type 2 non diagnostiqué sans présenter de signes ou de symptômes manifestes. Le fait de connaître votre niveau de risque vous aidera à faire maintenant des choix sains qui vous permettront de réduire ce risque, voir même de prévenir l'apparition du diabète.

Répondez aux questions du mieux que vous pouvez et avec franchise. Si vous le souhaitez, un ami ou un membre de votre famille peut vous aider à remplir le questionnaire. Répondez à toutes les questions et inscrivez le nombre de points dans la case située à droite. Additionnez ensuite les points pour calculer votre note totale.

**Le questionnaire est destiné aux adultes âgés de \*18 à 74 ans.**

## SCORE

### 1. Choisissez votre groupe d'âge :

- ☐ \*18-44 ans
- ☐ 45-54 ans
- ☐ 55-64 ans
- ☐ 65-74 ans

0 point  
7 points  
13 points  
15 points

\* L'outil original Canadian Diabetes Risk Questionnaire (CANRISK) a été conçu pour une population adulte âgée de 40-74 ans. Les notes pour le groupe d'âge de 39 ans et moins sont basées sur les recommandations GECSSP pour le dépistage du diabète de type 2 chez les adultes.

### LE RISQUE DE DÉVELOPPER LE DIABÈTE AUGMENTE AVEC L'ÂGE.

### 2. Quel est votre sexe?

- ☐ Homme
- ☐ Femme

6 points  
0 point

### 3. Combien mesurez-vous et combien pesez-vous? Utilisez l'**Appendice 1 (Tableau IMC)** à la dernière page pour répondre à la question ci-dessous. Identifiez votre groupe IMC parmi les choix suivants:

- ☐ Zone blanche (IMC inférieur à 25)
- ☐ Zone gris pâle (IMC entre 25 et 29)
- ☐ Zone gris foncée (IMC entre 30 et 34)
- ☐ Zone noire (IMC supérieure à 35)

0 point  
4 points  
9 points  
14 point

### 4. À l'aide d'un ruban à mesurer, mesurez votre tour de taille à la hauteur du nombril. Prenez la mesure après avoir expiré (ne retenez pas votre souffle) et inscrivez le résultat sur la ligne prévue à cet effet. Cochez ensuite la case correspondante. (Remarque : Cela n'a rien à voir avec la taille de vos pantalons.)

#### HOMME

- ☐ Moins de 94 cm ou 37 pouces
- ☐ Entre 94 et 102 cm ou 37 et 40 pouces
- ☐ Plus de 102 cm ou 40 pouces

#### FEMME

- ☐ Moins de 80 cm ou 31,5 pouces
- ☐ Entre 80 et 88 cm ou 31,5 et 35 pouces
- ☐ Plus de 88 cm ou 35 pouces

0 point  
4 points  
6 points

### LA TAILLE ET LE POIDS INFLUENT SUR LE RISQUE DE DÉVELOPPER LE DIABÈTE.

### 5. Faites-vous habituellement de l'activité physique, comme de la marche rapide, au moins 30 minutes par jour? L'activité peut être pratiquée au travail ou à la maison.

- ☐ Oui
- ☐ Non

0 point  
1 point

6. À quelle fréquence mangez-vous des légumes ou des fruits?

☐ Tous les jours 0 point  
☐ Pas tous les jours 2 points

**LE NIVEAU D'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET LES HABITUDES ALIMENTAIRES PEUVENT INFLUER SUR LE RISQUE DE DÉVELOPPER LE DIABÈTE.**

7. Un médecin ou un membre du personnel infirmier vous a-t-il déjà dit que vous faisiez de l'hypertension artérielle OU avez-vous déjà pris des médicaments contre l'hypertension artérielle?

☐ Oui 4 points  
☐ Non ou je ne sais pas 0 point

8. Avez-vous déjà eu un résultat de glycémie élevé lors d'une analyse sanguine, d'une maladie ou d'une grossesse?

☐ Oui 14 points  
☐ Non ou je ne sais pas 0 point

9. Avez-vous déjà donné naissance à un bébé pesant 9 livres (4,1 kg) ou plus?

☐ Oui 1 point  
☐ Non, ne sais pas ou sans objet 0 point

**L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE, L'HYPERGLYCÉMIE ET DES FACTEURS LIÉS À LA GROSSESSE SONT ASSOCIÉS AU DIABÈTE.**

10. Est-ce qu'un membre de votre famille a déjà eu un diagnostic de diabète? Cochez TOUTES les réponses qui s'appliquent. Additionnez les points. Le total dans cette section ne peut pas dépasser 8 points (Deux points par catégorie; ne pas compter de multiples enfants ou parents plus d'une fois.)

☐ Mère 2 points  
☐ Père 2 points  
☐ Frères et soeurs 2 points  
☐ Enfants 2 points  
☐ Autre 0 points  
☐ Non ou ne sais pas 0 point

11. Veuillez cochez la case correspondant au groupe ethnique de vos parents biologiques. Choisissez la note la plus haute seulement. N'additionnez pas la note du père et celle de la mère. (La note dans cette section ne peut pas dépasser 11 points.)

MÈRE	PÈRE	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/> Blanc (type caucasien)	0 point
<input type="radio"/>	<input type="radio"/> Autochtone	3 points
<input type="radio"/>	<input type="radio"/> Noir (Afro-Antillais)	5 points
<input type="radio"/>	<input type="radio"/> Asiatique de l'Est (Chinois, Vietnamiens, Philippin, Coréen, etc.)	10 points
<input type="radio"/>	<input type="radio"/> Asiatique du Sud (Indien-Oriental, Pakistanais, Sri-Lankais, etc.)	11 points
<input type="radio"/>	<input type="radio"/> Autres personnes de couleur (Latino-Américain, Arabe, Asiatique de l'Ouest)	3 points

**CERTAINS TYPES DE DIABÈTE SONT HÉRÉDITAIRES.**

12. Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous ayez atteint?

☐ Études secondaires ou moins 5 points  
☐ Diplôme d'études secondaires 1 point  
☐ Études collégiales ou universitaires 0 point  
☐ Diplôme d'études collégiales ou universitaires 0 point

**D'AUTRES FACTEURS SONT ASSOCIÉS AU DIABÈTE.**

# Additionnez les points obtenus aux questions 1 à 12 pour obtenir votre note totale (Indice de risque):

Total

<b>NOTE DE 0-32: RISQUE FAIBLE À MODÉRÉ</b>	Probabilité de 1-17% de recevoir un diagnostic de diabète au courant des prochains 10 ans.*	Le GECSSP recommande de <u>ne pas faire de dépistage régulier</u> systématique pour le diabète de type 2.
<b>NOTE DE 33-42: RISQUE ÉLEVÉ</b>	Probabilité de 33% de recevoir un diagnostic de diabète au courant des prochains 10 ans.*	Le GECSSP recommande le <u>dépistage A1C<sup>†</sup> à chaque 3-5 ans.</u>
<b>NOTE DE 43+: RISQUE TRÈS ÉLEVÉ</b>	Probabilité de 50% de recevoir un diagnostic de diabète au courant des prochains 10 ans.*	Le GECSSP recommande le <u>dépistage annuel avec A1C<sup>†</sup>.</u>

\* La valeur prédictive sur 10 ans du CANRISK est basée sur la valeur prédictive du calculateur FINDRISC.

Ces recommandations concernent le dépistage du diabète type 2, à l'aide de tests sanguins, chez les adultes qui ne présentent aucun symptôme. Elles ne s'appliquent pas aux adultes qui ont déjà reçu un diagnostic de diabète de type 2 ni à ceux qui sont exposés à un risque de diabète de type 1 ou qui présentent des symptômes de diabète.

Parmi les symptômes de diabète, mentionnons : soif inhabituelle, besoin d'uriner fréquemment, changement de poids (prise ou perte), fatigue ou manque d'énergie extrême, vision trouble, infections fréquentes et récurrentes, coupures et contusions qui tardent à guérir et picotement ou engourdissement des mains ou des pieds.

## † QU'EST-CE QUE L' A1C?

L' A1C est un simple test de laboratoire qui reflète votre taux de glycémie moyen au cours des derniers 3 mois. Un petit échantillon de sang peut être prélevé à tout temps de la journée pour vérifier votre A1C.

## Informez-vous!

**CONSULTEZ UN PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ POUR DÉTERMINER QUAND, ET À QUELLE FRÉQUENCE VOUS DEVRIEZ SUBIR UN DÉPISTAGE DU DIABÈTE DE TYPE 2.**

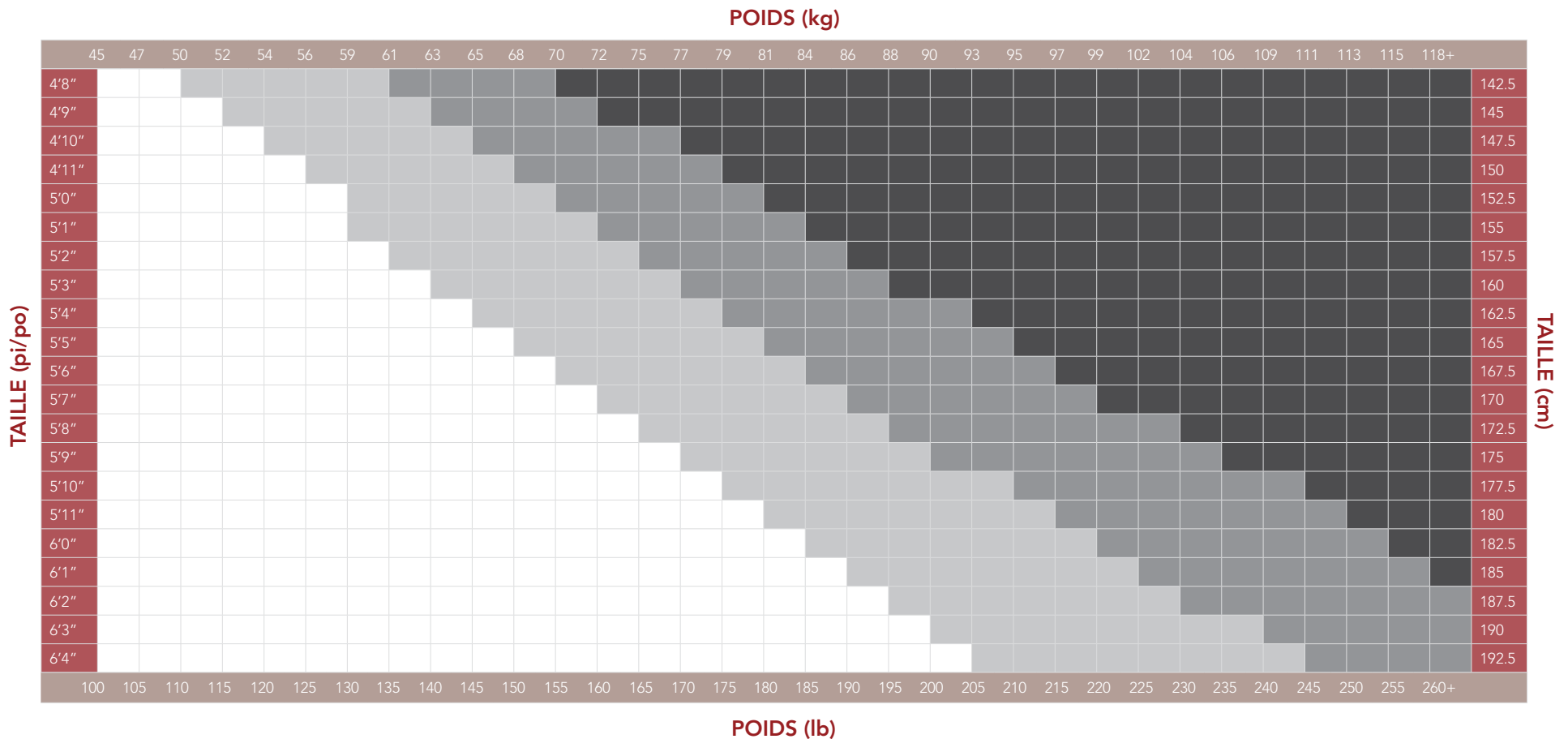
# APPENDICE 1

## INDICE DE MASSE CORPORELLE (IMC)

### Instructions

1. Repérez votre taille sur l'échelle de gauche (pi/po) ou de droite (cm) du tableau IMC et encerclez-la.
2. Repérez votre poids sur l'échelle supérieure (kg) ou inférieure (lb) du tableau IMC et encerclez-le.
3. Trouvez la case d'intersection entre votre taille et votre poids et notez la zone ombrée dans laquelle elle se retrouve.

Par exemple, si vous mesuriez 157.5cm (ou 5'2") et 74kg (ou 163lb) votre IMC tomberait dans la zone gris pâle.



Cet outil est une version adaptée du Canadian Diabetes Risk Questionnaire (CANRISK). Cet outil a été développé par le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs (GECSSP) en partenariat avec l'Agence de la santé publique du Canada.

info@canadiantaskforce.ca | www.groupeetudecanadien.ca



**Public Health**  
Agency of Canada

**Agence de la santé**  
publique du Canada

Droit d'auteur (2014), Université de Calgary

## 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.

## Foire aux questions pour les patients

### Information au sujet du diabète

#### **Qu'est-ce que le diabète de type 2?**

Le diabète de type 2 est une maladie qui se caractérise par une incapacité du corps à produire suffisamment d'insuline ou à utiliser correctement l'insuline qu'il produit. L'insuline est une hormone qui contrôle la quantité de glucose (sucre) dans votre sang, et si vous souffrez du diabète de type 2, le glucose s'accumule dans votre sang plutôt que d'être utilisé pour produire de l'énergie. Le diabète de type 2 peut être pris en charge, mais s'il n'est pas traité ou s'il n'est pas pris en charge de manière appropriée, il peut entraîner des complications graves sur la santé, notamment :

- Cardiopathie et maladie des vaisseaux sanguins
- Lésion nerveuses
- Maladie oculaire
- Néphropathie
- Maladie d'Alzheimer
- Affections de la peau et de la bouche (infections bactériennes, infections fongiques et infections des gencives)
- Problèmes auditifs
- Ostéoporose

#### **Quelles sont les différences entre le diabète de type 1, le diabète de type 2 et le diabète gestationnel?**

Le diabète de type 1 apparaît lorsque le pancréas est incapable de produire de l'insuline et commence généralement au cours de l'enfance ou de l'adolescence. Le diabète de type 2 apparaît lorsque le pancréas ne produit pas suffisamment d'insuline ou qu'il n'utilise pas correctement l'insuline qu'il produit. Il apparaît généralement à l'âge adulte. Le diabète gestationnel correspond à un état temporaire qui apparaît au cours de la grossesse et qui peut accroître le risque de diabète de type 2 plus tard au cours de la vie.

#### **Quelle est la cause du diabète de type 2?**

Lorsque plusieurs aspects de votre mode de vie commencent à avoir des effets sur le fonctionnement de votre pancréas, cela peut accroître votre risque de développer le diabète de type 2. Ces aspects du mode de vie comprennent un excès de poids, une tension artérielle élevée et un taux élevé de cholestérol. Les facteurs génétiques contribuent également à l'apparition du diabète; les personnes ayant des antécédents familiaux de diabète sont plus à risque de développer cette maladie.

#### **En quoi consiste l'indice de masse corporelle et en quoi est-il lié au diabète de type 2?**

L'indice de masse corporelle est une mesure des tissus adipeux établie d'après une formule qui calcule le rapport entre votre taille et votre poids. Il peut vous révéler si votre masse corporelle se





situé dans la catégorie de l'embonpoint ou de l'obésité. Le fait de souffrir d'embonpoint ou d'obésité peut accroître votre risque de développer le diabète de type 2.

### **Quels sont les symptômes du diabète de type 2?**

Common symptoms of diabetes include:

- Soif inhabituelle
- Miction fréquente
- Fluctuation de poids (prise ou perte)
- Fatigue extrême ou manque d'énergie
- Vision trouble
- Infections fréquentes et récurrentes
- Plaies qui guérissent lentement
- Picotement ou engourdissement des mains et des pieds

### **Est-il possible de souffrir du diabète sans avoir de symptômes?**

Oui, le diabète de type 2 se développe souvent à un âge moyen sur une période allant de plusieurs mois à plusieurs années, et les symptômes peuvent être inexistants à très légers; certaines personnes peuvent uniquement avoir la sensation de « vieillir ».

### **Le diabète de type 2 est-il mortel?**

Le diabète de type 2 peut être pris en charge, mais s'il n'est pas traité ou s'il n'est pas pris en charge de manière appropriée, il peut entraîner des complications graves sur la santé, notamment :

- Lésions nerveuses, entraînant douleur, picotement et perte de sensibilité
- Problèmes de digestion en raison de lésions nerveuses
- Lésions rénales ou insuffisance rénale
- Risque accru de crise cardiaque et d'accident vasculaire cérébral
- Troubles oculaires, notamment vision trouble (en particulier la nuit), sensibilité à la lumière ou cécité
- Plaies et infections sur les pieds ou la peau, entraînant l'amputation des membres

### **Le diabète de type 2 peut-il être évité?**

Le développement du diabète de type 2 peut parfois être ralenti ou évité en modifiant votre mode de vie, en particulier grâce à une perte de poids modérée (d'environ 5 % si vous souffrez d'embonpoint) et en augmentant votre activité physique; cependant, toutes les personnes ne parviendront pas à éviter le diabète. Tout dépend également des antécédents familiaux et d'autres facteurs, mais de bonnes habitudes de vie diminuent le besoin de recourir aux médicaments et améliorent la qualité de vie. D'autres bonnes habitudes de vie comprennent par exemple :

- Un régime alimentaire sain, qui comprend une quantité adéquate de fruits, de légumes et de fibres et qui réduit au minimum la consommation de gras, de sel et d'alcool
- Le fait d'assurer un contrôle adéquat de la pression artérielle et du cholestérol
- Le fait de ne pas fumer





## Dépistage du diabète de type 2

### Devrais-je subir un dépistage du diabète de type 2?

Pour examiner les recommandations du Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs au sujet du dépistage des adultes ne présentant *pas* de symptômes du diabète, veuillez consulter notre **calculateur de risque de diabète de type 2 à l'usage des patients**. Votre niveau de risque est calculé en fonction de facteurs tels que :

- Âge
- Catégorie de l'indice de masse corporelle
- Tour de taille
- Activité physique
- Régime alimentaire (fruits et légumes)
- Utilisation de médicaments contre la tension
- Antécédents de glycémie élevée
- Antécédents familiaux de diabète

### Quelle est l'importance de ces recommandations?

Le diabète de type 2 est une affection grave qui touche le corps entier et qui réduit la qualité de vie sous l'effet de symptômes tels que la fatigue, des fluctuations de poids et une soif excessive. Il accroît également le risque de complications telles que :

- Cardiopathie
- Insuffisance rénale
- Cécité
- Lésions nerveuses
- Amputation de membres

Cependant, il a été démontré que les personnes qui prennent en charge et qui contrôlent leur diabète à un stade précoce peuvent réduire au minimum le risque lié à ces complications.

### Quels sont les avantages liés au dépistage du diabète de type 2?

Un diagnostic précoce du diabète de type 2 permet une prise en charge précoce grâce à un régime alimentaire, à l'exercice et des médicaments (au besoin) qui peuvent en retarder l'apparition ou réduire le risque de développer des complications diabétiques.

### Existe-t-il des inconvénients liés au dépistage du diabète de type 2?

Certaines personnes peuvent être inquiètes à l'idée de subir un test de dépistage du diabète de type 2, et les personnes ayant reçu un diagnostic peuvent ressentir de l'anxiété à ce sujet.

### Quelle est la meilleure façon de subir un dépistage du diabète de type 2?

Le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs a sélectionné le test A1C en tant que test de dépistage privilégié, car le petit échantillon de sang nécessaire peut être prélevé à n'importe quel moment de la journée et est aussi précis que les autres tests. Le test A1C correspond à un simple test de laboratoire qui fait apparaître votre niveau de glycémie moyen au cours des trois derniers mois. Un petit échantillon de sang peut être prélevé à n'importe quel moment de la journée pour vérifier votre taux d'A1C. Le test est souvent utilisé pour diagnostiquer les diabètes de type 1 et 2 et pour évaluer la façon dont les personnes ayant déjà reçu un diagnostic de diabète gèrent la maladie. Vous pouvez manger et boire normalement avant le test, qui ne nécessite pas d'être à jeun. Les autres tests acceptables sont la mesure de la glycémie à jeun et le test de tolérance au glucose.



## Traitement du diabète de type 2

### Comment traite-t-on le diabète de type 2?

Le diabète de type 2 peut être traité de la façon suivante :

- Activité physique
- Un régime alimentaire sain
- Médicaments ou insuline
- Une combinaison de ces traitements

Le type de traitement que vous entamez dépend de vos niveaux de glycémie. Toutes les personnes souffrant d'un diabète de type 2 devraient adopter un mode de vie sain. Certaines personnes peuvent avoir besoin de médicaments oraux ainsi que d'un meilleur contrôle de leur niveau de glycémie. L'insuline est prescrite aux patients lorsque leur diabète de type 2 devient plus grave.

### Peut-on guérir du diabète de type 2?

Non, mais il peut être pris en charge à l'aide d'un mode de vie sain et de médicaments.

### Un de mes parents plus âgé souffrait du diabète sans être traité. Qu'est-ce qui a changé?

Des études bien conçues et menées à long terme ont établi que l'absence de contrôle du diabète faisait courir aux personnes un risque très élevé de complications sur la santé, alors que le contrôle du diabète a un effet protecteur.

### Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs :

#### Appliquer la prévention à la pratique

Le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs est un organe indépendant composé de quatorze experts en soins primaires et en prévention qui reconnaissent la nécessité de mettre en place des activités de prévention fondées sur des données probantes dans le cadre des soins primaires au Canada. Nous élaborons et nous diffusons des guides de pratique clinique fondés sur des données probantes en matière de soins primaires et de soins préventifs en s'appuyant sur des analyses systématiques des données scientifiques. Pour obtenir de plus amples renseignements au sujet du Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs, consultez notre site Web à

l'adresse [www.groupeetudecanadien.ca](http://www.groupeetudecanadien.ca)

Vous pouvez également envoyer un courriel au Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs à l'adresse [info@canadiantaskforce.ca](mailto:info@canadiantaskforce.ca)

## DÉPISTAGE DU DIABÈTE DE TYPE 2 CHEZ LA POPULATION ADULTE 2012

### INSTRUCTIONS

- 1 À l'aide du **calculateur de risque** ci-dessous, déterminez le risque de votre patient. Puis, continuez à la page 2 pour obtenir d'autres instructions. Veuillez noter qu'il existe un **calculateur de risque de diabète de type 2 pour les patients**.

**Remarque :** Les recommandations sont formulées pour le dépistage du diabète de type 2 chez les adultes asymptomatiques en fonction des analyses de sang. Ces recommandations ne s'appliquent pas aux adultes qui ont déjà reçu un diagnostic de diabète de type 2, aux adultes ayant un risque de diabète de type 1 ou à ceux présentant des symptômes du diabète. Les symptômes du diabète incluent : une soif inhabituelle, des urines fréquentes, un changement de poids (prise ou perte), une fatigue extrême ou un manque d'énergie, une vision trouble, des infections fréquentes et récurrentes, des coupures et des blessures qui mettent du temps à guérir, un fourmillement ou un engourdissement dans les mains ou les pieds.

### CALCULATEUR DE RISQUE DE DIABÈTE DE TYPE 2 POUR LES CLINICIENS<sup>1</sup>

#### 1. Quel est l'âge de votre patient?

- ☐ Entre 18 et 44 ans (0 POINT)  
☐ Entre 45 et 54 ans (2 POINTS)  
☐ Entre 55 et 64 ans (3 POINTS)  
☐ 65 ans et plus (4 POINTS)

#### 2. Quel est l'indice de masse corporelle de votre patient/la catégorie d'indice de masse corporelle?

– (Se reporter à l'annexe 1 pour voir un tableau sur l'indice de masse corporelle ou visiter le site [www.bmi-calculator.net](http://www.bmi-calculator.net) pour calculer un indice de masse corporelle.)

- ☐ Normal (inférieur à 25,0 kg/m<sup>2</sup>) (0 POINT)  
☐ En surpoids (entre 25,0 et 29,9 kg/m<sup>2</sup>) (1 POINT)  
☐ Obèse (30,0 kg/m<sup>2</sup> ou plus) (3 POINTS)

#### 3. Quel est le tour de taille de votre patient? La mesure du tour de taille est prise sous les côtes (en général au niveau du nombril).

##### HOMMES

- ☐ Moins de 94 cm (moins de 37 pouces environ) (0 POINT)  
☐ Entre 94 et 102 cm (entre 37 pouces environ et 40 pouces) (3 POINTS)  
☐ Plus de 102 cm (plus de 40 pouces environ) (4 POINTS)

##### FEMMES

- ☐ Moins de 80 cm (moins de 31 pouces environ) (0 POINT)  
☐ Entre 80 et 88 cm (entre 31 pouces environ et 35 pouces) (3 POINTS)  
☐ Plus de 88 cm (plus de 35 pouces environ) (4 POINTS)

#### 4. Votre patient est-il physiquement actif pendant plus de 30 minutes chaque jour? Cela inclut l'activité physique au travail, pendant les loisirs ou la routine quotidienne.

- ☐ Oui (0 POINT)  
☐ Non (2 POINTS)

#### 5. À quelle fréquence votre patient mange-t-il des légumes et des fruits?

- ☐ Tous le jours (0 POINT)  
☐ Pas tous les jours (1 POINT)

#### 6. Votre patient a-t-il déjà pris des médicaments pour l'hypertension artérielle de manière régulière?

- ☐ Non (0 POINT)  
☐ Oui (2 POINTS)

#### 7. A-t-on déjà remarqué que votre patient avait une glycémie élevée (p. ex. au cours d'un examen de santé, durant une maladie ou une grossesse)?

- ☐ Non (0 POINT)  
☐ Oui (5 POINTS)

#### 8. Des membres de la famille immédiate de votre patient ou d'autres membres de sa famille ont-ils reçu un diagnostic de diabète (type 1 ou 2)? Cette question d'applique uniquement aux parents par le sang.

- ☐ Non (0 POINT)  
☐ Oui : grand-parent, tante, oncle ou cousin germain (3 POINTS) (mais pas parent, frère, sœur ou enfant)  
☐ Oui : parent, frère, sœur ou propre enfant (5 POINTS)

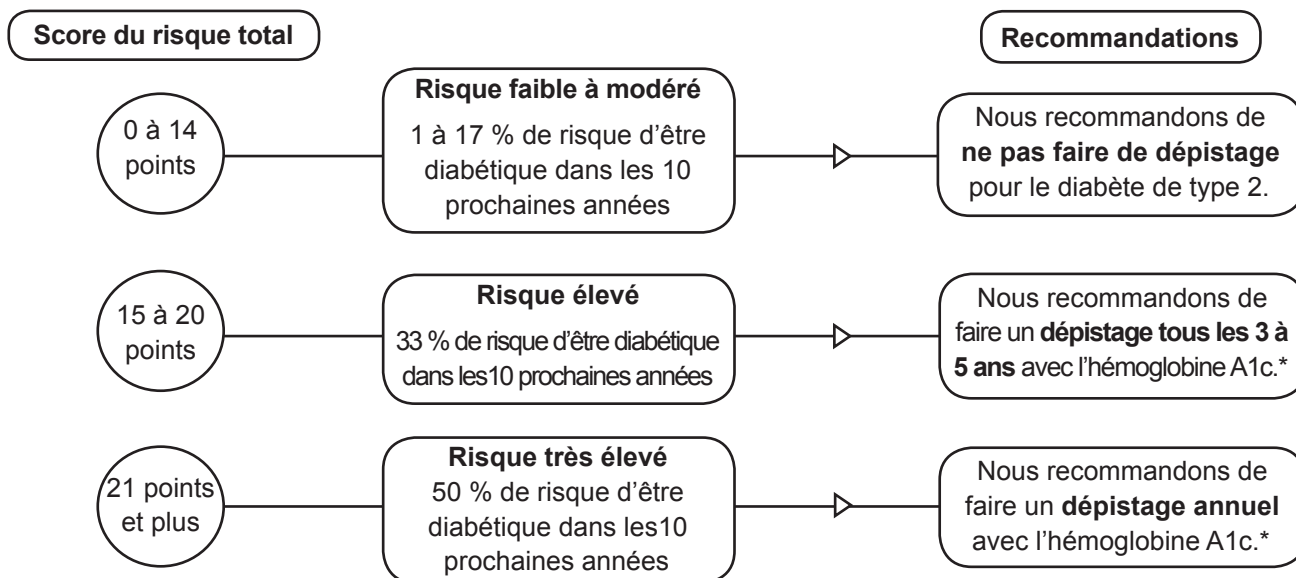
<sup>1</sup>Source : Questionnaire Finnish Diabetes Risk Score (score finlandais de risque du diabète) par la professeure auxiliaire Jaana Lindström, Unité de prévention du diabète, Service de prévention des maladies chroniques, Institut national pour la santé et le mieux-être, Helsinki, Finlande et le professeur Jaakko Tuomilehto, Centre de prévention vasculaire, Danube-University Krems, Krems, Autriche

.... CONTINUER À LA PAGE 2 ....

## DÉPISTAGE DU DIABÈTE DE TYPE 2 CHEZ LA POPULATION ADULTE 2012

### INSTRUCTIONS

- 2 Additionnez les points de la page précédente pour déterminer le SCORE DU RISQUE TOTAL DU PATIENT : \_\_\_\_ POINTS
- 3 Utilisez les résultats de votre patient obtenus avec le calculateur de risque dans le diagramme ci-dessous pour déterminer les recommandations de dépistage du Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs.



### CALCULATEUR DE RISQUE

Le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs a choisi le questionnaire de risque FINDRISC comme questionnaire privilégié étant donné qu'il a été validé et a une précision des tests semblable à celle du questionnaire canadien sur le risque de diabète : CANRISK. Son utilisation a permis d'améliorer les résultats importants pour les patients (p. ex. réduction de l'incidence du diabète en le combinant à une intervention d'éducation). Les résultats importants pour les patients sont les résultats qui sont très pertinents pour les patients et valorisés par ces derniers, notamment la qualité de vie, le contrôle de la douleur ou tout autre soulagement des symptômes. L'examen de la documentation n'a pas permis de déterminer des études faisant un compte rendu de l'incidence de CANRISK sur les résultats importants pour les patients. Le questionnaire CANRISK n'a été validé que dans le cadre d'une analyse transversale avec échantillon de commodité de patients et est plus long que le questionnaire FINDRISC.

Il n'y a aucune preuve pour orienter la fréquence optimale de calcul du risque. D'après les données sur les intervalles de dépistage, le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs recommande un calcul des risques au moins tous les 3 à 5 ans pour les adultes âgés de 18 ans et plus.

QUESTIONNAIRE FINDRISC : [www.diabetes.fi/files/1100/Type2diabetesRiskTest\\_.jpg](http://www.diabetes.fi/files/1100/Type2diabetesRiskTest_.jpg)

QUESTIONNAIRE CANRISK : <http://www.phac-aspc.gc.ca/cd-mc/diabetes-diabete/canrisk/canrisk-fra.php>

### TEST DE DÉPISTAGE

\* Le Groupe d'étude a sélectionné le test de dépistage de l'hémoglobine A1c comme étant celui de premier choix, mais a remarqué que la mesure de la glycémie à jeun et le test de tolérance au glucose étaient d'autres options acceptables. A1C est couramment appelé hémoglobine glycatée, hémoglobine glycosylée, hémoglobine A1c, HbA1c, Hb1c ou HbA1c. Une mesure de l'hémoglobine A1c de 6,5 % est la valeur limite recommandée pour un diagnostic de diabète, mais une valeur inférieure à 6,5 % n'exclut pas un diabète diagnostiqué au moyen de tests de glycémie. L'hémoglobine A1c devrait être mesurée à l'aide d'un dosage normalisé et validé.



## Devriez-vous subir un dépistage du diabète de type 2 ?

Le diabète de type 2 est une maladie caractérisée par l'incapacité de l'organisme à fabriquer suffisamment d'insuline ou à l'utiliser adéquatement. Déterminez votre degré de risque à l'aide de notre Calculateur de risque (ci-dessous) et appliquez vos résultats au diagramme de la page 2.

Il existe un **Calculateur de risque de diabète de type 2 pour les médecins** si vous avez besoin de l'aide de votre professionnel de la santé pour répondre à certaines des questions.

**Veuillez noter :** Ces recommandations concernent le dépistage du diabète chez les patients ne présentant aucun symptôme. Elles ne s'appliquent pas aux personnes qui ont déjà reçu un diagnostic de diabète de type 2 ni à celles qui sont exposées à un risque de diabète de type 1 ou qui présentent des symptômes de diabète. Parmi les symptômes de diabète, mentionnons : soif inhabituelle, mictions fréquentes, changement de poids (prise ou perte), fatigue ou manque d'énergie extrêmes, vision trouble, infections fréquentes et récurrentes, coupures et ecchymoses qui tardent à guérir et picotement ou engourdissement des mains ou des pieds.

Il est important de reconnaître toutefois que de nombreuses personnes atteintes de diabète de type 2 ne manifestent aucun de ces symptômes<sup>1</sup>. Veuillez vous adresser à votre médecin de famille ou à votre professionnel de la santé si vous manifestez un de ces symptômes ou plus.

### Calculateur de risque de diabète de type 2 pour les patients<sup>2</sup>

#### 1. Quel âge avez-vous ?

- ☐ 18-44 ans (0 POINT)
- ☐ 45-54 ans (2 POINTS)
- ☐ 55-64 ans (3 POINTS)
- ☐ 65 ans et plus (4 POINTS)

#### 2. Quelle est votre catégorie d'indice de masse corporelle (IMC) ? – (Voir Annexe 1 pour un tableau des IMC.)

- ☐ Normal (0 POINT)
- ☐ Surpoids (1 POINT)
- ☐ Obésité (3 POINTS)

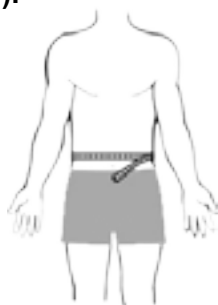
#### 3. Quel est votre tour de taille ? Le tour de taille se mesure sous les côtes (habituellement au niveau du nombril).

##### HOMMES

- ☐ Moins de 94 cm (moins de ~37 pouces) (0 POINT)
- ☐ 94-102 cm (~37-40 pouces) (3 POINTS)
- ☐ Plus de 102 cm (~ plus de 40 pouces) (4 POINTS)

##### FEMMES

- ☐ Moins de 80 cm (moins de ~31 pouces) (0 POINT)
- ☐ 80-88 cm (~31-35 pouces) (3 POINTS)
- ☐ Plus de 88 cm (~plus de 35 pouces) (4 POINTS)



#### 4. Faites-vous de l'exercice physique plus de 30 minutes par jour ? Cela inclut l'activité physique durant le travail, les loisirs ou lors de vos activités normales quotidiennes.

- ☐ Oui (0 POINT)
- ☐ Non (2 POINTS)

#### 5. À quelle fréquence mangez-vous des légumes et des fruits ?

- ☐ Tous les jours (0 POINT)
- ☐ Pas tous les jours (1 POINT)

#### 6. Avez-vous déjà pris des médicaments pour l'hypertension artérielle sur une base régulière ?

- ☐ Non (0 POINT)
- ☐ Oui (2 POINTS)

#### 7. Avez-vous déjà eu un résultat élevé de glycémie (sucre dans le sang) à la suite d'un examen médical, d'une maladie ou d'une grossesse ?

- ☐ Non (0 POINT)
- ☐ Oui (5 POINTS)

#### 8. Est-ce qu'un membre de votre famille immédiate ou autre parent a-t-il déjà reçu un diagnostic de diabète (de type 1 ou de type 2) ? Cette question s'applique à la parenté biologique seulement.

- ☐ Non (0 POINTS)
- ☐ Oui : grands-parent, tante, oncle ou cousin germain (3 POINTS)
- ☐ Oui : parent, frère, sœur ou enfant (4 POINTS)

..... Suite à la page 2

<sup>1</sup>Source : Association canadienne du diabète

<sup>2</sup>Source : Questionnaire FINDRISC (Finnish Diabetes Risk Score) par Jaana Lindström, professeure adjointe, Unité de prévention du diabète, Département de prévention des maladies chroniques, Institut national de la santé et du bien-être, Helsinki, Finlande et professeur Jaakko Tuomilehto, Centre de prévention des maladies vasculaires, Danube-Université Krems, Krems, Autriche



Additionnez vos points pour obtenir votre **Note totale du risque** et appliquer vos résultats au tableau ci-dessous.

Votre Note total du risque: \_\_\_\_ points

**Note totale du  
risque**

**0-14  
points**

**Risque faible à  
modéré**

Risque de 1 à 17 % de développer le  
diabète d'ici 10 ans

**15-20  
points**

**Risque élevé**

Risque de 33 % de développer le  
diabète d'ici 10 ans

**21  
points et  
plus**

**Risque très élevé**

Risque de 50 % de développer le  
diabète d'ici 10 ans

**Recommandations**

Nous vous recommandons de ne pas  
procéder à un dépistage systématique du  
diabète de type 2.

Nous vous recommandons un **dépistage tous  
les 3 à 5 ans** au moyen de l'A1C\*.

Nous vous recommandons un **dépistage  
annuel** au moyen de l'A1C\*.

**Des questions ?**

Consultez la section FAQ pour patients  
ou adressez-nous un courriel, à [info@  
canadiantaskforce.ca](mailto:info@canadiantaskforce.ca)

**Qu'est-ce que l'A1C ?**

\*L'A1C est une simple analyse de laboratoire qui donne une idée de votre taux de glycémie (sucre dans le sang) des trois derniers mois. Un petit échantillon sanguin peut être prélevé à n'importe quelle heure de la journée pour vérifier votre A1C. Pour plus de renseignements, consultez notre section FAQ pour patients.

Pour plus de renseignements, veuillez consulter le site Web du Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs, à l'adresse [www.groupeetudecanadien.ca](http://www.groupeetudecanadien.ca)