



INFORMATION EN SANTÉ PUBLIQUE

LE DIABÈTE ET MES PIEDS

INFORMATIONS - RECOMMANDATIONS - CONSEILS



diabète
programme cantonal



IUMSP - Institut universitaire de
médecine sociale et préventive



UNIL | Université de Lausanne



Le diabète et mes pieds

Pour vous aider à prendre soin de vos pieds selon votre risque de complications.

Pour des informations sur le diabète en général, adressez-vous à vos professionnels de la santé habituels ou à l'Association Vaudoise du Diabète.

Note: L'utilisation du genre masculin a été adoptée afin de faciliter la lecture et à la fois valeur de féminin et de masculin.

AUTEUR/RESPONSABLE: Cette brochure a été rédigée dans le cadre du Programme Cantonal Diabète, un programme du Canton de Vaud pour prévenir le diabète et améliorer la prise en charge des personnes diabétiques. Ont participé: l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive, CHUV, Lausanne; le Programme cantonal Diabète; l'Association Vaudoise du Diabète; la Société Suisse des Podologues - section romande; des professionnels de la santé (médecins et infirmières) et des patients.







Sommaire

Informations

- 7 | Informations et recommandations générales
- 8 | Comment est déterminé le niveau de risque de complications?
- 9 | Quel est mon risque de complications?

Recommandations

-  11 | Pour les personnes avec pieds à «risque faible» de complications
-  12 | Pour les personnes avec pieds à «risque augmenté» de complications
-  16 | Pour les personnes avec pieds à «risque élevé ou très élevé» de complications
-  20 | Pour les personnes avec un pied diabétique actif

Conseils

- 23 | A qui m'adresser? Une équipe de professionnels pour me soutenir
- 24 | Le remboursement des soins
- 24 | Conseil juridique
- 25 | Glossaire
- 26 | Mes adresses en cas de blessure au pied

Informations et recommandations générales

Cette brochure contient des informations et des recommandations ciblées, fiables et prouvées sur la prévention, la surveillance et les soins de vos pieds.

Les conséquences du diabète sur les pieds

Le diabète peut rendre vos pieds moins sensibles à la douleur (le diabète touche les nerfs, on parle de neuropathie). En présence d'une neuropathie, la démarche change, les pieds subissent des pressions et des frottements anormaux qui entraînent à la longue des déformations et des blessures. Si vous avez une neuropathie, vous remarquerez moins les blessures car elles ne sont pas douloureuses. Mais celles-ci, même apparemment très petites, peuvent avoir des conséquences très graves comme l'amputation, si elles ne sont pas découvertes et soignées à temps.

Le diabète rend la paroi des artères dures (rigidification) et la peau est moins bien irriguée, on parle d'artériopathie. Les blessures sont plus difficiles à cicatriser lorsque l'on souffre d'une artériopathie.

Si les mesures de prévention sont prises à temps, les complications peuvent être évitées de manière très efficace.

Pourquoi surveiller et prendre soin de mes pieds ?

Parce que le diabète est une maladie chronique et qu'il est important d'acquérir de bons réflexes qui serviront toute la vie.

Parce que des complications peuvent se déclarer au cours du temps et rester longtemps inaperçues.

Il est donc important de

Connaître votre risque de complications

Ce risque peut changer selon l'évolution du diabète

Prévenir les complications pouvant atteindre vos pieds par

- Un suivi régulier de votre diabète
- Un bon contrôle de la glycémie : très important pour éviter toutes les complications du diabète
- De bonnes habitudes de vie : alimentation équilibrée, activité physique régulière, pas de consommation de tabac (il est recommandé d'arrêter de fumer car le tabac a une action négative sur les artères et la santé en général)

Protéger et surveiller vos pieds selon votre risque de complications

Votre médecin traitant (médecin de famille ou médecin diabétologue) vous donne des informations sur votre diabète et la prévention des complications. Il s'occupe avec vous de votre traitement.

De plus en plus souvent un infirmier spécialisé en diabétologie et/ou un podologue certifié est impliqué dans les conseils, la prévention des complications et les soins des pieds, en collaboration avec votre médecin traitant.

Informations

Niveau de risque de complications

Pourquoi déterminer le risque ?

Selon l'évolution de votre diabète, le risque de complications est différent.

En conséquence, vous prendrez soin de vos pieds d'une manière différente selon que votre risque est faible ou élevé. Le médecin, l'infirmier spécialisé en diabétologie ou le podologue certifié surveilleront vos pieds régulièrement et les traiteront selon votre niveau de risque.

Comment est déterminé le niveau de risque de complications ?

Le niveau de risque est déterminé par un examen des pieds qui comprend un test de la sensibilité, l'examen de la peau, la palpation des artères, la recherche d'éventuels points d'appuis (hyperkératose), de plaies peu visibles et l'apparition de déformations.

Le médecin, l'infirmier spécialisé en diabétologie ou le podologue certifié détermine le risque de complications lors d'un examen des pieds nus. Ils utilisent un diapason gradué ou un monofilament pour savoir si la sensibilité des pieds est diminuée.

La sensibilité des pieds, c'est-à-dire la possibilité de ressentir le contact, la douleur et les vibrations, peut être diminuée par le diabète, elle doit donc être testée régulièrement.

La diminution ou la disparition de la sensibilité indique que les nerfs sont touchés par le diabète.

Technique du diapason (contrôle du sens vibratoire)

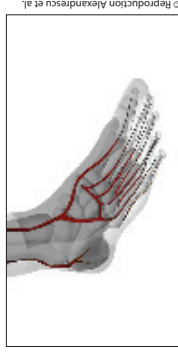
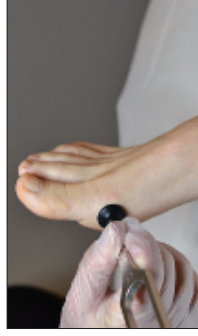
La vérification se fait à différents endroits du pied à l'aide d'un diapason gradué. Si la vibration est moins ou pas ressentie, les nerfs sont atteints.

Technique du monofilament (sensibilité de surface)

Cette technique consiste à appliquer une légère force (10 grammes) sur la peau de zones spécifiques du pied. Si cette pression n'est pas ressentie, cela signifie qu'il y a un problème de sensibilité et donc que les nerfs sont atteints.

Artères du pied (circulation sanguine)

La palpation des artères du pied à différents endroits permet de s'assurer que la circulation sanguine s'effectue normalement.



© Reproduction Alexandre et al.

Quel est mon risque de complications ?

Mon niveau de risque de complications des pieds

Il est indispensable que vous sachiez dans quelle catégorie de risque de complications vous vous situez actuellement afin de savoir quelles mesures appliquer pour les prévenir. Si vous ne le connaissez pas, demandez-le à votre médecin, à votre infirmier spécialisé en diabétologie ou à votre podologue.

Niveau de risque de complications

	Risque faible	Risque augmenté	Risque élevé	Risque très élevé
SENSIBILITÉ (indique l'atteinte des nerfs du pied)	Normale	Diminuée	Fortement diminuée ou absente	Fortement diminuée ou absente
CIRCULATION SANGUINE (pulsation des artères du pied)	Normale Pouls palpables	Pouls palpables	Pouls très souvent absents	Pouls très souvent absents
AUTRES FACTEURS				Antécédent d'ulcère ou d'amputation Pied de Charcot Insuffisance rénale terminale et/ou dialyse
En date du l'examen des pieds a montré un risque				
RECOMMANDATIONS	page 11	page 12	page 16	page 16

Cette brochure présente les recommandations pour les trois niveaux de risque de complications des pieds (faible, modéré, élevé) et pour les personnes présentant un pied diabétique actif (lésion en cours).
Les recommandations évoluent au fur à mesure de l'élévation du risque de complications, mais plusieurs recommandations sont les mêmes à chaque niveau de risque.



Recommandations pour les personnes avec pieds à «risque faible» de complications

A quelle fréquence dois-je aller faire un examen ou des soins de mes pieds?



Examen des pieds

Au minimum 1 fois par année chez mon médecin traitant, mon infirmier spécialisé en diabétologie ou mon podologue certifié.

Soins des pieds par un podologue certifié ou par un infirmier spécialisé en diabétologie

Ils ne sont pas indiqués pour moi, sauf si mon médecin me le recommande. Mes pieds nécessitent des soins usuels (hygiène normale).

Recommandations

En cas de blessure



Si une plaie ne guérit pas dans les 10 jours ou si elle m'inquiète, je dois aller voir mon médecin traitant, car ce genre de blessure peut s'infecter rapidement

Comment puis-je maintenir mes pieds en bonne santé?

A ce stade de ma maladie, mon risque de complication est identique à celui des personnes qui n'ont pas de diabète.



Les soins d'hygiène habituels des pieds sont recommandés : laver les pieds chaque jour avec un savon et bien les sécher, en cas de sécheresse de la peau, appliquer régulièrement une crème hydratante en évitant les espaces entre les orteils, couper ou limer les ongles des orteils en ligne droite et pas trop courts.

Le maintien d'un bon équilibre glycémique évite l'augmentation du risque de complications.

Quelles chaussures sont adaptées à mes pieds?

A ce stade de ma maladie, je ne dois pas porter de chaussures spéciales.



J'adapte mes chaussures à mes activités

Certains messages sont répétés dans les différentes recommandations. Cela est voulu car ainsi chaque recommandation comporte toutes les informations nécessaires.



Recommandations pour les personnes avec pieds à «risque augmenté» de complications

A quelle fréquence dois-je aller faire un examen ou des soins de mes pieds?



Examen des pieds

Au minimum 2 fois par année chez mon médecin traitant, mon infirmier spécialisé en diabétologie ou mon podologue certifié.

Soins par un podologue certifié ou par un infirmier spécialisé en diabétologie

A préciser avec mon médecin traitant, mon infirmier spécialisé en diabétologie ou mon podologue certifié pour recevoir des conseils personnalisés.



En cas de blessure

J'observe comment la plaie évolue. Si la plaie est toujours ouverte après 24 heures ou si elle s'ouvre à nouveau par la suite, je vais voir mon médecin, mon infirmier spécialisé en diabétologie ou un centre d'urgence dans la semaine, même si je n'ai pas mal, car ma blessure peut s'infecter rapidement.

Comment puis-je prendre soin de mes pieds et diminuer le risque de complications?



A ce stade de ma maladie, j'ai des pieds à «risque augmenté», c'est-à-dire que je dois surveiller régulièrement leur état pour détecter la présence de blessures, de zones de frottement ou de points de pression.



Des chaussures adaptées sont le moyen principal pour éviter les frottements et les pressions.



Quelles chaussures sont adaptées à mes pieds?



Je porte des chaussures adaptées à la forme de mes pieds (qui tiennent bien au pied et ne font pas de frottement ou de point de pression).

Si je ne trouve pas ce genre de chaussures dans le commerce, je demande à mon médecin de me prescrire des chaussures orthopédiques de série avec semelle adaptée.



J'adapte mes chaussures à mes activités



J'attends environ 20 minutes après avoir enlevé mes chaussures avant d'examiner mes pieds, pour vérifier les points de pression, la présence d'éventuelles cloques ou blessures



Si je dois acheter des nouvelles chaussures, je le fais en fin de journée car mes pieds sont un peu plus gonflés qu'en début de journée





Pour prendre soin de mes pieds et diminuer le risque de complications, il est recommandé de :



Connaître les mesures de prévention pour éviter les lésions. Ces informations me sont données par mes soignants. Je peux aussi demander à mon médecin de me prescrire des consultations avec un infirmier spécialisé en diabétologie.

Contrôler mes pieds régulièrement (plusieurs fois par semaine)

Si nécessaire, j'utilise un miroir. Si je ne peux pas contrôler mes pieds moi-même, je demande à l'un de mes proches ou en parle à mon médecin pour trouver une solution (par exemple des soins à domicile). Je porte des chaussettes de couleur claire pour détecter des taches de sang ou de pus.

Je porte une attention particulière à tout changement de mes pieds, par exemple :

- De nouvelles fissures, de nouvelles callosités ou ampoules sont-elles apparues ?
- De nouvelles déformations ou d'autres différences entre mes pieds sont-elles visibles ?
- Des douleurs ou des engourdissements sont-ils perceptibles ?



Si oui, je vais voir mon médecin, mon infirmier spécialisé en diabétologie, mon podologue certifié ou un centre d'urgence dans la semaine.

Si possible, je vais voir mon médecin, l'infirmier spécialisé en diabétologie ou le podologue certifié qui a examiné mes pieds le plus récemment.

Laver mes pieds chaque jour avec un savon doux et de l'eau tiède et bien les sécher.

Les espaces entre les orteils doivent être secs pour éviter l'apparition de macérations, de mycoses (champignons) et de fissures qui peuvent favoriser les infections.

Appliquer une crème hydratante en évitant les espaces entre les orteils, car ils doivent rester secs.

Limer les ongles des orteils en ligne droite et pas trop court.

Ne pas utiliser de coricides (pansements ou crème pour enlever les cors), de ciseaux ou d'autres objets pointus pour éliminer les callosités, parce qu'ils peuvent provoquer des blessures.

Au besoin, m'adresser à un podologue certifié ou à un infirmier spécialisé en diabétologie pour effectuer les soins des pieds et des ongles.



En résumé



En résumé

J'ai des pieds à « risque augmenté » de complications. Que puis-je faire pour prévenir des blessures aux pieds ou les reconnaître rapidement ?



Je fais examiner mes pieds par mon médecin traitant, mon infirmier spécialisé en diabétologie ou mon podologue certifié au minimum 2 fois par année.



Je contrôle mes pieds plusieurs fois par semaine.



Si je constate un changement, une anomalie ou une plaie qui reste ouverte plus de 24 heures ou qui s'ouvre à nouveau par la suite, je contacte mon médecin traitant, mon infirmier spécialisé en diabétologie, mon podologue certifié et vais le voir dans la semaine.



Je demande des informations complètes sur ce sujet à un professionnel de la santé spécialisé dans les soins des pieds des personnes diabétiques (médecin, infirmier spécialisé en diabétologie ou podologue certifié). L'Association Vaudoise du Diabète met une liste de ces personnes à disposition

Association Vaudoise du Diabète

Avenue de Provence 12, 1007 Lausanne

Tél: 021 657 19 20

Internet: <http://www.diabete-vaud.ch/repertoire/>



Je contrôle régulièrement mes chausssures et chaussettes quant à la présence de corps étrangers, comme un petit caillou.



Je porte des chaussettes claires, non synthétiques, sans coutures pour repérer facilement des taches dues à des plaies éventuelles.



Je porte des chausssures adaptées à la forme de mes pieds.



J'évite de marcher pieds nus, pour prévenir toute blessure.



Je n'utilise pas de coricides (pansements ou crème pour enlever les cors), de ciseaux ou d'autres objets pointus pour éliminer les callosités.



Recommandations pour les personnes avec pieds à «risque élevé ou très élevé» de complications

A quelle fréquence dois-je aller faire un examen ou des soins de mes pieds?



Examen des pieds

Au minimum 4 fois par année chez mon médecin traitant, infirmier spécialisé en diabétologie ou podologue certifié.

Un suivi régulier est indispensable

La fréquence du suivi et la personne par qui le suivi est réalisé doivent être précisées avec mon médecin, en collaboration avec l'infirmier spécialisé en diabétologie, le podologue certifié, d'autres médecins spécialistes ou d'autres professionnels selon les besoins.



En cas de blessure

Je vais voir mon médecin, mon infirmier spécialisé en diabétologie, mon podologue certifié ou un centre d'urgence dans les 24 heures, même si je n'ai pas mal, car ma blessure peut s'infecter rapidement.

Comment puis-je prendre soin de mes pieds et diminuer le risque de complications?

A ce stade de ma maladie, j'ai des pieds à «risque élevé ou très élevé», c'est-à-dire que des mesures de prévention réalisées tous les jours sont indispensables pour éviter que des blessures ne surviennent.

A ce stade, des chaussures adaptées sont indispensables pour éviter les plaies!



Quelles chaussures sont adaptées à mes pieds?

Je porte des chaussures orthopédiques avec semelles adaptées ou des chaussures sur-mesure (en cas de déformations du pied importantes). Seules ces chaussures permettent de protéger efficacement les pieds contre les frottements et appuis.

Mon médecin me les prescrit. Selon mon âge, elles sont prises en charge par l'Al ou l'AVS.



J'attends environ 20 minutes après avoir enlevé mes chaussures avant d'examiner mes pieds, pour vérifier les points de pression, la présence d'éventuelles cloques ou blessures



Je vais voir 1x/année un bottier orthopédiste pour contrôler mes chaussures et faire des modifications en cas de changement de la forme de mes pieds





Pour prendre soin de mes pieds et diminuer le risque de complications, il est recommandé de :

Connaître les mesures de prévention pour éviter les lésions. Ces informations me sont données par mes soignants. Je peux aussi demander à mon médecin de me prescrire des consultations avec un infirmier spécialisé en diabétologie.

Contrôler mes pieds chaque jour

Si nécessaire, j'utilise un miroir. Si je ne peux pas contrôler mes pieds moi-même, je demande à l'un de mes proches ou en parle à mon médecin pour trouver une solution (soins à domicile). Je porte des chaussettes sans couture et non synthétique de couleur claire pour détecter des taches de sang ou de pus.

Je porte une attention particulière à tout changement de mes pieds, par exemple :

- De nouvelles fissures, de nouvelles callosités ou ampoules sont-elles apparues ?
- De nouvelles déformations ou d'autres différences entre mes pieds sont-elles visibles ?
- Des douleurs ou des engourdissements sont-ils perceptibles ?



Si oui, je vais voir mon médecin ou un centre d'urgence dans les 24 heures !

Si possible, je vais voir le médecin, l'infirmier spécialisé en diabétologie ou le podologue certifié qui a examiné mes pieds le plus récemment.

Laver mes pieds chaque jour avec un savon doux et de l'eau tiède et bien les sécher.

Les espaces entre les orteils doivent être secs pour éviter l'apparition de macérations, de mycoses (champignons) et de fissures, qui peuvent favoriser les infections.

Appliquer une crème hydratante en évitant les espaces entre les orteils car ils doivent rester secs.

Limer les ongles des orteils en ligne droite et pas trop court.

Ne pas utiliser de coricides (pansements ou crème pour enlever les cors), de ciseaux ou d'autres objets pointus pour éliminer les callosités, parce qu'ils peuvent provoquer des blessures.

M'adresser à un podologue certifié ou à un infirmier spécialisé en diabétologie pour effectuer les soins des pieds et des ongles.



En résumé



En résumé

J'ai des pieds à « risque élevé ou très élevé » de complications.
Que puis-je faire pour prévenir des blessures aux pieds ou les reconnaître rapidement ?



Je fais examiner mes pieds par mon médecin traitant, mon infirmier spécialisé en diabétologie ou mon podologue certifié au minimum 4 fois par année.



Je discute avec mon médecin de la nécessité d'organiser une consultation chez un chirurgien vasculaire pour améliorer la circulation du sang dans mes jambes (revascularisation par un pontage ou un stent).



Si j'ai un pied à risque très élevé, je demande à mon médecin de m'adresser une fois par année à une équipe interdisciplinaire spécialisée dans la prise en charge du pied diabétique.



J'examine mes pieds tous les jours.



Si je constate une blessure, je vais voir dans les 24 heures mon médecin traitant, mon infirmier spécialisé en diabétologie, mon podologue certifié ou un centre d'urgence.



Je demande des informations complètes sur ce sujet à un professionnel de la santé spécialisé dans les soins des pieds des personnes diabétiques (médecin, infirmier spécialisé en diabétologie ou podologue certifié).

L'Association Vaudoise du Diabète met une liste de ces personnes à disposition

Association Vaudoise du Diabète

Avenue de Provence 12, 1007 Lausanne

Tél: 021 657 19 20

Internet: <http://www.diabete-vaud.ch>



Je contrôle tous les jours mes chaussures et chaussettes pour éliminer la présence de corps étrangers, comme un petit caillou.



Je porte des chaussettes claires, non synthétiques, sans coutures pour repérer facilement des taches et les plaies éventuelles.



Je porte des chaussures orthopédiques de série ou sur mesure.



J'évite de marcher pieds nus, pour prévenir toute blessure.



Je n'utilise pas de coricides (pansements ou crème pour enlever les cors), de ciseaux ou d'autres objets pointus pour éliminer les callosités.



Je demande à un podologue certifié ou un infirmier en diabétologie d'effectuer les soins de mes pieds et de mes ongles.



Recommandations pour les personnes avec un pied diabétique actif

Pied diabétique actif: cela signifie que mon pied présente un ulcère, une infection, un trouble sévère de la circulation sanguine ou une inflammation qui rend les os friables (appelée Pied de Charcot aigu).

Ulcère: mon pied a une plaie qui ne cicatrise pas et qui peut s'infecter.



En cas d'ulcère: je ne marche plus sur le pied qui est atteint; la «décharge» est obligatoire.
Je consulte mon médecin traitant ou un centre d'urgence dans les 24 heures.

Infection: mon pied est rouge, enflé, chaud, je peux voir et sentir un écoulement qui sent mauvais (pus). Attention, très souvent, une infection même grave ne se voit pas car elle se situe sous une callosité ou une croûte et ne fait pas mal.



Les callosités peuvent cacher des plaies et des infections.
Elles doivent être signalées.

Trouble sévère de la circulation sanguine: mon pied est froid, de couleur pâle, je ressens peut-être une douleur, mais pas nécessairement, il peut s'agir d'une obstruction aiguë d'une artère.

Pied de Charcot aigu: il s'agit d'une inflammation à l'intérieur du pied qui rend les os friables. Le pied est en partie ou complètement chaud, rouge, enflé, mais ne fait en général pas mal. Il n'y a en général pas de blessure. Il est alors capital de le mettre en décharge complète, souvent pendant plusieurs semaines ou même plusieurs mois, pour éviter de graves déformations, très handicapantes.



Je suspecte une infection, un trouble sévère aigu de la circulation sanguine ou un pied de Charcot aigu: je consulte mon médecin traitant ou un centre d'urgence, dans l'heure qui suit (voir la fiche «Mes adresses en cas de blessures des pieds» en page 26).

A qui m'adresser?

Une équipe de professionnels pour me soutenir

Médecin généraliste, médecin de famille: premier recours en cas de problème médical; suivi global de la santé et du diabète et coordination des soins spécialisés.

Médecin diabétologue: suivi spécialisé du diabète et de ses complications.

Podologue certifié en diabétologie: conseils et soins des pieds et des ongles; suivi du pied à risque; information sur les mesures de prévention.

Infirmier spécialisé en diabétologie: conseils et enseignement pour vous aider à gérer votre diabète au quotidien et apprendre les mesures de prévention. Soutien et accompagnement dans les différentes étapes de votre vie avec le diabète.

Bottier-orthopédiste: conseils pour le choix des chaussures, confection de semelles et de chaussures orthopédiques de série ou sur mesure.

Sur avis du médecin et selon les besoins spécifiques des patients: angiologue, orthopédiste, dermatologue, chirurgien vasculaire, infirmier spécialisé en soins de plaies, infirmier à domicile.

Si j'ai des questions concernant mes pieds, je contacte mon médecin, mon diabétologue, mon infirmier spécialisé en diabétologie ou mon podologue certifié.

Ils répondront à mes questions ou ils me dirigeront vers une personne compétente.

Le site de l'Association Vaudoise du Diabète présente un répertoire des différents professionnels de la santé du canton de Vaud impliqués dans le suivi du diabète.

Adresses de référence

Association Vaudoise du Diabète
Av. de Provence 12
CH-1007 Lausanne
021 657 19 20
<http://diabete-vaud.ch>

Société Suisse des Podologues - SSP
Chemin des Champs-Courbes 15
CH-1024 Ecublens
<http://www.podologues.ch>

Conseils

Le remboursement des soins

Les prestations fournies par votre médecin, votre infirmier spécialisé en diabétologie ou les infirmiers des soins à domicile sont remboursés sur prescription médicale par les caisses maladie dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (LAMal).

Les soins par un podologue ne font pas partie des prestations actuellement remboursées par l'assurance de base. Des négociations sont en cours pour obtenir ce remboursement. Des informations actualisées sont disponibles sur <http://diabete-vaud.ch> ou au secrétariat de l'AVD: 021 657 19 20. Certaines assurances complémentaires participent toutefois au remboursement des prestations fournies par les podologues sur prescription médicale. Renseignez-vous auprès de votre assurance. Dans la situation actuelle, si vous avez des pieds à risque augmenté, élevé ou très élevé, une demande dûment motivée pourrait être adressée par votre médecin à l'assurance de base ou complémentaire pour tenter d'obtenir ce remboursement.

Le remboursement se fait sur envoi de l'ordonnance médicale et de la facture du podologue (Société Suisse des Podologues <http://www.podologues.ch/>).



Remarque

Anciennement les podologues étaient appelés pédicures. De nos jours, les pédicures s'occupent uniquement des aspects esthétiques (vernissés à ongles, etc.). Ils n'ont pas la formation pour s'occuper des pieds diabétiques.

Pour vos soins de pieds, vous devez par conséquent vous adresser uniquement aux podologues certifiés.

Conseil juridique

Si vous êtes membre de l'Association Vaudoise du Diabète, un avocat répond gratuitement à une question par année concernant le diabète et les assurances, les impôts, le travail, le permis de conduire, etc.

Association Vaudoise du Diabète : <http://diabete-vaud.ch>
e-mail : conseilsjuridiques@diabete-vaud.ch
Tél.: 021 657 19 20

Glossaire

Artériopathie

Atteinte ou lésion des artères – il s'agit notamment de rétrécissements des artères qui entraînent une moins bonne circulation du sang. Celle-ci augmente le risque qu'une plaie s'infecte, se développe et guérisse mal.

Callosité

Aussi appelée cors. Il s'agit de couches de peau épaisses et dures qui se développent en réaction à un contact ou à une pression répétée. Une callosité doit être signalée car elle peut précéder ou cacher un ulcère ou une infection.

Décharge

Le fait d'éviter tout appui sur le pied ou la partie du pied qui présente une plaie (un ulcère ou une infection), à l'aide de cannes, ou d'attelles. Il s'agit d'une condition importante pour la guérison des plaies.

Diabète Type 1

Le diabète de type 1 survient lorsque les cellules (bêta) du pancréas, qui produisent l'insuline nécessaire à la régulation de la glycémie, sont détruites par le système immunitaire du patient. Le diabète de type 1 survient le plus souvent chez les enfants et les jeunes adultes, mais il peut toucher les personnes de tout âge.

Diabète Type 2

Chez les personnes souffrant de diabète de type 2, bien que le pancréas continue de produire de l'insuline, la quantité sécrétée est insuffisante et le corps ne peut plus l'utiliser de manière efficace pour convertir le glucose en énergie. Plus de 90% des cas de diabète dans la population sont de type 2.

Diapason

Outil gradué que l'on fait vibrer avant de le poser sur la peau. Sert à mesurer si la sensibilité est normale ou diminuée.

Monofilament

Petit fil qui est appuyé sur la peau. Sert à mesurer si la sensibilité est normale ou diminuée.

Neuropathie

Atteinte ou lésion des nerfs. Provoque une diminution ou une absence de sensibilité.

Pied de Charcot

Complication de la neuropathie liée au diabète. Il s'agit d'une inflammation à l'intérieur du pied qui rend les os friables. Le pied est en partie ou complètement chaud, rouge, enflé, mais ne fait en général pas mal. Il n'y a en général pas de blessure. Il est alors capital de le mettre en décharge complète, souvent pendant plusieurs semaines ou même pendant plusieurs mois, pour éviter de graves déformations, très handicapantes.

Pouls

Mesure des battements du cœur par la palpation d'une artère. Pour déterminer le risque de complication du pied, le pouls doit être mesuré au niveau du pied.

Ulcère

Plaie chronique qui ne cicatrise pas.

Mes adresses en cas de blessure au pied

A remplir avec mon médecin, mon infirmier spécialisé en diabétologie ou mon podologue certifié.



Durant la semaine:

[Large empty light blue rectangular area for writing contact information during the week.]

En dehors des heures ouvrables et en cas d'urgence:



Cette brochure vous a été remise par

[Empty light blue rectangular area for writing the name of the person who provided the brochure.]

