



PIED DIABETIQUE :

**QUOI DE NEUF ?
EN 2010**



Docteur Rolande POTIER



PIED DIABETIQUE : chiffres clés

En France :

- **1,85 M Diabétiques en 1999 et 2,79 M en 2016 → 3 M en 2025**
- **Entre 1997 et 2003 le taux d'hospitalisation pour pied diabétique a augmenté de 8,8 % par an (24600 → 35900)**
- **20 % des lits d'un service de diabétologie sont occupés par des patients ayant des lésions du pied**
- **Les diabétiques : 52 % des amputés des MI**
- **En 2007, 1 amputation chez 1 diabétique toutes les 30 secondes dans le monde**



PIED DIABETIQUE : chiffres clés

- 10 % des diabétiques subissent une amputation dont 50 % des orteils**
- 85 % des amputations ont été précédées d'une plaie au départ**
- En France 50 - 60 000 diabétiques / an ont des lésions des pieds et 15000 amputés / an**
- Les patients ayant eu un ulcère au pied qui a duré plus d'1 mois récidivent pour 56 % à 3 ans et pour 21 % sont amputés**



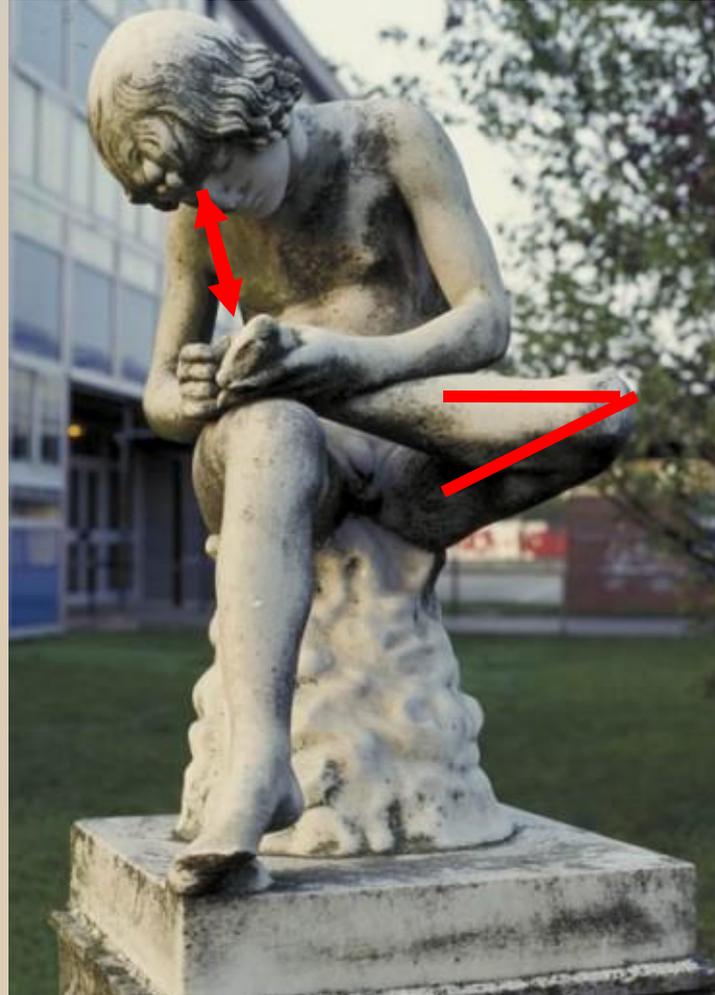
PIED DIABETIQUE : chiffres clés

- Les patient diabétiques ont une mortalité augmentée 6,5 ans plus tard de 44 % pour ulcère et de 74 % pour amputation
- En 2008 coût de la santé en France : 215 milliard €
= 11 % du PIB
- Estimation du coût du pied diabétique en 2001 :
11 Milliard €

**PREVENTION ↓ BAISSE DES
AMPUTATIONS de 50%**



LE PIED DIABETIQUE





LE PIED DIABETIQUE





DEFINITION GRADES DE RISQUE PODOLOGIQUE

POUR CIBLER LA PRISE EN CHARGE

90 % des diabétiques ne seront pas amputés

**1 Médecin généraliste traite 10 à 20 diabétiques
dans sa consultation : lesquels sont exposés ?**

**Pour diminuer le risque d'ulcère ou
d'amputation, il faut délivrer des soins
podologiques pdt 1an à :**

365 diabétiques à pieds normaux, sentant pas le monofilament à antécédents de plaie de + 3mois	18 ne et 7
---	-----------------------



GRADATION DU RISQUE PODOLOGIQUE:

★ GRADE 0

★ GRADE 1

★ GRADE 2

★ GRADE 3



PASSAGE UTED

DU 08/01/2009 AU 05/05/2010 :

325 patients

GRADE 0 : 264 patients = 81 %

GRADE 1 : 22 patients = 7 %

GRADE 2 : 30 patients = 9 %

GRADE 3 : 6 patients = 1 %



RECHERCHE DES PIEDS DIABETIQUES A RISQUE

1 / an fondée sur la recherche de :

- **NEUROPATHIE** : test au monofilament de Semmes-Weinstein 5,07 x 10 g au niveau plantaire
- **ARTERITE** : la présence ou non de la circulation de sang dans les artères du pied
- **INFECTION** résultant souvent d'un conflit chaussure-pied - gravité+++ si ostéite



LA GRADATION DU RISQUE PODOLOGIQUE

GRADE 0

- **Absence d'artérite et de neuropathie**
- **S'y associe ou non d'éventuels troubles morphostatiques indépendants du diabète**



GRADE 0 PREVENTION

→ **MEDECIN : EXAMEN DES PIEDS 1 X/AN**

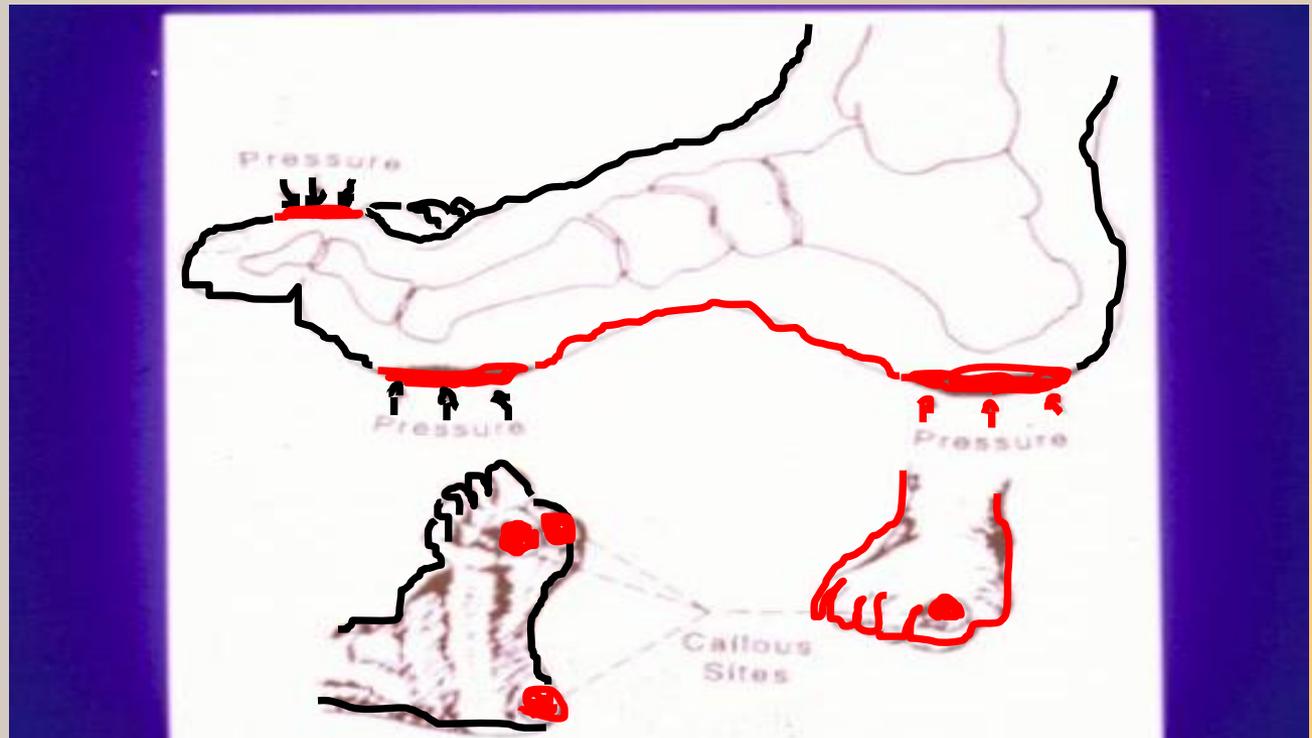
**Equilibrer diabète - Cholestérol - HTA -
Lutte contre la sédentarité**

→ **PATIENT : SOINS HYGIENO –
DIETETIQUES (arrêt tabac...) et
PODOLOGIQUES COURANTS**

→ **PODOLOGUE : facultatif**

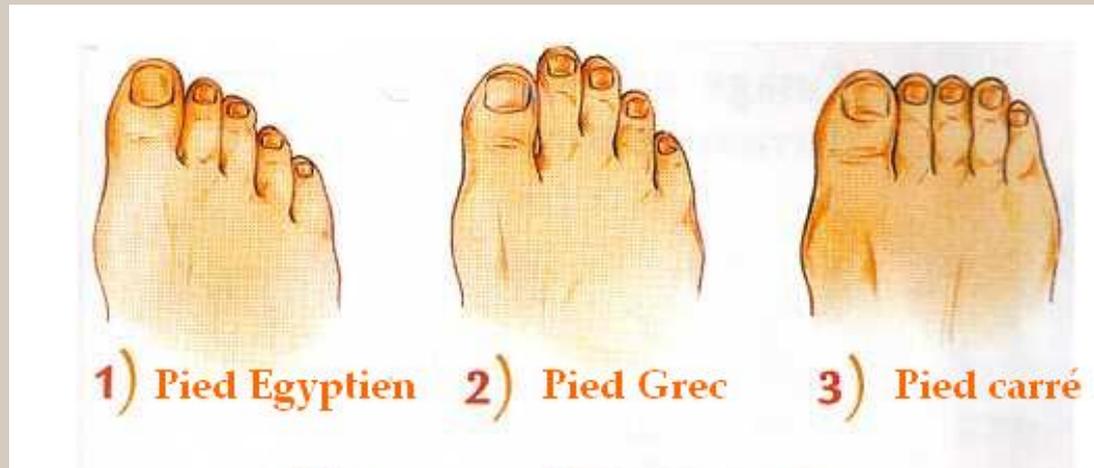


Callosités





CHOIX DES CHAUSSURES



**Achat en
soirée**





QUELLE CHAUSSURE POUR QUEL PIED ?



1) Pied Egyptien



2) Pied Grec



3) Pied carré

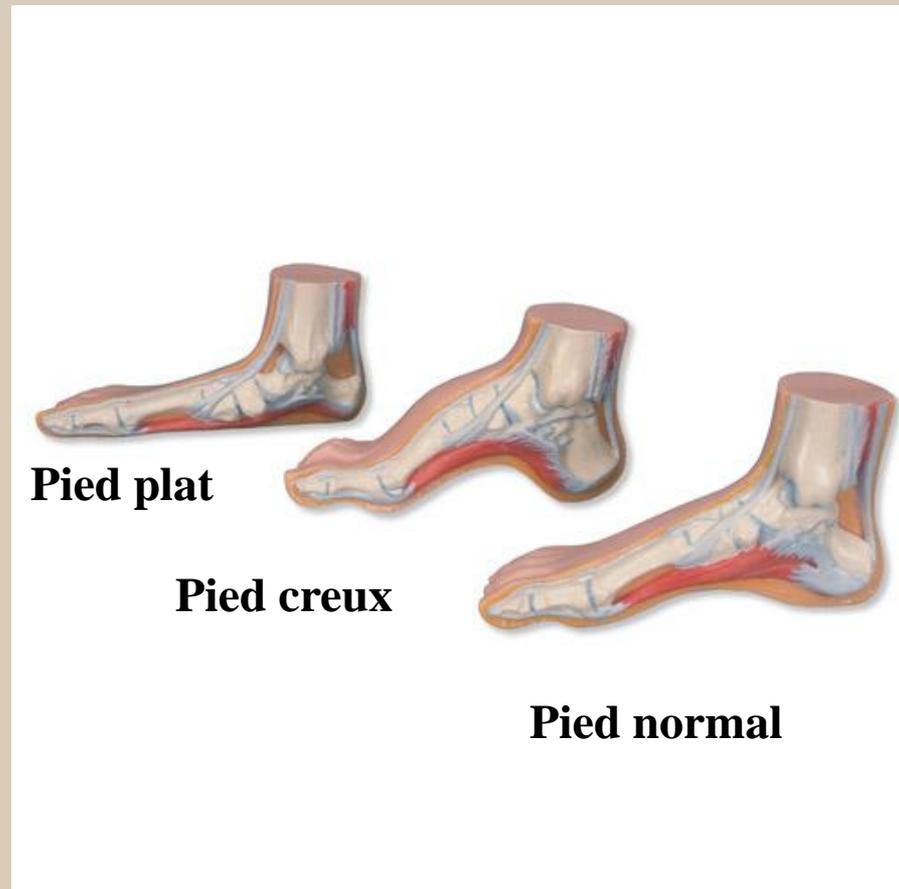


**Chaussure
carrée**





LE PIED DIABETIQUE



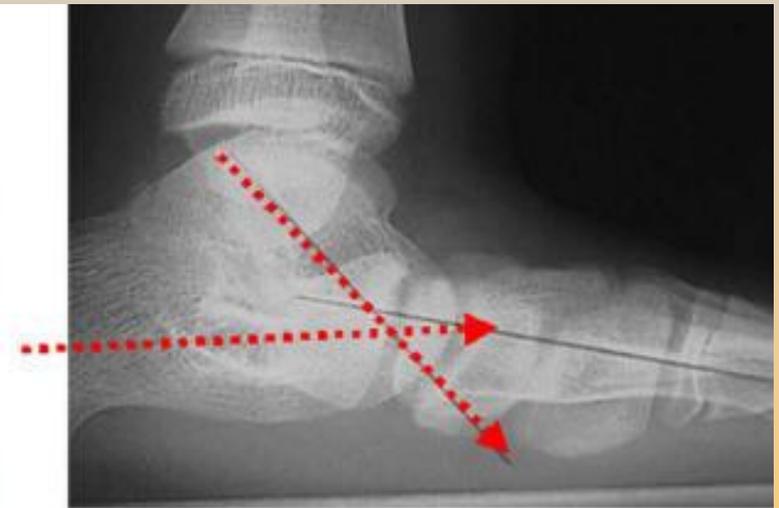
Pied plat

Pied creux

Pied normal



LE PIED DIABETIQUE



PIED PLAT





LE PIED DIABETIQUE



Pied creux



PIED CREUX



LE PIED DIABETIQUE



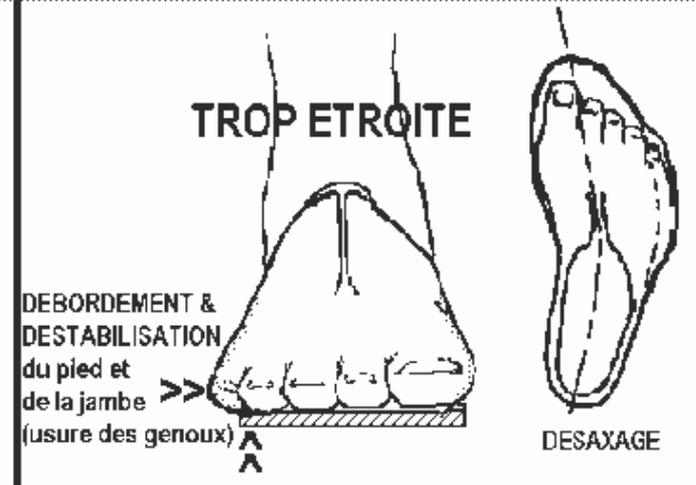
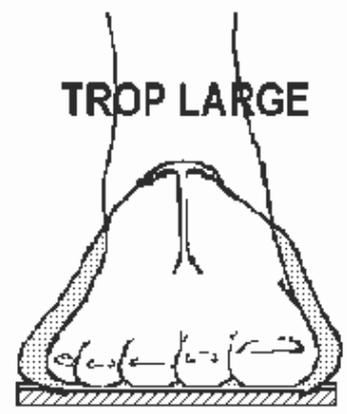
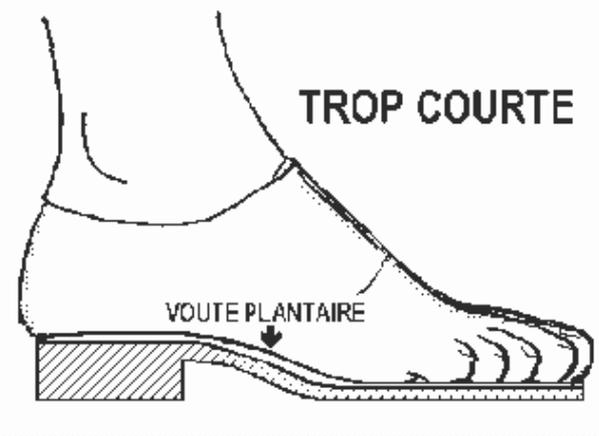
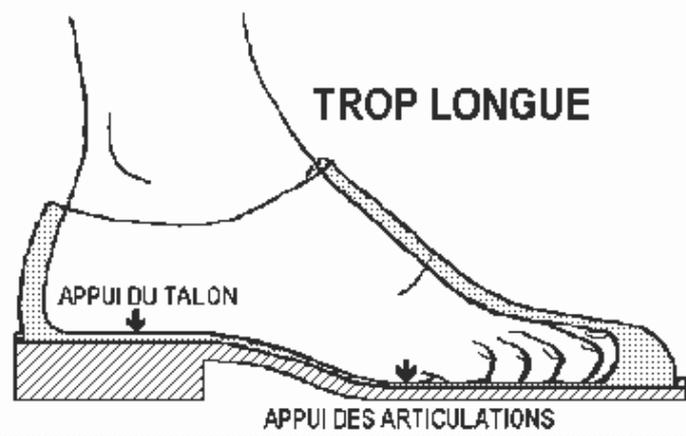
PIED NORMAL





4cm







SOINS PEDICURIE-PODOLOGIE

- **Callosité**
- **Œil de perdrix**
- **Cor au pied**
- **Soin des ongles épais**



Les callosités





LE PIED DIABETIQUE: Chaussettes en coton ou fil d'écosse





GRADE 0

cerfa

Identification du prescripteur

Identification du médecin

L'étiquette du patient
est à coller ici

Identification du patient

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)
(AFFECTION EXONERANTE)

X séances de soins de prévention des lésions
des pieds d'un **patient diabétique à grade de
risque 0 ou 1** :

prise en charge assurance maladie : 1,26€

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée
(MALADIES INTERCURRENTES)

Recours possible à un réseau de santé

Recours à une assurance complémentaire

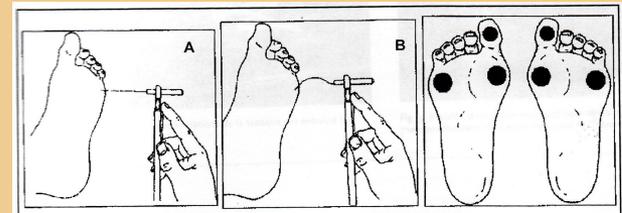


LA GRADATION DU RISQUE PODOLOGIQUE

GRADE 1

- Défaut de perception de la pression du monofilament appliqué sous les têtes métatarsiennes et la pulpe du gros orteil, en l'absence d'autre facteur de gravité

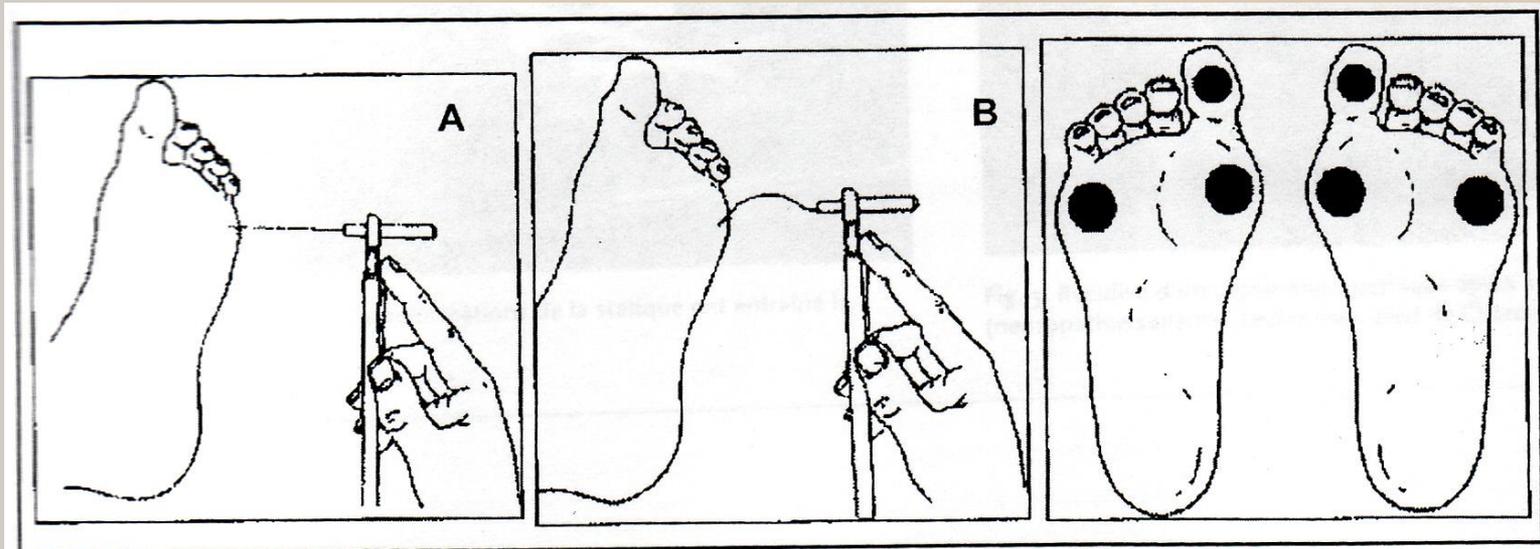
RISQUE ANNUEL X 5



DE SURVENUE D'UNE ULCERATION



MONOFILAMENT





GRADE 1

CONDUITE A TENIR

Les gestes sont montrés, reproduits par le patient qui apprend dans quelles circonstances les effectuer

**Regarder et
secouer sa
chaussure**





PRISE DE CONSCIENCE DE LA NEUROPATHIE



Test du tapis







GRADE 1

PREVENTION

- **MEDECIN : EXAMEN MEDICAL DES PIEDS A CHAQUE CONSULTATION**
- **PATIENT EDUQUE : DOIT SAVOIR REGARDER SES PIEDS ET FAIRE LES SOINS DE PEDICURIE**
- **PODOLOGUE : EVENTUELLE PRISE EN CHARGE PAR PEDICURE PODOLOGUE**



PIED DIABETIQUE

Prévention primaire

- ★ **Hygiène stricte - Lavage quotidien au savon 5min, séchage soigneux - Crème hydratante.**
- ★ **Éviter les traumatismes.**
- ★ **Vérifier la température de l'eau du bain avec un thermomètre.**



Mycose, intertrigo





Mycose

- ★ **Localisée aux espaces interdigitaux, conséquence fréquente d'une hygiène insuffisante.**
La fissuration de la peau dans le pli interdigital peut être le point de départ d'une infection.
- ★ **Prévention : nettoyer les pieds chaque jour, essuyer soigneusement les espaces interdigitaux, éviter chaussettes et chaussures qui favorisent la macération.**



GRADE 1

cerfa

Identification du prescripteur

Identification du médecin

L'étiquette du patient
est à coller ici

Identification du patient

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)
(AFFECTION EXONERANTE)

X séances de soins de prévention des lésions
des pieds d'un **patient diabétique à grade de
risque 0 ou 1** :

prise en charge assurance maladie : 1,26€

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée
(MALADIES INTERCURRENTES)

Recours possible à un réseau de santé

Recours à une assurance complémentaire



LA GRADATION DU RISQUE PODOLOGIQUE

GRADE 2



- Association de la non perception du monofilament et de signes de gravité : troubles morphostatiques, artérite

**RISQUE ANNUEL X 10
DE SURVENUE D'UNE ULCERATION**



GRADE 2

PREVENTION

- EDUCATION RENFORCEE - EXAMEN DES PIEDS à CHAQUE CS**
- SOINS PODOLOGIQUES TOUS LES 2MOIS**
- ORTHESES PLANTAIRE**



GRADE 2

cerfa

Identification du prescripteur

Identification du médecin

L'étiquette du patient
est à coller ici

Identification du patient

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)
(AFFECTION EXONERANTE)

**Bilan podologique initial et séances de soins de
prévention des lésions des pieds d'un patient
diabétique à grade de risque 2 :**

4 séances pour l'année

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée
(MALADIES INTERCURRENTES)

**Recours possible à un réseau de santé
Recours à une assurance complémentaire**



LA GRADATION DU RISQUE PODOLOGIQUE

ARTERITE DES MI : point faible de la gradation

- La coexistence d'une artérite et d'une déformation associée à une fréquence plus élevée des lésions ($p < 0,001$)
- Un diabétique présentant une artérite et une déformation, même sans neuropathie, **doit être considéré de grade 2** (6% des patients)

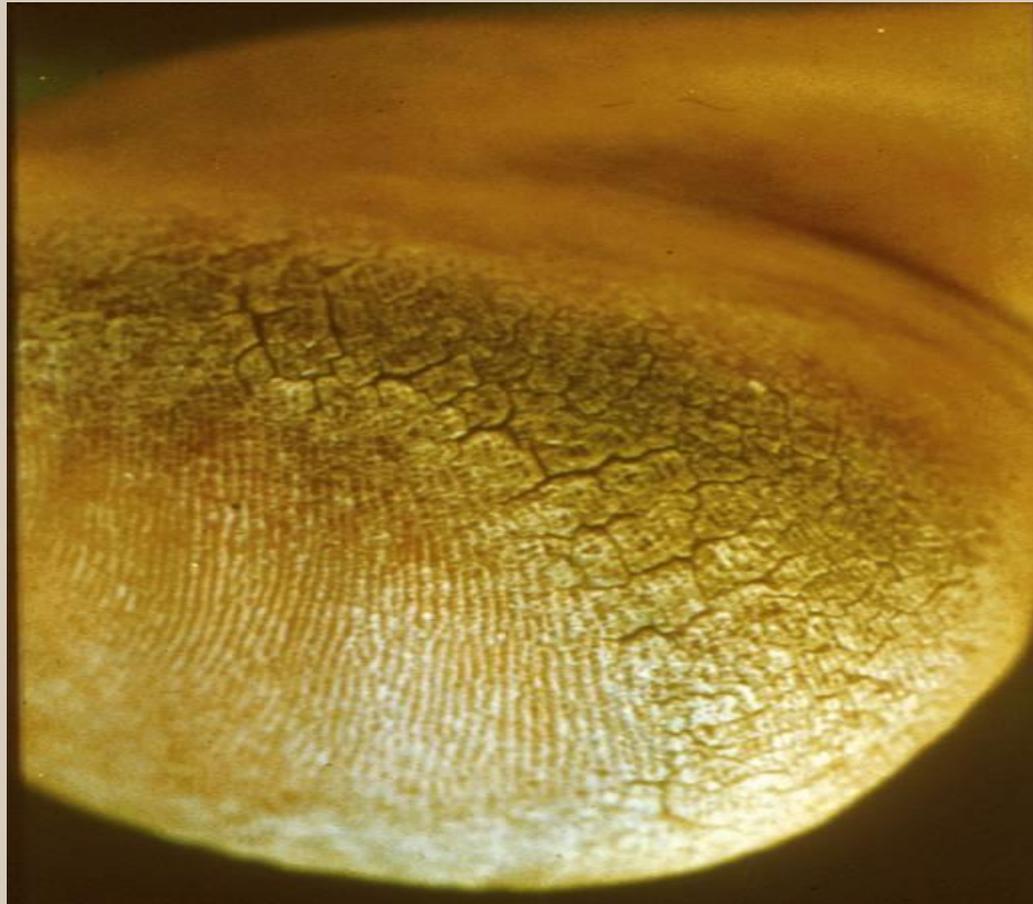


Le cor au pied ou durillon





Les callosités





LA GRADATION DU RISQUE PODOLOGIQUE

GRADE 3

- **Antécédent d'ulcération chronique d'une durée supérieure à 1 mois et/ ou amputation aux MI**

RISQUE ANNUEL X 50

DE SURVENUE D'UNE ULCERATION



Plaie





Plaie





GRADE 3

PREVENTION

- **CENTRE SPECIALISE**
EN PLUS DES SOINS PRECEDENTS

- **CONTACTER LE MEDECIN à**
la moindre anomalie



GRADE 3

cerfa

Identification du prescripteur

Identification du médecin

L'étiquette du patient
est à coller ici

Identification du patient

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)
(AFFECTION EXONERANTE)

**Bilan podologique initial et séances de soins de
prévention des lésions des pieds d'un patient
diabétique à grade de risque 3 :**

6 séances dans l'année

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée
(MALADIES INTERCURRENTES)

**Recours possible à un réseau de santé
Recours à une assurance complémentaire**



INTERETS ECONOMIQUES DE LA PRISE EN CHARGE DES SOINS

GRADE 2 – GRADE 3

*** Etude ENTRED 2007 : 31% des diabétiques parviennent juste à faire face à leurs dépenses de santé et 22% n’y arrivent pas**

*** Les diabétiques en grande précarité ont un risque podologique élevé bien supérieur à celui de la population générale :**

Enquête à Paris en 2007, sur 35 personnes diabétiques (SDF...), risque podologique de grade 2 et 3 de l’ordre de 35% vs 15% dans la population générale



CONVENTION UNCAM – FNP 2008

- * **PODOLOGUE : Formation qualifiante théorique et pratique en diabétologie d’au moins 5 jours dans les 5 dernières années ou équivalent.**
- * **Prise en charge par l’Assurance Maladie d’une séance soin chez le podologue à raison de 27€, honoraire non modifiable, sans majoration ni de nuit, ni de dimanche et de jour férié et réalisée au cabinet du podologue**
- * **4 SEANCES SOINS/AN : GRADE 2**
- * **6 SEANCES SOINS/AN: GRADE 3**



Evolution des soins podologiques depuis la Convention (ENTRED 2007)

**Consultation podologique par un diabétique :
22% en 2001 → 24% en 2007**

La gradation du risque podologique par les médecins a augmenté de 31 % des patients en 2001 à 43% des patients en 2007

Davantage pratiquée par les diabétologues hospitaliers, 71%, ou libéraux, 64%, que par les médecins généralistes

1350 podologues sont formés en France, élargis à 1800 pour ceux qui ont des formations parallèles, soit 1 podologue sur 6

26% des médecins généralistes rencontrent des difficultés de prescription des soins podologiques

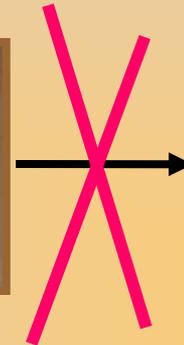


Conclusion

Prise en charge multidisciplinaire

Prévention

- Patient
- Podologue
- Médecin traitant
- Médecin spécialiste :
 - *Rééducateur*
 - *Endocrinologue*
 - *Diabétologue*
- Infirmière



**Hospitalisation
Amputation**