

Notre temps

JUIN 2021 - N° 618 - 3,95 €

+
SON CAHIER
DROITS
& ARGENT
DÉTACHABLE

ARTHROSE

5 pistes pour soulager
les douleurs cet été

IMPÔT 2021 SUR LE REVENU

Exonération, crédits,
réductions...

**POUR NE PAS PAYER
UN EURO DE TROP**

PSYCHO

Être grand-parent,
quel bouleversement !

Covid & société
LE RETOUR DES CLICHÉS
«ANTI-VIEUX» ?

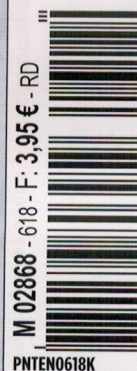
MES PIEDS EN BON ÉTAT DE MARCHÉ !

Talon sensible, cor, hallux valgus, mycose...



Les fraises, c'est de saison
Des recettes étoilées
simples et délicieuses

GRAND RÉCIT
NAPOLÉON,
L'ENFANCE D'UN CHEF







JACOBS STOCK PHOTOGRAPHY LTD / GETTY IMAGES

Des pieds

EN BON ÉTAT DE MARCHÉ

Balade dans les bois ou randonnée sur les sentiers, la qualité de nos déplacements dépend de la santé de nos pieds. Alors, pas question de les négliger !

NATHALIE SZAPIRO, AVEC LE DR GUILLAUME GROSJEAN, CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE, LE DR HÉLOÏSE HATUEL, DERMATOLOGUE, CYRIL MARCHOU, PODOLOGUE, ET FRÉDÉRIC BRIGAUD, CONSULTANT EN BIOMÉCANIQUE HUMAINE ET SPORTIVE.

Loin des yeux, loin du cœur ? Nos pieds méritent pourtant toute notre attention : de leur santé dépendent notre motricité et notre équilibre. Négliger notre seul point d'ancrage sur la terre ferme se paie : selon l'Observatoire national de la santé du pied, 74 % des personnes examinées ressentent des douleurs aux pieds.

Avant de se lancer dans une randonnée, petite ou grande, voici de quoi réaliser un état des lieux grâce à quatre experts : le Dr Guillaume Grosjean, chirurgien orthopédiste à l'hôpital Cochin (Paris), le Dr Héloïse Hatuel, dermatologue (Neuilly-sur-Seine), Cyril Marchou, podologue et délégué de l'Union française pour la santé du pied (UFSP), et Frédéric Brigaud, ostéopathe et consultant en biomécanique humaine et sportive, auteur de *Corriger le pied sans semelle, pieds pronateurs, supinateurs et prévention des entorses* (éd. Désiris 2019, 240 p., 28,50 €).

RENDEZ-VOUS CHEZ LE PODOLOGUE

La meilleure façon de marcher... c'est de mettre un pied devant l'autre, dit la chanson. Oui, mais « avec des pieds lavés chaque jour, bien séchés (surtout entre les orteils) et hydratés avec une crème spécifique », rappelle Cyril Marchou, podologue. C'est là l'occasion de repérer une lésion. Utiliser un coupe-ongle personnel. La râpe n'est pas indispensable, mais la corne en abondance signale une agression : échauffement, mauvais appui ou chaussage, qui justifie d'en parler à un podologue. « Il ne viendrait à l'idée de personne de soigner seules ses caries, il en est de même pour le pied, note Cyril Marchou. Les 13 000 podologues français disposent d'outils différents de ceux du commerce. » Si les problèmes augmentent avec l'âge, cela n'explique pas tout : « Le port de chaussures étroites, pointues, rigides ou épaisses affaiblit, déforme et rigidifie nos pieds, qui ont besoin de se muscler et de gagner en dextérité », insiste Frédéric Brigaud, spécialiste en biomécanique. ...



■ Un cor, un durillon

Ils sont dus à l'augmentation de l'épaisseur de la couche cornée sur un orteil (cor), entre deux orteils (œil-de-perdrix) ou sur la plante des pieds (durillon). Leur survenue est liée à des frottements et/ou des pressions (mauvais appuis). « Le podologue est outillé pour les retirer, alors que le particulier risque de se blesser », met en garde Cyril Marchou. Après un décapage mécanique au bistouri et à la gouge – un instrument qui sert à aller chercher la pointe du cor –, le professionnel appliquera une pommade protectrice. En prévention, il corrigera la mauvaise répartition des charges sur le pied par une semelle.

C'EST la plaie!

■ Un ongle incarné

Ce fragment d'ongle qui pénètre dans la chair est typique de l'adolescence, lorsque l'ongle est fin et coupant. Avec un ongle adulte, sec et épais, le risque est moindre. L'erreur vient souvent d'une coupe trop profonde sur les côtés. « Si l'ongle est douloureux et bombé, le podologue rétablit un glissement entre le bord latéral de l'ongle et les sillons, et redresse si besoin l'ongle », indique Cyril Marchou. Le 10 juin, la Journée nationale de la santé du pied sera d'ailleurs consacrée à l'ongle. Le diagnostic est gratuit. Rens. www.sante-du-pied.org

■ Une verrue plantaire

La contamination intrafamiliale peut être à l'origine de cette infection, et, bien sûr, les douches communes, piscines, hammams, tapis de salles de sport (lorsqu'elles sont ouvertes...). Le principal inconvénient de la verrue plantaire est son risque de contagiosité, en plus d'une gêne esthétique, voire d'une douleur lorsqu'elle est située sur une zone de frottement. Pour s'en débarrasser, il faut souvent en passer par des séances de cryothérapie chez le dermatologue ou le podologue, ou encore de laser ablatif CO₂. « À éviter chez un diabétique pour ne pas favoriser la formation d'une cloque ou d'une infection », met en garde le Dr Héloïse Hatuel, dermatologue.

■ Une ampoule

La prévention passe par des chaussures adaptées: non, le pied ne va pas finir par se faire à la chaussure! Surtout, ne jamais partir randonner avec des chaussures neuves. « L'ampoule signe l'échec de cette prévention », résume Cyril Marchou. Un antiseptique pour l'assécher et quelques jours sans frottement en viendront à bout, avec un pansement anti-ampoule ou à l'air libre. Si les chaussures sont neuves: préparer un cataplasme (*mode d'emploi* p. 52) d'argile verte. Ajouter une goutte d'huile essentielle (HE) de girofle, pour son effet antalgique. Appliquer localement sur un pied sain. Avec avis médical en cas de diabète.

■ Une mycose

Tout commence souvent entre les orteils. La peau sèche, pèle, rougit et parfois fissure, démange et/ou est douloureuse. Si rien n'est fait, le champignon s'étend à d'autres espaces interorteils, puis aux ongles et à l'ensemble du pied. « Compte tenu des déformations plus fréquentes du pied après 50 ans, il faut prendre le temps de sécher les espaces entre les orteils après la douche, laver les chaussettes de sport à 60 °C et ne pas marcher pieds nus sur les sols humides », conseille le Dr Hatuel. Même si un seul espace entre deux orteils semble atteint, mieux vaut traiter entièrement les deux pieds: les assécher avec un antiseptique après la douche, un sèche-cheveux ou une serviette dédiée. Puis appliquer une poudre antifongique entre les orteils (et dans toutes les paires de chaussures, y compris non portées depuis des mois). Le soir, c'est au tour d'une crème antifongique. Pour ne pas contaminer la famille, désinfecter le bac de douche après usage et ne pas s'échanger les serviettes de toilette.



■ Une plaie qui ne guérit pas chez un diabétique

Attention à l'intertrigo (mycose dans l'espace interorteils) et à la mycose de l'ongle, porte d'entrée infectieuse parfois grave aux bactéries, surtout en cas de fissure entre les orteils. Avec leur sensibilité du pied diminuée, les personnes diabétiques n'ont pas conscience de la plaie qui, si elle n'est pas traitée ou si elle est surinfectée, peut finir par atteindre l'os (ostéite), entraînant un risque d'amputation. Depuis que les séances chez le podologue sont remboursées pour les diabétiques, le nombre d'amputations a d'ailleurs diminué.

■ Une mycose de l'ongle

Un ongle atteint de mycose change de couleur, s'épaissit et devient friable (d'autres causes sont possibles, il faut donc consulter). « Si un seul ongle est contaminé et que ce n'est pas celui du gros orteil, un traitement local peut être tenté. Après nettoyage avec un produit spécifique pour détruire chimiquement l'ongle (en deux à trois semaines), un vernis est appliqué chaque jour jusqu'à sa repousse (environ trois à quatre mois). Si plusieurs orteils sont atteints ou le gros orteil (et sauf risque d'interaction médicamenteuse), préférez un traitement oral », conseille le Dr Hatuel. ...

TROIS PETITS EXERCICES AVANT DE PARTIR EN RANDONNÉE

1. Marchez pieds nus

Enfermer les pieds dans des chaussures rigides affaiblit leur musculature. La parade: marcher pieds nus chez soi, dans l'herbe, le sable... pour assurer ses pas. Pour Frédéric Brigaud, « le pied est le seul capteur sensoriel en lien direct avec l'environnement.

Pieds nus, nous percevons pleinement la qualité de notre locomotion et du sol ». S'entraîner en intérieur en cas de diabète pour limiter le risque de blessure.

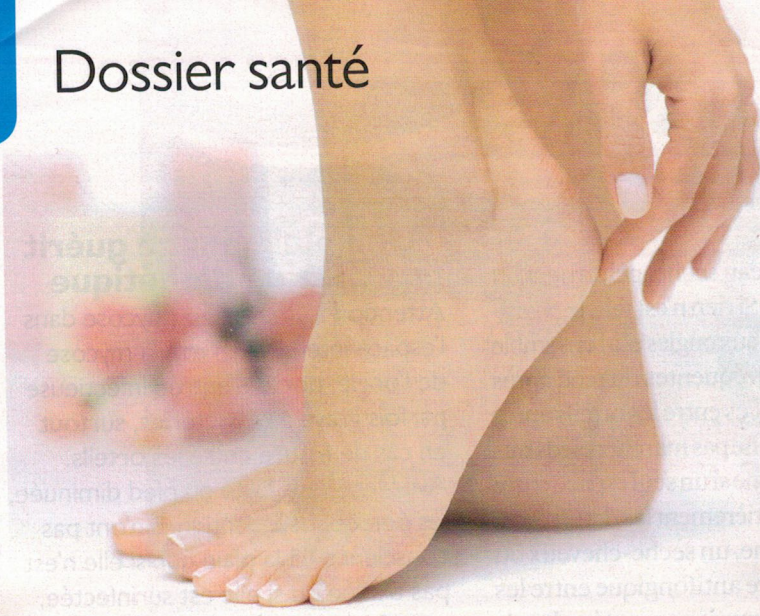
2. Twistez !

Pieds nus, en petite fente avant, décollez légèrement le talon de la jambe

avant et orientez le genou vers l'extérieur et vers l'intérieur (comme pour danser le twist) par une rotation de hanche. « Un mouvement essentiel en randonnée pour absorber, dans une certaine mesure, les légers dévers des sentiers », précise Frédéric Brigaud.

3. S'auto-étirer pour se relaxer

Debout, penchez-vous pour attraper vos orteils et tirez-les vers vous quelques instants. Marchez ensuite sur la pointe des pieds quelques minutes. Enfin, assis, bougez les orteils en tous sens, dans le vide puis en faisant rouler une balle.



C'EST douloureux!

■ Un syndrome de l'épine

« L'épine calcanéenne est une excroissance osseuse sous le talon, qui se forme à force de tendinites répétées au niveau du muscle sous le pied (l'aponévrose plantaire) », décrit le Dr Grosjean, orthopédiste. Cette ossification anormale au point d'attache ayant la forme d'une épine, beaucoup pensent qu'elle est la cause de leur problème (impression de marcher sur un clou), alors qu'elle en est la conséquence. Il convient de corriger ce trouble de la statique grâce aux orthèses plantaires, de porter des talons de 15 à 20 mm, au plus haut, de faire des séances de kiné pour assouplir les muscles du mollet, parfois des infiltrations de cortisone, ou au besoin de perdre du poids. Les ultrasons sont préconisés pour régénérer le tendon. « Dans les rares cas où rien n'y fait, une section chirurgicale au niveau de l'insertion de l'aponévrose est proposée. On compte six semaines pour retrouver un appui normal », ajoute le spécialiste.

■ Une fracture de fatigue

Elle témoigne d'hypersollicitations des métatarsiens (trop de sport, par exemple) ou de troubles de la statique. « Elle engendre douleurs, boiterie et œdème, même si les fissures osseuses sont longtemps invisibles à la radio. La parade : porter des chaussures (achetées en pharmacie) qui déchargent l'avant du pied. Les béquilles sont inutiles », explique le Dr Grosjean. Repos, glaçage, anti-inflammatoires et surélévation de la jambe sont de mise.

■ Un névrome de Morton

La compression du nerf plantaire entre deux métatarsiens provoque la formation d'une tumeur bénigne (névrome), source de décharges électriques douloureuses au niveau de la plante du pied. Des chaussures trop serrées, un excès de course à pied, des déformations ou un pied creux peuvent être en cause. « Porter des chaussures larges avec orthèses plantaires peut soulager », note Cyril Marchou. Une recette maison : marcher pieds nus pour décompresser le nerf, puis prendre un bain de pieds dans l'eau froide, et appliquer 2 à 3 fois par jour, sans masser, une préparation de 1 ml d'huile essentielle (HE) de gaulthérie couchée et 1 ml d'HE de menthe poivrée dans 30 ml d'huile végétale de millepertuis. « Autres options : des infiltrations de cortisone (lorsque le névrome fait moins de 1 cm) ou la libération chirurgicale du nerf (au-delà de 1 cm) », ajoute le Dr Grosjean. ...

BIEN CHOISIR SES CHAUSSURES

- **Une bonne chaussure** s'achète en fin d'après-midi, au moment où le pied est plus fatigué et gonflé, avec des chaussettes ou des collants adaptés à son usage. « Si elle convient à ce moment-là, elle conviendra tout le temps », assure Cyril Marchou.
- **Prendre une taille au-dessus** n'est en rien justifié.
- **Optez pour des matériaux respirants** et une bonne fabrication : si des coutures désagréables sont repérées avec la main, vos pieds les sentiront aussi.
- **Sa forme** doit respecter l'anatomie du pied, et elle doit plier au niveau des orteils pour un bon déroulé du pied.
- **Un talon** de 3 à 4 cm chez la femme – 1 cm chez l'homme – est conseillé, sans changer brutalement ses habitudes. Le podologue peut conseiller des modèles de sport ou de randonnée adaptés.

■ Un hallux valgus

Un gros orteil dévié à l'extérieur, c'est fréquent. Outre l'origine héréditaire et la morphologie du pied, les chaussures pointues à talon haut portent une responsabilité en déplaçant les appuis. Le surpoids peut jouer, avec un affaissement de l'arche plantaire. En prévention, muscler le pied et porter des orthèses plantaires évitant le report de l'appui vers le gros orteil. À défaut, la déformation du pied s'aggrave et finit par entraîner un frottement douloureux de la peau contre la chaussure (limité avec des chaussures dédiées, de type Gibaud). Se chauffer devient alors compliqué. Parfois, l'ulcération chronique de la peau entraîne une bursite (inflammation sous-cutanée), qui peut s'infecter. Si calmer la douleur est impossible, que marcher devient difficile, la question d'opérer se pose. Sinon, les orthoplasties de protection et les orthèses de réaxation (chez le podologue) restent envisageables.

C'EST *déformé!*



■ Un orteil en marteau ou en griffe

Les orteils en marteau correspondent à une atteinte entre la première et la deuxième phalange ; les griffes d'orteil touchent la troisième phalange. Ces déformations peuvent entraîner l'apparition de cors. « Des soins sur un cor douloureux et une orthoplastie pour réduire la griffe peuvent suffire », encourage Cyril Marchou. Sinon, il faut opérer. « La technique est la même que pour l'hallux valgus, mais appliquée à un autre orteil », précise le Dr Grosjean. Un pansement positionnel est à garder un mois, avec des chaussures à décharge de l'avant-pied. Le retour à la normale se fait sous quinze jours. Pour éviter les complications, il est demandé d'arrêter de fumer huit semaines avant et après l'intervention.

ORTHÈSES, SEMELLES : DES COUPS DE POUCE PRÉCIEUX

Les orthèses sont des semelles sur mesure réalisées par le podologue. « Il en existe de deux types. Les orthèses proprioceptives sont formées de petits éléments de faible épaisseur, collés sur la semelle, qui corrigent les problèmes de posture. Les orthèses biomécaniques, thermomoulées à partir d'une empreinte du pied, corrigent les déviations », explique Cyril Marchou. Elles sont en partie prises en charge sur ordonnance tous les trois ans, bien que leur durée de vie moyenne soit d'un an. Les miniprothèses et manchons de doigts vendus en pharmacie peuvent aussi rendre service.

■ Un pied plat

Le pied plat valgus est défini par l'affaissement de la voûte plantaire, avec une déviation vers l'extérieur de l'arrière du pied. Il peut être congénital (de naissance) ou lié à un problème de tendon. « L'âge est le premier facteur de risque, précise le Dr Grosjean. Une fracture des os du milieu du pied ou des atteintes rhumatismales inflammatoires qui déforment le pied peuvent aussi être en cause. » Pour Cyril Marchou, « un chaussage avec orthèse et de la kinésithérapie pour étirer le tendon malade soulagent le plus souvent ». Les ondes de choc peuvent réparer le tendon, mais s'il est rompu, il faudra opérer. L'intervention se pratique en ambulatoire et nécessite de porter un plâtre de décharge quarante-cinq jours. Compter deux mois pour récupérer une marche correcte. ●

