

Diabète, pré-diabète : valeurs de référence

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

Personnes à qui sont destinées les recommandations : professionnel-le-s 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) $\geq 6.5\%$

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 chez les personnes asymptomatiques

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

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.

Mesure de l'hémoglobine glyquée (HbA1c)

Une méthode de mesure standardisée est nécessaire ; mesure possiblement erronée en présence de divers problèmes de santé (par ex., hémoglobinopathies, carence en fer, anémie hémolytique, maladie hépatique ou rénale grave, transfusion récente).

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 canton de Vaud 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. Classification and Diagnosis of Diabetes: Standards of medical care in diabetes - 2020. Diabetes Care: 2020; 43 (suppl. 1). [Lien](#)

Diabète Canada – Canada

- Comité d'experts des Lignes directrices de pratique clinique de Diabète Canada. Lignes directrices de pratique clinique 2018 : Définition, classification et diagnostic du diabète, du prédiabète et du syndrome métabolique. Can J Diabetes. 2018; 42 (suppl 1): S10-15 [Lien](#)

Centre Suisse de Contrôle de Qualité – Suisse

- Fiche technique 21. Glucose, hémoglobine glyquée et fructosamine. 2018. [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](#)
- Valeur de référence du test de risque et dépistage du diabète de type 2 dans la prise en charge du premier recours. 2014 [Lien](#)

World Health Organization (WHO)

- WHO. Use of Glycated Haemoglobin (HbA1c) in the Diagnosis of Diabetes Mellitus. Abbreviated Report of a WHO Consultation. 2011. [Lien](#)
- WHO. Classification of diabetes mellitus. Geneva: World Health Organisation; 2019. [Lien](#)

Groupe ayant mis à jour la RPC : Chantal Ardit, Stéphane Coendoz, Heike Labud, Isabelle Peytremann-Bridevaux, Anne Wojtuszczyz.

Groupe de validation : Chantal Ardit, Léonie Chinet, Stéphane Coendoz, Marc Egli, Sébastien Jotterand, Heike Labud, Pastora Molina, Isabelle Peytremann-Bridevaux, Lucien Roulet, Patrick Staeger, Anne Wojtuszczyz, Anne Zanchi.

Date de la recommandation : janvier 2021

Date de la prochaine révision : janvier 2026

Toutes les recommandations de pratique clinique pour le 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.