

Protocoles Opérationnels Standardisés Thérapeutiques et Exploratoires

FICHE P.O.S.T.E — DIABÉTOLOGIE — PROTOCOLE EXPLORATOIRE

Réf. POSTE-DIA-EXP-BILAN · Version 2.0 — validée le 21/06/2026

BILAN ANNUEL DE DÉPISTAGE DES COMPLICATIONS — protocole d'exploration

Objet

Standardiser le bilan annuel systématique de dépistage des complications micro- et macroangiopathiques du diabète, clé d'un diagnostic précoce.

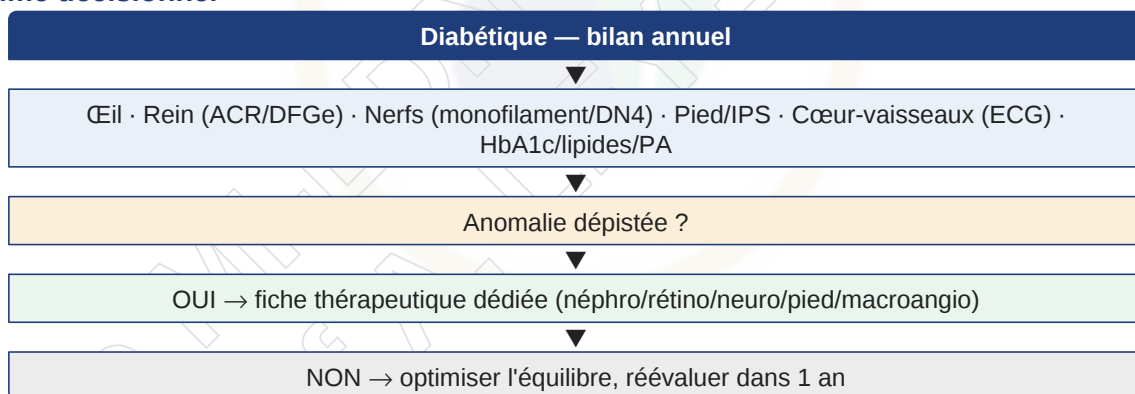
Indications

- Tout patient diabétique : dès le diagnostic pour le DT2, après 5 ans d'évolution (ou à la puberté) pour le DT1, puis **annuellement**.
- Rythme rapproché si complication avérée, grossesse, ou déséquilibre.

Protocole d'exploration paraclinique (6 axes)

- **1. Rétinopathie** : fond d'œil / rétinophotographie (téléophtalmologie) ± OCT si œdème maculaire.
- **2. Néphropathie** : ACR (albumine/créatinine urinaire) + créatininémie + **DFGe**.
- **3. Neuropathie** : monofilament 10 g, diapason 128 Hz, score **DN4**, réflexes.
- **4. Pied** : inspection, déformations, pouls, **IPS**, gradation du risque podologique.
- **5. Macroangiopathie** : examen cardiovasculaire, **ECG**, palpation des pouls, écho-Doppler/IPS selon contexte ; recherche de coronaropathie/AOMI/carotides.
- **6. Métabolique & FRCV** : HbA1c, bilan lipidique, pression artérielle, statut tabagique ; santé bucco-dentaire.

Algorithme décisionnel



Interprétation & conduite

- Toute anomalie oriente vers la prise en charge spécifique (cf. fiches dédiées) et un rythme de surveillance rapproché.
- Stratifier le **risque cardiovasculaire** (cibles LDL/PA/HbA1c selon le niveau de risque).

Points de vigilance

- Le caractère asymptomatique des complications débutantes impose la systématisation du dépistage.
- Tracer les résultats (carnet/dossier) pour suivre l'évolution d'une année à l'autre.

Adaptation à notre contexte (ressources limitées)

- Bilan « minimal » accessible : fond d'œil par téléophtalmologie, ACR + créatinine, monofilament, examen du pied, ECG, HbA1c et lipides.
- Mutualiser le dépistage lors d'une journée dédiée ; check-list affichée en consultation.
- Prioriser les axes à fort impact (pied, rein, œil) et organiser les filières de référence/téléexpertise.