

CIUSSS de l'Estrie – CHUS

VOUS ÊTES DIABÉTIQUE?

Information sur la prévention
des ulcères du pied diabétique



TABLE DES MATIÈRES

• Introduction	3
• Quelles sont les causes de l'ulcère diabétique?	4
• Quelle est l'importance du contrôle de la glycémie?	6
• Quelle est l'importance de l'activité physique?	7
• Comment prendre soin de vos pieds?	8
a. L'examen de vos pieds	8
b. L'hygiène de vos pieds	9
c. Les callosités (cors, durillons et corne)	10
d. Les soins des ongles d'orteils	11
e. Les bas	11
f. Les chaussures	12
• Que devez-vous faire en cas de blessure?	13
• À ne pas oublier	14
• Références	15

INTRODUCTION

Vous êtes atteint de diabète? Vous êtes donc à risque de développer un ulcère aux pieds.

Environ 2 millions de Canadiens sont diabétiques et 15 % d'entre eux auront une plaie aux pieds.

Cette brochure vous conseille sur les actions à faire pour éviter d'avoir une plaie aux pieds.

Évitez cette situation! Choisissez la prévention!

QUELLES SONT LES CAUSES DE L'ULCÈRE DIABÉTIQUE?

Lorsqu'il est mal contrôlé, le diabète entraîne des complications telles que :

- une neuropathie (atteinte des nerfs);
- une artériopathie (diminution de la circulation artérielle aux jambes et aux pieds).

La neuropathie sensitive est une diminution ou une perte de sensibilité aux pieds.

- Au début, vous pouvez avoir des sensations de brûlure, de fourmillements et de picotements.
- Par la suite, votre situation peut se détériorer et vous ne ressentez plus la chaleur, le froid et la douleur à vos pieds.



Source : CIUSSS de l'Estrie - CHUS

Donc, une petite blessure causée par une chaussure peut passer inaperçue, s'aggraver et se transformer en ulcère.

La neuropathie motrice est un mauvais fonctionnement des nerfs qui contrôlent les mouvements de vos pieds et de vos chevilles.

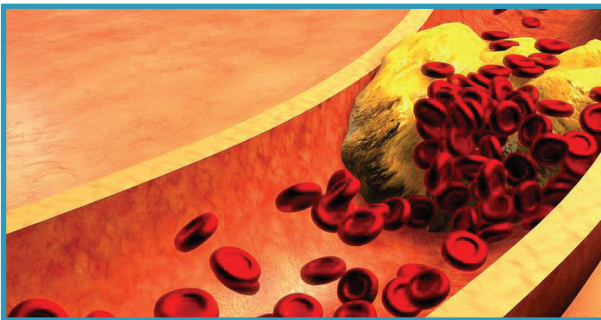
- Votre démarche (façon de marcher) change.
- Vos pieds se déforment.
- Des callosités (corne) apparaissent sous vos pieds.
- Un ulcère apparaît.

La neuropathie autonome est un problème de glandes.

- Votre peau devient très sèche ou trop humide.
- Des fissures aux talons apparaissent.
- Vos pieds deviennent plus rouges.

L'artériopathie cause de la haute pression et une diminution de la circulation du sang dans les jambes et les pieds.

- Elle augmente les risques de développer un ulcère à la moindre blessure.
- L'ulcère guérit plus lentement et risque de s'infecter plus facilement.



C'est donc en prenant soin de vos pieds chaque jour qu'il est possible d'éviter qu'un ulcère se développe.

QUELLE EST L'IMPORTANCE DU CONTRÔLE DE LA GLYCÉMIE?

Un bon contrôle de la glycémie (taux de sucre dans le sang) diminue le risque de complications chez la personne diabétique.

À cette fin :

- faites régulièrement vos tests de glycémie capillaire (test de sucre);
- respectez votre diète diabétique;
- limitez votre consommation d'alcool;
- faites de l'exercice physique (150 minutes par semaine);
- cessez de fumer;
- améliorez votre gestion du stress;
- prenez vos médicaments de façon régulière.

Si vous avez souvent des hyperglycémies (trop de sucre dans le sang), vous avez plus de risques d'avoir :

- une neuropathie;
- une artériopathie;
- un ulcère;
- de la difficulté à guérir et à lutter contre les infections.

QUELLE EST L'IMPORTANCE DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE?

Même en quantité minime, l'exercice peut aider à contrôler votre diabète. Il diminue aussi vos risques d'avoir une maladie cardiovasculaire (maladie du cœur).

Quand faire de l'exercice?

- Faites-en tous les jours plutôt que de faire de l'entraînement intensif une fois par semaine. Allez-y graduellement.
- Discutez-en avec votre médecin, car une augmentation soudaine d'exercice pourrait provoquer une hypoglycémie (baisse du taux de sucre dans le sang) ou un autre problème de santé.

Comment?

- Vérifier votre glycémie avant et après un exercice.
- Si possible, trouvez-vous un partenaire de marche.
- Fixez-vous un horaire régulier.

Quelles activités choisir?

- La marche, le vélo, la natation.
- Exercices lors des pauses-repas au travail.
- Promenade du chien, etc.

Tous ces moyens sont de bons choix pour vous.

COMMENT PRENDRE SOIN DE VOS PIEDS?

A. L'EXAMEN DE VOS PIEDS

Quand?

- Après le bain ou la douche, avant de mettre vos bas et vos chaussures.

Comment vérifier?

- Examinez vos pieds dans un endroit bien éclairé.
- Examinez le dessus, le dessous de vos pieds ainsi que l'espace entre les orteils à tous les jours.
- Si vous ne voyez pas le dessous de vos pieds, utilisez un miroir.
- Si vous ne voyez pas très bien, demandez de l'aide.
- Touchez la peau afin de vérifier si elle est anormalement chaude.



Source : Smith & Nephew

Quoi vérifier?

- La présence d'ampoules, de coupures, d'égratignures, de callosités (corne), de cors, d'ongles incarnés ou d'une blessure.
- Les régions où la peau est blanche, moite et ridée, surtout entre les orteils (cela est dû à trop d'humidité).
- Les zones de chaleur et de rougeur pouvant suggérer une infection.

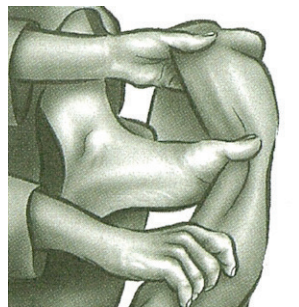
Si vous constatez la présence d'un de ces points, consultez votre médecin ou une infirmière immédiatement!

B. L'HYGIÈNE DE VOS PIEDS

- Lavez vos pieds tous les jours à l'eau tiède avec une attention particulière pour la peau entre vos orteils.
- Vérifiez la température de l'eau avec votre poignet ou votre coude afin d'éviter les brûlures.
- Utilisez un savon liquide doux et non parfumé.
- Utilisez une serviette douce pour nettoyer et bien assécher la peau entre et sous les orteils. S'il y a présence de champignons, changer votre serviette à tous les jours.
- Évitez les bains de pieds (trempettes).
- N'utilisez pas de séchoir à cheveux pour assécher vos pieds (risque de brûlure).
- Appliquez une crème hydratante non parfumée sur vos pieds à la sortie du bain ou de la douche. Faites-la bien pénétrer et enlevez le surplus.
- **N'appliquez pas de crème entre vos orteils** ou sur une peau brisée, car il y a un risque d'infection et de développement de champignons si ces zones sont trop humides.



Source : Smith & Nephew



Source : Smith & Nephew

Aviser toute personne donnant des soins à vos pieds (ex. : pédicure) que vous êtes diabétique.

C. LES CALLOSITÉS (CORS, DURILLONS ET CORNE)

Qu'est-ce qu'une callosité?

- De la corne formée à la suite d'une pression et d'une friction sous vos pieds ou sur vos orteils.

Quelles sont les causes?

- Chaussures mal ajustées à votre pied ou port de sandales.
- Changement dans votre démarche (façon de marcher).
- Déformation de vos pieds.

Quoi faire?



- Amincir doucement la corne pendant le bain ou la douche à l'aide d'une pierre ponce mouillée.
- Ensuite, appliquez une crème hydratante sur vos pieds afin d'empêcher la peau de craquer.



- N'utilisez pas de produits pour les soins de pieds en vente libre dans les pharmacies pour détruire la corne (risque de brûler et de briser la peau saine autour de la corne).



- N'utilisez jamais de lame pour amincir la corne.
- Demandez l'aide d'une infirmière en soins de pieds ou d'un podiatre si vous ne pouvez faire ces soins vous-même.
- Si la corne persiste, songez à consulter un orthésiste qui pourra vous conseiller sur l'achat de souliers ou sur le port d'orthèses.

D. LES SOINS DES ONGLES D'ORTEILS

- Évitez d'utiliser un coupe-ongles ou tout autre instrument tranchant. Prenez plutôt des ciseaux.
- Évitez de couper vos ongles trop courts; ils doivent être de 1,5 à 3 mm (environ 1/8 pouce) plus longs que le bout de l'orteil.
- Coupez-les en ligne droite en arrondissant les coins avec une lime d'émeri.
- Coupez-les après le bain ou la douche: ils sont ramollis et plus faciles à couper.
- Consultez votre médecin si vous avez un ongle incarné.
- Demandez l'aide d'une infirmière en soins de pieds ou d'un podiatre si vous ne pouvez faire ces soins vous-même.

E. LES BAS

- Portez des bas propres et changez-les à tous les jours.
- Achetez des bas sans couture et pas trop serrés. (Évitez les bas avec des coutures épaisses et un élastique serré qui nuisent à la circulation du sang et font une pression sur la peau.)
- Ne portez pas de bas troués ou réparés.
- Choisissez des bas qui gardent vos pieds au sec (en coton ou en laine). Évitez les bas de nylon qui retiennent trop l'humidité.

Ne pas porter des chaussures plus de 6 heures sans les retirer.

Si une chaussure occasionne une plaie, elle ne devrait plus être portée.



F. LES CHAUSSURES

- Vérifiez avec votre main s'il y a quelque chose (ex. : roche) à l'intérieur avant de mettre vos chaussures.
- Achetez vos chaussures en fin de journée, car vos pieds sont un peu enflés en soirée. Faites mesurer la longueur et la largeur de votre pied.
- Choisissez des chaussures souples, confortables et ajustées à vos pieds.
- Assurez-vous d'avoir un espace de 1,2 cm (1/2 pouce) entre la chaussure et le bout de votre pied.
- Portez les bas que vous mettrez avec les chaussures lors de l'achat de ces dernières.
- Il ne devrait pas y avoir de couture sur la partie supérieure de la chaussure (du coup de pied jusqu'à la pointe du pied).
- La semelle doit être antidérapante et flexible.
- Évitez les souliers trop pointus et les talons trop hauts (maximum de 2,5 cm ou 1 pouce), car ils produisent trop de pression sur vos orteils.
- Choisissez un soulier dont le bout renfort est profond et large.
- Choisissez des chaussures avec des velcros ou des lacets pour plus de soutien.
- La chaussure devrait être fermée au talon et aux orteils.
- Portez vos chaussures neuves pendant 1 heure le premier jour et ensuite augmentez la durée progressivement. Observez vos pieds plus régulièrement.
- Votre médecin, podiatre ou orthésiste peut vous suggérer de porter des chaussures orthopédiques profondes et larges, des orthèses plantaires (semelles) ou autres chaussures spécialisées afin de prévenir un ulcère. Ceci permettra d'éviter une récurrence de la plaie.

À ÉVITER

- Ne marchez jamais pieds nus ou en sandales, dans la maison ou à l'extérieur, afin d'éviter les blessures. Portez des sandales à semelle rigide.
- Si vous avez les pieds froids, n'utilisez pas de bouillotte d'eau chaude, couverture chauffante, calorifère ou plinthe chauffante pour les réchauffer. Le risque de brûlure causée par une perte de sensibilité au niveau de vos pieds est trop grand.

QUE DEVEZ-VOUS FAIRE EN CAS DE BLESSURE?

Si vous trébuchez ou frappez votre pied, vérifiez s'il y a une blessure.

Si oui :

- Évitez de marcher dessus afin de ne pas l'aggraver.
- Nettoyez-la avec de l'eau et du savon.
- Appliquez un pansement sec.

Surveillez l'apparition de signes d'infection :

- pied, ou partie du pied, plus chaud et plus rouge qu'à la normale;
- écoulement, odeur inhabituelle;
- gonflement, douleur (à noter que la douleur peut être absente);
- malaise généralisé avec nausées, vomissements et température;
- difficulté à contrôler votre glycémie.

Si vous avez un de ces symptômes, consultez votre médecin immédiatement ou rendez-vous à une clinique d'urgence. Vous pouvez aussi communiquer avec Info-Santé au 811.

À NE PAS OUBLIER

- Demandez à votre médecin qu'il examine vos pieds lors de vos rendez-vous.
- En l'absence de plaie, vos pieds doivent être examinés par votre médecin au moins une fois par année.
- Au premier signe de problème, avisez votre médecin ou une infirmière.

N'attendez pas!!

RÉFÉRENCES

Centre de jour du diabète de l'Estrie. (2011). Programme d'enseignement pour la clientèle diabétique. Acidocétose : Complications à long terme, sexualité, soins des pieds. Repéré à http://www.chus.qc.ca/fileadmin/doc_chus/Soins_et_services/Enseignement/diabete/08-2011__Brochure_-_Chapitre_5_-_Fr_CJDE.pdf

Laferrière, S. et Morin, J. (2018). Cadre de référence en soins de plaies chroniques. Sherbrooke, Québec : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke.

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ). (2007). Les soins de plaies au cœur du savoir infirmier. De l'évaluation à l'intervention pour mieux prévenir et traiter. Westmount, Québec : Ordre des infirmières et infirmiers du Québec.

Orsted, H.L., Searles, G., Trowell, H., Shapera, L., Miller, P. et Rahman, J. (2006). Recommandations des pratiques exemplaires pour la prévention, le diagnostic et le traitement des ulcères du pied diabétique : Mise à jour 2006. Wound Care Canada, 4(1), 108-121. Repéré à <https://www.woundscanada.ca/docman/public/wound-care-canada-magazine/2006-vol-4-no-1/264-wcc-2006-vol4n1-bpr-for-prevention-diagnosis-and-treatment-of-diabetic-foot-ulcers-french/file>

Pothier, D. (2006). Plan d'intervention préventif et thérapeutique en regard des problèmes podologiques. Communication présentée lors d'une conférence. Document inédit.

Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO). (2005). Clinical best practice guidelines: Assessment and management of foot ulcers for people with diabetes (2nd ed.). Repéré à http://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/Assessment_and_Management_of_Foot_Ulcers_for_People_with_Diabetes_Second_Edition1.pdf

Sites Internet :

Diabetes Canada : www.diabetes.ca

Fondation de la recherche sur le diabète juvénile : www.frdj.ca

Victorian Order of Nurses ou Les Infirmières de l'Ordre de Victoria du Canada : www.von.ca/fr

Le contenu de cette brochure a été élaboré par :

Service de stomothérapie :

Stéphanie Laferrière infirmière clinicienne, stomothérapeute

Josée Morin, infirmière clinicienne, stomothérapeute

Certains éléments graphiques ont été conçus par freepik.

Révision et mise en page

Service des communications

Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques

© Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

Mars 2019

1-671558

santeestrie.qc.ca

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Estrie – Centre
hospitalier universitaire
de Sherbrooke**

Québec 