



## Définition des groupes à risques dans le cadre de traitements podologiques

Le risque provient de deux origines :

- **Risque par une maladie existante**  
En raison de maladies, les patientes ou les patients décèlent mal voire pas du tout les douleurs, pression, rougeur et hyperthermie en tant que signaux d'alerte et ne parviennent pas à les évaluer correctement.
- **Risque par un traitement défaillant**  
En raison de maladies, le ou la thérapeute ne perçoit pas ou évalue mal des défenses immunitaires affaiblies et une tendance à la guérison insuffisante (circulation sanguine / sollicitation inappropriée).

Dans le cadre d'un traitement podologique, les groupes à risques sont définis comme suit : font partie d'un groupe à risques les patients ne ressentant pas la douleur, la pression, les blessures, le froid et la chaleur, ou les percevant de manière amoindrie ou anormale, ou qui présentent une défense immunitaire amoindrie suite à une maladie ou à une thérapie, ainsi qu'une mauvaise circulation sanguine. Ce qui est important est la présence d'un trouble des systèmes corporels présentés ci-après ou de l'un des résultats figurant ci-dessous.

Les patientes et patients qui font partie d'un groupe à risques peuvent ne pas remarquer les blessures, les inflammations et les infections au niveau de leurs pieds. Par ailleurs, leur défense immunitaire amoindrie et l'irrigation sanguine réduite augmentent le risque que les blessures survenues guérissent mal ou qu'elles ne puissent plus l'être, rendant par exemple nécessaire l'amputation.

Les personnes atteintes de l'une des maladies figurant ci-dessous (résultats) ou de troubles corporels doivent bénéficier d'un traitement podologique correspondant à leur groupe à risques qui sera prodigué par des assistants en podologie CFC placé(e)s exclusivement sous la responsabilité et selon les instructions d'un-e podologue diplômée ES ou d'une personne titulaire d'un titre équivalent. L'évaluation des risques est conditionnée par une exploration/anamnèse précise et documentée par écrit.

Avant de prendre la décision si une personne appartient au groupe à risques cité, il faut consulter les systèmes présentés ci-après et le cas échéant procéder à une mise au point dans le cadre d'une demande auprès du/de la médecin traitant(e) ou dans l'entourage de la patiente ou du patient (partenaire, personnel soignant).

Les systèmes et résultats suivants doivent être consultés, contrôlés et documentés pour chaque nouveau traitement podologique. Si l'une de ces fonctions du système est compromise et/ou nous sommes en présence de l'un des résultats ci-dessous, la personne appartient au groupe à risques.

### **Système musculaire et squelettique, tissu conjonctif**

- Lourdes difformités / malpositions des pieds avec points de pression récidivants
- Insuffisance musculaire ou paralysie avec sollicitation inappropriée des pieds

## **Organisation Podologie Suisse OPS**

### **Groupes à risques**

- Mobilité articulaire réduite : la zone à l'avant du pied et la voûte plantaire ne peuvent pas être évaluées par le / la patient(e)

#### *Résultats :*

- Difformités/malpositions graves des pieds
- Dystrophies musculaires
- Faiblesse musculaire
- Paralysie musculaire

#### **Vaisseaux**

- Troubles de l'irrigation sanguine des jambes (manque d'impulsions)
- Congestion veineuse des jambes avec modifications cutanées ou ulcères
- Maladie artérielle occlusive périphérique (MAOP)
- Maladie de Buerger

#### *Résultats :*

- Maladie artérielle occlusive périphérique (MAOP) à partir du stade 2 selon Fontaine
- Insuffisance veineuse chronique (IVC) à partir du stade 3 selon Widmer/Marshall
- Varices avec pied/jambe enflé à partir du stade C3 selon la classification CEAP

#### **Systeme nerveux**

- Polyneuropathie (sensibilité perturbée des pieds)
- Fonction musculaire perturbée des jambes et/ou des pieds
- Déficience au niveau de la cognition, de la vigilance et troubles nets de la mémoire
- Déficits cérébraux lourds, démence, état après un traumatisme crânien, paralysie cérébrale

#### *Résultats :*

- Neuropathie sensible avec absence de sensibilité protectrice (monofilament) en cas de diabète sucré, abus d'alcool
- Paralysies des extrémités inférieures
- Médicaments qui influencent la performance cérébrale (psychotropes)
- Sclérose en plaques
- Etat après une poliomyélite
- Hémiplégie, paraplégie, tétraplégie

#### **Systeme sanguin et endocrinologie**

- Toute maladie du sang avec des troubles des défenses immunitaires ou de la coagulation (tendance aux hémorragies/thromboses)
- Maladies hormonales avec perturbation du métabolisme (diabète sucré avec polyneuropathie, Morbus Cushing, hyperthyroïdie)

## **Organisation Podologie Suisse OPS**

### **Groupes à risques**

#### *Résultats :*

- Diabète sucré avec polyneuropathie
- Morbus Cushing
- Anticoagulation
- Thérapie oncologique d'une tumeur
- Troubles des défenses immunitaires de genèse diverse
- Anémie Hb < 12
- hépatite B/C aigue et/ou chronique
- SIDA/séropositivité

#### **Risque d'infection accru**

- Arthrite rhumatoïde et autres maladies auto-immunitaires (arthrite psoriasique, syndrome de Sjögren, collagénose, sclérodermie)
- Insuffisance rénale avec dialyse
- Traitement à la cortisone, chimiothérapie, médicaments immunosuppresseurs (biothérapies, *méthotrexate*)
- Maladies consomptives telles que des tumeurs malignes, leucémie, hémophilie, troubles de l'alimentation / carences alimentaires diagnostiqués / dépendance diagnostiquée
- Etat après transplantation d'organe
- Irradiation ou chimiothérapie
- Syndrome de Raynaud

*La présente définition a été adoptée par le Comité de l'OPS le 2 septembre 2019.*