

PIED DIABÉTIQUE

4 RÈGLES POUR LIMITER LE RISQUE DE PLAIES ET LEUR AGGRAVATION

Complications fréquentes du diabète, les pathologies du pied résultent d'une atteinte des nerfs – la neuropathie diabétique – et des artères, **qui entraînent une diminution de la sensibilité mais aussi des déformations.**

Par Clémence Clerc



1 - Connaître les situations à risques

- Des chaussures inadaptées
- Une déformation du pied
- Une hyperkératose, des frictions
- Ongles blessants ou incarnés
- Mycoses interdigitales
- Corps étrangers dans la chaussure
- Marche pieds nus

2 - Mettre en place une surveillance régulière

Pour contrôler l'absence ou la présence de lésions (plaie, ampoule, cors, callosité, durillon, fissure, mycose, orteils déformés, ou encore signes d'infection), le patient diabétique doit mettre en place :

- Un auto-examen des pieds : dessus, dessous et entre les orteils (un miroir peut aider à l'inspection);
- Une recherche des points de pression ou de frottement (rougeur, hyperkératose...);
- Une orientation vers un professionnel de santé en cas de doute;
- Une consultation régulière d'un pédicure-podologue pour un suivi des affections de la peau et des ongles.

3 - Connaître la conduite à tenir en cas de plaie

La présence d'une plaie, même mineure, doit conduire à prendre rendez-vous avec le médecin traitant sans hésiter !

En attendant :

- Nettoyer à l'eau et au savon doux, puis rincer avec du sérum physiologique ou du savon et de l'eau;
- Recouvrir avec une compresse stérile sèche maintenue avec une bande en tissu non élastique ou un filet de gaze (pour orteils) et du sparadrap papier,
- Vérifier la vaccination contre le tétanos.

➤ **En cas de signes d'infections (rougeur, écoulement, chaleur, douleur...) : si un médecin n'est pas rapidement disponible, le patient doit se rendre aux urgences.**

À SAVOIR

La survenue d'une plaie chez un patient diabétique à risque podologique* est une urgence médicale. Elle nécessite une orientation vers une équipe pluriprofessionnelle spécialisée dans le pied diabétique sous 48 heures.

En fonction du risque (grade), du type de plaie, du but du traitement, un protocole de pansement (Adaptic Touch, Mepitel One, UrgoStart Plus...) pourra être établi par le médecin et/ou l'infirmière en diabétologie.

4 - Mettre en place des gestes préventifs au quotidien

HYGIÈNE ET SOINS

- Toilette avec un savon doux ou un pain sans savon, séchage soigneux entre les orteils;
- Ongles coupés droits et limés;
- Crème émolliente et apaisante : Atoderm, Dexeryl... (sauf entre les orteils).

➤ **À éviter : les bains prolongés et chauds, le contact avec les sources de chaleur, les objets blessants (ciseaux pointus, lame de rasoir...), les coricides.**

CHAUSSAGE

- Contrôle de l'absence de corps étrangers dans les chaussures;
- Choix de chaussures confortables et adaptées (achat en fin de journée), de chaussettes en fibres naturelles, sans couture.

*Le risque de lésion des pieds se traduit par un grade :
0 (absence de neuropathie sensitive/la sensibilité n'est pas affectée);
1 (neuropathie sensitive non associée à d'autres complications);
2 (neuropathie associée à une artériopathie des membres inférieurs et/ou une déformation du pied);
3 (antécédent d'ulcération du pied et/ou d'amputation des membres inférieurs).

**Plus de 15 %
des diabétiques sont concernés
un jour ou l'autre par des
complications podologiques.**

(Source : Fédération française des diabétiques)