

Suivi clinique et paraclinique 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: 1804

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 professionnel-le-s 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

Un suivi régulier et adapté à la personne diabétique est important pour prévenir les complications.

Objectifs glycémiqes

À définir selon les caractéristiques cliniques, les ressources et les préférences des personnes diabétiques. À titre indicatif:

- HbA_{1c} ≤ 7% chez la plupart des personnes diabétiques.
- HbA_{1c} ≤ 6,5% si diabète nouvellement diagnostiqué, espérance de vie > 15 ans, pas d'antécédent cardiovasculaire (CV).
- HbA_{1c} entre 7,0 et 8,5% chez les personnes ≥ 65 ans, espérance de vie limitée, histoire d'hypoglycémie sévère, complications diabétiques avancées, comorbidités importantes (haut risque ou antécédents CV, insuffisance rénale ou hépatique, troubles cognitifs), multimorbidité et dépendance fonctionnelle.

Suivi du traitement, des symptômes et des complications

Suivi médicamenteux, symptômes (épisodes d'hyper ou d'hypoglycémie), évaluation du plan thérapeutique, suivi

CV et dépistage de la neuropathie/néphropathie/rétinopathie diabétique.

Suivi du mode de vie, contexte psychosocial et compétences en autogestion

Habitudes alimentaires, activité physique, tabagisme, troubles psychologiques et cognitifs, autogestion du diabète et aut-surveillance de la glycémie.

Examen clinique

Mesures statur pondérales et tension artérielle, examen des pieds (tous les 3-12 mois selon le risque), examen cutané, examen vasculaire.

Examens de laboratoire

HbA_{1c} (tous les 3-6 mois), profil lipidique (cholestérol total, HDL, LDL, triglycérides) (tous les 12 mois), fonction rénale (rapport albumine/créatinine sur spot urinaire, créatinine plasmatique, eGFR) (tous les à 3-12 mois selon le risque).

Autres éléments du suivi

Éducation thérapeutique, examen ophtalmique, suivi par un-e diététicien-ne, suivi par un-e professionnel-le en activités physiques adaptées (APA), hygiène bucco-dentaire, suivi psychologique, vaccinations (grippe, Covid-19, vaccin antipneumococcique polysaccharidique (PPV23)), conseils concernant la grossesse et la contraception.

Toutes les recommandations de pratique clinique pour le diabète et les noms des contributeur-trice-s sont disponibles sur le site: 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