

Le pied diabétique et ses infections

Les complications du diabète peuvent aussi toucher les pieds. Elles sont très fréquentes et sont aggravées par d'autres atteintes liées au diabète, au niveau des nerfs, des artères et des déformations des pieds. L'équilibre du diabète, un suivi podologique régulier et des bons gestes au quotidien sont les clés pour prévenir ces complications potentiellement graves.

La neuropathie diabétique

Le symptôme de la [neuropathie diabétique](#), le plus pénible, se traduit par des douleurs mais **celui le plus à risque pour le pied est la perte de la sensibilité** qui peut rendre indolores des petites blessures ou des lésions comme des cors, des durillons, des fissures ou des crevasses.

Des modifications au niveau du pied peuvent être en cause :

- ? Des déformations des orteils et du pied favorisant les zones d'hyperpression : affaissement de l'avant du pied, orteil en griffe...
- ? La position du pied lors de la marche n'est pas toujours ressentie. Le poids peut se porter sur des zones plus fragiles et entraîner des déformations parfois importantes.
- ? Une diminution de l'hydratation : la peau des pieds est plus sèche, favorisant l'apparition de corne, de crevasses et potentiellement de plaies.

Ces petites blessures peuvent rapidement s'infecter, pouvant conduire à une gangrène voire, dans les formes les plus graves, nécessiter une amputation dans des situations ultimes.

Un manque de sensibilité au niveau des pieds doit vous alerter.

Le mal perforant plantaire

Le mal perforant plantaire est une véritable complication spécifique et fréquente de la [neuropathie diabétique](#).

Il est souvent dû au frottement et à la pression exagérée et répétée dans la chaussure, responsable de développement d'une hyperkératose (corne en excès) aux points d'appuis (l'avant-pied), sous laquelle une plaie peut se constituer, et s'aggraver en profondeur jusqu'à atteindre l'os.

Une cicatrisation difficile

Les complications au niveau des pieds peuvent être également aggravées par une atteinte des grosses artères des jambes, appelée **artériopathie des membres inférieurs (AOMI) ou artérite**.

En cas d'**artériopathie des membres inférieurs**, les artères des jambes sont obstruées de façon plus ou moins importante, diminuant l'apport en oxygène aux pieds. Résultat : cette mauvaise irrigation au niveau des pieds va ralentir le processus de cicatrisation. Les plaies, s'étendent, ne cicatrisent pas et peuvent donc s'infecter.

En l'absence de prise en charge le mal perforant plantaire peut aboutir en dernier recours à une amputation

Diabète : des risques d'amputation

On estime que 20 à 25 % des personnes vivant avec un diabète développeront une plaie du pied au cours de leur vie*. En France, près de 10 000 amputations sont dues aux complications du diabète et il s'agit de la première cause d'amputation non traumatique.

À l'origine d'une plaie infectée ou d'une gangrène, il y a le plus souvent une petite blessure ou un traumatisme mineur provoqué par :

- ? Des chaussures inadaptées ;
- ? Des ongles blessants ou des ongles incarnés ;
- ? Des Brûlures ;
- ? Des auto-soins blessants ;
- ? Des mycoses entre les orteils ;
- ? Des chaussures inadaptées ;
- ? Des ongles blessants ou des ongles incarnés ;
- ? Des brûlures ;
- ? Des auto-soins blessants ;
- ? Des mycoses entre les orteils ;
- ? La présence de corps étrangers dans la chaussure ;
- ? La marche pieds nus.

Un grand nombre de ces amputations pourrait être évité par plus de prévention, un diagnostic précoce et, par conséquent, des soins appropriés.

Diagnostic

La neuropathie du pied peut être détectée lors d'un examen des pieds et des jambes effectué par votre médecin ou votre [pédicure-podologue](#). Il effectue :

- ? Un test de sensibilité à l'aide du monofilament ;
- ? Un test de perception des vibrations à l'aide du diapason.

Un électromyogramme (EMG) peut être réalisé par un médecin spécialiste pour confirmer le diagnostic. Mais cet examen n'est nécessaire que lorsque l'on doute de la responsabilité du diabète dans la neuropathie.

Ces lésions du pied sont classées en plusieurs grades*, en fonction de leur sévérité :

Risque de lésion des pieds en cas de diabète selon le grade d'atteinte	
Grade	Risque de lésions
Grade 0	La sensibilité n'est pas affectée.
Grade 1	La sensibilité est affectée mais n'est pas associée à d'autres complications.
Grade 2	La sensibilité est affectée et associée à une artériopathie des membres inférieurs et / ou à une déformation d'au moins un pied.
Grade 3	Un antécédent de complications sévères (ulcère - ou plaie - d'au moins un pied et / ou amputation localisée aux membres inférieurs).

Prévention : garder un œil sur ses pieds !

En complément des mesures pour maintenir l'équilibre du diabète, il est essentiel de respecter des gestes d'hygiène au quotidien et d'inspecter ses pieds régulièrement.

Si vous avez un pied à risque, un certain nombre de bonnes pratiques est de mise :

- ? Adoptez une bonne hygiène des pieds, des orteils et des ongles, tous les jours ;
- ? Contrôlez et examinez régulièrement (par vous-même, un proche ou un spécialiste) de l'état de vos pieds ;
- ? Contactez vos professionnels de santé pour des soins et traitement adaptés à la moindre blessure ou anomalie ;
- ? En cas de pied infecté, il faut retrouver un diabète équilibré, [arrêter de fumer](#) (car le tabac a aussi des effets néfastes sur la circulation sanguine), contrôler les facteurs de risque (soins préventifs podologiques, contrôle de la pression artérielle et du cholestérol, etc.) ;
- ? Certaines techniques et ustensiles d'hygiène ou de confort (comme les bouillottes, certains coupe-ongles, etc.) sont à proscrire car peu compatibles avec des pieds fragiles ;
- ? Réalisez les [examens de suivi](#) régulier de votre diabète : il est important de faire examiner vos pieds par votre médecin ou votre pédicure-podologue pour dépister d'éventuelles atteintes au niveau des pieds, au moins une fois par an.

En adoptant ces bons réflexes, vous diminuez le risque que **des complications graves ne s'installent**. Médecins, podologues, structures éducatives ou médicales (à l'hôpital ou dans les réseaux de soins) peuvent aussi vous informer et vous former à ces bonnes pratiques.

Bien choisir ses chaussures

Dernier conseil et non des moindres, évitez de marcher pieds nus et prêtez une **attention particulière au choix de vos chaussures. Elles doivent être avant tout confortables. Le talon ne doit pas dépasser 5 cm.**

Attention : les pieds gonflent dans la journée, achetez vos chaussures en fin de journée et mettez les progressivement pour qu'elles se fassent à votre pied sans vous blesser.

Prévoyez 2 à 3 paires de chaussures à porter en alternance pour varier les zones de frottement et d'appui.

Bien choisir ses chaussettes

Portez des chaussettes quelle que soit la saison et changez-les tous les jours. Choisissez-les de préférence fibres naturelles (coton, laine, soie) et sans coutures. Elles ne doivent pas serrer les chevilles ni les mollets, ni comprimer les orteils.

N'oubliez pas que **chaque pied est différent** et qu'il convient d'avoir des chaussures adaptées à sa morphologie, aux conditions de marche et à l'état de santé de ses pieds.

Le « *pied diabétique* » est un véritable enjeu de santé publique et son retentissement est important sur les personnes qui en sont atteintes. Il peut entraîner une **dégradation marquée de la qualité de la vie**.

Lire les articles du Diabète LAB :



[Prendre soin de ses pieds un peu chaque jour !](#)

[Étude sur le pied diabétique, une errance à domicile, une épreuve intérieure.](#)

***Sources :**

Société Francophone du Diabète. Référentiel pied diabétique SFD 2024. Médecine des Maladies Métaboliques, 2024 ; 18 : 174–19

Arrêté du 31 août 2023 portant approbation de l'avenant n° 5 à la convention nationale organisant les rapports entre les pédicures-podologues libéraux et l'assurance maladie signée le 18 décembre 2007

Assurance maladie. Diabète : prévenir les complications du pied. Ameli.fr (consulté le 23/07/2025)

Santé publique France. (2026). Complications podologiques liées au diabète : un fardeau évitable. Bulletin épidémiologique hebdomadaire, (5-6). beh.santepubliquefrance.fr/beh/2026/5-6/pdf/2026_5-6.pdf (consulté le 17/02/2026)

Crédit photo : ©Adobe Stock