



CENTRE DE DIABÉTO-PODOLOGIE (CDIAP)

En matière de plaie de pied chez les patients diabétiques, la prévention reste le meilleur traitement dès lors qu'un risque podologique a été identifié. Le calcul de ce risque s'établit facilement à partir d'un simple examen clinique et des mesures préventives doivent alors être mise en œuvre pour éviter tout micro-traumatisme du pied.

Des soins de pédicurie-podologie réguliers sont pris en charge par les Caisses d'Assurance Maladie uniquement pour les personnes diabétiques à haut risque podologique (grade 2 ou 3). Ce grade est déterminé par le médecin (généraliste ou diabétologue) à l'examen des pieds, lors d'une consultation. Si vous êtes concernés, le médecin vous donnera une prescription sur une ordonnance ALD et les soins devront être réalisés par un pédicure podologue agréé et conventionné (liste disponible auprès de la CPAM).

Si vous êtes à bas risque podologique (grade 0 ou 1), vous pouvez vous renseigner auprès de votre mutuelle car certaines prennent directement en charge 1 à 2 soins par an.

Elles surviennent surtout chez des patients diabétiques à haut risque podologique qui ne connaissent pas leur risque et n'ont pas bénéficié des mesures préventives alors qu'elles sont prises en charge par l'Assurance Maladie dans ce contexte et que leur efficacité a été largement démontrée. On les classe en trois catégories selon leur mécanisme :

Plaies favorisées par une diminution de la sensibilité du pied

C'est le mal perforant plantaire. Il survient sans aucune douleur au niveau des points d'appui du corps sur le pied et touche le plus souvent l'avant-pied. Il se présente sous la forme d'une plaie plus ou moins profonde sur des zones d'hyperpression plantaire. Il peut s'infecter surtout si le diabète n'est pas correctement équilibré. Sa prise en charge nécessite l'intervention simultanée du médecin généraliste, de l'infirmière pour la réalisation des pansements et surtout d'une équipe associant un médecin rééducateur podologue, un pédicure-podologue et un podo-orthésiste. Leur rôle est de loin le plus important : confectionner un chaussage provisoire qui maintient le mal perforant en décharge, c'est-à-dire, qui limite au maximum l'appui sur la plaie afin qu'elle puisse cicatriser. Différents systèmes sont utilisables selon la localisation de la plaie et ils seront régulièrement ajustés au fur et à mesure de la cicatrisation. Un mal perforant plantaire qui n'est pas mis en décharge correctement, ne cicatrisera jamais et le risque est grand qu'il se complique d'une infection profonde des os du pied (ostéite).

Plaies favorisées par une diminution du débit sanguin due à un épaississement de la paroi des petites artères des jambes et des pieds

C'est l'artérite qui se manifeste soit par des plaies nécrotiques (plaies d'aspect noirâtre) au niveau des orteils ou sur les bords du pied, soit par des ulcères souvent douloureux. L'apparition de telles lésions doit conduire à consulter très rapidement le médecin traitant qui orientera vers la réalisation d'un doppler des artères et surtout vers une consultation urgente auprès d'un chirurgien spécialiste des artères.

Infections du pied

Elles peuvent venir compliquer les plaies précédentes ou survenir au décours d'une petite blessure. Dans tous les cas, c'est un mauvais équilibre du diabète qui favorise l'infection. Un orteil qui gonfle et devient rouge, une petite blessure qui s'étend avec une rougeur autour et du pus, doivent conduire à consulter le médecin traitant dans la journée et à être vigilant sur l'équilibre du diabète afin que cette infection ne s'étende pas. Le plus souvent un traitement antibiotique bien conduit permettra de guérir. Cependant, une hospitalisation en urgence dans un service de Diabétologie ou de Maladies infectieuses doit être très rapidement organisée si, malgré l'antibiotique, l'infection s'étend.

Le CDIAP, centre de diabéto-podologie, a été créé en 2004 afin que des patients diabétiques atteints d'une plaie du pied soient pris en charge par une équipe pluri-disciplinaire.

Équipe du CDIAP

Médecins diabétologues : Dr Christèle Derrien
Médecin rééducateur podologue : Dr Philippe Carson Jouzel
Pédicures podologues : Mme Belinda Dugue
Infirmières du service de diabétologie
Différents podo-orthésistes installés à Rennes et dans sa périphérie

Depuis sa création, le CDIAP a également assuré la formation initiale et continue de plus de 200 pédicures podologues aux spécificités de la prise en charge des plaies et à leur prévention chez les patients diabétiques. Ces professionnels réunissent ainsi les compétences pour être agréés par l'Assurance Maladie et prodiguer des soins en amont et en aval du CDIAP.

Comment s'inscrire au CDIAP ?

L'inscription se fait par l'intermédiaire du médecin généraliste, d'un diabétologue, d'un chirurgien vasculaire ou d'un pédicure-podologue. Un contact téléphonique est pris avec un des médecins diabétologues du service afin de préciser le type de plaie et le degré d'urgence. Si le patient relève du CDIAP, il sera rapidement contacté par le service afin de lui donner un rendez-vous. Il n'est bien sûr pas nécessaire que le patient soit connu du service de diabétologie pour pouvoir bénéficier de cette structure.

Les séjours sont organisés salle Bettignies, au 6^e étage de l'hôpital Sud le mardi après-midi et le jeudi matin. Trois à quatre patients sont pris en charge. Dans un premier temps, l'ensemble de l'équipe médicale et para-médicale fait le point avec chacun puis les soins spécifiques débutent (pédicurie, pansements, modalités de chaussage, équilibre du diabète). Si besoin, des examens complémentaires peuvent être programmés (radiographie, doppler artériel, prise de sang). Des photographies numériques sont prises afin de suivre précisément l'évolution des plaies à chaque séjour. L'ensemble de la séance dure environ 3 heures et, à sa sortie, chaque patient reçoit un courrier qui synthétise la situation de ses plaies, les soins qui ont été réalisés et les modalités de la prise en charge en ville (pédicure-podologue agréé et soins infirmiers) et du suivi.

