

## Ce que l'on en retient

- ▶ Parmi les patients à bas niveau de risque (patients ne présentant aucun facteur de risque de lésion ulcérée), les mesures de prévention mises en place étaient appropriées dans 76% des cas
- ▶ Parmi les patients à haut niveau de risque (patients présentant au moins un facteur de risque), les mesures mises en place étaient appropriées dans seulement 15% des cas

### Obstacles à l'utilisation du monofilament

- Parmi les médecins connaissant le monofilament, 88,5% estiment que celui-ci est un outil adapté à leur pratique de la médecine générale.
- Principaux obstacles retenus (parmi les médecins connaissant le monofilament) :
  - ▶ Absence de prise en charge codifiée en cas de perte de sensibilité dépitée (56%)
  - ▶ Manque de formation proposée sur ce thème (48,5%)
  - ▶ Pathologie du pied diabétique trop peu répandue en médecine générale (30%)
  - ▶ Difficulté d'obtention du monofilament (25,5%)
  - ▶ Difficulté d'obtention de son mode d'emploi (20%)

### Conclusion

Cette enquête confirme la place importante du médecin généraliste dans le suivi du patient diabétique. Si le monofilament est un outil connu des médecins généralistes, il reste pour le moment sous-utilisé. Les facteurs de risque podologiques semblent insuffisamment recherchés et donc insuffisamment pris en compte pour mettre en place des mesures de prévention des lésions ulcérées du pied. Plus que la méconnaissance de ces facteurs de risque, c'est surtout la difficulté à adopter une prise en charge adaptée à ces facteurs qui semble poser problème.

Au-delà de ce constat, cette étude donne des pistes pour améliorer la prévention des lésions ulcérées du pied chez le diabétique en médecine générale :

- Améliorer la diffusion des recommandations de l'HAS (ex ANAES), mais aussi celles de l'IWGDF (*International Working Group on the Diabetic Foot*), groupe d'experts indépendants nord américains et européens
- Augmenter l'offre de FMC sur le thème de la prévention des lésions ulcérées du pied chez le diabétique
- Encourager la participation des médecins aux réseaux diabète
- Faciliter l'obtention du monofilament et de son mode d'emploi



# Sentinelles

Responsable : Pr. Antoine Flahault

## Prévention des lésions ulcérées du pied chez le diabétique : utilisation du monofilament en médecine générale

Enquête 2005  
Mai-Août 2005

### Avec la participation de 500 médecins Sentinelles

Etude réalisée par :  
Anne-Gaëlle Provost, médecin généraliste remplaçant  
Thierry Blanchon, médecin animateur du réseau Sentinelles  
Antoine Flahault, responsable du réseau Sentinelles

Cette étude a été réalisée sur les fonds propres de l'unité 707 de l'Inserm en 2005.

Contact pour cette étude :  
Anne-Gaëlle Provost  
provost@u707.jussieu.fr

Laboratoire :  
Unité INSERM U 707  
Directeur : Pr. Guy Thomas  
Faculté de Médecine Saint-Antoine  
27 rue Chaligny 75571 PARIS CEDEX 12

## Présentation de l'enquête

Les lésions ulcérées du pied sont une complication grave et fréquente du diabète qu'il soit de type 1 ou 2. Dans une population de diabétiques, on estime que le risque de développer une lésion ulcérée au cours de sa vie est de 15%. Ces lésions exposent notamment au risque d'amputation.

Pour prévenir l'apparition de ce type de lésion, il faut dans un premier temps identifier les patients diabétiques les plus à risque. Il est actuellement recommandé d'évaluer une fois par an le risque podologique de tout diabétique en recherchant les facteurs de risque (antécédent de lésion ulcérée ou d'amputation, déformations des pieds, artériopathie des membres inférieurs et non perception du monofilament). La non perception du monofilament au niveau plantaire est un facteur prédictif majeur de survenue de lésion ulcérée du pied chez le diabétique. Dans un second temps, en fonction du niveau de risque mesuré, doivent être mises en place des mesures de prévention de ces lésions.

Le médecin généraliste est un des acteurs principaux dans la prise en charge des diabétiques et a donc une place centrale dans le dépistage du risque de lésion ulcérée du pied et

dans la prévention de ces lésions. Or le monofilament semble actuellement peu utilisé dans la pratique. Dans une étude récente, seulement 57% des médecins répondants avaient utilisé le monofilament en 2001 pour tester la sensibilité plantaire de leurs patients diabétiques.

Cette étude a pour but de faire un état des lieux de l'utilisation du monofilament en médecine générale et des mesures mises en place pour prévenir l'apparition des lésions ulcérées du pied chez le diabétique.

### Méthode de l'enquête

L'enquête a été réalisée par voie postale auprès de 1167 médecins du réseau Sentinelles. Un questionnaire leur a été adressé, comprenant des questions sur :

- l'activité des médecins,
- la connaissance du monofilament,
- le dernier patient diabétique dépisté par le monofilament,
- les obstacles à l'utilisation du monofilament en médecine générale

### Participation des médecins

500 médecins ont répondu, soit un taux de réponse de 43%.

**Nous remercions particulièrement les médecins du réseau Sentinelles sans qui cette enquête n'aurait pas été possible.**

Cette plaquette est destinée à vous informer des résultats principaux des enquêtes réalisées sur le Réseau Sentinelles. Les rapports et articles scientifiques détaillant la méthode, la bibliographie et les résultats sont disponibles sur le site Internet :

<http://www.sentiweb.org>

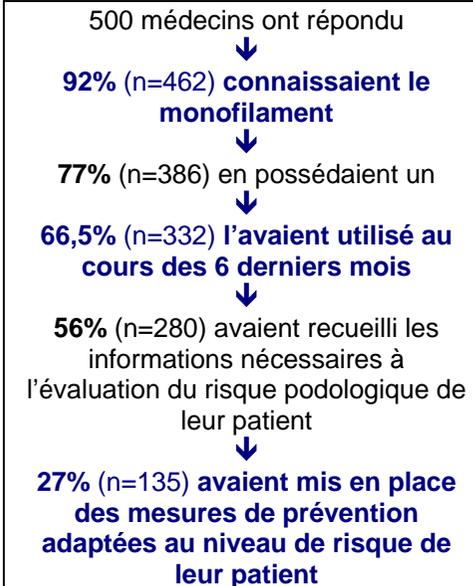
Rubrique : Espace Médecin / Enquêtes Ponctuelles

Vos remarques et suggestions sont les bienvenues.

## Ce que l'on en retient

Parmi les médecins répondants, **19,5% appartenaient à un réseau diabète**, ce qui est très supérieur à la moyenne nationale, estimée à 5%. **47,5% des médecins disaient avoir vu entre 10 et 20 patients diabétiques en consultation au cours du dernier mois** et 32% disaient en avoir vu plus de 20.

### Résultats principaux



■ 92% connaissaient le monofilament

Principales sources d'information :

- FMC (66%)
- Lecture d'un article médical (51%)
- Lecture des recommandations de l'HAS (ex ANAES) (38%)
- Laboratoires pharmaceutiques (35%)

■ 77% possédaient un monofilament. Parmi ceux-ci, 85% l'avaient obtenu gratuitement.

Principaux modes d'obtention :

- Cadeau de l'industrie pharmaceutique (60%)
- Achat auprès d'un laboratoire distribuant le monofilament (9,5%)
- Réseau diabète (8,5%)
- Séance de FMC (5,5%)

■ **Le monofilament semble actuellement sous-utilisé en médecine générale**, puisque seuls 66,5% des médecins répondants l'avaient utilisé au cours des 6 derniers mois. Les déterminants de l'utilisation du monofilament sont l'appartenance à un réseau diabète, la connaissance des recommandations de l'ANAES sur le monofilament et le sexe masculin.

■ **L'évaluation du risque podologique global reste insuffisante**, puisque seuls 56% des médecins répondants avaient recueilli l'ensemble des informations nécessaires à l'évaluation de ce risque.

■ **Les mesures de prévention mises en place sont fréquemment inappropriées**, puisque seuls 27% des médecins répondants avaient mis en place de mesures de prévention adaptées au niveau de risque de leur patient.