ATELIER DIABETE ET PIEDS

Satim

Structure d'aide à la gestion
des maladies chroniques

LE PIED

I. <u>Anatomie du pied :</u>

1) Env. 26 os
2) 3 parties principales :
    - tarse : calcanéum (où repose le talon), astragale (où s'appuie les os de la jambe), os cunéiformes et scaphoïde
    - métatarse (5os)
    - phalanges (os des orteils)
3) Tarse + métatarse = voûte plantaire

Figure 3.1. *Face dorsale, pied droit.*
Source : Gray's *et al.*, *Anatomie pour les étudiants*, Elsevier, 2006.

II. Hygiène et soins des pieds :

1) Au quotidien

- Lavage quotidien : eau tiède + savon, bien rincer, bien sécher. En cas de difficultés à atteindre l'espace interdigital, utiliser un sèche-cheveux en mode froid !
- Hydrater régulièrement les pieds : utiliser une crème hydratante, de préférence non parfumée, pour pieds secs. Eviter l'espace interdigital (risque de macération).
- Prévenir les plaies, ampoules… à l'aide de pansements préventifs, de crèmes si besoin et adopter de bons réflexes de chaussages. En cas de lésion, désinfecter la plaie et la surveiller.
- Couper régulièrement les ongles en privilégiant le coupe ongle ou des ciseaux à bouts ronds, le mieux étant la lime à ongle en carton. Les ongles de pied sont coupés au carré, pas trop courts. Aller de temps en temps chez le pédicure-podologue.
- A avoir : limes à ongles cartonnées, crème pieds secs, pansements anti-ampoules, pansements hypoallergéniques, râpe plastique facile à nettoyer, antiseptique. Eviter les râpes métalliques difficiles à nettoyer et qui peuvent favoriser les plaies des tissus sains.
- Eviter de marcher pied nus dans le sable, à la piscine, dans les lieux publics.
- Changer les chaussettes tous les jours.

2) Le chaussage

- Achat : privilégier la fin de journée lorsque les pieds sont gonflés, essayer les chaussures qui doivent être adaptées à la morphologie du pied, éviter les talons hauts ou les chaussures trop plates, acheter des chaussures adaptées à l'activité prévue, à la bonne taille.
- Nouvelles chaussures : porter les chaussures par demi-journée le temps qu'elle se « fassent », protéger le pied si des points de contact se font sentir.
- Alterner les paires de chaussures, quand cela est possible, pour favoriser l'alternance des points d'appui et de frottements.
- Ne pas hésiter à utiliser des semelles pour amortir les chocs et limiter la transpiration.
- Utiliser des chaussettes en coton, pas trop serrées aux chevilles.

3) Le pédicure podologue

- Il est le spécialiste du pied et traite la peau et les ongles, ainsi que toute affection relative au pied, à la marche et au chaussage.
- La consultation ne nécessite pas une ordonnance, elle n'est pas remboursée sauf dans certains cas précis.
- La consultation coûte aux environ de 30€.
- Il peut réaliser des semelles orthopédiques à la demande d'un médecin spécialiste (rhumatologue, diabétologue, rééducateur…) ou des appareillages en silicones.

4) Pansements du pied

- Ne pas entourer un orteil pour éviter l'effet « garrot »,
- Utiliser plutôt la technique du « dessus-dessous » pour envelopper les orteils,
- Privilégier la fixation des pansements par des maintiens tubulaires type « Tubifast® »,
- Limiter les sparadraps qui favorisent les réactions allergiques.

Tout patient diabétique avec une plaie, doit consulter un podologue, avoir l'avis de son médecin traitant ou de son diabétologue pour réaliser un bilan du diabète et un bilan de la plaie.
Il existe de nombreuses sortes de pansements à utiliser selon le type de plaie, il est donc nécessaire d'adapter la fréquence de suivi du patient avec les autres professionnels de santé (infirmier, médecin, consultations spécialisées), afin d'évaluer l'évolution et la qualité des soins locaux réalisés.

III. Pathologies du pied :

1) Atteinte cutanée : cal *(épaississement de la peau par frottement régulier)*, cor *(amas de peau circulaire lié à rhumatisme, déformation du pied, chaussures inadaptées)*, durillon *(coussinet recouvert de corne, jaune, douloureux, centre = épais)*, mycose, ampoule, verrue.

2) Déformations :

- Pied bot : souvent congénital, mauvais positionnement du fœtus. Varus *(Plante déviée vers l'intérieur)*, équin *(extension forcée)*, talus *(pied relevé vers la jambe)*, valgus *(plante déviée vers l'extérieur)*. Traitement par kinésithérapie le plus tôt possible (nouveau-né), correction par matériel orthopédique (semelle, chaussure, attelle…)
- Pied plat : déficit musculaire et ligamentaire, douleur et gêne. Lié à obésité, rachitisme, hypotonie. Correction par orthèses plantaires, rééducation kiné. Marcher pieds nus !
- Pied creux : révéler lors de l'apprentissage de la marche. Lié en général à un trouble neurologique (neuropathies, myopathies, IMC). Traitement par kiné, chirurgie. Diminution des douleurs par semelles orthopédiques.
- Hallux valgus : déformation de l'avant du pied, tb surtout féminin, hérédité ou arthrose ou traumatisme. Déviation vers l'extérieur du gros orteil (os). Possible complications durillon, orteils en griffe. Traitement par chaussures adaptées, semelles ortho, chirurgie.
- Orteils en griffe : surtout chez les femmes + 50 ans, lié essentiellement à des chaussures inadaptés, talons, serrées… Peut entrainer la rigidité des orteils. Correction par semelles orthopédiques, kiné.
- Orteils en marteau : surtout chez les femmes, chaussures inadaptées, hérédité, pied creux, hallux valgus… traitement par orthèses, kiné.
- Quintus Varus : congénital la plupart du temps ou lié à des chaussures trop petites. Le petit orteil passe au-dessus ou au-dessous du 4°orteil.

IV. Le pied diabétique :

1) Définition

Le pied diabétique est caractérisé par l'association de deux critères : des troubles circulatoires (artérite) et des troubles neuropathiques :
L'artérite est un vieillissement prématuré des artères qui durcissent et rétrécissent du fait d'une glycémie élevée en permanence.
Les neuropathies périphériques sont dues à la détérioration des nerfs, toujours en lien avec une glycémie élevée.

2) Conséquences

L'association d'une neuropathie et d'une artérite aboutit à un défaut de vascularisation combinée à une diminution de la sensibilité. En conséquence de quoi on observe une plus grande fréquence de lésions périphériques et de traumatismes qui passent souvent inaperçu et qui peuvent aboutir à des ulcérations difficiles à soigner. Autres conséquences : déformations des pieds, gangrènes, fractures spontanées…

3) Prévention de l'apparition d'un pied diabétique

Les meilleurs moyens d'éviter ces complications directement liées au diabète restent la prévention et l'éducation du patient et des soignants !
Il ne faut pas banaliser une plaie lorsque l'on a du diabète.

4) Le mal perforant plantaire

Il est l'aboutissement d'une lésion plantaire, général chez le diabétique. C'est une ulcération chronique, généralement située sous le pied. L'atteinte des tissus puis des muscles et des tendons peut engendrer une véritable destruction du pied.

5) Le pied de Charcot

Déformation progressive, non infectieuse et destructrices des os et articulations chez des sujets affectés d'une neuropathie sensitive. La diminution de la sensibilité périphérique chez le diabétique peut entrainer une laxité des ligaments et donc des articulations provoquant une instabilité à la marche avec microtraumatismes. A terme, ces traumatismes aboutissent à une déformation du pied qui devient « cubique ». Les déformations sont irréversibles et nécessitent une bonne prise en charge avec mise en décharge de certaines parties du pied pour éviter au maximum les lésions cutanées à l'origine de nombreuses amputations.

6) Les Grades

L'évaluation des risques de lésion du pied fait partie de la prise en charge et du suivi des diabétiques. Elle permet une gradation qui conditionne le remboursement et la prise en charge des soins des pieds.

Gradation du risque d'ulcération pour le pied du patient diabétique

DÉFINITION	MESURES DE PRÉVENTION	PROFESSIONNELS CONCERNÉS
Grade 0 Absence de neuropathie sensitive	• Examen de dépistage annuel • Examen des pieds, évaluation de la marche et du chaussage • Éducation (hygiène, autoexamen des pieds et des ongles par le patient, conseils de chaussage non traumatisant, mesures de prévention dans les situations à risque selon le mode de vie, conduite à tenir en cas de plaie)	• Dépistage du risque podologique (au moins 1 fois par an) • Médecin généraliste et/ou podologue et/ou diabétologue
Grade 1 Neuropathie sensitive isolée[a]	• Examen des pieds, et évaluation de la marche et du chaussage, • Éducation (hygiène, autoexamen des pieds et des ongles par le patient, conseils de chaussage non traumatisant, mesures de prévention dans les situations à risque selon le mode de vie, conduite à tenir en cas de plaie) • Aide de l'entourage	• Médecin généraliste (à chaque consultation) • Diabétologue • Podologue (tous les 6 mois et plus selon avis médical, ce nombre pouvant être adapté pour les patients en situation de handicap et pour la personne âgée) • Infirmier
Grade 2 Neuropathie sensitive associée à une artériopathie des membres inférieurs[b] et/ou à une déformation du pied[c]	• Mêmes mesures préventives que pour le grade 1 + • Soins de pédicurie réguliers • Correction des anomalies biomécaniques • Avis sur l'indication d'orthèses et d'un chaussage approprié • Prise en charge de l'artériopathie, si existante	• Médecin généraliste (à chaque consultation) • Diabétologue • Podologue (tous les 3 mois pour les soins instrumentaux et tous les 6 mois pour soins orthétiques) • Infirmier • Médecine physique et réadaptation, podo-orthésiste • Réseau de santé
Grade 3 Antécédent d'ulcération du pied évoluant depuis plus de 4 semaines et/ou d'amputation des membres inférieurs (voire une partie d'un orteil)	• Renforcement des mesures préventives définies pour le grade 2, appareillage systématique (défini par le centre spécialisé) • Surveillance régulière par un centre spécialisé ou par un diabétologue	• Mêmes professionnels et fréquence de suivi que pour le grade 2 + • Centre spécialisé/centre de cicatrisation (bilan annuel) • Soins instrumentaux podologiques (au moins tous les 2 mois) • Soins orthétiques

a – Définie par l'anomalie du test au monofilament de Semmes-Weinstein (10 g).
b – Définie par l'absence d'au moins un des deux pouls du pied ou par un IPS < 0,9.
c – Hallux valgus, orteil en marteau ou en griffe, proéminence de la tête des métatarsiens, déformations post-chirurgicales ou liées à une neuro-arthropathie (pied de Charcot).

Les 10 commandements du pied

1 - Vos pieds tous les jours il vous faut inspecter. Vérifier l'absence de plaies quotidiennement. *Faites-vous aider par votre entourage au besoin. N'hésitez pas à faire appel à un professionnel.*

2 – Toute plaie ou coloration suspecte vous signalerez. *Même une plaie infime peut devenir grave si elle n'est pas soignée correctement. Signalez immédiatement à votre médecin, infirmière… toute lésion suspecte.*

3 – Jamais pieds nus vous ne marcherez ! *Eviter au maximum de marcher pieds nus, en particulier à la plage, pour limiter le risque de blessure.*

4 - Une hygiène impeccable vous aurez. *Vous devez laver et sécher vos pieds soigneusement vos pieds chaque jour. Vérifier la température de l'eau. Evitez les bains de pieds prolongés. Essuyer soigneusement particulièrement entre les orteils. Au besoin utilisez des compresses sèches.*

5 – Sur une peau très sèche, une crème adaptée vous appliquerez. *Toutes les crèmes ne sont pas bonnes pour vos pieds. Demandez conseils à votre médecin ou pharmacien.*

6 – Au carré les ongles vous aurez. *Les ongles ne doivent pas être coupés trop courts. Limez le coin pour que l'ongle ne pénètre pas dans la peau.*

7 – Un podologue régulièrement vous verrez. *En fonction de l'évolution de votre maladie et de votre état cutané, des séances de pédicure sont pris en charge intégralement par la sécurité sociale.*

8 – Vos chaussettes tous les jours vous changerez. *Ne gardez jamais de chaussettes humides pour éviter la macération.*

9 – Aux chaussures, grande attention vous porterez. *La taille de vos chaussures doit être adaptée. Je les choisi confortables et je les achète en fin de journée. Inspectez-les pour vérifier l'absence de corps étranger ou de défauts à l'intérieur. Eviter les talons hauts. Ne portez pas des chaussures neuves trop longtemps.*

10 – Brûlures et gelures vous fuirez. *Pas de produits agressifs sur les pieds sans avis médical (attention aux antifongiques, anti-verrues, coricides…). Attention aux feux de bois, radiateurs, bouillotes….*

Satim

Structure d'aide à la gestion
des maladies chroniques

www.satimsante.fr

Tél : 02 43 28 77 88
Fax : 02 43 88 96 80
Courriel : contact@satimsante.fr

58 Avenue Général de Gaulle
Résidence Mermoz - 72000 Le Mans
3ème étage