



**Fédération Française**  
des **Diabétiques**



**DIABÈTE ET PEAU :  
CONNAÎTRE ET PRÉVENIR  
LES COMPLICATIONS  
DERMATOLOGIQUES**

[www.federationdesdiabetiques.org](http://www.federationdesdiabetiques.org)

## La Fédération Française des Diabétiques

La Fédération Française des diabétiques représente depuis près de 80 ans, les patients atteints de diabète en France. Elle est reconnue d'utilité publique depuis 1976 et agréée par le Ministère de la Santé et de la Prévention.

Ses principales missions sont :

- **Accompagner** et **défendre** les personnes atteintes de diabète ;
- **Soutenir** la recherche en diabétologie ;
- **Participer** au développement d'innovations ;
- **Développer** la prévention sur le diabète.

Elle les mène à bien grâce au soutien d'un millier de bénévoles répartis dans ses 90 associations fédérées présentes sur tout le territoire.

La Fédération finance majoritairement ses actions grâce à la générosité du public.

---

Contenu rédactionnel : **Laura Phirmis, Fédération Française des Diabétiques**

Comité de relecture : **Pr Bernard Bauduceau, diabétologue. Commission patients de la Fédération Française des Diabétiques**

Illustrations et conception graphique : **Caroline Franc**

Photo de couverture : istockphoto®

*Les textes de ce livret ont été rédigés en toute indépendance.*

*Vous pouvez consulter la liste des liens d'intérêts des personnes qui ont contribué à l'élaboration de ce livret sur le site : **[www.transparence.sante.gouv.fr](http://www.transparence.sante.gouv.fr)***

*Article L-122-4 : toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayant droit ou ayant cause est illicite. Il en est de même pour la traduction, l'adaptation ou la transformation, l'arrangement ou la reproduction par un art ou un procédé quelconque.*

## DIABÈTE ET PROBLÈMES CUTANÉS, DES LIENS SOUVENT MÉCONNUS

Plaques, ulcérations, épaississement ou affinement anormal, sécheresse cutanée, il n'est pas rare de développer des problèmes de peau au cours du diabète.

Les affections dermatologiques peuvent directement ou indirectement être liées au diabète quel qu'en soit le type. Elles se manifestent de diverses façons. Certaines complications se traitent vite et efficacement, d'autres sont chroniques, certaines sont graves (le pied diabétique est l'une des plus sévères) et nécessitent un traitement en urgence. D'autres sont surtout inconfortables. La lourdeur des soins qu'elles peuvent parfois nécessiter, leur fréquence ou leur aspect inesthétique sont susceptibles d'altérer la qualité de vie.

Equilibrer son diabète, respecter des règles d'hygiène, surveiller régulièrement l'état de sa peau et reconnaître certains signes peuvent permettre de vous en prémunir car un problème de peau, *a priori* bénin, peut avoir de lourdes conséquences sur votre santé.

Pour en savoir plus, découvrez notre livret !

sommaire

- 1 La peau, un organe essentiel**  
Pages 4 et 5
- 2 Quelles sont les affections de la peau les plus courantes en lien avec le diabète ?**  
Page 6 à 10
- 3 Comment prévenir les complications dermatologiques ?**  
Pages 11 et 12
- 4 En cas de complications dermatologiques : qui contacter ? Quand consulter ?**  
Pages 13 et 14
- 5 En cas de diabète, quelle est la prise en charge pour mes soins dermatologiques ? Ressources utiles**  
Page 15

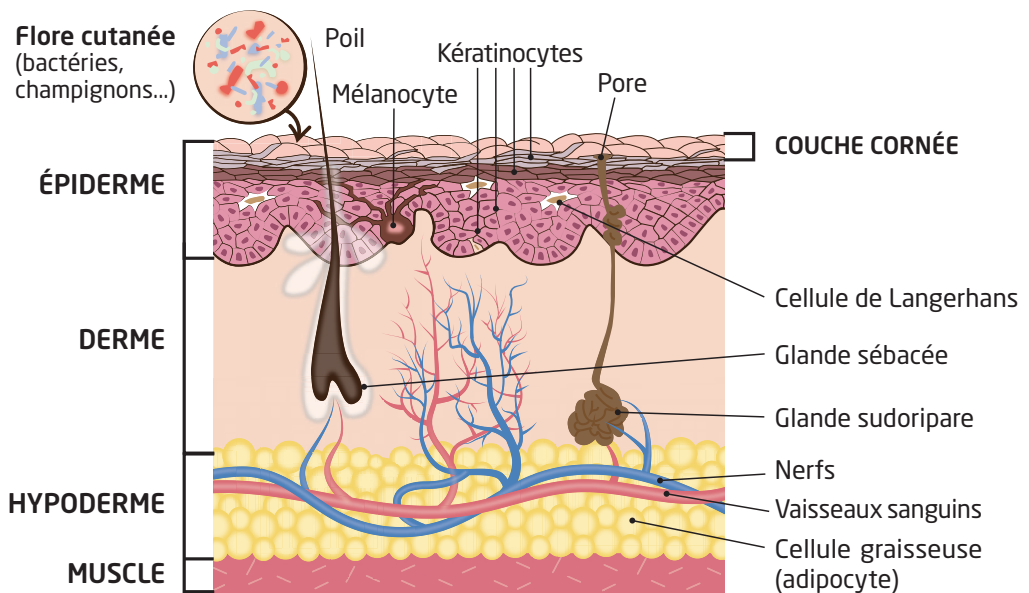
# 1 La peau, un organe essentiel

La peau est l'organe vital le plus étendu et le seul visible du corps humain. Par ses propriétés et sa composition, elle assure de nombreuses fonctions essentielles, notamment la protection du corps contre les infections et la régulation de la température.

La peau est constituée de 3 couches de tissus qui forment cette barrière protectrice :

- **L'ÉPIDERME** est la couche la plus superficielle de la peau. Il est recouvert de la couche cornée, une barrière protectrice entre notre organisme et le monde extérieur. La surface de l'épiderme est couverte de petits trous, les pores, d'où sort la sueur. L'épiderme contient également plusieurs couches de cellules superposées jouant un rôle dans la perméabilité (kératinocytes), la couleur (mélanocytes) et le système immunitaire (les cellules de Langerhans).

## structure normale de la peau



- **LE DERMIS** est l'épaisse couche de soutien de la peau. Situé en dessous de l'épiderme, il est parcouru par un réseau très riche en vaisseaux sanguins (dont aucun ne pénètre dans l'épiderme) et de récepteurs sensoriels nous permettant de percevoir les vibrations, les étirements, le toucher, la chaleur ou le froid et de ressentir la douleur. Il est aussi composé de collagène et d'élastine responsables de l'élasticité et de la résistance de la peau. Il contient les bulbes qui nourrissent les poils et les cheveux ainsi que les glandes productrices de sébum (glandes sébacées) et celles produisant la sueur (glandes sudoripares).
- **L'HYPODERME** est la couche la plus profonde de la peau où se situe une grande partie des cellules graisseuses. Les adipocytes jouent un rôle de réserve énergétique et de protection contre le froid. L'hypoderme joue également le rôle d'« amortisseur de chocs » entre la peau et les os.

## PEAU ET DIABÈTE : DES LIENS ÉTROITS

Si vous êtes concerné(e) par des problèmes de peau comme 50% des personnes atteintes de diabète, vous vous êtes certainement demandé pourquoi ils sont fréquents et pour quelles raisons ils ont tendance à récidiver dans certains cas.

L'environnement extérieur tels que le soleil, le froid ou la pollution, mais également le vieillissement et l'état de santé peuvent agir directement sur notre peau et fragiliser ses mécanismes de protection. C'est le cas notamment du diabète. En effet, le diabète, ses complications et les maladies associées, peuvent être à l'origine d'affections au niveau de la peau. Ce qui n'est pas sans conséquence sur l'équilibre glycémique.

### POURQUOI ?

Du fait d'un excès permanent de sucre dans le sang (hyperglycémie chronique), il vous expose davantage aux risques d'infections (bactéries, champignons, virus) que la population générale, pour plusieurs raisons.

- **Les bactéries** « se nourrissent » de sucre. Elles se développent et se multiplient plus rapidement dans un environnement très sucré.
- **L'élévation permanente de la glycémie** peut affaiblir votre système immunitaire et vous rendre plus vulnérable aux infections et à leurs complications qui sont parfois très graves.
- **Les hyperglycémies fréquentes et répétées** abiment au fil du temps les vaisseaux et les nerfs, pouvant provoquer des difficultés de circulation sanguine et de cicatrisation, une perte ou une diminution de la sensibilité de la peau.
- **Les infections** peuvent également déséquilibrer la glycémie et/ou aggraver certaines complications du diabète déjà présentes.
- **D'autres maladies** généralement associées au diabète peuvent également aggraver ou favoriser les complications cutanées (hypertension artérielle, obésité...).
- **Au cours du diabète, la barrière cutanée se modifie.** La peau n'est alors plus correctement nourrie et hydratée, elle devient plus sèche et moins résistante aux infections.

## 2 Quelles sont les affections de la peau les plus courantes en lien avec le diabète ?

**Les affections cutanées se manifestent de diverses manières et peuvent concerner les différentes couches de la peau. Elles peuvent être directement causées par le diabète lui-même, en raison de l'hyperglycémie, ou en rapport avec ses complications vasculaires ou neurologiques. Enfin, elles peuvent être liées aux traitements.**

Des problèmes de peau peuvent révéler un diabète méconnu et d'autres survenir au cours d'un diabète déjà installé parfois du fait d'un mauvais équilibre glycémique. Leur fréquence est très variable<sup>1</sup> selon le type de diabète, la nature de l'affection et les personnes concernées (âge, origine ethnique...). Faute de prévention ou de soins précoces, certaines complications cutanées peuvent s'aggraver rapidement et constituer de véritables portes d'entrée pour les infections.

Voici quelques repères pour vous aider à identifier les affections les plus significatives.

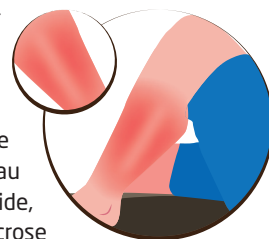
### LES COMPLICATIONS DERMATOLOGIQUES LES PLUS « GRAVES »

**Certaines complications vont apparaître en quelques jours ou quelques semaines et nécessitent d'être traitées sans attendre. Parmi celles-ci :**

**Les complications infectieuses d'origine bactérienne :** la barrière protectrice étant fragilisée, la peau d'une personne diabétique est plus vulnérable face aux bactéries, en particulier aux germes tels que les staphylocoques et les streptocoques.

#### L'érysipèle

Il est provoqué par une infection à streptocoque. Il se manifeste par une grosse jambe rouge accompagnée de fièvre. Cette affection se développe souvent à partir d'une porte d'entrée au niveau de la peau qu'il faudra systématiquement rechercher : une mycose entre les orteils, un mal perforant plantaire ou une plaie à la suite d'un traumatisme surtout s'il existe une perte de sensibilité au niveau des membres inférieurs. Sans une prise en charge rapide, la situation peut s'aggraver rapidement et évoluer vers une nécrose locale ou une septicémie.



<sup>1</sup>/De façon globale, il est estimé que 30 à 80 % des personnes diabétiques auront au moins une manifestation dermatologique au cours de l'évolution de leur maladie. (Pr Marie-Sylvie DOUTRE. Manifestations dermatologiques du diabète. Congrès de la Société Francophone du Diabète, Journée paramédicale, 24 mars 2022.)

## La fasciite nécrosante

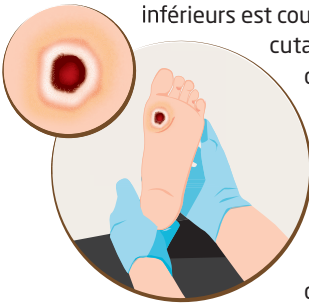
**Infection rare mais très grave**, elle touche non seulement la peau mais les tissus plus en profondeur, jusqu'au muscle. Elle se manifeste par de la fièvre et parfois un choc septique<sup>2</sup> qui peut conduire à une hospitalisation pour réaliser une intervention chirurgicale qui est le traitement d'urgence.

## LES COMPLICATIONS DU PIED DIABÉTIQUE

Les maux perforants constituent une porte d'entrée des microbes.

### Le mal perforant plantaire

L'atteinte des gros et des petits vaisseaux, ainsi que des nerfs au niveau des membres inférieurs est courante au cours d'un diabète et est responsable de graves problèmes cutanés. **La neuropathie diabétique** entraîne notamment une perte de sensibilité et un affaissement du pied provoquant des zones de frottement et d'hyperpression au niveau desquelles de petites plaies peuvent se développer. Faute de détection et de soins, elles peuvent évoluer en ulcère, appelé mal perforant plantaire, et l'infection peut s'étendre à l'os (ostéite). Cette infection peut être aggravée par des difficultés de cicatrisation liées à une mauvaise circulation sanguine au niveau des jambes et des pieds. L'absence de sensation douloureuse explique que ces plaies soient tardivement reconnues par la personne.



## LES COMPLICATIONS DE LA PEAU LES PLUS FRÉQUENTES

### Les mycoses

**Au cours du diabète, les infections par des champignons (les mycoses) sont courantes. Deux types de champignons sont généralement impliqués. Les dermatophytes** qui touchent notamment les ongles des mains et plus fréquemment ceux des orteils. Les ongles ont une couleur modifiée ou jaune, ils sont épaissis et décollés, voire parfois déformés.

Le deuxième type de mycose, appelé **candidose** (*Candida albicans*) se développe :

- **sur les petits plis** : commissure des lèvres, espaces entre les orteils et les doigts,
- **sur les grands plis de la peau** : dans la région sous-mammaire, les plis de l'aîne,
- **dans la région génitale chez l'homme et la femme** : lorsque que ces mycoses se répètent, elles peuvent orienter le médecin vers une recherche de diabète, quand celui-ci est méconnu. Il est donc très important de traiter efficacement les mycoses car elles sont sources d'inconfort et n'ont pas tendance à guérir spontanément.



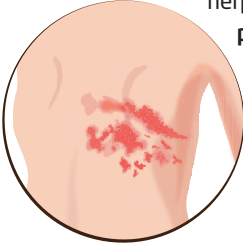
<sup>2</sup>/Le choc septique est une défaillance aiguë de la circulation sanguine provoquée par une infection sévère. Il se manifeste généralement par une diminution brutale de la tension artérielle.

## La dermopathie diabétique

Liée à une atteinte des petits vaisseaux, la dermopathie diabétique se manifeste par des lésions atrophiques, arrondies et pigmentées situées sur la face antérieure des jambes. Elle touche généralement les personnes atteintes d'un diabète de longue date. Aucun traitement n'est nécessaire hormis une protection contre les traumatismes.

## Le zona

C'est une infection virale due à une réactivation du virus varicelle-zona de la famille des herpès-virus. **Le risque de présenter un zona est multiplié par 3 chez les personnes diabétiques de type 2 après 65 ans, l'immunité diminuant avec l'âge.** Il se manifeste par une éruption cutanée douloureuse localisée sur la moitié du corps, sur le trajet d'un nerf. Le zona touche le plus souvent un côté du thorax mais peut atteindre la zone d'un œil et altérer la vision. Les douleurs peuvent persister très longtemps surtout chez des personnes ayant déjà des complications du diabète. **Une vaccination est recommandée entre 65 et 74 ans pour s'en prémunir.**



## LES COMPLICATIONS CUTANÉES EN RAPPORT DIRECT AVEC LE MÉCANISME DU DIABÈTE

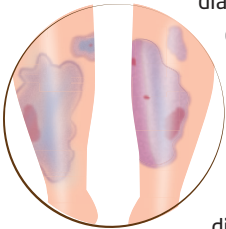
### Le vitiligo

Maladie auto-immune assez fréquente<sup>3</sup>, il se manifeste par des zones de dépigmentation qui sont plus ou moins étendues. Pour freiner la progression du vitiligo, des traitements immunosuppresseurs sous forme de crème ou par comprimés peuvent être prescrits. Il s'agit d'une maladie bénigne dont le retentissement est surtout esthétique.



### La nécrobiose lipoïdique

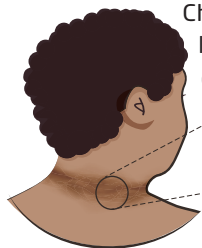
C'est une affection rare de la peau qui apparaît principalement chez des personnes diabétiques ou qui ont des antécédents familiaux de diabète. Elle touche essentiellement des femmes atteintes d'un diabète de type 1. Liée à des anomalies biologiques, elle se présente sur les jambes, sous la forme de plaques un peu infiltrées et bien délimitées, jaunâtres au centre et rouges sur leurs contours. La nécrobiose lipoïdique nécessite un long traitement car, au fil du temps, des ulcères peuvent apparaître spontanément ou à la suite d'un traumatisme, rendant la cicatrisation difficile.



## Le granulome annulaire

Maladie bénigne, plus fréquente chez les personnes atteintes de diabète, elle se manifeste, le plus souvent au niveau des mains par une éruption formant un anneau dont le centre est constitué d'une peau normale ou légèrement enfoncée.

## L'acanthosis nigricans



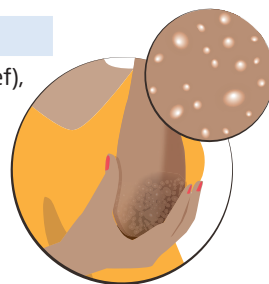
Chez les personnes diabétiques de type 2 et atteintes d'obésité, l'insulinorésistance peut entraîner un épaississement légèrement granuleux et un noircissement au niveau des grands plis de la peau : nuque, aisselles et plis de l'aîne. Souvent d'aspect inesthétique, cette affection est fréquemment perçue à tort comme un manque d'hygiène. Rééquilibrer la glycémie et perdre du poids peuvent réduire progressivement les lésions. **L'acanthosis nigricans peut orienter le médecin vers un dépistage du diabète, lorsque celui-ci est méconnu.**

## Le psoriasis

Cette affection inflammatoire de la peau a un lien étroit avec le diabète de type 2. Les symptômes sont l'apparition de plaques rouges et épaisses recouvertes de fines couches de peau morte (squames). Les lésions peuvent être limitées au niveau des coudes, des genoux, des paumes, de la plante des pieds et du cuir chevelu. Dans les formes les plus sévères et notamment en cas de diabète de type 2, le psoriasis peut toucher les espaces entre les orteils, le sillon interfessier, les plis de l'aîne, et même **atteindre jusqu'à 80% de la surface corporelle.**

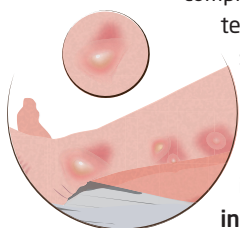
## Les xanthomes éruptifs

Constitués de papules gorgées de graisses (des petits boutons en relief), assez fermes, de couleur jaunâtre qui vont apparaître rapidement, en quelques jours ou plusieurs semaines, sur les coudes, les fesses, les genoux, les xanthomes sont dus à un excès de triglycérides associé à un diabète non connu ou mal équilibré et parfois à une consommation d'alcool. Les xanthomes disparaissent spontanément lorsque les causes sont traitées.



## La bullose diabétique

Elle apparaît le plus souvent lors de l'évolution d'un diabète et est parfois associée à des complications rénales ou neurologiques. Ce sont des grosses bulles claires et tendues pouvant survenir sur une peau saine ou inflammée. Elles sont souvent situées au niveau des jambes et des pieds. Elles ne sont pas douloureuses et ne provoquent pas de démangeaisons. Elles évoluent vers des croûtes qui cicatrisent en quelques semaines.



**A savoir : il est parfois nécessaire d'éliminer d'autres diagnostics pour identifier une bullose diabétique : une réaction à un médicament anti-inflammatoire ou antibiotique, par exemple.**

## LES MODIFICATIONS DE LA NATURE DE LA PEAU

### La sclérodémie (épaississement de la peau)

Au cours d'un diabète, la nature et la texture de la peau peuvent se modifier (cf. page 5). Des zones de la peau peuvent s'épaissir et se durcir : au niveau du cou, du dos, du haut du corps et parfois du visage. Il devient difficile de faire un pli sur la peau et certains mouvements peuvent être limités. Ces manifestations peuvent survenir chez les personnes souffrant d'un diabète déséquilibré.

### Le prurit (ou démangeaison)

Une sensation désagréable déclenchant le besoin de se gratter, le prurit peut être localisé dans une zone bien précise et toujours la même. Il peut être causé par une candidose dans la région génitale ou au niveau de l'anus. **Ces démangeaisons localisées peuvent être révélatrices d'un diabète.** D'autres démangeaisons peuvent être plus diffuses dans le corps. Les causes sont diverses : sécheresse cutanée, insuffisance rénale, effets de certains médicaments ou d'autres affections de la peau provoquant des démangeaisons (eczéma, urticaire...). Ces grattages répétés peuvent occasionner des lésions sur la peau (irritations, microcoupures) et conduire à des surinfections.



## LES AFFECTIONS LIÉES AUX TRAITEMENTS DU DIABÈTE

Certains traitements antidiabétiques peuvent avoir pour effet secondaire de provoquer :

- des éruptions cutanées (sulfamides, glinides),
- des lésions de type « bulleux » (gliptines),
- de rares réactions cutanées liées à une allergie à l'insuline.

Certains dispositifs médicaux peuvent provoquer des réactions ou des intolérances cutanées comme un eczéma de contact (cathéter de pompe à insuline, capteurs de glucose...).

Une technique d'injection d'insuline inappropriée, la réutilisation de lancettes peuvent également léser la peau et augmenter le risque d'infection.

**Si vous êtes concerné(e), il convient d'en parler à votre diabétologue ou à votre équipe soignante afin d'adapter au mieux votre traitement.**

### 3 Comment prévenir les complications dermatologiques ?

Traiter et équilibrer son diabète fait du bien à sa peau ! En équilibrant votre diabète et en préservant quotidiennement la santé de votre peau par des gestes simples, vous pourrez en faire un véritable rempart contre les agressions extérieures et les infections. Pour cela, ne laissez rien au hasard.

#### TRAITEZ LE DIABÈTE ET LES DIFFÉRENTS FACTEURS DE RISQUE POUR VISER UN BON ÉQUILIBRE GLYCÉMIQUE

- Privilégiez une **alimentation variée et équilibrée**, pratiquez une **activité physique régulière**, en complément de votre traitement médicamenteux. Faites-vous aider par votre équipe soignante pour contrôler les facteurs aggravants, tels que l'hypertension artérielle, le surpoids/obésité, le tabagisme, mais également les complications du diabète si vous en êtes déjà atteint(e).
- Faites régulièrement les examens de suivi du diabète recommandés (HbA1c, bilan lipidique, rénal, bilan podologique...) et pensez à les rappeler à votre médecin. Il pourra également vous orienter vers d'autres spécialistes si nécessaire, comme le dermatologue.

#### PRENEZ SOIN DE VOTRE PEAU TOUS LES JOURS

Prenez soin de votre peau quotidiennement pour corriger ou prévenir la sécheresse cutanée et maintenir une barrière de protection face aux infections



- Prenez des douches ou des bains de courte durée (moins de 5 minutes), à l'eau tiède (33-34°C) une fois par jour avec **un pain ou un gel sans savon, non parfumé**. Pour vous sécher, tamponnez-vous la peau, y compris les parties intimes, avec une serviette pour éviter les frottements.
- **Après le bain ou la douche**, appliquez tous les jours une **crème hydratante** en massant légèrement. Même si la peau est essuyée, elle reste légèrement humide et la pénétration de la crème est meilleure dans ce cas.

- Pour vos (sous) vêtements, **préférez le coton** plutôt que les matières synthétiques.



- Prêtez également attention à l'**hygiène de vos pieds**. Séchez bien les espaces entre les orteils pour éviter toute macération et hydratez-les tous les jours pour éviter les fissures.



- En fonction de la saison et de la sécheresse de la peau (la peau est plus sèche en hiver), vous pouvez choisir plusieurs types de crèmes : un lait de texture légère si la peau est peu sèche, une crème ou un baume si la peau est très sèche et épaisse.

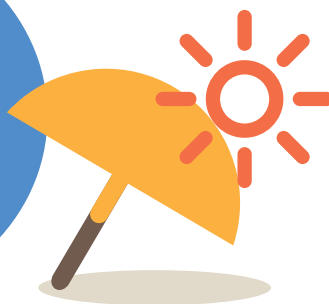


- **N'attendez pas votre prochaine consultation** médicale et **inspectez régulièrement votre peau** durant la toilette : espace entre les orteils, la voûte plantaire, les plis du corps pour rechercher toute lésion, un épaissement de la peau ou un signe d'infection. Demandez l'aide d'un proche si nécessaire.



- **Protégez votre peau** des agressions climatiques : l'hiver, **hydratez régulièrement** votre peau pour éviter les gerçures ou les crevasses. L'été, ou dans des zones où il fait très chaud, **limitez votre exposition solaire**, portez des vêtements appropriés, clairs et couvrants. Prévoyez une crème solaire protectrice adaptée. Quelle que soit la saison, **veillez à boire régulièrement** (eau, tisane...) dans la journée surtout en cas de fortes chaleurs sans attendre la sensation de soif, pour éviter la déshydratation.

LIMITEZ VOTRE  
EXPOSITION AU SOLEIL  
ET PENSEZ À VOUS  
HYDRATER TOUT AU  
LONG DE LA JOURNÉE



**4**

## En cas de complications dermatologiques : qui contacter ? Quand consulter ?

**Un problème de peau *a priori* anodin peut rapidement s'aggraver en cas de diabète. Une plaie persistante qui ne cicatrise pas, qui s'étend ou récidive, une peau rouge et enflée ou suintante, une perte de sensibilité ou des douleurs sont autant de signes qui doivent vous inciter à consulter sans tarder.**

**Votre médecin traitant, votre diabétologue, votre infirmier(e) restent des interlocuteurs privilégiés**, dans le suivi et le traitement de votre diabète. En cas de problèmes cutanés, une prise en charge pluridisciplinaire et le recours à d'autres professionnels de santé peuvent s'avérer nécessaires.

### LE PÉDICURE-PODOLOGUE

Le pédicure-podologue est un acteur incontournable dans la prise en charge préventive et curative des complications podologiques. Si cela est nécessaire, votre médecin peut vous orienter vers un pédicure-podologue pour réaliser vos soins, vous conseiller sur l'hygiène des pieds pour prévenir les risques de complications ou leur aggravation. Pensez également à faire examiner vos pieds au moins une fois par an !

### LE DERMATOLOGUE

Ce spécialiste soigne la peau mais son domaine d'expertise concerne également les muqueuses, les ongles, les organes génitaux externes ainsi que les cheveux. Dans le cadre du suivi de votre diabète, le dermatologue peut repérer les signes évocateurs de diabète qui nécessiteraient un dépistage ou des lésions au niveau de la peau liées à un diabète déséquilibré. Il assure un traitement de la peau grâce à des techniques locales ou par des traitements de fond. Il peut donner un avis médical

pour confirmer ou déterminer un diagnostic, il peut être également amené à pratiquer certains actes spécifiques (biopsie...). Il peut également prescrire des crèmes adaptées.



Pour toute question, demandez conseil à votre médecin traitant ou à votre diabétologue. Pour préparer efficacement votre consultation :

- Pensez à préparer vos derniers résultats d'analyses médicales.
- Les ordonnances mentionnant les prescriptions médicales en cours pour votre diabète, pour traiter ses complications ou d'autres maladies associées (hypertension artérielle, excès de cholestérol...).
- Notez toutes les questions qui vous semblent essentielles à aborder au cours de la consultation.

**A noter : certains traitements utilisés en dermatologie, comme les corticoïdes, peuvent avoir des effets sur la glycémie. Pensez à en informer vos professionnels de santé.**

## LE GYNÉCOLOGUE

Mesdames, dans le cadre de votre suivi gynécologique régulier, pensez également à aborder tout problème de peau. Votre gynécologue peut également détecter des affections muqueuses ou cutanées au niveau génital (mycoses vaginales, sur les plis de la peau) et vous prescrire des analyses médicales et des traitements appropriés.

### BESOIN DE SOUTIEN ?

**Taches inesthétiques, plaies, démangeaisons, outre la lourdeur des traitements du diabète et de ses complications, il peut être difficile d'accepter son image corporelle ou le regard des autres lorsque l'on est atteint d'une affection cutanée. La vie sociale, familiale et intime peuvent en être bouleversées. Il est important dans ces cas de ne pas rester seul(e) et de trouver du soutien. Une écoute attentive et bienveillante ou un soutien psychologique peuvent parfois être nécessaires, vous aider, ainsi que vos proches, à affronter certaines situations et retrouver de la confiance en soi. Des solutions existent, consultez nos ressources en page 15.**

## 6 En cas de diabète, quelle est la prise en charge pour mes soins dermatologiques ?

Au titre de l'affection de longue durée (ALD), un certain nombre de soins pour votre diabète sont pris en charge au maximum du plafond de remboursement de l'Assurance maladie. Votre médecin traitant a préalablement établi un protocole de soins qui ouvre **vos droits à une prise en charge à 100 % par votre caisse primaire d'assurance maladie.**

Néanmoins, sur cette base certains frais restent à votre charge et ils varient notamment selon le respect ou non du parcours coordonné.

A titre d'exemple, le tarif d'une consultation ponctuelle chez un dermatologue conventionné secteur 1 (50 €) sera moins élevé et mieux remboursé si votre médecin traitant vous oriente préalablement chez ce spécialiste. Un spécialiste en secteur 2 est libre de pratiquer des tarifs différents. Renseignez-vous au préalable sur le secteur et les tarifs pratiqués.

Par ailleurs, certaines crèmes dites « de confort » peuvent être intégralement à votre charge. **Prenez conseil auprès de votre médecin traitant et de votre mutuelle.**



### DES RESSOURCES UTILES

**Pour échanger avec un bénévole ou parler à un psychologue,** consultez notre site : <https://www.federationdesdiabetiques.org/diabete/je-recherche-du-soutien>

Vous souhaitez en savoir plus sur vos droits en lien avec le diabète et l'accès aux soins ?

**Contactez notre juriste au service Diabète et Droits :**

- par téléphone au **01 40 09 24 25** lors des permanences le mardi matin de 9h00 à 12h30 et le jeudi de 13h30 à 18h00
- par mail : [juriste@federationdesdiabetiques.org](mailto:juriste@federationdesdiabetiques.org)

**L'Assurance Maladie :**

- Pour le suivi de vos remboursements, trouver un professionnel de santé ou établissement de soins et bénéficier des services de l'Assurance Maladie : [www.ameli.fr](http://www.ameli.fr)



**POUR CONTACTER UNE ASSOCIATION LOCALE**

<https://www.federationdesdiabetiques.org/je-contacte-mon-asso-locale>



Plus d'informations et de conseils sur  
[www.federationdesdiabetiques.org](http://www.federationdesdiabetiques.org)



**Fédération Française  
des Diabétiques**

**Tél** 01 40 09 24 25

**Mail** [contact@federationdesdiabetiques.org](mailto:contact@federationdesdiabetiques.org)

[www.federationdesdiabetiques.org](http://www.federationdesdiabetiques.org)

