



Les RÉPONSES de M^{me} Carole RONAT, pédicure-podologue et de M^{me} Marie-Laure BOIVERT, pédicure-podologue à Toulouse

L'été, les pieds sont souvent mis à rude épreuve... Quelles pathologies prenez-vous en charge durant cette période ?

→ Les mêmes que durant l'hiver sur les pieds chaussés, mais la chaleur estivale favorisant l'hyperhidration plantaire, voire des problèmes de stase veineuse et un œdème des pieds, le volume chaussant diminue et de ce fait les frottements de la chaussure sont alors majorés sur la peau nue. Nous traitons les hyperkératoses (cors, durillons, œil de perdrix), les phlyctènes, les plaies...

Les hyperkératoses plantaires siègent préférentiellement au niveau du talon (callosités), et sont liées à la marche pied nu, ainsi qu'au port de chaussures ouvertes à l'arrière pied, ce qui l'aggrave par microtraumatismes mécaniques; l'hyperkératose s'installe et le talon peut se fissurer (rhagades).

Le traitement des plaies sera adapté à l'état général du patient (diabétiques, artériopathes...).

Nous prescrivons des topiques pour lutter contre l'hyperhidration et ses conséquences : verrue, intertrigo...

Pour des raisons esthétiques les ongles féminins sont vernis et souvent longs. Chaussés, ils subissent des traumatismes aggravés par des anomalies de courbures : ongles incarnés, hématomes sous-unguéaux, etc.

La marche pieds nus, les activités de plage, peuvent également entraîner et favoriser des traumatismes cutanés : le sable chaud peut provoquer des fissures talonnières, des corps étrangers peuvent se figer dans les pieds (épines d'oursin, débris de coquillage, échardes, etc...). Il faut alors les retirer et traiter les plaies qui en résultent.

Nous traitons les pathologies unguéales, car souvent moins protégés, les ongles subissent des chocs plus facilement, hématomes sous unguéaux...

Nous rencontrons également des traumatismes musculo-tendineux (tendinopathie du tendon d'Achille par exemple) : l'été est en effet propice aux pratiques sportives et certaines personnes augmentent leur niveau d'activité sans être forcément bien entraînées... Nous les prenons en charge via des appareillages (orthèses plantaires).

Le manque d'hydratation est un facteur aggravant ces blessures : boire beaucoup d'eau est donc primordial pour les limiter.

Quelles activités estivales peuvent être particulièrement traumatisantes pour nos pieds ? Quels conseils préconisez-vous ?

→ La marche, si l'on ne choisit pas la bonne chaussure. Tant pour les randonnées que pour des visites en ville, il est vraiment primordial d'adopter le bon matériel c'est à dire une « vraie » chaussure de marche, propice à la balade, adaptée au niveau de difficulté, et surtout bannir les tongs ou les sandalettes lorsque les pieds sont sollicités. Les piscines sont quant à elles vecteurs de verrues, et de

mycoses. Il faut donc privilégier le port de sandales autour des bassins, dans les douches et les vestiaires, et bien se sécher les pieds en insistant dans les espaces interdigitaux.

En outre l'été, les pieds étant plus exposés, les femmes ont tendance à se vernir les ongles et des onychomycoses peuvent se développer sous la couche de vernis. Il est donc vraiment important d'alterner des phases de pose et de dépose pour laisser les ongles à l'air, bien les nettoyer entre chaque pose et ainsi vérifier que l'ongle est sain (dyschromies, onycholyses...). Privilégier des vernis de bonne qualité, de couleur claire et surtout bannir les prothèses unguéales sur un ongle fongique car cela va faire flamber la mycose !



Quels soins de rentrée effectuer pour repartir du bon pied ?

→ Bien couper ses ongles de pied. S'ils sont trop longs le port de chaussures fermées peut entraîner la formation d'ongles incarnés (périonyxis) et d'hématomes sous unguéaux.

Bien hydrater avec un émollient spécifique, réfrigéré (au frigo) si besoin pour décongestionner le pied.

Par le port de chaussures fermées, les cors dorsaux, ou au niveau de l'hallux valgus peuvent réapparaître.

Il faut bien éliminer les zones d'hyperkératose en cabinet, et en entretien effectuer des gommages adaptés. Utiliser une râpe podologique sur les zones hyperkératosiques.

Septembre est également la période pour effectuer un bilan podologique pour les rentrées sportives.

La rentrée incite souvent également les patients à initier des traitements (traitement d'ongles fongiques, etc...) pour des raisons pratiques et esthétiques, et pour bien les mener à terme.