

L'intervention conjointe de différents spécialistes permet d'améliorer le potentiel de cicatrisation des plaies des pieds diabétiques. Une consultation pluridisciplinaire ambulatoire à l'Hôpital neuchâtelois (HNE) a été mise en place l'automne dernier pour améliorer la prise en charge des patients à risque. Contenu partenaire réalisé en collaboration avec l'HNE.

# Une unité pour prévenir les dangers du diabète

Une consultation pluridisciplinaire de diabétologie vient d'être créée à l'Hôpital neuchâtelois. Chez un patient à risque augmenté, une crevasse peut conduire à l'amputation.

PAR BRIGITTE REBETZ

→ Le diabète peut provoquer diverses complications, parmi lesquelles le « pied diabétique ». Chez un quart des patients diabétiques, des plaies se forment mais se cicatrisent difficilement. Ces lésions provoquent parfois des ulcères (plaies profondes résistantes aux traitements) qui peuvent conduire à l'amputation. Plusieurs études ont montré qu'une prise en charge multidisciplinaire permet souvent d'éviter d'en arriver là: l'intervention conjointe de différents spécialistes améliore le potentiel de cicatrisation de la plaie. D'où la mise en place d'une consultation pluridisciplinaire ambulatoire à l'Hôpital neuchâtelois (HNE) l'automne dernier par la Dresse Chrysoula Papastathi, endocrinologue-diabétologue.

## 1 QUAND LES PIEDS PERDENT LEUR SENSIBILITÉ

Plus de la moitié des personnes souffrant d'un diabète développent une neuropathie dans les dix ans qui suivent l'apparition de la maladie. Il s'agit d'une atteinte du système nerveux qui résulte d'un taux de glucose élevé. Elle se manifeste notamment par une perte de sensibilité et un engourdissement des pieds. «Les personnes atteintes ne sentent pas le sable brûlant en marchant sur la plage», décrit la Dresse Papastathi. «Un patient est arrivé avec un clou planté dans le pied. Il ne sentait rien et ignorait qu'il était diabétique!», illustre sa collègue endocrinologue-diabétologue, la Dresse Bily. Avec le temps, les pieds commencent à se déformer. Ils subissent des pressions et des frottements anormaux, ce qui entraîne des blessures.



Les Dresses Chrysoula Papastathi (à g.) et Marielle Bily, endocrinologues-diabétologues. GUILLAUME PERRÉ

## 2 UNE BLESSURE MINEURE PEUT CONDUIRE À L'AMPUTATION

Lorsqu'une neuropathie provoque une perte de sensibilité, les blessures aux points de pression risquent de passer inaperçus et de s'infecter. Ce problème peut être aggravé par une artériopathie oblitérante des membres inférieurs, complication sérieuse du diabète: les artères rétrécissent et entravent la circulation, ce qui favorise une mauvaise cicatrisation et des infections. En effet, les antibiotiques peinent à parvenir jusqu'aux extrémités. Si elles ne sont pas traitées correctement, elles peuvent conduire à l'amputation. Autrement dit, une blessure mineure peut aboutir à des conséquences graves si elle n'est pas soignée à temps.

## 3 LES SYMPTÔMES À PRENDRE AU SÉRIEUX

En présence de durillons, cors, points de pression, peau sèche avec crevasses, douleurs à la marche ou nocturnes au repos, mieux vaut consulter son médecin de premier recours sans tarder. Par ailleurs, toute déformation du pied accroît les risques de complications. «Un orteil en griffe ou un hallux valgus modifie l'appui et génère des points de pressions», explique la Dresse Papastathi. La prise en charge comprendra le traitement des facteurs de risque de l'artériosclérose, des mesures pour améliorer la circulation sanguine et la prévention des lésions (chaussures adaptées, intervention d'un podologue, etc.). Quand une plaie prend un caractère aigu ou chronique, les patients sont adressés à la consultation du pied diabétique de l'HNE.

## 4 SUIVI DES COMPLICATIONS SÉVÈRES

Les patients fragilisés nécessitent une intervention pluridisciplinaire. La consultation spécialisée de l'HNE travaille avec un diabétologue, un orthopédiste, un chirurgien vasculaire, un angiologue et des infirmières spécialistes des plaies chroniques. Un bilan complet (prélèvement local, analyse sanguine, radiographie, Doppler) est réalisé en ambulatoire. Le patient quitte la consultation avec une chaussure adaptée. L'équipe assure les contrôles de suivi pour les plaies. Elle collabore aussi avec un réseau externe. L'équipe se réunit pour discuter des cas très complexes, garantissant une prise en charge de qualité. Pour obtenir un rendez-vous, les patients peuvent appeler une permanence téléphonique spécialisée durant les jours ouvrables.

## 5 LE DIABÈTE DE TYPE 2 EN FORTE PROGRESSION

La prévalence du diabète de type 2 augmente constamment. En cause: l'allongement de l'espérance de vie, l'obésité et le manque d'activité physique. Avec 6.6%, Neuchâtel est le canton où le taux de diabète est le plus élevé du pays, selon les chiffres de l'Observatoire suisse de la santé (moyenne suisse: 4.7%). Il y a encore peu, le diabète de type II ne survenait que chez l'adulte. «Désormais il touche des personnes toujours plus jeunes», relève la Dresse Marielle Bily. Le diabète de type I, par contre, est une maladie auto-immune qui concerne entre 5 et 10% des diabétiques. Consultations, activités d'éducation thérapeutique et mise en place des pompes à insuline sont effectuées en ambulatoire par la nouvelle unité de diabétologie à l'HNE.

## Une femme sur dix développe un diabète de grossesse

Une forme de diabète touche un peu plus de 10% des femmes enceintes, c'est ce que l'on appelle le diabète gestationnel. Très souvent, il ne génère aucun symptôme typique comme une soif persistante ou des mictions répétées. Raison pour laquelle les gynécologues réalisent systématiquement un test à 25 semaines de grossesse. Ce diabète se distingue par le fait qu'il se manifeste pour la première fois durant la grossesse. Le risque est accru chez les personnes en surpoids (indice de masse corporelle de 25 ou plus), sédentaires, avec prédisposition génétique ou qui sont d'origine africaine, asiatique ou latino-américaine. Ce dysfonctionnement métabolique entraîne une hausse du niveau d'insuline du fœtus qui stimule sa croissance et l'accumulation de graisse. Les bébés concernés naissent plus gros, plus grands. Pour les mères, le problème se résout normalement de lui-

même après l'accouchement. Mais pour 25% à 50% d'entre elles, un diabète de type II apparaît entre cinq et dix ans plus tard selon les chiffres de Diabète Suisse.

### Approche très personnalisée

A la demande de la polyclinique de gynécologie, la Dresse Marielle Bily, endocrinologue, a mis en place une structure pluridisciplinaire dédiée au diabète gestationnel, avec une infirmière spécialisée et des diététiciennes. La prise en charge, instaurée il y a 18 mois, vise à diminuer les complications à l'accouchement, les répercussions sur le nouveau-né et de prévenir l'apparition d'un diabète de type II ultérieurement. «Nous nous adaptons aux habitudes et à la culture des patientes. Notre approche est hyper-personnalisée, pour qu'elle puisse convenir au mode de vie de chacune, qu'il s'agisse d'une cadre supérieure pressée par le temps



Le diabète gestationnel est souvent asymptomatique, c'est pourquoi les gynécologues réalisent systématiquement un test à 25 semaines de grossesse. DAVID MARCHON

ou d'une migrante qui ne parle pas français. Nous avons édité des documents en plusieurs langues. Mais

nous recevons parfois des femmes qui ne savent pas lire: dans ces cas, nous cherchons des solutions alterna-

tives pour communiquer, en utilisant des images entre autres. Pour comprendre la composition de leur alimentation, nous les invitons à photographier leur repas de la veille avec leur téléphone portable. Notre objectif est de les amener à prendre conscience qu'elles ont un pouvoir sur leur état de santé».

### Le premier traitement: une bonne hygiène de vie

Bouger et privilégier une alimentation adéquate peuvent permettre à ces patientes d'éviter de développer un diabète de type II par la suite. «Si elles mangent mieux, les répercussions seront favorables pour elles et toute leur famille. Une bonne hygiène de vie, c'est le premier traitement contre le diabète», résume la doctoresse. Diabète Suisse estime que le diabète gestationnel peut être jugulé à long terme dans 85% des cas avec une alimentation adaptée.