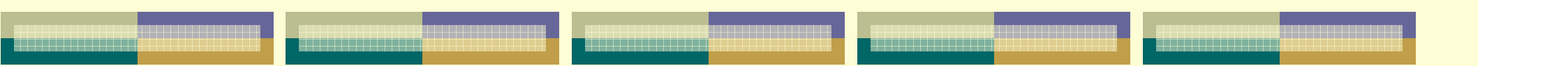


LE PIED DE LA PERSONNE ÂGÉE : APPROCHE
MÉDICALE ET PRISE EN CHARGE DE PÉDICURIE-
PODOLOGIE

HAS
RECOMMANDATIONS
JUILLET 2005



Personnes de 75 ans et plus ayant la capacité de marcher ou de se tenir debout

- Au-delà de 75 ans,
- 30% des patients ne sont plus à même d'assurer seuls les soins d'hygiène, la coupe d'ongles ou la surveillance cutanée de leurs pieds,
 - troubles visuels,
 - incapacité à atteindre leurs pieds,
 - force de préhension insuffisante
 - troubles cognitifs.

Messages clés

- Ne pas oublier d'effectuer un examen médical des pieds, au moins une fois par an, au cours d'une consultation régulière.
- Identifier les facteurs de risque de complications secondaires avant tout traitement pédicural.

Adapter les techniques pédicurales en fonction :

- de la présence de troubles neurologiques et vasculaires;
- de la prise de médicaments tels que les anti-coagulants ou les corticoïdes.

- Éduquer le patient et/ou les aidants à la surveillance des pieds et définir les soins qu'il peut effectuer sans danger.



Éducation thérapeutique

- Proposer au patient ou à ses aidants une éducation thérapeutique adaptée au risque podologique:
 - surveillance cutanée et toilette quotidienne
 - technique adaptée de coupe des ongles
 - gestes et objets à éviter
 - chaussage adapté au risque podologique ou fonctionnel
 - mise en place, entretien et surveillance des orthèses.



INDICATIONS PRINCIPALES DES ORTHÈSES

- Orthonyxie (agrafes à fil de titane sans contact du sillon périunguéal)
Modifier l'hypercourbure unguéale.
- Onychoplastie (confection d'une plaque unguéale artificielle) :
Prévenir l'incarnation antérieure avec bourrelet empêchant la croissance de l'ongle.
- Orthoplastie : Protéger les téguments des orteils et posturer leurs déformations réductibles en charge, douloureuses, gênantes (marche, chaussage).



INDICATIONS PRINCIPALES DES ORTHÈSES

- Orthèse plantaire : Maintenir ou améliorer les capacités fonctionnelles en:
 - réduisant la douleur
 - compensant ou prévenant l'aggravation de déformations orthopédiques
 - réduisant ou supprimant les appuis pour favoriser la cicatrisation d'une plaie
 - prévenant les troubles cutanés par une répartition optimum des pressions plantaires et une réduction des frottements.



Lorsque le prescripteur n'est pas la personne chargée de la réalisation de l'orthèse,

- pour améliorer la communication entre les différents professionnels,
- il est recommandé aux prescripteurs de préciser les objectifs recherchés (stabilisation, correction, antalgie) et les effets attendus par le traitement orthétique.

Techniques pédicurales

- Rechercher les facteurs de risque avant toute intervention instrumentale (évaluation bénéfice/risque).
- gestes techniques les moins agressifs (selon la fragilité).
- Fraiser les plaques unguéales hypertrophiques en respectant la courbure de l'ongle.
- Ne pas fraiser isolément le centre de l'ongle dans le traitement de l'ongle incarné.
- Traiter les hypercourbures de l'ongle si elles entraînent un conflit avec les tissus péri- unguéaux par des soins locaux des sillons et si indiqué, par d'autres techniques (orthonyxie, chirurgie, etc.).



Chaussage

Utiliser des chaussures thérapeutiques de série

- à usage temporaire
- ou prolongé,
- ou sur mesure (à prescrire par le médecin si le chaussage de série standard n'est plus adapté).