

Du yoga pour les pieds

Des doigts raides ou tordus ne passent jamais inaperçus. En revanche, lorsque ce sont les orteils qui sont ainsi déformés, on se contente en général de hausser les épaules. Mais prendre ce problème à la légère peut être dangereux, en particulier lorsqu'il concerne des personnes diabétiques.

Les pieds sont enfermés toute la journée dans des souliers et, le soir venu, ils doivent encore se glisser dans des savates de gym, des chaussons de danse, des escarpins ou des chaussures de sport. Et toujours rester aussi performants. Le week-end, place aux chaussures de marche ou aux pantoufles diffformes... qui obligent leurs propriétaires à traîner des pieds. Cette introduction est peut-être un peu exagérée, mais elle n'en est pas moins empreinte de vérité. Et, en conséquence de tout ce qu'elles endurent, les articulations des orteils finissent par se tordre, se raidir ou se déformer. Hallux valgus, orteils en marteau, orteils en griffe, œils-de-perdrix ou encore pied métatarsus: autant de déformations qui sont douloureuses, disgracieuses et qui peuvent perturber la statique de tout le corps. Lorsqu'ils ont des tensions dans la nuque, se tordent un doigt ou souffrent des épaules, les clients se soignent en prenant un bain chaud et en appliquant de la crème chauffante pour détendre leurs muscles. Bain et crème augmentent la circulation sanguine, ce qui assouplit les muscles et permet donc à la tête ou aux bras de bouger plus librement. Certains essaient de pétrir eux-mêmes leurs muscles et leurs articulations raidies, d'autres préfèrent se faire masser. Mais les réactions sont tout à fait différentes dès qu'il s'agit des pieds. La majorité des gens supportent longtemps leurs douleurs sans broncher ni réagir et continuent de traiter leurs petons sans ménagement.

Ne pas les cantonner à un rôle secondaire

On peut se demander en quoi la structure des pieds diffère de celle des autres parties de corps – hormis dans sa taille – au point de les négliger de la sorte. Pour que les clients commencent à s'occuper de leurs pieds, ils devraient prendre conscience de ce qui suit:

- le pied est formé de 26 os différents.
- tous les os sont reliés à leurs voisins par des articulations.
- les orteils sont formés de 14 articulations mobiles. Deux dans les gros orteils et trois dans les petits orteils.

- les articulations des cinq os métatarsiens permettent de soulever et d'abaisser les pieds.
- les pieds contiennent environ autant d'os que les mains.
- le mouvement apporte du sang et des nutriments aux articulations. Ces nutriments sont importants pour le cartilage articulaire.
- pour se relaxer après une dure journée, rien de tel qu'un bain chaud. Il détend les muscles et soulage ainsi les articulations. Un bain de pieds produit les mêmes effets.

On comprend peut-être mieux l'importance des soins des pieds quand on réalise que les fines articulations des pieds ne sont pas différentes de celles des genoux ou des mains. Les personnes qui ont des points de pression, des cors ou des déformations des articulations aux pieds devraient vigoureusement masser tous les soirs leurs petons avec une pommade grasse. De manière à mobiliser passivement toutes les articulations des orteils. Il faudrait en outre penser aux muscles et aux articulations et leur offrir au moins un bain de pied hebdomadaire. Après le bain, on peut plus facilement repousser les cuticules et couper les ongles. En effet, ongles et cuticules deviennent plus doux et souples après avoir trempés quelques minutes dans l'eau chaude.

Les callosités sont aussi plus souples au sortir du bain. Mais attention, vouloir les éliminer quand la peau est mouillée, risque de provoquer des irritations. Ce qui favorise la formation de nouvelles callosités. Les clients feraient donc mieux d'éliminer les callosités, les points de pression et autres œils-de-perdrix avant de prendre un bain de pieds.

- Eliminer les premiers signes de points de pression et d'œils-de-perdrix avec une lime pour les pieds, une pierre ponce ou une râpe. Idem pour les callosités. La lime et la pierre ponce sont fines comme de l'émeri.

Elles éliminent donc la peau dure en douceur. Il n'en va pas de même de la râpe: elle est certes plus efficace en cas de corne coriace, mais elle risque aussi de provoquer des blessures.

- Outre des substances grasses et émollientes, les crèmes anti-callosités contiennent en général également de l'urée. Cette dernière hydrate la peau dure, accélère la pénétration des substances grasses, présente des propriétés antibactériennes, exfoliantes, antiprurigineuses et inhibe la production de tissu au niveau de l'épiderme.
- Une autre substance à même de venir à bout des callosités est l'acide salicylique. On le retrouve dans les crèmes et les pansements anti-callosités. Lors de l'application, veiller à protéger la peau saine autour du point de pression ou de l'œil-de-perdrix avec une bonne couche de pommade grasse.

Les clients qui souffrent de problèmes circulatoires ou de diabète devraient être très prudents avant d'éliminer eux-mêmes leurs callosités ou durillons. Mieux: ils devraient consulter un spécialiste. En effet, ils ne cicatrisent pas normalement et leurs pieds n'ont pas une bonne perception de la douleur. Ces deux problèmes sont des complications tardives d'une élévation pathologique durable de la glycémie. Les dégâts provoqués par le diabète dépendent beaucoup du traitement. Certaines prédispositions familiales, l'hypertension et la sédentarité peuvent aussi avoir une influence.

Complications et conséquences

Lorsque des lésions nerveuses se manifestent chez une personne âgée diabétique, les pieds deviennent d'abord plus chauds au toucher. Car les veines et les artères qui irriguent les pieds sont partiellement dilatées. La peau est alors généralement assez sèche. Des petites fissures, des crevasses ou des mycoses peuvent apparaître sur les pieds. Des callosités peuvent également se former sur la plante antérieure des pieds. Si ces problèmes ne sont pas traités, le pied peut, dans un stade ultérieur, se déformer ou s'affaïsser. Les personnes concernées parlent souvent de douleurs brûlantes, de fourmillements ou de pieds froids – alors que la peau est chaude. Lorsqu'une personne diabétique évoque de tels symp-

tômes, il est vivement recommandé de l'envoyer consulter son médecin ou un centre de consultation pour diabétiques. Mais les signes de lésions nerveuses provoquées par le diabète ne sont pas toujours aussi clairs et évidents. Bien souvent, le tableau clinique évolue silencieusement. Le médecin ne constate souvent que la sensibilité des pieds à la douleur n'est plus intacte que lorsqu'il cherche à la stimuler activement. Autrement dit, lorsqu'il procède spontanément à un test nerveux. Pour ce test, il utilise un diapason, une aiguille émoussée ou un marteau à réflexes. Ne pas ressentir ces stimuli ou les percevoir à peine peut avoir de sérieuses conséquences: ne pas sentir un gravillon dans la chaussure, ne pas ressentir correctement la température de la bouillotte, du bain de pieds ou du coussin chauffant; ne pas sentir les coupures provoquées par des objets tranchants qui traînent par terre. Les personnes concernées ne peuvent plus non plus sentir si leurs chaussures sont à la bonne taille, si elles ont une ampoule ou si une couture de collants irrite leur pied. Lorsque les nerfs des pieds ne transmettent plus les stimuli signalant des irritations, on peut facilement éliminer de la peau saine en utilisant la râpe contre les callosités. L'acide salicylique des pansements peut ronger la peau saine et le bain de pieds, au lieu d'être bienfaisant, peut provoquer de sérieuses brûlures. Les blessures de ce type ne risquent pas seulement de provoquer des ampoules ou de la corne, mais bien des ulcères sur la plante des pieds ou aux orteils.

Le pied vasculaire se présente différemment. Lorsque la circulation est perturbée, le pied commence par devenir froid et la peau devient aussi fine que du papier sulfurisé. Les poils des orteils ne poussent plus et les pieds prennent une coloration bleuâtre. Autre caractéristique: des crampes aux jambes ou aux mollets qui se manifestent en cas de marche rapide. Ces douleurs obligent les personnes concernées à s'arrêter régulièrement. Dans ce cas, le médecin contrôle l'aïne, le creux des genoux et les pieds. Pour les diabétiques, la conséquence ultime la plus crainte de ces troubles circulatoires est la gangrène. Une partie du pied commence à se nécroser, faute de sang. La gangrène se manifeste surtout aux points de pression: orteils en marteau, orteils en griffe, talons ou hallux valgus.

Le quotidien des diabétiques

Quand on parle de pied diabétique, on entend en général une forme mixte. Autrement dit, associant lésions nerveuses et problèmes vasculaires. En cas d'infection, suivant le stade à laquelle elle est diagnostiquée, il n'est souvent plus possible de sauver le pied. Il faut alors amputer le pied, entièrement ou partiellement. Aucune autre complication du diabète ne provoque des hospitalisations aussi prolongées, des coûts aussi élevés et des cas d'invalidité aussi graves. Aujourd'hui encore en Suisse, le pied diabétique est chaque année à l'origine de près de 1000

amputations, plus ou moins importantes. Pourtant, ce n'est pas une fatalité! Outre le contrôle de la glycémie, une activité physique régulière, une alimentation équilibrée, sans excès de graisses ni de sel, une vie sans tabac ainsi qu'un traitement conséquent de l'hypertension et des troubles du métabolisme, les diabétiques devraient aussi absolument respecter quelques règles de soins des pieds:

- Contrôler tous les jours l'état des pieds, soi-même ou avec l'aide de quelqu'un.
- Laver tous les jours les pieds à l'eau tiède. Pour ce faire, utiliser une lavette et un savon doux. Sécher ensuite soigneusement les pieds. Aussi entre les orteils. Pas de bains de pieds quotidiens!
- N'éliminer les callosités que lorsque la peau est sèche. Procéder très prudemment.
- Appliquer tous les jours une crème douce et hydratante, sans additifs chimiques ou médicamenteux.
- Couper délicatement les ongles droit avec un coupe-ongle. Ne pas couper trop court. Ne pas utiliser d'instrument trop acéré pour ce faire.
- Œils-de-perdrix, callosités et autres déformations cutanées doivent être soignés en douceur avec l'aide d'un médecin ou d'un podologue diplômé. La «chirurgie de salle de bain» est strictement interdite! A proscrire également: les pansements contenant des produits coricides.

- Porter des chaussures larges et confortables. De préférence en cuir thermoactif. Ou des chaussures de sport de bonne qualité. Acheter les chaussures en fin de journée, quand les pieds sont légèrement enflés. Au début, ne porter les souliers que quelques heures d'affilée, le temps qu'ils s'adaptent aux pieds. Les entretenir régulièrement pour que le cuir reste souple.
- Enfiler des chaussettes en laine pour réchauffer les pieds. Ne pas utiliser de coussin chauffant, de bouillotte ni de sac de noyaux de cerise.
- Si le médecin ne contrôle pas régulièrement l'état des pieds, ne pas hésiter à lui demander de le faire.

Les personnes qui souffrent de diabète n'ont pas fatalement un pied diabétique. Les pieds des jeunes gens diabétiques sont parfaitement sains. Le diagnostic du diabète ne signifie pas forcément que tous les processus de cicatrisation sont perturbés. Au contraire: bon nombre de diabétiques, attentifs à leur santé, peuvent confirmer que leurs blessures guérissent sans problème.

Sabine Hurni / trad: cs

Informations complémentaires:

Association suisse du diabète:
www.diabetesgesellschaft.ch

Collectif, Jacques Samuel: «Pathologie et soins du pied», Maloine, 1996, ISBN 222402407X, Fr. 70.–