



Un diabétique
qui n'a ni
neuropathie ni
artérite, n'a pas
de risque
podologique.

Comment rester sans risque podologique ?

Contrairement à ce que croient beaucoup de personnes, ce n'est pas le diabète lui-même qui est directement responsable des complications du pied. Les complications du pied sont la conséquence de deux complications du diabète, à savoir la neuropathie qui entraîne une perte de sensibilité, en particulier de sensibilité à la douleur, et l'artérite, qui entraîne une diminution d'apport du sang au niveau du pied. Un diabétique qui a une neuropathie peut se blesser sans s'en rendre compte, et un diabétique qui a une artérite peut ne pas avoir un apport sanguin au niveau du pied suffisant pour permettre la cicatrisation d'une plaie. Mais un diabétique qui n'a ni neuropathie ni artérite, n'a pas de risque podologique. Il peut marcher pieds nus, ramasser des coquillages sur les rochers, danser toute la nuit. Il n'est pas obligé de passer sa main dans la chaussure avant de l'enfiler. Il lui est bien sûr recommandé d'avoir une hygiène du pied, exactement comme cela est recommandé aux non-diabétiques. Il peut aussi, comme un non-diabétique, notamment s'il est âgé et rhumatisant, voir un pédicure-podologue pour l'aider à couper ses ongles ou à limer sa kératose (la corne), mais il n'y a là rien de spécifique.

La vraie question est : lorsqu'on est diabétique, comment ne pas avoir d'artérite et comment ne pas avoir de neuropathie pour rester sans risque ? Et la réponse est : en ayant un bon équilibre du diabète, c'est-à-dire une HbA1c inférieure à 7 ou 7,5 % et en ne fumant pas, car l'hyperglycémie chronique favorise la survenue de la neuropathie et de l'artérite, et le tabagisme favorise la survenue de l'artérite des membres inférieurs. C'est donc avec raison que la Sécurité sociale a limité la prise en charge forfaitaire aux patients ayant un risque podologique, c'est-à-dire aux patients ayant une neuropathie avec des déformations ou une artérite, et aux patients ayant déjà eu des plaies chroniques du pied diabétique, c'est-à-dire à environ 15 % des patients diabétiques de type 2.

Pr André Grimaldi
Directeur de la rédaction d'Équilibre