



15ème législature

Question N° : 8412	De M. Marc Delatte (La République en Marche - Aisne)	Question écrite
Ministère interrogé > Solidarités et santé		Ministère attributaire > Solidarités et santé
Rubrique >assurance maladie maternité	Tête d'analyse >Prise en charge diabète (pied)	Analyse > Prise en charge diabète (pied).
Question publiée au JO le : 22/05/2018 Réponse publiée au JO le : 14/04/2020 page : 2818 Date de changement d'attribution : 16/02/2020 Date de signalement : 23/07/2019		

Texte de la question

M. Marc Delatte interroge Mme la ministre des solidarités et de la santé sur le diabète et plus précisément la prise en charge du pied diabétique. On assiste à une inflation des plus préoccupantes des maladies chroniques, en lien avec des modes de vie délétères pour la santé, avec un vieillissement de la population, en lien aussi avec des situations de fragilité, de pauvreté. L'exemple du diabète de type 2 est flagrant : plus de 3,5 millions de patients diagnostiqués et traités avec un coût financier exponentiel avoisinant les 20 milliards d'euros et près de 8 milliards d'euros consacrés aux complications. Dans le cadre du plan d'offre de soins présenté en octobre 2017, Mme la ministre, avec discernement, a fait de la prévention une des priorités de son ministère. Elle a pris des mesures énergiques concernant le tabagisme, les vaccinations et elle a, à la suite, développé un arsenal de mesures pertinentes concernant les différents âges de la vie afin de repousser l'espérance de vie en bonne santé. La prévention des complications du diabète et leur prise en charge de qualité, dans le cadre d'une filière de soins, ont permis aux patients de gagner des années de vie mais avec un taux de morbidité élevé. Dans la liste des complications, M. le député voulait plus spécifiquement mettre en lumière la prise en charge du pied diabétique qui rentre dans cette logique de filière de soins. Si au stade de risque lésionnel de grade 2 et 3, les podologues bénéficient d'une prise en charge forfaitisée, il faut aller plus loin, dans une logique de prévention primaire, et ne pas attendre le stade des complications (neuropathie et artériopathie font que 15 % des plaies du pied diabétique s'infectent avec évolution vers une ostéite, 8 patients sur 10 referont une plaie dans les trois ans, et entre 2 et 4 patients sur 10 auront une amputation dans les trois ans). Il l'interroge donc, dans une pure logique, sur la prise en charge des soins du pied des patients diabétiques, avec l'extension du forfait de prise en charge *ab initio*, pour une véritable culture de prévention primaire alliant la qualité à l'offre de soins.

Texte de la réponse

La première priorité du ministre des solidarités et de la santé est de sensibiliser pour mieux anticiper les situations de vulnérabilité des personnes diabétiques. La recherche française sur le diabète, et notamment le diabète de type 1, est extrêmement active et reconnue internationalement. Il existe en France plusieurs équipes de pointe, en particulier en recherche clinique dans plusieurs centres hospitaliers universitaires, par exemple sur la transplantation et sur le pancréas artificiel. Ainsi, le premier pancréas artificiel, de la société française Diabeloop, a été autorisé en France en novembre 2018. Il est testé à l'hôpital grâce à un réseau de recherche clinique public très actif. Par ailleurs, le Programme hospitalier de recherche clinique finance chaque année plusieurs programmes importants de recherche sur le diabète et le Programme des investissements d'avenir finance également la recherche

sur le sujet. La deuxième priorité est d'améliorer leur prise en charge, afin d'éviter les complications. En matière de pied diabétique l'Assurance maladie prend en charge depuis 2007, des séances de prévention des lésions du pied diabétique à risque de grades 2 et 3 par le pédicure podologue. La prise en charge de ces soins a été élargie, sur prescription médicale, au domicile du patient depuis 2013. Dans le cadre du suivi du diabète, le médecin prescrit un forfait annuel de prévention des lésions des pieds à ses patients diabétiques à risque podologique de grades 2 et 3, en complément des autres prises en charge recommandées par la Haute autorité de santé selon le grade. La loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2019 a engagé la transition vers un nouveau modèle de rémunération forfaitaire pour la prise en charge du diabète, de type 1 comme de type 2. Cela permettra notamment la prise en charge forfaitaire de l'insuffisance rénale chronique qui peut découler du diabète. Le forfait vise à transformer et à faciliter le suivi annuel des patients. La LFSS pour 2020 va désormais permettre à des structures ambulatoires de pouvoir offrir le même type de prise en charge à des patients chroniques en leur permettant de bénéficier du même mode de financement, sous réserve qu'elles puissent offrir le même niveau de suivi aux patients avec des équipes spécialisées pluriprofessionnelles et qu'elles répondent aux exigences du même cahier des charges. Ces nouvelles dispositions vont permettre de développer une prise en charge préventive sur un mode forfaitaire et ce notamment pour la prise en charge du pied diabétique.