



Le pied du randonneur

Comment prévenir et guérir

les pathologies

du pied du randonneur ?



Sommaire

- ❖ Introduction
- ❖ Quelques bons conseils
- ❖ Les principaux risques et troubles
 - ✓ La fracture de fatigue
 - ✓ La périostite tibiale
 - ✓ L'épine calcanéenne
- ❖ Le + du podologue
- ❖ L'examen clinique



Nos pieds, maillons essentiels de la marche



✓ Nous réalisons entre 5000 et 6000 pas par jour

=

2,5 fois le tour de la terre dans notre vie



✓ Chaque impact au sol génère une onde de choc qui se propage à 200Km/h





Les mauvais appuis

❖ Pieds plat valgus



❖ Pieds creux varus

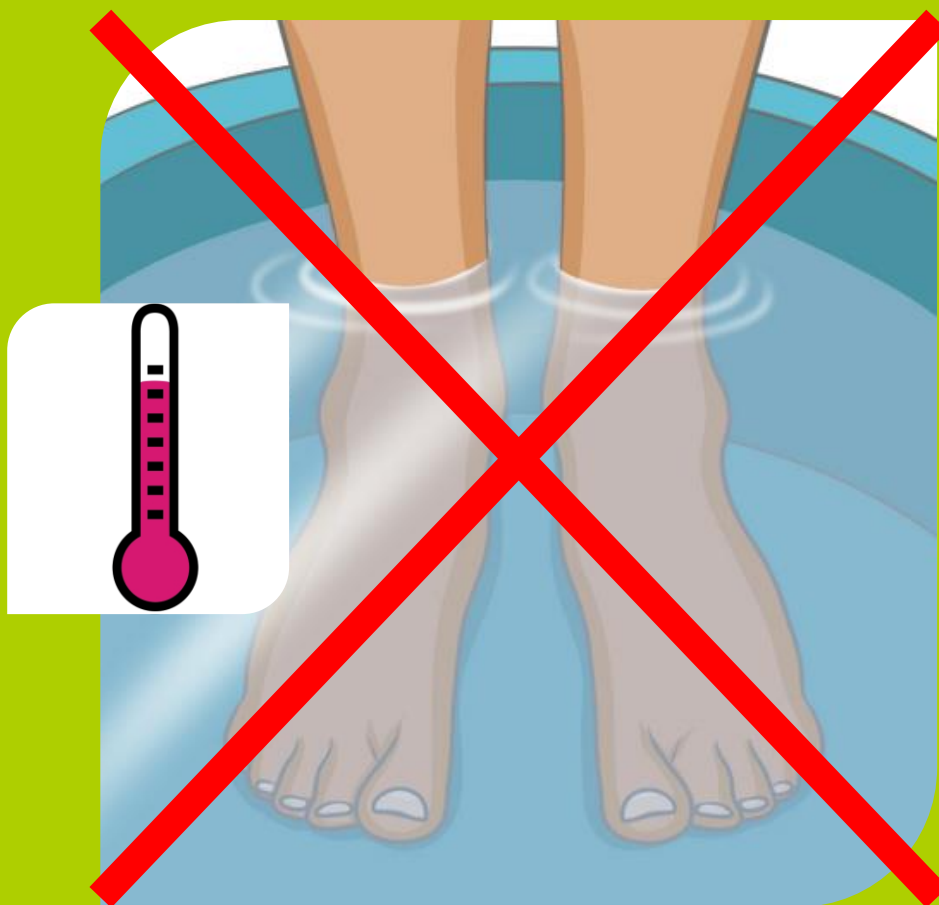




Les conseils du podologue pour une bonne pratique de la marche



Ne prenez de bain de pieds prolongé et chaud





Effectuez un tannage

Acide citrique 2% ou citron pur



Crème anti-frottement





Coupez vos ongles court et droit





Luttez contre la transpiration, les macérations et les champignons





Prévoyez des chaussures spécifiques

- ❖ Votre activité
- ❖ La morphologie de vos pieds
- ❖ Eviter les chaussures neuves avant une longue sortie
- ❖ Prendre une $\frac{1}{2}$ voire une pointure supplémentaire





Portez des chaussettes adaptées



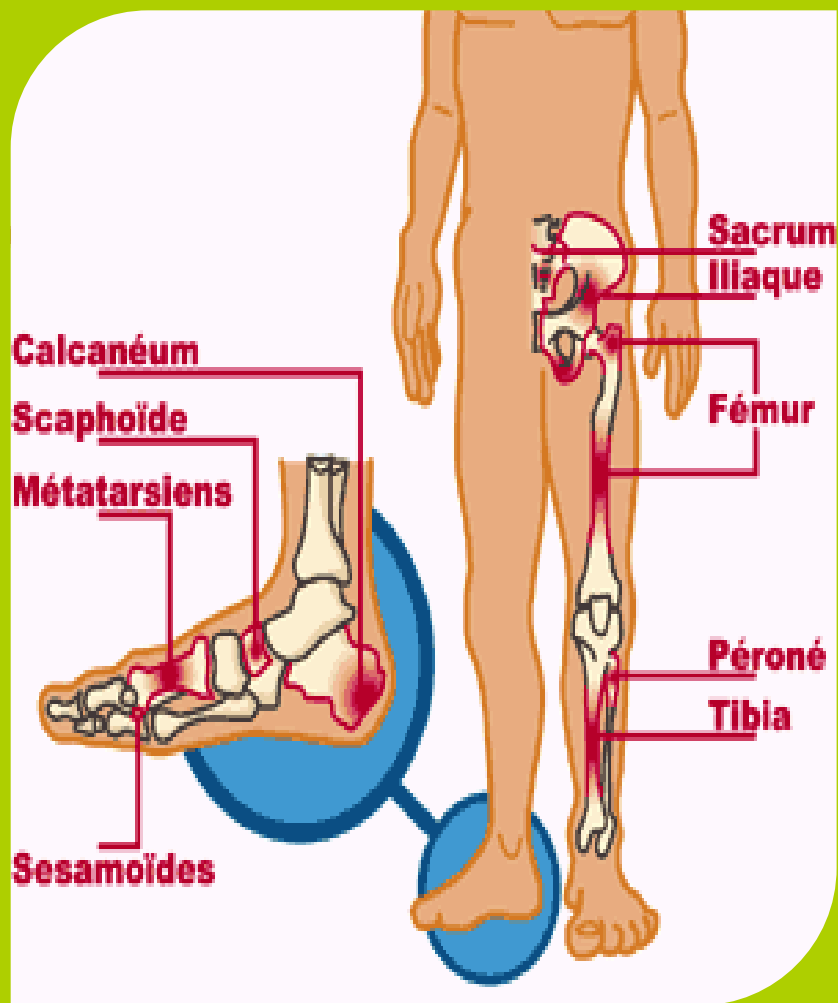
- ❖ A la discipline et aux chaussures
- ❖ Coutures camouflées, talon pré formé, maille aérée, bouclette pour plus de confort
- ❖ Fibres anti-frottements, hydrophobes
- ❖ Une paire de rechange



Les principaux risques et troubles



La fracture de fatigue



Description :

- ❖ Fissure incomplète de l'os due à une contrainte excessive
- ❖ Apparition spontanée
- ❖ Principalement les os du membres inférieurs



La fracture de fatigue

Étiologies

- ❖ Surcharge fonctionnelle chez le marcheur ou coureur
- ❖ Sur entraînement ou à la reprise de l'entraînement après un arrêt prolongé
- ❖ Randonnées trop longues avec un mauvais chaussant
- ❖ Facteurs favorisants : anorexie, mauvaise alimentation, pauvre en Ca, faible masse musculaire



La fracture de fatigue

Symptômes

- ❖ Rougeur
- ❖ Gonflement en regard de la fracture
- ❖ Douleur localisées retrouvée à la palpation
- ❖ pas visible à la radio

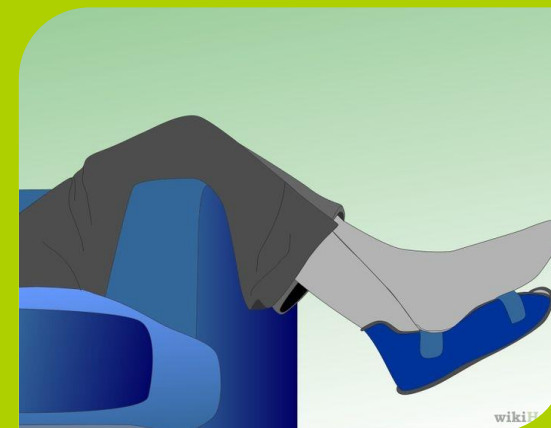




La fracture de fatigue

Traitements

- ❖ Diagnostic précoce
- ❖ Repos
- ❖ Immobilisation entre 4 et 8 semaines
- ❖ Mise en décharge de 15 jours à 1 mois en phase de début





La périostite tibiale

- ❖ Syndrome de surmenage par micro traumatismes dû à des contraintes anormales au niveau du tibia.
- ❖ Lors de la pratique de sport sur terrain dur ou par chocs directs.





La périostite tibiale

Étiologies

- ❖ Trouble statique
- ❖ Terrain dur
- ❖ Chaussant non amortissant et mal adapté
- ❖ Facteurs favorisants : Les distances de courses ou de marche trop longues
- ❖ Musculaire : hyper-sollicitation des insertions postérieures notamment celles du Tibial Postérieur sur un pied valgus





La périostite tibiale

Symptômes

- ❖ Douleur diffuse le long du tibia 1/3 moyen antérieur
- ❖ Douleur mécanique
 - A la fin de l'effort et au repos
 - Lors des accélérations ou par le dénivelé
- ❖ L'examen la palpation de la crête tibial est irrégulière et douloureuse

Localisation de la douleur



La périostite tibiale



Traitements

- ❖ Repos et arrêt du sport de 15 j à 2mois
- ❖ Cryothérapie gel anti-inflammatoire
- ❖ Massage transverse profond
- ❖ Glaçage
- ❖ Kinésithérapie
- ❖ Modifier son chaussant et l'entraînement
- ❖ Courir sur des terrains souples





L'épine calcanéenne

Description

- ❖ Excroissance osseuse en forme d'épine sous le talon dû à des tractions anormale de l'aponévrose plantaire
- ❖ Petites déchirures au niveau du point d'insertion du l'aponévrose sur le calcaneus qui aboutissent à une inflammation locale.





L'épine calcanéenne

Étiologies

- ❖ Origine mécanique par hyper sollicitation
- ❖ Micro-traumatismes par étirement
- ❖ 2 patients types : - le sportif (qui hyper sollicite son arche interne)
- le patient à partir de la cinquantaine avec surcharge pondérale





L'épine calcanéenne

Symptômes

- ❖ Douleurs aiguës
- ❖ Déverrouillage matin
- ❖ Sensation de clou qui s'enfonce dans le talon
- ❖ Difficultés à poser le talon
- ❖ Diminution de la douleur au bout de quelques minutes et réapparition lors de marche prolongée





L'épine calcanéenne

Traitements

- ❖ Repos
- ❖ Anti inflammatoire
- ❖ Kinésithérapie
- ❖ Ultrasons
- ❖ Massage
- ❖ Glaçage





Le + du podologue

❖ Orthèses plantaires

Sur mesure adaptables aux les chaussures de sport mais aussi du quotidien

Préviennent les affections épidermiques du pieds

Permettent de corriger ou compenser les troubles stato-dynamique

Ces orthèses sont réalisées à partir d'un examen clinique complet

❖ Conseil de chaussant





L'examen clinique du podologue

❖ L'interrogatoire



Motif de consultation

Apparition du trouble (quand?, comment?...)

Description de la douleur (depuis quand?, type?, où?, à quel moment ?...)

Antécédents (médicaux, familiaux)

Origine de la douleur (sports pratiqués, contexte professionnel...)



L'examen clinique du podologue

- L'examen clinique en décharge



Recherche minutieuse et comparative des régions douloureuses

Bilan articulaire

Bilan musculaire

Bilan morphologique

Bilan cutanée les zones d'hyperkératose (cors, durillons...)





L'examen clinique du podologue

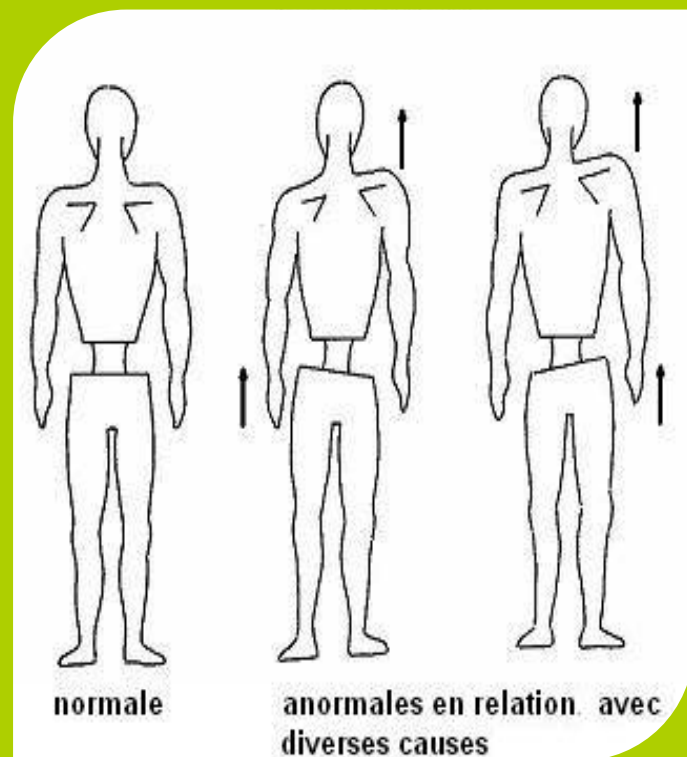
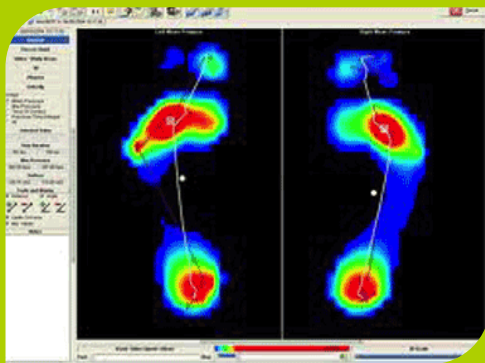
❖ L'examen clinique en charge

Observation général de la posture puis ciblée du haut vers le bas :

Position des épaules, du dos, du bassin, des genoux et enfin des pieds

Tests: flexion, équilibre, musculaire et articulaire

Analyse baropodométrique





L'examen clinique du podologue

- ❖ Examen clinique en dynamique
 - ✓ Observation du patient
 - ✓ Analyse des points d'usure des chaussures





Merci de votre attention !!!

Clémence LAMARRE

Pédicure-Podologue

2 rue Bonaparte

27200 VERNON

06.45.86.31.42