

## Les patients et leur risque individuel de diabète de type 2.

L'hérédité est un des principaux facteurs de risque du diabète de type 2 (DT2). Les personnes dont un parent a un DT2 présentent un risque important de la maladie : 2 à 4 fois celui de la population générale<sup>1</sup>. Les données s'accroissent concernant la possibilité de retarder ou de prévenir la survenue de la maladie chez ces sujets, par la limitation de l'obésité, régime et exercice physique régulier<sup>2</sup>. Restent parmi d'autres deux questions : le dépistage et les moyens que cela induit n'a-t-il pas des effets secondaires, notamment sur le plan psychologique, qui en atténuent le bénéfice ? La faisabilité de la mise en oeuvre ne se heurte-t-elle pas à des problèmes de représentation ? Une étude en médecine générale apporte des données<sup>1,3</sup>.

L'étude a été menée avec 5 cabinets de médecine générale randomisés parmi 40 cabinets participant à un réseau de soins du sud londonien. Un enfant de chaque patient DT2, âgé de plus de 18 ans, encore indemne de DT2, ayant un seul de ses 2 parents DT2, était retenu. Parmi les 152 proches éligibles, 105 (69%) âgés en moyenne de 38 ans, acceptèrent de participer. Il y eut 9% de perdus de vue. L'étude dura en moyenne 6 mois.

**Les effets psychologiques**<sup>1</sup> ont été évalués au sein de 3 groupes randomisés, avec 3 niveaux d'intervention : 1) deux consultations d'éducation réalisées par un des auteurs de l'étude, généraliste (durée 60 et 45 minutes, à 6 semaines d'intervalle), encadrées par deux interviews, initial et final, effectués à domicile par une infirmière de recherche ; 2) interview initial et final uniquement ; 3) un seul interview. Les interviews utilisaient un questionnaire sur la perception du risque de DT2, une échelle d'évaluation de l'anxiété et de la dépression (HAD), et un questionnaire sur le bien-être (PWB) sensible à de simples changements d'humeur. L'éducation du patient tenait compte des représentations, sensibilisait à l'importance du risque individuel et aux moyens de prévention primaire conseillés concernant le diabète et ses complications.

Dans le gr. 1, le risque personnel de DT2 était perçu comme bas par 65% à la première interview, 41% à la dernière ; le chiffre était de 77% dans le gr. 3. L'éducation reçue par le gr. 1 n'a pas affecté les scores HAD et PWB.

Les auteurs font remarquer les limites de leur étude : faible effectif, population particulière, avec sous représentation des classes sociales défavorisées. Néanmoins l'étude reste intéressante. Elle montre l'insuffisance d'information des personnes, pourtant dans un domaine où ils sont sensibilisés par l'exemple familial. Elle montre surtout la tendance fréquente à minimiser, voire ignorer le risque, illustrée par les écarts entre le risque théorique connu et le risque personnel estimé. Mais elle montre aussi la possibilité d'augmenter la perception par l'individu de son risque personnel de DT2, du moins à court terme, par une intervention relativement simple et peu coûteuse, et ce sans lui nuire psychologiquement.

Ces données ne peuvent être ignorées dans la relation avec les proches des patients atteints de DT2 que le généraliste rencontre quotidiennement : une information répétée, des conseils de régime et d'activité physique avant toute preuve de DT2 ou d'intolérance au glucose peuvent retarder (ou éviter ?) la maladie chez ces sujets prédisposés, même si l'on connaît la difficulté d'agir de façon durable sur les comportements, notamment alimentaires avec le risque de perturbation identitaire que celui-ci peut comporter.

1- Pierce M et al. More good than harm : a randomised controlled trial of the effect of education about familial risk of diabetes on psychological outcomes. *Brit J Gen Pract* 2000;50:867-71.

2- Collectif Prévention primaire du diabète de type 2 par le sport et un régime alimentaire. *Bibliomed* 2001;231

3- Pierce M et al. Risk and prevention of type II diabetes : offspring's views. *Brit J Gen Pract* 2001;51 (464):194-199.

**Mots-clé** : diabète - DNID - prévention - risque - représentation

Numéro 234 du 13 septembre 2001

Les articles cités peuvent être fournis (contre paiement des frais de reproduction et d'envoi)  
Rendez-Vous aussi sur notre site: <http://www.unaformec.org>