

Diabète, pré-diabète : définitions

Personnes à qui s'appliquent les recommandations : adultes ayant ou pouvant présenter un diabète (femmes enceintes exclues)

Personnes à qui sont destinées les recommandations : professionnels de la santé

Introduction, justificatifs

L'objectif de cette recommandation est de fournir des définitions uniformes concernant le diabète et le pré-diabète.

Définitions

Définition du diabète

Glycémie plasmatique veineuse à jeun (GPV) ≥ 7.0 mmol/L
(à jeun = aucun apport calorique depuis au moins 8 heures)

OU

Glycémie plasmatique veineuse à n'importe quel moment de la journée ≥ 11.1 mmol/L

OU

Glycémie plasmatique veineuse 2h après une charge orale de 75g de glucose ≥ 11.1 mmol/L
(Hyperglycémie provoquée par voie orale – HGPO)

OU

Hémoglobine glyquée (HbA1c) $\geq 6.5\%$

Mesure de l'hémoglobine glyquée (HbA1c) : une méthode de mesure standardisée est nécessaire ; valeur à vérifier en tenant compte du contexte clinique [troubles du turn-over érythrocytaire ; hémoglobinopathies] ainsi que de la prise de certains médicaments [glucocorticoïdes, diurétiques thiazidiques, furosémide, antiprotéases (indinavir), immunosuppresseurs (tacrolimus, ciclosporine), oestrogènes de synthèse, neuroleptiques atypiques].

Définition du pré-diabète (personnes présentant un risque augmenté de diabète)

Glycémie plasmatique veineuse à jeun **5.6 - 6.9** mmol/L

OU

Glycémie plasmatique veineuse 2h après une charge orale de 75g de glucose **7.8 - 11.0** mmol/L

OU

Hémoglobine glyquée (HbA1c) **5.7 - 6.4%**

Remarques

Confirmation du diagnostic

Le diagnostic de diabète doit être confirmé par une deuxième mesure effectuée un autre jour, sauf en cas d'hyperglycémie non équivoque.

Diagnostic de diabète chez l'enfant et l'adolescent-e

Les trois premiers critères ci-dessus sont également valables pour le diagnostic de diabète chez l'enfant et l'adolescent-e ; par contre, l'hémoglobine glyquée n'est actuellement pas recommandée comme critère diagnostique dans ces classes d'âge.

Traitement des échantillons pour la mesure de la glycémie veineuse

La concentration du glucose diminue rapidement dans le sang complet (dès env. 10 minutes) en raison de la glycolyse, c'est pourquoi il est recommandé de séparer rapidement le plasma ou d'utiliser un tube de prélèvement contenant du fluorure de sodium (anti-glycolytique). Une glycémie capillaire doit être suivie d'un examen veineux pour la confirmation du diagnostic, sauf si l'appareil de mesure est validé.

Méthode

Ces recommandations pour la pratique clinique (RPC) ont été adaptées à partir de RPC jugées de bonne qualité méthodologique et fondées sur les meilleures preuves actuellement disponibles. Une sélection a été effectuée à partir de nombreuses RPC issues de différentes bases de données (National Guidelines Clearing house (AHRQ), Guidelines International Network, sites de différentes agences de RPC, de sociétés ou associations, Medline). La grille d'évaluation AGREE a été utilisée pour évaluer la qualité méthodologique des recommandations sources. Nous avons utilisé le processus d'adaptation ADAPTE pour ces RPC. Les recommandations adaptées au contexte du Programme cantonal Diabète ont été élaborées par un groupe restreint puis évaluées et finalisées par un groupe de travail multidisciplinaire. Les éléments détaillés de la méthode sont disponibles sur demande.

Niveau de preuve et force des recommandations

Les recommandations ci-dessus se fondent essentiellement sur des consensus d'experts, eux-mêmes basés sur les résultats d'études épidémiologiques transversales et d'études de cohortes.

Recommandations sources

American Diabetes Association (ADA) – USA

- ADA. Standards of medical care in diabetes 2017. Diabetes Care: Jan 2017; 40 (suppl. 1). [Lien](#)

Association Canadienne du Diabète – Canada

- Comité d'experts des Lignes directrices de pratique clinique de l'Association canadienne du diabète. Lignes directrices de pratique clinique 2013 de l'Association canadienne du diabète pour la prévention et le traitement du diabète au Canada. Can J Diabetes. 2013; 37(suppl 5): S361-S598. [Lien](#)

Centre Suisse de Contrôle de Qualité – Suisse

- Fiche technique 21. Glucose et hémoglobine glyquée (HbA1c) : mesure et référence. 2008. [Lien](#)

Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI) – USA

- ICSI. Health care guideline: Diagnosis and management of type 2 diabetes mellitus in adults. Sixteenth edition, 2014. [Lien](#)

National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) – UK

- NICE guideline NG17. Type 1 diabetes in adults: diagnosis and management. London: Royal College of Physicians. 2015 (Last updated: July 2016). [Lien](#)
- NICE guideline NG18 Diabetes (type 1 and type 2) in children and young people: diagnosis and management. London: Royal College of Physicians. 2015 (Last updated: November 2016). [Lien](#)
- NICE guideline NG19. Diabetic foot problems: prevention and management. 2015 (Last updated: January 2016). London: Royal College of Physicians. [Lien](#)
- NICE guideline NG28. Type 2 diabetes in adults: management. London: Royal College of Physicians. 2015 (Last updated: May 2017). [Lien](#)

Scottish Intercollegiate Guidelines Network. (SIGN) – UK

- SIGN 116. Management of diabetes. A national clinical guideline. Edinburgh: SIGN 2013. [Lien](#)

Société Suisse d'Endocrinologie et de Diabétologie – Suisse

- Mesures de l'HbA1c pour le diagnostic du diabète sucré: prise de position de la SSED/SGED. Forum Med Suisse 2011; 11(13) :233. [Lien](#)

World Health Organization (WHO)

- WHO. Definition and diagnosis of diabetes mellitus and intermediate hyperglycemia: report of a WHO/IDF consultation. 2006. [Lien](#)
- WHO. Use of Glycated Haemoglobin (HbA1c) in the Diagnosis of Diabetes Mellitus. Abbreviated Report of a WHO Consultation. 2011. [Lien](#)

Groupe ayant mis à jour la RPC : Bernard Burnand, Jean-Yves Camain, Aline Chappuis, Fabrizio Cominetti, Lilli Herzig, Heike Labud, Isabelle Peytremann-Bridevaux, Juan Ruiz, Ida Welle.

Groupe de validation : Angela Cottier, Frédéric Emery, Rafi Hadid, Isabelle Hagon Traub, Sébastien Jotterand, Cristina Henry, Anne Zanchi.

Date de la recommandation : février 2015 / mise à jour des références en novembre 2017

Date de la prochaine révision : juin 2018

Toutes les recommandations de pratique clinique du Programme cantonal Diabète sont disponibles sur le site

<http://www.recodiab.ch>

Merci de n'utiliser que le site susmentionné comme la seule source fiable et à jour des recommandations.