



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

prise en charge

Question écrite n° 56842

Texte de la question

M. Jean-Marc Nesme demande à M. le ministre des solidarités, de la santé et de la famille de bien vouloir le tenir informé de la place qu'il compte donner au soins podologiques. Il regrette qu'aujourd'hui encore l'absence de prise en charge podologique limite l'accès aux soins notamment chez les personnes à risque telles que les personnes atteintes de diabète ou les personnes âgées présentant des affections du pied.

Texte de la réponse

L'attention du ministre des solidarités, de la santé et de la famille est appelée sur la prise en charge du pied diabétique. La commission permanente de la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP) s'est exprimée en septembre 2003 en faveur de l'inscription à la nomenclature d'un forfait annuel pour les patients diabétiques les plus touchés présentant un risque de grade 2 ou 3. L'impact financier de cette mesure se situait entre 34,45 et 50 MEUR en fonction du niveau de forfait retenu. Conscient de l'importance de la prévention du risque podologique chez les patients diabétiques, le prédécesseur du ministre des solidarités, de la santé et de la famille a préféré une solution qui notamment tienne mieux compte de la nécessité d'inscrire les soins podologiques et pédicuraux dans une démarche pluridisciplinaire organisée si possible dans le cadre d'un réseau de patients diabétiques. C'est pourquoi le comité de suivi du plan diabète 2002-2005 a été chargé de coordonner cette année et en 2006 une expérimentation sur ce sujet. Elle consiste en la mise en place, dans les réseaux de santé diabète, d'un protocole national destiné à améliorer la prévention, la gradation et la prise en charge des lésions des pieds chez les diabétiques, à partir des recommandations de bonnes pratiques cliniques nationales et internationales. Les patients diabétiques pourront ainsi bénéficier au sein des réseaux diabète participant à l'expérimentation d'une gradation des lésions de leur pied chaque année et, pour les patients de grade 2 et 3, d'une prescription par les médecins adhérant aux réseaux d'un bilan de séances de soins podologiques dispensées par un pédicure-podologue adhérant au réseau. Cette expérimentation donnera lieu à évaluation et à la remise d'un document de synthèse à la Haute Autorité de santé à la fin de l'année 2006. Enfin, le ministre rappelle que la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie a confié à l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM) le pouvoir d'inscrire au remboursement tout nouvel acte sur la liste des actes et prestations après avis de la Haute Autorité de santé (HAS) et de l'Union nationale des organismes complémentaires (UNOC).

Données clés

Auteur : [M. Jean-Marc Nesme](#)

Circonscription : Saône-et-Loire (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 56842

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : solidarités, santé et famille

Ministère attributaire : solidarités, santé et famille

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 1er février 2005, page 959

Réponse publiée le : 19 avril 2005, page 4106