Un dépistage de la rétinopathie diabétique à améliorer

La Haute Autorité de Santé, saisie par la Direction Générale de la Santé, a évalué les différentes techniques et modes d'organisation du dépistage de la rétinopathie diabétique. Selon les estimations, cette complication oculaire touche rait plus de 200 000 diabétiques. Elle peut entraîner une diminution des capacités de vision, voire la cécité si elle n'est pas dépistée et traitée à temps. La HAS émet ainsi des recommandations de santé publique pour améliorer le dépistage de la rétinopathie diabétique en adaptant ses modalités et en améliorant la coordination des différents intervenants.

Une action coordonnée entre médecin généraliste, diabétologue, ophtalmologiste...

De façon à optimiser la prise en charge du patient, une action coordonnée entre les différents intervenants doit être mise en œuvre et permettre l'échange d'informations relatives au patient. Le médecin généraliste devrait par exemple transmettre à l'ophtalmologiste le taux d'hémoglobine glyquée, l'existence ou non d'une hypertension ou encore l'ancienneté du diabète. En retour,

l'ophtalmologiste enverra le type d'examen réalisé, le diagnostic, le rythme de dépistage et /
ou le délai de consultation préconisé.

Une périodicité du dépistage à adapter selon les patients diabétiques

Jusqu'à maintenant, un dépistage annuel de la rétinopathie diabétique était recommandé. Ce ry thme peut
être porté à deux ans chez certains diabétiques
à faible risque de complication oculaire
: ceux qui ne sont pas traités par insuline
,
dont l'hémoglobine glyquée
et la pression artérielle sont
équilibrée
s
,
et dont
un
premier
examen du fond d'œil
indique
l'absence de rétinopathie
.
En revanche, pour tous les autres diabétiques, un examen annuel du fond
d'œil
reste nécessaire.

Les techniques de dépistage recommandées par la HAS

Le dépistage de la rétinopathie diabétique repose sur l'observation du fond d'œil. Sa réalisation régulière chez les diabétiques doit permettre de détecter
suffisamment
tôt cette complication
,
pour
la traiter et ainsi
limit
er l
es
troubles
de
la
vision.
La Haute Autorité
de Santé a évalué les différentes
modalités
qui peuvent être utilisées
pour le dépistage
de la rétinopathie diabétique
, et a défini les critères de qualité pour chacune d
'elles
:

- la biomicroscopie réalisée par l'ophtalmologiste reste validée par la HAS ;

- la rétinographie couleur est validée par la HAS sous certaines conditions de réalisation (par exemple qualité des clichés
...)
;

- le dépistage peut également se faire par une lecture différée des clichés (rétinographies couleur)
pris par un autre professionnel que l'ophtalmologiste
. Cette
modalité

est validée
pour des populations âgées de moins de 70 ans et
sous certaines conditions (par exemple qualité de la transmission des images
ou
des résultats
,
lecture par un ophtalmologiste dans un délai d'une semaine
maximum
...).

Une adaptation régionale du dépistage à définir

Les raisons qui sont à l'origine d'une insuffisance du dépistage sont multiples et spécifiques à chaque territoire.
Afin de pouvoir agir sur
le
s nombreux déterminants du
dépistage
insuffisant
,
l'échelon
régional semble le mieux adapté. En effet,
c'est
à cette échelle
qu'il est possible
d'intervenir
sur les
dimensions
socioculturelles
ou de
prendre en compte les
problèmes
d'accès aux soins liés à la démographie médicale des ophtalmologistes ou à des facteurs

économiques. Pour certaines de ces situations, un programme de dépistage par lecture différée de rétinographie couleur pourra constituer une solution adaptée .

Consultez les documents en ligne sur www.has-sante.fr