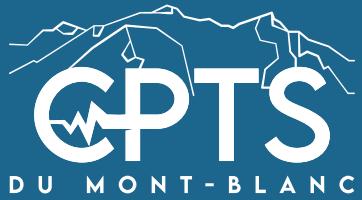


PROTOCOLE DE COOPÉRATION INTERPRO. POUR L'OPTIMISATION DU DÉPISTAGE DE LA RÉTINOPATHIE DIABÉTIQUE.



1. PROBLÉMATIQUES LOCALES

- Le taux de dépistage pour les diabétiques traités par ADO est de 55,8%.
- Néanmoins, un grand nombre de patients diabétiques nécessitent un contrôle plus fréquent. Il s'agit des patients avec un DT2 non équilibré (environ 50%), les patients avec DT1 (6%), ainsi que les autres diabétiques (gravidiques et autres, 4%).
Le total des diabétiques nécessitant un suivi ophtalmo est donc de 1878 par an.

2. POSSIBILITÉS LOCALES

- Orthoptiste avec rétinographe :

M^{me} Fiona CHOTARD Chamonix (tél. 04 50 53 52 11), en délégation de tâches avec le Dr ALLIOT, ophtalmologue à Cluses.

- Ophtalmologues :

À l'Hôpital : Dr Perrine REMOND et Dr Aymeric PAILLISSIER, tél. 04 50 47 30 89, RDV en ligne : <https://monhpmb.sante-ra.fr>, e-mail des secrétaires : Cex_Sec@ch-sallanches-chamonix.fr.

En Cabinet : Dr Alexandra PERNIKLIEVA et Dr Zacharias PETROU, tél. 04 50 54 51 18.

3. PROPOSITIONS D'OPTIMISATION DU PARCOURS INTERPROFESSIONNEL DE DÉPISTAGE

Création de 2 filières pour optimiser la prise en charge.

- **Filière courte** :

- Patient diabétique, sans rétinopathie diabétique connue, < 70 ans.

Elle consisterait en :

- Rétinographie par les orthoptistes,
- Lecture différée par un ophtalmologue,
- Rédaction d'un CR même succinct (rétinopathie diabétique ou non, délai de contrôle, autre...).
- Patient reconvoqué rapidement si rétinopathie diabétique dépistée,

Réalisables à l'hôpital ou avec M^{me} Chotard.

- **Filière renforcée pour les patients** :

- >70 ans, rétinopathie diabétique connue,
- Découverte diabète,
- Femme enceinte.

Elle consisterait en :

- Un examen ophtalmologique complet avec FO, AV, tension oculaire, ...
- Rédaction d'un CR même succinct (rétinopathie diabétique ou non, délai de contrôle, autre...) et **proposition de poursuite de la prise en charge**.

ORDONNANCE TYPE POUR DÉPISTAGE DE LA RÉTINOPATHIE DIABÉTIQUE.



RAPPEL - FRÉQUENCE FO

- **Un dépistage de la rétinopathie diabétique tous les 2 ans est suffisant sous certaines conditions :**
 - En l'absence de rétinopathie diabétique, chez les diabétiques non insulino-traités, équilibrés pour l'hémoglobine glyquée (HbA1c) et la pression artérielle, un intervalle de dépistage de 2 ans est suffisant après un examen du fond d'œil de référence ;
 - En cas de diabète et/ou de pression artérielle mal contrôlés, un examen au moins annuel est nécessaire ;
 - Pour la femme enceinte diabétique (hors diabète gestationnel), il est recommandé un dépistage avant la grossesse, puis trimestriel et en post-partum.

Modèle d'ordonnance :

Mr/M^{me} (nom, prénom) né.e le

Dépistage de la rétinopathie diabétique par :

- Rétinographie
- Examen ophtalmologique complet
 - Valeur HBA1C à compléter :

À ..., le ...

D^r Duch'mol

Modèle de réponse :

Mr/M^{me} (nom, prénom) né.e le

Dépistage de la rétinopathie diabétique par :

- Rétinopathie diabétique dépistée, examen ophtalmologique à programmer dans les 2 mois.
- Rétinophotographie ininterprétable, examen ophtalmologique à programmer dans les 2 mois.
- Rétinophotographie normale, surveillance annuelle.

À ..., le ...

D^r Duch'mol