

Diabète

Objet

Instructions pour identifier les clients pouvant être atteints de diabète dans le cadre de l'examen médical aux fins de l'immigration (EMI) au Canada.

But/Objectif

Les présentes instructions visent à s'assurer que les médecins désignés (MD) adoptent une démarche systématique et appropriée lorsqu'ils exécutent les tâches suivantes :

- identifier les clients qui risquent d'être atteints de diabète;
- procéder à des examens plus poussés des clients atteints de diabète afin de fournir au médecin agréé de CIC l'information qui lui permettra d'évaluer les besoins du client en matière de services médicaux; et
- effectuer l'EMI et attribuer un score pour les clients atteints de diabète.

Instructions

Justification

Il est particulièrement important d'identifier les clients atteints de diabète puisque cette maladie et ses effets à long terme et ses répercussions sur la santé (y compris la nécessité de recevoir des soins et des traitements spécialisés, et ultimement de la dialyse ou une greffe rénale avec traitement immunosuppresseur à vie) continuent de constituer un fardeau excessif pour les services de santé canadiens.

Le diabète est l'un des principaux facteurs responsables d'une maladie du cœur, la plus importante cause de décès au Canada. Il est également la première cause de la cécité et d'insuffisance rénale chez les adultes. Les aînés atteints de diabète sont deux fois plus susceptibles de développer une hypertension artérielle que les non-diabétiques. De plus, la probabilité d'une amputation du pied et d'autres parties des membres inférieurs en raison de problèmes circulatoires est de 25 fois supérieures pour les diabétiques. Enfin, on estime que de 30 % à 50 % des hommes atteints de diabète souffriront à un moment ou à un autre de dysfonction érectile.

Dépistage et investigation

Pendant l'anamnèse et l'examen physique, le MD doit être attentif à tout indice de diabète. Si les services d'un interprète sont requis, le MD doit s'assurer de choisir un interprète impartial qui n'a aucun lien avec le client. Les membres de la famille et les amis du client ne peuvent pas agir à titre d'interprètes. Les frais associés au recours à un interprète professionnel doivent être payés par le client.

Diabète

Le diabète est une maladie grave qui a des répercussions sur différents organes vitaux. Pendant l'anamnèse, le MD portera une attention particulière aux facteurs de risque suivants :

- des antécédents de diabète gestationnel;
- l'âge (40 ans ou plus);
- une maladie vasculaire, y compris l'hypertension;
- la descendance de familles originaires des Premières Nations du Canada ou des origines hispaniques, sud-asiatiques, asiatiques ou africaines;
- un taux élevé de cholestérol;
- des antécédents familiaux de maladie rénale, de syndrome des ovaires polykystiques, de schizophrénie, de prédiabète ou d'anomalie de la glycémie à jeun;
- le tabagisme;
- une surcharge pondérale;
- un faible taux d'activité physique; et
- de mauvaises habitudes alimentaires.

Il importe également de poser au client des questions sur les symptômes possibles du diabète, notamment soit inhabituelle, mictions fréquentes, fatigue, vision trouble, cicatrisation lente et ecchymoses qui disparaissent lentement, picotements et engourdissement des mains et des pieds ou infections vaginales à levures répétées chez la femme.

Pendant l'examen physique, le MD doit accorder une attention particulière aux les signes **d'atteinte des organes cibles** :

- il faut prescrire une ophtalmoscopie pour déceler une **rétinopathie**;
- repérer les symptômes ou signes physiques, notamment la **neuropathie** périphérique ou la douleur, la neuropathie autonome (p. ex., dysfonction érectile, troubles gastro-intestinaux ou l'hypotension orthostatique). Prévoir un dépistage au moyen du test au monofilament pendant l'examen des pieds;
- L'auscultation/la radiographie pulmonaire est nécessaire pour déceler une cardiomégalie et une **cardiopathie**; et
- Durant l'EMI, il faut porter une attention particulière aux résultats de tension artérielle et d'analyse d'urine pour déceler une néphropathie.

Le dépistage du diabète peut se faire au moyen de l'identification de facteurs de risque que présente le client ou sa famille ainsi qu'au moyen d'un examen physique. Une attention particulière doit être accordée aux résultats de l'analyse d'urine, de la tension artérielle (consulter les instructions pour l'examen médical aux fins de l'immigration (IEMI) sur l'analyse d'urine et l'hypertension).

Diabète

Analyses additionnelles

D'autres tests de dépistage du diabète doivent être administrés si :

- l'analyse de l'urine est anormale (voir l'EMI concernant l'analyse d'urine);
- le client est considéré comme souffrant d'hypertension selon les critères de dépistage par la tension artérielle (voir l'EMI concernant sur l'hypertension); et
- le diabète a été diagnostiqué ou que le client présente des signes ou des symptômes du diabète, (p. ex. atteinte d'organes cibles, soit inhabituelle, mictions fréquentes, fatigue, vision trouble, cicatrisation lente et ecchymoses qui disparaissent lentement, picotements et engourdissement des mains et des pieds ou infections vaginales à levures répétées chez la femme).
- Autres tests requis :
 - **Dosage de la créatinine sérique.** Si les résultats sont anormaux, il faut faire une collecte d'urine des 24 heures et mesurer le **taux de clairance de créatinine (TFGe) et/ou mesurer le rapport microalbumine/créatinine;**
 - **Mesure de la glycémie plasmatique (glucose sanguin) à jeun (GPJ)** à moins que le client ait déjà reçu un diagnostic de diabète. Un résultat normal est <5.6 mmol/L; et
 - **Un test d'hémoglobine glycosylée (HbA1c).** Un résultat normal est <6.5 %.
- Le MD doit référer les cas présentant des résultats anormaux à un néphrologue ou à interniste.

Rapport

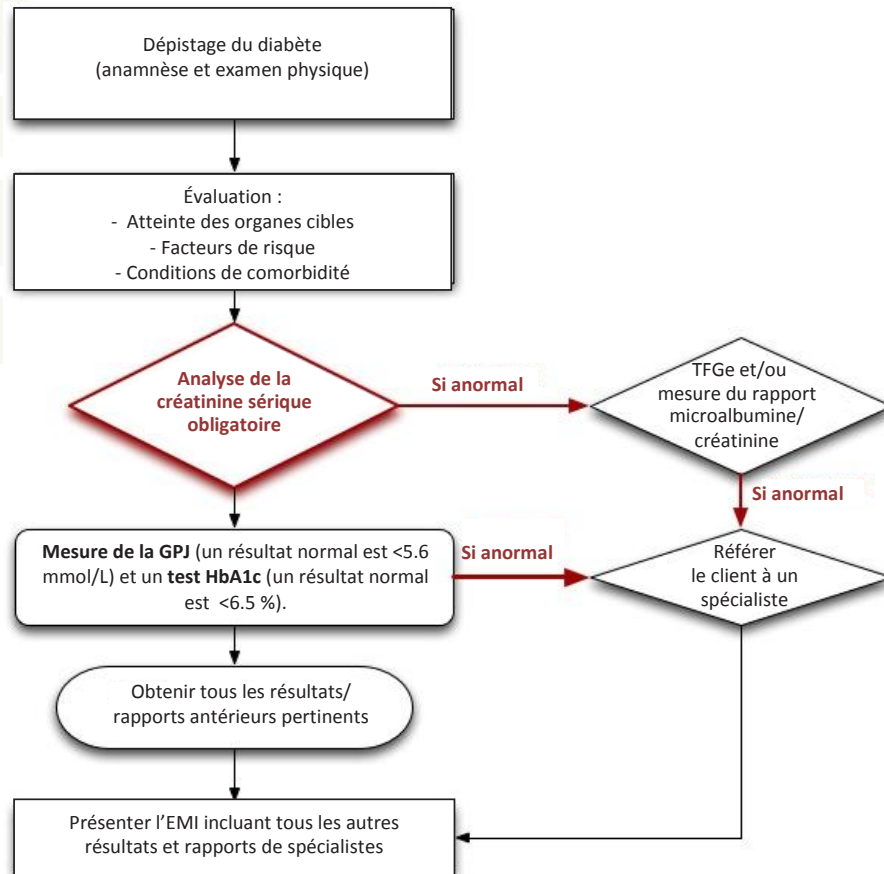
- Tous les rapports d'analyses en laboratoire additionnels doivent être joints au rapport d'EMI.
- Tout rapport de spécialistes consultés antérieurement doit également accompagner le rapport d'EMI.

Catégorisation

Le score B doit être attribué à tous les EMI révélant un diabète.

Diabète

Algorithme



Références

http://www.diabetes.ca/documents/about-diabetes/CPG_FR.pdf

http://www.diabetes.ca/files/Are-You-at-Risk-French_09.pdf

http://bodyandhealth.canada.com/channel_condition_info_details.asp?channel_id=1055&relation_id=17519&disease_id=244&page_no=1 (en anglais seulement)

Approbation et autorisation de la Direction générale de la santé

Directrice générale, Direction générale de la santé, CIC

Date de mise en œuvre

01/11/2012

Date(s) de révision

01/11/2013