



ORDRE NATIONAL
DES PÉDICURES-PODOLOGUES

Les états généraux du diabète et des diabétiques

Contribution de l'Ordre national des
pédicures-podologues

Février 2018

Suite au lancement des États Généraux du Diabète et des Diabétiques le 13 novembre 2017 lors de la Journée Mondiale du Diabète, l'Ordre national des pédicures-podologues – ONPP – formule des propositions afin de contribuer à ceux-ci. Elles doivent permettre d'améliorer la qualité de vie des personnes diabétiques et apporter une prise en charge plus efficace de la prévention, de l'accompagnement et de l'éducation thérapeutique. Elles placent le pédicure-podologue comme un acteur incontournable des équipes de soins primaires et de premier recours de par son exercice et ses compétences auprès du patient diabétique.

La prévention et le traitement

Améliorer le suivi préventif des patients diabétiques :

Le coût spécifique du pied diabétique (amputation ou plaie du pied hospitalisée) est estimé pour 2012 à 660 millions d'euros ⁽¹⁾, dont 350 millions d'euros liés aux patients avec amputation et 310 liés à ceux ayant eu un séjour hospitalier en soins aigus pour plaie du pied. Actuellement l'Assurance maladie prend en charge, sur prescription médicale, deux types de forfaits de prévention pour les patients diabétiques présentant des pieds à risque de grade 2 ou 3. Il est utile que le pédicure-podologue intervienne dans un véritable but préventif auprès des patients diabétiques dès le grade 0 et évidemment avant les stades à risques. En amont de l'évolution de la pathologie, le recours au pédicure-podologue doit être la démarche de première intention. De façon concordante⁽²⁾, les récentes recommandations insistent sur deux modalités de prise en charge ambulatoire : un comportement d'auto soin, appris dans le cadre de programmes d'éducation thérapeutique, et un suivi par un pédicure-podologue pour fraisage d'hyper callosité et, si nécessaire, mise en place de semelles orthopédiques et/ou de chaussures sur mesure pour diminuer les pressions plantaires. La consultation du pédicure-podologue dès le dépistage de la maladie doit participer à l'éducation thérapeutique du patient, au diagnostic de premiers signes neuropathiques et/ou ischémiques, au traitement des premières affections épidermiques du pied mais également par les conseils sur un chaussage adapté, au bon contrôle du diabète par la marche. La prescription et la confection d'orthèses plantaires préviendront les premiers hyper appuis du pied. Prévenir ou retarder l'apparition des complications terminales de la maladie est un enjeu majeur de santé, pour des personnes dont la survie est réduite et la qualité de vie lourdement altérée.

Dans cette optique, et selon la Haute Autorité de santé (HAS), le niveau du risque podologique doit être mesuré tous les ans chez les patients diabétiques.

Selon les projections de l'Insee, si les tendances démographiques actuelles se poursuivent, en 2050, une personne sur trois aura 60 ans ou plus, ce qui représente 22,3 millions de personnes âgées de 60 ans ou plus contre 12,6 millions en 2005, soit une hausse de 80 % en 45 ans. Face à l'évolution démographique illustrée par une population vieillissante, le pédicure-podologue a toute sa place pour optimiser la prise en charge des patients diabétiques à venir, prolonger leur autonomie, en particulier par la marche et le contrôle de leur diabète, favoriser leur maintien à domicile. Son rôle de premier recours est primordial et répond à une priorité de santé publique.

► La prise en charge d'un bilan chez le pédicure-podologue dès le grade 0 et la prise en charge de 6 séances pour le grade 2 (au lieu de 4 aujourd'hui), avec financement de l'Assurance maladie, est la véritable politique à mener en matière de prévention et de santé publique.

Améliorer le suivi cicatriciel des plaies du pied chez le patient diabétique

La prise en charge du pied du patient diabétique s'inscrit dans une prise en charge médicale globale et pluridisciplinaire (infirmiers, médecins, chirurgiens, pédicures-podologues). Les plaies du pied diabétique doivent faire l'objet d'une prise en charge rapide, avec orientation vers les centres spécialisés, par le pédicure-podologue dans les plus brefs délais. Ces centres experts ne bénéficient ensuite que très rarement de pédicures-podologues en leur sein. Tant pour l'éducation thérapeutique, l'adaptation du matériel spécifique que pour les soins locaux reposant sur le nettoyage de la plaie et la détersion par excision des tissus dévitalisés et infectés, la présence du pédicure-podologue est marginale.

Il en va de même lors du retour à domicile où le suivi cicatriciel nécessite souvent des soins infirmiers quotidiens mais sans pour autant que soit prévu l'intervention du pédicure-podologue pour la détersion qui est un acte parfaitement maîtrisé par ce professionnel.

Actuellement, 44 % des patients sont ré-hospitalisés pour plaie dans l'année suivant leur sortie de l'hôpital.

► Intégrer le pédicure-podologue dans le « parcours de soin recommandé » pour les plaies diabétiques du pied, tant dans les centres experts que dans les équipes de soins ambulatoires.

► Supprimer le reste à charge : pour le matériel spécifique délivré (orthèses plantaires) ou prescrit (chaussures thérapeutiques de série), pour les consultations du pédicure-podologue prévues au « parcours de soin recommandé ».

La nécessité d'accroître la pertinence et la qualité des soins

Entre le code de la santé publique et le code de la sécurité sociale, un premier niveau de pertinence des soins est à prendre en compte.

L.4322-1 du CSP : «.... Les pédicures-podologues peuvent adapter, dans le cadre d'un renouvellement, les prescriptions médicales initiales d'orthèses plantaires datant de moins de trois ans, dans des conditions fixées par décret et sauf opposition du médecin.... »

R4322-1 du CSP : «... Prescription, confection et application des prothèses et orthèses, onychoplasties, orthonyxies, orthoplasties externes, chaussures thérapeutiques de série, semelles orthopédiques et autres appareillages podologiques visant à prévenir ou à traiter les affections épidermiques et unguéales du pied. »

À ce jour, pour le renouvellement de prescription d'orthèses plantaires et pour la prescription des chaussures thérapeutiques, le pédicure-podologue après avoir posé son diagnostic, demande au patient diabétique de consulter son médecin traitant pour obtenir une prescription médicale afin qu'il puisse obtenir une prise en charge partielle de son traitement par l'Assurance maladie (remboursement S.S : orthèse plantaire 14,43€, chaussure thérapeutique de série 30,49€).

La non-transposition du code de la sécurité sociale au code de la santé publique amène la multiplication des consultations pour des diagnostics déjà posés, une perte de temps dans la prise en charge voir une perte de chance pour les patients diabétiques, qu'ils soient à « risque lésionnel » ou pas.

La pertinence et la qualité des soins passent également par un élargissement des compétences du pédicure-podologue. Le parcours universitaire d'un niveau master et plus doit permettre demain à l'étudiant de se former spécifiquement au domaine de la podo-diabétologie. Des professionnels mieux formés, aux compétences évoluées notamment sur le suivi cicatriciel des plaies diabétiques, sur l'éducation thérapeutique du patient, sur le matériel spécifique de décharge seront à l'avenir des professionnels de proximité au service des malades du diabète, à l'instar de ce qui peut déjà se voir dans certains pays occidentaux comme le Québec.

► Rendre effectif et donner une reconnaissance élargie du droit de prescription et des champs de compétence dans le domaine de la podo-diabétologie pour le pédicure-podologue.

⁽¹⁾ Rapport au ministre chargé de la Sécurité sociale et au Parlement sur l'évolution des charges et des produits de l'Assurance Maladie au titre de 2017 (loi du 13 août 2004)
https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/rapport_charges_produits_2017.pdf
(P75 à 81 en annexe ci-jointe)

⁽²⁾ Recommandations de 2015 de l'IWGDF

116 rue de la Convention
75015 PARIS
Tél. +331 45 54 53 23
Fax +331 45 54 53 68
www.onpp.fr

