



Maison de Santé Pluriprofessionnelle du Cirque Romain - Nîmes -

PROCOLE PIED DIABETIQUE

Date de la création initiale du protocole : Juin 2022

Délai prévu avant l'évaluation du protocole par l'équipe de la MSP : 12 mois

Date(s) de modification(s) effectives du protocole : Chaque Année

Dernière date de validation par l'équipe du protocole en cours : Juillet 2022

Membres du groupe de travail :

Dr Céliénie DEBRY : Médecin Généraliste

Dr Patricia PONSI LOPEZ : Médecin Vasculaire

Anne GUILLEMOT : Podologue

Nathalie ARNAL : I.D.E

Référent(e)s de ce protocole, personnes ressources :

Dr Céliénie DEBRY : Médecin Généraliste

Listes des professionnels de la MSP adhérant à la prise en charge :

Médecins généralistes – Médecins Vasculaire – Podologues – Pharmaciens – IDE

Contexte et Problématique

Le diabète est une problématique de santé publique et particulièrement le pied diabétique. En France en 2016, 1 personne sur 10 était diabétique et 1 diabétique sur 6 présentait un ulcère du pied dont 70% de récidence à 5 ans et 1 diabétique sur 10 était amputé dont 70% de décès à 5 ans. En 2014, le coût lié aux complications du diabète s'élevait à 7.7 milliards d'euro par an. Le dépistage précoce du pied diabétique et les mesures de prévention permettent de diminuer le risque de complications du pied diabétique. L'approche multidisciplinaire diminue les amputations de 45 à 85% ce qui a motivé la mise en place de ce protocole.

Objectif général :

- Dépistage du pied diabétique et prévention des plaies du pied diabétique

Patients concernés :

Patients diabétiques

Rôle de chaque intervenant et coordination impliquant plusieurs catégories de PS de l'équipe

1/ Dépistage

- Médecin Généraliste :
 - Examen annuel des pieds chez tous les patients diabétiques : monofilament, évaluation de l'artériopathie, évaluation de la déformation des pieds
 - Recherche d'antécédents de plaie
 - Évaluation des facteurs de risque associés
 - Surveillance de l'équilibre glycémique (dextro et/ou Hba1c trimestrielle)
 - Renseigner dans WEDA grade podologique et les facteurs de risques
 - Le MG oriente le patient chez le podologue pour un bilan podologique annuel : ordo type dans weda
 - Le MG oriente le patient chez le médecin vasculaire pour un doppler artériel des membres inférieurs initial : ordo type dans WEDA.
- Médecin Vasculaire :
 - Doppler artériel des membres inférieurs initial pour tout patient diabétique : compte rendu à mettre dans weda ou à envoyer via mssanté et délai de contrôle du doppler à renseigner sur le compte-rendu, dans WEDA et dans le Dossier Médical Partagé.
 - Avis Chirurgical demandé en fonction des résultats
- Podologue :
 - Bilan podologique annuel pour tout patient diabétique : grade podologique, évaluation déformation des pieds et podométrie : indiquer dans weda le grade podologique et indiquer si semelles nécessaires (post it WEDA ou mssanté)
 - Adaptation des séances de pédicurie/podologie selon le grade podologique
 - Repérage des patients qui se retrouvent dans incapacité de faire leur autosurveillance des pieds.
 - Orientation des patients vers le MG ou la clinique du pied au CHU Carremeau à Nîmes ou au CH du Grau du Roi en cas de plaies importantes nécessitant une prise en charge pluridisciplinaire et/ou une décharge prolongée (post it WEDA ou mssanté)
- Infirmier/Infirmière :
 - Repérage des patients qui se retrouvent dans incapacité de faire leur autosurveillance des pieds.
 - Surveillance clinique et séance de prévention hebdomadaire pour tout patient diabétique de plus de 70 ans (ordo type dans WEDA : évaluation déformations des pieds, évaluations des plaies/mycose, évaluation des ongles et recherche de points de pression, évaluation hydratation des pieds
 - Orientation vers le MG si mycose ou plaie dans un délai de 24h-48h

- Orientation vers podologue si hyperkeratose ou pour soins des ongles dans un délai de 24h-48h

- Pharmaciens :

- Orientation vers MG ou IDE ou podologue en cas de plaie/hyperkeratose

2/ Prévention

- Médecin Généraliste :

- Éducation du patient : auto inspection, chaussage, hygiène pieds et ongles
- Donner feuille conseils disponible sur WEDA
- Conduite à tenir en cas de plaie à donner

- Médecin Vasculaire :

- Donner la feuille conseils disponible sur WEDA

- Podologue :

- Éducation du patient : auto inspection, hygiène pieds et ongles
- Vérification du chaussage et Conseils sur le chaussage
- Donner fiche conseils disponible sur WEDA
- Stimuler à la marche en l'absence de plaie

- Infirmier/Infirmière :

- Donner la fiche conseils disponible sur WEDA
- Vérification du chaussage et Conseils sur le chaussage
- Surveillance alimentation et conseils alimentaires
- Éducation sur hygiène des pieds et des ongles et sur hydratation des pieds

- Pharmaciens :

- Donner la fiche conseils disponible sur WEDA
- Conseils sur le chaussage
- Conseils sur hydratation des pieds

Indicateurs d'évaluation :

- Nombre de patients diabétique ayant eu 1 bilan podo/an
- Nombre de patient avec fiche donnée
- Évaluation qualité avec satisfaction des professionnels de santé intervenants

Documents source :

BEH 34-35, novembre 2015, OMS, IDF, INVS 2016.

Tableau graduation fiche conseil : IWGDF guidelines.

Rôle de chaque intervenant et coordination des intervenants impliquant plusieurs catégories de PS de l'équipe :

