

- Dire "Bonjour Madame Durand"
- Demander la carte vitale
- Déchiffrer l'ordonnance
- Aller chercher les boîtes
- Incrire la posologie
- Vérifier le taux d'HbA1c
- Ne pas oublier de rendre la carte vitale
- Dire "À bientôt Madame Durand"

## Certaines actions devraient être automatiques...

Suivre le diabète de vos patients en fait partie, posez-leur la question.

Un patient sur deux traité par monothérapie a un diabète insuffisamment contrôlé.<sup>1</sup> Dans le temps, cette situation augmente le risque d'apparition de complications cardio-vasculaires, rénales et neuropathiques.<sup>2</sup>

Interroger un patient sur la prise en charge de son diabète, c'est le rendre acteur de sa maladie.

1. Fagot-Campagna A, *et al.* Caractéristiques, risque vasculaire et complications chez les personnes diabétiques en France métropolitaine : d'importantes évolutions entre Entred 2001 et Entred 2007. BEH 2009;42-43:450-5.
2. Haute autorité de santé. Actualisation du référentiel de pratiques de l'examen périodique de santé (eps). Prévention et dépistage du diabète de type 2 et des maladies liées au diabète. Octobre 2014.

# MON PATIENT SURVEILLE-T-IL SON DIABÈTE ?

LES / 4C

- C**onsultation : Mon patient voit son **médecin traitant tous les 3 mois**
- C**ontrôle : Le dernier **dosage HbA1c** de mon patient date de **moins de 3 mois**
- C**omplications : Mon patient est conscient des **risques** associés à un diabète insuffisamment contrôlé **sur le long terme**
- C**oordination : Mon patient réalise des **visites médicales 1 fois par an** pour prévenir d'éventuelles complications (podologue, ophtalmologue, dentiste)

## Évaluation du patient

≤ 3 C

Je **renvoie** mon patient **vers son médecin traitant**

4 C



**Good job !**  
Rendez-vous le mois prochain