

# Bilan initial du diabète

## Prise en charge multidisciplinaire du diabète: recommandations pour la pratique clinique

CHANTAL ARDITI, STÉPHANE COENDOZ, HEIKE LABUD, Pre ANNE WOJTUSCISZYN et Pre ISABELLE PEYTREMANN-BRIDEVAUX

Rev Med Suisse 2021; 17: 1717

*L'élaboration et la mise en œuvre de ces recommandations pour la pratique clinique (RPC) visent à promouvoir l'application pertinente et coordonnée de pratiques de soins optimales d'un diabète par l'ensemble des professionnels de santé concerné-e-s. Ces RPC ont également pour but de fédérer et d'harmoniser la prise en charge du diabète, qui est actuellement très variable dans le canton de Vaud.*

### L'ESSENTIEL

Il est important d'effectuer un bilan médical détaillé au début de la prise en charge de toute personne diabétique. Cette recommandation définit l'ensemble des éléments qui devraient être inclus dans un tel bilan.

#### Anamnèse médicale et familiale

Porter une attention particulière aux éléments suivants:

- Typologie du diabète.
- Traitement antidiabétique et autres traitements.
- Symptômes d'hyperglycémie et d'hypoglycémie.
- Complications du diabète (cardiovasculaires, rénales, neurologiques, podologiques, oculaires) et comorbidités.
- Facteurs de risque cardiovasculaire.
- Hospitalisations.
- Antécédents familiaux.

#### Évaluation du mode de vie, contexte psychosocial et compétences en autogestion

- Habitudes alimentaires (y. c. alcool), activité physique, tabagisme.
- Contexte socio-économique, troubles psychologiques et cognitifs, acceptation de la vie avec le diagnostic de diabète, ressources à disposition (par exemple, entourage).
- Compétences en autogestion.

#### Examen clinique

Porter une attention particulière aux éléments suivants:

- Mesures staturo-pondérales (taille, poids, IMC)
- tension artérielle
- examen des pieds (inspection, palpation poulx pédieux et tibiaux postérieurs, index cheville-bras (ABI), sensibilité)
- examen cutané
- examen vasculaire (poulx périphériques).

#### Examens de laboratoire et complémentaires

- HbA1c.
- Glycémie veineuse à jeun.
- Profil lipidique.
- Fonction rénale (rapport albumine/créatinine (ACR) sur spot urinaire, créatinine plasmatique avec calcul du taux de filtration glomérulaire (TFGe)).
- Selon la clinique et l'appréciation des risques: tests hépatiques, TSH, vitamine B12 si metformine, anticorps si suspicion de diabète de type 1 et ECG.

#### Autres éléments de suivi à instaurer

- Autosurveillance de la glycémie.
- Éducation thérapeutique à l'auto-gestion.
- Examen par un-e ophtalmologue.
- Bilan par un-e diététicien-ne.
- Évaluation et soutien par un-e professionnel-le en activités physiques adaptées (APA).
- Suivi dentaire régulier.
- Si nécessaire, suivi psychologique.
- Si tabagisme, soutien à l'arrêt du tabac.
- Si femme en âge de procréer: implications du diabète, contraception et planification de grossesse.
- Vaccination (grippe, Covid-19, vaccin antipneumococcique polysaccharidique (PPV23)).

#### Plan de traitement et objectif glycémique

Le bilan initial conditionne la mise en place d'un plan de traitement (voir RPC «Antidiabétiques oraux et injectables») avec un objectif glycémique personnalisé (voir RPC «Suivi clinique et paraclinique») à déterminer selon l'âge, les antécédents cardiovasculaires, l'insuffisance rénale, l'espérance de vie et les préférences de la personne diabétique.

Toutes les recommandations de pratique clinique pour le diabète et les noms des contributeur-trice-s sont disponibles sur le site: [www.recodiab.ch](http://www.recodiab.ch)

#### CHANTAL ARDITI, PRE ISABELLE PEYTREMANN-BRIDEVAUX

Département Épidémiologie et systèmes de santé, Unisanté, 1011 Lausanne  
chantal.arditi@unisante.ch  
isabelle.peytremann-bridevaux@unisante.ch

#### STÉPHANE COENDOZ

Patient partenaire, 1920 Martigny  
stephane@coendoz.ch

#### HEIKE LABUD

Ensemble Hospitalier de la Côte, 1110 Morges  
heike.labud@ehc.vd.ch

#### PRE ANNE WOJTUSCISZYN

Service d'endocrinologie, diabétologie et métabolisme, CHUV, 1011 Lausanne  
anne.wojtusciszyn@chuv.ch