









Le risque de complications podologiques peut être dû à la neuropathie et à l'artériopathie. Toute plaie minime risque de ne pas cicatriser, plus encore en présence d'antécédents d'ulcération ou d'amputation, d'insuffisance rénale terminale, de dialyse, de déformation du pied, d'hyperkératose, ...

GROUPE 1		Perte de sensibilité au pied, à condition que cela soit prouvé par un test au monofilament 10gr		Minimum 1 séance de 45 min/an
GROUPE 2A		Légères malformations orthopédiques telles que proéminences métatarsiennes accompagnées de cals minimaux ^{et/ou} orteils en marteau, en faucille souples ^{et/ou} hallux valgus limité < 30°		2 séances de 45 min/an
GROUPE 2B		Malformations orthopédiques sévères		2 séances de 45 min/an
GROUPE 3		Troubles vasculaires ou ancienne plaie au pied ou amputation ou Charcot		2 séances de 45 min/an

Catégories de risques de complications podologiques

- Risque faible : absence d'artériopathie ou de neuropathie, avec ou sans déformations (orteils en marteau/en griffe ^{et/ou} hyperkératose
- Risque augmenté : trouble de la sensibilité protectrice (1 ou 2 pieds) : monofilament 4/4 ^{et/ou} diapason ≤ 4/8
- Risque élevé : troubles circulatoires (1 ou 2 pieds) : pouls distaux non palpés ^{et/ou} ABI < 0.9
- Risque très élevé : pied de Charcot OU antécédents d'ulcération OU amputation OU insuffisance rénale ^{et/ou} dialyse

Calcul du score en ligne à l'aide de l'échelle de risques disponible sur le site de la Société Suisse d'Endocrinologie et Diabétologie SGED-SSED :

<http://sgedssed.ch/fr/informations-pour-professionnels/test-on-ligne/>

Education et autogestion du pied chez la personne diabétique

L'éducation des personnes diabétiques et/ou des proches doit être ajustée en fonction des critères suivants : classification du risque, connaissances et besoins individuels. La compréhension des messages données doit être évaluée par des professionnels de la santé.

Les personnes diabétiques qui ne peuvent pas atteindre leurs objectifs d'autogestion seules ou avec l'aide de leurs proches doivent être référées à un éducateur spécialisé en diabétologie.

Risque faible (groupe 1) : information générale sur le pied diabétique et la nécessité de surveillance.

Risque augmenté (groupes 2A et 2B) : informer sur les mesures préventives pour éviter les lésions actives (auto-inspection régulière, lavage quotidien et séchage précautionneux y compris dans les espaces interdigitaux réguliers, soins des ongles et de la peau, inspection manuelle régulière des chaussettes et chaussures, prévention des blessures mécaniques, chimiques ou thermiques, ne pas marcher pieds nus). Préciser que l'absence de douleur n'est pas un signe rassurant.

→ Expliquer qu'il faut consulter son médecin généraliste, l'éducateur spécialisé en diabétologie ou un centre d'urgence dans la semaine si une plaie est toujours ouverte après 24 heures.

Risque élevé/très élevé (groupe 3) : les mesures appliquées au risque augmenté devraient être réalisées tous les jours.

→ Expliquer qu'il faut consulter son médecin généraliste, l'éducateur spécialisé en diabétologie, le podologue ou un centre d'urgence dans les 24h en cas de plaie.