Un pas de plus dans la prévention des risques podologiques pour les patients diabétiques

C’est un premier pas positif dans la prévention du pied diabétique qui dans quelques mois débouchera nous l’espérons, par une prise en charge par l’Assurance maladie d’un forfait de prévention annuel pour le patient diabétique de grade 1. Pour rappel, un patient diabétique en grade 2 peut aujourd’hui bénéficier de la prise en charge de 4 séances chez un pédicure-podologue, en grade 3, de 6 consultations. Pour en savoir plus, lire "ma consultation chez un pédicure-podologue"

Pied diabétique : un enjeu de santé publique ?

La prise en charge du pied diabétique est un enjeu de santé publique. Les chiffres en témoignent malheureusement :

- près de 11 000 personnes atteintes de diabète subissent chaque année une amputation d’un membre inférieur,
- 34 000 sont hospitalisées pour une plaie du pied.
- L’incidence de l’amputation est 12 fois plus élevée chez les personnes diabétiques que chez les personnes non diabétiques,
- les taux d’hospitalisation pour ces deux motifs sont respectivement de 272 et 730 pour 100 000 patients diabétiques.

La qualité de vie du patient diabétique est alors largement détériorée : la pratique d’une activité physique, qui fait partie intégrante du traitement du diabète au même titre que l’alimentation et les traitements médicamenteux, devient alors plus difficile. Le cercle vicieux est là. Sans cette pratique régulière, le diabète est moins stable, d’autres complications se développent détériorant un peu plus une qualité de vie déjà dégradée, et des coûts supplémentaires évitables viennent alourdir les dépenses de l’Assurance maladie. Le coût de la prise en charge du pied diabétique est estimé à 660 millions d’euros.

Obtenir au moins le remboursement d’une séance par an chez le podologue pour toutes les personnes atteintes de diabète est donc un enjeu de santé publique et un enjeu économique. C’est face à ce double enjeu, que la Fédération Française des Diabétiques a saisi la Haute Autorité de Santé afin de :
- évaluer la prise en charge de séance de prévention pour toute personne atteinte de diabète.
- obtenir le remboursement annuel d’un forfait annuel de prévention des risques podologiques pour toutes personnes diabétiques.

NB : *La Haute Autorité de Santé se concentre sur l’évaluation pour le grade 1 et non pour le grade 0.*

Pourquoi de telles complications podologiques chez le patient diabétique ?

Le nombre et la gravité des complications podologiques chez les patients diabétiques s’expliquent notamment par un retard de prise en charge ambulatoire. Selon une étude pilote de la Société Francophone du Diabète (menée en 2015 dans 21 centres experts et auprès de 200 patients) :

- seulement 10 % des patients ayant une plaie du pied avaient été adressés dans les 48 heures à un centre expert,
- la moitié d’entre eux n’arrivant qu’après quatre semaines d’évolution,
- de ce fait, 30 % d’entre eux ont dû être hospitalisés.

Dans son rapport charges et produits pour l'année 2017, l'Assurance maladie évoquait également d'autres motifs :

- *« une formation des infirmiers sur ces soins spécifiques de qualité variable, avec un nombre de patients soignés faible en moyenne ;*
- *une prescription de matériel (semelles ou chaussures adaptées) complexe, car nécessitant des connaissances spécifiques de la part des professionnels et une avance de frais ainsi qu'un montant restant à la charge des patients ;*
- *une formation des médecins sur la gradation du risque podologique encore insuffisante ;*
- *même si le forfait podologique est davantage utilisé, des difficultés qui demeurent pour atteindre complètement la cible des patients les plus à risque (hommes et précaires) et respecter le nombre de séances requises. »*

Une séance de prévention pour toutes les personnes diabétiques : quel intérêt ?

Un forfait annuel de prévention des lésions des pieds à risque de grade 1 chez le patient diabétique permettrait donc de :
- diminuer les complications, notamment les amputations des membres inférieures ;
- améliorer la qualité de vie pour le patient diabétique ;
- diminuer la mortalité liée aux complications des lésions ;
- diminuer les coûts spécifiques liés aux complications des lésions (amputation ou plaie du pied hospitalisée) *« 660 millions d'euros »*.

C'est face à ce double enjeu, enjeu majeur de santé publique pour les patients dont la qualité de vie et la survie sont fortement réduite et enjeu de maîtrise des dépenses de l'Assurance maladie que s'inscrit cette révision.

Quel calendrier ?

Selon le calendrier annoncé par la HAS :
- Septembre 2017 : saisine de la HAS par la Fédération Française des Diabétiques,
- Janvier 2018 : réponse favorable de l'inscription de la demande de la Fédération par la HAS,
- Juillet 2018 : publication de la feuille de route,
- Juillet-Août 2018 : consultation des parties prenantes par la HAS dont la Fédération,
- Septembre 2018 : synthèse,
- Octobre 2018 : soumission et validation de l'argumentaire par le Collège de la H.A.S.

Nous vous donnons rendez-vous en octobre 2018 pour vous communiquer les résultats de cette évaluation.

Lire la feuille de route de la Haute Autorité de Santé.

En savoir plus : retrouvez les principaux résultats de l'étude, Prendre soin de ses pieds un peu chaque jour, sur le site du Diabète LAB.

Crédit photo : © Fotolia